



RENCANA AKSI

Pusat Inteligensia Kesehatan 2015 - 2019

REVIU TRIWULAN 1 TAHUN 2015

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga sehat merupakan investasi yang sangat berharga bagi bangsa. Apabila semua keluarga sehat maka seluruh bangsa akan terdiri dari keluarga-keluarga yang sehat jasmani, rohani, dan sosial. Keluarga sehat investasi bangsa juga mengingatkan kita akan pentingnya peran keluarga dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat, bangsa dan negara.

Kesehatan manusia tidak saja hanya meliputi kesehatan badaniah, tetapi juga berkaitan langsung dengan fungsi kecerdasan (*intelligence*). Menyikapi hal tersebut maka perlu dilakukan upaya pelayanan kesehatan yang melibatkan fungsi otak sebagai pusat kecerdasan.

Upaya peningkatan kesehatan inteligensia melalui pengembangan kecerdasan otak secara komprehensif merupakan hal mendasar dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia Indonesia untuk mempercepat keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan nasional yaitu masyarakat produktif dan mampu bersaing di era globalisasi.

Mendesaknya upaya pemerintah untuk membangun manusia Indonesia yang berkualitas dan berintegritas menunjukkan bahwa kecerdasan harus dijadikan alternatif untuk memecahkan masalah. Menghadapi berbagai permasalahan yang saat ini sedang dihadapi oleh bangsa Indonesia, krisis berkepanjangan yang menimpa Indonesia sejak 1998 telah membawa dampak yang sangat besar dalam kehidupan ekonomi, politik dan sosial di Indonesia. Sampai akhirnya muncul berbagai permasalahan sosial di hampir seluruh wilayah Indonesia. Kerusakan dengan latarbelakang kesukuan, agama, politik dan ekonomi telah memicu berbagai unjuk rasa, main hakim sendiri hingga pertumpahan darah dan bahkan telah mulai menjurus kepada kemungkinan terjadinya disintegrasi bangsa, diperlukan kemampuan untuk dapat melihat permasalahan yang ada secara holistik, dimana kita dapat melihat dengan lengkap seluruh keterkaitan permasalahan dan mampu untuk bersikap secara luwes. Hal ini dimungkinkan apabila seseorang itu memiliki kesehatan intelegensia yang tinggi.

B. Pengertian Kesehatan Inteligensia

No brain, no mind, no intellect, no nothing (JZ Young, 1987)

Kesehatan Intelegensia adalah kemampuan dalam pencapaian potensi dan fungsi otak sebagai pusat berbagai kecerdasan.

The intelligence of a person or animal is their ability to understand, learn, and think things out quickly, especially compared with other people or other animal of the same kind (Collins Cobuild English Language Dictionary, 1987)

The ability to learn, understand and think in a logical way about things; the ability to do this well (Oxford Dictionary, 2007).

Secara operasional kesehatan inteligensia merupakan upaya untuk optimalisasi dan akselerasi pencapaian potensi otak dan fungsi belajar otak dalam meningkatkan kualitas hidup SDM.

C. Tujuan Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan

Umum :

Sebagai tindak lanjut penjabaran dari Rencana Strategis (Renstra), Visi dan Misi Kementerian Kesehatan RI.

Khusus :

1. Menjadi dasar acuan bagi jajaran Pusat Inteligensia Kesehatan dalam menentukan kebijakan, dan rencana kerja operasional yang akan selaras dengan perencanaan anggaran dan kegiatan kerja masing-masing Bidang dan Bagian.
2. Tersusunnya tahapan pelaksanaan kegiatan Pusat Inteligensia Kesehatan untuk tahun 2015, 2016, 2017, 2018 dan 2019 beserta ukuran dan target keberhasilan, sasaran serta indikator kinerja.

D. Dasar Hukum

1. Undang-Undang nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
2. Undang-Undang nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;

3. Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, (Lembaran Negara Tahun 2009 nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
4. Instruksi Presiden Republik Indonesia No. 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2010-2014;
6. Instruksi Presiden Republik Indonesia No. 1 Tahun 2010 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional Tahun 2010;
7. Instruksi Presiden Republik Indonesia No. 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 374/MENKES/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 375/MENKES/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.03.01/60/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2010-2014;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 267/MENKES/SK/II/2010 tentang Penetapan Roadmap Reformasi Kesehatan Masyarakat;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

E. Kedudukan, Tugas dan Fungsi serta Susunan Organisasi

1. Kedudukan

Pusat Inteligencia Kesehatan bertanggung jawab langsung kepada Sekretaris Jenderal dimana Sekretaris Jenderal adalah pendukung manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya Kementerian Kesehatan.

2. Tugas

Pusat Inteligencia Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan kebijakan teknis, pemeliharaan, peningkatan kemampuan penanggulangan masalah serta kajian tentang kesehatan inteligesia.

3. Fungsi

Selama melaksanakan tugas, Pusat Inteligencia Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Penyusunan kebijakan teknis, rencana dan kegiatan di bidang pemeliharaan dan peningkatan kemampuan inteligencia kesehatan dan penanggulangan masalah inteligencia kesehatan;
- b. Pelaksanaan tugas di bidang pemeliharaan dan peningkatan kemampuan inteligencia kesehatan dan penanggulangan masalah inteligencia kesehatan.
- c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas di bidang pemeliharaan dan peningkatan kemampuan inteligencia kesehatan dan penanggulangan masalah inteligencia kesehatan;
- d. Pengkajian inteligencia kesehatan; dan
- e. Pelaksanaan administrasipusat.

