



PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR

PROFIL KESEHATAN 2019



TIM PENYUSUN

PENGARAH

dr. Faisal Novendra Cahyanto, M. Kes

KETUA

Umar Kaderi, SH., M.Sc

ANGGOTA

Subagiyo Rahayu, SKM., M.PH

Hairunisa, SKM

Erik Husni Fauzi

Maulana Fathurrahman, S.Kom

Muhammad Al Buhdi

KONTRIBUTOR

Sekretariat Dinas Kesehatan Kab. Kotim

Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Kotim

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Kotim

Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Kotim

Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Kotim

KATA PENGANTAR

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan tidak terlepas dari adanya kegiatan perencanaan, pergerakan, pembinaan dan pengawasan. Acuan dan kesinambungan tahapan upaya kesehatan tersebut dibutuhkan data dan informasi yang baik. Oleh karena itu sistem informasi kesehatan perlu dimantapkan dan dikembangkan dalam upaya menunjang pembangunan di bidang kesehatan.

Salah satu produksi sistem informasi kesehatan di Kabupaten Kotawaringin Timur adalah Profil Kesehatan Kabupaten. Profil Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2019 merupakan kelanjutan dari profil tahun-tahun sebelumnya. Profil kesehatan ini memuat gambaran tentang pelaksanaan program kesehatan tahunan serta hasil yang telah dicapai dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Kotawaringin Timur sepanjang tahun.

Sebagai bahan kelengkapan data telah diupayakan untuk menggali dan mengumpulkan data dari berbagai sumber, di antaranya mulai dari data yang bersumber dari puskesmas, bidang-bidang yang ada di dinas kesehatan, rumah sakit dan dari berbagai lintas sektor terkait. Profil kesehatan yang digunakan berpedoman pada buku Petunjuk Profil Kesehatan yang diterbitkan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Perlu disadari bahwa masih banyak informasi yang belum dapat disajikan dalam penyusunan buku Profil Kesehatan Kotim Tahun 2019. Hal ini karena ketidakakuratan data yang berhasil dikumpulkan dan keterbatasan analisis yang dilakukan. Perlu dipahami bahwa sistem manajemen data kesehatan masih lemah, baik karena faktor Sumber Daya Manusia yang terbatas, kelengkapan prasarana yang dimiliki dan sistem pelaporan yang belum tertata dengan baik.

Profil kesehatan Kabupaten Kotawaringin Timur diupayakan dengan segala keterbatasannya agar dapat terbit lebih cepat dari tahun-tahun sebelumnya. Di samping terbit dalam versi cetak, profil kesehatan Kabupaten Kotawaringin Timur juga dapat diakses melalui <https://dinkes.kotimkab.go.id>. Diharapkan profil ini dapat

dimanfaatkan dalam pengambilan keputusan dan sebagai bahan kajian yang didasari kepada data dan informasi serta digunakan sebagai rujukan data dan informasi.

Kepada semua pihak yang telah berpartisipasi menyumbangkan pikiran dan tenaga, baik langsung maupun tidak langsung sehingga terbitnya profil kabupaten ini kami mengucapkan banyak terima kasih. Kami berharap adanya masukan saran dan pendapat untuk perbaikan di masa yang akan datang demi peningkatan kualitas data dan informasi yang disajikan.

Sampit,

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR

dr. FAISAL NOVENDRA CAHYANTO, M.Kes
NIP. 1968 11 14 2000 03 1 005

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
BAB I GAMBARAN UMUM	1
A. Gambaran Umum	1
BAB II SARANA KESEHATAN.....	5
A. SARANA KESEHATAN	5
1. Pusat Kesehatan Masyarakat	5
2. Rumah Sakit	6
3. Sarana Kefarmasian.....	6
B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN.....	7
1. Cakupan Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap dan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan	7
2. Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit.	8
3. Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit.	9
4. Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin.	10
C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT	10
1. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)	10
2. Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu).....	11
BAB III TENAGA KESEHATAN.....	13
A. Jumlah dan Rasio Tenaga Medis (Dokter Umum, Spesialis, Dokter Gigi) di Sarana Kesehatan	13

B. Jumlah dan Rasio Tenaga Keperawatan dan Kebidanan di Sarana Kesehatan.....	14
C. Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Sarana Kesehatan.....	14
D. Jumlah dan Rasio Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik dan Keteknisian Medik di Sarana Kesehatan	15
E. Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian (Tenaga Teknis Kefarmasian dan Apoteker) di Sarana Kesehatan	16
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN	18
A. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.....	18
B. Desa yang Memanfaatkan Dana Desa untuk Kesehatan.....	18
C. Persentase Anggaran Kesehatan dalam APBD Kabupaten/Kota	19
BAB V KESEHATAN KELUARGA.....	20
A. KESEHATAN IBU	20
1. Jumlah dan Angka Kematian Ibu (Dilaporkan)	20
2. Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil.....	21
3. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	22
4. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes	23
5. Cakupan Pelayanan Nifas.....	23
6. Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A	24
7. Persentase Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur	25
8. Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah	25
9. Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan	26
10. Persentase Peserta KB Aktif.....	27
11. Persentase Peserta KB Pasca Persalinan	28
B. KESEHATAN ANAK	29

1. Jumlah dan Angka Kematian Neonatal Per-1.000 Kelahiran Hidup (Dilaporkan).....	29
2. Jumlah dan Angka Kematian Bayi dan Balita Per-1.000 Kelahiran Hidup (Dilaporkan).....	29
3. Penanganan Komplikasi Pada Neonatal	30
4. Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah	31
5. Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dan KN Lengkap	32
6. Persentase Bayi Diberi ASI Eksklusif	33
7. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	34
8. Persentase Desa/Kelurahan UCI.....	35
9. Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	36
10.Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita	37
11.Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	38
12.Persentase Balita Ditimbang	39
13.Persentase Balita Gizi Kurang (BB/Umur), Pendek (TB/Umur) dan Kurus (BB/TB)	40
14.Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/Mts dan 10 SMA/MA	41
15.Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	41
C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT	42
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	42
2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut.....	42
BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT.....	43
A. Pengendalian Penyakit Menular Langsung	43
1. Penyakit Tuberculosis / TB Paru.....	43
2. Pneumonia.....	45
3. Penyakit HIV/ AIDS	45

4. Penyakit Diare	46
5. Penyakit Kusta.....	47
B. Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi	49
1. Polio dan AFP (Acute Flaccid Paralysis/Lumpuh Layu Akut).....	49
2. Penyakit Difteri	50
3. Batuk Rejan (Pertusis)	51
4. Hepatitis B	51
5. Tetanus Neonatorum.....	52
6. Penyakit Campak	52
7. Kejadian Luar Biasa (KLB).....	53
C. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik.....	54
1. Demam Berdarah Dengue (DBD)	54
2. Penyakit Malaria	55
3. Penyakit Filariasis.....	56
D. Pengendalian Penyakit Tidak Menular.....	56
1. Hipertensi.....	56
2. Diabetes Melitus	57
3. Kanker Cerviks	58
4. Kanker Payudara.....	59
5. Penyakit Kejiwaan	60
BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN	61
A. Sarana Air Minum	61
B. Akses Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat).....	61
C. Persentase desa STBM.....	62
D. Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat Kesehatan	63
E. Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan	63

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Penduduk Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018.....	1
Tabel 1.2 Jumlah Penduduk dan Angka Beban Ketergantungan.....	3
Tabel 1.3 Tingkat Pendidikan Penduduk berumur 15 Tahun Ke Atas	4
Tabel 3.1 Rasio Tenaga Medis Per 100.000 Penduduk	13
Tabel 3.2 Rasio Tenaga Keperawatan dan Kebidanan Per 100.000 Penduduk	14
Tabel 3.3 Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi Per 100.000 Penduduk.....	15
Tabel 3.4 Rasio Tenaga Kesehatan Per 100.000 Penduduk	16
Tabel 3.5 Rasio Tenaga Kefarmasian Per 100.000 Penduduk	17

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Rata-Rata Kepadatan Penduduk per Km ²	2
Gambar 1.2 Piramida Penduduk	3
Gambar 2.1 Perkembangan Jumlah Puskesmas Pembantu	6
Gambar 2.2 Perkembangan Apotek dan Toko Obat	7
Gambar 2.3 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap dan Gangguan Jiwa	8
Gambar 2.4 Perkembangan Angka GDR dan NDR	9
Gambar 2.5 Rasio Posyandu terhadap Balita	11
Gambar 2.6 Perkembangan Posbindu	12
Gambar 4.1 Persentase Kepesertaan JKN	18
Gambar 5.1 Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	20
Gambar 5.2 Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	22
Gambar 5.3 Cakupan Pertolongan Persalinan	22
Gambar 5.4 Cakupan Pertolongan Persalinan	23
Gambar 5.5 Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	24
Gambar 5.6 Cakupan Presentase Ibu Nifas Mendapatkan Vitamin A	24
Gambar 5.7 Cakupan Presentase Imunisasi Td pada Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur	25
Gambar 5.8 Cakupan Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Tablet Tambah Darah	26
Gambar 5.9 Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan	27
Gambar 5.10 Pemakaian Alat Kontrasepsi Peserta KB Aktif	27
Gambar 5.11 Pemakaian Alat Kontrasepsi Peserta KB Pasca Persalinan	28
Gambar 5.12 Jumlah dan Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup (Dilaporkan)	29
Gambar 5.13 Jumlah dan Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup (Dilaporkan)	30
Gambar 5.14 Cakupan Penemuan Komplikasi Neonatal	31
Gambar 5.15 Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah	32
Gambar 5.16 Pelayanan Neonatal	33
Gambar 5.17 Pemberian ASI Eksklusif	34
Gambar 5.19 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	35
Gambar 5.20 Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) Desa	36
Gambar 5.21 Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	37
Gambar 5.22 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita	38

Gambar 5.23 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	39
Gambar 5.24 Cakupan Pelayanan Balita Ditimbang	40
Gambar 5.25 Persentase Status Gizi Balita.....	40
Gambar 5.26 Cakupan Penjarif	41
Gambar 6.1 CNR Seluruh Kasus TBC di	43
Gambar 6.2 <i>Success Rate</i> Penderita TB BTA Positif (SR)	44
Gambar 6.3 Penemuan Kasus HIV/AIDS	46
Gambar 6.4 Persentase Diare ditemukan dan ditangani.....	47
Gambar 6.5 Penemuan Kasus Baru Penyakit Kusta	47
Gambar 6.6 Prevalensi Kasus Baru Penyakit Kusta	49
Gambar 6.6 Acute Flaccid Paralysis (AFP) < 15 tahun per 100.000 Penduduk	50
Gambar 6.7 Jumlah Kasus Hepatitis B	52
Gambar 6.8 Insiden Rate Suspek Campak.....	53
Gambar 6.9 Insiden Rate dan Case Fatality Rate DBD	54
Gambar 6.10 Angka Kesakitan (API) Malaria	55
Gambar 6.11 Persentase Pelayanan Kasus Hipertensi	57
Gambar 6.12 Kasus Diabetes Melitus.....	58
Gambar 6.13 Deteksi Dini Pra Kanker Serviks dengan Metode IVA.....	59
Gambar 6.14 Persentase Tumor/Benjolan Payudara	60
Gambar 7.1 Persentase Penduduk dengan Akses Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat).....	62

BAB I

GAMBARAN UMUM

A. Gambaran Umum

Kabupaten Kotawaringin Timur merupakan salah satu dari 14 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah, dengan luas wilayah 16.796 km². Secara geografis Kabupaten Kotawaringin Timur terletak antara 112°7' 29" Bujur Timur sampai dengan 113° 14' 22" Bujur Timur dan antara 1° 11'50" Lintang Selatan sampai dengan 3°18' 51" Lintang Selatan. Kabupaten Kotawaringin Timur terdiri dari 17 wilayah kecamatan dengan 185 desa/kelurahan. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Katingan, sebelah Selatan Laut Jawa, sebelah Timur Kabupaten Katingan dan sebelah Barat Kabupaten Seruyan.

Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Kotawaringin Timur dalam publikasinya Kabupaten Kotawaringin Timur Dalam Angka Tahun 2017, data penduduk di Kabupaten Kotawaringin dapat dilihat pada tabel 1.1 sebagai berikut :

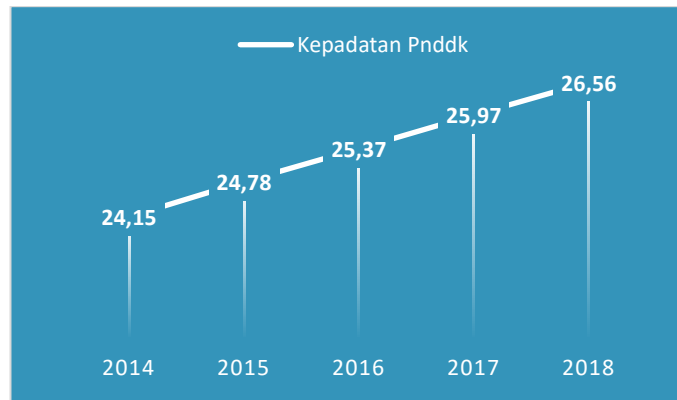
Tabel 1.1 Penduduk Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018

NO	PROFIL DEMOGRAFI	SEX	JUMLAH	KET
1	Jumlah Penduduk	Laki-laki	235.839	53%
		Perempuan	210.255	47%
		Total	446.094	
2	Kepadatan Penduduk			26,6 jiwa/km ²
3	Rumah Tangga			117.187
4	Rerata Jiwa/Rumah Tangga			3,8 jiwa/ KK

Sumber : BPS Kotim Tahun 2018

Kepadatan penduduk Kabupaten Kotawaringin Timur pada tahun 2018 meningkat dibanding tahun sebelumnya. Kepadatan penduduk di Kabupaten Kotawaringin Timur dari tahun 2014-2018, dapat dilihat pada gambar 1.1 sebagai berikut :

**Gambar 1.1 Rata-Rata Kepadatan Penduduk per Km²
Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018**



Sumber : BPS Kotim Tahun 2018

Pada gambar 1.1 menunjukkan rata-rata kepadatan penduduk dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2018 menunjukkan trend peningkatan. Peningkatan kepadatan penduduk ini disalah satu sisi akan berdampak positif terhadap pembangunan daerah, namun berdampak juga terhadap berpotensi timbulnya masalah-masalah sosial di masyarakat seperti masalah pendidikan, ekonomi dan kesehatan.

Indikator penting terkait distribusi penduduk menurut umur yang sering digunakan untuk mengetahui produktifitas penduduk adalah rasio beban ketergantungan (*dependency ratio*). Rasio beban ketergantungan menyatakan perbandingan banyaknya orang yang tidak produktif (<15 th dan >65 th) dengan banyaknya orang yang usia produktif (15-64 th).

