



LAPORAN KINERJA INSTITUSI PEMERINTAH

TAHUN 2024



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN WAY KANAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah Hak Azasi Manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang 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. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya.

Pembangunan kesehatan pada periode 2020-2024 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2020-2024 yang pertama adalah meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak.

Sejalan dengan hal tersebut Pemerintah Kabupaten Way Kanan juga telah menetapkan Visi Pembangunan Tahun 2021-2026 yaitu : **“Way Kanan Unggul dan Sejahtera”** Makna yang terkandung dalam visi tersebut merupakan cita-cita sekaligus komitmen daerah, yang terdiri dari dua kata kunci, yaitu Unggul dan Sejahtera. Dalam pencapaian visi tersebut Kabupaten Way Kanan menetapkan 4 (empat) misi dimana peran pokok Dinas Kesehatan tercantum dalam **misi 3** yaitu **Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat dan kompetensi SDM Daerah**, dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, pendidikan, perlindungan anak, perlindungan perempuan, meningkatkan kualitas tenaga kerja, memberdayakan masyarakat miskin, perlindungan penyandang masalah sosial dan lansia di dukung lingkungan yang kondusif. Sedangkan strategi dalam pencapaian misi 3 tersebut adalah dengan **Peningkatan upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif**.

Berdasarkan hal tersebut melalui Peraturan Bupati Way Kanan No. 33 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan, maka Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang Kesehatan dan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat Kepala Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;

Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;

Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;

Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan

Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh Bupati.

Adapun pada tanggal 31 Desember 2021 terjadi perubahan struktur organisasi Dinas Kesehatan berdasarkan Permen PAN & RB Nomor 17 Tahun 2021 tentang Penyetaraan Jabatan Administrasi kedalam Jabatan Fungsional maka Dinas Kesehatan mempunyai 1 Sekretariat (terdiri dari 2 Sub Bagian dan 1 Subkoordinator) dan 4 Bidang (terdiri dari 12 Subkoordinator), serta 22 UPT (20 UPT Puskesmas, 1 UPT Gudang Farmasi, dan 1 UPT Rumah Sakit).

Tujuan

Dalam rangka mengukur kinerja organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran strategisnya, perlu disusun suatu sistem pelaporan akuntabilitas kinerja organisasi yang menggambarkan proses pencapaian tujuan dan sasaran organisasi setiap tahun. Laporan Kinerja Institusi Pemerintah (Triwulan I) Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan, ini disusun dengan maksud sebagai pertanggungjawaban dan laporan penyelenggaraan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan.

BAB II
INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2024

Konsep-konsep pengukuran kinerja organisasi (*key performance indicators*) telah berkembang sejalan dengan semangat perubahan untuk memperbaiki kinerja organisasi. Semangat perubahan dimaksud adalah pola orientasi manajemen dari pola yang berorientasi pada masukan (*input*) kepada pola yang berorientasi hasil, manfaat dan dampak kegiatan (*output, outcomes* dan *benefit*).

Penyusunan Indikator Kinerja Utama (IKU) sesuai dengan Peraturan Menteri Negara PAN dan RB Nomor: 47 tahun 2011, Tanggal 24 Oktober 2011, tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah. IKU instansi pemerintah harus selaras antar tingkatan unit organisasi meliputi indikator kinerja keluaran (*output*) dan hasil (*outcome*). Tujuan dalam penetapan IKU adalah untuk; 1) Untuk memperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik; 2) Untuk memperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja

1. Indikator Kinerja Utama (IKU) Bupati

Tabel 1
Rencana dan Realisasi Capaian Sasaran:
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan pembinaan keluarga berencana

INDIKATOR KINERJA	SATUAN	KONDISI AWAL 2023,	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN KINERJA (%)	TARGET AKHIR 2026
1	2	3	4	5	6	7
1 Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	69.55	70,4			

Sumber: Dinas Kesehatan, 2024, data diolah BPS

Sasaran ini merupakan dukungan misi 3 yaitu: ” ***Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat dan kompetensi SDM Daerah***”.

2. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan

Dalam menyusun IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan melalui tahap pengumpulan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan perencanaan, baik di tingkat nasional maupun di daerah, yaitu;

1. Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.
2. Rencana Strategis, kebijakan umum dan atau dokumen strategis lainnya yang relevan;
3. Bidang kewenangan, tugas dan fungsi, serta peran lainnya;
4. Kebutuhan informasi kinerja untuk penyelenggaraan akuntabilitas kinerja;
5. Kebutuhan data statistik pemerintah;
6. Kelaziman pada bidang tertentu dan perkembangan ilmu pengetahuan

Adapun Target Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2
Indikator Kinerja Utama
Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan Tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGI	INDIKATOR KINERJA UTAMA	SATUAN	TARGET 2024
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya kesehatan keluarga dan perbaikan gizi masyarakat	1. Angka Kematian Ibu (AKI) /100.000 KH	/100.000 KH	183
		2. Angka Kematian Bayi (AKB)/ 1000 KH	/1000 KH	16
		3. Prevalensi Balita stunting	%	14
		4. Cakupan usia Pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan	%	90
		5. Cakupan Lanjut usia mendapatkan pelayanan kesehatan	%	90
		6. Cakupan Rumah Tangga ber-PHBS	%	75
2	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit	7. Angka Keberhasilan Pengobatan TB Paru (Success Rate)	%	90
		8. Cakupan usia produktif (15-59tahun) mendapatkan pelayanan kesehatan	%	90
		9. Cakupan penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan	%	90
		10. Cakupan penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan	%	90
		11. Capaian kinerja pemerintah kabupaten dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ berat	%	100
3	Terwujudnya peningkatan mutu	12. Persentase Puskesmas Terakreditasi	%	100

pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	13. Cakupan Koordinasi Pelayanan Kesehatan untuk Orang Miskin dan BPJS	%	100
	14. Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Rumah Sakit	%	85,38
	15. Persentase Sumberdaya Manusia Kesehatan (SDMK) yang ditingkatkan kompetensinya	%	80

Sumber: Renstra Dinas Kesehatan, 2021-2026

Tabel 3

Skala Nilai Peringkat Kinerja

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
1.	91≤100%	Sangat Baik	
2.	76% – 90%	Tinggi	
3.	66% – 75%	Sedang	
4.	51% – 65%	Rendah	
5.	≤ 50 %	Sangat Rendah	

Sumber : Permendagri No. 86 Tahun 2017

Nilai realisasi kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi sebagai berikut:

- a. Apabila semakin tinggi realisasi menggambarkan pencapaian rencana tingkat capaian yang semakin baik, digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Rencana Tingkat Capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

