***Kata Sambutan***

**KEPALA PUSKESMAS MATTIRO DECENG KECAMATAN TIROANG KABUPATEN PINRANG**

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah, SWT, karena atas berkat dan rahmatnya sehingga buku Profil Kesehatan Puskesmas Mattiro Deceng Tahun 2015 dapat diterbitkan .

Penyusunan Profil kesehatan Puskesmas Mattiro Deceng tahun 2015 ini memang tidak mudah dan cukup berat, mengingat data rutin yang ada pada program kadang berbeda dengan data yang ada dipustu atau pos pelayanan lainnya sehingga perlu diadakan validasi data dan adanya perubahan yang mendasar baik proses penyususnannya, muata data dan informasinya, maupun maksud dan tujuannya dari profil yang diterbitkan ini.

Saya juga mendukung upaya Program Khususnya ini untuk menjadikan Profil kesehatan Puskesmas Mattiro Deceng sebagai salah satu alat untuk merencanakan program sesuai data based dan memantau kinerja pelayanan kesehatan melalui standar pelayanan minimal bidang kesehatan dan pencapaian visi Masyarakat Mattiro Decengsehat dalam Mendukung Visi Masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. Disadari bahwa buku Profil ini masih banyak kekurangan dan masih perlu terus diingatkan mutunya sehingga sangat diharapkan saran kritik yang membangun serta partisipasi dari semua pihak, khususnya dalam upaya sesuai kebutuhan.

Semoga Tuha Yang Maha Esa selalu memberi rahmat dan hidayahnya kepada kita semua, Amin.

Mattiro Deceng,…..

Kepala Puskesmas Mattiro Deceng

**dr.Hj.A.Silviani**

Nip. 19781027 200801 2 021

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

Pembangnan kesehatan semakin mendapatkan perhatian luas di seluruh dunia, dimana telah terjadi prubahan pola pandang dari yang semula melihat kesehatan sebagai usaha yang konsumtif menjadi sesuatu yang bersifat global.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa, dan Negara yang ditandai oleh penduduk yang hidup dalam lingkungan dan dengan prilaku hidup yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai dengan kebijaksanaan umum dan strategi pembangunan kesehatan yang mengacu kepada Visi Masyakatsehat yang Mandiri dan berkeadilan.

Untuk mencapai tujuan dan sasaran tersebut maka salah satu kebijaksanaan umumnya adalah penungkatan manajemen pembangunan kesehata, manajemen upaya kesehatan yang terdidri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban yang diselenggarakan, secara sistematis untuk menjamin upaya kesehata yang terpadu dan menyeluruh. Manajemen tersebut didukung oleh system informasi yang handal guna menghasilkan keputusan dan cara kerja yang efesien.

Untuk memberikan gambaran tentang derajat kesehatan masyarakat, perlu adanya Sistem Informasi Kesehatan tentang status ksehatan masyarakat sebagai sarana penyedia indikator-indikator yang memberikan gambaran tercapai/tindaknya “Kabupaten Sehat”. Untuk mengukur keberhasilan Pembangunan kesehatandiperlukan indikator, antara lain indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan.

Penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Mattiro Deceng tahun 2015 disajikan dalam bentuk yang sederhana, delengkapi dengan table, grafik dan lampiran dengan harapan dapat lebih mudah dibaca oleh sebagai kalangan.

Secara sistematis penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Mattiro Deceng tersebut adalah sebagai berikut :

1. Pendahuluan

Secara ringkas menjelaskan maksud dan tujuan disusunnya profil kesehatan di puskesmas Mattiro Deceng tahun 2015 juga diuraikan secara ringkas isi profil dan sistematika penyajiannya.

1. Gambaran umum Puskesmas Mattiro Deceng

Gambaran secara umum kecamatan Mattirodeceng, yang meliputi keadaan geografi menyangkut tentang letak luas wilayah kerja Puskesmas Mattirodeceng, dan lain-lain; keadaan penduduk seperti jumlah penduduk, fertilisasi, kepadatan penduduk dan tingkat pendidikan.

1. Visi dan Misi Puskesmas Mattiro Deceng

Menguraikan secara ringkas Visi dan Misi di Puskesmas Mattiro Deceng, yang melaksakan kegiatan di Puskesmas pada tahun 2015. Upaya Kesehatan Wajib Puskesmas juga diuraikan dalam profil ini.

1. Pencapain Pembangunan Kesehatan di Puskesmas Mattiro Deceng

Pada bab ini tentang penyajian hasil-hasil yang dicapai oleh Puskesmas Mattiro Deceng Kecamatan Tiroang dalam rangka mencapai Kecamatan sehat. Hasil yang dicapai disajikan dalam bentuk table terhadap indikator-indikator dibidang derajat kesehatan, perilaku masyarakat, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan (termasuk sumber daya kesehatan) dengan menggunakan analisis deskriptif dan analisis komparatif.

1. Kinerja Pembangunan Kesehatan

Menyajikan kegiatan-kegiatan multisektor yang dilaksakan dalam rangka mencapai kota sehat meliputi kinerja dari kegiatan-kegiatan sektor kesehatan, kinerja dari kegiatan sektor-sektor terkait.

1. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan telaah, disimpulkan masalah-masalah kesehatan masyarakat yang dihadapi d Puskesmas Mattiro Deceng dengan memperhitungkan faktor-faktor pendukung/penyebab timbulnya masalah-maslah kesehatan tersebut. Dengan demikian diharapkan gambaran permasalahan-permasalahan tersebut mendapatkan perhatian dalam rangka upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mattiro Deceng.

1. Kepustakaan

Semua dokumen yang digunakan sebagai acuan dalam menyusun profil kesehatan Puskesmas Mattirodeceng Kecamatan Tiroang tahun 2015 dicantumkan dalam kepustakaan.

Pembangunan kesehatan Kabupaten Pinrang dengan berbagai upaya dan kerjasama lintas program dan sektor, telah terjadi peningkatan di bidang kesehatan masyarakat diantaranya meningkatnya cakupan imunisasi, usaha perbaikan gizi, peningktan sarana dan prasarana kesehatan dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Derajat kesehatan masyarakat secara berangsur-angsur meningkat. Meskipun ada beberapa kemajuan di bidang kesehatan, namun masalah kesehata yang timbul belakangan ini terasa semakin kompleks diantaranya dengan meningkatnya penyakit degenatif sementara diisi lain penyakit non degenatif belum terselesaikan, beberapa upaya terobos telah dilakukan antara lain dengan penempatan bidandi desa dan dokter PTT, pembangunan sarana puskemas, PUSTU dan Polindes yang bertujuan untuk lebih mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pada Penyajian Profil tahun 2015 ini, ada informasi atau data dari berbagai lintas sektor untuk mendukung data kesehatan dalam upaya memenuhi kebutuhan system manajemen kesehatan baik ditingkat Desa maupun di tingka Kabupaten Pinrang. Selain itu penyajian Profil sevara transparan dapat memberikan informasi bagi semua pihak dengan harapan dapat memberikan solusi pada setiap permasalahan yang dihadapi secara spesifik.

Dengan pembangunan kesehata yang lebih intensif, berkesinambungan dan merata yang ditunjang oleh informasi-informasi kesehahatan yang semakin mantap, maka diharapkan derajat kesehatan masyarakat yang telah dicapai dapat dipertahankan, ditingkatkan serta menjangkau selururuh wilayah Kabupaten Pinrang.

**BAB II**

**GAMBARAN UMUM**

1. **Gambaran Umum lokasi Puskesmas Mattiro Deceng**

Puskesmas Mattirodeceng merupakan salah satu Puskesmas dari 16 Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Pinrang yang di bangun pada Tahun 1996 Luas tanah 933 m²,dengan wilayah kerja seluruh Kecamatan Mattirodeceng dengan luas 77,73 m².Secara administrasi pemerintah terbagi atas 5 kelurahan.

**Tabel I**

**Luas Wilayah berdasarkan Kelurahan/Desa**

**Wilayah Puskesmas Mattiro Deceng**

**Tahun 2015**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Kelurahan/Desa | Lingkungan/Dusun | Luas (Km²) |
| 1  2  3  4  5 | Pammase  Tiroang  Mat.Deceng  Marawi  Fakkie | 2  4  2  3  2 | 9.99  4.76  30.03  19.58  13.37 |
| Jumlah | | 13 | 77.73 |

Sumber : Data Puskesmas Mattiro Deceng

Berdasarkan table di atas Kelurahan/desa yang paling luas wilayahnya adalah Kelurahan/desa Mat.Decengdengan luas wilayah 30.03 m².

Wilayah kerja Puskesmas pada umumnya dapat dilalui oleh kendaraan roda dua dan roda empat, sehingga pelayanan kesehatan di Puskesmas Mattirodeceng mudah di akses oleh masyarakat di Kecamatan Tiroang

1. **Keadaan Geografis**

* sebelah Utara : Kecamatan Paleteang
* sebelah Barat : Kecamatan Watang Sawitto
* Sebelah Selatan : Kecamatan Mattiro Bulu
* Sebelah Timur : Kabupaten Sidrap

1. **Keadaan Demografis**

Berikut ini tabel jumlah penduduk yang ada di wilayah Puskesmas Mattiro Deceng

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kelurahan/Desa** | **Jumlah**  **KK** | **Kepadatan**  **Penduduk** | **Jumlah**  **Penduduk** |
| Pammase | 863 | 291 | 3952 |
| Tiroang | 1354 | 191 | 5816 |
| Mat.deceng | 749 | 752 | 3592 |
| Marawi | 1148 | 257 | 5051 |
| Fakkie | 730 | 324 | 3245 |
| **Jumlah** | 4844 | 1815 | 21614 |

Sumber: Data BPS Kabupaten Pinrang 2015

**Grafik I**

**Grafik Jumlah Penduduk, Rumah Tangga dan Rumah Kecamatan**

**Mattiro Deceng Tahun 2015**

Berdasarkan grafik I diatas wilayah yang paling banyak penduduknya adalah kelurahan Tiroang jiwa dengan kepadatan 191/luas wilayah sedangkan desa yang paling sedikit penduduknya adalah Kelurahan Fakkie sebanyak 3245 Jiwa, dan Jumlah KK terbanyak ada pada Kelurahan Tiroang sebanyak 1354 kk dan paling sedikit di kelurahan Fakkie sebanyak 730 kk.