Angka beban ketergantungan menunjukkan dinamika beban tanggungan umur non produktif terhadap umur produktif. Semakin tinggi rasio beban tanggungan, semakin tinggi pula jumlah penduduk nonproduktif yang ditanggung oleh umur produktif. Jumlah penduduk dan angka beban ketergantungan di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 dilihat pada tabel 1.2 sebagai berikut :

**Tabel 1.2 Jumlah Penduduk dan Angka Beban Ketergantungan
Di Kabupaten Kotawaringin Timur 2018**

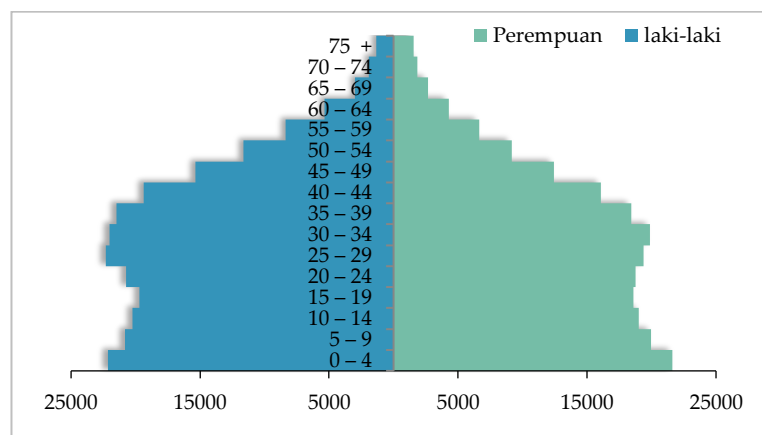
NO	USIA	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN	%
1	0-14 th	63.200	60.549	123.749	27,7
2	15-64 th	166.420	143.648	310.068	69,5
3	>65 th	6.219	6.058	12.277	2,8
5	Jumlah	235.839	210.255	446.094	100
6	ABT	41,7%	46,4%	43,9%	

Sumber : BPS Kotim Tahun 2018

Tabel 1.2 menunjukkan angka beban tanggungan usia produktif di Kabupaten Kotawaringin Timur pada Tahun 2018 sebesar 43,9%. Hal ini menunjukkan bahwa setiap 100 orang yang berusia produktif di Kabupaten Kotawaringin Timur akan menanggung sebesar lebih kurang 44 orang yang berusia belum/tidak produktif.

Jumlah penduduk di Kabupaten Kotawaringin Timur pada tahun 2018 dapat digambarkan melalui piramida penduduk laki-laki dan perempuan. Piramida penduduk terdiri atas dasar piramida yang menunjukkan jumlah penduduk dan badan piramida menunjukkan jumlah penduduk laki-laki dan perempuan menurut kelompok umur. Piramida penduduk tahun 2018 di Kabupaten Kotawaringin Timur dapat dilihat pada gambar 1.2 sebagai berikut:

**Gambar 1.2 Piramida Penduduk
Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018**



Sumber : BPS Kotim Tahun 2018

Pada gambar 1.2 menunjukkan bahwa struktur penduduk di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018 termasuk pada struktur muda dan dewasa muda. Badan piramida lebih besar pada golongan usia kerja (25-29), baik laki-laki maupun perempuan. Hal ini menunjukkan penduduk baik laki-laki maupun perempuan usia kerja lebih banyak.

Jumlah penduduk berumur 15 tahun ke atas sebanyak 322.345 orang dengan penduduk yang melek huruf sebanyak 317.493 orang atau 98,5% dari jumlah penduduk berumur 15 tahun ke atas. Dengan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 1.3 sebagai berikut :

Tabel 1.3 Tingkat Pendidikan Penduduk berumur 15 Tahun Ke Atas di Kabupaten Kotawaringin Timur 2018

Tingkat Pendidikan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki dan Perempuan	%
Tidak Memiliki Ijazah SD	35.285	34.308	69.593	21,59%
SD/MI	63.606	62.495	126.101	39,12%
SMP/MTs	34.180	30.977	65.157	20,21%
SMA/MA	40.330	32.887	73.217	22,71%
DI/DII	1.146	1.301	2.447	0,76%
Akademi/DIII	1.373	1.480	2.853	0,89%
S1/DIV	4.922	3.998	8.920	2,77%
S2/S3	325	108	433	0,13%

Sumber : BPS Kotim Tahun 2018

BAB II

SARANA KESEHATAN

A. SARANA KESEHATAN

Derajat kesehatan masyarakat suatu negara dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Sarana kesehatan yang diulas pada bagian ini terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dibahas pada bagian ini terdiri dari : puskesmas, rumah sakit dan sarana kefarmasian.

1. Pusat Kesehatan Masyarakat

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerjanya. Puskesmas memiliki fungsi sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, pelayanan kesehatan masyarakat primer dan pusat pelayanan kesehatan perorangan primer. Puskesmas merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan masyarakat, kinerjanya sangat dipengaruhi ketersediaan sumber daya manusia yang dimiliki, terutama ketersediaan tenaga kesehatan.

Jumlah Puskesmas di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebanyak 21 unit yang terdiri dari 8 puskesmas perawatan dan 13 puskesmas non perawatan. Rasio puskesmas terhadap 100.000 penduduk sebesar 4,8 atau 5 puskesmas. Ini berarti setiap 100.000 penduduk dilayani 5 unit puskesmas atau setiap puskesmas melayani kurang lebih 20.000 jiwa.

Upaya Kabupaten Kotawaringin Timur dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat khususnya di desa-desa salah satunya dengan peningkatan sarana puskesmas pembantu. Jumlah puskesmas pembantu di Kabupaten Kotawaringin Timur sampai dengan tahun 2018 dapat dilihat pada gambar 2.1 sebagai berikut :

**Gambar 2.1 Perkembangan Jumlah Puskesmas Pembantu
Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018**



Sumber : Bidang Yankes Dinkes Kotim Tahun 2018

2. Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang bergerak dalam kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Rumah sakit juga berfungsi sebagai sarana pelayanan kesehatan rujukan dari beberapa sarana kesehatan seperti puskesmas dan klinik baik yang berstatus kepemilikan pemerintah maupun swasta.

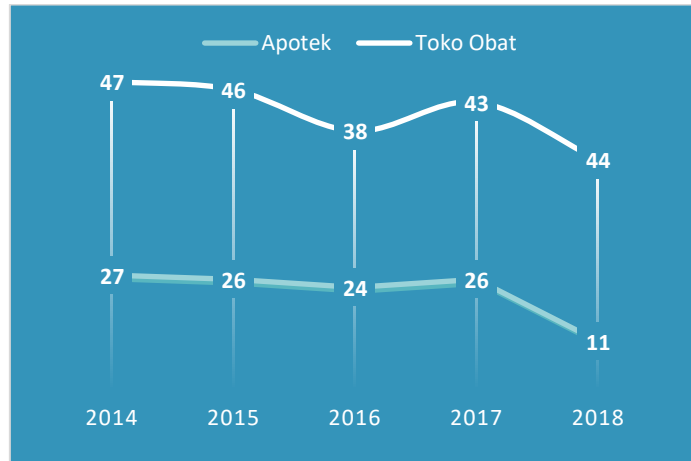
Indikator yang digunakan untuk menilai perkembangan sarana rumah sakit antara lain dengan melihat perkembangan fasilitas perawatan yang biasanya diukur dengan jumlah rumah sakit dan tempat tidurnya serta rasionya terhadap jumlah penduduk. Selain rumah sakit dr. Murjani Sampit dengan type B, terdapat satu rumah sakit pratama di Kecamatan Parenggean.

3. Sarana Kefarmasian

Salah satu indikator penting untuk menggambarkan ketersediaan sarana kesehatan adalah jumlah sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi. Tahun 2018 di Kabupaten Kotawaringin Timur ada 1 pedagang besar farmasi. Sedangkan jumlah apotek dan toko obat di Kabupaten

Kotawaringin Timur tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 2.2 sebagai berikut :

Gambar 2.2 Perkembangan Apotek dan Toko Obat di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



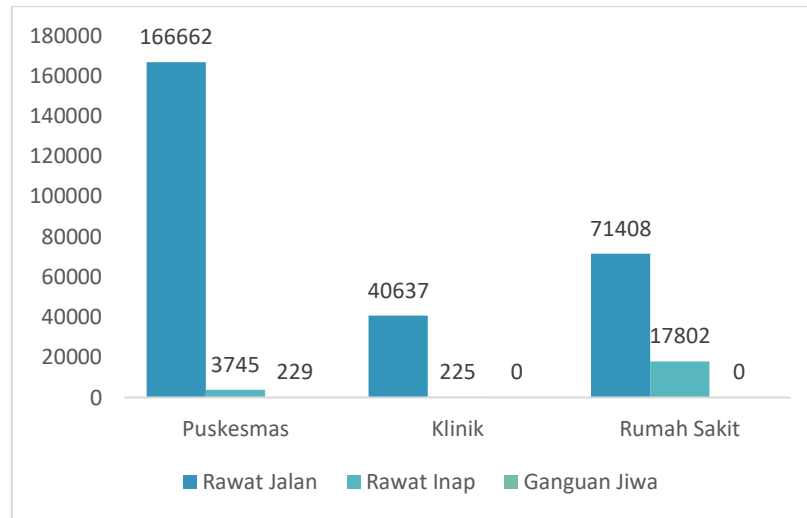
Sumber : Bidang SDK Dinkes Kotim Tahun 2018

B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

1. Cakupan Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap dan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan

Tingkat pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan oleh masyarakat merupakan indikator yang memberikan gambaran tentang sejauh mana minat masyarakat dalam memanfaatkan sarana yang telah diberikan pemerintah maupun swasta, sehingga dengan demikian apabila jumlah kunjungan masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan tinggi akan dapat memberikan gambaran tentang tingkat kesadaran masyarakat dalam pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan yang tersedia juga tinggi. Di Kabupaten Kotawaringin Timur cakupan kunjungan rawat jalan tahun 2018 sebesar 62,4% sedangkan untuk rawat inap sebesar 4,9%. Gambaran jumlah kunjungan di sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Kotawaringin Timur dapat dilihat pada Gambar 2.3 berikut :

Gambar 2.3 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap dan Gangguan Jiwa di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018



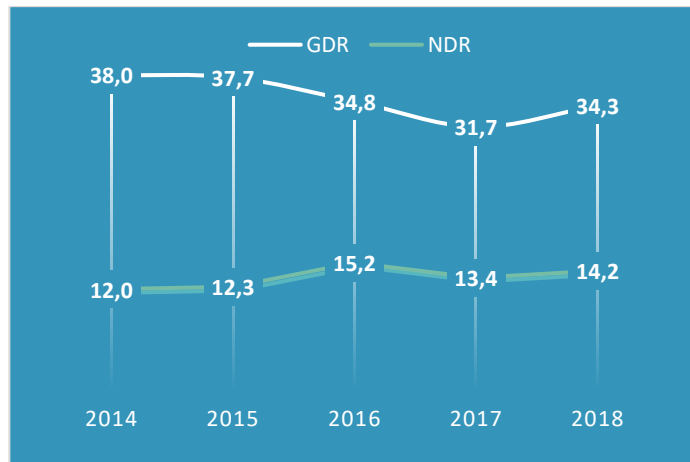
Sumber : Sekretariat Dinkes Kotim Tahun 2018

2. Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit.

GDR adalah angka kematian umum setiap 1.000 penderita keluar rumah sakit. Pada GDR, tidak melihat berapa lama pasien berada di rumah sakit dari masuk sampai meninggal. Nilai ideal GDR adalah < 45 per 1.000 pasien keluar. Pada tahun 2018 angka GDR di Kabupaten Kotawaringin Timur adalah 34,3 kematian per 1.000 pasien, maka angka GDR telah mencapai angka ideal.

NDR adalah angka kematian pasien setelah dirawat ≥ 48 jam per 1.000 pasien keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Asumsinya jika pasien meninggal setelah mendapatkan perawatan 48 jam berarti ada faktor pelayanan rumah sakit yang terlibat dengan kondisi meninggalnya pasien. Namun jika pasien meninggal < 48 jam masa perawatan, dianggap faktor keterlambatan pasien datang ke rumah sakit yang menjadi penyebab utama pasien meninggal. NDR di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 adalah 14,2 per 1.000 pasien keluar. Dengan demikian NDR telah mencapai angka ideal yaitu < 25 per 1.000 pasien keluar.

Gambar 2.4 Perkembangan Angka GDR dan NDR di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



Sumber : Bidang Yankes Dinkes Kotim Tahun 2018

3. Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit.

Beberapa indikator kinerja standar yang terkait dengan pelayanan di Rumah Sakit yang dipantau adalah pemanfaatan tempat tidur (BOR/*Bed Occupancy Rate*), Frekuensi Pemakaian Tempat Tidur (BTO/*Bed Turn Over*), rata-rata lama hari perawatan (LOS/*Length Of Stay*) dan rata-rata selang waktu pemakaian tempat tidur (TOI/*Turn Of Interval*).

BOR adalah persentase pemakaian tempat tidur pada suatu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur yang ada di Rumah Sakit. Tahun 2018 angka BOR di Kabupaten Kotawaringin Timur adalah 41,9%, artinya belum mencapai BOR ideal yaitu 60-80%.

BTO adalah angka yang memberikan gambaran tentang indikasi pemakaian tempat tidur yang merupakan frekuensi rata-rata tempat tidur yang dipakai dalam waktu satu tahun. Angka BTO di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 adalah 40,8 kali.

TOI menunjukkan rata-rata jumlah hari tempat tidur Rumah Sakit tidak dipakai dari saat kosong ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan penilaian tingkat efisiensi pelayanan Rumah Sakit. Idealnya tempat tidur

kosong hanya dalam waktu 1 – 3 hari. Tahun 2018 angka TOI di Kabupaten Kotawaringin Timur adalah 5,2 hari.

LOS menunjukkan rata-rata lama perawatan seorang pasien di rumah sakit dibagi jumlah pasien rawat inap yang keluar di Rumah Sakit. Indikator LOS memberikan gambaran tentang hasil pengukuran tingkat efisiensi dan mutu pelayanan Rumah Sakit. Angka LOS di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 adalah 3,2 hari.

4. Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin.

Obat adalah salah satu kebutuhan dasar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan merupakan barang publik yang perlu dijamin ketersediaannya dalam upaya pemenuhan pelayanan kesehatan. Seluruh puskesmas di Kabupaten Kotawaringin Timur memiliki ketersediaan obat dan vaksin diatas 80%.

C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT

Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) diantaranya adalah Posyandu, Polindes/Poskesdes, Posbindu, Toga, pos obat desa dan sebagainya.

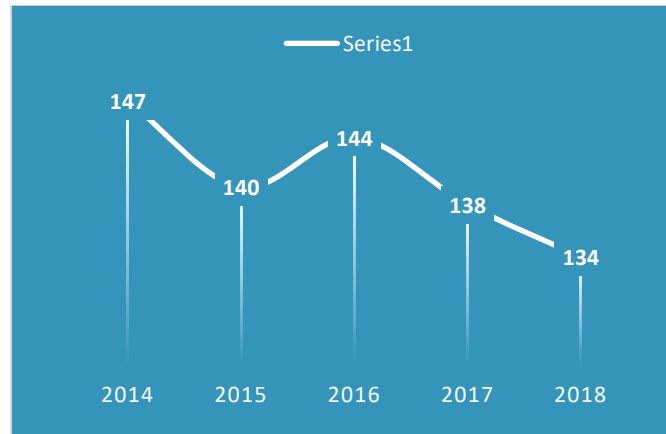
1. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Posyandu menyelenggarakan minimal lima program prioritas yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Penyelenggaraan Posyandu bertujuan untuk menurunkan angka kematian bayi, dan ibu (ibu hamil, melahirkan nifas), membudayakan keluarga kecil bahagia sejahtera, meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mengembangkan kegiatan kesehatan, KB dan lainnya dan sebagai Wahana Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera.

