

KATA PENGANTAR

Dalam rangka memberikan informasi, gambaran situasi derajat kesehatan dan upaya kesehatan serta hasil-hasil yang telah dicapai dalam pembangunan kesehatan terutama dalam pencapaian Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Lamandau, diterbitkanlah Profil Kesehatan Kabupaten Lamandau yang merupakan hasil laporan dari Puskesmas, Rumah Sakit, Bidang dan Sub Bagian di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau.

Tantangan dalam penyediaan data dan informasi yang tepat waktu dan berkualitas ternyata banyak kendala sehingga data dan informasi yang disajikan masih belum terisi secara lengkap dan terdapat perbedaan. Namun saya mengucapkan terima kasih kepada Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan seluruh staf Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau, Pimpinan Puskesmas Se-Kabupaten Lamandau, Direktur RSUD Kab. Lamandau serta semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan Profil Kesehatan Kabupaten Lamandau Tahun 2018, sebagai manifestasi dari laporan pencapaian kegiatan di berbagai bidang kesehatan di Kabupaten Lamandau. Dengan telah diterbitkannya “Profil Kesehatan Kabupaten Lamandau Tahun 2018” diharapkan dapat dimanfaatkan dalam pengambilan keputusan yang didasari pada data dan informasi (*evidence based*) yang ada serta digunakan sebagai salah satu rujukan data dan informasi selanjutnya.

Pada kesempatan ini pula saya mengucapkan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan kontribusi sehingga dapat tersusunnya “ Profil Kesehatan Kabupaten Lamandau Tahun 2018”.

Nanga Bulik, 2019
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lamandau,

FRIARAIYATINI, SKM, M.Kes.
NIP. 19700430 199401 2 004

DAFTAR ISI

1.	KATA PENGANTAR	i
2.	DAFTAR ISI	ii
3	DAFTAR GAMBAR	iii
4.	BAB I PENDAHULUAN	1
	A. LATAR BELAKANG	1
	B. MAKSUD DAN TUJUAN	2
	C. SISTEMATIKA PENYAJIAN	2
5.	BAB II GAMBARAN UMUM DAN KEADAAN LINGKUNGAN	3
	A. GAMBARAN UMUM	3
	1. Administrasi Pemerintahan	3
	2. Gambaran Geografis dan Demografis	4
	B. KEADAAN LINGKUNGAN	4
	1. Rumah Sehat	4
	2. Tempat - tempat Umum dan Tempat Pengelolaan Makanan	5
	3. Akses Terhadap Air Bersih	6
	4. Kepemilikan Sarana Sanitasi Dasar	6
	C. KEADAAN PERILAKU MASYARAKAT	6
	1. ASI Eksklusif	6
	2. Posyandu	7
	3. Pembiayaan Kesehatan Oleh Masyarakat	8
6.	BAB III SITUASI DERAJAT KESEHATAN	9
	A. MORTALITAS	9
	1. Angka Kematian Bayi (AKB)	9
	2. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)	10
	3. Umur Harapan Hidup Waktu Lahir (UHH)	10
	B. MORBIDITAS	11
	1. Penyakit Menular	11
	a. Penyakit Malaria	11
	b. Penyakit TB Paru	11
	c. Penyakit HIV/AIDS	12
	d. Penyakit Kusta	12
	2. Penyakit yg dpt dicegah dgn Imunisasi (PD3I)	13
	a. Tetanus Neonaturum	13
	b. Campak	13
	c. Difteri	13
	d. Pertusis / Batuk Rejan	13
	e. Hepatitis B	13
	3. Penyakit Potensi KLB/Wabah	13
	a. Demam Berdarah Dengue	13
	b. Diare	14
	c. Filariasis	14
	C. STATUS GIZI	14
	1. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah	15

	2. Status Gizi Balita	15
	3. WUS yang mendapat kapsul Yodium	15
7.	BAB IV SITUASI UPAYA KESEHATAN	16
	A. PELAYANAN KESEHATAN DASAR	16
	1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	16
	a. Pelayanan Antenatal	16
	b. Pertolongan persalinan oleh Tenaga Kesehatan dengan Kompetensi Kebidanan	17
	c. Ibu Hamil Resiko Tinggi yang Dirujuk	18
	d. Kunjungan Neonatus	18
	2. Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah, Usia Sekolah, dan Remaja	18
	3. Pelayanan Imunisasi	18
	B. PEMBINAAN KESEHATAN LINGKUNGAN	19
	C. PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	20
	1. Pemberian Kapsul Vitamin A	20
	2. Pemantauan Pertumbuhan Balita	20
	3. Pemberian Tablet Besi	20
	4. Penanganan Balita Gizi Buruk	21
8.	BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN	22
	A. SARANA KESEHATAN	22
	1. Puskesmas, Pustu Dan Poskesdes	22
	2. Rumah Sakit	23
	3. Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan	23
	4. Sarana Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat	24
	B. TENAGA KESEHATAN	24
	C. PEMBIAYAAN KESEHATAN	25
9.	BAB VI KESIMPULAN	26
10.	BAB VII PENUTUP	27
11.	LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

1.	Gambar 1	Persentase bayi yang diberi Asi eksklusif di kabupaten lamandau Dari tahun 2010 - 2018	7
2.	Gambar 2	Bayi Lahir Mati dan Balita Mati dari Tahun 2009 - 2018	9
3.	Gambar 3	Jumlah Penderita Diare Di Kabupaten Lamandau tahun 2011 - 2018	14
4.	Gambar 4	Prosentase Cakupan Kunjungan Bumil K4 dari tahun 2009 - 2018	17
5.	Gambar 5	Presentase Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Per Puskesmas Tahun 201	17
6.	Gambar 6	Jumlah Desa UCI Di Kabupaten Lamandau Tahun 2018	19
7.	Gambar 7	Prosentase Cakupan Fe3 Per Puskesmas di Kabupaten Lamandau Tahun 2018	21
8.	Gambar 8	Gambar Pembangunan Pustu Ginih - Kecamatan Batangkawa	22
9.	Gambar 9	Gambar Pembangunan Poskesdes Toka Kecamatan Merambang	23
10.	Gambar 10	Prosentase Belanja Langsung Anggaran Kesehatan dibandingkan APBD Kabupaten Lamandau dari Tahun 2008 - 2018	25

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pelaksanaan Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 tentang pemerintahan daerah, sebagai pengganti Undang undang No. 22 Tahun 1999, tentang Otonomi Daerah merupakan akibat tuntutan daerah dan merupakan bagian kesepakatan Pemerintah Indonesia dalam komitmen internasional yang mengikat negara dunia secara keseluruhan. Termasuk didalamnya adalah pendelegasian kewenangan dari pusat ke daerah dalam mengatur kehidupan daerahnya masing-masing. Peraturan Perundang-undangan kesehatan bidang kesehatan antara lain:

1. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 574/ Menkes/ SK/ IV/ 2000 tentang Kebijakan Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat.
2. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 120/ Menkes/ SK/ VII/ 2003 tentang Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Propinsi dan Kabupaten Sehat.
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/MENKES/PER/VII/2009 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota sebagai revisi dari Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/ Menkes/ SK/ X/ 2003.

Hal ini memiliki implikasi dimana seluruh daerah di Negara Kesatuan Republik Indonesia ini dituntut untuk mengenal wilayah secara spesifik dalam berbagai dimensi. Keharusan ini mutlak diperlukan dalam penyusunan perencanaan pembangunan sektoral maupun regional termasuk bidang kesehatan.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam kerangka tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan mulai dari tingkat pusat sampai ke kabupaten / kota.

Rencana pembangunan kesehatan yang *appropriate* dan *adequate* membutuhkan data berbasis komunitas yang disajikan pertahun dalam bentuk profil kesehatan.

Untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan diperlukan indikator antara lain Indikator Indonesia Sehat dan Indikator Kinerja dari SPM Bidang Kesehatan. Untuk Indikator Kinerja SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten/ Kota terdiri atas 18 indikator kinerja dari 4 pelayanan bidang kesehatan yang diselenggarakan oleh Kabupaten/ Kota.

Manfaat yang dapat diperoleh dengan adanya profil kesehatan kabupaten lamandau adalah sebagai wahana penilaian (evaluasi) dari program maupun permasalahan kesehatan yang ada juga sarana evaluasi keberhasilan program secara menyeluruh di masyarakat sebagai upaya pengendalian, monitoring dan evaluasi program kesehatan masyarakat

dan diharapkan dapat digunakan oleh pengambil keputusan bagi *stakeholder*.

Profil kesehatan yang disajikan dalam bentuk data tentang situasi kesehatan di wilayah Kabupaten Lamandau meliputi data tentang gambaran umum, data derajat kesehatan, data kesehatan lingkungan, data pelayanan kesehatan dan data sumber daya kesehatan.

