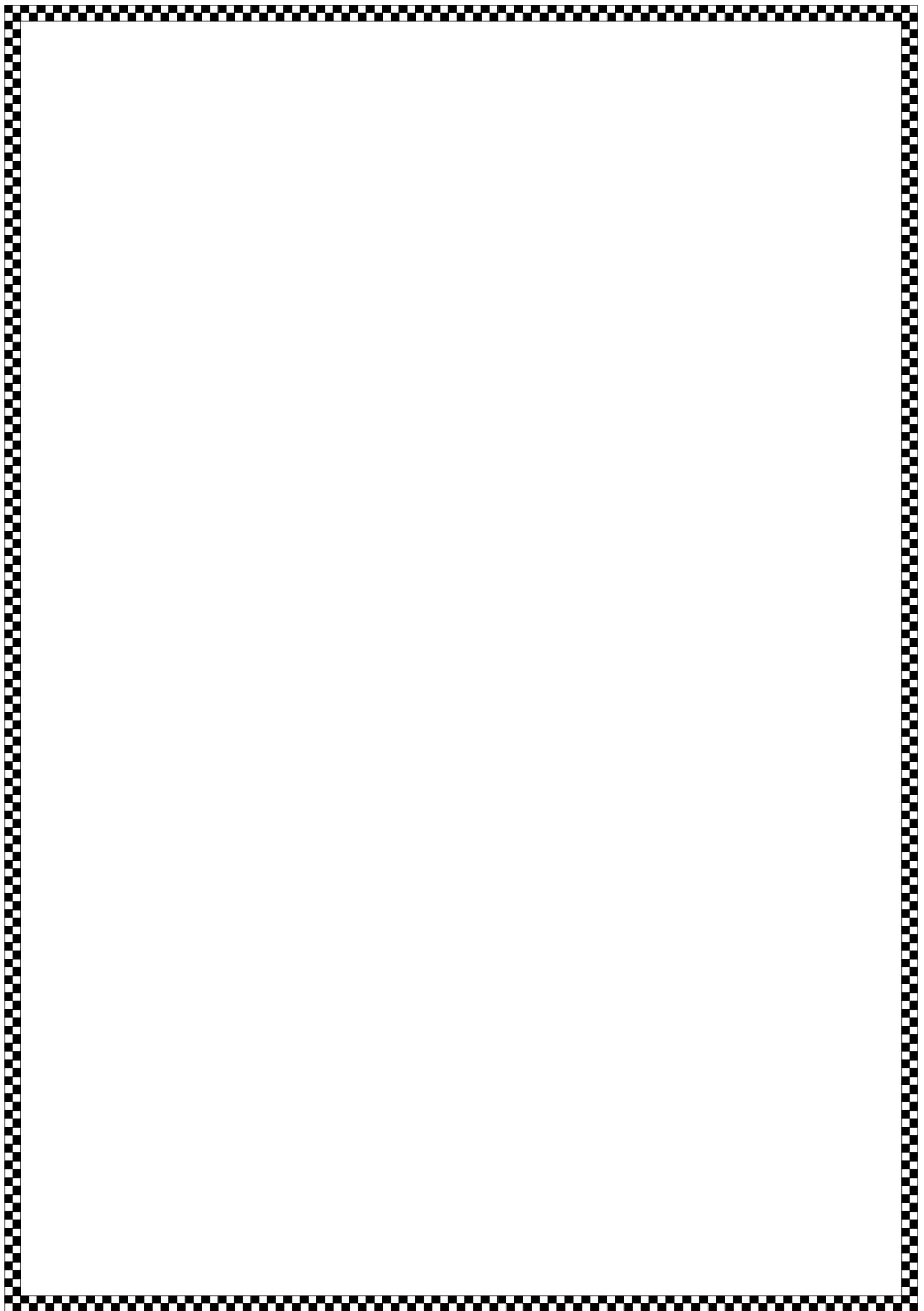


LAPORAN TAHUNAN DINAS KESEHATAN TAHUN 2017

DINAS KESEHATAN KABUPATEN
TANJUNG JABUNG BARAT TAHUN
2018



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat Rahmat dan izin-Nya, Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017 dapat terselesaikan dengan baik.

Laporan tahunan ini disusun dengan maksud sebagai telaah keberhasilan capaian program termasuk proses mawas diri jika terdapat kekurangan secara komprehensif dan perbaikan pelaksanaan program dimasa yang akan datang.

Penyusunan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017 ini dirasakan banyak kendala, namun berbagai kendala yang dihadapi, dijadikan bahan pembelajaran untuk memacu ke arah yang lebih baik sehingga informasi tentang capaian program Dinas Kesehatan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat dapat disajikan dan dimanfaatkan.

Disadari bahwa laporan tahunan ini belum sempurna, oleh karena itu segala masukan dan saran yang bermanfaat bagi penyempurnaan laporan ini sangat diharapkan.

Akhirnya, kami menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan tahunan ini. Semoga dengan segala keterbatasan dan kesederhanaan penyajian ini dapat bermanfaat untuk program pembangunan di bidang kesehatan.

Ka.Tungkal, 2018.

TIM PENYUSUN

SAMBUTAN KEPALA DINAS KESEHATAN

Assalamualaikum. Wr. Wb.

Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT karena dengan rahmat dan hidayah-Nya, Laporan Tahunan Dinas Kesehatan tahun 2017 telah dapat tersusun. Selanjutnya pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan kontribusinya sehingga tersusunnya “Laporan Tahunan Dinas Kesehatan tahun 2017”.

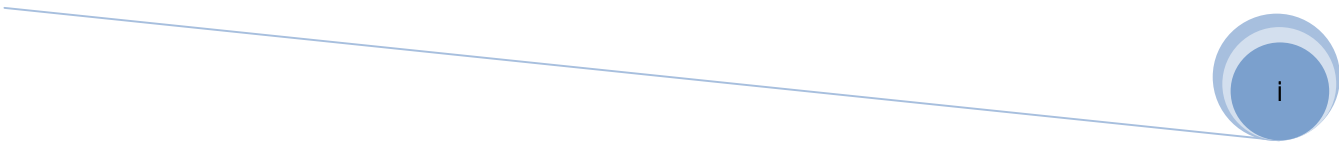
Sajian data dalam Laporan Tahunan ini memuat informasi tentang potret atau situasi kesehatan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang mencakup gambaran situasi umum dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan, situasi sumber daya kesehatan, capaian upaya pelayanan kesehatan, dan capaian derajat kesehatan masyarakat dan standar pelayanan minimal (SPM) di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017. Informasi tersebut bermanfaat untuk evaluasi atau menilai program kesehatan yang telah dilaksanakan serta sebagai acuan penyusunan program kesehatan berikutnya, karena perencanaan yang baik berdasarkan pada fakta dan spesifikasi daerah (***Evidence based Planning***).

Dengan telah terbitnya “Laporan Tahunan Dinas Kesehatan tahun 2017” ini dapat digunakan sebagai salah satu rujukan data dan informasi yang dapat dimanfaatkan dalam manajemen kesehatan.

Kuala Tungkal, Februari 2018

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN
TANJUNG JABUNG BARAT

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



DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>	
KATA PENGANTAR		i
SAMBUTAN KEPALA DINAS KESEHATAN		ii
DAFTAR ISI		iii
DAFTAR GAMBAR		v
DAFTAR GRAFIK		vi
DAFTAR TABEL		vii
BAB I PENDAHULUAN		
1.1. Latar Belakang		1
1.2. Maksud dan Tujuan		3
BAB II GAMBARAN UMUM		
2.1. Letak Geografi, Tofografi dan Pemerintahan		4
2.2. Kependudukan		6
2.3. Sarana Dan Prasarana Pelayanan Kesehatan		7
BAB III VISI, MISI, TUJUAN, KEBIJAKAN DAN STRATEGI		
3.1. Visi Dan Misi		12
3.2. Tujuan Dan Sasaran		13
3.3. Strategi Dan Kebijakan	15	
BAB IV TUGAS POKOK, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI		
4.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi SKPD	17	
4.2. Tugas pokok dan Fungsi Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD)		41
BAB V PROGRAM DAN INDIKATOR KESEHATAN		
5.1. Program Kesehatan		47
5.2. Program/Kegiatan dan Anggaran/Realisasi		51
BAB VI PENCAPAIAN PROGRAM DAN KEGIATAN		
6.1. Bidang Sumber Daya Kesehatan		55
6.2. Bidang Kesehatan Masyarakat		73
6.3. Bidang Pelayanan Kesehatan		129
6.4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		137

BAB VII

PENUTUP

7.1. Kesimpulan

7.2. Saran

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Peta Tanjung Jabung Barat

4



DAFTAR GRAFIK

	<i>Halaman</i>
Grafik 6.1 Persentase penggunaan obat generik Tahun 2017	58
Grafik 6.2 Persentase penggunaan obat generik pada pasien askes	59
Grafik 6.3 Persentase penggunaan Antibiotik pada penyakit ISPA	60
Grafik 6.4 Persentase penggunaan Antibiotik pada penyakit Diare	61
Grafik 6.5 Penggunaan injeksi pada Penyakit Mialgia Tahun 2017	62
Grafik 6.6 Persentase Capaian Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Tahun 2017	63
Grafik 6.7 Persentase Penyediaan Obat Generik Bagi Puskesmas Tahun 2013 s/d 2017	67
Grafik 6.8 20 Item Obat Pemakaian Terbesar Instalasi Farmasi	68
Grafik 6.9 Jumlah Industri Rumah Tangga (PIRT) di Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2017	70
Grafik 6.10 Cakupan D/S per puskesmas tahun 2017	84
Grafik 6.11 Cakupan K/S per puskesmas tahun 2017	85
Grafik 6.12 Cakupan N/D per puskesmas tahun 2017	86
Grafik 6.13 Cakupan Vitamin A bayi per puskesmas tahun 2017	87
Grafik 6.14 Cakupan Vitamin A balita per puskesmas tahun 2017	87
Grafik 6.15 Cakupan Vitamin A bufas per puskesmas tahun 2017	88
Grafik 6.16 Cakupan pemberian tablet ferros ibu hamil per puskesmas tahun 2017	89
Grafik 6.17 Cakupan bayi baru lahir di IMD Tahun 2017	90
Grafik 6.18 Cakupan ASI Eksklusif Tahun 2017	91
Grafik 6.19 Cakupan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri Tahun 2017	92
Grafik 6.20 Penemuan kasus gizi buruk perpuskesmas Tahun 2017	95
Grafik 6.21 Jumlah balita mendapat biaya penanggulangan kasus kurang gizi Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	96
Grafik 6.22 Jumlah balita penerima MP-ASI Tahun 2017	97
Grafik 6.23 Jumlah PMT pada ibu KEK tahun 2017	99
Grafik 6.24 Persentase Peserta Jamkesmas/Jamkesmasda yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Sarana Kesehatan Strata 1, 2 dan 3 di Kab.Tanjabbar Tahun 2017	136

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jumlah Kecamatan dan Desa/Kelurahan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	5
Tabel 2.2	Penduduk menurut jenis dan kelompok umur di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	6
Tabel 2.3	Jumlah dan kepadatan penduduk di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	7
Tabel 2.4	Pembiayaan kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	11
Tabel 5.1	Jumlah dan realisasi anggaran dana APBD Dinas Kesehatan KabupatenTanjung Jabung Barat Tahun 2017	50
Tabel 6.1	Tenaga kesehatan dan puskesmas berprestasi di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	56
Tabel 6.2	Persentase Penyediaan Dana Obat Generik di Puskesmas tahun 2017	65
Tabel 6.3	Persentase Penyediaan Dana Obat Generik di Puskesmas tahun 2017	66
Tabel 6.4	20 Item Obat Pemakaian Terbesar Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kab. Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	67
Tabel 6.5	Tenaga penyuluh keamanan pangan dan distrik food inspektor di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	70
Tabel 6.6	Data Pengawasan Sarana Distributor Makanan Tahun 2017	71
Tabel 6.7	Data Pengawasan Pangan Jajanan Anak sekolah (PJAS) Hiegienis Kantin Sekolah dan Usaha jamu Gendong	72
Tabel 6.8	Cakupan pelayanan ibu hamil Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	74
Tabel 6.9	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan KabupatenTanjung Jabung Barat Tahun 2017	75
Tabel 6.10	Cakupan kunjungan ibu hamil Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	76
Tabel 6.11	Cakupan kunjungan bayi Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	77
Tabel 6.12	Cakupan kunjungan balita Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	78
Tabel 6.13	Cakupan kunjungan anak pra sekolah di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	79
Tabel 6.14	Penyebab kasus kematian ibu di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	81
Tabel 6.15	Penyebab kasus kematian neonatal di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	81

Tabel 6.16	Jumlah kejadian lahir mati per puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	82
Tabel 6.17	Jumlah kematian bayi di KabupatenTanjung Jabung Barat Tahun 2017	82
Tabel 6.18	Jumlah kematian balita di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	83
Tabel 6.19	Jumlah ibu hamil diukur LILA,KEK,HB dan Anemia di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	98
Tabel 6.20	Jumlah penerima bahan penanggulangan anemia ibu hamil dan nifas Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	99
Tabel 6.21	Desa Siaga per puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	102
Tabel 6.22	Jumlah posyandu menurut strata per puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	103
Tabel 6.23	Jumlah UKBM per puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	104
Tabel 6.24	Cakupan PHBS per puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	106
Tabel 6.25	Jumlah sekolah berPHBS per puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	108
Tabel 6.26	Pondok pesantren per puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	110
Tabel 6.27	Jumlah kegiatan penyuluhan per puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	112
Tabel 6.28	Persentase penduduk memiliki akses air bersih diKabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	122
Tabel 6.29	Desa yang melaksanakan STBM perpuskesmas diKabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	123
Tabel 6.30	Persentase penduduk yang menggunakan Jamban Sehat diKabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	124
Tabel 6.31	Tempat Pengelolaan makanan yang memenuhi syarat sanitasi diKabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	125
Tabel 6.32	Cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan diKabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	126
Tabel 6.33	Data Penyuluhan Pada Kelompok/Klub Olahraga di Kab. Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	128
Tabel 6.34	Jumlah kunjungan perpuskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	129
Tabel 6.35	Evaluasi kinerja puskesmas KabupatenTanjung Jabung Barat Tahun 2017	133
Tabel 6.36	Jumlah klinik di KabupatenTanjung Jabung Barat Tahun 2017	135
Tabel 6.37	Penemuan penderitanya TBC Paru BTA +di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	137
Tabel 6.38	Peningkatan KIE Pos TB Desa per puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	138

Tabel 6.39	Evaluasi pengobatan dan pemeriksaan kontak penyakit kusta di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	140
Tabel 6.40	Distribusi kasus demam berdarah per puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	141
Tabel 6.41	Distribusi kasus demam berdarah per golongan umur di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	142
Tabel 6.42	Hasil kegiatan Fogging focus per puskesmas Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	143
Tabel 6.43	Angka Kesakitan Penyakit Malaria Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	144
Tabel 6.44	Angka kejadian malaria positif Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	145
Tabel 6.45	Distribusi kasus malaria per bulan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	146
Tabel 6.46	Angka parasit malaria Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2016 s/d 2017	146
Tabel 6.47	Kasus malaria positif menurut kelompok umur Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2016 s/d 2017	147
Tabel 6.48	Tatalaksana kasus gigitan hewan penular rabies Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2016 s/d 2017	148
Tabel 6.49	Kasus rabies menurut kelompok umur Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	149
Tabel 6.50	Kasus rabies menurut jenis kelamin Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	149
Tabel 6.51	Distribusi kasus HIV dan AIDS menurut jenis pekerjaan/ faktor resiko Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	151
Tabel 6.52	Pemeriksaan faktor resiko HIV dan AIDS dipelayanan kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	153
Tabel 6.53	Peningkatan KIE Pos TB desa di puskesmas Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	154
Tabel 6.54	Penderita Hipertensi Usia > 15 Tahun Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	156
Tabel 6.55	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan metode IVA dan Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Klinis (CBE) Di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	159
Table 6.56	Jumlah rawat jalan penderita gangguan jiwa disarana kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	160
Tabel 6.57	Cakupan hasil imunisasi bayi berdasarkan jenis antigen di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2014 s/d 2017	161
Tabel 6.58	Cakupan Desa UCI di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	162
Tabel 6.59	Cakupan kegiatan BIAS di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	164
Tabel 6.60	Pengamatan penyakit potensial wabah di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	165

Tabel 6.61	Kejadian Luar Biasa (KLB) diKabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	166
Tabel 6.62	Hasil kegiatan penemuan kasus PD3I diKabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017	167

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Efektivitas dan efisiensi serta pelaksanaan pembangunan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kebijakan dan strategi program, pendekatan yang tepat serta sasaran yang jelas. Dukungan data dan informasi kesehatan yang akurat, tepat, dan cepat sangat menentukan dalam pengambilan keputusan dalam menetapkan arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan yang tepat.

Pembangunan kesehatan di Indonesia selain bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehat bagi masyarakat, juga merupakan investasi dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia dan pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Permasalahan yang dihadapi pada saat ini dalam bidang kesehatan sangat beragam, selain karena timbulnya penyakit-penyakit baru seperti penyakit SARS, Flu Burung H5N1, Ebola juga terjadi peningkatan kasus penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, hipertensi, stroke serta diabetes militus.

Pembangunan Kesehatan yang dilaksanakan selama ini telah berhasil meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat secara cukup bermakna, walaupun masih dijumpai berbagai masalah dan hambatan. Arah pembangunan kesehatan dewasa ini menuntut reformasi total kebijakan pembangunan dalam segala bidang. Pada tahun 2017 diharapkan penduduk Kabupaten Tanjung Jabung Barat akan hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat, serta dapat memilih, mengakses dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan berkeadilan, sehingga memiliki derajat kesehatan yang optimal.

Gambaran masyarakat Indonesia di masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat, bangsa dan negara

yang ditandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia

Berbagai masalah kesehatan di Indonesia cenderung semakin kompleks dan hal ini apabila tidak diimbangi dengan peningkatan kemampuan mengembangkan dan menerapkan teknologi, serta keharmonisan pembangunan ekonomi, lingkungan, dan sosial di seluruh wilayah, maka salah satu akibat yang akan ditimbulkan antara lain adalah gangguan tatanan lingkungan serta perubahan iklim yang secara tak langsung dapat merubah Bionomik Vektor penyakit yang akhirnya dapat berujung pada keragaman pola penyakit serta penyebarannya.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Salah satu alat transformasi data yang merupakan bagian dari proses pemantauan dan evaluasi yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah laporan tahunan, yang berisi data tahunan dari hasil pembangunan kesehatan.

Sedangkan pada pembangunan kesehatan adanya upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi indikator angka harapan hidup, angka kematian, angka kesakitan dan status gizi masyarakat.

Dalam penyajiannya diusahakan untuk menampilkan berbagai data dan informasi yang menjawab Visi dan Misi Pembangunan Kesehatan yakni “ Terwujudnya Masyarakat Tanjung Jabung Barat Sehat, Maju dan Mandiri.

1.2 Maksud dan Tujuan

Laporan Tahunan disusun untuk memberikan gambaran dan informasi tentang hasil pembangunan kesehatan yang telah dicapai oleh Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada Tahun 2017. Laporan tahunan Dinas Kesehatan ini disusun dari data - data laporan kegiatan yang didapat dari masing - masing bidang dan bagian yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

BAB II

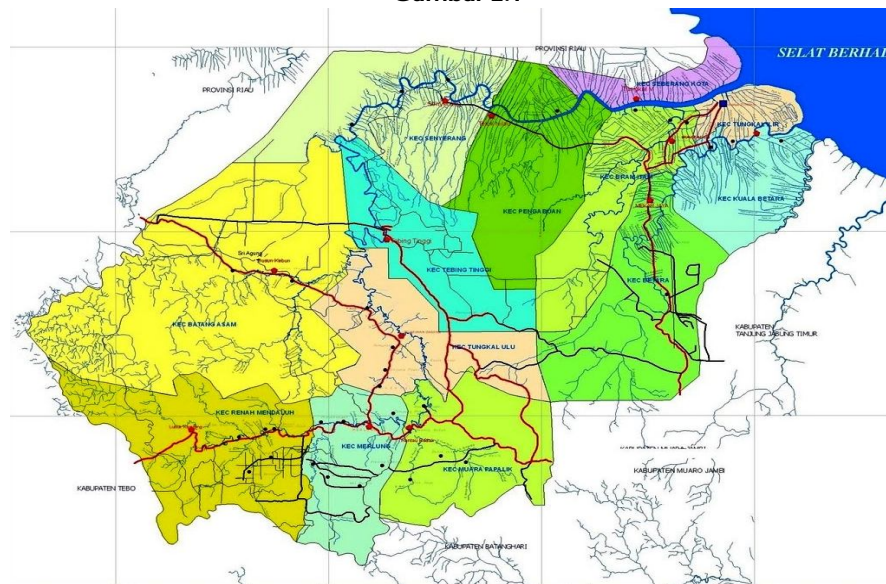
GAMBARAN UMUM

2.1. Letak Geografi, Tofografi Dan Pemerintahan

2.1.1. Letak Geografis

Sebagai kabupaten yang berpenduduk berjumlah 316.811 jiwa, mempunyai luas wilayah secara keseluruhan 5.009,82 Km², terdiri dari daratan seluas 4.868,07 Km² dan perairan/laut seluas 141,75 Km² merupakan 9,38 % dari total luar Provinsi Jambi, yang terletak antara 0° 53' – 01° 41' Lintang Selatan dan 103° 23' - 104° 21' Bujur Timur serta berhadapan langsung dengan daerah segitiga pertumbuhan ekonomi IMS-GT maupun IMT-GT, sehingga posisinya sangat strategis bagi pengembangan daerah dan cukup menguntungkan bagi kegiatan perdagangan baik lokal, regional maupun internasional . Seperti terlihat pada gambar 2.1 merupakan wilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat Per Kecamatan

Gambar 2.1



Batasan Wilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah Sebelah Utara berbatasan dengan Propinsi Riau dan Laut Cina Selatan, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Muaro Jambi, Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Batanghari dan Kabupaten Muaro Tebo,

Sebelah Timur berbatasan dengan Selat Berhala dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur.

2.1.2. Topografi

Keadaan topografi Kabupaten Tanjung Jabung Barat secara Umum bentuknya bervariasi, mulai dari dataran rendah berawa gambut dengan ketinggian 0-10 M diatas permukaan laut (DPL) sampai ketinggian 10-25 M DPL.

Suhu minimum tercatat sebesar 21°C, maksimum 32°C dan suhu rata-rata sebesar 26,9°C, sedangkan curah hujan rata-rata berkisar antara 2000-3000 mm pertahun atau 223 - 241,6 mm perbulan dengan jumlah hari hujan selama 11-13 hari perbulan.

2.1.3. Pemerintahan

Secara administratif Kabupaten Tanjung Jabung Barat terdiri dari 13 Kecamatan, 20 Kelurahan dan 114 Desa dengan rincian seperti pada tabel 2.1.

Tabel 2.1
Jumlah Kecamatan dan Desa/Kelurahan
Per Kecamatan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2017

NO	KECAMATAN	JUMLAH		
		DESA	KELURAHAN	DESA + KEL.
1	TUNGKAL ULU	9	1	10
2	MERLUNG	9	1	10
3	BATANG ASAM	10	1	11
4	TEBING TINGGI	9	1	10
5	RENAH MENDALUH	9	1	10
6	MUARA PAPALIK	9	1	10
7	PENGABUAN	12	1	13
8	SENYERANG	9	1	10
9	TUNGKAL ILIR	2	8	10
10	BRAM ITAM	9	1	10
11	SEBERANG KOTA	7	1	8
12	BETARA	11	1	12
13	KUALA BETARA	9	1	10
JUMLAH		114	20	134

Sumber : BPS Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

2.2. Kependudukan

2.2.1. Pertumbuhan Penduduk

Penduduk Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017 berdasarkan estimasi Pusdatin adalah 322.527 jiwa terdiri dari laki - laki 167.005 Jiwa dan perempuan 155.522 jiwa, Jumlah Penduduk Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.2
Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur
Di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN
1	2	3	4	5
1	0 – 4	15.527	15.497	31.024
2	5 – 9	15.846	15.357	31.203
3	10 – 14	15.378	14.724	30.102
4	15 – 19	14.126	13.207	27.333
5	20 – 24	13.819	12.887	26.706
6	25 – 29	14.729	13.777	28.506
7	30 – 34	14.512	13.690	28.202
8	35 – 39	14.675	13.756	28.431
9	40 – 44	13.045	11.241	24.286
10	45 – 49	10.032	8.773	18.805
11	50 – 54	7.813	7.027	14.840
12	55 – 59	6.154	5.388	11.542
13	60 – 64	4.937	4.324	9.261
14	65 – 69	3.006	2.439	5.445
15	70 – 74	1.766	1.624	3.390
16	75+	1.640	1.811	3.451
JUMLAH		167.005	155.522	322.527

Sumber : Estimasi penduduk Pusdatin Kemenkes RI Tahun 2017

Kepadatan Penduduk Kabupaten Tanjung Jabung Barat dengan Luas wilayah 5.009.82 Km² memiliki kepadatan penduduk rata-rata adalah 64,38 jiwa per Km². Kecamatan yang paling padat penduduknya adalah Kecamatan Tungkal Ilir dengan tingkat kepadatan 723,96 per Km² dan yang paling jarang adalah Kecamatan Batang Asam dengan tingkat kepadatan penduduk 29,18 per Km². Data lengkap dapat dilihat pada tabel 2.3.

Tabel 2.3
Jumlah dan Kepadatan Penduduk Kab. Tanjung Jabung Barat
Menurut Kecamatan Tahun 2017

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK			Kepadatan PerKm (2)
		Laki – Laki	Perempuan	Jumlah	
1	2	3	4	5	6
1	TUNGKAL ULU	6840	6552	13392	38,74
2	MERLUNG	8859	8113	16972	54,46
3	BATANG ASAM	15962	14457	30419	29,18
4	TEBING TINGGI	23845	20939	44784	130,61
5	RENAH MENDALUH	7646	6940	14586	30,79
6	MUARA PAPALIK	6280	5371	11651	34,64
7	PENGABUAN	13251	12625	25876	58,79
8	SENYERANG	12292	11416	23708	55,57
9	TUNGKAL ILIR	36252	36168	72620	723,96
10	BRAM ITAM	8129	7606	15735	50,33
11	SEBERANG KOTA	4551	4254	8805	72,59
12	BETARA	15381	13991	29372	51,51
13	KUALA BETARA	7517	7090	14607	78,58
JUMLAH		167.005	155.522	322.527	64,38

Sumber : Estimasi Pddk Pusdatin Kemenkes RI 2017

2.3. SARANA DAN PRASARANA PELAYANAN KESEHATAN

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk makin meningkatkan kualitas dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan. Dalam upaya mencapai tujuan tersebut penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu merupakan hal yang penting.

A. Sarana Kesehatan

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk makin meningkatkan kualitas dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan. Dalam upaya mencapai tujuan tersebut penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu merupakan hal yang penting.

a. Puskesmas

Fasilitas pelayanan yang tersedia di Kabupaten Tanjung Jabung Barat saat ini, secara umum sudah memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Pada tingkat pelayanan dasar, saat ini terdapat 16 buah puskesmas yang terletak pada 13 kecamatan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang terdiri dari 11 buah Puskesmas Non Rawat Inap dan 5 buah puskesmas perawatan dan 5 diantaranya puskesmas perawatan PONED (Puskesmas Merlung, Puskesmas Purwodadi, Suban, Pijoan Baru dan Puskesmas Teluk Nilau).

b. Puskesmas Pembantu

Puskesmas Pembantu didirikan untuk meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan sampai ke daerah yang sulit dijangkau dan juga untuk memenuhi tuntutan dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Jumlah puskesmas pembantu yang beroperasi pada tahun 2017 adalah 71 buah.

c. Poskesdes.

Jumlah Poskesdes pada tahun 2017 berjumlah 105 unit namun yang ada bangunan baru berjumlah 82 unit (23 unit rumah kontrakan).

d. Puskesmas Keliling

Sarana transportasi pendukung pelayanan puskesmas antara lain puskesmas keliling (kendaraan roda 4) sebanyak 11 buah dan Kendaraan air sebanyak 4 unit dalam kondisi rusak berat.

e. Sarana dan prasarana

1. Rumah Sakit Umum Pemerintah	: 1 buah.
2. Klinik Bersalin	: -
3. Balai Pengobatan/ Klinik	: 16 buah
4. Apotik	: 17 Buah
5. Toko Obat	: 6 buah
6. Posyandu	: 290 buah

B. TENAGA KESEHATAN

SDM Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat terdiri dari SDM Kesehatan yang bertugas di unit kesehatan (sarana pelayanan dan non pelayanan), dengan status Kepegawaian PNS, CPNS, PTT, dan Honorer (TKK). SDM Kesehatan tersebut bekerja di Dinas Kesehatan Kabupaten RSUD KH Daud Arif dan Puskesmas. Data Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) ini terdiri dari 13 Kecamatan dalam Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang menggambarkan tenaga Kesehatan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat secara keseluruhan.

1. Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan di masyarakat. Menurut data yang ada di Dinas Kesehatan, jumlah tenaga yang bekerja di fasilitas kesehatan (PNS/PTT) sebanyak 720 orang yang terdiri atas 588 tenaga kesehatan dan 132 tenaga non kesehatan, TKS/TKK berjumlah 370 terdiri dari 245 tenaga kesehatan dan Non Kesehatan 125 Tenaga kesehatan, BLUD berjumlah 144 terdiri dari 98 tenaga kesehatan dan non kesehatan 46, tenaga di klinik swasta terdiri dari tenaga kesehatan 348 dan non kesehatan 2. Tenaga medis berjumlah 90 (8 dokter spesialis, 67 dokter umum dan 15 dokter gigi), 437 tenaga keperawatan (tenaga perawat), 396 tenaga bidan, 39 tenaga kefarmasian, 13 Apoteker, 35 tenaga kesehatan masyarakat, 25 Sanitarian, 19 tenaga gizi, 63 tenaga keterampilan medis/fisik..

Jumlah Dokter Umum tercatat sebanyak 67 orang, dengan rasio sebesar 20,77 dokter per 100.000 penduduk.

Jumlah Dokter Gigi pada Tahun 2017 tercatat sebanyak 15 orang dengan rasio sebesar 4,65 dokter gigi per 100.000 penduduk.

a. Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Puskesmas yang merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan masyarakat, kinerjanya sangat dipengaruhi ketersediaan sumber daya manusia yang dimiliki, terutama ketersediaan tenaga kesehatan. Pada tahun 2017 terdapat 526 orang tenaga PNS/PTT yang bertugas di puskesmas dengan rincian 485 Tenaga Kesehatan dan 41 tenaga non Kesehatan. Dari jumlah tenaga Kesehatan, Dokter Umum yang bertugas di puskesmas sebanyak 31 orang dengan rasio 2,06 dokter umum per puskesmas.

Jumlah dokter gigi pada 2017 sebanyak 10 orang dengan rasio 0,6. Bila dibandingkan dengan jumlah seluruh puskesmas maka dapat diartikan bahwa belum seluruh puskesmas memiliki dokter gigi. Dan tenaga kesehatan TKK/TKS yang bekerja di puskesmas berjumlah 219 orang.

b. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

Data Tenaga Kesehatan di rumah sakit yang tercatat yaitu 97 orang PNS, TKK/TKS berjumlah 25 orang dan BLUD 98 orang. Dari seluruh jumlah tenaga kesehatan, dokter spesialis yang bertugas di rumah sakit pemerintah sebanyak 8 orang, dokter umum 9 orang, dokter gigi 3 orang, perawat 114 orang, dan bidan sebanyak 37 orang.

2. Tenaga Kesehatan dengan Status Pegawai Tidak Tetap (PTT)

Tenaga Kesehatan dengan status PTT terdiri dari dokter umum, dokter gigi dan bidan. Sampai dengan Tahun 2016 tercatat sebanyak 126 tenaga kesehatan PTT pusat dan daerah yang masih aktif bertugas di daerah dengan kriteria biasa, terpencil dan sangat terpencil dengan komposisi dokter umum sejumlah 3 orang, dokter gigi sejumlah 3 orang dan bidan sejumlah 120 orang. Tetapi pada tahun 2017 dokter umum dan dokter gigi PTT tidak ada, bidan PTT Daerah sejumlah 30 orang dan bidan pusat sejumlah 4 orang.

C. PEMBIAYAAN

Salah satu komponen sumber daya yang diperlukan dalam menjalankan pembangunan kesehatan adalah pembiayaan kesehatan. Pembiayaan kesehatan bersumber dari pemerintahan dan pembiayaan yang bersumber dari masyarakat.. Anggaran pemerintah bersumber dari APBN, PHLN (Pinjaman/Hibah Luar Negeri), dan APBD. berdasarkan Surat Keputusan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 2/KEP.BUP/KEU/2017 tanggal 03 Januari 2017 tentang DPA-SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun Anggaran 2017 adalah sebesar Rp. 71.510.956.792 yang selanjutnya terjadi ada perubahan dengan Surat Keputusan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 899/KEP.BUP/BPKAD/2017 tanggal 17 Oktober 2017 tentang Perubahan Atas Keputusan Bupati Tanjung Jabung Barat Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perubahan Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA-SKPD) tahun 2017 senilai Rp 84.951.427.349 selama Tahun anggaran 2017 terealisasi sebesar Rp. 79.602.952.211 (93,70%) dan sisa dana sebesar Rp. 5.348.475.138

Berikut Tabel Pembiayaan Kesehatan Dinkes Tahun 2017.

Tabel 2.4
Pembiayaan kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun Anggaran 2017

SUMBER DANA	MURNI	PERUBAHAN	REALISASI	SISA	%
BELANJA LANGSUNG APBD	71.510.956.792	84.951.427.349	79.602.952.211	5.348.475.138	93,70
BELANJA TIDAK LANGSUNG (GAJI) APBD	55.277.583.172	55.607.132.957	46.012.312.774	9.594.820.183	82,75
Total Dana APBD	126.788.539.964	140.558.560.306	125.615.264.985	14.943.295.321	89,37

BAB III

VISI, MISI, TUJUAN, KEBIJAKAN DAN STRATEGI

3.1. VISI DAN MISI

3.1.1. VISI

Dinas Kesehatan merupakan salah satu unit kerja di lingkungan Sekretaris Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat mempunyai visi yang tetap sejalan dengan visi kabupaten.

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat yaitu ***“Terwujudnya Masyarakat Tanjung Jabung Barat Sehat, Maju dan Mandiri”*** makna yang terkandung dalam visi diatas yaitu :

- Sehat adalah suatu kondisi atau keadaan dimana seseorang dapat melakukan aktifitas fisik, mental, sosial, dan spiritual, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan kelemahan;
- Masyarakat mandiri adalah masyarakat yang dapat berperan aktif dalam kegiatan atau pembangunan terutama dibidang kesehatan yang ditandai oleh setiap orang dan juga masyarakat bersama dengan pemerintah berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya”.

3.2.2. MISI

Misi mencerminkan peran, fungsi dan kemampuan di jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat, yang secara teknis bertanggung jawab terhadap pencapaian tujuan, sasaran pembangun kesehatan. Untuk mewujudkan visi tersebut diatas ada empat misi yang diemban oleh seluruh jajaran petugas kesehatan yaitu :

1. Menciptakan tata kelola perencanaan pembangunan kesehatan yang didukung sumber daya kesehatan yang optimal;
2. Mewujudkan pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat yang berkualitas didukung sarana dan prasarana yang optimal;

3. Mewujudkan keluarga sehat mandiri melalui upaya promosi kesehatan, peningkatan status gizi dan jaminan pemeliharaan kesehatan;
4. Mewujudkan upaya perlindungan kesehatan bayi, bumil, anak sekolah serta upaya peningkatan sarana sanitasi dasar masyarakat.

3.2. TUJUAN DAN SASARAN

3.2.1. TUJUAN

Dinas Kesehatan kabupaten Tanjung Jabung Barat dalam mewujudkan misinya menetapkan tujuan sebagai berikut :

1. Meningkatkan pemberdayaan dan promosi kesehatan masyarakat, meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat dan meningkatkan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
2. Meningkatkan upaya kesehatan primer, sekunder dan tertier pada masyarakat dan meningkatkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat;
3. Mencegah, menurunkan dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta peningkatan kesehatan lingkungan;
4. Meningkatkan pengelolaan data dan informasi kesehatan, meningkatkan perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan serta meningkatkan kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan.

3.2.2. SASARAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat menetapkan sasaran dengan rincian sebagai berikut:

1. Masyarakat melakukan promosi kesehatan dan pemberdayaan kepada masyarakat dengan indikator pencapaian sasaran sebagai berikut:
 - a. Jumlah kebijakan Publik yang berwawasan kesehatan 2 dokumen
 - b. Persentase jumlah Desa / Kelurahan siaga aktif menjadi 3,7%
2. Meningkatnya Pelayanan gizi masyarakat, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran:
 - a. Prevalensi Kekurangan gizi pada Balita 18,5%
 - b. Prevalensi Stunting pada Baduta 36%

3. Meningkatnya Pengembangan lingkungan sehat dengan indikator pencapaian sasaran:
 - a. Persentase rumah tangga dengan jamban sehat (Bersanitasi baik) 40%.
4. Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular dengan indikator pencapaian sasaran:
 - a. Persentase pelayanan Imunisasi Dasar Lengkap 92%
 - b. Persentase Desa UCI 85%
 - c. Angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif (Success Rate/SR) 85%
 - d. Persentase angka kasus HIV yang diobati 52%
 - e. Prevalensi tekanan darah tinggi 23,8%
 - f. Incidence rate (IR) DBD per 100.000 penduduk < 49 per 100.000 penduduk
 - g. Annual Parasite Incidence (API) Malaria per 1000 penduduk < 1 per 1000 penduduk.
5. Peningkatan Standarisasi pelayanan kesehatan
 - a. Persentase Kecamatan yang mempunyai Puskesmas terakreditasi 69,23%
 - b. Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehatan 8 Puskesmas
6. Meningkatkan pelayanan kesehatan penduduk miskin yang merupakan penduduk Tanjung Jabung Barat, dengan indikator sasaran sebagai berikut:
 - a. Persentase masyarakat miskin mendapat pelayanan difasilitas kesehatan 30%
7. Meningkatkan Pengembangan Data/Informasi dengan indikator sasaran sebagai berikut:
 - a. Ketersediaan data/informasi kesehatanyang valid dan up to date
 - b. Ketersediaan data/informasi perencanaan yang valid dan up to date 85%

8. Meningkatkan pengawasan obat dan makanan, maka sasarannya adalah sebagai berikut :
 - a. Cakupan pengawasan sarana penyedia obat dan makanan 80%
9. Peningkatan Kesehatan Ibu melahirkan dan Anak, dengan indikator pencapaian sasaran sebagai berikut:
 - a. Persentase Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di fasilitas Kesehatan 55%
 - b. Persentase kunjungan neonatal (KN1) 93%

3.3. STRATEGI DAN KEBIJAKAN

3.3.1. STRATEGI

Strategi yang ditetapkan terdiri atas :

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat;
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan;
3. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang merata dan bermutu;
4. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan;
5. Pencegahan dan pengendalian penyakit serta masalah kesehatan lainnya;
6. Penyehatan lingkungan;.
7. Penguatan manajemen kesehatan.

3.3.2. KEBIJAKAN

Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai dirumuskan sebagai berikut:

1. Peningkatan promosi kesehatan menjadi prioritas pembangunan kesehatan;
2. Peningkatan status gizi masyarakat;
3. Percepatan penurunan kematian ibu dan anak;
4. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin di daerah terpencil;

5. Pemenuhan ketersediaan dan pengendalian obat, perbekalan kesehatan dan makanan;
6. Peningkatan manajemen kesehatan dan pembiayaan kesehatan;
7. Peningkatan SKD (sistem kewaspadaan dini), pencegahan, pengendalian penyakit dan masalah kesehatan lainnya;
8. Peningkatan lingkungan sehat;
9. Penyediaan tenaga kesehatan dan mendayagunakan tenaga kesehatan yang kompeten sesuai kebutuhan;
10. Pengaturan sistem informasi kesehatan yang komprehensif dan pengembangan jejaring.

BAB IV

TUGAS POKOK, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI

4.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi SKPD

4.1.1. Tugas dan Fungsi SKPD

Tugas pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat telah diatur melalui Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 46 tahun 2016 tentang Susunan organisasi dan tata kerja Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah. Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dengan Tipologi A dipimpin oleh seorang Kepala Dinas dengan jabatan Eselon II B atau dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama.

Dalam menjalankan roda organisasi Dinas Kesehatan mempunyai tugas dan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

a. Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat

1) Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat

Tugas:

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah dibidang Kesehatan

Fungsi

- a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan;

- b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi dinas di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

2) Tugas dan Fungsi Sekretariat Dinas Kesehatan Kabupten Tanjung Jabung Barat

Tugas :

Sekretariat mempunyai tugas memberikan pelayanan teknis dan administrasi kepada seluruh unit kerja di lingkungan Dinas Kesehatan.

Fungsi :

- a. Koordinasi penyusunan rencana strategis, rencana kerja, rencana program dan anggaran, pelaporan perencanaan dan akuntabilitas kinerja;
- b. Pembinaan dan penyelenggaraan urusan umum dan kepegawaian meliputi: ketatausahaan, kepegawaian, penatausahaan aset dan perlengkapan, kerja sama, hubungan masyarakat, dan kearsipan;
- c. Pembinaan dan penyelenggaraan urusan keuangan meliputi: perbendaharaan, akuntansi, verifikasi, dan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP);
- d. Koordinasi dan penyusunan peraturan perundangundangan;
- e. Pengelolaan barang milik/kekayaan negara; dan
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri atas 3 (tiga) Subbagian yaitu:

1. Subbagian Umum dan Kepegawaian;
2. Subbagian Keuangan; dan
3. Subbagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Program.

(1) Subbagian Umum dan Kepegawaian

Tugas :

Melaksanakan urusan kepegawaian, ketatausahaan, penatausahaan aset dan perlengkapan, kerjasama, kehumasan, dan ketatalaksanaan.

Fungsi:

- a. Melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan lingkup umum dan kepegawaian;
- b. Melakukan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup administrasi kepegawaian yang meliputi kegiatan penyiapan bahan penyusunan rencana mutasi, promosi, kepangkatan, cuti, disiplin, pengembangan pegawai dan kesejahteraan pegawai;
- c. Melakukan penyiapan bahan petunjuk teknis pengelolaan ketatausahaan yang meliputi pengelolaan administrasi surat menyurat, tata naskah dinas, dan penataan kearsipan;
- d. Melakukan pengelolaan dan penyusunan laporan administrasi kepegawaian, ketatausahaan, peraturan perundang-undangan, tatalaksana, dan hubungan masyarakat;
- e. Melakukan pemeliharaan dan pengelolaan aset dan perlengkapan, pengelolaan inventaris barang milik negara dan penyusunan laporan aset;
- f. Melakukan penyiapan bahan koordinasi dengan unit kerja/instansi terkait sesuai lingkup tugas; dan
- g. Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

(2) Subbagian Keuangan

Tugas :

Subbagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan urusan keuangan

Fungsi

- a. Melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan lingkup administrasi keuangan;
- b. Melakukan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup administrasi keuangan yang meliputi kegiatan pengelolaan dan pengendalian keuangan, perbendaharaan, akuntansi, verifikasi, dan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP);
- c. Melakukan pengelolaan administrasi keuangan meliputi kegiatan urusan gaji pegawai, pengendalian keuangan, pengujian dan penerbitan Surat Perintah Membayar (SPM), perbendaharaan, akuntansi, verifikasi, tindak lanjut LHP serta penyusunan laporan keuangan;
- d. Melakukan penyiapan bahan evaluasi dan laporan administrasi keuangan;
- e. Melakukan penyiapan bahan koordinasi dengan unit kerja/ instansi terkait sesuai lingkup tugas; dan
- f. Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugasnya.