Banyaknya Posyandu di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 berjumlah 327 posyandu, namun yang aktif (posyandu dengan strata

purnama dan mandiri) hanya 4%. Rasio perkembangan jumlah posyandu di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2014-2018 terhadap balita di Kabupaten Kotawaringin Timur dapat dilihat pada gambar 2.5 sebagai berikut :

Gambar 2.5 Rasio Posyandu terhadap Balita di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



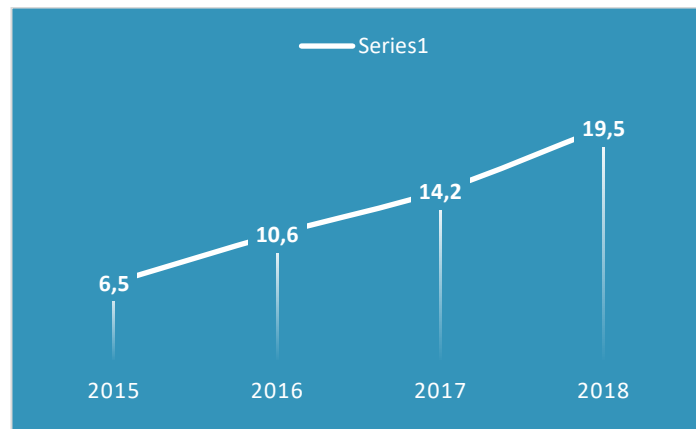
Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

Gambar 2.5 menunjukkan rasio jumlah posyandu terhadap balita tahun 2014-2018 masih berada diantara 1 : (134-147 balita). Hal ini menunjukkan rasio balita dan posyandu belum memenuhi angka ideal standar Nasional, yaitu 1 posyandu : 80 balita. Sedangkan untuk rasio posyandu per 100 balita sebesar 0,7.

2. Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)

Posbindu merupakan wujud peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, pemantauan dan tindaklanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan. Posbindu mulai dibentuk pada tahun 2015. Jumlah Posbindu di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebanyak 87 posbindu. Perkembangan Posbindu di Kabupaten Kotawaringin Timur dapat dilihat pada gambar 2.6 sebagai berikut :

**Gambar 2.6 Perkembangan Posbindu
di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2015-2018**



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

Gambar 2.6 menunjukkan persentase jumlah Posbindu pada tahun 2018 meningkat menjadi 19 posbindu dalam 100.000 penduduk. Sedangkan tahun 2017 hanya 14 posbindu dalam 100.000 penduduk.

BAB III

TENAGA KESEHATAN

Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu. SDM Kesehatan di daerah terdiri dari SDM Kesehatan yang bertugas di unit kesehatan (sarana pelayanan dan non pelayanan) di kabupaten dan kecamatan. SDM Kesehatan tersebut bekerja di dinas kesehatan, rumah sakit dan puskesmas.

Data Sumber Daya Manusia Kesehatan yang terkumpul dari 17 kecamatan belum sepenuhnya dapat menggambarkan SDM Kesehatan secara lengkap. Hal ini dikarenakan belum memiliki data SDM Kesehatan secara lengkap dari sarana kesehatan yang ada di kecamatan yaitu klinik-klinik swasta.

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan di masyarakat. Rasio tenaga kesehatan per 100.000 penduduk pada tahun 2018 tidak terjadi perubahan yang signifikan dari tahun sebelumnya.

A. Jumlah dan Rasio Tenaga Medis (Dokter Umum, Spesialis, Dokter Gigi) di Sarana Kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan medis dokter yang tersebar di puskesmas tahun 2018 sebanyak 54 dokter, sedangkan di rumah sakit sebanyak 51 dokter. Bila dilihat rasio ideal dokter dan pasien 1:2500, maka dokter yang berada di Kabupaten Kotawaringin Timur saat ini belum memenuhi standar ideal. Berikut rasio jumlah tenaga medis :

**Tabel 3.1 Rasio Tenaga Medis Per 100.000 Penduduk
di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018**

No	Profesi	Jumlah	Rasio
1	Dokter Spesialis	29	7
2	Dokter Umum	59	13
3	Dokter Gigi	17	4

Sumber : Bidang SDK Dinkes Kotim 2018

B. Jumlah dan Rasio Tenaga Keperawatan dan Kebidanan di Sarana Kesehatan

Tenaga keperawatan di Kabupaten Kotawaringin Timur terdiri atas tenaga kesehatan yang berlatar belakang pendidikan SPK, DIII Keperawatan, S1 Keperawatan dan S2 Keperawatan. Jumlah tenaga kesehatan perawat di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebanyak 597 perawat. Dengan rasio perawat 1:747 orang. Jika melihat rasio perawat ideal yaitu 1:800-1000 orang, maka perawat yang ada di Kabupaten Kotawaringin Timur masih belum memenuhi standar rasio perawat ideal. Sedangkan untuk tenaga kebidanan di Kabupaten Kotawaringin Timur terdiri atas bidan yang berasal dari lulusan PPB A, PPB C, D3/D4 kebidanan dan S1 Kebidanan. Jumlah tenaga kesehatan bidan di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebanyak 286 bidan, dengan rasio 1:1560 orang. Bila dilihat dari rasio jumlah ideal (rasio bidan 1:1000 orang) kebutuhan bidan di Kabupaten Kotawaringin Timur belum terpenuhi. Upaya yang dilakukan untuk pemenuhan tersebut adalah melalui pengangkatan tenaga kontrak yang ditempatkan di desa-desa yang masih kekurangan. Rasio tenaga keperawatan dan kebidanan dapat dilihat pada tabel 3.2 sebagai berikut :

Tabel 3.2 Rasio Tenaga Keperawatan dan Kebidanan Per 100.000 Penduduk di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018

No	Profesi	Jumlah	Rasio
1	Perawat	597	134
2	Bidan	286	64

Sumber : Bidang SDK Dinkes Kotim 2018

C. Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Sarana Kesehatan

Tenaga kesehatan masyarakat merupakan tenaga kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan. Hal ini didasarkan atas kewajiban utama tenaga kesehatan masyarakat bersama dengan tenaga kesehatan lainnya adalah untuk mengupayakan masyarakat agar hidup sehat dan sejahtera baik dari segi fisik, mental, sosial dan ekonomi. Jumlah tenaga

kesehatan masyarakat di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebanyak 7 orang.

Tenaga kesehatan lingkungan atau Sanitarian adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan di bidang kesehatan lingkungan sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan. Sanitarian bertanggung jawab untuk melaksanakan tindakan untuk melindungi kesehatan masyarakat, termasuk mengelola dan menegakkan undang-undang yang terkait dengan kesehatan lingkungan dan memberikan dukungan untuk meminimalkan bahaya kesehatan dan keselamatan kerja. Jumlah tenaga kesehatan lingkungan di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebanyak 23 orang.

Tenaga gizi merupakan tenaga kesehatan yang berperan melakukan pelayanan gizi yaitu suatu upaya memperbaiki atau meningkatkan, makanan, dietetik masyarakat, kelompok, individu atau klien yang merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan dan dietetik dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit. Jumlah tenaga gizi di lingkungan Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebanyak 36 orang.

Berikut rasio tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan dan gizi :

Tabel 3.3 Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi Per 100.000 Penduduk Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018

No	Profesi	Jumlah	Rasio
1	Kesehatan Masyarakat	7	2
2	Kesehatan Lingkungan	29	7
3	Gizi	36	8

Sumber : Subbag Kepegawaian Dinkes Kotim Tahun 2018

D. Jumlah dan Rasio Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik dan Keteknisian Medik di Sarana Kesehatan

Untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat, perlunya teknologi kesehatan berupa alat-alat medis. Dengan demikian, dibutuhkannya tenaga

teknik biomedika yaitu tenaga ahli dibidang teknologi alat-alat medis agar alat-alat kesehatan memiliki manfaat dan kualitas yang baik. Jumlah Tenaga teknik biomedika di Kabupaten Kotawaringin Timur sebanyak 11 orang.

Tenaga keterampilan fisik merupakan tenaga kesehatan yang menangani masalah kesehatan dan rehabilitasi seputar fisik manusia. Jumlah tenaga keterampilan fisik di Kabupaten Kotawaringin Timur sebanyak 6 orang.

Keteknisian medik terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis. Jumlah tenaga keteknisian medik di Kabupaten Kotawaringin Timur sebanyak 48 orang.

Rasio teknik biomedika, keterampilan fisik, dan keteknisian medik di Kabupaten Kotawaringin Timur dapat dilihat pada tabel 3.4 sebagai berikut :

**Tabel 3.4 Rasio Tenaga Kesehatan Per 100.000 Penduduk
Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018**

No	Profesi	Jumlah	Rasio
1	Teknik Biomedika	11	2
2	Keterampilan Fisik	6	1
3	Keteknisian Medis	48	11

Sumber : Subbag Kepegawaian Dinkes Kotim Tahun 2018

E. Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian (Tenaga Teknis Kefarmasian dan Apoteker) di Sarana Kesehatan

Tenaga kefarmasian terdiri atas apoteker dan teknis kefarmasian yaitu tenaga kesehatan dengan latar belakang pendidikan SMF, DIII Farmasi dan S1 Farmasi. Jumlah apoteker di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebanyak 18 orang. Sedangkan tenaga teknis kefarmasian sebanyak 34 orang. Berikut rasio tenaga kefarmasian di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 :

**Tabel 3.5 Rasio Tenaga Kefarmasian Per 100.000 Penduduk
Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018**

No	Profesi	Jumlah	Rasio
1	Teknis Kefarmasian	34	8
2	Apoteker	18	4

Sumber : Subbag Kepegawaian Dinkes Kotim Tahun 2018

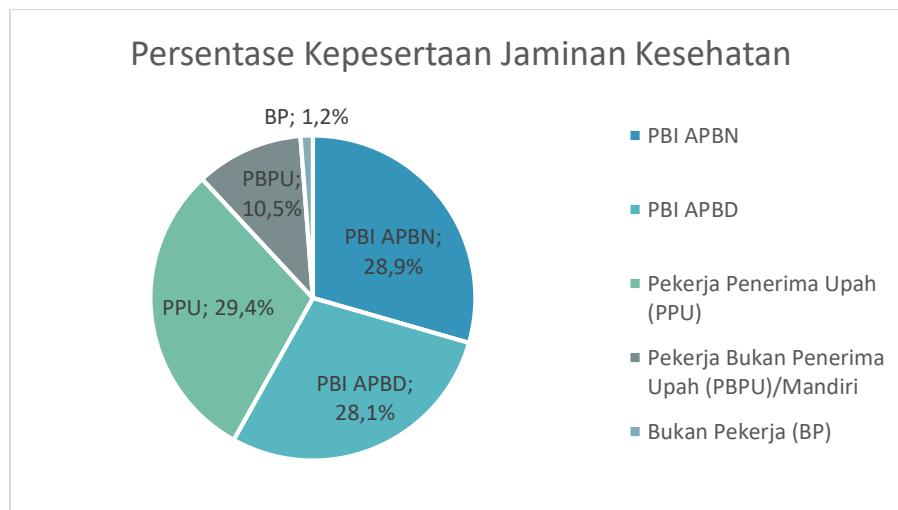
BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

A. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Jaminan pemeliharaan kesehatan yang ada di Kabupaten Kotawaringin Timur yaitu JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang terdiri dari PBI (Penerima Bantuan Iuran) dan Non PBI. Tujuan penyelenggaraan JKN yaitu untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien. Jumlah kepesertaan JKN sampai dengan akhir tahun 2018 sebanyak 98,1% yaitu 402.882 orang dari 410.808 penduduk Kabupaten Kotawaringin Timur yang terdiri dari 57% PBI dan 41,1% Non PBI. Cakupan kepesertaan JKN dapat dilihat pada Gambar 4.1 berikut :

**Gambar 4.1 Persentase Kepesertaan JKN
Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018**



Sumber : Bidang Yankes Dinkes Kotim tahun 2018

B. Desa yang Memanfaatkan Dana Desa untuk Kesehatan

Dana desa adalah dana yang bersumber dari APBN yang diperuntukkan bagi desa yang ditransfer melalui anggaran belanja daerah kabupaten/kota.

Dana ini digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan dan pemberdayaan masyarakat desa. Jumlah desa di Kabupaten Kotawaringin Timur ada 168 desa. Seluruh desa memanfaatkan dana desa untuk kesehatan.

C. Persentase Anggaran Kesehatan dalam APBD Kabupaten/Kota

Total APBD Kabupaten Kotawaringin Timur adalah Rp. 1.773.799.257.775. Sedangkan total Anggaran Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Kotawaringin Timur yang bersumber dari dana APBD adalah 9,4% dari Total APBD yaitu Rp. 166.553.243.112. Dengan begitu Jumlah Anggaran Kesehatan Perkapita adalah Rp. 373.359,0748

BAB V

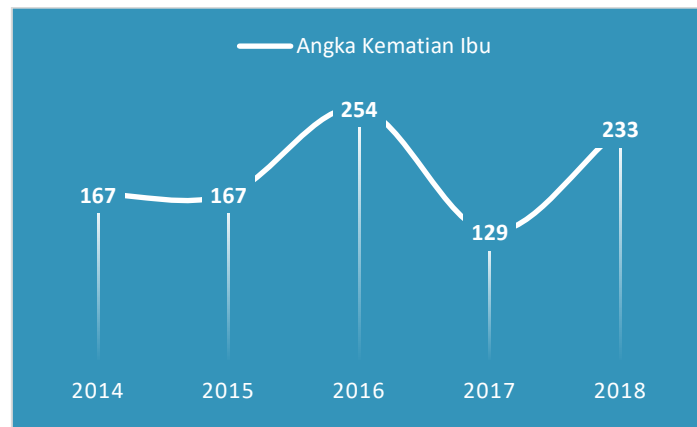
KESEHATAN KELUARGA

A. KESEHATAN IBU

1. Jumlah dan Angka Kematian Ibu (Dilaporkan)

AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 5.1 sebagai berikut:

Gambar 5.1 Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018



Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

Gambar 5.1 menunjukkan angka kematian ibu tahun 2018 terjadi peningkatan yang cukup signifikan dari tahun sebelumnya namun tidak setinggi tahun 2016. Angka kematian tertinggi dalam 5 tahun terakhir terjadi pada tahun 2016 sebesar 254 per 100.000 kelahiran hidup.

2. Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil

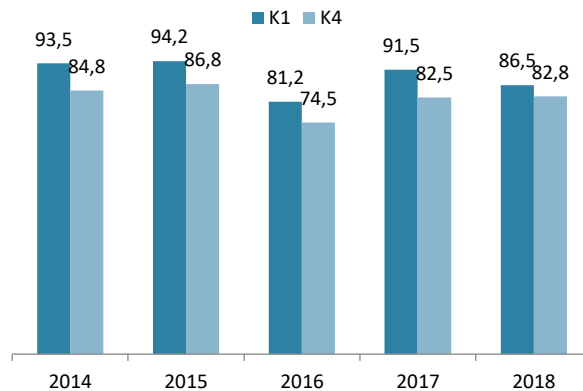
Setiap ibu hamil diharapkan menjalankan kehamilannya dengan sehat, bersalin dengan selamat serta mendapatkan bayi yang sehat. Oleh karena itu, setiap ibu hamil harus dapat dengan mudah mengakses fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan sesuai standar, termasuk kemungkinan adanya masalah/penyakit yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janinnya.

Pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan oleh tenaga profesional (dokter spesialis kandungan, dokter umum, bidan, perawat) seperti pengukuran berat badan, tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, imunisasi tetanus toxoid (TT), serta pemberian tablet besi kepada ibu hamil selama masa kehamilannya sesuai pedoman pelayanan antenatal.

Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, dengan distribusi waktu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu) dan minimal 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu-lahir).

Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator Cakupan kunjungan ibu hamil pertama (K1) dan kunjungan ibu hamil keempat (K4). Cakupan K1 dan K4 di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 5.2 sebagai berikut :

**Gambar 5.2 Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018**

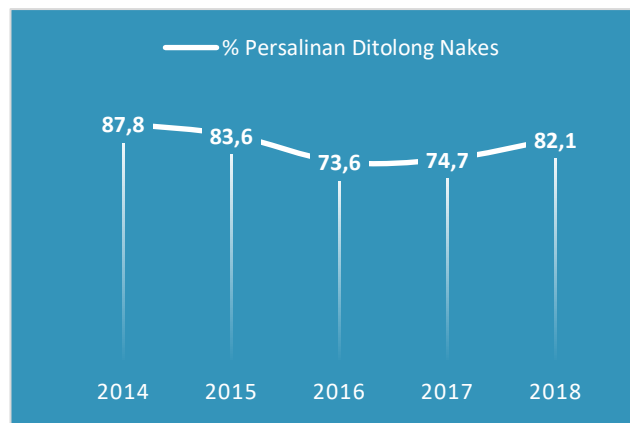


Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

3. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan

Pelayanan kesehatan ibu bersalin merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten menolong persalinan. Cakupan pertolongan persalinan di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 5.3 sebagai berikut :

**Gambar 5.3 Cakupan Pertolongan Persalinan
Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018**



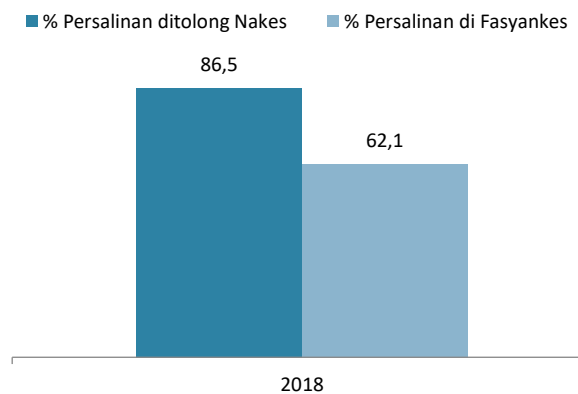
Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

Gambar 5.3 menunjukkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2018 meningkat dibanding 2017. Secara umum persentase capaian pertolongan nakes selama 5 tahun terakhir berada di 70-90%.

4. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes

Pelayanan kesehatan ibu bersalin dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dilakukan di fasilitas layanan kesehatan maupun di luar fasilitas layanan kesehatan. Gambar 5.4 merupakan gambaran cakupan pertolongan di fasilitas kesehatan sebagai berikut:

**Gambar 5.4 Cakupan Pertolongan Persalinan
Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018**



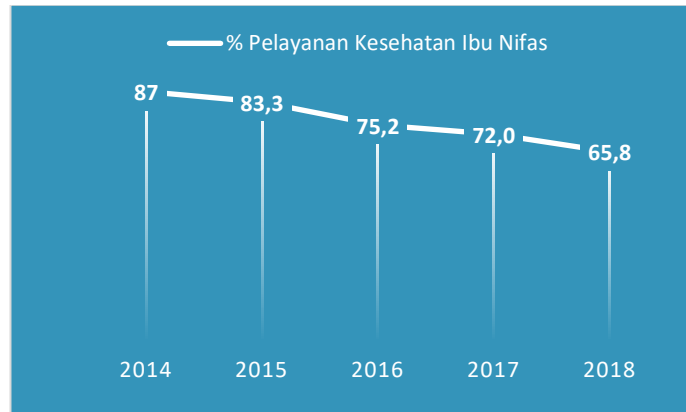
Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

5. Cakupan Pelayanan Nifas

Nifas adalah periode mulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yang dilakukan sekurang-kurangnya 3 kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai 3 hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan dan hari ke-29 sampai dengan hari ke 42 pasca persalinan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu nifas diukur melalui indikator cakupan pelayanan

kesehatan ibu nifas (cakupan KF3). Capaian pelayanan kesehatan ibu nifas tahun 2018 dapat dilihat dari gambar 5.5 berikut :

**Gambar 5.5 Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas
Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018**

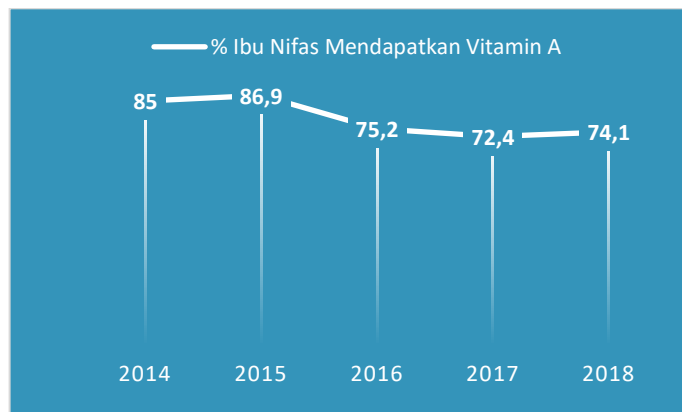


Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim tahun 2018

6. Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A

Pemberian kapsul vitamin A dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan ibu nifas atau dapat pula diberikan di luar pelayanan tersebut selama ibu nifas belum mendapatkan kapsul vitamin A. Berikut persentase cakupan pemberian vitamin A pada ibu nifas :

**Gambar 5.6 Cakupan Presentase Ibu Nifas Mendapatkan Vitamin A
Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018**

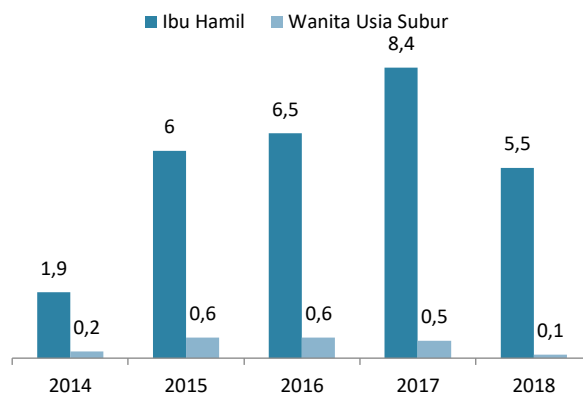


Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim tahun 2018

7. Persentase Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur

Pemberian vaksin Tetanus, Difteri (Td) kepada ibu hamil dan wanita usia subur dilakukan guna memberikan ketahanan tubuh terhadap difteri dan tetanus. Vaksin Td diberikan pada trimester ke-2 atau trismester ke-3. Berikut gambar persentase cakupan imunisasi Td pada ibu hamil dan wanita usia subur :

Gambar 5.7 Cakupan Presentase Imunisasi Td pada Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim tahun 2018

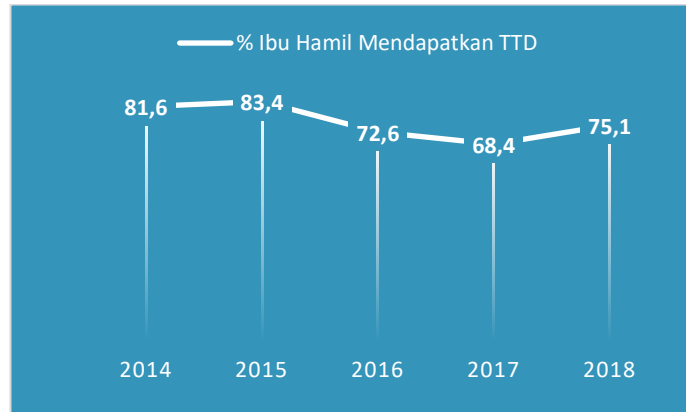
8. Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah

Upaya pencegahan dan penanggulangan Anemia Gizi Besi dilaksanakan melalui pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) yang diprioritaskan pada ibu hamil, karena prevalensi Anemia pada kelompok ini cukup tinggi. Di samping itu kelompok ibu hamil merupakan kelompok rawan yang berpotensi memberi kontribusi terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Untuk mencegah Anemia Gizi pada ibu hamil dilakukan suplementasi TTD dengan dosis pemberian sehari sebanyak 1 tablet berturut-turut minimal 90 hari selama masa kehamilan.

Pada tahun 2018, persentase cakupan ibu hamil yang mendapatkan TTD sebanyak 90 tablet sebesar 75,1%. Jika dibandingkan dengan tahun

2017 terdapat peningkatan dari 68,4%. Berikut gambaran persentase pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil selama 5 tahun terakhir :

Gambar 5.8 Cakupan Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Tablet Tambah Darah Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018

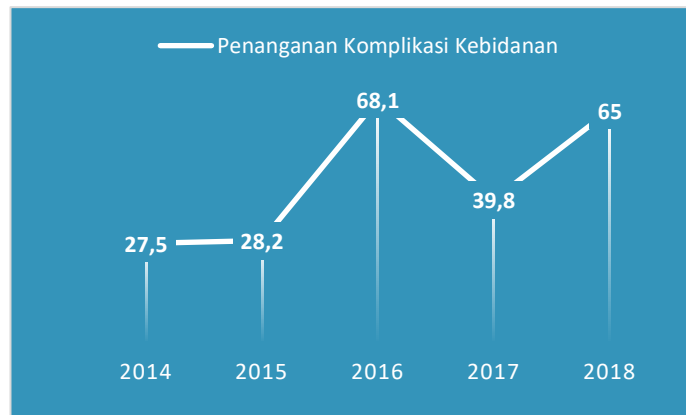


Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim tahun 2018

9. Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan

Yang dimaksud dengan komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan/atau bayi. Sedangkan Penanganan komplikasi kebidanan adalah ibu hamil, bersalin dan nifas dengan komplikasi kebidanan yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Pada tahun 2018 penanganan komplikasi kebidanan di Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 65%, meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu sebesar 39,8%. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan di Kabupaten Kotawaringin Timur selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.9 berikut :

**Gambar 5.9 Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan
Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018**



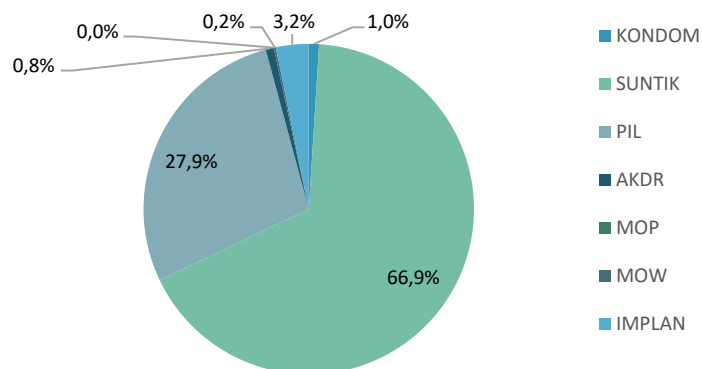
Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim tahun 2018

10. Persentase Peserta KB Aktif

Keluarga Berencana yaitu suatu upaya yang berguna untuk perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti kondom, spiral, IUD, dan sebagainya.

Tingkat pencapaian pelayanan KB dapat digambarkan melalui cakupan peserta KB Aktif. Penggunaan jenis alat kontrasepsi yang sering digunakan oleh peserta KB aktif di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018 dapat dilihat pada gambar 5.10 sebagai berikut :

**Gambar 5.10 Pemakaian Alat Kontrasepsi Peserta KB Aktif
di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018**



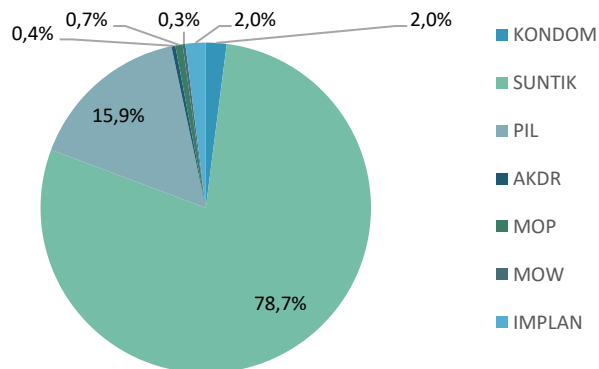
Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

Gambar 5.10 menunjukkan penggunaan jenis alat kontrasepsi peserta KB aktif yang paling banyak adalah suntik sebesar 66,9%, diikuti alat kontrasepsi pil sebesar 27,9%, implan 3,2%, kondom 1,0%, AKDR 0,8%, dan diikuti alat kontrasepsi MOW 0,2% dan MOP sebesar 0,0%. Masih banyaknya minat masyarakat menggunakan alat kontrasepsi KB suntik karena kemudahan penggunaannya, waktunya yang relatif lama (1-3 bulan) dan resiko kegagalan yang kecil.

11. Persentase Peserta KB Pasca Persalinan

Penggunaan jenis alat kontrasepsi yang sering digunakan oleh peserta KB pasca persalinan di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018 dapat dilihat pada gambar 5.11 sebagai berikut :

Gambar 5.11 Pemakaian Alat Kontrasepsi Peserta KB Pasca Persalinan di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018



Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

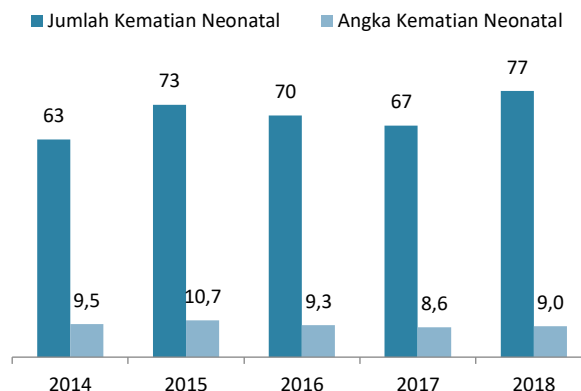
Gambar 5.11 menunjukkan penggunaan jenis alat kontrasepsi peserta KB aktif yang paling banyak adalah suntik sebesar 78,7%, diikuti alat kontrasepsi pil sebesar 15,9%, MOP 0,7%, AKDR 0,4%, MOW 0,3%, kondom 0,2% dan implan sebesar 0,2%. Masih banyaknya minat masyarakat menggunakan alat kontrasepsi KB suntik karena kemudahan penggunaannya, waktunya yang relatif lama (1-3 bulan) dan resiko kegagalan yang kecil.

B. KESEHATAN ANAK

1. Jumlah dan Angka Kematian Neonatal Per-1.000 Kelahiran Hidup (Dilaporkan)

Angka Kematian Neonatal adalah banyaknya kematian yang terjadi sebelum bayi berumur satu bulan atau 28 hari per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun. Jumlah Kematian Neonatal yang dilaporkan di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebesar 77 neonatal. Sedangkan untuk Angka Kematian Neonatal sebesar 9,0 per 1000 kelahiran, terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 8,6 per 1000 kelahiran untuk tahun 2017. Jumlah dan Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran untuk 5 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.12 berikut :

Gambar 5.12 Jumlah dan Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup (Dilaporkan) Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



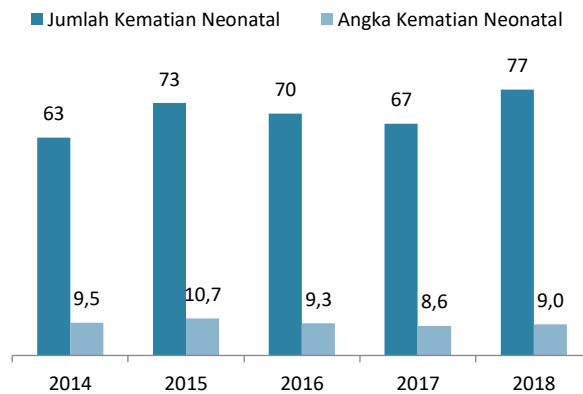
Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim tahun 2018

2. Jumlah dan Angka Kematian Bayi dan Balita Per-1.000 Kelahiran Hidup (Dilaporkan)

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun per 1000 kelahiran hidup. Indikator AKB terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial ekonomi, lingkungan tempat tinggalnya.