Profil Kesehatan ini disusun berdasarkan Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Edisi Data Terpilah Menurut Jenis kelamin Tahun 2015.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

1. Maksud

Maksud dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Lamandau Tahun 2018 adalah untuk mengembangkan sistem informasi kesehatan yang berbasis jenis kelamin (*gender*) sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam manajemen upaya pembangunan kesehatan dan pengambilan keputusan bagi *stakeholder* di Kabupaten Lamandau.

2. Tujuan

a. Tujuan umum

Memberikan informasi tentang program-program pembangunan kesehatan, pencapaian pembangunan kesehatan dan kinerja pembangunan kesehatan.

b. Tujuan khusus

- + Didapatnya data tentang gambaran umum wilayah.
- + Didapatnya data tentang derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Lamandau.
- + Didapatnya data kesehatan lingkungan dan perilaku hidup sehat.
- + Didapatnya data pelayanan kesehatan.
- + Didapatnya data sumber daya kesehatan di Kabupaten Lamandau.

C. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Profil Kesehatan Kabupaten Lamandau tahun 2018 ini disajikan dalam 6 (enam) bab yaitu :

- BAB I : PENDAHULUAN
- BAB II : GAMBARAN UMUM DAN KEADAAN LINGKUNGAN
- BAB III : SITUASI DERAJAT KESEHATAN
- BAB IV : SITUASI UPAYA KESEHATAN
- BAB V : SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN
- BAB VI : KESIMPULAN
- LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB II

GAMBARAN UMUM DAN KEADAAN LINGKUNGAN

A. GAMBARAN UMUM

1. Administrasi Pemerintahan

Kabupaten Lamandau adalah salah satu kabupaten baru hasil pemekaran dari Kabupaten Kotawaringin Barat berdasarkan UU No. 5 Tahun 2002, yang diresmikan pada tanggal 4 Agustus 2002 dengan ibukota Nanga Bulik. Kabupaten ini merupakan satu satunya kabupaten pemekaran di Kalimantan Tengah yang berawal dari sebuah kecamatan atau tidak melalui perubahan status dari wilayah administratif.

Pada awal berdirinya Kabupaten Lamandau memiliki luas wilayah sebesar 6.414 Km², yang terbagi menjadi 3 wilayah kecamatan, 3 kelurahan dan 80 desa dengan luas masing masing :

- Kecamatan Delang : 685 Km²
- Kecamatan lamandau : 1.333 Km²
- Kecamatan Bulik : 665,55 Km²

Dengan perkembangan pemerintahan maupun tuntutan pelayanan masyarakat, di Kabupaten Lamandau dibentuk 5 kecamatan pemekaran, yaitu :

- a. Kecamatan Batang kawa dengan ibukota Kinipan
- b. Kecamatan Belantikan Raya dengan ibukota Bayat
- c. Kecamatan Bulik Timur dengan ibukota Merambang
- d. Kecamatan Menthobi Raya dengan ibukota Melata
- e. Kecamatan Sematu Jaya dengan ibukota Purwareja.

Sehingga sampai saat ini jumlah kecamatan di Kabupaten Lamandau menjadi 8 (delapan) kecamatan.

Secara geografis Kabupaten Lamandau terletak pada 1°9, s/d 3°36 Lintang Selatan dan 110°25 s/d 112°50, Bujur Timur dan secara administratif, kabupaten ini mempunyai batas-batas sebagai berikut :

Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Ketapang Propinsi Kalimantan Barat dan kecamatan Seruyan Hulu Kabupaten Seruyan, Arut Utara, Kabupaten Kotawaringin Barat.

- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Arut Utara, Kabupaten Kotawaringin Barat.
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Arut Selatan , Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kecamatan Balai Riam, Kabupaten Sukamara.
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Ketapang Propinsi Kalimantan Barat.

Sedangkan keadaan topografi Kabupaten Lamandau, terdiri dari rawa, dataran rendah, dataran tinggi dan perbukitan juga dialiri oleh sungai sungai besar maupun kecil yang menjadi urat nadi perekonomian di daerah ini.

2. Gambaran Geografis dan Demografis

Kabupaten Lamandau beriklim tropis dengan suhu rata-rata tertinggi 31,7°C - 33,2°C dan suhu rata-rata terendah 21,6°C - 23,4°C dengan kelembaban udara berkisar 83,89 %. Posisi Kabupaten Lamandau berada pada ketinggian 25 - 500 meter dari permukaan laut dengan kemiringan antara 15 - 25 %.

Jumlah penduduk Kabupaten Lamandau berdasarkan data Profil Kabupaten Lamandau tahun 2017 berjumlah 76.160 jiwa yang terdiri dari 20.828 KK dengan kepadatan penduduk 12 jiwa per Km².

Topografis Kabupaten Lamandau digolongkan menjadi empat bagian, yaitu dataran, daerah datar berombak, daerah berombak berbukit dan daerah berbukit-bukit yang terdiri dari : sebelah Utara adalah pegunungan dan macam tanah Litosol tahan terhadap erosi, bagian tengah terdiri dari tanah Podsolik merah kuning, juga tahan terhadap erosi. Sebelah selatan terdiri dari danau dan rawa aluvial /organosol banyak mengandung air.

Lajunya pertumbuhan penduduk disebabkan oleh adanya kelahiran, kematian dan migrasi. Secara umum pertumbuhan penduduk di Kabupaten Lamandau mengalami kenaikan sejak tahun 2001 hingga 2006 dengan rata-rata pertumbuhan penduduk sebesar 1,75 % pertahun, sehingga proyeksi penduduk sepuluh tahun ke depan akan mengalami kenaikan yang cukup signifikan. Berikut ini prediksi jumlah penduduk di Kabupaten Lamandau 5 Tahun ke depan.

Tabel 1.
PROYEKSI JUMLAH PENDUDUK PER KECAMATAN HINGGA TAHUN 2017

TAHUN	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-Laki	Perempuan	
2012	31.530	30.275	61.805
2013	32.061	30.785	62.846
2014	32.601	31.304	63.905
2015	33.150	31.831	64.981
2016	33.709	32.367	66.076
2017	40.651	35.509	76.160

Sumber : Profil Kabupaten Lamandau Tahun 2017/2018

B. KEADAAN LINGKUNGAN

1. Rumah Sehat

Rumah Sehat adalah bangunan rumah tinggal yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu rumah yang memiliki jamban yang sehat, sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi rumah yang baik, kepadatan

hunian rumah yang sesuai dan lantai rumah yang tidak terbuat dari tanah.

Berdasarkan laporan dari 11 (Sebelas) Puskesmas di wilayah Kabupaten Lamandau persentase rumah sehat sebesar 76,81% dan tidak mencapai target Indonesia Sehat untuk persentase cakupan rumah sehat sebesar 80%. Capaian ini dapat menggambarkan masih ada kondisi rumah tidak sehat di Kabupaten Lamandau sehingga perlu evaluasi dan peningkatan kinerja petugas puskesmas serta kerjasama lintas program dan lintas sektoral dalam mewujudkan rumah sehat di Kabupaten Lamandau guna tercapainya masyarakat dan lingkungan yang sehat.

2. Tempat-Tempat Umum dan Tempat Pengelolaan Makanan

Tempat-Tempat Umum (TTU) dan Tempat Umum Pengelolaan Makanan (TUPM) merupakan suatu sarana yang dikunjungi banyak orang, dan berpotensi menjadi tempat penyebaran penyakit. TUPM meliputi hotel, restoran/R-makan, pasar dan TUPM lainnya. Sedangkan TUPM sehat adalah tempat umum dan tempat pengelolaan makanan dan minuman yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu memiliki sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi yang baik, luas lantai (luas ruangan) yang sesuai dengan banyaknya pengunjung dan memiliki pencahayaan ruang yang memadai.

Data yang diperoleh dari Laporan yang dikirimkan Puskesmas dan kegiatan dari Subdin P2PL Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau memperlihatkan bahwa dari jumlah TTU(Tempat-tempat Umum) yang ada sebanyak 298 buah, yang diperiksa 288 buah (96,64%). Sedangkan TPM(Tempat Pengelolaan Makanan) yang diperiksa sebanyak 390 buah dan yang masuk kategori Sehat sebanyak 318 buah (81,53%). Angka tersebut masih perlu ditingkatkan kembali sehingga dapat menggambarkan kondisi TTU/TUPM yang sehat di Kabupaten Lamandau secara keseluruhan karena ada beberapa puskesmas yang tidak ada laporan tentang pengelolaan TTU dan TUPM di wilayah kerjanya, adanya keterbatasan tenaga kesehatan lingkungan untuk menjalankan kegiatan artinya petugas di puskesmas merangkap beberapa pekerjaan dan terdapat beberapa wilayah kerja puskesmas juga yang tidak memiliki TTU dan TUPM yang di maksud.

