

BAB IV SITUASI UPAYA KESEHATAN

A. Pelayanan Kesehatan

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Dengan memberikan pelayanan kesehatan dasar yang cepat dan tepat diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat dapat diatasi. Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan bayi
 - a. Pelayanan Antenatal

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis Kebidanan dan Kandungan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilannya. Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan K1 dan K4.

Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan K4 adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai standar paling sedikit empat kali kunjungan (sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester ketiga). Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan

ibu hamil. Berikut gambaran cakupan pelayanan K1 dan K4 di Kecamatan Kalimanah.

1) Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K-1.

Pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan pada ibu hamil yang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan atau Antenatal Care (ANC) meliputi Penimbangan Berat Badan, Pemeriksaan kehamilan, Pemberian Tablet Besi, Pemberian Imunisasi TT dan Konsultasi. Cakupan K1 ibu hamil di Kecamatan Kalimanah pada tahun 2020 sudah mencapai 100.00%, dan sudah diatas target 95,00%.

2) Cakupan Kunjungan K4 - ibu hamil

Cakupan K4 di Kecamatan Kalimanah pada tahun 2020 mencapai 96,4%.

b. Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan dengan Kompetensi Kebidanan.

Seorang ibu hamil yang akan bersalin pada fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang berkompeten. Fasilitas kesehatan yang ada yaitu PKD, Puskesmas Kalimanah. Apabila terjadi kehamilan resiko tinggi dan penyulit dalam persalinan maka dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi yaitu Rumah Sakit.

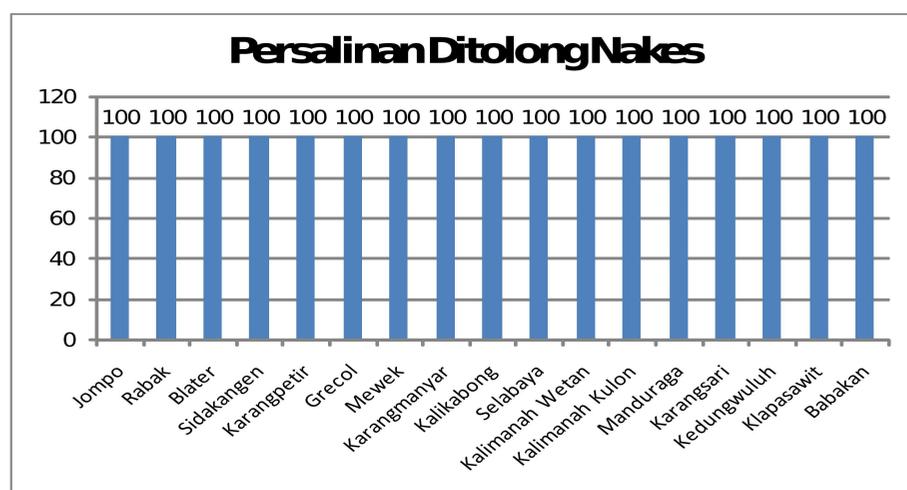
Adapun Komplikasi dan kematian maternal/AKI dapat terjadi pada saat kehamilan, saat persalinan, maupun pasca salin sampai dengan 42 hari, hal ini disebabkan :

1. Perdarahan post partum
2. Tekanan darah tinggi (Pre eklamsi dan Eklamsi)

3. Infeksi karena persalinan yang lama, kurangnya kebersihan pada luka pascasalin, dll
4. Riwayat penyakit tertentu, TBC, HIV, jantung, dll
5. Sepsis

Adapun cakupan Persalinan Oleh Bidan atau Tenaga Kesehatan yang berkompeten di Puskesmas Kalimantan tahun 2016 - 2020 yaitu sebesar 100,00% dan sudah memenuhi target SPM 2020 sebesar 100%.

Untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan dengan peningkatan kompetensi kebidanan dilaksanakan pelatihan untuk tenaga Bidan seperti : pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN), Pelatihan Penanganan Gawat Darurat Obstetrik dan Neonatal (PPGDON), manajemen asfiksia bayi baru lahir, manajemen bayi dengan berat lahir rendah, dll.



