

## **BAB IV**

### **SITUASI UPAYA KESEHATAN**

Masyarakat sehat merupakan investasi yang sangat berharga dalam mencapai visi pembangunan kesehatan di Kabupaten Jombang. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, telah dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar secara cepat dan tepat diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat dapat diatasi. Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

#### **A. Pelayanan Kesehatan Ibu dan bayi**

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

##### **1. 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. Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan K1 dan K4.

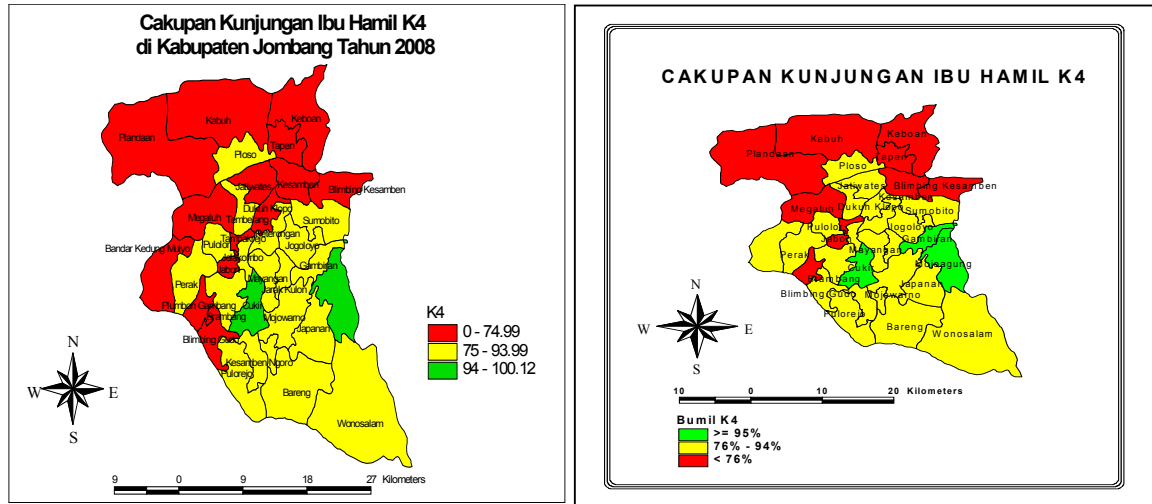
Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan K4 adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai standar serta paling sedikit empat kali kunjungan (sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga). Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil.

Kunjungan ibu hamil sesuai standar adalah pelayanan yang mencakup minimal : (1) Timbang badan dan ukur tinggi badan, (2) Ukur tekanan darah, (3) Skrining status imunisasi tetanus (dan pemberian Tetanus Toksoid), (4) (ukur) tinggi fundus uteri, (5) Pemberian tablet besi (90 tablet selama kehamilan), (6) temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling), (7) Test laboratorium sederhana (Hb, Protein urin) dan atau berdasarkan indikasi (HbsAg, Sifilis, HIV, Malaria, TBC).

Cakupan pelayanan K1 di Kabupaten Jombang pada tahun 2009 sebesar 21.661 atau 91%, sedangkan cakupan K4 adalah sebesar 19.754 atau 83% (Tabel 15 Lampiran Profil

Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2009). Dibanding tahun 2008 cakupan K1 dan K4 mengalami peningkatan masing masing 2% dan 4%.