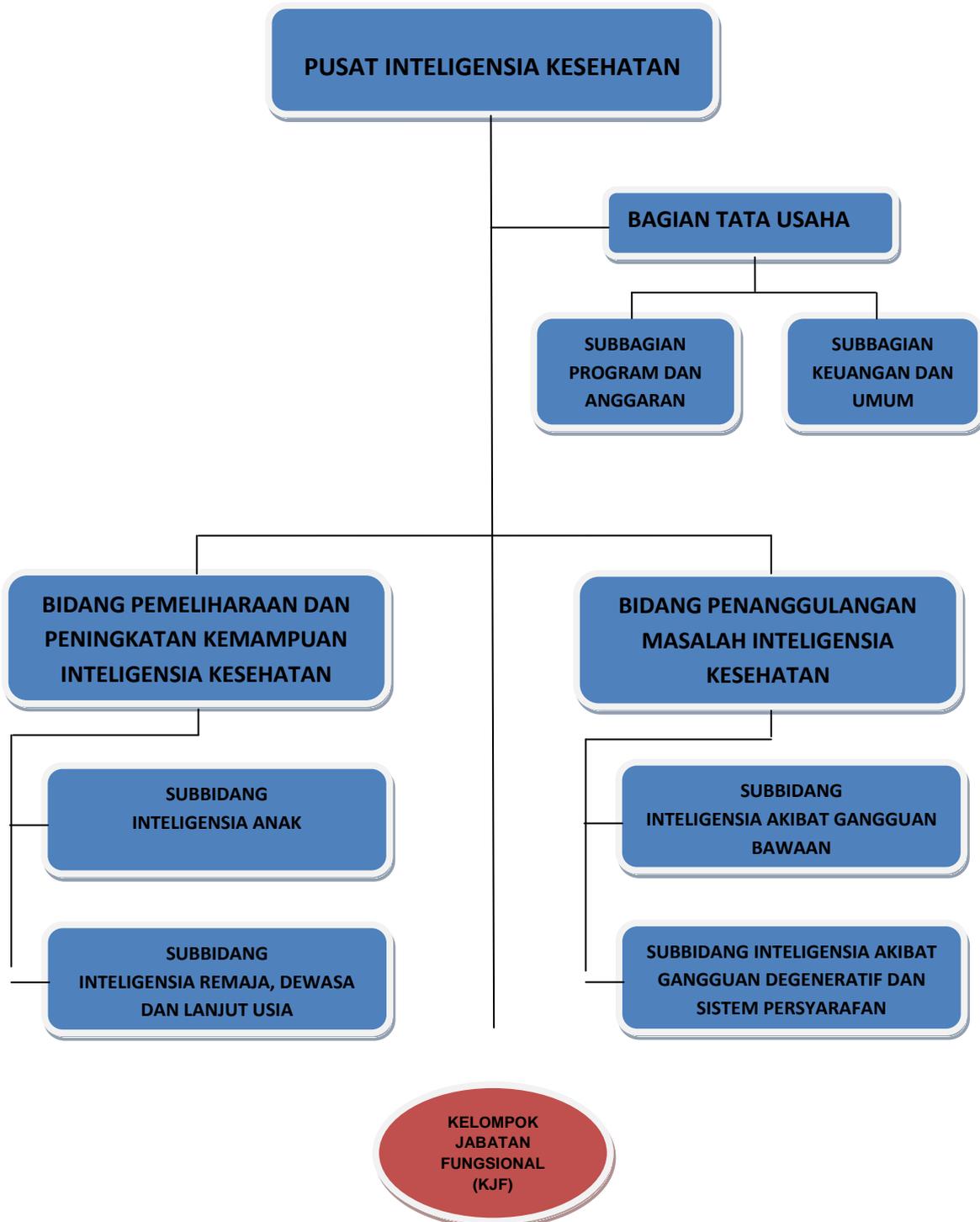
4. Susunan Organisasi

Susunan Organisasi Pusat Inteligencia Kesehatan terdiri dari :

1. Kepala Pusat Inteligencia Kesehatan, membawahkan :
 - a) Bagian Tata Usaha;
 - b) Bidang Pemeliharaan dan Peningkatan Kemampuan Inteligencia Kesehatan;
 - c) Bidang Penanggulangan Masalah Inteligencia Kesehatan;
 - d) Kelompok Jabatan Fungsional.
2. Bagian Tata Usaha membawahkan :
 - a) Subbagian Program dan Anggaran; dan
 - b) Subbagian Keuangan dan Umum.
3. Bidang Pemeliharaan dan Peningkatan Kemampuan Inteligencia Kesehatan :
 - a) Subbidang Inteligencia Anak; dan
 - b) Subbidang Inteligencia Remaja, Dewasa dan Lanjut Usia.

4. Bidang Penanggulangan Masalah Inteligencia Kesehatan :
 - a) Subbidang Inteligencia Akibat Gangguan Bawaan; dan
 - b) Subbidang Inteligencia Akibat Gangguan Degeneratif dan Sistem Persyarafan.

STRUKTUR ORGANISASI PUSAT INTELIGENSIA KESEHATAN



BAB II

PERKEMBANGAN DAN MASALAH INTELIGENSIA KESEHATAN

A. Perkembangan Dan Masalah Pembangunan Kesehatan

Perkembangan Pembangunan Kesehatan

Tujuan jangka panjang dari pembangunan bidang kesehatan diarahkan untuk tercapainya tujuan utama yaitu peningkatan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dengan memelihara kesehatannya, memperbaiki status gizinya untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan menuju keluarga sehat dan sejahtera.

Sesuai dengan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional, telah ditetapkan arah RPJMN Tahap II yaitu perlunya memantapkan penataan kembali Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI), meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM), membangun kemampuan IPTEK serta memperkuat daya saing perekonomian.

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah. Pelaksanaan dilakukan dengan mengacu pada dasar-dasar pembangunan kesehatan yaitu meningkatkan partisipasi masyarakat dan menggalang kerja sama untuk melaksanakan upaya kesehatan yang dilakukan secara serasi dan seimbang.

Upaya kesehatan masyarakat mengalami peningkatan capaian, seperti cakupan rawat jalan sudah mencapai 15,26 % (2008). Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan meningkat dari 77,23 % (2007) menjadi 80,36%(2008), begitu juga dengan cakupan pelayanan antenatal (K4) meningkat dari 79,65 % pada tahun 2007 menjadi 86,04% pada tahun 2008. Pelayanan kesehatan dasar bagi keluarga miskin secara cuma-cuma di Puskesmas mencapai target yaitu 100 % dan jumlah Poskesdes melebihi target (36.000 desa) mencapai 47.111 desa. Pencapaian program juga mengalami peningkatan seperti pemberian kapsul vitamin A, pemberian tablet besi, perbaikan status gizi.