1. **Keadaan Sosial Budaya dan Ekonomi**

Keadaan sosial ekonomi / budaya diwilayah kerja Mattiro Deceng cukup beragam, mulai dari agama, pendidikan,dan mata pencaharian penduduk

A Suku dan agama

Penduduk kecamatan Mattiro Deceng sebagian besar adalah suku bugis dan sebagian kecil adalah suku Makassa, Mandar, Toraja, dan jawa. Ditinjau dari segi agama yang di anut,maka sebagian besar penduduk beragam islam di lihat dari banyaknya mushallah dan Mesjid di wilayahnya Mattiro Deceng.

1. Mata Pencaharian Penduduk

Mata pencaharian penduduk di wilayah puskesmas Mattiro Deceng sebagian besar adalah petani,karena sebagian besar wilayah kerja puskesmas Mattiro Deceng merupakan daerah pertanian, sebahagiannya bermata pencaharian sebagai pedagang dan pegawai.

1. Sex Ratio

Jumlah penduduk di Wilayah Puskesmas Mattiro Deceng berdasarkan data dari 5 kelurahan yang telah ada pada umumnya lebih banyak perempuan terhadap laki-laki rata-rata sex ratio pada priode tersebut di atas adalah sex ratio tertinggi perempuan lebih banyak di banding laki-laki, yakni perempuan lebih banyak dibanding laki-laki, yakni perempuan 10.992 juwa atau sebanyak 50,8% dan laki-laki sebanyak 10622 jiwa atau 49,1%.

**BAB III**

**VISI MISI PEMBANGUNAN KESEHATAN**

1. **Visi misi Pembangunan Kesehatan Puskesmas Mattiro Deceng**
2. Visi Puskesmas Mattiro Deceng yaitu

***“ MEWUJUDKAN MASYARAKAT KECAMATAN TIROANG HIDUP SEHAT SECARA MANDIRI 2020* “**

Visi tersebut sejalan dengan semangat desentralisasi yang bertujuan untuk mengubah prilaku pemerintah daerah menjadi lebih efesien dan professional dengan cara meningkatkan partisipasi masyarakat demi terwujudnya kemandirian dan daya saing daerah. Masyarakat Mattirodeceng yang sehat merupakan situasi dimana masyarakat atas prakarsa sendiri senantiasa hidup dalam lingkungan dan dengan prilaku sehat. Hal tersebut tercermin dari upaya Puskesmas mattiro Deceng dalam menyukseskan program departemen kesehatan yaitu desa siaga.

Situasi tersebut dapat dicapai jika masyarakat Mattiro Deceng dapat handal dan mandiri dalam merupakan prilaku hidup sehat (PHBS). Yang dimaksud dengan handal dan mandiri adalah kondisi dimana masyarakat secara konsisten memiliki kesadaran kemauan berprilaku sehat sehingga dapat terwujud derajat kesehatan yang optimal.

Selain itu, kata masyarakat Mattirodeceng sehat dan berkualitas secara handal dan mandiridapat menerapkan prilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Yang dimaksud dengan handal dan mandiri juga tersirat makna bahwa masyarakat Pinrang memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bertmutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan setinggi-tingginya. Visi ini juga sejalan dengan kecenderungan paradigm kesehtan yang bergeser dari kuratif dan paliatif kearah preventif dan promotif.

Penerapan paradigm preventif dan promotif mengimplementasikan pelayanan kesehatan yang dilaksanakanoleh Dinas Kesehatan Pinrang yang lebih mengarah pada upaya peningkatan kesehatan yang bersifat proaktif sehingga dapat dicapai masyarakata Mattirodeceng yang sehat dan berkualitas.

1. Misi

Misi Puskesmas Mattiro Deceng menjelaskan alas an eksistensi Puskesmas Mattiro Deceng kabupaten Pinrang untuk membantu mewujudkan kesehatan di kabupaten pinrang. Misi Puskesmas Mattirodeceng adalah sebagai berikut :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau
2. Melakukan upaya pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan
3. Mendorong kemandirian masyarakat hidup bersih dan sehat
4. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan melalui kerjasama lintas sektor.
5. Motto Puskesmas Mattiro Deceng

**“BERSAHABAT” :**

*Bersih*

*Ramah*

*Santun*

*Handal*

*Bijak*

*Adil*

*Terampil*

1. **RENCANA PEMBANGUNAN KESEHATAN**

Pembangunan kesehatan di Pusekesmas Mattiro Deceng bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan tujuan tersebut diciptakan Visi Puskesmas Mattiro Deceng yaitu Masyarakat Sehat 2020 yang merupakan cermin paradigma sehat masyarakat Mattiro Deceng yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan prilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, di seluruh wilayah Puskesmas mattiro Deceng.Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan, baik oleh Pemerintah Kabupaten Pinrang, maupun masyarakat sekitar Puskesmas mattiro deceng.

Puskesmas Mattiro Deceng tahun 2015 - 2020 lebih memfungsikan peranan Pustu dan Poskesdes kearah Promotif dan Preventif misalnya membagi zona pengawasan pada satu pustu untuk 4 desa dan 5 desa, polindes atau poskesdes untuk 1 desa, sedangkan pusat Kuratif lebih ditekankan di Puskesmas.