Adapun yang menjadi target Indonesia Sehat untuk pengelolaan kesehatan TTU dan TUPM adalah 80%, melihat hasil tersebut sudah sesuai target yang diharapkan namun perlu kerja keras dalam mempertahankan pencapaian target tersebut baik dari pihak Puskesmas maupun Dinas Kesehatan untuk meningkatkan cakupan tersebut. Dalam usaha untuk membantu mewujudkan Kabupaten Lamandau yang bersih serta dapat menjadikan TTU sebagai tempat untuk wisata dan salah satunya sebagai pilihan dari warga masyarakat untuk selalu mengunjungi TTU dan TUPM tersebut yang pada harapannya mampu sebagai masukan bagi daerah, dengan banyaknya orang yang keluar masuk ke Kabupaten Lamandau.

3. Akses Terhadap Air Bersih

Menurut WHO jumlah pemakaian air rumah tangga per kapita sangat terkait dengan risiko kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan higiene. Tahun 2018 Cakupan keluarga dengan akses air bersih / air minum yang terlindung sebanyak 12.629 KK atau 62.85 % dari jumlah seluruh keluarga diperiksa sarana air bersihnya. Di Kabupaten Lamandau masyarakatnya masih banyak yang memanfaatkan air sungai sebagai sumber air bersih dalam memenuhi kebutuhan kehidupan sehari-hari karena penduduknya berada terletak di sepanjang jalur sungai.

4. Kepemilikan Sarana Sanitasi Dasar

Kepemilikan sarana sanitasi dasar yang dimiliki oleh keluarga meliputi jamban, tempat sampah dan pengelolaan air limbah (PAL). Pada tahun 2018 jumlah KK yang diperiksa jamban ada 8.407 KK dan jamban yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 42.496 KK (55,8%); KK yang diperiksa tempat sampah ada 7.072 KK yang memiliki tempat sampah ada 4.274 KK (60,4%) dan yang sehat ada 3.961 (56,0%); dan KK yang diperiksa pengelolaan air limbah ada 6.628 KK yang memiliki pengelolaan air limbah ada 2.310 KK (34,9%) dan yang sehat ada 1.939 KK (29,3%). Masih minimnya kesadaran dan kemampuan masyarakat akan pentingnya kepemilikan sarana sanitasi untuk menunjang peningkatan derajat kesehatannya. Luasnya pekarangan halaman rumah, adanya kebiasaan lama yaitu memiliki jamban di sungai dan keterbatasan kepedulian instansi terkait untuk membantu menyediakan sarana sanitasi dasar ini merupakan salah satu kendala dalam mengakses kepemilikan sarana sanitasi di Kabupaten Lamandau.

C. KEADAAN PERILAKU MASYARAKAT

Untuk menggambarkan keadaan perilaku masyarakat yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat, disajikan dalam beberapa indikator yaitu persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan menurut cara pengobatan, persentase penduduk yang melakukan aktifitas fisik, dan kebiasaan mengkonsumsi jenis makanan sehat.

Rumah Tangga Sehat merupakan kumpulan dari 10 indikator yang terdiri dari persalinan oleh nakes, balita diberi ASI Eksklusif, mempunyai jaminan pemeliharaan kesehatan, tidak merokok, melakukan aktifitas fisik setiap hari, tersedianya akses terhadap air bersih, tersedianya jamban, kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni dan lantai rumah bukan dari tanah. Dalam 2 (dua) tahun terakhir ini di Kabupaten Lamandau tidak dilaksanakan survey rumah tangga sehat karena banyak kendala diantaranya keterbatasan dana, SDM dan letak dan kondisi geografis wilayah yang tidak memungkinkan untuk dilakukannya survey tersebut.

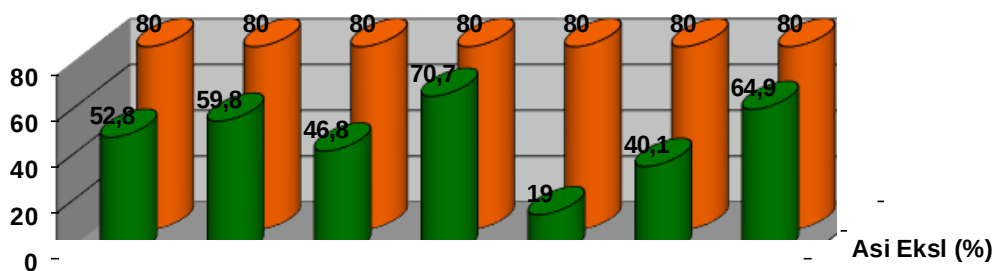
1. ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) diyakini dan bahkan terbukti memberi /manfaat bagi bayi baik dari aspek gizi (*kolostrum yang mengandung imunoglobulin A/IgA, whei casein, decosahexanoic/DHA dan arachidonic/ AA dengan komposisi sesuai*), aspek imunologik (*selain IgA, terdapat laktoferin, lysosim dan 3 jenis leukosit yaitu brochus-associated lymphocyte/BALT, Gut associated lymphocyte tissue/GALT, mammary associated lymphocyte tissue/ MALT serta faktor bifidus*), aspek psikologik (*interaksi dan kasih sayang antara anak dan ibu*), aspek kecerdasan, aspek neurologik (*aktifitas menyerap ASI bermanfaat pada koordinasi syaraf bayi*), aspek ekonomik serta aspek penundaan kehamilan (*metode amenorea laktasi/MAL*). Selain aspek-aspek tersebut dengan ASI juga dapat melindungi bayi secara mendadak (*sudden infant death syndrome/SIDS*).

Jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Kabupaten Lamandau tahun 2018 sebesar 64.9%, terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya yang sebesar 19.0%, pemberian ASI eksklusif ini masih perlu dilakukan pemantauan karena mengingat ASI sangat baik untuk perkembangan dan daya tahan bayi sehingga akan mampu untuk mengurangi risiko gangguan mental pada bayi yang bersangkutan. Namun data ini masih perlu data pendukung lainnya berupa penelitian atau survey khusus tentang penggunaan ASI Eksklusif.

Gambar 1
PERSENTASE BAYI YANG DIBERI
ASI EKSLUSIF DI KABUPATEN LAMANDAU
DARI TAHUN 2011 - 2018

Sumber : Laporan Subdin Yankes 2011 - 2018



2. Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang paling dikenal oleh masyarakat, posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas. Posyandu dikelompokkan menjadi 4 strata. Posyandu Purnama yaitu posyandu dengan cakupan 5 program atau lebih dengan melaksanakan kegiatan 8 kali atau lebih pertahun. Untuk target Posyandu Purnama dan Mandiri (PURI) Nasional adalah 20% sementara target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan

Kabupaten Lamandau adalah 5%. Pada tahun 2017 posyandu di wilayah Kabupaten Lamandau yang Purnama sebanyak 1 posyandu dan Posyandu Mandiri sebanyak 3 posyandu sedangkan jumlah Posyandu aktif yang ada Kabupaten Lamandau yang dicatat oleh Dinas Kesehatan adalah 4 posyandu dari 73 posyandu yang ada terdiri dari posyandu pratama sebanyak 59 buah (80,82%), posyandu madya sebanyak 10 buah (13,70%), posyandu purnama 1 buah (1,37%) dan posyandu mandiri sebanyak 3 buah (4,11%).

3. Pembiayaan Kesehatan oleh Masyarakat

Dalam rangka meningkatkan kepesertaan masyarakat dalam pembiayaan kesehatan, sejak lama dikembangkan berbagai cara untuk memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat. Di Kabupaten Lamandau berkembang berbagai cara pembiayaan kesehatan praupaya, yaitu Jamkesmas/Kartu Sehat, asuransi kesehatan (ASKES) PNS, Askes TNI/POLRI, Jamsostek dan Jamkesda/JPKM. Pada tahun 2014 pembiayaan kesehatan tersebut berkembang menjadi BPJS. Total peserta BPJS pada tahun 2017 sebanyak 47.521 peserta, terdiri atas PBI (APBD) sebanyak 3.844 peserta, PBI (APBN) sebanyak 14.177 peserta, Pekerja Penerima Upah (PPU) sebanyak 8.403, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) / Mandiri sebanyak 5.790 peserta, dan Bukan Pekerja sebanyak 15.277 peserta.