Masalah Pembangunan Kesehatan

Dalam pembangunan kesehatan, kualitas SDM Indonesia merupakan salah satu isu utama yang mendapat perhatian. Berdasarkan data UNDP tentang *Human Development Report* menunjukkan bahwa kualitas SDM Indonesia tergolong relatif rendah, bahkan terendah diantara negara-negara ASEAN. Hal tersebut di atas terjadi sebagai akibat masih rendahnya partisipasi masyarakat dan kurang terintegrasi dan koordinasi baik lintas sektor maupun program dari upaya pelayanan kesehatan yang sudah ada.

Kematian ibu dan kematian bayi lazim dipakai negara untuk landasan menyusun indikator kesejahteraan dalam bentuk angka kematian bayi/anak dan angka kematian ibu. Millenium Development Goals ke 4 (empat) dan ke 5 (lima) menargetkan penurunan 2/3 Angka Kematian Bayi (AKB) dan penurunan 3/4 Angka Kematian Ibu (AKI) dalam kurun waktu 1990-2015. Sehingga di tahun 2015, berdasarkan target MDGs tersebut, AKB di Indonesia seharusnya turun menjadi 23/1.000 Kelahiran Hidup (KH), dan AKI turun menjadi 102 per 100.000 KH. Disamping itu bayi yang lahir belum diperhatikan, di mana bayi lahir cacat dan lahir sehat (normal) tetapi pertumbuhan otak tidak maksimal karena faktor kebodohan, keterbelakangan sosial dan kemiskinan.

Umur Harapan Hidup (UHH) dari 65,8 tahun 1999 (Susenas 1999) menjadi 69,2 tahun 2005 (Susenas 2005), dan pada tahun 2007 menjadi 70,5 tahun. Meningkatnya UHH, maka terjadi peningkatan proporsi Usia Lanjut (Usila) (diatas 60 tahun 7,6% atau 16 juta jiwa).

Penyakit tidak menular dan keturunan hipertensi prevalensinya mencapai 31,7%, dimana usia penderitanya mulai bergeser ke arah lebih muda yakni 15 tahun. Hipertensi berkaitan erat dengan perilaku kehidupan tidak cerdas dan sehat, seperti; tidak berolah raga, merokok dan makanan berkolesterol.

Hipertensi berakhir dengan stroke sebagai penyebab kematian tertinggi 26,9% pada penyakit tidak menular, disusul hipertensi 12,3%, Kencing manis 10,2%, kanker ganas 10,2%, penyakit jantung iskemik 9,3%, penyakit pernafasan kronik 9,2%, penyakit jantung yang lain 7,5%, penyakit pencernaan lambung 3,4%, kelainan bawaan bayi 1,0% dan kelainan gizi 0,4% (Risikesdas 2007). Penderita penyakit tidak menular dan keturunan umumnya pada usia ke arah lebih tua.

Walaupun telah imunisasi, penyakit menular Tuberkulosa paru tetap terjadi pada semua segmen usia berkaitan dengan perilaku tidak cerdas dan sehat, seperti; tidak berolah raga, merokok dan makanan salah gizi. Tuberkulosa paru merupakan penyebab kematian tertinggi

27,8% pada kelompok penyakit menular, disusul penyakit hati/kuning 19,1%, pneumonia paru 14,4%, diare 13,2%, typhus 6,0%, malaria 4,0%, radang selaput otak 3,0%, demam berdarah 2,1%, tetanus 1,9% dan infeksi darah 1,2% (Riskesmas 2007). Penderita penyakit menular umumnya pada usia ke arah lebih muda, bayi dan Balita rentan terinfeksi kuman. Selama tiga dekade pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan secara berkesinambungan tersebut, telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan, namun masih rendah apabila dibandingkan dengan negara-negara tetangga.

Permasalahan selanjutnya yang dihadapi adalah rendahnya kesehatan penduduk yang antara lain ditunjukkan dengan masih tingginya angka kematian bayi, anak balita dan ibu maternal serta tingginya proporsi balita yang menderita gizi kurang dan masih tingginya angka kematian akibat beberapa penyakit menular serta kecenderungan semakin meningkatnya penyakit tidak menular.

Kesenjangan kualitas kesehatan dan akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu antar wilayah/daerah belum memadainya karena penyebaran tenaga kesehatan baik dari jumlah, komposisi maupun mutu tenaga kesehatan tersebut.

B. Perkembangan Dan Masalah Inteligencia Kesehatan

Perkembangan Inteligencia Kesehatan

Tantangan kesehatan global adalah menuju kepada keberhasilan pencapaian MDG's. Sementara itu beberapa upaya pelayanan kesehatan masih merupakan permasalahan utama yang berkaitan langsung dengan pengembangan SDM. Keberhasilan pembangunan dari suatu negara, dinilai secara menyeluruh meliputi pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan merupakan satu kesatuan indikator, dapat terlihat bahwa untuk mewujudkan masyarakat sehat mandiri dan berkualitas diperlukan dukungan pendidikan optimal sebagai modal utama terjadinya output individu produktif, sosial dan sejahtera (UU Kesehatan) yang mampu memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri, mandiri dalam memelihara kesehatannya, menghidupi keluarga dan mampu beraktifitas dalam kehidupan bermasyarakat.

Dalam rangka menyiapkan SDM berkualitas, upaya pelayanan kesehatan inteligensi mempunyai peran penting untuk menunjang program-program yang telah dilakukan oleh lintas program dan sektor, yaitu dilakukan dengan tujuan untuk memelihara, meningkatkan dan mengembangkan fungsi otak sebagai pusat berbagai kecerdasan atau inteligensi agar

tetap optimal, berdaya guna pada setiap tahap kehidupan melalui kegiatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan inteligensia adalah upaya kesehatan yang berkaitan dengan optimalisasi fungsi dan potensi inteligensi manusia untuk dapat meningkatkan kualitas hidup.