Untuk lebih mengoptimalkan kualitas pelayanan kesehatan maka tahun 2016 Puskesmas Mattiro Deceng menjadi BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) kabupaten Pinrang, sedangkan dari segi program lebih mengutamakan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan Perkesmas disetiap desa, dan mengoptimalkan Peranan Promosi dan Kesling dalam menerapkanPrilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

1. **TUJUAN DAN MANFAAT PENULISAN**

Adapun tujuan dan sasaraan penyusunan sebagai berikut :

1. Sebagai arah dan pedoman pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas Mattiro Deceng
2. Tersedianya rumusan program strategis dalam skala prioritas yang lebih tajam dan merupakan indikator program Kesehatan.
3. Tersedianya tolak ukur evaluasi penilaian kinerja kepala Puskesmas Mattiro Deceng dan hasil pencapaian SPM tahunan.
4. Mengarahkan semua unsur kekuatan dan faktor kunci keberhasilan menentukan strategi yang tepat untuk mencapai tujuan dan sasaran dalam penyelenggaraan pemerintah, pelaksanaan pembangunan serta pelayanan masyarakat yang didasarkan pada prinsip-prinsip “Clean and Good Govermance”
5. Merupakan komitmen bersama antara stokeholder dinas kesehatan terhadap program-program pembangunan daerah yang akan dibiayai
6. Memudahkan masyarakat dan pemerintah kabupaten Pinrang khususnya Puskesmas Mattiro Deceng dalam melakukan langkah-langkah adaptasi terhadap lingkungan yang berubah
7. Sebagian bahan penyusunan laporan pertanggung jawaban (LP3) kepala Puskesmas Mattiro Deceng pada setiap akhir tahun anggaran.
8. **INDIKATOR PROGRAM**

**SPM (STANDAR PELAYANAN MINIMAL) BIDANG KESEHATAN**

**PUSKESMAS MATTIRO DECENG 2011 - 2016**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **4 JENIS PELAYANAN 24 INDIKATOR** | **TARGET (%) TAHUN** | | | | | | | | | | |
| **2011** | | | **2012** | **2013** | | **2014** | | **2015** | | **2016** |
| **1** | **PELAYANAN KESEHATAN DASAR** |  | | | | | | | | | | |
| 1 | Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) | 90 | | | 91 | 92 | | 93 | | 94 | | 95 |
| 2 | Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang dtangani | 14 | | | 40 | 50 | | 60 | | 70 | | 80 |
| 3 | Cakupan Persalinan yang ditolong Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi Kebidanan | 95 | | | 95 | 95 | | 95 | | 95 | | 95 |
| 4 | Cakupan pelayanan nifas | 50 | | | 60 | 70 | | 80 | | 85 | | 90 |
| 5 | Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani | 11 | | | 40 | 50 | | 60 | | 70 | | 80 |
| 6 | Cakupan Kunjungan Bayi | 86 | | | 90 | 92 | | 93 | | 94 | | 95 |
| 7 | Cakupan Desa / Kelurahan UCI | 91 | | | 93 | 95 | | 97 | | 98 | | 100 |
| 8 | Cakupan Pelayanan anak Balita (2x/Tahun) | 81 | | | 83 | 85 | | 87 | | 89 | | 90 |
| 9 | Cakupan pemberian MP-ASI pada anak Usia 6-24 Bulan dari keluarga Miskin (90 hari) | 100 | | | 100 | 95 | | 100 | | 100 | | 100 |
| 10 | Cakupan balita Gizi buruk yang mendapatkan Perawatan | 100 | | | 100 | 100 | | 100 | | 100 | | 100 |
| 11 | Cakupan penjaringan Kesehatan Siswa SD dan Sederajat | 100 | | | 100 | 100 | | 100 | | 100 | | 100 |
| 12 | Cakupan Peserat KB aktif | 60,86 | | | 70 | 71 | | 72 | | 74 | | 75 |
| 13 | Cakupan Pnemuan dan penanganan penderita penyakit : |  | | |  |  | |  | |  | |  |
| 1. Pneumonia | 100 | | | 100 | 100 | | 100 | | 100 | | 100 |
| 1. TB Paru | 64 | | | 70 | 80 | | 90 | | 95 | | 100 |
| 1. DBD | 100 | | | 100 | 100 | | 100 | | 100 | | 100 |
| 1. Diare | 100 | | | 100 | 100 | | 100 | | 100 | | 100 |
| 1. Kusta | 100 | | | 100 | 100 | | 100 | | 100 | | 100 |
| 1. Malaria | 100 | | | 100 | 100 | | 100 | | 100 | | 100 |
| 14 | Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Miskin (Kunjungan Baru + Lama) | 72 | | | 80 | 85 | | 90 | | 95 | | 100 |
| **II** | **PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN** |  | | |  |  | |  | |  | |  |
| 15 | Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukann Miskin | 100 | | | 100 | 100 | | 100 | | 100 | | 100 |
| 16 | Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yamg harus diberikan sarana  Rumah Sakit | 100 | | | 100 | 100 | | 100 | | 100 | | 100 |
| **III** | **PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI DAN PENANGGULANGAN KLB** |  | | |  |  | |  | |  | |  |
| 17 | Cakupan Desa / kelurahan mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 Jam | 100 | | | 100 | 100 | | 100 | | 100 | | 100 |
| **IV** | **PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT** |  | | |  |  | |  | |  | |  |
| 18 | Cakupan Desa siaga | 52 | | | 60 | 65 | | 70 | | 75 | | 80 |
| 19 | Cakupan Posyandu Purnama – Mandiri | 54,9 | | | 56 | 57 | | 58 | | 59 | | 60 |
| 20 | Cakupan Rumah Tangga Sehat (PHBS) | - | | | 70 | 72 | | 75 | | 76 | | 80 |
| 21 | Cakupan Rawat Jalan | 15 | | | 15 | 15 | | 15 | | 15 | | 15 |
| 22 | Cakupan rawat Inap | | 1,04 | 1,5 | | 1,5 | 1,5 | | 1,5 | | 1,5 | |
| 23 | Pelayanan Kesehatan Lingkungan ( Institusi yang di Bina) | | - | 50 | | 55 | 60 | | 65 | | 70 | |
| 24 | Tempat-tempat Umum yang memenuhi Syarat | | - | 50 | | 55 | 60 | | 65 | |  | |

