

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas tersusunnya “Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2010 - 2015”. Rencana Strategis merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang didasarkan pada penjabaran dari Visi, Misi Gubernur serta memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh SKPD Dinas Kesehatan dalam kurun waktu tahun 2010–2015.

Renstra tersebut merupakan rujukan dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Dalam mewujudkan Visi, Misi dan arah kebijakan yang telah tertuang dalam dokumen Renstra ini, perlu di dukung dengan strategis umum yang kemudian diterjemahkan ke dalam program-program pembangunan kemudian diuraikan kedalam kegiatan-kegiatan yang mendukung masing-masing program tersebut.

Disamping merujuk pada Visi, Misi Gubernur, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jambi juga merujuk kepada RPJM Kementerian Kesehatan serta komitmen global yang disebut dengan komitmen terhadap *Millenium Development Goals (MDGs)* dimana dalam pencapaian MDGs tersebut, sektor kesehatan tercantum pada indikator tujuan : Menurunkan hingga setengahnya proporsi penduduk yang menderita kelaparan dalam kurun waktu 1990 - 2015, Menurunkan Angka Kematian Anak, Meningkatkan Kesehatan Ibu, Memerangi HIV/AIDS, Malaria dan Penyakit Menular Lainnya, dan Menurunkan hingga setengahnya proporsi rumah tangga tanpa akses berkelanjutan terhadap air minum layak dan sanitasi layak hingga tahun 2015. Sehingga dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jambi secara tersirat memperlihatkan berbagai upaya dalam memenuhi target-target yang telah ditetapkan. Renstra SKPD Dinas Kesehatan ini dapat juga di jadikan sebagai bahan evaluasi yang penting agar pembangunan dapat berjalan secara lebih sistematis, komprehensif, terukur dan tetap fokus pada pemecahan masalah-masalah mendasar yang dihadapi Provinsi Jambi, khususnya di bidang kesehatan.

Kami mengucapkan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Renstra ini. Semoga dengan segala keterbatasan dan kesederhanaan, dapat bermanfaat untuk program pembangunan di bidang kesehatan.

Jambi,

2012

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jambi

Dr. Hj. Andi Pada, M. Kes
NIP. 19620318 198901 2 002

DAFTAR ISI

halaman

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
KEPUTUSAN GUBERNUR JAMBI NOMOR 282/KEP.GUB/BAPPEDA - 2/2012 TENTANG RENCANA STRATEGIS SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI TAHUN 2010-2015	
 BAB I PENDAHULUAN	 1
I.1. Latar Belakang.....	1
I.2. Landasan Hukum.....	2
I.3. Maksud dan Tujuan.....	4
I.4. Sistematika Penulisan	4
 BAB II GAMBARAN PELAYANAN SKPD	 6
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi SKPD	6
2.2. Sumber Daya SKPD.....	10
2.3. Kinerja Pelayanan SKPD.....	12
2.4. Tantangan dan Peluang dan Pengembangan Pelayanan SKPD.....	29
 BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	 31
3.1. Identifikasi Permasalahan dan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD.....	31
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah 2010-2015	31
3.3. Penentuan Isu-Isu Strategis.....	33
 BAB IV VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN	 34
4.1. Visi dan Misi SKPD.....	34
4.2. Tujuan dan sasaran Jangka Menengah SKPD.....	35
4.3. Strategis dan Kebijakan	42
 BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF	 43
5.1. Program.....	43
5.2. Kegiatan Pembangunan	44
 BAB VI INDIKTOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD.....	 78
 BAB VII PENUTUP.....	 83

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan program/kegiatan pemerintah di bidang kesehatan yang berdaya guna, bersih dan bertanggungjawab dalam mencapai tujuan, sasaran dan target indikator pembangunan kesehatan yang telah ditentukan dan untuk mendukung pelaksanaan upaya program kesehatan yang efektif, efisien, maka perlu adanya perencanaan, anggaran, data dan informasi kesehatan yang akurat.

Kebijakan pembangunan kesehatan Provinsi Jambi tidak terlepas dari perkembangan masalah kesehatan secara Regional, oleh sebab itu strategi dan kebijakan daerah di bidang kesehatan perlu memperhatikan kondisi dan kecendrungan keadaan kesehatan secara nasional maupun regional dimasa yang akan datang.

Pembangunan Kesehatan di Provinsi Jambi secara berangsur-angsur telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat seperti menurunnya status gizi masyarakat serta meningkatnya umur harapan hidup. Namun dengan hanya melihat peningkatan kesehatan secara umum dan tidak melihat secara pemerataannya, maka kesenjangan yang terjadi adalah antar tingkat sosial, ekonomi, antar kawasan perkotaan dan pedesaan.

Selain itu pada masa yang akan datang masalah kesehatan akan ditandai dengan timbulnya masalah penyakit baru dan meningkatnya penyakit endemi baik yang menular maupun yang tidak menular diberbagai tempat dan wilayah secara nasional. Hal ini disebabkan antara lain :

- Adanya pengaruh perdagangan bebas dan digalakkannya pariwisata serta kemajuan teknologi, komunikasi dan transportasi sehingga meningkatkan mobilitas penduduk termasuk pendatang dari luar negeri.
- Adanya perubahan iklim dan bencana alam karena letak Indonesia di daerah tropis yang turut mendukung timbulnya masalah tersebut khususnya penyakit menular.
- Masih adanya kebiasaan masyarakat yang buruk dan kondisi sanitasi yang belum memadai dipermukiman, tempat-tempat umum maupun tempat lainnya, serta
- Adanya perubahan demografi baik jumlah, struktur dan distribusinya.

Dalam mewujudkan tujuan pembangunan nasional maupun regional, perlu disusun suatu perencanaan strategik, yaitu berupa proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 sampai 5 tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhatikan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin akan timbul.

Dalam penyusunan rencana strategis ini, Dinas Kesehatan Provinsi Jambi disusun dengan mengacu kepada Visi, Misi Gubernur dan juga merujuk kepada RPJM Kementerian Kesehatan serta komitmen global yang disebut dengan komitmen terhadap *Millenium Development Goals (MDGs)* dimana dalam pencapaian MDGs tersebut, sektor kesehatan tercantum pada indikator tujuan yaitu : Menanggulangi Kemiskinan dan kelaparan, Menurunkan Angka Kematian Anak, Meningkatkan Kesehatan Ibu, Memerangi HI/AIDS, Malaria dan Penyakit Menular Lainnya, dan Memastikan Kelestarian lingkungan Hidup. Sehingga dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jambi juga secara tersirat memperlihatkan berbagai upaya memenuhi target-target yang telah ditetapkan baik secara nasional, provinsi maupun kesepakatan global tersebut.

Terkait dengan kewajiban perangkat daerah dalam penyiapan rencana kerja untuk jangka waktu lima tahunan, Undang Undang Nomor 32 Tahun 2004 Pasal 151 Ayat (1) menyatakan bahwa “Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) menyusun rencana strategis (RENSTRA) yang selanjutnya disebut Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsinya, berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan bersifat indikatif”. Sedangkan dalam Undang Undang Nomor 25 tahun 2004 Pasal 1 Ayat (7) ditetapkan ketentuan umum mengenai “Renstra SKPD sebagai dokumen perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun”.

Selain itu urgensi penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jambi ini adalah:

1. Menjadi acuan penyusunan RENJA,
2. Dasar penilaian kinerja Kepala SKPD,
3. Menjadi acuan penyusunan LAKIP.

Renstra SKPD dapat juga dijadikan sebagai bahan evaluasi program untuk perencanaan yang akan datang, agar pembangunan dapat berjalan secara lebih sistematis, komprehensif, dan tetap fokus pada pemecahan masalah-masalah mendasar yang dihadapi Provinsi Jambi, khususnya di bidang kesehatan.

1.2. Landasan Hukum

Landasan Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jambi adalah:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pertanggungjawaban Keuangan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah;
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005–2025;
8. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
9. Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
13. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 457/Menkes/SK/V/2008 tentang 17 Sasaran Departemen Kesehatan;
14. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/SK/V/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota;
15. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/SK/V/2008 tentang Juknis SPM;
16. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 922/Menkes/SK/V/2008 tentang Juknis PP 38 tahun 2007;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
18. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.03.01/160/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014;
19. Perda Nomor 14 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Jambi;
20. Peraturan Daerah Nomor 01 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJMD) Provinsi Jambi
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.

22. Peraturan Gubernur Nomor 30 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Daerah Provinsi Jambi;

1.3. Maksud dan Tujuan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2010–2015 disusun dengan maksud dan tujuan untuk:

1. Penjabaran visi dan misi dengan merumuskan program dan kegiatan pembangunan bidang kesehatan.
2. Tersedianya dokumen perencanaan pembangunan di bidang kesehatan dalam jangka waktu lima tahun mulai tahun 2010 sampai dengan tahun 2015.
3. Memberikan arah terhadap kebijakan keuangan dinas kesehatan, strategi pembangunan kesehatan, dan program-program pembangunan kesehatan, lintas satuan kerja perangkat daerah dan program kewilayahan disertai rencana kerja dalam kerangka regulasi dan kerangka yang bersifat indikatif selama 5 (lima) tahun ke depan.
4. Penyusunan Rencana Strategis ini juga dimaksudkan sebagai pedoman dalam pengukuran keberhasilan atau kegagalan yang tertuang dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Jambi.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika Penulisan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Provinsi Jambi adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN SKPD

- 2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD
- 2.2. Sumber Daya SKPD
- 2.3. Kinerja Pelayanan SKPD
- 2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD
- 3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah 2010-2015

3.3. Penentuan Isu-isu Strategis

BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1. Visi dan Misi SKPD

4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD

4.3. Strategi dan Kebijakan

BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

BAB VI INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

BAB VII PENUTUP

2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 30 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Daerah Provinsi Jambi, dinas kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan, untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dinas kesehatan mempunyai fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
2. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan; dan
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi sebagaimana yang telah ditetapkan, dijabarkan menjadi tugas dan fungsi mulai dari eselon III sampai dengan eselon IV, selanjutnya dijabarkan lagi menjadi uraian tugas sesuai dengan program dan kegiatan.

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi sesuai dengan Perda Nomor 14 tahun 2008 terdiri :

1. Kepala Dinas;
2. Sekretaris;
3. Bidang Evaluasi dan Pengendalian (EVDAL);
4. Bidang Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat (PKM);
5. Bidang Pelayanan Kesehatan (Yankes);
6. Bidang Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL);
7. UPTD
8. Kelompok Jabatan Fungsional

Dari struktur organisasi maka tugas pokok dan fungsi masing-masing pejabat eselon III adalah sbb :

Sekretariat mempunyai tugas perumusan kebijakan serta penyelenggaraan penyiapan bahan pelayanan dan koordinasi dalam urusan kepegawaian, keuangan, umum (organisasi dan tatalaksana, perlengkapan dan kerumah tanggaan) dinas kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Sekretariat mempunyai fungsi:

1. Perumusan kebijakan ditingkat provinsi yang berkaitan dengan urusan kepegawaian, keuangan dan umum;
2. Penyiapan pedoman dan pelaksanaan pelayanan dan koordinasi pelaksanaan urusan kepegawaian serta pengelolaan administrasi kepegawaian ;
3. Penyiapan pedoman dan pelaksanaan pelayanan dan koordinasi pelaksanaan urusan keuangan, pengelolaan keuangan dan penatalaksanaan keuangan;
4. Penyiapan pedoman dan pelaksanaan pelayanan,dan koordinasi pelaksanaan, urusan keuangan, pengelolaan keuangan dan penata laksanaan keuangan;
5. Penyiapan pedoman dan pelaksanaan pelayanan dan koordinasi pelaksanaan urusan organisasi dan tata laksana;
6. Pelaksanaan koordinasi dengan bidang lain dalam urusan lintas program dan lintas sektor dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi;
7. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan;

Bidang Evaluasi dan Pengendalian mempunyai tugas menyelenggarakan bahan perumusan kebijakan teknis pendataan, pengendalian, evaluasi dan pendayagunaan tenaga kesehatan. Berkoordinasi teknis dan pembinaan teknis dalam pelaksanaan pendataan, pengendalian, evaluasi program kesehatan, institusi pendidikan dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Evaluasi dan Pengendalian mempunyai fungsi:

1. Penyusunan bahan perumusan kebijakan teknis pelaksanaan pendataan, pengendalian, evaluasi pendidikan dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga kesehatan;
2. Penyusunan pedoman standar pelaksanaan pendataan, pengendalian, evaluasi program, pendidikan dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga kesehatan;
3. Penyusunan bahan koordinasi pendataan, pengendalian, evaluasi pendidikan dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga kesehatan;
4. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan serta bimbingan dan pengendalian pengembangan tenaga kesehatan;
5. Menyiapkan pelaksanaan registrasi dan sertifikasi, perizinan, akreditasi tenaga kesehatan, institusi pendidikan tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku sesuai skala provinsi
6. Membina, pemantauan dan pengawasan serta evaluasi kegiatan pelaksanaan pendataan, pengendalian, evaluasi program kesehatan, institusi pendidikan dan pelatihan, serta pendayagunaan tenaga kesehatan.

7. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Bidang Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas menyelenggarakan bahan perumusan kebijakan teknis pemberdayaan kesehatan masyarakat, penyusunan program, pembinaan dan peran serta dalam kesehatan masyarakat, pedoman pelaksanaan pemberdayaan, serta penyiapan pengendalian termasuk perencanaan pelaksanaan dan evaluasi upaya Promosi Kesehatan (Health Promotion), Perbaikan Gizi Masyarakat, dan Pemeliharaan Kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:

1. Penyusunan bahan perumusan kebijakan teknis program Promosi Kesehatan, perbaikan gizi masyarakat, upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, dan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
2. Penyusunan pedoman standar pelaksanaan pemberdayaan kegiatan promosi kesehatan, perbaikan gizi masyarakat, promosi kesehatan, perbaikan gizi masyarakat, promosi kesehatan, upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat dan pemeliharaan kesehatan.
3. Penyusunan bahan koordinasi perbaikan gizi masyarakat, promosi kesehatan, upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, dan pemeliharaan kesehatan masyarakat.
4. Berkoordinasi dalam penyelenggaraan program kegiatan pemberdayaan kesehatan masyarakat.
5. Pelaksanaan perencanaan kegiatan pengkajian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi), UKBM, dan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM);
6. Pembinaan, pemantauan dan pengawasan serta evaluasi, kegiatan perbaikan gizi masyarakat, promosi kesehatan, upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, dan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
7. Penyelenggaraan promosi kesehatan dan informasi program kesehatan;
8. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas menyusun rancangan kebijakan, bimbingan dan pengendalian, pengawasan, koordinasi, pengadaan obat dan perbekalan kesehatan dalam pelayanan kesehatan masyarakat, perorangan dan farmasi dan perbekalan kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

1. Perumusan kebijakan Pelayanan Kesehatan Masyarakat, Pelayanan Kesehatan Perorangan, Farmasi dan Perbekalan Kesehatan;
2. Pembinaan, bimbingan dan pengendalian, pengawasan pelayanan kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan perorangan, farmasi dan perbekalan kesehatan;
3. Pemberian rekomendasi dan perizinan pada sarana pelayanan kesehatan perorangan, farmasi dan perbekalan kesehatan;
4. Penyusunan perencanaan dan pengadaan kebutuhan sarana dan prasarana pada pelayanan kesehatan masyarakat, perorangan dan farmasi dan perbekalan kesehatan;
5. Berkoordinasi lintas program dan lintas sektor dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat, Pelayanan Kesehatan Perorangan, Farmasi dan Perbekalan Kesehatan;
6. Pelaksanaan pembinaan dan evaluasi staf di bidang pelayanan kesehatan;
7. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan;

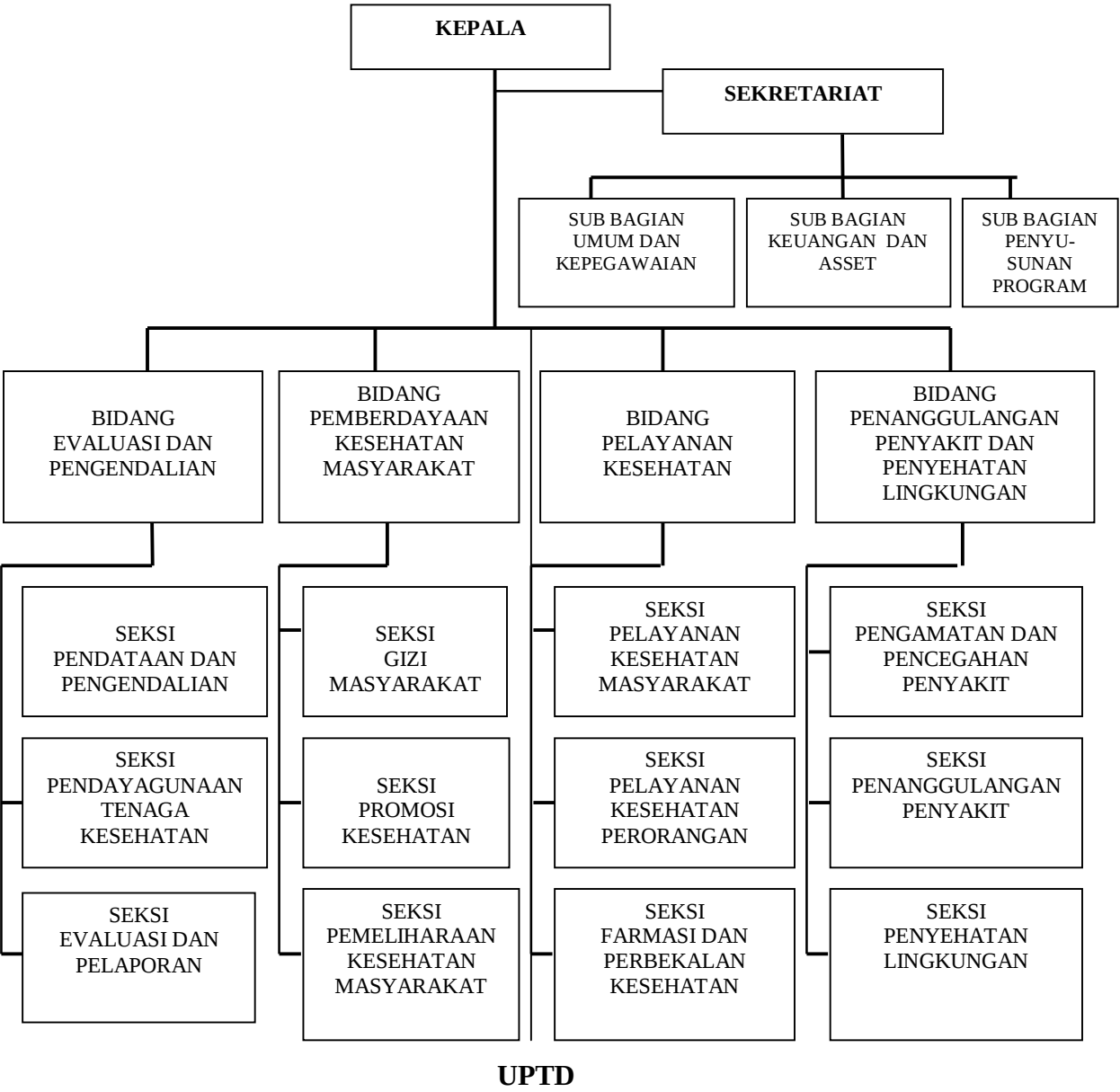
Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan kebijakan, pedoman, standard an pelaksanaan pembinaan, pengendalian dan penilaian kegiatan pengamatan dan pencegahan penyakit, penanggulangan penyakit dan upaya penyehatan lingkungan serta penanggulangan wabah/kejadian luar biasa, bencana alam dan pengawasan dampak pembangunan terhadap kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai fungsi:

1. Penyiapan bahan perumusan kebijakan, pedoman dan standar kegiatan pemberantasan penyakit dan standar persyaratan upaya penyehatan lingkungan;
2. Penyiapan bahan koordinasi kegiatan pemberantasan penyakit dan upaya kesehatan lingkungan yang telah menjadi kesepakatan global, nasional maupun regional;
3. Penyiapan perencanaan kegiatan pengamatan dan pencegahan penyakit, penanggulangan penyakit dan upaya penyehatan lingkungan;
4. Pelaksanaan pembinaan, pengendalian dan penilaian pelaksanaan kegiatan pengamatan dan pencegahan penyakit, penanggulangan penyakit serta upaya penyehatan lingkungan;
5. Penyelenggaraan penyelidikan dan penanggulangan wabah, kejadian luar biasa, kejadian bencana dan pengendalian dampak pembangunan terhadap kesehatan;
6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Dinas Kesehatan Provinsi Jambi mempunyai 4 (empat) UPT yaitu Balai Pelatihan Kesehatan, Laboratorium Kesehatan Daerah, Akademi Analis Kesehatan dan Akademi Farmasi yang sampai saat ini anggarannya masih menjadi satu dengan anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Jambi.

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jambi Nomor 14 Tahun 2008, Tanggal 10 November 2008, tentang Pembentukan Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah Di lingkungan Pemerintah Provinsi Jambi, Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Propinsi Jambi adalah sebagai berikut;



2.2. Sumber Daya SKPD

Tenaga Kesehatan merupakan pendukung utama dalam pembangunan kesehatan. Jumlah dan kualitas tenaga kesehatan seharusnya sesuai dengan kebutuhan. Jumlah pegawai Dinas Kesehatan pada tahun 2010 sebanyak 343 orang. Dari jumlah tersebut yang mempunyai

pendidikan S2 sebanyak 52 orang; pendidikan S1 sebanyak 121 orang, pendidikan DIII sebanyak 57 orang, SLTA sebanyak 95 orang, SLTP sebanyak 10 orang dan pendidikan dasar sebanyak 8 orang.

TABEL 2.2.a
JUMLAH SUMBER DAYA TENAGA KESEHATAN YANG ADA DILINGKUNGAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI TAHUN 2005 S/D 2009

NO	JENIS TENAGA	TAHUN				
		2005	2006	2007	2008	2009
1.	S2	40	48	50	52	44
2.	S1	51	80	100	114	117
3.	DIII	147	112	86	72	55
4.	SMA	93	94	100	105	105
5.	SMP	25	22	20	19	10
6.	SD	7	6	5	5	8
	TOTAL	363	362	361	367	339

TABEL 2.2.b
JUMLAH TENAGA KESEHATAN YANG ADA DILINGKUNGAN DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI BERDASARKAN JENIS KELAMIN TAHUN 2005 S/D 2010

NO	JENIS KELAMIN	TAHUN				
		2005	2006	2007	2008	2009
1.	LAKI-LAKI	180	179	179	183	170
2.	PEREMPUAN	183	183	182	184	169
	TOTAL	363	362	361	367	339

TABEL 2.2.c
JUMLAH TENAGA KESEHATAN YANG ADA DILINGKUNGAN DINAS
KESEHATAN PROVINSI JAMBI BERDASARKAN GOLONGAN TAHUN 2005 S/D
2010

NO	GOLONGAN	TAHUN				
		2005	2006	2007	2008	2009
1.	IV	18	19	20	22	19
2.	III	237	244	245	258	250
3.	II	104	98	95	85	69
4.	I	3	1	1	2	1
	TOTAL	363	362	361	367	339

TABEL 2.2.d
JUMLAH ASSET YANG ADA DILINGKUNGAN DINAS KESEHATAN PROVINSI
JAMBI TAHUN 2010

NO	NAMA ASSET	JUMLAH
1.	Air Conditioning (AC)	35
2.	Compresor Cool Room	2
3.	Kipas Angin	6
4.	Pendingin Ruangan	10
5.	Kompor listrik	1
6.	Komputer	50
7.	Laptop	21
8.	Komputer Note Book	16
9.	CPU	14
10.	Kendaraan Roda 4	15
11.	Kendaraan Roda 2	35

2.3. Kinerja Pelayanan SKPD

Di Indonesia, indikator derajat kesehatan dapat dilihat dari; Umur Harapan Hidup, Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Balita, Angka Kematian Ibu melahirkan, dan Angka Kesakitan/Kematian karena penyakit tertentu serta status Gizi Masyarakat.

1. Umur Harapan Hidup

Umur Harapan Hidup penduduk Provinsi Jambi tahun 2007 adalah 69,9 tahun lebih rendah dibandingkan dengan angka Umur Harapan Hidup Nasional yaitu 70,4 tahun (SDKI, 2007) dimana angka harapan hidup perempuan 72,4 tahun dan laki-laki 68,4 tahun. Estimasi umur harapan hidup di Indonesia pada tahun 2015 adalah 72,3 tahun.

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi di Provinsi Jambi tahun 2007 sebesar 39/1000 kelahiran hidup masih lebih tinggi dibanding angka nasional 34/1000 kelahiran hidup (SDKI, 2007).

3. Angka Kematian Balita (AKABA)

AKABA di Provinsi Jambi adalah 52,03 per 1000 kelahiran hidup (2001), mengalami penurunan menjadi 51,00 per 1000 lahir hidup (2002-2003), dan menjadi 47 per 1000 kelahiran hidup (2007) (SDKI, 2007). Angka ini masih berada di atas angka nasional yaitu 44 per 1000 kelahiran hidup.

4. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Angka Kematian Ibu di Indonesia termasuk Provinsi Jambi berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2007) yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup.

5. Status Gizi

Berdasarkan WHO pengukuran status gizi menggunakan 3 indeks yaitu indeks BB/U, TB/U dan BB/TB. Prevalensi gizi buruk dan kurang berdasarkan indeks BB/U kondisi tahun 2010 dimana prevalensi gizi buruk sebesar 5,4 %, gizi kurang, 14,3%, prevalensi sangat pendek dan pendek menurut indeks TB/U sangat pendek sebesar 15,4%, pendek sebesar 14,8%, sedangkan prevalensi sangat kurus dan kurus untuk indeks BB/TB sangat kurus sebesar 11,3% dan kurus sebesar 8,7%.(Riskesdas 2010)

6. Perilaku Sehat

Perilaku sehat adalah hal-hal yang dilakukan oleh manusia yang didasari oleh pengetahuan, sikap, dan kemampuan yang dapat berdampak positif atau negatif terhadap kesehatan.

a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Program PHBS meliputi 5 tatanan yang intervensinya telah dilakukan di tatanan rumah tangga. Pada tahun 2006 Dinas Kesehatan Provinsi Jambi melaksanakan survei PHBS untuk tatanan rumah tangga, diketahui bahwa capaian rumah tangga yang ber PHBS adalah 27,2%.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 bahwa keluarga yang sudah ber PHBS 27%, hasil ini tidak berbeda dengan hasil survei yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2006. Data hasil laporan kegiatan Januari – Desember 2010 capaian rumah tangga ber PHBS target 2015 adalah 65 % dan realisasinya 29,4 %.

b. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

Salah satu upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah melalui peningkatan pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya fasilitasi, agar masyarakat tahu, mau, dan mampu untuk hidup sehat berdasarkan potensi yang dimilikinya. Salah satu wujud pemberdayaan masyarakat adalah tumbuh kembangnya Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).

Dari 1.370 desa dan kelurahan pada tahun 2010 terdapat 1.342 desa siaga aktif pratama (97,96%), sedangkan desa siaga aktif madya, purnama, dan mandiri masih berproses dengan target pada tahun 2015 desa siaga aktif mandiri mencapai 50%. Pada tahun 2010 desa siaga aktif Provinsi Jambi telah didukung oleh Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang terdiri dari poskesdes sebanyak 574 (41,90%), poskestren dari jumlah 186 pondok pesantren se-Provinsi Jambi telah dibentuk UKBM poskestren sebanyak 16 poskestren (8,60%), kemudian tingkat perkembangan/strata posyandu madya meningkat dari 1.427 posyandu (49,51%) pada tahun 2006 menjadi 1.707 posyandu (54,73%) pada tahun 2009, begitupun untuk posyandu strata purnama yang juga mengalami peningkatan dari 473 posyandu (16,41%) pada tahun 2006 menjadi 796 posyandu (25,75%) pada tahun 2009.

7. Kesehatan Lingkungan

Pengawasan Hygiene dan Sanitasi Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan Sehat (TUPM) dari 5.966 yang diperiksa 55,5% dinyatakan sehat, tahun 2008 dari 7.365 TUPM yang diperiksa sekitar 56,12% TUPM dinyatakan sehat, sedangkan tahun 2007 dari 7.347 TUPM yang diperiksa sekitar 55,70% TUPM dinyatakan sehat.

Rumah Sehat, pada tahun 2009 di Provinsi Jambi adalah 73,80% dan jika dibandingkan dengan tahun 2008 mencapai 72,12% terjadi peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya dimana tahun 2007 sebesar 68,42%, dan tahun 2006 yaitu 63,90%. Pada tahun 2005 sebesar 63,90%, sedangkan pada tahun 2004 mencapai 63,32%. Cakupan penggunaan

jamban pada tahun 2008 juga meningkat dibanding tahun-tahun sebelumnya dimana tahun 2008 mencapai 67,49% sedangkan tahun 2007 sebesar 55,97%.

Cakupan akses keluarga terhadap air bersih pada tahun 2009 (71,82%) jika dibandingkan dengan tahun 2008 (69,69%) mengalami peningkatan sebesar 2,13%. Akses terhadap air bersih tertinggi di Kota Jambi (93,92%) dan terendah di Kabupaten Tanjung Tabung Timur lebih rendah daripada tahun 2006 dan 2005, dimana tahun 2006 adalah sebesar 91,65%, dan tahun 2005 sebesar 80,51% .

8. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan meliputi fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan dasar yang secara rinci sebagai berikut:

a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki sampai dengan akhir Desember 2010 berupa puskesmas 172 unit, puskesmas pembantu 570 unit, puskesmas keliling 152 unit, posyandu 3.179 posyandu, dan poskesdes sebanyak 560 unit.

Sedangkan untuk Rumah sakit pemerintah 14 unit, Rumah sakit jiwa 1 unit, Balai Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) 5 unit (1 unit provinsi dan 4 unit Kabupaten/Kota), klinik/balai pengobatan sebanyak 11 unit.

Untuk Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan menggunakan jumlah penduduk dari data BPS 2010 sebanyak 3.088.618 jiwa, rasio tenaga kesehatan per 100.000 penduduk belum memenuhi target. Sampai dengan tahun 2008, rasio tenaga kesehatan masih ada yang belum mencapai target per 100.000 penduduk sesuai tahun 2008, seperti untuk dokter umum 19,17 per 100.000 penduduk (target 30 per 100.000), dokter gigi sebesar 4,47 per 100.000 penduduk (target 9 per 100.000 penduduk), dokter spesialis telah mencapai target sebesar 4,63 per 100.000 penduduk (target 4 per 100.000 penduduk), perawat sebesar 143,56 per 100.000 penduduk telah melebihi target (target 90 per 100.000 penduduk), dan bidan sebesar 73,14 per 100.000 penduduk (target 80 per 100.00 penduduk). Maka masih terdapat kekurangan tenaga kesehatan, seperti dokter umum sebanyak 335 orang, dokter gigi sebanyak 140 orang, dan bidan sebanyak 212 orang.

b. Pelayanan Kesehatan Dasar

Cakupan KN1 pada tahun 2006 sebesar 74,98%, tahun 2007 sebesar 50,59%, tahun 2008 sebesar 89,84%, tahun 2009 sebesar 88,89% dan tahun 2010 sebesar 90%.

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan profesional pada tahun 2009 terjadi peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2008. Persalinan oleh nakes pada

tahun 2002 sebesar 63,59% dan pada tahun 2003 menjadi 66,30%, kemudian pada tahun 2004 meningkat menjadi 76,73%. Pada tahun 2005 menjadi 76,18% dan tahun 2006 meningkat menjadi 78,78%. Untuk tahun 2007 sebesar 75,82%, tahun 2008 meningkat menjadi 83,94%, tahun 2009 menjadi 85,74%, dan pada tahun 2010 sebesar 86,78%.

c. Pelayanan Kesehatan Perorangan

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara paripurna. Selain ditunjang oleh mutu pelayanan sesuai standar Rumah Sakit, sehingga memberikan dampak positif bagi masyarakat yang membutuhkan. Dengan meningkatnya mutu pelayanan Rumah Sakit akan terjadi peningkatan kunjungan klien.

Penduduk yang Memanfaatkan RSD Provinsi Jambi Tahun 2010

No	Indikator Kinerja Sasaran	Target Renstra	Realisasi s.d tahun 2010	Tahun Berjalan		
				Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Penduduk yang memanfaatkan RS	1,5%	2,47%	1,5%	2,47%	165
2	Persentase RS yang memenuhi standar pelayanan RS	20	19	20	19	95
3	Persentase usulan RS yang sesuai dengan program kementerian	100%	100%	100%	100%	100%

9. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM)

Berdasarkan data peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat di Provinsi Jambi tahun 2006 dari 2.683.099 jiwa penduduk tercatat hanya sekitar 29% penduduk yang menjadi peserta jaminan pemeliharaan kesehatan. Sedangkan pada tahun 2007 dari 2.742.196 jiwa penduduk tercatat sekitar 38,34% yang menjadi peserta jaminan pemeliharaan kesehatan. Untuk tahun 2008 dari 2.788.269 penduduk sekitar 41,49% yang menjadi peserta jaminan pemeliharaan kesehatan. Dan untuk tahun 2009 peserta jaminan pemeliharaan kesehatan adalah 1.187.920 penduduk yang terdiri dari peserta Jamkesmas 784.842 penduduk, Jamkesda Kab/Kota 91.572 penduduk, Askes Sosial 49.196 penduduk, Askes Komersil 15.820 penduduk dan Askes swasta lainnya 13.941 penduduk atau sekitar 41,89%.

10. Pengendalian Dan Pemberantasan Penyakit

Distribusi dan transmisi penyakit menular dipengaruhi oleh berbagai factor selain faktor yang berhubungan dengan variabel orang juga karena faktor lingkungan dan penyebaran vektor penular penyakitnya. Untuk mengendalikan penyakit khususnya penyakit menular diupayakan dapat disusun rencana strategis yang sifatnya konprehensif, lintas program dan sektoral dengan mengembangkan pola kegiatan terpadu untuk mencapai sasaran yang diharapkan. Penyusunan rencana strategis pengendalian penyakit menular dengan kegiatan yang meliputi :

a. Penyakit Malaria

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di provinsi Jambi dan berpotensi dapat mempengaruhi tingginya angka kematian bayi, balita dan ibu hamil. Kondisi ini dapat dilihat dari penyebaran kasus malaria melalui angka annual malarie incidence (AMI) dan angka annual parasite incidence (API). Untuk angka AMI di Provinsi Jambi dalam lima tahun terakhir masih diatas 5 per 1000 prnduduk. Pada tahun 2007 dilaporkan jumlah kasus klinis malaria sebanyak 25.887 kasus diantaranya 7713 positif dengan angka AMI sebesar 17,36 per 1000 penduduk dan API sebesar 2,77 per 1000 penduduk. Pada tahun 2008 dilaporkan sebanyak 32.787 kasus malaria klinis (AMI= 11,53 per 1000 penduduk) dan positif malaria sebanyak 7.052 kasus (API = 2,49 per 1000 penduduk). Pada tahun 2009 dilaporkan sebanyak 24.378 kasus klinis (AMI= 8,20 per 1000 penduduk) dan 6.383 positif malaria (API = 2,15 per 1000 penduduk). Kemudian pada tahun 2010 dilaporkan sebanyak 41.640 kasus klinis (AMI = 13,99 per 1000 penduduk) dengan 4.682 positif malaria (API = 1,57 per 1000 penduduk), sementara untuk tahun 2011 (Januari-September 2011) dilaporkan kasus malaria klinis sebanyak 37.417 orang (AMI = 11,92 per 1000 penduduk) dengan 4.586 positif malaria (API = 1,46 per 1000 penduduk). Dari data tersebut diatas telah terjadi pergerakan secara fluktuatif angka AMI yang pada tahun 2010 terjadi peningkatan kembali, dikarenakan ada kegiatan akselerasi yang sifatnya pasif maupun aktif dalam penemuan penderita malaria menuju tahapan pra eliminasi malaria. Namun untuk angka API sebagai indikator keberhasilan program yang dilaporkan cenderung terus menurun dan diharapkan pada tahun 2014 sudah dapat ditekan sampai < 1 per 1000 penduduk.

Untuk pengendalian malaria secara intensif melalui kemitraan di canangkan pada tanggal 8 April 2000 oleh Menteri Kesehatan di Kupang yang dikenal dengan Gerakan Berantas Kembali Malaria (GEBRAK MALARIA) yaitu gerakan nasional seluruh komponen masyarakat untuk memberantas malaria secara intensif melalui kemitraan

antara pemerintah, dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat dan badan-badan internasional serta penyandang dana. Dalam perjalanannya upaya ini belum efektif dapat dilaksanakan khususnya di Jambi karena keterlibatan dan kepedulian sektor lain belum terlihat secara nyata. Untuk akselerasi dan meningkatkan kegiatan pengendalian malaria mulai tahun 2009 telah diarahkan menuju eliminasi malaria dengan surat keputusan menteri kesehatan RI nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tanggal 28 April 2009 tentang Eliminasi Malaria di Indonesia dengan sasaran API dibawah 1 per 1000 penduduk beresiko dalam satuan wilayah minimal setara dengan kabupaten/kota.

Kondisi ini dapat dicapai apabila upaya penanggulangan malaria dilakukan secara intensif, semua unit pelayanan kesehatan sudah mampu memeriksa kasus secara laboratorium (mikrokopis/RDT), semua penderita malaria klinis di unit pelayanan kesehatan sudah dilakukan pemeriksaan sediaan darah dan slide parasit rate (SPR < 5 %), surveilans sudah berjalan dengan baik termasuk active case detection (ACD) dan lintas sektor terkait telah berperan secara penuh dan sinergis mulai dari pemerintah, pemerintah daerah, LSM, organisasi profesi, lembaga internasional, lembaga donor dan lain-lain.

b. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

Seperti halnya penyakit malaria, penyakit demam berdarah dengue juga masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang awalnya hanya menyerang anak balita sampai pra sekolah di daerah perkotaan dengan penduduk padat dan dalam 10 tahun terakhir ini terjadi kecendrungan sudah dapat menyerang semua kelompok umur di semua wilayah kabupaten/kota. Fenomena ini terjadi ditengarai adanya perubahan perilaku vektor penular, mutasi virus dengue di tambah mobilisasi penduduk yang dinamis.

Di Provinsi Jambi, dalam lima tahun terakhir sejak tahun 2006 insidens rate DBD relatif kecil berkisar antara 6,2 -11,3 per 100.000 penduduk kecuali tahun 2011. Pada tahun 2006 Insidens rate sebesar 10,1 per 100.000 penduduk, kemudian menjadi 11,3 pada tahun 2007 dan pada tahun 2008, 2009 dan 2010 cenderung menurun menjadi 8,6 turun menjadi 8,5 dan 6,2 per 100.000 penduduk. Demikian pula untuk case fatality rate (CFR) berkisar antara 0,6 – 5,1 % tertinggi tahun 2006 (5,1 %) terendah tahun 2010 (0,6), diharapkan CFR di unit pelayanan kesehatan 0 %. Khusus tahun 2011 terjadi peningkatan yang signifikan dengan 1.545 kasus (insidens rate = 50,1 per 100.000 penduduk) dan CFR = 2,5 % dan telah dilaksanakan berbagai upaya penanggulangan melalui penyuluhan, abatisasi massal maupun fogging fokus.

c. Filariasis

Dari 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi, 5 kabupaten dinyatakan endemis filariasis (berdasarkan survey prevalensi, ditemukan microfilariasis rate. 1%).

Kabupaten yang telah dinyatakan endemis adalah Batanghari, Muaro Jambi, Tanjung Jabung Barat, Tanjung Jabung Timur dan Merangin.

Pada tahun 2011, dari 5 kabupaten yang telah dinyatakan endemis, semuanya telah melakukan pengobatan masal. Namun hanya 1 kabupaten yang melaksanakan pengobatan masal (MDA) yang sesuai dengan protokoler WHO dengan implementasi Unit Total Coverage kabupaten, yaitu kabupaten Tanjung Jabung Barat. 4 kabupaten lainnya melaksanakan MDA secara parsial, dengan memulai Unit Implementasi tingkat Kecamatan.

d. TB Paru

Angka penemuan kasus TB Paru dari tahun ke tahun cenderung meningkat, yaitu tahun 2003 sebanyak 1.217 orang, tahun 2004 naik menjadi 1.673 orang, dan meningkat lagi pada tahun 2005 yaitu 1.980 orang. Pada tahun 2006 naik menjadi 2.610 orang, namun turun pada tahun 2007 menjadi 1.146 orang karena dihentikannya bantuan dari *Global Fund*. Pada tahun 2008 cakupan penemuan penderita penyakit TB Paru yang berhasil diobati sebanyak 2.003 penderita, tahun 2009 menjadi 2.745 orang dan tahun 2010 mencapai 3.149 orang. Hal ini merupakan keberhasilan program P2TB dalam penanggulangan penyakit TB Paru di masyarakat.

e. Kusta

Di Provinsi Jambi sampai dengan tahun 2010 untuk penyakit Kusta merupakan Provinsi yang LOW ENDEMICS dengan prevalensi < 1 per 10.000 penduduk, tetapi secara spesifik daerah masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu menjadi perhatian, karena setiap tahun masih ditemukan penderita baru kusta di Kabupaten/Kota, bahkan merata di 11 Kabupaten/Kota.

Ditahun 2008, setelah laporan dari Kabupaten lengkap, maka jumlah penderita yang ditemukan sebanyak 92 penderita, yang terdiri dari : penderita Kusta PB sebanyak 22 kasus dan MB sebanyak 70 kasus. Dengan NCDR 3,208 per 100.000 penduduk menyumbang kasus terbanyak adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur dengan jumlah kasus baru sebanyak 42 kasus.

Sementara untuk tahun 2009 jumlah penderita baru ditemukan sebanyak 63 kasus dengan rincian : penderita PB sebanyak 4 kasus dan MB sebanyak 59 kasus, dengan jumlah kasus terdaftar yang masih diberi MDT sebanyak 73 kasus dengan prevalensi 0,2 per 10.000 penduduk dan NCDR = 2,197 per Kabupaten Tanjung Jabung Timur.

Sedangkan untuk 2010 penderita Kusta baru ditemukan sebanyak 122 kasus, yang terdiri dari PB : 28 kasus dan MB : 94 kasus, dengan NCDR = 3,949 dan jumlah kasus terdaftar yang masih mendapat MDT pada akhir tahun 2010 sebanyak, seperti tahun-tahun sebelumnya penyumbang kasus kusta terbanyak adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur, sebanyak 44 kasus.

f. Diare

Penyakit Diare merupakan penyakit yang sering kita jumpai di masyarakat, hal ini dapat kita lihat dari angka kesakitan penyakit diare dari tahun ketahun selalu meningkat. Menurut hasil survey Subdit Diare angka kesakitan penyakit Diare tahun 2000 sebesar 301 per 1000 penduduk, pada tahun 2003 adalah 374 per 1000 penduduk dan tahun 2006 sebesar 423 per 1000 penduduk. Beberapa factor yang menjadi penyebab timbulnya penyakit Diare disebabkan oleh Kuman melalui kontaminasi makanan.minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan penderita Diare. Sasaran program penanggulangan penyakit diare adalah semua kelompok umur dengan mengutamakan pelayanan bagi golongan balita.

g. ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung hingga kantong paru (Alveoli) termasuk jaringan Adneksanya. Sedangkan Pneumoni adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (Alveoli). Penyakit Pneumonia masih merupakan masalah kesehatan di masyarakat dan merupakan pembunuh utama Balita di dunia dan di Indonesia.

h. Pneumonia

Cakupan penemuan penderita Pneumonia di Provinsi Jambi Tahun 2011 baru mencapai 13%. Masih jauh dari target Nasional Tahun 2011 yaitu 70%.

Penemuan penderita batuk bukan Pneumonia jauh lebih besar dari penemuan penderita Pneumonia. Jumlah penderita Pneumonia yang di temukan dari bulan Januari s/d Oktober 2010 yaitu 3.972 penderita sedangkan jumlah penderita batuk bukan Pneumonia yaitu 102.337 penderita.

i. HIV/AIDS

Perkembangan kasus HIV AIDS di Provinsi Jambi cenderung meningkat, hal ini digambarkan dengan penemuan kasus HIV AIDS dari tahun 2005, 58 kasus (HIV 41 dan AIDS 17), tahun 2006, 61 kasus (HIV 27 dan AIDS 37), tahun 2007, 48 kasus (HIV 28 dan AIDS 20), tahun 2008, 66 kasus (HIV 15 dan AIDS 51), tahun 2009, 90 kasus (HIV 20 dan AIDS 70), tahun 2010,.

Dengan demikian HIV AIDS di Provinsi Jambi termasuk dalam katagori epidemi, dimana prevalensi HIV di kelompok resiko tinggi WPS (Wanita Pekerja Seks langsung) pada tahun 2010 adalah 9,2%

j. Flu Burung (Avian Influenza/AI)

Data Kasus Flu Burung (AI) yang terjadi di Provinsi Jambi selama tahun 2005 sampai tahun 2007, yaitu 3 suspect (2005) terkonsentrasi di Kabupaten Merangin dan Kota Jambi; 4 suspect (2006) terkonsentrasi di Kabupaten Muaro Jambi, Sarolangun dan Kota Jambi, dan 11 suspect (2007) terkonsentrasi di Kota Jambi, Sarolangun, Muaro Jambi, dan Tanjung Jabung Barat.

k. Surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP)

Eradikasi polio dilaksanakan melalui 4 strategi utama yaitu imunisasi polio rutin cakupan tinggi dan merata, imunisasi tambahan (PIN, Sub PIN, mop-up), surveilans AFP (Acute Flaccid Paralysis) atau lumpuh layuh akut dan pengamanan virus polio liar di laboratorium.

Surveilans AFP adalah pengamatan yang dilakukan terhadap semua kasus kelumpuhan yang sifatnya seperti kelumpuhan pada poliomyelitis dan terjadi pada anak berusia < 15 tahun, dalam upaya untuk menemukan adanya penyebaran virus polio liar. Untuk Provinsi Jambi penemuan kasus AFP adalah sebagai berikut :

Tahun	Target	Realisasi
2006	16 kasus	36 kasus
2007	17 kasus	17 kasus
2008	17 kasus	24 kasus
2009	17 kasus	19 kasu

l. Surveilans Campak

Sejak dilakukannya kampanye campak tahun 2005 sampai dengan tahun 2007 dan follow up campaign tahun 2009 secara bertahap, angka kesakitan campak terlihat menurun, sehingga program pemberantasan campak di Indonesia dari tahap reduksi mulai diarahkan ke tahap eliminasi dengan penguatan strageti imunisasi dan surveilans kasusu individu (Case Based Meales Surveilance). Surveilans berbasis individu secara intensif telah dilaksanakan sejak tahun 2007 di tingkat puskesmas, mulai tahun 2008 secara bertahap dilakukan pemeriksaan serologis terhadap kasusu klinis.

Untuk Provinsi Jambi kasus individu dengan pemeriksaan serologis mulai dilaksanakan pada tahun 2009 dengan target 20% kasus tahun berjalan dan hanya tercapai 12 %.

m. Pengendalian KLB Penyakit Menular dan Keracunan

Untuk menjamin kesinambungan dan konsistensi terhadap pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan keracunan, maka diperlukan adanya program yang terarah dan sistematis, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No. 4 Tahun 1984 tentang KLB penyakit menular serta PP No. 40 tahun 1991 tentang penanggulangan KLB penyakit menular, bahwa setiap KLB atau KLB harus ditangani secara dini.

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim ada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.

Adapun data-data kejadian Luar Biasa (KLB) yang terjadi di Provinsi Jambi adalah sebagai berikut :

- Tahun 2008 :
Frekwensi KLB = 65 kali, di 10 Kab/Kota dengan penderita sebanyak 868 orang dan meninggal sebanyak 6 orang.
- Tahun 2009 :
Frekwensi KLB = 53 kali, di 11 Kab/Kota dengan penderita sebanyak 12.349 orang.

n. Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB)

Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB) adalah tata cara pengawasan atau pengamatan atau pemantauan Kejadian Luar Biasa yang dilaksanakan oleh setiap unit pelayanan kesehatan dan masyarakat baik terhadap penderita maupun faktor penyebab. Untuk Provinsi Jambi Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan SKD KLB adalah sebagai berikut :

- * Tahun 2008 = 65%
- * Tahun 2009 = 68%

o. Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM)

Data WHO tahun 2000, bahwa penyakit di dunia terjadi 55.694.000 kematian, 59% diantaranya akibat penyakit tidak menular, 9,1 % akibat cedera dan sisanya disebabkan penyakit menular. Sedangkan pada tahun 2005 data WHO menunjukkan proporsi kematian penyakit tidak menular di dunia sebesar adalah penyakit jantung dan

pembuluh darah (30%). Penyakit kanker 13 %) penyakit kronik (9%) dan diabetes mellitus (2%).