Gambar 4.3: Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan Kecamatan Kalimantan tahun 2020

c. Pelayanan Ibu Nifas

Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas Kecamatan Kalimantan tahun 2020 sebesar 100% meningkat dari 2017 95% tahun 2018 sebesar 93,7%.

d. Ibu Nifas Mendapat Vitamin A

Cakupan pelayanan ibu nifas mendapat Vitamin A Kecamatan Kalimantan tahun 2020 sebesar 100,00%.

e. Penanganan Komplikasi Kebidanan.

Dalam memberikan pelayanan khususnya oleh bidan didesa dan puskesmas, beberapa ibu hamil diantaranya tergolong dalam kasus risiko tinggi (risti) atau mengalami komplikasi kebidanan dan memerlukan pelayanan kesehatan rujukan. Jumlah sasaran ibu hamil dengan komplikasi kebidanan di Kecamatan Kalimantan pada tahun 2020 sebanyak 145 kasus dan cakupan ibu hamil dengan komplikasi yang mendapatkan penanganan sebanyak 88 kasus (60,7% dari jumlah ibu hamil dengan komplikasi). Sasaran penanganan komplikasi obstetri yang dipakai adalah perkiraan (20% dari jumlah ibu hamil) pada tahun 2020 dan penanganan komplikasi obstetri secara riil adalah 100% semua ibu hamil dengan komplikasi ditangani semua.

f. Penanganan Komplikasi Neonatal

Cakupan komplikasi Neonatal yang ditangani Kecamatan Kalimantan tahun 2020 sebesar 100% (yaitu 110 neonatus bayi baru lahir dari selur perkiraan)

g. Kunjungan Neonatal Satu Kali (KN1)

Neonatal yaitu bayi hingga usia kurang dari satu bulan (0-28 hari) merupakan golongan umur yang paling rentan atau memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi. Dalam melaksanakan kunjungan pelayanan neonatal, petugas kesehatan disamping melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Cakupan kunjungan neonatal

satu kali di Kecamatan Kalimanah tahun 2020 sebesar 99,9%.

h. Kunjungan Neonatal Tiga Kali (KN Lengkap)

Cakupan kunjungan neonatal tiga kali (KN Lengkap) di Kecamatan Kalimanah pada tahun 2020 adalah 98% turun dari tahun 2018 adalah 98,8% sedang tahun 2017 sebesar 94,8% dan tahun 2016 sebesar 97,6%.

i. Pelayanan Kesehatan Bayi

Cakupan pelayanan kesehatan bayi di Kecamatan Kalimanah pada tahun 2020 93,5% mengalami penurunan dari tahun 2019 adalah 96,4%., sedangkan 2018 sama dengan 2017 sebesar 100% , 2016 sebesar 99,5%.

2. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah Dasar.

Pelayanan kesehatan pada kelompok anak pra sekolah, usia sekolah dan remaja meliputi: pemantauan dini terhadap tumbuh kembang dan pemantauan kesehatan anak pra sekolah, pemeriksaan anak sekolah dasar/ sederajat, serta pelayanan kesehatan remaja.

a. Cakupan Penjaringan Kesehatan Anak SD dan setingkat

Cakupan pemeriksaan pelayanan kesehatan siswa SD/MI oleh Tenaga Kesehatan / Guru UKS dan Kader Kesehatan Sekolah pada tahun 2020 menurun dari tahun sebelumnya disebabkan pandemi covid 19. Adanya pembatasan kegiatan sekolah dan pembelajaran tatap muka serta protokol kesehatan yang mengharuskan untuk menjaga jarak, menyebabkan kegiatan penjaringan kesehatan anak sekolah sulit untuk dilaksanakan. Kegiatan ini berupa penjaringan dan pemeriksaan kesehatan terhadap siswa kelas I SD dan MI yang

dilaksanakan rutin dan merupakan kegiatan pokok yang terkoordinir dalam program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Tidak hanya tingkat pendidikan dasar saja tetapi juga tingkat lanjut SLTP dan SLTA. Cakupan pemeriksaan pelayanan kesehatan siswa kelas 1 SLTP oleh Tenaga Kesehatan / Guru UKS dan Kader Kesehatan Sekolah pada tahun 2020 yaitu 90,4% mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 dari 96% sedangkan cakupan untuk SLTA dan SLTP 2019 adalah 94,9% sedang tahun 2020 0 karena tidak dilakukan penjangingan.

b. Upaya Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Pelayanan kesehatan pada siswa sekolah SD/setingkat dari 33 sekolah tahap 1, Berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan terhadap 788 murid namun pemeriksaan secara khusus hanya 47,8% atau 712 murid yang memerlukan perawatan tindak lanjut perawatan.