**BAB IV**

**PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN**

Tujuan utama Pembangunan Nasional adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia secara berkelanjutan, sedangkan visi pembangunan kesehatan nasional yaitu Indonesia sehat 2020 yang dibangun melalui pembangunan kesehatan.

Hasil-hasil yang ingin dicapai dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Pinrang, yang mana untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan dengan mengukur situasi derajat kesehatan masyarakat.

Ada empat aspek yang mempengaruhi derajat masyarakat yaitu :

1. **MORTALITAS**

Tingkat kematian secara umum berhubungan erat dengan tingkat kesakitan, karena biasanya merupakan akumulasi akhir dari berbagai penyebab tejadinya kematian. Walaupun penyebab kematian dapat dibedakan menjadi penyebab secara langsun dan tidak langsung, namun yang sebenarnya terjadi adalah merupakan akulasi proses interaksi dari berbagai faktor-faktor lain yang secara bersama- sama dapa akhirnya berpengaruh terhadap tingkat kematian dalam masyarakat.

Salah satu alat untuk menilai keberhasilan program pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan selama ini adalah dengan melihat perkembangan angka kematian dari tahun ketahun. Besarnya tingkat kematian dan penyakit penyebab utama kematian yang terjadi pada periode terakhir dapat dilihat dari berbagai urian berikut :

**Mortalitas**

Tingkat kematian secara umum berhubungan erat dengan tingkat kesakitan, karena biasanya merupakan akumulasi akhir dari berbagai penyebab terjadinya kematian. Walaupun penyebab kematian dapat dibedakan menjadi penyebab secara langsung dan tidak lansung, namun yang sebenarnya terjadi adalah merupakan akulasi proses interaksi dari berbagai faktor-faktor lain yang secara bersama-sama pada akhirnya berpengaruh terhadap tingkat kematian dalam masyarakat.

Salah satu alat untuk menilai keberhasilan program pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan selama ini adalah dengan melihat perkembangan angka kematian dari tahun ketahun. Besarnya tingkat kematian dan penyakit penyebab utama kematian yang terjadi pada periode terakhir dapat dilihat dari berbagai uraian berikut :

1. Angka Kematian Bayi ( Infant Mortality Rate )

Angka kematian bayi merupakan indikator yang paling peka untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan, jumlah kematian bayi Puskesmas Mattiro Deceng tahun **2015 nihil**. Angka kelahiran mati dan kematian neonatus tergambar dalam tabel 5 berikut :

**Tabel 5**

**Jumlah lahir mati dan Kematian Neonatus**

**Di wilayah Puskesmas Mattiro Deceng**

**Tahun 2015**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Kelurahan / Desa** | **Jumlah lahir Mati Dan Kematian Neonatus** | | |
| **Thn 2013** | **Thn 2014** | **Thn 2015** |
| 1  2  3  4  5 | Pammase  Tiroang  Mattiro Deceng  Marawi  Fakkie | 2  0  1  0  0 | 0  4  0  0  2 | 3  0  2  3  0 |
|  | **JUMLAH** | 3 | 6 | 8 |

sumber : Data Puskesmas Mattiro Deceng

Dari data di atas menunjukan bahwa angka kematian janin dalam rahim ( KJDR ) dan Neonatus 0 - 7 hari di wilayah Puskesmas Mattiro Deceng mengalami peningkatan dari tahun 2013 sampai tahun 2015. Adapun penyebab kematian tersebut adalah karena kelainan Kongenital, Asfiksia, Prematur, Kejang Demam, dan Lahir Mati.

1. Angka kematian Balita ( Child Mortality Rate )

Angka kematian anak belita ( 1 - 5 tahun ) adalah jumlah kematian anak umur 1 - 5 tahun per seribu anak. Angka kematian balita mengambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan faktor-faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan ank balita gizi, sanitasi, penyakit menular dan kecelakaan. Indikator ini menggambarkan tingkat kesejateraan sosial dalam arti besar dan tngkat kemiskinan penduduk.

Angka kematian anak balita di wilayah Puskesmas Mattiro Deceng nihil pada tahun 2015 ini menandakan bahwa status kesehatan ibu di wilayah kerja Puskesmas Mattiro Deceng cukup baik.