Tersedianya berbagai fasilitas atau faktor aksesibilitas pelayanan kesehatan dari tenaga medis yang terampil. Jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebesar 105 bayi. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi sebesar 12,2 per 1000 kelahiran, terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 9,8 per 1000 kelahiran untuk tahun 2017. Jumlah dan Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran untuk 5 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.13 berikut :

Gambar 5.13 Jumlah dan Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup (Dilaporkan) Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim tahun 2018

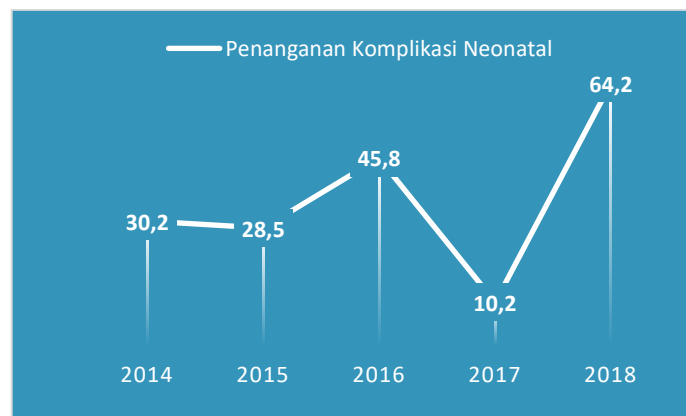
Sedangkan untuk Angka Kematian Balita (AKABA) yaitu jumlah anak yang meninggal sebelum usia lima tahun per 1000 kelahiran hidup, di Kabupaten Kotawaringin Timur yang dilaporkan pada tahun 2018 adalah sebesar 1 anak balita, dengan AKABA sebesar 0,1 per 1000 kelahiran hidup.

3. Penanganan Komplikasi Pada Neonatal

Neonatal Komplikasi adalah kondisi neonatal dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian. Neonatal dengan komplikasi seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (berat badan lahir rendah

<2500 gram), sindroma gangguan pernafasan, kelainan kongenital. Sedangkan yang dimaksud dengan penanganan komplikasi pada neonatal adalah neonatal komplikasi yang mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan yang terlatih, dokter dan bidan di sarana pelayanan kesehatan. Penemuan neonatal dengan komplikasi di Kabupaten Kotawaringin Timur pada umumnya masih secara pasif. Penemuan masih sebatas pada neonatal dengan komplikasi yang datang ke fasilitas kesehatan. Cakupan penemuan neonatal dengan komplikasi di Kabupaten Kotawaringin Timur selama tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 5.14 sebagai berikut :

Gambar 5.14 Cakupan Penemuan Komplikasi Neonatal di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



Sumber :Bidang Kesmas Dinkes Kotim tahun 2018

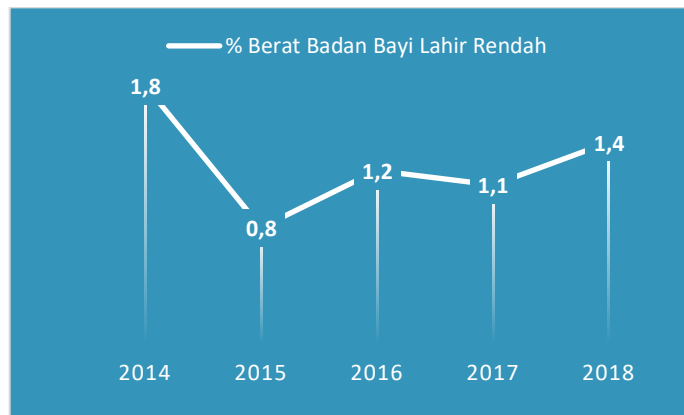
Gambar 5.14 menunjukkan persentase cakupan penemuan neonatal dengan komplikasi tahun 2014-2018 cukup beragam. Penemuan neonatal dengan komplikasi di tahun 2018 terjadi peningkatan dibanding tahun 2017.

4. Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah

Berat Badan Bayi Lahir Rendah (<2500 gram) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian bayi. Kasus BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR premature (usia kandungan <37 minggu) dan BBLR intrauterina growth retardation (IURG) yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang. Kasus BBRL dengan

IUGR umumnya disebabkan karena status gizi ibu hamil yang buruk atau menderita sakit yang memperberat kehamilan. Kasus BBLR memang masih menjadi kasus yang cukup serius. Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah di kabupaten Kotawaringin Timur selama tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 5.15 berikut :

Gambar 5.15 Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



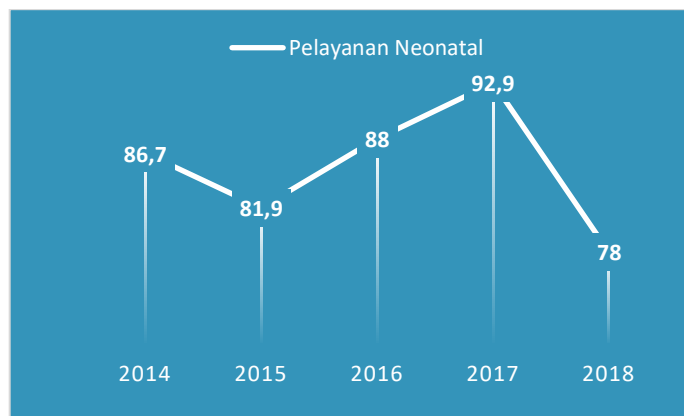
Sumber :Bidang Kesmas Dinkes Kotim tahun 2018

5. Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dan KN Lengkap

Pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatal terdiri atas Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi lahir, Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke 7 setelah bayi lahir dan Kunjungan Neonatal ke-3 (KN-3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir.

Angka Kunjungan Neonatal di Kabupaten Kotawaringin Timur dilihat dari kunjungan K3. Kunjungan Lengkap (KN3) di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 5.16 sebagai berikut :

**Gambar 5.16 Pelayanan Neonatal
di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018**

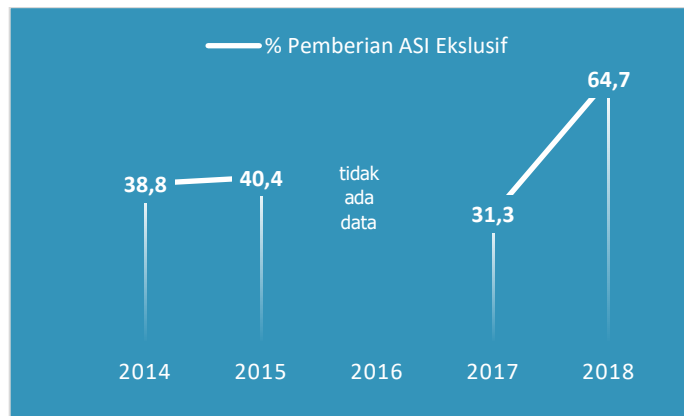


Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

6. Persentase Bayi Diberi ASI Eksklusif

Pemberian ASI merupakan metode pemberian makan bayi yang terbaik, terutama pada bayi umur kurang dari 6 bulan, selain juga bermanfaat bagi ibu. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Yang dimaksud dengan ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini. Pada tahun ini terjadi peningkatan persentase bayi yang diberi ASI eksklusif dari sebesar 31,3% pada tahun 2017 menjadi 64,7% pada tahun 2018. Berikut gambaran pemberian ASI eksklusif pada bayi dalam rentang waktu 5 tahun terakhir :

**Gambar 5.17 Pemberian ASI Eksklusif
di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018**

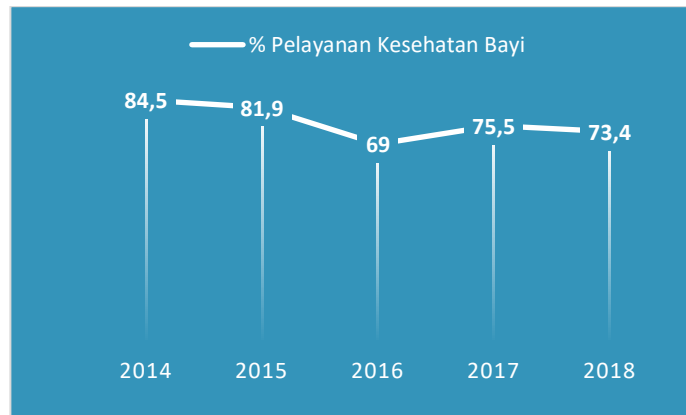


Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

7. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan dan perawat) minimal 4 kali dalam setahun, yaitu satu kali pada umur 29 hari-3 bulan, 1 kali pada umur 3-6 bulan, 1 kali pada umur 6-9 bulan, dan 1 kali pada umur 9-11 bulan. Pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/ HB1-3, Polio 1-4, dan campak), stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) bayi, dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi. Persentase pelayan kesehatan bayi di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 5.19 sebagai berikut :

Gambar 5.19 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



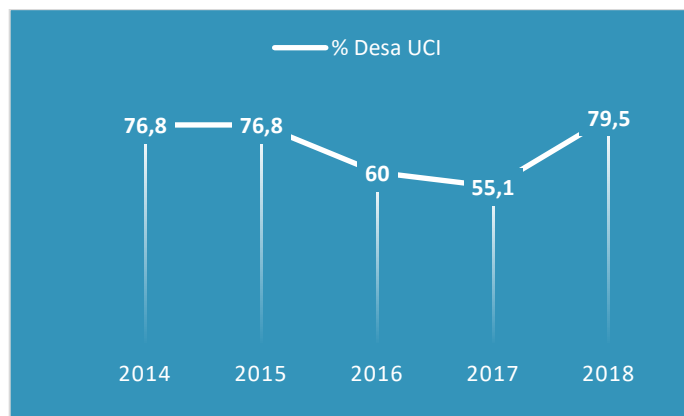
Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

Gambar 5.19 menunjukkan persentase pelayanan kesehatan bayi tahun 2014-2018 berada di 69%-84%. Pelayanan kesehatan bayi di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 mengalami penurunan dibanding dengan tahun 2017.

8. Persentase Desa/Kelurahan UCI

Pencapaian UCI (Universal Child Immunization) pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan imunisasi secara lengkap pada kelompok bayi. Cakupan UCI menggambarkan besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi terhadap penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Kementerian kesehatan menargetkan pencapaian UCI pada wilayah administrasi desa atau kelurahan. Pencapaian UCI di Kabupaten Kotawaringin Timur selama tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 5.20 sebagai berikut :

Gambar 5.20 Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) Desa di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



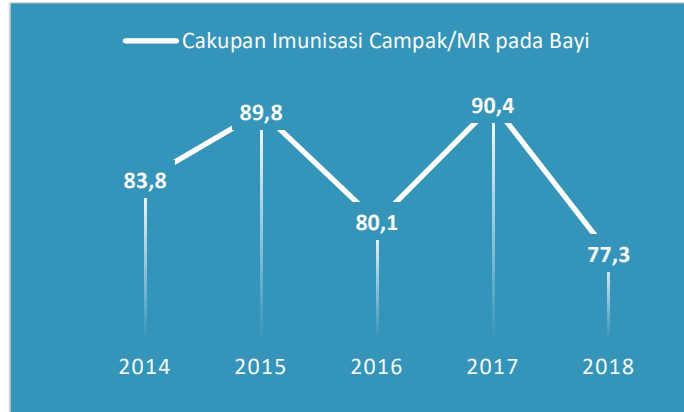
Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

Gambar 5.20 menunjukkan pencapaian UCI kumulatif di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2014-2018 masih berkisar 55%-79,5%. Mobilitas masyarakat Kabupaten Kotawaringin Timur yang masih tinggi dan data bayi yang belum riil menyebabkan masih belum tercapainya target UCI imunisasi desa/kelurahan.

9. Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi

Bayi dan anak-anak memiliki risiko yang lebih tinggi terserang penyakit menular yang dapat mematikan seperti difteri, tetanus, hepatitis B, radang selaput otak, radang paru-paru, dan masih banyak penyakit lainnya. Salah satu pencegahan yang terbaik dan sangat vital adalah melalui imunisasi anak. Gambar 5.21 berikut menggambarkan Cakupan Imunisasi Campak/MR pada bayi di Kabupaten Kotawaringin Timur selama lima tahun terakhir :

**Gambar 5.21 Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi
Di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018**

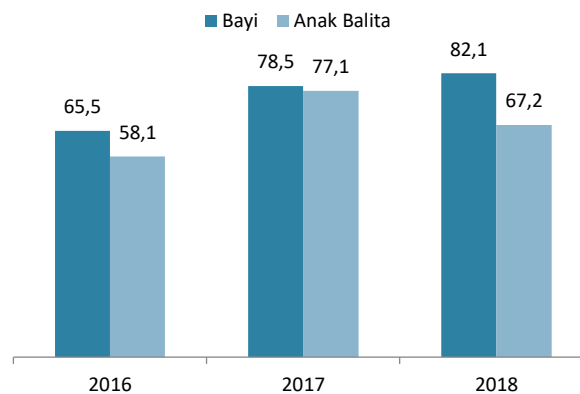


Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

10. Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita

Sasaran pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi adalah bayi (umur 6-11 bulan) diberikan kapsul vitamin A 100.000 SI, dan anak balita (umur 1-4 tahun) diberikan kapsul vitamin A 200.000 SI. Pada bayi (6-11 bulan) diberikan setahun pada bulan Februari atau Agustus dan untuk anak balita enam bulan sekali, diberikan serentak pada bulan Februari dan Agustus. Cakupan pemberian vitamin A pada bayi dan anak balita tahun 2016-2018 di Kabupaten Kotawaringin Timur dapat dilihat pada gambar 5.22 sebagai berikut :

Gambar 5.22 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2016-2018

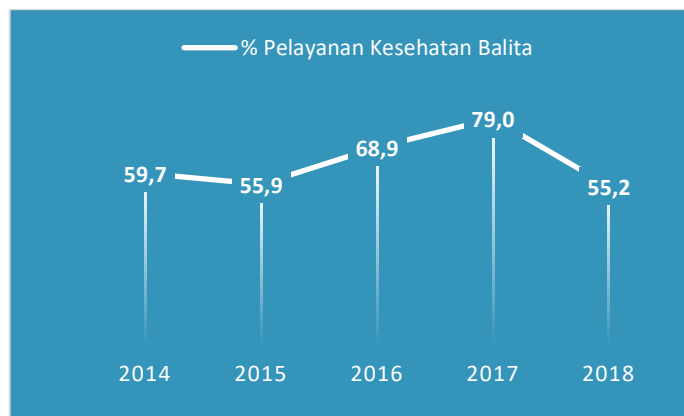


Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

11. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan setiap anak usia 12-59 bulan dilaksanakan melalui pelayanan SDIDTK minimal 2 kali per tahun (setiap 6 bulan) dan tercatat pada Kohort Anak Balita dan Prasekolah atau pencatatan pelaporan lainnya. Pelayanan SDIDTK dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, ahli gizi, penyuluh kesehatan masyarakat dan petugas sektor lain yang dalam menjalankan tugasnya melakukan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 5.23 sebagai berikut :