**Gambar 17**  
**Cakupan Pemeriksaan K4 Menurut Puskesmas Kabupaten Jombang**  
**Tahun 2008 dan 2009**



Sumber : Data Profil Kesehatan 2008 dan 2009 Kab. Jombang

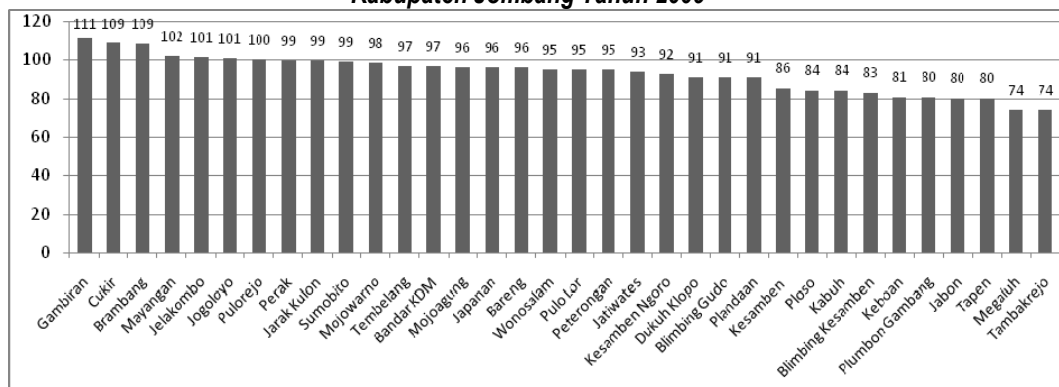
Sebanyak 4 puskesmas telah mencapai target SPM untuk cakupan pelayanan K4 yaitu Puskesmas Mojoagung, Cukir, Gambiran dan Tembelang. Sedangkan 30 puskesmas lainnya masih di bawah target SPM 2009. Sebelumnya pada tahun 2008 hanya 2 puskesmas yang mencapai target kunjungan ibu hamil K4.

## 2. 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 pengumpulan data indikator SPM di Kabupaten Jombang pada tahun 2009 menunjukkan bahwa persentase cakupan persalinan dengan pertolongan tenaga kesehatan sebesar 93,68 %, dimana target cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2009 adalah 90 %. Sebanyak 19 puskesmas memiliki angka cakupan pertolongan persalinan sesuai target dan bahkan lebih. Pencapaian tertinggi adalah di wilayah kerja Puskesmas Gambiran (111,2%), Puskesmas Cukir (109%) dan Puskesmas Brambang (108,5%).

**Gambar 18**  
**Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Nakes Menurut Puskesmas**  
**Kabupaten Jombang Tahun 2009**

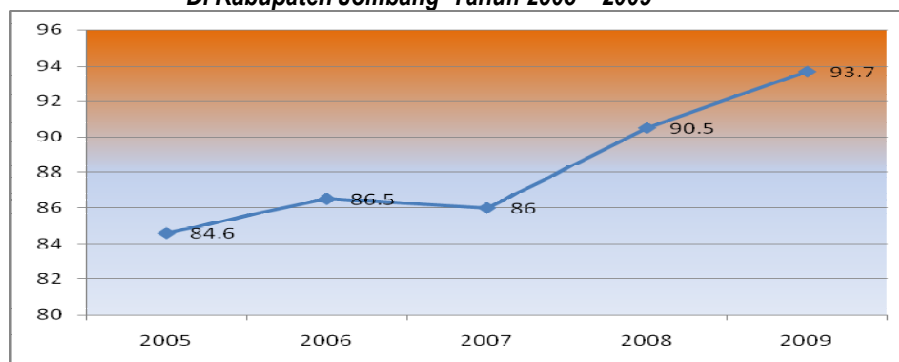


Sumber : Tabel 15 Profil Kesehatan 2009 Kab. Jombang

Data cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten diperoleh dari semua fasilitas kesehatan yang ada, meliputi puskesmas, rumah sakit, polindes, bidan praktek swasta, rumah bersalin.

Cakupan persalinan dengan tenaga kesehatan selama lima tahun terakhir terlihat pada gambar grafik berikut ini.

**Gambar 19**  
**Persentase Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan**  
**Di Kabupaten Jombang Tahun 2005 – 2009**



Sumber : Profil Kesehatan Jombang Tahun 2005 – 2009

Untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan yang handal dengan kompetensi kebidanan, Seksi Kesehatan Keluarga pada tahun 2009 telah melakukan berbagai pelatihan untuk tenaga bidan diantaranya adalah pelatihan APN (Asuhan Persalinan Normal), manajemen asfiksia bayi baru lahir, manajemen bayi dengan berat lahir rendah, dll.

### 3. Ibu Hamil Komplikasi yang Ditangani

Melalui pemeriksaan kehamilan secara rutin, dapat diketahui sejak dini apabila ada ibu hamil yang masuk dalam kategori resiko tinggi atau komplikasi dan memerlukan pelayanan kesehatan rujukan.

