



**PROFIL KESEHATAN**

**KABUPATEN REJANG LEBONG**

**TAHUN 2022**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN REJANG LEBONG**

**KEL.CAWANG BARU KEC.SELUPU REJANG 2023**

TIM PENYUSUN

Pengarah  
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong

Ketua  
Sekretaris Dinas Kesehatan

Redaktur  
Sub Koordinator Program dan Informasi Kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong

Julien Hardianto, SKM

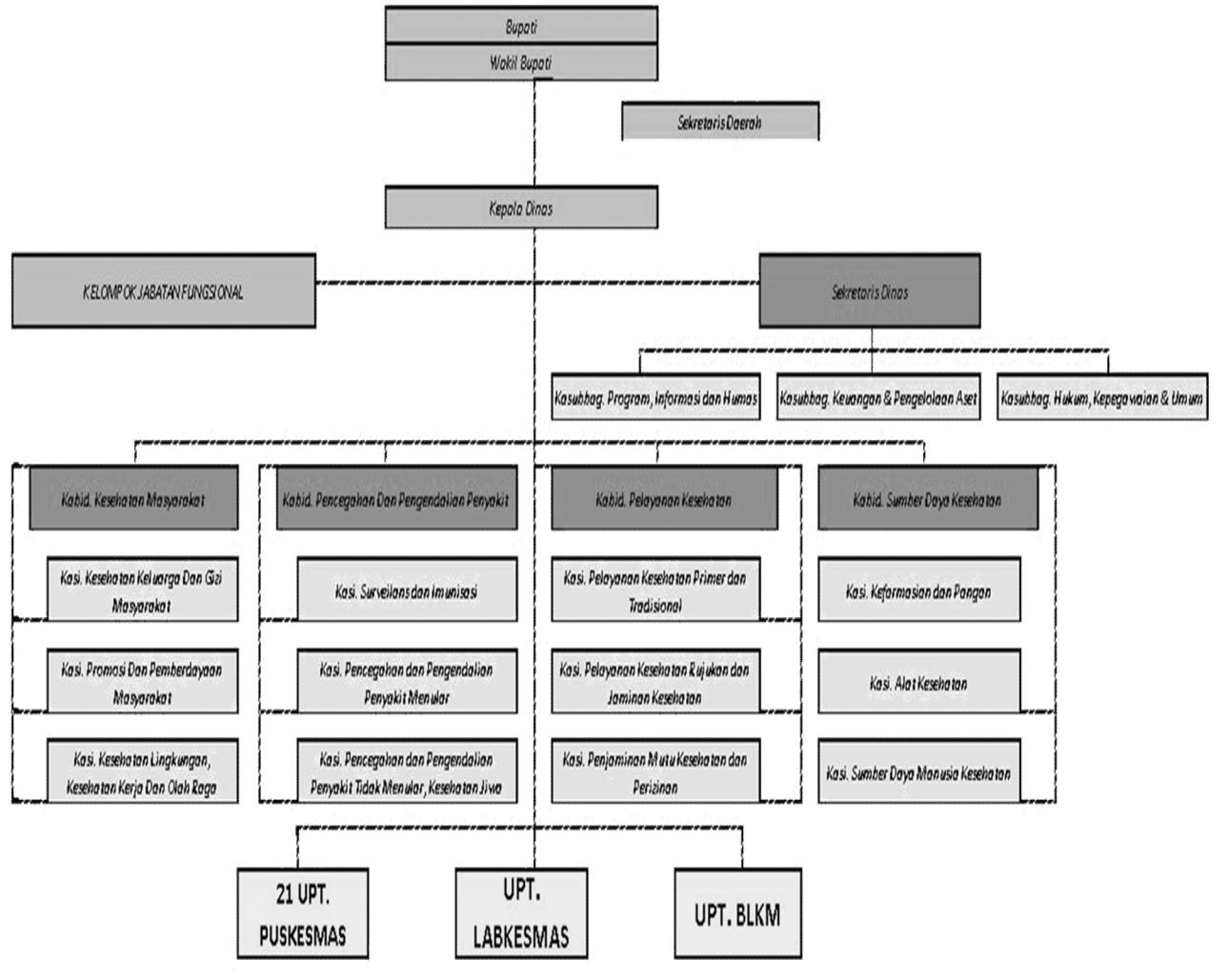
KONTRIBUTOR  
Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi,  
Seksi Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat,Seksi Kesehatan  
Lingkungan,Kesehatan kerja dan Olah Raga, Seksi Pelayanan Kesehatan,  
Seksi Kefarmasian dan Perbekes, Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan,Seksi  
Surveilans dan Imunisasi,Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular,  
Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular,  
Sub.Bag. Bagian Perencanaan, Informasi dan Humas, SubBag.Keuangan,Kepegawaian dan Umum, UPT Puskesmas Se-Kabupaten Rejang Lebong,  
Badan Pusat Statistik Kabupaten Rejang Lebong,  
Dinas Dukcapil Kabupaten Rejang Lebong  
serta lintas Sektor Terkait Lainnya.

Pengelola Data

Romi Widodo, SKM, MKM  
Rika Wijayanti, Amd.Keb, SKM  
Siti Aminah,SE  
Bayu Firmansyah, S Kom

Buku ini diterbitkan oleh :  
Sub Koordinator Program dan Informasi Kesehatan  
Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong  
Kelurahan Cawang Baru Kecamatan Selupu Rejang  
Telpon : -  
Fax no : -  
Web: dinkes.rejanglebong.net

**Struktur Organisasi**



# KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021 ini telah dapat diselesaikan.

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 menguraikan gambaran pembangunan kesehatan di Kabupaten Rejang Lebong yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong secara maksimal dalam mencapai tujuan dan sasaran strategis dalam pencapaian visi dan misi organisasi sesuai Rencana Kinerja dan RPJM Kabupaten Rejang Lebong yang telah di tetapkan di tahun 2021.

Penyusunan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 ini merupakan gambaran hasil kinerja Dinas Kesehatan dan UPTD bidang kesehatan yang bertujuan untuk mendorong penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi secara baik dan benar didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku, kebijakan yang transparan, responsif terhadap aspirasi masyarakat dan menjadi masukan serta umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan. Disadari sepenuhnya bahwa Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 ini memiliki banyak kekurangan dan kelemahan, untuk itu saran dan kritik kami harapkan demi kesempurnaan lebih lanjut di tahun mendatang.

Semoga Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 ini dapat bermanfaat untuk Pemerintah Daerah Kabupaten Rejang Lebong dan khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Curup, Maret 2023  Kepala Dinas Kesehatan  Kabupaten Rejang Lebong  Rephi Meido Satria, SKM  Penata Tk I / III. d  NIP 197205131992031002 |

**DAFTAR ISI**

Kata Pengantar i

Daftar Isi ii

Daftar Gambar iii

Daftar Tabel iv

[PENDAHULUAN 12](#_Toc112739874)

[BAB I GAMBARAN UMUM 16](#_Toc112739875)

1. Luas Wilayah 16

2. Jumalah Desa/ Kelurahan 17

3. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur 17

4. Jumlah Rumah Tangga 18

5. Kepadatan Penduduk/Km2 18

6. Rasio Beban Tanggungan 18

7. Rasio Jenis Kelamin 19

8. Persentase Penduduk 19

9. Persentase Penduduk Laki-Laki Dan Perempuan Berusia 15 Tahun Ke Atas Menurut Tingkat Tertinggi Yang Ditamatkan 20

[BAB II SARANA KESEHATAN 21](#_Toc112739878)

A. [SARANA KESEHATAN 21](#_Toc112739879)

1. Puskesmas 21

a. Status Akreditasi Puskesmas 21

b. Jumlah Puskesmas percontohan per Kabupaten/Kota di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021 21

2. Rumah Sakit 21

a. Persentase Rumah Sakit Dengan Kemampuan Gawat darurat Level1 21

b. Akreditasi Rumah Sakit 21

c. Rumah Sakit Ponek 21

d. Indikator Pelayanan Rumah Sakit 21

B. [AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN 21](#_Toc112739879)

1. Cakupan Kunjungan Rawat Jalan Dan Rawat Inap Di Sarana Pelayanan Kesehatan 21

2. Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa Di Sarana Kesehatan 21

3. Angka Kematian Pasien Di Rumah Sakit 21

4. Indikator Kinerja Pelayanan Di Rumah Sakit 21

5. Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Dan Vaksin Esensial 21

C. [UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT 21](#_Toc112739879)

1. Cakupan Posyandu Menurut Strata 21

2. Rasio Posyandu Per 100 Balita 21

3. Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular) 21

[BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN 30](#_Toc112739880)

1. Jumlah dan Rasio Tenaga Medis di sarana kesehatan 21

2. Jumlah dan rasio tenaga keperawatan di Kabupaten Rejang Lebong di sarana kesehatan 21

3. Jumlah dan rasio tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan dan gizi di Sarana Kesehatan 21

4. Jumlah dan Rasio Tenaga Teknik Biomedika, Keterafian Fisik dan Keteknisan Medik di Sarana Kesehatan 21

5. Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian di Sarana Kesehatan 21

[BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN 40](#_Toc112739882)

1. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan 21

2. Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan 21

3. Persentase Anggaran Kesehatan Dalam APBD Kabupaten 21

4. Anggaran Kesehatan Perkapita 21

[BAB V KESEHATAN KELUARGA 44](#_Toc112739884)

A. [KESEHATAN IBU 44](#_Toc112739885)

1. Jumlah dan Angka Kematian Ibu (dilaporkan) 21

2. Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil (Cakupan Kunjungan K-1 dan K4) 21

3. Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan 21

4. Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes 21

5. Cakupan Pelayanan Nifas 21

6. Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A 21

7. Persentase Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil Dan Wanita Usia Subur 21

8. Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah(TTD) 21

9. Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan 21

10. Persentase Peserta KB Aktif 21

11. Persentase Peserta KB Pasca Persalinan 21

B. [KESEHATAN ANAK 44](#_Toc112739885)

1. Jumlah Dan Angka Kematian Neonatal per-1.000 Kelahiran Hidup 21

2. Jumlah Dan Angka Kematian Bayi dan Balita per-1.000 Kelahiran Hidup 21

3. Penanganan Komplikasi Pada Neonatal 21

4. Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah 21

5. Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) Dan KN Lengkap 21

6. Persentase Bayi Diberi ASI Eksklusif 21

7. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi 21

8. Persentase Desa/Kelurahan UCI 21

9. Cakupan Imunisasi Campak/MR Pada Bayi 21

10. Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Dan Anak Balita 21

11. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita 21

12. Persentase Balita Ditimbang 21

13. Persentase Balita Gizi Kurang (BB/Umur), Pendek(TB/Umur), Dan Kurus (BB/TB) 21

14. Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs, dan 10 SMA/MA 21

15. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar 21

B. [KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT 44](#_Toc112739885)

1. Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif 21

2. Persentase Kesehatan Usia Lanjut (60+Tahun) 21

[BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT 76](#_Toc112739886)

A. [PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG 76](#_Toc112739887)

1. Persentase Orang Terduga TBC Mendapatakan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standart 21

2. Case Notification Rate Seluruh Kasus TB 21

3. Case Detection Rate TBC 21

4. Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak 21

5. Angka Kesembuhan (Cure Rate) Tuberkulosis Paru Terkonfirmasi Bakteriologi 21

6. Angka Pengobatan Lengkap (Complete Rate) Semua Kasus Tuberculosis 21

7. Angka Keberhasilan Pengobatan (Succes Rate ) Semua Kasus TBC 21

8. Jumlah Kasus Kematian Selama Pengobatan Tuberculosis 21

9. Persentase Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita 21

10.Puskesmas Yang Melakukan Tatalaksana Standart Pneumonia

Min 60% 21

11. Jumlah Kasus HIV Dan AIDS 21

12. Jumlah Kematian Karena AIDS 21

13. Persentase Diare Ditemukan Dan Ditangani Pada Balita 21

14. Persentase Diare Ditemukan Dan Ditangani Pada Semua Umur 21

15. Angka Penemuan Kasus Baru Kusta(NCDR) 21

16. Persentase Kasus Baru Kusta Anak 0-14 Tahun 21

17. Persentase Cacat Tingkat 0 Dan Tingkat 2 Penderita Kusta 21

18. Angka Cacat Tingkat 2 Pada Penderita Kusta 21

19. Angka Prevelensi Kusta Per 10.000 Penduduk 21

20. Penderita Kusta PB Dan MB Selesai Berobat RTF PB Dan MB) 21

B. [PENGENDALIAN PENYAKIT YANG DAPAT DIEGAH DENGAN IMUNISASI 76](#_Toc112739887)

1. Acute Flaccid (AFP) Non Polioper 100.000 Penduduk<15 Tahun 21

2. Jumlah Dan CFR Difteri 21

3. Jumlah Pertusis Dan Hepatitis B 21

4. Jumlah Dan CFR Tetanus Neonatorum 21

5. Jumlah Suspek Campak 21

6. Insiden Rate Suspek Campak Per 100.000 Penduduk 21

7. Persentase KLB Ditangani<24 Jam 21

C. [PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK 76](#_Toc112739887)

1. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) Per-100.000 Penduduk 21

2. Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD) 21

3. Angka Kesakitan Malaria Per-1.000 Penduduk 21

4. Persentase Konfirmasi Laboratorium Pada Suspek Malaria 21

5. Persentase Pengobatan Standart Kasus Malaria Positif 21

6. Case Fatality Rate Malaria 21

7. Penderita Kronis Filariasis 21

D. [PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR 76](#_Toc112739887)

1. Persentase Penderita Hipertensi Yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar 21

2. Persentase Penderita DM Yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar 21

3. Persentase Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara 21

4. Persentase IVA Positif Pada Perempuan Usia 30-50 Tahun 21

5. Persentase Tumor/Benjolan Payudara Pada Perempuan 30-50 Tahun Diskrining 21

6. Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Denan Gangguan Jiwa Berat 21

[BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN 91](#_Toc112739888)

A. [Persentase Sarana Air Minum Dengan Resiko Rendah+ Sedang 91](#_Toc112739889)

B. [Persentase Sarana Air Minum Memenuhi Syarat 91](#_Toc112739889)

C. [Persentase Penduduk Dengan akses Terhadap Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) 91](#_Toc112739889)

D. [Persentase Desa STMB 91](#_Toc112739889)

E. [Persentase Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan 91](#_Toc112739889)

F. [Persentase Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan 91](#_Toc112739889)

[BAB VIII 96](#_Toc112739890)

[PENUTUP 96](#_Toc112739891)

DAFTAR TABEL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tabel 1.1 | Proporsi Penduduk Kabupaten Rejang Lebong Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2022 |  |
| Tabel 1.2 | Jumlah Puskesmas Terakreditasi di Kabupaten Rejang Lebong  Tahun 2022 |  |
| Tabel 2.1 | Puskesmas Percontohan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Tabel 2.2 | Klasifikasi Rumah Sakit dan Akreditasi Rumah Sakit di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Tabel 2.3 | Jumlah SDMK Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Tabel 3.1 | Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Kab. Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Tabel 3.2 | Jumlah Tenaga Keperawatan Di Kab. Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Tabel 3.3 | Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Dan Gizi Di Fasilitas Kesehatan Kab. Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Tabel 3.4 | Jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Keterapian Fisik, Dan Keteknisan Medik Di Fasilitas Kesehatan Kab. Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Tabel 4 | Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Jaminan Di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Jaminan |  |
| Tabel 4.1 | Anggaran Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Tabel 4.2 | Anggaran Kesehatan Perkapita Tahun 2022 |  |
| Tabel 5.1 | Cakupan Imunisasi Td pada Ibu hamil di Kabupaten Rejang Lebong menurut Puskesmas tahun 2022 |  |
| Tabel 5.2 | Jumlah Dan Persentase Peserta Kb Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi Di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Tabel 5.3 | Cakupan Dan Proporsi Peserta Kb Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi, Di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Tabel 5.4 | Jumlah Kematian Neonatal Menurut Puskesmas Di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Tabel 5.5 | Jumlah Dan Persentase Penanganan Komplikasi Pada Neonatal Di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Tabel 5.6 | Cakupan Kunjungan Neonatal |  |
| Tabel 5.7 | Bayi Baru Lahir Mendapat IMB Dan Pemberian ASI Eksklusif |  |
| Tabel 5.8 | Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Kabupaten/Kota  Di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Tabel 5.9 | Cakupan desa/Kelurahan UCI |  |
| Tabel 5.10 | Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Dan Anak Balita Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Di Kabupaten Rejang Lebong |  |
| Tabel 5.11 | Cakupan Pelayanan Peserta didik SD/MI,SMP/MTS,SMA/MA Serta Usia Pendidikan dasar Menurut Kecamatan Dan Puskesmas |  |
| Tabel 5.12 | Peserta didik SD/MI,SMP/MTS,SMA/MA Serta Usia Pendidikan dasar Menurut Kecamatan |  |
| Tabel 5.13 | Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin,Kecamatan, dan Puskesmas Kab.Rejang lebong |  |
| Tabel 6.1 | Kasus Diare Yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin, kecamatan Dan Puskesmas |  |
| Tabel 6.2 | Laporan Bulanan Kesakitan terbanyak Kabupaten Rejang Lebong |  |

**DAFTAR GAMBAR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gambar 2.1 | Peta Wilayah Kabupaten Rejang Lebong Propinsi Bengkulu |  |
| Gambar 2.2 | Grafik Piramida Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Gambar 2.3 | Grafik Rata-Rata Penduduk Per KM² Menurut Kecamatan di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Gambar 2.4 | Grafik Rasio Per 100 Balita Puskesmas Di Kab.Rejang Lebong |  |
| Gambar 2.5 | Grafik Jumlah Posbindu PTM Di Kab.Rejang Lebong |  |
| Gambar 3.1 | Grafik Rasio Tenaga Medis Terhadap 100.000 Pddk (Dokter) |  |
| Gambar 3.2 | Grafik Rasio Tenaga Medis Terhadap 100.000 Pddk (Bidan Dan Perawat) |  |
| Gambar 3.3 | Grafik Rasio Tenaga Kesmas,Kesling Dan Gizi Di Kab.Rejang Lebong |  |
| Gambar 3.4 | Grafik Rasio Tenaga Teknik Kesehatan Terhadap 100.000 Penduduk Di Kabupaten Rejang Lebong |  |
| Gambar 3.5 | Grafik Rasio Tenaga Kefarmasian Terhadap 100.000 Penduduk Di Kabupaten Rejang Lebong |  |
| Gambar 3.6 | Grafik Rasio Tenaga Kesehatan Terhadap 100.000 Penduduk Di Kabupaten Rejang Lebong |  |
| Gambar 3.7 | Grafik Penyebab Kematian Ibu Di Kab.Rejang Lebong |  |
| Gambar 3.8 | Grafik Cakupan K1 Bumil Kab.Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Gambar 3.9 | Grafik Cakupan K4 Bumil Kab.Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Gambar 3.10 | Grafik Cakupan Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan Kab.Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Gambar 3.11 | Grafik Trend Cakupan Persalinan Di Fasyankes Kab.Rejang Lebong Tahun 2018-2022 |  |
| Gambar 3.12 | Grafik Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Kab.Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Gambar 3.13 | Grafik Persentase Bumil Mendapat Tablet Tambah Darah |  |
| Gambar 3.14 | Grafik Persentase Bumil Mendapat Tablet Tambah Darah Per Puskesmas Tahun 2018-2022 |  |
| Gambar 3.15 | Grafik Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Menurut Puskesmas Di Kab.Rejang Lebong |  |
| Gambar 3.16 | Grafik Trend Kematian Neonatal Per 100 KH Kab.Rejang Lebong Tahun 2018-2022 |  |
| Gambar 3.17 | Grafik Kematian Bayi per 1000 KH Menurut Puskesmas |  |
| Gambar 3.18 | Grafik Trend Angka Kematian Bayi per 1000 KH DiKabupaten Rejang Lebong Tahun 2018-2022 |  |
| Gambar 3.19 | Grafik Angka Kematian Bayi per 1000 KH Menurut Puskesmas Kab.Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Gambar 3.20 | Grafik Trend Angka Kematian Balita per 1000 KH DiKabupaten Rejang Lebong Tahun 2018-2022 |  |
| Gambar 3.21 | Grafik Presentase BBLR Kab.Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Gambar 3.22 | Grafik Cakupan Imunisasi Campak/MR Pada Bayi Di Kab.Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Gambar 3.23 | Grafik Cakupan Pelayanan Balita Di Kab.Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Gambar 3.24 | Grafik Persentase Balita Ditimbang Menurut Puskesmas DiKab.Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Gambar 3.25 | Grafik Status Gizi Berdasarkan Indeks Kab.Rejang Lebong |  |
| Gambar 4 | Grafik Persentase Kesembuhan Pasien TBC Paru Kab.Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Gambar 4.1 | Grafik Angka Pengobatan Lengkap Kab.Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Gambar 4.2 | Grafik Angka Keberhasilan Pengobatan Semua Kasus Tuberkulosis Kab.Rejang Lebong Tahun 2022 |  |
| Gambar 5 | Grafik Jumlah Kasus HIV Dan AIDS Dilaporkan Kab.Rejang Lebong Tahun 2018-2022 |  |
| Gambar 6 | Grafik Persentase Penderia Diabetes Mellitus (DM) yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar |  |
| Gambar 7 | Grafik Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat |  |
| Gambar 7.1 | Grafik Kasus Konfirmasi Positif Covid-19 Di Kabupaten Rejang Lebong |  |
| Gambar 8 | Grafik Kesembuhan Sembuh Covid-19 |  |
| Gambar 8.1 | Grafik Jumlah Pasien Meninggal covid |  |
| Gambar 8.2 | Grafik Cakupan Vaksinasi covid- 19 |  |
| Gambar 9 | Grafik Persentase Sarana Air Minum Dengan Resiko Rendah Dan Sedang Kab.Rejang Lebong 2022 |  |
| Gambar 9.1 | Grafik Persentase Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan Kab.Rejang Lebong 2022 |  |

|  |
| --- |
| **PENDAHULUAN** |

1. **LATAR BELAKANG**

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, hal ini selaras dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 17 menyebutkan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Selain itu pasal 168 menyebutkan bahwa untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan, yang dilakukan melalui sistem informasi dan melalui kerjasama lintas sektor dan lintas program. Sedangkan pasal 169 disebutkan pemerintah memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperolah akses terhadap informasi kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN) pada pasal 2 ayat 1 mengatakan pengelolaan kesehatan diselenggarakan melalui pengelolaan administrasi kesehatan, informasi kesehatan, sumber daya kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, peran serta dan pemberdayaan masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan serta pengaturan hokum kesehatan secata terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dengan demikian informasi kesehatan merupakan sub sistem yang berguna untuk mendukung subsistem lainnya, karena tidak mungkin subsistem lain dapat bekerja tanpa didukung dengan Sistem Informasi Kesehatan demikian juga sebaliknya.

Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dapat menunjang pelaksanaan manajemen dan upaya kesehatan dengan menggunakan teknologi yang mutakhir di setiap tingkat administrasi kesehatan. Lebih lanjut diterangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 486 Tahun 2001 tentang kebijakan dan strategi pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) Daerah dan pengembangan teknologi sumber daya khususnya SDM informasi kesehatan, sehingga dukungan SIK dalam manajemen kesehatan sangat memerlukan perhatian khusus dalam kaitannya dengan otonomi daerah.

Dalam tatanan desentralisasi bidang kesehatan, kualitas Sistem Informasi Kesehatan Nasional sangat ditentukan oleh kualitas dari Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten/Kota. Oleh karena itu, penataan dan pengembangan Sistem Informasi Kabupaten/Kota merupakan sesuatu yang sangat penting. Bila hal ini gagal maka Sistem Informasi Kesehatan Nasional pun tidak akan dapat memberikan indikator-indikator yang benar tentang tercapainya atau visi misi Indonesia sehat.

Selain untuk kepentingan nasional, Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong sangat penting artinya bagi Kabupaten Rejang Lebong sendiri, yakni sebagai sarana penyedia indikator-indikator yang menunjukkan tercapai/ tidaknya Kabupaten Sehat. Lebih lanjut, Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong adalah tulang punggung bagi pelaksanaan pembangunan daerah berwawasan kesehatan. Sistem ini diharapkan dapat menyediakan data dan informasi dalam penyusunan perencanaan daerah, memberikan analisis-analisis yang mendukung penyediaan dana dan anggaran, memberikan data informasi sebagai landasan pengembangan sumber daya manusia.

Salah satu keluaran dari penyelenggaraan sistem informasi kesehatan adalah Profil Kesehatan, yang merupakan salah satu paket penyajian data/informasi kesehatan relative lengkap, berisi data/informasi derajat kesehatan, upaya kesehatan, sumber daya kesehatan dan data/ informasi yang terkait lainnya yang terbit setiap tahun. Sesuai dengan Surat Edaran Nomor : HK/02/02/III/9190/2022 tentang Standar\_Instrumen\_Profil\_Kesehatan.

Profil Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 merupakan salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan yang diharapkan dapat memberikan gambaran perkembangan situasi kesehatan khususnya di Wilayah Kabupaten Rejang Lebong. Profil kesehatan Kabupaten Rejang Lebong diharapkan dapat digunakan sebagai sarana penyedia data dan informasi. Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi perencanaan kesehatan dan sebagai bahan untuk mengevaluasi derajat kesehatan masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, juga di harapkan dapat berguna dalam pengambilan keputusan dan penentuan kebijakan.

Profil Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 disusun berdasarkan data/ informasi yang didapatkan dari Sekretariat, Bidang-bidang dan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong serta Lembaga/ Badan terkait di Pemerintah Kabupaten Rejang Lebong.

Data dan informasi sebagai sumber daya yang sangat strategis dalam pengelolaan pembangunan kesehatan haruslah berkualitas. Data yang berkualitas lahir dari tata kelola data yang terpadu, bukan dari data yang berserakan di berbagai unit teknis atau individu. Data yang berkualitas merupakan hasil dari koordinasi yang baik antara sisi substansi data (isi dan kegunaan data tersebut) dan sisi metodologi data (bagaimana data tersebut dihasilkan).

Profil kesehatan sebagai salah satu produk dari hasil pengelolaan data dan informasi diharapkan dapat memberikan gambaran atau potret kesehatan secara komprehensif. Profil kesehatan menyajikan data, informasi, dan indikator terkait kesehatan yang meliputi: (1) Gambaran Umum; (2) Sarana Kesehatan; (3) SDM Kesehatan; (4) Pembiayaan Kesehatan; (5) Kesehatan Keluarga; (6) Pengendalian Penyakit; dan (7) Kesehatan Lingkungan. Untuk mendukung Instruksi Presiden tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional, sebagian data, informasi, dan indikator di atas disajikan secara terpilah menurut jenis kelamin.

Petunjuk Teknis (Juknis) Penyusunan Profil Kesehatan merupakan upaya dalam mendukung penyediaan data berkualitas. Dalam Juknis ini dibahas tentang cara pengumpulan, pengolahan dan analisis serta penyajian, mekanisme, penjadwalan, format data serta cara pengisiannya, dan memuat keterkaitan indikator antar tabel sehingga diharapkan isi dan bentuk Profil Kesehatan menjadi selaras dengan Profil Kesehatan Indonesia, sehingga dapat dikompilasi dan dikomparasikan.

Petunjuk Teknis Penyusunan Profil tersedia dalam bentuk *hard copy* (buku) dan *soft copy* (yang berisi *link* data antar tabel dan formula indikator) sehingga memudahkan pengelola data dalam melakukan penyusunan Profil Kesehatan.

1. **TUJUAN**
2. **Tujuan Umum**

Tujuan disusunnya buku Profil Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong ini adalah memberikan gambaran kesehatan yang menyeluruh disetiap tingkat administrasi dalam rangka meningkatkan kemampuan manajemen kesehatan secara berhasil guna dan berdaya guna.

1. **Tujuan Khusus**
2. Tersedianya Data dan Informasi tentang keadaan umum Kabupaten Rejang Lebong yang meliputi situasi geografi, demografi serta keadaan lingkungan yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan, upaya kesehatan, dan status kesehatan masyarakat.
3. Tersedianya data dan informasi kesehatan tentang pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimum bidang kesehatan.
4. Tersedianya data dan informasi tentang jumlah dan kondisi sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan.
5. Tersedianya data dan informasi tentang jumlah dan jenis sumber daya manusia bidang kesehatan yang dibutuhkan dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan.
6. **Jadwal Tentive Penyusunan Profil Kesehatan**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kegiatan** | **Jan** | **Feb** | **Mar** | **Apr** | **Mei** | **Jun** |
|  | Pengumpulan Data dari Puskesmas ,Rumah Sakit dan Instansi Terkait. (Kec/Kota) |  |  |  |  |  |  |
|  | Kompilasi/Konfirmasi dan data entry serta pemutakhiran data. (Kec/Kota) |  |  |  |  |  |  |
|  | Pengolahan, analisis dan penulisan serta pembahasan Draft awal (Kec/Kota) |  |  |  |  |  |  |
|  | Finalisasi, Penggandaan/Pencetakan (Kec/Kota) |  |  |  |  |  |  |
|  | Distribusi, ke Camat, DPRD, Dinas Kesehatan Provinsi . (Kec/Kota) |  |  |  |  |  |  |
|  | Pengolahan di Tingkat Kabupaten |  |  |  |  |  |  |

1. **Sistematika Penyajian Profil**

Sistematika Penyajian Profil Kesehatan sebagai berikut:

1. Bab I

Gambaran Umum Bab ini menyajikan tentang gambaran umum daerah. Selain uraian tentang letak geografis, administratif dan informasi umum lainnya, bab ini juga mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan.

1. Bab II

Sarana Kesehatan Bab ini berisi uraian tentang fasilitas kesehatan meliputi Puskesmas (rawat inap dan non rawat inap) beserta jejaringnya,Rumah Sakit  
(baik RS umum maupun RS khusus),sarana produksi dan distribusi  
kefarmasian serta Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (Posyandu dan PosbinduPTM).

1. Bab III

Sumber Daya Manusia Kesehatan Pada bab ini diuraikan tenaga kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain. Terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan dan kebidanan,tenaga kesehatan masyarakat,kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, dan tenaga kesehatan lain serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan.

1. Bab IV

Pembiayaan Kesehatan Bab ini berisi tentang Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, dana desa untuk kesehatan, dan anggaran kesehatan.

1. Bab V

Kesehatan Keluarga. Bab ini menggambarkan tentang kondisi kesehatan ibu, kesehatan anak, serta kesehatan pada penduduk usia produktif dan usia lanjut.

1. Bab VI

Pengendalian Penyakit Bab ini berisi tentang penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, penyakit tular vektor dan zoonotic  
serta penyakit tidak menular.

1. Bab VII

Kesehatan Lingkungan Bab ini menggambarkan tentang akses air minum, akses sanitasi, dan tempat-tempat umum serta tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan.

|  |
| --- |
| **BAB I****GAMBARAN UMUM** |

1. **Luas Wilayah**

Kabupaten Rejang Lebong memiliki luas wilayah 151.576 Hektar tersebar kedalam 15 Kecamatan, wilayah terluas adalah Kecamatan Padang Ulak Tanding sebesar 21.796 Hektar sedangkan wilayah terkecil adalah Kecamatan Curup Tengah dengan luas wilayah sebesar 342 Hektar. Dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

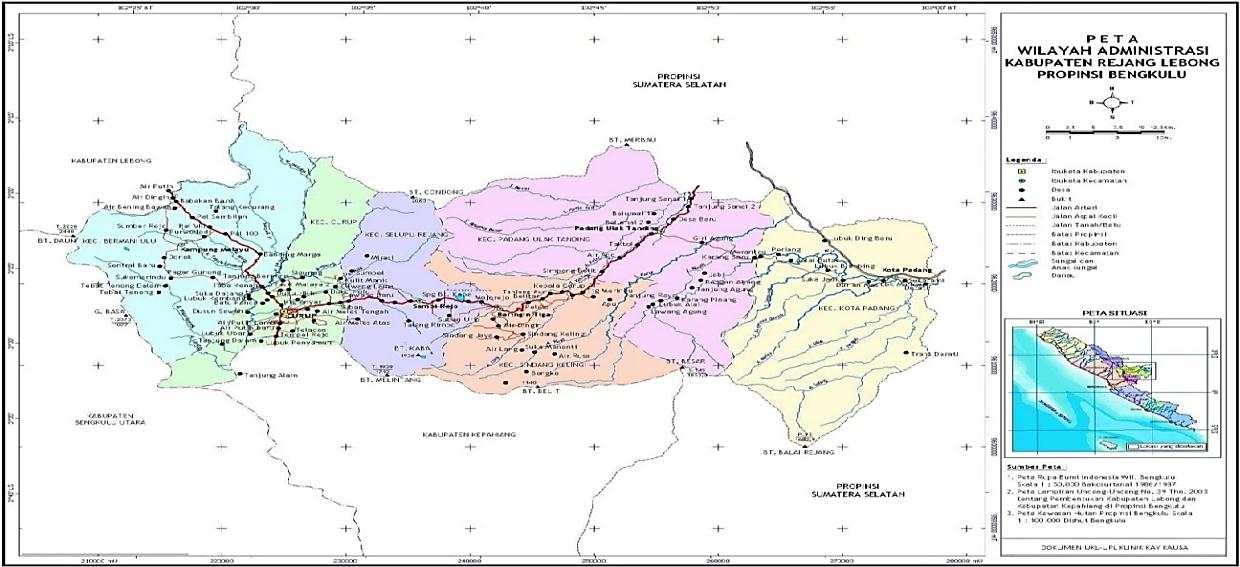
|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| a. | Utara | : | Berbatasan dengan Kabupaten Lebong |
| b. | Selatan | : | Berbatasan dengan Kabupaten Kepahiang dan Kabupaten Empat Lawang Provinsi Sumatera Selatan |
| c. | Barat | : | berbatasan dengan Kabupaten Bengkulu Utara dan Bengkulu Tengah. |
| d. | Timur | : | berbatasan dengan Kabupaten Musi Rawas Propinsi Sumatera Selatan. |

Topografi wilayah Kabupaten Rejang Lebong terletak pada ketinggian kurang 100-1.000 meter dari atas permukaan laut dimana untuk ketinggian 0-100 meter diatas permukaan laut seluas 2.250 ha, 100-500 meter diatas permukaan laut seluas 48.324 ha, ketinggian 500-1.000 meter seluas 57.172 ha dan pada ketinggian 1.000 meter ke atas seluas 43.830 ha. Kondisi geografis yang demikian menyebabkan wilayah Kabupaten Rejang Lebong sebagian besar berada di daerah pegunungan dengan kemiringan antara 15% dan 40% sehingga penggunaan lahan untuk produksi menjadi sangat terbatas.

Musim yang terjadi di Kabupaten Rejang Lebong sebagaimana wilayah lainya di Indonesia dikenal 2 musim, yaitu musim hujan (Oktober-Maret) dan musim kemarau (April-September). Sementara pada bulan Februari-Maret dan Agustus-September merupakan masa peralihan / pancaroba.

**Gambar 2.1**

**Peta Wilayah Administrasi Kab. Rejang Lebong Kabupaten Rejang Lebong**



1. **Jumlah Desa/Kelurahan**

Kabupaten Rejang Lebong dengan pusat ibukota Kecamatan Curup, jumlah kecamatan terdiri dari 15 (lima belas) kecamatan yaitu ; 1) Kecamatan Curup Kota, 2) Kecamatan Curup Tengah, 3) Kecamatan Curup Timur 4) Kecamatan Curup Utara 5) Kecamatan Curup Selatan, 6) Kecamatan Bermani Ulu, 7) Kecamatan Bermani Ulu Raya, 8) Kecamatan Selupu Rejang, 9) Kecamatan Sindang Kelingi, 10) Kecamatan Sindang Dataran, 11) Kecamatan Binduriang, 12) Kecamatan Padang Ulak Tanding, 13) Kecamatan Sindang Beliti Ulu, 14) Kecamatan Sindang Beliti Ilir, 15) Kecamatan Kota Padang. Jumlah desa/kelurahan di Kabupaten Rejang Lebong sebanyak 156, terdiri dari 122 desa dan 34 Kelurahan di tahun 2022.

1. **Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur**

Berdasarkan hasil dari penghitungan BPS Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 jumlah penduduk kabupaten Kabupaten Rejang Lebong adalah 278.793 jiwa masih menggunakan data penduduk tahun 2021 dan data kependudukan lainnya karena belum ada rilis yang terbaru dengan rincian penduduk yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 142.356 dan perempuan sebesar 136.437 orang. Berdasarkan jenis kelamin, prosentase penduduk laki-laki lebih besar yaitu 51,06 % dibandingkan penduduk perempuan 48,94%. Persentase penduduk terkecil terdapat pada golongan umur 75+ tahun yaitu 0,62 % untuk laki-laki dan 0.75 % untuk perempuan.

Rasio jumlah penduduk Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dari tabel 1.1. berikut :

# **Tabel 1.1**

**Proporsi Penduduk Kabupaten Rejang Lebong**

**Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2022**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Umur** | **Laki-Laki** | **Perempuan** | **Jumlah** |
| 1 | 0–4 | 11 211 | 10 575 | 21 786 |
| 2 | 5–9 | 11 189 | 10 856 | 22 045 |
| 3 | 10–14 | 11 909 | 11 401 | 23 310 |
| 4 | 15–19 | 12 462 | 11 727 | 24 189 |
| 5 | 20–24 | 12 620 | 11 944 | 24 564 |
| 6 | 25–29 | 12 338 | 11 431 | 23 769 |
| 7 | 30–34 | 11 688 | 10 868 | 22 556 |
| 8 | 35–39 | 10 981 | 10 745 | 21 726 |
| 9 | 40–44 | 10 893 | 10 681 | 21 574 |
| 10 | 45–49 | 9 779 | 9 391 | 19 170 |
| 11 | 50–54 | 8 144 | 7 833 | 15 977 |
| 12 | 55–59 | 6 565 | 6 309 | 12 874 |
| 13 | 60–64 | 5 138 | 4 922 | 10 060 |
| 14 | 65–69 | 3 698 | 3 641 | 7 339 |
| 15 | 70–74 | 2 006 | 2 022 | 4 028 |
| 16 | 75+ | 1 735 | 2 091 | 3 826 |
|  | Total | **142 356** | **136 437** | **278 793** |

Hasil Proyeksi Penduduk Interim 2020–2023 (Pertengahan tahun/Juni)/ The result of Interim Population Projection 2020–2023 (mid year/June) **Sumber : BPS Rejang Lebong, 2022.**

1. **Jumlah Rumah Tangga**

Jumlah Rumah Tangga di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 sebanyak 74.147 Kepala Keluarga (KK), dengan rata – rata jumlah jiwa/ rumah tangga sebanyak 3,76 jiwa / Rumah tangga. **Sumber : BPS Rejang Lebong, 2022.**

1. **Kepadatan Penduduk**

Jumlah penduduk Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 sebesar 278.793 jiwa, terdiri dari laki-laki 142.527 jiwa dan perempuan 136.437 jiwa. Jumlah rumah tangga sebanyak 74.147 KK dan rata-rata jiwa per rumah tangga sebesar 3,76 jiwa. Dengan luas wilayah sekitar 1.515,76 km², Rata-rata kepadatan penduduk 178,45 jiwa/km2. Kepadatan penduduk tertinggi terdapat di Kecamatan Curup, yaitu sebesar 80.40/Km².

**Gambar 2.2**

**Grafik Rata-Rata Penduduk Per KM² Menurut Kecamatan di**

**Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022**

*Sumber : BPS R/L (Rejang Lebong Dalam Angka 2022) dan Kemendagri.*

1. **Rasio Beban Tanggungan (Dependency Ratio)**

**Tabel 1.2 Dependency Ratio Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Umur Produktif** | **Dependency Ratio** | **Keterangan** |
| 1 | P 0 – 14 | 67,141 |  |
| 2 | P 15 – 64 | 15,193 |  |
| 3 | P 65 + | 196,459 |  |
|  | **RK = (P 0-14 + P 65 +)/ P 15-64** | **41,91 %** |  |

*Sumber : BPS R/L (Meta data olahan BPS Kab. RL, 2022)*

Dari tabel Tabel 1.2 diketahui bahwa dari 100 orang di Kabupaten Rejang Lebong yang berusia kerja (dianggap produktif) mempunyai tanggungan sebanyak 42 orang yang belum produktif dan tidak dianggap produktif lagi.

