

**LAPORAN KINERJA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH  
TRIWULAN IV ( OKTOBER, NOVEMBER, DESEMBER ) TAHUN 2018**

**DINAS KESEHATAN KAB. TANJUNG JABUNG BARAT**

NO	SASARAN KINERJA	IKU OPD	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Meningkatnya Aksesibilitas dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	- Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin (20 item)	90%	90%	100%
		- Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehatan	10 Puskesmas	7 Puskesmas	70%
2	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	- Indeks Kepuasan Pelanggan	4	3,2	80%
		- Persentase jumlah desa / kelurahan siaga aktif	7,50%	12%	160%
		- Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	60%	56,80%	94,67%
		- Persentase Kunjungan Neonatal (KN Lengkap)	80%	98,7%	123,38%
		- Persentase masyarakat miskin mendapat pelayanan di fasilitas kesehatan	30%	33,3%	111%
3	Meningkatnya kualitas gizi keluarga dan pemberantasan penyakit menular maupun tidak menular	- Prevalensi Stunting Pada Baduta	35%	29,20%	119,86%
		- Persentase Penemuan Kasus TB Paru	70%	47,50%	67,86%
		- Persentase Pelayanan Imunisasi Dasar Lengkap	92,50%	101,50%	109,73%
		- Persentase angka kasus HIV yang diobati	54%	45,65%	84,54%
		- Prevalensi Tekanan Darah Tinggi	23,7	31,2	131,65%

**A. Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin (20 item)**

Pada tahun 2018 ketersediaan vaksin dan obat perbekalan kesehatan pada Dinas Kesehatan yang dikelola oleh bidang kefarmasian dengan target 90% tercapai sepenuhnya dengan dukungan dari sumber dana lain seperti DAK dan JKN sehingga dapat terealisasi 100 %.

**B. Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehatan**

Sembilan jenis tenaga kesehatan yang minimal dimiliki oleh Puskesmas yaitu Dokter umum, Dokter gigi, Perawat, Bidan, Tenaga Kesehatan Masyarakat, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Tenaga Gizi, Tenaga Kefarmasian.

Capaian jumlah puskesmas yang minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehatan pada tahun 2018 meningkat bila dibandingkan tahun 2017 dari 2 Puskesmas Puskesmas pada tahun 2017 menjadi 7 Puskesmas pada Tahun 2018. Tingginya tingkat pencapaian jumlah tenaga ini dikarenakan bantuan tenaga kesehatan dari Program Nusantara Sehat Kementerian Kesehatan RI Tahun 2018, tetapi jika dibanding dengan target RPJMD masih sangat banyak perlu penambahan jumlah tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar. Untuk meningkatkan capaian tersebut dibutuhkan upaya berupa perekrutan tenaga kesehatan yang masih kurang oleh pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat untuk memenuhi masih kurangnya jenis tenaga kesehatan yang dimaksud.

**C. Indeks Kepuasan Pelanggan**

Pada Tahun 2018 telah dilakukan penilaian kembali untuk mengukur indeks kepuasan pelanggan di Rumah Sakit, hal ini dilaksanakan secara legalitas dengan menunjuk lembaga independent yaitu Universitas Negeri Jambi. Hasil penilaian yang didapatkan adalah 3,25 dengan kategori *Baik*

**D. Persentase Jumlah Desa/ Kelurahan Siaga Aktif**

Jumlah desa/ kelurahan siaga aktif pada tahun 2018 mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2017, yaitu sebesar 189,19 % dari target 3,70 % pada tahun 2017 menjadi 160 % dari target 7,50 % pada tahun 2018. Menurunnya angka capaian pada tahun 2018 karena target desa siaga, dan pada kenyataannya jumlah desa siaga aktif sampai dengan saat ini berjumlah 16 desa pada tahun 2018 dan 10 desa pada tahun 2017 dari 134 desa di Kabupaten Tanjung Jabung barat.

#### E. Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terampil sesuai standar (bidan, dokter, dan tenaga paramedis lainnya di fasilitas kesehatan baik berupa poskesdes, puskesmas pembantu, puskesmas maupun rumah sakit). Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan bertujuan agar ibu hamil dan bayi dapat secara cepat dan tepat mendapatkan pelayanan pertolongan persalinan sesuai standar dan mendapat fasilitas kesehatan yang bersih dan aman, Mengenali secara dini tanda - tanda bahaya kehamilan, persalinan maupun nifas serta mendapatkan pertolongan pertama gawat darurat dengan cepat sebagai persiapan upaya rujukan ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi.