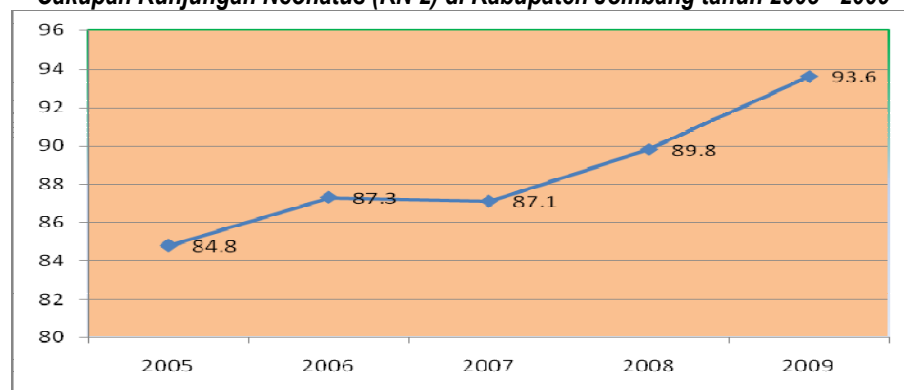
Adanya 9 puskesmas PONED beserta penempatan dokter spesialis kandungan di puskesmas PONED secara bergiliran merupakan salah satu jalan keluar untuk penanganan ibu hamil risti sesegera mungkin oleh tenaga spesialis yang berkompeten. Sedangkan kasus kebidanan emergency komplikasi dirujuk ke PONEK Rumah Sakit Umum Jombang.

Jumlah ibu hamil risti atau komplikasi di Kabupaten Jombang tahun 2009 sebesar 4.408 (19%) orang, dengan risti ditangani sebanyak 100%. Jika dibanding tahun 2008 jumlah ibu hamil resiko tinggi mengalami peningkatan yang cukup banyak yaitu 1.021 bumil, dengan semakin meningkatnya ibu hamil resiko tinggi ini perlu diiringi dengan peningkatan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan secara teratur dan pemenuhan gizi selama kehamilan, serta peningkatan kompetensi petugas.

### 4. Kunjungan Neonatus (KN2)

Bayi hingga usia kurang dari satu bulan (0-28 hari) merupakan golongan umur yang paling rentan atau memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi. Dalam melaksanakan pelayanan neonatus, petugas kesehatan disamping melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu.

**Gambar 20**  
**Cakupan Kunjungan Neonatus (KN 2) di Kabupaten Jombang tahun 2005 - 2009**



Sumber : Profil Kesehatan Jombang 2005 – 2009

Secara keseluruhan cakupan KN2 di Kabupaten Jombang pada tahun 2009 adalah 93,63 % dari seluruh neonatus sejumlah 21.634 bayi. Artinya, masih terdapat 6,4 % bayi neonatus yang tidak melakukan kunjungan kedua ke sarana pelayanan kesehatan setempat. (Tabel 13

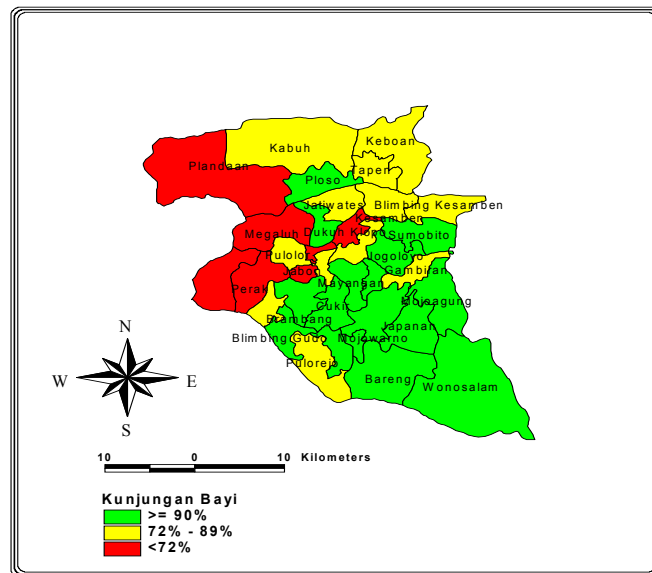
Lampiran Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2009). Cakupan KN 2 ini meningkat 3,63% dibanding tahun 2008.

Terdapat 23 puskesmas dengan cakupan kunjungan neonatus sesuai target bahkan melebihi (>90%). Pencapaian kunjungan Neonatus tertinggi adalah di wilayah kerja Puskesmas Gambiran (112,2%), Puskesmas Cukir (110,7%) dan Puskesmas Brambang (108,9%).