1. **Rasio Jenis Kelamin**

Bila dianalisa lebih lanjut, terlihat bahwa jumlah penduduk laki-laki dan perempuan berdasarkan umur mempunyai pola yang sama, dimana puncaknya berada pada golongan umur 15-44 tahun dan kemudian menurun kembali jumlahnya sampai pada golongan umur >70 tahun. Hal tersebut dapat digambarkan pada piramida penduduk Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 sebagai berikut:

**Gambar 2.3**

**Grafik Piramida Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur**

**Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022**

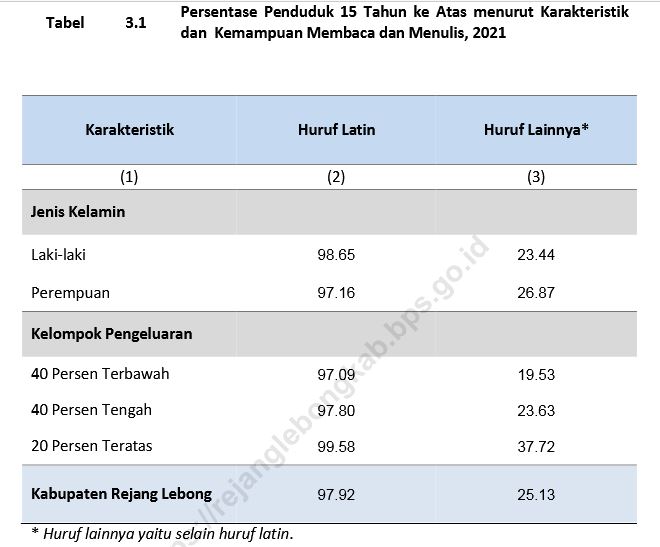
**Sumber : BPS Rejang Lebong 2022**

1. **Persentase Penduduk berumur 15 tahun ke atas yang melek huruf**

Umur lebih dari 15 Tahun yang melek huruf dapat dijelaskan sebagai berikut :

Kategori melek huruf yang dimaksud adalah Huruf Latin dengan rincian Laki-laki sebesar 98,65% dan Perempuan sebesar 97,16%. (Statistik Kesejahteraan Rakyat Kab. Rejang Lebong 2021, BPS RL 2022)

**Tabel 1.2**

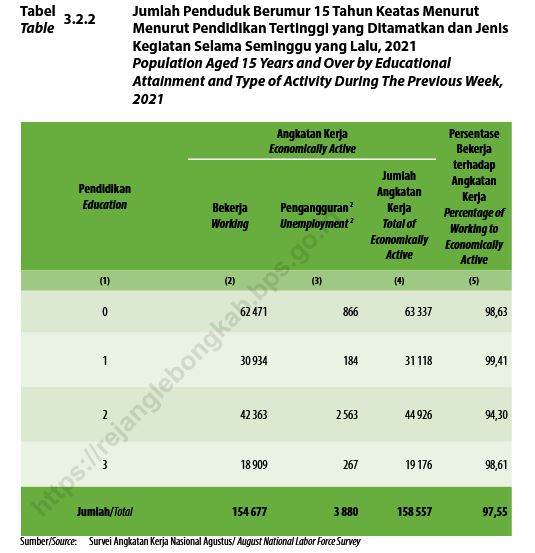


1. **Persentase penduduk laki-laki dan perempuan berusia 15 tahun keatas menurut tingkat pendidikan tertinggi yang yang ditamatkan**

Seperti diketahui pertambahan penduduk dari tahun ke tahun biasanya berkaitan dengan jumlah penduduk usia sekolah. Sehubungan dengan itu sudah tentu harus diimbangi dengan lebih meningkatnya sarana fisik pendidikan maupun tenaga pendidik/ guru. Perguruan tinggi yang ada di Kabupaten Rejang Lebong yaitu : STAIN, UNIHAZ, KAM Curup, STIA KSM Curup, STIPER, UPP (Universitas Pat Petulai), Politeknik Raflesia dan Poltekkes Bengkulu Jurusan Keperawatan dengan jumlah mahasiswa/mahasiswi sebanyak 19.176 orang. Pada Tahun 2021 kondisi persentase penduduk laki-laki dan perempuan berusia 15 tahun keatas menurut tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan dapat dijelaskan sebagai berikut :

Tamat SD/ MI sebanyak 63.337 orang (Kode 0) (98,63%), SLTP/ MTs sebanyak 31.118 orang (Kode 1) (99,41%), SLTA/ MA dan SMK sebanyak 44.926 orang (Kode 2) (94,30%), dan Perguruan tinggi sebanyak 19.176 orang (Kode 3) (98,61%).

**Tabel 1.3**

****

|  |
| --- |
| **BAB II** **SARANA KESEHATAN** |

**A. SARANA KESEHATAN**

Sarana Kesehatan adalah salah satu indikator yang menentukan derajat kesehatan masyarakat. Pada bagian ini diuraikan tentang sarana kesehatan diantaranya Puskesmas (rawat inap dan non rawat inap) beserta jejaringnya, Rumah Sakit (baik RS umum maupun RS khusus), sarana produksi dan distribusi kefarmasian serta Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (Posyandu dan Posbindu PTM).

1. **Puskesmas**

Total Jumlah Puskesmas di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 sebanyak 21 puskesmas, terdiri dari 11 puskesmas perawatan dan 10 puskesmas non perawatan. Bila mengacu pada konsep wilayah kerja puskesmas, dimana sasaran penduduk yang dilayani oleh sebuah puskesmas rata-rata adalah 30.000 jiwa penduduk, sedangkan di Kabupaten Rejang Lebong satu Puskesmas melayani rata-rata 11.000 penduduk, artinya setiap 30.000 jiwa penduduk Kabupaten Rejang Lebong sudah dapat dilayani 2-3 Puskesmas atau 1 puskesmas sudah dapat melayani 13.275 jiwa penduduk, dengan demikian di Kabupaten Rejang Lebong saat ini masalah sarana puskesmas sudah tercukupi. Untuk jumlah puskesmas pembantu di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 berjumlah 53 pustu. Dengan jumlah puskesmas pembantu sebanyak 53 unit dan puskesmas induk sebanyak 21 unit, maka Rasio puskesmas pembantu terhadap puskesmas di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2021 adalah rata-rata 2, artinya setiap puskesmas rata-rata didukung oleh 2 puskesmas pembantu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

1. **Status Akreditasi Puskesmas**

Akreditasi Puskesmas adalah proses penilaian eksternal oleh Komisi Akreditasi dan/atau Perwakilan di Provinsi terhadap puskesmas untuk menilai apakah system manajemen mutu dan system penyelenggaraan pelayanan dan upaya pokok sesuai dengan standar yang ditetapkan. Jadi yang menilai atau meng akreditasi Puskesmas merupakan komisi yang memang sudah dilatih kusus menjadi penilai apakah sebuah puskesmas lulus akreditasi atau tidak. Berdasarkan penjabarannya tujuan umum dari akreditasi Puskesmas adalah Meningkatkan mutu layanan Puskesmas. Sedangan tujuannya adalah memacu puskesmas untuk memenuhi standar yang ditetapkan. Menetapkan strata akreditasi puskesmas yang telah memenuhi standar yang ditentukan, memberikan jaminan kepada petugas puskesmas bahwa pelayanan yang diberikan telah memenuhi standar yang ditetapkan dan memberikan jaminan kepada pelanggan/masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan oleh puskesmas telah sesuai standar. Puskesmas yang telah diakreditasi dari Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 2.1**

**Jumlah Puskesmas Terakreditasi di Kabupaten Rejang Lebong**

**Tahun 2022**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PUSKESMAS** | **JMH PKM** | **PUSKESMAS TERAKREDITASI** | | | **BELUM TERAKREDITASI** |
|  |  |  | **DASAR** | **MADYA** | **UTAMA** |  |
| **1** | Curup | **1** | **0** |  | **1** | **0** |
| **2** | Perumnas | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **3** | Tl Rimbo Lama | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **4** | Watas Marga | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **5** | Curup Timur | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **6** | Kampung Delima | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **7** | Tunas Harapan | **1** | **0** |  | **1** | **0** |
| **8** | Bangun Jaya | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **9** | Bermani Ulu | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **10** | Kampung Melayu | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **11** | Simpang Nangka | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **12** | Sambirejo | **1** | **0** |  | **1** | **0** |
| **13** | Sumber Urip | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **14** | Beringin Tiga | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **15** | Sindang Jati | **1** | **0** |  | **1** | **0** |
| **16** | Sindang Dataran | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **17** | Kepala Curup | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **18** | P.U Tanding | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **19** | Kota Padang | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **20** | Sindang Beliti Ilir | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
| **21** | Tanjung Agung | **1** | **0** | **1** |  | **0** |
|  | Jumlah | **21** | **0** | **17** | **4** | **0** |

**Sumber : Seksi Penjaminan Mutu dan Perizinan Bidang Yankes Dinas Kesehatan 2022**

1. **Jumlah Puskesmas percontohan per Kabupaten/Kota di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022.**

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/636/2018 tanggal 16 Nopember 2018 tentang Puskesmas sebagai Percontohan, dimana dalam keputusan ini memberi pertimbangan bahwa puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, perlu didukung dengan keberadaan puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang ideal untuk memberikan pelayanan kesehatan,dengan mewujudkan puskesmas yang ideal, dengan ini perlu ditunjuk satu puskesmas disetiap kabupaten/kota sebagai puskesmas percontohan yang digunakan sebagai pengembangan puskesmas lainnya, dengan menetapkan 1 (satu) puskesmas pada setiap kabupaten/kota sebagai percontohan. Dalam penyelenggaraan puskesmas sebagai percontohan dilaksanakan melalui kegiatan:

1. Pencapaian status akreditasi paripurna
2. Penyelenggaraan sumberdaya puskesmas meliputi sarana, prasarana, alat  
   kesehatan dan tenaga sesuai standar.
3. Pencapaian kunjungan keluarga dalam rangka Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) 100% di wilayah kerja puskesmas.
4. Peningkatan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) dan capaian 12 (dua belas) indikator PIS-PK di wilayah kerja puskesmas.
5. Pencapaian hasil penilaian kinerja puskesmas dengan kategori baik. Berikut data puskesmas percontohan per Kabupaten/ Kota di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022.

**Tabel 2.1**

**Puskesmas Percontohan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **KAB/ KOTA** | **PUSKESMAS PERCONTOHAN** | **STATUS AKREDITASI** |
| 1 | Rejang Lebong | Curup | Utama |
|  |  |  |  |

**Sumber : Laporan Tahunan Bidang Yankes Tahun 2022**

Dari Tabel diatas dapat dilihat bahwa baru 1 Puskesmas yang sudah menjadi Puskesmas Percontohan yaitu Puskesmas Curup.

1. **Rumah Sakit**

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang mempunyai peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tahun 2022 di Kabupaten Rejang Lebong terdapat 2 (dua) rumah sakit yang tersebar di 2 (dua) lokasi yaitu Rumah Sakit Swasta Annisa Kecamatan Selupu Rejang dan Rumah Sakit Umum Derah (RSUD) Curup Kecamatan Curup tengah.

1. **Persentase Rumah Sakit Dengan Kemampuan Gawat darurat Level I**

Pengertian Instalasi Gawat Darurat adalah:

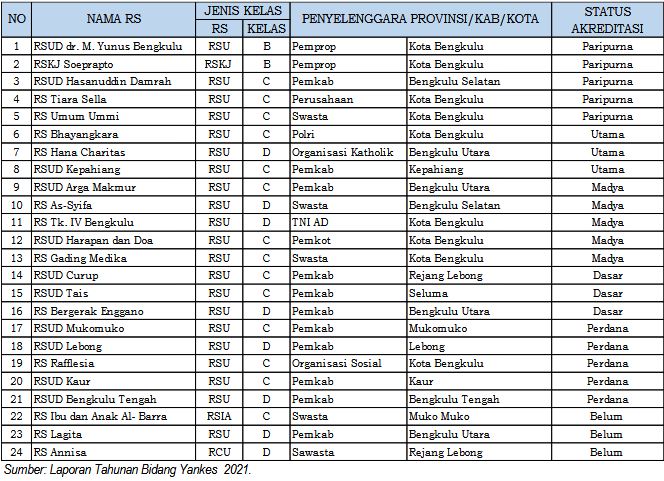
Gawat: Suatu keadaan yang mengancam nyawa pasien, dan Darurat: Suatu keadaan yang segera memerlukan pertolongan. Menurut Undang-undang RI No.44 Tahun 2009 pasal 1 Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Salah satu bagian di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedara, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Tahun 2022 di Kabupaten Rejang Lebong terdapat 2 (dua) Rumah Sakit yang tersebar di Kecamatan. Rumah Sakit Pemerintah Daerah sebanyak 1 (satu) Unit, yaitu: Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten Rejang Lebong (RSUD Curup) dan Rumah Sakit Swasta (RS Annisa), Secara Keseluruhan Rumah Sakit Umum dengan kemampuan pelayanan gawat darurat level I adalah 100% dan 0% Rumah Sakit Khusus dengan kemampuan pelayanan gawat darurat level 1.

1. **Akreditasi Rumah Sakit**

Berdasarkan Monitoring dan Evaluasi Data Rumah Sakit melalui Aplikasi Rumah Sakit Online Tahun 2022 dapat dilihat gambaran rumah sakit dengan klasifikasi akreditasinya pada Tabel berikut:

**Tabel 2.1**

**Klasifikasi Rumah Sakit dan Akreditasi Rumah Sakit  
di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022**

****

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa Kabupaten Rejang Lebong memiliki 1 (satu) Rumah Sakit Pemerintah Daerah, 1 Rumah Sakit Swasta. RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong telah terakreditasi dengan status Dasar sedangkan Rumah Sakit Swasta Annisa sampai saat ini masih dalam proses untuk di Akreditasi.

1. **Rumah Sakit PONEK**

Rumah Sakit Ponek adalah Rumah Sakit yang memberikan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif atau biasa disebut dengan PONEK adalah merupakan salah satu upaya pelayanan yang ditujukan pada penurunan AKI dan AKB. PONEK merupakan program yang terintegrasi tidak hanya melibatkan peran dari kebijakan dan manajemen rumah sakit, tetapi juga melibatkan peran dari banyak pihak yaitu dinas kesehatan kabupaten atau kota, puskesmas serta unsur unsur atau pihak-pihak yang berkepentingan terhadap kesehatan ibu dan anak sehingga pelayanan yang bersifat komprehensif berjalan dengan optimal. Rumah Sakit PONEK umumnya adalah Rumah Sakit Umum Kabupaten/ Kota yang telah mempunyai dokter spesialis kandungan dan dokter spesialis anak. Dokter Sp.A. lingkup pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang dilakukan di Rumah Sakit PONEK adalah meliputi semua pelayanan Obstetri Neonatal Komprehensif, termasuk pemberian transfusi darah, bedah sesar dan perawatan neonatal intensif. Di Kabupaten Rejang Lebong jumlah Rumah Sakit yang telah melaksanakan pelayanan Ponek sebanyak 1 Rumah Sakit dari 2 Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Rejang Lebong. Sedangkan Puskesmas PONED sampai saat ini masih dalam proses Revitalisasi pada 11 Puskesmas Perawatan.

1. **Indikator Kinerja Pelayanan di Puskesmas Perawatan (RANAP)**

Dengan adanya Puskesmas Ranap di Kabupaten Rejang Lebong maka Cakupan ketersediaan sarana pelayanan kesehatan digambarkan pada persentase pemakaian tempat tidur yaitu: jumlah hari perawatan di Puskesmas Ranap per jumlah tempat tidur X jumlah hari dalam 1 tahun X 100% disebut BOR (Bed Occupancy Rate), Frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu (biasanya dalam periode 1 tahun). Indikator ini memberikan tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur disebut BTO (Bed Turn Over) yaitu: Jumlah pasien keluar (hidup/mati)/Jumlah tempat tidur, Rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya disebut TOI (Turn Over Interval) yaitu: (Jumlah tempat tidur x jumlah hari dalam setahun) dikurangi Jumlah hari perawatan/jumlah pasien keluar (hidup + mati), Rata-rata lama rawat (dalam satuan hari) seorang pasien. ALOS (Average Length of Stay) yaitu: Lama dirawat/jumlah Pasien Keluar (hidup + Mati).

**B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN**

Akses dan mutu pelayanan kesehatan yang dijadikan sebagai hasil antara, sangat berpengaruh terhadap pencapaian hasil akhir dalam pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar baik yang dilaksanakan di Puskesmas, Rumah Sakit pemerintah maupun swasta termasuk dunia usaha. Adapun gambaran pencapaian hasil kegiatan untuk masing-masing jenis pelayanan diuraikan sebagai berikut :

1. **Cakupan Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan**
2. **Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama**

Pada tahun 2022 jumlah fasyankes tingkat pertama di Kabupaten Rejang Lebong terdiri dari : Puskesmas, Klinik Pratama dan Praktik Mandiri Bidan, dengan kunjungan rawat jalan sebanyak 87.451 orang, dengan rincian: Rawat Jalan di Puskesmas sebanyak 87.451 orang, klinik pratama sebanyak 0 orang, dan Praktek Bidan Mandiri 0 orang. Sedangkan untuk jumlah rawat inap sebanyak 286 dengan rincian : Rawat Inap di Puskesmas sebanyak 286 orang dan Klinik Pratama sebanyak 0 orang.

1. **Fasilitas Kesehatan Tingkat lanjut**

Pada tahun yang sama jumlah fasyankes tngkat lanjut di Kabupaten Rejang Lebong terdiri dari: Rumah Sakit Umum baik pemerintah maupun swasta dan rumah sakit TNI, Klinik Utama dan Praktik Mandiri Dokter Spesialis. Jumlah rawat jalan rumah sakit Daearah Curup sepanjang tahun 2022 sebanyak 8.126 orang dan jumlah rawat inap rumah sakit sebanyak 7.295 orang, cakupan kunjungan rawat jalan dan rawat inap secara keseluruhan baik di Rumah Sakit maupun Puskesmas di Kabupaten Rejang Lebong sebesar 34,3%, dan rawat inap 2,7%.

1. **Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Kesehatan**

Kunjungan Gangguan Jiwa adalah kunjungan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan yang meliputi gangguan pada perasaan, proses pikir dan perilaku yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya. Pada tahun 2022 total jumlah kunjungan gangguan jiwa di Kabupaten Rejang Lebong baik rawat inap maupun rawat jalan di rumah sakit dan puskesmas, maupun sarana pelayanan kesehatan lain adalah sebanyak 1.710 kunjungan. Dari total kunjungan itu dilaporkan sebanyak 1.710 merupakan kunjungan gangguan jiwa di Puskesmas 1.665, dan 45 kunjungan di Rumah Sakit, sehingga cakupan kunjungan gangguan jiwa di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 sebesar 100%. (tabel 5)

1. **Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit**

Dalam Tahun 2022, dari 2 rumah sakit yang ada di Kabupaten Rejang Lebong jumlah pasien keluar mati < 48 jam (GDR) selama 1 tahun mencapai 227 orang atau sekitar 46,4 atau 46 orang untuk tiap-tiap 1.000 pasien keluar, sedangkan untuk pasien keluar mati dalam waktu ≥ 48 Jam (NDR) selama 1 tahun sebanyak 126 orang atau 25,8 atau 26 orang untuk tiap-tiap 1.000 pasien keluar. (tabel 7)

1. **Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit**

Persentase pemakaian tempat tidur atau Bed Occpancy Rate (BOR) seluruh rumah sakit di Kabupaten Rejang Lebong sepanjang tahun 2022 adalah 39,6% dari 128 tempat tidur yang ada diseluruh rumah sakit. Sedangkan frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode Bed turn Over (BTO) adalah 38%, dan rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya atau TOI (turn over interval) adalah 6%, dan rata-rata lama rawat (dalam satuan hari) seorang pasien atau Average Length Of Stay (ALOS) adalah 3%. (tabel 8)

1. **Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial**

Obat-obat yang dipilih sebagai obat indikator merupakan obat pendukung program kesehatan ibu, kesehatan anak, penanggulangan dan pencegahan penyakit, serta obat pelayanan kesehatan dasar esensial dan terdapat di dalam Formularium Nasional. Di Kabupaten Rejang Lebong Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial adalah 100% dari 21 Puskesmas. (lihat tabel 9).

**C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)**

1. **Cakupan Posyandu Menurut Strata**

Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitasi yang bersifat non instruktif, guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat yang dimilikinya. Pemberdayaan adalah sebuah proses agar setiap orang menjadi cukup kuat untuk berpartisipasi dalam, berbagi pengontrolan atas, dan mempengaruhi, kejadian kejadian serta lembaga-lembaga yang mempengaruhi kehidupannya dan kehidupan orang lain yang menjadi perhatiannya. Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan masyarakat untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita. Upaya peningkatan peran dan fungsi Posyandu bukan hanya tanggung jawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader, peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Pada tahun 2022 jumlah Posyandu di Kabupaten Rejang Lebong mencapai 216 terdiri dari, pratama sebanyak 0 buah, Madya 5 buah, purnama 186 buah, mandiri 25 buah dan Posyandu Aktif sebanyak 211 buah (97,7%). (tabel 12)

1. **Rasio Posyandu per 100 Balita**

Rasio Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Per Satuan Balita merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat, dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Jumlah Posyandu di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 sebanyak 216 buah dan jumlah balita sebanyak 15.497 jiwa. Dengan demikian rasio Posyandu terhadap per 100 Balita adalah 1 : 72 ini artinya bahwa 1 posyandu di Kabupaten Rejang Lebong melayani 72 balita, secara kebutuhan posyandu di Kabupaten Rejang Lebong masih mengalami kekurangan sekitar 91 posyandu, dimana 1 posyandu idealnya adalah 1:50 balita. Berikut gambaran mengenai kondisi rasio Posyandu di Kabupaten Rejang Lebong per Puskesmas:

**Gambar 2.4**

Sumber : Seksi Promosi Dinkes Kab. Rl, 2022

Dari gambar diatas terlihat rasio tertinggi adalah terdapat di sebelas Puskesmas, diantaranya yaitu: Puskesmas Simpang Nangka dan Curup masing-masing hampir mencapai 1 : 153 dan 1 : 146 balita, artinya 1 posyandu masih melayani lebih dari 50 atau bahkan lebih 100 dari balita dengan demikian posyandu di Puskesmas Simpang Nangka dan Curup belum mencapai standar yang dibutuhkan atau masih kekurangan jumlah Posyandu, sedangkan 10 Puskesmas sudah hampir mencapai standar 1 : 50 dimana 1 posyandu harus melayani 50 atau 100 balita.