- b. Apabila Semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian rencana tingkat capaian, digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase capaian} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

BAB III
KEGIATAN DAN CAPAIAN IKU DINAS KESEHATAN
TRIWULAN I TAHUN 2024

A. Meningkatnya kesehatan keluarga dan perbaikan gizi masyarakat

Dalam mencapai sasaran strategis meningkatnya kesehatan keluarga dan perbaikan gizi masyarakat untuk mendukung misi 3 pemerintah Kabupaten Way Kanan tahun 2021-2026 terdapat beberapa indikator kinerja utama sebagai berikut :

1. Angka Kematian Ibu (AKI) / 100.000 KH
2. Angka Kematian Bayi (AKB) / 1000 KH
3. Prevalensi Stunting
4. Cakupan Usia Pendidikan Dasar mendapatkan pelayanan kesehatan
5. Cakupan Lanjut usia mendapatkan pelayanan kesehatan
6. Cakupan Rumah tangga ber PHBS

Capaian dari Indikator Kinerja Utama triwulan II tahun 2024 sebagai berikut :

1. Angka Kematian Ibu (AKI) / 100.000 KH

Data Jumlah Kematian Ibu Per Puskesmas di kabupaten Way Kanan sampai dengan Triwulan I Tahun 2024 dalam tabel dibawah ini :

Tabel 4
Jumlah Kematian Ibu Per Puskesmas di kabupaten Way Kanan s/d Triwulan I Tahun 2024

No	Puskesmas	Jumlah Kematian Triwulan I tahun 2024
1	Blambangan Umpu	0
2	Bumi Baru	0
3	Negeri Baru	0
4	Baradatu	0
5	Gunung Labuhan	0
6	Banjit	0
7	Kasui	0
8	Rebang Tangkas	1
9	Negeri Agung	0
10	Tanjung Rejo	0
11	Way Tuba	0
12	Bumi Agung	0
13	Pisang Baru	0
14	Sukabumi	0
15	Mesir Ilir	0
16	Pakuan Ratu	0
17	Serupa Indah	0
18	Gisting Jaya	0
19	Purwa Agung	0
20	Negeri Besar	0
	Total Kabupaten	1

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan

Pada triwulan 1 Tahun 2024 terdapat 1 (satu) kasus Kematian Ibu yang terjadi di Puskesmas Rebang Tangkas. Adapun jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Way Kanan pada Triwulan I adalah 1 Kasus dengan Jumlah Kelahiran Hidup sebanyak 7.581 KH (Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup) $1/7.581 \times 100.000 = 13,19/100.000 \text{ KH}$, ini berarti Angka Kematian Ibu di Kabupaten Way Kanan Tahun 2024 berada **dibawah angka nasional** yaitu 205/100.000 KH.

Permasalahan yang menyebabkan Kematian Ibu antara lain:

- Pendarahan

Upaya yang dilakukan untuk Pencegahan Kematian Ibu dan Bayi adalah :

- a. Pemenuhan Sarana-Prasana Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (USG)
- b. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia untuk Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
- c. Pelatihan Orientasi Gawat darurat Maternal Neonatal
- d. Parbaikan Mutu layanan dan Kualitas Data Pelaporan
- e. Audit Maternal Perinatal (AMP)

2. ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB)/1000 KH

Data Jumlah Kematian Bayi Per Puskesmas di kabupaten Way Kanan sampai dengan Triwulan I Tahun 2024 dalam tabel dibawah ini :

Tabel 5
JUMLAH KEMATIAN BAYI DI KABUPATEN WAY KANAN PER TRIWULAN TAHUN 2024

No	Puskesmas	Jumlah Kematian Triwulan I tahun 2024
1	Blambangan Umpu	0
2	Bumi Baru	0
3	Negeri Baru	2
4	Baradatu	0
5	Gunung Labuhan	1
6	Banjit	3
7	Kasui	0
8	Rebang Tangkas	1
9	Negeri Agung	0
10	Tanjung Rejo	0
11	Way Tuba	0
12	Bumi Agung	0
13	Pisang Baru	0
14	Sukabumi	0
15	Mesir Ilir	0
16	Pakuan Ratu	2

17	Serupa Indah	0
18	Gisting Jaya	0
19	Purwa Agung	0
20	Negeri Besar	0
	Total Kabupaten	9

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan

Jumlah Kematian Bayi Triwulan 1 Tahun 2024 di kabupaten Way kanan berjumlah 9 kasus, 2 kasus terjadi di Puskesmas Negeri Baru, dan 1 Kasus terjadi di Puskesmas Gunung Labuhan, 3 kasus di Puskesmas Banjit, 1 kasus di Puskesmas Rebang Tangkas, 2 kasus di Puskesmas Pakuan Ratu.

Total Kematian Bayi yang terjadi di Kabupaten Way Kanan pada Triwulan I Tahun 2024 sebanyak 9 Kasus. Dari total 9 kasus tersebut dapat dihitung Angka Kematian Bayi di Kabupaten Way Kanan yaitu $9/7.581 \times 1000 = 1,18/1000$ Kelahiran Hidup (KH), hal ini berarti angka Kematian bayi di kabupaten Way Kanan juga berada dibawah Angka Nasional yaitu **18,6 /1000 KH**. Sehingga capaian kinerja nya sangat baik.

Akan tetapi harus tetap dioptimalkan upaya-upaya untuk menekan terjadinya kasus Kematian Ibu dan Bayi.

Adapun penyebab kematian bayi diantaranya adanya kelainan BBLR dan Prematuritas, Asfiksia, Infeksi, Kelainan Kongental, dan Lain-lain.

Adapun Upaya yang dilakukan dalam pencegahan Kematian Bayi adalah sebagai berikut :

- a. Audit Maternal Perinatal (AMP)
- b. Pemenuhan sarana dan prasarana Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (USG)
- c. Peningkatan Kapasitas SDM untuk Pelayanan Kesehatan Ibu dan anak dengan Pelatihan MPDN
- d. Pelatihan Orientasi Pelayanan Kesehatan Neonatal essensial bagi Petugas Kesehatan
- e. Pelatihan Orientasi Gawat darurat Maternal Neonatal
- f. Perbaiki Mutu Layanan dan Kualitas Data Pelaporan

3. PREVALENSI STUNTING

Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama, umumnya karena asupan makan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Menurut UNICEF, stunting didefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi di bawah minus (stunting sedang dan berat) dan minus tiga (stunting kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak keluaran WHO. Selain pertumbuhan terhambat, stunting juga dikaitkan dengan perkembangan otak yang tidak maksimal, yang menyebabkan

kemampuan mental dan belajar yang kurang, serta prestasi sekolah yang buruk. Stunting dan kondisi lain terkait kurang gizi, juga dianggap sebagai salah satu faktor risiko diabetes, hipertensi, obesitas dan kematian akibat infeksi.