Rokok merupakan faktor resiko paling besar terhadap penyakit tidak menular. Di Indonesia, rokok membunuh sedikitnya 200.000 orang setiap tahunnya dan lebih dari 5 juta penduduk seluruh dunia. Kawasan Tanpa Rokok merupakan upaya efektif melindungi seluruh masyarakat dari asap rokok orang lain apabila seluruh ruangan tertutup di dalam gedung 100 % bebas asap rokok.

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

2.4.1. Identifikasi dan Analisis Kondisi Internal

- a. Identifikasi dan Analisis Kekuatan
 1. Tersedianya sumber daya manusia kesehatan yang cukup.
 2. Adanya struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi.
 3. Keberadaan UPT (Labkes, AAK, Bapelkes, Akfar) dinas kesehatan memberi kontribusi dalam pelayanan kepada masyarakat.
 4. Adanya sumber alokasi anggaran dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan baik dari pemerintah provinsi (APBD).
 5. Tersedianya sarana dan prasarana kesehatan.
- b. Identifikasi dan Analisis Kelemahan
 1. Jenis dan kompetensi tenaga kesehatan yang ada belum sesuai dengan kebutuhan.
 2. Alokasi anggaran kesehatan belum memenuhi standar undang-undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan.
 3. Sistem Informasi kesehatan untuk mendukung manajemen kesehatan masih belum optimal.
 4. Pelaksanaan PP 38/2007 tentang pembagian urusan pemerintahan antara pemerintah, pemerintah daerah Provinsi, dan Pemerintah daerah Kabupaten/kota dan SK Menkes 922/Menkes/SK/V/2008 tentang juknis PP 38 Tahun 2007 belum optimal.

2.4.2. Identifikasi dan Analisis Kondisi Eksternal

- a. Identifikasi dan Analisis Peluang
 1. Adanya peraturan perundang-undangan bidang kesehatan yang salah satunya mengatur tentang kewajiban pemerintah daerah untuk alokasi anggaran kesehatan sebesar 10% dari APBD.
 2. Adanya Perda No.1 Tahun 2011 tentang RPJMD Provinsi Jambi 2010-2015.
 3. Adanya Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan Kabupaten/Kota.
 4. Adanya komitmen global Millenium Development Goal's (MDG's) 2015.
 5. Adanya Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014.
 6. Adanya organisasi profesi dan lembaga swadaya masyarakat di bidang kesehatan.
 7. Tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas
 8. Adanya sumber dana APBN dan PHLN.
 9. Tersedianya sistem upaya kesehatan sampai ke tingkat desa.

b. Identifikasi dan Analisis Ancaman

1. Adanya transisi demografi dan epidemiologi seperti beban ganda penyakit yaitu disatu pihak masih banyaknya penyakit infeksi yang harus ditangani, dilain pihak semakin meningkatnya penyakit tidak menular.
2. Masih rendahnya akses pelayanan kesehatan oleh masyarakat.
3. Masih kurangnya koordinasi lintas sektor terkait.
4. Masih tingginya angka Kesakitan dan Kematian serta Prevalensi Gizi Kurang.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan dan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD

Adapun permasalahan pokok yang dihadapi antara lain ;

1. Pelayanan kesehatan yang berkualitas masih belum merata untuk seluruh lapisan masyarakat.
2. Masih tingginya prevalensi gizi kurang, pendek dan kurus di Provinsi Jambi.
3. Kinerja pelayanan kesehatan yang rendah yang menyebabkan tingginya angka kematian bayi di Provinsi Jambi.
4. Perilaku masyarakat yang kurang mendukung pola hidup bersih dan sehat.
5. Rendahnya kondisi kesehatan lingkungan.
6. Terbatasnya Sumber Daya Obat dan Perbekalan Kesehatan.
7. Terbatasnya kegiatan untuk Pemberdayaan Masyarakat.

3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah 2010-2015

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Pemerintah RI Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah serta Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah RI Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan.

Berkenaan dengan dasar aturan yang menjadi acuan dalam penyusunan dokumen perencanaan pembangunan serta Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran yang telah disampaikan oleh Gubernur dan Wakil Gubernur pada saat kampanye, maka Visi Pembangunan yang ditetapkan untuk tahun 2011 – 2015, yaitu :

“EKONOMI MAJU, AMAN, ADIL DAN SEJAHTERA” J A M B I E M A S 2015

Ekonomi Maju : Mengartikan bahwa adanya pergerakan kondisi perekonomian kearah yang lebih baik yang tergambar dari laju pertumbuhan ekonomi yang berkualitas dibarengi dengan laju inflasi yang terkendali, berkurangnya angka pengangguran dan kemiskinan serta tetap terjaganya kelestarian alam dan lingkungan hidup. Selain itu, juga ditandai dengan struktur

ekonomi yang kokoh yang mampu mencapai produktifitas tinggi dengan berbasis pada ilmu pengetahuan dan teknologi.

Aman : Keadaan yang menggambarkan perwujudan memiliki perasaan aman dan kepercayaan yang tinggi kepada pemerintah sehingga dapat menikmati kehidupan yang lebih bermutu dan maju; serta memiliki pilihan yang luas dalam seluruh kehidupannya, yang dilandasi supremasi hukum dan Hak Azasi Manusia yang tinggi.

Adil : Mengartikan perwujudan pembangunan yang adil dan merata, tanpa diskriminasi, baik antar individu maupun antar wilayah, sehingga hasil dari pembangunan dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat

Sejahtera : Mengandung makna bahwa kondisi semua lapisan masyarakat secara menyeluruh dapat terpenuhi hak-hak dasarnya, baik dibidang sosial, ekonomi dan budaya, terutama pangan sandang dan pangan secara merata.

MISI PEMBANGUNAN

Dalam rangka mewujudkan visi tersebut, ditetapkan 5 (lima) Misi Pembangunan Provinsi Jambi Tahun 2010 – 2015, sebagai berikut:

- 1) **Meningkatkan Kualitas dan Ketersediaan Infrastruktur Pelayanan Umum** yaitu meningkatkan dan mengembangkan kualitas dan aksesibilitas pelayanan umum yang memiliki daya dukung dan daya gerak terhadap pertumbuhan ekonomi dan sosial yang berkeadilan dan mengutamakan kepentingan masyarakat umum untuk menunjang produktifitas dan mobilitas publik;
- 2) **Meningkatkan Kualitas Pendidikan, Kesehatan, Kehidupan Beragama dan Berbudaya** yaitu pembangunan yang menekankan pada pembangunan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang ditandai dengan membaiknya taraf pendidikan dan derajat kesehatan penduduk, yang didukung oleh meningkatnya ketersediaan dan kualitas pelayanan, sosial dasar bagi masyarakat serta mewujudkan masyarakat yang berakhlak mulia, bermoral, beretika, berbudaya dan beradab serta berdaya saing untuk mencapai kehidupan yang lebih makmur dan sejahtera;
- 3) **Meningkatkan Perekonomian Daerah dan Pendapatan Masyarakat berbasis Agribisnis dan Agroindustri** yaitu mengembangkan perekonomian daerah yang berlandaskan ekonomi kerakyatan dengan memberdayakan masyarakat dan seluruh kekuatan ekonomi daerah, yang bertumpu pada pengembangan potensi lokal berbasis

agribisnis dan agroindustri sehingga mendorong penciptaan lapangan kerja dan peningkatan pendapatan masyarakat;

- 4) **Meningkatkan Pengelolaan Sumberdaya Alam yang Optimal dan Berwawasan Lingkungan** yaitu melaksanakan pembangunan yang memanfaatkan ekonomi Sumberdaya Alam dengan tetap menjaga keseimbangan antara pemanfaatan serta keberlanjutan SDA dan lingkungan hidup dengan tetap menjaga fungsi dan daya dukung lingkungan;
- 5) **Meningkatkan Tata Pemerintahan yang baik, Jaminan Kepastian dan Perlindungan Hukum serta Kesetaraan Gender** yaitu menerapkan prinsip-prinsip tata pemerintahan yang baik secara konsisten dan berkelanjutan yang tercermin dari berkurangnya tingkat korupsi, makin banyaknya keberhasilan pembangunan di berbagai bidang, dan terbentuknya birokrasi pemerintahan yang professional dan berkinerja tinggi, menjamin kepastian hukum, melindungi segenap masyarakat serta memberikan akses dan kesempatan bagi penduduk laki-laki dan perempuan agar memperoleh manfaat dari pembangunan yang adil dan merata.

3.3 Penentuan Isu-Isu Strategis

Isu strategis yang dihadapi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi adalah:

1. Sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan dimasyarakat belum berkembang.
2. Masih tingginya kejadian kesakitan dan kematian penyakit menular tertentu dan adanya kecenderungan meningkatnya penyakit tidak menular (degeneratif).
3. Masih tingginya prevalensi gizi kurang, pendek dan kurus.
4. Belum optimalnya pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu.
5. Rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dimasyarakat.
6. Masih kurangnya sumberdaya kesehatan yang berkualitas.
7. Rendahnya akses penduduk terhadap air minum berkualitas.

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI, DAN KEBIJAKAN

4.1. Visi dan Misi SKPD

4.1.1. Visi

Pembangunan Kesehatan di Provinsi Jambi diselenggarakan dalam upaya mencapai Jambi Emas yaitu Jambi yang Ekonomi Maju, Aman, Adil dan Sejahtera. Sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan, maka dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dinas kesehatan dengan seksama memperhatikan dasar-dasar pembangunan kesehatan dan sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan dengan menganut dan menjunjung tinggi nilai-nilai yaitu:

- (1) Pro Rakyat,
- (2) Inklusif,
- (3) Responsif,
- (4) Efektif, dan
- (5) Bersih.

Dengan memperhatikan dasar-dasar pembangunan kesehatan tersebut, dan untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2015 seperti telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM-N) Tahun 2009–2014, dan juga mempertimbangkan perkembangan, masalah, serta kecenderungan pembangunan kesehatan ke depan, maka VISI Dinas Kesehatan Provinsi Jambi adalah:

Masyarakat Jambi Sehat, Adil dan Mandiri

Masyarakat yang mandiri dalam hidup sehat adalah suatu kondisi di mana masyarakat Jambi menyadari, mau dan mampu untuk mengenali dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan, baik yang disebabkan karena penyakit termasuk gangguan kesehatan akibat bencana, lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat.

1.1.2. Misi

1. Mendorong kemandirian dan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat.
2. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau.
3. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan kualitas lingkungan.
4. Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya manusia bidang kesehatan.
5. Meningkatkan kualitas manajemen, pembiayaan kesehatan dan jaminan pelayanan kesehatan.

4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD

Dinas Kesehatan Provinsi Jambi dalam mewujudkan misinya menetapkan tujuan sebagai berikut:

1. Memperkuat sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan dimasyarakat.
2. Menurunkan kejadian kesakitan dan kematian penyakit menular tertentu dan penyakit tidak menular (degeneratif).
3. Meningkatkan status gizi masyarakat
4. Mengoptimalkan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu.
5. Meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dimasyarakat.
6. Meningkatkan sumberdaya kesehatan yang berkualitas.
7. Meningkatkan akses penduduk terhadap air minum berkualitas.
8. Meningkatkan dukungan manajemen kesehatan

Untuk mewujudkan tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi menetapkan sasaran sebagai berikut:

1. Untuk mencapai tujuan menguatkan sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan dimasyarakat ditetapkan sasaran strategis: meningkatkan jaminan pembiayaan pemeliharaan kesehatan seluruh masyarakat dengan indikator pencapaian sasaran sebagai berikut:
 - a. Persentase kabupaten/ kota yang menyelenggarakan jaminan kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku sebesar 100 % pada tahun 2015;
 - b. Persentase Provinsi dan Kabupaten/ Kota yang melaksanakan *Distric Health Account* dan *Provinsial Health Account* 100 % pada tahun 2015;
2. Untuk mencapai tujuan menurunkan kejadian kesakitan dan kematian penyakit menular tertentu dan penyakit tidak menular (degeneratif) ditetapkan sasaran strategis : menurunkan angka kesakitan dan kematian, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
 - a. desa UCI menjadi 100% pada tahun 2015;
 - b. Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) 25% pada tahun 2015;
 - c. Persentase penemuan kasus baru BTA positif yang ditemukan menjadi 75% pada tahun 2015;
 - d. Angka prevalensi HIV 8 pada populasi resiko tinggi pada tahun 2015;
 - e. Persentase penanggulangan KLB < 24 jam menjadi 100% pada tahun 2015;
 - f. Angka penemuan malaria yang dikompirmasi dengan laboratorium (API) sebesar < 1,5/1.000 penduduk tahun 2015;
 - g. Persentase krisis kesehatan yang ditanggulangi menjadi 100% pada tahun 2015;
 - h. Angka kesakitan DBD menjadi 20/100.000 penduduk pada tahun 2015.
 - i. CFR (Case Fatality Rate) DBD <1% pada tahun 2015;
 - j. Jumlah penemuan kasus kusta <5/100.000 penduduk pada tahun 2015;
 - k. Angka penemuan kasus Non Polio AFP rate 2 per 100.000 anak usia < 15 tahun pada tahun 2015;
 - l. Persentase pemeriksaan serologi terhadap kasus campak klinis sebesar 70% pada tahun 2015;
 - m. Persentase pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit Menular dan Keracunan 90 % pada tahun 2015;

- n. Presentase Puskesmas yang melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKDKLB) sebesar 60% pada tahun 2015;
 - o. Persentase Kab/Kota yang memiliki Perda kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebesar 20% pada tahun 2015;
 - p. Persentase Kab/Kota yang melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (SE, deteksi dini, KIE, dan Tatalaksana) sebesar 25% pada tahun 2015;
3. Untuk mewujudkan tujuan meningkatkan status gizi masyarakat, maka ditetapkan sasaran strategis : Meningkatkan keluarga sadar gizi dan perbaikan gizi masyarakat, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran:
- a. Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S) sebesar 69% pada tahun 2015;
4. Untuk mencapai tujuan mengoptimalkan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu ditetapkan sasaran strategis: meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan sediaan farmasi, maka ditetapkan sasaran strategis:
- a. Persentase persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) sebesar 90% pada tahun 2015;
 - b. Persentase pelayanan kunjungan bayi sebesar 90% pada tahun 2015;
 - c. Capaian penjangkauan kesehatan siswa SD kelas 1 dan setingkat pada sebesar 95% tahun 2015;
 - d. Persentase Puskesmas yang mempunyai kinerja baik sebesar 75% pada tahun 2015;
 - e. Persentase ketersediaan obat dan vaksin bufferstock sebesar 100% pada tahun 2015;
5. Untuk mewujudkan tujuan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dimasyarakat ditetapkan sasaran strategis meningkatkan pemberdayaan dan promosi kesehatan pada masyarakat, dengan indikator pencapaian sasaran sebagai berikut:
- a. Persentase PHBS di tatanan Rumah Tangga sebesar 65% di tahun 2015;
 - b. Persentase desa siaga aktif sebesar 40% pada tahun 2015;

6. Meningkatkan sumberdaya kesehatan yang berkualitas ditetapkan sasaran strategis: meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dan akreditasi sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dengan indikator
 - a. Persentase penyelenggaraan pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi menjadi 100 % pada tahun 2015;
 - b. Persentase rumah sakit pemerintah yang terakreditasi sebesar 100% sampai pada tahun 2015;
 - c. Jumlah laboratorium kesehatan terakreditasi sebanyak 2 laboratorium sampai pada tahun 2015;
 - d. Persentase tercapainya sarana dan prasarana penunjang pembelajaran sebesar 100% pada tahun 2015;
 - e. Persentase tercapainya pendidikan 100% pada tahun 2015;
 - f. Persentase terlaksananya penelitian dan pengabdian mahasiswa kepada masyarakat kepada masyarakat sebesar 100% pada tahun 2015;
 - g. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang memiliki bank data kesehatan sesuai standar sebesar 100% pada tahun 2015;
 - h. Persentase tenaga kesehatan yang bekerja di unit pelayanan yang kompeten 100% sampai pada tahun 2015;
7. Untuk mewujudkan tujuan meningkatkan akses penduduk terhadap air minum berkualitas maka ditetapkan sasaran strategis; mewujudkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan indikator pencapaian sasaran sebagai berikut:
 - a. Persentase Kab/Kota/Kawasan yang telah melaksanakan Kab/Kota/ Kawasan sehat sebesar 100%;
 - b. Jumlah desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebanyak 251 desa pada tahun 2010;
 - c. Persentase penduduk stop buang air besar sembarangan (BABS);
 - d. Persentase Kab yang memfasilitasi penyelenggaraan Kota Sehat yang sesuai;
 - e. Jumlah Desa yang melaksanakan STBM;
 - f. Cakupan Tempat-tempat Umum yang MMS;
 - g. Cakupan Tempat Pengolahan Makanan MMS;
 - h. Cakupan daerah potensial yang melaksanakan strategi adaptasi dampak kesehatan akibat perubahan iklim;

8. Untuk mencapai tujuan meningkatkan dukungan manajemen kesehatan maka ditetapkan sasaran: meningkatkan kualitas perencanaan dan penganggaran program pembangunan dengan indikator pencapaian sasaran sebagai berikut:
 - a. Jumlah dokumen perencanaan dan anggaran sebanyak 4 dokumen.
 - b. Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi sebanyak 9 dokumen.
 - c. Persentase penerapan SAKIP (RKT, Penilaian Kinerja, Pengendalian) 100%.
 - d. Jumlah dokumen laporan keuangan sebanyak 1 dokumen.

4.3. Strategi dan Kebijakan

Strategi yang ditetapkan terdiri atas:

1. Pemberdayaan masyarakat
2. Penguatan sistem surveilans dan informasi kesehatan.
3. Peningkatan kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM)
4. Peningkatan akses pelayanan kesehatan
5. Pencegahan dan pengendalian penyakit serta masalah kesehatan lainnya
6. Penyehatan lingkungan
7. Penguatan manajemen kesehatan

Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai dirumuskan sebagai berikut

1. Peningkatan manajemen kesehatan dan pembiayaan kesehatan
2. Peningkatan status gizi masyarakat
3. Peningkatan SKD (sistem kewaspadaan dini), pencegahan, pengendalian penyakit dan masalah kesehatan lainnya.
4. Percepatan penurunan kematian ibu dan anak.
5. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin, daerah terpencil.
6. Pemenuhan ketersediaan dan pengendalian obat, perbekalan kesehatan dan makanan.
7. Peningkatan promosi kesehatan menjadi prioritas pembangunan kesehatan.
8. Penyediaan tenaga kesehatan dan mendayagunakan tenaga kesehatan yang kompeten sesuai kebutuhan.
9. Peningkatan lingkungan sehat.
10. Pengaturan sistem informasi kesehatan yang komprehensif dan pengembangan jejaring.

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

1.1. Program

Setelah perumusan strategi dalam pencapaian tujuan dan sasaran dengan memperhatikan nilai-nilai dalam pelayanan kesehatan, maka dilakukan penetapan program, yang akan dijabarkan lebih lanjut menjadi Kegiatan dan Proyek.

Dalam penetapan Program Prioritas dalam Renstra 2010 – 2015 ini, Dinas Kesehatan merujuk pada Program-Program berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri (PERMENDAGRI) 13 Tahun 2006 yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) Dinas Kesehatan Provinsi Jambi yaitu:

1. Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Jamkesmas Provinsi)
2. Satu Milyar Satu Kecamatan (SAMISAKE)
3. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
4. Perbaikan Gizi Masyarakat
5. Upaya Kesehatan Masyarakat
6. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
7. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
8. Peningkatan Balai Kesehatan
9. Upaya Kesehatan Perorangan
10. Pelayanan Laboratorium Kesehatan
11. Evaluasi Pengendalian Data dan Tenaga Kesehatan
12. Peningkatan Kemitraan Pelayanan Kesehatan
13. Pengembangan Lingkungan Kesehatan
14. Standarisasi Pelayanan Kesehatan
15. Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
16. Program Akademi Farmasi Jambi (AKFAR)
17. Program Akademi Analis Kesehatan (AAK) Jambi
18. Program Pelayanan Adminitrasi Perkantoran
19. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
20. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
21. Peningkatan Disiplin Aparatur

1.2. Kegiatan Pembangunan

Dengan merujuk pada Program pembangunan kesehatan yang tertera pada Permendagri tersebut, maka Dinas Kesehatan Provinsi Jambi merumuskan kegiatan tahun 2010 – 2015 sebagai berikut:

Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Jaminan Kesehatan)

1. Kegiatan Pengembangan Kemitraan Sosial dalam Penanggulangan Kemiskinan
2. Kegiatan Pengelolaan Program Jamkesmasda

Program Samisake

3. Kegiatan Jamkesmasda

Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

4. Pelaksanaan Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional (GAIN) UCI desa/kelurahan yang melaksanakan UCI
5. Bayi usia 0-11 bl yang mendapat imunisasi dasar lengkap
6. Anak sekolah dasar yang mendapat imunisasi
7. Kegiatan Peningkatan Imunisasi
8. Sistem Kewaspadaan dini Kejadian Luar Biasa (SKB KLB) dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa
9. Surveilans Epidemiologi Penyakit PD3I (Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi)
10. Kegiatan Peningkatan kemampuan petugas kab/kota dan puskesmas tentang kewaspadaan dini terhadap penyakit potensi wabah dan penyakit tidak menular (PTM)
11. Kegiatan Surveilans epidemiologi dan kewaspadaan dini terhadap penyakit potensi wabah.
12. Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM)
13. Pemeriksaan dan pembinaan kesehatan calon jemaah haji.
14. Kegiatan peningkatan pengetahuan petugas puskesmas dan KBIH dalam penanganan kesehatan calon jemaah haji.
15. Peningkatan penanggulangan krisis kesehatan
16. Kegiatan Kesiap-siagaan pra krisis.
17. Kegiatan Kesiap-siagaan pra krisis dan pertemuan rencana kontijensi kab/kota rawan bencana.
18. Peningkatan Penemuan kasus baru BTA (+) yang ditemukan.
19. Peningkatan penemuan kasus baru BTA (+) yang disembuhkan

20. Kegiatan pembinaan teknis dan pertemuan tentang penyakit Tuberculosis (TBC)
21. Kegiatan peningkatan penemuan dan kesembuhan penderita TB
22. Kegiatan perkumpulan pemberantasan Tuberculosis Indonesia (PPTI) Provinsi Jambi
23. Peningkatan penemuan kasus baru HIV pada kelompok resiko tinggi
24. Kegiatan pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular HIV/AIDS.
25. Kegiatan deteksi dini penderita HIV/AIDS.
26. Peningkatan penanggulangan KLB < 24 jam
27. Kegiatan pembinaan teknis dan penyakit menular lainnya dan pelatihan kusta dan frumbusia.
28. Kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular kusta
29. Peningkatan penemuan penyakit pneumonia.
30. Peningkatan penemuan penyakit diare/1.000 pddk.
31. Peningkatan penemuan kasus zoonosa lainnya (rabies, antraks, pes, leptospirosis) yang ditangani sesuai standart.
32. Kegiatan pembinaan teknis dan pengendalian penyakit bersumber binatang.
33. Peningkatan pengendalian penyakit malaria
34. Kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit malaria
35. Peningkatan terapi penyakit malaria (+) diobati dengan ACT sesuai dengan standart.
36. Kegiatan pertemuan sosialisasi skrining malaria dan penggunaan kelambu berinsektisida.
37. Peningkatan cakupan pengobatan massal filariasis terhadap jumlah penduduk endemis.
38. Pertemuan/pembinaan program penyakit DBD
39. Kelurahan bebas jentik nyamuk
40. Kegiatan penyeprotan/fongging sarang nyamuk.

Program Perbaikan Gizi Masyarakat

41. Peningkatan Gizi Masyarakat
42. Peningkatan pemantauan pertumbuhan balita
43. Peningkatan penanganan gizi buruk sesuai standart
44. Peningkatan penggunaan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif di masyarakat.
45. Peningkatan penggunaan garam berjodium di rumah tangga.

46. Peningkatan pendistribusian kapsul vitamin A kepada bayi dan anak balita.
47. Peningkatan pendistribusian kapsul tablet tambah darah
48. Penyediaan bufferstock MP-ASI dan obat program gizi.
49. Dukungan Manajemen.

Program Upaya Kesehatan Masyarakat

50. Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan dalam pelaksanaan Antenatal Terpadu, Manajemen Aktif Kala III, Asuhan Persalinan Normal, Pelaksanaan Kelas Ibu.
51. Peningkatan kapasitas Puskesmas PONEB (Penanganan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar).
52. Peningkatan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Penanganan Komplikasi (P4K) bagi pengelola Program dan Masyarakat.
53. Kegiatan peningkatan kapasitas bidan dalam pelayanan kesehatan bagi ibu nifas dan neonatal dalam upaya percepatan penurunan kematian ibu dan bayi.
54. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelaksanaan manajemen BBLR, Asfiksia, Pelayanan Neonatal Esensial, MTBS, SDIDTK kelas ibu bagi balita.
55. Peningkatan Manajemen pengelola Program KIA dalam PWS KIA dalam mendukung Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak.
56. Kegiatan Manajemen KIA di 3 Kab dan pengadaan buku KIA.
57. Kegiatan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, tenaga teladan di puskesmas berprestasi, dokter kecil, sekolah sehat dan pemantapan pelayanan puskesmas.
58. Peningkatan kapasitas puskesmas dalam pelayanan kesehatan Peduli Remaja (PKR) dan penjangkauan kesehatan Anak Sekolah.
59. Peningkatan mutu pelaksanaan UKS dalam lomba dokter kecil, penilaian sekolah sehat, mengikuti rakernas UKS dan Jambore UKS
60. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan penguatan kapasitas puskesmas dalam pelaksanaan manajemen puskesmas dalam meningkatkan Kinerja dan pengembangan program pelayanan dasar.
61. Seminar tumbuh kembang anak menuju anak sehat berahlak mulia dan kreatif.
62. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan penilaian puskesmas berprestasi dan pemilihan tenaga teladan di puskesmas.
63. Kegiatan Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat melalui pemilihan tenaga teladan di puskesmas dan pemilihan puskesmas berprestasi.
64. Kegiatan peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi anak usia sekolah melalui program usaha kesehatan sekolah (UKS).
65. Perluasan pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan P3K.

66. Kegiatan Palang Merah Indonesia (PMI) Provinsi Jambi

Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

- 67. Pengadaan obat, perbekalan kesehatan, obat anti tuberculosis (OAT), Obat anti retroviral (ARV), Obat Perbaikan Gizi dan Buffer Stock.
- 68. Monitoring dan Evaluasi kegiatan program obat dan perbekalan kesehatan ke kab/kota dan sarana produksi dan distribusi
- 69. Kegiatan Evaluasi Sistem pelaporan dinamika obat.
- 70. Kegiatan pembinaan, monitoring dan evaluasi program kefarmasian dan alat kesehatan ke 11 kab/kota.
- 71. Kegiatan Operasional Instalasi Farmasi
- 72. Peningkatan Penggunaan obat rasional melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memilih obat melalui metoda CBIA.
- 73. Kegiatan peningkatan pelaksanaan kegiatan program obat dan perbekalan kesehatan.

Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

- 74. Peningkatan PHBS di RT (Lomba desa PHBS, Penyebarluasan informasi PHBS).
- 75. Kegiatan Penyuluhan PHBS dan Penyuluhan CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun).
- 76. Kegiatan Media promosi dan informasi sadar hidup sehat.
- 77. Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat.
- 78. Peningkatan Promkes di sekolah.
- 79. Kegiatan Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
- 80. Pengembangan, kebijakan yang berwawasan sehat di kab/kota; pemetaan kab/kota tentang kebijakan sehat.
- 81. Pembinaan Desa Siaga Aktif.
- 82. Peningkatan UKBM aktif

Program Peningkatan Balai Kesehatan

- 83. Peningkatan kelembagaan Bapelkes.
- 84. Penilaian dokumen mutu akreditasi Bapelkes Jambi
- 85. Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan
- 86. Kegiatan kursus, pelatihan, sosialisasi dan bimbingan teknis.
- 87. Kegiatan peningkatan kualitas sumber daya manusia.
- 88. Kegiatan pra tugas dr/drg PTT.

Program Upaya Kesehatan Perorangan

89. Peningkatan pelaksanaan PONEK di RS
90. Kegiatan pembinaan program UKP dan Tim PONEK 24 jam di RS
91. Peningkatan Pelaksanaan Akreditasi di RS
92. Kegiatan penilaian lomba RS sayang ibu dan konsultasi Program UKP.
93. Kegiatan penilaian Lomba RS Sayang Ibu dan bayi.
94. Kegiatan pembinaan akreditasi Rumah Sakit dan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Perorangan (PKP).
95. Peningkatan RS yang mampu tata laksana penanganan pelayanan rujukan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

Program Pelayanan Laboratorium Kesehatan

96. Peningkatan mutu pelayanan
97. Peningkatan Pelayanan Laboratorium, TUK, Analisa kesehatan
98. Pelayanan laboratorium kesehatan dan operasional rutin Balai Laboratorium Kesehatan
99. Kegiatan operasional rutin Balai Laboratorium Kesehatan
100. Kegiatan Penunjang Pelayanan Balai Laboratorium Kesehatan.

Program Evaluasi, Pengendalian Data dan Tenaga Kesehatan

101. Kegiatan pengembangan sistem informasi kesehatan.
102. Kegiatan Pengelolaan Bank Data Kesehatan
103. Kegiatan Pelayanan data kesehatan
104. Kegiatan Website dan Asistensi pengumpulan dan Update data program kesehatan di kab/kota.
105. Kegiatan persiapan/pelaksanaan uji kompetensi dan registrasi
106. Pendidikan lanjutan untuk D4, S1 dan S2
107. Kegiatan pengumpulan, analisis dan pendayagunaan tenaga kesehatan.
108. Kegiatan Pendidikan ke Jenjang Diploma III Kebidanan
109. Kegiatan pengumpulan, analisis dan pendayagunaan tenaga kesehatan
110. Pengendalian, pemantauan, Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan program pembangunan
111. Kegiatan monitoring, Evaluasi dan pelaporan.
112. Kegiatan Evaluasi dan Pelaporan Pelaksanaan kegiatan program pembangunan kesehatan dan kegiatan penyusunan komponen-komponen penerapan LAKIP.

Program Peningkatan Kemitraan Pelayanan Kesehatan

113. Penempatan dan pengembalian tenaga PTT dari provinsi Jambi ke Kab/Kota/puskesmas
114. Kegiatan kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis.

Program Pengembangan Lingkungan Sehat

115. Sosialisasi kebijakan kesehatan lingkungan kesinambungan kegiatan ADB
116. Penguatan kelembagaan program PPSP
117. Kegiatan Pemberdayaan desa lingkungan bersih dan Sehat (LBS)
118. Kegiatan sanitasi perumahan dan lingkungan sehat.
119. Sosialisasi Kab/Kota Sehat.
120. Kesehatan Lingkungan Pontren
121. Upaya penyehatan tempat-tempat umum dan TPM
122. Kegiatan upaya penyehatan tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan dan kesehatan tempat kerja.
123. Monitoring kualitas lingkungan (udara).
124. Kegiatan pemberdayaan desa lingkungan bersih dan sehat.

Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

125. Penyusunan Perencanaan program dan anggaran
126. Kegiatan Forum SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Jambi
127. Kegiatan Orientasi Teknis Kesehatan
128. Kegiatan Penyusunan Standar Pelayanan kesehatan.
129. Rakerkesda
130. Penyusunan komponen-komponen penerapan SAKIP

Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan.

131. Diklat/kursus, pelatihan dan pertemuan keuangan
132. Kegiatan sistem laporan keuangan, prognosis realisasi anggaran serta penyusunan laporan keuangan.

Program Akademi Farmasi Jambi (AKFAR)

133. Kegiatan penunjang pembelajaran
134. Kegiatan pendidikan dan pengajaran
135. Kegiatan penelitian dan pengabdian
136. Kegiatan operasional rutin.
137. Kegiatan Ujian akhir semester.
138. Kegiatan praktek kerja lapangan
139. Kegiatan ujian akhir program

140. Kegiatan wisuda mahasiswa AKFAR Jambi
141. Kegiatan Sipensimaru AKFAR Jambi.
142. Kegiatan pengenalan studi AKFAR Jambi
143. Kegiatan Perencanaan Rehab. Laboratorium AKFAR Jambi.

Program Akademi Analis Kesehatan (AAK) Jambi

144. Kegiatan Pelayanan Administrasi Umum
145. Kegiatan pendidikan dan pengajaran teori
146. Kegiatan pendidikan dan pengajaran praktek laboratorium
147. Kegiatan organisasi kemahasiswaan
148. Kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL)
149. Kegiatan Peningkatan Kompetensi Instruktur Laboratorium
150. Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat
151. Kegiatan legalitas dan citra kelembagaan
152. Kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat
153. Kegiatan peningkatan sarana dan prasarana AAK
154. Kegiatan pengenalan studi AAK
155. Kegiatan Inventarisasi Asset/Barang AAK
156. Kegiatan Sipensimaru AAK
157. Kegiatan pelaksanaan wisuda AAK
158. Kegiatan pendidikan dan pengajaran praktek laboratorium
159. Kegiatan peningkatan sarana laboratorium komputer AAK
160. Kegiatan peningkatan sarana perpustakaan AAK
161. Kegiatan Peningkatan sarana gedung dan perlengkapan Direktorat AAK
162. Pembangunan tambahan ruang kelas dan ruang Lab. Serta Auditorium AAK
Provinsi Jambi
163. Pembangunan sarana gedung kelas, Lab dan asrama mahasiswa.

Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

164. Penyediaan jasa surat menyurat
165. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
166. Penyediaan jasa administrasi keuangan
167. Penyediaan alat tulis kantor
168. Penyediaan barang cetak dan penggandaan
169. Penyediaan komponen listrik/penerangan bangunan kantor
170. Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor
171. Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundangan-undangan

- 172. Penyediaan makanan dan minuman
- 173. Penyediaan rapat-rapat koordinasi dalam daerah dan konsultasi keluar daerah
- 174. Penyediaan jasa tenaga penunjang administrasi/teknik pemerintah daerah

Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

- 175. Pengadaan perlengkapan gedung kantor
- 176. Pengadaan peralatan gedung kantor
- 177. Pengadaan komputer
- 178. Pemeliharaan rutin berkala kendaraan dinas/operasional
- 179. Pemeliharaan rutin berkala perlengkapan gedung kantor
- 180. Pemeliharaan rutin berkala peralatan gedung kantor
- 181. Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor
- 182. Kegiatan rehabilitasi taman kantor

Program Peningkatan Disiplin Aparatur

- 183. Kegiatan pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya.

BAB VI

**INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU
PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD**

Perencanaan strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jambi untuk periode 2010-2015 merupakan serangkaian rencana tindakan dan kegiatan mendasar untuk diimplementasikan dalam rangka pencapaian tujuan organisasi. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi menetapkan visi dengan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Provinsi Jambi, dari visi yang telah ditetapkan dilanjutkan dengan merumuskan misi, menetapkan tujuan serta sasaran, sehingga akhirnya terbentuk rencana strategis yang meliputi kebijakan, program dan kegiatan.

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2010-2015 merupakan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kinerja 5 (lima) tahun kedepan, yang akan dilaksanakan secara bertahap, terpadu, sinergis dan komprehensif sehingga keluaran (*output*) yang dihasilkan jelas dan terukur. Untuk menjamin konsistensi pelaksanaan, maka setiap tahunnya Rencana Strategis akan diimplementasikan dalam bentuk Rencana Kerja Tahunan, Program dan kegiatan. Program dan kegiatan dilaksanakan secara rutin dan terus menerus, dengan memprioritaskan pelayanan yang dibutuhkan masyarakat melalui standar pelayanan minimal dengan pengembangan inovasi-inovasi unggulan dari masing-masing program atau masing-masing kabupaten/kota ataupun pelaksana program dan kegiatan itu sendiri. Pelaksanaan evaluasi dilaksanakan secara berkala bulanan, tribulanan, semester dan tahunan atau tergantung situasi keadaan saat itu. Hasil evaluasi dipakai sebagai dasar untuk menentukan kebijakan dan langkah-langkah selanjutnya.

BAB VII

PENUTUP

Penyusunan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Lingkup Provinsi Jambi Tahun 2010 – 2015 merupakan pedoman dan arahan bagi masing-masing SKPD dalam pelaksanaan penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan di Provinsi Jambi sesuai dengan posisi dan peran yang di emban, dan dengan berpedoman kepada RPJMD Provinsi Jambi 2010 – 2015. Renstra SKPD ini akan menjadi dasar dalam penyusunan Renja dan RKPD serta digunakan sebagai instrumen evaluasi penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing SKPD

Keberhasilan pelaksanaan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Lingkup Pemerintah Jambi Tahun 2010 – 2015 tentunya akan dapat diwujudkan dengan dukungan dari seluruh stakeholder yang ada, kerjasama yang kuat antara Pemerintah Pusat melalui Kementerian/Lembaga, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota, komitmen serta dukungan DPDR Provinsi Jambi da Kabupaten/Kota, serta kerjasama dengan perguruan tinggi, pihak swasta, LSM dan Masyarakat.

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI

Dr. Hj. ANDI PADA, M.KES
Pembina Utama Madya
Nip. 19620318 198901 2 002

DAFTAR ISI

	halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
KEPUTUSAN GUBERNUR JAMBI NOMOR 282/KEP.GUB/BAPPEDA - 2/2012 TENTANG RENCANA STRATEGIS SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI TAHUN 2010-2015	
 BAB I PENDAHULUAN	 1
I.1. Latar Belakang.....	1
I.2. Landasan Hukum.....	2
I.3. Maksud dan Tujuan.....	4
I.4. Sistematika Penulisan	4
 BAB II GAMBARAN PELAYANAN SKPD	 6
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi SKPD	6
2.2. Sumber Daya SKPD.....	10
2.3. Kinerja Pelayanan SKPD.....	12
2.4. Tantangan dan Peluang dan Pengembangan Pelayanan SKPD.....	29
 BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	 31
3.1. Identifikasi Permasalahan dan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD.....	31
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah 2010-2015	31
3.3. Penentuan Isu-Isu Strategis.....	33
 BAB IV VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN	 34
4.1. Visi dan Misi SKPD.....	34
4.2. Tujuan dan sasaran Jangka Menengah SKPD.....	35
4.3. Strategis dan Kebijakan	42
 BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF	 43
5.1. Program.....	43
5.2. Kegiatan Pembangunan	44
 BAB VI INDIKTOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD.....	 78
 BAB VII PENUTUP.....	 83

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas tersusunnya “Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2010 - 2015”. Rencana Strategis merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang didasarkan pada penjabaran dari Visi, Misi Gubernur serta memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh SKPD Dinas Kesehatan dalam kurun waktu tahun 2010–2015.

Renstra tersebut merupakan rujukan dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Dalam mewujudkan Visi, Misi dan arah kebijakan yang telah tertuang dalam dokumen Renstra ini, perlu di dukung dengan strategis umum yang kemudian diterjemahkan ke dalam program-program pembangunan kemudian diuraikan kedalam kegiatan-kegiatan yang mendukung masing-masing program tersebut.

Disamping merujuk pada Visi, Misi Gubernur, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jambi juga merujuk kepada RPJM Kementerian Kesehatan serta komitmen global yang disebut dengan komitmen terhadap *Millenium Development Goals (MDGs)* dimana dalam pencapaian MDGs tersebut, sektor kesehatan tercantum pada indikator tujuan : Menurunkan hingga setengahnya proporsi penduduk yang menderita kelaparan dalam kurun waktu 1990 - 2015, Menurunkan Angka Kematian Anak, Meningkatkan Kesehatan Ibu, Memerangi HIV/AIDS, Malaria dan Penyakit Menular Lainnya, dan Menurunkan hingga setengahnya proporsi rumah tangga tanpa akses berkelanjutan terhadap air minum layak dan sanitasi layak hingga tahun 2015. Sehingga dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jambi secara tersirat memperlihatkan berbagai upaya dalam memenuhi target-target yang telah ditetapkan. Renstra SKPD Dinas Kesehatan ini dapat juga di jadikan sebagai bahan evaluasi yang penting agar pembangunan dapat berjalan secara lebih sistematis, komprehensif, terukur dan tetap fokus pada pemecahan masalah-masalah mendasar yang dihadapi Provinsi Jambi, khususnya di bidang kesehatan.

Kami mengucapkan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Renstra ini. Semoga dengan segala keterbatasan dan kesederhanaan, dapat bermanfaat untuk program pembangunan di bidang kesehatan.

Jambi,

2012

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jambi

Dr. Hj. Andi Pada, M. Kes
NIP. 19620318 198901 2 002

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan program/kegiatan pemerintah di bidang kesehatan yang berdaya guna, bersih dan bertanggungjawab dalam mencapai tujuan, sasaran dan target indikator pembangunan kesehatan yang telah ditentukan dan untuk mendukung pelaksanaan upaya program kesehatan yang efektif, efisien, maka perlu adanya perencanaan, anggaran, data dan informasi kesehatan yang akurat.

Kebijakan pembangunan kesehatan Provinsi Jambi tidak terlepas dari perkembangan masalah kesehatan secara Regional, oleh sebab itu strategi dan kebijakan daerah di bidang kesehatan perlu memperhatikan kondisi dan kecendrungan keadaan kesehatan secara nasional maupun regional dimasa yang akan datang.

Pembangunan Kesehatan di Provinsi Jambi secara berangsur-angsur telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat seperti menurunnya status gizi masyarakat serta meningkatnya umur harapan hidup. Namun dengan hanya melihat peningkatan kesehatan secara umum dan tidak melihat secara pemerataannya, maka kesenjangan yang terjadi adalah antar tingkat sosial, ekonomi, antar kawasan perkotaan dan pedesaan.

Selain itu pada masa yang akan datang masalah kesehatan akan ditandai dengan timbulnya masalah penyakit baru dan meningkatnya penyakit endemi baik yang menular maupun yang tidak menular diberbagai tempat dan wilayah secara nasional. Hal ini disebabkan antara lain :

- Adanya pengaruh perdagangan bebas dan digalakkannya pariwisata serta kemajuan teknologi, komunikasi dan transportasi sehingga meningkatkan mobilitas penduduk termasuk pendatang dari luar negeri.
- Adanya perubahan iklim dan bencana alam karena letak Indonesia di daerah tropis yang turut mendukung timbulnya masalah tersebut khususnya penyakit menular.
- Masih adanya kebiasaan masyarakat yang buruk dan kondisi sanitasi yang belum memadai dipermukiman, tempat-tempat umum maupun tempat lainnya, serta
- Adanya perubahan demografi baik jumlah, struktur dan distribusinya.

Dalam mewujudkan tujuan pembangunan nasional maupun regional, perlu disusun suatu perencanaan strategik, yaitu berupa proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 sampai 5 tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhatikan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin akan timbul.

Dalam penyusunan rencana strategis ini, Dinas Kesehatan Provinsi Jambi disusun dengan mengacu kepada Visi, Misi Gubernur dan juga merujuk kepada RPJM Kementerian Kesehatan serta komitmen global yang disebut dengan komitmen terhadap *Millenium Development Goals (MDGs)* dimana dalam pencapaian MDGs tersebut, sektor kesehatan tercantum pada indikator tujuan yaitu : Menanggulangi Kemiskinan dan kelaparan, Menurunkan Angka Kematian Anak, Meningkatkan Kesehatan Ibu, Memerangi HI/AIDS, Malaria dan Penyakit Menular Lainnya, dan Memastikan Kelestarian lingkungan Hidup. Sehingga dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jambi juga secara tersirat memperlihatkan berbagai upaya memenuhi target-target yang telah ditetapkan baik secara nasional, provinsi maupun kesepakatan global tersebut.

Terkait dengan kewajiban perangkat daerah dalam penyiapan rencana kerja untuk jangka waktu lima tahunan, Undang Undang Nomor 32 Tahun 2004 Pasal 151 Ayat (1) menyatakan bahwa “Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) menyusun rencana strategis (RENSTRA) yang selanjutnya disebut Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsinya, berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan bersifat indikatif”. Sedangkan dalam Undang Undang Nomor 25 tahun 2004 Pasal 1 Ayat (7) ditetapkan ketentuan umum mengenai “Renstra SKPD sebagai dokumen perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun”.

Selain itu urgensi penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jambi ini adalah:

1. Menjadi acuan penyusunan RENJA,
2. Dasar penilaian kinerja Kepala SKPD,
3. Menjadi acuan penyusunan LAKIP.

Renstra SKPD dapat juga dijadikan sebagai bahan evaluasi program untuk perencanaan yang akan datang, agar pembangunan dapat berjalan secara lebih sistematis, komprehensif, dan tetap fokus pada pemecahan masalah-masalah mendasar yang dihadapi Provinsi Jambi, khususnya di bidang kesehatan.

1.2. Landasan Hukum

Landasan Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jambi adalah:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pertanggungjawaban Keuangan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah;
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005–2025;
8. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
9. Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
13. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 457/Menkes/SK/V/2008 tentang 17 Sasaran Departemen Kesehatan;
14. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/SK/V/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota;
15. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/SK/V/2008 tentang Juknis SPM;
16. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 922/Menkes/SK/V/2008 tentang Juknis PP 38 tahun 2007;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
18. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.03.01/160/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014;
19. Perda Nomor 14 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Jambi;
20. Peraturan Daerah Nomor 01 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJMD) Provinsi Jambi
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.

22. Peraturan Gubernur Nomor 30 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Daerah Provinsi Jambi;

1.3. Maksud dan Tujuan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2010–2015 disusun dengan maksud dan tujuan untuk:

1. Penjabaran visi dan misi dengan merumuskan program dan kegiatan pembangunan bidang kesehatan.
2. Tersedianya dokumen perencanaan pembangunan di bidang kesehatan dalam jangka waktu lima tahun mulai tahun 2010 sampai dengan tahun 2015.
3. Memberikan arah terhadap kebijakan keuangan dinas kesehatan, strategi pembangunan kesehatan, dan program-program pembangunan kesehatan, lintas satuan kerja perangkat daerah dan program kewilayahan disertai rencana kerja dalam kerangka regulasi dan kerangka yang bersifat indikatif selama 5 (lima) tahun ke depan.
4. Penyusunan Rencana Strategis ini juga dimaksudkan sebagai pedoman dalam pengukuran keberhasilan atau kegagalan yang tertuang dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Jambi.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika Penulisan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Provinsi Jambi adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN SKPD

- 2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD
- 2.2. Sumber Daya SKPD
- 2.3. Kinerja Pelayanan SKPD
- 2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD
- 3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah 2010-2015

3.3. Penentuan Isu-isu Strategis

BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1. Visi dan Misi SKPD

4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD

4.3. Strategi dan Kebijakan

BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

BAB VI INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

BAB VII PENUTUP

2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 30 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Daerah Provinsi Jambi, dinas kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan, untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dinas kesehatan mempunyai fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
2. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan; dan
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi sebagaimana yang telah ditetapkan, dijabarkan menjadi tugas dan fungsi mulai dari eselon III sampai dengan eselon IV, selanjutnya dijabarkan lagi menjadi uraian tugas sesuai dengan program dan kegiatan.

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi sesuai dengan Perda Nomor 14 tahun 2008 terdiri :

1. Kepala Dinas;
2. Sekretaris;
3. Bidang Evaluasi dan Pengendalian (EVDAL);
4. Bidang Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat (PKM);
5. Bidang Pelayanan Kesehatan (Yankes);
6. Bidang Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL);
7. UPTD
8. Kelompok Jabatan Fungsional

Dari struktur organisasi maka tugas pokok dan fungsi masing-masing pejabat eselon III adalah sbb :

Sekretariat mempunyai tugas perumusan kebijakan serta penyelenggaraan penyiapan bahan pelayanan dan koordinasi dalam urusan kepegawaian, keuangan, umum (organisasi dan tatalaksana, perlengkapan dan kerumah tanggaan) dinas kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Sekretariat mempunyai fungsi:

1. Perumusan kebijakan ditingkat provinsi yang berkaitan dengan urusan kepegawaian, keuangan dan umum;
2. Penyiapan pedoman dan pelaksanaan pelayanan dan koordinasi pelaksanaan urusan kepegawaian serta pengelolaan administrasi kepegawaian ;
3. Penyiapan pedoman dan pelaksanaan pelayanan dan koordinasi pelaksanaan urusan keuangan, pengelolaan keuangan dan penatalaksanaan keuangan;
4. Penyiapan pedoman dan pelaksanaan pelayanan, dan koordinasi pelaksanaan, urusan keuangan, pengelolaan keuangan dan penata laksanaan keuangan;
5. Penyiapan pedoman dan pelaksanaan pelayanan dan koordinasi pelaksanaan urusan organisasi dan tata laksana;
6. Pelaksanaan koordinasi dengan bidang lain dalam urusan lintas program dan lintas sektor dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi;
7. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan;

Bidang Evaluasi dan Pengendalian mempunyai tugas menyelenggarakan bahan perumusan kebijakan teknis pendataan, pengendalian, evaluasi dan pendayagunaan tenaga kesehatan. Berkoordinasi teknis dan pembinaan teknis dalam pelaksanaan pendataan, pengendalian, evaluasi program kesehatan, institusi pendidikan dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Evaluasi dan Pengendalian mempunyai fungsi:

1. Penyusunan bahan perumusan kebijakan teknis pelaksanaan pendataan, pengendalian, evaluasi pendidikan dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga kesehatan;
2. Penyusunan pedoman standar pelaksanaan pendataan, pengendalian, evaluasi program, pendidikan dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga kesehatan;
3. Penyusunan bahan koordinasi pendataan, pengendalian, evaluasi pendidikan dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga kesehatan;
4. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan serta bimbingan dan pengendalian pengembangan tenaga kesehatan;
5. Menyiapkan pelaksanaan registrasi dan sertifikasi, perizinan, akreditasi tenaga kesehatan, institusi pendidikan tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku sesuai skala provinsi
6. Membina, pemantauan dan pengawasan serta evaluasi kegiatan pelaksanaan pendataan, pengendalian, evaluasi program kesehatan, institusi pendidikan dan pelatihan, serta pendayagunaan tenaga kesehatan.

7. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Bidang Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas menyelenggarakan bahan perumusan kebijakan teknis pemberdayaan kesehatan masyarakat, penyusunan program, pembinaan dan peran serta dalam kesehatan masyarakat, pedoman pelaksanaan pemberdayaan, serta penyiapan pengendalian termasuk perencanaan pelaksanaan dan evaluasi upaya Promosi Kesehatan (Health Promotion), Perbaikan Gizi Masyarakat, dan Pemeliharaan Kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:

1. Penyusunan bahan perumusan kebijakan teknis program Promosi Kesehatan, perbaikan gizi masyarakat, upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, dan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
2. Penyusunan pedoman standar pelaksanaan pemberdayaan kegiatan promosi kesehatan, perbaikan gizi masyarakat, promosi kesehatan, perbaikan gizi masyarakat, promosi kesehatan, upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat dan pemeliharaan kesehatan.
3. Penyusunan bahan koordinasi perbaikan gizi masyarakat, promosi kesehatan, upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, dan pemeliharaan kesehatan masyarakat.
4. Berkoordinasi dalam penyelenggaraan program kegiatan pemberdayaan kesehatan masyarakat.
5. Pelaksanaan perencanaan kegiatan pengkajian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi), UKBM, dan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM);
6. Pembinaan, pemantauan dan pengawasan serta evaluasi, kegiatan perbaikan gizi masyarakat, promosi kesehatan, upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, dan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
7. Penyelenggaraan promosi kesehatan dan informasi program kesehatan;
8. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas menyusun rancangan kebijakan, bimbingan dan pengendalian, pengawasan, koordinasi, pengadaan obat dan perbekalan kesehatan dalam pelayanan kesehatan masyarakat, perorangan dan farmasi dan perbekalan kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

1. Perumusan kebijakan Pelayanan Kesehatan Masyarakat, Pelayanan Kesehatan Perorangan, Farmasi dan Perbekalan Kesehatan;
2. Pembinaan, bimbingan dan pengendalian, pengawasan pelayanan kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan perorangan, farmasi dan perbekalan kesehatan;
3. Pemberian rekomendasi dan perizinan pada sarana pelayanan kesehatan perorangan, farmasi dan perbekalan kesehatan;
4. Penyusunan perencanaan dan pengadaan kebutuhan sarana dan prasarana pada pelayanan kesehatan masyarakat, perorangan dan farmasi dan perbekalan kesehatan;
5. Berkoordinasi lintas program dan lintas sektor dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat, Pelayanan Kesehatan Perorangan, Farmasi dan Perbekalan Kesehatan;
6. Pelaksanaan pembinaan dan evaluasi staf di bidang pelayanan kesehatan;
7. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan;

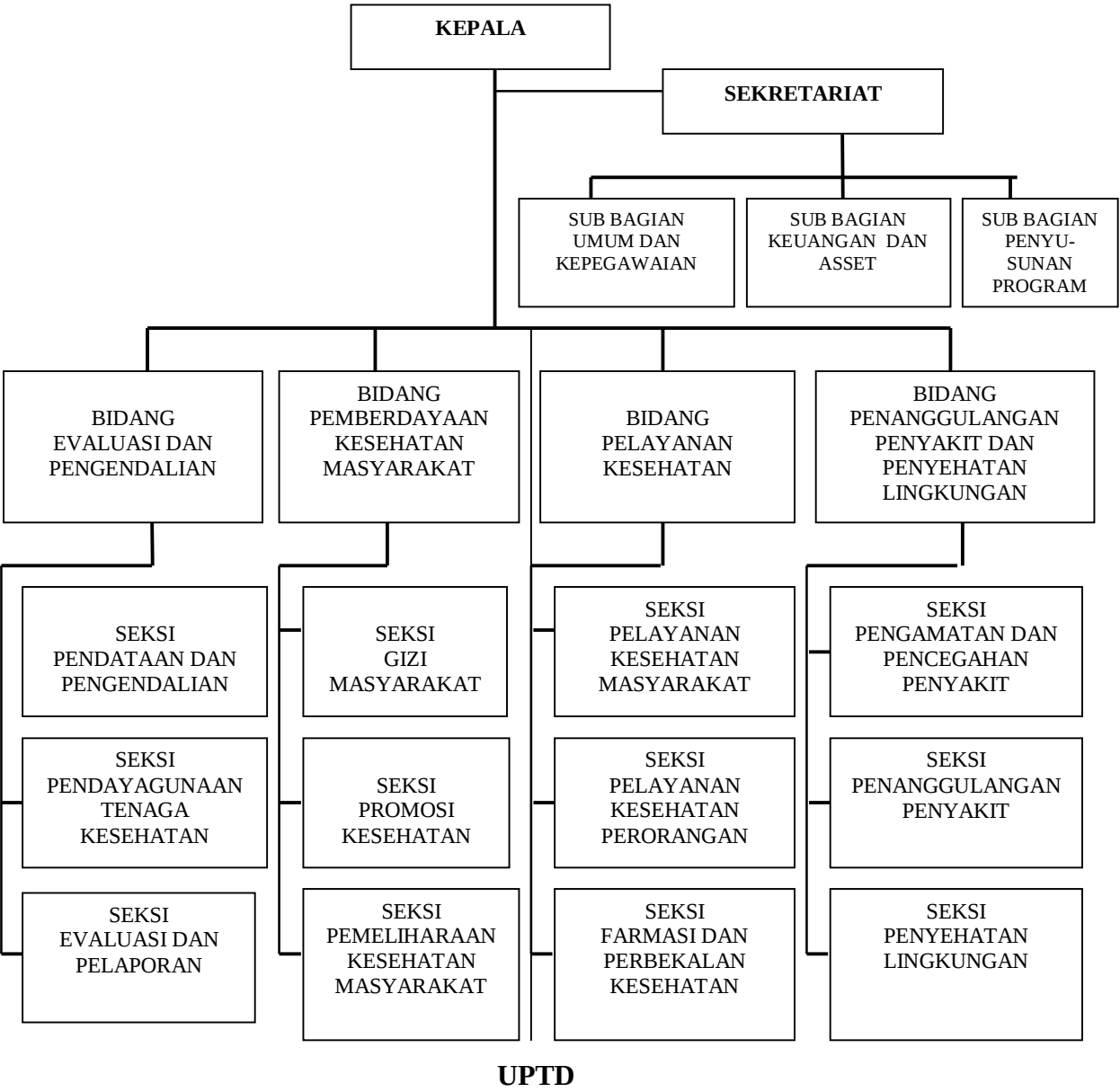
Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan kebijakan, pedoman, standard an pelaksanaan pembinaan, pengendalian dan penilaian kegiatan pengamatan dan pencegahan penyakit, penanggulangan penyakit dan upaya penyehatan lingkungan serta penanggulangan wabah/kejadian luar biasa, bencana alam dan pengawasan dampak pembangunan terhadap kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai fungsi:

1. Penyiapan bahan perumusan kebijakan, pedoman dan standar kegiatan pemberantasan penyakit dan standar persyaratan upaya penyehatan lingkungan;
2. Penyiapan bahan koordinasi kegiatan pemberantasan penyakit dan upaya kesehatan lingkungan yang telah menjadi kesepakatan global, nasional maupun regional;
3. Penyiapan perencanaan kegiatan pengamatan dan pencegahan penyakit, penanggulangan penyakit dan upaya penyehatan lingkungan;
4. Pelaksanaan pembinaan, pengendalian dan penilaian pelaksanaan kegiatan pengamatan dan pencegahan penyakit, penanggulangan penyakit serta upaya penyehatan lingkungan;
5. Penyelenggaraan penyelidikan dan penanggulangan wabah, kejadian luar biasa, kejadian bencana dan pengendalian dampak pembangunan terhadap kesehatan;
6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Dinas Kesehatan Provinsi Jambi mempunyai 4 (empat) UPT yaitu Balai Pelatihan Kesehatan, Laboratorium Kesehatan Daerah, Akademi Analis Kesehatan dan Akademi Farmasi yang sampai saat ini anggarannya masih menjadi satu dengan anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Jambi.

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jambi Nomor 14 Tahun 2008, Tanggal 10 November 2008, tentang Pembentukan Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah Di lingkungan Pemerintah Provinsi Jambi, Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Propinsi Jambi adalah sebagai berikut;



2.2. Sumber Daya SKPD

Tenaga Kesehatan merupakan pendukung utama dalam pembangunan kesehatan. Jumlah dan kualitas tenaga kesehatan seharusnya sesuai dengan kebutuhan. Jumlah pegawai Dinas Kesehatan pada tahun 2010 sebanyak 343 orang. Dari jumlah tersebut yang mempunyai

pendidikan S2 sebanyak 52 orang; pendidikan S1 sebanyak 121 orang, pendidikan DIII sebanyak 57 orang, SLTA sebanyak 95 orang, SLTP sebanyak 10 orang dan pendidikan dasar sebanyak 8 orang.

TABEL 2.2.a
JUMLAH SUMBER DAYA TENAGA KESEHATAN YANG ADA DILINGKUNGAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI TAHUN 2005 S/D 2009

NO	JENIS TENAGA	TAHUN				
		2005	2006	2007	2008	2009
1.	S2	40	48	50	52	44
2.	S1	51	80	100	114	117
3.	DIII	147	112	86	72	55
4.	SMA	93	94	100	105	105
5.	SMP	25	22	20	19	10
6.	SD	7	6	5	5	8
	TOTAL	363	362	361	367	339

TABEL 2.2.b
JUMLAH TENAGA KESEHATAN YANG ADA DILINGKUNGAN DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI BERDASARKAN JENIS KELAMIN TAHUN 2005 S/D 2010

NO	JENIS KELAMIN	TAHUN				
		2005	2006	2007	2008	2009
1.	LAKI-LAKI	180	179	179	183	170
2.	PEREMPUAN	183	183	182	184	169
	TOTAL	363	362	361	367	339

TABEL 2.2.c
JUMLAH TENAGA KESEHATAN YANG ADA DILINGKUNGAN DINAS
KESEHATAN PROVINSI JAMBI BERDASARKAN GOLONGAN TAHUN 2005 S/D
2010

NO	GOLONGAN	TAHUN				
		2005	2006	2007	2008	2009
1.	IV	18	19	20	22	19
2.	III	237	244	245	258	250
3.	II	104	98	95	85	69
4.	I	3	1	1	2	1
	TOTAL	363	362	361	367	339

TABEL 2.2.d
JUMLAH ASSET YANG ADA DILINGKUNGAN DINAS KESEHATAN PROVINSI
JAMBI TAHUN 2010

NO	NAMA ASSET	JUMLAH
1.	Air Conditioning (AC)	35
2.	Compresor Cool Room	2
3.	Kipas Angin	6
4.	Pendingin Ruangan	10
5.	Kompor listrik	1
6.	Komputer	50
7.	Laptop	21
8.	Komputer Note Book	16
9.	CPU	14
10.	Kendaraan Roda 4	15
11.	Kendaraan Roda 2	35

2.3. Kinerja Pelayanan SKPD

Di Indonesia, indikator derajat kesehatan dapat dilihat dari; Umur Harapan Hidup, Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Balita, Angka Kematian Ibu melahirkan, dan Angka Kesakitan/Kematian karena penyakit tertentu serta status Gizi Masyarakat.

1. Umur Harapan Hidup

Umur Harapan Hidup penduduk Provinsi Jambi tahun 2007 adalah 69,9 tahun lebih rendah dibandingkan dengan angka Umur Harapan Hidup Nasional yaitu 70,4 tahun (SDKI, 2007) dimana angka harapan hidup perempuan 72,4 tahun dan laki-laki 68,4 tahun. Estimasi umur harapan hidup di Indonesia pada tahun 2015 adalah 72,3 tahun.

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi di Provinsi Jambi tahun 2007 sebesar 39/1000 kelahiran hidup masih lebih tinggi dibanding angka nasional 34/1000 kelahiran hidup (SDKI, 2007).

3. Angka Kematian Balita (AKABA)

AKABA di Provinsi Jambi adalah 52,03 per 1000 kelahiran hidup (2001), mengalami penurunan menjadi 51,00 per 1000 lahir hidup (2002-2003), dan menjadi 47 per 1000 kelahiran hidup (2007) (SDKI,2007). Angka ini masih berada di atas angka nasional yaitu 44 per 1000 kelahiran hidup.

4. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Angka Kematian Ibu di Indonesia termasuk Provinsi Jambi berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2007) yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup.

5. Status Gizi

Berdasarkan WHO pengukuran status gizi menggunakan 3 indeks yaitu indeks BB/U, TB/U dan BB/TB. Prevalensi gizi buruk dan kurang berdasarkan indeks BB/U kondisi tahun 2010 dimana prevalensi gizi buruk sebesar 5,4 %, gizi kurang, 14,3%, prevalensi sangat pendek dan pendek menurut indeks TB/U sangat pendek sebesar 15,4%, pendek sebesar 14,8%, sedangkan prevalensi sangat kurus dan kurus untuk indeks BB/TB sangat kurus sebesar 11,3% dan kurus sebesar 8,7%.(Riskesdas 2010)

6. Perilaku Sehat

Perilaku sehat adalah hal-hal yang dilakukan oleh manusia yang didasari oleh pengetahuan, sikap, dan kemampuan yang dapat berdampak positif atau negatif terhadap kesehatan.

a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Program PHBS meliputi 5 tatanan yang intervensinya telah dilakukan di tatanan rumah tangga. Pada tahun 2006 Dinas Kesehatan Provinsi Jambi melaksanakan survei PHBS untuk tatanan rumah tangga, diketahui bahwa capaian rumah tangga yang ber PHBS adalah 27,2%.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 bahwa keluarga yang sudah ber PHBS 27%, hasil ini tidak berbeda dengan hasil survei yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2006. Data hasil laporan kegiatan Januari – Desember 2010 capaian rumah tangga ber PHBS target 2015 adalah 65 % dan realisasinya 29,4 %.

b. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

Salah satu upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah melalui peningkatan pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya fasilitasi, agar masyarakat tahu, mau, dan mampu untuk hidup sehat berdasarkan potensi yang dimilikinya. Salah satu wujud pemberdayaan masyarakat adalah tumbuh kembangnya Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).

Dari 1.370 desa dan kelurahan pada tahun 2010 terdapat 1.342 desa siaga aktif pratama (97,96%), sedangkan desa siaga aktif madya, purnama, dan mandiri masih berproses dengan target pada tahun 2015 desa siaga aktif mandiri mencapai 50%. Pada tahun 2010 desa siaga aktif Provinsi Jambi telah didukung oleh Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang terdiri dari poskesdes sebanyak 574 (41,90%), poskestren dari jumlah 186 pondok pesantren se-Provinsi Jambi telah dibentuk UKBM poskestren sebanyak 16 poskestren (8,60%), kemudian tingkat perkembangan/strata posyandu madya meningkat dari 1.427 posyandu (49,51%) pada tahun 2006 menjadi 1.707 posyandu (54,73%) pada tahun 2009, begitupun untuk posyandu strata purnama yang juga mengalami peningkatan dari 473 posyandu (16,41%) pada tahun 2006 menjadi 796 posyandu (25,75%) pada tahun 2009.

7. Kesehatan Lingkungan

Pengawasan Hygiene dan Sanitasi Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan Sehat (TUPM) dari 5.966 yang diperiksa 55,5% dinyatakan sehat, tahun 2008 dari 7.365 TUPM yang diperiksa sekitar 56,12% TUPM dinyatakan sehat, sedangkan tahun 2007 dari 7.347 TUPM yang diperiksa sekitar 55,70% TUPM dinyatakan sehat.

Rumah Sehat, pada tahun 2009 di Provinsi Jambi adalah 73,80% dan jika dibandingkan dengan tahun 2008 mencapai 72,12% terjadi peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya dimana tahun 2007 sebesar 68,42%, dan tahun 2006 yaitu 63,90%. Pada tahun 2005 sebesar 63,90%, sedangkan pada tahun 2004 mencapai 63,32%. Cakupan penggunaan

jamban pada tahun 2008 juga meningkat dibanding tahun-tahun sebelumnya dimana tahun 2008 mencapai 67,49% sedangkan tahun 2007 sebesar 55,97%.

Cakupan akses keluarga terhadap air bersih pada tahun 2009 (71,82%) jika dibandingkan dengan tahun 2008 (69,69%) mengalami peningkatan sebesar 2,13%. Akses terhadap air bersih tertinggi di Kota Jambi (93,92%) dan terendah di Kabupaten Tanjung Tabung Timur lebih rendah daripada tahun 2006 dan 2005, dimana tahun 2006 adalah sebesar 91,65%, dan tahun 2005 sebesar 80,51% .

8. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan meliputi fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan dasar yang secara rinci sebagai berikut:

a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki sampai dengan akhir Desember 2010 berupa puskesmas 172 unit, puskesmas pembantu 570 unit, puskesmas keliling 152 unit, posyandu 3.179 posyandu, dan poskesdes sebanyak 560 unit.

Sedangkan untuk Rumah sakit pemerintah 14 unit, Rumah sakit jiwa 1 unit, Balai Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) 5 unit (1 unit provinsi dan 4 unit Kabupaten/Kota), klinik/balai pengobatan sebanyak 11 unit.

Untuk Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan menggunakan jumlah penduduk dari data BPS 2010 sebanyak 3.088.618 jiwa, rasio tenaga kesehatan per 100.000 penduduk belum memenuhi target. Sampai dengan tahun 2008, rasio tenaga kesehatan masih ada yang belum mencapai target per 100.000 penduduk sesuai tahun 2008, seperti untuk dokter umum 19,17 per 100.000 penduduk (target 30 per 100.000), dokter gigi sebesar 4,47 per 100.000 penduduk (target 9 per 100.000 penduduk), dokter spesialis telah mencapai target sebesar 4,63 per 100.000 penduduk (target 4 per 100.000 penduduk), perawat sebesar 143,56 per 100.000 penduduk telah melebihi target (target 90 per 100.000 penduduk), dan bidan sebesar 73,14 per 100.000 penduduk (target 80 per 100.00 penduduk). Maka masih terdapat kekurangan tenaga kesehatan, seperti dokter umum sebanyak 335 orang, dokter gigi sebanyak 140 orang, dan bidan sebanyak 212 orang.

b. Pelayanan Kesehatan Dasar

Cakupan KN1 pada tahun 2006 sebesar 74,98%, tahun 2007 sebesar 50,59%, tahun 2008 sebesar 89,84%, tahun 2009 sebesar 88,89% dan tahun 2010 sebesar 90%.

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan profesional pada tahun 2009 terjadi peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2008. Persalinan oleh nakes pada

tahun 2002 sebesar 63,59% dan pada tahun 2003 menjadi 66,30%, kemudian pada tahun 2004 meningkat menjadi 76,73%. Pada tahun 2005 menjadi 76,18% dan tahun 2006 meningkat menjadi 78,78%. Untuk tahun 2007 sebesar 75,82%, tahun 2008 meningkat menjadi 83,94%, tahun 2009 menjadi 85,74%, dan pada tahun 2010 sebesar 86,78%.

c. Pelayanan Kesehatan Perorangan

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara paripurna. Selain ditunjang oleh mutu pelayanan sesuai standar Rumah Sakit, sehingga memberikan dampak positif bagi masyarakat yang membutuhkan. Dengan meningkatnya mutu pelayanan Rumah Sakit akan terjadi peningkatan kunjungan klien.

Penduduk yang Memanfaatkan RSD Provinsi Jambi Tahun 2010

No	Indikator Kinerja Sasaran	Target Renstra	Realisasi s.d tahun 2010	Tahun Berjalan		
				Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Penduduk yang memanfaatkan RS	1,5%	2,47%	1,5%	2,47%	165
2	Persentase RS yang memenuhi standar pelayanan RS	20	19	20	19	95
3	Persentase usulan RS yang sesuai dengan program kementerian	100%	100%	100%	100%	100%

9. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM)

Berdasarkan data peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat di Provinsi Jambi tahun 2006 dari 2.683.099 jiwa penduduk tercatat hanya sekitar 29% penduduk yang menjadi peserta jaminan pemeliharaan kesehatan. Sedangkan pada tahun 2007 dari 2.742.196 jiwa penduduk tercatat sekitar 38,34% yang menjadi peserta jaminan pemeliharaan kesehatan. Untuk tahun 2008 dari 2.788.269 penduduk sekitar 41,49% yang menjadi peserta jaminan pemeliharaan kesehatan. Dan untuk tahun 2009 peserta jaminan pemeliharaan kesehatan adalah 1.187.920 penduduk yang terdiri dari peserta Jamkesmas 784.842 penduduk, Jamkesda Kab/Kota 91.572 penduduk, Askes Sosial 49.196 penduduk, Askes Komersil 15.820 penduduk dan Askes swasta lainnya 13.941 penduduk atau sekitar 41,89%.

10. Pengendalian Dan Pemberantasan Penyakit

Distribusi dan transmisi penyakit menular dipengaruhi oleh berbagai factor selain faktor yang berhubungan dengan variabel orang juga karena faktor lingkungan dan penyebaran vektor penular penyakitnya. Untuk mengendalikan penyakit khususnya penyakit menular diupayakan dapat disusun rencana strategis yang sifatnya konprehensif, lintas program dan sektoral dengan mengembangkan pola kegiatan terpadu untuk mencapai sasaran yang diharapkan. Penyusunan rencana strategis pengendalian penyakit menular dengan kegiatan yang meliputi :

a. Penyakit Malaria

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di provinsi Jambi dan berpotensi dapat mempengaruhi tingginya angka kematian bayi, balita dan ibu hamil. Kondisi ini dapat dilihat dari penyebaran kasus malaria melalui angka annual malarie incidence (AMI) dan angka annual parasite incidence (API). Untuk angka AMI di Provinsi Jambi dalam lima tahun terakhir masih diatas 5 per 1000 prnduduk. Pada tahun 2007 dilaporkan jumlah kasus klinis malaria sebanyak 25.887 kasus diantaranya 7713 positif dengan angka AMI sebesar 17,36 per 1000 penduduk dan API sebesar 2,77 per 1000 penduduk. Pada tahun 2008 dilaporkan sebanyak 32.787 kasus malaria klinis (AMI= 11,53 per 1000 penduduk) dan positif malaria sebanyak 7.052 kasus (API = 2,49 per 1000 penduduk). Pada tahun 2009 dilaporkan sebanyak 24.378 kasus klinis (AMI= 8,20 per 1000 penduduk) dan 6.383 positif malaria (API = 2,15 per 1000 penduduk). Kemudian pada tahun 2010 dilaporkan sebanyak 41.640 kasus klinis (AMI = 13,99 per 1000 penduduk) dengan 4.682 positif malaria (API = 1,57 per 1000 penduduk), sementara untuk tahun 2011 (Januari-September 2011) dilaporkan kasus malaria klinis sebanyak 37.417 orang (AMI = 11,92 per 1000 penduduk) dengan 4.586 positif malaria (API = 1,46 per 1000 penduduk). Dari data tersebut diatas telah terjadi pergerakan secara fluktuatif angka AMI yang pada tahun 2010 terjadi peningkatan kembali, dikarenakan ada kegiatan akselerasi yang sifatnya pasif maupun aktif dalam penemuan penderita malaria menuju tahapan pra eliminasi malaria. Namun untuk angka API sebagai indikator keberhasilan program yang dilaporkan cenderung terus menurun dan diharapkan pada tahun 2014 sudah dapat ditekan sampai < 1 per 1000 penduduk.

Untuk pengendalian malaria secara intensif melalui kemitraan di canangkan pada tanggal 8 April 2000 oleh Menteri Kesehatan di Kupang yang dikenal dengan Gerakan Berantas Kembali Malaria (GEBRAK MALARIA) yaitu gerakan nasional seluruh komponen masyarakat untuk memberantas malaria secara intensif melalui kemitraan

antara pemerintah, dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat dan badan-badan internasional serta penyandang dana. Dalam perjalanannya upaya ini belum efektif dapat dilaksanakan khususnya di Jambi karena keterlibatan dan kepedulian sektor lain belum terlihat secara nyata. Untuk akselerasi dan meningkatkan kegiatan pengendalian malaria mulai tahun 2009 telah diarahkan menuju eliminasi malaria dengan surat keputusan menteri kesehatan RI nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tanggal 28 April 2009 tentang Eliminasi Malaria di Indonesia dengan sasaran API dibawah 1 per 1000 penduduk beresiko dalam satuan wilayah minimal setara dengan kabupaten/kota.

Kondisi ini dapat dicapai apabila upaya penanggulangan malaria dilakukan secara intensif, semua unit pelayanan kesehatan sudah mampu memeriksa kasus secara laboratorium (mikrokopis/RDT), semua penderita malaria klinis di unit pelayanan kesehatan sudah dilakukan pemeriksaan sediaan darah dan slide parasit rate (SPR < 5 %), surveilans sudah berjalan dengan baik termasuk active case detection (ACD) dan lintas sektor terkait telah berperan secara penuh dan sinergis mulai dari pemerintah, pemerintah daerah, LSM, organisasi profesi, lembaga internasional, lembaga donor dan lain-lain.

b. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

Seperti halnya penyakit malaria, penyakit demam berdarah dengue juga masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang awalnya hanya menyerang anak balita sampai pra sekolah di daerah perkotaan dengan penduduk padat dan dalam 10 tahun terakhir ini terjadi kecendrungan sudah dapat menyerang semua kelompok umur di semua wilayah kabupaten/kota. Fenomena ini terjadi ditengarai adanya perubahan perilaku vektor penular, mutasi virus dengue di tambah mobilisasi penduduk yang dinamis.

Di Provinsi Jambi, dalam lima tahun terakhir sejak tahun 2006 insidens rate DBD relatif kecil berkisar antara 6,2 -11,3 per 100.000 penduduk kecuali tahun 2011. Pada tahun 2006 Insidens rate sebesar 10,1 per 100.000 penduduk, kemudian menjadi 11,3 pada tahun 2007 dan pada tahun 2008, 2009 dan 2010 cenderung menurun menjadi 8,6 turun menjadi 8,5 dan 6,2 per 100.000 penduduk. Demikian pula untuk case fatality rate (CFR) berkisar antara 0,6 – 5,1 % tertinggi tahun 2006 (5,1 %) terendah tahun 2010 (0,6), diharapkan CFR di unit pelayanan kesehatan 0 %. Khusus tahun 2011 terjadi peningkatan yang signifikan dengan 1.545 kasus (insidens rate = 50,1 per 100.000 penduduk) dan CFR = 2,5 % dan telah dilaksanakan berbagai upaya penanggulangan melalui penyuluhan, abatisasi massal maupun fogging fokus.

c. Filariasis

Dari 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi, 5 kabupaten dinyatakan endemis filariasis (berdasarkan survey prevalensi, ditemukan microfilariasis rate. 1%).

Kabupaten yang telah dinyatakan endemis adalah Batanghari, Muaro Jambi, Tanjung Jabung Barat, Tanjung Jabung Timur dan Merangin.

Pada tahun 2011, dari 5 kabupaten yang telah dinyatakan endemis, semuanya telah melakukan pengobatan masal. Namun hanya 1 kabupaten yang melaksanakan pengobatan masal (MDA) yang sesuai dengan protokoler WHO dengan implementasi Unit Total Coverage kabupaten, yaitu kabupaten Tanjung Jabung Barat. 4 kabupaten lainnya melaksanakan MDA secara parsial, dengan memulai Unit Implementasi tingkat Kecamatan.

d. TB Paru

Angka penemuan kasus TB Paru dari tahun ke tahun cenderung meningkat, yaitu tahun 2003 sebanyak 1.217 orang, tahun 2004 naik menjadi 1.673 orang, dan meningkat lagi pada tahun 2005 yaitu 1.980 orang. Pada tahun 2006 naik menjadi 2.610 orang, namun turun pada tahun 2007 menjadi 1.146 orang karena dihentikannya bantuan dari *Global Fund*. Pada tahun 2008 cakupan penemuan penderita penyakit TB Paru yang berhasil diobati sebanyak 2.003 penderita, tahun 2009 menjadi 2.745 orang dan tahun 2010 mencapai 3.149 orang. Hal ini merupakan keberhasilan program P2TB dalam penanggulangan penyakit TB Paru di masyarakat.

e. Kusta

Di Provinsi Jambi sampai dengan tahun 2010 untuk penyakit Kusta merupakan Provinsi yang LOW ENDEMICS dengan prevalensi < 1 per 10.000 penduduk, tetapi secara spesifik daerah masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu menjadi perhatian, karena setiap tahun masih ditemukan penderita baru kusta di Kabupaten/Kota, bahkan merata di 11 Kabupaten/Kota.

Ditahun 2008, setelah laporan dari Kabupaten lengkap, maka jumlah penderita yang ditemukan sebanyak 92 penderita, yang terdiri dari : penderita Kusta PB sebanyak 22 kasus dan MB sebanyak 70 kasus. Dengan NCDR 3,208 per 100.000 penduduk menyumbang kasus terbanyak adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur dengan jumlah kasus baru sebanyak 42 kasus.

Sementara untuk tahun 2009 jumlah penderita baru ditemukan sebanyak 63 kasus dengan rincian : penderita PB sebanyak 4 kasus dan MB sebanyak 59 kasus, dengan jumlah kasus terdaftar yang masih diberi MDT sebanyak 73 kasus dengan prevalensi 0,2 per 10.000 penduduk dan NCDR = 2,197 per Kabupaten Tanjung Jabung Timur.

Sedangkan untuk 2010 penderita Kusta baru ditemukan sebanyak 122 kasus, yang terdiri dari PB : 28 kasus dan MB : 94 kasus, dengan NCDR = 3,949 dan jumlah kasus terdaftar yang masih mendapat MDT pada akhir tahun 2010 sebanyak, seperti tahun-tahun sebelumnya penyumbang kasus kusta terbanyak adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur, sebanyak 44 kasus.

f. Diare

Penyakit Diare merupakan penyakit yang sering kita jumpai di masyarakat, hal ini dapat kita lihat dari angka kesakitan penyakit diare dari tahun ketahun selalu meningkat. Menurut hasil survey Subdit Diare angka kesakitan penyakit Diare tahun 2000 sebesar 301 per 1000 penduduk, pada tahun 2003 adalah 374 per 1000 penduduk dan tahun 2006 sebesar 423 per 1000 penduduk. Beberapa factor yang menjadi penyebab timbulnya penyakit Diare disebabkan oleh Kuman melalui kontaminasi makanan.minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan penderita Diare. Sasaran program penanggulangan penyakit diare adalah semua kelompok umur dengan mengutamakan pelayanan bagi golongan balita.

g. ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung hingga kantong paru (Alveoli) termasuk jaringan Adneksanya. Sedangkan Pneumoni adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (Alveoli). Penyakit Pneumonia masih merupakan masalah kesehatan di masyarakat dan merupakan pembunuh utama Balita di dunia dan di Indonesia.

h. Pneumonia

Cakupan penemuan penderita Pneumonia di Provinsi Jambi Tahun 2011 baru mencapai 13%. Masih jauh dari target Nasional Tahun 2011 yaitu 70%.

Penemuan penderita batuk bukan Pneumonia jauh lebih besar dari penemuan penderita Pneumonia. Jumlah penderita Pneumonia yang di temukan dari bulan Januari s/d Oktober 2010 yaitu 3.972 penderita sedangkan jumlah penderita batuk bukan Pneumonia yaitu 102.337 penderita.

i. HIV/AIDS

Perkembangan kasus HIV AIDS di Provinsi Jambi cenderung meningkat, hal ini digambarkan dengan penemuan kasus HIV AIDS dari tahun 2005, 58 kasus (HIV 41 dan AIDS 17), tahun 2006, 61 kasus (HIV 27 dan AIDS 37), tahun 2007, 48 kasus (HIV 28 dan AIDS 20), tahun 2008, 66 kasus (HIV 15 dan AIDS 51), tahun 2009, 90 kasus (HIV 20 dan AIDS 70), tahun 2010,.

Dengan demikian HIV AIDS di Provinsi Jambi termasuk dalam katagori epidemi, dimana prevalensi HIV di kelompok resiko tinggi WPS (Wanita Pekerja Seks langsung) pada tahun 2010 adalah 9,2%

j. Flu Burung (Avian Influenza/AI)

Data Kasus Flu Burung (AI) yang terjadi di Provinsi Jambi selama tahun 2005 sampai tahun 2007, yaitu 3 suspect (2005) terkonsentrasi di Kabupaten Merangin dan Kota Jambi; 4 suspect (2006) terkonsentrasi di Kabupaten Muaro Jambi, Sarolangun dan Kota Jambi, dan 11 suspect (2007) terkonsentrasi di Kota Jambi, Sarolangun, Muaro Jambi, dan Tanjung Jabung Barat.

k. Surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP)

Eradikasi polio dilaksanakan melalui 4 strategi utama yaitu imunisasi polio rutin cakupan tinggi dan merata, imunisasi tambahan (PIN, Sub PIN, mop-up), surveilans AFP (Acute Flaccid Paralysis) atau lumpuh layuh akut dan pengamanan virus polio liar di laboratorium.

Surveilans AFP adalah pengamatan yang dilakukan terhadap semua kasus kelumpuhan yang sifatnya seperti kelumpuhan pada poliomyelitis dan terjadi pada anak berusia < 15 tahun, dalam upaya untuk menemukan adanya penyebaran virus polio liar. Untuk Provinsi Jambi penemuan kasus AFP adalah sebagai berikut :

Tahun	Target	Realisasi
2006	16 kasus	36 kasus
2007	17 kasus	17 kasus
2008	17 kasus	24 kasus
2009	17 kasus	19 kasu

l. Surveilans Campak

Sejak dilakukannya kampanye campak tahun 2005 sampai dengan tahun 2007 dan follow up campaign tahun 2009 secara bertahap, angka kesakitan campak terlihat menurun, sehingga program pemberantasan campak di Indonesia dari tahap reduksi mulai diarahkan ke tahap eliminasi dengan penguatan strageti imunisasi dan surveilans kasusu individu (Case Based Meales Surveilance). Surveilans berbasis individu secara intensif telah dilaksanakan sejak tahun 2007 di tingkat puskesmas, mulai tahun 2008 secara bertahap dilakukan pemeriksaan serologis terhadap kasusu klinis.

Untuk Provinsi Jambi kasus individu dengan pemeriksaan serologis mulai dilaksanakan pada tahun 2009 dengan target 20% kasus tahun berjalan dan hanya tercapai 12 %.

m. Pengendalian KLB Penyakit Menular dan Keracunan

Untuk menjamin kesinambungan dan konsistensi terhadap pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan keracunan, maka diperlukan adanya program yang terarah dan sistematis, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No. 4 Tahun 1984 tentang KLB penyakit menular serta PP No. 40 tahun 1991 tentang penanggulangan KLB penyakit menular, bahwa setiap KLB atau KLB harus ditangani secara dini.

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim ada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.

Adapun data-data kejadian Luar Biasa (KLB) yang terjadi di Provinsi Jambi adalah sebagai berikut :

- Tahun 2008 :
Frekwensi KLB = 65 kali, di 10 Kab/Kota dengan penderita sebanyak 868 orang dan meninggal sebanyak 6 orang.
- Tahun 2009 :
Frekwensi KLB = 53 kali, di 11 Kab/Kota dengan penderita sebanyak 12.349 orang.

n. Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB)

Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB) adalah tata cara pengawasan atau pengamatan atau pemantauan Kejadian Luar Biasa yang dilaksanakan oleh setiap unit pelayanan kesehatan dan masyarakat baik terhadap penderita maupun faktor penyebab. Untuk Provinsi Jambi Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan SKD KLB adalah sebagai berikut :

- * Tahun 2008 = 65%
- * Tahun 2009 = 68%

o. Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM)

Data WHO tahun 2000, bahwa penyakit di dunia terjadi 55.694.000 kematian, 59% diantaranya akibat penyakit tidak menular, 9,1 % akibat cedera dan sisanya disebabkan penyakit menular. Sedangkan pada tahun 2005 data WHO menunjukkan proporsi kematian penyakit tidak menular di dunia sebesar adalah penyakit jantung dan

pembuluh darah (30%). Penyakit kanker 13 %) penyakit kronik (9%) dan diabetes mellitus (2%).

Rokok merupakan faktor resiko paling besar terhadap penyakit tidak menular. Di Indonesia, rokok membunuh sedikitnya 200.000 orang setiap tahunnya dan lebih dari 5 juta penduduk seluruh dunia. Kawasan Tanpa Rokok merupakan upaya efektif melindungi seluruh masyarakat dari asap rokok orang lain apabila seluruh ruangan tertutup di dalam gedung 100 % bebas asap rokok.

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

2.4.1. Identifikasi dan Analisis Kondisi Internal

- a. Identifikasi dan Analisis Kekuatan
 1. Tersedianya sumber daya manusia kesehatan yang cukup.
 2. Adanya struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi.
 3. Keberadaan UPT (Labkes, AAK, Bapelkes, Akfar) dinas kesehatan memberi kontribusi dalam pelayanan kepada masyarakat.
 4. Adanya sumber alokasi anggaran dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan baik dari pemerintah provinsi (APBD).
 5. Tersedianya sarana dan prasarana kesehatan.
- b. Identifikasi dan Analisis Kelemahan
 1. Jenis dan kompetensi tenaga kesehatan yang ada belum sesuai dengan kebutuhan.
 2. Alokasi anggaran kesehatan belum memenuhi standar undang-undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan.
 3. Sistem Informasi kesehatan untuk mendukung manajemen kesehatan masih belum optimal.
 4. Pelaksanaan PP 38/2007 tentang pembagian urusan pemerintahan antara pemerintah, pemerintah daerah Provinsi, dan Pemerintah daerah Kabupaten/kota dan SK Menkes 922/Menkes/SK/V/2008 tentang juknis PP 38 Tahun 2007 belum optimal.

2.4.2. Identifikasi dan Analisis Kondisi Eksternal

- a. Identifikasi dan Analisis Peluang
 1. Adanya peraturan perundang-undangan bidang kesehatan yang salah satunya mengatur tentang kewajiban pemerintah daerah untuk alokasi anggaran kesehatan sebesar 10% dari APBD.
 2. Adanya Perda No.1 Tahun 2011 tentang RPJMD Provinsi Jambi 2010-2015.
 3. Adanya Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan Kabupaten/Kota.
 4. Adanya komitmen global Millenium Development Goal's (MDG's) 2015.
 5. Adanya Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014.
 6. Adanya organisasi profesi dan lembaga swadaya masyarakat di bidang kesehatan.
 7. Tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas
 8. Adanya sumber dana APBN dan PHLN.
 9. Tersedianya sistem upaya kesehatan sampai ke tingkat desa.

b. Identifikasi dan Analisis Ancaman

1. Adanya transisi demografi dan epidemiologi seperti beban ganda penyakit yaitu disatu pihak masih banyaknya penyakit infeksi yang harus ditangani, dilain pihak semakin meningkatnya penyakit tidak menular.
2. Masih rendahnya akses pelayanan kesehatan oleh masyarakat.
3. Masih kurangnya koordinasi lintas sektor terkait.
4. Masih tingginya angka Kesakitan dan Kematian serta Prevalensi Gizi Kurang.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan dan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD

Adapun permasalahan pokok yang dihadapi antara lain ;

1. Pelayanan kesehatan yang berkualitas masih belum merata untuk seluruh lapisan masyarakat.
2. Masih tingginya prevalensi gizi kurang, pendek dan kurus di Provinsi Jambi.
3. Kinerja pelayanan kesehatan yang rendah yang menyebabkan tingginya angka kematian bayi di Provinsi Jambi.
4. Perilaku masyarakat yang kurang mendukung pola hidup bersih dan sehat.
5. Rendahnya kondisi kesehatan lingkungan.
6. Terbatasnya Sumber Daya Obat dan Perbekalan Kesehatan.
7. Terbatasnya kegiatan untuk Pemberdayaan Masyarakat.

3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah 2010-2015

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Pemerintah RI Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah serta Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah RI Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan.

Berkenaan dengan dasar aturan yang menjadi acuan dalam penyusunan dokumen perencanaan pembangunan serta Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran yang telah disampaikan oleh Gubernur dan Wakil Gubernur pada saat kampanye, maka Visi Pembangunan yang ditetapkan untuk tahun 2011 – 2015, yaitu :

“EKONOMI MAJU, AMAN, ADIL DAN SEJAHTERA” J A M B I E M A S 2015

Ekonomi Maju : Mengartikan bahwa adanya pergerakan kondisi perekonomian kearah yang lebih baik yang tergambar dari laju pertumbuhan ekonomi yang berkualitas dibarengi dengan laju inflasi yang terkendali, berkurangnya angka pengangguran dan kemiskinan serta tetap terjaganya kelestarian alam dan lingkungan hidup. Selain itu, juga ditandai dengan struktur

ekonomi yang kokoh yang mampu mencapai produktifitas tinggi dengan berbasis pada ilmu pengetahuan dan teknologi.

Aman : Keadaan yang menggambarkan perwujudan memiliki perasaan aman dan kepercayaan yang tinggi kepada pemerintah sehingga dapat menikmati kehidupan yang lebih bermutu dan maju; serta memiliki pilihan yang luas dalam seluruh kehidupannya, yang dilandasi supremasi hukum dan Hak Azasi Manusia yang tinggi.

Adil : Mengartikan perwujudan pembangunan yang adil dan merata, tanpa diskriminasi, baik antar individu maupun antar wilayah, sehingga hasil dari pembangunan dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat

Sejahtera : Mengandung makna bahwa kondisi semua lapisan masyarakat secara menyeluruh dapat terpenuhi hak-hak dasarnya, baik dibidang sosial, ekonomi dan budaya, terutama pangan sandang dan pangan secara merata.

MISI PEMBANGUNAN

Dalam rangka mewujudkan visi tersebut, ditetapkan 5 (lima) Misi Pembangunan Provinsi Jambi Tahun 2010 – 2015, sebagai berikut:

- 1) **Meningkatkan Kualitas dan Ketersediaan Infrastruktur Pelayanan Umum** yaitu meningkatkan dan mengembangkan kualitas dan aksesibilitas pelayanan umum yang memiliki daya dukung dan daya gerak terhadap pertumbuhan ekonomi dan sosial yang berkeadilan dan mengutamakan kepentingan masyarakat umum untuk menunjang produktifitas dan mobilitas publik;
- 2) **Meningkatkan Kualitas Pendidikan, Kesehatan, Kehidupan Beragama dan Berbudaya** yaitu pembangunan yang menekankan pada pembangunan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang ditandai dengan membaiknya taraf pendidikan dan derajat kesehatan penduduk, yang didukung oleh meningkatnya ketersediaan dan kualitas pelayanan, sosial dasar bagi masyarakat serta mewujudkan masyarakat yang berakhlak mulia, bermoral, beretika, berbudaya dan beradab serta berdaya saing untuk mencapai kehidupan yang lebih makmur dan sejahtera;
- 3) **Meningkatkan Perekonomian Daerah dan Pendapatan Masyarakat berbasis Agribisnis dan Agroindustri** yaitu mengembangkan perekonomian daerah yang berlandaskan ekonomi kerakyatan dengan memberdayakan masyarakat dan seluruh kekuatan ekonomi daerah, yang bertumpu pada pengembangan potensi lokal berbasis

agribisnis dan agroindustri sehingga mendorong penciptaan lapangan kerja dan peningkatan pendapatan masyarakat;

- 4) **Meningkatkan Pengelolaan Sumberdaya Alam yang Optimal dan Berwawasan Lingkungan** yaitu melaksanakan pembangunan yang memanfaatkan ekonomi Sumberdaya Alam dengan tetap menjaga keseimbangan antara pemanfaatan serta keberlanjutan SDA dan lingkungan hidup dengan tetap menjaga fungsi dan daya dukung lingkungan;
- 5) **Meningkatkan Tata Pemerintahan yang baik, Jaminan Kepastian dan Perlindungan Hukum serta Kesetaraan Gender** yaitu menerapkan prinsip-prinsip tata pemerintahan yang baik secara konsisten dan berkelanjutan yang tercermin dari berkurangnya tingkat korupsi, makin banyaknya keberhasilan pembangunan di berbagai bidang, dan terbentuknya birokrasi pemerintahan yang professional dan berkinerja tinggi, menjamin kepastian hukum, melindungi segenap masyarakat serta memberikan akses dan kesempatan bagi penduduk laki-laki dan perempuan agar memperoleh manfaat dari pembangunan yang adil dan merata.

3.3 Penentuan Isu-Isu Strategis

Isu strategis yang dihadapi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi adalah:

1. Sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan dimasyarakat belum berkembang.
2. Masih tingginya kejadian kesakitan dan kematian penyakit menular tertentu dan adanya kecenderungan meningkatnya penyakit tidak menular (degeneratif).
3. Masih tingginya prevalensi gizi kurang, pendek dan kurus.
4. Belum optimalnya pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu.
5. Rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dimasyarakat.
6. Masih kurangnya sumberdaya kesehatan yang berkualitas.
7. Rendahnya akses penduduk terhadap air minum berkualitas.

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI, DAN KEBIJAKAN

4.1. Visi dan Misi SKPD

4.1.1. Visi

Pembangunan Kesehatan di Provinsi Jambi diselenggarakan dalam upaya mencapai Jambi Emas yaitu Jambi yang Ekonomi Maju, Aman, Adil dan Sejahtera. Sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan, maka dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dinas kesehatan dengan seksama memperhatikan dasar-dasar pembangunan kesehatan dan sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan dengan menganut dan menjunjung tinggi nilai-nilai yaitu:

- (1) Pro Rakyat,
- (2) Inklusif,
- (3) Responsif,
- (4) Efektif, dan
- (5) Bersih.

Dengan memperhatikan dasar-dasar pembangunan kesehatan tersebut, dan untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2015 seperti telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM-N) Tahun 2009–2014, dan juga mempertimbangkan perkembangan, masalah, serta kecenderungan pembangunan kesehatan ke depan, maka VISI Dinas Kesehatan Provinsi Jambi adalah:

Masyarakat Jambi Sehat, Adil dan Mandiri

Masyarakat yang mandiri dalam hidup sehat adalah suatu kondisi di mana masyarakat Jambi menyadari, mau dan mampu untuk mengenali dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan, baik yang disebabkan karena penyakit termasuk gangguan kesehatan akibat bencana, lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat.

1.1.2. Misi

1. Mendorong kemandirian dan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat.
2. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau.
3. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan kualitas lingkungan.
4. Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya manusia bidang kesehatan.
5. Meningkatkan kualitas manajemen, pembiayaan kesehatan dan jaminan pelayanan kesehatan.