1. **Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM)**

Upaya kesehatan berbasis bersumber daya masyarakat (UKBM) dalam pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui kegiatan skrining kesehatan/ deteksi dini faktor risiko PTM, intervensi/ modifikasi faktor risiko PTM serta monitoring dan tindak lanjut faktor risiko PTM bersumber daya masyarakat secara rutin dan berkesinambungan. Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 jumlah Posbindu PTM sebanyak 184 buah (tabel 12), dengan rincian sebagai berikut:

**Gambar 2.5**

Sumber : Seksi PTM, Keswa dan Indera Bidang P2P Dinkes Kab. RL, 2022

|  |
| --- |
| **BAB III****SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN** |

**A. SUMBER DAYA KESEHATAN**

Sumber Daya Manusia Kesehatan mempuyai peranan penting dalam pencapai tujuan pembangunan nasional. Data tenaga kesehatan yang disajikan disini terdiri dari tenaga medis (Dokter umum, Dokter Gigi, Dr/Drg Spesialis), perawat & bidan (termasuk lulusan DIII dan S1), farmasi (Apoteker, Asisten Apoteker), gizi (Lulusan D-I, D-III Gizi (SPAG dan AKZI dan D-IV), teknisi medis (Analis, ATEM dan Penata Rontgen, Penata Anestesi, Fisioterapi), sanitasi (Lulusan SPPH, APK, dan DIII Kesehatan Lingkungan) dan kesehatan masyarakat (SKM) dan lain-lain. Total SDMK di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 adalah 1.698 orang, dengan rincian sebagai berikut:

**Tabel 2.3**

**Jumlah SDMK Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **JENIS SDMK** | **JUMLAH** | **PERSENTASE** |
| 1 | Dokter Spesialis | 21 | 1,24 |
| 2 | Dokter Umum | 46 | 2,71 |
| 3 | Dokter Gigi | 12 | 0,71 |
| 4 | Dokter Gigi Spesialis | 0 | 0 |
| 5 | Bidan | 453 | 26,68 |
| 6 | Perawat | 484 | 28,50 |
| 7 | Tenaga Kesehatan Masyarakat | 35 | 2,06 |
| 8 | Tenaga Sanitasi | 29 | 1,71 |
| 9 | Tenaga Gizi | 59 | 3,47 |
| 10 | Tenaga Kefarmasian | 43 | 2,53 |
| 11 | Apoteker | 21 | 1,24 |
| 12 | Keterapian fisik | 7 | 0,41 |
| 13 | Kesehatan lingkungan | 29 | 1,71 |
| 14 | Keteknisian medis | 27 | 1,59 |
| 15 | Analis | 33 | 1,94 |
| 16 | Tenaga penunjang/pendukung kesehatan | 399 | 23,50 |
|  | Total | 1698 |  |

Sumber : Seksi SDMK Dinkes Kab. RL, 2022

Pada tabel diatas dapat dilihat SDMK terbanyak adalah tenaga perawat dan terkecil adalah dokter gigi, dari seluruh jumlah SDMK tersebut proporsi tenaga kesehatan di Puskesmas terbanyak adalah perawat sebanyak 484 orang (28,50%), sedangkan proporsi tenaga kesehatan di Puskesmas yang paling sedikit yaitu Dokter Gigi spesialis sebanyak 0 orang (0%). Bila mengacu pada Permenkes RI nomor 75 tahun 2014, untuk tenaga bidan dan perawat sudah melebihi dimana masing-masing Puskesmas di Kabupaten Rejang Lebong sudah mempunyai rata-rata bidan 22 orang dan Perawat 23 orang sedangkan standar untuk puskesmas non rawat inap jumlah bidan adalah 4 orang dan perawat 5 orang sedangkan untuk puskesmas rawat inap standar bidan adalah 7 orang dan perawat adalah 8 orang, baik puskemas perkotaan maupun pedesaan.

1. **Jumlah dan Rasio Tenaga Medis di sarana kesehatan**
2. Tenaga Medis adalah terdiri dari dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan (UU Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran). Jumlah tenaga medis di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 secara keseluruhan sebanyak 90 orang yang terdiri dari 4 jenis tenaga medis. Gambaran jumlah tenaga medis dapat dilihat tabel lampiran 11 dan tabel 3.

**Tabel. 3**

**JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI KAB. REJANG LEBONG  
TAHUN 2022**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **JENIS TENAGA** | **FASILITAS KESEHATAN** | | | **JUMLAH** |
| **RUMAH SAKIT** | **PUSKESMAS** | **FASKES LAINNYA** |  |
| 1 | Dokter Spesialis | 21 | 0 | 5 | 26 |
| 2 | Dokter Umum | 13 | 33 | 11 | 57 |
| 3 | Dokter Gigi | 4 | 8 | 2 | 14 |
| 4 | Dokter Gigi Spesialis | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  | **Jumlah** | 38 | 41 | 18 | 97 |

Sumber : Seksi SDMK Dinkes Kab. RL, 2022

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa tenaga medis terbanyak adalah tenaga dokter umum yaitu sebanyak 57 diikuti dokter spesialis sebanyak 26 orang.

1. Rasio Medis per 100.000 penduduk adalah tenaga medis yang memberikan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, baik di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk. Gambaran rasio untuk masing-masing jenis tenaga kesehatan per 100.000 penduduk dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

**Gambar 3.1**

Sumber : Seksi SDMK Dinkes Kab. RL, 2022

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa rasio tenaga medis terbesar adalah rasio tenaga dokter umum yaitu sebesar 20 per 100.000 penduduk, dan dokter spesialis 9 per 100.000 penduduk, dan rasio yang paling kecil adalah rasio dokter gigi spesialis yaitu sebesar 0 per 100.000 penduduk. Artinya dalam 100.000 penduduk Kabupaten Rejang Lebong sudah dilayani 20 orang dokter umum 9 orang dokter spesialis, 5 orang dokter gigi dan 0 orang dokter spesialis gigi. Apabila mengacu pada Kepmenkes No.1202 Th 2003 standar Indonesia Sehat, rasio dokter dengan jumlah penduduk adalah 1 banding 2.500 orang (40 dokter untuk 100 ribu penduduk). Jumlah Dokter di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 ada 97 dengan rincian 57 dokter umum, 26 dokter spesialis, 14 dokter gigi dan 0 orang dokter spesialis gigi, Sehingga dapat diasumsikan di Kabupaten Rejang Lebong untuk melayani 100,000 penduduk sudah dilayani 97 orang tenaga medis artinya sudah melebihi standar.

1. **Jumlah dan rasio tenaga keperawatan di Kabupaten Rejang Lebong di sarana kesehatan**
2. Jumlah Tenaga keperawatan: tenaga keperawatan adalah tenaga yang terdiri lulusan perawat dan kebidanan: perawat adalah seseorang yang telah lulus Pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang undangan (UU Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan) dan Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai ketentuan peraturan perundang undangan (Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan). Jumlah tenaga keperawatan di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 sebanyak 937 yang terdiri dari perawat sebanyak 453 orang dan bidan 484 orang. Gambaran jumlah tenaga keperawatan dapat dilihat tabel dan gambar bawah ini :

**Tabel. 3**

**JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DI KAB. REJANG LEBONG  
TAHUN 2022**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **JENIS TENAGA** | **FASILITAS KESEHATAN** | | | **JUMLAH** |
|  |  | **RUMAH SAKIT** | **PUSKESMAS** | **FASKES LAINNYA** |  |
| 1 | Perawat | 196 | 288 | 31 | 484 |
| 2 | Bidan | 63 | 390 | 29 | 453 |
|  | **Jumlah** | 259 | 687 | 60 | 937 |

Sumber : Seksi SDMK Dinkes Kab. RL, 2022

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa tenaga keperawatan terbanyak adalah tenaga perawat umum yaitu sebanyak 484 dan bidan sebanyak 453 orang.

1. Rasio Perawat per 100.000 penduduk adalah perawat yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk. Yang termasuk dalam tenaga perawat yaitu perawat umum, perawat anestesi, dan perawat spesialis. Rasio Bidan per 100.000 penduduk adalah bidan yang memberikan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, baik di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk. Rasio Tenaga keperawatan dapat dilihat pada gambar berikut:

**GAMBAR 3.2**

Sumber : Seksi SDMK Dinkes Kab. RL, 2022

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa rasio tenaga keperawatan kesehatan adalah yaitu sebesar 523 per 100.000 penduduk, dan Bidan 253 per 100.000 penduduk artinya 100.000 penduduk sudah dilayani 253 orang perawat dan 270 orang bidan.

1. **Jumlah dan rasio tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan dan gizi di Sarana Kesehatan**
2. Tenaga kesehatan masyarakat adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang kesehatan masyarakat yang terdiri dari epidemiologi kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku.
3. Tenaga kesehatan lingkungan adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang kesehatan lingkungan yang terdiri dari sanitasi lingkungan, entomology kesehatan, mikrobiolog kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
4. Tenaga gizi adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang gizi yang terdiri dari nutririonis dan dietisien sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku.

**Tabel 3.3**

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN**

**KAB. REJANG LEBONG TAHUN 2022**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **JENIS TENAGA** | **FASILITAS KESEHATAN** | | | **JUMLAH** |
|  |  | **RUMAH SAKIT** | **PUSKESMAS** | **FASKES LAINNYA** |  |
| 1 | Kesehatan Masyarakat | 7 | 29 | 1 | 36 |
| 2 | Kesehatan Lingkungan | 4 | 43 | 0 | 47 |
| 3 | Gizi | 21 | 38 | 3 | 59 |
|  | **Jumlah** | 32 | 110 | 4 | 142 |

Sumber : Seksi SDMK Dinkes Kab. RL, 2022

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa tenaga kesehatan masyarakat, Gizi dan kesehatan lingkungan lebih banyak bertugas di fasilitas puskesmas dan rumah sakit selebihnya di fasilitas kesehatan lain.

1. Rasio kesmas, kesling dan gizi per 100.000 penduduk sama halnya dengan tenaga kesehatan lainnya yaitu yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk.

**Gambar 3.3**

Sumber : Seksi SDMK Dinkes Kab. RL, 2022

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa rasio tenaga kesmas yaitu sebesar 20 per 100.000 penduduk, tenaga gizi 33 per 100.000 penduduk dan tenaga kesling 26 per 100.000 penduduk, artinya 100.000 penduduk dilayani 20 orang tenaga kesmas, 33 orang tenaga gizi dan 26 orang tenaga kesling.

1. **Jumlah dan Rasio Tenaga Teknik Biomedika, Keterafian Fisik dan Keteknisan Medik di Sarana Kesehatan**
2. Tenaga ahli teknologi laboratorium medik adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan teknologi laboratorium medik atau analis kesehatan atau analis medis dan memiliki kompetensi melakukan analisis terhadap cairan dan jaringan tubuh manusia untuk menghasilkan informasi tentang kesehatan perseorangan dan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Tenaga teknik biomedika lainnya adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang teknik biomedika yang terdiri dari radiografer, elektromedis, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.
4. Tenaga keterapian fisik adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keterapian fisik yang terdiri dari fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
5. Tenaga keteknisian medis adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keteknisian medis yang terdiri dari perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi (perawat anastesi), terapis gigi dan mulut (perawat gigi), dan audiologis.

**Tabel 3.4**

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS  
KESEHATAN**

**KAB. REJANG LEBONG TAHUN 2022**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **JENIS TENAGA** | **FASILITAS KESEHATAN** | | | **JUMLAH** |
|  |  | **RUMAH SAKIT** | **PUSKESMAS** | **FASKES LAINNYA** |  |
| 1 | Ahli laboratorium medik | 12 | 21 | 3 | 33 |
| 2 | Tenaga teknik biomedika lainnya | 14 | 4 | 7 | 18 |
| 3 | Keterapian fisik | 6 | 0 | 0 | 6 |
| 4 | Keteknisian medis | 18 | 9 | 1 | 27 |
|  | **Jumlah** | 50 | 34 | 11 | 84 |

Sumber : Seksi SDMK Dinkes Kab. RL, 2022

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa tenaga teknik kesehatan sebagian besar bertugas di fasilitas rumah sakit dan Puskesmas selebihnya fasilitas kesehatan lain.

1. Rasio tenaga teknik kesehatan, per 100.000 penduduk sama halnya dengan tenaga kesehatan lainnya yaitu yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk.

**Gambar 3.4**

Sumber : Seksi SDMK Dinkes Kab. RL, 2022

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa rasio tertinggi adalah rasio Ahli laboratorium medik yaitu sebesar 18 per 100.000 penduduk. Tenaga Teknik Biomedika lainnya 10 per 100.000 penduduk, Keteknisan medik 15 per 100.000 penduduk, dan keterapian fisik 3 per 100.000 penduduk, artinya 100.000 penduduk dilayani 18 orang Ahli laboratorium medik, Tenaga Teknik Biomedika lainnya 10, 15 orang keteknisan medik, dan 3 orang tenaga keterapian fisik.

1. **Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian di Sarana Kesehatan**

Tenaga kefarmasian adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang kefarmasian yang terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Apoteker adalah Sarjana Farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker (Permenkes Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian). Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker (Permenkes Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian)

**Tabel 3.5**

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN  
DI KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2022**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **JENIS TENAGA** | **FASILITAS KESEHATAN** | | | **JUMLAH** |
|  |  | **RUMAH SAKIT** | **PUSKESMAS** | **FASKES LAINNYA** |  |
| 1 | Teknik Kefarmasian | 17 | 26 | 4 | 43 |
| 2 | Apoteker | 8 | 13 | 1 | 21 |
|  | **Jumlah** | 25 | 39 | 5 | 64 |

Sumber : Seksi SDMK Dinkes Kab. RL, 2022

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa tenaga Kefarmasian lebih banyak bertugas di fasilitas rumah sakit dan Puskesmas selebihnya di fasilitas kesehatan lain. Rasio tenaga kefarmasian, per 100.000 penduduk sama halnya dengan tenaga kesehatan lainnya yaitu yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk.

**Gambar 3.5**

Sumber : Seksi SDMK Dinkes Kab. RL, 2022

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa secara keseluruhan rasio tenaga kefarmasian yaitu sebesar 30 per 100.000 penduduk yang terdiri dari Teknik kefarmasian 24 per 100.000 penduduk dan apoteker 12 per 100.000 penduduk, artinya 100.000 penduduk dilayani 24 orang tenaga kefarmasian. Secara keseluruhan Rasio tenaga kesehatan di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 sebesar 30 per 100.000 penduduk. Artinya bahwa setiap 100.000 penduduk dilayani oleh sekitar 30 tenaga kesehatan.

Rasio keseluruhan tenaga kesehatan dapat dilihat pada gambar dibawah ini :

**Gambar 3.6**

Sumber : Seksi SDMK Dinkes Kab. RL, 2022

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa rasio tenaga kesehatan terbesar adalah rasio tenaga perawat yaitu sebesar 270 per 100.000 penduduk, dan tenaga bidan 253 per 100.000 penduduk, dan rasio yang paling kecil adalah rasio dokter gigi yaitu sebesar 7 per 100.000 penduduk. Persebaran tenaga kesehatan menurut unit kerja, sebagian besar tersebar di Puskesmas (termasuk Pustu dan Polindes) yaitu sebesar 49%, Rumah sakit sebesar 34% dan di Fasilitas Kesehatan Lain sebesar 17 %.

**Gambar 3.7**

Sumber : Seksi SDMK Dinkes Kab. RL, 2022

|  |
| --- |
| **BAB IV****PEMBIAYAAN KESEHATAN** |

1. **Pembiayaan Kesehatan**

Pembiayaan Kesehatan adalah salah satu komponen sumber daya yang diperlukan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Pembiayaan kesehatan sendiri merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakarat. Anggaran yang dikelola Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1. **Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan**

Jaminan Pemeliharaan Kesehatan adalah upaya pembiayaan kesehatan baik keanggotaannya secara sukarela maupun wajib yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah dan diselenggarakan dengan kendali biaya dan kendali mutu dan suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan azas usaha bersama dan kekeluargaan, berkesinambungan dengan mutu yang terjamin dan biaya yang terkendali. JPK terdiri dari:

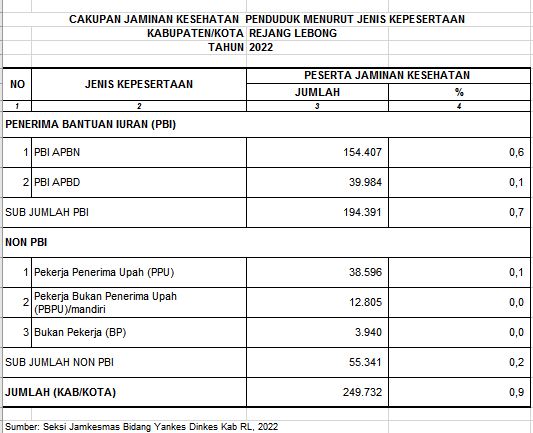
1. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu Program nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berupa jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
2. Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN yaitu Masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibiayai oleh Pemerintah Pusat melalui APBN. (pengelolanya oleh BPJS Kesehatan).
3. Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD yaitu Peserta JKN yang iurannya dibiayai oleh Pemerintah Daerah melalui APBD (dengan maksud membantu masyarakat miskin yang digunakan berobat ke fasilitas kesehatan pemerintah tanpa dipungut biaya).
4. Pekerja Penerima Upah (PPU) yaitu: Peserta JKN yang terdiri dari PNS, TNI/ POLRI, Pejabat Negara, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri yang iurannya dibiayai oleh pemberi kerja dan peserta yang bersangkutan.
5. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri yaitu: Peserta JKN yang bekerja mandiri dan iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan.
6. Bukan Pekerja (BP) yaitu Peserta JKN yang terdiri dari investor, pemberi pajak, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan dan bukan pekerja lainnya yang iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan.

Di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 jumlah peserta Jaminan kesehatan sebesar 249.732 atau (89,6%) dari 278.793 jiwa penduduk Kabupaten Rejang Lebong, yang terdiri dari PBI sebesar 194.391 (69,7%) jiwa dan Bukan PBI sebesar 55.341 (19,9%). Cakupan masing-masing jenis JKN adalah:

**Tabel 4**

**Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Jaminan  
Di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022**

**Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Jaminan**

****

1. **Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan**

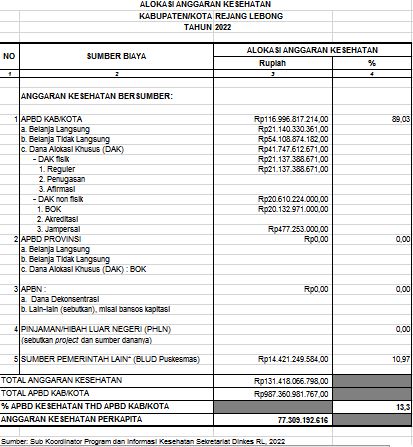
Pengertian dana desa adalah sejumlah anggaran dana yang diberikan kepada desa dari pemerintah, dana tersebut berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang merupakan sumber dari Dana Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah, jumlah yang diterima paling sedikit adalah 10%. Alokasi dana yang diberikan harus digunakan secara konsisten dan terkendali. Setiap kegiatan yang menggunakan alokasi dana, sebaiknya melalui beberapa tahapan proses perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi yang jelas dan berdasar prinsip. Kemudian segala bentuk laporan yang dibuat, harus transparan dan dapat dipertanggungjawabkan. Di Kabupaten Rejang Lebong persentase desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan sampai saat ini belum dapat disajikan karena belum ada yang memanfaatkan dan melaporkannya.

1. **Persentase Anggaran Kesehatan Dalam APBD Kabupaten Rejang Lebong**

Anggaran Kesehatan adalah salah satu komponen sumber daya yang diperlukan dalam pembangunan kesehatan. Total alokasi anggaran Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 yang bersumber dari pemerintah sebesar Rp. 131.418.066.798 dengan rincian APBN Rp. 0, APBD Rp. 116.996.817.214, sumber pemerintah lain (BLUD Puskesmas) Rp. 14.421.249.584 dan PHLN Rp. 0

**Tabel 4.1**

**ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2022**

****

1. **Anggaran Kesehatan Perkapita**

Persentase APBD kesehatan terhadap total APBD Kabupaten sebesar 11,8%. Sedangkan anggaran kesehatan per kapita di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 sebesar 77.309 rupiah per tahun. Total anggaran Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 dapat dilihat dalam tabel 19.

**Tabel 4.2**

**Anggaran Kesehatan Perkapita Tahun 2022**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TOTAL ANGGARAN KESEHATAN | Rp 131.418.066.798,00 |  |
| TOTAL APBD KAB/KOTA | Rp 987.360.987.767,00 |  |
| **% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA** |  | **11,8** |
| **ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA** | **77,309,192,616** |  |
| Sumber: BPS RL dlm Angka 2022 & Sub Koordinator Program dan Informasi Kesehatan Bid Sekretariat Dinkes Kab. RL, 2022. | | |

|  |
| --- |
| **BAB V****KESEHATAN KELUARGA** |

Pembangunan dibidang kesehatan antara lain bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, mura dan merata. Melalui upaya tersebut diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Upaya upaya yang telah dilakukan tersebut dapat dilihat dari beberapa indikator antara lain: angka kematian bayi (AKB), angka kematian balita (Akaba) dan angka kematian ibu (AKI).

1. **KESEHATAN IBU**
2. **Jumlah dan Kematian Ibu (dilaporkan)**

Kematian ibu merupakan kematian yang terjadi pada ibu karena peristiwa kehamilan dan persalinan serta masa nifas. Angka kematian ibu bersama dengan kematian bayi senantiasa menjadi indikator keberhasilan pembangunan kesehatan, juga menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan pada masa nifas. Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 secara absolut Jumlah kematian ibu yaitu sebanyak 1 orang, yang terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 1 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 0 orang dan kematian ibu nifas sebanyak 0 orang.

