



LAPORAN KINERJA INSTITUSI PEMERINTAH

TAHUN 2024



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN WAY KANAN

TRIWULAN III

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, II, III, IV 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
Angka Harapan	Tahun	69.55	70,4			

Hidup (AHH)						
-------------	--	--	--	--	--	--

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	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

	gizi masyarakat	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 pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	12. Persentase Puskesmas Terakreditasi	%	100
		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:

$$\text{Rencana} - (\text{Realisasi-Rencana})$$

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

Rencana

BAB III

KEGIATAN DAN CAPAIAN IKU DINAS KESEHATAN TRIWULAN III 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 III 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 III Tahun 2024 dalam tabel dibawah ini :

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

No	Puskesmas	Jumlah Kematian Triwulan III 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	1
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	2

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan

Pada triwulan II Tahun 2024 terdapat 2 (dua) kasus Kematian Ibu yang terjadi di Puskesmas Rebang Tangkas dan Puskesmas Negeri Agung.

Adapun jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Way Kanan pada Triwulan II adalah 2 Kasus dengan Jumlah Kelahiran Hidup sebanyak 7.581 KH (Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup) $2/7.581 \times 100.000 = 26,38/100.000$ 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:

- Keduanya mengalami perdarahan

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 III Tahun 2024 dalam tabel dibawah ini :

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

No	Puskesmas	Jumlah Kematian Triwulan III Tahun 2024
1	Blambangan Umpu	2
2	Bumi Baru	0
3	Negeri Baru	3
4	Baradatu	2
5	Gunung Labuhan	1
6	Banjit	5
7	Kasui	1
8	Rebang Tangkas	1
9	Negeri Agung	1

10	Tanjung Rejo	2
11	Way Tuba	1
12	Bumi Agung	0
13	Pisang Baru	0
14	Sukabumi	0
15	Mesir Ilir	1
16	Pakuan Ratu	5
17	Serupa Indah	4
18	Gisting Jaya	0
19	Purwa Agung	1
20	Negeri Besar	1
	Total Kabupaten	31

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan

Jumlah Kematian Bayi Triwulan III Tahun 2024 di kabupaten Way kanan berjumlah 31 kasus, 2 kasus terjadi di Puskesmas Blambangan Umpu, dan 3 Kasus terjadi di Puskesmas Negeri Baru, 2 kasus di Puskesmas Baradatu, 1 kasus di Puskesmas Gunung Labuhan, 5 kasus di Puskesmas Banjit, 1 kasus di Puskesmas Kasui, 1 kasus di Puskesmas Rebang Tangkas, 1 kasus di Puskesmas Negeri Agung, 2 kasus di Puskesmas Tanjung Rejo, 1 kasus di Puskesmas Way Tuba, 1 kasus di Puskesmas Mesir Ilir, 5 kasus di Puskesmas Pakuan Ratu, 4 kasus di puskesmas Serupa Indah, 1 kasus di Puskesmas Purwa Agung, dan 1 kasus di Puskesmas Negeri Besar.

Total Kematian Bayi yang terjadi di Kabupaten Way Kanan pada Triwulan III Tahun 2024 sebanyak 31 Kasus. Dari total 31 kasus tersebut dapat dihitung Angka Kematian Bayi di Kabupaten Way Kanan yaitu $31/7.581 \times 1000 = 4,09/1000$ 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 yaitu 7 BBLR dan Prematuritas, 14 Asfiksia, 5 Kelainan Kongental, 1 Kelainan Kardiovaskular dan Respiratori, dan 2 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 esensial bagi Petugas Kesehatan
- e. Pelatihan Orientasi Gawat darurat Maternal Neonatal
- f. Perbaikan Mutu Layanan dan Kualitas Data Pelaporan
- g.