Dalam rangka menyiapkan SDM berkualitas, Pusat Inteligencia Kesehatan merumuskan pendekatan lintas program yang terintegrasi melalui pendekatan brain assessment dan brain development (brain stimulasi dan brain restoration) untuk seluruh masyarakat Indonesia melalui peningkatan kemampuan para birokrat untuk membuat kebijakan-kebijakan dan pemberdayaan masyarakat dan keterlibatan profesi/ akademisi yang berkontribusi dalam pembangunan melalui lintas sektor dan program secara terkoordinasi, terintegrasi, dan sinkronisasi dengan sasaran dan indikator yang jelas.

Masalah Inteligencia Kesehatan

Gangguan fungsi inteligensi berpengaruh terhadap seluruh aktivitas individu kehidupan bermasyarakatnya sehari-hari, yang pada gilirannya menyebabkan penurunan kualitas hidup. Terganggunya aktifitas kehidupan sosial menyebabkan problem kesehatan masyarakat dan tingginya biaya yang harus ditanggung oleh keluarga, masyarakat, dan pemerintah untuk menanggulangi masalah tersebut dalam jangka waktu yang panjang.

Masalah kesehatan inteligensia adalah masalah yang kompleks dimana penyelesaiannya harus terintegrasi secara lintas program dan sektor. Pembangunan secara menyeluruh memerlukan SDM yang berkualitas yang akan melaksanakan pembangunan guna mencapai hasil yang diharapkan dan mengembangkan upaya-upaya pembangunan yang sudah dilakukan untuk dapat bersaing secara global.

Pembangunan SDM yang berkualitas sudah harus dimulai sejak janin hingga lanjut usia sesuai dengan siklus kehidupan.

a. Masa Janin

Dalam kandungan dimana setiap bayi yang lahir memiliki potensi yang sama, hanya saja kualitas asupan dan penyerapan nutrisinya belum tentu sama antara satu dengan yang lainnya dikarenakan belum semua jaras dari sel-sel otak bayi saling berasosiasi dengan sempurna. Padahal semakin kuat asosiasi antar sel, semakin kuat pula daya tangkap dan memori anak. Jumlah asosiasi antar jaras dan sel saraf tersebut menjadi dasar untuk memori pada manusia.

Masalah kesehatan pada Ibu hamil akibat kurangnya asupan gizi, secara sistematis menjadi sumber malapetaka dalam kehidupan sosial di masyarakat. Dalam perspektif inteligensia kesehatan, hambatan perkembangan pada otak janin yang dikandung akan terlahir bayi dengan berbagai gangguan fungsi-fungsi belajar otak yang akan menurunkan daya kecerdasan (potensi inteligensia). Rendahnya daya atau potensi kecerdasan nantinya menghambat kemampuan aktivitas psikososial dalam kehidupan anak pada usia selanjutnya.

b. Masa Bayi

Pada masa bayi, perkembangan dan pertumbuhan bayi merupakan investasi penting pada tumbuh kembang bayi sebagai awal pada pertumbuhan selanjutnya. Orang tua wajib untuk selalu mengawasi pertumbuhan dan perkembangan bayi, agar apabila terjadi gejala penyimpangan dapat terdeteksi secara dini. Agar kembang tumbuh bayi dapat optimal, dibutuhkan kebutuhan dasar, yaitu kebutuhan fisis-biologis terdiri dari nutrisi, imunisasi, kebersihan badan & lingkungan, pengobatan, olahraga dan bermain.

c. Masa Balita

Pada masainilah struktur otak mengalami perkembangan pesat. Proses perkembangan otak ini berlangsung sangat cepat hingga balita berusia tiga tahun. Nutrisi pada balita dan stimulasi yang diberikan pada masa ini akan berpengaruh besar pada kecerdasan balita. Orang tua sebaiknya memanfaatkan periode ini dengan baik dengan cara memberikan kebutuhan stimulasi dan nutrisi pada balita sebaik mungkin. Kebutuhan kasih sayang yang dapat menciptakan rasa aman, nyaman, dilindungi, diperhatikan, diberi contoh, dibantu, didorong, dihargai, penuh kegembiraan dan koreksi, Serta kebutuhan stimulasi yang berguna untuk merangsang fungsi sensorik, motorik, emosi-sosial, kognitif, mandiri, kreatif, kepemimpinan dan moral.

d. Masa Anak-anak

Pertumbuhan dan perkembangan anak tidak hanya tergantung pada keadaan perekonomian keluarga tetapi sangat tergantung pada pola pikir dan pola asuh yang diberikan orang tua pada buah kasihnya. Implikasinya adalah bahwa anak yang tidak mendapatkan lingkungan yang merangsang pertumbuhan otak atau tidak mendapatkan stimulasi psikososial seperti jarang disentuh atau jarang diajak

bermain, akan mengalami berbagai penyimpangan perilaku. Penyimpangan tersebut dalam bentuk hilangnya citra diri yang berakibat pada rendah diri, sangat penakut, dan tidak mandiri, atau sebaliknya menjadi anak yang tidak memiliki rasa malu dan terlalu agresif. Bentuk penyimpangan lainnya adalah “dysplasia”, sulit berkonsentrasi, menderita autis, sulit memahami perintah, depresi, mental retardasi, sulit bersosialisasi, dan sulit mengontrol perilaku.

e. Masa Remaja

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan pesat baik fisik, psikologis maupun intelektual. Disamping pertumbuhan dan perkembangan juga punya sifat khas yaitu mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh kedalam perilaku berisiko dan mungkin harus menanggung berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial yang lebih berat, bahkan mungkin mengalami depresi sampai ke arah bunuh diri.

Kelompok remaja yaitu penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, di Indonesia memiliki proporsi kurang lebih 1/5 dari penduduk. Ini sesuai dengan proporsi dunia dimana jumlah remaja juga 1/5 penduduk dunia atau sekitar 1,2 miliar (WHO 2003).

Kemajuan teknologi dan era globalisasi, informasi yang diterima secara berulang akan membentuk suatu kebiasaan, perilaku, dan kepribadian seseorang sesuai dengan cara pembelajaran otaknya. Informasi yang dilihat, dan didengar dari lingkungan, masuk ke organ otak diproses sesuai dengan kapasitas kemampuan inteligensi dasar yang dimiliki oleh seseorang. Tingkat pendidikan remaja untuk merespon lingkungan akan sangat menentukan dalam pembentukan pola perilaku. Jadi tidak heran, bahwa kemajuan teknologi dapat mengubah pola perilaku remaja sesuai dengan kerja otak.

