

## **Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat**

### Kebijakan

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat, pemahaman, dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Meningkatkan kualitas sumber daya, manusia lingkungan, prasarana dan sarana kesehatan.
3. Meningkatkan kualitas lembaga dan pelayanan kesehatan.

Untuk mencapai sasaran tersebut dilaksanakan melalui bidang tenaga kerja dengan program - program sebagai berikut :

1. Program Perilaku sehat dan pemberdayaan masyarakat.
2. Program Perbaikan Gizi.
3. Program upaya kesehatan.

Berdasarkan capaian indikator kinerja yang terdiri dari 40 indikator yang dapat memperlihatkan capaian kinerja sasaran tersebut, secara umum dapat disimpulkan **sangat berhasil** dengan rata-rata tingkat capaian indikator sebesar 100 %.

Adapun indikator-indikator yang mewakili tingkat capaian kinerja tersebut adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan peran lintas sektoral dalam pembinaan PHBS sebanyak 40 orang atau 100 % dari target 40 orang .
2. Meningkatnya kualitas kesehatan sekolah sebesar 0,95 % atau 100 % dari target 0,95 %.
3. Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat sebesar 93,38 % atau 156,63% dari target 60 %.
4. Meningkatnya kualitas hasil kegiatan PHBS sebesar Strata PHBS lebih dari 65 % atau 100 % dari target PHBS  $\geq$  65 %
5. Meningkatnya kegiatan pemberdayaan kader posyandu sebesar 0,2% atau 100 % dari target 0,20 %
6. Meningkatnya pengetahuan penghuni lapas tentang dampak buruk

penyalahgunaan napza dari sudut kesehatan sebesar 60 % atau 100 % dari target 60 %.

7. Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang upaya pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan napza sebesar 60 % atau 100 % dari target 60 %.
8. Anak umur 0-5 tahun balita ditimbang sebanyak 86,19 % atau 107,7 % dari target 80 %.
9. Angka kesakitan penyakit malaria di tahun 2005 sebesar 0,007 % atau 165 % dari target 0,02%.
10. Angka kesakitan penyakit DBD sebesar 0,03 % atau 150 % dari target 0,06%.
11. Angka kesakitan Pes sebesar 0% atau 100% dari target 0%.
12. Angka kesembuhan TB Paru sebesar 75% atau 88,24% dari target 85%.
13. Angka kesakitan diare pada semua umur sebesar 1000 penduduk terdapat 16 orang yang terkena penyakit atau 143,75% dari target 23/1000 penduduk.
14. Angka kesakitan IPSA pada balita kurang dari 10% atau 100% dari target kurang dari 10%.
15. Angka kesakitan kusta sebesar kurang dari 1/10000 jumlah penduduk atau 100% dari target.
16. Angka kesakitan antraks sebesar 0% atau 100% dari target 0%
17. Tertanggulangnya KLB keracunan makanan, penyakit dan kedaruratan lainnya sebesar 90% atau 100% dari target 90%.
18. Tingkat paparan pestisida sebesar 237 petani atau 98,75% dari target 240 petani.
19. Terlindungi bayi dari PD3I sebesar 15.415 atau 124.65 % dari target 12.366 bayi dan terlindungnya ibu hamil dari PD3I sebesar 11.314 atau 83.17 % dari target 13.602 ibu hamil sehingga capaian kinerja bayi dan ibu hamil yang terlindungnya, sebesar 103,91 %.
20. Ditemukannya 2 kasus AFP dan 30 kasus campak atau 100 % dari target 2 kasus APF dan 30 kasus campak

- 21.Data epidemiologi penyakit menular dan tidak menular dapat diketahui secara cepat dan akurat di RS dan Puskesmas sebanyak 52 minggu di 7 rumah sakit dan 24 puskesmas atau 100 % dari target 52 minggu di 7 rumah sakit dan 24 puskesmas.
- 22.Meningkatnya kualitas kesehatan bagi masyarakat rawan sebanyak 25 panti atau 100 % dari target 25 panti.
- 23.Diketuainya permasalahan & pemecahan masalah prog KIA di Kabupaten sebanyak 24 puskesmas atau 100 % dari target 24 puskesmas.
- 24.Bantuan APE untuk Posyandu sebanyak 48 pos yandu atau 141,18 % dari target 34 pos yandu .
- 25.Diketuainya permasalahan dan pemecahan masalah GSI di Kab. Sleman sebanyak 20 orang lintas sektoral atau 100 % dari target 20 orang lintas sektoral.
- 26.Diketuainya permasalahan dan pemecahan masalah GSI di Kecamatan sebanyak 4 kecamatan atau 100 % dari target 4 kecamatan.
- 27.Diketuainya permasalahan dan pemecahan masalah SPK di Kab. Sleman sebanyak 6 BPS atau 100% dari target 6 BPS.
- 28.Diketuainya permasalahan dan pemecahan masalah Polindes di Kab. Slm sebanyak 25 polindes atau 100 % dari target 25 polindes.
- 29.Terealisasinya bantuan dan pembinaan terpadu dengan Linsek sebanyak 3 puskesmas atau 75 % dari target 4 puskesmas.
- 30.Tersedianya data KIA sebanyak 24 puskesmas atau 100 % dari target 24 puskesmas .
- 31.Terbentuknya Tim DTPS-MPS Kabupaten dalam rangka menekan AKI & AKB sebanyak 1 tim DTPS-MPS atau 100 % dari target 1 tim DTPS-MPS.
- 32.Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan petugas Puskesmas tentang PONEB sebanyak 24 bidan atau 100 % dari target 24 bidan.
- 33.Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan petugas Puskesmas