Persentase balita stunting di Kabupaten Way Kanan tahun 2019 sebesar 10,3% sedangkan pada tahun 2020 presentase Balita Stunting menurun menjadi 5,95% dan mampu turun lagi menjasi 1,64% pada tahun 2021, sedangkan pada tahun 2022 prevalensi stunting sebesar 18.4% terjadi peningkatan. Di tahun 2023 prevalensi stunting sebesar 3,4%.

Tabel 6
Data Balita Stunting Kabupaten Way Kanan
Triwulan I Tahun 2024

LAPORAN STATUS GIZI WAY KANAN TAHUN 2024		Jumlah Balita di Ukur	Stunting	(%)
1.	BANJIT	3132	25	0,80
2.	BARADATU	2747	68	2,48
3.	GUNUNG LABUHAN	2041	76	3,72
4.	KASUI	2306	90	3,90
5.	REBANG TANGKAS	1171	173	14,77
6.	BLAMBANGAN UMPU	1116	90	8,06
7.	BUMI BARU	871	59	6,77
8.	WAY TUBA	1628	16	0,98
9.	NEGERI AGUNG	1617	76	4,70
10.	MESIR ILIR	947	106	11,19
11.	SUKABUMI	979	21	2,15
12.	PISANG BARU	1050	108	10,29
13.	BUMI AGUNG RUNYAI	829	38	4,58
14.	SERUPA INDAH	1952	68	3,48
15.	PAKUAN RATU	1052	86	8,17
16.	PURWO AGUNG	1378	49	3,56
17.	GISTING JAYA	1244	51	4,10
18.	NEGERI BESAR	1064	96	9,02
19.	TANJUNG REJO	602	65	10,80
20.	NEGERI BARU	2013	74	3,68
JUMLAH		29739	1435	4,83

$\frac{\text{Jumlah Balita Pendek}}{\text{Jumlah Balita di Ukur}} \times 100 \% = \frac{1.435}{29.739} \times 100\%$	0,05
--	-------------

Sumber Data : Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesga) Dinas Kesehatan Way Kanan.

Dari tabel Triwulan 1 diperoleh prevalensi stunting 0,05% dari target 14

Adapun intervensi yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan di Kabupaten Way Kanan dalam percepatan penurunan stunting adalah sebagai berikut:

I. Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil:

1. Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat. Dengan pemberian FE 90 Tablet
2. Mengatasi kekurangan iodium dengan melaksanakan pemeriksaan rutin garam beryodium di rumah tangga
3. Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil.
4. Melindungi ibu hamil dari Malaria.
5. Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis.

II. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan:

1. Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum).
2. Mendorong pemberian ASI Eksklusif.

III. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan:

1. Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI.
2. Menyediakan obat cacing.
3. Menyediakan suplementasi zink.
4. Memberikan perlindungan terhadap malaria.
5. Memberikan imunisasi lengkap.
6. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

IV. Terhadap Masyarakat Umum

1. Dilaksanakan Sosialisasi tentang pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)
2. Promosi Kesehatan tentang 1000 HPK melalui Poster dan leaflet dan Baliho
3. Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting

4. CAKUPAN USIA PENDIDIKAN DASAR MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN

Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar dilakukan pada Triwulan I dengan capaian pada tabel dibawah sebagai berikut :

Tabel 7
CAPAIAN LAYANAN KESEHATAN PADA USIA PENDIDIKAN DASAR
KABUPATEN WAY KANAN TRIWULAN I TAHUN 2024

No	Puskesmas	Target	Capaian	%
1	2	3	4	5
1	Blambangan Umpu	992	0	0%
2	Negeri Baru	874	0	0%
3	Bumi Baru	488	0	0%
4	Kasui	1002	0	0%
5	Rebang tangkas	937	0	0%
6	Baradatu	1605	0	0%
7	Gunung Labuhan	775	0	0%
8	Banjit	1477	0	0%
9	Negeri Agung	792	0	0%
10	Way Tuba	983	0	0%
11	Pisang baru	534	0	0%
12	Bumi Agung	282	0	0%
13	Sukabumi	984	0	0%
14	Mesir Ilir	246	0	0%
15	Pakuan Ratu	1397	0	0%
16	Serupa Indah	993	0	0%
17	Gisting jaya	686	0	0%
18	Purwa agung	612	0	0%
19	Negeri Besar	768	0	0%
20	Tanjung Rejo	389	0	0%
	Kabupaten	16816	0	0%

Sumber : Laporan SPM Dinas Kesehatan, 2024

Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar adalah pelaksanaan kegiatan penjangkaran kesehatan yang dilakukan di sekolah. Pada Triwulan I

diperoleh capaian 0, hal ini dikarenakan penjaringan baru dilakukan di tahun ajaran baru.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan adalah dengan melakukan kunjungan ke Triwulan berikutnya.

5. CAKUPAN LANJUT USIA MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN

Lansia mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu Indikator Kinerja Utama pada Bidang Kesehatan Masyarakat.

Adapun jumlah cakupan lansia mendapat pelayanan kesehatan sampai dengan Triwulan I Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 8
CAKUPAN LANSIA MENDAPATKAN PELAYANAN DI KABUPATEN WAY
KANAN SAMPAI DENGAN TRIWULAN I TAHUN 2024

No	Puskesmas	Target	Capaian	%
1	2	3	4	5
1	Blambangan Umpu	2.476	392	15,83%
2	Negeri Baru	3.779	906	23,97%
3	Bumi Baru	1.525	409	26,82%
4	Kasui	3.759	791	21,04%
5	Rebang tangkas	2.634	767	29,12%
6	Baradatu	4.637	1.506	32,48%
7	Gunung Labuhan	3.522	728	20,67%
8	Banjit	5.381	2.032	37,76%
9	Negeri Agung	2.999	623	20,77%
10	Way Tuba	2.766	684	24,73%
11	Pisang baru	1.694	447	26,39%
12	Bumi Agung	1.505	474	31,50%
13	Sukabumi	2.361	299	12,66%
14	Mesir Ilir	1.247	314	25,18%
15	Pakuan Ratu	1.818	321	17,66%
16	Serupa Indah	3.055	741	24,26%
17	Gisting jaya	2.388	157	6,57%
18	Purwa agung	2.304	170	7,38%
19	Negeri Besar	2.196	170	7,74%
20	Tanjung Rejo	1.529	449	29,37%
	Kabupaten	53.575	12.380	23,11%

Sumber : Laporan SPM Dinas Kesehatan, 2024

Penetapan sasaran usia lanjut (berusia 60 tahun atau lebih) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data sensus penduduk atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah. Pada Triwulan I tercapai 23,11%, dari target 90%, sehingga rekap realisasi target dilakukan diakhir tahun.