3. Pelayanan Keluarga Berencana

Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) menurut hasil pengumpulan data pada tahun 2020 sebesar 9.758 sedangkan untuk kepesertaan keluarga berencana adalah sebagai berikut :

a. Peserta KB Pasca salin.

Jumlah peserta KB pasca salin di Kecamatan Kalimantan tahun 2020 62% (454 orang dari 727 akseptor). Meningkat dari tahun 2019 sebanyak 414 akseptor dari 782 ibu bersalin atau 52,9%.

b. Peserta KB Aktif.

Peserta KB Aktif di Kecamatan Kalimanah tahun 2020 sejumlah 7902 (81% dari 9758 PUS) meningkat dibandingkan tahun 2019 sejumlah 7741 (80,9% dari 9568 PUS) meningkat dari tahun 2018 sebanyak 7.637 atau sebesar 80,09% dari jumlah PUS yang ada sebanyak 9.536 PUS.

Dari data di dalam lampiran dapat diketahui bahwa peserta KB, baik peserta KB Baru maupun peserta KB aktif pada sebagian besar PUS menggunakan kontrasepsi hormonal 1)Suntikan 2)Pil, 3)Implan, dan non hormonal yaitu IUD, kondom; sehingga membutuhkan pembinaan secara rutin dan berkelanjutan untuk menjaga kelangsungan pemakaian kontrasepsi dan menekan angka Drop Out (DO) peserta KB.

Sedangkan partisipasi pria (bapak) untuk menjadi peserta KB, baik peserta KB Baru maupun peserta KB aktif mulai tampak contohnya yaitu MOP dan Kondom.

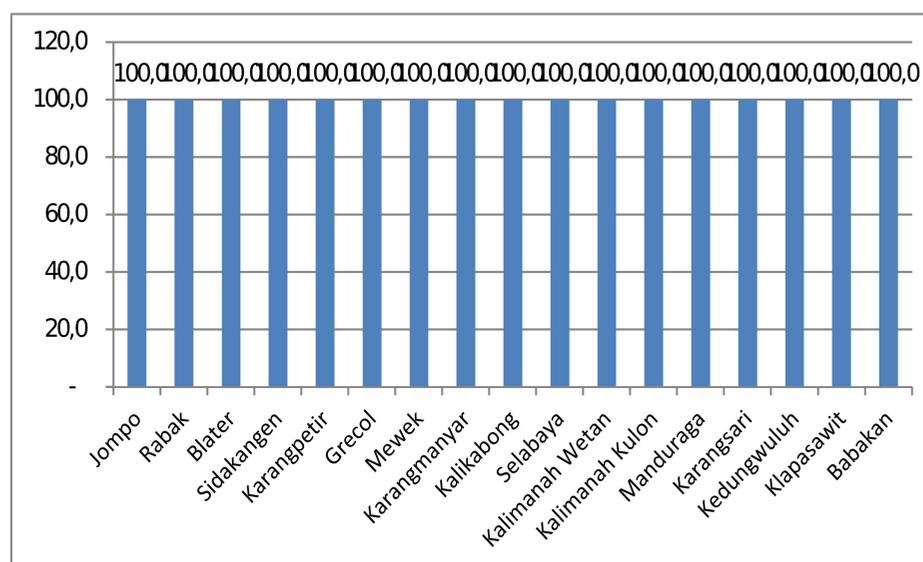
4. Pelayanan Imunisasi

Pencapaian "*Universal Child Immunization*" (UCI) pada dasarnya merupakan suatu gambaran terhadap cakupan sasaran bayi yang telah mendapatkan imunisasi secara lengkap. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut dapat digambarkan besarnya tingkat kekebalan masyarakat terhadap penularan PD3I.