BAB III SITUASI DERAJAT KESEHATAN

A. MORTALITAS

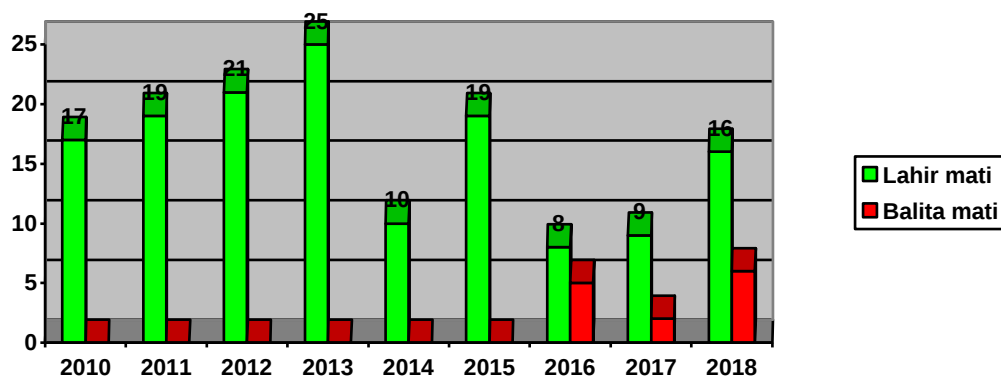
Gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat salah satunya dapat dilihat dari kejadian kematian dalam masyarakat dari waktu ke waktu. Di samping itu kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Angka kematian pada umumnya dapat dihitung dengan melakukan berbagai survei dan penelitian. Menurut **HL.BLUM** derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 (empat) faktor yaitu Lingkungan, Perilaku, Pelayanan Kesehatan dan Genetik.

1. Angka Kematian Bayi (AKB)

Data kematian yang terdapat pada suatu komunitas dapat diperoleh melalui survei, karena sebagian besar kematian terjadi di rumah, sedangkan data kematian pada fasilitas pelayanan kesehatan hanya memperlihatkan kasus rujukan. Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat AKB tetapi tidak mudah untuk menemukan faktor yang paling dominan. Tersedianya berbagai fasilitas atau faktor aksesibilitas dan pelayanan kesehatan dari tenaga medis yang terampil, serta kesediaan masyarakat untuk merubah kehidupan tradisional ke norma kehidupan modern dalam bidang kesehatan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap tingkat AKB.

Berdasarkan laporan data dari puskesmas dan dikompilasi oleh Subdin Pelayanan Kesehatan yang ada di Kabupaten Lamandau pada tahun 2018 jumlah kelahiran hidup adalah 1.305 bayi dengan jumlah lahir mati yang dilaporkan sebanyak 9 jiwa masih dibawah angka kematian nasional yang berjumlah 34 per 1.000 kelahiran hidup.

Gambar 2
Bayi Lahir Mati dan Balita Mati dari Tahun 2010 - 2018



Sumber : Profil Kesehatan Kab. Lamandau Tahun 2010 - 2018

Grafik ini belum dapat menggambarkan jumlah keseluruhan dari kematian bayi dan balita yang ada di Kabupaten Lamandau, ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi kasus kematian bayi tersebut, adanya " *fenomena gunung es* " dalam arti jumlah kematian yang dilaporkan jauh lebih kecil dari pada jumlah sebenarnya atau hanya ada beberapa kasus kematian bayi yang dilaporkan pada dan oleh tenaga kesehatan karena persebaran tenaga bidan desa yang belum

merata di Kabupaten Lamandau serta kondisi wilayah desa yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan rujukan juga dapat menjadi salah satu penyebab tingginya kasus kematian bayi dan masih ada sebagian masyarakat yang belum menyadari pentingnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

2. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Untuk melihat kecenderungan AKI di Indonesia secara konsisten maka digunakan data hasil SKRT, AKI menurun dari 425 pada tahun 1992 menjadi 373 pada tahun 1995. Pada tahun 2002-2003 AKI menjadi 307 yang diperoleh dari hasil SDKI. Walaupun angka ini terus menurun namun bila dibandingkan dengan target nasional yang akan dicapai pada tahun 2010 yaitu 125 per 100.000 kelahiran hidup, maka apabila penurunannya seperti tahun-tahun sebelumnya, diperkirakan target tersebut akan sulit tercapai. Kematian ibu maternal dipengaruhi juga oleh pertolongan persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan. Di Kabupaten Lamandau pertolongan persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan sebanyak 900 orang dan terdapat 4 kasus kematian ibu maternal sepanjang tahun 2018.

3. Umur Harapan Hidup Waktu Lahir (UHH)

Penurunan Angka Kematian Bayi sangat berpengaruh pada kenaikan umur harapan hidup (UHH) waktu lahir. Angka Kematian Bayi sangat peka terhadap perubahan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, sehingga perbaikan derajat kesehatan tercermin pada penurunan AKB dan kenaikan umur harapan hidup (UHH) pada waktu lahir. Meningkatnya umur harapan hidup secara tidak langsung juga memberi gambaran tentang adanya peningkatan kualitas hidup dan derajat kesehatan masyarakat.

Selama periode tahun 2006 - 2018, telah terjadi peningkatan tingkat kesehatan masyarakat baik di tingkat provinsi maupun di Kabupaten / Kota di Kalimantan Tengah. Umur harapan hidup Kabupaten Lamandau tahun 2018 adalah 69,12 tahun, meningkat dibanding dengan tahun 2016. Sementara UHH Kalteng mencapai 69,0 tahun dan UHH Nasional mencapai 72,0 tahun, sehingga UHH Kab. Lamandau belum memenuhi target UHH Kalteng maupun UHH Nasional.

B. MORBIDITAS

Angka kesakitan penduduk didapat dari data yang berasal dari masyarakat (*community based data*) yang dapat diperoleh melalui studi morbiditas dan hasil pengumpulan data baik dari Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota maupun dari data sarana pelayanan kesehatan (*facility based data*) Puskesmas, pusku/polindes yang diperoleh melalui sistem pencatatan dan pelaporan setiap bulannya.

1. Penyakit Menular

Penyakit menular yang disajikan dalam profil ini adalah Penyakit Malaria, TB Paru, HIV/ AIDS , Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan Kusta.

a. Penyakit Malaria

Penyakit malaria masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, perkembangan penyakit malaria dipantau melalui *annual parasite incidence* (API). Dari laporan hasil kegiatan sementara Puskesmas

sejak tahun 2018 tidak lagi ditemukan penderita malaria klinis maupun penderita malaria dengan pemeriksaan laboratorium, walaupun sudah tidak ditemukan penderita malaria perlu digiatkan kembali penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat keluarga serta pembagian kelambu berinsektisida gratis ke seluruh wilayah Kabupaten Lamandau.

b. Penyakit TB Paru

Menurut hasil Surkesnas 2001, TB Paru menempati urutan ke 3 penyebab kematian umum (9,4%), selain menyerang paru, *Tuberculosis* dapat menyerang organ lain (*extra pulmonary*). Di Kabupaten Lamandau tahun 2017 dari data yang dilaporkan Puskesmas dan RSUD didapatkan jumlah penderita TB paru dengan BTA positif (BTA +) 49 penderita, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016 penderita TB paru dengan BTA positif (BTA +) 108 penderita. Hal ini dapat terjadi karena ada beberapa penderita dengan pengobatan putus dan kembali lagi mendapat pengobatan ulang, sehingga perlu adanya dorongan dari petugas kesehatan tb untuk mengawasi dan meningkatkan kemandirian penderita agar melanjutkan dan menyelesaikan pengobatan sampai sembuh dan bagi masyarakat yang mengalami batuk lebih dari 1 bulan agar memeriksakan batuk yang dideritanya ke sarana pelayanan kesehatan. Di samping terus menggalakkan penyuluhan dan promosi kesehatan tentang TB paru dari petugas kesehatan di Puskesmas, Pustu dan Poskesdes bagi masyarakat setempat, sehingga dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang TB Paru.

c. Penyakit HIV/ AIDS

Peningkatan penyakit HIV/ AIDS terus menunjukkan peningkatan, meskipun berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan terus dilakukan. Semakin tingginya mobilitas penduduk antar wilayah, menyebarnya sentra-sentra pembangunan ekonomi di Indonesia, meningkatnya perilaku seksual yang tidak aman dan meningkatnya penyalahgunaan NAPZA melalui suntikan, secara simultan telah memperbesar tingkat risiko penyebaran HIV/ AIDS.

Saat ini Indonesia telah digolongkan sebagai negara dengan tingkat epidemi yang terkonsentrasi, yaitu adanya prevalensi lebih dari 5% pada sub populasi tertentu, misal pada kelompok pekerja seksual komersial dan penyalahgunaan NAPZA. Tingkat epidemi ini menunjukkan tingkat perilaku berisiko yang cukup aktif menularkan di dalam suatu sub populasi tertentu.