(3) Subbagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Program

Tugas :

Penyiapan dan koordinasi penyusunan rumusan perencanaan, evaluasi dan pelaporan program yang

menjadi tanggung jawab tugas pokok dalam melaksanakan sebahagian tugas sekretaris lingkup perencanaan, evaluasi dan pelaporan Program .

Fungsi

- a. Melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan lingkup perencanaan, evaluasi dan pelaporan program;
- b. Melakukan penyiapan bahan petunjuk teknis lingkup penyiapan bahan penyusunan rencana anggaran, koordinasi penyusunan program dan anggaran;
- c. Melakukan penyiapan dan pengumpulan bahan dari bidang-bidang untuk bahan rumusan kebijakan teknis dan operasional rencana kerja;
- d. Melakukan penghimpunan, pengolahan dan penyiapan bahan evaluasi dan penilaian kinerja;
- e. Melakukan penyiapan bahan koordinasi perencanaan dan anggaran meliputi anggaran APBD, APBN, PHLN baik kabupaten, provinsi dan pusat secara lintas program;
- f. Melakukan penyusunan Laporan Kinerja (LKj), Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kerja (Renja), Perjanjian Kinerja (PK), Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD); dan
- g. Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait tugasnya.

3) Tugas dan Fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat

Tugas:

Menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat kepada seluruh unsur kesehatan keluarga, gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga di lingkungan Dinas Kesehatan.

Fungsi

- a. Penyusunan, pelaksanaan dan evaluasi serta pelaporan program dan rencana kerja di bidang kesehatan masyarakat;
- b. Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi, pemantauan dan evaluasi kesehatan maternal dan neonatal, bayi, anak balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, lanjut usia, perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu ,kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi dan surveilans gizi serta pengelolaan konsumsi gizi;
- c. Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi, pemantauan dan evaluasi komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi, kemitraan, potensi sumber daya, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
- d. Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi, pemantauan dan evaluasi penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, penyehatan udara, tanah, kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga;
- e. Penyusunan norma, standar, prosedur, dan criteria peningkatan kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan

- olahraga, gizi masyarakat, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- f. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang peningkatan kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga, gizi masyarakat, serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.
 - h. Rumpun bagian bidang Kesehatan masyarakat sbb :

(1). Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat :

Tugas :

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan penyusunan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan lingkup kesehatan keluarga dan gizi.

Fungsi

- (a). Penyiapan perumusan kebijakan di bidang kesehatan maternal dan neonatal, bayi, anak balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, lanjut usia, perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu ,kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi dan surveilans gizi serta pengelolaan konsumsi gizi;
- (b). Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan maternal dan neonatal, bayi, anak balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, lanjut usia, perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan surveilans gizi serta pengelolaan konsumsi gizi;

- (c). Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang kesehatan maternal dan neonatal, bayi, anak balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, lanjut usia, perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan surveilans gizi serta pengelolaan konsumsi gizi;
- (d). Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan maternal dan neonatal, bayi, anak balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, lanjut usia, perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan surveilans gizi serta pengelolaan konsumsi gizi;
- (e). Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan maternal dan neonatal, bayi, anak balita dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana, lanjut usia, perlindungan kesehatan keluarga, peningkatan mutu mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan surveilans gizi serta pengelolaan konsumsi gizi;
- (f). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan lintas program dan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

(2). Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat :

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Fungsi:

- (a). Penyiapan perumusan kebijakan di bidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi, kemitraan, potensi sumber daya, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
- (b). Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi, kemitraan, potensi sumber daya, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
- (c). Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, kriteria di bidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi, kemitraan, potensi sumber daya, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
- (d). Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi, kemitraan, potensi sumber daya, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
- (e). Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang komunikasi, informasi, edukasi kesehatan, advokasi, kemitraan, potensi sumber daya, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
- (f). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

(3). Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis, supervise, pemantauan, evaluasi, pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

Fungsi

- (a). Penyiapan perumusan kebijakan di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, penyehatan udara, tanah, kawasan, pengamanan limbah dan radiasi, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga;
- (b). Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, kawasan, pengamanan limbah dan radiasai, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga;
- (c). Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, kawasan, pengamanan limbah dan radiasai, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga;
- (d). Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, kawasan, pengamanan limbah dan radiasai, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga;

- (e). Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, dan penyehatan udara, tanah, kawasan, pengamanan limbah dan radiasai, kesehatan okupasi dan surveilans, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olahraga;
- (f). Melakukan pemeriksaan, pengawasan dan member rekomendasi pangan dan tempat-tempat umum;
- (g). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi denga instansi terkait dalam pelaksanaannya;

4) Tugas dan Fungsi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat

Tugas:

Menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit kepada seluruh unsur Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular serta Kesehatan Jiwa di lingkungan Dinas Kesehatan ;

Fungsi:

- a). Perumusan kebijakan dibidang Surveilans epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA);
- b). Pelaksanaan kebijakan dibidang Surveilans epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA);

- c). Penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria Surveilans epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA);
- d). Pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang Surveilans epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA);
- e). Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang Surveilans epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA);
- (f). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;
- (g). Rumpun bagian bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit sebagai berikut:

(1). Seksi Surveilans dan Imunisasi :

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis, supervisi, pemantauan, evaluasi, pelaporan di bidang Surveilans dan Imunisasi.

Fungsi

- (a). Penyiapan perumusan kebijakan di bidang surveilans, penyakit infeksi emerging, imunisasi;
- (b) Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans, penyakit infeksi emerging, imunisasi;

- (c). Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang surveilans, penyakit infeksi emerging, imunisasi;
- (d). Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans, penyakit infeksi emerging, imunisasi;
- (e). Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang surveilans, penyakit infeksi emerging, imunisasi;
- (f). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

(1) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular :

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervise, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular secara langsung atau penyakit tular vector dan zoonotik.

Fungsi

- (a). Penyiapan perumusan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian tuberculosis, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), HIV AIDS dan Penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan arbovirus, serta vector dan binatang pembawa penyakit;
- (b). Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian tuberculosis, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), HIV AIDS dan Penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan

penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan arbovirus, serta vector dan binatang pembawa penyakit;

- (c). Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pencegahan dan pengendalian tuberculosis, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), HIV AIDS dan Penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan arbovirus, serta vector dan binatang pembawa penyakit;
- (d). Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian tuberculosis, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), HIV AIDS dan Penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan arbovirus, serta vector dan binatang pembawa penyakit;
- (e). Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian tuberculosis, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), HIV AIDS dan Penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan arbovirus, serta vector dan binatang pembawa penyakit;
- (f). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

(3). **Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa :**

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi, pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular masalah kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, serta zat adiktif lainnya (NAPZA).

Fungsi

- (a). Penyiapan perumusan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolic, dan gangguan indera dan fungsional, kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA;
- (b). Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolic, dan gangguan indera dan fungsional, kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA;
- (c). Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolic, dan gangguan indera dan fungsional, kesehatan jiwa anak

dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA;

- (d). Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolic, dan gangguan indera dan fungsional, kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA;
- (e). Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolic, dan gangguan indera dan fungsional, kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA;
- (f). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

5) Tugas dan Fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat

Tugas:

Menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan dibidang pelayanan kesehatan kepada seluruh unsur pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu di lingkungan Dinas Kesehatan

Fungsi

- a). Perumusan kebijakan dibidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
- b). Pelaksanaan kebijakan dibidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
- c). Penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
- d). Pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
- e). Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang peningkatan pelayanan, fasilitas, dan mutu pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional, dan komplementer;
- (f). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;
- (g). Rumpun bagian bidang Pelayanan Kesehatan sbb ;

(1). Seksi Pelayanan Kesehatan primer, Mutu dan Tradisional

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer, mutu, akreditasi dan kesehatan tradisional.

Fungsi

- (a). Penyiapan perumusan kebijakan di bidang upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta kesehatan primer pada klinik dan praktek perorangan, fasilitas kesehatan, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer, dan integrasi;
- (b). Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta kesehatan primer pada klinik dan praktek perorangan, fasilitas kesehatan, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer, dan integrasi;
- (c). Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta kesehatan primer pada klinik dan praktek perorangan, fasilitas kesehatan, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer, dan integrasi;
- (d). Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta

kesehatan primer pada klinik dan praktek perorangan, fasilitas kesehatan, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer, dan integrasi;

- (e). Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta kesehatan primer pada klinik dan praktek perorangan, fasilitas kesehatan, mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer, dan integrasi;
- (f). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

(2). Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan :

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervise, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan Rujukan.

Fungsi

- (a). Penyiapan perumusan kebijakan di bidang pelayanan medic dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pemerintah;
- (b). Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan medic dan keperawatan, penunjang, gawat darurat

- terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pemerintah;
- (c). Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pemerintah;
 - (d). Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pemerintah;
 - (e). Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pemerintah;
 - (f). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

(3). Seksi Fasilitas Pelayanan Jaminan Kesehatan :

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang Jaminan kesehatan.

Fungsi:

- (a). Penyiapan perumusan kebijakan di bidang jaminan kesehatan;

- (b). Penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang jaminan kesehatan;
- (c). Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang jaminan kesehatan;
- (d). Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang jaminan kesehatan;
- (e). Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang jaminan kesehatan;
- (f). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

6) Tugas dan Fungsi Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat

Tugas:

Menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan dibidang sumber daya kesehatan kepada seluruh unsur kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan.

Fungsi

- a). Perumusan kebijakan dibidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- b). Pelaksanaan kebijakan dibidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- c). Penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- d). Pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- e). Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;

- (f). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;
- (g). Rumpun bagian bidang Sumber Daya Kesehatan sbb:

(1). Seksi Kefarmasian :

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan serta pemantauan, evaluasi, pelaporan dibidang kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

Fungsi:

- (a). Penyiapan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan di bidang perencanaan, penilaian ketersediaan, pengendalian harga, pengadaan obat public serta perbekalan kesehatan;
- (b). Penyiapan pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang perencanaan, penilaian ketersediaan, pengendalian harga, pengadaan obat publik serta perbekalan kesehatan;
- (c). Penyiapan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan dibidang manajemen dan klinikal farmasi, analisis farmakoekonomi, seleksi obat dan penggunaan obat rasional;
- (d). Penyiapan pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang manajemen dan klinikal farmasi, analisis farmakoekonomi, seleksi obat dan penggunaan obat rasional;
- (e). Penyiapan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan, penyiapan pelaksanaan Pemantauan, evaluasi, pelaporan di bidang produksi dan distribusi obat, obat tradisional, kosmetika, narkotika, psikotropika, prekursor farmasi, kemandirian obat dan

bahan baku sediaan farmasi, dan pengamanan pangan dalam rangka upaya kesehatan;

- (f). Pelaksanaan pemeriksaan, pengujian dan penilaian mutu produk terapeutik, narkotika, psikotropika, zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan dan bahan berbahaya pelaksanaan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh dan pemeriksaan sarana produksi dan distribusi pelaksanaan sertifikasi/rekomendasi produk, sarana produksi dan distribusi tertentu;
- (g). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

(2). Seksi Alat Kesehatan:

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, serta pemantauan, evaluasi, pelaporan di bidang penilaian dan pengawasan alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Fungsi

- (a). Penyiapan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan di bidang penilaian alat kesehatan, produk radiologi, produk diagnostik, alat kesehatan khusus, produk perbekalan rumah tangga ;
- (b). Penyiapan pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kebijakan di bidang penilaian alat kesehatan, produk radiologi, produk diagnostik, alat kesehatan khusus, produk perbekalan rumah tangga ;

- (c). Penyiapan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengawasan alat kesehatan, produk radiologi, produk diagnostik, alat kesehatan khusus, produk perbekalan rumah tangga ;
- (d). Penyiapan pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pengawasan alat kesehatan, produk radiologi, produk diagnostik, alat kesehatan khusus, produk perbekalan rumah tangga ;
- (e). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

(3). Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan :

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, kriteria, dan pemberian bimbingan teknis, supervisi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.

Fungsi

- (a). Penyiapan perumusan, pelaksanaan kebijakan di bidang sumber daya kesehatan, penilaian angka kredit tenaga kesehatan, fasilitasi pelatihan, akreditasi dan sertifikasi tenaga kesehatan, serta penilaian tenaga kesehatan ;
- (b). Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang sumber daya kesehatan, penilaian angka kredit tenaga kesehatan, fasilitasi pelatihan, akreditasi dan

sertifikasi tenaga kesehatan, serta penilaian tenaga kesehatan;

- (c). Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang sumber daya kesehatan, analisa kebutuhan pegawai, penilaian angka kredit tenaga kesehatan, fasilitasi pelatihan, akreditasi dan sertifikasi tenaga kesehatan, serta penilaian tenaga kesehatan;
- (d). Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang sumber daya kesehatan, penilaian angka kredit tenaga kesehatan, fasilitasi pelatihan, akreditasi dan sertifikasi tenaga kesehatan, serta penilaian tenaga kesehatan ;
- (e). Penyiapan penyusunan dan pemutahiran data sumber daya manusia kesehatan;
- (f). Menyiapkan bahan pembinaan, pengawasan dan pengendalian legalitas tenaga kesehatan;
- (g). Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya;

4.1.2. STRUKTUR ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 46 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Dinas Kesehatan Tipe A terdiri atas 1 (satu) sekretariat dan 4 (empat) bidang, dimana masing-masing bidang mempunyai 3 seksi.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah salah satu perangkat yang ada dalam Pemerintahan Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang berperan aktif menjalankan tugas-tugas pemerintah di bidang kesehatan. Berdasarkan Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat No.46 Tahun 2016 tanggal 6 Desember 2016 tentang uraian tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dinyatakan bahwa Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan sebahagian urusan pemerintah kabupaten di bidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugas tersebut Dinas

Kesehatan di pimpin oleh Kepala Dinas, yang bertanggung jawab penuh kepada Bupati Tanjung Jabung Barat melalui Sekretaris Daerah.

Secara organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat telah memiliki unit pelaksana teknis dinas (UPTD) yaitu puskesmas yang menyebar diseluruh kecamatan dengan jumlah 16 unit, UPTD puskesmas dipimpin seorang kepala dengan eselon IV.a dan seorang Kasubbag Tata Usaha dengan eselon IV.b. Struktur organisasi UPTD tersebut telah ditetapkan melalui Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 46 Tahun 2016 Pasal 52 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

STRUKTUR ORGANISASI
DINAS KESEHATAN KAB. TANJAB BARAT
Perbup Nomor 46 Tahun 2016

KEPALA DINAS
dr. Hj. ANDI PADA, M.Kes

KELOMPOK
JABATAN FUNGSIONAL

SEKRETARIAT
dr. HAMONANGAN. S

SUB BAGIAN KEUANGAN
MERRY HASTUTY, SKM

SUB BAGIAN
UMUM DAN KEPEGAWAIAN
M. TAUFAN. SH

SUB BAGIAN PERENCANAAN,
EVALUASI DAN PELAPORAN
PROGRAM
Hj. HALIMAH, SKM

**Bidang
Kesehatan Masyarakat**
Dra.ERIDA N MANALU,Apt, MPH

Seksi Kesehatan Keluarga
Dan Gizi Masyarakat
HARDIYANTI,SKM

Seksi Promosi dan Pemberdayaan
Masyarakat
EKA KARTIKA SRIPUTRI

Seksi
Kesehatan Lingkungan, Kerja
Dan Olahraga
RUSDI,SKM

**Bidang
Pencegahan dan Pengendalian
Penyakit**
Dr. JOHANNES J SITORUS

Seksi Surveilans dan Imunisasi
Hj. ARIDA SANTI OREN

Seksi Pencegahan dan
Pengendalian Penyakit Menular
ERMADAYANTI,SKM

Seksi Pencegahan dan
Pengendalian Penyakit Menular
Dan Kesehatan Jiwa
ERNI

**BIDANG
PELAYANAN KESEHATAN**
dr.Hj.PUTRI ANDAYANI SYAM

Seksi Pelayanan Kesehatan
Primer, Mutu dan Tradisional
RITA HERAWATI

Seksi
Pelayanan Kesehatan Rujukan
SAHALA SIMATUPANG, SKM, MPH

Seksi
Pelayanan Jaminan Kesehatan
M.ARSYAD,SKM

**Bidang
Sumber Daya Kesehatan**
SEKARTI KANI SANTI,AM.Kep

Seksi Kefarmasian
MEIRA ASTRIANA ALAWI,S.Si.Apt

Seksi Alat Kesehatan
MUHAMMAD KHOLID,S.KOM

Seksi Sumber Daya
Manusia Kesehatan
JUARIAH

Unit Pelaksana Teknis Dinas
(UPTD 16 Unit)

4.2. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD)

Sesuai dengan Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 46 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kabupaten Tanjung Jabung Barat, mempunyai Tugas melaksanakan sebagian kewenangan Dinas di Kecamatan di bidang Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keluarga sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Unit Pelaksana Teknis Dinas yang ada pada Dinas Kesehatan adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) terdiri atas :

1. Puskesmas Pelabuhan Dagang
2. Puskesmas Kuala Tungkal I.
3. Puskesmas Kuala Tungkal II.
4. Puskesmas Perawatan Merlung.
5. Puskesmas Sukorejo.
6. Puskesmas Teluk Nilau.
7. Puskesmas Perawatan Pijoan Baru.
8. Puskesmas Perawatan Purwodadi.
9. Puskesmas Perawatan Suban.
10. Puskesmas Bukit Indah.
11. Puskesmas Lubuk Kambing
12. Puskesmas Rantau Badak.
13. Puskesmas Tungkal V.
14. Puskesmas Sungai Saren.
15. Puskesmas Parit Deli.
16. Puskesmas Senyerang.

Uraian Tugas Pokok dan Fungsi Jabatan Pada Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah sebagai berikut :

Kepala Unit Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

1. Kepala UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas pokok melaksanakan sebahagian tugas pokok kepala Dinas lingkup UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) kepala UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :
 - a. Mengoordinasikan seluruh kegiatan UPTD.
 - b. Menyusun program dan rencana kerja lingkup tugas.
 - c. Membantu melaksanakan penyusunan Renstra Akuntabilitas Kinerja lingkup tugas.
 - d. Membina dan melaksanakan pemberdayaan kesehatan masyarakat, penanggulangan penyakit dan penyehatan lingkungan sesuai lingkup tugas.
 - e. Melaksanakan dan bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan masyarakat pada tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan; dan
 - f. Melaksanakan tugas dinas lainn yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya.

Kepala Subbagian Tata Usaha

1. Kepala Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas pokok melaksanakan sebahagian tugas pokok kepala unit lingkup tata usaha UPTD.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) kepala Subbagian Tata Usaha mempunyai fungsi :
 - Melaksanakan administrasi kepegawaian yang meliputi kegiatan penyiapan bahan penyusunan rencana promosi, mutasi, cuti, disiplin, pengembangan dan kesejahteraan pegawai sesuai lingkup tugas;

- Melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan yang meliputi koordinasi penyusunan anggaran, pengelolaan, pengendalian dan penyusunan laporan keuangan sesuai lingkup tugas.
- Melaksanakan pengelolaan administrasi umum yang meliputi pengelolaan naskah dinas, penataan kearsipan, penyelenggaraan rumah tangga, pengelolaan perlengkapan dan administrasi perjalanan dinas;
- Melakukan pengadministrasian dan pemeliharaan kendaraan dinas dan gedung kantor sesuai lingkup tugas;
- Menyiapkan bahan penyusunan rencana dan program lingkup tugas; dan
- Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya.

Kelompok Jabatan Fungsional

1. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan sebahagian tugas pokok kepala unit sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) kelompok Jabatan Fungsional terdiri atas :
 - Pelaksana Teknis Fungsional, mempunyai tugas :
 - a. Menyusun, mengelola dan melaksanakan upaya kesehatan masyarakat, termasuk pembinaan terhadap UKBM.
 - b. Melaksanakan upaya kesehatan perorangan; dan
 - c. Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya.
 - Jaringan Pelayanan Puskesmas, mempunyai tugas :
 - a. Menyusun, Mengelola dan melaksanakan Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Bidan di Desa/Komunitas; dan
 - b. Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan atasan, berkoordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaannya.

BAB V

PROGRAM DAN INDIKATOR KESEHATAN

5.1. PROGRAM KESEHATAN

Program yang telah disusun dan ditetapkan sebagai strategi kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2017 terdiri dari :

1. Program Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
5. Program Peningkatan Pengembangan sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
6. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
7. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
8. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
10. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin
11. Program Pengadaan Peningkatan Perbaikan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata
12. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata
13. Program Pengembangan Data/Informasi

5.1.1. Program Administrasi Perkantoran

Tujuan program ini adalah untuk memenuhi kebutuhan administrasi perkantoran dan pelayanan umum dilingkungan Dinas Kesehatan.

Kegiatan yang dilaksanakan dalam program ini antara lain :

1. Penyediaan jasa surat menyurat
2. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
3. Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor
4. Penyediaan jasa administrasi keuangan

5. Penyediaan jasa kebersihan kantor
6. Penyediaan alat tulis kantor
7. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
8. Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor .
9. Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan
10. Penyediaan makanan dan minuman
11. Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah
12. Penyediaan jasa peningkatan pelayanan RS
13. Pengelolaan Dan Pengendalian Administrasi Keuangan

5.1.2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

Tujuan program ini adalah untuk pemeliharaan gedung dan kendaraan dinas dilingkungan dinas Kesehatan.

Kegiatan yang dilaksanakan dalam program ini antara lain :

1. Pembangunan gedung kantor
2. Pengadaan kendaraan dinas/operasional
3. Pengadaan perlengkapan gedung kantor
4. Pengadaan perlengkapan pasien
5. Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
6. Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional
7. Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor

5.1.3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur

Tujuan program adalah untuk meningkatkan disiplin aparatur di Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Kegiatan yang dilaksanakan dalam program ini antara lain :

1. Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya

5.1.4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Program ini bertujuan untuk mengembangkan sumber daya manusia. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan antara lain :

1. Pengembangan SDM
2. Bimbingan teknis asuhan keperawatan tenaga perawat
3. Pengelolaan BLUD Puskesmas

5.1.5. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan

Tujuan program adalah untuk menunjang kegiatan entry data keuangan pada aplikasi SIPKD yang menghasilkan laporan keuangan untuk mengetahui capaian kinerja dan keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Kegiatan yang dilaksanakan dalam program ini antara lain :

1. Penyusunan laporan keuangan akhir tahun
2. Penerimaan Puskesmas

5.1.6. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

Program ini bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat di Puskesmas dan Puskesmas Pembantu. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan antara lain :

1. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
2. Pengadaan bahan habis pakai Laboratorium dan Rontgen

5.1.7. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Program ini bertujuan untuk meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan program adalah:

1. Peningkatan kesehatan masyarakat.
2. Peningkatan Pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
3. Peningkatan pelayanan masyarakat akibat dampak asap rokok
4. Promosi kesehatan
5. Penggalangan donor darah
6. Operasional kesehatan / Puskesmas
7. Pertemuan evaluasi operasional kesehatan
8. Pembangunan puskesmas dan pengadaan alat kesehatan (DAK)
9. Pengadaan obat dan sarana prasarana instalasi farmasi (DAK Farmasi)
10. Jaminan persalinan (Jampersal)
11. Peningkatan kualitas pelayanan RSUD BLUD

5.1.8. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

Tujuan Program ini adalah untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, dimana kegiatannya meliputi:

1. Penyemprotan/Fogging sarang nyamuk

5.1.9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Tujuan Program ini adalah menyusun laporan kesehatan dan standar pelayanan minimal bidang kesehatan, dimana kegiatannya meliputi :

1. Penyusunan Standar Kesehatan
2. Akreditasi Puskesmas (DAK)
3. Pelaksanaan akreditasi Rumah Sakit

5.1.10. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

Tujuan dari program ini adalah terjaminnya pelayanan kesehatan bagi peserta asuransi kesehatan pegawai, peserta Jamkesmas, Jamkesda dimana kegiatannya meliputi :

- a. Pelayanan Kapitasi Dan Non Kapitasi
- b. Pelayanan pasien penerima bantuan iuran (PBI) Jamkesda Kab. Tanjung Jabung Barat

5.1.11. Program Pengadaan, Peningkatan Perbaikan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata.

Tujuan program ini adalah untuk meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar dengan pembangunan dan rehabilitasi fasilitas kesehatan.

1. Pengadaan obat-obatan RS
2. Pengadaan bahan-bahan logistic RS
3. Pengelolaan Rekam Medis RS
4. Pengadaan alat-alat kesehatan lingkungan RS
5. Pengadaan alat-alat kesehatan RS

5.1.12. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata.

Program ini bertujuan untuk memelihara sarana dan prasarana Rumah Sakit.. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan program adalah:

1. Pemeliharaan rutin/berkala RS
2. Pemeliharaan rutin/berkala alat-alat kesehatan RS
3. Pemeliharaan rutin/berkala lingkungan RS

5.1.13. Program Pengembangan Data dan Informasi

Tujuan dari program ini adalah untuk perencanaan rumah sakit. Kegiatan yang dilakukan dalam menunjang pencapaian tujuan program adalah:

1. Pengelolaan perencanaan dan kegiatan RS

5.1. PROGRAM/KEGIATAN DAN ANGGARAN/REALISASI

Tabel 5.1

**Jumlah dan realisasi anggaran dana APBD Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017**

No	Nama Program/ Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi		
			Jumlah	%	Fisik (%)
I	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	6,616,089,673	6,196,569,134	93.66	100
	Kegiatan :				
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	11,040,000	9,365,910	84.84	100
2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air Dan Listrik	1,114,182,600	935,291,824	83.94	100
3	Penyediaan Jasa Peralatan Dan Perlengkapan Kantor	456,388,000	442,100,000	96.87	100
4	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	529,100,000	525,453,404	99.31	100
5	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	960,272,519	957,537,390	99.72	100
6	Penyediaan Alat Tulis Kantor	228,892,450	228,877,350	99.99	100
7	Penyediaan Barang Cetak Dan Penggandaan	140,075,000	139,805,000	99.81	100
8	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor	194,850,160	191,273,620	98.16	100
9	Penyediaan Bahan Bacaan Dan Peraturan Perundang-	33,000,000	28,238,181	85.57	100
10	Penyediaan Makanan Dan Minuman	978,228,944	929,285,032	95	100
11	Rapat-Rapat Koordinasi Dan Konsultasi Ke Luar Daerah	348,950,000	334,076,423	95.74	100
12	Penyediaan Jasa Peningkatan Pelayanan RS	1,230,690,000	1,089,010,000	88.49	100
13	Pengelolaan Dan Pengendalian Administrasi Keuangan	390,420,000	386,255,000	98.93	100

II	Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur	4,061,530,000	3,865,160,520	95.17	100
	Kegiatan :				
	1 Pembangunan Gedung Kantor	1,513,805,000	1,471,190,000	97.18	100
	2 Pengadaan Kendaraan Dinas/ Operasional	411,700,000	376,462,350	91.44	100
	3 Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	412,550,000	401,863,800	97.41	100
	4 Pengadaan Perlengkapan Pasien	136,850,000	136,670,000	99.87	100
	5 Pemeliharaan Rutin / Berkala Gedung Kantor	687,650,000	663,788,300	96.53	100
	6 Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	852,575,000	775,059,070	90.91	100
	7 Pemeliharaan Rutin / Berkala Peralatan Gedung Kantor	46,400,000	40,127,000	86.48	100
III	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	106,125,000	97,610,000	91.98	100
	Kegiatan :				
	1 Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Perlengkapannya	106,125,000	97,610,000	91.98	100
IV	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	494,088,000	472,491,620	95.63	100
	Kegiatan :				
	1 Pengembangan SDM	330,000,000	310,587,292	94.12	100
	2 Bimbingan Teknis Asuhan Keperawatan Tenaga Perawat	67,375,000	65,310,000	96.94	100
	3 Pengelolaan BLUD Puskesmas	96,713,000	96,594,328	99.88	100
V	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	485,447,000	478,642,000	98.60	100
	Kegiatan :				
	1 Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun	93,150,000	91,940,000	98.7	100
	2 Penerimaan Puskesmas	392,297,000	386,702,000	98.57	100
VI	Program Obat Dan Perbekalan Kesehatan	4,087,338,435	4,074,267,952	99.68	100
	Kegiatan :				
	1 Pengadaan Obat Dan Perbekalan Kesehatan	2,428,000,000	2,417,382,952	99.56	100
	2 Pengadaan Bahan Habis Pakai Laboratorium Dan Rontgen	1,659,338,435	1,656,885,000	99.85	100
VII	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	46,144,995,200	42,886,218,631	92.94	99.36
	Kegiatan :				
	1 Peningkatan Kesehatan Masyarakat	2,319,727,012	1,856,288,220	80.02	100
	2 Peningkatan Pelayanan Dan Penanggulangan Masalah	3,731,950,000	3,729,225,000	99.93	100
	3 Peningkatan Pelayanan Masyarakat Akibat Dampak Asap Rokok	275,283,250	258,924,250	94.06	100
	4 Promosi Kesehatan	4,329,849,950	4,084,279,190	94.33	100
	5 Penggalangan Donor Darah	142,250,000	140,065,000	98.46	100
	6 Operasional Kesehatan / Puskesmas	7,387,568,000	6,867,752,060	92.96	93
	7 Pertemuan Evaluasi Operasional Kesehatan	75,201,655	74,088,000	98.52	100
	8 Pembangunan Puskesmas Dan Pengadaan Alat Kesehatan (DAK)	4,183,295,000	4,067,644,104	97.24	100

	9	Pengadaan Obat & Sarana Prasarana Instalasi Farmasi (DAK Farmasi)	2,792,000,000	2,777,930,997	99.5	100
	10	Jaminan Persalinan (Jampersal)	2,977,172,800	1,141,321,506	38.34	100
	11	Peningkatan Kualitas Pelayanan RSUD BLUD	17,930,697,533	17,888,700,304	99.77	100
VIII	Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Menular		46,700,000	46,600,000	99.79	100
	Kegiatan :					
	1	Penyemprotan/ Fogging Sarang Nyamuk	46,700,000	46,600,000	99.79	100
IX	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan		1,201,937,250	1,063,150,050	88.45	100
	Kegiatan :					
	1	Penyusunan Standar Kesehatan	72,745,000	71,198,500	97.87	100
	2	Akreditasi Puskesmas (DAK)	919,807,250	808,741,750	87.93	100
	3	Pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit	209,385,000	183,209,800	87.5	100
X	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin		13,664,819,041	12,519,814,946	91.62	100
	Kegiatan :					
	1	Pelayanan Kapitasi Dan Non Kapitasi	9,159,371,230	8,035,909,935	87.73	100
	2	Pelayanan Pasien Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jamkesda Kab. Tanjung Jabung Barat	4,505,447,811	4,483,905,011	99.52	100
XI	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-Paru/ Rumah Sakit Mata		6,633,702,750	6,573,698,045	99.10	100
	Kegiatan :					
	1	Pengadaan Obat-Obatan Rumah Sakit	1,106,830,750	1,083,179,152	97.86	100
	2	Pengadaan Bahan-Bahan Logistik Rumah Sakit	92,417,000	91,826,500	99.36	100
	3	Pengelolaan Rekam Medis RS	369,000,000	367,400,000	99.57	100
	4	Pengadaan Alat-Alat Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit	439,100,000	433,962,000	98.83	100
	5	Pengadaan Alat-Alat Kesehatan Rumah Sakit	4,626,355,000	4,597,330,393	99.37	100
XII	Program Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru-Paru/ Rumah Sakit Mata		1,216,555,000	1,139,205,613	93.64	100
	Kegiatan :					
	1	Pemeliharaan Rutin/ Berkala Rumah Sakit	532,600,000	493,825,950	92.72	100
	2	Pemeliharaan Rutin/ Berkala Alat-Alat Kesehatan Rumah Sakit	322,500,000	299,758,691	92.95	100
	3	Pemeliharaan Rutin/ Berkala Lingkungan Rumah Sakit	361,455,000	345,620,972	95.62	100
XIII	Program Pengembangan Data/ Informasi		192,100,000	189,523,700	98.66	100
	Kegiatan :					
	1	Pengelolaan Perencanaan Dan Kegiatan RS	192,100,000	189,523,700	98.66	100

BAB VI

PENCAPAIAN PROGRAM DAN KEGIATAN

Pencapaian derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari capaian indikator pelayanan kesehatan dan capaian program kesehatan dengan menggunakan tolak ukur target. Tabel berikut ini menggambarkan capaian indikator Standar Pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan dari tahun 2017

NO	INDIKATOR	HASIL/ REALISASI	TARGET/ SASARA N SETAHU N	(A)/(B)	TARGET
		(A)	(B)	(%)	2017
1	Cakupan Ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal (K4) sesuai standar	6272	7030	89,22	100
2	Cakupan ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar.	3076	6711	45,84	100
3	Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	5671	6039	93,91	100
4	Cakupan balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	25500	31024	82,19	100
5	Cakupan anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	11952	12287	97,27	100
6	Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (15-59 Tahun)	182813	217912	83,89	100
7	Cakupan Pelayanan Pada Usia Lanjut (60 Tahun Keatas)	12707	28388	44,76	100
8	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	24852	53491	46,46	100
9	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes mellitus (DM)	4942	22254	22,21	100
10	Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Berat	2105	2105	100	100
11	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis (TB)	357	357	100	100
12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	964	1163	82,89	100

Keberhasilan pembangunan kesehatan dapat dilihat dari pencapaian standar pelayanan minimal (SPM bidang kesehatan) yang telah ditetapkan. Dari tabel diatas dapat dilihat perkembangan capaian indikator, hal ini menunjukkan keseriusan Dinas Kesehatan dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Walaupun masih ada beberapa indikator yang masih belum bisa dilihat perbandingan capaiannya, dikarenakan penghitungan dan defenisi operasional yang kurang tepat dari indikator tersebut.

Pencapaian program dan kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2017 berdasarkan bidang membawahnya dapat dilihat dalam uraian sebagai berikut:

6.1. Bidang Sumber Daya Kesehatan

6.1.1. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Dalam rangka peningkatan sumberdaya manusia kesehatan, maka tenaga kesehatan yang akan melanjutkan jenjang pendidikan, harus mendapatkan Rekomendasi izin belajar dan tugas belajar dari Kepala Dinas Kesehatan Kab.Tanjab Barat. Tugas Belajar diberikan kepada petugas kesehatan yang jadwal kuliahnya pada jam kerja, sementara Izin Belajar diberikan kepada petugas yang jadwal kuliahnya di luar jam kerja

Jumlah pegawai yang dikeluarkan rekomendasi izin belajar pada tahun 2017 berjumlah 20 Orang dan tugas belajar pada tahun 2017 berjumlah 17 orang. Sementara untuk penerbitan surat izin praktek tenaga kesehatan terdiri dari :

NO	PROFESI	SURAT IZIN PRAKTEK
1.	DOKTER	53
2.	DOKTER GIGI	8
3.	APOTEKER	12
4.	BIDAN	131
5.	PERAWAT	45
6.	PERAWAT GIGI	5
7.	FARMASI	15

6.1.1.2 Program Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 658/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan Di Puskesmas, Pemilihan tenaga kesehatan teladan di puskesmas diharapkan dapat menjadi satu motivasi untuk meningkatkan minat tenaga kesehatan bekerja di puskesmas sehingga dapat menjadi pendorong terciptanya tenaga kesehatan yang mempunyai sikap nasionalis, etis dan professional, memiliki semangat pengabdian yang tinggi, berdisiplin, kreatif, berilmu, terampil, berbudi luhur serta dapat memegang teguh etika profesi.

Pemilihan Tenaga Medis, paramedis dan Tenaga kesehatan masyarakat teladan Tingkat Kabupaten merupakan kegiatan yang sudah rutin dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung

Jabung Barat sebagai wujud penghargaan kepada para tenaga kesehatan di lapangan yang merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Penilaian Tenaga Kesehatan dengan peserta seluruh tenaga kesehatan yang ada di 16 Puskesmas yang dikategorikan atas :

- ❖ Tenaga Medis terdiri dari Dokter dan Dokter gigi.
- ❖ Tenaga Keperawatan terdiri dari perawat dan bidan.
- ❖ Tenaga Kesehatan Masyarakat terdiri dari Sanitarian, entomolog, epidemiolog, penyuluh kesehatan, asisten apoteker, analis kesehatan dan perawat gigi.
- ❖ Tenaga Nutritionis

Faktor yang dinilai adalah :

- ❖ Sebagai Penggerak Pembangunan berwawasan Kesehatan
- ❖ Sebagai tenaga pemberdayaan masyarakat
- ❖ Sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan Strata Pertama.
- ❖ Sebagai Pegawai Puskesmas
- ❖ Sebagai Tenaga Kesehatan Profesional
- ❖ Sebagai Anggota Masyarakat

Nama-nama tenaga kesehatan teladan dan Puskesmas Berprestasi Tingkat Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 6.12 dibawah ini:

Tabel 6.1
Data tenaga kesehatan teladan
Tingkat Kab. Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

1. TENAGA DOKTER

NO	NAMA/TEMPAT TGL LAHIR	UNIT KERJA	NIP / NRPTT
1.	Dr. IMMANUEL. S	PUSKESMAS LUBUK KAMBING	19841220 201101 1 005

2. TENAGA DOKTER GIGI

NO	NAMA/TEMPAT TGL LAHIR	UNIT KERJA	NIP / NRPTT
1.	Drg. BIMA EWANDO KABAN	PUSKESMAS BUKIT INDAH	19850218 201410 1 001

3. TENAGA PERAWAT

NO	NAMA/TEMPAT TGL LAHIR	UNIT KERJA	NIP / NRPTT
1.	JETTI HERAWATY P	PUSKESMAS PERAWATAN PURWODADI	19730212 200604 2 005

4. TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT

NO	NAMA/TEMPAT TGL LAHIR	UNIT KERJA	NIP / NRPTT
1.	IWAN	PUSKESMAS PEL.DAGANG	19760604 200003 1 005

5. TENAGA AHLI LABORATORIUM MEDIK

NO	NAMA PUSKESMAS	UNIT KERJA	NIP / NRPTT
1.	ILHAM SADAQ	PUSKESMAS PARIT DELI	19820226 200701 1 017

6.TENAGA GIZI

NO	NAMA PUSKESMAS	UNIT KERJA	NIP / NRPTT
1.	HUSNI, AMG	PUSKESMAS PEL.DAGANG	19790524 201001 2 006

7.TENAGA KEFARMASIAN

NO	NAMA PUSKESMAS	UNIT KERJA	NIP / NRPTT
1.	EDIANTO, AMF	PUSKESMAS PEL.DAGANG	19820302 200504 1 004

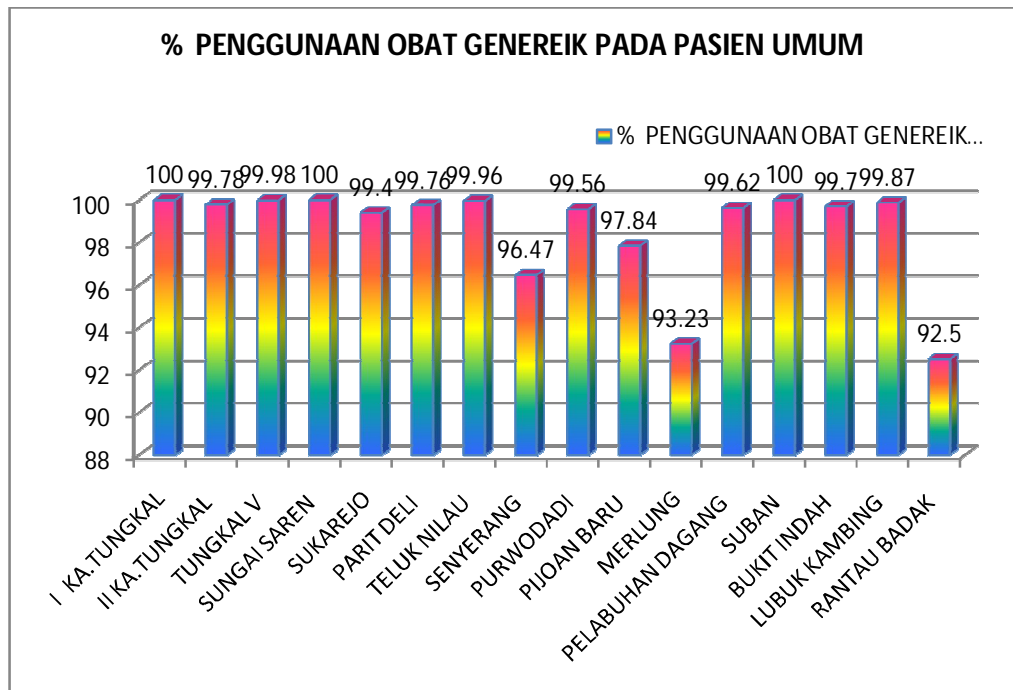
6.1.2 Seksi Kefarmasian

1. PENGGUNAAN OBAT GENERIK Di FASILITAS KESEHATAN

Penggunaan Obat generik di Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada tahun 2017 dapat di gambarkan dalam Grafik dibawah ini,

Grafik 6.1

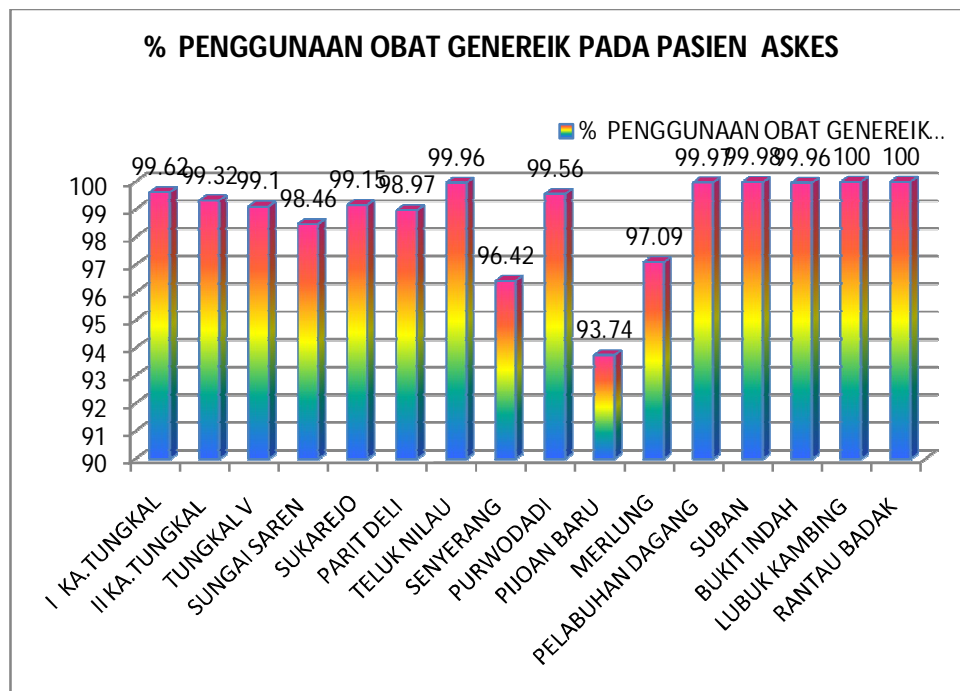
Persentase penggunaan Obat Generik Tahun 2017



Permenkes 068 tahun 2010 tentang kewajiban menggunakan obat Generik dari Permenkees 159 tahun 2010 tentang Pembinaan dan Pengawasan Obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah bertujuan untuk meningkatkan persentase penggunaan obat generik. Dari Rekapitulasi data laporan puskesmas secara kumulatif persentase penggunaan obat generik di fasilitas Puskesmas mencapai 96,74 % dari 16 Puskesmas yang berada di Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Dari grafik di atas penggunaan rata-rata obat generik pada pasien umum yang mencapai 98,42% dari target 100 %.

Grafik 6.2

Persentase penggunaan Obat Generik Pada Pasien Askes Tahun 2017



Pada Rekapitulasi data laporan puskesmas secara kumulatif persentase penggunaan obat generik di fasilitas Puskesmas mencapai 98,83% dari 16 Puskesmas yang berada di Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Dari grafik penggunaan obat generik pada pasien umum dan pasien askes di puskesmas belum mencapai 100 % di karenakan ketersediaan obat generik di dinas kesehatan yang mengadakan juga belum 100% , hal tersebut juga dari pengadaan melalui sistem e-katalog belum dapat memenuhi semua kebutuhan obat generik yang telah di rencanakan.

