

BAB III

SITUASI UPAYA KESEHATAN

A. KESEHATAN KELUARGA

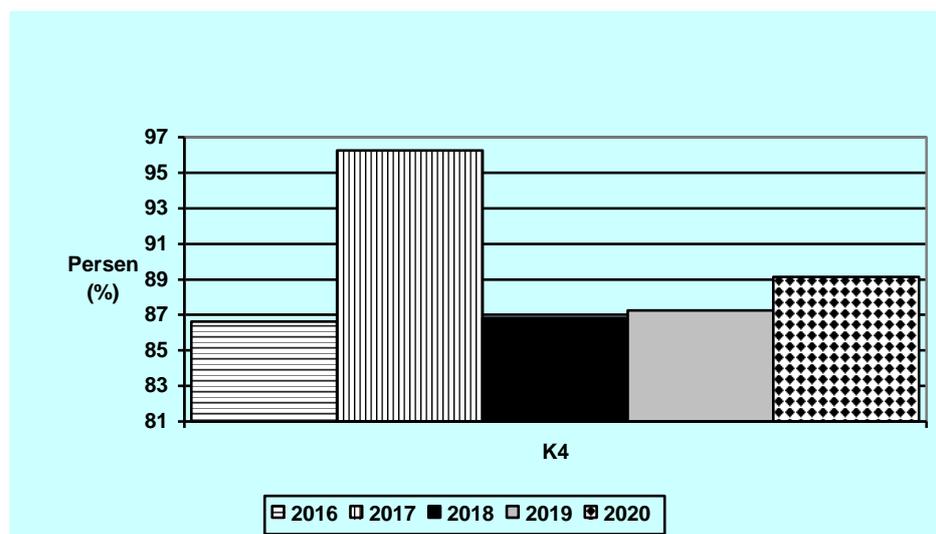
1. Pelayanan Kesehatan Ibu

a. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil

Pemeriksaan Antenatal sangat penting dalam masa kehamilan terutama untuk ibu dan bayi yang dikandungnya. Cakupan Pelayanan antenatal dapat dipantau melalui pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar paling sedikit 4 (empat) kali dengan distribusi sekali pada triwulan pertama, sekali pada triwulan dua, dan dua kali pada triwulan ketiga. Pelayanan yang diberikan berupa penimbangan berat badan, pemeriksaan kehamilan, pemberian tablet besi, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan tensi dan konsultasi.

Jumlah kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan Puskesmas dan mendapat pelayanan antenatal dicatat dalam kunjungan K1 dan K4. Selama tahun 2020 (tabel 23) ada 34.599 ibu hamil. Cakupan K4 ibu hamil mengalami kenaikan dari sebanyak 87,24% (31.320 orang) di tahun 2019 menjadi 89,14% (30.840 orang) pada tahun 2020.

Grafik 3.1
Cakupan K4 di Kabupaten Brebes
Tahun 2016 - 2020

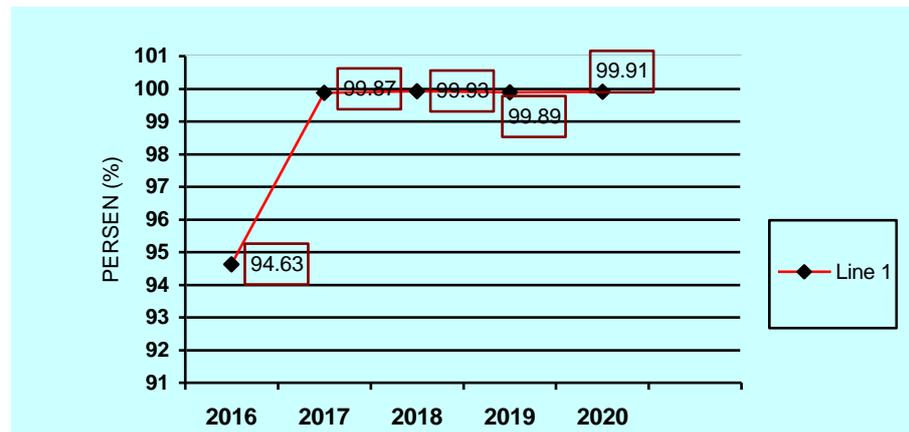


b. Persalinan Yang Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan mempunyai peranan yang cukup besar dalam penurunan angka kematian bayi dan kematian ibu. Kualitas pertolongan persalinan yang tidak bersih dan tidak aman menimbulkan infeksi yang dapat menyebabkan kematian bayi. Berdasarkan laporan Puskesmas pada tahun 2020 pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 31.309 dari 31.338 ibu bersalin atau 99,91%.