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 menjadi 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 III Tahun 2024

LAPORAN STATUS GIZI WAY KANAN TAHUN 2024		Jumlah Balita di Ukur	Stunting	(%)
1.	BANJIT	3468	193	5,57
2.	BARADATU	3035	37	1,22
3.	GUNUNG LABUHAN	2343	521	22,24
4.	KASUI	2447	118	4,82
5.	REBANG TANGKAS	1441	172	11,94
6.	BLAMBANGAN UMPU	1422	113	7,95
7.	BUMI BARU	1038	70	6,74
8.	WAY TUBA	1661	18	1,08
9.	NEGERI AGUNG	1625	420	25,48
10.	MESIR ILIR	1024	81	7,91
11.	SUKABUMI	1384	15	1,08
12.	PISANG BARU	1137	187	16,45
13.	BUMI AGUNG RUNYAI	1023	79	7,72
14.	SERUPA INDAH	2158	132	6,12
15.	PAKUAN RATU	1143	79	6,91
16.	PURWO AGUNG	1578	171	10,84
17.	GISTING JAYA	1535	95	6,19
18.	NEGERI BESAR	1258	76	6,04

19.	TANJUNG REJO	1009	142	14.07
20.	NEGERI BARU	2261	78	3,45
JUMLAH		33990	2797	8,23
$\frac{\text{Jumlah Balita Pendek}}{\text{Jumlah Balita di Ukur}} \times 100 \% = \frac{2797}{33990} \times 100\%$				8,22

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

Dari tabel Triwulan III diperoleh prevalensi stunting 8,22% 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 III dengan capaian pada tabel dibawah sebagai berikut :

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

No	Puskesmas	Target	Capaian	%
1	2	3	4	5
1	Blambangan Umpu	4.284	4.139	97%
2	Negeri Baru	1993	1829	92%

3	Bumi Baru	4.205	4.205	100%
4	Kasui	5423	5423	100%
5	Rebang tangkas	4815	4724	98%
6	Baradatu	6446	6355	99%
7	Gunung Labuhan	4891	4891	100%
8	Banjit	3942	3942	100%
9	Negeri Agung	3570	3570	100%
10	Way Tuba	2790	2736	98%
11	Pisang baru	4192	4192	100%
12	Bumi Agung	1848	1846	100%
13	Sukabumi	2682	2616	98%
14	Mesir Ilir	3683	3683	100%
15	Pakuan Ratu	1376	1376	100%
16	Serupa Indah	2462	2460	100%
17	Gisting jaya	3086	2710	88%
18	Purwa agung	3373	3283	97%
19	Negeri Besar	2858	2731	96%
20	Tanjung Rejo	2893	2831	98%
	Kabupaten	70.812	69.542	98%

Sumber : Data Laporan SPM Dinas Kesehata, 2024

Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar adalah pelaksanaan kegiatan penjangkaran kesehatan yang dilakukan di sekolah. Pada Triwulan III diperoleh capaian 98%.

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 III Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

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

No	Puskesmas	Target	Capaian	%
1	2	3	4	5
1	Blambangan Umpu	2476	1546	62%
2	Negeri Baru	1525	1074	70%
3	Bumi Baru	3779	2857	76%
4	Kasui	4637	3423	74%
5	Rebang tangkas	3522	2643	75%
6	Baradatu	5381	3824	71%
7	Gunung Labuhan	3759	2781	74%
8	Banjit	2634	2008	76%
9	Negeri Agung	2999	2392	80%
10	Way Tuba	1529	974	64%
11	Pisang baru	2766	1710	62%
12	Bumi Agung	1505	925	61%
13	Sukabumi	1694	1259	74%
14	Mesir Ilir	2361	1855	79%
15	Pakuan Ratu	1247	883	71%

16	Serupa Indah	1818	1275	70%
17	Gisting jaya	3055	2114	69%
18	Purwa agung	2388	1672	70%
19	Negeri Besar	2304	1717	75%
20	Tanjung Rejo	2196	1429	65%
	Kabupaten	53.575	38.361	71,60%

Sumber : Data 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 III tercapai 71,60%, dari target 90%.

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 III Tahun 2024 dilakukan pendataan Rumah Tangga ber PHBS dengan capaian sebagai berikut :

Tabel 9
CAKUPAN RUMAH TANGGA BER PHBS TRIWULAN III
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	23.018	210	207	99
2	Negeri Baru	15.692	722	528	73
3	Bumi Baru	300	300	275	92
4	Kasui	574	574	360	63
5	Banjit	6.262	6.262	3.900	62
6	Baradatu	144	144	105	73
7	Mesir Ilir	790	790	600	76
8	Pakuan Ratu	3.629	2.600	2.030	78
9	Serupa indah	7.617	7.617	6.527	86
10	Negeri agung	7.563	1.175	1.100	94
11	Way Tuba	7.792	7.134	4.050	57
12	Rebang Tangkas	5.993	1.157	783	68
13	Gunung Labuhan	1.678	1.678	1.493	89