Jumlah penderita HIV/ AIDS dapat digambarkan sebagai fenomena gunung es, yaitu jumlah penderita dilaporkan jauh lebih kecil dari pada jumlah sebenarnya. Hal ini berarti bahwa jumlah penderita HIV/ AIDS di Indonesia yang sebenarnya belum diketahui secara pasti. Cara penularan AIDS yang terbesar adalah melalui hubungan heteroseksual yaitu 50,62%, melalui suntikan yang ada kaitannya dengan NAPZA sebesar 26,26% serta melalui hubungan homoseksual sebesar 9,34%.

Upaya yang dilakukan dalam rangka pemberantasan penyakit HIV/ AIDS disamping ditujukan pada penanganan penderita yang ditemukan

diarahkan pada upaya pemantauan dan pengobatan penderita penyakit menular seksual (PMS).

Di Kabupaten Lamandau tahun 2018 tidak ditemukan penderita HIV, sedangkan penderita AIDS tidak ditemukan, berdasarkan hasil pengambilan sampel darah yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan diperiksa di Laboratorium Kesehatan Daerah Kalimantan Tengah di Palangka Raya. Sehingga sampai sekarang pihak dari Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS Kab. Lamandau giat melaksanakan penyuluhan kesehatan dan terus melakukan pemantauan dan pengobatan penderita penyakit menular seksual (PMS) tersebut.

d. Penyakit Kusta

Sampai saat ini penyakit kusta masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat. Hal ini terbukti dari masih tingginya jumlah penderita kusta di Indonesia dan merupakan negara dengan urutan ketiga penderita terbanyak di dunia. Penyakit kusta dapat mengakibatkan kecacatan pada penderita. Masalah ini diperberat dengan masih tingginya stigma di kalangan masyarakat dan petugas, akibatnya sebagian penderita dan mantan penderita dikucilkan sehingga tidak mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan pekerjaan yang berakibat pada meningkatnya angka kemiskinan.

Jumlah penderita kusta di Kabupaten Lamandau akhir tahun 2018 sebanyak 5 orang. Seluruhnya penderita kusta bertipe Multi Basiler (MB).

2. Penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)

PD3I merupakan penyakit yang diharapkan dapat diberantas/ditekan dengan pelaksanaan program imunisasi, pada profil ini penyakit yang akan dibahas antara lain penyakit tetanus neonatorum, campak, difteri, pertusis dan hepatitis B.

a. Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum adalah bayi lahir hidup normal dan dapat menangis dan menetek selama 2 hari kemudian timbul gejala sulit menetek disertai kejang rangsang pada umur 3- 28 hari. Tidak ditemukannya kasus tetanus neonatorum di Kabupaten Lamandau.

b. Campak

Campak merupakan penyakit menular yang sering menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Sepanjang tiga tahun terakhir tahun 2013 - 2018 tidak terdapat kasus campak.

c. Difteri

Difteri termasuk penyakit menular yang jumlah kasusnya relatif rendah. Rendahnya kasus difteri sangat dipengaruhi adanya program imunisasi. Tidak ditemukannya kasus difteri di Kabupaten Lamandau.

d. Pertusis/ Batuk Rejan

Tidak ditemukannya kasus pertusis di Kabupaten Lamandau.

e. **Hepatitis B**

Tidak ditemukannya kasus hepatitis B di Kabupaten Lamandau.

3. **Penyakit Potensi KLB/ Wabah**

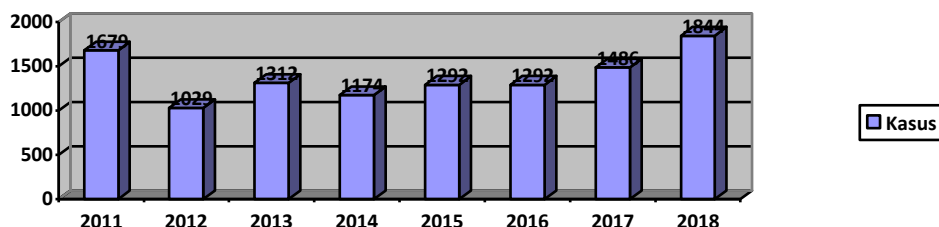
a. **Demam Berdarah Dengue**

Upaya pemberantasan DBD dititik beratkan pada penggerakan potensi masyarakat untuk dapat berperan serta dalam pemberantasan sarang nyamuk (gerakan 3M), pemantauan angka bebas jentik (ABJ) dan penanganan di rumah tangga dan pengasapan (*fogging*). Berdasarkan laporan hasil dari Puskesmas pada tahun 2018 ditemukan 5 kasus penderita DBD dari Puskesmas Bulik, dan Puskesmas Sematu, penderita sudah diberikan pengobatan sedangkan untuk lingkungan di sekitar penderita dilakukan *fogging*. Penyuluhan kesehatan tentang PHBS dan pemantauan angka bebas jentik terus dilaksanakan petugas kesehatan yang berada di wilayah tersebut.

b. **Diare**

Kejadian diare biasanya terjadi menjelang musim kemarau dimana sumber air yang *digunakan* masyarakat mulai mengering. Dari data yang dilaporkan Puskesmas pada tahun 2018 terjadi penurunan kasus diare di Kabupaten Lamandau sebanyak 1.486 kasus dibandingkan tahun 2016 sebanyak 1.292 kasus. Tidak ada laporan kasus bayi dan balita meninggal karena diare.

Gambar 3
Jumlah Penderita Diare
Di Kabupaten Lamandau tahun 2011 - 2018



Sumber : Profil Dinas Kesehatan Tahun 2011 - 2018

c. **Filariasis**

Penyakit filariasis atau yang dikenal dengan penyakit kaki gajah adalah penyakit menular yang disebabkan oleh cacing filaria yang ditularkan melalui nyamuk. Bersifat menahun (kronis) dan apabila tidak mendapat pengobatan secepatnya dapat menimbulkan cacat menetap. Di Kabupaten lamandau berdasarkan laporan yang diterima, tidak ditemukan kasus filariasis. Di Kabupaten Lamandau sejak tahun 2015 telah dilaksanakan minum obat filarisasi setahun sekali, sebagai langkah pencegahan penyakit filariasis, kegiatan ini terus dilaksanakan sampai dengan tahun 2019.

C. STATUS GIZI

Status gizi dipengaruhi oleh intake makanan dan infeksi. Status gizi seseorang juga erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan individu, *karena* disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi, juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan. Bahkan status gizi janin yang masih dalam kandungan dan bayi yang masih menyusui sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil dan ibu menyusui.

Status gizi masyarakat dapat diukur melalui beberapa indikator yang lain, antara lain bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), status gizi balita, status gizi wanita usia subur Kurang Energi Kronis (KEK).

1. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah

Berat Badan Lahir Rendah (kurang dari 2.500 gram) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan atas 2 kategori yaitu BBLR karena premature dan BBLR karena *intrauterine growth retardation* (IUGR), yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang. Di negara berkembang banyak BBLR karena IUGR karena ibu berstatus gizi buruk, anemia, malaria dan menderita penyakit menular seksual (PMS) sebelum konsepsi atau saat kehamilan. Di Kabupaten Lamandau tahun 2017 diperoleh gambaran dari 1.305 kelahiran hidup terdapat 3 bayi berat lahir rendah (7,1%).

2. Status Gizi Balita

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah pengukuran secara antropometrik yang menggunakan indeks Berat badan menurut umur balita kemudian disetarakan dengan standar baku rujukan WHO-NCHS untuk mengetahui status gizinya. Ada 4 status gizi balita yang ditentukan menurut berat badan/ umur (BB/ U):

Gizi Buruk	:	< - 3 SD
Gizi Kurang	:	- 3 SD sampai - 2 SD
Gizi Baik	:	- 2 SD sampai + 2 SD
Gizi Lebih	:	> + 3 SD

Melalui pemantauan status gizi (PSG) balita di Kabupaten Lamandau tahun 2017 tidak ditemukan kasus balita Gizi Buruk.

3. WUS yang mendapat kapsul Yodium

Salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian adalah gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY). GAKY dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik dan keterbelakangan mental. Gangguan pertumbuhan fisik meliputi pembesaran kelenjar tiroid (gondok), bisu, tuli, kretin (kerdil), gangguan motorik, dan mata juling. Pemberian kapsul Yodium dimaksudkan untuk mencegah lahirnya bayi kretin, karena itu sasaran pemberian kapsul Yodium adalah Wanita Usia Subur (WUS) termasuk ibu hamil dan ibu nifas.

BAB IV

SITUASI UPAYA KESEHATAN

Dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Berikut ini diuraikan gambaran situasi upaya kesehatan terutama di tahun 2018.