Berikut disajikan grafik persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2016-2020.

Grafik 3.2
Cakupan Persalinan Nakes di Kabupaten Brebes
Tahun 2016-2020



c. Pelayanan Ibu Nifas

Suplementasi vitamin A pada ibu nifas merupakan salah satu program penanggulangan kekurangan vitamin A. Cakupan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A adalah cakupan ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 SI) pada periode sebelum 40 hari setelah melahirkan. Cakupan ibu nifas mendapatkan kapsul vitamin A di Kabupaten Brebes tahun 2020 sebesar 99,48%, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2019 yang mencapai 99,06%.

d. Penanggulangan Anemi

Program penanggulangan anemia yang dilakukan adalah dengan memberikan tablet tambah darah yaitu preparat Fe yang bertujuan untuk menurunkan angka anemia pada balita, ibu hamil, ibu nifas, remaja putri dan WUS (Wanita Usia Subur). Pemberian tablet Fe kepada bumil ada 2 indikator yaitu Fe1 dan Fe3. Cakupan ibu hamil mendapatkan tablet Fe adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan sejumlah 90 tablet Fe selama periode kehamilannya.

Pada tabel 27 pemberian tablet tambah darah (Fe-90) diberikan pada 30.967 ibu hamil (89,50% dari 34.599 ibu hamil).

e. Ibu Hamil Mendapat Tablet Fe

Program penanggulangan anemia yang dilakukan adalah dengan memberikan tablet tambah darah yaitu preparat Fe yang bertujuan untuk menurunkan angka anemia pada ibu hamil, ibu nifas, remaja putri dan WUS (Wanita Usia Subur). Pemberian tablet Fe kepada ibu hamil ada 2 indikator, Fe1 dan Fe2. Cakupan ibu hamil mendapatkan tablet Fe adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan 90 tablet Fe selama periode kehamilannya.

Berdasarkan Tabel 27 pemberian tablet tambah darah (Fe-90) diberikan pada 30.967 ibu hamil (89,50% dari 34.599 ibu hamil). Pemberian TTD (tablet tambah darah) dapat dijadikan indikator terhadap K1 (untuk TTD 30 tablet) dan indikator K4 (untuk TTD 90 tablet).

f. Bumil mendapat Imunisasi Td

Imunisasi TT (*Tetanus Difteri*) diberikan kepada ibu hamil sebanyak 5 kali (Td1, Td2, Td3, Td4 dan Td5). Berdasarkan Tabel 24, jumlah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td1 sebanyak 5.158 ibu hamil (14,91%) sedangkan yang mendapatkan Td2+ sebanyak 20.691 ibu hamil (59,80%).

g. Komplikasi Kebidanan dan Neonatus yang Ditangani

Komplikasi kebidanan yang dimaksud adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas dengan komplikasi yang ditangani adalah ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas dengan

komplikasi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.

Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani tahun 2020 adalah 99,80% mengalami penurunan dibandingkan pencapaian cakupan pada tahun 2019 (99,95%). Sedangkan Cakupan komplikasi neonatal yang ditangani tahun 2020 adalah 97,54% mengalami penurunan dibandingkan pencapaian cakupan pada tahun 2019 (100%)

2. Pelayanan Kesehatan Anak

a. Program Imunisasi

Untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan bayi serta anak balita dilakukan program imunisasi. Penyakit-Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) pada bayi adalah TBC, Difteri, Batuk Rejan, Tetanus, Poliomyelitis dan Campak. Berdasarkan Tabel 38 sampai dengan tabel 40 disajikan grafik bayi yang telah diimunisasi dasar secara lengkap (BCG 1 kali, DPT 3 kali, HB 3 kali, Polio 4 kali dan campak 1 kali atau berdasarkan cakupan imunisasi campak).

Cakupan imunisasi DPT3 mengalami penurunan dari 96,26% pada tahun 2019 menjadi 94,86% pada tahun 2020. Untuk menilai kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bagi bayi dapat dilihat dari cakupan imunisasi campak, karena imunisasi campak merupakan imunisasi yang terakhir yang diberikan pada bayi dengan harapan imunisasi sebelumnya sudah diberikan dengan lengkap. Cakupan imunisasi campak tahun 2020 (94,97%) mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 (97,84%).