Pada tahun 2022 terlihat penurunan kasus kematian ibu yang cukup signifikan dari Tahun 2021 AKI sebesar 218 per 100.000 Kelahiran Hidup (10 orang dari 4.578 KH) turun menjadi 22 per 100.000 Kelahiran Hidup (1 orang dari 4.501 KH) pada tahun 2022. Dimana 100% kematian ibu terjadi pada masa kehamilan, 0% pada masa bersalin dan 0% pada masa nifas. Hasil Laporan dari Kabupaten/Kota dari 50 orang ibu yang meninggal lebih dari sebagian besar kematian terjadi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) sebanyak 74% kematian ibu. Ini menandakan tingkat kepatuhan tenaga kesehatan di FKTP sudah cukup baik untuk merujuk kasus-kasus bumil resti yang ditemukan. Namun masih ada juga kematian yang terjadi di tingkat FKTP. Sebanyak 2% kematian itu terjadi di Puskesmas, 16% di rumah, 82% kematian ibu terjadi saat menuju perjalanan untuk dirujuk ke FKTL.

Terjadinya penurunan kasus kematian ibu pada tahun 2022 salah satu penyebabnya dikarenakan saat ini kita sudah melewati masa Pandemi Covid-19. Bila dilihat pada grafik di bawah ini terlihat Penyebab terbesar dari 1 orang kematian ibu adalah karena Ibu jarang memeriksakan kehamilan karena akses ke fasyankes (tinggal dikebun), Penyebab kedua karena Perdarahan 0 orang dan Penyebab ini selalu menjadi penyebab potensial terbesar kematian ibu pada tahun-tahun sebelumnya. Penyebab terbesar berikutnya Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 0 orang, penyebab infeksi sebanyak 0 orang, penyebab gangguan metabolik sebanyak 0 orang, dan penyebab lainnya sebanyak 0 orang yaitu penyebab karena sesak nafas, gangguan fungsi usus, infeksi paru, post sc, hipertyroid, typoid, dyspneu, ruptur uteri, TBC, emboli paru. Secara umum permasalahan kasus kematian ibu dan Bayi di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022, dikarenakan beberapa hal:

1. **Kemampuan deteksi dini bumil risti dan neonatal komplikasi di Fasilitas**

**Kesehatan Tingkat Lanjutan**

1. bumil resiko tinggi dan neonatal komplikasi yang ditemukan di tk. Fktp beberapa sudah pada persalinan dirujuk ke FKTL.
2. Masih tingginya kehamilan dengan resiko tinggi sementara belum maksimalnya deteksi dini kegawatdaruratan obstetric dan neonatal ditingkat pelayanan dasar (pada saat anc menurut bidan sampai mau lahiran normal, ternyata resti)
3. Ibu hamil resti yang ditemukan dilapangan banyak yang dirujuk ke fktl pelaksanaan pnc belum sesuai standar, kurang pengetahuan ibu pasca operasi dan masa nifas.
4. Gadarmatneo di fktl belum sesuai standar Kemampuan manajeman kala 3 di tk fktl dan fktp.
5. **Analisa permasalahan di Tk. FKTL**
6. Belum maksimal pelaksanaan AMP di tk FKTL
7. Ibu hamil resti yang ditemukan dilapangan banyak yang dirujuk ke fktl dan di fktl dilakukan persalinanan secara sc.
8. 86% kematian ibu meninggal di rumah sakit.
9. Masih ada faskes yang belum terbuka dalam pelaksanaan penelusuran kematian di tk fktl.
10. Pelaporan kematian ibu dan anak baik melalui mpdn maupun secara manual pelaporan rutin tiap kematian belum terlaksana, termasuk ekohort.
11. Pecatatan pelayanan kia melalui buku kia oleh fktl/dokter spesialis ibu dan anak sebagai keberlanjutan pelayanan kia di tk fktp belum semua melaksanakan.
12. **Masalah sosbud dan demografi**
13. Masih ada pernikahan dini (ada kematian ibu dari usia terlalu muda)
14. Kepercayaan “banyak anak banyak rezeki” (ada kematian ibu dari kehamilan ke 7/terlalu banyak dan usia ibu >40 th)
15. Masih ada kepercayaan minum air abu arang pada saat bayi sudah lahir untuk mempercepat ari-ari keluar
16. Kepercayaan kembar air bahwa keluar air bukan ketuban sehingga kalau keluar air menurut mereka tidak berbahaya meskipun belum waktunya melahirkan
17. kebiasaan orang tua memberi kopi kepada bayi yang baru dilahirkan
18. Terlambat mengambil keputusan karena harus menunggu persetujuan nenek  
    atau keluarga yang lebih tua,
19. ibu hamil malu memeriksakan kehamilannya karena usia masih muda),
20. Bayi dilarang keluar rumah sebelum 40 hari, alasan nanti kemasukan makhluk  
    halus dan sering sakit,
21. Persalinan dengan non nakes selain dukun (sudah mau lahiran baru menghubungi bidan sehingga lahir oleh ibunya sendiri)
22. Faktor demografi yangmenyebabkan masyarakat sulit mencapai akses pelayanana kesehatan (masih adanya ibu hamil yang tinggal di talang ata terpencil, ibu yang bersalin kembali mbermukim di kebun sehingga tidak terpantau oleh nakes)
23. Masih adanya ibu hamil yang melakukan pemeriksaan anc pada beberapa bidan praktik mandiri atau berpindah-pindah tempat anc
24. Dalam keadaan lama keputusan untuk dirujuk dari keluarga, akses menuju fktl mampu gadar matneo harus ditempuh cukup jauh ke kabupaten lain
25. Ibu tidak akses anc ke fktl, langsung ke dokter spesialis terutama di wilayah  
    perkotaan (karena kepercayaan, tidak mau, kemampuan finansial).
26. **Masalah sarana prasarana**
27. Belum semua fktl mampu penanganan kegawatdaruratan obstetri/ponek di tingkat rujukan (keterbatasan usg, sarana oksigen, dll, sdm terlatih)
28. Belum semua fktp mampu penanganan kegawatdaruratan obstetri/ponek di tingkat rujukan (keterbatasan usg, sarana oksigen, dll, sdm terlatih)
29. 82% kematian ibu, 63, 8% kematian neonatal di fktl Trend Jumlah Angka Kematian Ibu dan Trend Jumlah Kematiannya, dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

**Gambar 5.1**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

Bila dilihat dari Trend Angka Kematian Ibu dan Trend Jumlah Kematian Ibu dari Tahun 2016 sd Tahun 2022, Secara Nasional Kabupaten Rejang Lebong sudah berhasil menurunkan Angka kematian Ibu dari Baseline Tahun 2018 AKI sebesar 108 per 100.000 Kelahiran Hidup (40 Orang) sudah berhasil diturunkan AKI menjadi sebesar 42 per 100.000 Kelahiran Hidup (2 orang ibu) pada tahun 2020. Pencapaian Kabupaten Rejang Lebong terhadap Target Nasional (305 Per 100.000 KH) sudah berhasil menurunkan dibawah target nasional. Namun bila dilihat dari target Renstrada Kabupaten Rejang Lebong AKI yang diperoleh selama Tahun 2021 lebih rendah sedikit dari Target 44 per 100.000 Kelahiran Hidup. Pada tahun 2021 terlihat kenaikan kasus kematian ibu yang cukup significant dari Tahun 2020 AKI sebesar 42 per 100.000 Kelahiran Hidup (2 orang dari 4.744 KH) naik menjadi 218 per 100.000 Kelahiran Hidup (10 orang dari 4.578 KH) pada tahun 2021 kemudian turun menjadi 22 per 100.000 Kelahiran Hidup (1 orang dari 4.501 KH) pada tahun 2022. Adapun Penyebab kematiannya seperti terlihat pada grafik di bawah ini.

**Gambar 5.2**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

Berdasarkan grafik diatas terlihat bahwa penyebab terbesar kematian Ibu adalah Kelainan jantung dan pembuluh darah sebanyak 1 orang, Perdarahan sebanyak 0 orang, Infeksi 0 orang. Selain itu penyebab kematian Ibu meliputi, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 0 orang, dan gangguan Autoimun/Cerebro Vaskular sebanyak 0 orang serta Covid- 19/ Abortus masing-masing juga sebanyak 0 orang. Bila dilihat Jumlah Kematian Ibu menurut Puskesmas Tahun 2022, dari 21 Puskesmas yang ada di Kabupaten Rejang Lebong, terdapat 1 Puskesmas yang menyumbang kasus kematian ibu dengan total kematian 1 orang yaitu Puskesmas Curup Timur (tabel 22).

1. **Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil (cakupan kunjungan K1 dan K4)**
2. **Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan Antenatal Pertama (K1)**

Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal pada trimester ke-1 oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Indikator akses ini digunakan untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal serta kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat. Pelayanan antenatal sesuai standar meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik (umum dan kebidanan), pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus, serta intervensi umum dan khusus (sesuai risiko yang ditemukan dalam pemeriksaan). Pelayanan antenatal dilaksanakan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta maupun dirumah ibu hamil sesuai standar yang berlaku, persentase kunjungan K 1 pada ibu hamil dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

**Gambar 5.4**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

Selama antenatal ibu hamil harus mendapatkan standar pelayanan Antenatal (ANC) terpadu ”10T” yaitu :

1. Timbang Badan dan Ukur Tinggi Badan
2. Ukur Tekanan Darah
3. Nilai status Gizi (ukur LiLa)
4. Ukur Tinggi fundus uteri
5. Tentukan Persentasi Janin dan Denyut Jantung lain
6. Skrining Status Imunisasi TT (dan pemberian Imunisasi TT)
7. Pemberian Tablet besi (minimal 90 tablet selama kehamilan)
8. Test Lab sederhana (golongan darah, HB, Glukoprotein Urin) dan (HbsAg, Sifilis, HIV, Malaria)
9. Tata Laksana Kasus
10. Temu wicara (konseling) termasuk P4K serta KB PP
11. **Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal ke empat (K4)**

Cakupan K4 adalah cakupan ibu hamil yang sesuai dengan standar, paling sedikit empat kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester ke-1, 1 kali pada trimester ke-2 dan 2 kali pada trimester ke-3 disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Dengan indikator ini dapat diketahui cakupan pelayanan antenatal secara lengkap (memenuhi standar pelayanan dan menepati waktu yang ditetapkan), yang menggambarkan tingkat perlindungan ibu hamil disuatu wilayah, disamping menggambarkan kemampuan manajemen ataupun kelangsungan program KIA. Dengan demikian maka secara operasional, pelayanan antenatal disebut lengkap apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan serta memenuhi standar tersebut. Untuk Indikator komposit 2 Cakupan K4 Minimal 85%, Kabupaten Rejang Lebong sedikit dibawah target Nasional dengan pencapaian 82,8% dari target RPJMN 2020-2024 sebesar 85%. Pencapaian ini karena adanya pergantian petugas sehingga dukungan pelaksanaan program yang telah dilaksanakan di Kabupaten sedikit menurun.Tingkat kepatuhan dan komitmen Tenaga kesehatan tetap tinggi dalam Pelayanan KIA untuk memberikan pelayanan sesuai standar kepada seluruh sasaran. Hanya 1 Puskesmas yang masih cukup jauh untuk mencapai target Nasional yaitu Puskesmas Sindang Beliti Ilir dengan pencapaian 48,7% (146 ibu hamil mendapatkan pelayanan Antenatal), Ditetapkan pula bahwa frekuensi pelayanan antenatal adalah minimal 4 kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu pemberian pelayanan yang dianjurkan sebagai berikut : Minimal 1 kali pada triwulan pertama, Minimal 1 kali pada triwulan kedua, Minimal 2 kali pada triwulan ketiga (laporan tahunan seksi kesga dan Gizi 2022)

**Gambar 5.5**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **Cakupan Persalinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)**

Persalinan di Fasyankes dengan pertolongan oleh tenaga kesehatan (PN) pelayanan persalinan yang aman yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Pada kenyataannya dilapangan, masih terdapat penolong persalinan yang bukan tenaga kesehatan dan dilakukan diluar fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu secara bertahap seluruh persalinan akan ditolong oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu secara bertahap seluruh persalinan akan ditolong oleh tenaga kesehatan kompeten dan diarahkan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam rangka menurunkan AKI diperlukan keterampilan dalam menolong persalinan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pertolongan pertama pada gawat darurat obstetrik. Untuk menunjang hal tersebut, berbagai aspek perlu ditingkatkan secara terus-menerus seperti keterampilan klinis bidan, penerapan prosedur tetap, audit dan bimbingan teknis efektif, pemenuhan kebutuhan logistik untuk pelayanan dan kemampuan melakukan komunikasi interpersonal secara komunikatif, serta untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan upaya untuk mencegah ”3 Terlambat". yaitu :

* Terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan di tingkat keluarga
* Terlambat mencapai fasilitas rujukan
* Terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas rujukan.

Pencapaian Indikator persentase Persalinan di Fasyankes, dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

**Gambar 5.6**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

Bila dilihat dari grafik di atas untuk Indikator persentase persalinan Fasyankes Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 adalah 90,8% dari jumlah ibu bersalin ini artinya belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 98%. Dan Bila dilihat menurut Puskesmas terdapat 5 Puskesmas yang sudah mencapai target yaitu Puskesmas Curup, Watas Marga, Bermani Ulu, Sindang dataran, Padang Ulak Tanding.

1. **Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes**

Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) masih menjadi Indikator kesmas pada RPJMN 2020 – 2024. Artinya untuk mencapai Indikator ini menjadi Tanggung Jawab Semua program yang ada di Bidang Kesmas. Bagaimana dapat mendorong dan mengarahkan semua sasaran Kesga dapat bersalin di fasilitas Pelayanan kesehatan. Pencapaian indikator ini dilakukan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan bagi ibu dan bayi baru lahir, dalam kerangka penurunan AKI dan AKB. Apabila setiap ibu bersalin di fasilitas kesehatan, diharapkan ketika terjadi komplikasi dan atau kegawatdaruratan maternal neonatal dapat segera ditangani oleh tim yang kompeten. Dengan komitmen ini maka akses ibu hamil dan bersalin terhadap pelayanan kesehatan menjadi sasaran penting bagi Direktorat Kesehatan Keluarga dan jaringannya dalam mencapai sasaran Renstra ”meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi”. Dan harapannya adalah setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan sesuai standar yang sehingga kematian ibu dan bayi dapat diturunkan. Pertolongan persalinan merupakan proses pelayanan persalinan yang dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan. Indikator PF diukur dari jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan sesuai standar oleh tenaga Kesehatan di fasilitas kesehatan dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu bersalin dalam setahun dikali 100%.

**Gambar 5.7**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

Dari grafik di atas, berdasarkan Data Rutin Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat tahun 2022, trend realisasi Cakupan Indikator Persalinan di Fasyankes (PF) dari Tahun 2018 sd 2022 memiliki kecenderungan menurun setiap tahunnya. Dengan melihat trend yang terus menurun (berdasarkan laporan, dan cakupan diatas), maka dapat dikatakan cakupan PF, sedikit lebih rendah dari “on the track” (yang seharusnya naik). Ini menggambarkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan Ibu sudah cukup baik tapi perlu ditingkatkan agar kembali *on the track*. Artinya pada tahun 2022 sebanyak 5.437 Ibu hamil, sudah bersalin dengan tenaga kesehatan yang kompeten di fasyankes dari 4.592 ibu hamil yang ada. (laporan tahunan seksi kesga dan gizi 2022)

1. **Cakupan Pelayanan Nifas**

Pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin oleh tenaga kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungannifas minimal sebanyak 3 kali dengan ketentuan waktu:

1. Kunjungan nifas pertama (KF1) pada masa 6 jam sampai dengan 48 Jam setelah  
   persalinan
2. Kunjungan nifas ke dua (KF2) dalam waktu 2 minggu setelah persalinan (3-28 hari)
3. Kunjungan nifas ketiga (KF3) dalam waktu 6 minggu setelah persalinan (29-42 hari) Standar pelayanan nifas yang harus diberikan adalah :
4. Pemeriksaan vital sign pasien
5. Pemeriksaaan fundus uteri
6. Pemeriksaan lokhea dan pengeluaran pervaginam lainnya
7. Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setelah melahirkan dan setelah 24 jam pemberian vitamin A pertama.

**Gambar 5.9**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **Persentase Ibu Nifas Mendapat Viatamin A**

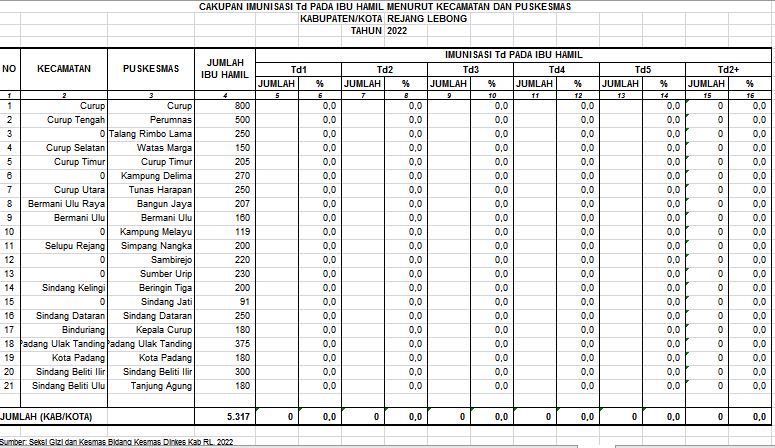
Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setelah melahirkan dan setelah 24 jam pemberian vitamin A pertama adalah sala satu pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin oleh tenaga kesehatan, persentase ibu nifas mendapat Vitamin A, diketahui bahwa di Kabupaten Rejang Lebong Data Persentase Ibu Nifas mendapatkan Vitamin A tahun 2022 sebesar 90,8%.

1. **Cakupan Imunisasi TD Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur**

Cakupan (jumlah dan persentase) WUS (wanita usia subur) baik hamil maupun tidak hamil, berusia 15-39 tahun yang mendapatkan imunisasi Td dengan interval tertentu, dengan memperhatikan hasil skrining dan status T. Pemberian imunisasi Td WUS dan Bumil melalui screening status T terlebih dahulu. Hal ini diperlukan untuk melihat status pasien sudah T berapa. Apabila sudah status T5 atau TT long life tidak perlu diberikan lagi. Begitu juga apabila belum mencapai T5 harus diberikan Td kekurangannya. Sampai saat ini belum semua Puskesmas mengirimkan laporan Td WUS dan Bumil. Apakah di wilayah puskesmas ada atau tidak ditemukan lagi pasien yang perlu di berikan Td atau pencatatan dan pelaporannya yang belum berjalan maksimal. Diharapkan ke depannya Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong menerima laporan rutin cakupan imunisasi Td WUS dan BUMIL.

Cakupan Imunisasi Td pada Ibu hamil di Kabupaten Rejang Lebong menurut Puskesmas tahun 2022 belum dapat di hitung karena data belum tersedia.

**Tabel 5.1**

****

1. **Persentase ibu Hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)**

Persentase ibu hamil yang mendapat dan menkonsumsi TTD di Kabupaten Rejang Lebong sedikit dibawah target yaitu 77,6% dari target Nasional 80%. Semua Puskesmas sudah cukup baik pencapaiannya. Cakupan terendah ada di Puskesmas Sindang Beliti Ilir sebesar 40,2%. Banyak faktor yang menyebabkan capaian TTD bisa tercapai seperti ketersediaan TTD di Kabupaten sehingga jika puskesmas mengalami kekurangan segera dapat ditutupi dengan droping dari dinas kesehatan kabupaten. Hal ini karena program TTD ini sudah berlangsung cukup lama. Apabila kekurangan dapat segera meminta buffer stok di provinsi. Tidak kalah penting dalam keberhasilan capaian ini adalah sinergi antara program kesga dalam pencatatan ibu hamil TW 3 dan pencatatan program gizi dalam 90 tablet TTD. Untuk kedepan diharapkan program kesga dan gizi dapat terus beriringan karena sasaran programnya adalah sama yaitu ibu hamil. Ibu nifas dan balita. Tujuan akhirnya adalah kesehatan ibu dan anak. (lihat tabel 27).

**Gambar 5.11**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

**Gambar 5.12**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan**

Adalah cakupan ibu dengan komplikasi kebidanan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yg ditangani secara definitif sesuai dengan standar oleh Nakes kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Penanganan definitif adalah penanganan/pemberian tindakan terakhir untuk menyelesaikan permasalahan setiap kasus komplikasi kebidanan diperkirakan 20% sasaran ibu hamil mengalami komplikasi maternal.

**Gambar 5.13**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

Dari grafik diatas dapat dilihat Kabupaten yang cakupan penanganan komplikasi maternal tertinggi yaitu Puskesmas Bermani Ulu 146,9%, sedangkan Puskesmas dengan pencapaian terendah adalah Puskesmas Talang Rimbo Lama yaitu 8%. Cakupan Kabupaten Rejang Lebong 20% artinya baru 425 Kasus Maternal yang mendapatkan penanganan dari 5.437 perkiraan ibu Hamil Resiko Tinggi. Hasil analisa Program dan Konfirmasi secara berjenjang, cakupan belum mencapai target karena menggunakan data sasaran sebagai denominatornya. Sementara menurut Puskesmas Riil maternal komplikasi semua ditangani.