4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD

Dinas Kesehatan Provinsi Jambi dalam mewujudkan misinya menetapkan tujuan sebagai berikut:

1. Memperkuat sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan dimasyarakat.
2. Menurunkan kejadian kesakitan dan kematian penyakit menular tertentu dan penyakit tidak menular (degeneratif).
3. Meningkatkan status gizi masyarakat
4. Mengoptimalkan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu.
5. Meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dimasyarakat.
6. Meningkatkan sumberdaya kesehatan yang berkualitas.
7. Meningkatkan akses penduduk terhadap air minum berkualitas.
8. Meningkatkan dukungan manajemen kesehatan

Untuk mewujudkan tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi menetapkan sasaran sebagai berikut:

1. Untuk mencapai tujuan menguatkan sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan dimasyarakat ditetapkan sasaran strategis: meningkatkan jaminan pembiayaan pemeliharaan kesehatan seluruh masyarakat dengan indikator pencapaian sasaran sebagai berikut:
 - a. Persentase kabupaten/ kota yang menyelenggarakan jaminan kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku sebesar 100 % pada tahun 2015;
 - b. Persentase Provinsi dan Kabupaten/ Kota yang melaksanakan *Distric Health Account* dan *Provinsial Health Account* 100 % pada tahun 2015;
2. Untuk mencapai tujuan menurunkan kejadian kesakitan dan kematian penyakit menular tertentu dan penyakit tidak menular (degeneratif) ditetapkan sasaran strategis : menurunkan angka kesakitan dan kematian, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
 - a. desa UCI menjadi 100% pada tahun 2015;
 - b. Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) 25% pada tahun 2015;
 - c. Persentase penemuan kasus baru BTA positif yang ditemukan menjadi 75% pada tahun 2015;
 - d. Angka prevalensi HIV 8 pada populasi resiko tinggi pada tahun 2015;
 - e. Persentase penanggulangan KLB < 24 jam menjadi 100% pada tahun 2015;
 - f. Angka penemuan malaria yang dikompirmasi dengan laboratorium (API) sebesar < 1,5/1.000 penduduk tahun 2015;
 - g. Persentase krisis kesehatan yang ditanggulangi menjadi 100% pada tahun 2015;
 - h. Angka kesakitan DBD menjadi 20/100.000 penduduk pada tahun 2015.
 - i. CFR (Case Fatality Rate) DBD <1% pada tahun 2015;
 - j. Jumlah penemuan kasus kusta <5/100.000 penduduk pada tahun 2015;
 - k. Angka penemuan kasus Non Polio AFP rate 2 per 100.000 anak usia < 15 tahun pada tahun 2015;
 - l. Persentase pemeriksaan serologi terhadap kasus campak klinis sebesar 70% pada tahun 2015;
 - m. Persentase pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit Menular dan Keracunan 90 % pada tahun 2015;

- n. Presentase Puskesmas yang melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKDKLB) sebesar 60% pada tahun 2015;
 - o. Persentase Kab/Kota yang memiliki Perda kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebesar 20% pada tahun 2015;
 - p. Persentase Kab/Kota yang melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (SE, deteksi dini, KIE, dan Tatalaksana) sebesar 25% pada tahun 2015;
3. Untuk mewujudkan tujuan meningkatkan status gizi masyarakat, maka ditetapkan sasaran strategis : Meningkatkan keluarga sadar gizi dan perbaikan gizi masyarakat, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran:
- a. Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S) sebesar 69% pada tahun 2015;
4. Untuk mencapai tujuan mengoptimalkan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu ditetapkan sasaran strategis: meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan sediaan farmasi, maka ditetapkan sasaran strategis:
- a. Persentase persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) sebesar 90% pada tahun 2015;
 - b. Persentase pelayanan kunjungan bayi sebesar 90% pada tahun 2015;
 - c. Capaian penjangkauan kesehatan siswa SD kelas 1 dan setingkat pada sebesar 95% tahun 2015;
 - d. Persentase Puskesmas yang mempunyai kinerja baik sebesar 75% pada tahun 2015;
 - e. Persentase ketersediaan obat dan vaksin bufferstock sebesar 100% pada tahun 2015;
5. Untuk mewujudkan tujuan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dimasyarakat ditetapkan sasaran strategis meningkatkan pemberdayaan dan promosi kesehatan pada masyarakat, dengan indikator pencapaian sasaran sebagai berikut:
- a. Persentase PHBS di tatanan Rumah Tangga sebesar 65% di tahun 2015;
 - b. Persentase desa siaga aktif sebesar 40% pada tahun 2015;

6. Meningkatkan sumberdaya kesehatan yang berkualitas ditetapkan sasaran strategis: meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dan akreditasi sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dengan indikator
 - a. Persentase penyelenggaraan pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi menjadi 100 % pada tahun 2015;
 - b. Persentase rumah sakit pemerintah yang terakreditasi sebesar 100% sampai pada tahun 2015;
 - c. Jumlah laboratorium kesehatan terakreditasi sebanyak 2 laboratorium sampai pada tahun 2015;
 - d. Persentase tercapainya sarana dan prasarana penunjang pembelajaran sebesar 100% pada tahun 2015;
 - e. Persentase tercapainya pendidikan 100% pada tahun 2015;
 - f. Persentase terlaksananya penelitian dan pengabdian mahasiswa kepada masyarakat kepada masyarakat sebesar 100% pada tahun 2015;
 - g. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang memiliki bank data kesehatan sesuai standar sebesar 100% pada tahun 2015;
 - h. Persentase tenaga kesehatan yang bekerja di unit pelayanan yang kompeten 100% sampai pada tahun 2015;
7. Untuk mewujudkan tujuan meningkatkan akses penduduk terhadap air minum berkualitas maka ditetapkan sasaran strategis; mewujudkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan indikator pencapaian sasaran sebagai berikut:
 - a. Persentase Kab/Kota/Kawasan yang telah melaksanakan Kab/Kota/ Kawasan sehat sebesar 100%;
 - b. Jumlah desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebanyak 251 desa pada tahun 2010;
 - c. Persentase penduduk stop buang air besar sembarangan (BABS);
 - d. Persentase Kab yang memfasilitasi penyelenggaraan Kota Sehat yang sesuai;
 - e. Jumlah Desa yang melaksanakan STBM;
 - f. Cakupan Tempat-tempat Umum yang MMS;
 - g. Cakupan Tempat Pengolahan Makanan MMS;
 - h. Cakupan daerah potensial yang melaksanakan strategi adaptasi dampak kesehatan akibat perubahan iklim;

8. Untuk mencapai tujuan meningkatkan dukungan manajemen kesehatan maka ditetapkan sasaran: meningkatkan kualitas perencanaan dan penganggaran program pembangunan dengan indikator pencapaian sasaran sebagai berikut:
 - a. Jumlah dokumen perencanaan dan anggaran sebanyak 4 dokumen.
 - b. Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi sebanyak 9 dokumen.
 - c. Persentase penerapan SAKIP (RKT, Penilaian Kinerja, Pengendalian) 100%.
 - d. Jumlah dokumen laporan keuangan sebanyak 1 dokumen.

4.3. Strategi dan Kebijakan

Strategi yang ditetapkan terdiri atas:

1. Pemberdayaan masyarakat
2. Penguatan sistem surveilans dan informasi kesehatan.
3. Peningkatan kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM)
4. Peningkatan akses pelayanan kesehatan
5. Pencegahan dan pengendalian penyakit serta masalah kesehatan lainnya
6. Penyehatan lingkungan
7. Penguatan manajemen kesehatan

Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai dirumuskan sebagai berikut

1. Peningkatan manajemen kesehatan dan pembiayaan kesehatan
2. Peningkatan status gizi masyarakat
3. Peningkatan SKD (sistem kewaspadaan dini), pencegahan, pengendalian penyakit dan masalah kesehatan lainnya.
4. Percepatan penurunan kematian ibu dan anak.
5. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin, daerah terpencil.
6. Pemenuhan ketersediaan dan pengendalian obat, perbekalan kesehatan dan makanan.
7. Peningkatan promosi kesehatan menjadi prioritas pembangunan kesehatan.
8. Penyediaan tenaga kesehatan dan mendayagunakan tenaga kesehatan yang kompeten sesuai kebutuhan.
9. Peningkatan lingkungan sehat.
10. Pengaturan sistem informasi kesehatan yang komprehensif dan pengembangan jejaring.

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

1.1. Program

Setelah perumusan strategi dalam pencapaian tujuan dan sasaran dengan memperhatikan nilai-nilai dalam pelayanan kesehatan, maka dilakukan penetapan program, yang akan dijabarkan lebih lanjut menjadi Kegiatan dan Proyek.

Dalam penetapan Program Prioritas dalam Renstra 2010 – 2015 ini, Dinas Kesehatan merujuk pada Program-Program berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri (PERMENDAGRI) 13 Tahun 2006 yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) Dinas Kesehatan Provinsi Jambi yaitu:

1. Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Jamkesmas Provinsi)
2. Satu Milyar Satu Kecamatan (SAMISAKE)
3. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
4. Perbaikan Gizi Masyarakat
5. Upaya Kesehatan Masyarakat
6. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
7. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
8. Peningkatan Balai Kesehatan
9. Upaya Kesehatan Perorangan
10. Pelayanan Laboratorium Kesehatan
11. Evaluasi Pengendalian Data dan Tenaga Kesehatan
12. Peningkatan Kemitraan Pelayanan Kesehatan
13. Pengembangan Lingkungan Kesehatan
14. Standarisasi Pelayanan Kesehatan
15. Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
16. Program Akademi Farmasi Jambi (AKFAR)
17. Program Akademi Analis Kesehatan (AAK) Jambi
18. Program Pelayanan Adminitrasi Perkantoran
19. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
20. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
21. Peningkatan Disiplin Aparatur

1.2. Kegiatan Pembangunan

Dengan merujuk pada Program pembangunan kesehatan yang tertera pada Permendagri tersebut, maka Dinas Kesehatan Provinsi Jambi merumuskan kegiatan tahun 2010 – 2015 sebagai berikut:

Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Jaminan Kesehatan)

1. Kegiatan Pengembangan Kemitraan Sosial dalam Penanggulangan Kemiskinan
2. Kegiatan Pengelolaan Program Jamkesmasda

Program Samisake

3. Kegiatan Jamkesmasda

Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

4. Pelaksanaan Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional (GAIN) UCI desa/kelurahan yang melaksanakan UCI
5. Bayi usia 0-11 bl yang mendapat imunisasi dasar lengkap
6. Anak sekolah dasar yang mendapat imunisasi
7. Kegiatan Peningkatan Imunisasi
8. Sistem Kewaspadaan dini Kejadian Luar Biasa (SKB KLB) dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa
9. Surveilans Epidemiologi Penyakit PD3I (Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi)
10. Kegiatan Peningkatan kemampuan petugas kab/kota dan puskesmas tentang kewaspadaan dini terhadap penyakit potensi wabah dan penyakit tidak menular (PTM)
11. Kegiatan Surveilans epidemiologi dan kewaspadaan dini terhadap penyakit potensi wabah.
12. Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM)
13. Pemeriksaan dan pembinaan kesehatan calon jemaah haji.
14. Kegiatan peningkatan pengetahuan petugas puskesmas dan KBIH dalam penanganan kesehatan calon jemaah haji.
15. Peningkatan penanggulangan krisis kesehatan
16. Kegiatan Kesiap-siagaan pra krisis.
17. Kegiatan Kesiap-siagaan pra krisis dan pertemuan rencana kontijensi kab/kota rawan bencana.
18. Peningkatan Penemuan kasus baru BTA (+) yang ditemukan.
19. Peningkatan penemuan kasus baru BTA (+) yang disembuhkan

20. Kegiatan pembinaan teknis dan pertemuan tentang penyakit Tuberculosis (TBC)
21. Kegiatan peningkatan penemuan dan kesembuhan penderita TB
22. Kegiatan perkumpulan pemberantasan Tuberculosis Indonesia (PPTI) Provinsi Jambi
23. Peningkatan penemuan kasus baru HIV pada kelompok resiko tinggi
24. Kegiatan pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular HIV/AIDS.
25. Kegiatan deteksi dini penderita HIV/AIDS.
26. Peningkatan penanggulangan KLB < 24 jam
27. Kegiatan pembinaan teknis dan penyakit menular lainnya dan pelatihan kusta dan frumbusia.
28. Kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular kusta
29. Peningkatan penemuan penyakit pneumonia.
30. Peningkatan penemuan penyakit diare/1.000 pddk.
31. Peningkatan penemuan kasus zoonosa lainnya (rabies, antraks, pes, leptospirosis) yang ditangani sesuai standart.
32. Kegiatan pembinaan teknis dan pengendalian penyakit bersumber binatang.
33. Peningkatan pengendalian penyakit malaria
34. Kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit malaria
35. Peningkatan terapi penyakit malaria (+) diobati dengan ACT sesuai dengan standart.
36. Kegiatan pertemuan sosialisasi skrining malaria dan penggunaan kelambu berinsektisida.
37. Peningkatan cakupan pengobatan massal filariasis terhadap jumlah penduduk endemis.
38. Pertemuan/pembinaan program penyakit DBD
39. Kelurahan bebas jentik nyamuk
40. Kegiatan penyeprotan/fongging sarang nyamuk.

Program Perbaikan Gizi Masyarakat

41. Peningkatan Gizi Masyarakat
42. Peningkatan pemantauan pertumbuhan balita
43. Peningkatan penanganan gizi buruk sesuai standart
44. Peningkatan penggunaan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif di masyarakat.
45. Peningkatan penggunaan garam berjodium di rumah tangga.

46. Peningkatan pendistribusian kapsul vitamin A kepada bayi dan anak balita.
47. Peningkatan pendistribusian kapsul tablet tambah darah
48. Penyediaan bufferstock MP-ASI dan obat program gizi.
49. Dukungan Manajemen.

Program Upaya Kesehatan Masyarakat

50. Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan dalam pelaksanaan Antenatal Terpadu, Manajemen Aktif Kala III, Asuhan Persalinan Normal, Pelaksanaan Kelas Ibu.
51. Peningkatan kapasitas Puskesmas PONEB (Penanganan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar).
52. Peningkatan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Penanganan Komplikasi (P4K) bagi pengelola Program dan Masyarakat.
53. Kegiatan peningkatan kapasitas bidan dalam pelayanan kesehatan bagi ibu nifas dan neonatal dalam upaya percepatan penurunan kematian ibu dan bayi.
54. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelaksanaan manajemen BBLR, Asfiksia, Pelayanan Neonatal Essensial, MTBS, SDIDTK kelas ibu bagi balita.
55. Peningkatan Manajemen pengelola Program KIA dalam PWS KIA dalam mendukung Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak.
56. Kegiatan Manajemen KIA di 3 Kab dan pengadaan buku KIA.
57. Kegiatan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, tenaga teladan di puskesmas berprestasi, dokter kecil, sekolah sehat dan pemantapan pelayanan puskesmas.
58. Peningkatan kapasitas puskesmas dalam pelayanan kesehatan Peduli Remaja (PKR) dan penjangkauan kesehatan Anak Sekolah.
59. Peningkatan mutu pelaksanaan UKS dalam lomba dokter kecil, penilaian sekolah sehat, mengikuti rakernas UKS dan Jambore UKS
60. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan penguatan kapasitas puskesmas dalam pelaksanaan manajemen puskesmas dalam meningkatkan Kinerja dan pengembangan program pelayanan dasar.
61. Seminar tumbuh kembang anak menuju anak sehat berahlak mulia dan kreatif.
62. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan penilaian puskesmas berprestasi dan pemilihan tenaga teladan di puskesmas.
63. Kegiatan Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat melalui pemilihan tenaga teladan di puskesmas dan pemilihan puskesmas berprestasi.
64. Kegiatan peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi anak usia sekolah melalui program usaha kesehatan sekolah (UKS).
65. Perluasan pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan P3K.

66. Kegiatan Palang Merah Indonesia (PMI) Provinsi Jambi

Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

- 67. Pengadaan obat, perbekalan kesehatan, obat anti tuberculosis (OAT), Obat anti retroviral (ARV), Obat Perbaikan Gizi dan Buffer Stock.
- 68. Monitoring dan Evaluasi kegiatan program obat dan perbekalan kesehatan ke kab/kota dan sarana produksi dan distribusi
- 69. Kegiatan Evaluasi Sistem pelaporan dinamika obat.
- 70. Kegiatan pembinaan, monitoring dan evaluasi program kefarmasian dan alat kesehatan ke 11 kab/kota.
- 71. Kegiatan Operasional Instalasi Farmasi
- 72. Peningkatan Penggunaan obat rasional melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memilih obat melalui metoda CBIA.
- 73. Kegiatan peningkatan pelaksanaan kegiatan program obat dan perbekalan kesehatan.

Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

- 74. Peningkatan PHBS di RT (Lomba desa PHBS, Penyebarluasan informasi PHBS).
- 75. Kegiatan Penyuluhan PHBS dan Penyuluhan CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun).
- 76. Kegiatan Media promosi dan informasi sadar hidup sehat.
- 77. Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat.
- 78. Peningkatan Promkes di sekolah.
- 79. Kegiatan Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
- 80. Pengembangan, kebijakan yang berwawasan sehat di kab/kota; pemetaan kab/kota tentang kebijakan sehat.
- 81. Pembinaan Desa Siaga Aktif.
- 82. Peningkatan UKBM aktif

Program Peningkatan Balai Kesehatan

- 83. Peningkatan kelembagaan Bapelkes.
- 84. Penilaian dokumen mutu akreditasi Bapelkes Jambi
- 85. Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan
- 86. Kegiatan kursus, pelatihan, sosialisasi dan bimbingan teknis.
- 87. Kegiatan peningkatan kualitas sumber daya manusia.
- 88. Kegiatan pra tugas dr/drg PTT.

Program Upaya Kesehatan Perorangan

89. Peningkatan pelaksanaan PONEK di RS
90. Kegiatan pembinaan program UKP dan Tim PONEK 24 jam di RS
91. Peningkatan Pelaksanaan Akreditasi di RS
92. Kegiatan penilaian lomba RS sayang ibu dan konsultasi Program UKP.
93. Kegiatan penilaian Lomba RS Sayang Ibu dan bayi.
94. Kegiatan pembinaan akreditasi Rumah Sakit dan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Perorangan (PKP).
95. Peningkatan RS yang mampu tata laksana penanganan pelayanan rujukan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

Program Pelayanan Laboratorium Kesehatan

96. Peningkatan mutu pelayanan
97. Peningkatan Pelayanan Laboratorium, TUK, Analisa kesehatan
98. Pelayanan laboratorium kesehatan dan operasional rutin Balai Laboratorium Kesehatan
99. Kegiatan operasional rutin Balai Laboratorium Kesehatan
100. Kegiatan Penunjang Pelayanan Balai Laboratorium Kesehatan.

Program Evaluasi, Pengendalian Data dan Tenaga Kesehatan

101. Kegiatan pengembangan sistem informasi kesehatan.
102. Kegiatan Pengelolaan Bank Data Kesehatan
103. Kegiatan Pelayanan data kesehatan
104. Kegiatan Website dan Asistensi pengumpulan dan Update data program kesehatan di kab/kota.
105. Kegiatan persiapan/pelaksanaan uji kompetensi dan registrasi
106. Pendidikan lanjutan untuk D4, S1 dan S2
107. Kegiatan pengumpulan, analisis dan pendayagunaan tenaga kesehatan.
108. Kegiatan Pendidikan ke Jenjang Diploma III Kebidanan
109. Kegiatan pengumpulan, analisis dan pendayagunaan tenaga kesehatan
110. Pengendalian, pemantauan, Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan program pembangunan
111. Kegiatan monitoring, Evaluasi dan pelaporan.
112. Kegiatan Evaluasi dan Pelaporan Pelaksanaan kegiatan program pembangunan kesehatan dan kegiatan penyusunan komponen-komponen penerapan LAKIP.

Program Peningkatan Kemitraan Pelayanan Kesehatan

113. Penempatan dan pengembalian tenaga PTT dari provinsi Jambi ke Kab/Kota/puskesmas
114. Kegiatan kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis.

Program Pengembangan Lingkungan Sehat

115. Sosialisasi kebijakan kesehatan lingkungan kesinambungan kegiatan ADB
116. Penguatan kelembagaan program PPSP
117. Kegiatan Pemberdayaan desa lingkungan bersih dan Sehat (LBS)
118. Kegiatan sanitasi perumahan dan lingkungan sehat.
119. Sosialisasi Kab/Kota Sehat.
120. Kesehatan Lingkungan Pontren
121. Upaya penyehatan tempat-tempat umum dan TPM
122. Kegiatan upaya penyehatan tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan dan kesehatan tempat kerja.
123. Monitoring kualitas lingkungan (udara).
124. Kegiatan pemberdayaan desa lingkungan bersih dan sehat.

Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

125. Penyusunan Perencanaan program dan anggaran
126. Kegiatan Forum SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Jambi
127. Kegiatan Orientasi Teknis Kesehatan
128. Kegiatan Penyusunan Standar Pelayanan kesehatan.
129. Rakerkesda
130. Penyusunan komponen-komponen penerapan SAKIP

Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan.

131. Diklat/kursus, pelatihan dan pertemuan keuangan
132. Kegiatan sistem laporan keuangan, prognosis realisasi anggaran serta penyusunan laporan keuangan.

Program Akademi Farmasi Jambi (AKFAR)

133. Kegiatan penunjang pembelajaran
134. Kegiatan pendidikan dan pengajaran
135. Kegiatan penelitian dan pengabdian
136. Kegiatan operasional rutin.
137. Kegiatan Ujian akhir semester.
138. Kegiatan praktek kerja lapangan
139. Kegiatan ujian akhir program

140. Kegiatan wisuda mahasiswa AKFAR Jambi
141. Kegiatan Sipensimaru AKFAR Jambi.
142. Kegiatan pengenalan studi AKFAR Jambi
143. Kegiatan Perencanaan Rehab. Laboratorium AKFAR Jambi.

Program Akademi Analis Kesehatan (AAK) Jambi

144. Kegiatan Pelayanan Administrasi Umum
145. Kegiatan pendidikan dan pengajaran teori
146. Kegiatan pendidikan dan pengajaran praktek laboratorium
147. Kegiatan organisasi kemahasiswaan
148. Kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL)
149. Kegiatan Peningkatan Kompetensi Instruktur Laboratorium
150. Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat
151. Kegiatan legalitas dan citra kelembagaan
152. Kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat
153. Kegiatan peningkatan sarana dan prasarana AAK
154. Kegiatan pengenalan studi AAK
155. Kegiatan Inventarisasi Asset/Barang AAK
156. Kegiatan Sipensimaru AAK
157. Kegiatan pelaksanaan wisuda AAK
158. Kegiatan pendidikan dan pengajaran praktek laboratorium
159. Kegiatan peningkatan sarana laboratorium komputer AAK
160. Kegiatan peningkatan sarana perpustakaan AAK
161. Kegiatan Peningkatan sarana gedung dan perlengkapan Direktorat AAK
162. Pembangunan tambahan ruang kelas dan ruang Lab. Serta Auditorium AAK
Provinsi Jambi
163. Pembangunan sarana gedung kelas, Lab dan asrama mahasiswa.

Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

164. Penyediaan jasa surat menyurat
165. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
166. Penyediaan jasa administrasi keuangan
167. Penyediaan alat tulis kantor
168. Penyediaan barang cetak dan penggandaan
169. Penyediaan komponen listrik/penerangan bangunan kantor
170. Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor
171. Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundangan-undangan

- 172. Penyediaan makanan dan minuman
- 173. Penyediaan rapat-rapat koordinasi dalam daerah dan konsultasi keluar daerah
- 174. Penyediaan jasa tenaga penunjang administrasi/teknik pemerintah daerah

Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

- 175. Pengadaan perlengkapan gedung kantor
- 176. Pengadaan peralatan gedung kantor
- 177. Pengadaan komputer
- 178. Pemeliharaan rutin berkala kendaraan dinas/operasional
- 179. Pemeliharaan rutin berkala perlengkapan gedung kantor
- 180. Pemeliharaan rutin berkala peralatan gedung kantor
- 181. Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor
- 182. Kegiatan rehabilitasi taman kantor

Program Peningkatan Disiplin Aparatur

- 183. Kegiatan pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya.

BAB VI

**INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU
PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD**

Perencanaan strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jambi untuk periode 2010-2015 merupakan serangkaian rencana tindakan dan kegiatan mendasar untuk diimplementasikan dalam rangka pencapaian tujuan organisasi. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi menetapkan visi dengan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Provinsi Jambi, dari visi yang telah ditetapkan dilanjutkan dengan merumuskan misi, menetapkan tujuan serta sasaran, sehingga akhirnya terbentuk rencana strategis yang meliputi kebijakan, program dan kegiatan.

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2010-2015 merupakan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kinerja 5 (lima) tahun kedepan, yang akan dilaksanakan secara bertahap, terpadu, sinergis dan komprehensif sehingga keluaran (*output*) yang dihasilkan jelas dan terukur. Untuk menjamin konsistensi pelaksanaan, maka setiap tahunnya Rencana Strategis akan diimplementasikan dalam bentuk Rencana Kerja Tahunan, Program dan kegiatan. Program dan kegiatan dilaksanakan secara rutin dan terus menerus, dengan memprioritaskan pelayanan yang dibutuhkan masyarakat melalui standar pelayanan minimal dengan pengembangan inovasi-inovasi unggulan dari masing-masing program atau masing-masing kabupaten/kota ataupun pelaksana program dan kegiatan itu sendiri. Pelaksanaan evaluasi dilaksanakan secara berkala bulanan, tribulanan, semester dan tahunan atau tergantung situasi keadaan saat itu. Hasil evaluasi dipakai sebagai dasar untuk menentukan kebijakan dan langkah-langkah selanjutnya.

BAB VII

PENUTUP

Penyusunan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Lingkup Provinsi Jambi Tahun 2010 – 2015 merupakan pedoman dan arahan bagi masing-masing SKPD dalam pelaksanaan penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan di Provinsi Jambi sesuai dengan posisi dan peran yang di emban, dan dengan berpedoman kepada RPJMD Provinsi Jambi 2010 – 2015. Renstra SKPD ini akan menjadi dasar dalam penyusunan Renja dan RKPD serta digunakan sebagai instrumen evaluasi penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing SKPD

Keberhasilan pelaksanaan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Lingkup Pemerintah Jambi Tahun 2010 – 2015 tentunya akan dapat diwujudkan dengan dukungan dari seluruh stakeholder yang ada, kerjasama yang kuat antara Pemerintah Pusat melalui Kementerian/Lembaga, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota, komitmen serta dukungan DPDR Provinsi Jambi da Kabupaten/Kota, serta kerjasama dengan perguruan tinggi, pihak swasta, LSM dan Masyarakat.

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI

Dr. Hj. ANDI PADA, M.KES
Pembina Utama Madya
Nip. 19620318 198901 2 002

TABEL 2.3.
REVIEW HASIL PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI PADA
TAHUN 2005 S/D 2009

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAINNYA	TARGET SKPD TAHUN KE					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE				
					2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi																		
a.	Cakupan kunjungan bumil K4	95%			71.023	21.157	20.378	6.943	77.533	57.559	29.393	29.081	1.448	66.806	81,04	138,93	142,71	20,86	86,16
b.	Cakupan Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	90%			67.150	18.540	18.830	6.628	72.936	51.134	20.040	20.478	1.669	60.376	108,09	108,09	108,75	25,18	82,78
c.	Cakupan bumil resti dirujuk	100%			10.326	4.486	3.702	1.389		1.242	2.192	558	0		12,03	48,86	15,07	0,00	
d.	Cakupan kunjungan Neonatus	90%			62.347	19.378	18.281	6.312	7.707	47.646	26.938	26.686	0	1.575	76,42	139,01	145,98	0,00	20,44
e.	Cakupan kunjungan bayi	90%			40.640	19.907	18.281	6.312	70.502	31.925	20.730	21.692	0		78,56	104,13	118,66	0,00	0,00
f.	Cakupan penanganan BBLR	100%			613	1.073	1.311	0		582	245	350	0		94,94	22,83	26,70	0,00	
g.	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80%							10.645					5.547					52,11
h.	Cakupan pelayan nifas	90%							71.533					59.377					83,01
2.	Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah																		
a.	Cakupan Pelayanan kesehatan remaja	90%			263.575	36.571	287.168	36.320		84.779	45.556	68.029	0		32,17	124,57	23,69	0,00	
b.	Cakupan Pemeriksaan siswa SD	100%			5.123	15.342	0	0		1.076	9.473	1.473	0		21,00	61,75	0,00	0,00	
c.	Cakupan timbang anak balita dan anak sekolah	80%			7.978	16.400	0	0		1.597	5.944	0	0		20,02	36,24	0,00	0,00	
d.	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD/setingkat	100%							169.894					40.706					23,96
3.	Pelayanan Keluarga Berencana																		
	Cakupan peserta KB aktif	70%			518.038	182.449	144.113	42.941	613.275	368.662	191.575	158.127	0	456.205	71,17	105,00	109,72	0,00	74,39
4.	Pelayanan Imunisasi																		
	Cakupan desa/kelurahan UCI	100%			1.253	471	408	144	134	1.075	572	560	0		85,79	121,44	137,25	0,00	0,00
5.	Pelayanan Pengobatan/Perawatan																		
a.	Cakupan rawat jalan	15			1.675.688	494.821	545.688	258.690		1.284.146	274.900	386.446	0		76,63	55,56	70,82	0,00	
b.	Cakupan rawat inap	1,50%			1.675.688	376.852	545.688	258.690		7.977	7.921	48.645	0		0,48	2,10	8,91	0,00	
6.	Pelayanan Kesehatan Jiwa																		
	Cakupan pelayanan gangguan jiwa	15%			1.292.123	176.030	436.974	32.782		10.799	20.379	341	0		0,84	11,58	0,08	0,00	
7.	Pemantauan Pertumbuhan Balita																		
a.	Cakupan balita yang naik berat badan (N/D)	80%			171.861	34.776	31.862	14.805		127.366	37.980	23.707	0		74,11	109,21	74,41	0,00	
b.	Cakupan balita bawah garis merah	5%			168.375	18.210	31.862	14.805		2.932	1.123	1.212	0		1,74	6,17	3,80	0,00	
c.	Cakupan pelayanan anak balita	90%							226.230					123.298					54,50

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAINNYA	TARGET SKPD TAHUN KE					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE				
					2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
8.	Pelayanan Gizi												0						
	a. Cakupan balita mendapat Vit. A 2 kali/tahun	90%			225.788	80.159	74.179	29.853		179.559	88.987	97.766	0		79,53	111,01	131,80	0,00	
	b. Cakupan bu hamil dapat 90 tab.Fe	90%			71.023	19.969	18.743	6.943		41.815	19.409	15.098	0		58,88	97,20	80,55	0,00	
	c. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada Gakin	100%			3.496	2.288	109	0	4.366	1.798	3.707	109	0	1.832	51,43	162,02	100,00	0,00	41,96
	d. Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100%			439	46	88	0	272	439	47	115	0	268	100,00	102,17	130,68	0,00	98,53
9.	Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar dan Komprehensif																		
	a. Cakupan neonatal resti/komplikasi tertangani	80%			0	0	0	0	7.707	0	0	0	0	1.575					0,20
	b. Cakupan ibu hamil resti/komplikasi tertangani	80%			1.748	3.387	2.534	1.389		1.312	773	2.450	0		75,06	22,82	96,69	0,00	
	c. Cakupan ketersediaan darah untuk menangani rujukan bumil dan neonatal	80%			157	26	259	0		157	96	265	0		100,00	369,23	102,32	0,00	
10.	Pelayanan Gawat Darurat																		
	Cakupan sarana kesehatan dengan kemampuan gawat darurat	90%			28	52	30	0		6	18	23	0		21,43	34,62	76,67	0,00	
11.	Penyelenggaraan Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB																		
	a. Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB diatasi < 24 jam	100%			89	19	13	0	148	89	31	13	117		100,00	163,16	100,00	0,00	0,00
	b. Cakupan kecamatan bebas rawan gizi	80%			11	7.590	35	0		11	30	32	0		100,00	0,40	91,43	0,00	
12.	Pencegahan dan Pemberantasan Polio																		
	Cakupan AFP penduduk < 15 tahun	2			0	7.590	190.461	0	590.042	0	5	1	0	24		0,07	0,00	0,00	0,00
13.	Pencegahan dan Pemberantasan TB. Paru																		
	Cakupan kesembuhan penderita TBC BTA +	> 85%			1.916	660	755	70		1.916	691	560	0		100,00	104,70	74,17	0,00	
	Penemuan pasien baru TB TBA (+)	100							2.732					2.739					100,26
14.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit ISPA																		
	Cakupan balita dengan pneumonia ditangani	100%			3.273	1.038	4.025	0	7.913	3.273	1.230	2.713	0	3.289	100,00	118,50	67,40	0,00	41,56
15.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit HIV-AIDS																		
	a. Cakupan klien mendapat penanganan HIV-AIDS	100%			95	3	0	0		95	3	0	0		100,00	100,00	0,00	0,00	
	b. Cakupan infeksi menular seksual ditemukan dan diobati	100%			26	109	0	0		26	109	0	0		100,00	100,00	0,00	0,00	
16.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit DBD																		
	Cakupan penderita DBD yang ditangani	100%			377	82	71	13	270	377	58	71	0	270	100,00	70,73	100,00	0,00	100,00
17.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Diare																		

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAINNYA	TARGET SKPD TAHUN KE					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE				
					2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Cakupan balita dengan diare yang ditangani	100%			29.860	18.558	22.184	1.966	75.541	29.860	21.192	21.972	0	68.813	100,00	114,19	99,04	0,00	91,09
18.	Pelayanan Kesehatan Lingkungan																		
	Cakupan institusi yang dibina kesehatan lingkungannya	70%			7.737	1.185	2.575	377		7.737	1.626	626	0		100,00	137,22	24,31	0,00	
19.	Pelayanan Pengendalian Vektor																		
	Cakupan rumah/bangunan bebas jentik nyamuk aedes	> 95%			104.412	3.315	26.367	0		104.412	3.009	19.776	0		100,00	90,77	75,00	0,00	
20.	Pelayanan Hygiene Sanitasi di Tempat Umum																		
	Cakupan tempat umum yang memenuhi syarat	85%			5.445	1.157	1.407	163		5.445	846	864	0		100,00	73,12	61,41	0,00	
21.	Penyuluhan Perilaku Sehat																		
a.	Cakupan rumah tangga sehat (PHBS)	65%			165.457	19.503	38.761	0		165.457	42.212	27.548	0		100,00	216,44	71,07	0,00	
b.	Cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif	80%			55.926	19.436	15.078	3.153		55.926	12.272	3.650	0		100,00	63,14	24,21	0,00	
c.	Cakupan desa dengan garam beryodium baik	90%			626	371	1.641	0		626	502	271	0		100,00	135,31	16,51	0,00	
d.	Cakupan posyandu purnama	40%			3.033	654	628	268		3.033	264	136	0		100,00	40,37	21,66	0,00	
e.	Cakupan desa siaga aktif	80%							1.353					1.145					84,63
22.	Penyuluhan P3 Napza																		
	Cakupan upaya penyuluhan P3 Napza oleh petugas kesehatan	15%			26.655	8.112	10.526	0		26.655	2.523	618	0		100,00	31,10	5,87	0,00	
23.	Pelayanan Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan																		
a.	Cakupan pengadaan obat generik	90%			16.563.488	366	28.407.650	0		16.563.488	724	12.551.560	0		100,00	197,81	44,18	0,00	
b.	Cakupan pengadaan obat essensial	100%			334	353	555	0		334	421	544	0		100,00	119,26	98,02	0,00	
c.	Cakupan ketersediaan obat sesuai kebutuhan	100%			321	307	498	0		321	416	487	0		100,00	135,50	97,79	0,00	
24.	Pelayanan Pengguna Obat Generik												0						
	Cakupan penulisan resep obat generik	90%			511	315.832	906.609	0		511	286.204	807.956	0		100,00	90,62	89,12	0,00	
25.	Penyelenggaraan Pembiayaan untuk Pelayanan Kesehatan Perorangan																		
a.	Cakupan Jaminan pemeliharaan kesehatan pra bayar	80%			2.382.277	458.582	545.688	16.474		2.382.277	81.835	100.730	0		100,00	17,85	18,46	0,00	
b.	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	100%							726.680					590.936					81,32
c.	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100%							168.546					6.157					3,65
d.	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di kota	100%							166					141					84,94
26.	Wajib Lainnya																		

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAINNYA	TARGET SKPD TAHUN KE					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE				
					2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
a.	Cakupan penderita kusta yang selesai berobat (RFT rate)	> 90%			47.772	64.259	92.164	0		47.722	40.653	69.527	0		99,90	63,26	75,44	0,00	
b.	Cakupan penderita malaria diobati	100%			30.939	16.741	15.012	0		30.939	17.632	10.414	0		100,00	105,32	69,37	0,00	
c.	Cakupan darah donor diskriming terhadap HIV-AIDS	100%			347.726	22.244	60.786			44.660	32.747	6.030	0		12,84	147,22	9,92	0,00	
d.	Cakupan wanita usia subur yang mendapat kapsul yodium	80%			5.164	15.834	45.074	0		5.032	56.624	0	0		97,44	357,61	0,00	0,00	
e.	Cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut	70%			0	0	0	0		0	0	0	0					0,00	
f.	Cakupan pelayanan kesehatan kerja pada pekerja formal	80%			50.414	5.460	13.718	874		50.419	11.279	11.316	0		100,01	206,58	82,49	0,00	
g.	Cakupan jalinan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin dan masyarakat rentan kesehatan	100%			60	24	6	0		33	25	2	0		55,00	104,17	33,33	0,00	
h.	Cakupan kasus filariasis ditangani.	90%			171	5	0	0		171	9	0	0		100,00	180,00	0,00	0,00	

Keterangan Tabel :
 Pada tahun 2009 indikator SPM berubah hanya beberapa indikator yang ada sehingga capaian indikator dari tahun 2005 s/d 2009 banyak indikator yang tidak tercapai.

TABEL 2.3.b
ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI
TAHUN ANGGARAN 2005 S/D 2010

URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN						REALISASI ANGGARAN TAHUN							RATIO ANTARA REALIASI DAN ANGGARAN						RATA-RATA PERTUMBUHAN	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005	2006	2007	2008	2009	2010	ANGGARAN	REALISASI	
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran			1.636.840.000	1.301.440.000	1.403.900.000	1.738.220.920			959.317.000	905.313.000	1.090.585.041				58,61	69,56	77,68				
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur			1.109.443.000	1.944.489.000	1.966.130.000	2.782.597.000			1.038.254.000	1.333.064.000	1.631.436.623				93,58	68,56	82,98				
Program Peningkatan Disiplin Aparatur			61.250.000	189.000.000	195.750.000	105.500.000			61.250.000	78.773.000	187.070.000				100,00	41,68	95,57				
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur			298.601.000	1.027.142.000	692.989.600				269.350.000	1.027.142.000	647.168.450				90,20	100,00	93,39				
Program Evaluasi Pengendalian Data dan Tenaga Kesehatan						602.641.000															
Program Pelayanan Laboratorium Kesehatan					1.312.330.000	1.913.831.817					801.313.100						61,06				
Program Upaya Kesehatan Perorangan					257.716.000	254.590.000															
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan			447.199.000	630.769.000	340.946.350	736.629.000			444.904.000	247.016.000	332.363.089				99,49	39,16	97,48				
Program Pengawasan Obat dan Makanan			110.093.000						92.819.000						84,31						
Program Upaya Kesehatan Masyarakat			2.487.341.000	2.545.857.000	251.100.000	336.920.000			2.135.357.000	1.547.751.000	230.028.000				85,85	60,79	91,61				
Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat			614.793.000	1.479.537.000	1.105.668.000	731.985.000			544.514.000	1.284.006.000	822.438.450				88,57	86,78	74,38				
Program Perbaikan Gizi Masyarakat			963.056.000	1.581.592.000	813.526.500	347.008.583			690.318.000	818.925.000	622.433.470				71,68	51,78	76,51				
Program Pengembangan Lingkungan Sehat			694.930.000	1.286.925.000	627.478.000	278.115.000			510.523.000	616.080.000	327.382.400				73,46	47,87	52,17				
Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular			593.038.000	1.286.925.000	2.128.809.000	1.224.301.900			562.129.000	825.219.000	1.990.657.250				94,79	64,12	93,51				
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan			75.121.000	396.491.000	551.289.800	519.944.780			75.121.000	368.550.000	469.372.200				100,00	92,95	85,14				
Program Peningkatan Kemitraan Pelayanan Kesehatan			494.850.000	609.266.000	566.175.000	202.920.000			458.224.000	596.487.000	473.249.000				92,60	97,90	83,59				
Program Peningkatan Balai Kesehatan						524.795.000															
Program Pencegahan, Pemberantasan Penyakit & KIA	354.120.000						349.907.520														
Program Peningkatan Nilai Gizi	90.335.000						87.054.000														
Subdin PPTK	240.975.000	159.140.000					199.590.000	140.682.000													
Program Peningkatan Pembinaan Penyantunan Kes	1.060.680.000						996.516.332														
Promosi Kesehatan	307.120.000						289.659.000														
Kesehatan Keluarga dan KB	29.097.000						28.397.000														
Program Pengawasan Obat, Makanan, Kosmetika dan Bahan Berbahaya	714.204.000						698.783.322														
Pengembangan Sistem Kesehatan	342.600.000						331.900.000														
Balai Labor Kesehatan Jambi	669.956.000						668.196.000														
Program Pertemuan Koordinasi Penyusunan	156.637.500						156.507.500														
Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di	227.166.000						227.121.000														
Provinsi Jambi																					
Subdin Yankesfar		650.945.000						650.863.528													
Subdin P3M		787.250.700						600.875.000													
Subdin Kesling		124.781.200						124.491.200													
Bagian Tata Usaha		337.730.000						302.915.000													
Peningkatan Pembinaan Penyantunan Kesehatan		410.060.000						410.046.300													
Pembinaan Penyantunan Kesehatan		239.000.000						103.522.000													
Subdin Penyusunan Program		173.489.000						152.604.000													
Peningkatan Pelayanan Labor		1.721.392.000						1.555.790.000													
TOTAL	4.192.890.500	4.603.787.900	9.586.555.000	14.279.433.000	12.213.808.250	12.300.000.000	4.033.631.674	4.041.789.028													

TABEL 4.2.
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD beserta Indikator Kinerja

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE				
				2011	2012	2013	2014	2015
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Meningkatnya sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan di masyarakat	Meningkatkan pembiayaan dan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat	a. Persentase kab/kota yang menyelenggarakan jaminan kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku sebesar 100% pada tahun 2015.	70	80	85	90	100
			b. Persentase provinsi dan kab/kota yang melaksanakan Distric Health Account 100% pada tahun 2015.	55	85	100	100	100
2	Menurunkan kejadian kesakitan dan kematian penyakit menular tertentu dan penyakit tidak menular (degeneratif)	Menurunkan angka kesakitan dan kematian.	a. Persentase desa UCI menjadi 100 % pada tahun 2015	85	87	90	95	100
			b. Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Penyakit Tidak Menular (PTM) 25 % tahun 2015	-	10	15	20	25
			c. Persentase penemuan kasus baru BTA positif yang ditemukan menjadi 75% pada tahun 2015 (CDR)	65	69	72	73	75
			d. Angka prevalensi HIV 8 pada resiko tinggi pada tahun 2015	8,7	8,5	8,3	8,2	8
			e. Persentase penanggulangan KLB < 24 jam menjadi 100% tahun 2015	100	100	100	100	100
			f. Angka penemuan malaria yang dikonfirmasi dengan laboratorium (API) sebesar <1/1.000 pddk tahun 2015	2,25	1,8	1,75	1,5	<1,5
			g. Persentase krisis kesehatan yang ditanggulangi menjadi 100%	100	100	100	100	100
			h. Angka kesakitan DBD menjadi 20/100.000 pddk pada tahun 2015	62	50	40	30	20
			i. CFR (Case Fatality Rate) DBD <1% tahun 2015	2,75	2,7	2,5	2	<1
			j. Jumlah penemuan kasus kusta <5/100.000 penduduk pada tahun 2015	5	5	5	5	<5
			k. Angka penemuan kasus Non Polio AFP rate 2 per 100.000 anak usia <15 Tahun pada tahun 2015	2	2	2	2	2

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE				
				2011	2012	2013	2014	2015
1	2	3	4	5	6	7	8	9
			l. Persentase pemeriksaan serologi terhadap kasus campak klinis sebesar 70 % pada tahun 2015	20	40	50	60	70
			m. Persentase Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit Menular dan Keracunan 90 % pada tahun 2015	50	60	70	80	90
			n. Persentase puskesmas yang melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB) sebesar 60% pada tahun 2015	40	45	50	55	60
			o. Persentase Kab/Kota yang memiliki Perda Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebesar 20 % pada tahun 2015	-	-	10	15	20
			p. Persentase Kab/Kota yang melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (SE, deteksi dini, KIE, dan Tatalaksana) sebesar 25 % pada tahun 2015.	-	-	10	20	25
3	Meningkatkan status gizi masyarakat	Meningkatkan keluarga sadar gizi dan perbaikan gizi masyarakat.	Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S) sebesar 69% pada tahun 2015.	65	66	67	68	69
4	Mengoptimalkan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan sediaan farmasi	a. Persentase persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) sebesar 90% pada tahun 2015.	88	88,5	89	90	90
			b. Persentase kunjungan bayi sebesar 90% pada tahun 2015.	75	80	85	90	90
			c. Persentase penjangkauan kesehatan siswa SD kelas 1 dan setingkat pada sebesar 95% tahun 2015.	60	70	80	90	95
			d. Persentase Puskesmas yang mempunyai kinerja baik sebesar 75% pada tahun 2015;	50	60	65	70	75
			e. Persentase ketersediaan obat dan vaksin buffer stock sebesar 100% pada tahun 2015.	85	90	95	100	100
5	Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat.	Meningkatkan pemberdayaan dan promosi kesehatan pada masyarakat.	a. Persentase PHBS di tatanan Rumah Tangga sebesar 65% di tahun 2015.	45	50	55	60	65
			b. Persentase desa siaga aktif sebesar 40% pada tahun 2015	20	25	30	35	40
6	Meningkatkan sumberdaya kesehatan yang berkualitas	Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dan akreditasi sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	a. Persentase penyelenggaraan pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi menjadi 100 %.	15	30	50	80	100.
			b. Jumlah Kab/Kota yang telah memiliki tim/unit fungsional diklat kesehatan kab/Kota sebesar 11 Kab/Kota pada tahun 2015	0	3	6	9	11.

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE				
				2011	2012	2013	2014	2015
1	2	3	4	5	6	7	8	9
7	Meningkatkan akses penduduk terhadap air minum berkualitas	Mewujudkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	c. Jumlah tenaga kesehatan (dr/drg, bidan dan perawat) yang mengikuti pelatihan teknis, fungsional kesehatan sebanyak 600 orang pada tahun 2015	40	240	400	550	700.
			d. Jumlah rumah sakit pemerintah yang terakreditasi sebesar 21 RS sampai pada tahun 2015;	9 RS	12 RS	12 RS	13 RS	15 RS
			e. Jumlah akreditasi yang dicapai oleh Laboratorium Kesehatan sebanyak 2 akreditasi tahun 2015;	0	1	1	1	2
			f. Persentase provinsi dan kabupaten /kota yang memiliki bank data kesehatan sesuai standar sebesar 100%.	60	70	80	90	100
			g. Persentase tenaga kesehatan bekerja di unit pelayanan yang kompeten 100% sampai pada tahun 2015	0	30	50	70	100
			a. Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap AM berkualitas	62,5	63	63,5	65	67,5
			b. Cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan	75	79	82	85	85,5
			c. Persentase penduduk stop buang air besar sembarangan (BABS)	78	86	93	98	100
			d. Persentase Kab yang memfasilitasi penyelenggaraan Kota Sehat yang sesuai	21	50	70	90	100
			e. Jumlah desa yang melaksanakan STBM	20	70	120	180	251
			f. Cakupan Tempat-tempat umum yang MMS	79	79	82	85	85,5
			g. Cakupan Tempat Pengolahan Makanan MMS	60	65	70	75	75,5
			h. Cakupan daerah potensial yang melaksanakan strategi adaptasi dampak kesehatan akibat perubahan iklim	40	60	80	90	100
			a. Jumlah dokumen perencanaan dan anggaran	4	4	4	4	4
			b. Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi	9	9	9	9	9
8	Meningkatkan dukungan manajemen kesehatan	Meningkatkan kualitas perencanaan dan penganggaran program pembangunan	c. Persentase penerapan SAKIP (RKT, penilaian kinerja, pengendalian) 100%.	100	100	100	100	100.
			d. Jumlah dokumen laporan keuangan sebanyak 1 dokumen.	1	1	1	1	1

Tabel 5.1
Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
Menguatkan sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan di masyarakat	Meningkatkan jaminan pembiayaan pemeliharaan kesehatan seluruh masyarakat	a. Persentase kab/kota yang menyelenggarakan jaminan kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku sebesar 100% pada tahun 2015. b. Persentase provinsi dan kab/kota yang melaksanakan Distric Health Account sebesar 100% pada tahun 2015.		I	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Jaminan Kesehatan)														Dinkes Prov. Jambi	Prov. Jambi	
				1	Kegiatan Pengembangan Kemitraan Sosial dalam Penanggulangan Kemiskinan	Persentase pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) sesuai peraturan	30%	70	369	80	370	85	410	90	410	100	450	100%			450
				2	Kegiatan Pengelolaan program Jamkesmasda	Jumlah Kab/kota yang menyelenggarakan District Health Account (DHA)	2 Kab	6	230	5	230	11	250	11	250	11	275	11 kab			275
				II	Program SAMISAKE																
				1	Kegiatan Jamkesmasda	Persentase pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat daerah (Jamkesda)	0%	5	4.250	10	9.000	16	13.500	24	18.000	30	30.000	30%	30.000		
Menurunkan kejadian kesakitan dan kematian penyakit menular tertentu dan penyakit tidak menular (degeneratif)	Menurunkan angka kesakitan dan kematian.			III	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.																