14	Purwa Agung	5.808	1.380	853	62
15	Gisting Jaya	4.199	550	443	81
16	Negeri Besar	9.549	1.335	998	75
17	Sukabumi	7.104	750	392	52
18	Bumi agung	3.344	300	250	83
19	Pisang Baru	4.199	3.883	3.883	100
20	Tanjung Rejo	2.561	1.681	1.118	67
	Kabupaten	117.816	39.942	29.620	74,16

Sumber : Bidang Kesmas Subko Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan, 2024

Capaian target Triwulan III yaitu 74,16% 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 (Succses 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 III Tahun 2024

NO	PUSKESMAS	TARGET	CAPAIAN	%
1	2	3	4	5
1.	Blambangan Umpu	13.806	11.414	83%
2.	Negeri Baru	21.429	13.561	63%
3.	Bumi Baru	8.244	6.105	74%
4.	Kasui	21.313	10.290	48%
5.	Rebang Tangkas	14.733	11.072	75%
6.	Baradatu	26.451	14.393	54%
7.	Gunung Labuhan	19.931	15.097	76%
8.	Banjit	30.807	21.277	69%
9.	Negeri Agung	16.867	13.205	78%
10.	Way Tuba	15.510	10.054	65%
11.	Pisang Baru	9.238	6.495	70%
12.	Bumi Agung	8.133	5.873	72%
13.	Sukabumi	13.142	9.937	76%
14.	Mesir Ilir	6.621	4.583	69%
15.	Pakuan Ratu	9.959	6.659	67%
16.	Serupa Indah	17.198	12.442	72%

17.	Gisting Jaya	13.293	5.651	43%
18.	Purwa Agung	12.810	9.109	71%
19.	Negeri Besar	12.170	6.331	52%
20.	Tanjung Rejo	8.232	5.937	72%
	KABUPATEN	299.887	199.485	67%

Sumber : Data Laporan SPM Dinas Kesehatan, 2024

Capaian pelayanan kesehatan pada Usia Produktif pada TW III sebanyak 67% dari target 90%, untuk mendapatkan realisasi capaian 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 III Tahun 2024

NO	PUSKESMAS	TARGET	CAPAIAN	%
1	2	3	4	5
1.	Blambangan Umpu	5.802	4.774	82%
2.	Negeri Baru	8.504	6.293	74%
3.	Bumi Baru	3.479	2.519	72%
4.	Kasui	8.936	4.749	53%
5.	Rebang Tangkas	6.190	4.785	77%
6.	Baradatu	11.082	7.814	71%
7.	Gunung Labuhan	8.361	6.294	75%
8.	Banjit	12.900	8.688	67%
9.	Negeri Agung	7.079	5.489	78%
10.	Way Tuba	6.513	3.652	56%
11.	Pisang Baru	3.894	2.773	71%
12.	Bumi Agung	3.433	2.600	76%
13.	Sukabumi	5.525	4.307	78%
14.	Mesir Ilir	2.802	1.543	55%
15.	Pakuan Ratu	4.195	2.444	58%
16.	Serupa Indah	7.218	3.092	43%
17.	Gisting Jaya	5.587	3.494	63%
18.	Purwa Agung	5.386	3.830	71%
19.	Negeri Besar	5.119	1.897	37%
20.	Tanjung Rejo	3.474	2.415	70%
	KABUPATEN	125.479	83.452	67%

Sumber : Data Laporan SPM Dinas Kesehatan, 2024

Capaian pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi sampai dengan TW III tahun 2024 sebanyak 67% 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 III Tahun 2024

NO	PUSKESMAS	TARGET	CAPAIAN	%
1	2	3	4	5
1.	Blambangan Umpu	245	158	64%
2.	Negeri Baru	359	266	74%
3.	Bumi Baru	147	116	79%
4.	Kasui	378	289	76%
5.	Rebang Tangkas	263	202	77%
6.	Baradatu	468	332	71%
7.	Gunung Labuhan	353	271	77%