1. **Persentase Peserta KB Aktif**

KB Aktif adalah peserta KB baru dan lama yang masih aktif memakai kontrasepsi terus-menerus untuk menunda, menjarangkan kehamilan atau yang mengakhiri kesuburan. Pada Tahun 2022, jumlah peserta KB aktif di Kabupaten Rejang Lebong adalah sebanyak 34.292 dengan jenis alat kontrasepsi sebagai berikut:

**Tabel 5.2**

**JUMLAH DAN PERSENTASE PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, DI  
KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2022**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis** | **Jumlah** | **Persentase** |
| 1 | Suntik | 18.335 | 53,5 |
| 2 | PIL | 5.501 | 16 |
| 3 | Implan | 5.494 | 16 |
| 4 | Kondom | 3.009 | 8,8 |
| 5 | AKDR | 1.533 | 4,5 |
| 6 | MOW | 420 | 1,2 |
| 7 | MOP | 0 | 0 |
|  | Jumlah | 34.292 | 84,5 |

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **Persentase Peserta KB Pasca Persalinan**

KB Pasca Persalinan merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari/6 minggu setelah melahirkan, sedangkan KB Pasca Keguguran merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi setelah mengalami keguguran. Tahun 2022, jumlah peserta KB pasca persalinaan di Kabupaten Rejang Lebong adalah sebanyak 5.055 dengan jenis alat kontrasepsi sebagai berikut:

**Tabel 5.3**

**CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, DI KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2022**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis** | **Jumlah** | **Persentase** |
| 1 | Suntik | 3.658 | 72,4 |
| 2 | PIL | 543 | 10,7 |
| 3 | Implan | 440 | 8,7 |
| 4 | Kondom | 297 | 5,9 |
| 5 | AKDR | 104 | 2,1 |
| 6 | MOW | 13 | 0,3 |
| 7 | MOP | 0 | 0 |
|  | Jumlah | 5.055 | 105 |

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **KESEHATAN ANAK**
2. **Jumlah dan Angka Kematian Neonatal per 1000 KH (yang dilaporkan)**

Kematian Neonatal (AKN) adalah Kematian yang terjadi pada bayi usia sampai dengan 28 hari tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri, sedangkan angka kematian neonatal adalah jumlah bayi yang meninggal satu bulan pertama setelah kelahiran (0-28 hari) yang dinyatakan dalam 1.000 KH pada tahun yang sama, Berdasarkan laporan Program Kesehatan Keluarga dan gizi jumlah bayi lahir hidup adalah sebesar 4.501 dan jumlah kematian neonatal sebanyak 25, sehngga Angka Kematian Neonatal di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 sebesar 6 per 1.000 KH, artinya dalam 1000 kelahiran ada 6 bayi usia sampai 28 hari yang mati. Secara rinci (lihat tabel lampiran 33 dan 34).

**Tabel 5.4**

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL MENURUT PUSKESMAS DI KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2022

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Puskesmas** | **Kematian Neonatal** | **Bayi Lahir Hidup** | **Angka Kematian Per 1000 KH** |
| Curup | 0 | 774 | 0,0 |
| Perumnas | 4 | 440 | 9,1 |
| Tl Rimbo Lama | 1 | 213 | 4,7 |
| Watas Marga | 3 | 109 | 27,5 |
| Curup Timur | 1 | 122 | 8,2 |
| Kampung Delima | 1 | 193 | 5,2 |
| Tunas Harapan | 1 | 203 | 4,9 |
| Bangun Jaya | 4 | 166 | 24,1 |
| Bermani Ulu | 1 | 162 | 6,2 |
| Kampung Melayu | 0 | 83 | 0,0 |
| Simpang Nangka | 0 | 132 | 0,0 |
| Sambirejo | 1 | 224 | 4,5 |
| Sumber Urip | 1 | 170 | 5,9 |
| Beringin Tiga | 0 | 149 | 0,0 |
| Sindang Jati | 1 | 77 | 13,0 |
| Sindang Dataran | 0 | 224 | 0,0 |
| Kepala Curup | 0 | 161 | 0,0 |
| P.U Tanding | 0 | 357 | 0,0 |
| Kota Padang | 4 | 196 | 20,4 |
| Sindang Beliti Ilir | 0 | 146 | 0,0 |
| Tanjung Agung | 2 | 200 | 10,0 |
| **Kab RL** | **25** | **4.501** | **5,6** |

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

**Gambar 5.14**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **Jumlah dan Angka Kematian Bayi dan Balita per 1000 KH (yang dilaporkan)**
2. **Bayi**

Kematian Bayi adalah kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri. Pada tahun 2022 di Kabupaten Rejang Lebong jumlah bayi lahir hidup sebanyak 4.501 orang, dengan jumlah kematian 30 orang atau 6,7 per 1000 KH. Angka Kematian Bayi per 1.000 KH pada empat tahun terakhir di Kabupaten Rejang Lebong masih mengalami naik turun dimana pada tahun pada tahun tahun 2018 kematian Bayi 22 orang yaitu sebesar 4 per 1000 KH, dan pada tahun 2019 turun yaitu 0 per 1000 KH (tidak ada data), dan pada tahun 2020 ada 25 orang kematian Bayi menjadi 5 per 1000 KH, tahun 2021 kembali sedikit naik yaitu 6 per 1000 KH, untuk tahun 2022 AKB di Kabupaten Rejang Lebong masih sesuai dengan target yang ditetapkan Renstrada yaitu 6,7 per 1000 KH. Jika dibedakan menurut jenis kelamin, angka kematian bayi laki-laki lebih besar dibanding dan bayi perempuan yaitu 7,5 per 1000 KH bayi laki-laki sedangkan bayi perempuan sebesar 5,9 per 1000 KH, jumlah dan angka kematian bayi dapat dilihat pada lampiran tabel 34.

**Gambar 5.15**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

**Gambar 5.17**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **Balita**

Kematian balita adalah kematian yang terjadi pada bayi/anak usia 0 - 59 bulan (bayi + anak balita) tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri. Secara keseluruhan jumlah kematian balita di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 sebanyak 5 balita mati dari 25.170 jumlah Balita yang ada. Angka Kematian Balita di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 adalah 1,1 per 1000 KH. Angka Kematian Balita tertinggi terdapat di Puskesmas Kota Padang yaitu sebesar 2 orang atau 1 per 1000 KH sedangkan yang terendah pada 20 Puskesmas lainnya yaitu 0 orang kematian atau 0 per 1000 KH. Sebagian besar penyebab kematian balita adalah disebabkan DBD 1 orang, Kelainan Jantung 1 orang dan penyakit Lain lain 1 orang. Gambaran Jumlah dan Angka Kematian Balita di Kabupaten Rejang Lebong dapat dilihat pada gambar berikut: (tabel 34)

**Gambar 5.18**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

**Gambar 5.19**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **Penangan Komplikasi Pada Neonatal**

Penangan komplikasi pada neonatal adalah neonatal dengan komplikasi disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan. Pada tahun 2022 penangan neonatal di Kabupaten Rejang Lebong sebanyak 191 (28,3%) dari 675 perkiraan neonatal komplikasi yang terdiri dari 342 laki-laki dan 333 perempuan. secara lengkap penanganan neonatal dapat dilihat pada lampiran tabel 33.

**Tabel 5.5**

**JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI PADA NEONATAL  
DI KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2022**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Puskesmas** | **Perkiraan Neonatal Komplikasi** | **Neonatal Ditangani** | **%** |
| Curup | 116 | 8 | 6,9 |
| Perumnas | 66 | 12 | 18,2 |
| Tl. Rimbo Lama | 32 | 12 | 37,6 |
| Watas Marga | 16 | 11 | 67,3 |
| Curup Timur | 18 | 12 | 65,6 |
| Kampung Delima | 29 | 10 | 34,5 |
| Tunas Harapan | 30 | 7 | 23,0 |
| Bangun Jaya | 25 | 13 | 52,2 |
| Bermani Ulu | 24 | 8 | 32,9 |
| Kampung Melayu | 12 | 2 | 16,1 |
| Simpang Nangka | 20 | 9 | 45,5 |
| Sambirejo | 34 | 24 | 71,4 |
| Sumber Urip | 26 | 16 | 62,7 |
| Beringin Tiga | 22 | 8 | 35,8 |
| Sindang Jati | 12 | 5 | 43,3 |
| Sindang Dataran | 34 | 2 | 6,0 |
| Kepala Curup | 24 | 0 | 0,0 |
| P.U Tanding | 54 | 3 | 5,6 |
| Kota Padang | 29 | 24 | 81,6 |
| Sindang Beliti Ilir | 22 | 2 | 9,1 |
| Tanjung Agung | 30 | 3 | 10,0 |
| Kab RL | 675 | 191 | 28,3 |

1. **Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah**

Berat Badan Lahir Rendah (kurang dari 2.500 gram yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR karena prematur (usia kandungan kurang dari 37 minggu) atau BBLR karena intrauterine growth retardation (IUGR), yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang. Di negara berkembang banyak BBLR dengan IUGR karena ibu berstatus gizi buruk, anemia, malaria dan menderita penyakit menular seksual (PMS) sebelum konsepsi atau pada saat hamil.

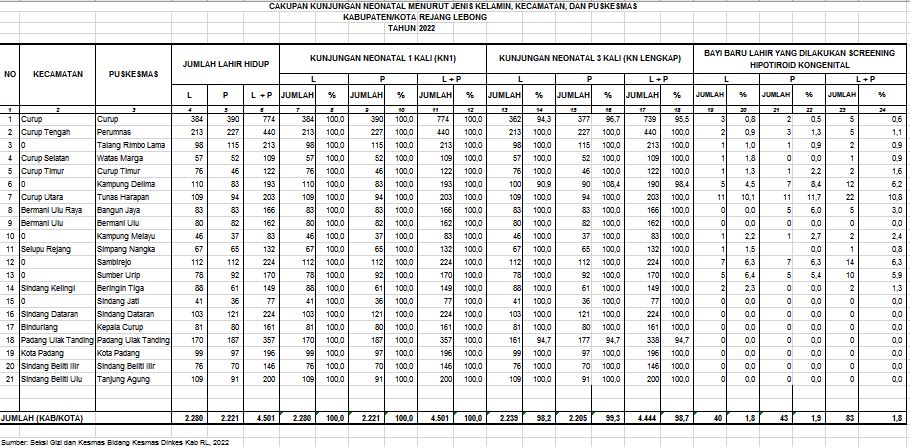
Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 tercatat sebanyak 4.501 Bayi lahir Hidup, ditimbang 4.501 bayi, dengan BBLR sebanyak 168 bayi (3,7%). Untuk penanganan bayi dengan BBLR meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan ekslusif, pencegahan infeksi dan penanganan masalah pada BBLR yang diberikan di sarana pelayanan kesehatan maupun pelayanan melalui kunjungan rumah oleh tenaga yang berkompetensi. Kunjungan bayi dan cakupan BBLR selengkapnya dapat dilihat pada lampiran (lampiran tabel 37).

**Gambar 5.20**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dan KN Lengkap**
2. KN 1 adalah pelayanan kunjungan neonatal pertama pada 6-48 jam setelah lahir yang mendapatkan pelayan kesehatan neonatal esensial dengan menggunakan pendekatan MTBM (Manajeman Terpadu Bayi Muda) di satu wilayah kerjapada kurun waktu tertentu.
3. KN Lengkap adalah pelayanan kunjungan neonatal lengkap, minimal 3 kali yaitu 1 kali pada usia 6 - 48 jam, 1 kali pada 3 - 7 hari, dan 1 kali pada 8 - 28 hari yang mendapatkan pelayan kesehatan neonatal esensial dengan menggunakan pendekatan MTBM (Manajeman Terpadu Bayi Muda) di satu wilayah kerja.

**Tabel 5.6**

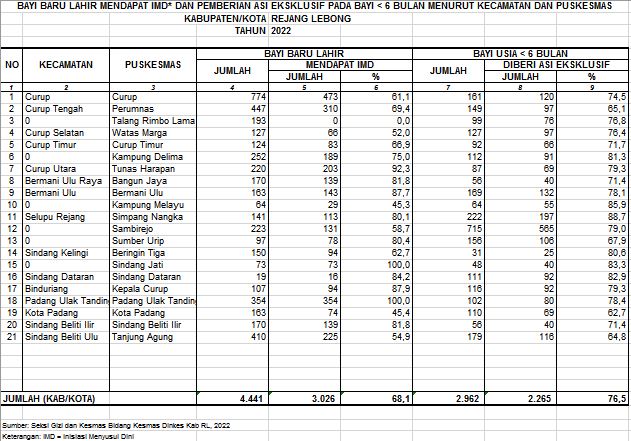
****

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **Persentase Bayi diberi Asi Ekslusif**

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini dan sebanyak mungkin sejak bayi dilahirkan hingga bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain, bahkan air putih sekalipun. Dengan kata lain, ASI eksklusif berarti hanya ASI sebagai makanan satu-satunya, tanpa tambahan apapun. Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi usia 0-6 bulan di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 sebanyak 2.265 (76,5%). Pemberian ASI eksklusif menurut Kabupaten/Kota dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.7**

****

1. **Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi**

Pelayanan kesehatan pada bayi minimal 4 kali yaitu satu kali pada umur 29 hari-2 bulan, 1 kali pada umur 3-5 bulan, 1 kali pada umur 6-8 bulan, dan 1 kali pada umur 9-11 bulan. Pelayanan Kesehatan tersebut meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB/HiB1-3, Polio 1-4, Campak), pemantauan pertumbuhan, Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), pemberian vitamin A pada bayi umur 6-11 bulan, penyuluhan pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP ASI). Di Kabupaten Rejang Lebong pelayanan kesehatan diuraikan pada tabel berikut:

**Tabel 5.8**

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI KABUPATEN/KOTA  
DI KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2022**

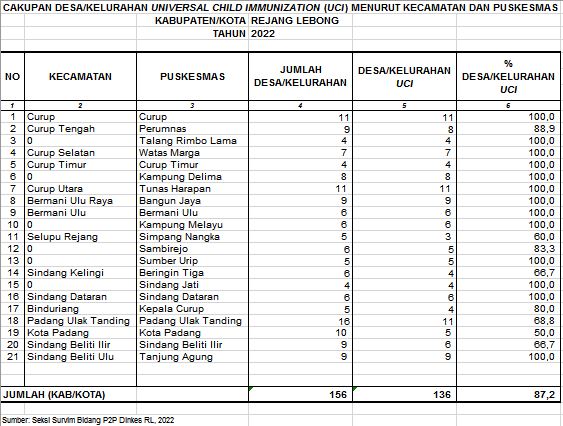
|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Puskesmas** | **Jumlah Bayi** | **Pelayanan Kesehatan Bayi** | **%** |
| Curup | 694 | 526 | 75,8 |
| Perumnas | 557 | 420 | 75,4 |
| Tl Rimbo Lama | 212 | 176 | 83,0 |
| Watas Marga | 137 | 135 | 98,5 |
| Curup Timur | 182 | 136 | 74,7 |
| Kampung Delima | 224 | 469 | 209,4 |
| Tunas Harapan | 226 | 204 | 90,3 |
| Bangun Jaya | 188 | 139 | 73,9 |
| Bermani Ulu | 129 | 129 | 100,0 |
| Kampung Melayu | 109 | 105 | 96,3 |
| Simpang Nangka | 141 | 27 | 19,1 |
| Sambirejo | 244 | 209 | 85,7 |
| Sumber Urip | 173 | 214 | 123,7 |
| Beringin Tiga | 191 | 150 | 78,5 |
| Sindang Jati | 83 | 84 | 101,2 |
| Sindang Dataran | 197 | 188 | 95,4 |
| Kepala Curup | 157 | 161 | 102,5 |
| P.U Tanding | 343 | 357 | 104,1 |
| Kota Padang | 230 | 196 | 85,2 |
| Sindang Beliti Ilir | 164 | 146 | 89,0 |
| Tanjung Agung | 232 | 372 | 160,3 |
| Kab RL | 4.813 | 4.543 | 94,4 |

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **Persentase Desa/Kelurahan UCI**

Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI) adalah Desa/Kelurahan dimana ≥ 80% dari jumlah bayi yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Tahun 2022 di Kabupaten Rejang Lebong terdapat 156 desa/kelurahan, dimana 136 (87,2%) desa termasuk dalam desa/kelurahan UCI. Dari laporan yang masuk cakupan desa/kelurahan UCI tertinggi diantaranya adalah di wilayah kerja Puskesmas Curup, Talang Rimbo Lama, Bangun Jaya, Bermani Ulu, Kampung Melayu yaitu mencapai (100,%) dan yang terendah adalah Puskesmas Kota Padang yaitu sebesar (50%) (lampiran tabel 41), Rincian persentase desa/kelurahan UCI per Kabupaten/Kota di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 dapat kita lihat pada gambar berikut:

**Tabel 5.9**

****

1. **Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi**

Imunisasi campak diberikan untuk mencegah penyakit campak yang dapat menyebabkan radang paru berat (pneumonia), diare atau menyerang otak. Sedangkan Imunisasi MR diberikan untuk mencegah penyakit campak sekaligus Rubella. Campak dan Rubella adalah penyakit infeksi menular melalui saluran napas yang disebabkan oleh virus, Penyebab Rubella disebabkan oleh infeksi virus yang menular dari satu orang ke orang lain. Seseorang bisa terserang rubella ketika menghirup percikan air liur yang dikeluarkan penderita saat batuk atau bersin. Kontak langsung dengan benda yang terkontaminasi air liur penderita juga memungkinkan seseorang mengalami rubella. Selain melalui beberapa cara di atas, virus rubella juga dapat menular dari ibu hamil ke janin yang dikandungnya, melalui aliran darah. (dr.Tjin Willy), di Kabupaten Rejang Lebong cakupan imunisasi campak/MR secara rinci dapat dilihat pada lampiran tabel 43, dan gambar berikut:

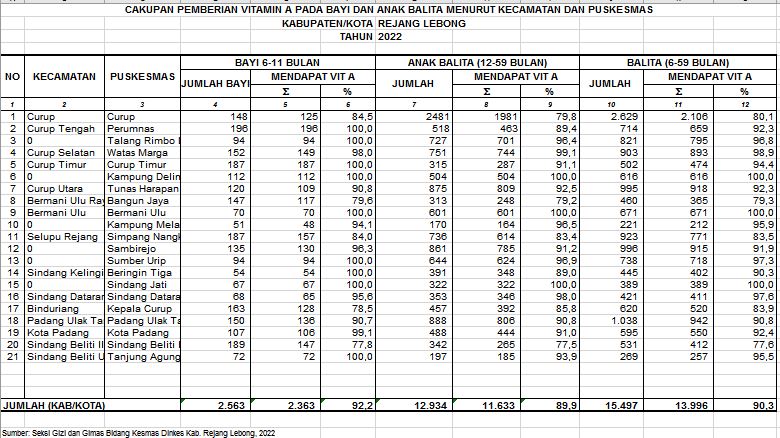
**Gambar 5.22**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita**

Capaian indikator Bayi 6-11 bulan mendapat kapsul Vitamin A di Kabupaten Rejang Lebong sebesar 92,2%. Dan Capaian indikator Anak Balita 12-59 bulan mendapat kapsul Vitamin A di Kabupaten Rejang Lebong juga sebesar 89,9%. Secara keseluruhan capaian indikator bayi 6-11 dan Anak Balita di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 sudah cukup baik. (lampiran tabel 45)

**Tabel 5.10**

****

1. **Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita**

Pelayanan kesehatan balita adalah, pelayanan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar yang meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit. Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 jumlah balita sebanyak 30.024 orang, terdiri dari laki-laki 16.513 orang dan perempuan 15.012 orang, yang dapat pelayanan kesehatan sebanyak 27.848 orang (92,8%), dengan rincian laki-laki 15.316 orang (54,99%) dan perempuan 12.532 orang (45%) cakupan pelayanan kesehatan balita selengkapnya dapat dilihat pada lampiran tabel 46.

**Gambar 5.23**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **Persentase Balita ditimbang**

Penimbangan merupakan langkah awal dalam kegiatan utama program perbaikan gizi anak. Hal ini sebagai upaya masyarakat dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Persentase balita yang naik timbangannya dibandingkan dengan jumlah balita yang ditimbang dapat menggambarkan keberhasilan dalam memberikan penyuluhan gizi kepada masyarakat. Ini juga merupakan tanda orangtua dapat memberikan makanan cukup gizi kepada anak-anaknya. Anak bisa dikatakan sehat jika seiring bertambahnya umur maka akan bertambah pula berat badannya. Selain itu persentase balita yang naik timbangannya dapat menggambarkan tingkat kesehatan balita di wilayah tersebut. Beberapa hal dapat berpengaruh, seperti pengetahuan keluarga tentang kebutuhan gizi balita, penyuluhan gizi masyarakat dan ketersediaan pangan di tingkat keluarga. Di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 jumlah anak 0-59 bulan (S) sebanyak 16.727 orang, dengan rincian laki-laki 8.143 dan perempuan 8.584 orang, yang ditimbang (D) sebanyak 10.679 orang (63,8%), dengan rincian laki-laki 5.238 (64,3%) dan perempuan 5.441 (63,4%). Secara rinci persentase balita ditimbang dapat dilihat pada lampiran tabel 47.