2. Penggunaan Obat Rasional (POR) di Puskesmas

Penilaian keberhasilan dilakukan dengan mengukur indikator kinerja penggunaan obat di Puskesmas yaitu rata-rata jenis obat perkasus, Persentase penggunaan antibiotik, Persentase penggunaan injeksi.

Kegiatan yang di lakukan dalam hal ini adalah mengadakan supervisi ke masing –masing pengelola program obat di puskesmas dan pengisian blanko penggunaan obat rasional yang setiap bulannya oleh

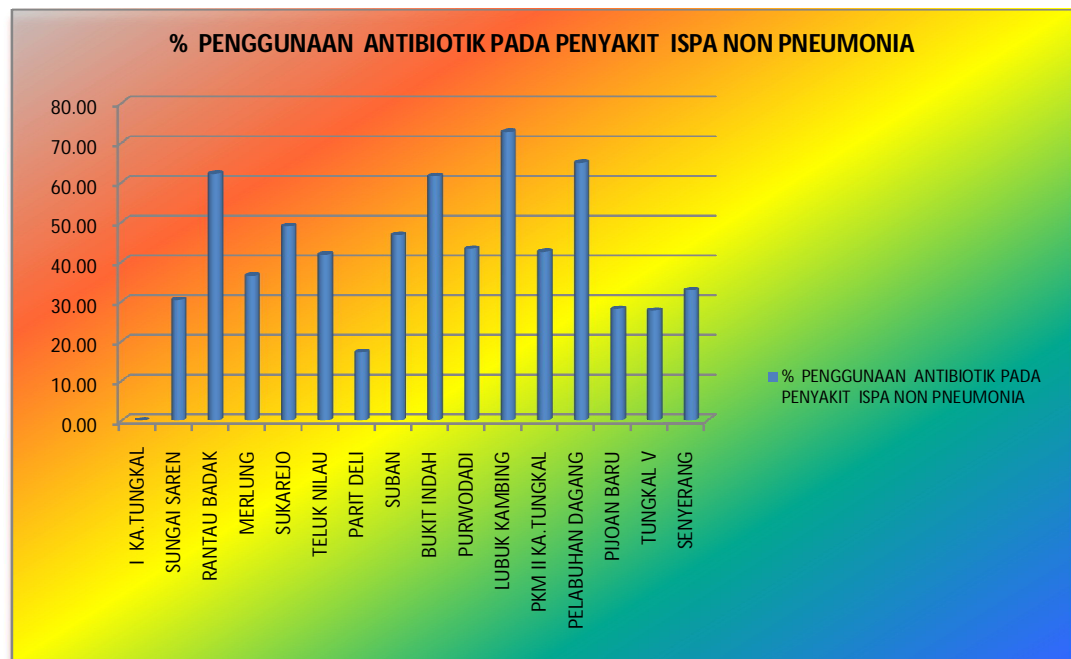


petugas yang bertanggung jawab di Puskesmas. Sebagai hasil kompilasi persepsian selama tahun 2017 penyakit tersebut dapat dilihat di bawah ini.

A. Penggunaan Antibiotik pada Penyakit Ispa Non Pneumonia di Puskesmas

Acuan untuk menilai pelaksanaan POR, dilihat dari batas toleransi ditetapkan, Penggunaan antibiotik pada Ispa non pneumonia tidak boleh melampaui 20% , Target yang ingin dicapai adalah 80% resep di puskesmas telah rasional. Persentase penggunaan antibiotik pada Ispa non pneumonia di 16 Puskesmas Kabupaten Tanjab Barat seperti tertera pada grafik di bawah ini

Grafik 6.3
Persentase Penggunaan Antibiotik pada Penyakit Ispa Non Pneumonia di Puskesmas Tahun 2017



Dari grafik diatas penggunaan antibiotik pada penyakit ispa non Pneumonia rata-rata di 16 puskesmas masih tinggi dan belum rasional yaitu sebesar 41,05%. Pada 16 Puskesmas diatas batas toleransi atau tidak rasional karena lebih dari 20% pemakaian Antibiotik pada penyakit ISPA Non Pneumonia, maka persentase capaian indikator kinerja POR **tidak** 100%.

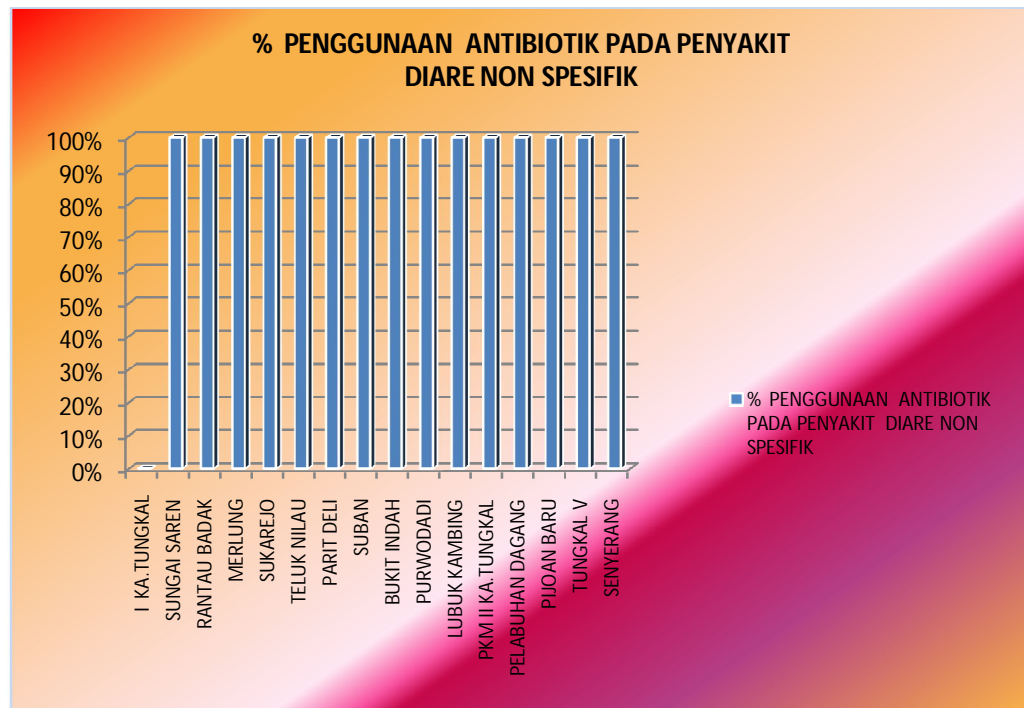


B. Penggunaan Antibiotik pada Penyakit Diare Non Spesifik Di Puskesmas

Acuan untuk menilai pelaksanaan POR, dilihat dari batas toleransi ditetapkan, Penggunaan antibiotik pada Diare Non Spesifik tidak boleh melampaui 8% , Persentase penggunaan antibiotik pada Diare Non Spesifik di 16 Puskesmas Kabupaten Tanjab Barat seperti tertera pada grafik di bawah ini

Grafik 6.4

Persentase Penggunaan Antibiotik pada Penyakit Diare Non Spesifik di Puskesmas Tahun 2017

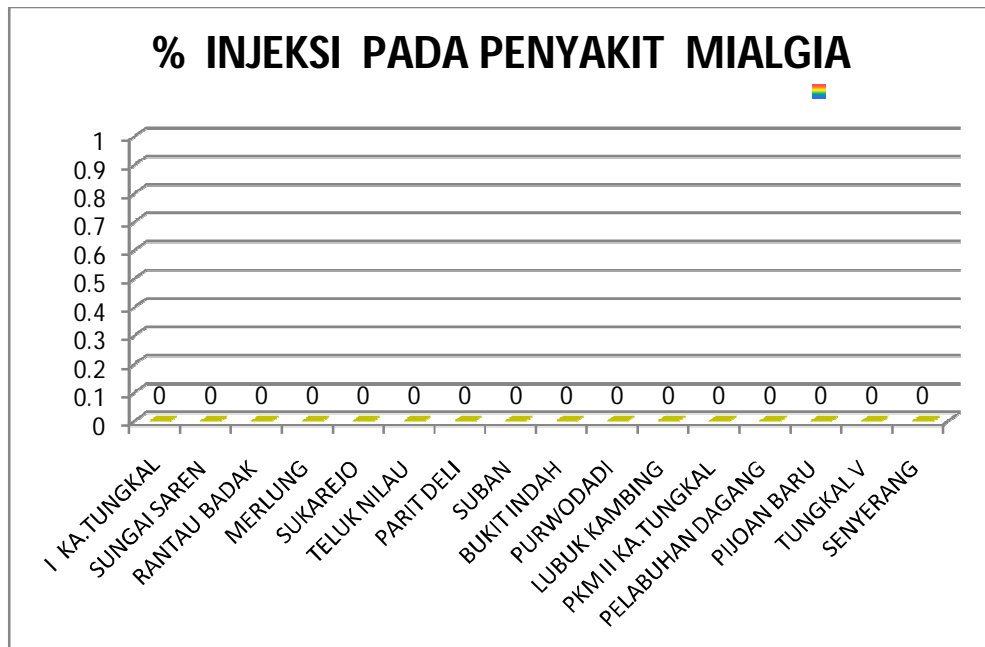


Dari grafik diatas penggunaan antibiotik pada penyakit Diare Non Spesifik rata-rata di 16 puskesmas masih tinggi dan belum rasional yaitu sebesar 33,06%. Pada 16 Puskesmas diatas batas toleransi atau tidak rasional karena lebih dari 8% pemakaian Antibiotik pada penyakit Diare Non Spesifik, maka persentase capaian indicator POR tidak 100%.

C. Penggunaan Injeksi pada Penyakit Mialgia di Puskesmas

Grafik 6.5

Penggunaan Injeksi pada Penyakit Mialgia di Puskesmas Tahun 2017



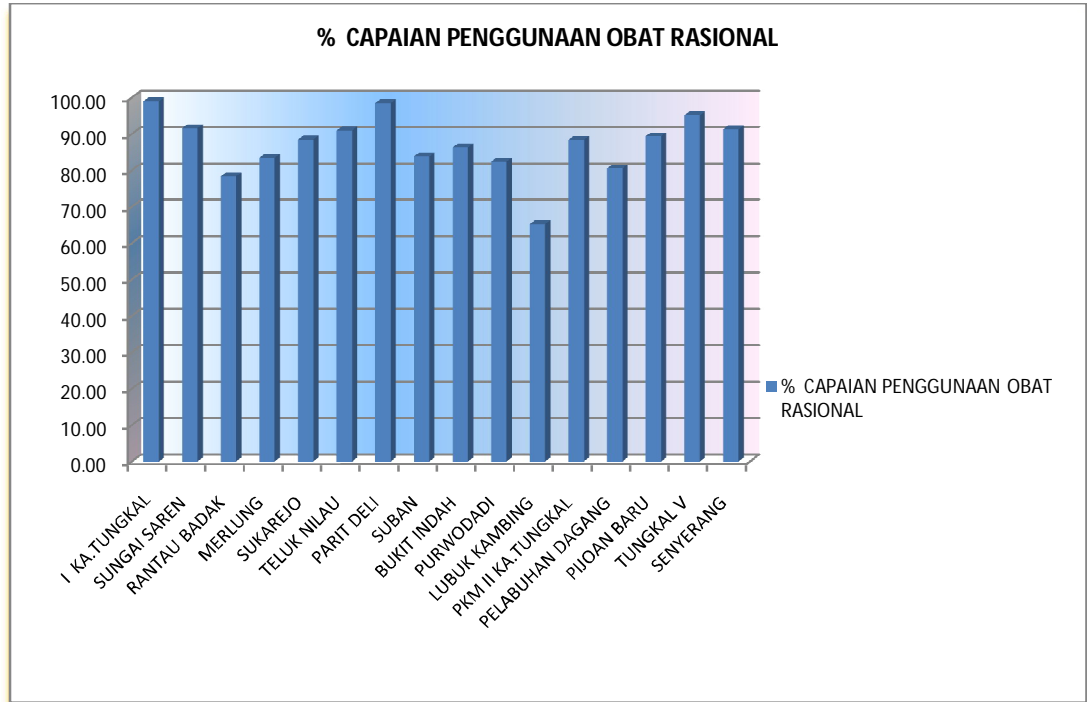
Berdasarkan indikator perseapan, diketahui batas toleransi untuk penggunaan pada mialgia sebesar 1%. Jika dilihat dari gambar grafik diketahui persentase penggunaan injeksi pada penyakit mialgia sebesar 0% maka persentase capaian indikator kinerja POR adalah 100%



D. Indikator Penggunaan Obat Rasional.

Grafik 6.6

Persentase Capaian Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Tahun 2017



Definisi operasional adalah persentase Kabupaten/ Kota yang menerapkan Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas adalah Kabupaten/ Kota yang 20% Puskesmasnya memiliki nilai rerata penggunaan obat rasional minimal 60% .

Dari grafik di atas menunjukkan dari 16 puskesmas memiliki nilai rerata penggunaan obat rasional sebesar 87,02% yang artinya dari 16 Puskesmas telah menerapkan penggunaan obat rasional yang nilainya melebihi dari 60 %.

3. Pelayanan Informasi Obat

Laporan Kegiatan Pelayanan Informasi obat yang diberikan kepada pasien antara lain:

- Waktu penggunaan obat (Frekuensi penggunaan , pagi, siang, malam, sebelum atau sesudah makan) sebesar pasien rata –rata 825 pasien di 16 Puskesmas. Pada tahun 2017.
- Lama Penggunaan obat(selama keluhan, atau harus dihabiskan) sebesar 622 pasien rata –rata di 16 Puskesmas pada tahun 2017
- Cara penggunaan (oral, obat tetes mata, salep mata, obat tetes hidung , supositoria krim dll) sebesar 441 pasien rata –rata di 16 Puskesmas pada tahun 2017
- Efek yang timbul; setelah makan obat (berkeringat , mengantuk, kurang waspada. Tinta perubahan warna kulit) sebesar 216 pasien rata –rata di 16 Puskesmas pada tahun 2017.
- Hal-hal yang mungkin timbul efek samping interaksi oabat , konsentrasi karena pulang, interaksi obat, kontra indikasi kehamilan, kontra indikasi kehamilan , memnyusui) sebesar 174 pasien rata –rata di 16 Puskesmas pada tahun 2017
- Cara penyimpan sebesar 159 pasien rata –rata di 16 Puskesmas
- Konseling sebesar 20 pasien rata –rata di 16 Puskesmas
- Promosi sebesar 2 pasien rata –rata di 16 Puskesmas
- Publikasi, belum di lakukan di 16 Puskesmas pada 2017

4. PEMENUHAN KETERSEDIAAN OBAT DI PUSKESMAS

TABEL 6.2
PERSENTASE PENYEDIAAN DANA OBAT GENERIK
DI PUSKESMAS TAHUN 2017

NO	PUSKESMAS	TOTAL PERSEDIAAN (Rp)	TOTAL PERSEDIAAN OBAT GENERIK RUPIAH (RP)	% TERHADAP TOTAL
1	2	3	4	5
1	Puskesmas I	147.891.288	147.386.313	100%
2	Puskesmas II	153.818.430	153.392.205	100%
3	Sukarejo	133.903.792	129.432.617	97%
4	Purwodadi	99.920.778	99.493.484	100%
5	Pijoan Baru	218.608.306	217.168.871	99%
6	Pelabuhan Dagang	152.941.746	150.729.610	99%
7	Merlung	162.134.733	160.125.620	99%
8	Suban	168.417.371	166.891.532	99%
9	Sungai Saren	104.931.200	100.058.650	95%
10	Bukit Indah	92.534.406	92.329.194	100%
11	Teluk Nilau	173.306.550	170.793.747	99%
12	Parit Deli	112.419.787	111.453.518	99%
13	Tungkal V	115.817.476	113.394.321	98%
14	Senyerang	118.604.076	117.312.520	99%
15	Lubuk Kambing	105.183.045	104.809.853	100%
16	Rantau Badak	50.648.462	50.074.064	99%

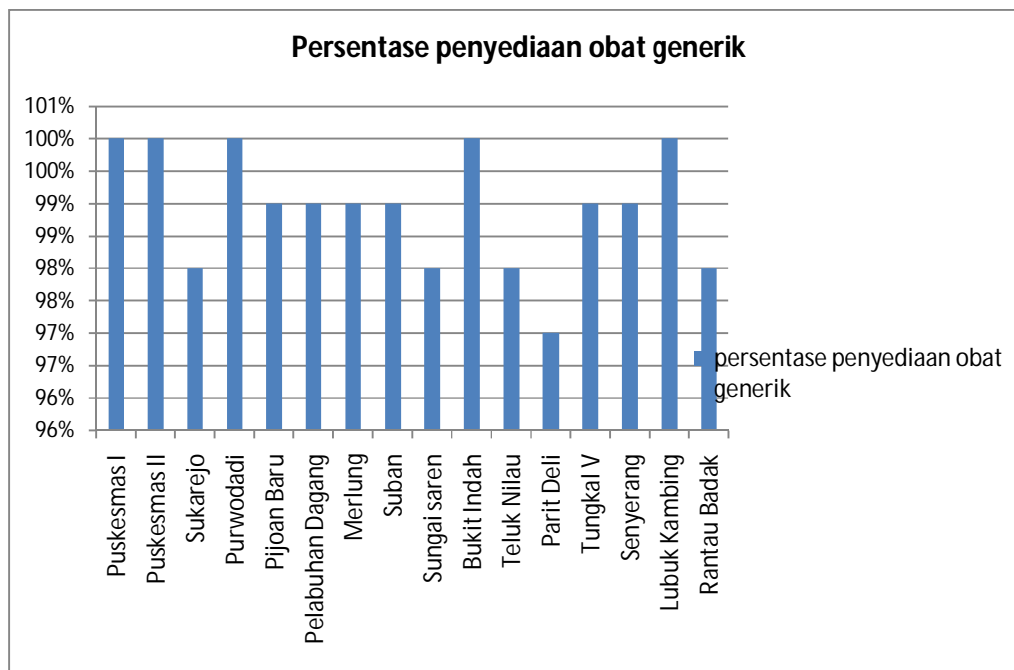
5. PERSENTASE PENYEDIAAN ITEM OBAT GENERIK DI PUSKESMAS TAHUN 2017

TABEL 6.3
PERSENTASE PENYEDIAAN ITEM OBAT GENERIK
DI PUSKESMAS TAHUN 2017

NO	PUSKESMAS	PERSEDIAAN ITEM OBAT		
		TOTAL ITEM/ JENIS	PERSEDIAAN OBAT GENERIK	
			JUMLAH ITEM	% TERHADAP TOTAL
1	2	6	7	$8 = \frac{7}{6} \times 100 \%$
1	Puskesmas I	139	139	100%
2	Puskesmas II	115	115	100%
3	Sukarejo	137	134	98%
4	Purwodadi	121	121	100%
5	Pijoan Baru	104	103	99%
6	Pelabuhan Dagang	131	130	99%
7	Merlung	136	135	99%
8	Suban	113	112	99%
9	Sungai Saren	128	126	98%
10	Bukit Indah	145	145	100%
11	Teluk Nilau	132	129	98%
12	Parit Deli	132	128	97%
13	Tungkal V	128	127	99%
14	Senyerang	136	135	99%
15	Lubuk Kambing	134	134	100%
16	Rantau Badak	113	111	98%

Grafik 6.7

Persentase Penyediaan Obat Generik Bagi Puskesmas Tahun 2017



Tabel 6.4
20 ITEM OBAT PEMAKAIAN TERBESAR
INSTALASI FARMASI KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT
TAHUN 2017

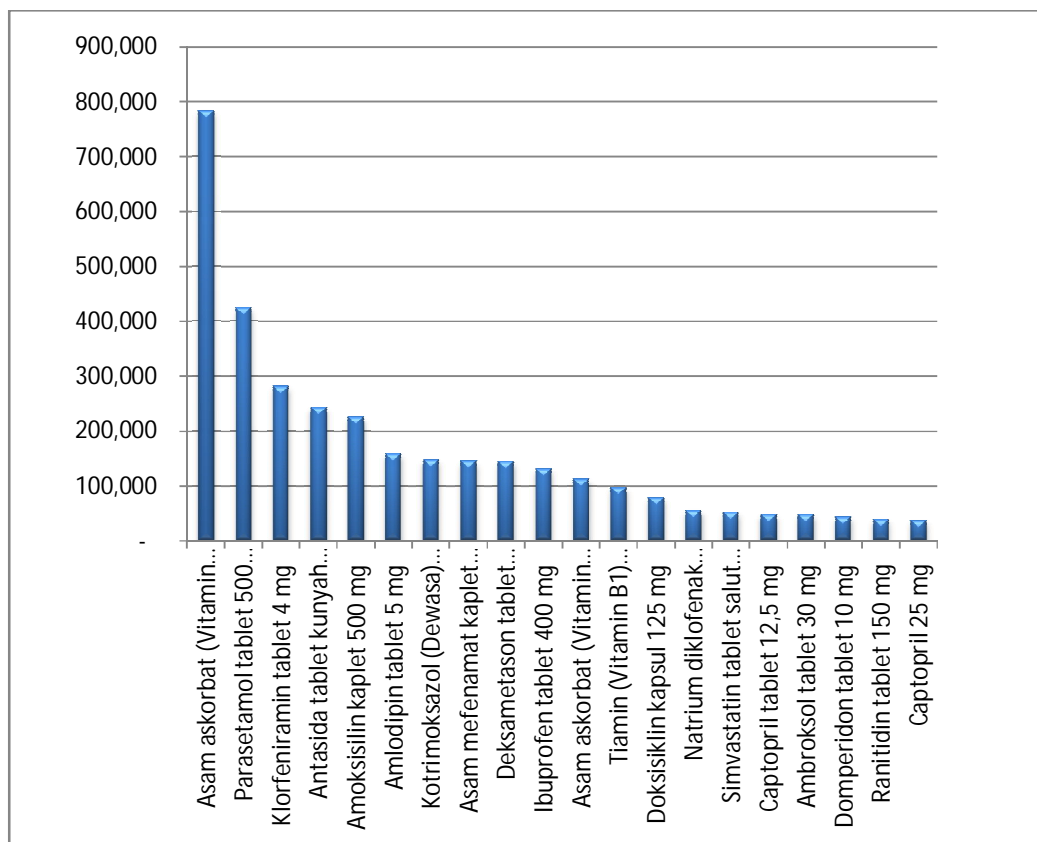
NAMA OBAT	SATUAN	KELAS TERAPI
2	3	3
Asam askorbat (Vitamin C) tablet 50 mg	Tablet	Vitamin dan Mineral
Parasetamol tablet 500 mg	Tablet	Analgesik, Antipiretik, Antiinflamasi Non Steroid, Antipirai
Klorfeniramin tablet 4 mg	Tablet	Antialergi dan Obat untuk Anafilaksis
Antasida tablet kunyah kombinasi	Tablet	Obat untuk Saluran Cerna
Amoksisilin kaplet 500 mg	Kaplet	Antiinfeksi
Amlodipin tablet 5 mg	Tablet	Obat Kardiovaskuler, calcium channel bloker
Kotrimoksazol (Dewasa) kombinasi	Tablet	Antiinfeksi
Asam mefenamat kaplet 500 mg	Kaplet	Analgesik, Antipiretik, Antiinflamasi Non Steroid, Antipirai
Deksametason tablet 0,5 mg	Tablet	Antialergi dan Obat untuk Anafilaksis
Ibuprofen tablet 400 mg	Tablet	Analgesik, Antipiretik, Antiinflamasi Non Steroid,



		Antipirai
Asam askorbat (Vitamin C) tablet 250 mg	Tablet	Vitamin dan Mineral
Tiamin (Vitamin B1) tablet 50 mg	Tablet	Vitamin dan Mineral
Doksisiklin kapsul 125 mg	Kapsul	Antiinfeksi
Natrium diklofenak tablet 50 mg	Tablet	Analgesik, Antipiretik, Antiinflamasi Non Steroid, Antipirai
Simvastatin tablet salut 10 mg	Tablet	Obat Kardiovaskuler
Captopril tablet 12,5 mg	Tablet	Obat Kardiovaskuler
Ambroksol tablet 30 mg	Tablet	Mucolytics
Domperidon tablet 10 mg	tablet	Obat untuk Saluran Cerna
Ranitidin tablet 150 mg	Tablet	Obat untuk Saluran Cerna
Captopril 25 mg	Tablet	Obat Kardiovaskuler

Grafik 6.8

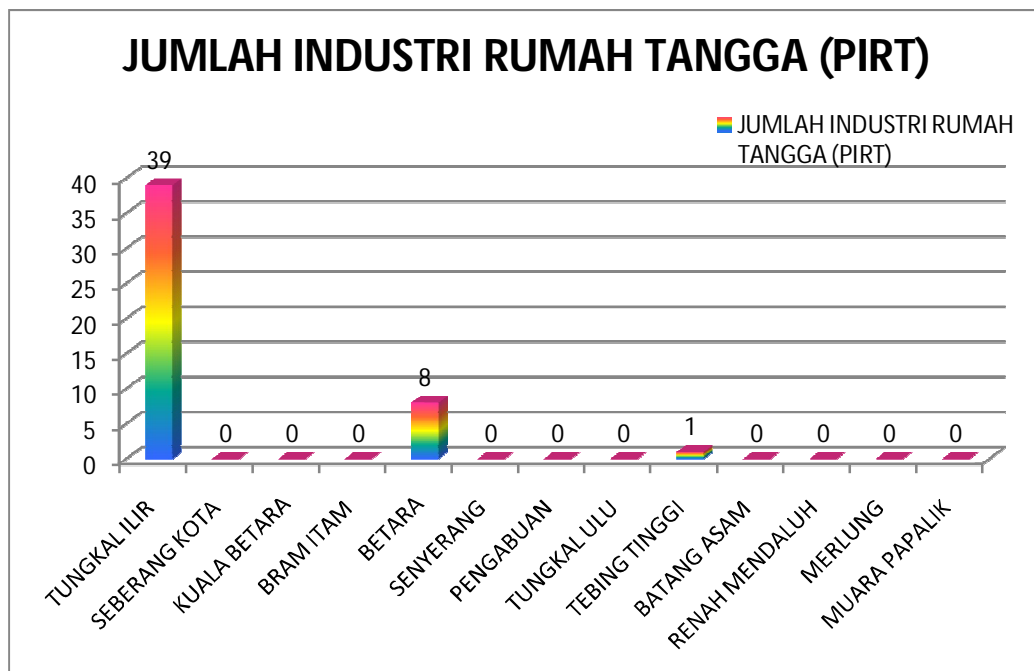
20 ITEM OBAT PEMAKAIAN TERBESAR
INSTALASI FARMASI KABUAPTEN TANJUNG JABUNG BARAT
TAHUN 2017



6. PROGRAM PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN MAKANAN

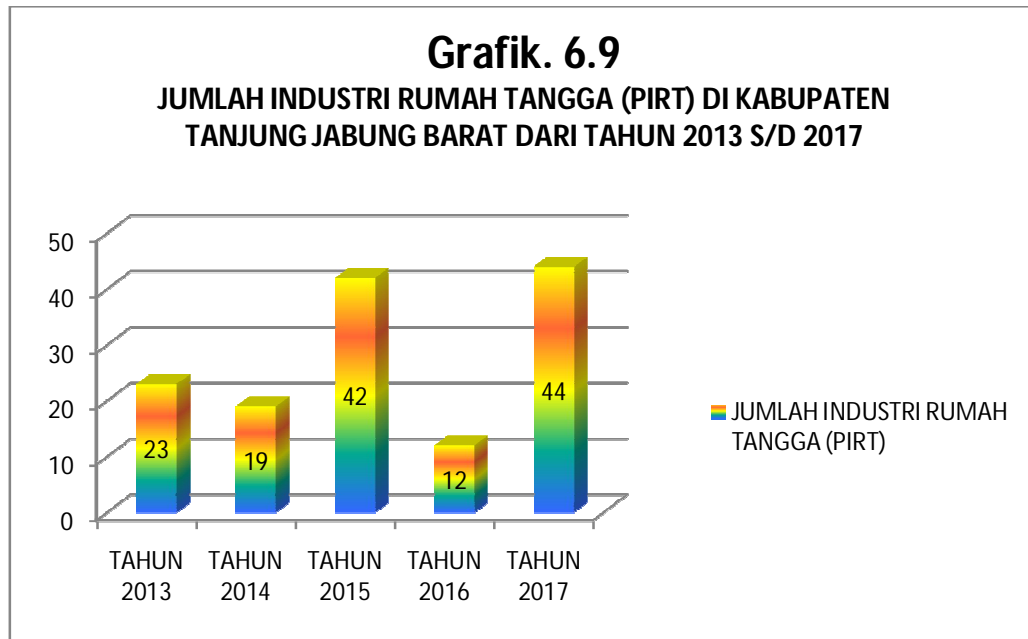
Jumlah industri rumah tangga (P-IRT) di Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2017 berjumlah 48 Perusahaan Industri Rumah Tangga yang telah mendapat Ijin dari Dinas Kesehatan Kab. Tanjab Barat dan telah mendapat Sertifikat SPP- PIRT dengan jenis produk dan merk dagang sebagaimana terlampir pada Tabel 3.1

Perbandingan jumlah Industri Rumah Tangga di Kabupaten Tanjung Jabung Barat lebih banyak berada di kecamatan Tungkal Ilir berjumlah 39 Industri Rumah Tangga, Kecamatan Betara berjumlah 8 Industri Rumah Tangga dan Kecamatan Tebing Tinggi berjumlah 1 Industri Rumah Tangga.



Untuk Peningkatan jumlah industri rumah tangga (P-IRT) di Kabupaten Tanjung Jabung Barat dalam Jangka waktu 5 (lima) tahun kebelakang sebagai berikut:





Seiring dengan hal tersebut diatas dan juga meningkatnya jumlah industri rumah tangga (P-IRT) di Kabupaten Tanjung Jabung Barat maka diperlukan Pelatihan bagi tenaga puskesmas sebagai penyuluh keamanan pangan yang diharapkan dapat di fungsikan untuk bertugas membina dan mengawasi industri rumah tangga pangan (IRTP) dalam memproduksi dan mengedarkan produk pangan. Adapun jumlah tenaga penyuluh keamanan pangan dan Distrik Food Inspektor di Kabupaten Tanjung Jabung Barat berjumlah 16 petugas yang terdiri dari tenaga Kesling dan Farmasi dari 16 Puskesmas sebagai berikut:

TABEL 6.5
Tenaga penyuluh keamanan pangan dan Distrik Food Inspektor di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

No	Nama Petugas	Puskesmas	Keterangan
1	Marlina Lestari	PKM I	D3-FARMASI
2	Erni Yunita	PKM I	D3-KESLING
3	Elly Rospita P	PKM II	SMF
4	Elfira Yunita	PKM II	D3-KESLING
5	Uci Hariani	PKM TUNGKAL V	D3-KESLING
6	Nurhayati Ningsih	PKM SUKAREJO	D3-KESLING
7	Ns. Nelli Syafira S	PKM PARIT DELI	SI-PERAWAT
8	Dian Dewi Restu	PKM SUNGAI SAREN	D3-FARMASI

9	Rika Novrianti	PKM TELUK NILAU	APOTEKER
10	Cicilia Oktaria	PKM PURWODADI	D3-FARMASI
11	Monika. S	PKM PIJOAN BARU	
12	Helma Handayani	PKM PELABUHAN DAGANG	D3-KESLING
13	Kahar	PKM BUKIT INDAH	D3- FARMASI
14	Marpuah	PKM LUBUK KAMBING	D3-FARMASI
15	Ice Krisnali	PKM RANTAU BADAQ	D3-FARMASI
16	Hepy Esti Dianti	PKM SUBAN	APOTEKER
17	Meyra Astriana,Apt	DINAS KESEHATAN	APOTEKER
18	Puji Lestari S. Far, Apt	DINAS KESEHATAN	APOTEKER
19	FIRMANSYAH	DINAS KESEHATAN	APOTEKER

Tabel 6.6

DATA PENGAWASAN SARANA DISTRIBUTOR MAKANAN TAHUN 2017

No	Nama Puskesmas	Sarana yang di periksa	Jumlah Yang diperiksa	Hasil	
				MK	TMK
1	PKM Kuala Tungkal I	Pasar Tradisonal, Swalayan , Mini Market	15	2	13
2	PKM Kuala Tungkal II	Pasar Tradisonal, Swalayan , Mini Market	83	51	32
3	PKM Pijoan Baru	Pasar Tradisonal, Swalayan , Mini Market	21	4	17
4	PKM Pelabuhan Dagang	Pasar Tradisonal, Swalayan , Mini Market	7	1	6
5	PKM Merlung	Pasar Tradisonal, Swalayan , Mini Market	6	0	6
6	PKM Sungai Saren	Pasar Tradisonal, Swalayan , Mini Market	7	3	4

KET.

MK = Memenuhi ketentuan

TMK = Tidak memenuhi ketentuan (kadaluarsa, penyok, rusak, tidak mempunyai ijin edar)

Tabel 6.7

**DATA PENGAWASAN PANGAN JAJANAN ANAK SEKOLAH (PJAS)
HIEGENITAS KANTIN SEKOLAH DAN USAHA JAMU GENDONG**

No	Nama Wilayah	Sarana Kantin yang di periksa	Sampling		Hasil Kesling Kantian	
			MK	TMK	MK	TMK
1	PKM Kuala Tungkal II	- SD 2/V Ka. Tungkal	MK			TMK
		- SD Xaverius Ka. Tungkal	MK	TMK	MK	TMK
1	PKM Kuala Tungkal II	- SD 2/V Ka. Tungkal	MK			TMK
		- SD 17/ V Ka. Tungkal	MK			
		- SMP Xaverius Ka. Tungkal	MK		MK	
		- SD Xaverius Ka. Tungkal			MK	
		- SD 120/ V Ka. Tungkal	MK			TMK
		- SD 17/ V Ka. Tungkal	MK			TMK
		- SMPN 3/ Ka. Tungkal	MK			TMK
		- SMP Xaverius Ka. Tungkal	MK		MK	
2	PKM Kuala Tungka I I	- SD 5 / V Ka. Tungkal	MK		MK	
		- SD 120/ V Ka. Tungkal	MK			TMK
		- SMPN 2 Ka. Tungkal	MK			TMK
		- SMPN I Ka. Tungkal	MK			TMK
3	PKM Kuala Tungkal II	- SD 74/ V Ka. Tungkal	MK			TMK
		- Jamu gendong di Jln. SMPN 3/ Ka. Tungkal Pelabuhan	MK		MK	TMK
2	PKM Kuala Tungka I I	- Jamu Gendong di Jln. SD 5 / V Ka. Tungkal Pangeran di Ponegoro	MK		MK	
		- SMPN 2 Ka. Tungkal	MK			TMK
		- SMPN I Ka. Tungkal	MK			TMK
3	PKM Kuala Tungkal II	- Jamu gendong di Jln. Pelabuhan	MK		MK	
		- Jamu Gendong di Jln. Pangeran di Ponegoro	MK		MK	

KET.

MK = Memenuhi ketentuan

TMK = Tidak memenuhi ketentuan (kadaluarsa, penyok, rusak, tidak mempunyai ijin edar)

6.1.3 Seksi Alat Kesehatan

Pada tahun 2017 telah dilaksanakan kegiatan kalibrasi di beberapa Puskesmas diantaranya:

- Puskesmas Sungai Saren
- Puskesmas Sukarejo
- Puskesmas Pelabuhan dagang
- Puskesmas Suban

Sedangkan untuk Puskesmas I Kuala Tungkal, Puskesmas II Kuala Tungkal dan Puskesmas Merlung kalibrasi dilakukan langsung oleh program BPFK Medan.

Alat – alat yang telah dikalibrasikan adalah:

1. Alat cek Glukosa, Kolesterol, Asam Urat
2. Tensi meter Raksa
3. Termometer
4. Timbangan Dewasa
5. Kompresor

Pemeliharaan Alkes tahun 2017 telah dilaksanakan di beberapa Puskesmas diantaranya:

- Puskesmas Sungai Saren
- Puskesmas Sukarejo
- Puskesmas Merlung
- Puskesmas Lubuk Kambing
- Puskesmas Pijoan Baru
- Puskesmas Perawatan Purwodadi

6.2. Bidang Kesehatan Masyarakat

6.2.1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Analisa berdasarkan hasil capaian program kegiatan yang disusun sesuai dengan kelompok sasaran pada tahun 2017 adalah sebagai berikut:

1. Ibu hamil, Ibu bersalin dan Ibu nifas
 - a. Ibu hamil

Sasaran ibu hamil tahun 2017 berjumlah 7030 yang tersebar pada 134 desa dengan perkiraan ibu hamil yang beresiko tinggi sebanyak 1406 orang. Ibu hamil yang mempunyai buku KIA sebanyak 6684 orang

dengan pencapaian tertinggi 114,6% pada Puskesmas Sungai Saren dan pencapaian terendah 84,4% adalah Puskesmas Pelabuhan Dagang

Kunjungan K1 yang tertinggi dicapai oleh Puskesmas Sungai Saren sebesar 114,6% dan terendah adalah Puskesmas Pijoan Baru sebesar 80,1% sedangkan Kunjungan K4 tertinggi dicapai oleh Puskesmas Sungai Saren sebesar 110,6% dan terendah adalah Puskesmas Pijoan Baru sebesar 73,4%.

Pencapaian kunjungan K1 dari 16 Puskesmas adalah 6725 orang sedangkan kunjungan K4 hanya mencapai 6272 orang sehingga terjadi angka *Drop Out* sebesar 758 orang (10,8%) dengan angka *Drop Out* terbesar terjadi di Puskesmas Sukarejo yaitu sebesar 175 orang (26,6%).

Cakupan pelayanan pada ibu hamil di Puskesmas tergambar pada tabel dibawah ini:

Tabel 6.8
Cakupan pelayanan ibu hamil
Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2017

No	PUSKEMAS	Jumlah Bumil	Jumlah Bumil Risti (20%)	Bumil Mempunyai Buku KIA		KI		K4	
				ABS	%	ABS	%	ABS	%
1	I Kuala Tungkal	951	190	893	93,9	893	93,9	820	86,2
2	Tungkal V	195	39	187	95,9	188	96,4	182	93,3
3	II Kuala Tungkal	723	145	634	87,7	701	97,0	658	91,0
4	Sungai Saren	349	70	400	144,6	400	144,6	386	100,6
5	Sukarejo	627	125	583	93,0	583	93,0	525	83,7
6	Parit Deli	305	61	278	91,1	278	91,1	263	86,2
7	Teluk Nilau	574	115	543	94,6	543	94,6	555	96,7
8	Senyerang	525	105	514	97,9	514	97,9	429	81,7
9	Purwodadi	262	52	265	101,1	265	101,1	261	99,6
10	Pijoan Baru	657	131	561	85,4	526	80,1	482	73,4
11	Pel. Dagang	302	60	255	84,4	255	84,4	226	74,8
12	Suban	638	128	638	100,0	638	100,0	592	92,8
13	Merlung	368	74	367	99,7	367	99,7	352	95,7
14	Lubuk Kambing	310	62	316	101,9	316	101,9	308	99,4
15	Bukit Indah	109	22	110	108,3	118	108,3	114	104,6
16	Rantau Badak	135	27	140	103,7	140	103,7	119	88,1
	Jumlah	7030	1406	6684	95,1	6725	95,7	6272	89,2

Cakupan pelayanan ibu hamil K4 pada tahun 2017 mengalami penurunan dibanding tahun 2016, pada tahun 2016 sebesar 92,18%(6498 ibu hamil K4 dari 7049 ibu hamil) menjadi 89,22%(6272 ibu hamil K4 dari 7030 ibu hamil) pada Tahun 2017, hal ini disebabkan

pelaksanaan kelas ibu hamil belum semua Puskesmas melaksanakannya secara berkualitas dan berstandar sesuai SOP yang tersedia, Jadi harus ditingkatkan lagi akses dan kualitas pelayanan antenatalcare terutama bagi Puskesmas yang belum maksimal melaksanakan kelas ibu hamil sehingga bisa mencapai target.

b. Ibu Bersalin

Sasaran ibu bersalin di tahun 2017 adalah 6711 dengan pencapaian persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 5677 orang. Puskesmas dengan angka cakupan persalinan oleh Nakes tertinggi dicapai oleh Puskesmas Sungai Saren sebesar 112% dan pencapaian terendah yaitu Puskesmas Pijoan Baru sebesar 47,5%. Distribusi tempat persalinan terbagi atas persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 3076 (45,8%) dan persalinan di fasilitas non kesehatan sebesar 2601 (38,8%), keadaan ini dapat tergambar pada tabel dibawah ini:

Tabel 6.9
Cakupan Pertolongan oleh Tenaga Kesehatan
Dinas Kesehatan KabupatenTanjung Jabung Barat tahun 2017

No	Puskesmas	Jumlah sasaran ibu bersalin	Persalinan nakes		Tempat persalinan	
			ABS	%	FAS	NON-FAS
1	I Kuala Tungkal	908	699	77,0	615	84
2	Tungkal V	187	176	94,1	20	156
3	II Kuala Tungkal	690	647	93,8	621	26
4	Sungai Saren	333	373	112,0	125	248
5	Sukarejo	598	480	80,3	227	253
6	Parit Deli	291	247	84,9	43	204
7	Teluk Nilau	548	486	88,7	130	356
8	Senyerang	501	392	78,2	7	385
9	Purwodadi	250	215	86,0	207	8
10	Pijoan Baru	627	298	47,5	230	68
11	Pel. Dagang	288	221	76,7	137	84
12	Suban	609	590	96,9	161	429
13	Merlung	352	322	91,5	270	52
14	Lubuk Kambing	295	295	100	190	105
15	Bukit Indah	104	99	95,2	36	63
16	Rantau Badak	130	137	105,4	57	80
	Jumlah	6711	5677	84,6	3076	2601

Berdasarkan tabel diatas didapatkan persalinan yang ditolong oleh non tenaga kesehatan dalam hal ini adalah dukun yaitu sebesar 204 (3,0%) persalinan. Hal ini dikarenakan belum semua Puskesmas yang

ada diwilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat melaksanakan kegiatan kemitraan Bidan dan Dukun serta MOU belum lengkap, pelayanan persalinan belum semua Puskesmas tersedia SOP dan koordinasi sesama lintas program dan lintas sektor belum maksimal Jadi harus meningkatkan dan memantapkan kembali kemitraan bidan dan dukun bayi terutama bagi Puskesmas yang belum maksimal menjalani kemitraan, semua Puskesmas harus membuat SOP pelayanan persalinan sesuai standar serta meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor.

c. Ibu Nifas

Cakupan kunjungan nifas (KNF) yang pertama mencapai 86,6%, yang kedua 85,7% dan ketiga 83,7%. Kunjungan KNF1, KNF2 dan KNF3 tertinggi dicapai oleh Puskesmas Sungai Saren sebesar 112% dan terendah dicapai oleh Puskesmas Pijoan Baru sebesar 49,1%, dan kunjungan KNF3 terendah dicapai oleh Puskesmas Pijoan Baru sebesar 47%.