Kendala dan masalah yang dihadapi dalam peningkatan pelayanan

- Masih kurangnya sarana prasarana posyandu lansia
- Peran serta lansia dalam Posyandu lansia belum optimal
- Masih kurangnya alat skrining kesehatan lansia
- Pencatatan dan pelaporan belum optimal

Adapun upaya yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan lansia adalah sebagai berikut :

- Pemenuhan alat skrining kesehatan lansia
- Pelatihan petugas dalam peningkatan layanan kesehatan lansia
- Pelatihan penggunaan panduan bagi Caregiver
- Monitoring dan evaluasi program pelayanan kesehatan lansia

6. Cakupan Rumah Tangga ber PHBS

Pada Triwulan I Tahun 2024 dilakukan pendataan Rumah Tangga ber PHBS dengan capaian sebagai berikut :

Tabel 9
CAKUPAN RUMAH TANGGA BER PHBS TRIWULAN I
DI KABUPATEN WAY KANAN TAHUN 2024

No	Puskesmas	JUMLAH RUMAH TANGGA	JUMLAH RUMAH TANGGA YG DIPANTAU	RUMAH TANGGA BER-PHBS	CAPAIAN (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(5)/(4)
1	Blambangan Umpu	210	210	190	90,5%
2	Negeri Baru	15.692	722	528	73,1%
3	Bumi Baru	300	300	275	91,6%
4	Kasui	574	574	360	62,7%
5	Banit	6.262	6.262	3.900	62,3%
6	Baradatu	144	144	105	72,9%
7	Mesir Ilir	790	790	600	75,9%
8	Pakuan Ratu	3.629	2.600	2.030	78,1%
9	Serupa indah	7.617	7.617	6.527	85,7%
10	Negeri agung	7.563	1.165	1.081	92,8%
11	Way Tuba	7.792	7.134	3.178	91,6%
12	Rebang tangkas	5.993	1.221	769	6298,1%
13	Gunung Labuhan	1.678	1.678	1.493	89,0%

14	Purwa Agung	5.808	1.200	741	61,8%
15	Gisting Jaya	4.199	670	425	63,4%
16	Negeri Besar	9.549	1.275	965	75,7%
17	Sukabumi	7.104	350	96	2742,9%
18	Bumi agung	3.344	300	250	83,3%
19	Pisang Baru	4.199	3.883	3.883	100,0%
20	Tanjung Rejo	2.561	1.673	1.118	66,4%
	Kabupaten	95.008	39.468	28.239	71,55%

Sumber : Bidang Kesmas Subko Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan, 2024

Capaian target Triwulan I yaitu 71,55% dari target 95%.

Kendala yang dihadapi dalam pencapaian Indikator Rumah Tangga ber PHBS adalah belum tersedianya anggaran untuk mendukung pelaksanaan kegiatan tersebut akan tetapi telah dilakukan upaya Advokasi dalam mendapatkan dukungan anggaran untuk kegiatan Pendataan PHBS di Rumah Tangga.

Upaya yang dilakukan dalam Pencapaian Indikator Cakupan Rumah Tangga ber PHBS adalah :

- Meningkatkan edukasi kepada masyarakat tentang 10 indikator PHBS pada tatanan rumah tangga
- Advokasi pendanaan untuk pendataan Rumah Tangga ber PHBS.
- Pelaksanaan kegiatan pendataan Rumah Tangga ber PHBS pada sasaran.
- Pertemuan evaluasi capaian program promkes dan PHBS Rumah Tangga.

B. Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Dalam mencapai sasaran strategis meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit untuk mendukung Misi 3 Pemerintah Kabupaten Way Kanan tahun 2021-2026 terdapat beberapa indikator kinerja utama sebagai berikut :

1. Angka Keberhasilan Pengobatan TB Paru (Success Rate)
2. Cakupan usia produktif (15-59 tahun) mendapatkan pelayanan kesehatan
3. Cakupan penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan Kesehatan
4. Cakupan penderita DM mendapatkan pelayanan Kesehatan
5. Capaian kinerja pemerintah kabupaten dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ berat

Capaian dari Indikator Kinerja Utama Tahun 2024 sebagai berikut :

1. Angka Keberhasilan Pengobatan TB Paru (Success Rate)

Tuberculosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang prevalensinya paling tinggi di Indonesia. Tahun 2021 Indonesia merupakan Negara dengan prevalensi TB nomor 3 di dunia setelah India dan China. Hal ini yang menyebabkan pemerintah menjadikan TB sebagai 1 dari 12 indikator Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan yang harus dapat dicapai oleh pemerintah daerah. Dalam mengatasi permasalahan TB di Indonesia, pemerintah telah melaksanakan suatu program penanggulangan penyakit TB dengan strategi DOTS (*Directly Observe Treatment Shortcourse*) atau pengawasan langsung minum obat oleh Pengawas Minum Obat (PMO) untuk pengobatan TB Paru.

Pada tahun 2020 dengan adanya pandemi Covid-19 di Indonesia mengakibatkan terjadinya penurunan akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan baik pada pelayanan kesehatan dasar maupun pelayanan kesehatan rujukan. Hal ini yang menyebabkan banyak penderita Tuberkulosis yang mengalami kesulitan untuk mengambil obat ke fasyankes karena terdapat kekawatiran terpapar Covid-19. Disamping itu semua tenaga kesehatan tertuju pada upaya menurunkan dan penanganan kasus COVID-19 sehingga tidak terjadi penyebaran yang semakin meluas. Hal – hal tersebut berdampak pada kurang optimalnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit termasuk pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis yang merupakan salah satu dari 12 Standar Pelayanan Minimal.

Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis (TB) Semua Kasus Sensitif Obat (SO) dengan target 90%. Memasukkan indikator keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus SO bertujuan untuk mengetahui keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus SO dan mengurangi angka penularan penyakit TB.