## 5. Kunjungan Bayi

Hasil pengumpulan data/indikator kinerja SPM bidang kesehatan dari 34 puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Jombang menunjukkan cakupan kunjungan bayi baru pada sarana pelayanan kesehatan dalam hal ini puskesmas di tahun 2009 adalah sebesar 18.309 atau 84,63%. ( Tabel 13 Lampiran Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2009).

**Gambar 21**  
**Pemetaan Cakupan Kunjungan Bayi Menurut Puskesmas**  
**di Kabupaten Jombang Tahun 2009**



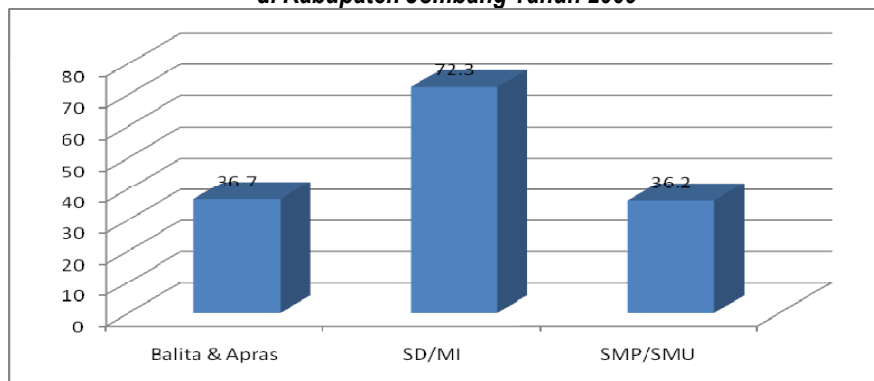
Terdapat 15 puskesmas (44,1%) yang di wilayah kerjanya memiliki cakupan kunjungan bayi sesuai atau melebihi target . Pencapaian tertinggi adalah Puskesmas Cukir (117,7%), Puskesmas Mayangan (107,7%) dan Puskesmas Jarakkulon (104,4%). Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kunjungan bayi antara lain validasi data sasaran,

pelatihan dan penerapan DDTK, kecukupan sarana dan tenaga, koordinasi dengan RS dan swasta.

## B. 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 dasar/ sederajat, serta pelayanan kesehatan pada remaja.

**Gambar 22**  
**Cakupan Deteksi Tumbuh Kembang Balita & Apras**  
**Pemeriksaan Siswa SD Sederajat & Pelayanan Kesehatan Remaja**  
**di Kabupaten Jombang Tahun 2009**



Sumber : Tabel 16 Profil Kesehatan 2009 Kab. Jombang

Dari kompilasi data indikator kinerja SPM bidang Kesehatan menunjukkan bahwa cakupan deteksi tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah sebesar 54.175 anak (36,7%), siswa SD/MI yang diperiksa sebesar 72,3 %, dan pelayanan kesehatan siswa SMP-SMA sebesar 36,2 % (Tabel 16 Lampiran Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2009). Secara keseluruhan hasil capaian kegiatan pelayanan kesehatan anak pra sekolah, usia sekolah dan remaja masih dibawah target SPM sehingga perlu terus ditingkatkan pada tahun 2010.

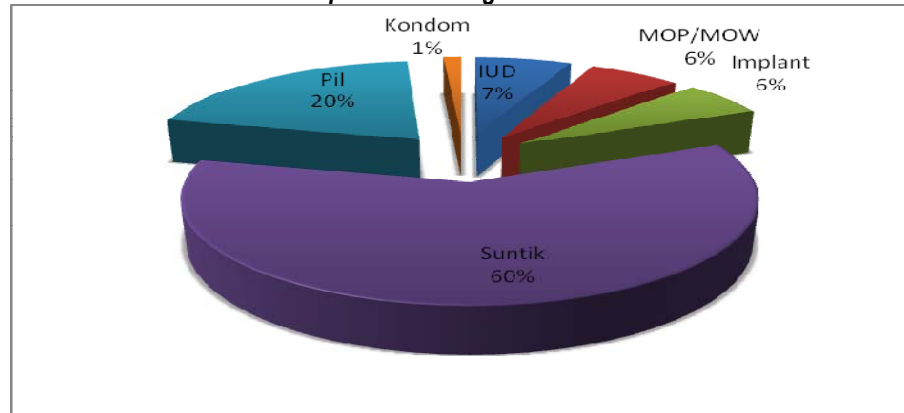
## C. Pelayanan Keluarga Berencana

Jumlah pasangan usia subur (PUS) menurut hasil pengumpulan data pada tahun 2009 sebesar 240.146 sedangkan yang menjadi peserta KB aktif sebesar 195.428 orang atau 81,38%, dan peserta KB baru sebesar 22.145 orang (91,52%) (Tabel 17 Lampiran Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2009)