Tabel 6.10
Cakupan Kunjungan Ibu Nifas
Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

No	PUSKESMAS	KNF1		KNF2		KNF3	
		Abs	%	Abs	%	Abs	%
1	I Kuala Tungkal	710	78,2	680	74,9	664	73,1
2	Tungkal V	175	93,6	175	93,6	175	93,6
3	II Kuala Tungkal	666	96,5	666	96,5	666	96,5
4	Sungai Saren	373	112,0	373	112	373	112
5	Sukarejo	508	84,9	508	84,9	508	84,9
6	Parit Deli	258	88,7	256	88	239	82,1
7	Teluk Nilau	491	89,6	491	89,6	462	84,3
8	Senyerang	412	82,2	412	82,2	403	80,4
9	Purwodadi	215	86	215	86	215	86
10	Pijoan Baru	308	49,1	308	49,1	295	47
11	Pel. Dagang	221	76,7	209	72,6	198	68,8
12	Suban	589	96,7	589	96,7	547	89,8
13	Merlung	348	98,9	330	93,8	335	95,2
14	Lubuk Kambing	302	102,4	302	102,4	302	102,4
15	Bukit Indah	99	95,2	99	95,2	99	95,2
16	Rantau Badak	138	106,2	138	106,2	138	106,2
JUMLAH		5813	86,6	5751	85,7	5619	83,7

Cakupan kunjungan ibu nifas (KNF1) pada tahun 2017 mengalami penurunan, dimana pada tahun 2016 untuk KNF1 sebesar 90,10%

menjadi 86,6%, KNF2 dari 89,57% menjadi 85,7% dan KNF3 dari 88,33% menjadi 83,7% hal ini disebabkan penanganan pelayanan nifas belum semua Puskesmas melaksanakannya secara tepat sesuai SOP yang tersedia.

2. Bayi

Sasaran bayi pada tahun 2017 adalah 6039 bayi dengan cakupan kunjungan bayi (KN Lengkap) ditahun 2017 sebanyak 5671 bayi (93,9%) dengan bayi yang mempunyai buku KIA sebanyak 5792 (95,91%)

Tabel 6.11
Cakupan Kunjungan Bayi
Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

NO	PUSKESMAS	Sasaran	KN1		KN2		KN3		KN Lengkap	
			Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%
1	I Kuala Tungkal	789	712	90,24	690	96,9	663	84	757	95,9
2	Tungkal V	168	174	103,6	172	98,9	172	102,4	172	102,4
3	II Kuala Tungkal	605	663	109,6	658	99,2	658	108,8	658	108,8
4	Sungai Saren	300	379	126,3	374	98,7	374	124,7	374	124,7
5	Sukarejo	543	509	93,7	503	98,8	503	92,6	503	92,6
6	Parit Deli	259	257	98,8	240	93,4	221	85	221	85,0
7	Teluk Nilau	488	522	107	490	93,9	464	95,1	462	94,7
8	Senyerang	453	412	90,9	412	100	404	89,2	401	88,5
9	Purwodadi	226	216	95,6	216	100	216	95,6	216	95,6
10	Pijoan Baru	586	318	54,3	309	97,2	300	51,2	298	50,9
11	Pel.Dagang	256	220	85,9	222	100,9	207	80,9	207	80,9
12	Suban	556	589	105,9	589	100	546	98,2	546	98,2
13	Merlung	320	348	108,8	329	94,5	324	101,3	326	101,9
14	Lubuk Kambing	270	314	116,3	303	96,5	303	112,2	303	112,2
15	Bukit Indah	96	102	106,3	102	100	102	106,3	101	105,2
16	Rantau Badak	124	137	110,5	126	92	126	101,6	126	101,6
JUMLAH		6039	5872	97,2	5735	97,7	5583	92,4	5671	93,9

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa kunjungan KN1 tertinggi dicapai oleh Puskesmas Sungai Saren sebesar 126,3%, KN2 tertinggi dicapai oleh Puskesmas Pelabuhan Dagang sebesar 100,9%, KN3 dan KN Lengkap tertinggi dicapai oleh Puskesmas Sungai Saren sebesar 124,7%, sedangkan KN1 terendah dicapai oleh Puskesmas Pijoan Baru sebesar 54,3% , KN2 terendah dicapai oleh Puskesmas Rantau Badak sebesar 92%, KN3 terendah dicapai oleh Puskesmas Pijoan Baru sebesar 51,2% dan KN4 terendah dicapai oleh Puskesmas Pijoan Baru sebesar 50,9%.

3. Anak Balita

Penanganan pelayanan kesehatan anak balita juga mendapat prioritas sebagai tindak lanjut terhadap pelayanan pada bayi artinya frekwensi dan kunjungan anak balita kepada petugas kesehatan harus sesuai dengan standar.

Jumlah cakupan pelayanan anak balita untuk tahun 2017 mencapai 19593 dengan jumlah yang mempunyai buku KIA mencapai 21440 balita, puskesmas yang mempunyai balita yang punya buku KIA terbanyak adalah Puskesmas Sungai Saren yaitu sebesar 106,6% dan cakupan terendahnya yaitu 51,5% pada Puskesmas Rantau Badak.

Jumlah kunjungan SDIDTK 2x pada tahun 2017 yang mencapai 18843 balita dengan kunjungan terbanyak terdapat di Puskesmas Sungai Saren sebesar 108,1% dan terendah pada Puskesmas Rantau Badak yaitu sebesar 33,3%. Cakupan kunjungan anak balita mencapai 78,4% dengan kunjungan tertinggi dicapai oleh Puskesmas Sungai Saren yaitu 108,1% dan pencapaian terendah yaitu Puskesmas Rantau Badak sebanyak 33,3%.

Tabel 6.12
Cakupan Kunjungan Anak Balita
Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

No	PUSKESMAS	Jumlah Anak balita	Anak Balita punya buku KIA		Jumlah SDIDTK 2x		Cak.yan Anak balita	
			Abs	%	Abs	%	Abs	%
1	I Kuala Tungkal	3266	3185	97,5	3185	97,5	3185	97,5
2	Tungkal V	693	644	95,8	654	94,4	654	94,4
3	II Kuala Tungkal	2501	1890	75,6	1890	75,6	1525	61,0
4	Sungai Saren	1240	1322	106,6	1340	108,1	1340	108,1
5	Sukarejo	2247	2167	96,4	1874	83,4	1741	77,5
6	Parit Deli	1076	887	82,4	887	82,4	851	79,1
7	Teluk Nilau	2021	1857	91,9	617	30,5	1847	91,4
8	Senyerang	1873	1736	92,7	1736	92,7	762	40,7
9	Purwodadi	937	921	98,3	921	98,3	921	98,3
10	Pijoan Baru	2425	1274	52,5	974	40,2	1451	59,8
11	Pel.Dagang	1058	645	61,0	288	27,2	607	57,4
12	Suban	2299	2029	88,3	1721	74,9	1963	85,4
13	Merlung	1324	1245	94,0	1223	92,4	1219	92,1
14	Lubuk Kambing	1115	988	88,6	996	89,3	998	89,5
15	Bukit Indah	399	367	92,0	367	92,0	359	90,0
16	Rantau Badak	5110	263	51,5	170	33,3	170	33,3
	JUMLAH	24985	21440	85,8	18843	75,4	19593	78,4

Cakupan pelayanan anak balita pada tahun 2017 mengalami penurunan dari 84,18% menjadi 78,4%, Hal ini disebabkan pelayanan program MTBS (manajemen terpadu balita sakit) di semua Puskesmas belum maksimal dan belum tersedia SOP, bagan MTBS sesuai standar dan berkualitas jadi harus meningkatkan program MTBS di Puskesmas dan menyediakan SOP pelayanan kesehatan Anak Balita sesuai standar.

4. Anak Pra Sekolah

Cakupan pelayanan anak Pra Sekolah menurun dari tahun 2016 73,75% menjadi 65,3% pada tahun 2017 namun hal ini belum menunjukkan kualitas dan kuantitas yang diharapkan karena target untuk indikator pelayanan anak Pra Sekolah adalah 90%.

Jumlah anak Pra Sekolah di Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah 12578 orang dengan jumlah anak Pra sekolah yang memiliki buku KIA sebanyak 70,2% dengan puskesmas terbanyak adalah Puskesmas Sungai Saren sebanyak 178,8% dan terendah adalah Puskesmas Rantau Badak sebanyak 0%

Cakupan pelayanan anak Pra Sekolah SDIDTK minimal 2x setahun terbanyak diperoleh oleh Puskesmas Sungai saren sebanyak 178,8% dan yang paling rendah adalah Puskesmas Kuala Tungkal II sebanyak 0,3%, sedangkan untuk cakupan pelayanan kesehatan anak Pra Sekolah yang tertinggi dicapai oleh Puskesmas Sungai saren sebanyak 178,8% dan yang paling rendah adalah Puskesmas Kuala Tungkal II sebanyak 0%.

Tabel 6.13
Cakupan Kunjungan Anak Pra Sekolah
Dinas Kesehatan Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

No	Puskesmas	sasaran Anak Prasekolah	Mempunyai Buku KIA/KMS		Cakupan Yan. A. Pra sekolah (60-71 bln) dilayani SDIDTK min 2x setahun	
			ABS	%	ABS	%
1	I Kuala Tungkal	1642	1607	97,9	1607	97,5
2	Tungkal V	349	366	104,9	366	104,9
3	II Kuala Tungkal	1258	4	0,3	0	0
4	Sungai Saren	624	1116	178,8	1116	178,8
5	Sukarejo	1132	1085	95,8	901	79,6

6	Parit Deli	541	421	77,8	421	77,8
7	Teluk Nilau	1017	644	63,3	287	28,2
8	Senyerang	934	512	54,3	512	54,3
9	Purwodadi	472	447	94,7	447	94,7
10	Pijoan Baru	1223	215	17,6	126	10,3
11	Pel. Dagang	532	259	48,7	119	22,4
12	Suban	1158	1074	92,7	1047	92,7
13	Merlung	667	676	101,3	655	98,2
14	Lubuk Kambing	561	214	38,1	388	69,2
15	Bukit Indah	201	191	95,0	174	86,6
16	Rantau Badak	258	0	0	19	7,4
	Jumlah	12578	8831	70,2	8212	65,3

Pencapaian target yang masih terlalu jauh ini disebabkan karena tingginya sasaran estimasi yang ditetapkan oleh Pusdatin dibandingkan dengan keadaan riil nya, jumlah anak Pra Sekolah tidak sebanyak sasaran estimasi.

5. Angka Kematian

a. Angka Kematian Ibu

Jumlah kematian ibu tahun 2017 mengalami peningkatan dimana pada tahun 2016 ada 5 kasus menjadi 7 kasus . Adapun kategori kematian ibu adalah kematian ibu bersalin 7 orang, peningkatan ini disebabkan kasus resiko tinggi pada ibu hamil belum terdeteksi dini secara cepat dan tepat pada saat dilakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) dan SOP belum lengkap.

Proporsi kematian ibu di Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah 7 dibanding dengan 6391 kelahiran hidup dengan penyebab kematian yang dapat terlihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 6.14
Penyebab Kasus Kematian Ibu
Dinas Kesehatan Tanjung Jabung Barat

No	Penyebab	2016		2017	
		Abs	%	Abs	%
1	Perdarahan	1	20	3	42,86
2	Hipertensi/Eklamsia	2	40	2	28,57
3	Infeksi	0	0	0	0
4	Abortus	0	0	0	0
5	Partus lama	0	0	0	0
6	Lain-lain	2	40	2	28,57
JUMLAH		5	100	7	100

b. Angka Kematian Neonatal

Jumlah kematian Neonatal (umur 0 s/d 28 hari) pada tahun 2016 sama dengan tahun 2017 yaitu 34 dengan perincian jenis kelamin laki-laki 20 dan perempuan 14, hal ini didominasi dengan penyebab yaitu BBLR sebanyak %. Keadaan BBLR ini dipicu dengan meningkatnya perkawinan usia muda serta masih adanya ibu hamil dan remaja putri yang mengalami Anemia. Penyebab kematian Neonatal di Kabupaten Tanjung Jabung Barat dapat terlihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6.15
Penyebab Kasus Kematian Neonatal
Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Barat

No	Penyebab	2016	%	2017	%
1	BBLR	16	47,06	14	41,18
2	Aspeksia	11	32,35	8	23,53
3	Prematur	0	0	0	0
4	Hipotermia	0	0	1	2,94
5	Kelainan Kongenital	0	0	0	0
6	Tetanus Neonatorum	0	0	1	2,94
7	Infeksi/Sepsis	4	11,76	1	2,94
8	Lain-lain	3	8,82	9	26,47
JUMLAH		34	100	34	100

Jumlah kejadian lahir mati yang dilaporkan pada tahun 2016 sebanyak 11 kasus dan pada tahun 2017 meningkat dengan jumlah kasus 25 kejadian lahir mati. Kejadian terbanyak terdapat di Puskesmas Tungkal V dan Puskesmas Sukarejo masing-masing

sebanyak 5 kasus, angka Kejadian lahir mati dapat terlihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6.16
Jumlah Kejadian Lahir Mati per puskesmas di
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

No	PUSKESMAS	LAHIR MATI		JUMLAH
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
1	PUSKESMAS I	2	1	3
2	PUSKESMAS II	2	1	3
3	TUNGKAL V	3	2	5
4	SUNGAI SAREN	1	0	1
5	PARIT DELI	1	0	1
6	SUKAREJO	2	3	5
7	TELUK NILAU	0	1	1
8	SENYERANG	0	1	1
9	PIJOAN BARU	0	1	1
10	PURWODADI	1	0	1
11	RANTAU BADAQ	1	0	1
12	BUKIT INDAH	0	0	0
13	LUBUK KAMBING	0	0	0
14	MERLUNG	0	0	0
15	PELABUHAN DAGANG	0	1	1
16	SUBAN	0	1	1
JUMLAH		13	12	25

c. Kematian Bayi

Tidak ditemukan kasus kematian bayi (umur 1 bulan s/d 11 bulan) pada tahun 2017. Gambaran kematian Bayi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6.17
Jumlah Kematian Bayi
Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat

Indikator	2016	2017
Kematian Bayi	1	0

d. Kematian Anak Balita

Pada tahun 2017 ditemukan 1 kasus kematian dan gambaran kematian anak Balita tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6.18
Jumlah Kematian Anak Balita
Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat

Indikator	2016	2017
Kematian Anak Balita	0	1

6. GIZI MASYARAKAT

a. Pemantauan Pertumbuhan Balita (SKDN)

Pemantauan Pertumbuhan Balita yaitu dengan melaksanakan kegiatan penimbangan yang dilaksanakan setiap bulan di Posyandu. Indikator D/S digunakan untuk Pengelolaan Program yaitu untuk mengetahui motivasi masyarakat yang berpartisipasi dalam kegiatan posyandu.

Indikator N/D digunakan untuk penilaian keadaan pertumbuhan individu maupun balita disuatu wilayah. Kegiatan ini mempunyai tiga tujuan penting yaitu :

1. Mencegah memburuknya keadaan gizi,
2. Upaya meningkatkan keadaan gizi dan
3. Mempertahankan keadaan gizi yang baik.

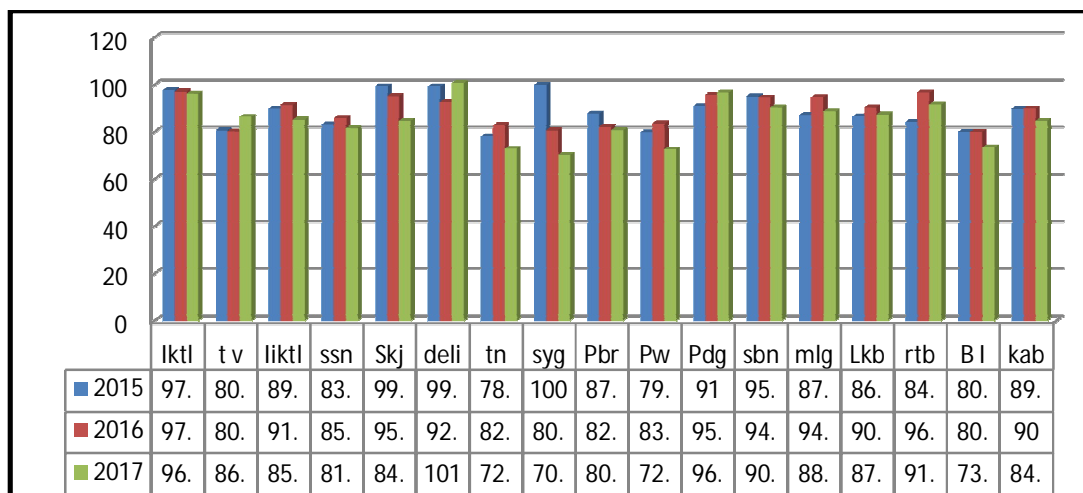
Indikator D/S digunakan untuk pengolahan Program yaitu untuk mengetahui tingkat partisipasi masyarakat yang berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Terjadi penurunan capaian D/S dari Tahun 2016 ke Tahun 2017

N/D digunakan untuk penilaian keadaan pertumbuhan individu maupun balita disuatu wilayah. Sama halnya dengan D/S capaian Tahun 2016 meningkat dibanding Tahun 2017.

Indikator K/S yang digunakan untuk melihat kepemilikan Buku KIA/KMS pada balita, dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 ini kepemilikan buku KIA/KMS sudah berada diatas 84 %

Berikut ini Grafik D/S, N/D dan K/S Per Puskesmas sesuai perkembangannya dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2017

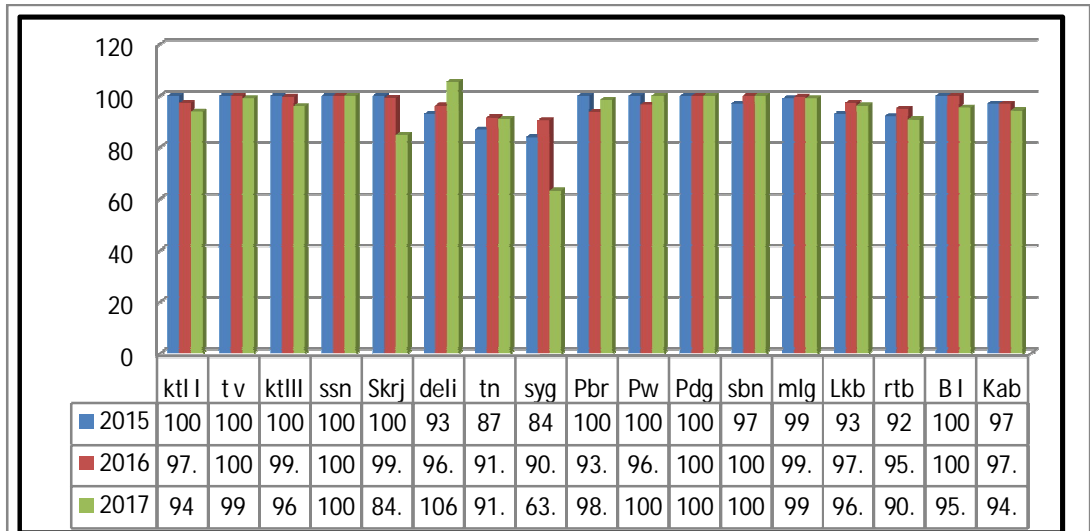
Grafik 6.10
Frekwensi Distribusi Cakupan D/S Per Puskesmas
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017



Dari Grafik diatas dapat dilihat bahwa tingkat partisipasi Masyarakat datang ditimbang di Posyandu pada tahun 2017 sebesar 85.36 %, Hal ini sedikit mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya yaitu 90.0 %. Berdasarkan Laporan LB3 Gizi Puskesmas cakupan tertinggi untuk tahun ini terdapat di Puskesmas Parit Deli 101 % dan Puskesmas I Kuala Tungkal danpelabuhan Dagang 96 %, sedangkan cakupan terendah terdapat di Puskesmas Purwodadi 72 %, Puskesmas Senyerang 70 %, Puskesmas Teluk Nilau 72 % dan Bukit Indah sebesar 73 %.



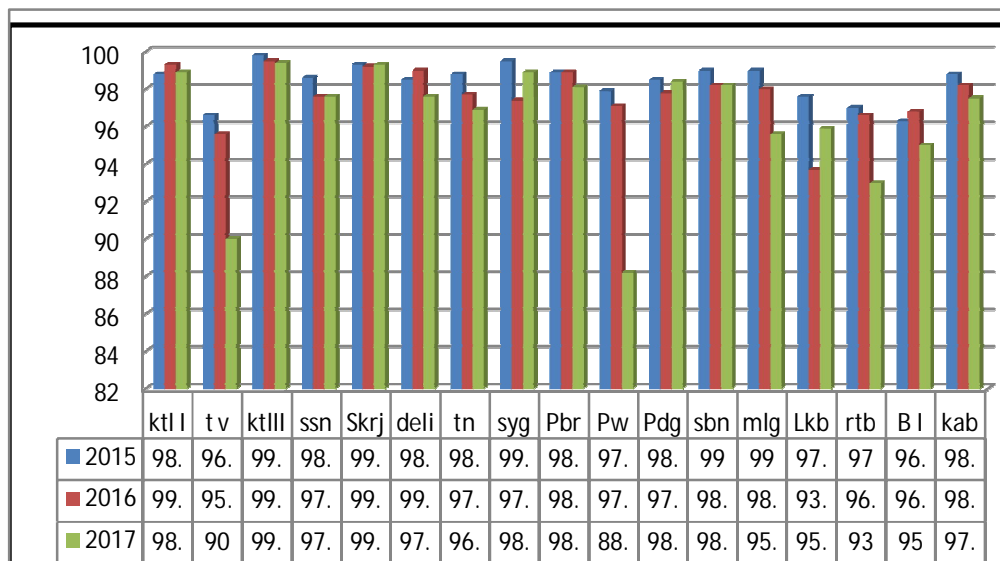
Grafik 6.11
Frekwensi Distribusi Cakupan K/S Per Puskesmas
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017



Dari Grafik diatas dapat dilihat bahwa Cakupan K/S yang menggambarkan besaran Kepemilikan Buku KIA/KMS di Masyarakat. Untuk tahun 2017 ini cakupan K/S kabupaten Tanjung Jabung Barat sama dengan tahun-tahun sebelumnya yaitu 94 %. Ini artinya rata-rata Cakupan K/S Puskesmas sudah diatas 90 %. Cakupan K/S tertinggi terdapat di Puskesmas Sei Saren, Puskesmas Parit deli, Puskesmas Purwodadi, Puskesmas Pelabuhan dagang, Puskesmas Suban yaitu sebesar 100 %, sedangkan cakupan K/S terendah terdapat di Puskesmas Senyerang 63 % dan Puskesmas Sukarejo sebesar 84 %.



Grafik 6.12
Frekwensi Distribusi Cakupan N/D Per Puskesmas
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017



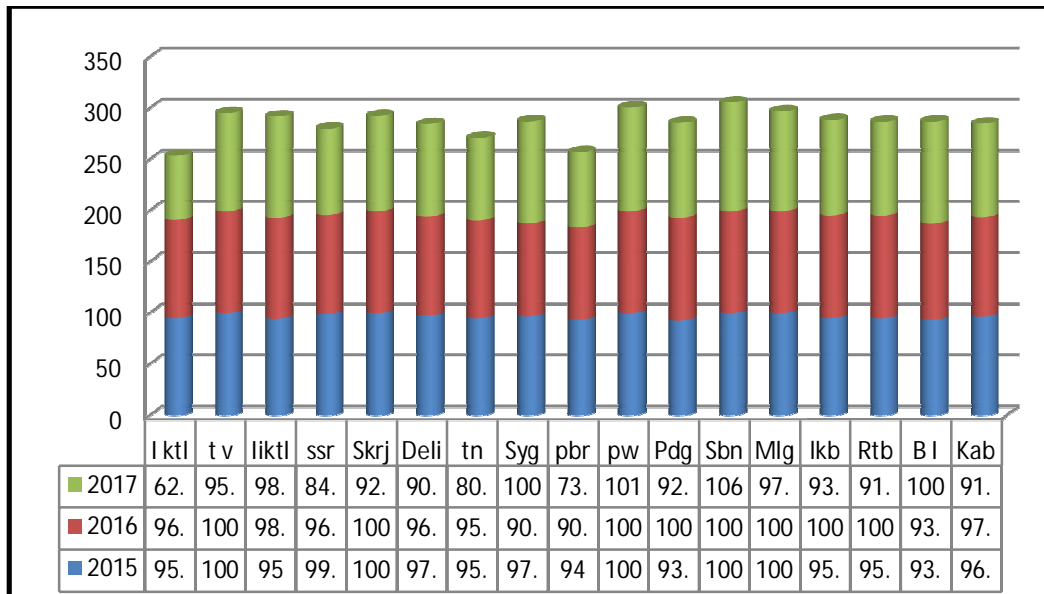
Tingkat Keberhasilan Program atau cakupan N/D Kabupaten Tanjung Jabung Barat di Tahun ini tetap bahkan cenderung menurun dari tahun sebelumnya 98,8 % (2015) menjadi 97 % (2017). Jika dilihat dari grafik diatas, Cakupan N/D tertinggi terdapat di Puskesmas II Kuala Tungkal 99 % , Puskesmas Sukarejo 99 %, sedangkan Cakupan terendah terdapat di Puskesmas Purwodadi 88 %, Puskesmas Tungkal V sebesar 90 %.

b. Cakupan Distribusi kapsul Vitamin A

Pemberian Kapsul Vitamin A dosis tinggi pada Bayi dan Balita dilaksanakan 2 kali dalam 1 tahun yaitu pada bulan Februari dan Agustus. Sasaran Pemberian Vitamin A adalah Bayi umur 6- 11 bulan yaitu Vitamin A Dosis 100.00 IU (Warna Biru) dan Balita umur 1 -5 tahun Vitamin A Dosis 200.000 IU (Warna Merah) masing-masing 1 (satu) kapsul. Sedangkan Ibu Nifas diberikan 2 kapsul, 1 kapsul Dosis 200.000 IU segera setelah melahirkan dan 1 kapsul lagi selang waktu 24 jam. Adapun Cakupan Per Puskesmas tersaji dalam Grafik berikut ini :

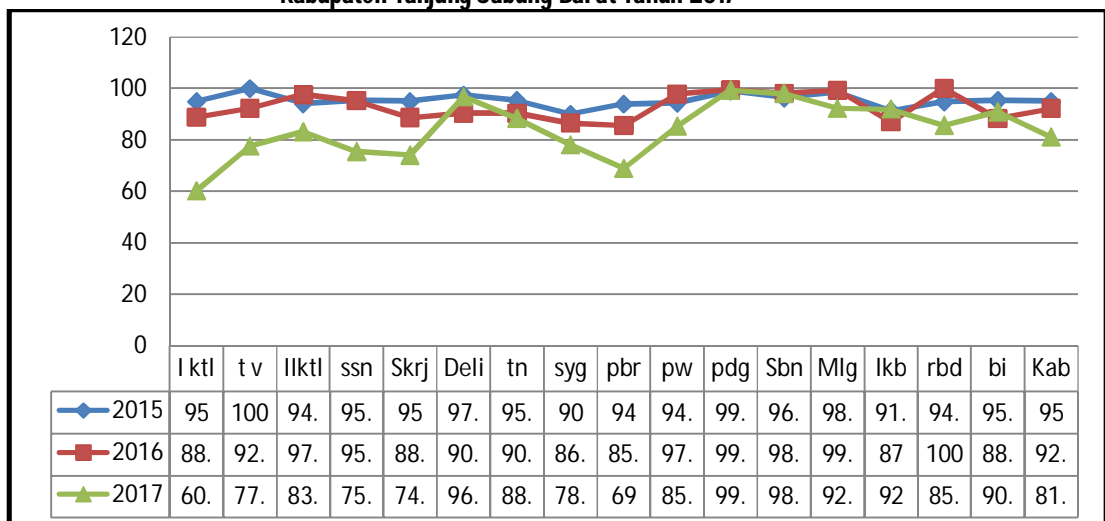


Grafik 6.13
Frekwensi Distribusi Vitamin A Bayi Per Puskesmas
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017



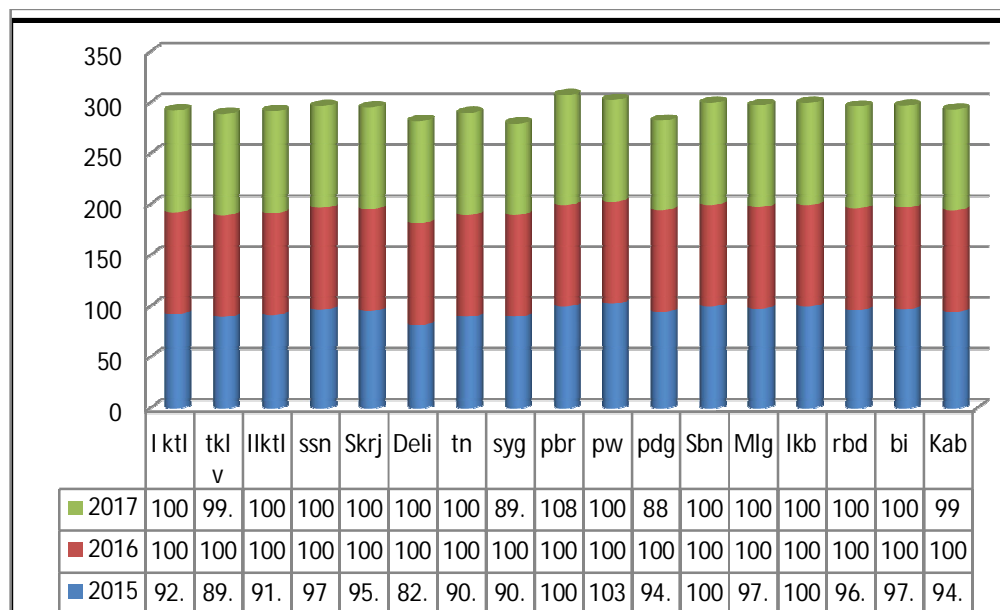
Bila dilihat dari Grafik diatas, Cakupan Vitamin A pada Bayi menurun bila dibandingkan Tahun sebelumnya. Cakupan tertinggi terdapat di Puskesmas Purwodadi, Puskesmas Senyerang, Puskesmas Suban dan Puskesmas Bukit Indah adalah sebesar 100 %, sedangkan Cakupan terendah terdapat di Puskesmas Kuala Tungkal I sebesar 62 % .

Grafik 6.14
Frekwensi Distribusi Vitamin A Balita Per Puskesmas
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017



Berbeda dengan Cakupan Vitamin A pada Bayi yang cenderung meningkat, Cakupan Vitamin A pada Balita pada Tahun ini mengalami Penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 95,0 % (tahun 2015) menjadi 81 % (tahun 2017). Bila dilihat dari Cakupan per puskesmas, Cakupan Vitamin A Balita tertinggi terdapat di Puskesmas Pelabuhan Dagang yaitu sebesar 99 %, Puskesmas Suban sebesar 98 % dan Puskesmas Parit Deli sebesar 96 %, sedangkan cakupan terendah terdapat di Puskesmas Pijoan Baru sebesar 69 % dan Puskesmas I Kuala Tungkal sebesar 60 %.

Grafik 6.15
Frekwensi Distribusi Vitamin A Bufas Per Puskesmas
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017



Cakupan pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada Tahun ini mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya 100 % (tahun 2016) menjadi 99 % (tahun 2017). Ini artinya hampir semua Ibu Nifas mendapatkan 2 kapsul Vitamin A

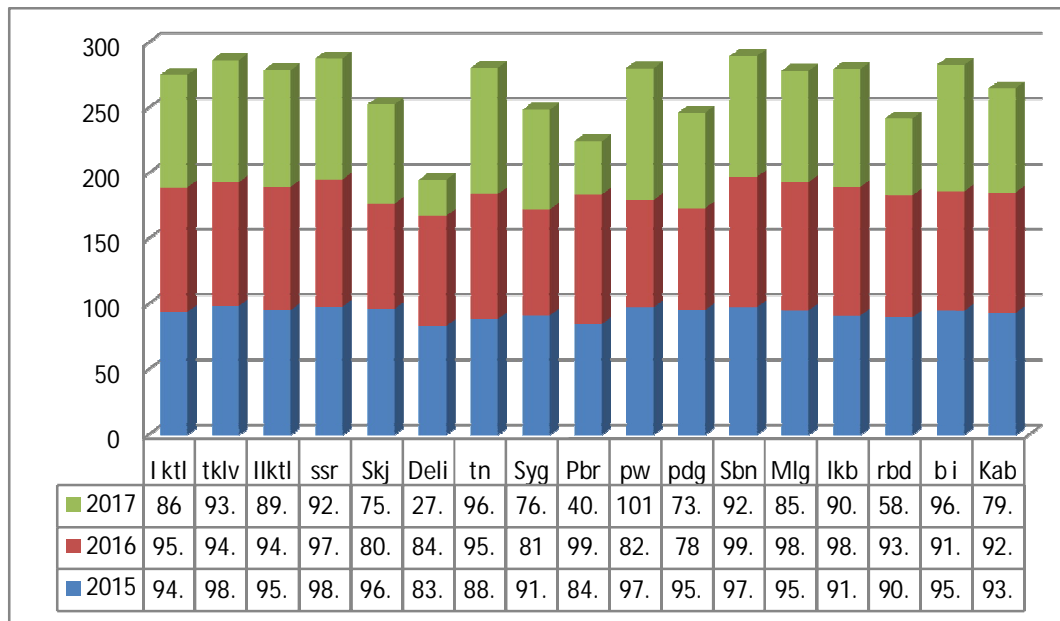
c. Cakupan Pemberian Fe pada ibu Hamil

Pemberian Tablet FE (tablet zat besi) pada Ibu Hamil dimulai semenjak awal kehamilan. Selama Periode kahamilan seorang Ibu mendapat minimal 90 tablet zat besi, Tablet Fe berguna untuk memenuhi Kebutuhan akan Zat Besi selama Kehamilan untuk mencegah terjadinya Anemia zat besi pada Ibu Hamil.

Cakupan Pemberian tablet Fe kepada Ibu Hamil Kabupaten Tanjung Jabung Barat menurun dibanding tahun sebelumnya, dari 92,2 % (tahun 2016) menjadi 79,7% (tahun 2017). Berikut ini Capaian Per Puskesmas dari Tahun 2015 sampai dengan Tahun 2017 :

Grafik 6.16

Frekwensi Distribusi Tablet Ferros pada Ibu Hamil Per Puskesmas Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017



Dari Grafik diatas dapat kita lihat bahwa Pemberian 90 Tablet Fe pada Ibu Hamil per puskesmas Kabupaten Tanjung Jabung Barat tertinggi terdapat di Puskesmas Purwodadi sebesar 101 % dan Puskesmas teluk nilau sebesar 96 %,dan Puskesmas Bukit Indah 96 % sedangkan cakupan Fe terendah terdapat di Puskesmas Pijoan Baru 40.6 %.

d. Monitoring Garam Beryodium

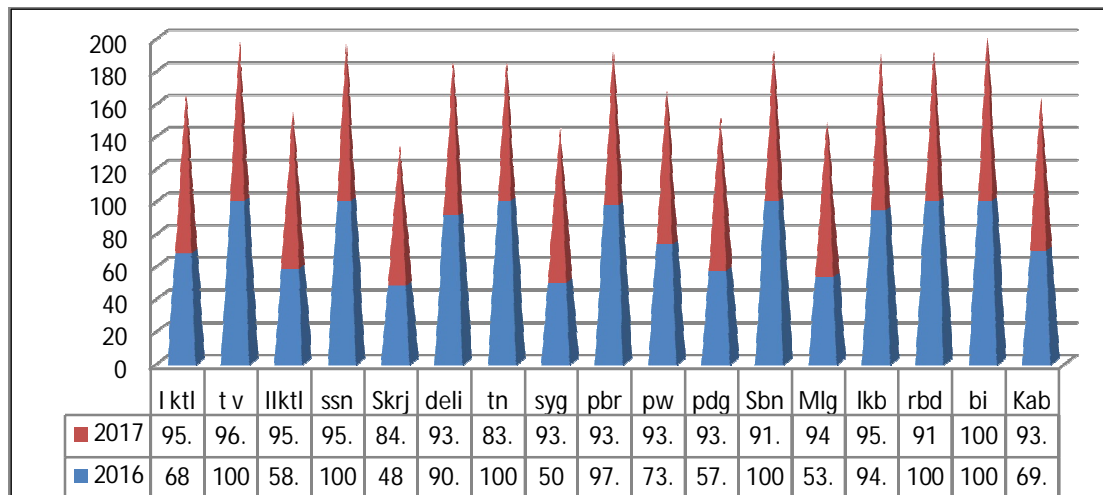
Monitoring Garam Beryodium di Tingkat Rumah Tangga bertujuan untuk mengetahui sebaran Garam yang beredar di Masyarakat. Kabupaten Tanjung Jabung Barat tidak termasuk Daerah Endemis Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY) dan Secara umum Garam yang beredar di Masyarakat Kabupaten Tanjung Jabung Barat pun sudah mengandung Yodium Baik, akan tetapi pemantauan Garam beryodium di Tingkat Rumah Tangga dengan menggunakan Iodina-Test minimal satu kali dalam satu tahun terus dilakukan.

e. Cakupan Bayi Baru lahir di Indisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah Usaha aktif bayi untuk menyusui dalam 1 jam pertama kelahiran dengan cara meletakkan/ menempelkan/melekatkan bayi baru lahir di perut/dada Ibu segera setelah lahir (tanpa dimandikan dulu) dan membiarkan selama minimal 1 jam agar sibayi mencari sendiri putting payudara ibunya untuk menyusui .

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan hak pertama bayi setelah lahir. IMD sangat bermanfaat untuk memberikan kesempatan kepada bayi agar mendapatkan Kolostrum, selain itu juga IMD sangat menunjang dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif 0-6 bulan

Grafik 6.17
Cakupan Bayi Baru lahir di Indisiasi Menyusui Dini (IMD)
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017



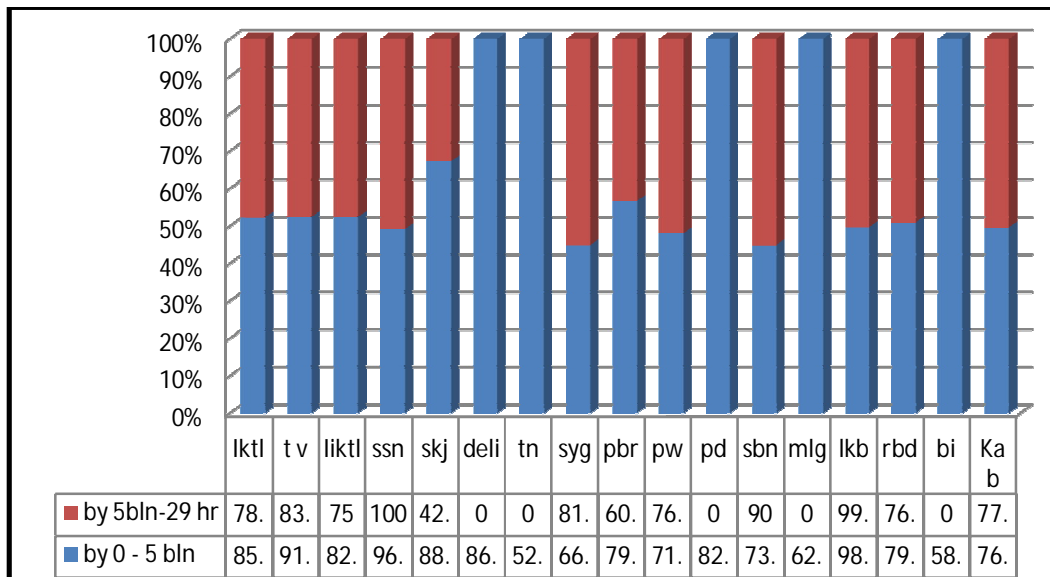
Bila dilihat dari Grafik diatas Cakupan Bayi baru lahir mendapatkan IMD Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017 sebesar 93 %. Cakupan IMD terendah terdapat di Puskesmas Teluk Nilau sebesar 83 %.

f. Persentase Bayi usia 0 – 6 bulan mendapat ASI Eksklusif

Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (ASI Eksklusif) adalah Pemberian ASI saja tanpa makanan tambahan apapun kecuali obat kepada bayi baru lahir sampai dengan bayi berumur 5 bulan 29 hari (0-6 bulan). Pemantauan Pemberian ASI Eksklusif dilaksanakan di Posyandu-posyandu setiap bulannya dengan menggunakan metode recall 24 jam.

Adapun cakupan pemantauan ASI Eksklusif Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2016 yang mendapatkan ASI Eksklusif 0-5 bulan sebesar 77,5 % sedangkan cakupan ASI Eksklusif sampai 5 bulan 29 hari (Lulus 6 bulan) adalah 80,0 %.

Grafik 6.18
Cakupan ASI Eksklusif Per Puskesmas
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017



Dari grafik diatas dapat dilihat cakupan ASI Eksklusif perpuskesmas, dimana cakupan ASI Eksklusif 0-5 bulan tertinggi terdapat di Puskesmas Lubuk kambing sebesar 98 %, dan Puskesmas Sei Saren 96 % sedangkan



cakupan terendah terdapat di Puskesmas Teluk Nilau sebesar 52 % dan Puskesmas Merlung 62 %. Cakupan bayi ASI Eksklusif 5 bulan 29 hari (lulus 6 bulan) tertinggi terdapat di Puskesmas Lubuk Kambing dan Puskesmas Sei Saren sebesar 100 % sedangkan cakupan terendah terdapat di Puskesmas Parit deli, puskesmas Teluk Nilau, puskesmas pelabuhan dagang, puskesmas merlung dan puskesmas bukit indah sebesar 0 %.

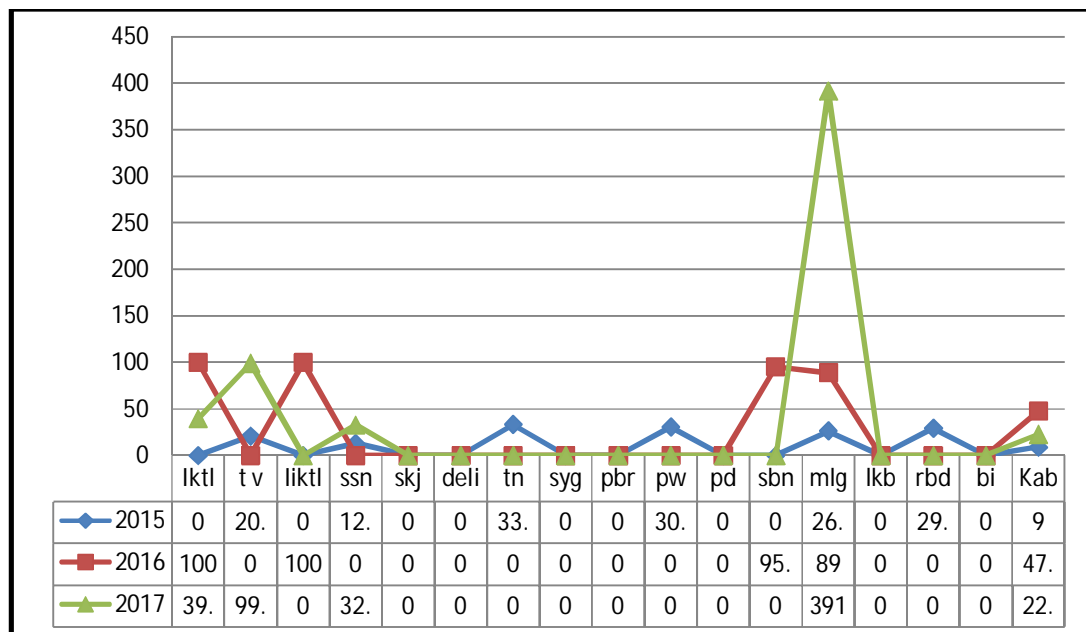
g. Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri

Pemberian Tablet Fe (tablet zat besi) kepada Remaja Putri di laksanakan di Sekolah Menengah Pertama (SMP/Sederajat) dan Sekolah Menengah Atas (SMA/Sederajat), setiap remaja putri mendapatkan satu tablet/minggu sepanjang tahun. Jadi 1 orang remaja putri mendapat 52 tablet FE dalam 1 tahun.

Pemberian Tablet FE Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017 ini dilakukan di 16 puskesmas. Hal ini dikarenakan harus merata setiap puskesmas harus dapat Fe Remaja Putri.

Cakupan pemberian Fe pada remaja putri di Sekolah dapat dilihat dari grafik dibawah ini :

Grafik 6.19
Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017



Jika dilihat dari grafik diatas Cakupan Fe pada Remaja Putri Kabupaten Tanjung Jabung Barat meningkat dibanding tahun sebelumnya sebesar 9,8 % (2015) menjadi 47,7 % (tahun 2016) dan tahun 2017 menjadi 22.88 %.