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi		
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD					
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)		
		a. Jumlah desa UCI sebesar 100% pada tahun 2015.		1	Pelaksanaan Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional (GAIN) UCI desa/kel yang melaksanakan UCI	Persentase desa UCI	89,4%	85	150	90	175	95	200	100	225	100	225	100%	225			
				2	Bayi usia 0 - 11 bl yang mendapat imunisasi dasar lengkap	Persentase bayi usia 0 - 11 bl yang mendapat imunisasi dasar lengkap	104%	82	20	85	25	90	35	95	35	100	40	100%	40			
				3	Anak sekolah dasar yang mendapat imunisasi	Persentase anak sekolah dasar yang mendapat imunisasi	96%	98	20	98	25	98	30	98	35	98	40	98%	40			
				4	Kegiatan peningkatan imunisasi			0	113		182	0	0	0	0	0	0	0%	0			
		b. Persentase Penanggulangan KLB < 24 jam sebesar 100% pada tahun 2015		5	Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKB KLB) dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	Persentase Penanggulanagn KLB <24 jam	50%	60	150	70	200	80	250	90	300	100	350	100%	350			
						Persentase Puskesmas yang melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB)	25%	40	50	45	75	50	100	55	125	60	150	60%	150			
				Angka Penemuan Kasus Non Polio AFP rate per 100.000 anak usia < 15 tahun	6	Surveilans Epidemiologi Penyakit PD3I (Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi)	Angka Penemuan kasus Non Polio AFP Rate / 100.000 anak < 15 th	2	2	75	2	100	2	125	2	150	2	175	2			175
					5		Persentase pemeriksaan serologi terhadap kasus campak klinis	12%	20	100	30	125	40	150	50	200	60	250	60%			250

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
		d. Persentase Kab/Kota yang melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (SE, deteksi dini, KIE dan Tata Laksana)		6	Kegiatan peningkatan kemampuan petugas Kab/Kota dan Puskesmas tentang kewaspadaan dini terhadap penyakit potensi wabah dan penyakit tidak menular (PTM)	0%	0	0	0	95	0	0	0	0	0	0	0	0			
				7	Kegiatan surveilans epidemiologi dan kewaspadaan dini terhadap penyakit potensi wabah			144	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		d. Persentase Calon Jemaah Haji dengan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan		8	Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM)	0%	0	0	0	75	10	150	15	200	20	250	20%	250			
						0%	0	0	0	50	10	75	20	125	20	175	25%	175			
				9	Pemeriksaan dan pembinaan kesehatan calon jemaah haji	100%	100	200	100	250	100	312	100	400	100	500	100%	500			
				10	Kegiatan peningkatan pengetahuan petugas puskesmas dan KBIH dalam penanganan kesehatan calon jemaah haji		0	0	0	53	0	0	0	0	0	0	0	0			
		d.Persentase krisis kesehatan yang ditanggulangi sebesar 100% pada tahun 2015		11	Peningkatan penanggulangan krisis kesehatan	Jumlah desa/kel yg melaksanakan Penanggulangan krisis kesehatan	7 desa/kel	9	135	13	200	16	200	18	250	21	300	21 desa/k el	300		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
		e. Persentase penemuan kasus baru BTA positif yang ditemukan (CDR) sebesar 88% pada tahun 2015		12 Kegiatan Kesiap-siagaan pra krisis	Persentase krisis kesehatan yang ditanggulangi	100%	100	135	100	150	100	175	100	200	100	200	100%	200		
				13 Kegiatan Kesiap-siagaan pra krisis dan pertemuan rencana kontijensi kab/kota rawan bencana			0	0	0	72	0	0	0	0	0	0	0%	0		
				14 Peningkatan penemuan kasus baru BTA positif yang ditemukan	Persentase penemuan kasus baru BTA positif (CDR) 88%	65,87%	65	600	69	600	72	600	73	800	88	900	88%	900		
				15 Peningkatan penemuan kasus baru BTA positif yang disembuhkan	Persentase penemuan kasus baru BTA positif yang disembuhkan	75%	75	500	77	600	78	620	79	800	80	900	80%	900		
				16 Kegiatan pembinaan teknis dan pertemuan tentang penyakit Tuberculosis (TBC)			100%	100		150		200		220						
				17 Kegiatan peningkatan penemuan dan kesembuhan penderita TB				100		150		175		200						
				18 Kegiatan perkumpulan pemberantasan Tuberculosis Indonesia (PPTI) Provinsi Jambi						150		175		200		225		225		
		f. Angka prevalensi HIV pada populasi berisiko tinggi pada tahun 2015 = 8%		19 Peningkatan penemuan kasus baru HIV pada kelompok resiko tinggi	Jumlah orang yang dilakukan VCT	500 Org	500	100	1.000	100	1.250	100	1.500	120	1.750	150	2.000	150		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
		g. Persentase penanggulangan KLB < 24 jam sebesar 100% pada tahun 2015 h. Jumlah penemuan kasus kusta <5/100.000 penduduk tahun 2015 i. Cakupan penemuan kasus Pneumonia pada balita tahun 2015. 50% j. Jumlah penemuan kasus diare pada tahun 2015 285/1000 pdk. k. Persentase kasus zoonosa lainnya (rabies, antraks, pes,leptospinosis) yang ditangani sesuai standart sebesar 90 % pada tahun 2015		20	Kegiatan Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular HIV/AIDS	Persentase penduduk 15 thn ke atas meningkat pengetahuan tentang HIV/AIDS 90 %	50%	50	80	60	100	80	130	90	150	90	170	90	170		
				21	Kegiatan deteksi dini penderita HIV/AIDS	Persentase ODHA yang mendapatkan ART 50% (Kepanjangan ART)	50%	50	50	50	90	50	100	50	125	50	150	50%	150		
				22	Persentase penanggulangan KLB < 24 jam	Persentase penanggulangan KLB < 24 jam	100%	100	100	100	100	100	200	100	220	100	250	100%	250		
				23	Kegiatan pembinaan teknis dan penyakit menular lainnya dan pelatihan kusta dan frambusia	Angka penemuan kasus baru penyakit kusta per 10.000 penduduk	4,02	3	200	3	250	3	312	3	400	< 5	500	< 5	500		
				24	Kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular kusta				150		200		250		275						
				25	Peningkatan penemuan penyakit Pneumonia	Persentase penemuan dan Tatalaksana penderita Pneumonia balita	16,4%	20	100	30	100	40	100	40	150	50	200	50%	200		
				26	Peningkatan penemuan penyakit Diare/1000 pdk	Persentase penemuan penyakit Diare	64%	60	100	70	100	75	100	75	150	80	200	80%	200		
				27	Peningkatan penemuan kasus zoonosa lainnya (rabies, antraks, pes,leptospinosis) yang ditangani sesuai standart	Persentase kasus zoonosa lainnya (rabies, antraks, pes,leptospinosis) yang ditangani sesuai standart sebesar 90 %	0	20	100	30	100	50	100	70	175	90	200	90	200		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi		
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD					
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)		
Meningkatkan status gizi masyarakat	Meningkatkan keluarga sadar gizi dan perbaikan gizi masyarakat.	n. CFR (Case Fatality Rate) DBD <1% pada tahun 2015	IV	Program Perbaikan Gizi Masyarakat		2,1%	2,1%	100	2%	100	1,75%	125	1,50%	150	1%	175	< 1%	175				
		Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S) sebesar 69% pada tahun 2015.			1	Peningkatan nilai gizi masyarakat	Persentase balita ditimbang di posyandu	64,8%	65%	300	66%	500	67%	500	68%	500	69%	500	69%	500		
					2	Peningkatan pemantauan pertumbuhan balita	Persentase balita ditimbang di posyandu	64,8%	65%	400	66%	400	67%	400	68%	400	69%	300	69%	300		APBN/APBD
					3	Peningkatan penanganan gizi buruk sesuai standar	Persentase balita gizi buruk dirawat sesuai standar	100%	100%	250	100%	300	100%	350	100%	250	100%	200	100%	200		APBN/APBD
					4	Peningkatan penggunaan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif di masyarakat	Persentase bayi usia 0-6 bulan disusui secara eksklusif	57,3%	56%	250	57%	300	58%	350	59%	250	60%	200	61%	200		APBN/APBD
					5	Peningkatan penggunaan garam beriodium di rumah tangga	Persentase rumah tangga mengonsumsi garam beryodium	94%	90%	100	91%	100	92%	100	93%	100	94%	200	94%	100		APBN/APBD
					6	Peningkatan pendistribusian kapsul vitamin a kepada bayi dan anak balita	Persentase bayi dan anak balita mmendapatkan kapsul vtamin a	88,2%	84%	150	85%	200	86%	200	87%	200	88%	200	88%	200		APBN/APBD
					7	Peningkatan pendistribusian kapsul tablet tambah darah	Persentase ibu hamil mendapat Fe 90 tablet	72,3%	71%	150	72%	200	73%	200	74%	200	75%	150	75%	150		APBN/APBD
					8	Penyediaan bufferstoc MP-ASI dan obat program gizi				500		500		500		500		500		500		APBD
	9	Dukungan manajemen				100		100		100		100		100		100		APBD				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
Mengoptimalkan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan sediaan farmasi	a. Persentase persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) sebesar 90% pada tahun 2015.		V	Program Upaya Kesehatan Masyarakat															
				1	Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan dalam pelaksanaanAnte Natal Terpadu; Manajemen Aktif kala III, Asuhan Persalinan Normal, Pelaksanaan Kelas Ibu	Persentase pelayanan antenatal (K4)	88,10%	92	97,50	93	97,50	94	97,50	95	97,50	95	97,50	95%	97,50	
				2	Peningkatan kapasitas Puskesmas PONED (Penanganan Obstetri Neonatal Emegensi Dasar	Persentase pelayanan penanganan komplikasi kebidanan (PK)	35,24%	58	147,50	63	147,50	68	147,50	70	147,50	75	147,50	75	147,50	
				3	Peningkatan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Penanganan Komplikasi (P4K) bagi pengelola Program dan Masyarakat.	Persentase pelayanan kesehatan pada ibu nifas (KF 1)	76,18%	88	66,35	88,5	66,35	89	66,35	90	66,35	90	66,35	90%	66,35	
				4	Kegiatan peningkatan kapasitas bidan dalam pelayanan kesehatan bagi ibu nifas dan neonatal dalam upaya percepatan penurunan kematian ibu dan bayi.															

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
		b. Persentase pelayanan kunjungan bayi sebesar 95% pada tahun 2015.		5 Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelaksanaan manajemen BBLR, Asfiksia, Pelayanan Neonatal Essensial, MTBS/MTBM, SDIDTK kelas Ibu bagi Balita	Persentase pelayanan kunjungan neonatal (KN 1)	90,09%	92	35	93	35	94	35	95	40	95	40	95%	40		
				6 Peningkatan Manajemen Pengelola Program KIA dalam PWS KIA dalam mendukung Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak	Persentase penanganan komplikasi pada neonatal (PK)	19,76%	30	55	40	55	50	55	60	55	70	55	70%	55		
				7 Kegiatan manajemen KIA di 3 Kab dan pengadaan buku KIA				150	0	0	0	0	0	0	0	0				
				9 Kegiatan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, tenaga teladan di puskesmas berprestasi, dokter kecil, sekolah sehat dan pemantapan pelayanan puskesmas				300	0	0	0	0	0	0	0	0				
		c. Persentase penjangkaran kesehatan siswa SD kelas 1 dan setingkat pada sebesar 95% pada tahun 2015.		10 Peningkatan Kapasitas Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKR) dan Penjangkaran Kesehatan Anak Sekolah	Persentase SD dan setingkat melaksanakan penjangkaran kesehatan	58,71%	60	35	70	35	80	35	90	35	95	35	95%	35		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
		d. Persentase Puskesmas yang mempunyai kinerja baik sebesar 75% pada tahun 2015;		11 Peningkatan mutu Pelaksanaan UKS dalam lomba dokter kecil, penilaian sekolah sehat, mengikuti Rakernas UKS dan Jambore UKS	Persentase pembinaan sekolah sehat melalui program UKS	33%	50	25	100	25	100	25	100	25	100	25	100%	25		
				12 Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan penguatan kapasitas puskesmas dalam pelaksanaan Manajemen Puskesmas dalam meningkatkan Kinerja dan Pengembangan Program Pelayanan Dasar	Jumlah kab/kota yang mempunyai 50% puskesmas yang menerapkan mutu.	5 kab	6	135	7	135	7	135	8	135	9	135	9 kab	135		
				13 Seminar Tumbuh kembang anak menuju anak sehat berahlak mulia dan kreatif				50	0	0	0	0	0	0	0	0				
				14 Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat dengan Penilaian Puskesmas berprestasi dan Pemilihan Tenaga Teladan di Puskesmas	Jumlah kab/kota yang mempunyai 50% puskesmas menerapkan program pengembangan.	1 kab	2	70	4	70	6	70	8	70	11	70	11 kab	70		
				15 Kegiatan Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat melalui pemilihan tenaga teladan di puskesmas dan pemilihan puskesmas berprestasi.			0	0		400	0	0	0	0	0	0				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
		e. Persentase kecukupan obat buffer stock sebesar 100% pada tahun 2015.		16	Kegiatan peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi anak usia sekolah melalui program usaha kesehatan sekolah (UKS)		0	0		100	0	0	0	0	0	0				
			17	Perluasan Pelayanan Kesehatan dengan pelaksanaan P3K	Jumlah kab/kota yang mempunyai 75% puskesmas yang melaksanakan manajemen puskesmas (P1 P2 P3)	4 kab	5	70	6	70	8	70	10	70	11	70	11 kab	70		
			18	Kegiatan Palang Merah Indonesia (PMI) Provinsi Jambi			0	0	0	400		420		450		470		470		
			VI Program Obat dan Perbekalan Kesehatan																	
			1	Pengadaan Obat, Perbekalan Kesehatan, Obat anti tuberculosis (OAT), Obat Anti retrovial (ARV), Obat Perbaikan Gizi dan Buffer Stok	1. Persentase ketersediaan obat dan vaksin.	80	85	1.360	90	1.530	95	1.720	100	1.940	100	2.200	100	2.200		
			2	Monitoring dan Evaluasi kegiatan program obat dan perbekalan kesehatan ke kab/kota dan sarana produksi dan distribusi	1) Persentase instalasi farmasi rumah sakit pemerintah melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	20%	30	30	35	30	40	40	45	50	50	60	50%	60		
				3	Kegiatan Evaluasi sistem pelaporan dinamika obat	Jumlah Kab/Kab yang terpantau melaksanakan HACCP	0	0	0	0	11 Kab/Kota	75	11 Kab/Kota	100	11 Kab/Kota	130	11 Kab/Kota	130		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
				4	Kegiatan Pembinaan, monitoring dan evaluasi program kefarmasian dan alat kesehatan ke 11 Kab/Kota	30%	30			40	11 Kab/Kota	50	11 Kab/Kota	60	11 Kab/Kota	70	11 Kab/Kota	70			
					2) Persentase Puskesmas Perawatan yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	10%	12	30	15	30	20	30	25	35	30	35	30%	35			
					3) Persentase pelaporan dinamika obat.	70%	60	20	70	20	80	25	100	25	100	30	100%	30			
					4) Persentase pelaporan data (Sistem Informasi Pelaporan Narkotika dan Psikotropika)	30%	75	20	80	25	85	25	90	30	95	30	95%	30			
				5	Kegiatan Operasional Instalasi Farmasi	75%	60	30	70	40	80	50	80	60	100	80	100%	80			
				6	Peningkatan Penggunaan Obat rasional melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memilih obat (CBIA), kosmetika dan perbekalan rumah tangga dengan baik	1) Persentase penggunaan perasionalan obat, kosmetika dan perbekalan rumah tangga yang baik		40	40	50	45	60	50	70	60	80	65	80%	65		
				7	Kegiatan Peningkatan, pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memilih obat melalui metoda CBIA	40 org	40	100	66	100	66	120	80	150	100	175	100 org	175			

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat.	Meningkatkan pemberdayaan dan promosi kesehatan pada masyarakat.	a. Persentase PHBS di tatanan Rumah Tangga sebesar 65% di tahun 2015.		8	Kegiatan peningkatan pelaksanaan kegiatan program obat dan perbekalan kesehatan	30%	30	100	40	100	0	0	0	0	0	0				
				VII Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat																
				1.	Peningkatan PHBS di RT : (Lomba desa PHBS), Penyebarluasan informasi PHBS)	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	29,4	45	235	50	251	55	251	60	276	65	297	65%	297	
				2.	Kegiatan Penyuluhan PHBS dan Penyuluhan CTPS (Cuci tangan pakai sabun)		29,4	45	170	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	
				3.	Kegiatan media promosi dan informasi sadar hidup sehat		29,4	45	114	50	135	55	165	60	165	65	175	65%	175	
				4	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	Jumlah kebijakan teknis kegiatan promosi kesehatan yang terintegrasi dengan program pembangunan bidang kesehatan	0	50	105	55	115	60	238	65	238	70	258	70	258	
				5	Peningkatan Promkes di Sekolah	Persentase sekolah yang mempromosikan kesehatan	0	20	56	25	68	30	79	35	84	40	94	40%	94	
				6	Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat			700		720	0	0	0	0	0	0				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
Meningkatkan sumberdaya kesehatan yang berkualitas	Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dan akreditasi sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	b. Persentase desa siaga aktif sebesar 40% pada tahun 2015.		7	Penembangan. Kebijakan yg berwawasan sehat di Kab/Kota ; Pemetaan kab/kota tentang kebijakan sehat	Jumlah Kab/Kota yang menetapkan kebijakan yang berwawasan kesehatan yang mendukung kegiatan program pembangunan hidann kesehatan	0	2	143	4	157	6	165	8	173	11	170	11 Kab	170		
				8	Pembinaan Desa Siaga aktif	Persentase desa siaga aktif	11	20	97	25	109	30	125	35	125	40	135	40%	135		
				9	Peningkatan UKBM aktif	Jumlah Kab/Kota yang dibina dalam peningkatan UKBM Aktif	0	0	0	0	0	85.000	8	95.000	11	110.000	11.	110.000			
		a.Persentase penyelenggaraan pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi menjadi 100%. b.	VIII	Peningkatan Balai Kesehatan																	
				1	Peningkatan kelembagaan Bapelkes	Persentase penyelenggaraan pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi	10%	15	25	30	40	50	60	80	60	100	65	100%	65		
				2	Penilaian dokumen mutu akreditasi Bapelkes Jambi	b. Jumlah kabupaten/kota yang mempunyai tim/unit diklat kesehatan	1 Kab/Kota			3	60	6	70	9	80	11	90	11.	90		
				3	Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan	c. Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan teknis, fungsional dan manajemen kesehatan	120 org	40	120	240	260	300	320	400	400	500	600	500.	600		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
		b. Jumlah rumah sakit yang terakreditasi sebesar 21 RS sampai pada tahun 2015;		4	Kegiatan kursus, pelatihan, sosialisasi dan bimbingan teknis			150		200	0	0	0	0	0	0				
				5	Kegiatan peningkatan kualitas sumber daya manusia			200		250	0	0	0	0	0	0				
				6	Kegiatan pra tugas dr/drg PTT			200		250	0	0	0	0	0	0				
				IX Program Upaya Kesehatan Perorangan																
				1	Peningkatan pelaksanaan PONEK di RS	Persentase RS Kab/Kota yang melaksanakan PONEK;	50%	50	465	60	420	75	407	80	463	100	510	100%	510	
				2	Kegiatan pembinaan program UKP dan Tim PONEK 24 jam di RS	Jumlah rumah sakit pemerintah yang terakreditasi		10 RS Pmrth	50	12 RS Pmrth	75	0	0	0	0	0	0			
				3	Kegiatan Workshop Program PONEK di RS															
				4	Peningkatan Pelaksanaan Akreditasi di RS		6 RS	9 RS	158	12 RS	175	12 RS	192	13 RS	465	15 RS	510	15 RS	510	
				5	Kegiatan penilaian lomba RS sayang ibu dan konsultasi Program UKP			12 RSUD	50	14 RSUD	100	15 RSUD	150	15 RSUD	200	15 RSUD	250	15 RSUD	250	
				6	Kegiatan penilaian lomba RS sayang ibu dan bayi			3 pmng (I,II,III)	100	3 pmng (I,II,III)	150	3 pmng (I,II,III)	200	3 pmng (I,II,III)	250	3 pmng (I,II,III)	275.	3 pmng (I,II,III)	275.	
7	Kegiatan pembinaan akreditasi Rumah Sakit dan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Perorangan (PKP)		12 RSUD	75	14 RSUD	100	15 RSUD	125	15 RSUD	150	15 RSUD	200	15 RSUD	200						

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
		Jumlah Akreditasi yang dicapai oleh laboratorium kesehatan sebanyak 2 akreditasi tahun 2015		8	Peningkatan RS yang mampu tata laksana penanganan pelayanan rujukan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA)	6) Jumlah Rumah Sakit yang melaksanakan pelayanan rujukan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA);	1 RS	1 RS	158	1 RS	112	2 RS	125	2 RS	125	3 RS	150	3 RS	150		
				X	Program Pelayanan Laboratorium Kesehatan																
				1	Peningkatan mutu pelayanan	Persentase Akreditasi yang dicapai oleh Laboratorium Kesehatan	0%	0	60	50	65	60	65	75	65	100	65	100	65		
				2	Peningkatan Pelayanan Laboratorium, TUK,Analisa kesehatan		25%	25	50	25	50	25	50	50	60	50	60	50%	60		
				3	Pelayanan laboratorium kesehatan dan operasional rutin Balai Laboratorium Kesehatan			100	175.000	100	200.000	100	215.000	100	230.000	100	245.000	100%	245.000		
				4	Kegiatan operasional rutin Balai Laboratorium Kesehatan				130.000		150.000	0	0	0	0	0	0				
				5	Kegiatan penunjang Pelayanan Balai Labkes				200.000		230.000	0	0	0	0	0	0				
				XI	Program Evaluasi Pengendalian Data dan Tenaga Kesehatan																

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target (8)	Rp (9)	target (10)	Rp (11)	target (12)	Rp (13)	target (14)	Rp (15)	target (16)	Rp (17)	target (18)	Rp (19)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
		a. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang memiliki bank data kesehatan sesuai standar sebesar 100%.pada tahun 2015		1 Kegiatan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	a. Persentase ketersediaan profil kesehatan Provinsi dan Kabupaten	75%	75	70	80	160	85	150	90	175	100	200	100%	200		
					b.Persentase Kab/Kota ang mengirim data program kesehatan	70%	70	0	80	0	85	0	90	50	100	70	100%	70		
				2 Kegiatan Pengelolaan Bank Data Kesehatan	Jumlah Kab/Kota yang memiliki data base sarana dan sumber daya kesehatan lengkap	0%	25	0	50	0	75	0	80	100	100	150	100%	150		
				3 Kegiatan Pelayanan data kesehatan	Persentase permintaan data yang terpenuhi	100%	100	0	100	0	100	0	100	50	100	50	100%	50		
				4 Wbsite dan Asistensi pengumpulan dan Update data program kes di Kab/Kota	Persentase Kab/Kota yang memiliki data base sarana dan sumber daya kesehatan lengkap	70%	70	0	80	0	85	0	90	50	100	70	100%	70		
		b.Persentase tenaga kesehatan bekerja di unit pelayanan yang kompeten 100% sampai pada tahun 2015		5 Kegiatan persiapan/pelaksanaan uji kompetensi dan registrasi	Jumlah tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi	0	-	-	1.500	90	2.000	125	2000	150	2000	175	2000.	175		
				6 Pendidikan lanjut untuk D4, S1 dan S2	Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pendidikan lanjutan				25	400	25	400	25	400	25	400	25	400		
				7 Kegiatan pengumpulan, analisis dan penyusunan profil tenaga kesehatan	Jumlah Dokumen profil tenaga kesehatan				1	200	1	200	1	200	1	200	1	200		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
		c. Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi		8	Kegiatan Pendidikan ke Jenjang Diploma III Kebidanan	Jumlah peserta yang dididik ke jenjang Diploma III Kebidanan	0	0	0	-	0	40	1.500	40	1.650	40	1.750	40	1.750		
				9	Kegiatan pengumpulan, analisis dan pendayagunaan tenaga kesehatan		0	0	200	-	220	-	0	-	0	-	0				
				10	Kegiatan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan			300	-	0	-	0	-	0	-	0					
				11	Pengendalian, Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan Pelaksanaan Kegiatan Program Pembangunan Kesehatan	Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi	9	9	200	0	0	0	0	0	0	0					
				12	Kegiatan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan		9	9	140	9	155	8	200	8	300	8	350	8	350		
				13	Kegiatan Evaluasi dan Pelaporan pelaksanaan kegiatan program pembangunan kesehatan dan kegiatan penyusunan komponen-komponen penerapan LAKIP		9	9	0	9	250	0	0	0	0	0					
				XII Program Peningkatan Kemitraan Pelayanan Kesehatan																	
				1	Penempatan dan pengembalian tenaga PTT dari Provinsi Jambi ke Kabupaten Kota/Puskesmas	Persentase penempatan dan pengembalian tenaga PTT dari Provinsi Jambi ke Kabupaten Kota/Puskesmas	100	100	100	100	110	100	120	100	125	100	130	100	130		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
Meningkatkan akses penduduk terhadap air minum	Mewujudkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	a. Persentase Penduduk yang memiliki akses terhadap AM berkualitas	XIII	2	Kegiatan Kemitraan Peningkatan kualitas dokter dan paramedis		100	150	100	175	0	0	0	0	0	0	0	0			
				Program Pengembangan Lingkungan Sehat																	
				1	Sosialisasi kebijakan Kesehatan Lingkungan kesinambungan kegiatan ADB	Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap Air minum yang berkualitas	0	62,5	106.335	63	138.000	63,5	270.000	65	360.000	67,5	378.000	67,5	378.000		
				2	Penguatan kelembagaan Program PPSP	Jumlah Kab yang melaksanakan program PPSP (Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman)	0	1	0	3	0	6	58.000	10	50.000	10	50.000	10	50.000		
				3	Kegiatan Pemberdayaan Desa Lingkungan Bersih dan Sehat LBS)	Persentase cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan	72,05	75	-	79	37.375	82	73.125	85	97.500	85,5	102.375	85,5%	102.375		
				4	Kegiatan sanitasi perumahan dan lingkungan sehat			0	0	0	200	0	0	0	0	0	0				
						Persentase penduduk stop buang air besar sembarangan		78		86	149.500	93	292.500	98	390.000	100	409.500	100%	409.500		
				5	Sosialisasi Kab/Kota Sehat	Persentase kab yang memfasilitasi penyelenggaraan kota sehat		21	23.400	50	75.750	70	146.250	90	195.000	100	204.750	100	204.750		
		e. Jumlah desa yang melaksanakan STBM				Jumlah desa yang melaksanakan STBM	10	20	120.000	70	261.625	120	511.875	180	682.500	251	716.625	251	716.625		
		f. Cakupan Tempat-Tempat Umum yang MMS		6	Kesehatan Lingkungan Pontren	Persentase Cakupan tempat-tempat umum (pontren) yang memenuhi syarat kesehatan	67,14	79	58.056	79	86.250	82	168.750	85	225.000	85,5	236.250	85,5	236.250		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi		
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD					
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)		
Meningkatkan dukungan manajemen kesehatan	Meningkatkan kualitas perencanaan dan penganggaran program	g. Cakupan Tempat pengolahan makanan MMS		7	Upaya Penyehatan Tempat-Tempat Umum dan TPM	Persentase cakupan tempat-tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan	71,05	60	58.055	65	86.250	70	168.750	75	225.000	75,5	236.250	75,5	236.250			
				8	Kegiatan upaya penyehatan tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan dan kesehatan tempat kerja			0	0		100	0	0	0	0	0	0					
				9	Monitoring Kualitas Lingkungan (Udara)	Jumlah cakupan daerah potensial yang melaksanakan strategi adaptasi dampak kesehatan akibat perubahan iklim	0	40	-	60	46.000	80	90.000	90	120.000	100	126.000	100	126.000			
				10	Kegiatan Pemberdayaan desa lingkungan bersih dan sehat		0	0	100	0	0	120		150	0	170	200		200			
		a. Jumlah dokumen perencanaan dan anggaran	xiv	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan																		
				1	Penyusunan Perencanaan Program dan Anggaran	1. Jumlah dokumen perencanaan & anggaran	4	4		307	4	320	4	350	4	350	4	400	4			400
				2	Kegiatan Forum SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Jambi				150		150		0	0	0	0	0	0				
				3	Kegiatan Orientasi Teknis Perencanaan				100		100	0	0	0	0	0	0					
				4	Kegiatan penyusunan Standar pelayanan kesehatan				175		175	0	0	0	0	0	0					

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi		
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD					
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	Rp (9)	(10)	Rp (11)	(12)	Rp (13)	(14)	Rp (15)	(16)	Rp (17)	(18)	Rp (19)	(20)	(21)		
Membentuk Tenaga Ahli madya farmasi	Meningkatkan kualitas dan kwanntitas tenaga lulusan Ahli Madya Farmasi	b. Persentase penerapan SAKIP (penilaian kinerja, pengendalian) 100%.		5	Rakerkesda	Jumlah dokumen kesepakatan rakerkesda	1	1	180	1	180	1	250	1	300	1	330	1	360			
				6	Penyusunan Komponen-Komponen Penerapan SAKIP	Persentase penerapan SAKIP	0%		25	100%	50	100%	75	100%	100	100%	100					
				xv	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan																	
		d. Jumlah dokumen laporan keuangan sebanyak 1 dokumen.		1	Diklat/kursus, pelatihan dan pertemuan keuangan	Jumlah dokumen laporan keuangan	1	1	60	1	60	1	60	1	60	1	60					
				2	Kegiatan Sistem laporan keuangan, prognosis realisasi anggaran serta penyusunan laporan keuangan		1	1	75	1	100	1	150	1	175	1	200					
		a. Persentase tercapinya sarana dan prasarana penunjang pembelajaran sebesar 100% tahun 2015 b. Persentase tercapainya pendidikan 100% pada tahun 2015		xvi	Program Akademi Farmasi Jambi																	
				1	Kegiatan Penunjang pembelajaran	Persentase tersedianya sarana dan prasarana penunjang pembelajaran	40%	49	1.846	57	1.508	72	3.057	84	2.505	100	3.191	100	3.191			
				2	Kegiatan pendidikan dan pengajaran	Persentase terlaksananya proses pendidikan dan pengajaran	60%	64	132.000	70	220.000	78	265.000	88	335.000	100	375.000	100	375.000			

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
		c. Persentase terlaksananya penelitian dan pengabdian mahasiswa kepada masyarakat sebesar 100% pada tahun 2015		3	Kegiatan penelitian dan pengabdian	Persentase terlaksananya penelitian dan pengembangan dosen serta pengabdian mahasiswa	30%	40	159.000	56	278.000	63	115.000	79	276.000	100	336.000	100	336.000		
				4	Kegiatan Operasional Rutin		80%	100	150	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				5	Kegiatan Ujian akhir semester		95%	100	200	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				6	Kegiatan praktek kerja lapangan		98%	100	200	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				7	Kegiatan ujian akhir program		99%	100	200	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				8	Kegiatan wisuda mahasiswa Akfar Jambi		99%	100	300	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				9	Kegiatan Sipensimaru Akfar Jambi		100 org	100	300	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				10	Kegiatan pengenalan studi Akfar Jambi		96%	100	300	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				11	Kegiatan Perencanaan Rehab laboratorium Akfar Jambi		99%	100	300	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				XVII	Program Akademi Analis Kesehatan (AAK) Jambi																
				1	Kegiatan pelayanan administrasi umum	Persentase terlaksananya adminitrasi Umum AAK Jambi		100	600	100	1.300	100	1.500	100	2.000	100	3.000	100	3.000		
				2	Kegiatan pendidikan dan pengajaran Teori			100	200	0	-	0	-	0	-	0	-				
				3	Kegiatan pendidikan dan pengajaran praktek laboratorium			100	300	0	-	0	-	0	-	0	-				
				4	Kegiatan organisasi kemahasiswaan			100	60	0	-	0	-	0	-	0	-				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
				5	Kegiatan praktek kerja lapangan (PKL)		100	50	0	-	0	-	0	-	0	-				
				6	Kegiatan Peningkatan kompetensi Instruktur laboratorium		100	30	0	-	0	-	0	-	0	-				
				7	Kegiatan pengabdian kepada masyarakat desa (PKMD)		100	70	0	-	0	-	0	-	0	-				
				8	Kegiatan legalitas dan citra kelembagaan		100	100	0	-	0	-	0	-	0	-				
				9	Kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat		100	100	0	-	0	-	0	-	0	-				
				10	Kegiatan peningkatan sarana dan prasarana AAK		100	300	0	-	0	-	0	-	0	-				
				11	Kegiatan pengenalan studi AAK		100	50	0	-	0	-	0	-	0	-				
				12	Kegiatan inventarisasi Asset/Barang AAK		100	60	0	-	0	-	0	-	0	-				
				13	Kegiatan Sipensimaru AAK		100	130	0	-	0	-	0	-	0	-				
				14	Kegiatan pelaksanaan wisuda AAK		100	150	0	-	0	-	0	-	0	-				
				15	Kegiatan pendidikan dan pengajaran praktek laboratorium		100	120	0	-	0	-	0	-	0	-				
				16	Kegiatan Peningkatan sarana laboratorium komputer AAK		100	100	0	-	0	-	0	-	0	-				
				17	Kegiatan peningkatan sarana perpustakaan AAK		100	100	0	-	0	-	0	-	0	-				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
				18	Kegiatan Peningkatan Sarana gedung dan perlengkapan Direktorat AAK	Persentase kegiatan peningkatan sarana dan prasarana gedung AAK	0	-	0	-	0	-	100	2.300	0	-	100	2.300			
				19	Pembangunan tambahan ruang kelas dan ruang laboratorium AAK Prov. Jambi		0	-	0	-	0	-	100	2.000	0	-	100	2.000			
				20	Pembangunan sarana gedung kelas, laboratorium dan asrama mahasiswa		0	-	0	-	0	-	0	-	100	23.000	100	23.000			
				xviii	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persentase pelayanan administrasi perkantoran	100%	100		100		100		100		100		100			
				1	Kegiatan penyediaan jasa surat menyurat	100%	100	7	100	9	100	13	100	15	100	17	100	17			
				2	Kegiatan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	100%	100	300	100	310	100	330	100	340	100	350	100	350			
				3	Kegiatan penyediaan jasa administrasi keuangan	100%	100	150	100	175	100	200	100	225	100	250	100	275			
				4	Kegiatan penyediaan alat tulis kantor	100%	100	150	100	175	100	200	100	225	100	250	100	250			
				5	Kegiatan penyediaan barang cetakan dan penggandaan	100%	100	50	100	75	100	100	100	125	100	150	100	150			
				6	Kegiatan penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	100%	100	15	100	17	100	19	100	21	100	25	100	25			
				7	Kegiatan penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	100%	100	25	100	30	100	31	100	33	100	35	100	35			
								8	Kegiatan penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan		100%	100	10	100	15	100	19	100			21

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target (8)	Rp (9)	target (10)	Rp (11)	target (12)	Rp (13)	target (14)	Rp (15)	target (16)	Rp (17)	target (18)	Rp (19)			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
				9	Kegiatan penyediaan makanan dan minuman	Persentase fasilitas kantor dalam peningkatan sarana dan prasarana aparatur	100%	100	30	100	33	100	36	100	39	100	42	100	42		
				10	Kegiatan rapat-rapat koordinasi dalam daerah dan konsultasi ke .luar daerah		100%	100	500	100	550	100	570	100	590	100	600	100	600		
				11	Kegiatan penyediaan jasa tenaga penunjang administrasi/teknis pemerintah daerah		100%	100	250	100	275	100	300	100	325	100	350	100	350		
				XIX	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		100%	100		100		100		100		100		100			
				1	Kegiatan pengadaan perlengkapan gedung kantor		100%	100	100	100	200	100	250	100	300	100	350	100	350		
				2	Kegiatan pengadaan peralatan gedung kantor		100%	100	175	100	220	100	250	100	275	100	300	100	300		
				3	Kegiatan pengadaan komputer		100%	100	200	100	220	100	230	100	240	100	250	100	250		
				4	Kegiatan pemeliharaan ritun/berkala kendaraan dinas/operasional		100%	100	70	100	75	100	80	100	90	100	95	100	95		
				5	Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor		100%	100	30	100	40	100	50	100	60	100	70	100	70		
				6	Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor		100%	100	500	100	570	100	600	100	630	100	650	100	650		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
				7 Kegiatan rehabilitasi sedang/berat gedung kantor		100%	100	10	100	11	100	-	0	-	0					
				8 Kegiatan rehabilitasi taman kantor		100%				50	0	-	0	-	0	-				
				9 Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas operasional		100%	100	500	100	550	100	600	100	670	100	700	100	700		
			XX	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Persentase ketersediaan kelengkapan PNS di lingkungan Dinkes Prov. Jambi	100%	100		100		100		100		100		100%			
				1 Kegiatan pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya.		100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%	100		

Tabel 6.1.
Indikator Kinerja SKPD yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No.	Indikator Kinerja Daerah	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD Tahun ke-0	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
				2010	2011	2012	2013	2014	2015	
1.	a. Jumlah kepesertaan masyarakat yang mendapat Jaminan Sosial Jamkesmasda Provinsi (SAMISAKE)	Orang	0	19.639	19.639	34.133	53.772	53.772	53.772	53.772
	b. Persentase pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) sesuai peraturan	%	30	30	70	80	85	90	100	100
	c. Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan District <i>Health Account (DHA)</i>	Kab/Kota	2	2	6	8	11	11	11	11
2.	a. Persentase desa UCI menjadi 100% pada Tahun 2015	%	89	89	85	90	95	100	100	100
	b. Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Penyakit Tidak Menular (PTM) 25% Tahun 2015	%	10	10	10	15	20	25	30	30
	c. Persentase penemuan kasus baru BTA positif yang ditemukan (CDR)	%	66	66	65	69	72	73	75	75
	d. Angka prevalensi HIV 8 pada resiko tinggi	%	8,7	8,7	8,7	8,5	8,3	8,2	8	8
	e. Persentase penanggulangan KLB < 24 jam menjadi 100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	f. Jumlah penemuan kasus kusta < 5/100.000 penduduk	Kasus	5	5	5	5	5	<5	<5	< 5
	i. Persentase kasus Zoonasa lainnya (rabies, antraks, pes, leptopinosis) yang ditangani sesuai standart 90%	%	20	30	50	60	70	80	90	90

No.	Indikator Kinerja Daerah	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD Tahun ke-0	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
				2010	2011	2012	2013	2014	2015	
	j. Angka penemuan malaria yang dikonfirmasi dengan laboratorium (API)	Kasus	2,25	2,25	2,25	1,8	1,75	1,5	< 1,5	< 1
	k. Persentase krisis kesehatan yang ditanggulangi	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	l. Penurunan Angka kesakitan DBD	%			62	50	40	30	20	20
	CFR (<i>Case Fatality Rate</i>) DBD	kasus			2,8	2,7	2,5	2,0	<1	< 1
	m. Angka penemuan kasus Non Polio AFP rate per 100.000 anak usia <15 tahun	kasus	2	2	2	2	2	2	2	2
	n. Persentase pemeriksaan serologi terhadap kasus campak klinis	%	20	20	20	40	50	60	70	70
	o. Persentase pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan keracunan	%			50	60	70	80	90	90
	p. Persentase puskesmas yang melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB)	%			40	45	50	55	60	60
	q. Persentase kab/Kota yang memiliki Perda kawasan Tanpa Rokok (KTR)	%					10	15	20	20
	r. Persentase Kab/Kota yang melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (SE, deteksi dini, KIE dan tatalaksana	%					10	20	25	25
4.	a. Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S)	%	65	65	65	66	67	68	69	69
	a. Persentase persalinan oleh tenaga kesehatan (PN)	%	86,78	76	88	88,5	89	90	90	90
	b. Persentase pelayanan kunjungan bayi	%	89,48	75	75	80	85	90	90	90
	c. Capaian penjangkaran kesehatan siswa SD kelas 1 dan setingkat	%	58,71	60	60	70	80	90	95	95

No.	Indikator Kinerja Daerah	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD Tahun ke-0	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
				2010	2011	2012	2013	2014	2015	
	d. Persentase puskesmas yang mempunyai kinerja baik	%	40	40	50	60	65	70	75	75
5.	Persentase ketersediaan obat dan vaksin buffer stock	%	80	80	85	90	95	100	100	100
6.	a. Persentase PHBS di tatanan Rumah Tangga	%	29	29	45	50	55	60	65	65
	b. Persentase desa siaga aktif	%	11	11	20	25	30	35	40	40
7.	a. Jumlah penyelenggaraan pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi	%	10	10	15	30	50	80	100	100
	b. Jumlah rumah sakit pemerintah yang terakreditasi	unit	4	9	9	12	12	13	15	1
	c. Jumlah laboratorium kesehatan terkreditasi	Labor	1	1	1	1	1	1	2	2
	d. Persentase provinsi dan kab/kota yang memiliki bank data kesehatan sesuai standar	%	10	10	60	70	80	90	100	100
	e. Persentase tenaga kesehatan bekerja di unit pelayanan yang kompeten	%	0	0	0	30	50	70	100	500
	f. Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi	Dokumen	9	9	9	9	9	9	9	9
8.	Persentase penempatan dan pengembalian tenaga PTT dari dari Provinsi Jambi	%	100	100	100	100	100	100	100	100
9.	a. Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap AM berkualitas	%	62,5	62,5	62,5	63	63,6	65	67,5	67,5
	b. Cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan	%	75	75	75	79	82	85	85,5	85,5
	c. Persentase penduduk stop buang air besa sembarangan (BABS)	%	78	78	78	86	93	98	100	100

No.	Indikator Kinerja Daerah	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD Tahun ke-0	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
				2010	2011	2012	2013	2014	2015	
10.	d. Persentase kab. Yang memfasilitasi penyelenggaraan Kota sehat yang sesuai standart	%	21	21	21	50	70	90	100	100
	e. Jumlah desa yang melaksanakan STBM	desa	20	20	20	70	120	180	251	251
	f. Cakupan Tempat-tempat umum yang MMS	%	79	79	79	79	82	85	85,5	85,5
	g. Cakupan tempat pengolahan makanan MMS	%	60	60	60	60	60	70	75,5	75,5
	h. Cakupan daerah potensial yang melaksanakan strategi adaptasi dampak kesehatan akibat perubahan iklim	%	40	40	40	60	80	90	100	100
	a. Jumlah dokumen perencanaan perencanaan dan anggaran	Dokumen	4	4	4	4	4	4	4	4
	b. Persentase penerapan SAKIP	%	0	0	100	100	100	100	100	100
11.	Jumlah dokumen laporan keuangan	Dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1

EVALUASI HASIL PELAKSANAAN PERENCANAAN DAERAH SAMPAI TAHUN 2012											
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI											
Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
I	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Jaminan Kesehatan)										
1	Kegiatan Pengembangan Kemitraan Sosial dalam Penanggulangan Kemiskinan	Persentase pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) sesuai peraturan	100%		30%		70		80		100%
2	Kegiatan Pengelolaan program Jamkesmasda	Jumlah Kab/kota yang menyelenggarakan District Health Account (DHA)	11 Kab/Kota		2 Kab		6		5		11 kab
II	Program SAMISAKE										
1	Kegiatan Jamkesmasda	Persentase pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat daerah (Jamkesda)	30%		0%		5		10		30%
III	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.										
1	Pelaksanaan Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional (GAIN) UCI desa/kel yang melaksanakan UCI	Persentase desa UCI	100%		89,4%		85		90		100%
2	Bayi usia 0 - 11 bl yang mendapat imunisasi dasar lengkap	Persentase bayi usia 0 - 11 bl yang mendapat imunisasi dasar lengkap	100%		104%		82		85		100%
3	Anak sekolah dasar yang mendapat imunisasi	Persentase anak sekolah dasar yang mendapat imunisasi	98%		96%		98		98		98%
4	Kegiatan peningkatan imunisasi		0%				0				0%
5	Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKB KLB) dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	Persentase Penanggulanagn KLB <24 jam	100%		50%		60		70		100%
		Persentase Puskesmas yang melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB)	60%		25%		40		45		60%
6	Surveilans Epidemiologi Penyakit PD3I (Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi)	Angka Penemuan kasus Non Polio AFP Rate / 100.000 anak < 15 th	2		2		2		2		2
5		Persentase pemeriksaan serologi terhadap kasus campak klinis	60%		12%		20		30		60%
6	Kegiatan peningkatan kemampuan petugas Kab/Kota dan Puskesmas tentang kewaspadaan dini terhadap penyakit potensi wabah dan penyakit tidak menular (PTM)		0%		0%		0		0		0%
7	Kegiatan surveilans epidemiologi dan kewaspadaan dini terhadap penyakit potensi wabah		0%						0		0%
8	Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM)	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (SE, deteksi dini, KIE dan Tata Laksana)	20%		0%		0		0		20%
		Persentase Kab/Kota yang memiliki Perda Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	25%		0%		0		0		25%
9	Pemeriksaan dan pembinaan kesehatan calon jemaah haji	Persentase calon jemaah haji dengan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan	100%		100%		100		100		100%
10	Kegiatan peningkatan pengetahuan petugas puskesmas dan KBIH dalam penanganan kesehatan calon jemaah haji		0%				0		0		0%

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
11	Peningkatan penanggulangan krisis kesehatan	Jumlah desa/kel yg melaksanakan Penanggulangan krisis kesehatan	21 desa/kel		7 desa/kel		9		13		21 desa/kel
12	Kegiatan Kesiap-siagaan pra krisis	Persentase krisis kesehatan yang ditanggulangi	100%		100%		100		100		100%
13	Kegiatan Kesiap-siagaan pra krisis dan pertemuan rencana kontijensi kab/kota rawan bencana		0%				0		0		0%
14	Peningkatan penemuan kasus baru BTA positif yang ditemukan	Persentase penemuan kasus baru BTA positif (CDR) 88%	88%		65,87%		65		69		88%
15	Peningkatan penemuan kasus baru BTA positif yang disembuhkan	Persentase penemuan kasus baru BTA positif yang disembuhkan	80%		75%		75		77		80%
16	Kegiatan pembinaan teknis dan pertemuan tentang penyakit Tuberculosis (TBC)						100%				
17	Kegiatan peningkatan penemuan dan kesembuhan penderita TB										
18	Kegiatan perkumpulan pemberantasan Tuberculosis Indonesia (PPTI) Provinsi Jambi										
19	Peningkatan penemuan kasus baru HIV pada kelompok resiko tinggi	Jumlah orang yang dilakukan VCT	2000 org		500 Org		500		1.000		2.000
20	Kegiatan Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular HIV/AIDS	Persentase penduduk 15 thn ke atas meningkat pengetahuan tentang HIV/AIDS 90 %	90%		50%		50		60		90
21	Kegiatan deteksi dini penderita HIV/AIDS	Persentase ODHA yang mendapatkan ART 50% (Kepanjangan ART)	50%		50%		50		50		50%
22	Persentase penanggulangan KLB < 24 jam	Persentase penanggulangan KLB < 24 jam	100%		100%		100		100		100%
23	Kegiatan pembinaan teknis dan penyakit menular dan pelatihan kusta dan frambusia	Angka penemuan kasus baru penyakit kusta per 10.000 penduduk	< 5		4,02		3		3		< 5
24	Kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular kusta										
25	Peningkatan penemuan penyakit Pneumonia	Persentase penemuan dan Tatalaksana penderita Pneumonia balita	50%		16,4%		20		30		50%
26	Peningkatan penemuan penyakit Diare/1000 pddk	Persentase penemuan penyakit Diare	80%		64%		60		70		80%
27	Peningkatan penemuan kasus zoonosa lainnya (rabies, antraks, pes,leptospinosis) yang ditangani sesuai standart	Persentase kasus zoonosa lainnya (rabies, antraks, pes,leptospinosis) yang ditangani sesuai standart sebesar 90 %	90		0		20		30		90
28	Kegiatan pembinaan teknis dan pengendalian penyakit bersumber binatang										
29	Peningkatan pengendalian penyakit Malaria	Angka kesakitan malaria per 1000 penduduk	<1				1,75		1,5		<1
30	Kegiatan Pencegahan dan penanggulangan penyakit malaria										
31	Peningkatan terapi penyakit Malaria (+) diobati dengan ACT sesuai dengan standar	Persentase penyakit Malaria (+) diobati dengan ACT	100%		57,70%		70		81		100%
32	Kegiatan pertemuan sosialisasi skrining malaria dan penggunaan kelambu berinsektisida										
33	Peningkatan cakupan pengobatan massal Filariasis terhadap jumlah penduduk endemis	Persentase cakupan pengobatan massal Filariasis terhadap jumlah penduduk endemis sebesar 65%	65%		20%		20		30		65%