Dampak positifnya menumbuhkan pola pikir yang kritis untuk terus-menerus mengembangkan diri mengikuti kemajuan teknologi yang telah ada. Sedang dampak negatifnya terjadi penyalahgunaan teknologi untuk tindak kejahatan yang dilakukan remaja yang masih berjiwa labil dan mudah dijebak dalam hal-hal yang berpengaruh

buruk. Bahkan terbukti terjadinya berbagai kerusakan sel otak para remaja kita yang bermanifes perilaku peyimpang.

f. Masa Dewasa

Pada usia dewasa, ibu hamil yang kurang asupan gizi menyumbang kebodohan karena memperlemah potensi inteligensi, menimbulkan gangguan perkembangan otak pada bayi. Seiring dengan bertambahnya usia kandungan, maka kebutuhan gizi semakin meningkat, terutama setelah memasuki kehamilan trimester kedua. Sebab pada saat itu, pertumbuhan dan perkembangan janin berlangsung pesat - terutama organ otak dan susunan syaraf yang membutuhkan asupan gizi seimbang dan stimulasi lingkungan yang optimal.

SDM yang berkualitas berkaitan langsung terhadap Indeks Pembangunan Manusia yang merupakan indikator keberhasilan secara menyeluruh pembangunan dibidang pendidikan, kesehatan, dan ekonomi yang membentuk pengelompokan masyarakat yang belum tergalai potensi kecerdasan (pendidikan yang kurang), paradigma berpikir masyarakat yang terkungkung pada kebiasaan-kebiasaan tidak beralasan (tidak cerdas) dan sehingga individu atau masyarakat tidak berdaya untuk menghidupi dirinya sendiri dan keluarga (miskin) dan berkaitan langsung terhadap peningkatan partisipasi kesehatan masyarakat yang terintegrasi dan terkoordinasi untuk tercapainya kesehatan yang mandiri.

g. Masa Lansia

Pada lansia, dengan berbagai masalah degeneratif, untuk mengendalikan kesehatan mereka, lansia dapat diberdayakan dengan kegiatan Vitalisasi dan Restorasi Kesehatan Inteligensia pada lansia, disertai kombinasi dengan penilaian klinis dan intervensi medis yang tepat, secara signifikan mengurangi kejadian jatuh pada lansia, sehingga pada gilirannya berujung pada peningkatan kualitas hidup lansia.

Kegiatan ini telah terbukti secara signifikan meningkatkan status kesehatan para lansia sekaligus mengurangi tingkat ketergantungan lansia pada puskesmas, rumah sakit dan jasa dokter.

Selain hal tersebut, stimulasi otak lansia dilakukan untuk mendorong kemitraan di tingkat nasional dan masyarakat antara pemerhati pemberdayaan lansia dan jaringan kesehatan masyarakat untuk melaksanakan kegiatan lansia berbasis lokal; mendirikan klinik-klinik lansia, dan melakukan serangkaian khusus workshop lanjutan

yang ditargetkan diikuti secara nasional oleh para pemegang program, pemerhati lansia dan tokoh masyarakat dari seluruh daerah. Lokakarya ini diselenggarakan sebagai upaya Pusat Inteligencia Kesehatan berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan inteligensia pada lansia.

Selain permasalahan di atas penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Indonesia dari aspek kesehatan inteligensia sering terlupakan karena lebih diarahkan pada penanggulangan penyakit-penyakit akut, menular serta *new emerging disease* dibandingkan dengan kualitas kesehatan inteligensia.

Berdasarkan permasalahan yang timbul di masyarakat maka kedepan permasalahan kesehatan inteligensia menjadi sangat penting diperhatikan karena akan berpengaruh pada Indeks Pembangunan Manusia Indonesia.

Kualitas sumberdaya manusia, atau lebih dikenal dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), Indonesia berada pada urutan ke 121 dari 185 negara (Maret 2013) yang ada di dunia. Kondisi ini sangat memprihatinkan, sehingga pemerintah dan semua pihak harus lebih serius memperbaiki gizi, kesehatan keluarga dan seluruh faktor yang mendukung optimalisasi Inteligencia.

Inteligensia merupakan kemampuan adaptasi secara efektif terhadap lingkungan, dan membuat perubahan pada diri sendiri dan lingkungan (*agent of change*), atau mendapatkan sesuatu yang baru. Inteligencia bukan hanya suatu proses mental, tetapi kombinasi beberapa proses langsung melalui adaptasi di lingkungan. Inteligencia merupakan upaya memelihara, meningkatkan dan mengembangkan fungsi otak sebagai pusat berbagai kecerdasan agar dapat optimal, berdaya guna dan berhasil gunapada tahapan kehidupan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Disisi lain pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan secara kontinuitas telah berhasil untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara umum dengan perbaikan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI) dan Umur Harapan Hidup (UHH). Begitupula terjadi penurunan prevalensi gizi kurang pada balita yang menurun dari 36,5% menjadi 23,6% pada tahun 2005.

BAB III

VISI, MISI, TUJUAN, DAN NILAI KEMENTERIAN KESEHATAN

A. Visi Kementerian Kesehatan

“ Masyarakat Sehat yang mandiri dan Berkeadilan “

B. Misi Kementerian Kesehatan

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata bermutu dan berkeadilan.
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan.
4. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

C. Tujuan Kementerian Kesehatan

Terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

D. Nilai Kementerian Kesehatan

Guna mewujudkan visi dan misi rencana strategis pembangunan kesehatan, Kementerian Kesehatan menganut dan menjunjung tinggi nilai-nilai yaitu:

1. Pro Rakyat

Dalam penyelenggaraan pembangan kesehatan, Kementerian Kesehatan selalu mendahulukan kepentingan rakyat dan haruslah menghasilkan yang terbaik untuk rakyat. Diperolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap orang adalah salah satu hak asasi manusia tanpa membedakan suku, golongan, agama, dan status sosial ekonomi.