Pasien TB SO adalah pasien TB yang berdasarkan hasil pemeriksaan bakteriologi atau Tes Cepat Molekuler (TCM) menunjukkan hasil masih sensitif terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) lini pertama. Numerator dari indikator ini adalah jumlah semua pasien TB SO yang sembuh dan pengobatan lengkap pada tahun berjalan di wilayah kerja Puskesmas. Sedangkan, denominatornya adalah jumlah semua pasien TB SO yang menyelesaikan pengobatan pada tahun berjalan di wilayah kerja Puskesmasnya.

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita dalam minum obat antara lain faktor obat yaitu lama pengobatan, pemakaian kombinasi

beberapa obat, efek samping dan bentuk sediaan obat. Kemudian faktor penderita meliputi kebiasaan tidak disiplin, tidak mengerti cara dan lama pengobatan, tingkat pengetahuan, psikologi penderita dan terdapat stigma sosial. Faktor eksternal meliputi keluarga dan petugas kesehatan.

Upaya yang perlu dilakukan Puskesmas dan Rumah Sakit untuk meningkatkan mutu keberhasilan pengobatan pasien TB adalah melalui :

1. Pemeriksaan laboratorium yang tepat dan benar serta hasilnya terdokumentasi,
2. Pelaksanaan KIE TB kepada pasien Tb dan keluarga, pembuatan kesepakatan pasien dalam menjalankan pengobatan TB, termasuk penunjukan Pengawas Minum Obat (PMO),
3. Pemberian regimen dan dosis obat yang tepat,
4. Pemantauan kemajuan pengobatan termasuk penanganan efek samping obat dan,
5. Pencatatan dan pelaporan secara lengkap dan benar di setiap tahapan pengobatan TB.

Kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2024 yaitu sebagai berikut :

- a) Penemuan terduga dan kasus TBC di faskes baik di puskesmas, RS, terutama praktek mandiri/ klinik swasta.
- b) Untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan pasien TB RO, sudah diupayakan melakukan desentralisasi (rujuk balik) pasien ke fasyankes/Puskesmas yang lebih dekat dengan domisili pasien, dengan terus melakukan koordinasi dengan Tim TB RO di Rumah Sakit Abdoel Moeloek dan Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan.
- c) Bimtek dan On The Job Training.
- d) Penguatan kapasitas kepala puskesmas dalam ke pemimpinan manajemen Tuberkulosis.
- e) Penguatan jejaring puskesmas dan praktek mandiri di wilayahnya.
- f) Penguatan system surveilans (sistem pelaporan) RS dan praktek mandiri.
- g) Advokasi untuk mendapatkan dukungan kebijakan dan pembiayaan.
- h) Meningkatkan peran PMO dan Investigasi Kontak Pasien TBC selain pemantauan pengobatan, untuk penemuan terduga TBC di sekitar kasus.

Tabel 10
 Angka Keberhasilan Pengobatan TB Paru (Success Rate)
 Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan Tahun 2024

No	Fasilitas Kesehatan	Capaian	Pengobatan	%
1	2	3	4	5
1	Blambangan Umpu	36	36	100
2	Negeri Baru	46	46	100
3	Bumi Baru	10	10	100
4	Kasui	37	34	92
5	Rebang Tangkas	11	11	100
6	Baradatu	87	87	100
7	Gunung Labuhan	53	51	96
8	Banjit	68	68	100
9	Negeri Agung	72	72	100
10	Way Tuba	20	20	100
11	Pisang Baru	15	15	100
12	Bumi Agung Runyai	25	25	100
13	Sukabumi	12	12	100
14	Mesir Ilir	3	2	67
15	Pakuan Ratu	11	11	100
16	Serupa Indah	15	15	100
17	Gisting Jaya	7	7	100
18	Purwa Agung	26	25	96
19	Negeri Besar	14	14	100
20	Tanjung Rejo	7	5	71
	Kabupaten	575	566	98

Sumber : Bidang P2P bagian TB Dinas Kesehatan

Perhitungan angka keberhasilan pengobatan TB (Success Rate) didapat dari jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan, lalu dihitung dalam persentase. Berdasarkan tabel diatas didapatkan angka keberhasilan kasus TB Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan tahun 2024 yaitu sebesar 98%, dari target 90% (**Tercapai**). Angka keberhasilan pengobatan ini dihitung berdasarkan data pengobatan di tahun 2022 (1 tahun berjalan mundur).

2. Persentase pelayanan kesehatan terhadap pengendalian PTM terpadu (Cakupan Usia Produktif, Penderita Hipertensi, Penderita DM dan ODGJ Berat yang mendapatkan Pelayanan sesuai standar)

Penyakit Tidak Menular (PTM) berpotensi besar menghambat pertumbuhan ekonomi dan pencapaian target MDGs karena tingginya biaya yang harus dikeluarkan Negara untuk mengobati PTM. PTM dapat dicegah, sehingga setiap daerah dihimbau agar memprioritaskan program pencegahannya.

PTM mengakibatkan 36 juta kematian di dunia, hampir 80% kematian akibat PTM terjadi di negara- negara berpenghasilan rendah dan sedang. Hasil Riskesdas tahun 2017 menunjukkan tingginya prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia, seperti hipertensi (25,8 %), penyakit sendi (24,7 %), cedera lalu lintas darat (47,7 %), penyakit jantung (1,5 %), asma (4,5 %), diabetes melitus (2,1 %), stroke (12,1 %) dan kanker/tumor (1,4 ‰). Saat ini, Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab kematian utama. Peningkatan kematian akibat PTM di masa mendatang diproyeksikan akan terus terjadi sebesar 15% (44 juta kematian) dengan rentang waktu antara tahun 2010 dan 2020. Kondisi ini timbul akibat perubahan perilaku manusia dan lingkungan yang cenderung tidak sehat terutama pada negara-negara berkembang.

PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risikonya, yaitu merokok, diet yang tidak sehat, kurang aktifitas fisik dan konsumsi minuman beralkohol. Mencegah dan mengendalikan faktor risiko relatif lebih murah bila dibandingkan dengan biaya pengobatan PTM. Pengendalian faktor risiko PTM merupakan upaya untuk mencegah agar tidak terjadi faktor risiko bagi yang belum memiliki faktor risiko, mengembalikan kondisi faktor risiko PTM menjadi normal kembali dan atau mencegah terjadinya PTM bagi yang mempunyai faktor risiko, selanjutnya bagi yang sudah menyandang PTM, pengendalian bertujuan untuk mencegah komplikasi, kecacatan dan kematian dini serta meningkatkan kualitas hidup.

Untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat Penyakit Tidak Menular tersebut, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian PTM (P2PTM) telah melakukan berbagai upaya kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu Kementerian Kesehatan memasukkan beberapa indikator peningkatan pengendalian PTM seperti prevalensi tekanan darah tinggi, prevalensi obesitas penduduk 18 tahun +, persentase merokok penduduk usia \leq 18 tahun dalam Peraturan Presiden Nomor 2 tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2020. Indikator lainnya adalah persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM terpadu, persentase desa / kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM, persentase perempuan usia 30- 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara, persentase Kab/Kota yang melaksanakan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), minimal 50% sekolah, dan persentase dan Kab/kota yang melakukan pemeriksaan kesehatan pengemudi di terminal utama.

Pogram unggulan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian PTM (P2PTM) seperti CERDIK (kegiatan posbindu PTM di sekolah, tempat kerja, jemaah haji, lapas/rutan, PO bus, terminal), pelayanan PTM terpadu (PANDU) di FKTP (Hipertensi-DM terpadu, IVA-IMS-KB terintegrasi, TB-DM terintegrasi dan Pendekatan praktis Penyakit Paru), Pembatasan konsumsi gula, garam dan lemak,

upaya berhenti merokok dan surveilans faktor risiko PTM diharapkan dapat mendukung pencapaian indikator RPJMN tersebut.

Salah satu strategi pengendalian PTM yang efisien dan efektif adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat. Masyarakat diberikan fasilitas dan bimbingan untuk ikut berpartisipasi dalam pengendalian faktor risiko PTM dengan dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan deteksi dini, monitoring faktor risiko PTM serta tindak lanjutnya. Kegiatan ini disebut dengan Pos pembinaan terpadu (Posbindu) PTM.

Sasaran posbindu PTM adalah kelompok masyarakat berusia 15 tahun ke atas dengan kriteria Orang sehat agar faktor risiko tetap terjaga dalam kondisi normal. Orang dengan faktor risiko adalah mengembalikan kondisi berisiko ke kondisi normal, dan orang dengan penyandang PTM untuk mengendalikan faktor risiko pada kondisi normal untuk mencegah timbulnya komplikasi PTM.

Kegiatan yang dilakukan di Posbindu PTM meliputi:

1. Melakukan wawancara untuk menggali informasi faktor risiko keturunan dan perilaku
2. Melakukan penimbangan dan mengukur lingkar perut serta Indeks Massa Tubuh termasuk analisa lemak tubuh
3. Melakukan pengukuran tekanan darah
4. Melakukan pemeriksaan gula darah
5. Melakukan pengukuran kadar lemak darah (kolesterol total dan trigliserida)
6. Melakukan pemeriksaan fungsi paru sederhana (Peakflowmeter)
7. Melaksanakan konseling (diet, merokok, stress, aktifitas fisik dan lain-lain) dan penyuluhan kelompok termasuk sarasehan
8. Melakukan olah raga/aktifitas fisik bersama dan kegiatan lainnya
9. Melakukan rujukan ke Puskesmas.

2.a Cakupan Usia Produktif (15-59tahun) mendapatkan pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan usia produktif yaitu setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan.

Cakupan usia produktif (15-59 tahun) mendapatkan pelayanan kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 11
Pelayanan Kesehatan Usia Produktif di Kabupaten
Way Kanan Triwulan I Tahun 2024

NO	PUSKESMAS	TARGET	CAPAIAN	%
1	2	3	4	5
1.	Blambangan Umpu	13.806	3.734	27,05%
2.	Negeri Baru	21.429	2.871	13,40%
3.	Bumi Baru	8.244	2.033	24,66%
4.	Kasui	21.313	5.659	26,55%
5.	Rebang Tangkas	14.733	1.392	9,45%
6.	Baradatu	26.451	3.670	13,87%
7.	Gunung Labuhan	19.931	4.973	24,95%
8.	Banjit	30.807	6.650	21,59%
9.	Negeri Agung	16.867	4.215	24,99%
10.	Way Tuba	15.510	3.705	23,89%
11.	Pisang Baru	9.238	2.335	25,28%
12.	Bumi Agung	8.133	1.708	21,00%
13.	Sukabumi	13.142	3.107	23,64%
14.	Mesir Ilir	6.621	1.458	22,02%
15.	Pakuan Ratu	9.959	1.519	15,25%
16.	Serupa Indah	17.198	4.252	24,72%
17.	Gisting Jaya	13.293	1.221	9,19%
18.	Purwa Agung	12.810	2.517	19,65%
19.	Negeri Besar	12.170	5.467	44,92%
20.	Tanjung Rejo	8.232	1.859	22,58%
	KABUPATEN	299.887	64.345	21%

Sumber : Data Laporan SPM Dinas Kesehatan, 2024

Capaian pelayanan kesehatan pada Usia Produktif pada TW I sebanyak 21% dari target 90%, untuk mendapatkan capaian target realisasi 90% didapatkan pada Triwulan ke IV.

Upaya pelayanan kesehatan pada usia produktif belum mencapai target karena sasaran yang cukup besar berdasarkan estimasi data sensus penduduk dan kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini faktor resiko PTM, serta masih belum optimalnya dukungan lintas program dan lintas sektor.

Upaya yang di lakukan dalam upaya capaian pelayanan kesehatan usia produktif :

1. Melakukan skrining deteksi dini faktor resiko PTM di Puskesmas.
2. Melakukan skrining diteksi dini usia produktif berkolaborasi dengan kegiatan lintas program dan lintas sektor
3. Melakukan Pelatihan Kader Posbindu
4. Melakukan Bimtek dan Monitoring dan evaluasi puskesmas

2.b Cakupan penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan Kesehatan

Cakupan penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan Kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 12
Pelayanan Kasus Hipertensi di Kabupaten Way Kanan
Triwulan I Tahun 2024

NO	PUSKESMAS	TARGET	CAPAIAN	%
1	2	3	4	5
1.	Blambangan Umpu	5.802	1.772	30,54%
2.	Negeri Baru	8.504	1.793	21,08%
3.	Bumi Baru	3.479	826	23,74%
4.	Kasui	8.936	3.511	39,29%
5.	Rebang Tangkas	6.190	550	8,89%
6.	Baradatu	11.082	2.515	22,69%
7.	Gunung Labuhan	8.361	1.873	22,40%
8.	Banjit	12.900	1.343	10,41%
9.	Negeri Agung	7.079	1.761	24,88%
10.	Way Tuba	6.513	1.219	18,72%
11.	Pisang Baru	3.894	1.009	25,91%
12.	Bumi Agung	3.433	573	16,69%
13.	Sukabumi	5.525	1.345	24,34%
14.	Mesir Ilir	2.802	567	20,24%
15.	Pakuan Ratu	4.195	597	14,23%
16.	Serupa Indah	7.218	1.226	16,99%
17.	Gisting Jaya	5.587	1.112	19,90%
18.	Purwa Agung	5.386	956	17,75%
19.	Negeri Besar	5.119	613	11,97%
20.	Tanjung Rejo	3.474	737	21,21%
	KABUPATEN	125.479	25.898	21%

Sumber : Data Laporan SPM Dinas Kesehatan, 2024

Capaian pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi sampai dengan TW I tahun 2024 sebanyak 21% dari target 90%. Untuk mencapai target capaian di dapat pada TW IV. Upaya pelayanan kesehatan pada hipertensi belum mencapai target karena sasaran yang cukup besar berdasarkan data sensus penduduk dan kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini faktor resiko PTM, serta masih belum optimalnya dukungan lintas program dan lintas sektor.