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
34	Pertemuan/pembinaan program penyakit DBD	Angka kesakitan DBD sebesar 51/100.000 pddk	51								51
36	Kelurahan bebas jentik nyamuk	Persentase angka bebas jentik nyamuk > 95%	95		23%		23		45		95
37	Kegiatan penyemprotan/fongging sarang nyamuk										
IV Program Perbaikan Gizi Masyarakat											
1	Peningkatan nilai gizi masyarakat	Persentase balita ditimbang di posyandu	69%		64,8%		65%		66%		69%
2	Peningkatan pemantauan pertumbuhan balita	Persentase balita ditimbang di posyandu	69%		64,8%		65%		66%		69%
3	Peningkatan penanganan gizi buruk sesuai standar	Persentase balita gizi buruk dirawat sesuai standar	100%		100%		100%		100%		100%
4	Peningkatan penggunaan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif di masyarakat	Persentase bayi usia 0-6 bulan disusui secara eksklusif	61%		57,3%		56%		57%		61%
5	Peningkatan penggunaan garam beriodium di rumah tangga	Persentase rumah tangga mengonsumsi garam beryodium	94%		94%		90%		91%		94%
6	Peningkatan pendistribusian kapsul vitamin a kepada bayi dan anak balita	Persentase bayi dan anak balita mmendapatkan kapsul vtamin a	88%		88,2%		84%		85%		88%
7	Peningkatan pendistribusian kapsul tablet tambah darah	Persentase ibu hamil mendapat Fe 90 tablet	75%		72,3%		71%		72%		75%
8	Penyediaan bufferstoc MP-ASI dan obat program gizi										
9	Dukungan manajemen										
V Program Upaya Kesehatan Masyarakat											
1	Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan dalam pelaksanaanAnte Natal Terpadu; Manajemen Aktif kala III, Asuhan Persalinan Normal, Pelaksanaan Kelas Ibu	Persentase pelayanan antenatal (K4)	95%		88,10%		92		93		95%
2	Peningkatan kapasitas Puskesmas PONED (Penanganan Obstetri Neonatal Emegensi Dasar	Persentase pelayanan penanganan komplikasi kebidanan (PK)	75		35,24%		58		63		75
3	Peningkatan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Penanganan Komplikasi (P4K) bagi pengelola Program dan Masyarakat.	Persentase pelayanan kesehatan pada ibu nifas (KF 1)	90%		76,18%		88		88,5		90%
4	Kegiatan peningkatan kapasitas bidan dalam pelayanan kesehatan bagi ibu nifas dan neonatal dalam upaya percepatan penurunan kematian ibu dan bayi.										
5	Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelaksanaan manajemen BBLR, Asfiksia, Pelayanan Neonatal Essensial, MTBS/MTBM, SDIDTK kelas Ibu bagi Balita	Persentase pelayanan kunjungan neonatal (KN 1)	95%		90,09%		92		93		95%
6	Peningkatan Manajemen Pengelola Program KIA dalam PWS KIA dalam mendukung Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak	Persentase penanganan komplikasi pada neonatal (PK)	70%		19,76%		30		40		70%
7	Kegiatan manajemen KIA di 3 Kab dan pengadaan buku KIA								0		
9	Kegiatan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, tenaga teladan di puskesmas berprestasi, dokter kecil, sekolah sehat dan pemantapan pelayanan puskesmas								0		

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
10	Peningkatan Kapasitas Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKR) dan Penjangkaran Kesehatan Anak Sekolah	Persentase SD dan setingkat melaksanakan penjangkaran kesehatan	95%		58,71%		60		70		95%
11	Peningkatan mutu Pelaksanaan UKS dalam lomba dokter kecil, penilaian sekolah sehat, mengikuti Rakernas UKS dan Jambore UKS	Persentase pembinaan sekolah sehat melalui program UKS	100%		33%		50		100		100%
12	Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan penguatan kapasitas puskesmas dalam pelaksanaan Manajemen Puskesmas dalam meningkatkan Kinerja dan Pengembangan Program Pelayanan Dasar	Jumlah kab/kota yang mempunyai 50% puskesmas yang menerapkan mutu.	9 kab		5 kab		6		7		9 kab
13	Seminar Tumbuh kembang anak menuju anak sehat berahlak mulia dan kreatif								0		
14	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat dengan Penilaian Puskesmas berprestasi dan Pemilihan Tenaga Teladan di Puskesmas	Jumlah kab/kota yang mempunyai 50% puskesmas menerapkan program pengembangan.	11 kab		1 kab		2		4		11 kab
15	Kegiatan Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat melalui pemilihan tenaga teladan di puskesmas dan pemilihan puskesmas berprestasi.						0				
16	Kegiatan peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi anak usia sekolah melalui program usaha kesehatan sekolah (UKS)						0				
17	Perluasan Pelayanan Kesehatan dengan pelaksanaan P3K	Jumlah kab/kota yang mempunyai 75% puskesmas yang melaksanakan manajemen puskesmas (P1,P2,P3).	11 kab		4 kab		5		6		11 kab
18	Kegiatan Palang Merah Indonesia (PMI) Provinsi Jambi						0		0		
VI Program Obat dan Perbekalan Kesehatan											
1	Pengadaan Obat, Perbekalan Kesehatan, Obat anti tuberculosis (OAT), Obat Anti retrovial (ARV), Obat Perbaikan Gizi dan Buffer Stok	1. Persentase ketersediaan obat dan vaksin.	100		80		85		90		100
2	Monitoring dan Evaluasi kegiatan program obat dan perbekalan kesehatan ke kab/kota dan sarana produksi dan distribusi	1) Persentase instalasi farmasi rumah sakit pemerintah melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar.	50%		20%		30		35		50%
3	Kegiatan Evaluasi sistem pelaporan dinamika obat	Jumlah Kab/Kab yang terpantau melaksanakan HACCP	11 Kab/Kota				0		0		11 Kab/Kot a
4	Kegiatan Pembinaan, monitoring dan evaluasi program kefarmasian dan alat kesehatan ke 11 Kab/Kota		11 Kab/Kota		30%		30				11 Kab/Kot a
		2) Persentase Puskesmas Perawatan yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar.	30%		10%		12		15		30%
		3) Persentase pelaporan dinamika obat.	100%		70%		60		70		100%
		4) Persentase pelaporan data (Sistem Informasi Pelaporan Narkotika dan Psikotropika (SIPNAP)	95%		30%		75		80		95%

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
5	Kegiatan Operasional Instalasi Farmasi	Persentase Instalasi Operasional Farmasi dengan baik	100%		75%		60		70		100%
6	Peningkatan Penggunaan Obat rasional melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memilih obat (CBIA), kosmetika dan perbekalan rumah tangga dengan baik	1) Persentase penggunaan perasionalan obat, kosmetika dan perbekalan rumah tangga yang baik	80%				40		50		80%
7	Kegiatan Peningkatan, pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memilih obat melalui metoda CBIA		100 org		40 org		40		66		100 org
8	Kegiatan peningkatan pelaksanaan kegiatan program obat dan perbekalan kesehatan				30%		30		40		
VII Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat											
1.	Peningkatan PHBS di RT : (Lomba desa PHBS), Penyebarluasan informasi PHBS)	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	65%		29,4		45		50		65%
2.	Kegiatan Penyuluhan PHBS dan Penyuluhan CTPS (Cuci tangan pakai sabun)		0%		29,4		45		0		0%
3.	Kegiatan media promosi dan informasi sadar hidup sehat		65%		29,4		45		50		65%
4	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	Jumlah kebijakan teknis kegiatan promosi kesehatan yang terintegrasi dengan program pembangunan bidang kesehatan	70		0		50		55		70
5	Peningkatan Promkes di Sekolah	Persentase sekolah yang mempromosikan kesehatan	40%		0		20		25		40%
6	Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat										
7	Penembangan. Kebijakan yg berwawasan sehat di Kab/Kota ; Pemetaan kab/kota tentang kebijakan sehat	Jumlah Kab/Kota yang menetapkan kebijakan yang berwawasan kesehatan yang mendukung kegiatan program pembangunan bidang kesehatan	11 Kab		0		2		4		11 Kab
8	Pembinaan Desa Siaga aktif	Persentase desa siaga aktif	40%		11		20		25		40%
9	Peningkatan UKBM aktif	Jumlah Kab/Kota yang dibina dalam peningkatan UKBM Aktif	11.		0		0		0		11.
viii Peningkatan Balai Kesehatan											
1	Peningkatan kelembagaan Bapelkes	Persentase penyelenggaraan pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi	100%		10%		15		30		100%
2	Penilaian dokumen mutu akreditasi Bapelkes Jambi	b. Jumlah kabupaten/kota yang mempunyai tim/unit diklat kesehatan	11.		1 Kab/Kota				3		11.
3	Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan	c. Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan teknis, fungsional dan manajemen kesehatan	500.		120 org		40		240		500.
4	Kegiatan kursus, pelatihan, sosialisasi dan bimbingan teknis										
5	Kegiatan peningkatan kualitas sumber daya manusia										
6	Kegiatan pra tugas dr/drgr PTT										
IX Program Upaya Kesehatan Perorangan											

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
1	Peningkatan pelaksanaan PONEK di RS	Persentase RS Kab/Kota yang melaksanakan PONEK;	100%		50%		50		60		100%
2	Kegiatan pembinaan program UKP dan Tim PONEK 24 jam di RS						10 RS Pmrth		12 RS Pmrth		
3	Kegiatan Workshop Program PONEK di RS										
4	Peningkatan Pelaksanaan Akreditasi di RS		#REF!		6 RS		9 RS		12 RS		#REF!
5	Kegiatan penilaian lomba RS sayang ibu dan konsultasi Program UKP	Jumlah rumah sakit pemerintah yang terakreditasi	#REF!				12 RSUD		14 RSUD		#REF!
6	Kegiatan penilaian lomba RS sayang ibu dan bayi		3 pmng (I,II,III)				3 pmng (I,II,III)		3 pmng (I,II,III)		3 pmng (I,II,III)
7	Kegiatan pembinaan akreditasi Rumah Sakit dan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Perorangan (PKP)		15 RSUD				12 RSUD		14 RSUD		15 RSUD
8	Peningkatan RS yang mampu tata laksana penanganan pelayananan rujukan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA)	6) Jumlah Rumah Sakit yang melaksanakan pelayanan rujukan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA);	3 RS		1 RS		1 RS		1 RS		3 RS
X Program Pelayanan Laboratorium Kesehatan											
1	Peningkatan mutu pelayanan	Persentase Akreditasi yang dicapai oleh Laboratorium Kesehatan	100		0%		0		50		100
2	Peningkatan Pelayanan Laboratorium, TUK,Analisa kesehatan		50%		25%		25		25		50%
3	Pelayanan laboratorium kesehatan dan operasional rutin Balai Laboratorium Kesehatan		100%				100		100		100%
4	Kegiatan operasional rutin Balai Laboratorium Kesehatan										
5	Kegiatan penunjang Pelayanan Balai Labkes										
XI Program Evaluasi Pengendalian Data dan Tenaga Kesehatan											
1	Kegiatan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	a. Persentase ketersediaan profil kesehatan Provinsi dan Kabupaten	100%		75%		75		80		100%
		b.Persentase Kab/Kota ang mengirim data program kesehatan	100%		70%		70		80		100%
2	Kegiatan Pengelolaan Bank Data Kesehatan	Jumlah Kab/Kota yang memiliki data base sarana dan sumber daya kesehatan lengkap	100%		0%		25		50		100%
3	Kegiatan Pelayanan data kesehatan	Persentase permintaan data yang terpenuhi	100%		100%		100		100		100%
4	Wibsite dan Asistensi pengumpulan dan Update data program kes di Kab/Kota	Persentase Kab/Kota yang memiliki data base sarana dan sumber daya kesehatan lengkap	100%		70%		70		80		100%
5	Kegiatan persiapan/pelaksanaan uji kompetensi dan registrasi	Jumlah tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi	2000.		0		-		1.500		2000.
6	Pendidikan lanjut untuk D4, S1 dan S2	Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pendidikan lanjutan	25						25		25
7	Kegiatan pengumpulan, analisis dan penyusunan profil tenaga kesehatan	Jumlah Dokumen profil tenaga kesehatan	1						1		1
8	Kegiatan Pendidikan ke Jenjang Diploma III Kebidanan	Jumlah peserta yang dididik ke jenjang Diploma III Kebidanan	40		0		0		-		40
9	Kegiatan pengumpulan, analisis dan pendayagunaan tenaga kesehatan				0		0		-		

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
10	Kegiatan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan	Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi	8				9		-	0	8
11	Pengendalian, Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan Pelaksanaan Kegiatan Program Pembangunan Kesehatan										
12	Kegiatan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan										
13	Kegiatan Evaluasi dan Pelaporan pelaksanaan kegiatan program pembangunan kesehatan dan kegiatan penyusunan komponen-komponen penerapan LAKIP										
XII Program Peningkatan Kemitraan Pelayanan Kesehatan		Persentase penempatan dan pengembalian tenaga PTT dari Provinsi Jambi ke Kabupaten Kota/Puskesmas	100				100	100	100	100	100
1	Penempatan dan pengembalian tenaga PTT dari Provinsi Jambi ke Kabupaten Kota/Puskesmas										
2	Kegiatan Kemitraan Peningkatan kualitas dokter dan paramedis		0					100	100		0
XIII Program Pengembangan Lingkungan Sehat		Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap Air minum yang berkualitas	67,5				0	62,5	63		67,5
1	Sosialisasi kebijakan Kesehatan Lingkungan kesinambungan kegiatan ADB										
2	Penguatan kelembagaan Program PPSP	Jumlah Kab yang melaksanakan program PPSP (Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman)	10				0	1	3		10
3	Kegiatan Pemberdayaan Desa Lingkungan Bersih dan Sehat LBS)	Persentase cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan	85,5. %				72,05	75	79		85,5. %
4	Kegiatan sanitasi perumahan dan lingkungan sehat	Persentase penduduk stop buang air besar sembarangan	100%					0	78	0	86
5	Sosialisasi Kab/Kota Sehat										
		Persentase kab yang memfasilitasi penyelenggaraan kota sehat	100					21	50		100
		Jumlah desa yang melaksanakan STBM	251				10	20	70		251
6	Kesehatan Lingkungan Pontren	Persentase Cakupan tempat-tempat umum (pontren) yang memenuhi syarat kesehatan	85,5				67,14	79	79		85,5
7	Upaya Penyehatan Tempat- Tempat Umum dan TPM	Persentase cakupan tempat-tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan.	75,5				71,05	60	65		75,5
8	Kegiatan upaya penyehatan tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan dan kesehatan tempat kerja	Jumlah cakupan daerah potensial yang melaksanakan strategi adaptasi dampak kesehatan akibat perubahan iklim	100				0	40	60		100
9	Monitoring Kualitas Lingkungan (Udara)										
10	Kegiatan Pemberdayaan desa lingkungan bersih dan sehat										
							0	0	0		

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
xiv	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan										
1	Penyusunan Perencanaan Program dan Anggaran	1. Jumlah dokumen perencanaan & anggaran	4		4		4		4		4
2	Kegiatan Forum SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Jambi										
3	Kegiatan Orientasi Teknis Perencanaan										
4	Kegiatan penyusunan Standar pelayanan kesehatan										
5	Rakerkesda	Jumlah dokumen kesepakatan rakerkesda	1		1		1		1		1
6	Penyusunan Komponen-Komponen Penerapan SAKIP	Persentase penerapan SAKIP	100%		0%				100%		100%
xv	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan										
1	Diklat/kursus, pelatihan dan pertemuan keuangan	Jumlah dokumen laporan keuangan	1		1		1		1		1
2	Kegiatan Sistem laporan keuangan, prognosis realisasi anggaran serta penyusunan laporan keuangan		1		1		1		1		1
XVI	Program Akademi Farmasi Jambi										
1	Kegiatan Penunjang pembelajaran	Persentase tersedianya sarana dan prasarana penunjang pembelajaran	100		40%		49		57		100
2	Kegiatan pendidikan dan pengajaran	Persentase terlaksananya proses pendidikan dan pengajaran	100		60%		64		70		100
3	Kegiatan penelitian dan pengabdian	Persentase terlaksananya penelitian dan pengembangan dosen serta pengabdian mahasiswa	100		30%		40		56		100
4	Kegiatan Operasional Rutin		0		80%		100		0		0
5	Kegiatan Ujian akhir semester		0		95%		100		0		0
6	Kegiatan praktek kerja lapangan		0		98%		100		0		0
7	Kegiatan ujian akhir program		0		99%		100		0		0
8	Kegiatan wisuda mahasiswa Akfar Jambi		0		99%		100		0		0
9	Kegiatan Sipensimaru Akfar Jambi		0		100 org		100		0		0
10	Kegiatan pengenalan studi Akfar Jambi		0		96%		100		0		0
11	Kegiatan Perencanaan Rehab laboratorium Akfar Jambi		0		99%		100		0		0
XVII	Program Akademi Analis Kesehatan (AAK) Jambi										
1	Kegiatan pelayanan administrasi umum	Persentase terlaksananya adminitrasi Umum AAK Jambi	100				100		100		100
2	Kegiatan pendidikan dan pengajaran Teori						100		0		
3	Kegiatan pendidikan dan pengajaran praktek laboratorium						100		0		
4	Kegiatan organisasi kemahasiswaan						100		0		
5	Kegiatan praktek kerja lapangan (PKL)						100		0		
6	Kegiatan Peningkatan kompetensi Instruktur laboratorium						100		0		

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
7	Kegiatan pengabdian kepada masyarakat desa (PKMD)	Persentase kegiatan peningkatan sarana dan prasarana gedung AAK	100				100		0		
8	Kegiatan legalitas dan citra kelembagaan						100		0		
9	Kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat						100		0		
10	Kegiatan peningkatan sarana dan prasarana AAK						100		0		
11	Kegiatan pengenalan studi AAK						100		0		
12	Kegiatan inventarisasi Asset/Barang AAK						100		0		
13	Kegiatan Sipensimaru AAK						100		0		
14	Kegiatan pelaksanaan wisuda AAK						100		0		
15	Kegiatan pendidikan dan pengajaran praktek laboratorium						100		0		
16	Kegiatan Peningkatan sarana laboratorium komputer AAK						100		0		
17	Kegiatan peningkatan sarana perpustakaan AAK						100		0		
18	Kegiatan Peningkatan Sarana gedung dan perlengkapan Direktorat AAK						0		0		100
19	Pembangunan tambahan ruang kelas dan ruang laboratorium AAK Prov. Jambi						0		0		100
20	Pembangunan sarana gedung kelas, laboratorium dan asrama mahasiswa						0		0		100
xviii	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persentase pelayanan administrasi perkantoran	100		100%		100		100		100
1	Kegiatan penyediaan jasa surat menyurat		100		100%		100		100		100
2	Kegiatan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik		100		100%		100		100		100
3	Kegiatan penyediaan jasa administrasi keuangan		100		100%		100		100		100
4	Kegiatan penyediaan alat tulis kantor		100		100%		100		100		100
5	Kegiatan penyediaan barang cetakan dan penggandaan		100		100%		100		100		100
6	Kegiatan penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor		100		100%		100		100		100
7	Kegiatan penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor		100		100%		100		100		100
8	Kegiatan penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan		100		100%		100		100		100
9	Kegiatan penyediaan makanan dan minuman	Persentase fasilitas kantor dalam peningkatan sarana dan prasarana aparatur	100		100%		100		100		100
10	Kegiatan rapat-rapat koordinasi dalam daerah dan konsultasi ke .luar daerah		100		100%		100		100		100
11	Kegiatan penyediaan jasa tenaga penunjang administrasi/teknis pemerintah daerah		100		100%		100		100		100
xix	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		100		100%		100		100		100
1	Kegiatan pengadaan perlengkapan gedung kantor		100		100%		100		100		100

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	target
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
2	Kegiatan pengadaan peralatan gedung kantor	Persentase ketersediaan kelengkapan PNS di lingkungan Dinkes Prov. Jambi	100		100%		100		100		100
3	Kegiatan pengadaan komputer		100		100%		100		100		100
4	Kegiatan pemeliharaan ritun/berkala kendaraan dinas/operasional		100		100%		100		100		100
5	Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor		100		100%		100		100		100
6	Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor		100		100%		100		100		100
7	Kegiatan rehabilitasi sedang/berat gedung kantor				100%		100		100		
8	Kegiatan rehabilitasi taman kantor				100%						
9	Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas operasional		100		100%		100		100		100
XX	Program Peningkatan Disiplin Aparatur		100%		100%		100		100		100%
1	Kegiatan pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya.		100%		100%		100		100		100%

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
450
275
30.000
225
40
40
0
350
150
175
250
0
0
250
175
500
0

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
300
200
0
900
900
225
150
170
150
250
500
200
200
200
500
250
225

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
200
90
#REF!
300
200
200
100
200
150
500
100
97,50
147,50
66,35
40
55

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
35
25
135
70
70
470
2.200
60
130
70
35
30
30

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
80
65
175
297
0
175
258
94
170
135
110.000
65
90
600

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
510
510
250
275.
200
150
65
60
245.000
200
70
150
50
70
175
400
200
1.750

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
350
130
0
378.000
50.000
102.375
409.500
204.750
716.625
#REF!
236.250
126.000
200

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
400
360
100
60
200
3.191
375.000
336.000
-
-
-
-
-
-
-
-
3.000

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)

SEHARUSNYA

Tabel 8.1
Indikasi Rencana Program Prioritas yang disertai Kebutuhan Pendanaan Provinsi Jambi

Kode				Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD		
							Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		
							Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	
1				2	3	4	5		6		7		8		9		10		11
1	2	15	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase ketersediaan obat dan vaksin	80%	80%		85	1360	90	1530	95	1720	100	1940	100	2200	100%	
				Persentase sarana distribusi alat kesehatan dan PKRT yang memenuhi persyaratan	50%	50%		50	70	55	70	60	90	65	90	70	100	70%	
				Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan pengawasan mutu alat kesehatan dan PKRT	27%	27%		7	30	11	40	11	60	11	80	11	90	11 kab/kota	
				Persentase instalasi farmasi RS pemerintah melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	20%	20%		30	30	35	30	40	40	45	50	50	60	50%	
				Persentase Puskesmas Perawatan yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	10%	10%		12	30	15	30	20	30	25	35	30	35	30%	
				Persentase pelaporan dinamika obat	70%	70%		60	20	70	20	80	25	100	25	100	30	100%	
				Persentase pelaporan data (Sistem Informasi Pelaporan Narkotika dan Psikotropika/ SIPNAP)	30%	30%		75	20	80	25	85	25	90	30	95	30	95%	
				Persentase pelaporan peresapan obat yang rasional di sarana pelayanan pemerintah	50%	50%		40	40	50	45	60	50	70	60	80	65	80%	

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja		
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Periode RPJMD
1	2	16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase pelayanan antenatal (K4)	88,10%	88,10%		92	97,5	93	97,5	94	97,5	95	97,5	95	97,5	95%
				Persentase pelayanan penanganan komplikasi kebidanan (PK)	35,24%	35,24%		58	147,5	63	147,5	68	147,5	70	147,5	75	147,5	75%
				Persentase pelayanan kesehatan pada ibu nifas (KF1)	76,18%	76,18%		88	66,35	88,5	66,35	89	66,35	90	66,35	90	66,35	90%
				Persentase pelayanan kunjungan neonatal (KN 1)	90,09%	90,09%		92	35	93	35	94	35	95	40	95	40	95%
				Persentase penanganan komplikasi pada neonatal (PK)	19,76%	19,76%		30	55	40	55	50	55	60	55	70	55	70%
				Persentase SD dan setingkat melaksanakan penjangkaran kesehatan	58,71%	58,71%		60	35	70	35	80	35	90	35	95	35	95%
				Persentase pembinaan sekolah sehat melalui program UKS	33%	33%		50	25	100	25	100	25	100	25	100	25	100%
				Jumlah kab/kota yang mempunyai 50% puskesmas yang menerapkan mutu	5 kab	5 kab		6	135	7	135	8	135	9	135	11	135	11 kab
				Jumlah kab/kota yang mempunyai 50% puskesmas menerapkan program pengembangan	1 kab	1 kab		2	70	4	70	6	70	8	70	11	70	11 kab
				Jumlah kab/kota yang mempunyai 75% puskesmas yang melaksanakan manajemen puskesmas (P1, P2, P3)	4 kab	4 kab		5	70	6	70	8	70	10	70	11	70	11 kab
1	2	19	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan	Persentase rumah tangga ber PHBS	29,40%	29,40%		45	235	50	251	55	251	60	276	65	297	65%
				Jumlah kebijakan teknis kegiatan promosi kesehatan yang terintegrasi dengan program pembangunan bidang kesehatan	0	0		5	93	10	145	15	175	20	190	25	204	25

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Kondisi Kinerja		
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir Periode RPJMD	
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt		
1	2	20	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Persentase sekolah yang mempromosikan kesehatan	0	0		20	56	25	68	30	79	35	84	40	94	40%	
				Jumlah kabupaten/kota yang menetapkan kebijakan yang berwawasan kesehatan yang mendukung kegiatan program pembangunan bidang kesehatan	0	0		2	143	4	157	6	165	8	173	11	170	11 kab/kota	
				Persentase Desa Siaga aktif	11%	11%		20	97	25	109	30	125	35	125	40	135	40%	
			Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Pelatihan tata laksana gizi buruk bagi Puskesmas Perawatan dan RSUD			15	100	15	100	15	100	15	100	15	100	15	100	15 Pusk dan RS
				Pelatihan tata laksana gizi buruk bagi puskesmas non perawatan			20	80	25	100	25	100	25	100	20	80	20	pusk	
				Penyediaan obat gizi buruk			2000	10	2000	10	4000	20	4000	20	4000	20	4000	4000 sachet	
				Pendampingan gizi buruk oleh kader			100		100		100		100		100		100	100%	
				Perawatan gizi buruk			100		100		100		100		100		100	100%	
				Formula pemulihan balita gizi buruk			50	68	100	140	100	140	100	140	100	140	100	140	100 anak
				Penyediaan operasional di semua posyandu			100		100		100		100		100		100	100%	
				Penyediaan sarana prasarana posyandu/buku kader/KMS balita			100	93,57	100	150	100	200	100	200	100	200	100	200	100%
				Pelatihan ulang kader posyandu			20		20		20		20		20		20		20 orang
				Pelatihan pemantauan pertumbuhan bagi petugas			20	80	25	100	25	100	25	100	25	100	25	100	35 orang
				Lomba Balita Indonesia			1	72	1	100	1	100	1	100	1	100	1	100	1 kali
				Pelatihan konselor menyusui di Puskesmas/RS dan pengadaan konseling kit			25		25	100	25	100	25	100	25	100	25	100	25 Pkm dan RS

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja		
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Periode RPJMD
				Advokasi dan sosialisasi peningkatan pemberian ASI Eksklusif (Stranas PP-ASI, Pekan ASI sedunia, HKN, HGN, HAN, RRSIB, Ruang ASI)			1		1	50	1	50	1	50	1	50	1 paket	
				Pengembangan dan penggandaan materi KIE (IMD, ASI dan MP-ASI)			1		1	50	1	50	1	50	1	50	1 paket	
				Penggerakan ASI eksklusif melalui kelompok pendukung ASI dan MP-ASI			10		40	50	40	50	40	50	40	50	40 pkm	
				95% rumah tangga meng-konsumsi garam beryodium			91		92		93		94		95		95%	
				Pemantauan garam beryodium di tingkat masyarakat oleh puskesmas			170		170		170		170		170		170 pusk	
				Pengadaan buku pedoman dan test kit garam beryodium			3500	20	3500	20	3500	20	3500	20	3500	20	3500 test kit	
				Kampanye/gerakan masyarakat mengkonsumsi garamn beryodium			1		1	50	1	50	1	50	1	50	1 paket	
				Penyediaan obat kapsul Vit. A			100	150	100	150	100	150	100	150	100	150	100%	
				Pelatihan manajemen kapsul Vitamin A tingkat kab/kota dengan cakupan rendah			11	30	11	30	11	30	11	30	11	30	11 kab	
				Kampanye bulan Vitamin A			2	50	2	50	2	50	2	50	2	50	2 kali	
				Penyediaan obat tablet Fe			100	50	100	50	100	50	100	50	100	50	100%	
				Kampanye peningkatan pemberian tablet Fe			1		1	50	1	50	1	50	1	50	1 paket	
				Bimbingan terpadu lintas program (kesehatan ibu & gizi)			11	150	11	150	11	150	11	150	11	150	11 kab	
				Penyegaran pedoman pelaksanaan surveilans gizi kab/kota (termasuk kajian epidemiologi kasus)			11		11	220	11	220	11	220	11	220	11 kab	

Kode				Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja		
							Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir
							Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Periode RPJMD
				Pelaksanaan surveilans gizi (penyediaan biaya operasional				100	50	100	50	100	50	100	50	100	50	100%	
				Pelacakan kasus gizi buruk				100	50	100	50	100	50	100	50	100	50	100%	
				Penyediaan MP-ASI				100	500	100	500	100	500	100	500	100	500	100%	
				Penyediaan PMT-P Bumil Gakin, KEK				100	250	100	250	100	250	100	250	100	250	100%	
				Penyediaan PMT-P Balita 2 - 5 tahun				100	250	100	250	100	250	100	250	100	250	100%	
				Rapat Tim DKP				1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	1 paket	
				Rapat kerjasama LS dan LP				1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	1 paket	
				Jaringan Informasi Pangan dan Gizi				1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	1 paket	
				1	2	21	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Persentase kab/kota/kawasan yang telah melaksanakan kab/kota/kawasan sehat	36,40%	36,40%		70	750	80	938	90	1200	95	1500
				Jumlah desa yang melaksanaka	64	64		20	500	70	625	120	800	180	1000	251	1250	251 desa	
				Sanitasi Total Berbasis Masyarakat															
				Penyehatan tempat-tempat umum/tempat pengolahan makanan dan kesehatan tempat kerja	68,2	68,2		70	250	75	313	75	400	75	500	80	625	80%	
				Pemantauan dan pengendalian dampak lingkungan	3	3		1	250	1	312	1	400	1	500	1	500	1 lokasi	
1	2	22	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Persentase desa UCI	89,40%	89,40%		85	150	90	175	95	200	100	225	100	225	100%	
				Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	104%	104%		82	20	85	25	90	35	95	35	100	40	100%	
				Persentase anak sekolah dasar yang mendapat imunisasi	96%	96%		98	20	98	25	98	30	98	35	98	40	98%	
				Penemuan kasus Non Polio AFP Rate/100.000 anak < 15 tahun	≥ 2	≥ 2		≥ 2	800	≥ 2	1.000	≥ 2	1.250	≥ 2	1.600	≥ 2	2.000	≥ 2	
				Persentase calon jemaah haji dengan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan	100%	100%		100	200	100	250	100	312	100	400	100	500	100%	

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja		
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Periode RPJMD
				Persentase puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM	10%	10%		10	400	15	500	20	625	25	800	30	1000	30%
				Persentase penemuan kasus baru BTA positif	65,87%	65,87%		65	600	69	600	72	600	73	800	75	900	75%
				Persentase penemuan kasus baru BTA positif yang disembuhkan	94,17%	94,17%		75	500	77	600	78	620	79	800	80	900	80%
				Prevalensi HIV pada populasi beresiko	6,5	6,5		6,5	100	9,2	100	9	120	8,5	175	8	225	8
				Jumlah sampel sero survey	200	200		200	100	200	100	200	100	200	110	200	125	200
				Jumlah orang yang dilakukan VCT	500	500		500	100	1400	100	2000	100	2500	120	3000	150	3000
				Persentase penanggulangan KLB < 24 jam	100%	100%		100	100	100	100	100	200	100	220	100	250	100%
				Angka penemuan kasus baru penyakit kusta per 10.000 penduduk	4,02	4,02		3	200	3	250	3	312	<5	400	<5	500	< 5
				Persentase penemuan penyakit Pneumonia	16,4%	16,4%		20	100	30	100	40	100	40	150	50	200	50%
				Persentase penemuan penyakit Diare	64%	64%		60	100	65	100	70	100	75	175	80	200	80%
				Jumlah kematian disebabkan gigitan anjing (rabies)	0	0		0	100	0	100	0	100	0	175	0	200	0
				Angka kesakitan Malaria per 1000 penduduk	< 1	< 1		1,75	200	1,5	250	1,25	320	1	400	<1	500	< 1
				Persentase penyakit Malaria (+) diobati dengan ACT	57,70%	57,70%		70	100	81	100	85	100	90	150	100	250	100%
				Persentase kab/kota endemis filariasis yang melaksanakan pengobatan massal sesuai dengan standar	20%	20%			100	25	125	50	125	75	175	100	225	100%
				Persentase Peningkatan penanggulangan krisis kesehatan	100%	100%		100	100	100	100	100	125	100	125	100	150	100%

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Kondisi Kinerja	
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Periode RPJMD
1	2	24		Penurunan angka kesakitan yang disebabkan DBD	60%	60%		50	100	40	125	30	150	20	175	20	200	20
				Penurunan angka kematian yang disebabkan DBD	2,10%	2,10%		2,25	100	2	100	1,75	125	1,5	150	1	175	< 1%
			Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Jumlah dokumen perencanaan dan anggaran	4	4		4	307	4	320	4	350	4	350	4	400	4 dokumen
				Jumlah dokumen keuangan	2	2		2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2 dokumen
				Jumlah dokumen kesepakatan Rakerkesda	1	1		1	180	1	180	1	180	1	180	1	180	1 dokumen
				Persentase penerapan SAKIP	0	0		100	15	100	20	100	25	100	30	100	35	100%
			Program SAMISAKE Masyarakat Daerah (Jamkesmasda)	Jumlah kepesertaan masyarakat yang mendapat Jaminan Sosial Jamkesmasda Provinsi (SAMISAKE)	0%	0%		19.639	4.250	34.133	9.000	53.772	13.500	53.772	18.000	53.722	30.000	53.772 orang
			1	2	23	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Jamkesmas Prov.)	Persentase pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) sesuai peraturan	30%	30%		70	369	80	370	85	410	90	410
Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan District <i>Health Account (DHA)</i>	2 kab	2 kab						6	230	8	230	11	250	11	250	11	275	11 kab
1	2	28	Program Peningkatan Kemitraan Pelayanan Kesehatan	Persentase penempatan dan pengembalian tenaga PTT dari Provinsi Jambi ke	100	100		100	100	100	110	100	120	100	125	100	130	100%
1	2	34	Peningkatan Balai Kesehatan	Persentase penyelenggaraan pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi	10%	10%		15	25	30	40	50	60	80	60	100	65	100%
				Jumlah kabupaten/kota yang mempunyai tim/unit diklat kesehatan	1 kab/kota	1 kab/kota				3	60	6	70	9	80	11	90	11 kab/kota
				Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan teknis fungsional dan manajemen kesehatan	120 orang	120 orang		40	120	240	260	300	320	400	400	500	600	500 orang

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja			
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir	
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Periode RPJMD	
1	2	35	Program Upaya Kesehatan Perorangan	Persentase RS Kab/Kota yang melaksanakan PONEK	50%	50%		50	465	60	420	75	407	80	463	100	510	100%	
				Jumlah rumah sakit yang terakreditasi 5 pelayanan	4 RS	4 RS		5 RS		3 RS		1 RS		1 RS		1 RS		1 RS	
				Jumlah rumah sakit yang melaksanakan pelayanan rujukan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA)	1 RS	1 RS		1	158	1	112	2	125	2	125	3	150	3 RS	
1	2	37	Program Evaluasi Pengendalian Data dan Tenaga Kesehatan	a. Persentase ketersediaan profil kesehatan provinsi dan kabupaten	100%	100%		100	300	100	350	100	400	100	450	100	300	100%	
				b. Persentase provinsi dan kab/kota yang memiliki bank data sesuai standar	10%	10%		60	300	70	350	80	400	90	450	100	500	100%	
				Jumlah tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi	0	0		-	0	200	100	300	150	400	200	500	2550	500 orang	
				Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pendidikan lanjutan	0	0		15	90	20	120	25	150	30	180	35	220	35 orang	
				Jumlah tenaga dosen yang mengikuti pertemuan pendidikan pembelajaran	0	0		0	0	30	75	30	80	60	150	90	180	90 orang	
				Jumlah institusi pendidikan D III kesehatan terakreditasi	0	0		2	5	4	35	8	50	10	65	15	75	15 institusi	
				Jumlah tenaga kesehatan yang sudah melakukan uji kompetensi	0	0		0	0	1500	90	2000	125	2500	150	2000	175	2000 orang	
				Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi	9	9		9	100	9	100	9	100	9	100	9	100	9 dokumen	
				Program Pelayanan Laboratorium Kesehatan	Jumlah laboratorium kesehatan terakreditasi	1 Lab	1 Lab			60	2	65	2	65	2	65	2	65	2 Lab
					Persentase laboratorium kesehatan yang melaksanakan Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	25%	25%		25	50	25	50	25	50	50	60	50	60	50%

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja		
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir Periode RPJMD
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	
			Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Jumlah dokumen laporan keuangan	1	1		1	60	1	60	1	60	1	60	1	60	1 dokumen

TABEL 2.3.
REVIEW HASIL PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI PADA
TAHUN 2005 S/D 2009

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAINNYA	TARGET SKPD TAHUN KE					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE				
					2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi																		
a.	Cakupan kunjungan bumil K4	95%			71.023	21.157	20.378	6.943	77.533	57.559	29.393	29.081	1.448	66.806	81,04	138,93	142,71	20,86	86,16
b.	Cakupan Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	90%			67.150	18.540	18.830	6.628	72.936	51.134	20.040	20.478	1.669	60.376	108,09	108,09	108,75	25,18	82,78
c.	Cakupan bumil resti dirujuk	100%			10.326	4.486	3.702	1.389		1.242	2.192	558	0		12,03	48,86	15,07	0,00	
d.	Cakupan kunjungan Neonatus	90%			62.347	19.378	18.281	6.312	7.707	47.646	26.938	26.686	0	1.575	76,42	139,01	145,98	0,00	20,44
e.	Cakupan kunjungan bayi	90%			40.640	19.907	18.281	6.312	70.502	31.925	20.730	21.692	0		78,56	104,13	118,66	0,00	0,00
f.	Cakupan penanganan BBLR	100%			613	1.073	1.311	0		582	245	350	0		94,94	22,83	26,70	0,00	
g.	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80%							10.645					5.547					52,11
h.	Cakupan pelayan nifas	90%							71.533					59.377					83,01
2.	Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah																		
a.	Cakupan Pelayanan kesehatan remaja	90%			263.575	36.571	287.168	36.320		84.779	45.556	68.029	0		32,17	124,57	23,69	0,00	
b.	Cakupan Pemeriksaan siswa SD	100%			5.123	15.342	0	0		1.076	9.473	1.473	0		21,00	61,75	0,00	0,00	
c.	Cakupan timbang anak balita dan anak sekolah	80%			7.978	16.400	0	0		1.597	5.944	0	0		20,02	36,24	0,00	0,00	
d.	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD/setingkat	100%							169.894					40.706					23,96
3.	Pelayanan Keluarga Berencana																		
	Cakupan peserta KB aktif	70%			518.038	182.449	144.113	42.941	613.275	368.662	191.575	158.127	0	456.205	71,17	105,00	109,72	0,00	74,39
4.	Pelayanan Imunisasi																		
	Cakupan desa/kelurahan UCI	100%			1.253	471	408	144	134	1.075	572	560	0		85,79	121,44	137,25	0,00	0,00
5.	Pelayanan Pengobatan/Perawatan																		
a.	Cakupan rawat jalan	15			1.675.688	494.821	545.688	258.690		1.284.146	274.900	386.446	0		76,63	55,56	70,82	0,00	
b.	Cakupan rawat inap	1,50%			1.675.688	376.852	545.688	258.690		7.977	7.921	48.645	0		0,48	2,10	8,91	0,00	
6.	Pelayanan Kesehatan Jiwa																		
	Cakupan pelayanan gangguan jiwa	15%			1.292.123	176.030	436.974	32.782		10.799	20.379	341	0		0,84	11,58	0,08	0,00	
7.	Pemantauan Pertumbuhan Balita																		
a.	Cakupan balita yang naik berat badan (N/D)	80%			171.861	34.776	31.862	14.805		127.366	37.980	23.707	0		74,11	109,21	74,41	0,00	
b.	Cakupan balita bawah garis merah	5%			168.375	18.210	31.862	14.805		2.932	1.123	1.212	0		1,74	6,17	3,80	0,00	
c.	Cakupan pelayanan anak balita	90%							226.230					123.298					54,50

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAINNYA	TARGET SKPD TAHUN KE					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE				
					2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
8.	Pelayanan Gizi												0						
	a. Cakupan balita mendapat Vit. A 2 kali/tahun	90%			225.788	80.159	74.179	29.853		179.559	88.987	97.766	0		79,53	111,01	131,80	0,00	
	b. Cakupan bu hamil dapat 90 tab.Fe	90%			71.023	19.969	18.743	6.943		41.815	19.409	15.098	0		58,88	97,20	80,55	0,00	
	c. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada Gakin	100%			3.496	2.288	109	0	4.366	1.798	3.707	109	0	1.832	51,43	162,02	100,00	0,00	41,96
	d. Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100%			439	46	88	0	272	439	47	115	0	268	100,00	102,17	130,68	0,00	98,53
9.	Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar dan Komprehensif																		
	a. Cakupan neonatal resti/komplikasi tertangani	80%			0	0	0	0	7.707	0	0	0	0	1.575					0,20
	b. Cakupan ibu hamil resti/komplikasi tertangani	80%			1.748	3.387	2.534	1.389		1.312	773	2.450	0		75,06	22,82	96,69	0,00	
	c. Cakupan ketersediaan darah untuk menangani rujukan bumil dan neonatal	80%			157	26	259	0		157	96	265	0		100,00	369,23	102,32	0,00	
10.	Pelayanan Gawat Darurat																		
	Cakupan sarana kesehatan dengan kemampuan gawat darurat	90%			28	52	30	0		6	18	23	0		21,43	34,62	76,67	0,00	
11.	Penyelenggaraan Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB																		
	a. Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB diatasi < 24 jam	100%			89	19	13	0	148	89	31	13	117		100,00	163,16	100,00	0,00	0,00
	b. Cakupan kecamatan bebas rawan gizi	80%			11	7.590	35	0		11	30	32	0		100,00	0,40	91,43	0,00	
12.	Pencegahan dan Pemberantasan Polio																		
	Cakupan AFP penduduk < 15 tahun	2			0	7.590	190.461	0	590.042	0	5	1	0	24		0,07	0,00	0,00	0,00
13.	Pencegahan dan Pemberantasan TB. Paru																		
	Cakupan kesembuhan penderita TBC BTA +	> 85%			1.916	660	755	70		1.916	691	560	0		100,00	104,70	74,17	0,00	
	Penemuan pasien baru TB TBA (+)	100							2.732					2.739					100,26
14.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit ISPA																		
	Cakupan balita dengan pneumonia ditangani	100%			3.273	1.038	4.025	0	7.913	3.273	1.230	2.713	0	3.289	100,00	118,50	67,40	0,00	41,56
15.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit HIV-AIDS																		
	a. Cakupan klien mendapat penanganan HIV-AIDS	100%			95	3	0	0		95	3	0	0		100,00	100,00	0,00	0,00	
	b. Cakupan infeksi menular seksual ditemukan dan diobati	100%			26	109	0	0		26	109	0	0		100,00	100,00	0,00	0,00	
16.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit DBD																		
	Cakupan penderita DBD yang ditangani	100%			377	82	71	13	270	377	58	71	0	270	100,00	70,73	100,00	0,00	100,00
17.	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Diare																		

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAINNYA	TARGET SKPD TAHUN KE					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE				
					2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Cakupan balita dengan diare yang ditangani	100%			29.860	18.558	22.184	1.966	75.541	29.860	21.192	21.972	0	68.813	100,00	114,19	99,04	0,00	91,09
18.	Pelayanan Kesehatan Lingkungan																		
	Cakupan institusi yang dibina kesehatan lingkungannya	70%			7.737	1.185	2.575	377		7.737	1.626	626	0		100,00	137,22	24,31	0,00	
19.	Pelayanan Pengendalian Vektor																		
	Cakupan rumah/bangunan bebas jentik nyamuk aedes	> 95%			104.412	3.315	26.367	0		104.412	3.009	19.776	0		100,00	90,77	75,00	0,00	
20.	Pelayanan Hygiene Sanitasi di Tempat Umum																		
	Cakupan tempat umum yang memenuhi syarat	85%			5.445	1.157	1.407	163		5.445	846	864	0		100,00	73,12	61,41	0,00	
21.	Penyuluhan Perilaku Sehat																		
a.	Cakupan rumah tangga sehat (PHBS)	65%			165.457	19.503	38.761	0		165.457	42.212	27.548	0		100,00	216,44	71,07	0,00	
b.	Cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif	80%			55.926	19.436	15.078	3.153		55.926	12.272	3.650	0		100,00	63,14	24,21	0,00	
c.	Cakupan desa dengan garam beryodium baik	90%			626	371	1.641	0		626	502	271	0		100,00	135,31	16,51	0,00	
d.	Cakupan posyandu purnama	40%			3.033	654	628	268		3.033	264	136	0		100,00	40,37	21,66	0,00	
e.	Cakupan desa siaga aktif	80%							1.353					1.145					84,63
22.	Penyuluhan P3 Napza																		
	Cakupan upaya penyuluhan P3 Napza oleh petugas kesehatan	15%			26.655	8.112	10.526	0		26.655	2.523	618	0		100,00	31,10	5,87	0,00	
23.	Pelayanan Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan																		
a.	Cakupan pengadaan obat generik	90%			16.563.488	366	28.407.650	0		16.563.488	724	12.551.560	0		100,00	197,81	44,18	0,00	
b.	Cakupan pengadaan obat essensial	100%			334	353	555	0		334	421	544	0		100,00	119,26	98,02	0,00	
c.	Cakupan ketersediaan obat sesuai kebutuhan	100%			321	307	498	0		321	416	487	0		100,00	135,50	97,79	0,00	
24.	Pelayanan Pengguna Obat Generik												0						
	Cakupan penulisan resep obat generik	90%			511	315.832	906.609	0		511	286.204	807.956	0		100,00	90,62	89,12	0,00	
25.	Penyelenggaraan Pembiayaan untuk Pelayanan Kesehatan Perorangan																		
a.	Cakupan Jaminan pemeliharaan kesehatan pra bayar	80%			2.382.277	458.582	545.688	16.474		2.382.277	81.835	100.730	0		100,00	17,85	18,46	0,00	
b.	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	100%							726.680					590.936					81,32
c.	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100%							168.546					6.157					3,65
d.	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di kota	100%							166					141					84,94
26.	Wajib Lainnya																		

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAINNYA	TARGET SKPD TAHUN KE					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE				
					2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
a.	Cakupan penderita kusta yang selesai berobat (RFT rate)	> 90%			47.772	64.259	92.164	0		47.722	40.653	69.527	0		99,90	63,26	75,44	0,00	
b.	Cakupan penderita malaria diobati	100%			30.939	16.741	15.012	0		30.939	17.632	10.414	0		100,00	105,32	69,37	0,00	
c.	Cakupan darah donor diskriming terhadap HIV-AIDS	100%			347.726	22.244	60.786			44.660	32.747	6.030	0		12,84	147,22	9,92	0,00	
d.	Cakupan wanita usia subur yang mendapat kapsul yodium	80%			5.164	15.834	45.074	0		5.032	56.624	0	0		97,44	357,61	0,00	0,00	
e.	Cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut	70%			0	0	0	0		0	0	0	0					0,00	
f.	Cakupan pelayanan kesehatan kerja pada pekerja formal	80%			50.414	5.460	13.718	874		50.419	11.279	11.316	0		100,01	206,58	82,49	0,00	
g.	Cakupan jalinan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin dan masyarakat rentan kesehatan	100%			60	24	6	0		33	25	2	0		55,00	104,17	33,33	0,00	
h.	Cakupan kasus filariasis ditangani.	90%			171	5	0	0		171	9	0	0		100,00	180,00	0,00	0,00	

Keterangan Tabel :
 Pada tahun 2009 indikator SPM berubah hanya beberapa indikator yang ada sehingga capaian indikator dari tahun 2005 s/d 2009 banyak indikator yang tidak tercapai.