Gambar 5.23 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018

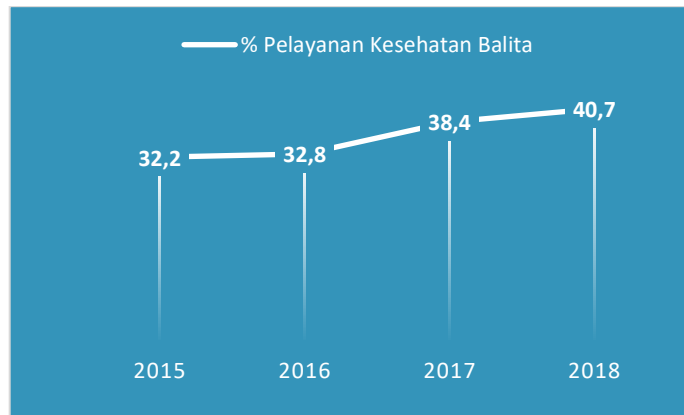


Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

12. Persentase Balita Ditimbang

Penimbangan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi yang menitik beratkan pada pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Penimbangan terhadap bayi dan balita merupakan upaya masyarakat memantau pertumbuhan dan perkembangannya. Partisipasi masyarakat dalam penimbangan tersebut digambarkan dalam perbandingan jumlah balita yang ditimbang (D) dengan jumlah balita seluruhnya (S). Semakin tinggi partisipasi masyarakat dalam penimbangan, maka semakin banyak pula data yang dapat menggambarkan status gizi balita. Banyak hal yang dapat mempengaruhi tingkat pencapaian partisipasi masyarakat dalam penimbangan, antara lain tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan gizi, faktor ekonomi dan sosial budaya. Dari data yang ada menggambarkan bahwa pedesaan dan perkotaan tidak memperlihatkan perbedaan yang mencolok dalam partisipasi masyarakat tetapi yang sangat berpengaruh adalah faktor ekonomi dan sosial budaya serta pengetahuan para ibu tentang pentingnya membawa/memantau berat badan balita. Persentase balita ditimbang di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2015-2018 dapat di lihat pada gambar 5.24 berikut :

Gambar 5.24 Cakupan Pelayanan Balita Ditimbang di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2015-2018

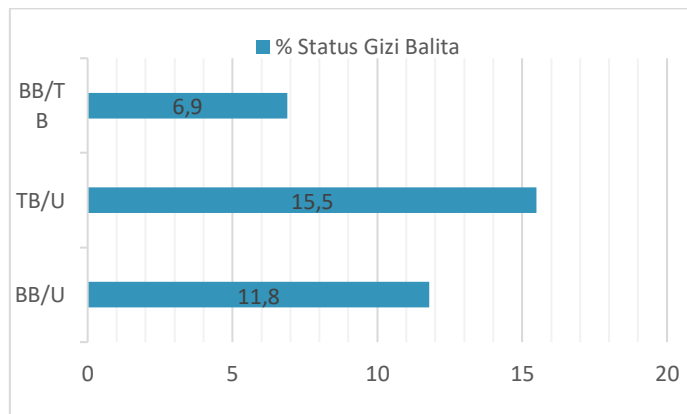


Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

13. Persentase Balita Gizi Kurang (BB/Umur), Pendek (TB/Umur) dan Kurus (BB/TB)

Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan anak. Status gizi balita dinilai menurut 3 indeks, yaitu Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) dan Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB). Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui. Kurang gizi pada masa emas ini bersifat irreversible (tidak dapat pulih). Berikut persentase status gizi balita di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 :

Gambar 5.25 Persentase Status Gizi Balita di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018

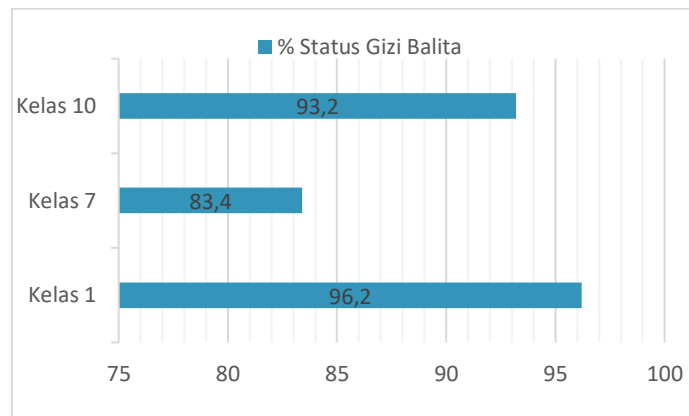


Sumber : Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

14. Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/Mts dan 10 SMA/MA

Penjaringan kesehatan merupakan salah satu bentuk dari pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mendeteksi dini siswa yang memiliki masalah kesehatan agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin. Penjaringan kesehatan dilakukan pada peserta didik kelas 1 SD, kelas 7 SMP/MTs dan Kelas 10 SMA/SMK/MA. Berikut cakupan penjaringan kesehatan siswa di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 :

**Gambar 5.26 Cakupan Penjarif
di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018**



Sumber : Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

15. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Masalah kesehatan yang dialami peserta didik sangat kompleks dan bervariasi. Pada usia sekolah dasar, permasalahan kesehatan peserta didik umumnya berhubungan dengan ketidakseimbangan gizi, kesehatan gigi, kelainan refraksi, kecacingan, dan penyakit menular yang terkait perilaku hidup bersih dan sehat. Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Tujuan skrining kesehatan adalah terdeteksinya secara dini masalah kesehatan peserta didik, sehingga bila terdapat masalah dapat segera ditindaklanjuti. Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebesar 96,2%.

C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT

1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Pelayanan kesehatan usia produktif adalah skrining kesehatan sesuai standar pada setiap warga negara Indonesia berusia 15-59 tahun. Pelayanan kesehatan dapat berupa pelayanan skrining yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah, penanganan pengunjung yang ditemukan menderita penyakit atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya.

Jumlah penduduk berusia 15-59 tahun di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebanyak 259.655 orang, yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 95.768 atau sebesar 36,9%.

2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Pelayanan kesehatan usia lanjut adalah skrining kesehatan sesuai standar pada setiap warga negara Indonesia berusia 60 tahun ke atas. Pelayanan kesehatan dapat berupa pelayanan skrining yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah, penanganan pengunjung yang ditemukan menderita penyakit atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya, maupun pengunjung yang ditemukan memiliki faktor risiko yang telah dilakukan intervensi secara dini.

Jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebanyak 23.410 orang, yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 1.470 atau sebesar 6,3%.

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

A. Pengendalian Penyakit Menular Langsung

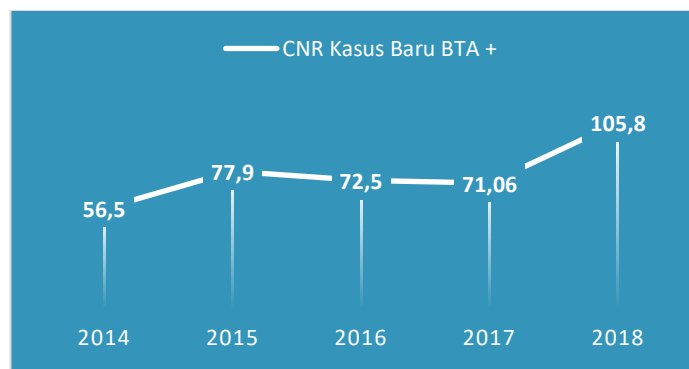
1. Penyakit Tuberculosis / TB Paru

Salah satu indikator yang digunakan dalam menilai keberhasilan TB adalah *Case Notifikasi Rate* (CNR), yaitu angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk dalam wilayah tertentu.

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak

Di Kabupaten Kotawaringin Timur jumlah terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar mencapai 100%. Sedangkan untuk penemuan kasus TB dengan BTA positif selama tahun 2014-2018 dalam 100.000 penduduk dapat dilihat pada gambar 6.1 sebagai berikut :

**Gambar 6.1 CNR Seluruh Kasus TBC di
Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018**



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim

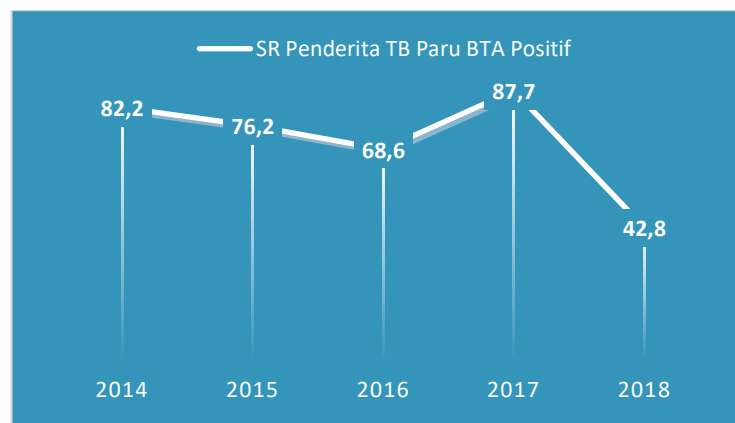
Gambar 6.1 menunjukkan penemuan penderita TB paru dengan BTA positif tahun 2014-2018 dalam 100.000 penduduk mengalami peningkatan. Angka tertinggi di tahun 2018 yaitu sebanyak kurang lebih 106 dalam 100.000 penduduk, yang 21 orang atau 12,14% di antaranya berusia 0-14 tahun. Tahun 2018 mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya, dengan *Case Detection Rate* (CDR) sebesar 32,7%.

Angka kesembuhan atau *Cure Rate* (CR) adalah angka yang menunjukkan persentase pasien baru TB paru BTA positif yang sembuh setelah selesai masa pengobatan di antara pasien baru TB paru BTA positif yang tercatat. Angka Kesembuhan di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebesar 85,7%.

Sedangkan Angka pengobatan lengkap adalah jumlah pasien yang telah menyelesaikan pengobatannya secara lengkap tetapi tidak memenuhi persyaratan sembuh atau gagal. Angka pengobatan lengkap di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebesar 12,1%.

Selain CNR angka keberhasilan pengobatan TB paru ditentukan oleh indikator SR (*Success Rate*). Persentase *success rate* TB Paru tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 6.2 sebagai berikut :

**Gambar 6.2 *Success Rate* Penderita TB BTA Positif (SR)
Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018**



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

Gambar 6.2 menunjukkan angka SR TB paru selama tahun 2014-2018 berada pada angka 42-88%. Angka SR tertinggi di tahun 2017 dengan

persentase SR sebesar 87,74%. Tahun 2018 mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu menjadi sebesar 42,8%. Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis sebesar 2,4 per 100.000 penduduk.

2. Pneumonia

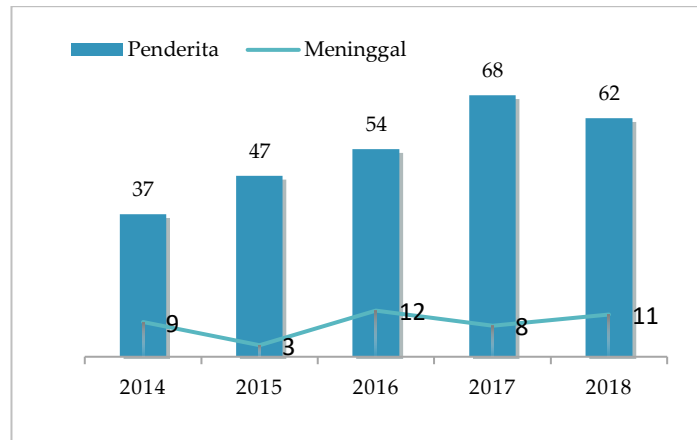
Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru (alveoli). Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur. Populasi yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun, atau orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi pada tubuh).

Persentase penemuan kasus pneumonia di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebesar 20,5%. Semua puskesmas di Kabupaten Kotawaringin timur sudah melakukan tatalaksana standar pneumonia 100%.

3. Penyakit HIV/ AIDS

Penyakit HIV/AIDS adalah sekumpulan gejala dan infeksi atau sindrom yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV (Human Immunodeficiency Virus). Kasus penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Kotawaringin Timur tiap tahunnya cenderung meningkat, dan diantaranya terjadi kematian. Jumlah kasus HIV/AIDS tahun 2014-2018 di Kabupaten Kotawaringin Timur dapat dilihat pada gambar 6.3 sebagai berikut :

**Gambar 6.3 Penemuan Kasus HIV/AIDS
di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018**



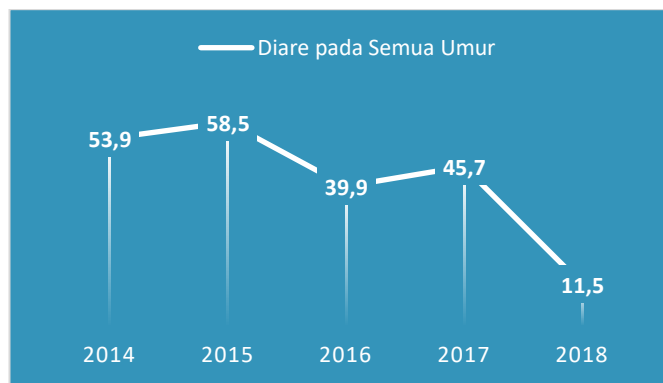
Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

Gambar 6.3 menunjukkan kasus HIV/AIDS di Kabupaten Kotawaringin Timur selama tahun 2014-2017 terus mengalami peningkatan, namun untuk tahun 2018 ada sedikit penurunan dari tahun 2017. Peningkatan kasus HIV/AIDS merupakan suatu ancaman bagi penduduk khususnya Kabupaten Kotawaringin Timur, mengingat fenomena penyakit HIV/AIDS adalah seperti fenomena gunung es. Sehingga perlu upaya kerjasama lintas program dan sektor dalam penanggulangannya.

4. Penyakit Diare

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang dapat menimbulkan wabah terutama saat musim kemarau. Penyakit diare di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 6.4 sebagai berikut :

Gambar 6.4 Persentase Diare ditemukan dan ditangani di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



Sumber : Bidang P2P dinkes Kotim Th 2018

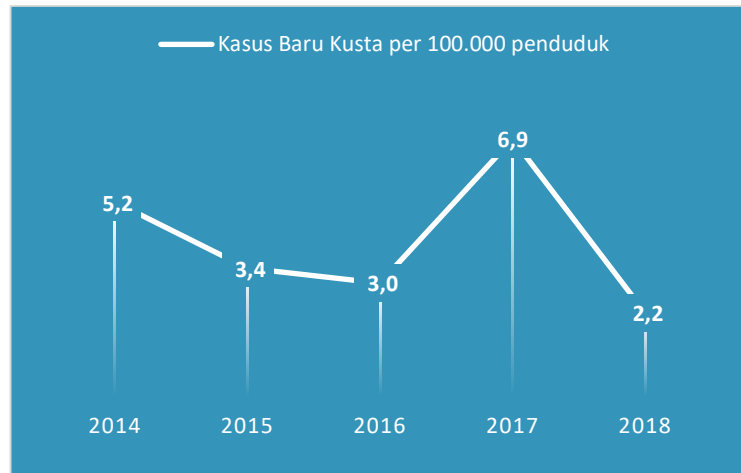
Gambar 6.4 menunjukkan persentase diare ditemukan dan ditangani tahun 2014-2018. Persentase tertinggi yaitu pada tahun 2015 sebanyak 58,5% dari target penemuan kasus. Sedangkan terendah berada di tahun 2018 sebanyak 11,5% dari target penemuan kasus. Beberapa faktor yang berpengaruh diantaranya faktor musim dan perilaku masyarakat.

5. Penyakit Kusta

Diagnosis kusta dapat ditegakkan dengan adanya kondisi kelainan pada kulit (bercak) putih atau kemerahan disertai mati rasa, penebalan saraf tepi yang disertai gangguan fungsi saraf (mati rasa/kelemahan), dan adanya kuman tahan asam di dalam kerokan jaringan kulit (BTA Positif).