Upaya yang di lakukan dalam memberikan pelayanan :

1. Melakukan skrining deteksi dini faktor resiko PTM di Puskesmas
2. Melakukan skrining deteksi dini hipertensi di posbindu
3. Melakukan Kerjasama dengan lintas Program dan lintas sektoral
4. Melakukan Pelatihan Kader Posbindu
5. Melakukan Bimtek dan Monitoring dan evaluasi puskesmas

2.c Cakupan penderita DM mendapatkan pelayanan Kesehatan

Cakupan penderita DM mendapatkan pelayanan Kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 13
Pelayanan Penderita Diabetes Melitus di kabupaten Way Kanan
Triwulan I Tahun 2024

NO	PUSKESMAS	TARGET	CAPAIAN	%
1	2	3	4	5
1.	Blambangan Umpu	245	57	23,27%
2.	Negeri Baru	359	79	22,01%
3.	Bumi Baru	147	36	24,49%
4.	Kasui	378	151	39,95%
5.	Rebang Tangkas	263	52	19,77%
6.	Baradatu	468	95	20,30%
7.	Gunung Labuhan	353	56	15,86%
8.	Banjit	545	119	21,83%
9.	Negeri Agung	299	72	24,08%
10.	Way Tuba	275	59	21,45%
11.	Pisang Baru	165	55	33,33%
12.	Bumi Agung	145	110	75,86%
13.	Sukabumi	233	56	24,03%
14.	Mesir Ilir	118	67	56,78%
15.	Pakuan Ratu	177	24	13,56%
16.	Serupa Indah	305	78	25,57%
17.	Gisting Jaya	236	38	16,10%
18.	Purwa Agung	228	59	25,88%
19.	Negeri Besar	216	86	39,81%
20.	Tanjung Rejo	147	35	23,81%
	KABUPATEN	5.302	1.384	26%

Sumber : Data SPM Dinas Kesehatan, 2024

Capaian pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus Triwulan I sebesar 26% dari target 90%.

Upaya yang optimal serta ketersediaan bahan medis habis pakai merupakan salah satu faktor penting dalam peningkatan capaian pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus.

Upaya yang dilakukan dalam memberikan pelayanan :

1. Melakukan penambahan alat gula darah dan bahan medis habis pakai pada pemeriksaan gula darah
2. Melakukan Pelatihan Kader Posbindu
3. Melakukan Kerjasama dengan lintas Program dan lintas sektoral
4. Melakukan skrining deteksi dini Diabetes Militus (DM) di posbindu
5. Melakukan Bimbingan teknis dan Monitoring evaluasi ke puskesmas pada pengelola program

2.d Penanggulangan Kasus Gangguan Jiwa

Perubahan Pola Penyakit dari Penyakit Menular ke Penyakit Tidak Menular menyebabkan Indonesia termasuk dalam Negara yang mengalami double burden disease. Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Orang dengan masalah kejiwaan yang selanjutnya disingkat ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Upaya kesehatan jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) belum dapat diwujudkan secara optimal karena hak ODGJ sering terabaikan, baik secara sosial maupun hukum, dan secara sosial masih terdapat stigma di masyarakat sehingga keluarga menyembunyikan keberadaan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Hal ini menyebabkan terbatasnya akses ODGJ terhadap layanan kesehatan. Sedangkan secara hukum, peraturan perundang-undangan yang ada belum komprehensif sehingga menghambat pemenuhan hak ODGJ. Sebagian

besar ODGJ mengalami penurunan kesehatan secara fisik yang akhirnya menurunkan produktivitas.

Sejak Tahun 2016 Kementerian Kesehatan sudah memfokuskan pada mental health sehingga kesehatan jiwa menjadi salah satu indikator SPM bidang kesehatan yang harus dapat di capai oleh pemerintah Daerah.

Tabel 14
CAPAIAN PELAYANAN KESEHATAN ODGJ KABUPATEN WAY KANAN
TRIWULAN I TAHUN 2024

No	Kabupaten Kota	Jumlah Estimasi Orang dengan Gangguan jiwa	Capaian 2024	% Realisasi
1	Blambangan Umpu	37	12	32,43%
2	Negeri Baru	57	37	64,91%
3	Bumi Baru	22	12	54,55%
4	Kasui	57	57	100%
5	Rebang Tangkas	39	32	82,05%
6	Baradatu	70	71	101,43%
7	Gunung Labuhan	53	16	30,19%
8	Banjit	82	23	28,05%
9	Negeri Agung	45	32	71,11%
10	Way Tuba	41	34	82,93%
11	Pisang Baru	25	23	92,00%
12	Bumi Agung	22	17	77,27%
13	Sukabumi	35	51	145,71%
14	Mesir Ilir	18	17	94,44%
15	Pakuan Ratu	26	9	34,62%
16	Serupa Indah	46	8	17,39%
17	Gisting Jaya	35	18	51,43%
18	Purwa Agung	34	34	100%
19	Negeri Besar	32	9	28,13%
20	Tanjung Rejo	22	22	100%
	Kabupaten	798	534	67%

Sumber : Data Laporan SPM Dinas Kesehatan, 2024

Capaian kinerja dalam pelayanan kesehatan ODGJ pada Triwulan I yaitu sebesar 67% dari target 100%.