**Gambar 5.24**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **Persentase Balita Gizi Kurang (BB/Umur), dan Kurus (BB/TB)**

Pengukuran status gizi didasarkan atas Standar World Health Organization (WHO, 2005) yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Menurut standar tersebut, status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Dari data rutin seksi Kesga dan Gizi Masyarakat tahun 2022 menyatakan bahwa persentase gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan di Kabupaten Rejang Lebong adalah 0,4%, sedangkan persentase balita pendek adalah 2,2%. Dan kategori balita kurus dan sangat kurus merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Persentase balita sangat kurus dan kurus (BB/U) usia 0-59 bulan di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 adalah 1,6%. Secara rinci pada lampiran table 48. Status Gizi balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U dan BB/TB dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

**Gambar 5.25**

Sumber : Seksi Gizi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

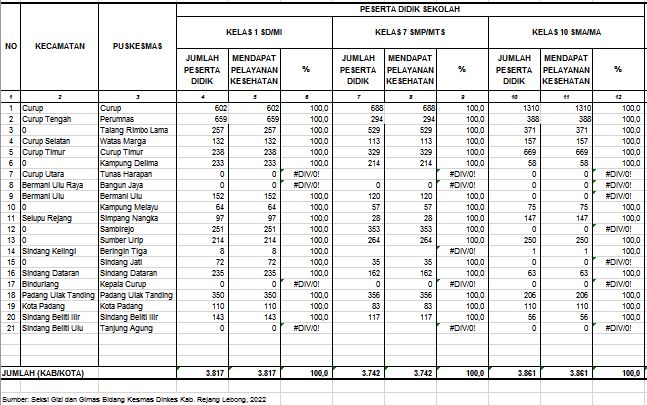
Pada gambar diatas dari data rutin seksi Kesga dan Gizi Masyarakat tahun 2022 menunjukkan Persentase tertinggi adalah balita pendek (Stunting) yaitu 2,2%.

1. **Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/Mts, dan 10 SMA/MA**

Penjaringan Kesehatan dilakukan pada peserta didik kelas 1 (tingkat sekolah dasar), kelas 7 (tingkat Sekolah Menengah Pertama) dan Kelas 10 (Sekolah Menengah Umum) di seluruh sekolah-sekolah yang tersebar di seluruh Kabupaten Rejang Lebong. Kegiatan penjaringan untuk memenuhi Standar Pelayanan Minimun (SPM) sebagaimana yang amanahkan dalam Permenkes RI Nomor: 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan sebagaimana yang tertuang dalam Pasal 2 ayat 2 poin e) Setiap anak Usia Pendidikan Dasar mendapatkan Skrining Kesehatan sesuai Standar. Cakupan pelayanan kesehatan peserta didik di Kabupaten Rejang Lebong dapat dilihat pada lampiran tabel 49.

**Tabel 5.11**

**Cakupan pelayanan kesehatan peserta didik menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022**

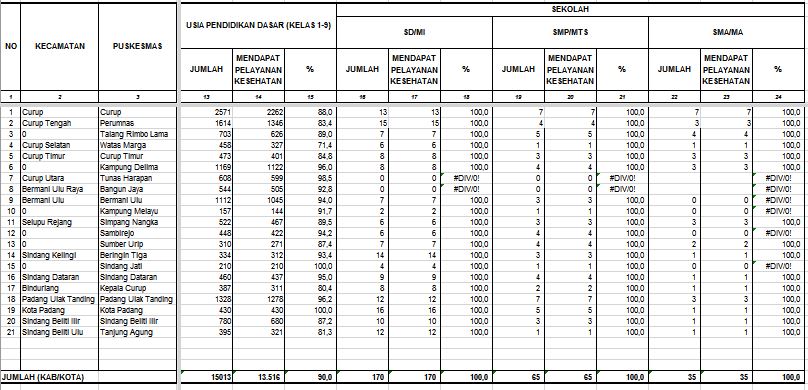
****

1. **Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar**

Masalah kesehatan yang dialami peserta didik sangat kompleks dan bervariasi. Pada usia sekolah dasar, permasalahan kesehatan peserta didik umumnya berhubungan dengan ketidakseimbangan gizi, kesehatan gigi, kelainan refraksi, kecacingan, dan penyakit menular yang terkait perilaku hidup bersih dan sehat. Di Kabupaten Rejang Lebong jumlah usia pendidikan dasar tecatat sebesar 15.013 yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 13.516 (90,02%).(lampiran tabel 49)

**Tabel 5.12**

**Cakupan pelayanan kesehatan pendidikan dasar menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022**

****

Sumber : Seksi Gimasi dan KIA Dinkes Kab. RL, 2022

1. **KESEHATAN PRODUKTIF DAN USIA LANJUT**
2. **Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif**

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standardalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi:

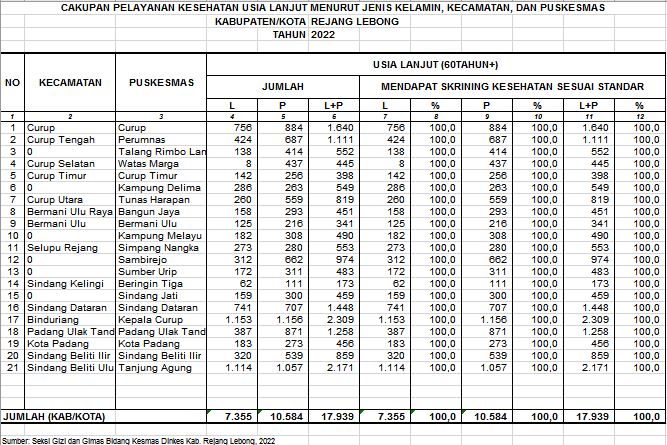
1. Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana.
2. Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular

Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 jumlah usia produktif sebanyak 155.383 orang dengan rincian 78.650 orang laki-laki dan 76.733 orang perempuan. Yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 142.971 orang (92,01%), dengan rincian: laki-laki 100.080 orang (127,2%) karena adanya penambahan peserta skrining pada saat layanan dan Perempuan 42.891 orang (55,9%). Kemudian yang berisiko kesehatan sebanyak 142.971 orang (92,01%) dengan rincian Laki-laki sebanyak 100.080 orang (127,2%) dan Perempuan sebanyak 42.891 orang (55,9%). (lampiran tabel 52)

1. **Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60 + tahun)**

Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut adalah pelayanan kesehatan untuk warga negara usia 60 tahun ke atas dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada satu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun. Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 jumlah usia lanjut sebesar 17.939 orang dengan rincian 7.355 orang laki-laki dan 10.584 orang perempuan, yang mendapat pelayanan kesehatan 17.939 (100%) dengan rincian laki-laki 7.355 orang (100%) dan perempuan 10.584 (100%). (lampiran tabel 54)

**Tabel 5.12**

****

|  |
| --- |
| **BAB VI** **PENGENDALIAN PENYAKIT** |

1. **PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG**
2. **Persentase Orang Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar**

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi Mycobacterium tuberculosis. Penyakit ini dapat menyebar bersama HIV/AIDS, TB menjadi sala satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen bersama. Pada tahun 2022 di Kabupaten Rejang Lebong tercatat sebanyak 1.194 terduga tuberculosis dan 100% mendapatkan pelayanan sesuai standar (lampiran tabel 56).

1. **Case Notification Rate Seluruh Kasus TBC**

Angka Notifikasi semua kasus (case notification rate/CNR) yang diobati per 100.000 penduduk adalah jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di antara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu. Angka ini apabila dikumpulkan serial, akan menggambarkan kecenderungan (trend) penemuan kasus dari tahun ke tahun. di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 tercatat sebanyak 54 semua kasus TBC, maka dengan demikian jumlah CNR semua kasus di Kabupaten Rejang Lebong adalah 19 per 100.000 penduduk (lampiran tabel 57).

1. **Case Detection Rate (CDR) TBC**

Case Detection Rate (CDR) adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden). Perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis merupakan insiden dalam per 100.000 penduduk dibagi dengan 100.000 dikali dengan jumlah penduduk. CDR menggambarkan seberapa banyak kasus tuberkulosis yang terjangkau oleh program. Dari perkiraan insiden tuberkulosis dalam absolute berdasarkan modeling tahun 2022 sebesar 855 maka CDR TBC di Kabupaten Rejang Lebong sebesar 38,5% (lampiran tabel 56).

1. **Cakupan Penemuan Kasus TBC anak**

Di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 Jumlah kasus tuberkulosis anak sebesar 24 dengan perkiraan insiden tuberkulosis dalam absolute berdasarkan modeling 855. Maka cakupan penemuan kasus tuberkulosis pada anak usia 0-14 tahun adalah 23,4% (lampiran tabel 56).

1. **Angka Kesembuhan (Cure Rate) Tuberkulosis Paru Terkomfimasi Bakteriologis**

Dalam mengukur keberhasilan pengobatan TB digunakan indikator persentase sembuh, persentase pengobatan lengkap dan angka keberhasilan pengobatan Cure Rate (CR). Di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 diketahui jumlah kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang terdaftar dan diobati sebanyak 54 orang, dari hasil pemeriksaan diketahui jumlah kesembuhan sebanyak 44 (39,3%) penderita TB Paru yang sembuh. (lampiran tabel 57).

**Gambar 6**

Sumber : Seksi P2PM Bidang P2P Dinkes Kab RL, 2022

1. **Angka Pengobatan Lengkap (Complete Rate)**

Angka Pengobatan Lengkap, Complete Rate (CR) adalah pasien tuberkulosis yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap dimana pada salah satu pemeriksaan sebelum akhir pengobatan hasilnya negatif namun tanpa ada bukti hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan. Sampai dengan tahun 2022 dari 112 penderita TB Paru di Kabupaten Rejang Lebong tercatat sebanyak 83 (153,7%) telah melaksanakan pengobatan lengkap.

**Gambar 6.1**

Sumber : Seksi P2PM Bidang P2P Dinkes Kab RL, 2022

1. **Angka Keberhasilan Pengobatan (Succes Rate) Semua Kasis TB**

Salah satu indikator yang digunakan dalam pengendalian TB Paru adalah Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate/SR): yaitu Jumlah pasien baru TB BTA. Positif (sembuh + pengobatan) dibagi Jumlah Pasien Baru TB BTA Positif yang diobati X 100%. Di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 jumlah SR TB secara keseluruhan adalah 127 (89,8%) (lampiran tabel 57).

**Gambar 6.2**

Sumber : Seksi P2PM Bidang P2P Dinkes Kab RL, 2022

1. **Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis**

Berdasarkan data dari seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis adalah 12 orang (22,2%). (lampiran tabel 57)

1. **Persentase Penemuan Penderita Pneumonia**

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru (alveoli), Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur. Pneumonia juga dapat terjadi akibat kecelakaan karena menghirup cairan atau bahan kimia. Populasi yang rentan terserang Pneumonia adalah anak-anak kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun atau orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi). Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022, sebanyak 569 perkiraan penderita pneumonia pada anak balita, dan sebanyak 27 penderita ditemukan dan ditangani (4,7%) di Puskesmas Curup, Bermani Ulu dan Sambirejo. Secara rinci mengenai pneumonia balita yang diobati dapat dilihat pada lampiran (tabel 58).

1. **Puskesmas Yang Melakukan Tatalaksana Standar Pneumonia minimal 60%**

Jumlah puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60% Misalnya: jika kabupaten ada 10 puskesmas dan yang melaksanakan tatalaksana standar minimal 60% ada 5 puskesmas maka jumlah puskesmas yang melakukan tatalaksana standar adalah 5 puskesmas. Di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 jumlah puskemas yang melaksanakan tatalaksana standar pneumonia dari 21 terdapat 20 puskesmas sedangkan 1 puskesmas tanpa kunjungan suspek pneumonia, maka dengan demikian persentase puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60% di Kabupaten Rejang Lebong adalah 100%. (tabel 58).

1. **Jumlah Kasus HIV dan AIDS**

HIV adalah jenis virus yang rapuh. Tidak bisa bertahan lama di luar tubuh manusia. HIV bisa ditemukan di dalam cairan tubuh dari orang yang terinfeksi. Cairan yang dimaksud adalah cairan sperma, cairan vagina, cairan anus, darah, dan ASI. HIV tidak bisa menyebar melalui keringat atau urin. Penyakit HIV telah sejak lama menyita perhatian berbagai kalangan, tidak hanya terkait dengan dominan kesehatan saja. Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 jumlah kasus pengidap HIV yang dilaporkan sebanyak 25 kasus, Gambaran kasus HIV menurut kelompok umur menunjukkan bahwa sebagian besar kasus baru HIV terdapat pada usia 20-24 dan 25-49 tahun. (lampiran tabel 59).

1. **Jumlah Kematian Karena AIDS**

*Acquired Immunodeficiency Syndrome* atau disingkat AIDS merupakan sekumpulan gejala dan infeksi yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV atau *Human Immunodeficiency Virus*. Virus AIDS menyerang sel darah putih khusus yang disebut dengan *T-lymphocytes*. Tahun 2022 kasus AIDS di Kabupaten Rejang Lebong sebanyak 23 kasus komulatif, Proporsi kelompok tertinggi yaitu umur 25-49 tahun dengan proporsi 68,0 dan 32,0 dengan jumlah kematian sebanyak 0 orang.

**Gambar 6.5**

Sumber : Seksi P2PM Bidang P2P Dinkes Kab RL, 2022

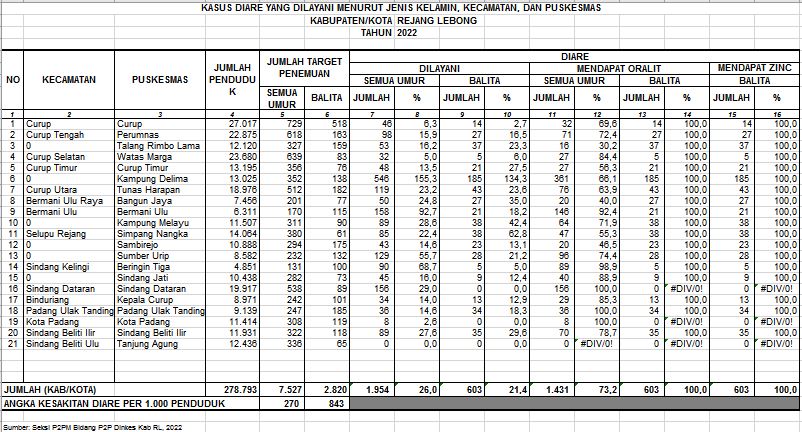
1. **Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada Balita**

Diare adalah penyakit yang terjadi ketika terjadi perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar. Seseorang dikatakan menderita Diare bila feses lebih berair dari biasanya, atau buang air besar tiga kali atau lebih atau buang air besarnya yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam. Tahun 2022 di Kabupaten Rejang Lebong jumlah target penemuan sebanyak 2.820 kasus diare balita, dilayani 603 (21,4%). (lampiran tabel 61)

1. **Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua Umur**

Tahun 2022 di Kabupaten Rejang Lebong jumlah target penemuan Diare semua umur sebanyak 7.527 kasus, ditangani 1.954 (26,4%). Kasus diare dilayani pada semua umur dan balita dapat kita lihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 6.1**

****

Ket :

* Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS.
* Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita.

1. **Angka Penemuan Kasus Baru Kusta (NCDR)**

Penyakit kusta ditandai dengan kulit dengan bercak putih atau kemerahan disertai mati rasa atau anestesi. Penebalan saraf tepi yang disertai gangguan fungsi saraf berupa mati rasa dan kelemahan/kelumpuhan pada otot tangan, kaki dan mata, kulit kering serta pertumbuhan rambut yang terganggu. Pada pemeriksaan kerokan jaringan kulit didapatkan adanya kuman M. Leprae. Tahun 2022 di Kabupaten Rejang Lebong dilaporkan ada sebanyak 0 penderita kusta, terdiri dari 0 kasus berjenis kelamin perempuan dan 0 kasus laki-laki, dengan Angka penemuan kasus baru (NCDR/New Case Detection Rate) sebesar 0 per 100.000 penduduk. Rincian jumlah dan persentase penderita kusta yang selesai berobat dapat dilihat pada lampiran tabel 64-67.

1. **Persentase Kasus Baru Kusta pada anak 0-14 tahun**

Di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 tidak ada kasus baru kusta pada anak 0-14 maka kasus kusta pada anak 0-14 adalah 0. (lampiran tabel 64)

1. **Persentase Cacat Tingkat 0 dan Tingkat 2 Penderita Kusta**

Cacat tingkat 0 adalah kasus kusta baru yang tidak memiliki kelainan sensorik maupun anatomis, sedangkan Cacat tingkat 2 adalah Cacat pada tangan dan kaki, terdapat kelainan anatomis dan cacat pada mata atau lagoptalmus dan visus sangat terganggu, dari 0 penderita kusta yang ada di Kabupaten Rejang Lebong tedapat 0 orang cacat tingkat 0 (100%) dan 0 orang cacat tingkat 1 (0%). (tabel 65)

1. **Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta**

Penemuan cacat tingkat 2 penderita kusta tahun 2022 sebanyak 0 orang, maka dengan demikian angka cacat tingkat 2 penderita kusta di Kabupaten Rejang Lebong adalah 0 per 100.000 penduduk. Persentase kasus baru kusta pada anak < 15 tahun dan persentase cacat tingkat 0 dan tingkat 2 dapat lihat tabel 65.

1. **Angka Prevalensi Kusta Per 10.000 Penduduk**

Kasus kusta terdaftar (kasus baru dan kasus lama) per 10.000 penduduk pada tahun 2022 di Kabupaten Rejang Lebong sebanyak 0 orang, dengan angka prevalensi 0 per 10.000 penduduk. (lampiran tabel 66).

1. **Penderita Kusta PB dan MB selesai berobat (RFT PB dan MB).**

Penderita kusta di Kabupaten Rejang Lebong dengan RFT PB (*Release From Treatment PB*) yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu 6 blister dalam 6-9 bulan sebanyak 0 orang (0%), dan RFT (*Release From Treatment MB*) yaitu yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 blister dalam 12-18 bulan) sebanyak 1 orang (100%). (lampiran tabel 67)

1. **PENGENDALIAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI**
2. **Acute Flacid Parallysis (AFP) Non Polio per 100.000 Penduduk < 15 tahun**

*Acute Flaccid Paralysys* (AFP) non polio adalah kelumpuhan pada anak berusia <15 tahun yang bersifat layuh (*flaccid*) terjadi secara akut, mendadak dan bukan disebabkan ruda paksa. Jumlah kasus *Acute Flaccid Paralysys* (AFP) non polio di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 secara *absolute* mengalami sedikit kenaikan dari tahun 2021 yang berjumlah 2 kasus dengan AFP Rate 2,8 per 100.000 penduduk, Pada tahun 2022 tidak ditemukan kasus dengan AFP. per 100.000 penduduk usia <15 tahun dapat dilihat lampiran tabel 68.