Penemuan kasus penyakit kusta di Kabupaten Kotawaringin Timur pada umumnya masih bersifat pasif. Penderita biasanya baru terdeteksi apabila datang ke fasilitas kesehatan. Selain itu deteksi kasus penyakit kusta biasanya adanya laporan dari warga setempat. Jumlah Kasus Baru Kusta di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebanyak 10 kasus. Angka penemuan kasus baru penyakit kusta di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 6.5 sebagai berikut :

Gambar 6.5 Penemuan Kasus Baru Penyakit Kusta di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018

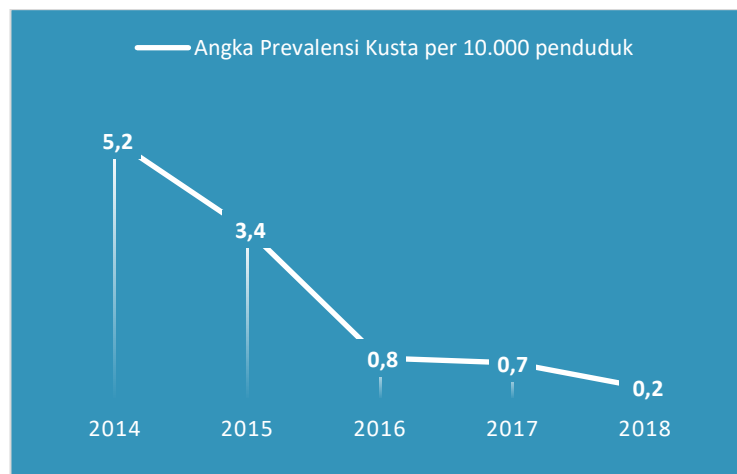


Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

Pada gambar 6.5 menunjukkan penemuan kasus baru penyakit kusta tahun 2014-2018 terjadi fluktuasi. Kasus tertinggi berada di tahun 2017 sebanyak 6,9 per 100.000 penduduk, sedangkan terendah di tahun 2018 sebanyak 2,2 per 100.000 penduduk. Dari seluruh kasus Kusta di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 tidak ada kasus pada anak usia 0-14 tahun.

Angka prevalensi kusta di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebesar 0,2 per 10.000 penduduk. Angka prevalensi kusta lima tahun terakhir dapat dilihat di gambar 6.6 berikut :

Gambar 6.6 Prevalensi Kasus Baru Penyakit Kusta di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

Salah satu indikator keberhasilan program kusta adalah menurunkan angka kecacatan penderita. Kecacatan penderita biasanya di ukur dari kecacatan tingkat 2. Pada kecacatan tingkat 2 sudah terjadi kerusakan atau deformitas anggota tubuh.

Kasus baru Kusta dengan kecacatan tingkat 0 maupun tingkat 2 di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2017 dan 2018 tidak ditemukan. Hal ini bila dibanding dengan target Nasional yaitu penemuan penyakit kusta tanpa cacat sebesar 95%, di Kabupaten Kotawaringin Timur telah berhasil dan di atas target yang ditetapkan.

B. Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi

1. Polio dan AFP (Acute Flaccid Paralysis/Lumpuh Layu Akut)

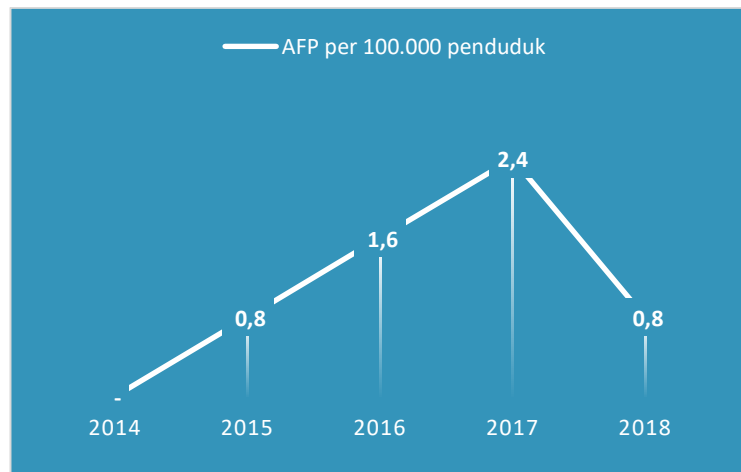
Polio merupakan penyakit menular disebabkan oleh infeksi virus, menyerang sistem syaraf hingga penderita mengalami kelumpuhan. Penyakit polio umumnya menyerang anak usia 0-3 tahun, ditandai dengan munculnya demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku di leher dan sakit di tungkai dan lengan.

AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas kemudian terjadi

kelumpuhan. Indikator surveilans AFP yaitu ditemukannya Non Polio AFP Rate minimal sebesar 2/100.000 anak usia <15 tahun. Surveilans AFP secara umum bertujuan mengidentifikasi daerah risiko tinggi, adanya transmisi VPL (Virus Polio Liar), VDPV (Vaccine Derived Polio Virus), memantau kemajuan program eradikasi polio, membuktikan Indonesia bebas polio.

Kasus AFP dalam lima tahun terakhir (2014-2018) hanya ditemukan 6 (enam) kasus, yaitu 1 kasus pada tahun 2015, 2 kasus di tahun 2016, dan 2 kasus di tahun 2017 dan di tahun 2018 terdapat 1 kasus. AFP Rate < 15 tahun selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 6.7 berikut :

Gambar 6.6 Acute Flaccid Paralysis (AFP) < 15 tahun per 100.000 Penduduk di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

2. Penyakit Difteri

Penyakit difteri disebabkan oleh bakteri *corynebacterium diphtheriae* yang menyerang sistem pernafasan bagian atas. Penyakit ini memiliki gejala sakit leher, demam ringan, sakit tekak. Difteri juga kerap ditandai dengan tumbuhnya membran kelabu yang menutupi tonsil serta bagian saluran pernafasan. Kasus difteri di Kabupaten Kotawaringin Timur sejak tahun 2014-2018 tidak ditemukan.

3. Batuk Rejan (Pertusis)

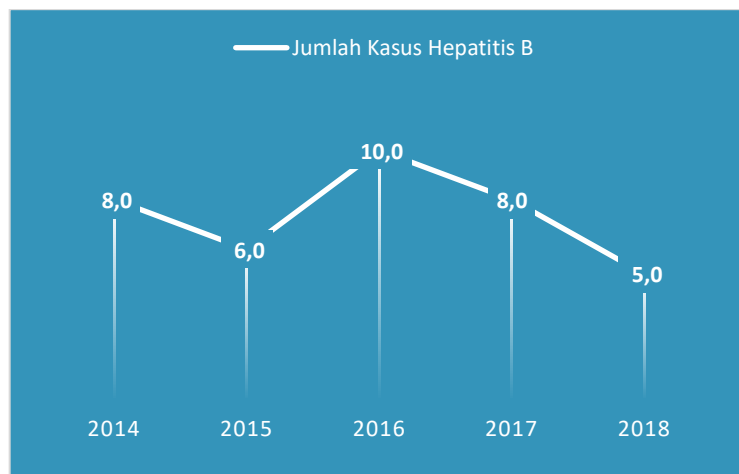
Penyakit batuk rejan atau juga dikenali sebagai “pertusis” atau dalam bahasa Inggris *Whooping Cough* adalah satu penyakit menular. Kasus ini menyebabkan kematian pada 300.000 kasus jika tidak segera terobati maka batuk rejan ini bisa menimbulkan kematian. Penyakit ini biasanya terjadi pada anak berusia di bawah 1 tahun dan 90% kasus ini terjadi di negara berkembang. Batuk rejan merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Penemuan kasus batuk rejan di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 tidak ditemukan.

4. Hepatitis B

Hepatitis B adalah suatu penyakit hati yang disebabkan oleh "Virus Hepatitis B" (VHB), suatu anggota famili Hepadnavirus yang dapat menyebabkan peradangan hati akut atau menahun yang pada sebagian kecil kasus dapat berlanjut menjadi sirosis hati atau kanker hati. Virus ini tidak menyebar melalui makanan atau kontak biasa, tetapi dapat menyebar melalui darah atau cairan tubuh dari penderita yang terinfeksi.

Kasus Hepatitis B di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 berjumlah 5 kasus. Terjadi penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 8 kasus. Berikut jumlah kasus di Kabupaten Kotawaringin Timur selama lima tahun terakhir :

**Gambar 6.7 Jumlah Kasus Hepatitis B
di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018**



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

5. Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum (TN) disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kasus TN ditemukan biasanya akibat persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang masih rendah. Penyakit Tetanus Neonatorum di Kabupaten Kotawaringin Timur dalam lima tahun terakhir (2013-2017) ditemukan hanya di tahun 2015 sebanyak 1 kasus. Sedangkan di tahun 2014, 2016, 2017 dan 2018 tidak ditemukan kasus Tetanus Neonatorum.

6. Penyakit Campak

Campak adalah infeksi virus yang ditandai dengan munculnya ruam di seluruh tubuh dan sangat menular. Campak bisa sangat mengganggu dan mengarah pada komplikasi yang lebih serius.

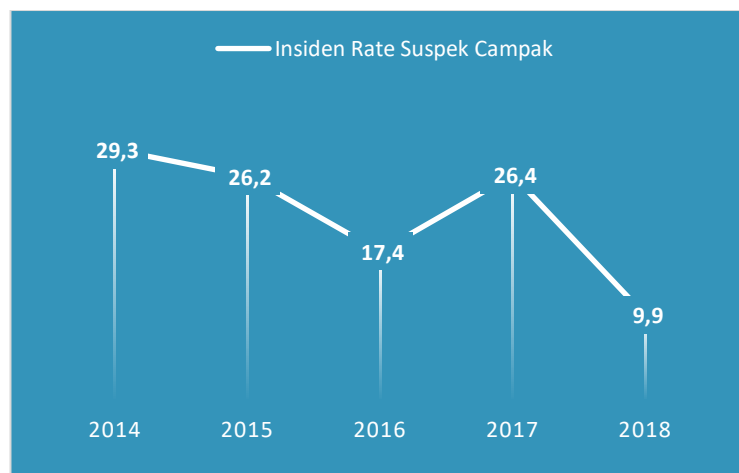
Penularan melalui udara ataupun kontak langsung dengan penderita. Gejala-gejalanya adalah demam, batuk, pilek, dan bercak-bercak merah pada permukaan kulit 3 – 5 hari setelah anak menderita demam. Bercak

mula-mula timbul dipipi bawah telinga yang kemudian menjalar ke muka, tubuh dan anggota tubuh lainnya.

Penyakit campak merupakan salah satu penyakit PD3I yang disebabkan oleh virus campak. Penyakit campak menyerang pada sebagian besar anak-anak (kurang dari 5 tahun). Kasus campak yang terjaring di unit pelayanan masyarakat di Kabupaten Kotawaringin Timur masih sebatas tanda dan gejala, belum melalui pemeriksaan laboratorium.

Jumlah kasus campak di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebanyak 44 kasus. Insiden rate suspek campak di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 6.8 sebagai berikut :

**Gambar 6.8 Insiden Rate Suspek Campak
di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018**



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

7. Kejadian Luar Biasa (KLB)

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah salah satu status yang diterapkan di Indonesia untuk mengklasifikasikan peristiwa penyakit yang merebak dan dapat berkembang menjadi wabah penyakit. Istilah "KLB" dengan "wabah" sering tertukar dipakai oleh masyarakat, tetapi istilah "wabah" digunakan untuk kondisi yang lebih parah dan luas. Istilah KLB dapat dikatakan sebagai peringatan sebelum terjadinya wabah. Di Kabupaten

Kotawaringin Timur sendiri untuk tahun 2018 tidak terjadi wabah maupun KLB.

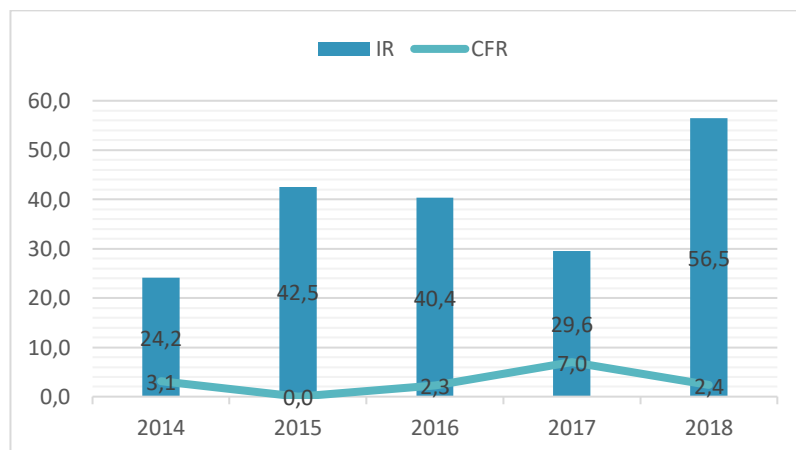
C. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue disebabkan oleh virus yang ditularkan melalui gigitan nyamuk. Diperkirakan bahwa ada seratus juta kasus demam berdarah yang terjadi pada tiap tahunnya di seluruh dunia. Sebagian di antaranya mewabah secara tiba-tiba dan menjangkiti ribuan orang dalam waktu singkat.

Kasus penyakit DBD selalu ditemukan setiap tahunnya di Kabupaten Kotawaringin Timur. Penilaian penyakit DBD berdasarkan *Incidence Rate* (IR) DBD yaitu jumlah seluruh kasus baru DBD dalam kurun waktu tertentu dan *Case Fatality Rate* (CFR) DBD yaitu persentase angka kematian yang disebabkan oleh penyakit DBD. IR dan CFR DBD di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 6.9 sebagai berikut :

Gambar 6.9 Insiden Rate dan Case Fatality Rate DBD di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

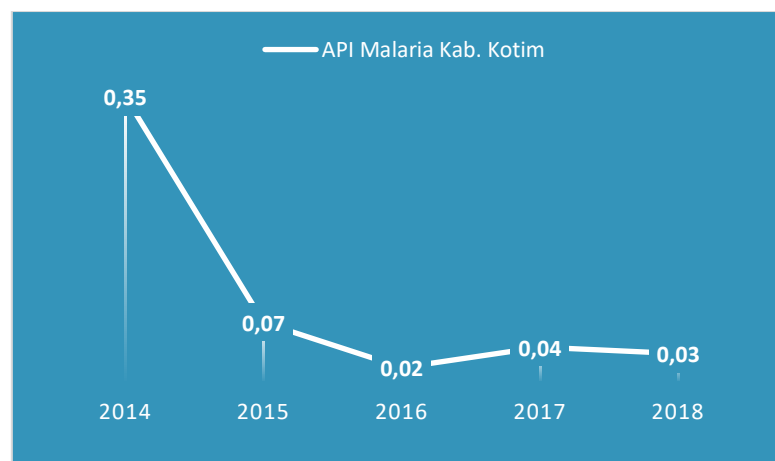
Gambar 3.4 menunjukkan Insiden Rate (IR) DBD dibanding dengan tahun-tahun sebelumnya IR tahun 2018 terjadi peningkatan. IR tertinggi pada tahun 2018 yaitu sebanyak 56,5 dan terendah berada di tahun 2014 sebanyak 24,2 per 100.000 penduduk. Bila dibandingkan dengan target Nasional dengan $IR < 49/100.000$ penduduk, maka di Kabupaten Kotawaringin Timur masih lebih tinggi dari target Nasional.

2. Penyakit Malaria

Penyakit malaria masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia termasuk di Kabupaten Kotawaringin timur. Perkembangan penyakit malaria dipantau melalui API (*Annual Parasite Incidence*).