Pelayanan imunisasi bayi mencakup vaksinasi Hb 0, BCG 1 kali, DPT+HB3/DPT-HB-Hib3 3 kali, Polio 4 kali, dan campak 1 kali, pelayanan dapat diperoleh di Posyandu dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Adapun cakupan imunisasi bayi di Kecamatan Kalimanah adalah :

| NO | JENIS IMUNISASI | 2018 | 2019 | 2020 |
|----|-----------------|--------|--------|--------|
| 1 | Hb 0 | 99,61% | 92,9% | 84,1% |
| 2 | BCG | 99,35% | 93,7% | 86,2% |
| 3 | Polio 4 | 100% | 99,5% | 93,2% |
| 4 | DPT Combo | 99% | 99,5% | 95,9% |
| 5 | Campak | 99,87% | 101,0% | 103,3% |

Cakupan desa dan kelurahan yang telah mencapai UCI di Kecamatan Kalimantan tahun 2020 sebesar 100,00%. Ini berarti sudah sesuai dengan target nasional yaitu UCI 100,00%.



Gambar :4.12: Cakupan UCI menurut di Kecamatan Kalimantan Tahun 2020

Cakupan pelayanan imunisasi pada ibu hamil di Kecamatan Kalimantan tahun 2020 dari 727 ibu hamil yang mendapat TT-1 33 bumil (4,5%), TT2 29 bumil (4,0%), TT-3 4 bumil (0,6%), TT-4 3 bumil (0,3%) TT-5 0 bumil (0%) dan TT2+ 36 bumil (5,0%).

Cakupan pelayanan imunisasi pada Wanita Usia Subur usia 15-39 tahun tahun 2020 di Kecamatan Kalimantan dari 12.255 WUS yang mendapat TT-1 66

WUS (0,5%), TT-2 29 WUS (0,2%), TT-3 4 WUS (0,0%), TT-4 3 WUS (0,0%) TT-0 WUS (0%).

Semua Cakupan pelayanan imunisasi baik pada ibu hamil maupun pada WUS di Kecamatan Kalimanah tahun 2020 menurun dibanding tahun 2019. Dimungkinkan karena : ketakutan masyarakat mengakses fasilitas kesehatan puskesmas dan kurang pemahaman pentingnya imunisasi tersebut bagi kesehatan bumil dan WUS.

5. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penduduk kelompok usia lanjut meliputi usia lanjut diatas 60 th. Cakupan pelayanan kesehatan dan usia lanjut di Kecamatan Kalimanah tahun 2020 yaitu 32,8% menurun drastis dari tahun 2019 57,5% dan 2018 adalah sebesar 37,91% .

B. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

1. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Seiring dengan program nasional Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), jumlah penduduk yang tercakup oleh program Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020 sejumlah 28.303 (50,5%) sesuai yang terdaftar di fasilitas kesehatan Puskesmas Kalimanah, menurun dari 2019 sejumlah 38,585 orang (69,9%) dan 2018 sebesar 35.952 (65,14%) serta kepesertaan JKN tahun 2017 yang mana sejumlah 29,629 (55,23%). Dalam program *Universal Health Coverage*, sesuai dengan program pemerintah diharapkan pada akhir 2019 seluruh penduduk indonesia sudah tercover BPJS Kesehatan.

2. Cakupan Kunjungan di Sarana Pelayanan Kesehatan

Tabel Jumlah Kunjungan Puskesmas Kalimanah 2017-2019

| Tahun | Rawat Jalan | Rawat Inap | Jumlah |
|-------|-------------|------------|--------|
| 2017 | 50.010 | 687 | 51.283 |
| 2018 | 51.692 | 365 | 52.057 |
| 2019 | 54.073 | 479 | 54.552 |
| 2020 | 42.449 | 127 | 42.576 |

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas) Kecamatan Kalimanah sebagaimana disebut dalam tabel adalah merupakan wujud dari cakupan akses masyarakat dalam mendapat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP I). Dengan kunjungan pasien jiwa 15 orang.