II. PELACAKAN, PENEMUAN & INTERVENSI KASUS KURANG GIZI

a. Pelacakan & Konfirmasi Kasus Kurang Gizi

Pelacakan dilakukan untuk menjangring Kasus Kurang Gizi, jika terdapat laporan anak dengan status 2 kali penimbangan tidak Naik (2T), Balita Bawah Garis Merah pada KMS (BGM), Gizi Kurang atau tersangka kasus kurang gizi yang perlu dikonfirmasi pengukuran antropometrinya seperti Berat badan dan Tinggi Badan serta pemeriksaan secara klinis.

Pelacakan dilakukan bersama-sama Tim Gizi dari Dinas Kesehatan Kabupaten dan Tim Gizi dari Puskesmas serta Petugas Kesehatan sebagai Penanggung Jawab Wilayah Setempat dengan langsung mengunjungi sampai ke rumah-rumah.

Tim melakukan Pemeriksaan (pengukuran dan penimbangan berat badan), Melakukan pengamatan disekitar rumah tempat tinggal dan melakukan wawancara dengan seluruh anggota keluarga. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan informasi dan data-data yang akurat agar tersangka kasus bisa segera diintervensi lebih lanjut.



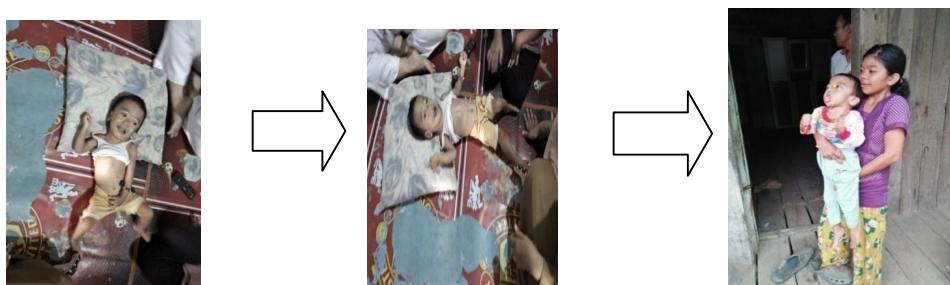
b. Penemuan Kasus Gizi Buruk

Setelah dilakukan Pelacakan untuk memastikan apakah tersangka masuk kedalam Status Gizi Buruk dan sangat kurus atau hanya BGM dan Gizi Kurang saja. Setiap ditemukan 1 (satu) kasus Gizi buruk diberlakukan sebagai KLB dan dilaporkan 1x24 jam.

Penanganan terhadap anak Gizi Buruk mengacu kepada Rujukan Tatalaksana Anak Gizi Buruk, baik secara rawat jalan maupun rawat inap di RSUD atau Puskesmas perawatan sesuai dengan tingkat status gizinya (keparahannya).



Dokumentasi : Penemuan Kasus Gizi Buruk An. M. Aldi Wilayah Kerja Puskesmas Parit Deli



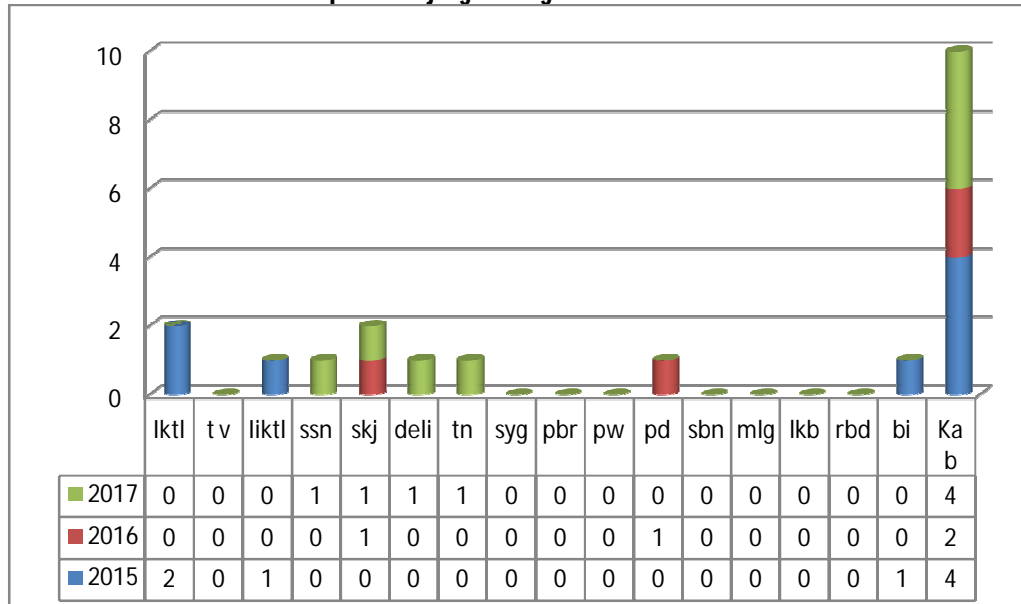
Dokumentasi : Penemuan Kasus Kwasiorkhor An. M. Riski Aprianto Wilayah Kerja Puskesmas Sukarejo

Gizi buruk disebabkan banyak faktor, baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung anak gizi buruk dipengaruhi oleh kurangnya asupan dan penyakit infeksi. Sedangkan secara tidak langsung anak gizi buruk disebabkan oleh Pola asuh, Pendidikan orang tua, Tingkat ekonomi keluarga, sanitasi, serta banyak lagi faktor lingkungan lainnya

Tahun 2017 ini Kabupaten Tanjung Jabung Barat menanggulangi 4 Kasus Gizi Buruk yaitu Wilayah kerja Puskesmas Parit deli, Puskesmas Sei saren, Puskesmas Teluk Nilau dan Puskesmas Sukarejo. Secara rinci dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 tersaji dalam grafik dibawah ini :



Grafik 6.20
Penemuan Kasus Gizi Buruk Per Puskesmas
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017



D. Balita Kurus mendapatkan Makanan Tambahan (PMT)

Penanganan anak balita kurus membutuhkan waktu sekurang-kurangnya 1 bulan untuk bisa mencapai berat badan normal, selain itu juga petugas dilapangan harus terus memantau kondisinya minimal dilakukan 1 minggu sekali dibulan pertama penanggulangannya. Masalah yang sering dihadapi balita kurus dilapangan adalah anak tidak mau makan, alergi terhadap makanan tertentu, anak suka jajan, anak suka membuang makanan, anak tidak bisa menghabiskan makanan yang diberikan dan juga kurang sabarnya orang tua dalam memberikan makanan terhadap anak dikarenakan rendahnya pengetahuan orang tua

Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat setiap tahun mengalokasikan biaya untuk penanggulangan anak kurus dari keluarga miskin yang diberikan minimal 30 hari makan sampai dengan 90 hari makan

Biaya Penanggulangan diberikan dalam bentuk bahan makanan yang bisa diolah sendiri oleh orang tua balita (PMT lokal). Bahan makanan yang dibelanjakan berupa makanan pokok seperti beras, telur, gula, minyak,

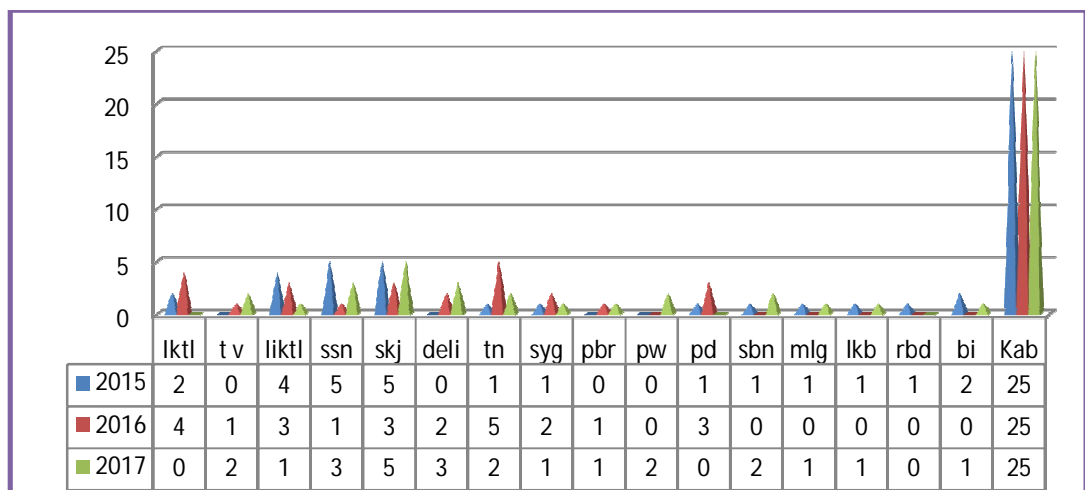


telur, kacang hijau dan lain-lain yang tersedia di lokasi, mudah didapat dan disukai oleh anak balita



Adapun wilayah kerja puskesmas yang mendapatkan biaya Penanggulangan kasus kurang gizi tahun 2017 ini adalah sbb :

Grafik 6.21
Jumlah balita mendapat Biaya Penanggulangan Kasus Kurang Gizi
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017



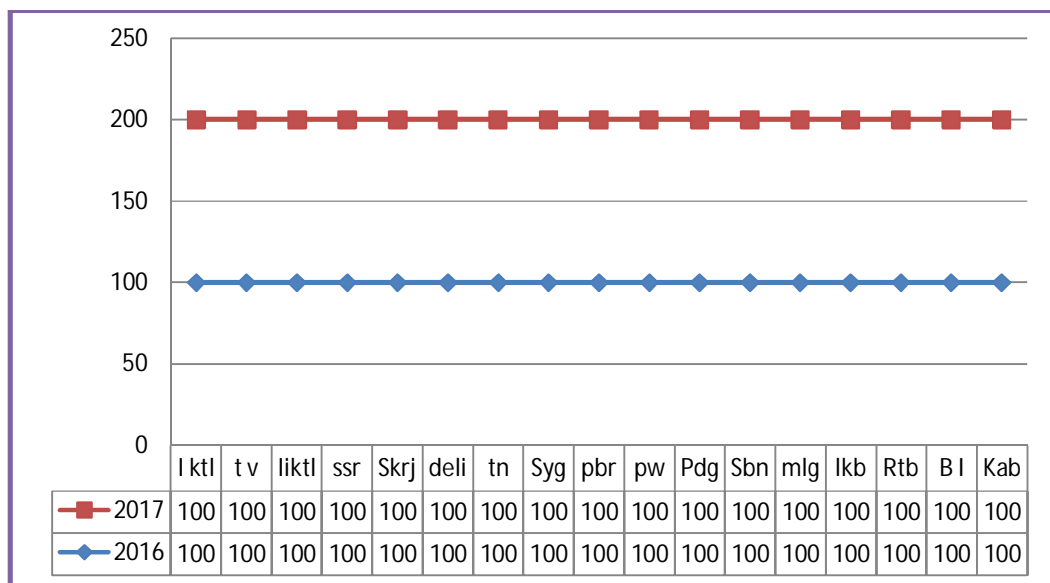
Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa jumlah balita kurus yang mendapat PMT Tahun 2015, 2016 dan 2017 sebanyak 25 balita.

E. Balita mendapatkan Makanan Pendamping-Air Susu Ibu

MP-ASI bubur atau biskuit diberikan kepada balita gizi kurang dari keluarga miskin. Pada tahun 2017 ini pendistribusian MP-ASI biskuit langsung ke puskesmas-puskesmas yang dilakukan melalui PT.Pos Indonesia.

Berikut adalah capaian pemberian MP-ASI tahun 2017 :

Grafik 6.22
Jumlah Balita Penerima MP-ASI Bubur & Biskuit
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017



Jika dilihat dari Grafik diatas, Pemberian MP-ASI kepada Balita dari keluarga miskin tahun ini tercukupi sampai 100 % dari sasaran balita gizi kurang dari keluarga miskin yang ada.

III. PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PADA IBU HAMIL KEK (PMT BUMIL KEK).

Ibu Hamil harus mendapatkan perhatian yang khusus selama kehamilannya dan bahkan sampai masa Ibu itu melahirkan (Nifas). Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) berpotensi melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) dan Ibu Hamil yang Anemia sangat beresiko pendarahan saat melahirkan



Tabel 6.19
Jumlah Ibu Hamil Diukur LILA,KEK, Diperiksa HB dan Anemia
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

No	Nama Puskesmas	Ibu Hamil Diukur LILA	Ibu Hamil KEK	Ibu Hamil Diperiksa HB	Ibu Hamil Anemia
1	Kuala Tungkal I	951	41	951	54
2	Tungkal V	195	12	195	4
3	Kuala Tungkal II	737	3	737	0
4	Sei. Saren	395	15	395	2
5	Sukarejo	627	0	627	23
6	Parit Deli	305	37	305	35
7	Teluk Nilau	575	53	575	35
8	Senyerang	630	21	630	3
9	Pijoan Baru	658	24	658	46
10	Purwodadi	261	10	261	9
11	Pel. Dagang	309	3	309	1
12	Suban	641	44	641	3
13	Merlung	368	8	368	21
14	Lbk. Kambing	285	8	285	10
15	Rantau Badak	148	1	148	1
16	Bkt. Indah	109	5	109	0
Kab		7.194	285	7.194	247

Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil KEK yang dibiayai oleh dana APBD ini hampir sama pelaksanaannya dengan biaya Penanggulangan terhadap balita kurus, dimana sasaran pemberiannya adalah Ibu Hamil dari keluarga miskin yang KEK < 23,5 cm/Anemia berat dan IMT < 18.5.

Biaya Penanggulangan diberikan dalam bentuk bahan makanan yang bisa diolah sendiri (PMT lokal). Bahan makanan yang dibelanjakan berupa makanan pokok seperti beras, telur, gula, minyak, telur, susu, kacang hijau dan lain-lain yang tersedia di lokasi, mudah didapat dan disukai oleh Ibu Hamil

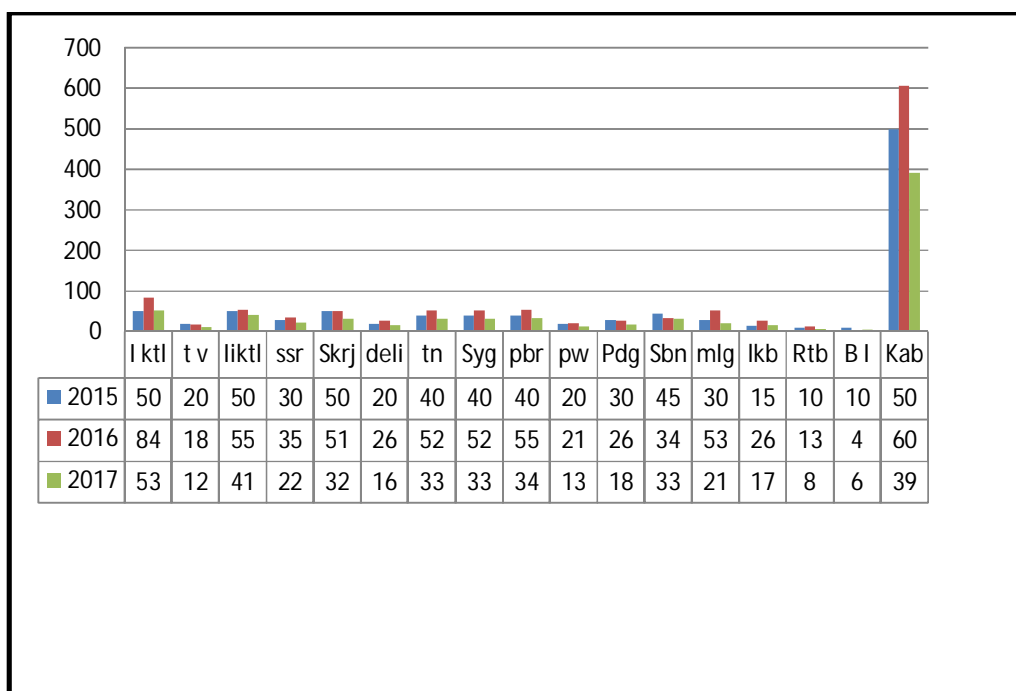


Tabel 6.20
Jumlah Penerima Bahan Penanggulangan Anemia Ibu hamil & Ibu Nifas
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

No	Tahun	Jumlah Sasaran Penerima		Keterangan
		Ibu Hamil	Ibu Nifas	
1	2014	25 orang	16 orang	
2	2015	20 orang	20 orang	
3	2016	20 orang	-	
4	2017	20 orang	-	

Dilihat dari tabel diatas jumlah penerima Bantuan Biaya Penanggulangan Ibu Hamil Tahun ini sama dengan tahun sebelumnya yaitu sebanyak 20 orang. Berbeda dengan tahun sebelumnya, tahun 2017 ini hanya tersedia dana penanggulangan untuk Ibu Hamil saja, sedangkan biaya penanggulangan terhadap Ibu Nifas sebagaimana biasanya tahun ini tidak tersedia.

Grafik 6.23
Jumlah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Ibu Hamil KEK
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017



Dilihat dari Grafik diatas, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Ibu Hamil KEK sebanyak 392 orang, Sasaran Pemberian PMT tertinggi terdapat pada Puskesmas I Kuala Tungkal yaitu 53 orang dan sasaran pemberian PMT terendah terdapat di Puskesmas Bukit Indah yaitu 6 Ibu Hamil.

IV. REVIEW SURVEILANS GIZI & DISEMINASI INFORMASI GIZI



Pada Tahun ini dilaksanakan Pertemuan Pusat gizi Kecamatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat di Hotel Masa Kini Kuala Tungkal pada Hari Senin Tanggal 24 November 2017 yang semua biayanya dibebankan kepada DIPA APBD Kabupaten Tanjung jabung Barat Tahun 2017.

Peserta pertemuan ini berjumlah 43 orang terdiri dari Kepala Puskesmas dan Penanggung Jawab Puskesmas dan Penanggung Jawab Program Gizi Puskesmas dari 16 Puskesmas yang ada, 11 orang Peserta dari kecamatan dan Lintas Program Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat

Nara Sumber langsung Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten, dibuka langsung oleh Ibu Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dinas Kesehatan



Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan dihadiri juga Para Kepala Bidang di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat

Pertemuan ini menjawab semua permasalahan-permasalahan Gizi yang dihadapi di Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Pertemuan ini juga membahas isu-isu terbaru terkait Program Gizi dan sekaligus memberikan informasi tentang hasil Survey PSG yang telah dilakukan sebelumnya.

6.2.2 SEKSI PROMOSI DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

I. DESA SIAGA

Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif merupakan program lanjutan dan akselerasi dari pengembangan Desa Siaga yang sudah dimulai pada tahun 2006. Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif dilaksanakan melalui pemberdayaan masyarakat, yaitu upaya memfasilitasi proses belajar masyarakat desa dan kelurahan siaga aktif. Hal ini dapat dipahami karena pengembangan dan pembinaan Desa siaga dan Kelurahan siaga menganut konsep pemberdayaan masyarakat memerlukan suatu proses. Desa siaga merupakan pengembangan dari desa siaga yaitu desa atau kelurahan yang penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap melalui Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) atau sarana kesehatan yang ada di wilayah tersebut, Penduduk mengembangkan UKBM dan melaksanakan survailens berbasis masyarakat (meliputi pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku) kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Tujuan Desa Siaga yaitu terwujudnya masyarakat desa dan kelurahan yang peduli, tanggap, dan mampu mengenali, mencegah serta mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi secara mandiri, sehingga derajat kesehatannya meningkat. Dengan adanya desa atau kelurahan siaga aktif masyarakat menjadi sehat karena telah mudah mengakses pelayanan kesehatan dasar, peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan dan mampu mengatasinya dengan

mengembangkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang ada diwilayahnya.

Atas dasar tersebut diatas maka seksi promosi kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat melakukan pembinaan ke desa dan kelurahan, memberikan penyuluhan dan motivasi masyarakat, penggerakan masyarakat untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan desa dan kelurahan siaga aktif, koordinasi dengan seluruh pemangku kepentingan untuk melaksanakan pengembangan program desa dan kelurahan siaga aktif. Selain itu seksi promosi kesehatan telah mengadakan pertemuan dengan 29 orang peserta terdiri dari 16 orang petugas promosi kesehatan di Puskesmas dan 13 orang kwartir ranting yang ada di 13 kecamatan yang ada di wilayah Tanjab Barat.

Tabel 6.21

**DATA DESA SIAGA MENURUT PUSKESMAS
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT TAHUN 2017**

NO	PUSKESMAS	JLH POSKES DES	JLH DESA KEL	DESA SIAGA				JLH	%
				PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI		
1	PUSKESMAS I	1	5	1	1	-	0	2	40
2	PUSKESMAS II	4	5	-	2	-	0	2	40
3	TUNGKAL V	7	8	4	3	-	0	7	87.5
4	SUNGAI SAREN	8	10	10	0	-	0	10	100
5	PARIT DELI	14	10	10	0	-	0	10	100
6	SUKAREJO	9	12	-	11	1	0	12	100
7	TELUK NILAU	8	13	9	4	-	0	13	100
8	SENYERANG	10	10	3	7	-	0	10	100
9	PIJOAN BARU	4	6	1	1	-	0	2	33.3
10	PURWODADI	1	4	4	0	-	0	4	100
11	RANTAU BADAK	4	4	2	0	-	0	2	50
12	BUKIT INDAH	2	6	4	2	-	0	6	100
13	LUBUK KAMBING	7	10	6	4	-	0	10	100
14	MERLUNG	10	10	5	3	-	2	10	100
15	PELABUHAN DAGANG	7	10	7	3	-	0	10	100
16	SUBAN	9	11	-	4	7	0	11	100
	TOTAL	105	134	66	45	8	2	121	90,30

II. Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Oleh sebab itu, untuk mendukung pembinaan Posyandu diperlukan langkah-langkah edukasi kepada masyarakat antara lain dengan upaya peningkatan kapasitas kader. Seksi Promosi Kesehatan Kab.Tanjab Barat juga melakukan penyegaran kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pijoan Baru sebanyak 70 (Tujuh Puluh) orang kader, Puskesmas Sukarejo sebanyak 35 (Tiga Puluh Lima) orang kader, Puskesmas Merlung sebanyak 60 (Enam Puluh) orang.

TABEL. 6.22
JUMLAH POSYANDU MENURUT STRATA PUSKESMAS
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT TAHUN 2017

NO	PUSKESMAS	JML PUS-TU	TINGKATAN POSYANDU								JML	POSYANDU AKTIF		
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI			JML	JML	%
			JML	%	JML	%	JML	%	JML	%				
1	I K. Tungkal	4	0	0	21	91	2	9	0	0	23	2	9	
2	II K. Tungkal	3	0	0	22	100	0	0	0	0	22	0	0	
3	Sungai Saren	6	4	28.6	10	71.4	0	0	0	0	14	0	0	
4	Parit Deli	5	0	0	11	69	5	31.3	0	0	16	5	31.3	
5	Tungkal V	3	0	0	3	14	19	86.4	0	0	22	19	86.4	
6	Sukarejo	5	3	13	18	75	2	8	1	4.2	24	3	12.5	
7	Teluk Nilau	6	0	0	19	70	5	19	3	11.1	27	8	29.6	
8	Senyerang	7	0	0	22	79	6	21	0	0	28	6	21.4	
9	Purwodadi	3	12	55	5	23	5	23	0	0	22	5	22.7	
10	Pijoan Baru	6	0	0	5	23	4	18	0	0	9	4	44.4	
11	P. Dagang	5	0	0	6	27	0	0	0	0	6	0	0.0	
12	Merlung	5	0	0	0	0	0	0	6	27	6	6	100	
13	R.Badak	2	0	0	5	23	6	27	2	9	13	8	61.5	
14	Bukit Indah	2	8	36	0	0	7	32	4	18	19	11	57.9	
15	L.Kambing	3	0	0	6	27	8	36	3	14	17	11	64.7	

16	Suban	5	0	0	1	5	9	41	12	55	22	21	95,5
	TOTAL	71	27	9,31	154	53,10	78	26,90	31	10,69	290	109	37,6

TABEL 6.23
JUMLAH UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA
MASYARAKAT
(UKBM) MENURUT PUSKESMAS TAHUN 2017

NO	PUSKESMAS	DES	UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)					
		A	POSKEDES	POLINDES	POSBINDU	POSMALDES	POS TB DESA	POS LANSIA
		KEL						
1	PUSKESMAS I	5	1	0	6	0	0	10
2	PUSKESMAS II	5	4	1	5	0	0	11
3	TUNGKAL V	8	7	0	1	0	0	-
4	SUNGAI SAREN	10	8	0	6	0	1	-
5	PARIT DELI	10	14	0	2	0	0	-
6	SUKAREJO	12	9	0	2	0	0	-
7	TELUK NILAU	13	8	1	2	0	4	10
8	SENYERANG	10	10	0	1	0	3	10
9	PIJOAN BARU	6	4	0	2	0	0	8
10	PURWODADI	4	1	0	4	0	0	4
11	RANTAU BADAQ	4	4	0	4	0	0	4
12	BUKIT INDAH	6	2	0	2	0	0	6
13	LUBUK KAMBING	10	7	0	1	0	3	10
14	MERLUNG	10	10	0	10	0	0	-
15	PELABUHAN DAGANG	10	7	1	3	0	0	-
16	SUBAN	11	9	0	7	11	2	11
	TOTAL	134	105	3	58	11	13	84

III. PHBS RUMAH TANGGA

Perkembangan masyarakat harus dimulai dari rumah tangga, karena rumah tangga yang sehat merupakan asset atau modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit infeksi dan non infeksi, oleh karena itu untuk mencegahnya anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

PHBS adalah sekumpulan Perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau

keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya.

Pembinaan PHBS di rumah Tangga merupakan salah satu upaya strategis untuk menggerakkan dan memberdayakan keluarga atau anggota rumah tangga untuk hidup bersih dan sehat. Melalui upaya ini, setiap rumah tangga di berdayakan agar tahu, mau dan mampu menolong diri sendiri dibidang kesehatan dengan mengupayakan lingkungan yang sehat, mencegah dan menaggulangi masalah-masalah kesehatan yang dihadapi, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Setiap rumah tangga juga digerakkan untuk berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat.

Indikator PHBS di rumah tangga terdiri dari

1. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan
2. Bayi usia 0 sd 6 bulan di beri ASI EKSLUSIF
3. Menimbang bayi dan Balita
4. Keluarga memiliki kemudahan menggunakan air bersih
5. Mencuci tangan pakai sabun
6. Keluarga memiliki kemudahan menggunakan air bersih
7. Memberantas jentik nyamuk
8. Makan sayur dan buah
9. Seluruh anggota keluarga tidak merokok di dalam rumah
10. Setiap anggota keluarga melakukan aktivitas fisik setiap hari minimal 30 menit

Seperti : mencuci pakaian, menyapu halaman, mengepel lantai, dll

Berdasarkan hasil kegiatan yang dilakukan oleh puskesmas, pustu dan bides diperoleh hasil kegiatan pendataan :

Tabel 6.24
Cakupan PHBS Rumah Tangga Per Puskesmas
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

No	Puskesmas	JML	RUMAH TANGGA			
			JLH Dipantau	% Dipantau	JLH Ber PHBS	% Ber PHBS
1	PUSKESMAS I	9093	1488	16,4	436	29.3
2	PUSKESMAS II	8078	1313	16,3	528	40.2
3	TUNGKAL V	2538	1874	73,8	357	19.1
4	SUNGAI SAREN	4537	3199	70,5	1072	33.5
5	PARIT DELI	3243	1595	49,2	182	11.4
6	SUKAREJO	6223	1542	24,8	250	16.2
7	TELUK NILAU	6314	3892	61,6	966	24.8
8	SENYERANG	4773	4577	95,9	300	6.6
9	PIJOAN BARU	6014	2831	47,1	1973	69.7
10	PURWODADI	2977	1854	63,2	1434	77.3
11	RANTAU BADAK	1881	360	19,1	90	25.0
12	BUKIT INDAH	1500	992	66,1	443	44.7
13	LUBUK KAMBING	3675	2663	72,5	1876	70.4
14	MERLUNG PELABUHAN	5014	4508	89,9	3280	72.8
15	DAGANG	2348	1774	75,6	1424	80.3
16	SUBAN	6607	4177	63,2	2285	54.7
	Total	74815	38639	51,6	16.896	43,7

IV.PHBS INSTITUSI PENDIDIKAN

Promosi kesehatan di sekolah adalah suatu upaya menciptakan sekolah menjadi komunitas yang mampu meningkatkan derajat kesehatannya melalui :

1. Penciptaan lingkungan sekolah yang sehat
2. Pemeliharaan dan pelayanan kesehatan di sekolah

3. Upaya pendidikan kesehatan yang berkesinambungan

Sekolah menempati kedudukan strategis dalam upaya promosi kesehatan, karena :

- a. Sebagian besar anak-anak usia 5-19 tahun terpajan dengan lembaga pendidikan dalam jangka waktu yang cukup lama (taman kanak-kanak sampai sekolah lanjutab atas)
- b. Sekolah mendukung pertumbuhan dan perkembangan alamiah seorang anak, sebab di sekolah seorang anak bisa mempelajari berbagai pengetahuan, termasuk kesehatan, sebagai bekal kehidupannya kelak. Promosi kesehatan di sekolah membantu meningkatkan kesehatan siswa, guru dan karyawan, orang tua serta masyarakat sekitar lingkungan sekolah, sehingga proses belajar mengajar berlangsung lebih produktif.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah merupakan kebiasaan/perilaku positif yang dilakukan oleh setiap siswa, guru, penjaga sekolah, petugas kantin sekolah, orang tua siswa dan lain-lain yang dengan kesadarannya untuk mencegah lingkungan tidak sehat di sekolah. PHBS itu jumlahnya banyak sekali bisa mencapai ratusan perilaku, diantaranya yang dapat diterapkan di sekolah seperti:

1. Mencuci tangan dengan air yang mengalir
2. Jajan dikantin sekolah yang sehat
3. Membuang sampah pada tempatnya
4. Mengikuti kegiatan olahraga di sekolah
5. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara teratur setiap 6 bulan
6. Bebaskan dirimu dari asap rokok
7. Memberantas jentik nyamuk
8. Buang air kecil dan buang air besar di jamban sekolah

Manfaat Pembinaan PHBS di Sekolah

1. Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat, sehingga siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit

2. Meningkatnya semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa
3. Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orangtua
4. Meningkatnya citra pemerintah daerah dibidang pendidikan
5. Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain

Tabel 6.25
Cakupan PHBS Sekolah Per Puskesmas
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

NO	PUSKESMAS	JLH SEKOLAH			JML SEKOLAH YANG MEMILIKI UKS				SEKOLAH YANG
		NEGERI	SWASTA	JLH	NEGERI	%	SWASTA	%	BERPHBS
1	I K. Tungkal	21	14	35	21	100	14	100	2
2	II K Tungkal	19	9	28	17	89	6	67	18
3	Sungai Saren	15	11	26	15	100	11	100	2
4	Parit Deli	23	0	23	8	35	0	0	2
5	Tungkal V	12	7	19	12	100	0	0	0
6	Sukarejo	23	13	36	21	91	10	77	7
7	Teluk Nilau	35	16	51	35	100	14	88	0
8	Senyerang	35	9	44	21	60	4	44	2
9	Purwodadi	10	1	11	8	80	1	100	9
10	Pijoan Baru	16	9	25	16	100	9	100	0
11	P. Dagang	16	1	17	16	100	1	100	18
12	Merlung	17	0	17	17	0	0	0	14
13	R Badak	7	0	7	0	0	0	0	0
14	Bukit Indah	8	0	8	8	100	0	0	6
15	L Kambing	17	5	22	15	88	0	0	3
16	Suban	21	5	26	21	100	5	100	11
	TOTAL	295	100	395	251	85	75	75	94

V.POS KESEHATAN PONDOK PESANTREN (POSKESTREN)

A. Pengertian

Pondok pesantren adalah lembaga pendidikan keagamaan islam yang berbasis masyarakat baik sebagai satuan pendidikan dan atau

sebagai wadah penyelenggara pendidikan. Pos kesehatan pesantren yang selanjutnya di sebut Poskestren merupakan salah satu wujud UKBM dilingkungan Pondok Pesantren, dengan prinsip dari oleh dan warga pondok pesantren, yang mengutamakan pelayanan promotif (peningkatan) dan preventif (pencegahan) tanpa mengabaikan aspek kuratif (pengobatan) dan rehabilitative (pemulihan kesehatan), dengan binaan puskesmas setempat.

B. Tujuan

Tujuan umum :

Mewujudkan kemandirian warga pondok pesantren dan masyarakat sekitar dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Tujuan Khusus :

1. Meningkatkan pengetahuan warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya tentang kesehatan
2. Meningkatkan sikap dan perilaku Hidup Bersih dan Sehat bagi warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya
3. Meningkatkan peran serta aktif warga pondok pesantren dan warga masyarakat sekitarnya dalam penyelenggaraan upaya kesehatan
4. Memenuhi layanan kesehatan dasar bagi warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya

C. Sasaran

Sasaran Poskestren terdiri atas :

1. Pondok Pesantren
2. Masyarakat pondok pesantren yang terdiri atas
 - a. Warga pondok pesantren : Santri, kiai, pimpinan, pengelola, dan pengajar di pondok pesantren termasuk wali santri
 - b. Masyarakat di lingkungan pondok pesantren
 - c. Tokoh masyarakat : Tokoh agama Islam, pimpinan lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan pimpinan organisasi kemasyarakatan lainnya di lingkungan pondok pesantren dan
 - d. Petugas kesehatan dan stakeholder terkait lainnya

Tabel. 6.26
Pondok Pesantren di Wilayah Kerja
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

No	Puskesmas	Kecamatan	Pondok Pesantren	Alamat	Poskestren	Guru Dilatih
1	K.Tungkal I	Tungkal Ilir	1. Saadatul Adawiyah 2. Rautafathul Fahl	Parit 2 Bengkinang	Ada Ada	1 orang
2	K. Tungkal II	Tungkal Ilir	1. Albaqiyatus Shalihat	P. Gompong	Ada	1 orang
3	Teluk Nilau	Pengabuan	1.Istidadul Muallimin	P.Pudin	Ada	1 orang
4	Sukarejo	Betara	1. Al.anwar 2.Darussolihin 3.Darul Islah 4.Nurul Burhany	Teluk Kulbi Terjun gajah Pematang Bulu Pematang Lumut	Ada Ada	
8	Parit Deli	K.Betara	1. Maffatihul Huda 2. Riyadhul Jannah 3.Datu' Syekh Ismail	Suak labu Sungai Dualaf		1 orang
10	S. Saren	B.Itam	1.Nagara	P.4		
11	Pijoan Baru	T. Tinggi	1. Fathul Ulum 2. Nurul Istiqomah		Ada	1 orang
J U M L A H			13		7	5

Dari data diatas capain untuk poskestren sebesar 5,4 % dari jumlah keseluruhan pondok pesantren yang ada di wilayah kabupaten Tanjab Barat.

VI.PENYULUHAN

V.1 Penyuluhan Langsung

Penyuluhan langsung dilakukan oleh kabupaten dan puskesmas di setiap kegiatan, baik kegiatan di dalam gedung maupaun luar gedung. Penyuluhan juga dilakukan baik secara individu dan berkelompok.

Penyuluhan Kabupaten yang dilakukan antara lain :

1. Penyuluhan Narkoba dan HIV AIDS terhadap anak sekolah
2. Penyuluhan PHBS tatanan rumah tangga terhadap masyarakat
3. Penyuluhan Desa Siaga
4. Penyuluhan PHBS di Institusi Pendidikan
5. Penyuluhan kesehatan reproduksi di institusi pendidikan
6. Penyuluhan demam berdarah

7. Penyuluhan Germas

Sedangkan penyuluhan oleh puskesmas antara lain tentang :

1. Penyuluhan demam berdarah
2. Penyuluhan PHBS ditatanan rumah tangga dan tatanan pendidikan
3. Penyuluhan Gizi seimbang
4. Penyuluhan Posyandu
5. Penyuluhan persalinan nakes
6. Penyuluhan kesehatan reproduksi

VI.2 Penyuluhan Tidak Langsung

Penyuluhan tidak langsung dilaksanakan dengan memanfaatkan berbagai media yang ada seperti Radio, Televisi, Surat Kabar, poster dan leaflet. Materi yang disampaikan melalui radio antara lain tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Demam Berdarah, Germas, Kawasan tanpa rokok, jamban sehat, Sadari (pemeriksaan payudara sendiri), makan buah dan sayur, cek kesehatan secara rutin. Sedangkan melalui televisi tentang Kampanye gerakan masyarakat hidup sehat.

Pengembangan Media

Upaya pengembangan media juga dilakukan dengan mendesain media seperti seperti leaflet, billboard. Media yang di desain adalah poster tentang kawasan tanpa rokok, Germas. Leaflet tentang Germas, kawasan tanpa rokok, STBM, ANC, jaminan kesehatan daerah sedangkan untuk billboard tentang Germas dan kawasan tanpa rokok.

Tabel 6.27
Jumlah Kegiatan Penyuluhan Promosi Kesehatan
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

No	Kecamatan	Puskesmas	Kegiatan Promosi Kesehatan		
			Jlh Kegiatan Penyuluhan Kesehatan	Jlh Kegiatan Penyuluhan Kerumah	Penyebaran Informasi
1	2	3	5	6	7
1	Tungkal Ilir	Kuala Tungkal I	222	1488	10
2	Tungkal Ilir	Kuala Tungkal II	330	1313	10
3	Bram Itam	Sungai Saren	61	3199	10
4	Kuala Betara	Parit Deli	48	1595	10
5	Seberang Kota	Tungkal V	32	1874	10
6	Betara	Sukarejo	31	1542	10
7	Pengabuan	Teluk Nilau	1169	3892	10
8	Senyerang	Senyerang	130	4577	10
9	Tebing Tinggi	Purwodadi	18	1854	10
10	Tebing Tinggi	Pijoan Baru	1415	2831	10
11	Tungkal Ulu	Pel.Dagang	569	1774	10
12	Merlung	Merlung	24	4508	10
13	Muara Papalik	Rantau Badak	32	360	10
14	Muara Papalik	Bukit Indah	78	992	10
15	Renah Mendaluh	Lubuk Kambing	35	2663	10
16	Batang Asam	Suban	346	4177	10
J U M L A H			4540	38639	160

VII.KEGIATAN LAINNYA

VII.1. Peningkatan Peranan Wanita Keluarga Sehat Sejahtera (P2WKSS)

P2WKSS adalah kegiatan pembinaan yang merupakan program pemerintah untuk keluarga Pra sejahtera yang sasaran utamanya adalah para ibu-ibu yang dalam pelaksanaannya dibantu oleh-oleh bapak-bapak (kepala rumah tangga).

Isi dari kegiatan ini adalah pembinaan pada 2 desa, tahun 2017 di desa Parit Bilal Kecamatan Pengabuan dan desa Lumahan kecamatan Senyerang. Adapun jenis bantuan stimulant yang diberikan berupa 100 paket bahan pembuatan WC dimana setiap desa mendapat 50 paket. P2WKSS merupakan suatu kegiatan yang melibatkan beberapa instansi lintas sektor, yang sasarannya adalah keluarga prasejahtera. Selain untuk

memberikan motivasi dalam pembuatan jamban sehat diharapkan juga dapat memotivasi keluarga dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat khususnya pemanfaatan jamban sehat. Selain pemberian bantuan stimulant jamban sehat seksi promosi kesehatan juga memberikan penyuluhan tentang Hidup Bersih dan Sehat.



Kegiatan Pembinaan P2WKSS di desa Lumahan Kec. Senyerang

VII.2. Lomba Desa PHBS

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga merupakan salah satu implementasi dalam mewujudkan hak asasi manusia yang patut dihargai dan diperjuangkan oleh semua pihak. Oleh karena itu, menggerakkan dan memberdayakan keluarga untuk hidup bersih dan sehat menjadi tanggung jawab bersama. Rumah tangga ber PHBS berarti mampu menjaga, meningkatkan dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat.

Lomba pelaksana terbaik PHBS di rumah tangga dimaksudkan untuk meningkatkan semangat dan aksi nyata serta sekaligus sebagai bentuk pemberian penghargaan terhadap para kader dilapangan yang telah



bekerja keras untuk membina PHBS di Rumah Tangga. Untuk tahun 2017 desa ber PHBS adalah Desa Adi Purwa Kec Merlung.



Lomba PHBS di Desa Adi Purwa Kec. Merlung

VII.3. **Pertemuan Orientasi Kampanye ABAT Bagi Pendidik Sebaya**

Dari data kementerian kesehatan terjadi laju peningkatan kasus AIDS yang semakin cepat terutama dalam 3 tahun terakhir, berdasarkan laporan situasi perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia sepuluh tahun terakhir secara kumulatif jumlah kasus AIDS yang dilaporkan adalah 26.483 Kasus AIDS yang berasal dari 33 Provinsi. Artinya tidak satupun provinsi yang luput. Kasus AIDS berdasarkan kelompok umur : Umur 20 – 29 thn 46,40 %, Umur 30 – 39 thn 31,50 %, Umur 40 – 49 thn 9,80 %. Tampak bahwa kasus AIDS bergeser ke kelompok umur lebih muda, dengan dua penyebab yaitu : melalui cairan kelamin lewat berhubungan sex dan darah lewat jarum suntik diantara pengguna narkoba. Kelompok umur tertinggi pada kasus AIDS yaitu 20-29 tahun berarti jika sejak infeksi sampai masuk ke kondisi AIDS lamanya 5 tahun, maka usia terendah saat terinfeksi sekitar 15-24 tahun. Menyadari masalah yang dihadapi dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV dan AIDS, khususnya kepada kaum muda usia 15-24 tahun, serta laporan yang menunjukkan bahwa tidak satupun provinsi yang luput dari kasus AIDS.



Untuk itu upaya pencegahan penularan HIV diantara populasi umum khususnya usia 15 – 24 tahun perlu terus dilakukan. Sebagai bagian dari kampanye peningkatan pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV – AIDS kepada kelompok muda, dengan tema “Aku Bangga Aku Tau “.



Kegiatan Orientasi ABAT Bagi Pendidik Sebaya



VII.4. Pertemuan Peningkatan Kinerja Kader PKK dan Kader Dalam Mendukung Program Promosi Kesehatan

Masyarakat diharapkan mampu berperan sebagai pelaku dalam pembangunan kesehatan dalam menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri, serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya.

Sesuai dengan Visi Departemen kesehatan yaitu Masyarakat Yang Mandiri untuk Hidup Sehat. Diharapkan masyarakat menyadari, mau, dan mampu untuk mengenali, mencegah, dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan akibat bencana, maupun lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat.

Pertemuan dilaksanakan sebanyak 2 (dua) angkatan selama 9 (sembilan) hari dengan mengundang peserta dari Ketua Tim Penggerak PKK Kecamatan, Ketua Tim Penggerak PKK Desa, Kader PHBS Desa, Penanggung Jawab Program Promosi Kesehatan sebanyak 91 Peserta dengan 2 (dua) angkatan dari 7 puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Pelaksanaan kegiatan Pelatihan Peningkatan Kinerja Kader PKK dan Kader PHBS dimaksudkan untuk memperoleh tenaga terlatih dan mendukung kinerja promosi kesehatan dan meningkatkan peran serta Kader PKK dan Kader PHBS dalam memberdayakan masyarakat dan keluarga untuk mendukung program promosi kesehatan agar terwujud keluarga sehat sejahtera.



Kegiatan Peningkatan Kinerja Kader PKK dan PHBS

VII.5 Kegiatan Pertemuan Advokasi Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan

Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat memegang peranan penting dalam menangani permasalahan kesehatan. Dari hasil Riskesdas diketahui bahwa hasil upaya peningkatan promosi kesehatan dan masyarakat belum optimal, sehingga diperlukan peningkatan terutama dengan mengintensifkan komunikasi, informasi dan edukasi, khususnya dalam rangka pencapaian perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Secara umum capaian PHBS perlu ditingkatkan, oleh karena masih tingginya proporsi penduduk yang merokok dalam rumah, rendahnya aktifitas fisik dan konsumsi buah dan sayur.