2. Inklusif

Semua program pembangunan kesehatan harus melibatkan semua pihak, karena pembangunan kesehatan tidak mungkin hanya dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan saja. Dengan demikian, seluruh komponen masyarakat harus

berpartisipasi aktif, yang meliputi lintas sektor, organisasi profesi, organisasi masyarakat pengusaha, masyarakat madani, dan masyarakat akar rumput.

3. Responsif

Program kesehatan haruslah sesuai dengan kebutuhan dan keinginan rakyat, serta tanggap dalam mengatasi permasalahan di daerah, situasi kondisi setempat, sosial budaya dan kondisi geografis. Faktor-faktor ini menjadi dasar dalam mengatasi permasalahan kesehatan yang berbeda-beda sehingga diperlukan penanganan yang berbeda pula.

4. Efektif

Program kesehatan harus mencapai hasil yang signifikan sesuai target yang telah ditetapkan, dan bersifat efisien.

5. Bersih

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan harus bebas dari korupsi, kolusi, dan nepotisme (KKN), transparan, dan akuntabel.

BAB IV

KEBIJAKAN, STRATEGI, DAN KEGIATAN

A. KEBIJAKAN

Pusat Inteligencia Kesehatan menunjang program-program pembangunan bidang kesehatan yang ada dengan tujuan untuk mencapai masyarakat Indonesia yang sehat, cerdas, berkualitas, dan produktif. Penyelenggaraan upaya kesehatan inteligensia dilaksanakan dengan memperhatikan :

1. Pembangunan kesehatan inteligensia secara bertahap untuk mendukung program-program kesehatan yang telah ada, sesuai dengan situasi, kondisi kemampuan sumber daya pemerintah pusat maupun daerah, sistem informasi dan manajemen, serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, sehingga terwujud pelayanan kesehatan prima untuk mencapai kecerdasan yang optimal.
2. Perencanaan, pelaksanaan, penilaian dan pembinaan upaya kesehatan inteligensia diselenggarakan secara sistematis, terpadu sesuai dengan sosial budaya, didukung oleh kemampuan anggaran pemerintah dan swadaya masyarakat setempat melalui asuransi sosial, serta memperhatikan data dasar yang diperoleh dari hasil kajian dan penelitian yang obyektif.
3. Penyelenggaraan dan kelembagaan upaya kesehatan inteligensia melalui pemantapan dan penggalangan kemitraan dengan lintas program, lintas sektor, perguruan tinggi, lembaga swadaya masyarakat, media massa, organisasi profesi, dunia usaha dan peran serta masyarakat setempat.
4. Pengembangan upaya kesehatan inteligensia melalui sosialisasi, koordinasi dan kerjasama lintas program maupun lintas sektor yang bertujuan kepada pemberdayaan masyarakat dan lingkungan keluarga.

B. STRATEGI

Strategi mewujudkan masyarakat sehat, cerdas berkualitas dan produktif dengan melibatkan peran Lembaga Pemerintah maupun organisasi sosial masyarakat untuk:

1. Meningkatkan pemahaman, keterampilan dan kemampuan petugas kesehatan dalam pemeliharaan, peningkatan dan penanggulangan masalah intelegensia kesehatan.

2. Meningkatkan pemahaman, keterampilan dan kemampuan *stakeholders* akan kesehatan otak dan *brain development*.
3. Meningkatkan akses setiap individu dan masyarakat terhadap upaya pelayanan kesehatan inteligensi yang berkualitas melalui jejaring kemitraan organisasi sosial di masyarakat dan asuransi sosial.
4. Meningkatkan evaluasi monitoring dan informasi kesehatan inteligensi.

C. PRIORITAS KEGIATAN

Untuk mempertahankan dan meningkatkan yang dicapai saat ini, arah pengembangankesehatan inteligensi ke depan ditujukan untuk mewujudkan manusia Indonesia berkualitas dan berdaya saing tinggi baik regional maupun Internasional. Untuk itu, prioritas pengembangankegiatan Pusat Inteligencia Kesehatan yang dipilih untuk lima tahun ke depan adalah:

1. Meningkatkan pencapaian kecerdasan yang tinggi sejak dari kandungan sampai usia lanjut;
2. Mengoptimalkan faktor-faktor pendukung potensi otak dengan tepat sejak konsepsi sampai usia lanjut;
3. Meningkatkan inteligensi kesehatan dengan stimulasi oleh lingkungan yang kondusif secara berkesinambungan di berbagai kelompok umur;
4. Mengoptimalkan kerangka pikir (*mind-set*) sehingga mampu merubah sikap dan perilaku sumber daya manusia;
5. Menanggulangi masalah-masalah inteligensi sebagai akibat gangguan berbagai kelainan atau penyakit.
6. Melakukan upaya-upaya penyiapan SDM unggul melalui pendekatan "*Brain Assessment*"

Bahwa Indeks Pembangunan Manusia diasumsikan untuk menggambarkan keberhasilan pembangunan dari suatu negara yang merupakan pengintegrasian antara pendidikan kesehatan dan kesejahteraan sebagai satu kesatuan nilai ini menunjukkan bahwa kesehatan mandiri dan berkualitas sebagai modal utama terjadinya *output* individu produktif yang mampu memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri, mandiri dalam

memelihara kesehatannya, menghidupi keluarga dan mampu beraktifitas dalam kehidupan bermasyarakat.

BAB V

KEGIATAN PUSAT INTELIGENSIA KESEHATAN

Dalam rangka pencapaian tujuan visi, misi, dan sasaran perlu dirumuskan kebijakan operasional, dan kegiatan untuk pencapaiannya.

Adapun kebijakan operasional dan kegiatan, sebagai berikut :

A. KEBIJAKAN OPERASIONAL :

Kebijakan Operasional Pusat Inteligencia Kesehatan yaitu upaya akselerasi dan optimalisasi pencapaian potensi otak dan fungsi belajar otak dalam meningkatkan kualitas kesehatan inteligensia.