3. Angka Kematian di Sarana Pelayanan Kesehatan

Jumlah seluruh pasien yang keluar (hidup dan mati) sebanyak 127 pasien dengan jumlah pasien yang keluar mati sebanyak 0 pasien (GDR 0) dan jumlah pasien yang keluar mati setelah dirawat lebih dari 48 jam sebanyak 0 pasien (NDR 0).

4. Kinerja Sarana Pelayanan Kesehatan

Kinerja sarana pelayanan kesehatan Kecamatan Kalimanah adalah sebagai berikut: jumlah tempat tidur: 12 TT, jumlah pasien keluar (hidup dan mati): 127, jumlah hari perawatan 276 dan jumlah lama dirawat : 276 sehingga dipatkan hasil sebagai berikut : BOR: 7,6%, BTO: 12,7 kali TOI: 26,6 hari dan ALOS: 2,17 hari.

C. Perilaku Hidup Masyarakat

Untuk menggambarkan keadaan perilaku masyarakat yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat

digunakan indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan Rumah Tangga.

Tabel Pemantauan PHBS Rumah Tangga 2018-2019

| N O | PEMANTA UAN | 2018 | 2019 | 2020 |
|--------|------------------------------|--------|--------|------|
| | Jumlah seluruh rumah tangga | 17.356 | 17.430 | |
| | Jumlah rumah tangga dipantau | 17.237 | 17.349 | |
| | Rumah tangga berPHBS | 93,2% | 95,32% | |

D. Kesehatan Lingkungan

1. Rumah sehat

Rumah sehat adalah bangunan rumah tinggal yang memenuhi syarat kesehatan. Yaitu bangunan yang memiliki jamban yang sehat, sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi rumah, rumah hunian yang sesuai dan lantai rumah tidak terbuat dari tanah.

2. Penduduk dengan akses terhadap Air Minum Berkualitas (Layak)

Sumber air minum keluarga yang digunakan rumah tangga meliputi: sumur gali terlindung, sumur gali dengan pipa, sumur bor dengan pompa, terminal air, penampungan air hujan, PDAM dan BPSPAM. Berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap 14.268 sarana air minum keluarga dan di IKL 11.397 sarana air minum dengan resiko rendah atau sedang sebanyak 481 (9,8%) .

3. Persentase kualitas air minum di penyelenggara air minum dari jumlah penyelenggara air minum yang diambil sampel

ada sebanyak 33 buah dengan jumlah sampel diperiksa sebanyak 33 sampel dan yang memenuhi syarat secara fisik, bakteriologi dan kimia sebanyak 33 sampel (100,0%)

4. Penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (Jamban Sehat)

Kepemilikan fasilitas sanitasi yang layak dari jumlah KK yang dipantau 18.714 KK terkait Jamban sehat meliputi : jamban komunal, jamban sehat semi permanen (JSSP : leher angsa, plengsengan, cemplung), dan jamban sehat permanen. Akses penduduk terhadap fasilitas sanitasi yang layak (Jamban sehat) pada tahun 2020 adalah 82,2% atau 15.391 KK. dapat dilihat di lampiran yaitu tabel 73

5. Desa yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat sebanyak 17 desa (100,00%) dan desa stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan) atau ODF (*Open Defecation Free*) sebanyak 7 desa (41,2%).

6. Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan

Tempat-tempat Umum dan Pengelolaan Makanan (TTUPM) merupakan suatu sarana yang berpotensi menjadi tempat persebaran penyakit. Jenis TTUPM meliputi: hotel, rumah makan / restoran, pasar , dan lain - lain.

TTU dan TPM yang sehat adalah yang memenuhi syarat kesehatan yaitu memiliki sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah (SPAL), ventilasi yang baik, luar lantai /ruangan sesuai dengan banyaknya pengunjung dan memiliki pencahayaan ruangan yang memadai.

TTU yang ada di Kecamatan Kalimanah tahun 2020 yaitu 275 terdiri dari : Sarana pendidikan (SD, SLTP, SLTA)jumlah 33 SD dan MI dan 9 buah SLTP SLTA, Puskesmas,

Rumah Sakit, tempat ibadah, dan pasar. Adapun hasil pengawasan selama tahun 2020 251 yang memenuhi syarat.