Berdasarkan tabel 39 menyebutkan cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Brebes sebanyak 29.329 bayi (94,48%). Evaluasi cakupan imunisasi dasar lengkap dapat juga dengan menggunakan indikator pencapaian UCI (*Universal Child Immunization*) desa yaitu desa dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bagi bayi minimal 80%. Imunisasi dasar lengkap yaitu bayi mendapat imunisasi BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali dan imunisasi campak 1 kali. Tabel 41 menunjukkan jumlah desa per Puskesmas yang telah memenuhi standar UCI (*Universal Child Immunization*) yaitu cakupan imunisasi campak $\geq 80\%$. Berdasarkan tabel

37 menyebutkan bahwa 297 desa di Kabupaten Brebes sudah termasuk ke dalam kategori desa/kelurahan UCI.

b. Status Gizi Balita

Naiknya hasil penimbangan berat badan balita dapat menggambarkan tingkat kesehatan balita di wilayah kerja posyandu. Demikian juga dengan kejadian gizi buruk dapat dideteksi dini melalui intensifikasi pemantauan tumbuh kembang balita di posyandu, dilanjutkan dengan penentuan status gizi oleh bidan di desa atau petugas kesehatan lainnya. Penemuan kasus gizi buruk harus segera ditindak lanjuti sesuai dengan langkah-langkah tata laksana gizi buruk sehingga penanggulangan gizi buruk dapat memberikan hasil yang optimal.

Tabel 44 menunjukkan data status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U dan BB/TB selama tahun 2020. Jumlah balita yang ditimbang sebanyak 99.789 balita. Sebanyak 10.116 balita (8,63%) dikategorikan balita gizi kurang. Balita gizi kurang dapat disebabkan oleh kekurangan makronutrisi yaitu karbohidrat, lemak, dan protein atau mikronutrisi yaitu vitamin dan mineral. Gizi kurang dapat membuat balita mengalami gangguan pertumbuhan, seperti berat badan kurang, perawakan yang pendek bahkan mengalami gagal tumbuh.

Jumlah bayi baru lahir yang ditimbang sebanyak 31.228 bayi. Sebanyak 1.399 bayi (4,48%) dikategorikan BBLR yaitu Berat Bayi Lahir Rendah. Kondisi ini dapat terjadi karena diantaranya dipengaruhi oleh faktor gizi ibu hamil yang kurang baik dan pestisida di lingkungan tempat tinggal ibu hamil.

c. Bayi dan Balita Mendapat Kapsul Vitamin A

Salah satu program penanggulangan Kekurangan Vitamin A (KVA) yang telah dijalankan adalah dengan suplementasi kapsul Vitamin A dosis tinggi 2 kali pertahun pada balita untuk mempertahankan bebas buta, karena KVA dapat mencegah berkembang kembalinya *Xerofthalmia* dengan segala manifestasinya (gangguan penglihatan, buta senja dan kebutaan bahkan sampai kematian). Disamping itu pemantapan program distribusi kapsul Vitamin A dosis tinggi juga dapat mendorong tumbuh kembang anak

serta meningkatkan daya tahan anak terhadap penyakit infeksi sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan anak.

Kapsul vitamin A kepada bayi, anak balita dan balita, diharapkan dapat mencegah penyakit Kekurangan Vitamin A (KVA). Pada tahun 2020 berdasarkan laporan bulanan puskesmas dapat diketahui bahwa pemberian vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan adalah sebanyak 15.902 bayi (98,91% dari 16.078 bayi). Anak balita yang telah mendapat vitamin adalah anak balita usia 1 - 4 tahun yang telah mendapat vitamin A sebanyak 2 kali dalam setahun sebanyak 111.604 anak balita atau 97,38% dari 114.606 anak balita. Balita yang mendapatkan vitamin A sebanyak 127.506 balita atau 97,57% dari 130.684 balita.

3. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut yang dimaksudkan adalah penduduk usia 45 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas maupun di Posyandu Kelompok Usia Lanjut. Cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut di Kabupaten Brebes pada tahun 2020 sebesar 33,5% menurun bila dibandingkan cakupan pada tahun 2019 sebesar 61,58%. Hal ini terjadi karena adanya pandemic covid -19 sehingga beberapa puskesmas ada yang melaksanakan kegiatan posbindu dan ada yang menunda pelaksanaan posbindu tersebut.