1. Angka Kematian Ibu Maternal ( Maternal Mortality Rate )

Angka kematian ibu maternal ( MMR ) terjadi dari kematian ibu hamil, kematian ibu bersalin dan kematian ibu nifas, ini berguna untuk menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil. Kondisi kesehatan lingkungan ibu waktu melahirkan dan masa nifas.

**Tabel 6**

**Angka Kematian Ibu Maternal ( MMR )**

**Di Wilayah Puskesmas Mattiro Deceng**

**Tahun 2015**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **KECEMATAN** | **JUMLAH IBU HAMIL** | **JUMLAH KEMATIAN IBU MATERNAL** | | | **JML** |
| **KEMATIAN IBU HAMIL** | **KEMATIAN IBU BERSALIN** | **KEMATIAN IBU NIFAS** |
| **1**  **2**  **3**  **4**  **5** | **PAMMASE**  **TIROANG**  **MATTIRO DECENG**  **MARAWI**  **FAKKIE** | **81**  **120**  **74**  **104**  **68** | 0  0  0  0  0 | 0  0  0  0  0 | 0  0  0  0  0 | 0  0  0  0  0 |
|  | **JUMLAH** | **447** | 0 | 0 | 0 | 0 |

**Sumber : Data Puskesmas Mattiro Deceng**

Dari tabel 6 di atas menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu hamil di wilayah kerja Puskesamas Mattiro Deceng sudah baik. Penyebab kematian ibu biasanya terjadi dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain keterlambatan mendeteksi resiko tinggi kehamilan, keterlambatan rujukan ke fasilitas kesehatan< keterlambatan mengambil keputusan, keterbatasan dana, trasfortasi dan keterlambatan penanganan di fasilitas kesehatan.

1. Angka Kelahiran Kasar ( Crude Birth Rate )

Angka kelahiran kasar ini digunakan untuk mengetahui tingkat kelahiran di suatu wilayah tertentu dalam kaitannya dengan keberhasilan upaya program KB. Berdasarkan data dari pengelola program KIA, bahwa jumlah kelahiran pada tahun 2015 di wilayah Puskesmas Mattiro Deceng adalah 438 jiwa.

**Grafik 3**

**Jumlah Kelahiran Hidup dan Mati Berdasarkan Jenis Kelamin**

**Puskesmas Mattiro Deceng Tahun 2013 - tahun 2015**

1. **MORBIDITAS**

Pola penyakit yang terjadi di Puskesmas Mattiro Deceng untuk tahun 2015 sama dengan dengan tahun 2014 diman kasus tertinggi adalah penyakit gastritis yaitu sebanyak 1971 kasus,lalu tertinggi kedua penyakit batuk dan urutan ke tiga Penyakit Hipertensi dimana penyakit ini mengalami peningkatan yang sama tinggi tahun lalu.

**TABEL 7**

**Data Kunjungan 10 Penyakit Terbanyak**

**Puskesmas Mattiro Deceng Tahun 2015**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N0** | **Nama Penyakit** | **Total** |
| 1 | Gastritis | 1546 |
| 2 | Batuk | 1333 |
| 3 | Hipertensi | 1286 |
| 4 | Demam | 943 |
| 5 | Dermatitis | 937 |
| 6 | Sakit Kepala | 650 |
| 7 | Rematik | 640 |
| 8 | Kecelakaan | 572 |
| 9 | Influensa | 461 |
| 10 | Myalgia | 300 |
| **Jumlah** | | **10096** |

Sumber : Data Kunjungan Puskesmas Mattiro Deceng

**Grafik**

**10 Penyakit Terbanyak Puskesmas Mattiro Deceng Tahun 2013 - Tahun 2015**

**di Puskesmas Mattiro Deceng**

Berdasarkan grafik diatas,10 penyakit terbanyak yang dilayani di Puskesmas Mattiro Deceng 3 tahun terakhir Gastritis adalah penyakit terbanyak pertama yang dilayani, lalu disusul penyakit Batuk. Diare / Gea urutan ke 10 Tahun 2014 tidak masuk di tahun 2013 dan tahun 2015.

1. **Penyakit Menular**
2. Malaria

Jumlah penderita malaria yang ditemukan pada tahun 2015 ada 4 penderita. suspek sebanyak 57 orang dimana laki-laki sebanyak 39 dan perempuan 18 orang,semua suspek dilakukan pemeriksaan.

1. TB Paru

Jumlah penderita baru TB Paru di Puskesmas Mattiro Deceng pada tahun 2015 sebanyak 47 kasus baru dimana laki-laki sebanyak 28 orang dan perempuan sebanyak 19 orang dimana desa yang paling banyak kasus baru terdapat di kelurahan Pammase dan kelurahan Tiroang sama-sama 13 orang, kelurahan Marawi dan Mat.Deceng sama-sama 9 0rang serta kelurahan Fakkie 3 orang. Jumlah kasus yang diobati tahun 2015 ada 43 penderita meninggal 2 orang, kelurahan Pammase penderita terbanyak yang diobati yaitu 12 penderita.