tentang Penanganan Asuhan Paska Abortus sebesar 30 bidan atau 100 % dari target 30 bidan.

34. Terdeteksinya penyebab kesakitan/kematian ibu dan bayi sebanyak 12 kasus atau 100 % dari target 12 Kasus.
35. Mengetahui perilaku bumil dan keluarga dalam memanfaatkan dan menggunakan buku KIA sebanyak 1720 orang atau 100 % dari target 1720 orang.
36. Tersedianya buku pegangan KR dan KB sebanyak 300 Exp atau 100 % dari target 300 Exp.
37. Terdeteksinya kanker leher rahim secara dini bagi Gakin sebanyak 1120 gakin atau 100 % dari target 1120 gakin.
38. Meningkatnya wawasan, keterampilan guru sebanyak 48 guru atau 100 % dari target 48 guru.
39. Meningkatnya wawasan, keterampilan petugas Puskesmas sebanyak 48 petugas puskesmas atau 100 % dari target 48 petugas puskesmas.
40. Meningkatnya pengetahuan KRR pada siswa sebanyak 720 siswa atau 100 % dari target 720 siswa.

Keberhasilan capaian kinerja tersebut antara lain terlihat pada kualitas kegiatan meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat dimasyarakat sebesar 93,38 % atau 156,63 % dari target 60 % hal ini disebabkan antara lain :

1. Kesadaran masyarakat akan Pola hidup Bersih Sehat (PHBS) dan perilaku hidup bersih dan sehat dimasyarakat cukup tinggi.
2. Adanya penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan masyarakat.
3. Setiap 6 bulan sekali dilakukan survey ke masyarakat.

Kemudian pada angka kesakitan malaria di Tahun 2005 sebesar 0,007 % atau 165% dari target 0,02%. Keberhasilan ini disebabkan antara lain dilaksanakannya :

1. Setiap ada kasus dilakukan penyelidikan epidemiologi ke lokasi penderita dengan pengambilan sediaan darah malaria

masyarakat sekitar penderita.

2. Pengobatan penderita.
3. Deteksi dini dengan pengambilan sediaan darah bagi pendatang dari daerah endemis malaria dan orang yang baru datang/pulang dari daerah endemis (misal: tentara yang pulang dari Aceh, Ambon).
4. Pengobatan pencegahan bagi orang yang akan pergi ke daerah endemis malaria.
5. Penyuluhan - penyuluhan.
6. Pertemuan koordinasi ditingkat desa dan kecamatan untuk pemberantasan malaria.
7. Penyemprotan rumah (*indoor residual spraying*) didaerah endemis (Turi dan Mlati).
8. Koordinasi lintas batas dengan wilayah perbatasan (Kota, Klaten, Kulonprogo, Magelang).

Dengan berbagai kegiatan tersebut berhasil ditekan sehingga jumlah kasus masih dibawah batas aman (0,02%) yaitu 0,007%.

Angka kesakitan penyakit DBD sebanyak 0,03 % atau 150 % dari target 0,06 % keberhasilan ini antara lain dilaksanakannya :

1. Penyuluhan.
2. Penggerakan masyarakat untuk PSN (pemberantasan sarang nyamuk).
3. Abatisasi / penaburan bubuk abate.
4. Penyelidikan Epidimologi/PE (kunjungan lapangan) setiap ada kasus.
5. Pemantauan jentik berkala secara rutin oleh kader, anak sekolah, institusi, dimasyarakat dan sekolah.
6. Penyemprotan atau fogging.
7. Penyebaran informasi tentang DBD melalui leaflet, poster, spanduk dan media cetak.
8. Tolk show melalui media elektronik.
9. Penetapan protap dengan penetapan sebagai berikut :
  - Melakukan penyelidikan PE, setiap ada informasi kasus

dalam waktu 1 X 24 jam.