Capaian persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan pada tahun 2018 sudah meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2017, yaitu 83,27% pada tahun 2017 menjadi 94,67% pada tahun 2018. Adanya peningkatan capaian persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan sudah didukung oleh beberapa kegiatan diantaranya pertemuan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA) serta Pelatihan dan pendidikan perawatan bayi baru lahir.

#### F. Persentase masyarakat miskin mendapat pelayanan di fasilitas kesehatan

Pada tahun 2019 pemerintah menargetkan seluruh warga negara Indonesia wajib memiliki jaminan kesehatan. Untuk itu, Pemerintah Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada tahun 2018 telah mengupayakan untuk memberikan bantuan iuran jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS Kesehatan kepada masyarakat miskin dan tidak mampu sebanyak 10.597 jiwa.

Selain itu, pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin dan tidak mampu di wilayah kabupaten Tanjung Jabung Barat yang belum menjadi peserta jaminan kesehatan (BPJS) Penerima Bantuan luaran (PBI) telah diakomodir melalui dana Jamkesda Kabupaten Tanjung Jabung Barat guna peningkatan pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin dan tidak mampu,

#### G. Prevalensi Stunting Pada Baduta

Angka prevalensi kekurangan gizi pada balita dan angka prevalensi *stunting* pada baduta pada tahun 2018 belum didapatkan dikarenakan menunggu hasil survey dari Kementerian Kesehatan sehingga yang dipakai saat ini adalah data tahun 2017. Capaian prevalensi *stunting* pada anak baduta (bawah dua tahun) mengalami penurunan di tahun 2017 dibandingkan dengan tahun 2016, yaitu 175,36% pada tahun 2016 menjadi 123,29% pada tahun 2017. Dan Capaian prevalensi kekurangan gizi pada balita pada

taun 2017 mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2016, yaitu 243,59% pada tahun 2016 menjadi 110,78% pada tahun 2017.

*Stunting* (bertubuh pendek) adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Anak *stunting* (bertubuh pendek) merupakan indikasi kurangnya asupan gizi, baik secara kuantitas maupun kualitas, yang tidak terpenuhi sejak bayi, bahkan sejak dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kondisi ini menyebabkan anak memiliki tinggi badan cenderung pendek pada usianya. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Selain tubuh pendek, *stunting* juga menimbulkan dampak lain, baik dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu pada masa kanak-kanak, perkembangan menjadi terhambat, penurunan fungsi kognitif, penurunan fungsi kekebalan tubuh, dan gangguan sistem pembakaran. Pada jangka panjang yaitu pada masa dewasa, timbul risiko penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, jantung koroner, hipertensi, dan obesitas.

Pada tahun 2017 prevalensi *stunting* pada baduta adalah sebesar 29,20% dari target 36% yang artinya masih dibawah target namun masih terdapat anak dibawah usia dua tahun yang mengalami *stunting* (bertubuh pendek) sehingga diperlukan upaya yang kuat untuk menurunkan angka tersebut salah satunya dengan pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil serta pemberian ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya.

Untuk mendukung pencapaian indikator gizi masyarakat pada RPJMD yaitu Angka prevalensi kekurangan gizi pada balita dan angka prevalensi *stunting* pada baduta pada tahun 2018 terdapat program perbaikan gizi masyarakat. Realisasi keuangan program tersebut yaitu 89,64% dan realisasi fisik 100%.

#### H. Persentase Pelayanan Imunisasi Dasar Lengkap

Pelayanan imunisasi dasar lengkap adalah suatu program imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah. Setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB dan atau DPT-HB-Hib, 4 dosis polio, dan 1 dosis campak. Capaian pelayanan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2018 mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2017. Pada tahun 2017 persentase pelayanan imunisasi dasar lengkap yaitu sebesar 86,36% dari target 92% yang berarti capainnya 93,8%. Sedangkan pada tahun 2018 persentase pelayanan imunisasi dasar lengkap sebesar 101,5% dari target 92% yang berarti capainnya sebesar 109,73%.

Desa UCI adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana  $\geq 80\%$  dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) pada dasarnya merupakan suatu gambaran terhadap cakupan sasaran bayi yang telah mendapatkan imunisasi secara lengkap mencakup vaksin Hepatitis B (1 kali), BCG (1 kali), DPT/BH (3 kali), Polio (4 kali) dan Campak (3 Kali).