1. Penyakit HIV / AIDS

Jumlah penderita HIV/AIDS dapat digambarkan sebagai fenomena gunung es (iceberg pheonomena), yaitu jumlah penderita yang dilaporkan jauh lebih kecil dibandingkan jumlah penderita yang sebenarnya, artinya sangat sulit mendapatkan data yang sebenarnya. Untuk skala Indonesia penderita pada tahun 2015 tiadak ditemukan kasus HIV/AIDS dan infeksi menular seksual.

1. ISPA

Penderita ISPA yang ada di Puskesmas Mattiro Deceng pada tahun 2015 sebanyak 774 dan jika di rata-ratakan setiap bulan ada 65 kunjungan penderita ISPA yang dilayani, dari data yang ada kasus tertinggi berada pada bulan januari sampai bulan Juli ini menandakan bahwa kasus ISPA di Tahun 2015 mengalami peningkatkan dibanding tahun 2014, data dilihat dari grafik 10 penyakit terbanyak.

1. KUSTA

Penderita penyakit kusta cenderung menurun tahun 2015 jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 3 kasus dengan jenis kasus MB. Penderita PB pada tahun 2014 tidak ditemukan.

1. **Penyakit Potensi KLB / Wabah**
2. Demam berdarah Dengue (DBD)

Penyakit menular yang juga perlu mendapat perhatian khusus di Kabupaten Pinrang adalah penyakit Demam berdarah Dengue (DBD). sejak tahun 1991 sampai sekarang kabupaten Pinrang telah ditetapkan sebagai daerah epidemis penyakit DBD. Jumlah penderita cenderung meningkat tiap

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Mattiro Deceng tidak di temukan baik di Tahun 2013,Tahun 2014 dan Tahun 2015.

1. Diare

Penderita Diare yang ada di wilayah Puskesmas Mattiro Deceng untk tahun 2015 sebanyak 987 kasus, dan kasus yang tertinggi yang dilayani adalah kasus di Puskesmas yang berada di wilayah kelurahan Pammase dan tertinggi ke dua dari kelurahan Tiroang.

**Grafik**

**Kasus Diare di Wilayah Puskesmas Mattiro Deceng**

**Tahun 2015**

1. Pneomonia

Penderita pneumonia pada tahun 2015 tidak ditemukan.

1. **Penyakit yang Dapat dicegah dengan imunisasi**

* Diptheri dan pertusis

Pada tahun 2015 tidak ditemukan adanya penderita Diphteri dan Pertusi

* Tetanus

Penderita tetanus di Puskesmas Mattiro Deceng tahun 2015 tidak ditemukan.

* Tetanus Neonatorium

Tidak ada penderita yang ditemukan di Puskesmas Mattiro deceng tahun 2015

* Hepatitis

Penderita Hepatitis pada tahun 2015 di Puskesmas Mattiro Deceng tidak ditemukan.

* Hipertensi

Jumlah penderita hipertensi pada tahun 2015 ada 1487 kasus dibandingkan tahun 2014 sebanyak 1454 berarti tahun ini mengalami peningkatan dan menjadi urutan ke 3 dalam 10 penyakit terbanyak yang mana tahun 2014 juga urutan ke 3 dalam 10 penyakit terbanyak, oleh karena itu tahun ini Puskesmas Mattiro Deceng melakukan kegiatan senam prolanis agar penderita tetap bugar

**Grafik 7**

**Penderita Hipertensi Puskesmas Mattido Deceng Tahun 2013 - 2015**

Sumber Data : Data Primer SP2TP

Dari grafik di atas menggambarkan bahwa penderita Hipertensi yang berobat tertinggi pada tahun 2013, di tahun tersebut Hipertensi juga berada pada no 3 dari 10 penyakit terbanyak.

* Katarak

penderita katarak yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Mattiro Deceng tahun 2015 sebanyak 33 kasus yaitu laki-laki 14 dan perempuan 19, lalu dirujuk ada 33 kasus.

1. **STATUS GIZI**

Indonesia Sehat 2015 adalah merupakan visi pembangunan kesehatan Nasional dan visi Pembangunan Gizi adalah menunjukkan keluarga mandiri sadar gizi untuk mencapai status gii masyarakat / keluarga yang optimal dalam rangka mendukung upaya visi pembangunan Kesehatan Nasional.

Gizi merupakan salah satu faktor penentu peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia kurang gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurungkan produktifitas, menurunkan daya tahan tubuh dan akan meningkatkan jumlah angka kesakitan dan kematian.

Masalah gizi yang perlu diproritaskan pada saat ini maupun dimasa datang adalah kurang energi protein (KEP) ksususnya gizi buruk anemia gizi, gaky, masalah gizi ini dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling mempengaruhi sehingga menjdi sangat kompleks, misalnya ditingkat rumah tangga dipengaruhi oleh kemampuan rumah tangga dalam menyediakan pangan dalam jumlah dan jenis yang cukup. Asuhan gizi ibu dan anak yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan prilaku.