Adapun jenis kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB aktif adalah IUD 13.012 orang , MOP/MOW 12.360 orang , Implant 11.390 orang, suntik 116.605 orang, pil 39.654 orang, dan

kondom 2.407 orang, dengan proporsi persentase masing-masing alat kontrasepsi tersebut sebagai berikut :

**Gambar 23**  
**Proporsi Jenis Kontrasepsi yang Digunakan oleh Peserta KB aktif di Kabupaten Jombang Tahun 2009**



Sumber : Tabel 18 Lampiran Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2009

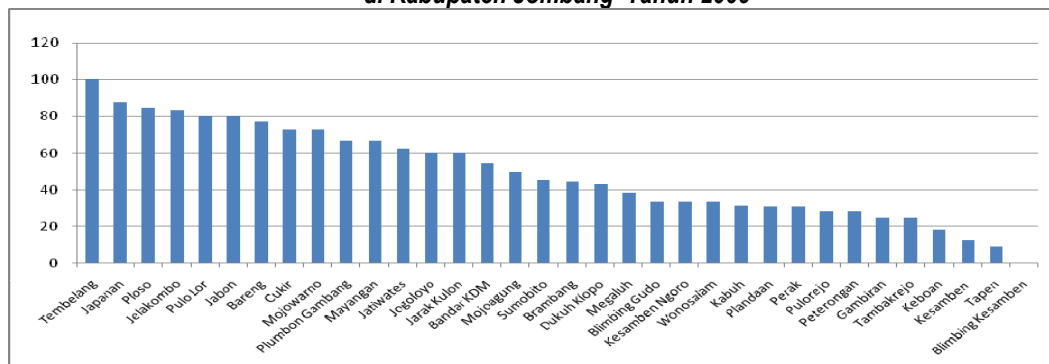
#### D. Pelayanan Imunisasi

Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) pada dasarnya merupakan suatu gambaran terhadap cakupan sasaran bayi yang telah mendapatkan imunisasi secara lengkap. Pelayanan imunisasi bayi mencakup vaksinasi BCG, DPT (3 kali), Polio (4 kali), Hepatitis B (3 kali) dan Campak (1 kali) yang dilakukan melalui pelayanan rutin di posyandu dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Adapun cakupan pelayanan imunisasi bayi di Kabupaten Jombang pada tahun 2009 adalah : BCG sebesar 97,95%, DPT 1-HB 1 99,07%, DPT 3-HB 3 97,67 %, Polio 4 99,53 %, Campak 97,67%

Sedangkan jumlah desa/kelurahan yang telah mencapai UCI pada tahun 2009 adalah 148 desa / kelurahan (48,4%) dari 306 desa / kelurahan yang ada. Bila dibandingkan dengan tahun 2008 (desa UCI sebanyak 87 desa/kelurahan) , jumlah desa UCI tahun 2009 mengalami kenaikan 68 desa, namun masih dibawah target desa UCI sesuai SPM yaitu 90%.

**Gambar 24**  
**Cakupan Desa / Kelurahan UCI Menurut Puskesmas**  
**di Kabupaten Jombang Tahun 2009**



Sumber : Tabel 20 Profil Kesehatan 2009 Kab. Jombang

Cakupan desa / kelurahan UCI tertinggi terdapat di wilayah kerja puskesmas Tembelang (100%), Puskesmas Japanan (88%) dan Puskesmas Ploso (85%).

#### E. Pelayanan Kesehatan Pra Usia Lanjut dan Usia Lanjut

Dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup, maka kesehatan lansia juga perlu mendapatkan perhatian agar para lansia dapat menjalani kehidupannya secara berkualitas baik fisik maupun mentalnya. Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan pada lansia, telah dilakukan pelatihan peningkatan kemampuan petugas dalam pelayanan lansia, pemenuhan sarana berupa posyandu lansia kit, pembinaan posyandu lansia serta karang werda yang sudah ada.