Capaian Desa UCI pada tahun 2018 mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2017, yaitu 100,94% pada tahun 2017 menjadi 105,53% pada tahun 2018 dimana pada tahun 2017 terdapat 115 Desa UCI dan pada tahun 2018 terdapat 128 Desa UCI. Untuk itu diperlukan peran aktif petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Adanya peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap dan capaian desa UCI tersebut sejalan dengan realisasi keuangan kegiatan Peningkatan Imunisasi pada tahun 2018 yaitu sebesar 99,58% dan realisasi fisik 100%.

#### i. Persentase angka kasus HIV yang diobati

Untuk kasus HIV/AIDS dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2018 di Kabupaten Tanjung Jabung Barat berjumlah 70 kasus dimana 17 kasus meninggal dunia dan 24 kasus hilang. Semakin banyak kasus ditemukan menunjukkan bahwa kerja pengelola program penanggulangan HIV/AIDS beserta lintas sektor yang telah bekerja secara maksimal. Adanya penemuan penderita harus disertai dengan pengobatan penderitanya. Dalam hal ini diberikan obat-obatan yang berupa Antiretroviral (ARV) untuk mengobati infeksi HIV. Obat-obatan ini tidak membunuh virus, tapi memperlambat pertumbuhan virus. Pengobatan penderita HIV/AIDS telah diupayakan agar mencapai target pada tahun 2018 yaitu 54% dan sampai pada akhir tahun 2018 pengobatan penderita HIV/AIDS sebesar 45,65% yang berarti capaiannya sebesar 84,54%. Capaian pengobatan penderita pada tahun 2018 tersebut menurun bila dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu 85,46%. Masih adanya kekurangan dalam angka kasus HIV yang diobati karena penderita sulit diajak untuk mengambil obat di sarana kesehatan terdekat dan ada penderita yang hilang sehingga tidak diketahui keberadaannya. Selain itu, penderita HIV/AIDS adalah penduduk pendatang yang tidak menetap/ berpindah-pindah sehingga menyulitkan petugas untuk memberikan pengobatan kepada penderita. Pada tahun 2018 telah diupayakan beberapa kegiatan, yaitu Screening kesehatan pada faktor risiko HIV/AIDS, Triple Eliminasi (HIV, Hepatitis dan Siphilis) pada ibu hamil yang berkunjung ke fasyankes, pemeriksaan HIV/AIDS pada pasien TB Paru. Untuk mengatasi masih kurangnya cakupan pengobatan, solusi yang dibutuhkan yaitu dengan mengoptimalkan kerja Tim penjangkau di lapangan yang

terdiri dari LSM ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) agar lebih aktif untuk merangkul penderita dalam menjalankan pengobatan.

#### J. Prevalensi Tekanan Darah Tinggi

Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi) merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung atau stroke. Tidak jarang hipertensi ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain.

Prevalensi Tekanan darah tinggi pada tahun 2018 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2017. Pada tahun 2017 prevalensi tekanan darah tinggi sebesar 46,46% sedangkan pada tahun 2018 sebesar 31,2%. Untuk menurunkan angka prevalensi tekanan darah tinggi dilakukan upaya-upaya antara lain Mengembangkan dan memperkuat kegiatan deteksi dini hipertensi secara aktif (skrining), Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan deteksi dini melalui kegiatan Posbindu PTM, Meningkatkan akses penderita terhadap pengobatan hipertensi melalui revitalisasi Puskesmas untuk pengendalian PTM melalui Peningkatan sumberdaya tenaga kesehatan yang profesional dan kompeten dalam upaya pengendalian PTM khususnya tatalaksana PTM di fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti Puskesmas; Peningkatan manajemen pelayanan pengendalian PTM secara komprehensif (terutama promotif dan preventif) dan holistik; serta Peningkatan ketersediaan sarana dan prasarana promotif-preventif, maupun sarana prasarana diagnostik dan pengobatan. Selain itu, diperlukan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan untuk deteksi dini penyakit tidak menular khususnya yang sudah berusia lanjut yaitu usia 60 tahun keatas.

Mengetahui,  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TANJUNGPABUNG BARAT



**dr. Hj. ANDI PADA, M.Kes**  
Pembina Utama Madya  
NIP. 19620318 198901 2 002