B. KEGIATAN :

1. Pemeliharaan dan Peningkatan Kemampuan Inteligencia Kesehatan;
2. Penanggulangan Masalah Inteligencia Kesehatan;
3. Pelaksanaan koordinasi Manajemen Sumber Daya.

C. STRATEGI

Untuk mencapai tujuan dan sasaran Pusat Inteligencia Kesehatan pada tahun 2015, ditempuh strategi sebagai berikut :

1. Pemberdayaan Profesi yang terkait dengan kegiatan kesehatan inteligensia;
2. Penguatan Petugas di sarana kesehatan dan institusi terkait;
3. Pemberdayaan individu dan masyarakat;
4. Pengorganisasian LP/LS untuk mencapai efisisensi dan efektifas pelaksanaa kegiatan;
5. Meningkatkan evaluasi, monitoring dan informasi kesehatan inteligensi;
6. Melakukan koordinasi, integrasi dan sikronisasi kegiatan di lingkungan Kemenkes secara lintas program.

D. KEGIATAN DAN ALOKASI ANGGARAN

Selama tahun 2015 Pusat Inteligencia Kesehatan melaksanakan berbagai kegiatan:

sesuai tugas dan fungsi, sebagai berikut:

KODE	URAIAN SUB OUTPUT/KOMPONEN/SUBKOMPONEN/DETIL	JUMLAH BIAYA
2050	PENINGKATAN INTELIGENSI KESEHATAN	15,447,957,000
<i>2050.006</i>	<i>LAPORAN DUKUNGAN MANAJEMEN</i>	<i>9,045,995,000</i>
011	PENGEMBANGAN LAYANAN KESEHATAN INTELIGENSI DI DAERAH	1,956,715,000
012	SOSIALISASI KEGIATAN INTELIGENSI KESEHATAN	813,470,000
013	KONSOLIDASI PUSAT INTELIGENSI KESEHATAN	742,360,000
014	PENCETAKAN PEDOMAN	196,000,000
015	KONSINYASI KEGIATAN	346,040,000
016	FORUM KOORDINASI PUSAT INTELIGENSI KESEHATAN	785,550,000
017	LOKAKARYA KESEHATAN INTELIGENSI	392,160,000
018	PENGUATAN DAERAH DALAM PENGEMBANGAN KESEHATAN INTELIGENSI	1,180,680,000
019	PEMBUATAN MEDIA INFORMASI INTELIGENSI KESEHATAN	267,760,000
020	PENYUSUNAN PROFIL TEMATIK EBA	42,000,000
021	PENGUATAN INTEGRITAS BERBASIS EBA PADA PEGAWAI DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN	179,100,000
022	PEMBUATAN SARANA INFORMASI PEMBANGUNAN KARAKTER BANGSA MELALUI JENDEKATAN SIKLUS HIDUP	2,144,160,000
<i>2050.007</i>	<i>ALAT KESEHATAN INTELIGENSI DAN PERALATAN FASILITAS PERKANTORAN</i>	<i>945,650,000</i>
011	PENGADAAN ALAT INVENTARIS KANTOR	129,650,000
012	PENGADAAN ALAT STIMULASI INTELIGENSI KESEHATAN	436,250,000
013	PENGADAAN PAKET SCANNER DMR EXECUTIVE BRAIN ASSESSMENT	104,700,000
014	MODIFIKASI SOFTWARE SIM EXECUTIVE BRAIN ASSESMENT (EBA)	50,000,000
015	PENGADAAN RUMAH EBA	35,050,000
016	SISTEM COMPUTER ASISTED TEST	190,000,000
<i>2050.028</i>	<i>INSTRUMEN PENINGKATAN DAN PENANGGULANGAN MASALAH INTELIGENSI SESUAI TAHAPAN SIKLUS KEHIDUPAN</i>	<i>1,464,102,000</i>
<i>2050.028.001</i>	<i>Instrumen Peningkatan dan Penanggulangan Masalah Inteligensi sesuai Tahapan Siklus Hidup (Ibu Hamil)</i>	<i>139,680,000</i>
011	PENYUSUNAN PEDOMAN TEKNIS PEMANTAUAN PELAKSANAAN STIMULASI PENGUNGKIT OTAK PADA JANIN MELALUI IBU HAMIL (BRAIN BOOSTER)	139,680,000
<i>2050.028.002</i>	<i>Instrumen Peningkatan dan Penanggulangan Masalah Inteligensi sesuai Tahapan Siklus Hidup (Bayi)</i>	<i>148,440,000</i>
011	PEDOMAN OPTIMASI KECERDASAN BAYI MELALUI STIMULASI SENTUH	148,440,000
<i>2050.028.003</i>	<i>Instrumen Peningkatan dan Penanggulangan Masalah Inteligensi sesuai Tahapan Siklus Hidup (Balita)</i>	<i>111,150,000</i>
011	PETUNJUK TEKNIS TERAPI SENTUH PADA BALITA DENGAN GANGGUAN SENSOMOTORIK	111,150,000
<i>2050.028.004</i>	<i>Instrumen Peningkatan dan Penanggulangan Masalah Inteligensi sesuai Tahapan Siklus Hidup (Anak)</i>	<i>177,850,000</i>
011	PETUNJUK TEKNIS DETEKSI GANGGUAN KESEHATAN INTELIGENSI PADA ANAK	111,650,000
012	PENGKAJIAN DETEKSI DAN STIMULASI PENGARUH PERMAINAN TERHADAP PERKEMBANGAN KOGNITIF	66,200,000
<i>2050.028.005</i>	<i>Instrumen Peningkatan dan Penanggulangan Masalah Inteligensi sesuai Tahapan Siklus Hidup (Remaja)</i>	<i>185,562,000</i>
011	PENGEMBANGAN MODEL OPTIMALISASI POTENSI KECERDASAN MAJEMUK PADA REMAJA	185,562,000
<i>2050.028.006</i>	<i>Instrumen Peningkatan dan Penanggulangan Masalah Inteligensi sesuai Tahapan Siklus Hidup (Dewasa)</i>	<i>579,720,000</i>
011	PEDOMAN INTEGRASI LAYANAN KESEHATAN INTELIGENSI BERBASIS SIKLUS HIDUP	386,920,000