A. PELAYANAN KESEHATAN DASAR

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar secara cepat dan tepat, diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat dapat teratasi. Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan antara lain :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Seorang ibu mempunyai peran yang sangat besar di dalam pertumbuhan bayi dan perkembangan anak. Gangguan kesehatan yang dialami seorang ibu bisa berpengaruh pada kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan masa pertumbuhan bayi dan anaknya.

a. Pelayanan Antenatal

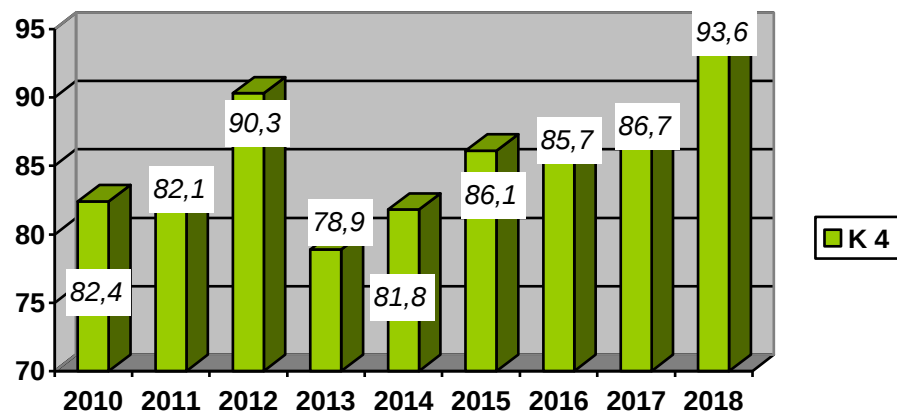
Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilannya, yang mengikuti program pedoman pelayanan antenatal yang ada dengan titik berat pada kegiatan *promotif* dan *preventif*. Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan K1 dan K4.

Cakupan K1 merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal, sedangkan K4 adalah gambaran besaran ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua dan dua kali pada trimester ketiga.

Pada Tahun 2017 cakupan K1 sebesar 86,6%, cakupan pelayanan K4 sebesar 86,7% ibu hamil, terjadi penurunan dibandingkan tahun 2017 K1 sebesar 90,1% sedangkan K4 sebesar 85,7%, ini menunjukkan mulai kurangnya kesadaran bumil untuk memeriksakan kehamilannya setelah kunjungan pertama.

Kecenderungan Bumil untuk memeriksakan kehamilannya di Kabupaten Lamandau dari tahun ke tahun dapat dilihat dari tabel berikut :

Gambar 4
Prosentase Cakupan Kunjungan Bumil K4 dari tahun 2010 - 2018



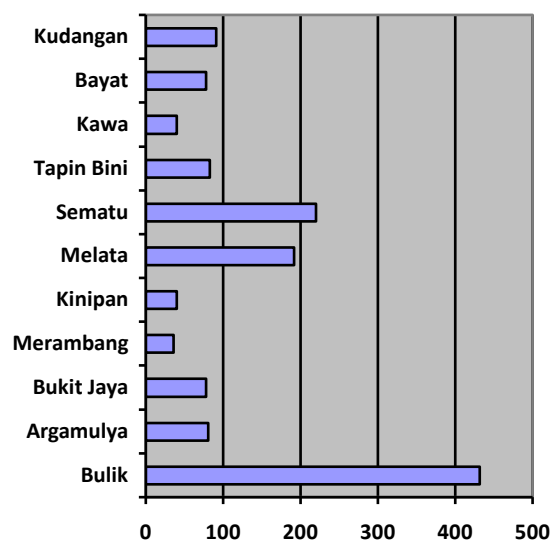
Sumber Data : Profil Kesehatan Kab Lamandau Tahun 2010 - 2018

b. Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan dengan Kompetensi Kebidanan

Komplikasi dan kematian ibu maternal dan bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa di sekitar persalinan, hal ini disebabkan pertolongan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi kebidanan (profesional).

Hasil laporan dari Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau tahun 2018 sebesar 93,6 % terjadi penurunan dari tahun 2017 sebesar 86%.

Gambar 5
Presentase Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Per Puskesmas Tahun 2018



Sumber : Laporan Bidang Yankes tahun 2018

c. Ibu Hamil Dengan Komplikasi Kebidanan

Dalam memberikan pelayanan khususnya oleh bidan di desa dan Puskesmas, tidak semua kondisi kehamilan ibu baik-baik saja. Ada beberapa ibu hamil yang tergolong dalam risiko tinggi (risti) dengan komplikasi kebidanan dan memerlukan pelayanan kesehatan rujukan. Jumlah ibu hamil risiko tinggi dengan komplikasi kebidanan yang ditangani di Kabupaten Lamandau tahun 2018 sebesar 114 orang ibu hamil.

d. Kunjungan Neonatus

Bayi hingga usia kurang dari satu bulan merupakan golongan umur yang paling rentan atau memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko tersebut antara lain dengan melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kepada neonatus (0-28 hari). Dalam pelayanan kesehatan neonatus, petugas selain melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga memberikan konseling perawatan bayi kepada ibu.

Di Kabupaten Lamandau tahun 2018 jumlah kunjungan neonatal sebanyak 3 kali (KN Lengkap) sebesar 1.305 orang (100%) sama dengan pencapaian pada tahun 2016 sebesar 100%.

2. Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah, Usia Sekolah dan Remaja

Pelayanan kesehatan pada kelompok anak pra sekolah, usia sekolah dan remaja dilakukan dengan pelaksanaan pemantauan dini terhadap tumbuh kembang dan pemantauan kesehatan anak pra sekolah, pemeriksaan anak sekolah/ sederajat, serta pelayanan kesehatan remaja, baik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun peran serta tenaga terlatih lainnya seperti kader kesehatan, guru UKS dan dokter kecil.

Dari kegiatan yang dilakukan oleh tempat sarana pelayanan kesehatan yang ada dan instansi terkait di Kabupaten Lamandau tahun 2018 jumlah anak balita adalah sebanyak 5.902 anak balita dan melakukan kunjungan / pelayanan kesehatan minimal 8 kali sebesar 5.096 anak balita (86,3%). Pada anak SD Kelas 1 dan sederajat sebanyak 100% murid kelas 1 SD dan setingkat telah mendapatkan pelayanan kesehatan pada saat penjarangan anak sekolah.

3. Pelayanan Imunisasi

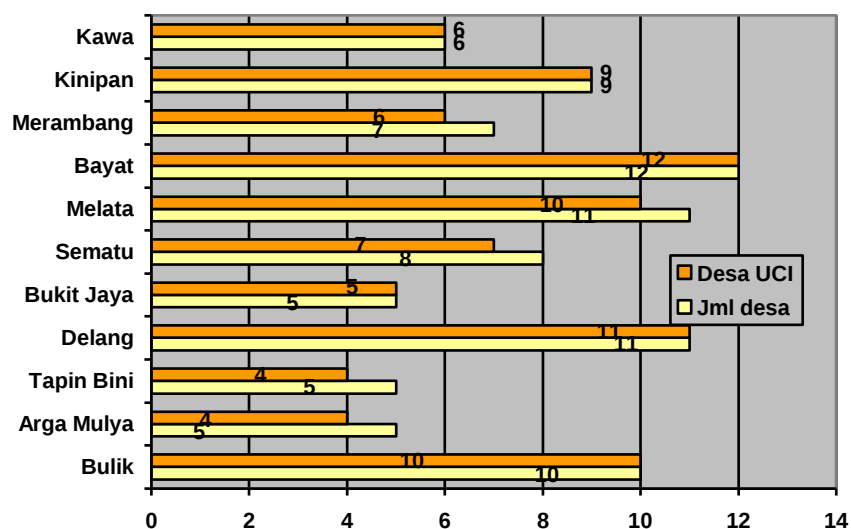
Pencapaian *Universal Child Immunization* pada dasarnya merupakan suatu gambaran terhadap cakupan sasaran bayi yang telah mendapatkan imunisasi secara lengkap. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut dapat digambarkan besarnya tingkat kekebalan masyarakat terhadap penularan PD3I. Dari hasil riskesdas tahun

2011 di Kalimantan Tengah cakupan untuk tiap jenis imunisasi selalu lebih tinggi di daerah perkotaan dibandingkan di daerah pedesaan. Dan ada hubungan positif antara tingkat pendidikan kepala keluarga dan tingkat pengeluaran per kapita dengan cakupan tiap jenis imunisasi.

Indikator program imunisasi yang digunakan untuk mengukur pencapaian Indonesia Sehat adalah persentase desa yang mencapai UCI. Dari 89 desa yang ada di Kabupaten Lamandau tahun 2018 cakupan desa UCI yaitu 82 desa (92,1%) mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yaitu 69,32%.

Pelayanan imunisasi bayi mencakup vaksinasi BCG, DPT, Polio, Hepatitis B dan Campak yang dilaksanakan melalui pelayanan rutin di Posyandu dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Cakupan imunisasi di Kabupaten Lamandau tahun 2017 adalah HBO (0<7 HARI) 103,22%, BCG 115,52%, DPT 3 + Hb 3 sebesar 101% dan Polio 4 101,8%.