8.	Banjit	545	377	69%
9.	Negeri Agung	299	216	72%
10.	Way Tuba	275	178	65%
11.	Pisang Baru	165	125	76%
12.	Bumi Agung	145	115	79%
13.	Sukabumi	233	179	77%
14.	Mesir Ilir	118	91	77%
15.	Pakuan Ratu	177	122	69%
16.	Serupa Indah	305	203	67%
17.	Gisting Jaya	236	143	61%
18.	Purwa Agung	228	168	74%
19.	Negeri Besar	216	106	49%
20.	Tanjung Rejo	147	96	65%
	KABUPATEN	5.302	3.753	71%

Sumber : Data Laporan SPM Dinas Kesehatan, 2024

Capaian pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus Triwulan III sebesar 71% 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 di lakukan 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 III TAHUN 2024

No	Kabupaten Kota	Jumlah Estimasi Orang dengan Gangguan jiwa	Capaian 2024	% Realisasi
1	Blambangan Umpu	37	28	76%
2	Negeri Baru	57	45	79%
3	Bumi Baru	22	13	59%
4	Kasui	57	57	100%
5	Rebang Tangkas	39	35	90%
6	Baradatu	70	71	101%
7	Gunung Labuhan	53	38	72%
8	Banjit	82	34	41%
9	Negeri Agung	45	34	76%
10	Way Tuba	41	35	85%
11	Pisang Baru	25	24	96%
12	Bumi Agung	22	18	82%
13	Sukabumi	35	52	149%
14	Mesir Ilir	18	17	94%
15	Pakuan Ratu	26	9	35%
16	Serupa Indah	46	18	39%
17	Gisting Jaya	35	25	71%
18	Purwa Agung	34	34	100%
19	Negeri Besar	32	28	88%
20	Tanjung Rejo	22	23	105%
	Kabupaten	798	638	80%

Sumber : Data Laporan SPM Dinas Kesehatan,
2024

Capaian kinerja dalam pelayanan kesehatan ODGJ pada Triwulan III yaitu sebesar 80% 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	2024	20 Puskesmas	19 Puskesmas	12 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 III Tahun 2024 cakupan jumlah penduduk miskin dan tidak mampu yang tercover dalam BPJS adalah 29.504 Jiwa, ini dibawah target dikarenakan terdapat 767 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 III tahun 2024 sebesar 85,10%, 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 III Tahun 2024

No	Rumah Sakit	Hasil Survey Kepuasan (%)
1	RSUD ZAPA	80 %
2	RS Haji Kamino	90,20%
TOTAL		85,10%

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

Capaian kinerja dalam kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit yaitu sebesar 85,10%. 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 III Tahun 2024

No.	Kegiatan	Target	Capaian	Persentase
1.	Pelatihan dan OJT	160 orang	107	67%
2.	Penilaian Nakes Teladan	4 orang	4	100%
3.	Workshop dan Orientasi Program bagi SDMK	95 orang	87	91,5%

4.	Workshop bagi Kader	510 orang	0	0
5.	Tugas Belajar SDM	75 orang	40	53%
7.	Registrasi Nakes	1.600 orang	1400	87,5%
		2444	1638	67%

Sumber : Bidang SDM Dinas Kesehatan Way Kanan

Untuk registrasi tenaga kesehatan yang ada di fasyankes baik pemerintah maupun swasta sejumlah 2000 orang yang terdata di SDM, (target triwulan I dan II). Target yang tersertifikasi dan memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja sebesar 80% yaitu 1.600 orang, jumlah ini dijadikan target pada triwulan III.

Capaian Triwulan III sebesar 67% (Target IKU 80%). Untuk kegiatan yang belum terlaksana, direncanakan akan dilakukan pada triwulan IV, terutama untuk kegiatan workshop dan OJT.

Salah satu kendala belum dilaksanakan kegiatan terkait juklak pelatihan dan peningkatan kompetensi yaitu karena pembiayaan DAK Non Fisik Tahun 2024 yang dikeluarkan oleh Dirjen Nakes, dimana seluruh kegiatan kompetensi termasuk workshop, orientasi, dan OJT wajib melalui lembaga yang terakreditasi.

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 III Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan ini dibuat, semoga bermanfaat.

Blambangan Umpu, Oktober 2024

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Way Kanan

SRIKANDI, SKM.,MM

NIP. 19700304 198812 2 001