Program Santun Lansia telah dilaksanakan di seluruh puskesmas yang ada di Kabupaten Jombang. Dalam program ini pelayanan yang diberikan tidak terbatas pada upaya pengobatan saja tetapi juga pembinaan serta pemeliharaan kesehatan. Antara lain penyuluhan, senam lansia serta pemeriksaan laborat secara berkala.

Cakupan pelayanan kesehatan pra usila (45-59 th) dan usia lanjut (>60 th) pada tahun 2009 di Kabupaten Jombang sebesar 62,59 % dari seluruh jumlah pra usila dan usila yang dilaporkan sebanyak 90.628 orang yang terdaftar di posyandu usila. Adapun jumlah pra usila yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 22.307 (58,75 %) dan jumlah usila yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 34.365 (65,26%).

#### F. Perbaikan Gizi masyarakat

Upaya perbaikan gizi masyarakat pada hakekatnya dimaksudkan untuk menagani 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 zat besi

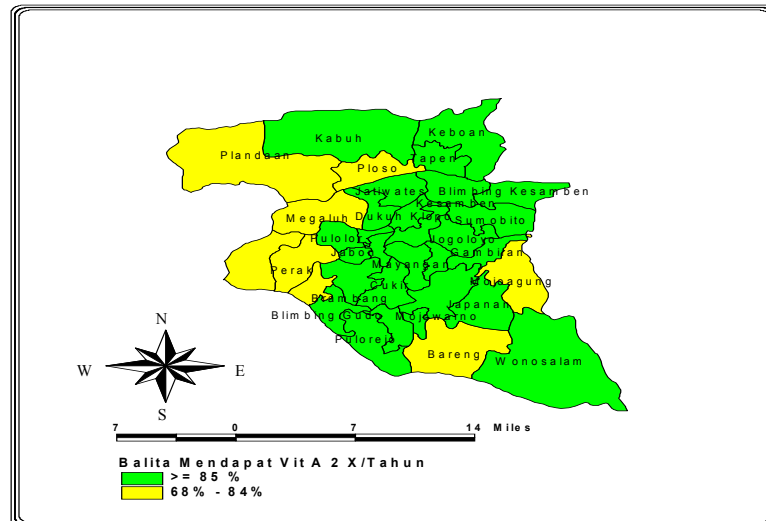
## 1. Pemantauan Pertumbuhan Balita

Upaya pemantauan terhadap pertumbuhan balita dilakukan melalui kegiatan penimbangan di posyandu secara rutin setiap bulan. Hasil dari kompilasi 34 puskesmas di Kabupaten Jombang, jumlah balita yang ada 95.461, balita datang ke posyandu untuk ditimbang 74.056 (77,58%), dengan hasil penimbangan jumlah balita dengan berat badan naik sebanyak 46.127 (62,29%). Sementara itu balita dengan status penimbangan di bawah garis merah (BGM) sebesar 3.224 (4,35%). Jumlah balita BGM meningkat dibandingkan tahun 2008 meskipun masih dibawah batas toleransi (<13%).

## 2. Pemberian Kapsul Vitamin A

Program pemberian Vitamin A adalah salah satu bentuk intervensi yang murah dan efektif dalam meningkatkan kelangsungan hidup anak. Program suplementasi Vitamin A yang rutin mencegah kebutaan pada anak dan mengurangi resiko morbiditas dan kematian jutaan anak-anak di seluruh dunia. Indonesia adalah salah satu negara pertama yang mengembangkan program suplementasi Vitamin A nasional bagi anak usia pra-sekolah.

**Gambar 25**  
**Cakupan Balita Mendapat Vitamin A 2 Kali per Tahun**  
**Menurut Puskesmas di Kabupaten Jombang Tahun 2009**



Sumber : Tabel 22 Profil Kesehatan 2009 Kab. Jombang

Cakupan pemberian kapsul vitamin A 2 kali pada bulan Februari dan Agustus untuk anak balita pada tahun 2009 di Kabupaten Jombang adalah 97.144 dari 106.589 sasaran balita atau 91,14%. Target balita yang mendapat vitamin A 2 kali setahun adalah 85% untuk tahun 2009.