Gambar 6
Jumlah Desa UCI
Di Kabupaten Lamandau Tahun 2018



Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2018

Selain imunisasi kepada bayi, imunisasi juga diberikan pada calon pengantin perempuan yaitu imunisasi TT sebanyak 2 kali demikian juga untuk ibu hamil sebanyak 2 kali selama kehamilan.

B. PEMBINAAN KESEHATAN LINGKUNGAN

Untuk memperkecil risiko terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan sebagai akibat dari lingkungan yang kurang sehat, dilakukan berbagai upaya peningkatan kualitas lingkungan, antara lain dengan pembinaan kesehatan lingkungan pada institusi yang dilakukan secara

berkala. Upaya yang dilakukan mencakup pemantauan dan pemberian rekomendasi terhadap aspek penyediaan fasilitas sanitasi dasar.

Hasil Laporan dari Bidang P2PL Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau pada tahun 2018 jumlah rumah yang memenuhi syarat (rumah sehat) sebesar 68,63% dan penduduk yang memiliki akses air bersih sebesar 15,97% dari total penduduk di Kabupaten Lamandau.

C. PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

Upaya perbaikan gizi masyarakat pada hakekatnya dimaksudkan untuk menangani permasalahan gizi yang dihadapi masyarakat. Beberapa permasalahan gizi sering dijumpai pada kelompok masyarakat adalah kekurangan kalori protein, kekurangan vitamin A, gangguan akibat kekurangan yodium dan anemia gizi besi.

1. Pemberian Kapsul Vitamin A

Terjadi peningkatan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita dilaksanakan 2 kali yaitu pada bulan Februari dan Agustus setiap tahunnya. Di Kabupaten Lamandau pada hasil kegiatan bulan Februari tahun 2018, anak balita usia 12-59 bulan yang mendapat vitamin A sebanyak 4.853 balita (83,82%), sedangkan balita usia 6-59 bulan yang mendapat vitamin A sebanyak 5.997 balita (88,67%), terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya. Pada bulan Agustus tahun 2018, balita usia 12-59 bulan yang mendapat vitamin A sebanyak 5.549 balita (95.02%), sedangkan balita usia 6-59 bulan yang mendapat vitamin A sebanyak 6.505 balita (89,69%).

2. Pemantauan Pertumbuhan Balita

Upaya pemantauan terhadap pertumbuhan balita dilakukan melalui kegiatan penimbangan di posyandu secara rutin tiap bulannya. Di Kabupaten Lamandau jumlah balita yang ada dan dilaporkan sebanyak 6.636 balita, balita yang ditimbang 4.802 balita (72,4%), terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2016 sebesar (68,7%) saja, sementara itu masih ada balita dengan bawah garis merah (BGM) sebanyak 37 balita atau 1,5% yang harus dipantau terus menerus status gizinya.

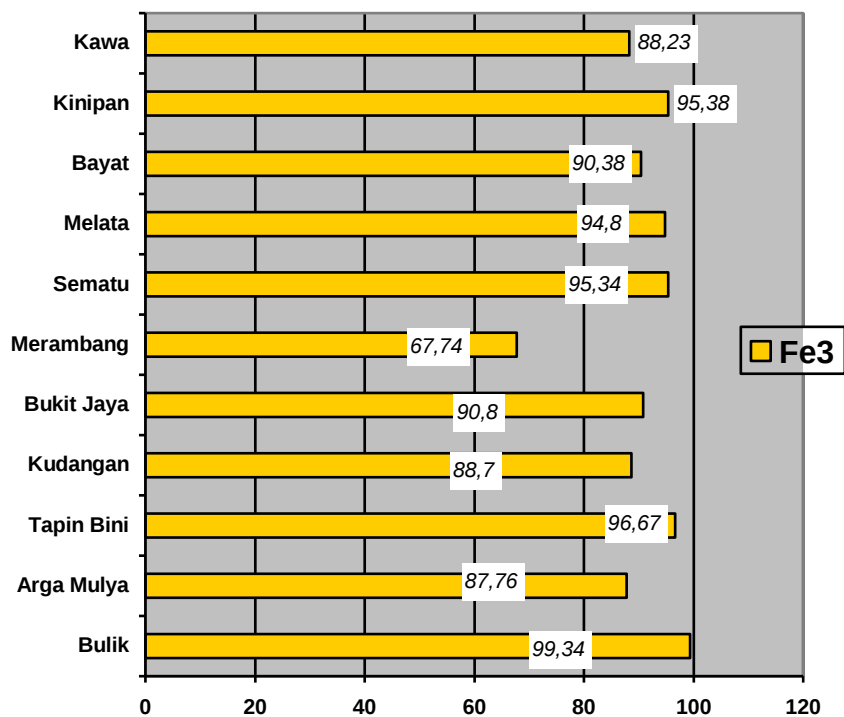
3. Pemberian Tablet Besi

Berdasarkan laporan dari Puskesmas yang ada di Kabupaten Lamandau pada tahun 2018 jumlah ibu hamil sebanyak 1.555 orang.

Ibu hamil yang mendapatkan tablet besi 30 tablet (Fe1) sebanyak 1.579 (93,1%) dan ibu hamil yang mendapatkan tablet besi 90 tablet (Fe3) sebesar 1.465 orang (94,21%).

Berikut grafik prosentase ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe3 (90 tablet) per Puskesmas:

Gambar 7
Prosentase Cakupan Fe3
Per Puskesmas di Kabupaten Lamandau Tahun 2018



Sumber : Laporan Tahunan Gizi 2018

4. Penanganan Balita Gizi Buruk

Pada Tahun 2018 untuk kasus gizi buruk di Kabupaten Lamandau tidak ditemukan kasus.

BAB V

SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

Gambaran mengenai situasi sumber daya kesehatan dikelompokkan dalam sajian data dan informasi mengenai sarana kesehatan dan tenaga kesehatan.

A. SARANA KESEHATAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai sarana kesehatan diantaranya Puskesmas, Rumah Sakit, dan Sarana Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).

1. Puskesmas, Pustu dan Poskesdes

Hingga tahun 2018 puskesmas yang ada di Kabupaten Lamandau masih berjumlah 11 buah sebagai puskesmas induk operasional. Hal ini dimaksudkan untuk menjangkau masyarakat yang berada jauh dari wilayah kerja puskesmas Induk. Secara konseptual, Puskesmas diharapkan menganut konsep wilayah dan yang dapat melayani penduduk dengan kondisi wilayah yang sulit dijangkau baik dari segi jarak yang jauh maupun medan yang sulit maka perlu untuk di tambah puskesmas baru pemekaran.

Puskesmas Pembantu (Pustu) yang merupakan perpanjangan tangan dari Puskesmas induk juga diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang menjangkau masyarakat yang tidak terjangkau oleh Puskesmas induk, sehingga pembangunan Pustu perlu ditingkatkan, selain meningkatkan sumber daya tenaga kesehatan yang akan ditempatkan di Pustu tersebut. Jumlah Puskesmas Pembantu (Pustu) tahun 2018 sebanyak 73 buah.

Gambar 8
Rehab Puskesmas Kinipan - Kecamatan Batangkawa



Poskesdes juga merupakan salah satu bentuk peran serta masyarakat dalam rangka mendekatkan pelayanan kebidanan melalui penyediaan tempat pertolongan persalinan dan pelayanan

kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana. Tahun 2018 jumlah Poskesdes yang ada di Kabupaten Lamandau kini berjumlah sebanyak 52 buah.

2. Rumah Sakit

Indikator yang digunakan untuk menilai perkembangan sarana Rumah Sakit (RS) antara lain dengan melihat perkembangan fasilitas perawatan yang biasanya diukur dengan jumlah Rumah Sakit dan tempat tidurnya serta rasio terhadap jumlah penduduk. Rumah Sakit di Kabupaten Lamandau tahun 2018 berjumlah 1 buah.

3. Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Salah satu indikator penting untuk menggambarkan ketersediaan sarana pelayanan kesehatan adalah jumlah sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi dan alat kesehatan. Data yang berhasil dikumpulkan untuk tahun 2018 terdapat 10 buah apotek swasta di Kabupaten Lamandau ini menunjukkan adanya bukti kesadaran masyarakat akan kebutuhan dan kemudahan untuk memperoleh obat dan adanya dokter praktek sebagai sarana pelayanan kesehatan pendukung, adanya Gudang Farmasi Kabupaten / Kota 1 buah.

4. Sarana Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat

Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbagai upaya dilakukan dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) diantaranya adalah Posyandu, Polindes, dan Pos Obat Desa (POD).

Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling dikenal oleh masyarakat. Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi dan penanggulangan diare. Untuk memantau perkembangannya posyandu dikelompokkan menjadi 4 strata yaitu posyandu strata pratama, posyandu strata madya, posyandu strata purnama dan posyandu strata mandiri. Jumlah Posyandu yang ada di Kabupaten Lamandau sebanyak 73 buah, posyandu pratama sebanyak 59 buah, posyandu madya sebanyak 10 buah, posyandu purnama sebanyak 1 buah, dan posyandu mandiri sebanyak 3 buah.

Warung Obat Desa (WOD) merupakan wujud peran serta masyarakat dalam hal pengobatan sederhana, terutama untuk penyakit yang sering terjadi pada masyarakat setempat. Namun kenyataan yang terjadi tidak adanya Warung Obat Desa yang berkembang baik di Kabupaten Lamandau maupun di Propinsi

Kalimantan Tengah, sehingga diharapkan dilakukan kembali sosialisasi / motivasi untuk menggairahkan kembali semangat masyarakat untuk menghidupkan Warung Obat Desa.

B. TENAGA KESEHATAN

Sebagaimana diketahui bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan tidak hanya dilakukan oleh pemerintah, tapi juga diselenggarakan oleh swasta. Data ketenagaan ini diperoleh dari Bagian Kepegawaian maupun bagian ketenagaan, dimana data yang dikumpulkan meliputi data jumlah dan jenis sumber daya manusia kesehatan yang ada pada Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota beserta UPT nya (Puskesmas dan jaringannya). Jumlah tenaga di Dinas Kesehatan, Puskesmas, Pustu dan Polindes yang tercatat di data kepegawaian tahun 2018 berjumlah 372 orang.

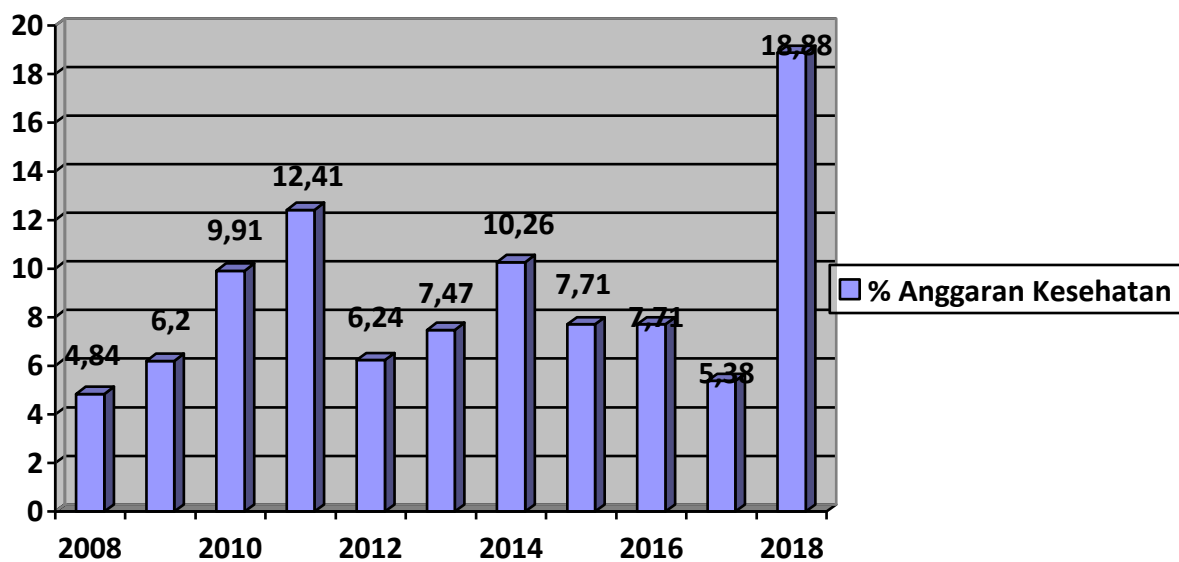
Jumlah SDM kesehatan yang ada dibedakan menurut 7 kelompok yaitu medis, perawat bidan, farmasi, gizi, teknisi medis, sanitasi, kesehatan masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya, yang dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

C. PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan yang bersumber Pemerintah di Kabupaten Lamandau dari APBD II dan DAK. WHO menetapkan bahwa alokasi kesehatan minimal 5% dari total APBD Kabupaten/Provinsi.

Di Kabupaten Lamandau tahun 2018 Alokasi Anggaran kesehatan belanja langsung dan belanja tidak langsung mencapai 5.38 % mengalami penurunan bila dibandingkan dari tahun 2016 yang Alokasi Anggaran kesehatan 7,71%. Pengukuran tersebut hanya memperhitungkan alokasi Belanja di Dinas Kesehatan saja belum termasuk anggaran kesehatan di RSUD dan Instansi lain. Untuk memenuhi pelaksanaan program dan kegiatan yang ada jumlah anggaran kesehatan tersebut masih belum mencukupi program prioritas bidang kesehatan yang telah disusun. Pembelanjaan dari alokasi anggaran masing-masing kabupaten/kota masih tidak proporsional dan perlu perhatian khusus terutama bagi kesehatan sebagai dampak dari keadaan perekonomian Indonesia yang tidak stabil apalagi ditambah dengan adanya krisis global yang melanda dunia.

Gambar 9
 Prosentase Belanja Langsung Anggaran Kesehatan dibandingkan
 APBD Kabupaten Lamandau dari Tahun 2008 - 2018



Sumber : DPA Dinas Kesehatan dari Tahun 2008 – 2018

BAB VI

KESIMPULAN

1. Jumlah Bayi yang diberi ASI Eksklusif pada tahun 2018 sebesar 64,9% ada peningkatan dari tahun 2016 sebesar 40,1% .
2. Tahun 2018 Posyandu di Kabupaten Lamandau ada 73 posyandu, Posyandu aktif ada 4 posyandu.
3. Tahun 2018 kematian ibu yang dilaporkan sebanyak 4 kasus, kematian neonatal yang dilaporkan ada sebanyak 24 kasus dan kematian bayi 2 kasus.
4. Tahun 2018 jumlah penderita TB paru yang dalam pengobatan sebanyak 16 orang (termasuk penderita TB Paru di RSUD Lamandau).
5. Tahun 2018 jumlah target penemuan diare sebanyak 1.630 kasus
6. Tahun 2018 ditemukan 4 kasus DBD Puskesmas Sematu.
7. Pada tahun 2018 ditemukan kasus baru kusta yang tercatat dan ditangani sebanyak 5 kasus yang merupakan tipe multi basiler/kusta basah.
8. Pada tahun 2018 tidak ditemukan kasus baru filariasis.
9. Pada tahun 2018 persalinan ditolong Tenaga Kesehatan sebesar 55,1%, terjadi peningkatan dari tahun 2016 sebesar 84,0%.
10. Pada tahun 2018 cakupan Kapsul Vitamin A pada Balita pada bulan agustus sebanyak 83,82% mengalami penurunan dari tahun 2016 sebesar 89,69%.
11. Pada tahun 2018 desa UCI sebesar 94,4% yang mengalami peningkatan dari tahun 2016 89,8%.
12. Masih memiliki kekurangan tenaga kesehatan diantaranya tenaga kesling, analis kesehatan, tenaga medis (dokter, dokter gigi) dan bidan / perawat untuk mendukung pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas dan pustu polindes sehingga diharapkan dapat mewujudkan Kabupaten Lamandau Sehat.

BAB VII PENUTUP

Adanya data dan informasi ini diharapkan sebagai alat pendukung yang sangat strategis bagi pimpinan dan organisasi dalam pelaksanaan manajemen, maka dari itu penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan khususnya di bidang kesehatan, data dan informasi ini diperoleh melalui penyelenggaraan sistem informasi kesehatan. Namun sangat disadari, sistem informasi kesehatan yang ada saat ini masih belum dapat memenuhi kebutuhan data dan informasi kesehatan secara optimal, apalagi dalam era desentralisasi pengumpulan data dan informasi dari berbagai institusi menjadi penting. Hal yang perlu diperhatikan lagi adalah kualitas data yang diberikan tahun 2018 ini belum sesuai dengan harapan. Namun demikian, diharapkan Profil Kesehatan Kabupaten Lamandau dapat memberikan gambaran secara garis besar dan menyeluruh tentang seberapa jauh keadaan kesehatan masyarakat yang telah dicapai.

Profil ini merupakan salah satu publikasi data dan informasi yang meliputi data capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Indikator Indonesia Sehat (IIS). Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan kualitas Profil Kesehatan Kabupaten Lamandau, perlu dicari terobosan dalam mekanisme pengumpulan data dan informasi secara cepat untuk mengisi kekosongan data supaya tersedia data dan informasi khususnya yang bersumber dari puskesmas dan sumber lain.