Upaya yang dilakukan untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan jiwa di Kabupaten Way Kanan antara lain:

1. Penjaringan orang dengan gangguan jiwa di masyarakat
2. Surveilans masalah kesehatan jiwa di masyarakat
3. Surveilans masalah kesehatan jiwa di sekolah
4. Pendampingan penderita gangguan jiwa di masyarakat

C. Terwujudnya Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan

Dalam mencapai sasaran strategis terwujudnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan untuk mendukung Misi 3 Pemerintah Kabupaten Way Kanan tahun 2021-2026 terdapat beberapa indikator kinerja utama sebagai berikut :

1. Persentase Puskesmas Terakreditasi
2. Cakupan Koordinasi Pelayanan Kesehatan untuk Orang Miskin dan BPJS
3. Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Rumah Sakit
4. Persentase Sumberdaya Manusia Kesehatan (SDMK) yang ditingkatkan kompetensinya

D. Capaian dari Indikator Kinerja Utama tahun 2024 sebagai berikut :

1. Persentase Puskesmas Terakreditasi

Persentase puskesmas terakreditasi sudah tercapai sesuai dengan target IKU yaitu 100%. Sehingga, tahun 2024 Puskesmas yang telah terakreditasi sebanyak 20 Puskesmas. Berikut data akreditasi puskesmas,

Tabel 15
Data Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Way Kanan
Tahun 2024

No	Tahun	Pelaksanaan Akreditasi			Capaian target pelaksanaan
		Akreditasi	Reakreditasi	Hasil	
1	2023	20 Puskesmas	19 Puskesmas	11 Paripurna, 7 Utama, 1 Madya	100%

Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Kabupaten Way Kanan Tahun 2024

Capaian kinerja dalam Akreditasi Puskesmas yaitu sebesar 100%, dengan hasil 11 paripurna, 7 utama dan 1 madya. Selanjutnya seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan termasuk Puskesmas di dalamnya berkomitmen untuk meningkatkan kinerja yang telah tercapai, sehingga kedepannya mampu mengoptimalkan lagi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

2. Cakupan Koordinasi Pelayanan Kesehatan untuk Orang Miskin dan BPJS

Seluruh pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin dan tidak mampu dilakukan di Puskesmas dan Rumah Sakit yang tercover dalam JKN atau menjadi peserta BPJS dengan pembiayaan iurannya ditanggung oleh Pemerintah baik Pemerintah Pusat, Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten Way Kanan. Target penduduk miskin dan tidak mampu yang tercover dalam JKN (menjadi peserta BPJS) dengan pembiayaan iuran dari Pemerintah Daerah Kabupaten Way Kanan Tahun 2024 yaitu 30.271 Jiwa. Sampai dengan Triwulan I Tahun 2024 cakupan jumlah penduduk miskin dan tidak mampu yang tercover dalam BPJS adalah 30.171 Jiwa, ini dibawah target dikarenakan terdapat 100 penduduk yang sudah pindah domisili (diluar kabupaten Way Kanan) dan

meninggal dunia sehingga dilakukan penonaktifan kepesertaannya. Sumber data ini diambil dari Berita Acara Rekonsiliasi Peserta BPJS Bulan Maret 2024 dengan BPJS Kesehatan Cabang Kotabumi dan juga melalui aplikasi berbasis web yaitu dataviz.bpjs-kesehatan.

3. Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Rumah Sakit

Tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di rumah sakit Triwulan I tahun 2024 sebesar 83,94%, target IKU 85,38%, ini merupakan hasil survey yang dilakukan oleh rumah sakit setiap Triwulan, data diperoleh sesuai dengan Pedoman Internal Pelaksanaan Survey Kepuasan di rumah sakit.

Tabel 16
Hasil Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan
Rumah Sakit
di Kabupaten Way Kanan Triwulan I Tahun 2024

No	Rumah Sakit	Hasil Survey Kepuasan (%)
1	RSUD ZAPA	80 %
2	RS Haji Kamino	87,88 %
TOTAL		83,94 %

Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Kabupaten Way Kanan
(Aplikasi Mutufasyankes)

Capaian kinerja dalam kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit yaitu sebesar 83,94%. Untuk Triwulan selanjut nya dilakukan evaluasi untuk mendapatkan hasil yang baik kedepan nya.

4. Persentase Sumberdaya Manusia Kesehatan (SDMK) yang ditingkatkan kompetensinya

Di Era Desentralisasi dan Otonomi Daerah, Puskesmas harus di kelola secara lebih profesional. Mutu Kompetensi SDM Puskesmas perlu ditingkatkan kemampuan baik pengetahuan dan keterampilan. Salah satu upaya adalah melalui Pelatihan Manajerial dan Pelatihan Teknis bagi Tenaga Kesehatan. Pelatihan teknis dibutuhkan tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan di puskesmas sedangkan pelatihan manajerial diberikan dalam rangka meningkatkan pengetahuan SDM kesehatan tentang pengelolaan program di puskesmas. Sedangkan workshop untuk kader diperlukan untuk mendukung penyelenggaraan program-program di puskesmas. Selain hal tersebut peningkatan kompetensi nakes juga dengan adanya peningkatan pendidikan melalui tugas belajar baik dibiayai oleh pemerintah maupun tugas belajar secara mandiri. Peningkatan kompetensi juga dapat melalui uji kompetensi dan sebagai reward kepada pegawai yang berprestasi, diberikan penghargaan sebagai nakes teladan tingkat kabupaten dan berhak mengikuti penilaian tingkat provinsi dan pusat.

Adapun capaian pada Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 17
Capaian Peningkatan Kompetensi SDM
Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan Triwulan I Tahun 2024

No.	Kegiatan	Target	Capaian	Persentase
1.	Pelatihan dan OJT	160 orang	25	15%
2.	Penilaian Nakes Teladan	4 orang	0	0
3.	Workshop dan Orientasi Program bagi SDM	95 orang	0	0
4.	Workshop bagi Kader	510 orang	0	0
5.	Tugas Belajar SDM	75 orang	25	33%
7.	Registrasi Nakes	2000 orang	1200	60%
		2844	1250	43,95%

Sumber : Bidang SDM Dinas Kesehatan Way Kanan

Target diperoleh berdasarkan rencana kegiatan disesuaikan dengan anggaran APBD bidang SDK yang tersedia.

Capaian Triwulan I sebesar 43,95% ,Target IKU 80%. Untuk kegiatan yang belum tercapai, akan dilakukan di Triwulan selanjut nya.

BAB IV

PENUTUP

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang 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. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya.

Laporan Kinerja Triwulanan ini dalam rangka mengukur kinerja organisasi dalam (LKJIP), disusun dengan maksud sebagai pertanggungjawaban dan laporan penyelenggaraan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan setiap 3 bulanan.

Demikian Laporan Kinerja Triwulan I Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan ini dibuat, semoga bermanfaat.

Blambangan Umpu, April 2024

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Way Kanan

SRIKANDI, SKM.,MM

NIP. 19700304 198812 2 001