012	PEDOMAN VOKASIONAL PADA ORANG DENGAN GANGGUAN KOGNITIF	120,650,000
013	PENGEMBANGAN MODEL LAYANAN GANGGUAN SISTEM PERSARAFAN UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN INTELIGENSI (KUALITAS HIDUP)	72,150,000
2050.028.007	Instrumen Peningkatan dan Penanggulangan Masalah Inteligensia sesuai Tahapan Siklus Hidup (Lansia)	121,700,000
011	PEDOMAN STIMULASI KOGNITIF PADA LANJUT USIA	54,860,000
012	PENGAJIAN REHABILITASI KOGNITIF BAGI ORANG DENGAN GANGGUAN KOGNITIF PADA LANSIA	66,840,000
2050.029	DOKUMEN PEMETAAN POTENSI SDM BERBASIS EBA	251,780,000
011	PEMERIKSAAN EXECUTIVE BRAIN ASSESSMENT (EBA)	251,780,000
2050.030	LAPORAN BIMBINGAN TEKNIS	409,270,000
011	ADVOKASI KEGIATAN INTELIGENSI KESEHATAN	259,200,000
012	MONITORING DAN EVALUASI KEGIATAN KESEHATAN INTELIGENSI	150,070,000
2050.031	DOKUMEN PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN	437,920,000
011	PENYUSUNAN BAHAN PROGRAM/KEGIATAN TAHUN 2016	203,344,000
012	PENYUSUNAN RKAKL TAHUN 2016	214,400,000
013	PENYUSUNAN LAKIP DAN LAPORAN TAHUNAN PUSAT INTELIGENSI KESEHATAN	20,176,000
2050.032	DOKUMEN LAPORAN KEUANGAN DAN UMUM	1,637,300,000
011	PENYUSUNAN LAPORAN SIMAK BMN DAN LAPORAN PERSEDIAAN BARANG	51,000,000
012	REKONSILIASI RENCANA PELAKSANAAN KEGIATAN	-
013	PENINGKATAN KEMAMPUAN SDM	141,800,000
014	PENYUSUNAN DOKUMEN ARSIP	-
015	REVIEW DOKUMEN REFORMASI BIROKRASI	-
016	PELIPUTAN ACARA KEDINASAN DI BIDANG INTELEGENSIA	94,700,000
017	REVIEW KEGIATAN AOC (AGENT OF CHANGE)	499,800,000
015	RENOVASI	850,000,000
2050.994	LAYANAN PERKANTORAN	1,255,940,000

BAB VI

PENUTUP

Rencana Aksi dan Kegiatan Pusat Inteligencia Kesehatan Tahun 2015 – 2019 ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya kesehatan inteligensia selama kurun waktu lima tahun.

Penyusunan Rencana Aksi dan Kegiatan Pusat Inteligencia Kesehatan ini dilakukan sedemikian rupa sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja tahunan Pusat Inteligencia Kesehatan.

Rencana Aksi dan Kegiatan Pusat Inteligencia Kesehatan dapat terlaksana dan mencapai tujuan organisasi apabila dilakukan dengan dedikasi yang tinggi dan kerjasama segenap aparatur kesehatan baik di lingkungan Pusat Inteligencia Kesehatan maupun di lintas program dan lintas sektor.

Dalam rangka penyempurnaan, tidak tertutup kemungkinan dilakukan penyesuaian terhadap substansi dari Rencana Aksi dan Kegiatan Pusat Inteligencia Kesehatan ini sesuai dengan perkembangan dan perubahan.

**MATRIKS RENCANA AKSI KEGIATAN PUSAT INTELIGENSIA KESEHATAN
TAHUN 2015 – 2019**

Kegiatan : Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Kementerian Kesehatan

Unit : Pusat Inteligencia Kesehatan

KEGIATAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KEBERHASILAN					UNIT PELAKSANA (ESELON 3)
			2015	2016	2017	2018	2019	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Peningkatan Inteligencia Kesehatan	Meningkatnya kesehatan inteligensia secara optimal	Jumlah instrumen Peningkatan dan Penanggulangan Masalah Inteligencia sesuai Tahapan Siklus Hidup untuk mendukung pembangunan pendidikan berkewarganegaraan dalam mempersiapkan SDM berkualitas	7	7	7	7	7	1. Bidang Pemeliharaan dan Peningkatan Kemampuan Inteligencia Kesehatan. 2. Bidang Penanggulangan Masalah Inteligencia Kes. 3. Bagian Tata Usaha

*Keterangan : Target 2015 – 2019 adalah nilai kumulatif

**MATRIKS PENDANAAN KEGIATAN PUSAT INTELIGENSIA KESEHATAN
TAHUN 2015 – 2019**

Kegiatan : Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Kementerian Kesehatan

Unit : Pusat Inteligencia Kesehatan

KEGIATAN	ALOKASI (Rp. Milliar)				TOTAL ALOKASI TAHUN 2015 – 2019 (Rp dalam ribuan)
	2015	2016	2017	2018	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(7)
Pengelolaan Inteligencia Kesehatan	15,447,957,000	21,829,377,000	24,363,482,000	27,096,538,000	84.514.953

**PENJELASAN TENTANG DEFINISI OPERASIONAL INDIKATOR KINERJA
PUSAT INTELIGENSI KESEHATAN TAHUN 2015-2019**

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	DATA DUKUNG	TARGET				
				2015	2016	2017	2018	2019
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Jumlah instrumen Peningkatan dan Penanggulangan Masalah Inteligensia sesuai Tahapan Siklus Hidup untuk mendukung pembangunan pendidikan berkewarganegaraan dalam mempersiapkan SDM berkualitas	Instrumen-instrumen Peningkatan dan Penanggulangan Masalah Inteligensia yang berjumlah 7 buah, sesuai Tahapan Siklus Hidup, yaitu: 1. Tahap Janin 2. Tahap Bayi 3. Tahap Balita 4. Tahap Anak 5. Tahap Remaja 6. Tahap Dewasa 7. Tahap Lansia	Dokumen / Kebijakan / Pedoman NSPK yang telah dihasilkan	7	7	7	7	7