TABEL 2.3.b
ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI
TAHUN ANGGARAN 2005 S/D 2010

URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN						REALISASI ANGGARAN TAHUN							RATIO ANTARA REALIASI DAN ANGGARAN						RATA-RATA PERTUMBUHAN	
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005	2006	2007	2008	2009	2010	ANGGARAN	REALISASI	
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran			1.636.840.000	1.301.440.000	1.403.900.000	1.738.220.920			959.317.000	905.313.000	1.090.585.041				58,61	69,56	77,68				
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur			1.109.443.000	1.944.489.000	1.966.130.000	2.782.597.000			1.038.254.000	1.333.064.000	1.631.436.623				93,58	68,56	82,98				
Program Peningkatan Disiplin Aparatur			61.250.000	189.000.000	195.750.000	105.500.000			61.250.000	78.773.000	187.070.000				100,00	41,68	95,57				
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur			298.601.000	1.027.142.000	692.989.600				269.350.000	1.027.142.000	647.168.450				90,20	100,00	93,39				
Program Evaluasi Pengendalian Data dan Tenaga Kesehatan						602.641.000															
Program Pelayanan Laboratorium Kesehatan					1.312.330.000	1.913.831.817					801.313.100						61,06				
Program Upaya Kesehatan Perorangan					257.716.000	254.590.000															
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan			447.199.000	630.769.000	340.946.350	736.629.000			444.904.000	247.016.000	332.363.089				99,49	39,16	97,48				
Program Pengawasan Obat dan Makanan			110.093.000						92.819.000						84,31						
Program Upaya Kesehatan Masyarakat			2.487.341.000	2.545.857.000	251.100.000	336.920.000			2.135.357.000	1.547.751.000	230.028.000				85,85	60,79	91,61				
Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat			614.793.000	1.479.537.000	1.105.668.000	731.985.000			544.514.000	1.284.006.000	822.438.450				88,57	86,78	74,38				
Program Perbaikan Gizi Masyarakat			963.056.000	1.581.592.000	813.526.500	347.008.583			690.318.000	818.925.000	622.433.470				71,68	51,78	76,51				
Program Pengembangan Lingkungan Sehat			694.930.000	1.286.925.000	627.478.000	278.115.000			510.523.000	616.080.000	327.382.400				73,46	47,87	52,17				
Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular			593.038.000	1.286.925.000	2.128.809.000	1.224.301.900			562.129.000	825.219.000	1.990.657.250				94,79	64,12	93,51				
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan			75.121.000	396.491.000	551.289.800	519.944.780			75.121.000	368.550.000	469.372.200				100,00	92,95	85,14				
Program Peningkatan Kemitraan Pelayanan Kesehatan			494.850.000	609.266.000	566.175.000	202.920.000			458.224.000	596.487.000	473.249.000				92,60	97,90	83,59				
Program Peningkatan Balai Kesehatan						524.795.000															
Program Pencegahan, Pemberantasan Penyakit & KIA	354.120.000						349.907.520														
Program Peningkatan Nilai Gizi	90.335.000						87.054.000														
Subdin PPTK	240.975.000	159.140.000					199.590.000	140.682.000													
Program Peningkatan Pembinaan Penyantunan Kes	1.060.680.000						996.516.332														
Promosi Kesehatan	307.120.000						289.659.000														
Kesehatan Keluarga dan KB	29.097.000						28.397.000														
Program Pengawasan Obat, Makanan, Kosmetika dan Bahan Berbahaya	714.204.000						698.783.322														
Pengembangan Sistem Kesehatan	342.600.000						331.900.000														
Balai Labor Kesehatan Jambi	669.956.000						668.196.000														
Program Pertemuan Koordinasi Penyusunan	156.637.500						156.507.500														
Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di	227.166.000						227.121.000														
Provinsi Jambi																					
Subdin Yankesfar		650.945.000						650.863.528													
Subdin P3M		787.250.700						600.875.000													
Subdin Kesling		124.781.200						124.491.200													
Bagian Tata Usaha		337.730.000						302.915.000													
Peningkatan Pembinaan Penyantunan Kesehatan		410.060.000						410.046.300													
Pembinaan Penyantunan Kesehatan		239.000.000						103.522.000													
Subdin Penyusunan Program		173.489.000						152.604.000													
Peningkatan Pelayanan Labor		1.721.392.000						1.555.790.000													
TOTAL	4.192.890.500	4.603.787.900	9.586.555.000	14.279.433.000	12.213.808.250	12.300.000.000	4.033.631.674	4.041.789.028													

TABEL 4.2.
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD beserta Indikator Kinerja

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE				
				2011	2012	2013	2014	2015
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Meningkatnya sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan di masyarakat	Meningkatkan pembiayaan dan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat	a. Persentase kab/kota yang menyelenggarakan jaminan kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku sebesar 100% pada tahun 2015.	70	80	85	90	100
			b. Persentase provinsi dan kab/kota yang melaksanakan Distric Health Account 100% pada tahun 2015.	55	85	100	100	100
2	Menurunkan kejadian kesakitan dan kematian penyakit menular tertentu dan penyakit tidak menular (degeneratif)	Menurunkan angka kesakitan dan kematian.	a. Persentase desa UCI menjadi 100 % pada tahun 2015	85	87	90	95	100
			b. Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Penyakit Tidak Menular (PTM) 25 % tahun 2015	-	10	15	20	25
			c. Persentase penemuan kasus baru BTA positif yang ditemukan menjadi 75% pada tahun 2015 (CDR)	65	69	72	73	75
			d. Angka prevalensi HIV 8 pada resiko tinggi pada tahun 2015	8,7	8,5	8,3	8,2	8
			e. Persentase penanggulangan KLB < 24 jam menjadi 100% tahun 2015	100	100	100	100	100
			f. Angka penemuan malaria yang dikonfirmasi dengan laboratorium (API) sebesar <1/1.000 pddk tahun 2015	2,25	1,8	1,75	1,5	<1,5
			g. Persentase krisis kesehatan yang ditanggulangi menjadi 100%	100	100	100	100	100
			h. Angka kesakitan DBD menjadi 20/100.000 pddk pada tahun 2015	62	50	40	30	20
			i. CFR (Case Fatality Rate) DBD <1% tahun 2015	2,75	2,7	2,5	2	<1
			j. Jumlah penemuan kasus kusta <5/100.000 penduduk pada tahun 2015	5	5	5	5	<5
			k. Angka penemuan kasus Non Polio AFP rate 2 per 100.000 anak usia <15 Tahun pada tahun 2015	2	2	2	2	2

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE				
				2011	2012	2013	2014	2015
1	2	3	4	5	6	7	8	9
			l. Persentase pemeriksaan serologi terhadap kasus campak klinis sebesar 70 % pada tahun 2015	20	40	50	60	70
			m. Persentase Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit Menular dan Keracunan 90 % pada tahun 2015	50	60	70	80	90
			n. Persentase puskesmas yang melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB) sebesar 60% pada tahun 2015	40	45	50	55	60
			o. Persentase Kab/Kota yang memiliki Perda Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebesar 20 % pada tahun 2015	-	-	10	15	20
			p. Persentase Kab/Kota yang melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (SE, deteksi dini, KIE, dan Tatalaksana) sebesar 25 % pada tahun 2015.	-	-	10	20	25
3	Meningkatkan status gizi masyarakat	Meningkatkan keluarga sadar gizi dan perbaikan gizi masyarakat.	Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S) sebesar 69% pada tahun 2015.	65	66	67	68	69
4	Mengoptimalkan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan sediaan farmasi	a. Persentase persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) sebesar 90% pada tahun 2015.	88	88,5	89	90	90
			b. Persentase kunjungan bayi sebesar 90% pada tahun 2015.	75	80	85	90	90
			c. Persentase penjangkauan kesehatan siswa SD kelas 1 dan setingkat pada sebesar 95% tahun 2015.	60	70	80	90	95
			d. Persentase Puskesmas yang mempunyai kinerja baik sebesar 75% pada tahun 2015;	50	60	65	70	75
			e. Persentase ketersediaan obat dan vaksin buffer stock sebesar 100% pada tahun 2015.	85	90	95	100	100
5	Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat.	Meningkatkan pemberdayaan dan promosi kesehatan pada masyarakat.	a. Persentase PHBS di tatanan Rumah Tangga sebesar 65% di tahun 2015.	45	50	55	60	65
			b. Persentase desa siaga aktif sebesar 40% pada tahun 2015	20	25	30	35	40
6	Meningkatkan sumberdaya kesehatan yang berkualitas	Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dan akreditasi sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	a. Persentase penyelenggaraan pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi menjadi 100 %.	15	30	50	80	100.
			b. Jumlah Kab/Kota yang telah memiliki tim/unit fungsional diklat kesehatan kab/Kota sebesar 11 Kab/Kota pada tahun 2015	0	3	6	9	11.

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE				
				2011	2012	2013	2014	2015
1	2	3	4	5	6	7	8	9
7	Meningkatkan akses penduduk terhadap air minum berkualitas	Mewujudkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	c. Jumlah tenaga kesehatan (dr/drg, bidan dan perawat) yang mengikuti pelatihan teknis, fungsional kesehatan sebanyak 600 orang pada tahun 2015	40	240	400	550	700.
			d. Jumlah rumah sakit pemerintah yang terakreditasi sebesar 21 RS sampai pada tahun 2015;	9 RS	12 RS	12 RS	13 RS	15 RS
			e. Jumlah akreditasi yang dicapai oleh Laboratorium Kesehatan sebanyak 2 akreditasi tahun 2015;	0	1	1	1	2
			f. Persentase provinsi dan kabupaten /kota yang memiliki bank data kesehatan sesuai standar sebesar 100%.	60	70	80	90	100
			g. Persentase tenaga kesehatan bekerja di unit pelayanan yang kompeten 100% sampai pada tahun 2015	0	30	50	70	100
			a. Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap AM berkualitas	62,5	63	63,5	65	67,5
			b. Cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan	75	79	82	85	85,5
			c. Persentase penduduk stop buang air besar sembarangan (BABS)	78	86	93	98	100
			d. Persentase Kab yang memfasilitasi penyelenggaraan Kota Sehat yang sesuai	21	50	70	90	100
			e. Jumlah desa yang melaksanakan STBM	20	70	120	180	251
			f. Cakupan Tempat-tempat umum yang MMS	79	79	82	85	85,5
			g. Cakupan Tempat Pengolahan Makanan MMS	60	65	70	75	75,5
			h. Cakupan daerah potensial yang melaksanakan strategi adaptasi dampak kesehatan akibat perubahan iklim	40	60	80	90	100
			a. Jumlah dokumen perencanaan dan anggaran	4	4	4	4	4
			b. Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi	9	9	9	9	9
8	Meningkatkan dukungan manajemen kesehatan	Meningkatkan kualitas perencanaan dan penganggaran program pembangunan	c. Persentase penerapan SAKIP (RKT, penilaian kinerja, pengendalian) 100%.	100	100	100	100	100.
			d. Jumlah dokumen laporan keuangan sebanyak 1 dokumen.	1	1	1	1	1

Tabel 5.1
Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
Menguatkan sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan di masyarakat	Meningkatkan jaminan pembiayaan pemeliharaan kesehatan seluruh masyarakat	a. Persentase kab/kota yang menyelenggarakan jaminan kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku sebesar 100% pada tahun 2015. b. Persentase provinsi dan kab/kota yang melaksanakan Distric Health Account sebesar 100% pada tahun 2015.		I	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Jaminan Kesehatan)															Dinkes Prov. Jambi	Prov. Jambi
				1	Kegiatan Pengembangan Kemitraan Sosial dalam Penanggulangan Kemiskinan	Persentase pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) sesuai peraturan	30%	70	369	80	370	85	410	90	410	100	450	100%	450		
				2	Kegiatan Pengelolaan program Jamkesmasda	Jumlah Kab/kota yang menyelenggarakan District Health Account (DHA)	2 Kab	6	230	5	230	11	250	11	250	11	275	11 kab	275		
				II	Program SAMISAKE																
Menurunkan kejadian kesakitan dan kematian penyakit menular tertentu dan penyakit tidak menular (degeneratif)	Menurunkan angka kesakitan dan kematian.			1	Kegiatan Jamkesmasda	Persentase pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat daerah (Jamkesda)	0%	5	4.250	10	9.000	16	13.500	24	18.000	30	30.000	30%	30.000		
				III	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.																

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
	a. Jumlah desa UCI sebesar 100% pada tahun 2015.			1	Pelaksanaan Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional (GAIN) UCI desa/kel yang melaksanakan UCI	Persentase desa UCI	89,4%	85	150	90	175	95	200	100	225	100	225	100%	225		
				2	Bayi usia 0 - 11 bl yang mendapat imunisasi dasar lengkap	Persentase bayi usia 0 - 11 bl yang mendapat imunisasi dasar lengkap	104%	82	20	85	25	90	35	95	35	100	40	100%	40		
				3	Anak sekolah dasar yang mendapat imunisasi	Persentase anak sekolah dasar yang mendapat imunisasi	96%	98	20	98	25	98	30	98	35	98	40	98%	40		
				4	Kegiatan peningkatan imunisasi			0	113		182	0	0	0	0	0	0	0%	0		
	b. Persentase Penanggulangan KLB < 24 jam sebesar 100% pada tahun 2015			5	Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKB KLB) dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	Persentase Penanggulanagn KLB <24 jam	50%	60	150	70	200	80	250	90	300	100	350	100%	350		
						Persentase Puskesmas yang melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB)	25%	40	50	45	75	50	100	55	125	60	150	60%	150		
				6	Surveilans Epidemiologi Penyakit PD3I (Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi)	Angka Penemuan kasus Non Polio AFP Rate / 100.000 anak < 15 th	2	2	75	2	100	2	125	2	150	2	175	2	175		
				5		Persentase pemeriksaan serologi terhadap kasus campak klinis	12%	20	100	30	125	40	150	50	200	60	250	60%	250		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target (8)	Rp (9)	target (10)	Rp (11)	target (12)	Rp (13)	target (14)	Rp (15)	target (16)	Rp (17)	target (18)	Rp (19)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
				6 Kegiatan peningkatan kemampuan petugas Kab/Kota dan Puskesmas tentang kewaspadaan dini terhadap penyakit potensi wabah dan penyakit tidak menular (PTM)		0%	0	0	0	95	0	0	0	0	0	0	0%	0		
				7 Kegiatan surveilans epidemiologi dan kewaspadaan dini terhadap penyakit potensi wabah				144	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0		
		d. Persentase Kab/Kota yang melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (SE, deteksi dini, KIE dan Tata Laksana)		8 Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM)	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (SE, deteksi dini, KIE dan Tata Laksana)	0%	0	0	0	75	10	150	15	200	20	250	20%	250		
		d. Persentase Calon Jemaah Haji dengan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan		9 Pemeriksaan dan pembinaan kesehatan calon jemaah haji	Persentase calon jemaah haji dengan pemeriksaaan dan pembinaan kesehatan	100%	100	200	100	250	100	312	100	400	100	500	100%	500		
				10 Kegiatan peningkatan pengetahuan petugas puskesmas dan KBIH dalam penanganan kesehatan calon jemaah haji			0	0	0	53	0	0	0	0	0	0	0%	0		
		d.Persentase krisis kesehatan yang ditanggulangi sebesar 100% pada tahun 2015		11 Peningkatan penanggulangan krisis kesehatan	Jumlah desa/kel yg melaksanakan Penanggulangan krisis kesehatan	7 desa/kel	9	135	13	200	16	200	18	250	21	300	21 desa/k el	300		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
		e. Persentase penemuan kasus baru BTA positif yang ditemukan (CDR) sebesar 88% pada tahun 2015		12 Kegiatan Kesiap-siagaan pra krisis	Persentase krisis kesehatan yang ditanggulangi	100%	100	135	100	150	100	175	100	200	100	200	100%	200		
				13 Kegiatan Kesiap-siagaan pra krisis dan pertemuan rencana kontijensi kab/kota rawan bencana			0	0	0	72	0	0	0	0	0	0	0%	0		
				14 Peningkatan penemuan kasus baru BTA positif yang ditemukan	Persentase penemuan kasus baru BTA positif (CDR) 88%	65,87%	65	600	69	600	72	600	73	800	88	900	88%	900		
				15 Peningkatan penemuan kasus baru BTA positif yang disembuhkan	Persentase penemuan kasus baru BTA positif yang disembuhkan	75%	75	500	77	600	78	620	79	800	80	900	80%	900		
				16 Kegiatan pembinaan teknis dan pertemuan tentang penyakit Tuberculosis (TBC)			100%	100		150		200		220						
				17 Kegiatan peningkatan penemuan dan kesembuhan penderita TB				100		150		175		200						
				18 Kegiatan perkumpulan pemberantasan Tuberculosis Indonesia (PPTI) Provinsi Jambi						150		175		200		225		225		
		f. Angka prevalensi HIV pada populasi berisiko tinggi pada tahun 2015 = 8%		19 Peningkatan penemuan kasus baru HIV pada kelompok resiko tinggi	Jumlah orang yang dilakukan VCT	500 Org	500	100	1.000	100	1.250	100	1.500	120	1.750	150	2.000	150		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
		g. Persentase penanggulangan KLB < 24 jam sebesar 100% pada tahun 2015 h. Jumlah penemuan kasus kusta <5/100.000 penduduk tahun 2015 i. Cakupan penemuan kasus Pneumonia pada balita tahun 2015. 50% j. Jumlah penemuan kasus diare pada tahun 2015 285/1000 pddk. k Persentase kasus zoonosa lainnya (rabies, antraks, pes,leptospinosis) yang ditangani sesuai standart sebesar 90 % pada tahun 2015		20	Kegiatan Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular HIV/AIDS	Persentase penduduk 15 thn ke atas meningkat pengetahuan tentang HIV/AIDS 90 %	50%	50	80	60	100	80	130	90	150	90	170	90	170		
				21	Kegiatan deteksi dini penderita HIV/AIDS	Persentase ODHA yang mendapatkan ART 50% (Kepanjangan ART)	50%	50	50	50	90	50	100	50	125	50	150	50%	150		
				22	Persentase penanggulangan KLB < 24 jam	Persentase penanggulangan KLB < 24 jam	100%	100	100	100	100	100	200	100	220	100	250	100%	250		
				23	Kegiatan pembinaan teknis dan penyakit menular lainnya dan pelatihan kusta dan frambusia	Angka penemuan kasus baru penyakit kusta per 10.000 penduduk	4,02	3	200	3	250	3	312	3	400	< 5	500	< 5	500		
				24	Kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular kusta				150		200		250		275						
				25	Peningkatan penemuan penyakit Pneumonia	Persentase penemuan dan Tatalaksana penderita Pneumonia balita	16,4%	20	100	30	100	40	100	40	150	50	200	50%	200		
				26	Peningkatan penemuan penyakit Diare/1000 pddk	Persentase penemuan penyakit Diare	64%	60	100	70	100	75	100	75	150	80	200	80%	200		
				27	Peningkatan penemuan kasus zoonosa lainnya (rabies, antraks, pes,leptospinosis) yang ditangani sesuai standart	Persentase kasus zoonosa lainnya (rabies, antraks, pes,leptospinosis) yang ditangani sesuai standart sebesar 90 %	0	20	100	30	100	50	100	70	175	90	200	90	200		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi		
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD					
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)		
Meningkatkan status gizi masyarakat	Meningkatkan keluarga sadar gizi dan perbaikan gizi masyarakat.	n. CFR (Case Fatality Rate) DBD <1% pada tahun 2015	IV	Program Perbaikan Gizi Masyarakat		2,1%	2,1%	100	2%	100	1,75%	125	1,50%	150	1%	175	< 1%	175				
		Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S) sebesar 69% pada tahun 2015.			1	Peningkatan nilai gizi masyarakat	Persentase balita ditimbang di posyandu	64,8%	65%	300	66%	500	67%	500	68%	500	69%	500	69%	500		
					2	Peningkatan pemantauan pertumbuhan balita	Persentase balita ditimbang di posyandu	64,8%	65%	400	66%	400	67%	400	68%	400	69%	300	69%	300		APBN/APBD
					3	Peningkatan penanganan gizi buruk sesuai standar	Persentase balita gizi buruk dirawat sesuai standar	100%	100%	250	100%	300	100%	350	100%	250	100%	200	100%	200		APBN/APBD
					4	Peningkatan penggunaan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif di masyarakat	Persentase bayi usia 0-6 bulan disusui secara eksklusif	57,3%	56%	250	57%	300	58%	350	59%	250	60%	200	61%	200		APBN/APBD
					5	Peningkatan penggunaan garam beriodium di rumah tangga	Persentase rumah tangga mengonsumsi garam beryodium	94%	90%	100	91%	100	92%	100	93%	100	94%	200	94%	100		APBN/APBD
					6	Peningkatan pendistribusian kapsul vitamin a kepada bayi dan anak balita	Persentase bayi dan anak balita mmendapatkan kapsul vtamin a	88,2%	84%	150	85%	200	86%	200	87%	200	88%	200	88%	200		APBN/APBD
					7	Peningkatan pendistribusian kapsul tablet tambah darah	Persentase ibu hamil mendapat Fe 90 tablet	72,3%	71%	150	72%	200	73%	200	74%	200	75%	150	75%	150		APBN/APBD
					8	Penyediaan bufferstoc MP-ASI dan obat program gizi				500		500		500		500		500		500		APBD
	9	Dukungan manajemen				100		100		100		100		100		100		APBD				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
Mengoptimalkan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan sediaan farmasi	a. Persentase persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) sebesar 90% pada tahun 2015.		V	Program Upaya Kesehatan Masyarakat															
				1	Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan dalam pelaksanaanAnte Natal Terpadu; Manajemen Aktif kala III, Asuhan Persalinan Normal, Pelaksanaan Kelas Ibu	Persentase pelayanan antenatal (K4)	88,10%	92	97,50	93	97,50	94	97,50	95	97,50	95	97,50	95%	97,50	
				2	Peningkatan kapasitas Puskesmas PONED (Penanganan Obstetri Neonatal Emegensi Dasar	Persentase pelayanan penanganan komplikasi kebidanan (PK)	35,24%	58	147,50	63	147,50	68	147,50	70	147,50	75	147,50	75	147,50	
				3	Peningkatan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Penanganan Komplikasi (P4K) bagi pengelola Program dan Masyarakat.	Persentase pelayanan kesehatan pada ibu nifas (KF 1)	76,18%	88	66,35	88,5	66,35	89	66,35	90	66,35	90	66,35	90%	66,35	
				4	Kegiatan peningkatan kapasitas bidan dalam pelayanan kesehatan bagi ibu nifas dan neonatal dalam upaya percepatan penurunan kematian ibu dan bayi.															

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
		b. Persentase pelayanan kunjungan bayi sebesar 95% pada tahun 2015.		5 Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelaksanaan manajemen BBLR, Asfiksia, Pelayanan Neonatal Essensial, MTBS/MTBM, SDIDTK kelas Ibu bagi Balita	Persentase pelayanan kunjungan neonatal (KN 1)	90,09%	92	35	93	35	94	35	95	40	95	40	95%	40		
				6 Peningkatan Manajemen Pengelola Program KIA dalam PWS KIA dalam mendukung Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak	Persentase penanganan komplikasi pada neonatal (PK)	19,76%	30	55	40	55	50	55	60	55	70	55	70%	55		
				7 Kegiatan manajemen KIA di 3 Kab dan pengadaan buku KIA				150	0	0	0	0	0	0	0	0				
				9 Kegiatan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, tenaga teladan di puskesmas berprestasi, dokter kecil, sekolah sehat dan pemantapan pelayanan puskesmas				300	0	0	0	0	0	0	0	0				
		c. Persentase penjangkaran kesehatan siswa SD kelas 1 dan setingkat pada sebesar 95% pada tahun 2015.		10 Peningkatan Kapasitas Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKR) dan Penjangkaran Kesehatan Anak Sekolah	Persentase SD dan setingkat melaksanakan penjangkaran kesehatan	58,71%	60	35	70	35	80	35	90	35	95	35	95%	35		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
		d. Persentase Puskesmas yang mempunyai kinerja baik sebesar 75% pada tahun 2015;		11 Peningkatan mutu Pelaksanaan UKS dalam lomba dokter kecil, penilaian sekolah sehat, mengikuti Rakernas UKS dan Jambore UKS	Persentase pembinaan sekolah sehat melalui program UKS	33%	50	25	100	25	100	25	100	25	100	25	100%	25		
				12 Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan penguatan kapasitas puskesmas dalam pelaksanaan Manajemen Puskesmas dalam meningkatkan Kinerja dan Pengembangan Program Pelayanan Dasar	Jumlah kab/kota yang mempunyai 50% puskesmas yang menerapkan mutu.	5 kab	6	135	7	135	7	135	8	135	9	135	9 kab	135		
				13 Seminar Tumbuh kembang anak menuju anak sehat berahlak mulia dan kreatif				50	0	0	0	0	0	0	0	0				
				14 Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat dengan Penilaian Puskesmas berprestasi dan Pemilihan Tenaga Teladan di Puskesmas	Jumlah kab/kota yang mempunyai 50% puskesmas menerapkan program pengembangan.	1 kab	2	70	4	70	6	70	8	70	11	70	11 kab	70		
				15 Kegiatan Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat melalui pemilihan tenaga teladan di puskesmas dan pemilihan puskesmas berprestasi.			0	0		400	0	0	0	0	0	0				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
		e. Persentase kecukupan obat buffer stock sebesar 100% pada tahun 2015.		16	Kegiatan peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi anak usia sekolah melalui program usaha kesehatan sekolah (UKS)		0	0		100	0	0	0	0	0	0				
			17	Perluasan Pelayanan Kesehatan dengan pelaksanaan P3K	Jumlah kab/kota yang mempunyai 75% puskesmas yang melaksanakan manajemen puskesmas (P1 P2 P3)	4 kab	5	70	6	70	8	70	10	70	11	70	11 kab	70		
			18	Kegiatan Palang Merah Indonesia (PMI) Provinsi Jambi			0	0	0	400		420		450		470		470		
			VI Program Obat dan Perbekalan Kesehatan																	
			1	Pengadaan Obat, Perbekalan Kesehatan, Obat anti tuberculosis (OAT), Obat Anti retrovial (ARV), Obat Perbaikan Gizi dan Buffer Stok	1. Persentase ketersediaan obat dan vaksin.	80	85	1.360	90	1.530	95	1.720	100	1.940	100	2.200	100	2.200		
			2	Monitoring dan Evaluasi kegiatan program obat dan perbekalan kesehatan ke kab/kota dan sarana produksi dan distribusi	1) Persentase instalasi farmasi rumah sakit pemerintah melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	20%	30	30	35	30	40	40	45	50	50	60	50%	60		
				3	Kegiatan Evaluasi sistem pelaporan dinamika obat	Jumlah Kab/Kab yang terpantau melaksanakan HACCP	0	0	0	0	11 Kab/Kota	75	11 Kab/Kota	100	11 Kab/Kota	130	11 Kab/Kota	130		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
				4	Kegiatan Pembinaan, monitoring dan evaluasi program kefarmasian dan alat kesehatan ke 11 Kab/Kota	30%	30			40	11 Kab/Kota	50	11 Kab/Kota	60	11 Kab/Kota	70	11 Kab/Kota	70		
					2) Persentase Puskesmas Perawatan yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	10%	12	30	15	30	20	30	25	35	30	35	30%	35		
					3) Persentase pelaporan dinamika obat.	70%	60	20	70	20	80	25	100	25	100	30	100%	30		
					4) Persentase pelaporan data (Sistem Informasi Pelaporan Narkotika dan Psikotropika)	30%	75	20	80	25	85	25	90	30	95	30	95%	30		
				5	Kegiatan Operasional Instalasi Farmasi	75%	60	30	70	40	80	50	80	60	100	80	100%	80		
				6	Peningkatan Penggunaan Obat rasional melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memilih obat (CBIA), kosmetika dan perbekalan rumah tangga dengan baik		40	40	50	45	60	50	70	60	80	65	80%	65		
				7	Kegiatan Peningkatan, pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memilih obat melalui metoda CBIA	40 org	40	100	66	100	66	120	80	150	100	175	100 org	175		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat.	Meningkatkan pemberdayaan dan promosi kesehatan pada masyarakat.	a. Persentase PHBS di tatanan Rumah Tangga sebesar 65% di tahun 2015.		8	Kegiatan peningkatan pelaksanaan kegiatan program obat dan perbekalan kesehatan	30%	30	100	40	100	0	0	0	0	0	0				
				VII Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat																
				1.	Peningkatan PHBS di RT : (Lomba desa PHBS), Penyebarluasan informasi PHBS)	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	29,4	45	235	50	251	55	251	60	276	65	297	65%	297	
				2.	Kegiatan Penyuluhan PHBS dan Penyuluhan CTPS (Cuci tangan pakai sabun)		29,4	45	170	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	
				3.	Kegiatan media promosi dan informasi sadar hidup sehat		29,4	45	114	50	135	55	165	60	165	65	175	65%	175	
				4	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	Jumlah kebijakan teknis kegiatan promosi kesehatan yang terintegrasi dengan program pembangunan bidang kesehatan	0	50	105	55	115	60	238	65	238	70	258	70	258	
				5	Peningkatan Promkes di Sekolah	Persentase sekolah yang mempromosikan kesehatan	0	20	56	25	68	30	79	35	84	40	94	40%	94	
				6	Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat			700		720	0	0	0	0	0	0				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi		
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD					
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)		
Meningkatkan sumberdaya kesehatan yang berkualitas	Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dan akreditasi sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	b. Persentase desa siaga aktif sebesar 40% pada tahun 2015.	VIII	7	Penembangan. Kebijakan yg berwawasan sehat di Kab/Kota ; Pemetaan kab/kota tentang kebijakan sehat	Jumlah Kab/Kota yang menetapkan kebijakan yang berwawasan kesehatan yang mendukung kegiatan program pembangunan hidann kesehatan	0	2	143	4	157	6	165	8	173	11	170	11 Kab	170			
				8	Pembinaan Desa Siaga aktif	Persentase desa siaga aktif	11	20	97	25	109	30	125	35	125	40	135	40%	135			
				9	Peningkatan UKBM aktif	Jumlah Kab/Kota yang dibina dalam peningkatan UKBM Aktif	0	0	0	0	0	85.000	8	95.000	11	110.000	11.	110.000				
				Peningkatan Balai Kesehatan																		
		1		Peningkatan kelembagaan Bapelkes	Persentase penyelenggaraan pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi	10%	15	25	30	40	50	60	80	60	100	65	100%	65				
		2		Penilaian dokumen mutu akreditasi Bapelkes Jambi	b. Jumlah kabupaten/kota yang mempunyai tim/unit diklat kesehatan	1 Kab/Kota			3	60	6	70	9	80	11	90	11.	90				
		3		Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan	c. Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan teknis, fungsional dan manajemen kesehatan	120 org	40	120	240	260	300	320	400	400	500	600	500.	600				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
		b. Jumlah rumah sakit yang terakreditasi sebesar 21 RS sampai pada tahun 2015;		4	Kegiatan kursus, pelatihan, sosialisasi dan bimbingan teknis			150		200	0	0	0	0	0	0				
				5	Kegiatan peningkatan kualitas sumber daya manusia			200		250	0	0	0	0	0	0				
				6	Kegiatan pra tugas dr/drg PTT			200		250	0	0	0	0	0	0				
				IX Program Upaya Kesehatan Perorangan																
				1	Peningkatan pelaksanaan PONEK di RS	Persentase RS Kab/Kota yang melaksanakan PONEK;	50%	50	465	60	420	75	407	80	463	100	510	100%	510	
				2	Kegiatan pembinaan program UKP dan Tim PONEK 24 jam di RS	Jumlah rumah sakit pemerintah yang terakreditasi		10 RS Pmrth	50	12 RS Pmrth	75	0	0	0	0	0	0			
				3	Kegiatan Workshop Program PONEK di RS															
				4	Peningkatan Pelaksanaan Akreditasi di RS		6 RS	9 RS	158	12 RS	175	12 RS	192	13 RS	465	15 RS	510	15 RS	510	
				5	Kegiatan penilaian lomba RS sayang ibu dan konsultasi Program UKP			12 RSUD	50	14 RSUD	100	15 RSUD	150	15 RSUD	200	15 RSUD	250	15 RSUD	250	
				6	Kegiatan penilaian lomba RS sayang ibu dan bayi			3 pmng (I,II,III)	100	3 pmng (I,II,III)	150	3 pmng (I,II,III)	200	3 pmng (I,II,III)	250	3 pmng (I,II,III)	275.	3 pmng (I,II,III)	275.	
7	Kegiatan pembinaan akreditasi Rumah Sakit dan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Perorangan (PKP)		12 RSUD	75	14 RSUD	100	15 RSUD	125	15 RSUD	150	15 RSUD	200	15 RSUD	200						

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
		Jumlah Akreditasi yang dicapai oleh laboratorium kesehatan sebanyak 2 akreditasi tahun 2015		8	Peningkatan RS yang mampu tata laksana penanganan pelayanan rujukan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA)	6) Jumlah Rumah Sakit yang melaksanakan pelayanan rujukan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA);	1 RS	1 RS	158	1 RS	112	2 RS	125	2 RS	125	3 RS	150	3 RS	150		
				X	Program Pelayanan Laboratorium Kesehatan																
				1	Peningkatan mutu pelayanan	Persentase Akreditasi yang dicapai oleh Laboratorium Kesehatan	0%	0	60	50	65	60	65	75	65	100	65	100	65		
				2	Peningkatan Pelayanan Laboratorium, TUK,Analisa kesehatan		25%	25	50	25	50	25	50	50	60	50	60	50%	60		
				3	Pelayanan laboratorium kesehatan dan operasional rutin Balai Laboratorium Kesehatan			100	175.000	100	200.000	100	215.000	100	230.000	100	245.000	100%	245.000		
				4	Kegiatan operasional rutin Balai Laboratorium Kesehatan				130.000		150.000	0	0	0	0	0	0				
				5	Kegiatan penunjang Pelayanan Balai Labkes				200.000		230.000	0	0	0	0	0	0				
				XI	Program Evaluasi Pengendalian Data dan Tenaga Kesehatan																

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target (8)	Rp (9)	target (10)	Rp (11)	target (12)	Rp (13)	target (14)	Rp (15)	target (16)	Rp (17)	target (18)	Rp (19)			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
		a. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang memiliki bank data kesehatan sesuai standar sebesar 100%.pada tahun 2015		1	Kegiatan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	a. Persentase ketersediaan profil kesehatan Provinsi dan Kabupaten	75%	75	70	80	160	85	150	90	175	100	200	100%	200		
					b.Persentase Kab/Kota ang mengirim data program kesehatan	70%	70	0	80	0	85	0	90	50	100	70	100%	70			
		2		Kegiatan Pengelolaan Bank Data Kesehatan	Jumlah Kab/Kota yang memiliki data base sarana dan sumber daya kesehatan lengkap	0%	25	0	50	0	75	0	80	100	100	150	100%	150			
		3		Kegiatan Pelayanan data kesehatan	Persentase permintaan data yang terpenuhi	100%	100	0	100	0	100	0	100	50	100	50	100%	50			
		4		Wibsite dan Asistensi pengumpulan dan Update data program kes di Kab/Kota	Persentase Kab/Kota yang memiliki data base sarana dan sumber daya kesehatan lengkap	70%	70	0	80	0	85	0	90	50	100	70	100%	70			
		5		Kegiatan persiapan/pelaksanaan uji kompetensi dan registrasi	Jumlah tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi	0	-	-	1.500	90	2.000	125	2000	150	2000	175	2000.	175			
		6		Pendidikan lanjut untuk D4, S1 dan S2	Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pendidikan laniutan			25	400	25	400	25	400	25	400	25	400	25	400		
7	Kegiatan pengumpulan, analisis dan penyusunan profil tenaga kesehatan	Jumlah Dokumen profil tenaga kesehatan			1	200	1	200	1	200	1	200	1	200	1	200					

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
		c. Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi		8 Kegiatan Pendidikan ke Jenjang Diploma III Kebidanan	Jumlah peserta yang dididik ke jenjang Diploma III Kebidanan	0	0	0	-	0	40	1.500	40	1.650	40	1.750	40	1.750		
				9 Kegiatan pengumpulan, analisis dan pendayagunaan tenaga kesehatan		0	0	200	-	220	-	0	-	0	-	0				
				10 Kegiatan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan				300	-	0	-	0	-	0	-	0				
				11 Pengendalian, Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan Pelaksanaan Kegiatan Program Pembangunan Kesehatan	Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi	9	9	200	0	0	0	0	0	0	0	0				
				12 Kegiatan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan		9	9	140	9	155	8	200	8	300	8	350	8	350		
				13 Kegiatan Evaluasi dan Pelaporan pelaksanaan kegiatan program pembangunan kesehatan dan kegiatan penyusunan komponen-komponen penerapan LAKIP		9	9	0	9	250	0	0	0	0	0	0				
				XII Program Peningkatan Kemitraan Pelayanan Kesehatan																
			1 Penempatan dan pengembalian tenaga PTT dari Provinsi Jambi ke Kabupaten Kota/Puskesmas	Persentase penempatan dan pengembalian tenaga PTT dari Provinsi Jambi ke Kabupaten Kota/Puskesmas	100	100	100	100	110	100	120	100	125	100	130	100	130			

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
Meningkatkan akses penduduk terhadap air minum	Mewujudkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	a. Persentase Penduduk yang memiliki akses terhadap AM berkualitas	XIII	2	Kegiatan Kemitraan Peningkatan kualitas dokter dan paramedis		100	150	100	175	0	0	0	0	0	0	0	0			
				Program Pengembangan Lingkungan Sehat																	
				1	Sosialisasi kebijakan Kesehatan Lingkungan kesinambungan kegiatan ADB	Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap Air minum yang berkualitas	0	62,5	106.335	63	138.000	63,5	270.000	65	360.000	67,5	378.000	67,5	378.000		
				2	Penguatan kelembagaan Program PPSP	Jumlah Kab yang melaksanakan program PPSP (Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman)	0	1	0	3	0	6	58.000	10	50.000	10	50.000	10	50.000		
				3	Kegiatan Pemberdayaan Desa Lingkungan Bersih dan Sehat LBS)	Persentase cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan	72,05	75	-	79	37.375	82	73.125	85	97.500	85,5	102.375	85,5%	102.375		
				4	Kegiatan sanitasi perumahan dan lingkungan sehat			0	0	0	200	0	0	0	0	0	0				
						Persentase penduduk stop buang air besar sembarangan		78		86	149.500	93	292.500	98	390.000	100	409.500	100%	409.500		
				5	Sosialisasi Kab/Kota Sehat	Persentase kab yang memfasilitasi penyelenggaraan kota sehat		21	23.400	50	75.750	70	146.250	90	195.000	100	204.750	100	204.750		
		Jumlah desa yang melaksanakan STBM	10	20	120.000	70	261.625	120	511.875	180	682.500	251	716.625	251	716.625						
		Persentase Cakupan tempat-tempat umum (pontren) yang memenuhi syarat kesehatan	67,14	79	58.056	79	86.250	82	168.750	85	225.000	85,5	236.250	85,5	236.250						

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi		
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD					
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)		
Meningkatkan dukungan manajemen kesehatan	Meningkatkan kualitas perencanaan dan penganggaran program	g. Cakupan Tempat pengolahan makanan MMS		7	Upaya Penyehatan Tempat-Tempat Umum dan TPM	Persentase cakupan tempat-tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan	71,05	60	58.055	65	86.250	70	168.750	75	225.000	75,5	236.250	75,5	236.250			
				8	Kegiatan upaya penyehatan tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan dan kesehatan tempat kerja			0	0		100	0	0	0	0	0	0					
				9	Monitoring Kualitas Lingkungan (Udara)	Jumlah cakupan daerah potensial yang melaksanakan strategi adaptasi dampak kesehatan akibat perubahan iklim	0	40	-	60	46.000	80	90.000	90	120.000	100	126.000	100	126.000			
				10	Kegiatan Pemberdayaan desa lingkungan bersih dan sehat		0	0	100	0	0	120		150	0	170	200		200			
		a. Jumlah dokumen perencanaan dan anggaran	XIV	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan																		
				1	Penyusunan Perencanaan Program dan Anggaran	1. Jumlah dokumen perencanaan & anggaran	4	4		307	4	320	4	350	4	350	4	400	4			400
				2	Kegiatan Forum SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Jambi				150		150		0	0	0	0	0	0				
				3	Kegiatan Orientasi Teknis Perencanaan				100		100	0	0	0	0	0	0	0				
				4	Kegiatan penyusunan Standar pelayanan kesehatan				175		175	0	0	0	0	0	0	0				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi		
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD					
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	Rp (9)	(10)	Rp (11)	(12)	Rp (13)	(14)	Rp (15)	(16)	Rp (17)	(18)	Rp (19)	(20)	(21)		
Membentuk Tenaga Ahli madya farmasi	Meningkatkan kualitas dan kwanntitas tenaga lulusan Ahli Madya Farmasi	b. Persentase penerapan SAKIP (penilaian kinerja, pengendalian) 100%.		5	Rakerkesda	Jumlah dokumen kesepakatan rakerkesda	1	1	180	1	180	1	250	1	300	1	330	1	360			
				6	Penyusunan Komponen-Komponen Penerapan SAKIP	Persentase penerapan SAKIP	0%		25	100%	50	100%	75	100%	100	100%	100					
				xv	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan																	
		d. Jumlah dokumen laporan keuangan sebanyak 1 dokumen.		1	Diklat/kursus, pelatihan dan pertemuan keuangan	Jumlah dokumen laporan keuangan	1	1	60	1	60	1	60	1	60	1	60					
				2	Kegiatan Sistem laporan keuangan, prognosis realisasi anggaran serta penyusunan laporan keuangan		1	1	75	1	100	1	150	1	175	1	200					
				xvi	Program Akademi Farmasi Jambi																	
				1	Kegiatan Penunjang pembelajaran	Persentase tersedianya sarana dan prasarana penunjang pembelajaran	40%	49	1.846	57	1.508	72	3.057	84	2.505	100	3.191	100	3.191			
				2	Kegiatan pendidikan dan pengajaran	Persentase terlaksananya proses pendidikan dan pengajaran	60%	64	132.000	70	220.000	78	265.000	88	335.000	100	375.000	100	375.000			

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
		c. Persentase terlaksananya penelitian dan pengabdian mahasiswa kepada masyarakat sebesar 100% pada tahun 2015		3	Kegiatan penelitian dan pengabdian	Persentase terlaksananya penelitian dan pengembangan dosen serta pengabdian mahasiswa	30%	40	159.000	56	278.000	63	115.000	79	276.000	100	336.000	100	336.000		
				4	Kegiatan Operasional Rutin		80%	100	150	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				5	Kegiatan Ujian akhir semester		95%	100	200	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				6	Kegiatan praktek kerja lapangan		98%	100	200	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				7	Kegiatan ujian akhir program		99%	100	200	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				8	Kegiatan wisuda mahasiswa Akfar Jambi		99%	100	300	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				9	Kegiatan Sipensimaru Akfar Jambi		100 org	100	300	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				10	Kegiatan pengenalan studi Akfar Jambi		96%	100	300	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				11	Kegiatan Perencanaan Rehab laboratorium Akfar Jambi		99%	100	300	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
				XVII Program Akademi Analis Kesehatan (AAK) Jambi																	
				1	Kegiatan pelayanan administrasi umum	Persentase terlaksananya adminitrasi Umum AAK Jambi		100	600	100	1.300	100	1.500	100	2.000	100	3.000	100	3.000		
				2	Kegiatan pendidikan dan pengajaran Teori			100	200	0	-	0	-	0	-	0	-				
				3	Kegiatan pendidikan dan pengajaran praktek laboratorium			100	300	0	-	0	-	0	-	0	-				
				4	Kegiatan organisasi kemahasiswaan			100	60	0	-	0	-	0	-	0	-				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
				5	Kegiatan praktek kerja lapangan (PKL)		100	50	0	-	0	-	0	-	0	-				
				6	Kegiatan Peningkatan kompetensi Instruktur laboratorium		100	30	0	-	0	-	0	-	0	-				
				7	Kegiatan pengabdian kepada masyarakat desa (PKMD)		100	70	0	-	0	-	0	-	0	-				
				8	Kegiatan legalitas dan citra kelembagaan		100	100	0	-	0	-	0	-	0	-				
				9	Kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat		100	100	0	-	0	-	0	-	0	-				
				10	Kegiatan peningkatan sarana dan prasarana AAK		100	300	0	-	0	-	0	-	0	-				
				11	Kegiatan pengenalan studi AAK		100	50	0	-	0	-	0	-	0	-				
				12	Kegiatan inventarisasi Asset/Barang AAK		100	60	0	-	0	-	0	-	0	-				
				13	Kegiatan Sipensimaru AAK		100	130	0	-	0	-	0	-	0	-				
				14	Kegiatan pelaksanaan wisuda AAK		100	150	0	-	0	-	0	-	0	-				
				15	Kegiatan pendidikan dan pengajaran praktek laboratorium		100	120	0	-	0	-	0	-	0	-				
				16	Kegiatan Peningkatan sarana laboratorium komputer AAK		100	100	0	-	0	-	0	-	0	-				
				17	Kegiatan peningkatan sarana perpustakaan AAK		100	100	0	-	0	-	0	-	0	-				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
				18	Kegiatan Peningkatan Sarana gedung dan perlengkapan Direktorat AAK	Persentase kegiatan peningkatan sarana dan prasarana gedung AAK	0	-	0	-	0	-	100	2.300	0	-	100	2.300			
				19	Pembangunan tambahan ruang kelas dan ruang laboratorium AAK Prov. Jambi		0	-	0	-	0	-	100	2.000	0	-	100	2.000			
				20	Pembangunan sarana gedung kelas, laboratorium dan asrama mahasiswa		0	-	0	-	0	-	0	-	100	23.000	100	23.000			
				xviii	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persentase pelayanan administrasi perkantoran	100%	100		100		100		100		100		100			
				1	Kegiatan penyediaan jasa surat menyurat	100%	100	7	100	9	100	13	100	15	100	17	100	17			
				2	Kegiatan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	100%	100	300	100	310	100	330	100	340	100	350	100	350			
				3	Kegiatan penyediaan jasa administrasi keuangan	100%	100	150	100	175	100	200	100	225	100	250	100	275			
				4	Kegiatan penyediaan alat tulis kantor	100%	100	150	100	175	100	200	100	225	100	250	100	250			
				5	Kegiatan penyediaan barang cetakan dan penggandaan	100%	100	50	100	75	100	100	100	125	100	150	100	150			
				6	Kegiatan penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	100%	100	15	100	17	100	19	100	21	100	25	100	25			
				7	Kegiatan penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	100%	100	25	100	30	100	31	100	33	100	35	100	35			
								8	Kegiatan penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan		100%	100	10	100	15	100	19	100			21

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD				
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
				9	Kegiatan penyediaan makanan dan minuman	Persentase fasilitas kantor dalam peningkatan sarana dan prasarana aparatur	100%	100	30	100	33	100	36	100	39	100	42	100	42		
				10	Kegiatan rapat-rapat koordinasi dalam daerah dan konsultasi ke .luar daerah		100%	100	500	100	550	100	570	100	590	100	600	100	600		
				11	Kegiatan penyediaan jasa tenaga penunjang administrasi/teknis pemerintah daerah		100%	100	250	100	275	100	300	100	325	100	350	100	350		
				XIX	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		100%	100		100		100		100		100		100			
				1	Kegiatan pengadaan perlengkapan gedung kantor		100%	100	100	100	200	100	250	100	300	100	350	100	350		
				2	Kegiatan pengadaan peralatan gedung kantor		100%	100	175	100	220	100	250	100	275	100	300	100	300		
				3	Kegiatan pengadaan komputer		100%	100	200	100	220	100	230	100	240	100	250	100	250		
				4	Kegiatan pemeliharaan ritun/berkala kendaraan dinas/operasional		100%	100	70	100	75	100	80	100	90	100	95	100	95		
				5	Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor		100%	100	30	100	40	100	50	100	60	100	70	100	70		
				6	Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor		100%	100	500	100	570	100	600	100	630	100	650	100	650		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2011		2012		2013		2014		2015		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra SKPD			
							target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
				7 Kegiatan rehabilitasi sedang/berat gedung kantor		100%	100	10	100	11	100	-	0	-	0					
				8 Kegiatan rehabilitasi taman kantor		100%				50	0	-	0	-	0	-				
				9 Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas operasional		100%	100	500	100	550	100	600	100	670	100	700	100	700		
			XX	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Persentase ketersediaan kelengkapan PNS di lingkungan Dinkes Prov. Jambi	100%	100		100		100		100		100		100%			
				1 Kegiatan pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya.		100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%	100		