Secara terperinci adalah :

- a) Jumlah SD diperiksa : 33 sekolah, memenuhi syarat kesehatan 33 sekolah
- b) Jumlah SLTP : 4 sekolah, diperiksa : 4 sekolah, memenuhi syarat kesehatan semua sekolah (100%)
- c) Jumlah SLTA : 5 buah, diperiksa : 5 buah, memenuhi syarat kesehatan : 5 sekolah (100,0%).
- d) Jumlah Puskesmas dan jaringannya: 1 buah, diperiksa : 1 buah, memenuhi syarat kesehatan : 1 buah (100,00%).
- e) Jumlah Rumah Sakit sebanyak 4 rumah sakit, diperiksa 3 buah, memenuhi syarat 4 buah (100%).
- f) Tempat ibadah 225 yang diperiksa 198 memenuhi syarat(88%)

7. Tempat pengelolaan makanan (TPM) menurut status higiene sanitasi, Jumlah TPM yang ada sebanyak 141 buah, TPM yang memenuhi syarat sebanyak 10 buah (7,1%) .

E. Perbaikan Gizi Masyarakat

Upaya perbaikan gizi masyarakat pada hakekatnya dimaksudkan untuk menangani permasalahan gizi yang dihadapi masyarakat. Beberapa permasalahan gizi yang sering dijumpai pada kelompok masyarakat seperti : kekurangan kalori protein, kekurangan vitamin A, gangguan akibat kekurangan yodium, dan anemia zat besi.

1. Pemantauan Pertumbuhan Balita

Upaya pemantauan terhadap pertumbuhan balita dilakukan melalui kegiatan penimbangan di Posyandu

secara rutin setiap bulan. Hasil kegiatan Puskesmas di Kecamatan Kalimanah pada tahun 2020 sebagai berikut : balita yang dilaporkan sejumlah 3.828 balita, balita yang ditimbang sejumlah 3,324 balita (86,8%). Dari hasil penimbangan balita dengan status penimbangan dibawah garis merah (BGM) BB/U sejumlah 172 anak (6,9%).

Dari jumlah 2.504 balita yang dilakukan pengukuran tinggi badan (TB/U) ditemukan 125 balita pendek (5%). Dan menurut BB/TB ditemukan balita kurus 167 anak atau 6,7%.

2. Pemberian Kapsul Vitamin A

Cakupan pemberian kapsul vitamin A kepada bayi usia 6-11 bulan dari 809 bayi yang ada, yang mendapatkan vitamin A sejumlah 764 bayi (94,4%).

Cakupan pemberian kapsul vitamin A 2 kali kepada anak balita usia 12 - 59 bulan yang diberikan di bulan Februari dan Agustus pada tahun 2019 dari sejumlah 3.075 anak yang mendapatkan vitamin A 2 kali sejumlah 3.041 anak (98,9%).

Secara keseluruhan cakupan pemberian vitamin A dari 3.884 balita usia 6-59 bulan sejumlah 3.805 anak (98%) balita diantaranya telah mendapatkan vitamin A.

3. Pemberian Tablet Besi

Pada tahun 2020 727 ibu hamil mendapat TTD 721 atau 99,2%. Pemberian TTD dapat dikaitkan dengan cakupan K 1 maka ibu hamil yang tidak mendapat tablet Fe1 dapat diketahui secara detil.

Cakupan pemberian tablet Fe ini sangat penting diketahui petugas kesehatan selain itu bidan maupun petugas gizi serta kader kesehatan harus tetap

memberikan motivasi agar tablet besi tersebut benar-benar diminum oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.

4. Jumlah Bayi 0-6 Bulan diberi ASI Eksklusif

Pada tahun 2020 jumlah bayi 0-6 bulan yang ada 735 bayi dan yang mendapatkan IMD sebanyak 625 bayi (85%). Untuk bayi yang mendapat ASI eksklusif 549 dari 709 bayi atau 77,4%. Angka ini masih jauh dari target dimana target minimum ASI Eksklusif adalah 80%. Hal ini disebabkan dikarenakan banyaknya ibu menyusui yang bekerja. Hal ini perlu mendapatkan perhatian khusus dari berbagai kalangan misalnya dengan disediakan ruang khusus menyusui / perah ASI di setiap tempat kerja.