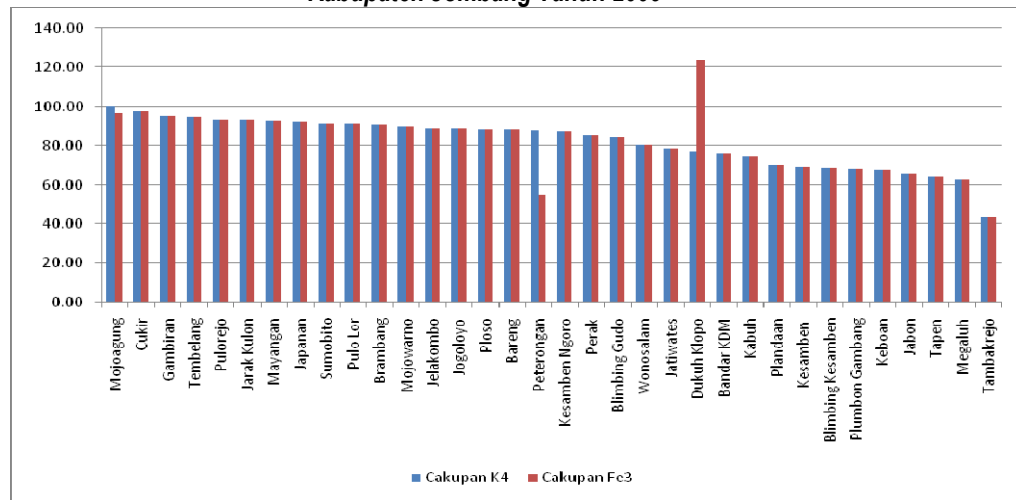
Terdapat 26 puskesmas yang mencapai target cakupan balita mendapat vitamin A 2 kali setahun (warna hijau pada gambar) dan 8 puskesmas masih dibawah target (warna kuning). Tingginya cakupan pemberian vitamin A ini menandakan bahwa orang tua khususnya ibu telah menyadari pentingnya pemberian kapsul vitamin A untuk balita mereka serta ketersediaan logistik yang sesuai dengan jumlah sasaran.

### **3. Pemberian Tablet Besi (Fe)**

Defisiensi besi bukan satu-satunya penyebab anemia, tetapi apabila prevalensi anemia tinggi, defisiensi besi biasanya dianggap sebagai penyebab yang paling dominan. Pertimbangan itu membuat suplementasi tablet besi folat selama ini dianggap sebagai salah satu cara yang sangat bermanfaat dalam mengatasi masalah anemia. Anemia dapat diatasi dengan meminum tablet besi atau Tablet Tambah Darah (TTD). Kepada ibu hamil umumnya diberikan sebanyak satu tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan. TTD mengandung 200 mg ferrosulfat, setara dengan 60 miligram besi elemental dan 0.25 mg asam folat. Pada beberapa orang, pemberian preparat besi ini mempunyai efek samping seperti mual, nyeri lambung, muntah, kadang diare, dan sulit buang air besar. Agar tidak terjadi efek samping dianjurkan minum tablet setelah makan pada malam hari.

Pada tahun 2009, cakupan ibu hamil yang mendapatkan pemberian tablet besi Fe<sup>1</sup> adalah 20.632 (86,69%) bumil dan tablet Fe<sup>3</sup> sebanyak 19.725 atau 82,87%. Cakupan pemberian tablet Fe ini mengalami kenaikan dibanding tahun 2008 yang sebesar 73,1%. Tetapi pencapaian tersebut masih dibawah target SPM yaitu 90%. Karena itu petugas kesehatan tetap harus memberikan motivasi tentang pentingnya mengkonsumsi tablet besi dan memotivasi agar tablet besi tersebut benar-benar diminum oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia ibu hamil.

**Gambar 26**  
**Cakupan K4 dan Cakupan Pemberian Fe 3 Bumil Menurut Puskesmas**  
**Kabupaten Jombang Tahun 2009**



Sumber : Tabel 15 dan 23 Profil Kesehatan 2009

Pemberian tablet Fe selama kehamilan merupakan salah satu standar kualitas pelayanan antenatal (ANC). Sehingga ibu hamil yang tercatat sebagai cakupan dalam pemeriksaan K4, seharusnya juga tercatat dalam laporan pemberian Fe. Adanya keterpaduan pencatatan ini akan menghasilkan cakupan K4 dan cakupan pemberian Fe yang tidak berbeda jauh. Sebagian besar puskesmas memiliki cakupan K4 dan pemberian Fe yang hampir sama, meskipun pencapaian masih belum mencapai target SPM tahun 2009.