- Bila hasil PE mendukung fogging maka dalam waktu 3 X 24 jam dilakukan fogging / penyemprotan.

10. Koordinasi lintas batas dengan wilayah perbatasan ( Kota Yogja, Bantul).

Menurunnya angka kesakitan diare pada semua balita sebesar 16 per 1000 penduduk atau 143,66 % dari target 23 per 1000 penduduk. Keberhasilan tersebut disebabkan adanya :

1. Pemberian penyuluhan kepada masyarakat.
2. Penyebaran informasi melalui media cetak seperti leaflet.
3. Pemantaun kasus melalui laporan mingguan dari puskesmas sejumlah 24 dan rumah sakit sejumlah 6.
4. Pemberian stimulan jamban dan material lainnya untuk pembuatan jamban keluarga kepada kelompok masyarakat.
5. Pembagian kapurit untuk kapurisasi pada sumber air minum.
6. Tatalaksana penderita diare secara tepat baik di puskesmas, rumah sakit, pemerintah maupun swasta.
7. Respon cepat terhadap setiap informasi dengan penggerakan jumlah kasus tim gerak cepat Kabupaten (TGC).

Pencapaian target kinerja yang terdiri dari 40 indikator menunjukkan bahwa tingkat capaian sasaran secara umum sesuai dengan yang ditargetkan. Sasaran-sasaran tersebut dicapai melalui program utama:

1. Perilaku sehat dan pemberdayaan masyarakat;
2. Perbaikan gizi;
3. Upaya kesehatan

Faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat:

- Tersedianya Puskesmas dan klinik pengobatan yang tersebar di Kabupaten Sleman.
- Kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan sarana kesehatan yang ada.

Capaian indikator kinerja kegiatan (outputs) utama antara 99,4% sampai dengan 100 % atau rata-rata 99,3%dari target yang ditentukan dengan dukungan dana sebesar Rp.105.682.858,15 sehingga daya dukung terhadap pencapaian kinerja dari sasaran tersebut sangat signifikan.

Adapun kegiatan utama yang mendukung pencapaian sasaran tersebut adalah sebagai berikut :

1. Pengelolaan, pelatihan, pembentukan PHBS sekolah.
2. Pemberdayaan kader pos yandu
3. Pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan Napza
4. Penanganan gizi makro
5. Pemberantasan penyakit DBD dan malaria
6. Pemberantasan penyakit pes, antrak, kusta, infeksi saluran pernafasan akut Phenomia (ISPA) ,TBC, Diare
7. Penanganan KLB(penyakit keracunan makanan dan kedaruratan lainnya)
8. Pemeriksaan Cholinesterase penyemprot pestisida
9. Pengelolaan dan pelaksanaan imunisasi
10. Pengamatan pelacakan dan penanggulangan KIPI ( kejadian ikutan pasca imunisasi) kewaspadaan dini terhadap penyakit
11. Penanganan kesehatan rawan penyakit dan bantuan rehap medik penderita cacat gakin
12. Pengelolaan dan pembinaan KIA
13. Sosialisasi kesehatan reproduksi

Hambatan / masalah :

1. Penanggulangan penyakit DBD.  
Di beberapa kecamatan terjadi peningkatan kasus DBD terutama di Kecamatan Depok, Sleman.
2. Gizi buruk pada balita.

Upaya / Pemecahan Masalah yang dilakukan adalah :

1. Penanggulangan penyakit DBD.  
Dalam rangka memutus rantai penularan penyakit DBD

diterapkan dengan kebijakan : setiap ada laporan DBD puskesmas harus melakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dalam waktu 1 X 24 Jam. Apabila dari hasil penyelidikan epidemiologi (PE) menunjukkan kasus tersebut potensial menjadi fokus penularan, maka dalam waktu 3 X 24 Jam harus sudah dilakukan fogging fokus dengan radius 100 - 200 M (sekitar 100 rumah / bangunan) disertai gerakan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk).

## 2. Gizi buruk pada balita.

- Pemberian informasi yang proporsional ke mas media tentang situasi dan kondisi status gizi pada balita dan kebijakan yang telah diambil oleh Pemerintah Daerah.
- Pelaksanaan penyelidikan epidemiologi (PE) oleh petugas puskesmas jika ada laporan kasus gizi buruk dan tindak lanjut penatalaksanaan kasus tersebut.
- Pelaksanaan survai pemantauan status gizi (PSG) pada seluruh balita di posyandu serentak pada bulan Februari.
- Pemberian makanan tambahan (PMT) susu bagi balita dan ibu hamil Gakin.