Salah satu strategi untuk meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat adalah peningkatan advokasi kebijakan pembangunan berwawasan kesehatan. Kurang berhasil atau kegagalan suatu program sering disebabkan oleh karena kurang atau tidak adanya dukungan dari para pembuat keputusan. Akibat dari kurangnya dukungan itu antara lain rendahnya alokasi anggaran untuk program kesehatan, kurangnya sarana dan prasarana, tidak adanya kebijakan bagi kesehatan. Untuk memperoleh atau meningkatkan dukungan atau



komitmen dari para pembuat kebijakan, termasuk para pejabat lintas sektor diperlukan upaya disebut Advokasi.



Kegiatan Pertemuan Advokasi Program Promosi Kesehatan

VII.6 Kegiatan Pelaksanaan PHBS dan Desa/Kel Aktif Pada Mitra Potensial Sakha Bhakti Husada

Dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, Pemerintah Indonesia telah menetapkan tujuan pembangunan kesehatan, yang dinyatakan dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dijelaskan bahwa Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan. Perilaku masyarakat merupakan faktor penyebab utama terjadinya permasalahan kesehatan, untuk itu masyarakat sendirilah yang dapat menyelesaikan masalah tersebut dengan pendampingan dan bimbingan. Pemerintah mempunyai keterbatasan Sumber Daya dalam mengatasi permasalahan kesehatan yang semakin kompleks di masyarakat, sedangkan masyarakat mempunyai potensi yang



cukup besar untuk dapat dimobilisasi dalam upaya pencegahan diwilayahnya serta potensi tersebut perlu dioptimalkan.

Upaya pencegahan lebih efektif dan efisien dibanding upaya pengobatan, dan masyarakat mempunyai kemampuan untuk melakukan upaya pencegahan apabila dilakukan upaya pemberdayaan masyarakat. Perjalanan pemerintah dalam mendorong masyarakat untuk terlibat dalam mewujudkan masyarakat yang sehat tampaknya menjadi acuan dan inspirasi untuk menghidupkan kembali pemberdayaan dan partisipasi aktif masyarakat dibidang dibidang kesehatan termasuk sakha bhakti husada sebagai salah satu wadah kegiatan untuk meningkatkan penegetahuan dan keterampilan praktis dalam bidang kesehatan yang dapat diterapkan pada diri, keluarga, lingkungan.



Kegiatan Pelaksanaan PHBS dan Desa/Kel Aktif Pada Mitra Potensial Sakha Bhakti Husada



VII.7 Kegiatan Peningkatan Kapasitas Petugas Promosi Kesehatan Di Puskesmas

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat merupakan sarana kesehatan yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk itu peranan puskesmas hendaknya tidak lagi menjadi sarana pelayanan pengobatan dan rehabilitative saja tetapi juga lebih ditingkatkan pada upaya promotif dan preventif. Oleh karena itu promosi kesehatan menjadi salah satu upaya wajib di puskesmas.

Promosi kesehatan di Puskesmas merupakan upaya Puskesmas dalam memberdayakan pengunjung dan masyarakat baik di dalam maupun di luar puskesmas agar berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk mengenali masalah kesehatan, mencegah dan menanggulainya. Dengan promosi kesehatan juga menjadikan lingkungan puskesmas menjadi aman, nyaman, bersih dan sehat dalam mendukung perilaku hidup bersih dan sehat.

Puskesmas sebagai penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan terdepan, kehadirannya ditengah masyarakat tidak hanya berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat, tetapi juga sebagai pusat komunikasi masyarakat. Disamping itu, keberadaan puskesmas di suatu wilayah dimanfaatkan sebagai upaya-upaya pembaharuan (inovasi) baik dibidang kesehatan masyarakat maupun upaya pembangunan lainnya bagi kehidupan masyarakat sekitarnya sesuai dengan kondisi sosial budaya masyarakat setempat.

Namun dalam pelaksanaannya puskesmas masih menghadapi berbagai masalah antara lain :

1. Kegiatan yang dilaksanakan puskesmas kurang berorientasi pada masalah dan setempat tetapi lebih berorientasi pada pelayanan kuratif bagi pasien yang datang ke puskesmas
2. Keterlibatan masyarakat yang merupakan andalan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama belum dikembangkan secara optimal.

Sampai saat ini puskesmas kurang berhasil menumbuhkan inisiatif masyarakat dalam pemecahan masalah dan rasa memiliki puskesmas serta belum mampu mendorong kontribusi sumberdaya dan masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan.

Kegiatan Peningkatan Kapasitas Petugas Promosi Kesehatan di Puskesmas



6.2.3 SEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN, KERJA DAN OLAHRAGA

Dalam upaya melaksanakan kegiatan penyehatan lingkungan dengan prioritas meningkatkan akses sarana air minum dan sanitasi dasar mendukung perilaku yang sehat maka dilaksanakan beberapa kegiatan antara lain.

PENGAWASAN KUALITAS AIR, PAM-STBM DAN JAMBAN KELUARGA

Peningkatan dan Pengawasan Kualitas Air

Air bersih yang dikonsumsi masyarakat pada umumnya belum tentu memenuhi syarat kesehatan terutama dari segi bakteriologi dan kimia. Selain itu penduduk yang memiliki akses terhadap air minum merupakan salah satu target SDGs.

Untuk memenuhi akses air minum masyarakat dan menekan terjadinya penggunaan air yang belum memenuhi syarat kesehatan maka



Seksi Penyehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dibantu Petugas Sanitarian Puskesmas melakukan pengawasan dan penyuluhan rutin kepada masyarakat.

Syarat akses air bersih antarlain :

1. Setiap orang mengkonsumsi air sebanyak 20 ltr/hr;
2. Air ada setiap saat, setiap bulan dan setiap tahun tanpa putus;
3. Jarak kurang 1 km mendapatkan air;

Berikut ini presentase penduduk yang memiliki akses air bersih Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel.6.28
Presentase Penduduk Memiliki Akses Air Bersih
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

No	Puskesmas	Jumlah penduduk	Pddk dgn Akses Air bersih Layak	%
1	PUSKESMAS I	42109	13292	31.57
2	PUSKESMAS II	32263	23743	73.59
3	TUNGKAL V	8948	5809	64.92
4	SUNGAI SAREN	16016	7465	46.61
5	PARIT DELI	13880	4834	34.83
6	SUKAREJO	29016	25118	86.57
7	TELUK NILAU	26081	23450	89.91
8	SENYERANG	24174	3135	12.97
9	PIJOAN BARU	31343	4844	15.45
10	PURWODADI	12105	11328	93.58
11	RANTAU BADAQ	6613	1578	23.86
12	BUKIT INDAH	5155	2675	51.89
13	LUBUK KAMBING	14395	970	6.74
14	MERLUNG	17091	8925	52.22
15	PELABUHAN DAGANG	13642	1015	7.44
16	SUBAN	29696	23097	77.78
	Jumlah	322.527	161.278	50.00

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa ada enam puskesmas yang telah mencapai target presentase penduduk memiliki akses air bersih (75%) antara lain Puskesmas Sukarejo, Puskesmas Teluk Nilau, Puskesmas Purwodadi dan Puskesmas Suban.

Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (PAM –STBM)

Kegiatan rutin dalam pengawasan kualitas air, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2016 mendapatkan alokasi dana APBD kegiatan Penyehatan lingkungan. Kegiatan yang dilaksanakan antara lain :

- Pembuatan Closed di Desa Sungai Gebar di Puskesmas Parit Deli dan Desa Sungai Serindit di Puskesmas Teluk Nilau.
- Pemicuan CLTS (Community Led Total Sanitation) di Desa Makmur Jaya Puskesmas Sukarejo dan Desa Rantau Badak Puskesmas Rantau Badak.

Dikabupaten Tanjung Jabung Barat jumlah desa yang telah melaksanakan STBM sebanyak 83 desa, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 6.29
Desa yang melaksanakan STBM Perpuskesmas
di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

NO	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
			DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	PUSKESMAS I	5	1	20	0	0	0	0
2	PUSKESMAS II	5	1	20	0	0	0	0
3	TUNGKAL V	8	6	75	0	0	0	0
4	SUNGAI SAREN	10	5	50	0	0	0	0
5	PARIT DELI	10	5	50	0	0	0	0
6	SUKAREJO	12	11	91,7	0	0	0	0
7	TELUK NILAU	13	3	23,1	0	0	0	0
8	SENYERANG	10	5	50	0	0	0	0
9	PIJOAN BARU	6	4	67	6	100	0	0
10	PURWODADI	4	4	100	1	25	0	0
11	RANTAU BADAK	4	3	75	0	0	0	0
12	BUKIT INDAH	6	3	50	1	16,7	0	0
13	LUBUK KAMBING	10	7	70	0	0	0	0
14	MERLUNG	10	9	90	9	90	0	0
15	PELABUHAN DAGANG	10	8	80	0	0	0	0
16	SUBAN	11	8	72,7	0	0	0	0
	Jumlah	134	83	61,9	17	12,69	0	0

Penyehatan Jamban Keluarga (Jaga)

Jamban keluarga maupun jamban umum yang ada di Kabupaten Tanjung Jabung Barat secara umum memiliki tingkat resiko rendah. Hal ini dikarenakan meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk menggunakan jamban sehat. Selain itu telah ada teknologi tepat guna untuk pembuatan septic tank untuk daerah rawa yaitu berupa guci.

Berdasarkan laporan Puskesmas tahun 2017 diperoleh hasil jumlah jamban keluarga dan jamban umum yang ada sebanyak 54488 unit dan masih banyak masyarakat yang menggunakan jamban langsung mengalir ke sungai, kebun dan alam terbuka tidak dihitung dalam data kondisi sarana sanitasi jamban.

Capaian cakupan penduduk yang menggunakan jamban sehat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017 mengalami penurunan dari 78,2% menjadi 54,3 (target tahun 2017 sebesar 80%), perlu dilakukan pengawasan dan pembinaan secara intensif sehingga tingkat resiko pencemaran oleh jamban secara bertahap akan banyak menjadi rendah. Hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel.6.30
Persentase Penduduk Yang Menggunakan Jamban Sehat
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

No	Puskesmas	Jumlah penduduk	Jumlah Jamban	Pddk dgn Akses Sanitasi Layak	%
1	PUSKESMAS I	42109	10894	33475	79.5
2	PUSKESMAS II	32263	7294	21334	66.1
3	TUNGKAL V	8948	1275	4074	45.5
4	SUNGAI SAREN	16016	3715	8715	54.4
5	PARIT DELI	13880	747	3359	24.2
6	SUKAREJO	29016	5546	22910	79.0
7	TELUK NILAU	26081	1146	2371	9.1
8	SENYERANG	24174	1493	0	0.0
9	PIJOAN BARU	31343	6743	28995	92.5
10	PURWODADI	12105	2129	12004	99.2
11	RANTAU BADAK	6613	385	944	14.3
12	BUKIT INDAH	5155	1308	3756	72.9
13	LUBUK KAMBING	14395	2382	2550	17.7
14	MERLUNG	17091	10	50	0.3
15	PELABUHAN DAGANG	13642	3130	3005	22.0
16	SUBAN	29696	6291	27467	92.5
	Jumlah	322.527	54488	175.009	54,3

Pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)

Secara umum pengawasan tempat pengelolaan makanan bertujuan untuk meningkatkan kualitas tempat pengelolaan makanan yang mencakup bahan baku sampai siap konsumsi termasuk kesehatan alat dan tenaga pengelola makanan. Jenis-jenis tempat pengelolaan makanan antara lain : Restoran/Rumah Makan, Depot Air Minum, Jasa Boga dan sentral makanan jajanan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat telah melaksanakan kegiatan pembinaan dan pengawasan terhadap tempat pengelolaan makanan tersebut. Kegiatan pembinaan dan pengawasan TPM yang telah dilaksanakan antaralain :

1. Pemeriksaan laboratorium sampel makanan
2. Inspeksi Sanitasi TPM
3. Penyuluhan individu terhadap penjamah makanan dan kader kesling.

Pada tahun 2016 target Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat, TPM yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 75 %, namun Tahun 2016 baru mencapai 61,31%. Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat melalui Petugas Sanitarian Puskesmas telah melakukan inspeksi sanitasi terhadap tempat pengelolaan makanan. Berikut ini Cakupan TPM memenuhi syarat dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel.6.31
Tempat Pengelolaan Makanan yang memenuhi syarat hygiene Sanitasi
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JMH TPM	TPM MEMENUHI SYARAT HIGINE SANITASI					
				JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%
1	TUNGKAL ILIR	PUSKESMAS I	38	1	5	7	1	14	36,8
2		PUSKESMAS II	41	2	7	6	0	15	36,6
3	SEBERANG KOTA	TUNGKAL V	0	0	0	0	0	0	0
4	BRAM ITAM	SUNGAI SAREN	11	0	2	1	0	3	27,3
5	KUALA BETARA	PARIT DELI	0	0	0	0	0	0	0
6	BETARA	SUKAREJO	30	2	9	8	0	19	63,3
7	PENGABUAN	TELUK NILAU	21	0	0	1	0	1	4,8
8	SENYERANG	SENYERANG	0	0	0	0	0	0	0
9	TEBING TINGGI	PIJOAN BARU	23	0	7	16	0	23	100
10		PURWODADI	13	0	0	6	0	6	46,2
11	MUARA PAPALIK	RANTAU BADAQ	14	1	5	4	0	10	71,4
12		BUKIT INDAH	1	0	0	1	0	1	0

13	RENAH MENDALUH	LUBUK KAMBING	6	0	0	6	0	6	100
14	MERLUNG	MERLUNG	15	0	4	7	0	11	73,3
15	TUNGKAL ULU	PELABUHAN DAGANG	14	0	1	5	0	6	42,9
16	BATANG ASAM	SUBAN	32	0	3	12	0	15	46,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			259	6	43	80	1	130	50,19

PENYEHATAN PERUMAHAN/ KABUPATEN/KOTA YANG TELAH MELAKSANAKAN STBM (SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT)

Penyehatan Perumahan

Cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2016 mengalami kenaikan, dimana tahun 2015 sebesar 71,5% menjadi 74,3% pada tahun 2016. Berdasarkan laporan Puskesmas tahun 2016 diperoleh hasil jumlah rumah yang ada sebanyak 75.170 unit dan yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 55.880 (74,3%).

Target cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2016 sebesar 85 % sehingga tidak tercapai namun perlu dilakukan pengawasan dan pembinaan secara intensif sehingga tingkat resiko pencemaran rumah secara bertahap akan banyak menjadi rendah. Hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel.6.32
Cakupan Rumah Yang Memenuhi Syarat Kesehatan
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SELURUH RUMAH	TAHUN 2017	
				RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	TUNGKAL ILIR	PUSKESMAS I	10,722	4,525	42.2
2		PUSKESMAS II	7,691	6,577	85.5
3	SEBERANG KOTA	TUNGKAL V	2,543	1,593	62.6
4	BRAM ITAM	SUNGAI SAREN	4,178	1,691	40.5
5	KUALA BETARA	PARIT DELI	3,065	1,316	42.9
6	BETARA	SUKAREJO	6,294	5,146	81.8
7	PENGABUAN	TELUK NILAU	5,391	3,196	59.3
8	SENYERANG	SENYERANG		5,070	82.8

			6,121		
9	TEBING TINGGI	PIJOAN BARU	6,551	0	0.0
10		PURWODADI	2,345	2,279	97.2
11	MUARA PAPALIK	RANTAU BADAK	1,391	1,386	99.6
12		BUKIT INDAH	1,250	779	62.3
13	RENAH MENDALUH	LUBUK KAMBING	3,748	1,607	42.9
14	MERLUNG	MERLUNG	4,722	4,082	86.4
15	TUNGKAL ULU	PELABUHAN DAGANG	3,105	2,295	73.9
16	BATANG ASAM	SUBAN	6,607	5,319	80.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			75724	46.861	61.9

Program Kesehatan Olahraga

Pelaksanaan Pengembangan Program Kesehatan Olahraga, Dilakukan Dengan Cara :

1. Inventarisasi Data Kesehatan Olahraga Diseluruh Puskesmas Diwilayah Kerja Tanjung Jabung Barat
2. Melakukan Sosialisasi Dan Advokasi Steckholder Tentang Pentingnya Pembinaan Olahraga Dimasyarakat Dan Melakukan Kerjasama Lintas Sektor Dengan Instansi Terkait ; Dinas Pendidikan, Dinas Pariwisata .
3. Melakukan Pendataan Sasaran Mengenai Kesehatan Olahraga
4. Melakukan Penyuluhan Dan Pembinaan disekolah-sekolah Mengenai Kesehatan Olahraga Dan Sosialisasi Test Kebugaran Jasmani

Berdasarkan Inventarisasi data kesehatan Olah raga di wilayah Kerja Kabupaten Tanjung Jabung Barat didapat beberapa hal diantaranya : Jumlah Kelompok/Klub Olahraga yang dibina sebanyak 35 kelompok olahraga. Dimana dilakukan pemeriksaan kesehatan ke seluruh klub olahraga dan telah dilakukan penyuluhan kesehatan olahraga sebanyak 35 kali penyuluhan. Untuk data penyuluhan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6.33
Data Penyuluhan pada Kelompok/klub Olahraga
Di Kab. Tanjung Jabung Barat tahun 2017

NO	NAMA PUSKESMAS	Kelompok/Klub olahraga yang dibina (jumlah kelompok)			Pelayanan kesehatan Olahraga
		a.Pendataan kelompok/klub Olahraga	b.Pemeriksaan Kesehatan	c.Penyuluhsn kesehatan Olahraga	Pengukuran Tingkat kebugaran Jasmani
1	I KUALA TUNGKAL	45	0	0	0
2	II KUALA TUNGKAL	52	0	0	0
3	TUNGKAL V	140	7	0	0
4	SEI SAREN	16	0	0	0
5	SUKAREJO	2	1	1	0
6	PARIT DELI	26	0	1	0
7	TELUK NILAU	73	0	0	0
8	SENYERANG	26	0	0	0
9	PIJOAN BARU	40	0	0	0
10	PURWODADI	1	1	0	0
11	PELABUHAN DAGANG	3	0	0	0
12	SUBAN	2	2	0	0
13	MERLUNG	23	1	1	10
14	LUBUK KAMBING	55	10	10	50
15	RANTAU BADAQ	0	0	0	0
16	BUKIT INDAH	18	0	0	10
TOTAL		522	22	13	75

6.3 BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

6.3.1 Seksi Pelayanan Kesehatan primer, Mutu dan Tradisional

6.3.1.1 Kunjungan Rawat inap Rawat Jalan

Tabel 6.34
Jumlah Kunjungan per pukesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

NO	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KUNJUNGAN PUSKESMAS			
		RAWAT JALAN		RAWAT INAP	
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN
1	PUSKESMAS I	13408	13488	0	0
2	PUSKESMAS II	12800	12820	0	0
3	TUNGKAL V	3546	3510	0	0
4	SUNGAI SAREN	10057	10000	0	0
5	PARIT DELI	5000	6510	0	0
6	SUKAREJO	4616	4736	0	0
7	TELUK NILAU	4055	4255	70	78
8	SENYERANG	1762	1800	0	0
9	PIJOAN BARU	4900	5050	841	861
10	PURWODADI	8000	8004	0	0
11	RANTAU BADAK	740	752	0	0
12	BUKIT INDAH	1630	1652	0	0
13	LUBUK KAMBING	1769	1770	0	0
14	MERLUNG	8724	8800	81	85
15	PELABUHAN DAGANG	2800	2920	0	0
16	SUBAN	5614	5580	125	175
	TOTAL	89.421	91.647	1.117	1.199

Kalau dilihat pada tabel diatas jumlah kunjungan rawat jalan sebanyak 181.068 Jiwa total seluruh kunjungan. Dapat dilihat bahwa penduduk Kabupaten Tanjung Jabung Barat telah memanfaatkan fasilitas kesehatan tingkat dasar (Puskesmas, Pustu dan poskesdes) sedangkan yang mendapatkan rawat inap yaitu 2.316 Jiwa dari 183.384 dari total kunjungan penduduk pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat dasar. Puskesmas yang paling banyak kunjungan rawat jalan yaitu Puskesmas I Ka. Tungkal yaitu 26.896 Jiwa sedangkan yang terendah yaitu puskesmas Rantau Badak yaitu 1.492 Jiwa yang datang ke pelayanan kesehatan.

6.3.1.2 Akreditasi Puskesmas dan Puskesmas Berprestasi

Puskesmas wajib terakreditasi menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas.

Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah memenuhi standar Akreditasi.

Bertujuan untuk :

1. Meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.
2. Meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta puskesmas, Klinik pertama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi sebagai antusias, dan
3. Meningkatkan kinerja Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau kesehatan masyarakat.

Penetapan status Akreditasi Puskesmas terdiri atas :

1. Tidak terakreditasi;
2. Terakreditasi dasar;
3. Terakreditasi madya;
4. Terakreditasi utama
5. Terakreditasi Paripurna

Pada tahun 2016 ada 4 Puskesmas yang sudah terakreditasi yaitu:

1. Puskesmas Suban dengan status akreditasi Dasar
2. Puskesmas Sungai saren dengan status akreditasi Dasar
3. Puskesmas Kuala Tungkal II dengan status akreditasi Dasar
4. Puskesmas Purwodadi dengan status akreditasi Madya

Pada tahun 2017 ada tambahan 5 Puskesmas yang sudah terakreditasi yaitu:

1. Puskesmas Rantau Badak dengan status akreditasi Dasar
2. Puskesmas Sukarejo dengan status akreditasi Madya
3. Puskesmas Kuala Tungkal I dengan status akreditasi Madya
4. Puskesmas Teluk Nilau dengan status akreditasi Madya
5. Puskesmas Pijoan Baru dengan status akreditasi Madya.

PUSKESMAS BERPRESTASI

	NAMA PUSKESMAS	KECAMATAN	KETERANGAN
1.	Puskesmas Kuala Tungkal II	Tungkal Ilir	

6.3.1.3 Program Kesehatan Tradisional

Pengobatan Tradisional Adalah Pengobatan Dan/Atau Perawatan Dengan Cara, Obat, dan pengobatnya yang mengacu kepada pengalaman, Keterampilan Turun Temurun, Dan / Atau Pendidikan, Pelatihan Dan Diterapkan Sesuai Dengan Norma Yang Berlaku Dalam Masyarakat.

Sedangkan Pengaturan Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional Bertujuan Untuk:

- Membina Upaya Pengobatan Tradisional
- Memberikan Perlindungan Kepada Masyarakat
- Menginventarisasi Jumlah Pengobat Tradisional, Jenis Dan Cara Pengobatannya

Strategi Program Pengembangan Kesehatan Tradisional Di Kabupaten Tanjung Jabung Barat:

- Mensosialisasikan Program Kesehatan Tradisional
- Melakukan Kerjasama Lintas Sektoral Untuk Melaksanakan Pengawasan Terhadap Praktek Pengobatan Tradisional
- Mensosialisaikan dan Mengerakkan Toga .

Hasil capaian program kesehatan tradisional pada tahun 2017 adalah sebagai berikut : Puskesmas yang melaporkan Kesehatan Tradisional antara lain yaitu :

1. Puskesmas Kuala Tungkal II dengan jumlah 18 Batra pijat urat, 4 Batra patah tulang, 15 Batra Dukun Bayi, 5 penata kecantikan/rambut, 1 pijat tunia, panghusada , 5 Batra paranormal, 9 Batra ramuan Indonesia (jamu).
2. Puskesmas Sukarejo dengan jumlah 48 pijat urat, 1 patah tulang, 31 dukun bayi, 12 kecantikan/rambut.
3. Puskesmas Teluk Nilau dengan jumlah 42 pijat urat, 4 patah tulang, 4 dukun bayi.
4. Puskesmas Sungai Saren dengan jumlah 32 pijat urat, 1 patah tulang, 21 dukun bayi, 4 oosteoparth, 7 kebatinan.
5. Puskesmas tungkal V dengan jumlah 31 pijat urat, 3 patah tulang, 2 sunat, 17 dukun bayi, 15 pijat refleksi, 3 bekam, 1 paranormal, 35 Ajaran Agama, 1 ramuan Indonesia (jamu).
6. Puskesmas Senyerang dengan jumlah 58 pijat urat, 43 dukun bayi, 24 paranormal, 1 ramuan Indonesia (jamu), 1 Batra lainnya yang sejenis.
7. Puskesmas Lubuk Kambing dengan jumlah 9 dukun bayi, 1 ramuan Indonesia (jamu).

6.3.1.4 Evaluasi Kinerja Puskesmas

Untuk menunjang pelaksanaan fungsi dan penyelenggaraan upayanya, puskesmas dilengkapi dengan instrumen manajemen yang terdiri dari :

1. Perencanaan tingkat Puskesmas
2. Lokakarya Mini Puskesmas
3. Evaluasi Kinerja Puskesmas Dan Manajemen Sumber Daya termasuk alat, obat, keuangan dan Tenaga serta didukung dengan manajemen sistem pencatatan dan pelaporan disebut sistem informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan upaya peningkatan mutu pelayanan (antara lain melalui penerapan *quality assurance*).

Tujuan Evaluasi Kinerja Puskesmas adalah :

1. Mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen puskesmas pada akhir tahun kegiatan.
2. Mengetahui tingkat kinerja puskesmas pada akhir tahun berdasarkan urutan peringkat kategori kelompok puskesmas.
3. Mendapatkan informasi analisis kinerja puskesmas dan bahan masukan dalam penyusunan rencana kegiatan puskesmas dan dinas kesehatan untuk tahun yang akan datang.

Tabel 6.35
Evaluasi Kinerja Puskesmas Tahun 2017

No.	NAMA PUSKESMAS	Kegiatan			Nilai Akhir	Kriteria
		Yan	Manaj	Mutu		
1.	BUKIT INDAH	81,91	10	10	453	Cukup
2.	KUALA TUNGKAL I	86,06	10	10	453	Cukup
3.	KUALA TUNGKAL II	99,57	9,9	10	1110	Baik
4.	LUBUK KAMBING	86,97	8,7	9,3	453	Cukup
5.	MERLUNG	85,25	9,5	9,3	453	Cukup
6.	PARIT DELI	81,02	9,8	8,3	453	Cukup
7.	PELABUHAN DAGANG	99,54	10	10	1020	Baik
8.	PIJOAN BARU	85,40	9,6	9,7	453	Cukup
9.	PURWODADI	84,26	9,5	9,7	453	Cukup
10.	RANTAU BADAQ	90,37	9,9	9,3	453	Cukup
11.	SUNGAI SAREN	82,46	9,7	10	453	Cukup
12.	SENYERANG	83,11	10	10	453	Cukup
13.	SUBAN	90,56	8,7	8,6	453	Cukup
14.	SUKAREJO	88,50	10	8,7	453	Cukup
15.	TELUK NILAU	82,28	9,2	9,7	453	Cukup
16.	TUNGKAL V	96,33	9,2	9,3	1110	Baik

Pada tabel diatas dapat dilihat penilaian kinerja puskesmas terbaik ada 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Kuala Tungkal II, Pelabuhan Dagang dan Tungkal V, sedangkan 13 Puskesmas yang lain mendapat nilai cukup.

6.3.1.5 Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Wilayah Terpencil

Dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat, maka di tahun 2017 ini diadakan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah terpencil. Kegiatan ini dilakukan di 5 (lima) Desa yaitu:

1. Desa Tanjung Pasir wilayah kerja Puskesmas Parit Deli
2. Desa Sungai Dualap wilayah kerja Puskesmas Parit Deli
3. Desa Panoban wilayah kerja Puskesmas Suban
4. Desa Selayang Pandang wilayah kerja Puskesmas Senyerang
5. Tungkal IV Desa wilayah kerja Puskesmas Tungkal V

Untuk menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah terpencil pada pelaksanaannya di dukung oleh tim mobile dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjab Barat yang terdiri dari Dokter bagian Gizi, Farmasi, Imunisasi, Promkes, Yankesmas dan lintas sector terkait terdiri dari BKBMP, IBI dan PPNI.

Kegiatan tersebut terdiri dari pemeriksaan kesehatan bagi masyarakat, pemeriksaan kesehatan keluarga yang terdiri dari: Usila, ibu hamil, bayi, balita dan anak-anak, kegiatan penyuluhan kesehatan, penyuluhan penggunaan obat-obatan rasional.

Tujuan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di wilayah terpencil adalah :

1. Mendapatkan gambaran wilayah terpencil yang ada di wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat
2. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah terpencil
3. Memberikan Pelayanan Kesehatan terhadap masyarakat terutama pada daerah terpencil dan sangat terpencil.
4. Mengidentifikasi penyakit terbesar pada daerah terpencil dan sangat terpencil.

6.3.1.6 Data Jejaring Fasyankes (Klinik)

TABEL 6.36
KLINIK DI KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT TAHUN 2017

NAMA KLINIK	Jumlah Tenaga						Izin
	dokter	Dokter gigi	apoteker	bidan	perawat	Lain-lain	
Petro china	3	1	0		0	5	ya
PT. tri mitra lestari	1	1	0		0	4	ya
Ananda							ya
Mandiah	1	1	0		0	12	ya
Argowijaya	1	0	0		0	7	ya
Cipta Medika							ya
Silva Husada	1						ya
Inti Indi Sawit							ya
Asian Agri Sehat Taman Raja	2	0	0		0	4	ya
Amira medika	2		1				ya
Nara	1			2		3	ya
Keluarga bertuah	2		1				ya
Poskes 02.10.13	2			1		4	ya
Ananda medika	3	1	1	6		15	ya
Joal medika	2						ya
Lapas kelas II B							ya

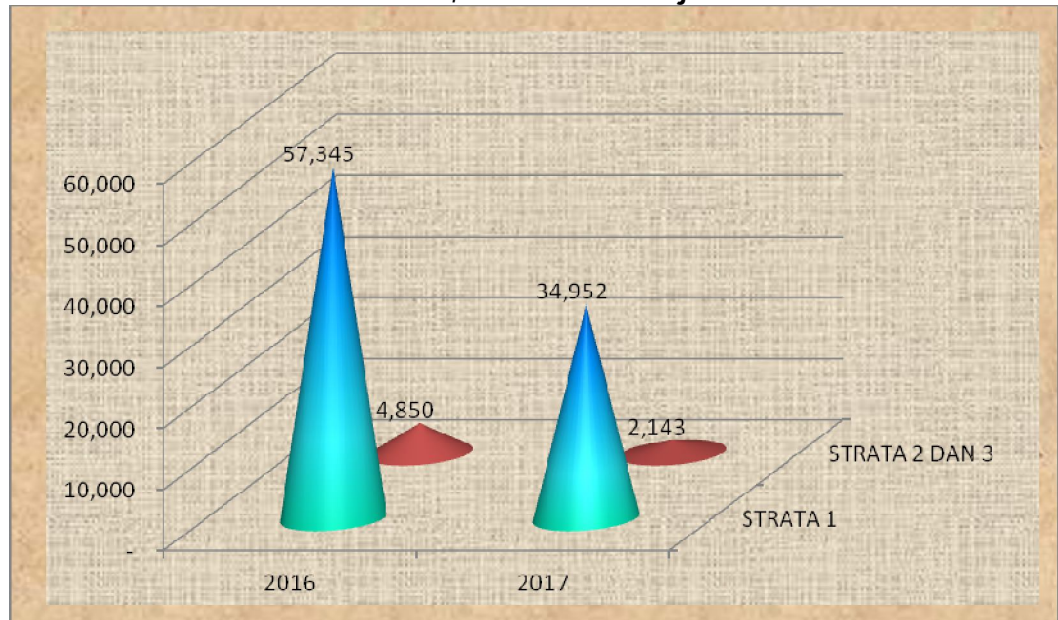
Tabel diatas menunjukkan bahwa di Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2017 ada 16 klinik baik dikelola oleh Perusahaan maupun perseorangan semua klinik sudah terdaftar dan memiliki izin sesuai peraturan yang berlaku.

6.3.2 Seksi Fasilitas Pelayanan Jaminan Kesehatan

Peserta Jamkesmas/Jamkesmasda mendapat pelayanan kesehatan komprehensif dan berjenjang dari pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya hingga pelayanan kesehatan rujukan di RS. Pada Tahun 2017 ada 87.622 Peserta PBI JKN dan 12.189 peserta Jamkesmasda yang dilayani 16 unit puskesmas di seluruh wilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Untuk pelayanan kesehatan rujukan hanya tersedia 1 Rumah sakit di Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Secara keseluruhan peserta Jamkesmas/Jamkesmasda dilayani oleh PPK (pemberi pelayanan kesehatan) pada Pelayanan Kesehatan Dasar Strata 1 sebanyak 29.242 orang peserta Jamkesmas terdiri dari Rawat jalan sebanyak 29.081 Orang dan Rawat inap sebanyak 161 orang dan 5710 orang peserta Jamkesmasda yang terdiri dari Rawat jalan sebanyak 5432

Orang dan Rawat inap sebanyak 278 orang sedangkan untuk Pelayanan Kesehatan Rujukan Strata 2 dan 3 untuk peserta Jamkesmas sebanyak 1398 orang dan jamkesmasda 745 orang Grafik berikut ini menunjukkan jumlah Peserta Jamkesmas /Jamkesmasda yang mendapat pelayanan kesehatan Strata 1, 2 dan 3 Tahun 2017.

Grafik 6.24
Persentase Peserta Jamkesmas/Jamkesmasda yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Sarana Kesehatan Strata 1, 2 dan 3 di Kab.Tanjabbar Tahun 2017



6.4 Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

6.4.1 Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

A. PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR ENDEMIK/EPIDEMIK

1. PEMBERANTASAN PENYAKIT TB PARU

Sebagaimana penyakit khronis endemik lainnya, maka kegiatan penemuan dan tatalaksana penderita (Case Holding) serta follow up penderita penyakit TB paru BTA positif dilaksanakan secara kontinyu dalam rangka memutuskan rantai penularan.

Tabel 6.37
Penemuan Penderita TBC Paru BTA Positif
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2016 dan 2017

NO	PUSKESMAS		2016			2017		
	NAMA	STATUS	T	R	%	T	R	%
1	II Ka. Tungkal	PRM	53	23	43,4	52	26	50
2	I Ka. Tungkal	PPM	69	19	27,5	67	48	71,6
3	Tungkal V	PS	15	11	73,3	14	8	57,6
4	Parit Deli	PPM	21	3	14,3	22	15	68,2
5	Sungai Saren	PPM	28	18	64,3	26	13	50
6	Sukarejo	PPM	41	6	14,6	46	12	26,1
7	Teluk Nilau	PRM	43	26	60,5	42	20	47,6
8	Senyerang	PS	41	4	9,8	39	9	23,1
9	Suban	PRM	43	30	69,8	47	26	55,3
10	Pl. Dagang	PS	23	17	74	22	9	40,9
11	Pijoan Baru	PRM	45	17	37,8	50	2	4
12	Purwodadi	PS	17	10	58,8	19	1	5,3
13	Merlung	PRM	28	15	53,6	27	19	70,4
14	Lubuk Kambing	PS	21	19	90,5	23	16	69,6
15	Rantau Badak	PS	10	0	0	10	19	190
16	Bukit Indah	PS	8	0	0	8	25	312,5
	Rumah Sakit						18	
KABUPATEN (CDR)			507	218	43	516	286	55,43

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2017

Sebagai salah satu upaya akselerasi kegiatan Pemberantasan Penyakit Menular, maka dilakukan dengan pembentukan Pos TB Desa di sebagian wilayah puskesmas (kantong penderita TB Paru) dengan salah satu tujuan untuk menjamin keteraturan pengobatan penderita penyakit

TB Paru dan peningkatan cakupan penemuan penderita sebagaimana tabel berikut.

Tabel 6.38
Peningkatan KIE Pos TB Desa di Puskesmas
Dalam Kabupaten Jabung Barat Tahun 2017

NO	PUSKESMAS	DESA/KELURAHAN		
		Juml desa/Kel	Juml Pos TB	Lokasi
1.	Sungai Saren	10	1	Ds. Bramitam Kanan
2.	Teluk Nilau	13	4	Ds.rt. Pudin, Desa Sei Serindit dan Desa Selayang Pandang
3.	Suban	11	2	Ds. Sri Agung Ds.Lb.Bernai
4.	Senyerang	7	3	Ds. Teluk Ketapang Ds.Margo Rukun
5.	Lubuk Kambing	10	3	Desa L.Kambing Ds.R`antau Benar Ds.Tanah Tumbuh
	JUMLAH	34	13	

Sosialisasi pembentukan Pos TB tetap dilaksanakan di seluruh wilayah Puskesmas, namun sampai Tahun 2016 baru terbentuk 13 Pos TB desa bagaimana tabel di atas yaitu di desa potensial penularan TB paru. Pos TB Desa Selanjutnya masyarakat beresiko penularan TB Paru diberdayakan dengan pembentukan jaringan tatalaksana TB dengan tujuan menjamin ketersediaan dan keteraturan berobat serta memutuskan rantai penularan dengan penemuan kasus TB secara dini.

Kualitas tatalaksana kasus TB Paru secara umum di Kabupaten Tanjung Jabung Barat menurun pada semua indikator, sehingga sebagian tujuan memutuskan rantai penularan dan mencegah kematian serta menyembuhkan penderita TB Paru di Kabupaten Tanjung Jabung Barat belum terpenuhi.

2. PEMBERANTASAN PENYAKIT FILARIASIS

Indonesia menetapkan eliminasi Filariasis sebagai salah satu prioritas nasional pengendalian penyakit menular dengan menetapkan dua strategi utama yaitu memutuskan rantai penularan Filariasis dengan Program

Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis di Kabupaten/Kota endemis Filariasis dan upaya pencegahan serta membatasi kecacatan dengan melaksanakan program penatalaksanaan Penderita Filariasis. Di Kabupaten Tanjung Jabung Barat telah melaksanakan kegiatan Pemberian Obat Pencegahan Massal Filariasis selama 5 (lima) tahun berturut-turut mulai Tahun 2005 sampai dengan 2009 serta tata laksana kasus kronis. Untuk Tahun 2014 Kabupaten Tanjung Jabung Barat tidak terdapat kasus Filariasis. Namun pada tahun 2015 di Kabupaten Tanjung Jabung Barat kasus Filariasis ditemukan sebanyak 19 kasus Filariasis berdasarkan hasil survey TAS ke 2 Lanjutan yang dilakukan oleh USAID, sedangkan pada tahun 2016 dan 2017 tidak ditemukan kasus filariasis.

3 PEMBERANTASAN PENYAKIT KUSTA

Penyakit Kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional.

Kusta merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri. Penatalaksanaan kasus yang buruk dapat menyebabkan Kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, syaraf, anggota gerak dan mata. Diagnosis kusta dapat ditegakkan dengan adanya kondisi sebagai berikut:

- Kelainan pada Kulit (Bercak) putih atau kemerahan disertai mati rasa.
- Penebalan syaraf tepi yang disertai gangguan fungsi syaraf berupa mati rasa dan kelemahan/ kelumpuhan otot.
- Adanya kuman tahan asam didalam kerokan jaringan kulit (BTA+)

Pada Tahun 2017 temuan penderita kusta di Kabupaten Tanjung Jabung Barat mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2016, dimana pada tahun 2016 ditemukan penderita kusta berjumlah 3 orang (3 orang kusta basah) dan pada tahun 2017 ditemukan 5 orang (5 orang kusta basah).

Salah satu kegiatan pemberantasan penyakit kusta dilaksanakan dengan pemetaan wilayah dan secara kontinyu mengikuti kegiatan pokok di puskesmas dengan hasil sebagaimana tabel berikut ini :

Tabel 6.39
Evaluasi Pengobatan Dan Pemeriksaan Kontak Penyakit Kusta Kab. Tanjung Jabung Barat Tahun 2016 – 2017

NO	URAIAN	HASIL KEGIATAN	
		2016	2017
1	Puskesmas yang dikunjungi	16	16
2	Desa yang dikunjungi	33	5
3	Jumlah penderita yang diperiksa	3	5
4	Jumlah Penderita MDT	3	5
5	Jumlah Reaksi Ditangani	1	0
6	Jumlah Penderita Baru Ditemukan Cacat TK.I (WHO)	0	1
7	Jumlah Penderita Baru Ditemukan Cacat TK.II (WHO)	0	0
8	Penderita MDT Mengalami Peningkatan Cacat (WHO)	0	0
9	Jumlah Kontak Diperiksa	3	10
10	Jumlah Suspek Ditemukan	3	0
11	Jumlah Penderita Baru Ditemukan	3	5

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2017

B PENYEMPROTAN/FOGGING SARANG NYAMUK

1. PEMBERANTASAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH (DBD)

Tatalaksana Kasus Demam Berdarah Dengue

Penanganan kasus dilaksanakan sebagai salah satu upaya menekan angka kematian penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui kegiatan diagnosa hingga pengobatan dan tindakan penanggulangan fokus antisipasi penyebaran kasus.

Tabel 6.40
Distribusi Kasus Demam Berdarah Per Puskesmas
di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2016 s/d 2017

NO	PUSKESMAS	2016						2017					
		Susp		DBD		DSS		Susp		DBD		DSS	
		P	M	P	M	P	M	P	M	P	M	P	M
1.	I Ka. Tungkal	35	0	53	0	4	1	13	0	38	0	5	0
2.	Tungkal V	2	0	1	0	0	0	0	0	3	0	1	0
3.	II Ka. Tungkal	24	0	39	0	7	0	6	0	28	0	1	0
4.	Sungai Saren	2	0	12	0	2	0	0	0	6	0	1	0
5.	Sukarejo	5	0	2	0	0	0	2	0	4	0	1	0
6.	Parit Deli	1	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0
7.	Teluk Nilau	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0
8.	Senyerang	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
9.	Pijoan Baru	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
10.	Purwodadi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11.	Pel. Dagang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.	Suban	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13.	Merlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14.	Lb. Kambing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15.	Rant. Badak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16.	Bukit Indah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	69	0	111	0	14	2	22	0	82	0	11	0

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2017

Dapat dilihat dari data di atas bahwa secara umum jumlah kasus demam berdarah di Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada tahun 2017 mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya. Pada tahun 2016 angka kematian meningkat sebanyak 2 kasus yang terjadi di puskesmas I Kuala Tungkal dan Puskesmas Parit Deli hal ini disebabkan karena keterlambatan pasien dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan pada tahun 2017 tidak ada angka kematian DBD.

Dari proporsi suspek dapat dilihat bahwa 19,13% kasus demam berdarah yang ditemukan adalah suspect demam berdarah dengan pemeriksaan laboratorium yang tidak mendukung ke arah demam berdarah mulai penderita masuk Rumah Sakit sampai kepulangannya sehingga dapat diasumsikan bahwa penapisan awal diagnosa kasus demam berdarah yang dilaksanakan di Rumah Sakit KH Daud Arief Kuala Tungkal sudah cukup baik.

Secara umum kasus demam berdarah menyerang penderita pada golongan umur anak – anak namun tidak menutup kemungkinan untuk menularkan pada golongan umur dewasa tergantung pada tingkat imunitasnya.

Tabel 6.41
Distribusi Kasus Demam Berdarah Per Golongan Umur
di Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2017

No	Puskesmas	Umur dan Jenis Kelamin												JUMLAH
		<1 TH		1-4 TH		5-14 TH		15-44 TH		>45 TH		JUMLAH		
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	56
1	I Ka. Tungkal	0	1	8	16	14	9	4	3	1	0	27	29	35
2	II Ka. Tungkal	1	2	5	4	10	8	3	2	0	0	19	16	4
3	Tungkal V	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3	1	7
4	Sungai Saren	0	0	2	0	4	1	0	0	0	0	6	1	7
5	Sukarejo	0	0	1	0	3	1	1	1	0	0	5	2	0
6	Parit Deli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
7	Teluk Nilau	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	1	3	1
8	Senyerang	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
9	Pijoan Baru	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
10	Purwodadi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Pel. Dagang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Suban	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Merlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Lb. Kambing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Rant. Badak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Bukit Indah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	2	3	16	20	34	24	8	6	2	0	62	53	115

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2017

2. Pengendalian Vektor

a. Fogging Sebelum Musim Penularan (F-SMP)

Fogging sebelum musim penularan (F-SMP) dilaksanakan di 2 (dua) Kecamatan yaitu Kecamatan Tungkal Ilir dan Kecamatan Bram Itam.