1. **Jumlah dan CFR difteri**

Difteri adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri Corynebacterium diphtheriae. Penyebarannya adalah melalui kontak fisik dan pernafasan. Gejala awal penyakit adalah radang tenggorokan, hilang nafsu makan dan demam ringan. Dalam 2-3 hari timbul selaput putih kebiru-biruan pada tenggorokan dan tonsil. Difteri dapat menimbulkan komplikasi berupa gangguan pernafasan yang berakibat kematian. Sepanjang tahun 2022 di Kabupaten Rejang Lebong tidak ditemui adaya kasus difteri. (tabel 69)

1. **Jumlah Pertusis dan Hepatisis B**

Disebut juga batuk rejan atau batuk 100 hari adalah penyakit pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertusis*. Penyebaran pertusis adalah melalui percikan ludah (*droplet infection*) yang keluar dari batuk atau bersin. Gejala penyakit adalah pilek, mata merah, bersin, demam, dan batuk ringan yang lama-kelamaan batuk menjadi parah dan menimbulkan batuk menggigil yang cepat dan keras. Komplikasi pertusis adalah *pneumania bacterialis* yang dapat menyebabkan kematian. Sepanjang tahun 2022 di Kabupaten Rejang Lebong tidak ditemui adaya kasus pertusis. Sedangkan kasus Hepatitis B menurun drastis ditemukan 0 kasus. (tabel 69)

1. **Jumlah dan CFR Tetanus Neonatorum**

Adalah penyakit yang disebabkan oleh Clostridium tetani yang menghasilkan neurotoksin. Penyakit ini tidak menyebar dari orang ke orang, tetapi melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam. Gejala awal penyakit adalah kaku otot pada rahang, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam. Pada bayi terdapat juga gejala berhenti menetek (*sucking*) antara 3 sampai dengan 28 hari setelah lahir. Gejala berikutnya adalah kejang yang hebat dan tubuh menjadi kaku. Komplikasi tetanus adalah patah tulang akibat kejang, pneumonia dan infeksi lain yang dapat menimbulkan kematian. Sama halnya dengan difteri dan pertusis, sepanjang tahun 2022 Tetanus Neonatorum juga tidak ditemui di Kabupaten Rejang Lebong. (tabel 69)

1. **Jumlah Suspek Campak**

Adalah penyakit yang disebabkan oleh virus myxovirus viridaemeasles. Disebarkan melalui udara (percikan ludah) sewaktu bersin atau batuk dari penderita. Gejala awal penyakit adalah demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, konjunctivitis (mata merah). Selanjutnya timbul ruam pada muka dan leher, kemudian menyebar ke tubuh dan tangan serta kaki. Komplikasi campak adalah diare hebat, peradangan pada telinga dan infeksi saluran napas (pneumonia). Pada tahun 2022 suspek campak di Kabupaten Rejang Lebong adalah 0 orang, dengan rincian 0 laki-laki dan 0 perempuan. (tabel 69)

1. **Insiden Race (IR) Suspek campak per 100.000 penduduk**

Secara keseluruan jumlah suspek campak di Kabupaten Rejang Lebong sebanyak 0 orang yang terdiri dari 0 laki-laki dan 0 perempuan, maka dengan demikian *Insiden Rate* (IR) suspek campak di Kabupaten Rejang Lebong adalah 0 per 100.000 penduduk. (lampiran table 69)

1. **Persentase KLB ditangani < 24 jam**

Kejadian Luar Biasa adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah. Penyelidikan epidemiologi adalah penyelidikan yang dilakukan untuk mengenal sifat -sifat penyebab, sumber dan cara penularan serta faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya wabah. Penanggulangan KLB/Wabah dilakukan secara terpadu oleh Pemerintah Daerah dan Masyarakat. Selama tahun 2022, dari 156 Desa/Kelurahan yang ada di Kabupaten Rejang Lebong, terdapat 0 Desa yang terkena KLB penyakit menular, dan 0% ditangani <24 jam, yaitu yang tertinggi kasus diwilayah Puskesmas 0 terdapat 0 kasus. Jumlah penduduk yang terancam selama KLB diketahui sebanyak 0 jiwa, dan yang meninggal sebanyak 0 orang. Sehingga dapat diketahui *Attack Rate* dalam KLB tersebut sebesar 0% dan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 0%. Data mengenai kejadian KLB secara rinci dapat kita lihat pada lampiran (tabel 70 dan 71).

1. **PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK**
2. **Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per-100.000 penduduk**

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan, iklim, mobilisasi yang tinggi, kepadatan penduduk, perluasan perumahan dan perilaku masyarakat. Di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 kasus (DBD) ditemui sebanyak 102 kasus, terdiri dari laki-laki 58 orang dan perempuan 44 orang. Kasus terbanyak terjadi di wilayah Puskesmas Curup yaitu 30 kasus, dengan demikian angka kasus kesakitan (*incidence rate*) sebesar 37 per 100.000 penduduk.

1. **Angka Kematian Demam Bedarah**

Jumlah meninggal akibat demam berdarah di Kabupaten Rejang Lebong sebanyak 3 orang terdiri dari laki-laki sebanyak 3 dan perempuan 0 orang. *Case Fatality Rate* (CFR) DBD di Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2022 yaitu sebesar 2,9%. Gambaran jumlah kasus DBD dan kasus DBD yang ditangani dapat dilihat pada lampiran (tabel 72).

1. **Angka Kesakitan Malaria per-1000 Penduduk**

Malaria adalah sala satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di Kabupaten Rejang Lebong, dalam upaya penurunan kasusnya masih terkait dengan komitmen pemerintah. Angka kesakitan Malaria diukur dengan menggunakan Malaria klinis dalam bentuk Angka Kesakitan/*Annual Parassite Incidence* (API), artinya indikator ini menyatakan kesakitan berdasarkan gejala klinis bukan berdasarkan pada pemeriksaan laboratorium. Jumlah penderita Malaria tanpa pemeriksaan sediaan darah di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 sebanyak 695 orang. Angka kesakitan Malaria dalam bentuk API di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 sebesar 0,02 per 1000 penduduk. Gambaran untuk masing-masing Puskesmas dapat dilihat pada lampiran tabel 73.

1. **Persentase Konfirmasi Laboratorium pada Malaria**

Seseorang dengan hasil pemeriksaan sediaan darah positif malaria berdasarkan pengujian mikroskopis ataupun *Rapid Diagnostic Test* (RDT). Kasus Malaria konfirmasi terbagi menjadi kasus malaria indigenous, kasus Malaria impor dan kasus Malaria konfirmasi *asimtomatis*. Dari hasil Konfirmasi Laboratorium persentase pada suspek Malaria di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 adalah 100%.

1. **Persentase Pengobatan Standar Kasus Malaria Positif**

Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 sebanyak 695 penderita suspek Malaria terdapat 6 penderita positif, dan telah dilakukan pengobatan sesuai standar 100%.

1. **Case Fatality Rate (CFR)**

Dari sebanyak 695 penderita suspek Malaria dan terdapat 6 penderita positif, terdapat penderita meninggal 1 orang sehingga *Case Fatality Rate* (CFR) Malaria di Kabupaten Rejang adalah 16,7%.

1. **Penderita Kronis Filariasis**

Filariasis merupakan penyakit infeksi menahun yang disebabkan oleh cacing *Filaria* yaitu nematoda (cacing gelang) berbentuk benang dan ditularkan oleh vektor nyamuk yang menyerang saluran kelenjar getah bening dan serta menyebabkan kecacatan seumur hidup. Manifestasi yang sering dijumpai adalah manifestasi kronis berupa kaki gajah dan timbunan cairan setempat khususnya terjadi pada buah zakar. Pada tahun 2022 di Kabupaten Rejang dilaporkan ada 0 kasus kronis tahun sebelumnya dan 0 orang kasus kronis baru. (lampiran tabel 74)

1. **PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR**
2. **Persentase Penderita Hipertensi yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar**

Hipertensi adalah nama lain dari tekanan darah tinggi. Tekanan darah itu sendiri adalah kekuatan aliran darah dari jantung yang mendorong dinding pembuluh darah (arteri). Angka 140 mmHG merujuk pada bacaan sistolik, ketika jantung memompa darah ke seluruh tubuh. Pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun meliputi:

- Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan

- Edukasi perubahan perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat Jumlah estimasi penderita >15 tahun hipertensi di Kabupaten Rejang tahun 2022 secara estimasi mencapai 62.317 orang, mendapat pelayanan sesuai standar sebanyak 56.629 orang (90,9%). (lampiran tabel 75)

1. **Persentase Penderia Diabetes Mellitus (DM) yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar**

Diabetes Melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat *insufisiensi* fungsi *insulin*. *Insufisiensi* fungsi *insulin* dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi *insulin* oleh sel-sel beta *langerhans* kelenjar *pankreas*, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap *insulin* (*WHO*, 1999). di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 jumlah penderita DM sebanyak 3.841 orang, dan 3.500 (91,1%) mendapat pelayanan sesuai standar. (lampiran tabel 76)

**Gambar 6.8**

Sumber : Seksi PTM dan Keswa Bidang P2P Dinkes Rl, 2022

1. **Persentase Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara**

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi saat ada sel-sel di leher rahim alias serviks yang tidak normal, dan berkembang terus dengan tidak terkendali. Fungsinya yaitu menghubungkan vagina dengan rahim. Kanker ini adalah salah satu jenis kanker yang paling banyak terjadi pada wanita di seluruh dunia. dan hingga saat ini belum jelas secara pasti apa penyebab kanker serviks dan payudara. Namun jika Anda memiliki keluarga inti (misalnya, ibu, kakak, adik atau anak) yang mengidap kanker payudara atau ovarium, risiko Anda untuk terkena kanker payudara akan meningkat. Di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 jumlah wanita usia 30–50 sebanyak 44.252 orang, mendapatkan pemeriksaan Leher Rahim atau Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) sebanyak 2.393 (5,4%) dan pemerksaan Payudara atau Sadanis sebanyak 2.393 (5,4%). (lampiran tabel 77)

1. **Persentase IVA Positif pada Perempuan Usia 30 – 50 Tahun**

Di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 jumlah wanita usia wanita 30–50 sebanyak 44.252 orang, mendapatkan pemeriksaan Leher Rahim atau Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) sebanyak 2.393 (5,4%) dan pemerksaan Payudara atau Sadanis sebanyak 2.393 (5,4%) dan diketahui positif IVA 0 orang (0%). (lampiran tabel 77)

1. **Persentase Tumor/Benjolan Payudara pada Perempuan 30 – 50 tahun yang diskrining**

*Fibroadenoma* dapat ditangani dengan operasi. Perubahan *fibrosistik* adalah perubahan payudara akibat perubahan hormon selama siklus menstruasi bulanan. Kondisi ini menjadi penyebab umum tumor jinak pada wanita usia 35–50 tahun. Benjolan pada satu atau kedua payudara yang bertambah besar sebelum masa menstrasi. Di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 jumlah tumor/benjolan pada perempuan 30-50 tahun sebanyak 0 (0%). (lampiran tabel 77)

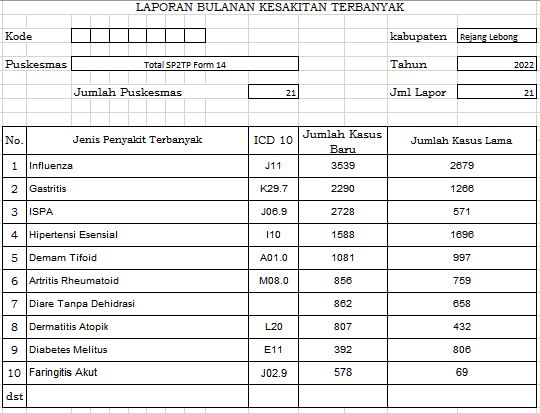
1. **Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)**

Pelayanan Kesehatan Jiwa bagi setiap orang dan jaminan hak Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) belum dapat diwujudkan secara optimal. Hak ODMK dan ODGJ sering terabaikan, baik secara sosial maupun hukum. Secara sosial masih terdapat stigma dimasyarakat sehingga keluarga menyembunyikan keberadaan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Hal ini menyebabkan terbatasnya akses ODMK dan ODGJ terhadap layanan kesehatan. Sedangkan secara hukum, peraturan perundang-undangan yang ada belum komprehensif sehingga menghambat pemenuhan hak ODMK dan ODGJ. Tujuan dari Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Masalah Jiwa ini adalah Masyarakat Kabupaten Rejang Lebong dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu Kesehatan Jiwa. Di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 terdapat sebanyak 387 sasaran orang dengan gangguan jiwa berat, dan mendapatkan pelayanan sebanyak 383 orang (99%). (lampiran tabel 78)

**Gambar 6.9**

Sumber : Seksi PTM dan Keswa Bidang P2P Dinkes Rl, 2022

**Tabel 6.2**

****

Sumber : Sub Koord PIK, Laporan SP2TP Dinkes RL, 2022

1. **COVID-19 DI KABUPATEN REJANG LEBONG**
2. **KASUS AKIBAT VIRUS CORONA (COVID-19) DI KAB. REJANG LEBONG**

Virus Corona (COVID-19) bisa menyerang siapa saja. Berdasarkan data yang dirilis oleh Tim Data COVID-19 Dinkes Kabupaten Rejang Lebong, jumlah komulatif kasus terkonfirmasi positif hingga 31 Desember 2022 adalah 0 orang (0%) dari 0 spesimen, dengan jumlah kematian 0 orang. Tingkat kematian (*case fatality rate*) akibat COVID-19 adalah sekitar 0%, dan 0 kasus sembuh (0%) dari kasus konfirmasi. Cakupan vaksinasi Covid- 19 dosis 1 sebanyak 210.709 (86,03%) dan cakupan vaksinasi Covid- 19 dosis 2 sebanyak 171.708 (70,11%). (lampiran tabel 86 dan 87)

**Gambar 6.10**

Sumber : Seksi Survim Bidang P2P Dinkes Rl, 2022

**Gambar 6.11**

Sumber : Seksi Survim Bidang P2P Dinkes Rl, 2022

**Gambar 6.12**

Sumber : Seksi Survim Bidang P2P Dinkes Rl, 2022

**Gambar 6.13**

Sumber : Seksi Survim Bidang P2P Dinkes Rl, 2022

|  |
| --- |
| **BAB VII** **KESEHATAN LINGKUNGAN** |

1. **PERSENTASE SARANA AIR MINUM DENGAN RISIKO RENDAH + SEDANG**

Sarana air minum yang dilakukan pengawasan adalah sarana air minum sebagaimana diamanatkan dalam Permenkes No.736/Menkes/Per/VI/2010. Sesuai pasal 10 proses kegiatan yang dilakukan adalah:

1. Inspeksi kesehatan lingkungan, dilakukan dengan cara pengamatan dan penilaian kualitas fisik air minum dan faktor resikonya
2. Pengambilan sampel air minum dilakukan berdasarkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan
3. Pengujian kualitas air minum dilakukan di Laboratorium yang terakreditasi
4. Analisa hasil pengujian sampel air minum
5. Rekomendasi untuk pelaksanaan tindak lanjut kepada penyelenggara sarana air minum
6. Pemantauan pelaksanaan tindak lanjut yang dilakukan oleh penyelenggara sarana air minum. Sarana air minum meliputi sarana air minum dengan jaringan perpipaan dan sarana air minum bukan jaringan perpipaan yang berasal dari sumur dangkal, sumur pompa tangan, bak penampungan air hujan, terminal air, mobil tangki air atau bangunan perlindungan mata air dan depot air minum. Pada tahun 2022 di Kabupaten Rejang Lebong jumlah sarana air minum dengan Risiko Rendah dan Sedang sebesar 17.344 (41,6%) dari 41.697 jumlah sarana air minum yang ada di IKL. (lampiran tabel 79)

**Gambar 7**

Sumber : Seksi Kesling dan Kesjaor Bidang Kesmas Dinke RL, 2022

1. **PERSENTASE SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT**

Kualitas air minum yang memenuhi syarat adalah kualitas air minum yang memenuhi syarat secara fisik, kimia, mikrobiologi, dan Penyelenggara air minum adalah Badan usaha milik negara (BUMN)/ badan usaha milik daerah (BUMD), koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat dan/atau individual yang melakukan penyelenggaraan penyediaan air minum, tidak termasuk air kemasan, depot air minum isi ulang, penjual air keliling, dan pengelola tangki air. Tahun 2022 di Kabupaten Rejang Lebong telah dilakukan pemeriksaan air bersih sebanyak 17.344 dari 41.697 jumlah sarana air minum yang ada, dan yang memenuhi syarat sebanyak 17.344 (41,6%). Rincian persentase air minum memenuhi syarat selengkapnya dapat dilihat pada (lampiran table 79).

1. **PERSENTASE PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)**

Sanitasi Layak adalah fasilitas pembuangan tinja (jamban) yang digunakan sendiri atau bersama, yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit, dilengkapi dengan, tanki septik (*septic tank*)/Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), dengan kloset leher angsa atau tidak leher angsa yang tertutup dan pembuangan akhir tidak mencemari sumber air/tanah. Dari 65.366 jumlah KK di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022, Keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi layak yang digunakan adalah: Komunal sebanyak 47, Sendiri 74.921 dan belum layak sebanyak 8.082. Penduduk dengan akses sanitasi layak adalah 146.924 (187,5%). Rincian Jumlah keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak selengkapnya dapat dilihat pada lampiran tabel 80.

1. **PERESENTASE DESA STBM**

Pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi meliputi 5 pilar yaitu tidak buang air besar (BAB) sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Desa yang sudah melakukan pemicuan minimal 1 dusun, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural Leader, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut untuk menuju Sanitasi Total. Desa yang telah mencapai 100% penduduk melaksanakan 5 pilar maka desa tersebut dapat dikategorikan Desa STBM. Desa yang peduduknya 100% mengakses jamban sehat maka desa tersebut dapat dikatakan Desa Stop BABS (SBS). Tahun 2022 dari 156 desa/kelurahan yang ada di Kabupaten Rejang Lebong desa yang sudah melaksanakan STBM sebanyak 156 (100%), Desa Stop BABS sebanyak 74 (50,34%) dan Desa STBM sebanyak 74 (50,34%). (lampiran tabel 81)

1. **PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN**

Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat yang meliputi: sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas), sarana sekolah (SD/MI, SLTP/MTs, SLTA/MA), Tempat Ibadah dan Pasar. Di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022, TTU yang ada berjumlah 15.550, dengan rincian: sarana pendidikan terdiri dari, SD = 5.273, SLTP = 4.824, SLTA = 4.916, sarana kesehatan: Puskesmas = 21 buah, Rumah Sakit = 2 buah, tempat ibadah = 509 buah, pasar = 5 dan yang memenuhi syarat sebanyak 749 (4,8%), yang terdiri dari Sarana Pendidikan dengan rincian : SD sebanyak 136 (2,6%), SLTP 53 (1,1%), SLTA 27 (0,5%), Sarana Kesehatan dengan rincian: Puskesmas 21 (100%), Rumah Sakit Umum 2 (100%), Tempat Ibadah 509 (100%) dan Pasar 1 (20%). selengkapnya dapat dilihat pada (lampiran tabel 82).

**Gambar 7.1**

Sumber : Seksi Kesling dan Kesjaor Bidang Kesmas Dinke RL, 2022

1. **PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN MEMENUHI SYARAT KESEHATAN**

Usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasa boga atau katering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan. TPM yang terdaftar yang tercatat diwilayah kerja puskesmas atau kantor kesehatan pelabuhan dan didukung dengan aspek legal hukum baik yang memenuhi persyaratan maupun yang tidak memenuhi persyaratan higienis sanitasi usaha atau kegiatan pengelolaan makanan yang disajikan di luar tempat usaha atas dasar pesanan yang dilaksanakan oleh badan hokum atau perorangan. Setiap usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat usahanya. Salah satu jenis usaha jasa pangan yang bertempat di sebagian atau seluruh bangunannya yang permanen dilengkapi dengan peralatan dan perlengkapan untuk proses pembuatan, penyimpanan, penyajian dan penjualan makanan dan minuman bagi masyarakat umum ditempat usahanya. Usaha industri yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air minum dan menjual langsung kepada konsumen.

Di Kabuapten Rejang Lebong tahun 2022 TPM yang ada berjumlah 496 yang terdiri dari: Jasa Boga = 12, Rumah Makan/Restoran = 71, Depot Air Minum = 61, dan Makanan Jajanan/Kantin/Sentra Makan jajanan = 352, dan yang memenuhi syarat sebanyak 238 (48%) dengan rincian: Jasa Boga 6 (50%), Rumah Makan/Restoran 35 (49,3%), Depot Air Minum 26 (42,6%), dan Makanan Jajanan/Kantin/Sentra Makan jajanan 171 (48,6%) selengkapnya dapat dilihat pada lampiran tabel 83.

**Gambar 7.2**

Sumber : Seksi Kesling dan Kesjaor Bidang Kesmas Dinke RL, 2022

|  |
| --- |
| **BAB VIII** **PENUTUP** |

Data dan informasi merupakan sesuatu yang sangat dibutuhkan bagi para pengampu/penentu kebijakan dan perencana pembangunan kesehatan disegala tingkat administrasi. Profil Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan untuk menilai pencapaian program kesehatan ditingkat Kecamatan dan Puskesmas. Dengan adanya penyajian data dan informasi didalam Profil kesehatan Kabupaten Rejang Lebong diharapkan dapat digunakan untuk mengambil langkah-langkah perbaikan dari setiap program, sehingga hasilnya dapat lebih dirasakan oleh masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.

Data dan informasi yang tercantum dalam Profil Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 ini adalah berdasarkan Indikator Standar Pelayanan Minimum (SPM) bidang kesehatan sebagai penilaian kinerja Puskesmas. Dengan adanya berbagai terobosan dalam rangka pengumpulan data dan informasi disetiap Puskesmas diharapkan Profil Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong tahun mendatang menjadi lebih baik. Untuk perbaikan kedepan terhadap substansi penyajian ataupun waktu terbit Profil Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong, dibutuhkan adanya komitmen bersama, keseriusan dan dukungan dari berbagai pihak khususnya unit-unit program di Puskesmas dan Jaringannya sehingga tujuan Profil Kesehatan sebagai penyedia data yang up to date, berkualitas dan tepat waktu akan tercapai.

Demikianlah Profil Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong tahun 2022 ini, walaupun masih belum sempurna semoga dapat memenuhi kebutuhan akan data dan informasi kesehatan di Kabupaten Rejang Lebong bagi para pihak yang berkepentingan.

1. ecamatan dan puskesmas akan mengikuti.jjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjj **NAMA PUSKESMAS**Pada Tabel 6, tulis nomor urut, nama kecamatan dan puskesmas yang ada pada kabupaten maka tabel selanjutnya yang memiliki kolom kecajjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjjj
2. **NAMA PUSKESMAS**Pada Tabel 6, tulis nomor urut, nama kecamatan dan puskesmas yang ada pada kabupaten maka tabel selanjutnya yang memiliki kolom kecamatan dan puskesmas akan mengikuti
3. **NAMA PUSKESMAS**Pada Tabel 6, tulis nomor urut, nama kecamatan