B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

1. Kunjungan Pasien Di Puskesmas

Jumlah total kunjungan rawat jalan dan rawat inap di sarana kesehatan menurut laporan dari Puskesmas sebanyak 1.239.300 kunjungan dan Rumah Sakit sebanyak 497.578 kunjungan (Tabel 5).

Dari 23 Puskesmas rawat inap terdapat 27.744 kunjungan, dengan rata-rata kunjungan rawat inap adalah 1.207 kunjungan. Kunjungan rawat inap tertinggi ada pada Puskesmas Banjarharjo sebanyak 8.615 kunjungan dan yang terendah Puskesmas Siwuluh dengan 171 kunjungan.

38 unit Puskesmas melayani rawat jalan, terdapat 1.211.556 kunjungan rawat jalan, dengan rata - rata kunjungan rawat jalan adalah kunjungan tertinggi ada pada Puskesmas Sidamulya yaitu sebanyak 97.720 kunjungan dan yang terendah Puskesmas Kalimati dengan 1.001 kunjungan.

2. Posyandu Purnama dan Mandiri

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang keberadaannya masih cukup eksis di lapisan masyarakat baik daerah perkotaan maupun daerah pedesaan. Posyandu merupakan salah satu wujud dari peran serta masyarakat dalam rangka pembangunan dibidang kesehatan pada khususnya. Kegiatan di posyandu meliputi 5 (lima) program prioritas, antara lain program KB, KIA, Gizi, Imunisasi serta penanggulangan diare dan ISPA.

Jumlah Posyandu di Kabupaten Brebes pada tahun 2019 sebanyak 1.830 unit Posyandu yang telah mencapai strata Mandiri 158 unit (8,58%), Purnama 654 unit (35,74%), Madya 927 unit (50,66%) dan Pratama 92 unit (5,03%). Jumlah Posyandu aktif sebanyak 811 unit (44,32%)

3. Pelayanan Kesehatan Jiwa

Pelayanan gangguan jiwa adalah pelayanan pada pasien yang mengalami gangguan kejiwaan. Pada tahun 2020 cakupan pelayanan kesehatan jiwa di Kabupaten Brebes yaitu sebesar 35.239 meningkat dibandingkan dengan cakupan kesehatan jiwa pada tahun 2019 yaitu sebesar 2.547. Peningkatan capaian kegiatan ini dikarenakan petugas sudah memahami definisi operasional pelayanan gangguan jiwa.

C. PEMBINAAN KESEHATAN LINGKUNGAN DAN SANITASI DASAR

1. Sarana Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan tabel 73 diketahui bahwa keluarga dengan akses fasilitas sanitasi yang layak adalah sebanyak 503.256 kk dari 541.355 kk di Kabupaten Brebes atau sebesar 92,96%. Jenis sarana jamban yang paling banyak digunakan keluarga di Kabupaten Brebes adalah jamban sehat permanen sebanyak 331.200 kk sedangkan yang paling sedikit digunakan

adalah jenis jamban saring/komunal sebanyak 80.225. Tabel 74 menyebutkan bahwa desa yang sudah melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sudah mencakup 297 desa di Kabupaten Brebes sedangkan desa stop BAS (SBS) sebanyak 214 desa (72,05%) dari 297 desa.

2. Tempat - tempat Umum yang memenuhi syarat kesehatan

Tempat-tempat umum adalah sarana yang dimanfaatkan oleh masyarakat seperti hotel, terminal, pasar, pertokoan, bioskop, tempat wisata, kolam renang, restoran, tempat ibadah, jasa boga, tempat jajanan, depot air minum dll. Tempat umum yang memenuhi syarat adalah tempat umum yang mempunyai akses sanitasi dasar (air bersih, jamban, limbah, sampah), makanan, minuman, penerangan, dan sirkulasi udara yang cukup, serta memenuhi persyaratan lain yang ditentukan.

Tempat Umum meliputi sarana pendidikan, sarana kesehatan dan hotel. Berdasarkan tabel 75 jumlah TTU yang memenuhi syarat kesehatan di Kabupaten Brebes pada tahun 2020 sebanyak 2.323 buah (77,25%).

Tempat Pengolahan Makanan (TPM) meliputi jasa boga, rumah makan/restoran, Depot Air Minum (DAMIU) dan makanan jajanan. Tabel 76 menyebutkan bahwa jumlah TPM yang memenuhi syarat higiene sanitasi pada tahun 2020 adalah 996 unit dari 1.305 unit TPM.