Kegiatan Fogging SMP dilaksanakan dengan pertimbangan bahwa daerah tersebut dari hasil evaluasi merupakan daerah endemis penyakit DBD, untuk wilayah Tungkal Ilir Kelurahan Tungkal II, Tungkal III, Tungkal IV kota dan Tungkal Harapan, Sriwijaya dan Kecamatan

Bram Itam merupakan Daerah endemis sehingga dilaksanakan fogging SMP diwilayah tersebut.

b. Fogging Fokus

Kegiatan fogging fokus dilaksanakan sebagai upaya antisipasi KLB penyakit demam berdarah berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi pada radius \pm 100 meter sekitar kasus atau sekitar 20 (dua puluh) rumah sekitar kasus. Kegiatan Fogging Fokus di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2016 dan 2017 adalah sebagai berikut ini :

Tabel 6.42
Hasil Kegiatan Fogging Fokus Per Puskesmas
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2016 – 2017

NO	PUSKESMAS	KASUS&SUSPECT DBD		FOGGING FOKUS	
		2016	2017	2016	2017
1	I Ka. Tungkal	92	56	27	29
2	II Ka. Tungkal	70	35	26	22
3	Tungkal V	3	4	0	0
4	Sungai Saren	16	7	4	1
5	Sukarejo	7	7	0	0
6	Parit Deli	4	0	3	0
7	Teluk Nilau	1	4	0	2
8	Senyerang	0	1	0	0
9	Pijoan Baru	1	1	1	0
10	Purwodadi	0	0	0	0
11	Pelabuhan Dagang	0	0	0	0
12	Suban	0	0	0	0
13	Merlung	0	0	0	0
14	Lubuk Kambing	0	0	0	0
15	Rantau Badak	0	0	0	0
16	Bukit Indah	0	0	0	0
	KABUPATEN	194	115	61	54

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2017

Tatalaksana kasus DBD secara fogging fokus di Kabupaten Tanjung Jabung Barat untuk tahun 2017 sebesar 46,96% ini menandakan bahwa peran serta masyarakat terhadap penyakit DBD sudah meningkat.

c. Abatisasi Selektif (AS)

Kegiatan abatisasi selektif (AS) ini dilaksanakan pada daerah endemis DBD ataupun daerah riwayat KLB demam berdarah serta daerah pertumbuhan sosial ekonomi dengan asumsi bahwa daerah pertumbuhan tersebut mobilisasi masyarakat relatif tinggi. Kegiatan

abatisasi selektif (AS) dengan pemberian bubuk abate oleh kader DBD/kesehatan dan petugas kesehatan sebagai pendamping. Bubuk abate diberikan pada tempat-tempat penampungan air bersih sebagai tempat perindukan nyamuk aedes aegypti.

II. PEMBERANTASAN PENYAKIT MALARIA

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi serta sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa. Sampai tahun 2011 65% dari 497 kabupaten/kota di Indonesia termasuk wilayah endemis malaria.

Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebagian wilayahnya merupakan *Insidens Area* malaria khususnya di beberapa kecamatan dengan topografi perbukitan dan hutan tanaman industri serta daerah perkebunan (sawit) yaitu Kecamatan Tebing Tinggi, Tungkal Ulu, Merlung, Renah Mendaluh dan Kecamatan Batang Asam.

Tabel 6.43

Angka Kesakitan Penyakit Malaria Kab.Tanjabbar Tahun 2017

NO	PUSKESMAS	2016			2017		
		Jl Pdk	Jl Ks	AMI/00	Jl Pdk	Jl Ks	AMI/00
1.	I Ka. Tungkal	43150	4	0,01	42109	19	0,4
2.	Tungkal V	9363	53	5,6	8948	9	1,0
3.	II Ka. Tungkal	33067	33	0,9	32263	57	1,7
4.	Sungai Saren	17675	0	0,00	16016	0	0
5.	Sukarejo	25795	26	1,0	29016	20	0,6
6.	Parit Deli	13211	20	1,5	13880	100	7,2
7.	Teluk Nilau	26710	193	7,2	26081	127	4,8
8.	Senyerang	25539	22	0,8	24174	0	0
9.	Pijoan Baru	27902	26	0,9	31343	0	0
10.	Purwodadi	10776	160	14,8	12105	305	25,1
11.	Pel. Dagang	14292	48	3,3	13642	176	12,9
12.	Suban	26905	67	2,4	29696	25	0,8
13.	Merlung	17359	126	7,2	17091	147	8,6
14.	Lb. Kambing	13400	34	2,5	14395	60	4,1
15.	Rant. Badak	6555	0	0	6613	0	0
16.	Bukit Indah	5112	6	1,1	5155	0	0
	JUMLAH	316.811	818	2,6	322.527	1.045	3,2

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2017

Annual Malaria Insidens (AMI) dihitung berdasarkan jumlah kasus malaria (klinis) *diantara* 1.000 penduduk sehingga dapat dilihat bahwa

angka kesakitan malaria (klinis) di Kabupaten Tanjung Jabung Barat terjadi penurunan angka kesakitan hal ini dimungkinkan karena semakin banyaknya praktek pelayanan kesehatan swasta sehingga ada sebagian kasus yang tidak dilaporkan dengan baik ke fasilitas pelayanan kesehatan

Tabel 6.44
Angka Kejadian Malaria positif Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

NO	PUSKESMAS	2016			2017		
		JI Pdk	JI Ks	API/00	JI Pdk	JI Ks	API/00
1.	I Ka. Tungkal	43150	0	0	42109	2	0,05
2.	Tungkal V	9363	0	0	8948	0	0
3.	II Ka. Tungkal	33067	0	0	32263	2	0,05
4.	Sungai Saren	17675	0	0	16016	0	0
5.	Sukarejo	25795	0	0	29016	0	0
6.	Parit Deli	13211	0	0	13880	0	0
7.	Teluk Nilau	26710	0	0	26081	0	0
8.	Senyerang	25539	0	0	24174	0	0
9.	Pijoan Baru	27902	0	0	31343	0	0
10.	Purwodadi	10776	1	0,09	12105	0	0
11.	Pel. Dagang	14292	0	0	13642	0	0
12.	Suban	26905	0	0	29696	0	0
13.	Merlung	17359	13	0,75	17091	0	0
14.	Lb. Kambing	13400	0	0	14395	0	0
15.	Rant. Badak	6555	0	0	6613	0	0
16.	Bukit Indah	5112	0	0	5155	0	0
	JUMLAH	316.811	14	0,04	322.527	4	0,01

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2017

Indikator penyebaran penyakit malaria secara umum adalah angka Parasit Malaria, hal ini dikaitkan dengan tingkat mobilisasi vektor, Angka kejadian positif malaria di Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada tahun 2017 sebesar 0,01 mengalami penurunan dimana pada tahun 2016 angka kejadian positif malaria sebesar 0,04 turun sebesar 0,03. Dengan rendahnya angka positif malaria di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017 dan ini diharapkan untuk tahun mendatang akan terus turun sehingga beberapa daerah yang tadinya merupakan daerah endemis malaria akan menjadi daerah bebas malaria. Untuk kejadian kasus penyakit malaria per bulan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 6.45
Distribusi Kasus Malaria Per Bulan Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2017

NO	BULAN	2015	2016	2017
1.	Januari	95	59	77
2.	Pebruari	129	67	113
3.	Maret	101	65	57
4.	April	194	167	65
5.	Mei	69	75	70
6.	Juni	34	50	91
7.	Juli	58	22	69
8.	Agustus	47	24	85
9.	September	111	93	75
10.	Oktober	10	34	122
11.	November	28	50	119
12.	Desember	31	112	102
JUMLAH		908	818	1.045

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2017

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa kasus bulanan kasus penyakit malaria di kabupaten Tanjung Jabung Barat berfluktuasi setiap bulannya tapi secara keseluruhan kasus penyakit malaria tahun 2017 mengalami peningkatan dimana pada tahun 2016 berjumlah 818 kasus meningkat menjadi 1.045 kasus.

Tabel 6.46
Angka Parasit Malaria Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2016 s/d 2017

NO	PUSKESMAS	2016			2017		
		J.Diperiksa	J.Positif	SPR(%)	J.Diperiksa	J.Positif	SPR(%)
1.	I Ka. Tungkal	4	0	0	19	2	10,53
2.	Tungkal V	53	0	0	9	0	0
3.	II Ka. Tungkal	33	0	0	57	2	3,51
4.	Sungai Saren	0	0	0	0	0	0
5.	Sukarejo	26	0	0	20	0	0
6.	Parit Deli	20	0	0	100	0	0
7.	Teluk Nilau	193	0	0	127	0	0
8.	Senyerang	22	0	0	0	0	0
9.	Pijoan Baru	26	0	0	0	0	0
10.	Purwodadi	160	1	0,63	304	0	0
11.	Pel. Dagang	48	0	0	176	0	0
12.	Suban	67	0	0	25	0	0
13.	Merlung	126	13	10,32	147	0	0
14.	Lb. Kambing	34	0	0	60	0	0
15.	Rant. Badak	0	0	0	0	0	0
16.	Bukit Indah	4	0	0	0	0	0
JUMLAH		816	14	1,72	1.044	4	0,38

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2017

Jumlah kasus malaria klinis yang diperiksa secara laboratorium dan RDT Malaria pada tahun 2017 sebesar 0,38 % mengalami penurunan di bandingkan tahun 2016 sebesar 1,72% .

Begitu juga dengan hasil pemeriksaan parasit yang positif juga mengalami penurunan dimana yang diperiksa sepanjang tahun 2016 sebanyak 816 orang yang positif hanya 14 orang dan untuk tahun 2017 sebanyak 1.044 orang yang positif hanya 4 orang.

Dari hasil pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan RDT Malaria secara kelompok umur positif malaria di Kabupaten Tanjung Jabung Barat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 6.47
Kasus Malaria Positif Menurut Kelompok Umur
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2015 s/d 2016

NO	PUSKESMAS	<14 tahun		>14 Tahun	
		2016	2017	2016	2017
1.	I Ka. Tungkal	0	0	0	2
2.	Tungkal V	0	0	0	0
3.	II Ka. Tungkal	0	0	0	2
4.	Sungai Saren	0	0	0	0
5.	Sukarejo	0	0	0	0
6.	Parit Deli	0	0	0	0
7.	Teluk Nilau	0	0	0	0
8.	Senyerang	0	0	0	0
9.	Pijoan Baru	0	0	0	0
10.	Purwodadi	0	0	1	0
11.	Pel. Dagang	0	0	0	0
12.	Suban	0	0	0	0
13.	Merlung	0	0	13	0
14.	Lb. Kambing	0	0	0	0
15.	Rant. Badak	0	0	0	0
16.	Bukit Indah	0	0	0	0
	JUMLAH	0	0	14	4

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2017

Pada Tahun 2017 kelompok umur dewasa lebih dominan positif malaria (100%) hal ini sesuai dengan sifat dan habitat serta perilaku hidup nyamuk untuk menyerang orang dewasa yang lebih banyak beraktifitas diluar rumah.

C PEMBERANTASAN PENYAKIT KARANTINA DAN PENYAKIT TERTENTU

Dalam pembahasa ini kegiatan yang dilaksanakan mengenai penyakit karantina zoonosis yaitu rabies dan beberapa penyakit tertentu seperti HIV dan AIDS, Avian Influenza dan penyakit tertentu lainnya.

1. PEMBERANTASAN PENYAKIT RABIES

Rabies adalah penyakit menular yang akut dari susunan syaraf pusat yang dapat menyerang hewan berdarah panas dan manusia yang disebabkan oleh virus rabies. Bahaya rabies berupa kematian dan gangguan ketentraman hidup masyarakat. Hewan yang menderita rabies akan menjadi ganas dan biasanya cenderung untuk menyerang atau menggigit manusia.

Pengobatan penderita gigitan HPR dilaksanakan berdasarkan hasil observasi hewan ataupun pemeriksaan laboratorium dengan pengobatan Anti Lyssa sebagai berikut :

Tabel 6.48
Tatalaksana kasus gigitan hewan penular rabies
Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2016 – 2017

NO	PUSKESMAS	KASUS GIGITAN HPR							
		2016				2017			
		Jml	VAR	%	M	Jml	VAR	%	M
1.	I Ka. Tungkal	6	6	100	0	10	10	100	0
2.	Tungkal V	2	2	100	0	10	10	100	0
3.	II Ka. Tungkal	6	6	100	0	2	2	100	0
4.	Sungai Saren	5	5	100	0	5	5	100	0
5.	Sukarejo	13	13	100	0	11	11	100	0
6.	Parit Deli	4	4	100	0	5	5	100	0
7.	Teluk Nilau	3	3	100	0	6	6	100	0
8.	Senyerang	3	3	100	0	2	2	100	0
9.	Pijoan Baru	0	0	0	0	0	0	0	0
10.	Purwodadi	1	1	100	0	3	3	100	0
11.	Pel. Dagang	1	1	100	0	2	2	100	0
12.	Suban	2	2	100	0	10	10	100	0
13.	Merlung	6	6	100	0	8	8	100	0
14.	Lb. Kambing	0	0	100	0	0	0	0	0
15.	Rant. Badak	1	1	100	0	0	0	0	0
16.	Bukit Indah	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	53	53	100	0	74	74	100	0

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2017

Dari data di atas dapat dilihat bahwa kasus gigitan hewan penular rabies di Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada tahun 2017 mengalami peningkatan. Untuk kejadian perbulan dan berdasarkan kelompok umur

kasus gigitan hewan penular rabies dalam dua tahun terakhir ini di Kabupaten Tanjung Jabung Barat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 6.49

Kasus Rabies Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2016 s/d 2017

NO	PUSKESMAS	<14 tahun		>14 Tahun	
		2016	2017	2016	2017
1.	Januari	3	6	0	0
2.	Pebruari	3	3	2	1
3.	Maret	5	5	4	2
4.	April	0	3	2	4
5.	Mei	1	2	1	3
6.	Juni	1	1	1	1
7.	Juli	1	3	4	4
8.	Agustus	3	6	2	7
9.	September	1	1	0	8
10.	Oktober	3	3	2	3
11.	November	0	2	4	1
12.	Desember	4	2	6	3
	JUMLAH	25	37	28	37

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2017

Kasus gigitan hewan penular rabies di Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada tahun 2017 terjadi pada kelompok umur >14 tahun, sedangkan berdasarkan jenis kelamin kasus gigitan hewan penular rabies di Kabupaten Tanjung Jabung Barat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 6.50

Kasus Rabies Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2015 s/d 2016

NO	PUSKESMAS	2016		2017	
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
1.	Januari	3	0	6	0
2.	Pebruari	3	2	3	1
3.	Maret	3	6	5	2
4.	April	0	2	3	4
5.	Mei	1	1	3	2
6.	Juni	1	1	1	1
7.	Juli	2	3	3	4
8.	Agustus	5	0	6	7
9.	September	1	0	8	1
10.	Oktober	2	3	3	3
11.	November	2	2	1	2
12.	Desember	5	5	3	2
	JUMLAH	28	25	45	29

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2017

Kasus gigitan hewan penular rabies dalam dua tahun terakhir lebih banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki hal ini dikarenakan mereka lebih aktif dan banyak melakukan kegiatan diluar rumah.

Dalam rangka usaha pencegahan dan pemberantasan rabies pada hewan secara terpadu, bertahap dan intensif maka dalam organisasi

pelaksananya perlu dibuat ‘ **Wadah Koordinasi** ’ yang terdiri dari unsur-unsur Kepala Dinas Peternakan, Kesehatan dan unsur lain yang dianggap perlu.

2. Penanggulangan Kasus HIV/AIDS

Potensi penularan HIV/AIDS melalui hubungan seksual tidak aman di Kabupaten Tanjung Jabung Barat meningkat dengan signifikan dan semakin perilaku seks tidak aman seperti :

- Semakin terlihatnya gejala perkembangan komunitas waria dan lelaki seks lelaki (LSL) dan LGBT.
- Adanya indikasi sebagian tempat tempat lokalisasi yang tidak resmi menyediakan jasa ataupun kamar untuk pelayanan seks, terutama dilingkungan perusahaan dan kebun sawit.
- Rumah kost dan pemondokan yang kurang teratasi sehingga memicu untuk di salah gunakan sebagai tempat persimpangan pekerja seks.
- Minimnya sarana hiburan serta sarana untuk menyalurkan hobi gejolak remaja dan anak usia sekolah terutama sosial media yang marak menampilkan foto foto yang fulgar sehingga apabila kurang pengawasan maka mereka berpotensi untuk terjerumus dalam perilaku seks bebas maupun narkoba.
- Belum maksimalnya kunjungan /pemeriksaan VCT sehingga disinyalir masih ada beberapa orang dengan HIV positif yang belum terdeteksi seperti gunung es, bagian puncaknya yang suah dilaksanakan/ yang baru terpantau oleh tim KPA kabupaten padahal banyak dan berpotensi untuk menularkan HIV kepada orang lain. Dan hal ini dikarenakan orang yang biasa melakukan transaksi sek bebas dan berganti ganti pasangan tidak mau membuka diri untuk melakukan VCT/CST.

Tabel.6.51
Distribusi Kasus HIV dan AIDS Menurut Jenis Pekerjaan/Faktor Resiko Di Kecamatan
Kabupaten Tanjung Jabung Barat dari Tahun 2010 s/d 2017

No	KECAMATAN	JUMLAH KASUS HIV & AIDS 2010 S/D 2017													
		Swasta		WPS		Waria		IRT		PNS		Anak		Juml	
		P	M	P	M	P	M	P	M	P	M	P	M	P	M
1.	Tkl. Ilir	20	4	0	0	1	0	10	5	0	0	0	0	31	9
2.	Betara	6	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	8	1
3.	Seberang Kota	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.	Pengabuan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.	Senyerang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.	Kuala Betara	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4	0
7.	Bram itam	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
8.	Tungkal Ulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9.	Tebing Tinggi	3	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	7	0
10.	Btg. Asam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
11.	Ma.Papalik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.	Rnh.Medaluh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13.	Merlung	3	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	2
14.	Luar Daerah	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Jumlah		37	7	1	1	1	0	18	6	0	0	1	0	59	14

Dari tabel diatas dapat diketahui beberapa hal antara lain :

- o Dari 13 (tigabelas) kecamatan yang ada di Kabupaten Tanjung Jabung Barat, maka 7 (tujuh) kecamatan diantaranya telah dilaporkan terinfeksi kasus HIV/AIDS
- o Kasus ditemukan terbanyak di Kecamatan Tungkal Ilir yaitu 31 kasus dari 59 kasus yang ditemukan (52,54%).
- o Berdasarkan faktor resiko maka urutan pertama terbanyak kasus HIV/AIDS di Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah pelanggan/pelaku seks tidak aman sebanyak 37 kasus (swasta) (62,71%), kemudian diikuti oleh ibu rumah tangga.

Dapat dilihat bahwa penemuan penderita HIV dan AIDS di Kabupaten Tanjung Jabung Barat cenderung meningkat dari tahun ketahun seiring dengan meningkatnya angka kematian.

Keadaan ini menggambarkan bahwa kualitas penemuan kasus HIV di Kabupaten Tanjung Jabung Barat relatif meningkat karena tim KPA Kabupaten setiap tahun turun ke lokasi lokasi tempat faktor resiko melakukan transaksi, termasuk ke Lapas yang warga binaan kasus Narkoba , kasus yang ditemukan adalah hasil dari pemeriksaan VCT dengan kondisi umum penderita yang masih relatif baik, dan bayi dan balita yang ditemukan adalah dari pasangan orang tua yang mengidap positif HIV.

Dalam penanggulangan kasus HIV dan AIDS ini dilakukan beberapa kegiatan terhadap penderita HIV positif dengan ART maupun yang belum tersebut dilakukan monitoring serta pendampingan oleh LSM, ODHA sendiri dan petugas dari Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Daerah (manajer kasus), dengan tujuan :

- o Memberikan motivasi positif terhadap penderita
- o Pemantauan gejala infeksi sekunder
- o Memberikan informasi tentang jadwal pemeriksaan CD4
- o Memberikan informasi tentang perilaku hidup sehat dan pola makan dan konsumsi vitamin bagi penderita HIV positif
- o Mencegah penyebarluasan kasus
- o Mengetahui tingkat penyebaran termasuk asumsi kontak untuk melakukan VCT.
- o Dalam rangka meningkatkan kewapadaan dini penularan HIV/AIDS maka dilaksanakan juga beberapa kegiatan antara lain :
 - Penjaringan kasus HIV/AIDS dan IMS dilakukan melalui pelayanan klinik VCT “Klinik Pedada RSD Daud Arif” dan Klinik IMS “Klinik Harmoni Puskesmas Pijoan Baru” serta “Klinik IMS Puskesmas I Kuala Tungkal dan Puskesmas II Kuala Tungkal”

- Penyebarluasan informasi melalui penyuluhan maupun sosialisasi kepada populasi resiko, kelompok remaja, anak sekolah dan ibu rumah tangga serta kelompok pekerja.
- Mobile VCT dan Sero Survey kelompok resiko dan warga binaan lembaga pemasyarakatan dilakukan secara bertahap.

Tabel 6.52
Pemeriksaan Faktor Resiko Kasus HIV dan AIDS Pelayanan
Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2017

No	LOKASI SURVEI/ PELAYANAN KECAMATAN	JENIS LAYANA N	JUML. DIPERKSA		JUMLAH SAMPEL POSITIF			
			2016	2017	2016		2017	
					HIV	IMS	HIV	IMS
1	Klinik Pedada	VCT/CST	77	261	9	0	0	0
2	Klinik Harmoni	CST	40	0	0	0	0	0
3	PKM.I Ka.Tungkal	VCT/CST	14	12	1	0	2	1
4	PKM.II Ka.Tungkal	VCT	0	22	0	0	1	1
5	Lapas	VCT	100	346	0	0	1	1
6	Batara	VCT	27	194	0	0	1	3
7	Btg Asam	VCT	14	26	0	0	0	3
8	Tbg. Tiinggi	VCT	0	5	0	0	0	5
9	Merlung	VCT	5	35	0	1	0	0
10	Tungkal Ulu		4	0	0	0	1	0
JUMLAH			281	951	10	1	6	14

Dapat dilihat bahwa kegiatan penjarangan penderita infeksi menular seksual sebagai pintu masuk kasus HIV di Kabupaten Tanjung Jabung Barat meningkat pada tahun 2017 dibandingkan tahun 2016.

Tahun 2017 Kabupaten Tanjung Jabung Barat bersama TIM KPAD (Komisi Penanggulangan AIDS Daerah) melaksanakan kegiatan pemberantasan penyakit Menular Seksual dan HIV – AIDS untuk menentukan langkah dan kegiatan yang akan dilaksanakan, kegiatan tersebut antara lain :

- Skrining HIV pada penderita TB
- Penjarangan Faktor Risiko
- Pendampingan ODHA Test

D KOMUNIKASI INFORMASI DAN EDUKASI (KIE)

Dalam pembangunan kesehatan, maka petugas kesehatan dan masyarakat merupakan kesatuan yang sinergi sehingga setiap rencana pelaksanaan program kesehatan perlu didukung kesiapan masyarakat melalui kegiatan komunikasi informasi dan edukasi.

Peningkatan Akses Tata Laksana Pengobatan Penderita TB Paru

Sebagai salah satu upaya akselerasi kegiatan Pemberantasan Penyakit Menular, maka dilakukan dengan pembentukan Pos TB Desa di sebagian wilayah puskesmas (kantong penderita TB Paru) dengan salah satu tujuan untuk menjamin keteraturan pengobatan penderita penyakit TB Paru dan peningkatan cakupan penemuan penderita sebagaimana tabel berikut.

Tabel 6.53
Peningkatan KIE Pos TB Desa di Puskesmas
Dalam Kabupaten Jabung Barat Tahun 2016

NO	PUSKESMAS	DESA/KELURAHAN		
		Juml Seluruh	Juml Pos TB	Lokasi
1.	Sungai Saren	10	1	Ds. Bramitam Kanan
2.	Teluk Nilau	13	4	Ds.rt. Pudin, Desa Sei Serindit dan Desa Selayang Pandang
3.	Suban	11	2	Ds. Sri Agung Ds.Lb.Bernai
4.	Senyerang	7	3	Ds. Teluk Ketapang Ds.margo rukun
5.	Lubuk Kambing		3	Desa Lubuk Kambing Desa Rantau Benar Desa Tanah Tumbuh
	JUMLAH	34	13	

Sosialisasi pembentukan yang dilaksanakan di seluruh wilayah Puskesmas, maka baru terbentuk di 3 (tiga) desa sebagaimana tabel di

atas yaitu di desa potensial penularan TB paru. Pos TB Desa Selanjutnya masyarakat beresiko penularan TB Paru diberdayakan dengan pembentukan jaringan tatalaksana TB dengan tujuan menjamin ketersediaan dan keteraturan berobat serta memutuskan rantai penularan dengan penemuan kasus TB secara dini.

6.4.2 Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

1. Hipertensi

Definisi Hipertensi adalah tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.

Hipertensi berdasarkan penyebabnya dapat dibedakan menjadi 2 golongan yaitu :

- Hipertensi essensial (hipertensi primer) yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya
- Hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang di sebabkan oleh penyakit lain

Hipertensi primer terdapat pada lebih dari 90 % penderita hipertensi, sedangkan 10 % sisanya disebabkan oleh hipertensi sekunder. Meskipun hipertensi primer belum diketahui dengan pasti penyebabnya, data-data penelitian telah menemukan beberapa faktor yang sering menyebabkan terjadinya hipertensi. Faktor tersebut adalah sebagai berikut :

a. Faktor keturunan

Dari data statistik terbukti bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi

b. Ciri perseorangan

Ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur (jika umur bertambah maka TD meningkat), jenis kelamin (laki-laki lebih tinggi dari perempuan) dan ras (ras kulit hitam lebih banyak dari kulit putih)

c. Kebiasaan hidup

Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi (melebihi dari 30 gr), kegemukan atau makan berlebihan, stress dan pengaruh lain misalnya merokok, minum alkohol, minum obat-obatan (ephedrine, prednison, epineprin).

Tabel 6.54
Penderita Hipertensi Usia > 15 Tahun Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten
Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

NO	PUSKESMAS	KASUS HIPERTENSI USIA >15 TAHUN		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL
1	PUSKESMAS I	1343	2219	3562
2	PUSKESMAS II	2158	3305	5463
3	TUNGKAL V	394	0	394
4	SUNGAI SAREN	1284	1199	2483
5	PARIT DELI	927	1060	1987
6	SUKAREJO	463	556	1019
7	TELUK NILAU	468	591	1059
8	SENYERANG	559	677	1236
9	PIJOAN BARU	360	421	781
10	PURWODADI	335	775	1110
11	RANTAU BADAK	241	545	786
12	BUKIT INDAH	420	496	916
13	LUBUK KAMBING	224	652	876
14	MERLUNG	458	501	959
15	PELABUHAN DAGANG	784	775	1559
16	SUBAN	400	262	662
	KABUPATEN	10.818	14.034	24.852

2. Diabetes Melitus

Diabetes melitus (DM) adalah keadaan hiperglikemia kronik disertai berbagai kelainan metabolic akibat gangguan hormonal, yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah, disertai lesi pada membran basalis dalam pemeriksaan dengan mikroskop elektron

Diabetes melitus tergantung insulin disebabkan oleh destruksi sel β pulau langerhans akibat proses autoimun sedangkan Diabetes melitus tidak tergantung insulin disebabkan kegagalan relatif sel β dan resistensi insulin. Gejala khas DM berupa polifagia, poliuria, polidipsia, lemas dan berat badan turun. Gejala lain yang mungkin dikeluhkan pasien adalah kesemutan, gatal, mata kabur, dan impotensi pada pria, serta pruritus vulva pada wanita. Jumlah penderita DM pada tahun 2017 mengalami peningkatan. Dimana pada tahun 2016 jumlah penderita DM sebanyak 4581 orang menjadi 4942 orang pada tahun 2017.

3. Pemeriksaan IVA (INSPEKSI VISUAL DENGAN ASAM ASETAT)

IVA (inspeksi visual dengan asam asetat) merupakan cara sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim sedini mungkin. IVA merupakan pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher rahim setelah memulas leher rahim dengan larutan asam asetat 3-5%. Laporan hasil konsultasi WHO menyebutkan bahwa IVA dapat mendeteksi lesi tingkat pra kanker (high-Grade Precancerous Lesions) dengan sensitivitas sekitar 66-96% dan spesifitas 64-98%. Sedangkan nilai prediksi positif (positive predictive value) dan nilai prediksi negatif (negative predictive value) masing-masing antara 10-20% dan 92-97%.

Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan skrining alternatif dari pap smear karena biasanya murah, praktis, sangat mudah untuk dilaksanakan dan peralatan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi. Pada pemeriksaan ini, pemeriksaan dilakukan dengan cara melihat serviks yang telah diberi asam asetat 3-5% secara inspekulo. Setelah serviks diulas dengan asam asetat, akan terjadi perubahan warna pada serviks yang dapat diamati secara langsung dan dapat dibaca sebagai normal atau abnormal. Dibutuhkan waktu satu sampai dua menit untuk dapat melihat perubahan-perubahan pada jaringan epitel. Serviks yang diberi larutan asam asetat 5% akan merespon lebih cepat daripada larutan 3%. Efek akan menghilang sekitar 50-60 detik sehingga dengan pemberian asam asetat akan didapat hasil gambaran serviks yang normal (merah homogen) dan bercak putih (displasia).

Program Skrining Oleh WHO :

1. Skrining pada setiap wanita minimal 1X pada usia 35-40 tahun
2. Kalau fasilitas memungkinkan lakukan tiap 10 tahun pada usia 35-55 tahun
3. Kalau fasilitas tersedia lebih lakukan tiap 5 tahun pada usia 35-55 tahun (Nugroho Taufan, dr. 2010:66)
4. Ideal dan optimal pemeriksaan dilakukan setiap 3 tahun pada wanita usia 25-60 tahun.
5. Skrining yang dilakukan sekali dalam 10 tahun atau sekali seumur hidup memiliki dampak yang cukup signifikan.
6. Di Indonesia, anjuran untuk melakukan IVA bila : hasil positif (+) adalah 1 tahun dan, bila hasil negatif (-) adalah 5 tahun

Ada beberapa kategori yang dapat dipergunakan, salah satu kategori yang dapat dipergunakan adalah:

1. IVA negatif = menunjukkan leher rahim normal.
2. IVA radang = Serviks dengan radang (servicitis), atau kelainan jinak lainnya (polip serviks).
3. IVA positif = ditemukan bercak putih (aceto white epithelium). Kelompok ini yang menjadi sasaran temuan skrining kanker serviks dengan metode IVA karena temuan ini mengarah pada diagnosis Serviks-pra kanker (dispasia ringan-sedang-berat atau kanker serviks in situ).
4. IVA-Kanker serviks = Pada tahap ini pun, untuk upaya penurunan temuan stadium kanker serviks, masih akan bermanfaat bagi penurunan kematian akibat kanker serviks bila ditemukan masih pada stadium invasif dini (stadium IB-IIA).

Tabel 6.55
CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA
DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (CBE)
Di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

N O	PUSKESMAS	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA	IVA POSITIF	TUMOR /BENJOLAN
1	PUSKESMAS I	6626	226	1	12
2	PUSKESMAS II	5039	28	0	0
3	TUNGKAL V	1362	40	1	7
4	SUNGAI SAREN	2432	41	0	4
5	PARIT DELI	2128	204	1	4
6	SUKAREJO	4366	66	2	0
7	TELUK NILAU	3998	35	0	0
8	SENYERANG	3657	159	0	0
9	PIJOAN BARU	4577	126	0	0
10	PURWODADI	1823	23	0	0
11	RANTAU BADAK	949	332	0	0
12	BUKIT INDAH	760	27	0	0
13	LUBUK KAMBING	2157	89	0	0
14	MERLUNG	2567	13	0	0
15	PELABUHAN DAGANG	2103	87	0	0
16	SUBAN	4446	107	1	0
	KABUPATEN	48.990	1.603	6	27

4. Kesehatan Jiwa

Guna mengetahui berapa besar kasus pasien gangguan jiwa dimasyarakat, pada tahun 2016 Dinas kesehatan kabupaten Tanjung Jabung Barat melaksanakan Kegiatan Pelatihan Sweeping Kasus Kesehatan Jiwa Masyarakat, pelatihan ini bertujuan :

- Menginventarisir / sweeping kasus kesehatan jiwa dimasyarakat
- Mengetahui Sistem pelayanan kesehatan jiwa meliputi deteksi dini, diagnosis, terapi maupun sistem rujukan ke pelayanan kesehatan spesialistik bila diperlukan
- Mengetahui hambatan kegiatan Pelayanan Kesehatan jiwa di puskesmas.

Tingginya penemuan kasus pasien kasus kesehatan jiwa mengisyaratkan perlunya penanganan spesifik kesehatan jiwa di unit pelayanan lanjutan. ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien baik dengan pemberian obat maupun pelaksanaan terapi. Pada tahun 2016 Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat juga mengadakan Integrasi dengan Rumah Sakit Jiwa Jambi setiap bulannya dengan mengadakan pelayanan bagi pasien gangguan jiwa di Puskesmas-puskesmas yang ada di wilayah Tanjung Jabung Barat.

Untuk meningkatkan pelayanan dalam pengobatan pada pasien jiwa Dinas Kabupaten Tanjung Jabung Barat juga mendapatkan bantuan obat-obatan pasien jiwa dari pusat melalui Dinas Kesehatan Propinsi Jambi.

Jumlah Kunjungan rawat jalan Penderita dengan Gangguan Jiwa Tahun 2017:

TABEL 6.56
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN PENDERITA GANGGUAN JIWA
DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN KAB. TANJAB BARAT

NO.	NAMA PUSKESMAS	KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
1	PUSKESMAS I	235	145	380
2	PUSKESMAS II	298	144	442
3	TUNGKAL V	130	98	228
4	SUNGAI SAREN	96	34	130
5	PARIT DELI	56	15	71
6	SUKAREJO	126	63	189
7	TELUK NILAU	0	0	0
8	SENYERANG	166	25	191
9	PIJOAN BARU	37	4	41
10	PURWODADI	37	4	41
11	RANTAU BADAK	0	6	6
12	BUKIT INDAH	0	0	0
13	LUBUK KAMBING	21	12	33
14	MERLUNG	49	13	62
15	PELABUHAN DAGANG	61	31	92
16	SUBAN	124	75	199
	TOTAL	1436	669	2105

Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa kunjungan rawat jalan Pasien dengan gangguan jiwa pada tahun 2017 adalah 2105 jiwa Jumlah Kunjungan terbanyak ada pada Puskesmas II Ka.Tungkal dengan Jumlah Kunjungan 442 Dan jumlah kunjungan terendah ada pada Puskesmas Teluk Nilau dan Bukit Indah adalah 0.

6.4.3 Seksi Surveilans dan Imunisasi

6.4.3.1 Imunisasi

Kegiatan imunisasi dilaksanakan dalam rangka menekan angka kesakitan penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi secara merata rutin dan dapat mencegah penyakit yang dapat dicegah melalui pemberian imunisasi (PD3I) serta pemerataan peningkatan kekebalan terhadap bayi dengan indikator Universal Child Immunization (UCI) Sebagai berikut :

a.Imunisasi pada bayi

Kegiatan ini dilaksanakan di sarana pelayanan kesehatan dan posyandu serta sarana pelayanan lainya termasuk klinik dan praktek swasta terhadap sasaran bayi pada tahun 2016 yaitu 6047 bayi dan bayi lahir hidup 6408 bayi. Pemberian imunisasi pada bayi yang lengkap sesuai interval setiap bulan sebagai berikut HBO diberikan < 7 hari, BCG dan polio 1 usia 1 bulan ,umur 2 bulan diberikan DPT/Hb/Hib1 dan polio 2 dilanjutkan ,usia 3 bulan DPT/HB/Hib2, dan polio 3,DPT/HB/Hib3 dan polio 4 usia .4 bulan Pada usia 9 bulan diberikan imunisasi campak.bila bayi tersebut diberikan secara rutin dan lengkap maka status bayi tersebut sudah T2. Melalui kegiatan pemberian antigen sebagaimana tabel berikut:

Tabel.6.57
Cakupan hasil Imunisasi bayi di Kab. Tanjab Barat berdasarkan jenis antigen tahun 2016 s/d 2017

NO	ANTIGEN	2015		2016		2017	
		CAKUPAN	%	CAKUPAN	%	CAKUPAN	%
1	BCG	6402	97,87	5861	91,46	5954	93,2
2	DPT / HB 1	6234	106	6013	99,44	6033	100
3	DPT/ HB 3	6471	107	6072	100	6015	100
4	POLIO 4	6166	101,82	5831	96,43	5683	94,1
5	CAMPAK	6062	100,1	5989	99,04	5968	98,8
6	HB 0	5956	91,06	5808	90,64	5876	91,9

Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Tanjab Barat 2017

TABEL 6.58
CAKUPAN DESA UCI DI KAB. TANJUNG JABUNG BARAT TAHUN 2017

NO	PUSKESMAS	CAKUPAN DESA UCI (%)	
		2016	2017
1	PUSKESMAS I	100	60
2	PUSKESMAS II	100	80
3	TUNGKAL V	100	100
4	SUNGAI SAREN	70	80
5	PARIT DELI	40	90
6	SUKAREJO	100	100
7	TELUK NILAU	100	69
8	SENYERANG	100	50
9	PIJOAN BARU	100	83
10	PURWODADI	100	100
11	RANTAU BADAK	100	25
12	BUKIT INDAH	100	100
13	LUBUK KAMBING	100	100
14	MERLUNG	100	100
15	PELABUHAN DAGANG	100	100
16	SUBAN	90,9	100
KABUPATEN		92,54	85,8

Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Tanjab Barat 2017

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa secara umum Kegiatan imunisasi di Puskesmas pada tahun 2017 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2016 hal ini disebabkan karena beberapa faktor non teknis yang berkaitan dengan pemberian antigen PD3I antara lain:

- Jauhnya rumah penduduk dari tempat posyandu dan lebih dekat ke puskesmas yang lainnya sehingga Drop out semakin tinggi di posyandu wilayah kerja puskesmas bersangkutan.
- Pemekaran desa sehingga adanya penumpukan cakupan imunisasi di wilayah tertentu.
- Petugas Kesehatan kurang respon dalam menganalisa cakupan imunisasi (PWS Imunisasi kurang dimanfaatkan)
- Petugas Kesehatan di Desa yang terpencil masih minim dan jarang di tempat.

Terhadap beberapa desa yang belum mencapai target UCI maka dilaksanakan sweeping desa non UCI sesuai dengan jenis antigen yang belum mencapai indikator UCI dalam hal ini ada 19 desa yang belum UCI yaitu :

1. Kelurahan Tungkal III wilayah kerja Puskesmas Kuala Tungkal I
2. Kelurahan Tungkal I wilayah kerja Puskesmas Kuala Tungkal I
3. Kelurahan Tungkal IV wilayah kerja Puskesmas Kuala Tungkal I
4. Desa Bram Itam Kiri wilayah kerja puskesmas Sungai Saren
5. Desa Pembengis wilayah kerja puskesmas Sungai Saren
6. Desa Sei. Gebar Barat wilayah kerja puskesmas Parit Deli
7. Desa Sungai Pampang wilayah kerja puskesmas Teluk Nilau
8. Desa Sungai Serindit wilayah kerja puskesmas Teluk Nilau
9. Desa Sungai Raya wilayah kerja puskesmas Teluk Nilau
10. Desa Mekar Jati wilayah kerja puskesmas Teluk Nilau
11. Desa Senyerang wilayah kerja puskesmas Senyerang
12. Desa Sungai Landak wilayah kerja puskesmas Senyerang
13. Desa Sungai Rambai wilayah kerja puskesmas Senyerang
14. Desa Sungsang wilayah kerja puskesmas Senyerang
15. Desa Kempas Jaya wilayah kerja puskesmas Senyerang
16. Desa Talang Makmur wilayah kerja Puskesmas Pijoan Baru
17. Desa Rantau Badak wilayah kerja Puskesmas Rantau Badak
18. Desa RT. Badak Lamo wilayah kerja Puskesmas Rantau Badak
19. Desa Lubuk Bernai wilayah kerja Puskesmas Rantau Badak

b. Pemantauan Wilayah Setempat (PWS)

Kegiatan ini dilaksanakan dalam upaya percepatan peningkatan pemerataancakupan Imunisasi dan dilaksanakan secara rutin baik di puskesmas maupun di kabupaten. Evaluasi dilakukan melalui kegiatan pertemuan PWS, rapat koordinasi puskesmas kabupaten maupun feedback cakupan Imunisasi triwulan.

c. BULAN IMUNISASI ANAK SEKOLAH (BIAS)

Di Kabupaten Tanjung Jabung Barat kegiatan BIAS dilaksanakan di 232 Sekolah Dasar/Madrasah (100%) pada 134 desa/kelurahan dengan pemberian antigen sebagai berikut :

1. Murid kelas I diberikan vaksin campak dan DT (Difteria Tetanus)
2. Murid kelas II diberikan vaksin Tetanus Difteria(Td)

TABEL 6.59
CAKUPAN KEGIATAN BIAS KAB. TANJAB BARAT TAHUN 2017

NO	PUSKESMAS	CAKUPAN					
		Campak		DT		Td	
		Kls I	%	Kls I	%	Kls II	%
1	I Ka. Tungkal	811	99,39	815	99,88	832	99,40
2	Tungkal V	143	100	140	97,90	147	100
3	II Ka. Tungkal	682	99,85	680	99,56	672	98,10
4	Sungai Saren	330	99,40	330	99,40	331	100,91
5	Sukarejo	663	99,55	653	98,05	662	98,07
6	Parit Deli	235	100	223	94,89	229	98,28
7	Teluk Nilau	510	99,80	501	98,04	418	98,12
8	Senyerang	490	98,99	491	99,19	367	98,39
9	Pjjoan Baru	572	99,13	561	97,23	542	99,27
10	Purwodadi	251	98,05	249	97,27	263	99,62
11	Pel. Dagang	308	99,35	309	99,68	297	99,33
12	Suban	793	98,88	795	99,13	779	99,11
13	Merlung	323	99,38	321	98,77	327	98,79
14	Lubuk Kambing	372	99,47	372	99,47	290	99,32
15	Rantau Badak	98	100	98	100	115	100
16	Bukit Indah	119	99,17	118	98,33	114	98,28
KABUPATEN		6700	99	6656	99	6385	99

Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Tanjab Barat 2017

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa cakupan imunisasi Campak dan DT untuk kelas I dan imunisasi Td untuk kelas II dan III telah mencapai target (90%)

6.4.3.2 SURVEILANS PENYAKIT POTENSIAL WABAH

Kegiatan ini dilaksanakan dengan monitoring penyakit potensial wabah secara mingguan (form. W2) atau SKDR melalui pemantauan warning atau tanda bahaya adanya terjadi KLB disuatu desa. dan investigasi terhadap indikasi kejadian luar biasa (KLB) dan apabila terjadi peningkatan kasus 2 kali lipat berturut turut dalam minggu tersebut atau adanya kematian atau timbulnya suatu penyakit yang belum pernah terjadi tahu-tahu maka

dinyatakan KLB maka harus dilakukan penanggulangan secepat dibawah 24 jam sudah dilaporkan ke kabupaten.

1. Monitoring Penyakit Potensial wabah (W2)

Kegiatan ini dilaksanakan melalui monitoring laporan mingguan penyakit potensial wabah (formulir W2) dengan upaya kewaspadaan dini terhadap peningkatan kasus yang mengarah pada indikasi kejadian luar biasa (KLB).