Tabel 6.1.
Indikator Kinerja SKPD yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No.	Indikator Kinerja Daerah	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD Tahun ke-0	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
				2010	2011	2012	2013	2014	2015	
1.	a. Jumlah kepesertaan masyarakat yang mendapat Jaminan Sosial Jamkesmasda Provinsi (SAMISAKE)	Orang	0	19.639	19.639	34.133	53.772	53.772	53.772	53.772
	b. Persentase pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) sesuai peraturan	%	30	30	70	80	85	90	100	100
	c. Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan District <i>Health Account (DHA)</i>	Kab/Kota	2	2	6	8	11	11	11	11
2.	a. Persentase desa UCI menjadi 100% pada Tahun 2015	%	89	89	85	90	95	100	100	100
	b. Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Penyakit Tidak Menular (PTM) 25% Tahun 2015	%	10	10	10	15	20	25	30	30
	c. Persentase penemuan kasus baru BTA positif yang ditemukan (CDR)	%	66	66	65	69	72	73	75	75
	d. Angka prevalensi HIV 8 pada resiko tinggi	%	8,7	8,7	8,7	8,5	8,3	8,2	8	8
	e. Persentase penanggulangan KLB < 24 jam menjadi 100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	f. Jumlah penemuan kasus kusta < 5/100.000 penduduk	Kasus	5	5	5	5	5	<5	<5	< 5
	i. Persentase kasus Zoonasa lainnya (rabies, antraks, pes, leptopinosis) yang ditangani sesuai standart 90%	%	20	30	50	60	70	80	90	90

No.	Indikator Kinerja Daerah	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD Tahun ke-0	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
				2010	2011	2012	2013	2014	2015	
	j. Angka penemuan malaria yang dikonfirmasi dengan laboratorium (API)	Kasus	2,25	2,25	2,25	1,8	1,75	1,5	< 1,5	< 1
	k. Persentase krisis kesehatan yang ditanggulangi	%	100	100	100	100	100	100	100	100
	l. Penurunan Angka kesakitan DBD	%			62	50	40	30	20	20
	CFR (<i>Case Fatality Rate</i>) DBD	kasus			2,8	2,7	2,5	2,0	<1	< 1
	m. Angka penemuan kasus Non Polio AFP rate per 100.000 anak usia <15 tahun	kasus	2	2	2	2	2	2	2	2
	n. Persentase pemeriksaan serologi terhadap kasus campak klinis	%	20	20	20	40	50	60	70	70
	o. Persentase pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan keracunan	%			50	60	70	80	90	90
	p. Persentase puskesmas yang melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB)	%			40	45	50	55	60	60
	q. Persentase kab/Kota yang memiliki Perda kawasan Tanpa Rokok (KTR)	%					10	15	20	20
	r. Persentase Kab/Kota yang melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (SE, deteksi dini, KIE dan tatalaksana	%					10	20	25	25
4.	a. Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S)	%	65	65	65	66	67	68	69	69
	a. Persentase persalinan oleh tenaga kesehatan (PN)	%	86,78	76	88	88,5	89	90	90	90
	b. Persentase pelayanan kunjungan bayi	%	89,48	75	75	80	85	90	90	90
	c. Capaian penjangkaran kesehatan siswa SD kelas 1 dan setingkat	%	58,71	60	60	70	80	90	95	95

No.	Indikator Kinerja Daerah	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD Tahun ke-0	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
				2010	2011	2012	2013	2014	2015	
	d. Persentase puskesmas yang mempunyai kinerja baik	%	40	40	50	60	65	70	75	75
5.	Persentase ketersediaan obat dan vaksin buffer stock	%	80	80	85	90	95	100	100	100
6.	a. Persentase PHBS di tatanan Rumah Tangga	%	29	29	45	50	55	60	65	65
	b. Persentase desa siaga aktif	%	11	11	20	25	30	35	40	40
7.	a. Jumlah penyelenggaraan pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi	%	10	10	15	30	50	80	100	100
	b. Jumlah rumah sakit pemerintah yang terakreditasi	unit	4	9	9	12	12	13	15	1
	c. Jumlah laboratorium kesehatan terkreditasi	Labor	1	1	1	1	1	1	2	2
	d. Persentase provinsi dan kab/kota yang memiliki bank data kesehatan sesuai standar	%	10	10	60	70	80	90	100	100
	e. Persentase tenaga kesehatan bekerja di unit pelayanan yang kompeten	%	0	0	0	30	50	70	100	500
	f. Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi	Dokumen	9	9	9	9	9	9	9	9
8.	Persentase penempatan dan pengembalian tenaga PTT dari Provinsi Jambi	%	100	100	100	100	100	100	100	100
9.	a. Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap AM berkualitas	%	62,5	62,5	62,5	63	63,6	65	67,5	67,5
	b. Cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan	%	75	75	75	79	82	85	85,5	85,5
	c. Persentase penduduk stop buang air besa sembarangan (BABS)	%	78	78	78	86	93	98	100	100

No.	Indikator Kinerja Daerah	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD Tahun ke-0	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
				2010	2011	2012	2013	2014	2015	
10.	d. Persentase kab. Yang memfasilitasi penyelenggaraan Kota sehat yang sesuai standart	%	21	21	21	50	70	90	100	100
	e. Jumlah desa yang melaksanakan STBM	desa	20	20	20	70	120	180	251	251
	f. Cakupan Tempat-tempat umum yang MMS	%	79	79	79	79	82	85	85,5	85,5
	g. Cakupan tempat pengolahan makanan MMS	%	60	60	60	60	60	70	75,5	75,5
	h. Cakupan daerah potensial yang melaksanakan strategi adaptasi dampak kesehatan akibat perubahan iklim	%	40	40	40	60	80	90	100	100
	a. Jumlah dokumen perencanaan perencanaan dan anggaran	Dokumen	4	4	4	4	4	4	4	4
	b. Persentase penerapan SAKIP	%	0	0	100	100	100	100	100	100
11.	Jumlah dokumen laporan keuangan	Dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1

EVALUASI HASIL PELAKSANAAN PERENCANAAN DAERAH SAMPAI TAHUN 2012											
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI											
Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
I	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Jaminan Kesehatan)										
1	Kegiatan Pengembangan Kemitraan Sosial dalam Penanggulangan Kemiskinan	Persentase pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) sesuai peraturan	100%		30%		70		80		100%
2	Kegiatan Pengelolaan program Jamkesmasda	Jumlah Kab/kota yang menyelenggarakan District Health Account (DHA)	11 Kab/Kota		2 Kab		6		5		11 kab
II	Program SAMISAKE										
1	Kegiatan Jamkesmasda	Persentase pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat daerah (Jamkesda)	30%		0%		5		10		30%
III	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.										
1	Pelaksanaan Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional (GAIN) UCI desa/kel yang melaksanakan UCI	Persentase desa UCI	100%		89,4%		85		90		100%
2	Bayi usia 0 - 11 bl yang mendapat imunisasi dasar lengkap	Persentase bayi usia 0 - 11 bl yang mendapat imunisasi dasar lengkap	100%		104%		82		85		100%
3	Anak sekolah dasar yang mendapat imunisasi	Persentase anak sekolah dasar yang mendapat imunisasi	98%		96%		98		98		98%
4	Kegiatan peningkatan imunisasi		0%				0				0%
5	Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKB KLB) dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	Persentase Penanggulanagn KLB <24 jam	100%		50%		60		70		100%
		Persentase Puskesmas yang melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB)	60%		25%		40		45		60%
6	Surveilans Epidemiologi Penyakit PD3I (Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi)	Angka Penemuan kasus Non Polio AFP Rate / 100.000 anak < 15 th	2		2		2		2		2
5		Persentase pemeriksaan serologi terhadap kasus campak klinis	60%		12%		20		30		60%
6	Kegiatan peningkatan kemampuan petugas Kab/Kota dan Puskesmas tentang kewaspadaan dini terhadap penyakit potensi wabah dan penyakit tidak menular (PTM)		0%		0%		0		0		0%
7	Kegiatan surveilans epidemiologi dan kewaspadaan dini terhadap penyakit potensi wabah		0%						0		0%
8	Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM)	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (SE, deteksi dini, KIE dan Tata Laksana)	20%		0%		0		0		20%
		Persentase Kab/Kota yang memiliki Perda Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	25%		0%		0		0		25%
9	Pemeriksaan dan pembinaan kesehatan calon jemaah haji	Persentase calon jemaah haji dengan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan	100%		100%		100		100		100%
10	Kegiatan peningkatan pengetahuan petugas puskesmas dan KBIH dalam penanganan kesehatan calon jemaah haji		0%				0		0		0%

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
11	Peningkatan penanggulangan krisis kesehatan	Jumlah desa/kel yg melaksanakan Penanggulangan krisis kesehatan	21 desa/kel		7 desa/kel		9		13		21 desa/kel
12	Kegiatan Kesiap-siagaan pra krisis	Persentase krisis kesehatan yang ditanggulangi	100%		100%		100		100		100%
13	Kegiatan Kesiap-siagaan pra krisis dan pertemuan rencana kontijensi kab/kota rawan bencana		0%				0		0		0%
14	Peningkatan penemuan kasus baru BTA positif yang ditemukan	Persentase penemuan kasus baru BTA positif (CDR) 88%	88%		65,87%		65		69		88%
15	Peningkatan penemuan kasus baru BTA positif yang disembuhkan	Persentase penemuan kasus baru BTA positif yang disembuhkan	80%		75%		75		77		80%
16	Kegiatan pembinaan teknis dan pertemuan tentang penyakit Tuberculosis (TBC)						100%				
17	Kegiatan peningkatan penemuan dan kesembuhan penderita TB										
18	Kegiatan perkumpulan pemberantasan Tuberculosis Indonesia (PPTI) Provinsi Jambi										
19	Peningkatan penemuan kasus baru HIV pada kelompok resiko tinggi	Jumlah orang yang dilakukan VCT	2000 org		500 Org		500		1.000		2.000
20	Kegiatan Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular HIV/AIDS	Persentase penduduk 15 thn ke atas meningkat pengetahuan tentang HIV/AIDS 90 %	90%		50%		50		60		90
21	Kegiatan deteksi dini penderita HIV/AIDS	Persentase ODHA yang mendapatkan ART 50% (Kepanjangan ART)	50%		50%		50		50		50%
22	Persentase penanggulangan KLB < 24 jam	Persentase penanggulangan KLB < 24 jam	100%		100%		100		100		100%
23	Kegiatan pembinaan teknis dan penyakit menular dan pelatihan kusta dan frambusia	Angka penemuan kasus baru penyakit kusta per 10.000 penduduk	< 5		4,02		3		3		< 5
24	Kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular kusta										
25	Peningkatan penemuan penyakit Pneumonia	Persentase penemuan dan Tatalaksana penderita Pneumonia balita	50%		16,4%		20		30		50%
26	Peningkatan penemuan penyakit Diare/1000 pddk	Persentase penemuan penyakit Diare	80%		64%		60		70		80%
27	Peningkatan penemuan kasus zoonosa lainnya (rabies, antraks, pes,leptospirosis) yang ditangani sesuai standart	Persentase kasus zoonosa lainnya (rabies, antraks, pes,leptospirosis) yang ditangani sesuai standart sebesar 90 %	90		0		20		30		90
28	Kegiatan pembinaan teknis dan pengendalian penyakit bersumber binatang										
29	Peningkatan pengendalian penyakit Malaria	Angka kesakitan malaria per 1000 penduduk	<1				1,75		1,5		<1
30	Kegiatan Pencegahan dan penanggulangan penyakit malaria										
31	Peningkatan terapi penyakit Malaria (+) diobati dengan ACT sesuai dengan standar	Persentase penyakit Malaria (+) diobati dengan ACT	100%		57,70%		70		81		100%
32	Kegiatan pertemuan sosialisasi skrining malaria dan penggunaan kelambu berinsektisida										
33	Peningkatan cakupan pengobatan massal Filariasis terhadap jumlah penduduk endemis	Persentase cakupan pengobatan massal Filariasis terhadap jumlah penduduk endemis sebesar 65%	65%		20%		20		30		65%

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
34	Pertemuan/pembinaan program penyakit DBD	Angka kesakitan DBD sebesar 51/100.000 pddk	51								51
36	Kelurahan bebas jentik nyamuk	Persentase angka bebas jentik nyamuk > 95%	95		23%		23		45		95
37	Kegiatan penyemprotan/fongging sarang nyamuk										
IV Program Perbaikan Gizi Masyarakat											
1	Peningkatan nilai gizi masyarakat	Persentase balita ditimbang di posyandu	69%		64,8%		65%		66%		69%
2	Peningkatan pemantauan pertumbuhan balita	Persentase balita ditimbang di posyandu	69%		64,8%		65%		66%		69%
3	Peningkatan penanganan gizi buruk sesuai standar	Persentase balita gizi buruk dirawat sesuai standar	100%		100%		100%		100%		100%
4	Peningkatan penggunaan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif di masyarakat	Persentase bayi usia 0-6 bulan disusui secara eksklusif	61%		57,3%		56%		57%		61%
5	Peningkatan penggunaan garam beriodium di rumah tangga	Persentase rumah tangga mengonsumsi garam beryodium	94%		94%		90%		91%		94%
6	Peningkatan pendistribusian kapsul vitamin a kepada bayi dan anak balita	Persentase bayi dan anak balita mmendapatkan kapsul vtamin a	88%		88,2%		84%		85%		88%
7	Peningkatan pendistribusian kapsul tablet tambah darah	Persentase ibu hamil mendapat Fe 90 tablet	75%		72,3%		71%		72%		75%
8	Penyediaan bufferstoc MP-ASI dan obat program gizi										
9	Dukungan manajemen										
V Program Upaya Kesehatan Masyarakat											
1	Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan dalam pelaksanaanAnte Natal Terpadu; Manajemen Aktif kala III, Asuhan Persalinan Normal, Pelaksanaan Kelas Ibu	Persentase pelayanan antenatal (K4)	95%		88,10%		92		93		95%
2	Peningkatan kapasitas Puskesmas PONED (Penanganan Obstetri Neonatal Emegensi Dasar	Persentase pelayanan penanganan komplikasi kebidanan (PK)	75		35,24%		58		63		75
3	Peningkatan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Penanganan Komplikasi (P4K) bagi pengelola Program dan Masyarakat.	Persentase pelayanan kesehatan pada ibu nifas (KF 1)	90%		76,18%		88		88,5		90%
4	Kegiatan peningkatan kapasitas bidan dalam pelayanan kesehatan bagi ibu nifas dan neonatal dalam upaya percepatan penurunan kematian ibu dan bayi.										
5	Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelaksanaan manajemen BBLR, Asfiksia, Pelayanan Neonatal Essensial, MTBS/MTBM, SDIDTK kelas Ibu bagi Balita	Persentase pelayanan kunjungan neonatal (KN 1)	95%		90,09%		92		93		95%
6	Peningkatan Manajemen Pengelola Program KIA dalam PWS KIA dalam mendukung Surveilans Kesehatan Ibu dan Anak	Persentase penanganan komplikasi pada neonatal (PK)	70%		19,76%		30		40		70%
7	Kegiatan manajemen KIA di 3 Kab dan pengadaan buku KIA								0		
9	Kegiatan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, tenaga teladan di puskesmas berprestasi, dokter kecil, sekolah sehat dan pemantapan pelayanan puskesmas								0		

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
10	Peningkatan Kapasitas Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKR) dan Penjangkaran Kesehatan Anak Sekolah	Persentase SD dan setingkat melaksanakan penjangkaran kesehatan	95%		58,71%		60		70		95%
11	Peningkatan mutu Pelaksanaan UKS dalam lomba dokter kecil, penilaian sekolah sehat, mengikuti Rakernas UKS dan Jambore UKS	Persentase pembinaan sekolah sehat melalui program UKS	100%		33%		50		100		100%
12	Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan penguatan kapasitas puskesmas dalam pelaksanaan Manajemen Puskesmas dalam meningkatkan Kinerja dan Pengembangan Program Pelayanan Dasar	Jumlah kab/kota yang mempunyai 50% puskesmas yang menerapkan mutu.	9 kab		5 kab		6		7		9 kab
13	Seminar Tumbuh kembang anak menuju anak sehat berahlak mulia dan kreatif								0		
14	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat dengan Penilaian Puskesmas berprestasi dan Pemilihan Tenaga Teladan di Puskesmas	Jumlah kab/kota yang mempunyai 50% puskesmas menerapkan program pengembangan.	11 kab		1 kab		2		4		11 kab
15	Kegiatan Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat melalui pemilihan tenaga teladan di puskesmas dan pemilihan puskesmas berprestasi.						0				
16	Kegiatan peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi anak usia sekolah melalui program usaha kesehatan sekolah (UKS)						0				
17	Perluasan Pelayanan Kesehatan dengan pelaksanaan P3K	Jumlah kab/kota yang mempunyai 75% puskesmas yang melaksanakan manajemen puskesmas (P1,P2,P3).	11 kab		4 kab		5		6		11 kab
18	Kegiatan Palang Merah Indonesia (PMI) Provinsi Jambi						0		0		
VI Program Obat dan Perbekalan Kesehatan											
1	Pengadaan Obat, Perbekalan Kesehatan, Obat anti tuberculosis (OAT), Obat Anti retrovial (ARV), Obat Perbaikan Gizi dan Buffer Stok	1. Persentase ketersediaan obat dan vaksin.	100		80		85		90		100
2	Monitoring dan Evaluasi kegiatan program obat dan perbekalan kesehatan ke kab/kota dan sarana produksi dan distribusi	1) Persentase instalasi farmasi rumah sakit pemerintah melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar.	50%		20%		30		35		50%
3	Kegiatan Evaluasi sistem pelaporan dinamika obat	Jumlah Kab/Kab yang terpantau melaksanakan HACCP	11 Kab/Kota				0		0		11 Kab/Kot a
4	Kegiatan Pembinaan, monitoring dan evaluasi program kefarmasian dan alat kesehatan ke 11 Kab/Kota		11 Kab/Kota		30%		30				11 Kab/Kot a
		2) Persentase Puskesmas Perawatan yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar.	30%		10%		12		15		30%
		3) Persentase pelaporan dinamika obat.	100%		70%		60		70		100%
		4) Persentase pelaporan data (Sistem Informasi Pelaporan Narkotika dan Psikotropika (SIPNAP)	95%		30%		75		80		95%

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
5	Kegiatan Operasional Instalasi Farmasi	Persentase Instalasi Operasional Farmasi dengan baik	100%		75%		60		70		100%
6	Peningkatan Penggunaan Obat rasional melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memilih obat (CBIA), kosmetika dan perbekalan rumah tangga dengan baik	1) Persentase penggunaan perasionalan obat, kosmetika dan perbekalan rumah tangga yang baik	80%				40		50		80%
7	Kegiatan Peningkatan, pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memilih obat melalui metoda CBIA		100 org		40 org		40		66		100 org
8	Kegiatan peningkatan pelaksanaan kegiatan program obat dan perbekalan kesehatan				30%		30		40		
VII Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat											
1.	Peningkatan PHBS di RT : (Lomba desa PHBS), Penyebarluasan informasi PHBS)	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	65%		29,4		45		50		65%
2.	Kegiatan Penyuluhan PHBS dan Penyuluhan CTPS (Cuci tangan pakai sabun)		0%		29,4		45		0		0%
3.	Kegiatan media promosi dan informasi sadar hidup sehat		65%		29,4		45		50		65%
4	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	Jumlah kebijakan teknis kegiatan promosi kesehatan yang terintegrasi dengan program pembangunan bidang kesehatan	70		0		50		55		70
5	Peningkatan Promkes di Sekolah	Persentase sekolah yang mempromosikan kesehatan	40%		0		20		25		40%
6	Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat										
7	Penembangan. Kebijakan yg berwawasan sehat di Kab/Kota ; Pemetaan kab/kota tentang kebijakan sehat	Jumlah Kab/Kota yang menetapkan kebijakan yang berwawasan kesehatan yang mendukung kegiatan program pembangunan bidang kesehatan	11 Kab		0		2		4		11 Kab
8	Pembinaan Desa Siaga aktif	Persentase desa siaga aktif	40%		11		20		25		40%
9	Peningkatan UKBM aktif	Jumlah Kab/Kota yang dibina dalam peningkatan UKBM Aktif	11.		0		0		0		11.
viii Peningkatan Balai Kesehatan											
1	Peningkatan kelembagaan Bapelkes	Persentase penyelenggaraan pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi	100%		10%		15		30		100%
2	Penilaian dokumen mutu akreditasi Bapelkes Jambi	b. Jumlah kabupaten/kota yang mempunyai tim/unit diklat kesehatan	11.		1 Kab/Kota				3		11.
3	Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan	c. Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan teknis, fungsional dan manajemen kesehatan	500.		120 org		40		240		500.
4	Kegiatan kursus, pelatihan, sosialisasi dan bimbingan teknis										
5	Kegiatan peningkatan kualitas sumber daya manusia										
6	Kegiatan pra tugas dr/drgr PTT										
IX Program Upaya Kesehatan Perorangan											

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
1	Peningkatan pelaksanaan PONEK di RS	Persentase RS Kab/Kota yang melaksanakan PONEK; Jumlah rumah sakit pemerintah yang terakreditasi	100%		50%		50		60		100%
2	Kegiatan pembinaan program UKP dan Tim PONEK 24 jam di RS						10 RS Pmrth		12 RS Pmrth		
3	Kegiatan Workshop Program PONEK di RS										
4	Peningkatan Pelaksanaan Akreditasi di RS		#REF!		6 RS		9 RS		12 RS		#REF!
5	Kegiatan penilaian lomba RS sayang ibu dan konsultasi Program UKP		#REF!				12 RSUD		14 RSUD		#REF!
6	Kegiatan penilaian lomba RS sayang ibu dan bayi		3 pmng (I,II,III)				3 pmng (I,II,III)		3 pmng (I,II,III)		3 pmng (I,II,III)
7	Kegiatan pembinaan akreditasi Rumah Sakit dan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Perorangan (PKP)		15 RSUD				12 RSUD		14 RSUD		15 RSUD
8	Peningkatan RS yang mampu tata laksana penanganan pelayananan rujukan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA)	6) Jumlah Rumah Sakit yang melaksanakan pelayanan rujukan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA);	3 RS		1 RS		1 RS		1 RS		3 RS
X Program Pelayanan Laboratorium Kesehatan											
1	Peningkatan mutu pelayanan	Persentase Akreditasi yang dicapai oleh Laboratorium Kesehatan	100		0%		0		50		100
2	Peningkatan Pelayanan Laboratorium, TUK,Analisa kesehatan		50%		25%		25		25		50%
3	Pelayanan laboratorium kesehatan dan operasional rutin Balai Laboratorium Kesehatan		100%				100		100		100%
4	Kegiatan operasional rutin Balai Laboratorium Kesehatan										
5	Kegiatan penunjang Pelayanan Balai Labkes										
XI Program Evaluasi Pengendalian Data dan Tenaga Kesehatan											
1	Kegiatan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	a. Persentase ketersediaan profil kesehatan Provinsi dan Kabupaten	100%		75%		75		80		100%
		b.Persentase Kab/Kota ang mengirim data program kesehatan	100%		70%		70		80		100%
2	Kegiatan Pengelolaan Bank Data Kesehatan	Jumlah Kab/Kota yang memiliki data base sarana dan sumber daya kesehatan lengkap	100%		0%		25		50		100%
3	Kegiatan Pelayanan data kesehatan	Persentase permintaan data yang terpenuhi	100%		100%		100		100		100%
4	Wibsite dan Asistensi pengumpulan dan Update data program kes di Kab/Kota	Persentase Kab/Kota yang memiliki data base sarana dan sumber daya kesehatan lengkap	100%		70%		70		80		100%
5	Kegiatan persiapan/pelaksanaan uji kompetensi dan registrasi	Jumlah tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi	2000.		0		-		1.500		2000.
6	Pendidikan lanjut untuk D4, S1 dan S2	Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pendidikan lanjutan	25						25		25
7	Kegiatan pengumpulan, analisis dan penyusunan profil tenaga kesehatan	Jumlah Dokumen profil tenaga kesehatan	1						1		1
8	Kegiatan Pendidikan ke Jenjang Diploma III Kebidanan	Jumlah peserta yang dididik ke jenjang Diploma III Kebidanan	40		0		0		-		40
9	Kegiatan pengumpulan, analisis dan pendayagunaan tenaga kesehatan				0		0		-		

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
10	Kegiatan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan	Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi	8				9		-	0	
11	Pengendalian, Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan Pelaksanaan Kegiatan Program Pembangunan Kesehatan										
12	Kegiatan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan										
13	Kegiatan Evaluasi dan Pelaporan pelaksanaan kegiatan program pembangunan kesehatan dan kegiatan penyusunan komponen-komponen penerapan LAKIP										
XII Program Peningkatan Kemitraan Pelayanan Kesehatan		Persentase penempatan dan pengembalian tenaga PTT dari Provinsi Jambi ke Kabupaten Kota/Puskesmas	100				100	100	100	100	100
1	Penempatan dan pengembalian tenaga PTT dari Provinsi Jambi ke Kabupaten Kota/Puskesmas										
2	Kegiatan Kemitraan Peningkatan kualitas dokter dan paramedis		0					100	100		0
XIII Program Pengembangan Lingkungan Sehat		Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap Air minum yang berkualitas	67,5				0	62,5	63		67,5
1	Sosialisasi kebijakan Kesehatan Lingkungan kesinambungan kegiatan ADB										
2	Penguatan kelembagaan Program PPSP										
3	Kegiatan Pemberdayaan Desa Lingkungan Bersih dan Sehat LBS)										
4	Kegiatan sanitasi perumahan dan lingkungan sehat	Persentase penduduk stop buang air besar sembarangan	100%					78	86	100%	
5	Sosialisasi Kab/Kota Sehat										
		Persentase kab yang memfasilitasi penyelenggaraan kota sehat	100					21	50		100
		Jumlah desa yang melaksanakan STBM	251				10	20	70		251
6	Kesehatan Lingkungan Pontren	Persentase Cakupan tempat-tempat umum (pontren) yang memenuhi syarat kesehatan	85,5				67,14	79	79		85,5
7	Upaya Penyehatan Tempat- Tempat Umum dan TPM	Persentase cakupan tempat-tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan.	75,5				71,05	60	65		75,5
8	Kegiatan upaya penyehatan tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan dan kesehatan tempat kerja	Jumlah cakupan daerah potensial yang melaksanakan strategi adaptasi dampak kesehatan akibat perubahan iklim	100				0	40	60		100
9	Monitoring Kualitas Lingkungan (Udara)										
10	Kegiatan Pemberdayaan desa lingkungan bersih dan sehat										

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	target
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
xiv	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan										
1	Penyusunan Perencanaan Program dan Anggaran	1. Jumlah dokumen perencanaan & anggaran	4		4		4		4		4
2	Kegiatan Forum SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Jambi										
3	Kegiatan Orientasi Teknis Perencanaan										
4	Kegiatan penyusunan Standar pelayanan kesehatan										
5	Rakerkesda	Jumlah dokumen kesepakatan rakerkesda	1		1		1		1		1
6	Penyusunan Komponen-Komponen Penerapan SAKIP	Persentase penerapan SAKIP	100%		0%				100%		100%
xv	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan										
1	Diklat/kursus, pelatihan dan pertemuan keuangan	Jumlah dokumen laporan keuangan	1		1		1		1		1
2	Kegiatan Sistem laporan keuangan, prognosis realisasi anggaran serta penyusunan laporan keuangan		1		1		1		1		1
XVI	Program Akademi Farmasi Jambi										
1	Kegiatan Penunjang pembelajaran	Persentase tersedianya sarana dan prasarana penunjang pembelajaran	100		40%		49		57		100
2	Kegiatan pendidikan dan pengajaran	Persentase terlaksananya proses pendidikan dan pengajaran	100		60%		64		70		100
3	Kegiatan penelitian dan pengabdian	Persentase terlaksananya penelitian dan pengembangan dosen serta pengabdian mahasiswa	100		30%		40		56		100
4	Kegiatan Operasional Rutin		0		80%		100		0		0
5	Kegiatan Ujian akhir semester		0		95%		100		0		0
6	Kegiatan praktek kerja lapangan		0		98%		100		0		0
7	Kegiatan ujian akhir program		0		99%		100		0		0
8	Kegiatan wisuda mahasiswa Akfar Jambi		0		99%		100		0		0
9	Kegiatan Sipensimaru Akfar Jambi		0		100 org		100		0		0
10	Kegiatan pengenalan studi Akfar Jambi		0		96%		100		0		0
11	Kegiatan Perencanaan Rehab laboratorium Akfar Jambi		0		99%		100		0		0
XVII	Program Akademi Analis Kesehatan (AAK) Jambi										
1	Kegiatan pelayanan administrasi umum	Persentase terlaksananya adminitrasi Umum AAK Jambi	100				100		100		100
2	Kegiatan pendidikan dan pengajaran Teori						100		0		
3	Kegiatan pendidikan dan pengajaran praktek laboratorium						100		0		
4	Kegiatan organisasi kemahasiswaan						100		0		
5	Kegiatan praktek kerja lapangan (PKL)						100		0		
6	Kegiatan Peningkatan kompetensi Instruktur laboratorium						100		0		

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
7	Kegiatan pengabdian kepada masyarakat desa (PKMD)	Persentase kegiatan peningkatan sarana dan prasarana gedung AAK	100				100		0		
8	Kegiatan legalitas dan citra kelembagaan						100		0		
9	Kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat						100		0		
10	Kegiatan peningkatan sarana dan prasarana AAK						100		0		
11	Kegiatan pengenalan studi AAK						100		0		
12	Kegiatan inventarisasi Asset/Barang AAK						100		0		
13	Kegiatan Sipensimaru AAK						100		0		
14	Kegiatan pelaksanaan wisuda AAK						100		0		
15	Kegiatan pendidikan dan pengajaran praktek laboratorium						100		0		
16	Kegiatan Peningkatan sarana laboratorium komputer AAK						100		0		
17	Kegiatan peningkatan sarana perpustakaan AAK						100		0		
18	Kegiatan Peningkatan Sarana gedung dan perlengkapan Direktorat AAK						0		0		100
19	Pembangunan tambahan ruang kelas dan ruang laboratorium AAK Prov. Jambi						0		0		100
20	Pembangunan sarana gedung kelas, laboratorium dan asrama mahasiswa						0		0		100
xviii	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persentase pelayanan administrasi perkantoran	100		100%		100		100		100
1	Kegiatan penyediaan jasa surat menyurat		100		100%		100		100		100
2	Kegiatan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik		100		100%		100		100		100
3	Kegiatan penyediaan jasa administrasi keuangan		100		100%		100		100		100
4	Kegiatan penyediaan alat tulis kantor		100		100%		100		100		100
5	Kegiatan penyediaan barang cetakan dan penggandaan		100		100%		100		100		100
6	Kegiatan penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor		100		100%		100		100		100
7	Kegiatan penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor		100		100%		100		100		100
8	Kegiatan penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan		100		100%		100		100		100
9	Kegiatan penyediaan makanan dan minuman	Persentase fasilitas kantor dalam peningkatan sarana dan prasarana aparatur	100		100%		100		100		100
10	Kegiatan rapat-rapat koordinasi dalam daerah dan konsultasi ke .luar daerah		100		100%		100		100		100
11	Kegiatan penyediaan jasa tenaga penunjang administrasi/teknis pemerintah daerah		100		100%		100		100		100
xix	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		100		100%		100		100		100
1	Kegiatan pengadaan perlengkapan gedung kantor		100		100%		100		100		100

Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Target Capaian Kinerja RPJMD Tahun 2015 (Akhir Periode RPJMD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Kegiatan Tahun Lalu						
					2010		2011		2012		Kondisi Kir Periode
					target	realisasi	target	realisasi	target	realisasi	target
(5)		(6)					(8)	(9)	(10)	(11)	(18)
2	Kegiatan pengadaan peralatan gedung kantor	Persentase ketersediaan kelengkapan PNS di lingkungan Dinkes Prov. Jambi	100		100%		100		100		100
3	Kegiatan pengadaan komputer		100		100%		100		100		100
4	Kegiatan pemeliharaan ritun/berkala kendaraan dinas/operasional		100		100%		100		100		100
5	Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor		100		100%		100		100		100
6	Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor		100		100%		100		100		100
7	Kegiatan rehabilitasi sedang/berat gedung kantor				100%		100		100		
8	Kegiatan rehabilitasi taman kantor				100%						
9	Kegiatan pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas operasional		100		100%		100		100		100
XX	Program Peningkatan Disiplin Aparatur		100%		100%		100		100		100%
1	Kegiatan pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya.		100%		100%		100		100		100%

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
450
275
30.000
225
40
40
0
350
150
175
250
0
0
250
175
500
0

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
300
200
0
900
900
225
150
170
150
250
500
200
200
200
500
250
225

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
200
90
#REF!
300
200
200
100
200
150
500
100
97,50
147,50
66,35
40
55

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
35
25
135
70
70
470
2.200
60
130
70
35
30
30

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
80
65
175
297
0
175
258
94
170
135
110.000
65
90
600

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
510
510
250
275.
200
150
65
60
245.000
200
70
150
50
70
175
400
200
1.750

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
350
130
0
378.000
50.000
102.375
409.500
204.750
716.625
#REF!
236.250
126.000
200

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)
400
360
100
60
200
3.191
375.000
336.000
-
-
-
-
-
-
-
-
3.000

erja Pada Akhir Renstra SKPD
Rp
(19)

SEHARUSNYA

Tabel 8.1
Indikasi Rencana Program Prioritas yang disertai Kebutuhan Pendanaan Provinsi Jambi

Kode				Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD		
							Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		
							Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	
1				2	3	4	5		6		7		8		9		10		11
1	2	15	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase ketersediaan obat dan vaksin	80%	80%		85	1360	90	1530	95	1720	100	1940	100	2200	100%	
				Persentase sarana distribusi alat kesehatan dan PKRT yang memenuhi persyaratan	50%	50%		50	70	55	70	60	90	65	90	70	100	70%	
				Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan pengawasan mutu alat kesehatan dan PKRT	27%	27%		7	30	11	40	11	60	11	80	11	90	11 kab/kota	
				Persentase instalasi farmasi RS pemerintah melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	20%	20%		30	30	35	30	40	40	45	50	50	60	50%	
				Persentase Puskesmas Perawatan yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	10%	10%		12	30	15	30	20	30	25	35	30	35	30%	
				Persentase pelaporan dinamika obat	70%	70%		60	20	70	20	80	25	100	25	100	30	100%	
				Persentase pelaporan data (Sistem Informasi Pelaporan Narkotika dan Psikotropika/ SIPNAP)	30%	30%		75	20	80	25	85	25	90	30	95	30	95%	
				Persentase pelaporan peresapan obat yang rasional di sarana pelayanan pemerintah	50%	50%		40	40	50	45	60	50	70	60	80	65	80%	

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja		
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Periode RPJMD
1	2	16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase pelayanan antenatal (K4)	88,10%	88,10%		92	97,5	93	97,5	94	97,5	95	97,5	95	97,5	95%
				Persentase pelayanan penanganan komplikasi kebidanan (PK)	35,24%	35,24%		58	147,5	63	147,5	68	147,5	70	147,5	75	147,5	75%
				Persentase pelayanan kesehatan pada ibu nifas (KF1)	76,18%	76,18%		88	66,35	88,5	66,35	89	66,35	90	66,35	90	66,35	90%
				Persentase pelayanan kunjungan neonatal (KN 1)	90,09%	90,09%		92	35	93	35	94	35	95	40	95	40	95%
				Persentase penanganan komplikasi pada neonatal (PK)	19,76%	19,76%		30	55	40	55	50	55	60	55	70	55	70%
				Persentase SD dan setingkat melaksanakan penjangkaran kesehatan	58,71%	58,71%		60	35	70	35	80	35	90	35	95	35	95%
				Persentase pembinaan sekolah sehat melalui program UKS	33%	33%		50	25	100	25	100	25	100	25	100	25	100%
				Jumlah kab/kota yang mempunyai 50% puskesmas yang menerapkan mutu	5 kab	5 kab		6	135	7	135	8	135	9	135	11	135	11 kab
				Jumlah kab/kota yang mempunyai 50% puskesmas menerapkan program pengembangan	1 kab	1 kab		2	70	4	70	6	70	8	70	11	70	11 kab
				Jumlah kab/kota yang mempunyai 75% puskesmas yang melaksanakan manajemen puskesmas (P1, P2, P3)	4 kab	4 kab		5	70	6	70	8	70	10	70	11	70	11 kab
1	2	19	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan	Persentase rumah tangga ber PHBS	29,40%	29,40%		45	235	50	251	55	251	60	276	65	297	65%
				Jumlah kebijakan teknis kegiatan promosi kesehatan yang terintegrasi dengan program pembangunan bidang kesehatan	0	0		5	93	10	145	15	175	20	190	25	204	25

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Kondisi Kinerja		
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir Periode RPJMD	
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt		
1	2	20	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Persentase sekolah yang mempromosikan kesehatan	0	0		20	56	25	68	30	79	35	84	40	94	40%	
				Jumlah kabupaten/kota yang menetapkan kebijakan yang berwawasan kesehatan yang mendukung kegiatan program pembangunan bidang kesehatan	0	0		2	143	4	157	6	165	8	173	11	170	11 kab/kota	
				Persentase Desa Siaga aktif	11%	11%		20	97	25	109	30	125	35	125	40	135	40%	
			Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Pelatihan tata laksana gizi buruk bagi Puskesmas Perawatan dan RSUD			15	100	15	100	15	100	15	100	15	100	15	100	15 Pusk dan RS
				Pelatihan tata laksana gizi buruk bagi puskesmas non perawatan			20	80	25	100	25	100	25	100	20	80	20	pusk	
				Penyediaan obat gizi buruk			2000	10	2000	10	4000	20	4000	20	4000	20	4000	4000 sachet	
				Pendampingan gizi buruk oleh kader			100		100		100		100		100		100	100%	
				Perawatan gizi buruk			100		100		100		100		100		100	100%	
				Formula pemulihan balita gizi buruk			50	68	100	140	100	140	100	140	100	140	100	140	100 anak
				Penyediaan operasional di semua posyandu			100		100		100		100		100		100	100%	
				Penyediaan sarana prasarana posyandu/buku kader/KMS balita			100	93,57	100	150	100	200	100	200	100	200	100	200	100%
				Pelatihan ulang kader posyandu			20		20		20		20		20		20		20 orang
				Pelatihan pemantauan pertumbuhan bagi petugas			20	80	25	100	25	100	25	100	25	100	25	100	35 orang
				Lomba Balita Indonesia			1	72	1	100	1	100	1	100	1	100	1	100	1 kali
				Pelatihan konselor menyusui di Puskesmas/RS dan pengadaan konseling kit			25		25	100	25	100	25	100	25	100	25	100	25 Pkm dan RS

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja		
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Periode RPJMD
				Advokasi dan sosialisasi peningkatan pemberian ASI Eksklusif (Stranas PP-ASI, Pekan ASI sedunia, HKN, HGN, HAN, RRSIB, Ruang ASI)				1		1	50	1	50	1	50	1	50	1 paket
				Pengembangan dan penggandaan materi KIE (IMD, ASI dan MP-ASI)				1		1	50	1	50	1	50	1	50	1 paket
				Penggerakan ASI eksklusif melalui kelompok pendukung ASI dan MP-ASI				10		40	50	40	50	40	50	40	50	40 pkm
				95% rumah tangga meng-konsumsi garam beryodium				91		92		93		94		95		95%
				Pemantauan garam beryodium di tingkat masyarakat oleh puskesmas				170		170		170		170		170		170 pusk
				Pengadaan buku pedoman dan test kit garam beryodium				3500	20	3500	20	3500	20	3500	20	3500	20	3500 test kit
				Kampanye/gerakan masyarakat mengkonsumsi garamn beryodium				1		1	50	1	50	1	50	1	50	1 paket
				Penyediaan obat kapsul Vit. A				100	150	100	150	100	150	100	150	100	150	100%
				Pelatihan manajemen kapsul Vitamin A tingkat kab/kota dengan cakupan rendah				11	30	11	30	11	30	11	30	11	30	11 kab
				Kampanye bulan Vitamin A				2	50	2	50	2	50	2	50	2	50	2 kali
				Penyediaan obat tablet Fe				100	50	100	50	100	50	100	50	100	50	100%
				Kampanye peningkatan pemberian tablet Fe				1		1	50	1	50	1	50	1	50	1 paket
				Bimbingan terpadu lintas program (kesehatan ibu & gizi)				11	150	11	150	11	150	11	150	11	150	11 kab
				Penyegaran pedoman pelaksanaan surveilans gizi kab/kota (termasuk kajian epidemiologi kasus)				11		11	220	11	220	11	220	11	220	11 kab

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Kondisi Kinerja	
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Periode RPJMD
1	2	21	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Pelaksanaan surveilans gizi (penyediaan biaya operasional			100	50	100	50	100	50	100	50	100	50	100%	
				Pelacakan kasus gizi buruk			100	50	100	50	100	50	100	50	100	50	100%	
				Penyediaan MP-ASI			100	500	100	500	100	500	100	500	100	500	100%	
				Penyediaan PMT-P Bumil Gakin, KEK			100	250	100	250	100	250	100	250	100	250	100%	
				Penyediaan PMT-P Balita 2 - 5 tahun			100	250	100	250	100	250	100	250	100	250	100%	
				Rapat Tim DKP			1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	1 paket	
				Rapat kerjasama LS dan LP			1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	1 paket	
				Jaringan Informasi Pangan dan Gizi			1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	1 paket	
				Persentase kab/kota/kawasan yang telah melaksanakan kab/kota/kawasan sehat	36,40%	36,40%	70	750	80	938	90	1200	95	1500	100	1875	100%	
				Jumlah desa yang melaksanaka Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	64	64	20	500	70	625	120	800	180	1000	251	1250	251 desa	
1	2	22	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Penyehatan tempat-tempat umum/tempat pengolahan makanan dan kesehatan tempat kerja	68,2	68,2	70	250	75	313	75	400	75	500	80	625	80%	
				Pemantauan dan pengendalian dampak lingkungan	3	3	1	250	1	312	1	400	1	500	1	500	1 lokasi	
				Persentase desa UCI	89,40%	89,40%	85	150	90	175	95	200	100	225	100	225	100%	
				Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	104%	104%	82	20	85	25	90	35	95	35	100	40	100%	
				Persentase anak sekolah dasar yang mendapat imunisasi	96%	96%	98	20	98	25	98	30	98	35	98	40	98%	
				Penemuan kasus Non Polio AFP Rate/100.000 anak < 15 tahun	≥ 2	≥ 2	≥ 2	800	≥ 2	1.000	≥ 2	1.250	≥ 2	1.600	≥ 2	2.000	≥ 2	
				Persentase calon jemaah haji dengan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan	100%	100%	100	200	100	250	100	312	100	400	100	500	100%	

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja		
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Periode RPJMD
				Persentase puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM	10%	10%		10	400	15	500	20	625	25	800	30	1000	30%
				Persentase penemuan kasus baru BTA positif	65,87%	65,87%		65	600	69	600	72	600	73	800	75	900	75%
				Persentase penemuan kasus baru BTA positif yang disembuhkan	94,17%	94,17%		75	500	77	600	78	620	79	800	80	900	80%
				Prevalensi HIV pada populasi beresiko	6,5	6,5		6,5	100	9,2	100	9	120	8,5	175	8	225	8
				Jumlah sampel sero survey	200	200		200	100	200	100	200	100	200	110	200	125	200
				Jumlah orang yang dilakukan VCT	500	500		500	100	1400	100	2000	100	2500	120	3000	150	3000
				Persentase penanggulangan KLB < 24 jam	100%	100%		100	100	100	100	100	200	100	220	100	250	100%
				Angka penemuan kasus baru penyakit kusta per 10.000 penduduk	4,02	4,02		3	200	3	250	3	312	<5	400	<5	500	< 5
				Persentase penemuan penyakit Pneumonia	16,4%	16,4%		20	100	30	100	40	100	40	150	50	200	50%
				Persentase penemuan penyakit Diare	64%	64%		60	100	65	100	70	100	75	175	80	200	80%
				Jumlah kematian disebabkan gigitan anjing (rabies)	0	0		0	100	0	100	0	100	0	175	0	200	0
				Angka kesakitan Malaria per 1000 penduduk	< 1	< 1		1,75	200	1,5	250	1,25	320	1	400	<1	500	< 1
				Persentase penyakit Malaria (+) diobati dengan ACT	57,70%	57,70%		70	100	81	100	85	100	90	150	100	250	100%
				Persentase kab/kota endemis filariasis yang melaksanakan pengobatan massal sesuai dengan standar	20%	20%			100	25	125	50	125	75	175	100	225	100%
				Persentase Peningkatan penanggulangan krisis kesehatan	100%	100%		100	100	100	100	100	125	100	125	100	150	100%

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											Kondisi Kinerja	
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Periode RPJMD
1	2	24		Penurunan angka kesakitan yang disebabkan DBD	60%	60%		50	100	40	125	30	150	20	175	20	200	20
				Penurunan angka kematian yang disebabkan DBD	2,10%	2,10%		2,25	100	2	100	1,75	125	1,5	150	1	175	< 1%
			Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Jumlah dokumen perencanaan dan anggaran	4	4		4	307	4	320	4	350	4	350	4	400	4 dokumen
				Jumlah dokumen keuangan	2	2		2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2 dokumen
				Jumlah dokumen kesepakatan Rakerkesda	1	1		1	180	1	180	1	180	1	180	1	180	1 dokumen
				Persentase penerapan SAKIP	0	0		100	15	100	20	100	25	100	30	100	35	100%
			Program SAMISAKE Masyarakat Daerah (Jamkesmasda)	Jumlah kepesertaan masyarakat yang mendapat Jaminan Sosial Jamkesmasda Provinsi (SAMISAKE)	0%	0%		19.639	4.250	34.133	9.000	53.772	13.500	53.772	18.000	53.722	30.000	53.772 orang
			1	2	23	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Jamkesmas Prov.)	Persentase pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) sesuai peraturan	30%	30%		70	369	80	370	85	410	90	410
Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan District <i>Health Account (DHA)</i>	2 kab	2 kab						6	230	8	230	11	250	11	250	11	275	11 kab
1	2	28	Program Peningkatan Kemitraan Pelayanan Kesehatan	Persentase penempatan dan pengembalian tenaga PTT dari Provinsi Jambi ke	100	100		100	100	100	110	100	120	100	125	100	130	100%
1	2	34	Peningkatan Balai Kesehatan	Persentase penyelenggaraan pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi	10%	10%		15	25	30	40	50	60	80	60	100	65	100%
				Jumlah kabupaten/kota yang mempunyai tim/unit diklat kesehatan	1 kab/kota	1 kab/kota				3	60	6	70	9	80	11	90	11 kab/kota
				Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan teknis fungsional dan manajemen kesehatan	120 orang	120 orang		40	120	240	260	300	320	400	400	500	600	500 orang

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja		
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Periode RPJMD
1	2	35	Program Upaya Kesehatan Perorangan	Persentase RS Kab/Kota yang melaksanakan PONEK	50%	50%		50	465	60	420	75	407	80	463	100	510	100%
				Jumlah rumah sakit yang terakreditasi 5 pelayanan	4 RS	4 RS		5 RS		3 RS		1 RS		1 RS		1 RS		1 RS
				Jumlah rumah sakit yang melaksanakan pelayanan rujukan bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA)	1 RS	1 RS		1	158	1	112	2	125	2	125	3	150	3 RS
1	2	37	Program Evaluasi Pengendalian Data dan Tenaga Kesehatan	a. Persentase ketersediaan profil kesehatan provinsi dan kabupaten	100%	100%		100	300	100	350	100	400	100	450	100	300	100%
				b. Persentase provinsi dan kab/kota yang memiliki bank data sesuai standar	10%	10%		60	300	70	350	80	400	90	450	100	500	100%
				Jumlah tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi	0	0		-	0	200	100	300	150	400	200	500	2550	500 orang
				Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pendidikan lanjutan	0	0		15	90	20	120	25	150	30	180	35	220	35 orang
				Jumlah tenaga dosen yang mengikuti pertemuan pendidikan pembelajaran	0	0		0	0	30	75	30	80	60	150	90	180	90 orang
				Jumlah institusi pendidikan D III kesehatan terakreditasi	0	0		2	5	4	35	8	50	10	65	15	75	15 institusi
				Jumlah tenaga kesehatan yang sudah melakukan uji kompetensi	0	0		0	0	1500	90	2000	125	2500	150	2000	175	2000 orang
				Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi	9	9		9	100	9	100	9	100	9	100	9	100	9 dokumen
				Jumlah laboratorium kesehatan terakreditasi	1 Lab	1 Lab			60	2	65	2	65	2	65	2	65	2 Lab
				Persentase laboratorium kesehatan yang melaksanakan Pemantapan Mutu Eksternal (PME)	25%	25%		25	50	25	50	25	50	50	60	50	60	50%

Kode			Bidang Urusan Pemerintahan & Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Capaian Kinerja awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja		
						Tahun 2010		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015		Pada Akhir Periode RPJMD
						Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	Target	Rp Jt	
			Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Jumlah dokumen laporan keuangan	1	1		1	60	1	60	1	60	1	60	1	60	1 dokumen