Untuk menjamin kasus malaria tetap rendah diperlukan upaya-upaya untuk mempertahankan kasus supaya tidak meningkat kembali seperti penemuan dini dan tatalaksana kasus yang tepat. Kasus malaria *import* di daerah reseptif yang terlambat ditangani sangat potensial untuk terjadinya penularan lokal (*indigenous*) bahkan peningkatan kasus atau KLB. API di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 6.10 sebagai berikut :

Gambar 6.10 Angka Kesakitan (API) Malaria di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2014-2018



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

Gambar 6.10 menunjukkan angka kesakitan malaria (API) di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 terjadi penurunan dibanding

tahun 2017. Angka kesakitan malaria tahun 2018 sebesar 0,03 per 1.000 penduduk berisiko. Hal ini tentunya sudah memenuhi target < 1 per 1.000 penduduk di tahun 2018. Seluruh suspek malaria di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 telah terkonfirmasi laboratorium.

Pada kasus malaria positif di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 terdapat 15 kasus, 14 di antaranya telah diberikan pengobatan standar atau sekitar 93,3% dari seluruh kasus. Tidak ada pasien yang meninggal akibat malaria di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018.

3. Penyakit Filariasis

Penyakit filariasis menular melalui gigitan nyamuk yang mengandung cacing filaria dalam tubuhnya. Dalam tubuh manusia, cacing tersebut tumbuh menjadi cacing dewasa dan menetap di jaringan limfe sehingga dapat menyebabkan pembengkakan pada daerah di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital.

Kasus baru penyakit filariasis di Kabupaten Kotawaringin Timur pada tahun 2018 tidak ditemukan kasus baru filariasis. Hanya kasus kronis dari tahun sebelumnya sebanyak 42 kasus.

D. Pengendalian Penyakit Tidak Menular

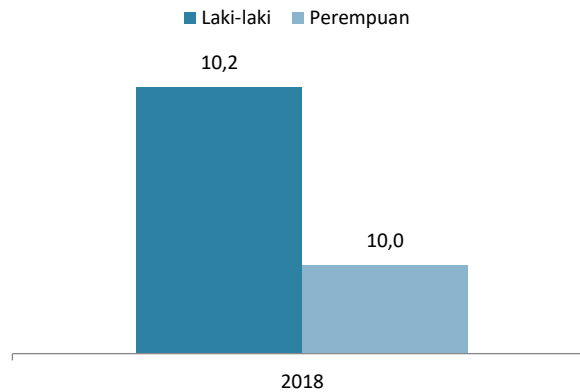
1. Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi umum di mana cairan darah dalam tubuh menekan dinding arteri dengan cukup kuat hingga akhirnya menyebabkan masalah kesehatan. Hipertensi apabila tidak ditangani secara dini dapat menyebabkan timbulnya penyakit-penyakit lain. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang harus diwaspadai.

Jumlah pelayanan penyakit hipertensi di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 cenderung mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 8253 kasus. Sedangkan pada tahun 2017

jumlah pelayanan penyakit hipertensi di Kabupaten Kotawaringin Timur sebanyak 5472 kasus. Pada tahun 2018 persentase kasus hipertensi dapat dilihat pada gambar 6.11 sebagai berikut :

Gambar 6.11 Persentase Pelayanan Kasus Hipertensi di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

Gambar 6.11 menunjukkan persentase penyakit hipertensi terhadap penduduk berdasarkan jenis kelamin tahun 2018, yang apabila dibandingkan dengan target nasional bahwa prevalensi tidak lebih dari 23,4% maka secara kumulatif di Kabupaten Kotawaringin Timur masih dibawah target.

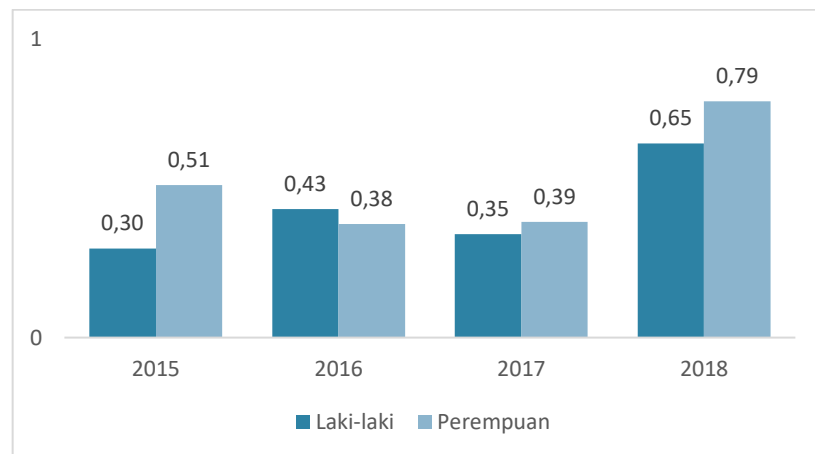
2. Diabetes Melitus

Penyakit Diabetes Melitus (DM) yang juga dikenal sebagai penyakit kencing manis atau penyakit gula darah adalah golongan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah sebagai akibat adanya gangguan sistem metabolisme dalam tubuh. Diabetes melitus bisa berakibat fatal apabila tidak ditangani dan diatasi dengan tepat. Tidak sedikit penderita diabetes melitus yang mengalami komplikasi akibat terlambat dan salah dalam mengatasinya.

Di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 semua penyandang Diabetes Melitus telah diberikan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Persentase kasus penyakit diabetes melitus di Kabupaten Kotawaringin Timur selama tahun 2015-2018 dapat dilihat pada gambar 6.12 sebagai berikut :

**Gambar 6.12 Kasus Diabetes Melitus
di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2015-2018**



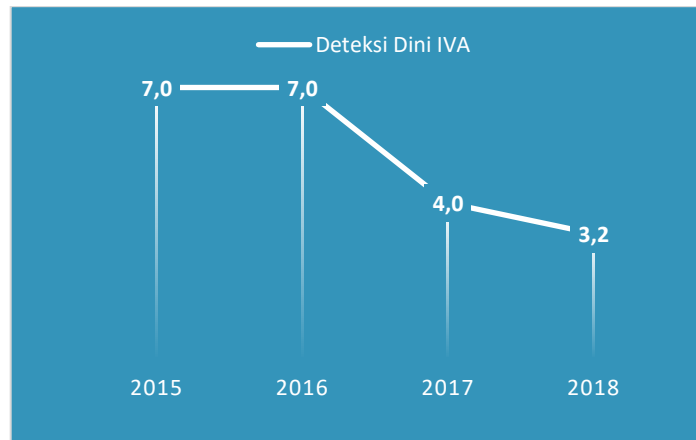
Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

3. Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan kanker yang paling sering ditemukan pada usia 30-50 tahun. Deteksi kanker serviks salah satunya dengan pemeriksaan IVA. Pemeriksaan IVA (inspeksi visual dengan asam asetat) merupakan cara sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim sedini mungkin. WHO menyebutkan bahwa IVA dapat mendeteksi lesi tingkat pra kanker (*high-Grade Precancerous Lesions*) dengan sensitivitas sekitar 66-96% dan spesifitas 64-98%.

Di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 dari 72870 perempuan berusia 30-50 tahun, 442 orang atau 0,6% di antaranya melakukan pemeriksaan IVA. Persentase deteksi dini pra kanker dengan positif ditemukan lesi pada pemeriksaan kanker serviks di Kabupaten Kotawaringin Timur pada tahun 2015-2018 dengan metode IVA dapat dilihat pada gambar 6.13 sebagai berikut :

Gambar 6.13 Deteksi Dini Pra Kanker Serviks dengan Metode IVA di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2015-2018



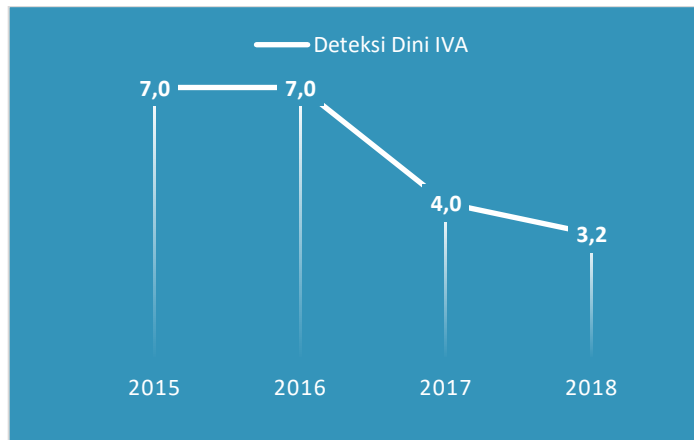
Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

Gambar 6.13 menunjukkan persentase kasus pra kanker serviks yang ditemukan dalam pemeriksaan IVA yang dilakukan di Puskesmas tahun 2015-2018 berada di 3-7%.

4. Kanker Payudara

Kanker payudara merupakan masalah besar di Indonesia maupun di negara lain. Kanker payudara di Indonesia berada di urutan kedua sebagai kanker yang paling sering ditemukan pada perempuan, setelah kanker mulut rahim. Di Kabupaten Kotawaringin Timur kasus kanker payudara (*breast cancer*) belum diketahui angka kejadian secara pasti. Berdasarkan sampel pemeriksaan tahun 2015, dari 710 perempuan yang diperiksa usia 30-50 th terdeteksi sebanyak 19 wanita terdapat tumor/benjolan atau sekitar 2,7%. Di tahun 2016 dari 500 yang diperiksa tidak ditemukan benjolan/tumor pada payudara. Dan di tahun 2017 dari 3.024 yang diperiksa terdeteksi sebanyak 181 wanita terdapat benjolan/tumor atau sekitar 6% dari jumlah yang diperiksa. Sedangkan di tahun 2018 dari 442 yang diperiksa terdeteksi sebanyak 3 wanita terdapat tumor/benjolan atau sekitar 0,6% dari jumlah yang diperiksa. Berikut gambaran persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2015-2018 :

Gambar 6.14 Persentase Tumor/Benjolan Payudara di Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2015-2018



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kotim Tahun 2018

5. Penyakit Kejiwaan

Penyakit kejiwaan atau disebut dengan gangguan mental adalah pola psikologis atau perilaku yang pada umumnya terkait dengan stress atau kelainan mental yang tidak dianggap sebagai bagian dari perkembangan normal manusia. Gangguan tersebut didefinisikan sebagai kombinasi afektif, perilaku, komponen kognitif atau persepsi yang berhubungan dengan fungsi tertentu pada daerah otak atau sistem saraf yang menjalankan fungsi sosial manusia. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 mencapai 86,1% atau sebesar 229 orang dari sasaran ODGJ berat yaitu 266 orang.

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

A. Sarana Air Minum

Air minum yang berkualitas (layak) adalah air minum yang terlindung meliputi air ledeng (keran), keran umum, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor atau sumur pompa, yang jaraknya minimal 10 meter dari pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan pembuangan sampah. Air bersih merupakan sumberdaya berbasis air yang bermutu baik yang harus memenuhi persyaratan, baik kualitas dan sarananya. Syarat-syarat air bersih agar dapat dikonsumsi adalah tidak berasa, tidak berbau dan tidak berwarna.

Tahun 2018 di Kabupaten Kotawaringin Timur terdapat 411 Sarana Air Minum, 18% di antaranya telah dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL). Hasilnya dari 74 sarana air minum 78,4% di antaranya merupakan sarana air minum dengan risiko rendah+sedang.

Sedangkan untuk sarana air minum yang memenuhi syarat di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 tidak ada, karena tidak dilakukan pengambilan sampel dari sarana air minum yang ada.

B. Akses Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat)

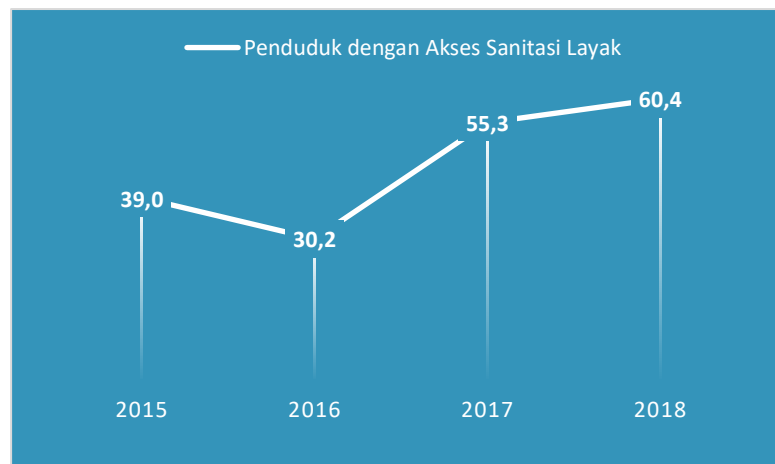
Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan berhubungan dengan kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit.

Fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tangki

septik/Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), yang digunakan sendiri atau bersama.

Persentase penduduk dengan akses sanitasi yang layak (jamban sehat) di Kabupaten Kotawaringin Timur 5 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 7.1 sebagai berikut :

Gambar 7.1 Persentase Penduduk dengan Akses Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat) di Kabupaten Kotawaringin Timur



Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kotim Tahun 2018

C. Persentase desa STBM

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Pemicuan adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku hygiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat.

Di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 terdapat 185 desa/kelurahan, 22 di antaranya melaksanakan STBM dan SBS (Desa Stop BABS) atau sebesar 11,9%. Sedangkan untuk Desa STBM di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 tidak ada.

D. Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Tempat-tempat umum adalah tempat atau sarana umum yang dipergunakan untuk kegiatan masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan antara lain pasar rakyat, sekolah, fasyankes, terminal, bandara, stasiun, pelabuhan, bioskop, hotel dan tempat umum lainnya.

TTU yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat dan fasilitas umum, dimana Kementerian Kesehatan menetapkan minimal sarana pendidikan dan pasar rakyat memenuhi syarat kesehatan. TTU dinyatakan sehat apabila memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan.

Sarana pendidikan dasar yang dimaksud adalah Sekolah Dasar (SD/MI), Sekolah Menengah Pertama (SMP/Mts) dan yang sederajat milik pemerintah dan swasta terintegrasi.

Pasar rakyat yang dimaksud adalah pasar yang berlokasi permanen, ada pengelola, sebagian besar barang yang diperjualbelikan yaitu kebutuhan dasar sehari-hari dengan fasilitas infrastruktur sederhana, dan dikelola oleh Pemerintah Daerah dan Badan Usaha Milik Daerah (BUMD).

Sebagai upaya mengurangi resiko Tempat-Tempat Umum (TTU) menjadi tempat penularan/sumber penyakit, maka dilakukan pemantauan terhadap TTU tersebut, hal ini dikarenakan cakupan tempat-tempat umum menjadi salah satu hal yang diperhitungkan pada indikator kesehatan lingkungan.

Total semua TTU di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebanyak 1003 tempat, 468 di antaranya merupakan TTU yang memenuhi syarat kesehatan atau sebanyak 46,7%.

E. Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasaboga atau katering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin dan makanan jajanan. TPM dinyatakan sehat sesuai dengan Kepmenkes Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran.

Pelaksanaan kegiatan higiene sanitasi pangan merupakan salah satu aspek dalam menjaga keamanan pangan yang harus dilaksanakan secara terstruktur dan terukur dengan kegiatan, sasaran dan ukuran kinerja yang jelas, salah satunya dengan mewujudkan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan. TPM adalah tempat pengelolaan makanan siap saji yang terdiri dari rumah makan/restoran, jasaboga, depot air minum, sentra makanan jajanan dan kantin sekolah.

Total semua TPM di Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2018 sebanyak 308 tempat, 98 di antaranya merupakan TPM yang memenuhi syarat kesehatan atau sebanyak 31,8%.