Adanya ketergantungan terhadap musim (hujan) seiring dengan penyediaan air bersih/minum masyarakat, sehingga monitoring pola musiman penyakit diare diperlukan sebagai salah satu upaya dalamantisipasi KLB untuk menekan angka kematian pada saat KLB berkaitan.

2. Hospital Base Surveylans (HBS)

Hospital Base Surveylans dilaksanakan melalui kegiatan pengamatan penyakit potensial wabah di Rumah Sakit serta pelayanan kesehatan lainnya termasuk praktek swasta baik secara aktif (kunjungan secara berkala) maupun secara pasif antara lain monitoring secara berkala dan sistematis (grafik mingguan wabah) serta membangun komunikasi yang baik dengan rumah sakit maupun sarana pelayanan kesehatan lainnya termasuk praktek swasta. Dari beberapa laporan kejadian yang ada, maka beberapa kasus yang diikuti dengan kegiatan investigasi maupun penanggulangan antara lain sebagaimana tabel berikut :

TABEL 6.60
PENGAMATAN PENYAKIT POTENSIAL WABAH DI KAB.TANJUNG JABUNG BARAT TAHUN 2017

NO	URAIAN	TARGET	CAKUPAN	
			Th 2017	%
1	Laporan AFP			100
	- Puskesmas	832	832	100
	- Rumah Sakit	52	52	100
2	Balita dg Pneumonia	192	192	100
	Puskesmas	192	192	100
3	Laporan W2	832	832	100
4	Investigasi KLB kurang dari 24 jam	100%	100%	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Tanjab Barat 2017

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa upaya antisipasi KLB penyakit menular potensial wabah di Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada tahun 2016 telah dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan. Hal ini dapat dilihat bahwa sebagian besar sarana kesehatan menyampaikan laporan kewaspadaan dini KLB 100% dan semua laporan KLB yang diterima dilaksanakan investigasi dalam waktu kurang dari 24 jam. Adapun hasil laporan KLB tahun 2016 dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL 6.61
KEJADIAN LUAR BIASA DI KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT TAHUN 2017

No	KLB	Puskesmas	Jumlah	
			Penderita	Meninggal
1	Campak	Kuala Tungkal I	11	0
2	Campak	Purwodadi	9	0
3	Difteri	Kuala Tungkal II	1	0
4	Campak	Purwodadi	79	0
5	AFP	Purwodadi	1	0
6	Campak	Pelabuhan Dagang	16	0
7	Campak	Parit Deli	21	0
8	AFP	Lubuk Kambing	1	0
9	Difteri	Kuala Tungkal II	1	0

Untuk Kelengkapan laporan AFP dari Rumah Sakit sudah 100% integrasi laporan dengan Dinas Kesehatan tetapi dapat di lihat Puskesmas hanya mencapai 99 % ini disebabkan ada beberapa hal yaitu karena adanya pergantian petugas surveilans yang baru dan belum terlatih dan juga karena jarak Puskesmas yang masih terisolir oleh jaringan telpon ataupun internet.

3. Surveilans PD3I

Pengamatan penyakit PD3I ini ditunjukkan pada jenis penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi yaitu: diptheri, campak, pertusis, polio, tetanus neonatorum dan hepatitis. Hasil kegiatan penemuan kasus tersebut dapat dilihat dari tabel berikut :

TABEL 6.62
HASIL KEGIATAN PENEMUAN KASUS PENYAKIT PD3I
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT TAHUN 2017

No	Jenis Penyakit	Tahun		
		2015	2016	2017
1	Campak	50	48	155
2	Diptheri	0	0	2
3	Pertusis	0	0	0
4	Tetanus Neonatorum	0	0	0
5	Hepatitis	0	0	0
6	AFP	2	1	2

Dari tabel diatas, dapat dilihat penemuan kasus AFP berfluktuasi dimana pada tahun 2015 berjumlah 2 kasus menjadi 1 kasus pada tahun 2016 dan pada tahun 2017 menjadi 2 kasus sedangkan kasus campak juga berfluktuasi dari 50 kasus pada tahun 2015 menjadi 48 kasus pada tahun 2016 dan 155 kasus pada tahun 2017

Dalam dua tahun ini sudah dilaksanakan surveilans ketat terhadap kasus campak dengan berhasilnya pemberian imunisasi campak setiap tahun >90%. Setiap kasus campak yang dicurigai dengan ciri-ciri : batuk pilek, panas, ada ruam dan mata merah ditemukan dipelayanan langsung diambil sampel dan dilakukan pemeriksaan apa kasus yang terjadi benar-benar campak atau tidak. Setiap ditemukan 1 (satu) kasus campak maka harus dilakukan konfirmasi Lapangan serta melakukan penyelidikan hubungan epidemiologi, dinyatakan " Tersangka KLB" apabila terdapat 5 (Lima) atau lebih kasus dalam waktu 4 minggu berturut-turut yang terjadi mengelompok dan dibuktikan adanya hubungan epidemiologi dan dinyatakan " Pasti KLB" apabila minimum 2 spesimen positif IgM campak dari hasil pemeriksaan kasus pada tersangka KLB campak.

4. Pengamanan Kesehatan Jemaah Haji

Pemeriksaan jemaah haji Kabupaten Tanjung Jabung Barat dilaksanakan selama 1 (satu) minggu di Kuala Tungkal. Jemaah Haji yang diberangkatkan tahun 2017 sebanyak 284 orang, laki-laki sebanyak 123 orang dan perempuan sebanyak 161 orang. Sedangkan jumlah jemaah yang beresiko sebanyak 179 orang yaitu 63%.

Setiap tahun keberangkatan jemaah haji Kabupaten Tanjung Jabung Barat, pemeriksaan kesehatan dilakukan puskesmas yang sudah dilatih. Untuk tahun 2017 dilaksanakan di Puskesmas Kuala Tungkal I dan Puskesmas Merlung.

BAB VII

PENUTUP

1.1. KESIMPULAN

Dari uraian di atas, maka dapat diambil beberapa kesimpulan antara lain :

1. Capaian cakupan Bumil mempunyai buku KIA sebesar 95,1%.
2. Capaian cakupan kunjungan K1 sebesar 95,66% dan capaian cakupan kunjungan K4 sebesar 89,22%.
3. Capaian cakupan deteksi resiko oleh tenaga kesehatan sebesar 92,6% dan capaian Cakupan deteksi resiko oleh masyarakat sebesar 19,5%.
4. Capaian cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 84,6%.
5. Capaian cakupan persalinan di faskes sebesar 45,8%.
6. Capaian cakupan kunjungan nifas 1 sebesar 86,6%, cakupan kunjungan nifas 2 sebesar 85,7% dan cakupan kunjungan nifas 3 sebesar 83,7%.
7. Capaian cakupan penanganan komplikasi kebidanan sebesar 67,4%
8. Capaian cakupan kunjungan Neonatal 1 sebesar 97,23%, Cakupan kunjungan Neonatal 2 sebesar 94,97%, Cakupan kunjungan Neonatal 3 sebesar 92,45%, Cakupan kunjungan Neonatal lengkap 93,91% dan Cakupan kunjungan bayi sebesar 97,8%.
9. Kasus kematian neonatal berjumlah 34 orang, kematian bayi 0 orang, kematian anak balita 1 orang dan kematian balita 35 orang (AKB 5,5/1000 KLH).
10. Kasus kematian ibu pada tahun 2017 berjumlah 7 kasus dari 6391 kelahiran hidup (AKI 109,5 /100.000 KLH).
11. Jumlah kasus gizi buruk pada tahun 2017 adalah 4 kasus.
12. Capaian cakupan penggunaan obat rasional di puskesmas melebihi batas toleransi dari Kemenkes (20 %) yaitu penggunaan antibiotik pada penyakit diare non spesifik sebesar 33,06% dan pada penyakit ISPA non Pneumonia sebesar 41,05%
13. Cakupan PHBS tatanan rumah tangga pada tahun 2017 adalah 43,7% (16.896 rumah tangga).
14. Capaian cakupan Desa Siaga berjumlah 121 Desa (90,30%).

15. Pencapaian desa UCI di Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada tahun 2017 adalah 85,8% (115 Desa/kelurahan).
16. Cakupan pelaksanaan bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) di Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang melaksanakan Imunisasi di kelas I dan Td kelas II telah mencapai target 90%.
17. Secara umum monitoring penyakit potensial wabah di Kabupaten Tanjung Jabung Barat berjalan dengan baik dan sudah berjalannya pelaporan W2 (mingguan wabah) sistem Ewars.
18. Untuk kelengkapan laporan AFP dari Puskesmas dan Rumah sakit tahun 2017 sudah 100% .
19. Jumlah penemuan kasus HIV/AIDS pada tahun 2017 sebanyak 7 orang dan dilaksanakan sosialisasi pengetahuan tentang penyakit menular HIV /AIDS terus ditingkatkan dengan jangkauan VCT (Voluntary Consulting and Test) kerja sama lintas sektoral dan lintas program sesuai keanggotaan lama komisi penanggulangan AIDS Kabupaten (KPAK).
20. Cakupan Penduduk Memiliki Akses Air Bersih Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017 adalah 50,00%.
21. Cakupan Penduduk dengan Akses Sanitasi Layak Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017 sebesar 54,3%.
22. Cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2017 adalah 61,9%.

1.2. SARAN

1. Peningkatan sistem pencatatan dan pelaporan yang terstruktur mulai dari pembahasan definisi operasional, penguatan dalam laporan, serta analisa secara kuantitas dan kualitas berdasarkan standar operasional.
2. Perlunya Peningkatan dan penguatan program di puskesmas dan jejaringnya mulai dari bidan di desa/Poskesdes dan puskesmas pembantu, khususnya pada program yang belum mencapai target maupun mempertahankan dan meningkatkan program yang sudah mencapai target yang telah ditetapkan.
3. Perlunya dukungan Lintas sektoral di lapangan, dengan melibatkan pemerintahan di level kecamatan sampai ke desa, tokoh masyarakat, tokoh agama dan pemuka masyarakat dalam upaya peningkatan cakupan, baik secara kuantitas maupun kualitas.

4. Peningkatan upaya program inovatif di Puskesmas dan jejaringnya dalam mendukung akselerasi penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi.
5. Peningkatan pengetahuan penanggung jawab program terkait melalui kegiatan penyebar luasan informasi kegiatan / program P3M secara lebih terperinci.
6. Peningkatan pengetahuan dan kemampuan teknis petugas di Puskesmas dengan kegiatan on the job training on the spot per jenis kegiatan oleh Kabupaten.
7. Kabupaten lebih proaktif terhadap propinsi dalam menggali informasi tentang kegiatan / program P3M sehingga dapat disesuaikan dengan kegiatan yang ada di Kabupaten khususnya dalam pembagian tugas dan penyusunan jadwal.
8. Penyusunan jadwal kegiatan dengan memperhatikan fenomena iklim/musim serta perilaku masyarakat setempat (musim ladang).
9. Adanya penegasan dari pejabat berwenang untuk optimalisasi sarana transportasi dan informasi guna mendukung pencapaian program

**Data Apotek Kabupaten Tanjung Jabung Barat Keadaan
Tahun 2016**

N O	NAMA APOTEK	Surat Izin Apotek	APOTEKER	SIK/ SP	Nama Asisten Apoteker	SIK AA	Pemilik	Alamat Apotik
1	Manjur	503. 39/05/KPPT/2014	Edwar Rondang, S Si., Apt	19660622/SIKA 15.07/2012/1003	Eslina wanni liem	19661219/SIKTKK 15.07/2014/2 005	Khatty	Jl. Kemakmuran Kuala Tungkal
2	Waras	503.39/02/KPPT/2015	Meyra Astriana Alawi S Si., Apt	1982509/SIPA- 15.07/2014/2002	Nursiah	19840106/SIKTTK- 15.07/2012/2005	Lie Kien	Jl. KH. Dewantara Kuala Tungkal
3	Sejahtera	503.39/ 03 /KPPT/2014	Maslan Maniur H .S F., Apt	19750515/SIPA- 15.07/2012/2002	Septiwandi	19880903/STRKK- 15.07/2012/1002	Suparno, SE (Koperasi PT.LPPI)	Jl.Pijoan Baru Tebing Tinggi Tungkal Ulu
4	Sehat	503.39/01/KPPT/2016	Rolly Pasrida, S Far., Apt	19800118/SIPA- 15.07/2014/2006	Elly Rospita	117/AA/SIK/ JB/94	Benny Harianto	Jl. Kemakmuran Kuala Tungkal
5	Hospital Husada Farma	503.39/01/KPPT/2011	Wiwied WD, SFarm., Apt	19821004/SIPA/15.07/20 14/2003	Musyarofah	19800308/STRTTK/ 15/1999/2330	Endang Rahayu Sudiastuti, SE	Jl. Syarif Hidayatullah Kuala Tungkal
6	Ocean	503.39/01/KPPT/2011	Puji Lestari S Far., Apt	19790402/SIPA-15.07/ 2014/2004	Novi Heriana	19821127/STRTTK/ 15.07/2003/2334	Dr. Arusta Sebayang	Jln.KH. Dewantara Kuala Tungkal
7	Mutiara Bunda	441.1/01/ SIA/ 2009	Eka Yulia, S Farm., Apt	19830313/SIPA- 15.07/2014/2005	Dian Dwi Restu	050.2/117/SIK- AA/2009	Drg. Rieke Kapriani	Jln.KH. Dewantara Kuala Tungkal
8	Mutiara	503.39/06/KPPT/2016	Kresdianti, Ssi., Apt	19790328/SIPA/15- 07/2016/2004	Surraya	19840428/SIKTKK/1 5.07/2014/2004	Dr. Nani	Jln. Merdeka Kuala Tungkal
9	ANanda	503.39/07/KPPT/2016	Nur Azizah, S. Farm, Apt	19920729/SIPA15.07/201 6/2010	Lmonika	19661212/STRTTK/ 15/1985/2320	Dr. Hj. Putri Handayani Syam	Jln. Lintas WKS KM3 kec. Tebing Tinggi
10	DEWI	503.39/01/KPPT/2013	F.Arnold Hutabarat , Ssi., Apt	19790328/SIPA/15.07/20 13/1008	Yessi Patresia	19900611/SIKTTK- 15.07/2013/20384	Dr. Bobby Pardomuan Sitompul	JLN. jendral Sudirman No.113 kel tungkal V Kota
11	Ibnu Sina	503.39/04/KPPT/2014	Priella Lovajiki, S Far., Apt	19890416/SIPA- 15.07/2013/2004	Susi Saputri , Am Far	19860806/SIKTTK- 15.07/2013/2003	H. Ahmadsyah Joko Munasto	Jln. Gajah Mada RT.06 Tebing Tinggi
12	Zikri	503.39/01/KPPT/2015	Rita Marlia S Far., Apt	19840825/SIPA/15.07/14	Erin Agri Yani	19850815/SIKTKK- 15.07/2012/2006	Choiron	JIN. Lintas Timur
13	Hafsah Medika	503.39/03/KPPT/2016	Faizah Hafsa, S Far., Apt	19850616/SIPA-	Zona	19900626/SIKTKK-	Faizah Hafsa, S	Jln. Sultan Thaha

				15.07/2016/2002	Rimapembirianti	15.072016/2001	Far., Apt	Kuala Tungkal
14	Malabar	503.39/04/KPPT/2016	Selvina pebryantika S Far., Apt	19910212/SIPA/15.07/2016/2001	Siti Khadijah	19880701/SIKTIK-15.07/2016/2002	Ade Sabfitri Fauyasni	Jln. Ds. Serdang Jaya Kec. Betara
15	Bersama	503.39/05/KPPT/2016	Heppy Esti Dayanti	19890521/SIPA-15.07/2016/2008	Rusmi BR Sihombing	19631030/SIKTKK-15.07/2014/2004	Lestina Sihaloho	Jln. Suban II RT.32 Desa Suban Kec. Batang Asam
16	Anugrah Farma	503.39/08/KPPT/2016	Nivisman Wulansari S Far., Apt	19911101/SIPA/15.07/2016/2011	Ayu Caesaria	19850815/SIKTKK-15.07/2012/2006	Dr. Putri Andayani Syam	Jln. Prof sri Soedewi, MS Kuala Tungkal

**Tabel Data Depot Obat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat
Tahun 2016**

NO	NAMA DEPOT OBAT	NO IZIN	PENANGGUNG JAWAB	SIK AA	PEMILIK	ALAMAT
1	Sido Waras	503.38/01/KPPT/2014	Rika Novrianty	19881125/SIKTTK 15.07/2009/2.007	Jayadi Kusti	Jln. Panglima Saman, Teluk Nilau
2	Radinda	441. / 02/ DO/Dinkes / 2009	Santi Hidayat	441.3/01/SIAA/2009	Asmiati	Merlung
3	Andre	503.38/01/KPPT/2013	Monika	222282/Pend/AA Dirjen POM Depkes RI	Andre	Pijoan Baru
4	Erma	503.38/03/KPPT/2013	Sri Sundari	19680916/STRTKK/15/1998/2318	Mardi Barus	Desa Pematang Lumut .
5.	Bersama	503.38/02/KPPT/2014	Rusmi Br Sihombing	19631230/SIKTKK/15.07/2014/2. 004	Lestiana Siholo	Suban Rt.10 desa suban kec. batang Asam
6	Afiat	503.38/01/KPPT/2016	Dwi Yunita	19940601/SIKTTKK- 15.07/2012/2010	Afifah	Desa . Serdang Jaya Rt.04
7	Dame	503.38/02/KPPT/2016	Hotnida Situmorang	19930804/SIKTTK- 15.07/2015/2001	Benget Situmorang	Jln. Pematang Lumut Kec. Betara

**Data Apotek Kabupaten Tanjung Jabung Barat Keadaan
Tahun 2017**

N O	NAMA APOTEK	Surat Izin Apotek	APOTEKER	SIK/ SP	Nama Asisten Apoteker	SIK AA	Pemilik	Alamat Apotik
1	Manjur	503. 39/05/KPPT/2014	Edwar Rondang, S Si., Apt	19660622/SIKA 15.07/2012/1003	Eslina wann liem	19661219/SIKTKK 15.07/2014/2 005	Khatty	Jl. Kemakmuran Kuala Tungkal
2	Waras	503.39/02/KPPT/2015	Meyra Astriana Alawi S Si., Apt	1982509/SIPA- 15.07/2014/2002	Nursiah	19840106/SIKTTK- 15.07/2012/2005	Lie Kien	Jl. KH. Dewantara Kuala Tungkal
3	Sejahtera	503.39/ 03 /KPPT/2014	Maslan Maniur H .S F., Apt	19750515/SIPA- 15.07/2012/2002	Septiwandi	19880903/STRKK- 15.07/2012/1002	Suparno, SE (Koperasi PT.LPPI)	Jl.Pi Joan Baru Tebing Tinggi Tungkal Ulu
4	Sehat	503.39/01/KPPT/2016	Rolly Pasrida, S Far., Apt	19800118/SIPA- 15.07/2014/2006	Elly Rospita	117/AA/SIK/ JB/94	Benny Harianto	Jl. Kemakmuran Kuala Tungkal
5	Hospital Husada Farma	503.39/01/KPPT/2011	Wiwied WD, SFarm., Apt	19821004/SIPA/15.07/20 14/2003	Musyarofah	19800308/STRTTK/ 15/1999/2330	Endang Rahayu Sudiastuti, SE	Jl. Syarif Hidayatullah Kuala Tungkal
6	Ocean	503.39/01/KPPT/2011	Puji Lestari S Far., Apt	19790402/SIPA-15.07/ 2014/2004	Novi Heriana	19821127/STRTTK/ 15.07/2003/2334	Dr. Arusta Sebayang	Jln.KH. Dewantara Kuala Tungkal
7	Mutiara	503.39/06/KPPT/2016	Kresdianti Ssi, Apt	19790328/SIPA- 15.07/2016/2 004	Surraya	19840428/SIKTKK/1 5.07/2014/2004	Dr. Nani	Jln. Merdeka Kuala Tungkal
8	Ananda	503.39/07/KPPT/2016	Nur Azizah S. Farm., Apt	19920729/SIPA15.07/201 6/2010	Lmonika	19661212/STRTTK/ 15/1985/2320	Dr. Hj. Putri Handayani Syam	Jln. Lintas WKS KM3 kec. Tebing Tinggi
9	DEWI	503.22/04/DPM- PTSP/2017	Eka Yulia S. Farm., Apt	19830313/STRA- UII/2007/220045	Yessi Patresia	19900611/SIKTTK- 15.07/2013/20384	Dr. Bobby Pardomuan Sitompul	JLN. Jendral Sudirman No.113 kel tungkal V Kota
10	Ibnu Sina	503.39/04/KPPT/2014	Priella Lovajiki, S Far., Apt	19890416/SIPA- 15.07/2013/2004	Susi Saputri , Am Far	19860806/SIKTTK- 15.07/2013/2003	H. Ahmadsyah Joko Munasto	Jln. Gajah Mada RT.06 Tebing Tinggi
11	Zikri	503.39/01/KPPT/2015	Rita Marlia S Far., Apt	19840825/SIPA/15.07/14	Erin Agri Yani	19850815/SIKTKK-	Choiron	JIN. Lintas Timur

						15.07/2012/2006		
12	Hafsah Medika	503.39/03/KPPT/2016	Faizah Hafsa S. Far., Apt	19850616/SIPA-15.07/2016/2002.	Zona Rimapembirianti	19900626/SIKTKK-15.072016/2001	Faizah Hafsa. S Far., Apt	Jln. Sutan Thaha Kuala Tungkal
13	Malabar	503.39/04/KPPT/2016	Hestia Ningra , S. Farm., Apt	19930425/SIPA-15.07/2017/2 0011	Siti Khadijah	19880701/SIKTIK-15.07/2016/2002	Ade Sabfitri Fauyasni	Jln. Ds. Serdang Jaya. Kec. Betara
14	Bersama	503.39/05/KPPT/2016	Heppy Esti Dayanti	19890521/SIPA-15.07/2016/2008	Rusmi BR Sihombing	19631030/SIKTKK-15.07/2014/2004	Lestina Sihaloho	Jln. Suban II RT.32 Desa Suban Kec. Batang Asam
15	Anugrah Farma	503.39/08/KPPT/2016	Nivisman Wulansari S . Farm., Apt	19911101/SIPA-15.07/2016/2011	Ayu Caesaria	19821110/SIKTTK-15.07/2010/2009	Dr. Putri Andayani Syam	Jln.Prof Sri Soedewi , MS. – Kuala Tungkal .
16	MANDIAH	503.1/59/DPM-PTSP/2017 Tanggal. 16 Mei 2017	AINUN JARIAH. S. Farm., Apt	19820817/SIPA-15.07/2017/2 004	SUSI SAPUTRI	19860806/STRTKK/15/2007/15/2007/24 02	MANDIAH	JLN. RT.06 TEBING TINGGI
17	DAME	503.22/03/DPM-PTSP/2017/	Muchlis Panca Putra S. Farm., Apt	19881225/SIPA 15.07/2017/2 008	Hotnida Situmorang	19930804/SIKTTK. 15.07/2015/2 001	Benget Situmorang	Pasar Pematang Lumut

**Tabel Data Depot Obat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat
Tahun 2017**

NO	NAMA DEPOT OBAT	NO IZIN	PENANGGUNG JAWAB	SIK AA	PEMILIK	ALAMAT
1	Sido Waras	503.38/01/KPPT/2014	Rika Novrianty	19881125/SIKTTK 15.07/2009/2.007	Jayadi Kusti	Jln. Panglima Saman, Teluk Nilau
2	Radinda	441. / 02/ DO/Dinkes / 2009	Santi Hidayat	441.3/01/SIAA/2009	Asmiati	Merlung
3	Andre	503.38/01/KPPT/2013	Monika	222282/Pend/AA Dirjen POM Depkes RI	Andre	Pijoan Baru
4	Bersama	503.38/02/KPPT/2014	Rusmi Br Sihombing	19631230/SIKTKK/15.07/2014/2. 004	Lestiana Siholo	Suban Rt.10 desa suban kec. batang Asam
5	Afiat	503.38/01/KPPT/2016	Dwi Yunita	19940601/SIKTTKK- 15.07/2012/2010	Afifah	Desa . Serdang Jaya Rt.04
6	Dame	503.38/02/KPPT/2016	Hotnida Situmorang	19930804/SIKTTK.15.07/2015/2 001	Benget Situmorang	Jn. Pematang Lumut Kec. Betara

Lampiran 1

**PREVALENSI STATUS GIZI BALITA
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT
TAHUN 2016 S/D 2017**

STATUS GIZI BALITA	2016	2017
<i>Prev Balita Berat Badan rendah/ Kekurangan Gizi</i>	7,8	11,8
<i>Prev Balita Gizi Buruk</i>	0,6	2,6
<i>Prev Balita Gizi Kurang</i>	7,2	9,1

Lampiran 2

Daftar Nama-nama Penerima Bantuan Biaya Tatalaksana Kasus Kurang Gizi
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

NO	Nama Balita	Seks (L/P)	Puskesmas	Nama Orang Tua	Alamat	UMUR (bl)	BB	TB	Status Gizi	Ket
1	Saidah	P	Sei Saren	Imah	Kemuning	25	5.2	64	Kurus	Tahap 1
2	Nayla Fitria	P	Teluk Nilau	Jakfar	Rt 1 Parit Sidang	28	6	69	Kurus	Tahap 1
3	Alif	L	Purwodadi	Herman	Pt.TML Devisi IV	12	5.7	64	Kurus	
4	Citra Lestari	P	Purwodadi	Natalie	PT.TML Devisi IX Kuala dasar	12	5.5	62	Kurus	
5	M. Rafi	L	Sukarejo	Nike Ardila	Srimenanti Sukarejo	4	4.9	53	Kurus	
6	M Dobio	L	Merlun	Warno	Merlung	9	9	85.5	Kurus	
7	Anugerah Latif Widiansyah	L	II Ka Tungkal	Wandi	Jl.AI-Falah Rt 011 Tungkal Harapan	15	5.9	66	Kurus	
8	M.Wahyu	L	Pijoan Baru	Jon Hedri	Rt 22 Kel T.Tinggi	5	3.8	53	Kurus	
9	Zoya Y.A	P	Bukit Indah	Karyadi	Intan Jaya	13	6.5	70	Kurus	
10	M Al Hafis	L	Tungkal V	Ahmad	Parit satam	16	5.6	60	Kurus	
11	Ahmad Fauzan	L	Sukarejo	Sogimin	Petani	5	3.6	56	Kurus	
12	M Aldi	L	Parit Deli	M Arsad	Parit 15 Rt 04 Dataran pinang	15	5	68	Sgt Kurus	Tahap 1
13	Bahrul Ilmi	L	Sukarejo	Ardani	Tarmum	10	5.7	67	kurus	
14	M. Arda Billy	L	Tungkal v	Julaiha	Parit Najar	39	9.9	88	Kurus	
15	M.Shadiq Faridho	L	Senyerang	Edi Ritongga	Margo Rukun	14	7.1	69	Kurus	
16	Mawar Faizatul Lestari	P	Lubuk kambing	Sukino	Sei Paur	29	7	77	Sgt Krs	
17	Syakila	P	Sukarejo	Jaini	Parit atong	9	5.2	61	Kurus	
18	Arsila Oktavia	P	Suban	Amir	Rt 17 Suban	24	7.7	81	Kurus	
19	Adiba Sakila	P	Suban	Taufik	Rt 05 Kampung baru	23	8.2	76	Kurus	
20	M Riski aprianto	L	Sukarejo	Yanto	Pematang Lumut	35	7.1	73.4	Kurus	
21	Sabariatun Nisa	P	Parit Deli	Imah	Rt 04 Parit deli	36	8	94	Kurus	
22	Maulinda	P	Sei saren	Sulaiman	Rt 04 Bram Itam Raya	34	8.3	80	Kurus	
23	Saidah	P	Sei Saren	Imah	Kemuning	30	5.4	68	Sgt Kurus	Tahap 2
24	Naila Fitria	P	Teluk Nilau	Jakfar	Rt 1 Parit Sidang	32	7	73	Sgt kurus	Tahap 2

25	M. Aldi	L	Parit Deli	M.Arsad	Parit 15 Rt 04 Dataran pinang	23	5.5	68	Sgt Kurus	Tahap 2
----	---------	---	------------	---------	-------------------------------	----	-----	----	-----------	---------

Lampiran 4

DAFTAR NAMA PENERIMA BAHAN PENANGGULANGAN ANEMIA " IBU HAMIL "
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT TAHUN 2017

NO	NAMA IBU HAMIL	UMUR (th)	NAMA SUAMI	PEKERJAAN SUAMI	TANGGAL DITEMUKAN	TB (cm)	IMT (m)	LILA	HB			BERAT BADAN
									(cm)	(mg)	P1	
1	Ny. Suriani	28	Arbain	Petani	27-09-2017	162	1.62	17.7	21	-	40	42
2	Ny. Dewi Cahyati	33	Muji	Petani	26-10-2017	155	1.55	17.6	23.2	-	41	43
3	Ny. Linda Triana	22	Supli	Petani	4-10-2017	155	1.55	15.8	21	-	38	40
4	Ny. Erpira	35	Darmawan	Petani	20-09-2017	150	1.5	17.7	20	11	40	42
5	Ny. Sri Wahyuni	20	Sudi Purnomo	Wiraswasta	10-10-2017	146	1.46	16.8	21.3	10.4	38	40
6	Ny. Jamiah	26	Fuad Hasan	Petani	4-09-2017	142	1.42	18.3	21	10,8	37.2	37.2
7	Ny. Riska	21	Jaiz	Wiraswasta	11-09-2017	150	1.5	16.8	20.5	10	38	40
8	Ny. Fatmawati	31	A.Husaini	Petani	5-09-2017	151	1.5	16.6	22	10	38.5	41
9	Ny. Juwita	19	Herman	Petani	4-09-2017	154	1.54	16.8	21.5	10	40	43
10	Ny. Bela	24	Joni	Buruh	15-7-2017	150	1.5	17.3	19	10	39	41
11	Ny. Mursidah	23	M Saini	Petani	07-07-2017	149	1.49	16.2	22	11	36	38.5
12	Ny. Lilis suryani	27	Soleh	Petani	08-08-2017	155	1.55	15.8	21	10	38	41
13	Ny. Indah lestari	21	M.Ridho A	Nelayan	7-9-2017	151	1.51	16.6	20	9	38	40
14	Ny. Tutik Irawati	33	Munadi	Buruh	5-9-2017	152	1.52	16.4	22	8	38	40
15	Ny. Amisah	22	Syamsudin	Petani	8-8-2017	150	1.5	15.1	22	-	34	36
16	Ny. Misbah	24	Najli	Petani	15-08-2017	158	1.58	16.8	20	10.2	42	44
17	Ny. Riski faramita	21	Oki	Swasta	2-08-2017	151	1.51	15.3	22.5	11.8	35	40
18	Ny. Sri wahyuni	22	Sudirman	Jual Es Tebu	24-1-2017	162	1.62	14.1	19.5	10	37	39.8
19	Ny. Ayu Lestari	23	M.Efendi	Wiraswasta	21-1-2017	160	1.6	15.2	19.5	10.5	39	41
20	Ny. Sri Rahayu	23	Zainudin	Petani	13-3-2017	141	1.41	16.3	19	8.4	30.5	32.5

Lampiran 5

Daftar Sasaran Penerima Bantuan MP-ASI & PMT Ibu Hamil per Puskesmas
Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2017

No	Nama Puskesmas	Jumlah diterima		Jumlah sasaran Penerima MP-ASI & PMT Bumil	
		MP-Asi Dus	PMT Bumil Duz	Balita 0-59 bulan	Ibu Hamil
1	Kuala Tungkal I	Kuala Tungkal I	90	254	60
2	Tungkal V	Tungkal V	20	55	13
3	Kuala Tungkal II	Kuala Tungkal II	96	164	65
4	Sei. Saren	Sei. Saren	37	104	25
5	Sukarejo	Sukarejo	54	152	36
6	Parit Deli	Parit Deli	28	78	19
7	Teluk Nilau	Teluk Nilau	56	157	37
8	Senyerang	Senyerang	53	155	35
9	Pijoan Baru	Pijoan Baru	58	164	39
10	Purwodadi	Purwodadi	22	63	15
11	Pel. Dagang	Pel. Dagang	30	84	20
12	Suban	Suban	36	102	24
13	Merlung	Merlung	56	158	37
14	Lbk. Kambing	Lbk. Kambing	28	79	19
15	Rantau Badak	Rantau Badak	14	39	9
16	Bkt. Indah	Bkt. Indah	7	12	5

**Tabel Data Depot Obat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat
Tahun 2017**

NO	NAMA DEPOT OBAT	NO IZIN	PENANGGUNG JAWAB	SIK AA	PEMILIK	ALAMAT
1	Sido Waras	503.38/01/KPPT/2014	Rika Novrianty	19881125/SIKTTK 15.07/2009/2.007	Jayadi Kusti	Jln. Panglima Saman, Teluk Nilau
2	Radinda	441. / 02/ DO/Dinkes / 2009	Santi Hidayat	441.3/01/SIAA/2009	Asmiati	Merlung
3	Andre	503.38/01/KPPT/2013	Monika	222282/Pend/AA Dirjen POM Depkes RI	Andre	Pijoan Baru
4	Bersama	503.38/02/KPPT/2014	Rusmi Br Sihombing	19631230/SIKTKK/15.07/2014/2.004	Lestiana Siholo	Suban Rt.10 desa suban kec. batang Asam
5	Afiat	503.38/01/KPPT/2016	Dwi Yunita	19940601/SIKTTKK-15.07/2012/2010	Afifah	Desa . Serdang Jaya Rt.04
6	Dame	503.38/02/KPPT/2016	Hotida Situmorang	19930804/SIKTTK.15.07/2015/2 001	Benget Situmorang	Jn. Pematang Lumut Kec. Betara
1	Sido Waras	503.38/01/KPPT/2014	Rika Novrianty	19881125/SIKTTK 15.07/2009/2.007	Jayadi Kusti	Jln. Panglima Saman, Teluk Nilau

Lampiran 8

Data Apotek Kabupaten Tanjung Jabung Barat Keadaan Tahun 2017

N O	NAMA APOTEK	Surat Izin Apotek	APOTEKER	SIK/ SP	Nama Asisten Apoteker	SIK AA	Pemilik	Alamat Apotik
1	Manjur	503.39/05/KPPT/2014	Edwar Rondang, S Si., Apt	19660622/SIKA 15.07/2012/1003	Eslina wanni liem	19661219/SIKTKK 15.07/2014/2 005	Khatty	Jl. Kemakmuran Kuala Tungkal
2	Waras	503.39/02/KPPT/2015	Meyra Astriana Alawi S Si., Apt	1982509/SIPA- 15.07/2014/2002	Nursiah	19840106/SIKTTK- 15.07/2012/2005	Lie Kien	Jl. KH. Dewantara Kuala Tungkal
3	Sejahtera	503.39/ 03 /KPPT/2014	Maslan Maniur H .S F., Apt	19750515/SIPA- 15.07/2012/2002	Septiwandi	19880903/STRKK- 15.07/2012/1002	Suparno, SE (Koperasi PT.LPPI)	Jl.Pijoan Baru Tebing Tinggi Tungkal Ulu
4	Sehat	503.39/01/KPPT/2016	Rolly Pasrida, S Far., Apt	19800118/SIPA- 15.07/2014/2006	Elly Rospita	117/AA/SIK/JB/94	Benny Harianto	Jl. Kemakmuran Kuala Tungkal
5	Hospital Husada Farma	503.39/01/KPPT/2011	Wiwied WD, SFarm., Apt	19821004/SIPA/15.07/2014/ 2003	Musyarofah	19800308/STRTTK/1 5/1999/2330	Endang Rahayu Sudiastuti, SE	Jl. Syarif Hidayatullah Kuala Tungkal
6	Ocean	503.39/01/KPPT/2011	Puji Lestari S Far., Apt	19790402/SIPA-15.07/ 2014/2004	Novi Heriana	19821127/STRTTK/1 5.07/2003/2334	Dr. Arusta Sebayang	Jln.KH. Dewantara Kuala Tungkal
7	Mutiara	503.39/06/KPPT/2016	Kresdianti Ssi, Apt	19790328/SIPA- 15.07/2016/2 004	Surraya	19840428/SIKTKK/15 .07/2014/2004	Dr. Nani	Jln. Merdeka Kuala Tungkal
8	Ananda	503.39/07/KPPT/2016	Nur Azizah S. Farm., Apt	19920729/SIPA15.07/2016/2 010	Lmonika	19661212/STRTTK/1 5/1985/2320	Dr. Hj. Putri Handayani Syam	Jln. Lintas WKS KM3 kec. Tebing Tinggi
9	DEWI	503.22/04/DPM- PTSP/2017	Eka Yulia S. Farm., Apt	19830313/STRA- UII/2007/220045	Yessi Patresia	19900611/SIKTTK- 15.07/2013/20384	Dr. Bobby Pardomuan Sitompul	JLN. Jendral Sudirman No.113 kel tungkal V Kota
10	Ibnu Sina	503.39/04/KPPT/2014	Priella Lovajiki, S Far., Apt	19890416/SIPA- 15.07/2013/2004	Susi Saputri , Am Far	19860806/SIKTTK- 15.07/2013/2003	H. Ahmadsyah Joko Munasto	Jln. Gajah Mada RT.06 Tebing Tinggi
11	Zikri	503.39/01/KPPT/2015	Rita Marlia S Far., Apt	19840825/SIPA/15.07/14	Erin Agri Yani	19850815/SIKTKK- 15.07/2012/2006	Choiron	JIN. Lintas Timur

12	Hafsah Medika	503.39/03/KPPT/2016	Faizah Hafsa S. Far., Apt	19850616/SIPA-15.07/2016/2002.	Zona Rimapembirianti	19900626/SIKTKK-15.072016/2001	Faizah Hafsa. S Far., Apt	Jln. Sutan Thaha Kuala Tungkal
13	Malabar	503.39/04/KPPT/2016	Hestia Ningra , S. Farm., Apt	19930425/SIPA-15.07/2017/2 0011	Siti Khadijah	19880701/SIKTIK-15.07/2016/2002	Ade Sabfitri Fauyasni	Jln. Ds. Serdang Jaya. Kec. Betara
14	Bersama	503.39/05/KPPT/2016	Heppy Esti Dayanti	19890521/SIPA-15.07/2016/2008	Rusmi BR Sihombing	19631030/SIKTKK-15.07/2014/2004	Lestina Sihaloho	Jln. Suban II RT.32 Desa Suban Kec. Batang Asam
15	Anugrah Farma	503.39/08/KPPT/2016	Nivisman Wulansari S . Farm., Apt	19911101/SIPA-15.07/2016/2011	Ayu Caesaria	19821110/SIKTTK-15.07/2010/2009	Dr. Putri Andayani Syam	Jln.Prof Sri Soedewi , MS. – Kuala Tungkal .
16	MANDIAH	503.1/59/DPM-PTSP/2017 Tanggal. 16 Mei 2017	AINUN JARIAH. S. Farm., Apt	19820817/SIPA-15.07/2017/2 004	SUSI SAPUTRI	19860806/STRTKK/15/2007/15/2007/2402	MANDIAH	JLN. RT.06 TEBING TINGGI
17	DAME	503.22/03/DPM-PTSP/2017/	Muchlis Panca Putra S. Farm., Apt	19881225/SIPA 15.07/2017/2 008	Hotnida Situmorang	19930804/SIKTTK.15 .07/2015/2 001	Benget Situmorang	Pasar Pematang Lumut

**DAFTAR NAMA BIDAN PENERIMA PAKET ALAT DETEKSI RESIKO IBU HAMIL
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT
TAHUN 2015**

NO	NAMA BIDAN	TEMPAT TUGAS/DESA
1	PUSKESMAS I 1. Anggun Mawadah Putri 2. Norasiah 3. Hartini 4. Mahmudah Hardian 5. Roshasmika Wati	Parit 10 Desa Tungkal I Tungkal I Bahari Manunggal II Parit 2 Kelurahan Patunas
2	PUSKESMAS II 1. Khairunisa 2. Sandra Juwita 3. Maria Gawat Takaryati 4. Pratia Mula Damayanti 5. Reselia	Sialang Teluk Sialang Tungkal Harapan Sungai Nibung Sialang
3	PKM PARIT DELI 1. Martina Eka Putri 2. Nanda Putri 3. Hasnawati 4. Esti Maya Sari 5. Wiwik Pratiwi	Sungai Dungun Sungai Dualap Sungai Gebar Barat Perit 10 Tanjung Pasir Dataran Pinang
4	PKM TUNGKAL V 1. Sartika Sari 2. Yuslita 3. Sartika Sari 4. Lika Safitri 5. Rika Husmaini	Muara Sebrang Kuala Baru Teluk Pulau Raya Tungkal IV Desa Mekar Alam
5	PKM SUNGAI SAREN 1. Arsianti 2. Anita Magdasari 3. Ratna Oktaviani 4. Fitriani 5. Sri Herayati	Bram Hitam Kanan Bram Hitam Raya Pembengis Semau Jati Mas
6	PKM SUKAREJO 1. Suneni 2. Roihatul Jannah 3. Siti Aminah 4. Mery Noviarni 5. Nurbaiti	Bunga Tanjung Pematang Lumut Makmur Jaya Teluk Kulbi Terjun Gajah

7	<p>PKM PURWODADI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Weni Izmaria 2. Juliana Eritrirora 3. Desi Natalia 4. Siti Matahari 5. Jil Husni Azra 	<p>Kampung Delima Kampung Delima Sungai Keruh Dataran Kempas Sido Rejo/Blok E</p>
8	<p>PKM PIJOAN BARU</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Amilah 2. Lamria Silitonga 3. Sali siagian 4. Anggun Magferra 5. Setia Dewi 	<p>Suka Damai Kelagian Jaya Teluk Pengkah Tebing Tinggi Rantau Panjang</p>
9	<p>PKM SENYERANG</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Juni Marlina 2. Ridayatim Maimunah 3. Riche Susanti 4. Nurhidayati 5. Rabiatal Adawiyah 	<p>Margo Rukun Lumahan Kempas Jaya Sungai Rambai Teluk Ketapang</p>
10	<p>PKM TELUK NILAU</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Putri Febrina 2. Efiyalni Munir 3. Putri Novasari 4. Rosita 5. Lentina S Ringo-Ringo 	<p>Sungai Pampang Parit Pudim Sungai Baung Pasar Senin Mekar Jati</p>
11	<p>PKM PELABUHAN DAGANG</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Eriyanti Sihite 2. Metri Antika 3. Novita Yuninda 4. Dwi Ayu Yuliana 5. Rosi Zuriana 	<p>Taman Raja Gemuruh Kuala Dasal Pematang Pauh Brasau</p>
12	<p>PKM RANTAU BADAQ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Novrida 2. Ayu Oktavita Amelia Sari 3. Natalia Irian Banjar Nahor 4. Lidya Fitriani 5. Deny fajar Wahyu 	<p>Rantau Badak Lama Dusun Mudo Rantau Badak Dusun Mudo Lubuk Sebanan</p>
13	<p>PKM BUKIT INDAH</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nining. S 2. Fenny. S 3. Jumati 4. Denok Sarmiasih 5. Maryati 	<p>Pematang Balam Bukit Indah Sungai Papauh Kemang Manis Bukit Indah</p>

14	PKM MERLUNG 1. Rika Putriani 2. Magdalena 3. Ingan Malam 4. Seniwati 5. Rismianti	Lubuk Terap Merlung Pinang Gading Adi Purwa Tanjung Benanak
15	PKM SUBAN 1. Ririn Afrika Yeni 2. Dewi Sulfita 3. Mery J Situmorang 4. Wely Riski Sagala 5. Rafnita	Simpang Rambutan Rawa Medang Sungai Penoban Lubuk Bernai Sri Agung
16	PKM LUBUK KAMBING 1. Nurhayati 2. Fitriyani 3. Febriyanti 4. Kanaria 5. Resi Sitianingsih	Sungai Rotan Muara Danau Lubuk Kambing Tanah Tumbuh Bukit Bakat