Status gizi masyarakat dapat diukur melalui indikator-indikator, antara lain bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), status gizi balita, status gizi wanita usia subur kurang energy kronis (KEK), Anemia gizi besi pada ibu dan pekerja wanita, Gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), sebagaimana di jelaskan di bawah ini :

1. **Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**

BBLR adalah bayi rendah yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Prevalensi BBLR di Indonesia saat ini diperkirakan 7-14%. Bayi dengan berat lahir rendah mempunyai daya tahan tubuh yang rendah, sehingga mudah terkena infeksi, resiko meninggal sebelum usia 1 tahun adalah 17 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi normal. Bayi dengan berat lahir rendah cenderung mempunyai pertumbuhan fisik yang terhambat (pendek) jika proporsi ibu hamil 2,5% dari total penduduk < maka setiap tahunnya diperkirakan 355.000 sampai 710.000 dari 5 juta bayi lahir dengan kondisi BBLR.

**Tabel 9**

**Bayi Berat Lahir Rendah**

**Diwilayah Puskesmas Mattiro Deceng**

**Tahun 2015**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KELURAHAN** | **LAHIR HIDUP** | **BBLR** |
| Pammase | 85 | 3 |
| Tiroang | 110 | 0 |
| Fakkie | 69 | 2 |
| Marawi | 101 | 2 |
| Mattiro Deceng | 73 | 1 |
| **JUMLAH** | **438** | 8 |

Sumber : Data KIA PKM Mattiro Deceng

1. **Status Gizi Balita**

Status gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan secara umum, karena disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi secara langsung juga dapat juga menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan individual. Bahkan status gizi janin yang masi berada dalam kandungan dan bayi yang sedang menyusui sangaat dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil dan ibu menyusui.

**TABEL**

**STATUS GIZI DI WILAYAH PUSKESMAS MATTIRO DECENG**

**TAHUN 2015**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESA / KELURAHAN** | **JUMLAH BALITA** | **BALITA DITIMBANG** | **BGM** | **GIZI BURUK** |
| Tiroang | 318 | 271 | 9 | 0 |
| Marawi | 306 | 261 | 2 | 0 |
| Mat deceng | 288 | 244 | 2 | 0 |
| Pammase | 290 | 249 | 3 | 0 |
| Fakkie | 282 | 240 | 2 | 0 |
| **Jumlah** | **1484** | **1265** | **18** | **0** |

Sumber : Data Puskesmas Mat.Deceng

Dari tabel diatas menunjukka dari 1484 balita yang ada hanya 1265 balita yang dilayani / data atau sekitar 85,2 % baliata ditimbang diwilayah di Puskesmas Mattiro Deceng. status gizi diwilayah Mattiro Deceng masih kurang ditandai adanya balita yang ditimbang BGM (Bawah Garis Merah) sebanyak 18 balita, sedangkan gizi buruk 0.

1. **Distribusi Kapsul Vitamin A**

Distribusi kapsul vitamin A dengan sasaran Bayi, Balita dan Bufas di Puskesmas Mattiro Deceng tahun 2015 jumlah bayi yang mendapat Vit.A yaitu 393 atau 93,12% dari sasaran, balita sebanyak 1012 atau sekitar 93,53% dari sasaran sebanyak 1082 atau 100% untuk ibu nifas mendapat Vit.A. Untuk melihat data perdesa tahun 2015 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel**

**Pemberian Vit.A Pada Bayi, Balita, Ibu Nifas**

**di wilayah Puskesmas Mattiro Deceng Tahun 2015**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kelurahan/Desa | Bayi 6-12 Bulan | | Balita 1-5 Thn | | Nifas |
| Februari | agustus | februari | Agustus |
| Tiroang | 41 | 44 | 215 | 215 | 98 |
| Marawi | 39 | 40 | 211 | 209 | 91 |
| Maat.Deceng | 38 | 36 | 191 | 199 | 69 |
| Pammase | 40 | 39 | 201 | 208 | 75 |
| Fakkie | 38 | 38 | 194 | 195 | 61 |
| **Jumlah** | **196** | **97** | **1012** | **1026** | **389** |

**Grafik**

**Grafik pemberian Vit A Umur 6-59 Bln di Puskesmas Mattiro Deceng**

**Tahun 2015**

1. **Pemberian Tablet Fe1 dan Fe3**

Jumlah ibu hamil yang terdata tahun 2015 sebanyak 424, pemberian tablet Fe1 424 sebanyak 94,40 % dan Fe3 416 atau 89,93 %.

Untuk lebih jelasnya perdesa dan perpuskesmas dapat dilihat pada tabel dan grafik dibawah ini.

**Tabel**

**Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan tabel Fe1 dan Fe3**

**Di wilayah Puskesmas Mattiro Deceng**

**Tahun 2014**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | DESA / KELURAHAN | JUMLAH IBU HAMIL | FE1 (30 TABLET) | | FE3 (90 TABLET) | |
| JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | Pammase | 81 | 80 | 98,78 | 84 | 103,7 |
| 2 | Tiroang | 120 | 123 | 102,5 | 122 | 101,66 |
| 3 | Mat. Deceng | 74 | 78 | 105,4 | 65 | 87,83 |
| 4 | Marawi | 104 | 110 | 105,7 | 106 | 101,97 |
| 5 | Fakkie | 68 | 68 | 100 | 66 | 97,05 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | JUMLAH | 477 | 459 | 102,7 | 443 | 99,10 |

Sumber : Data Puskesmas Mattiro Deceng

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil di Wilayah Puskesmas Mattiro Deceng terbanyak di Kelurahan Marawi, ini menandakan kesadaran Ibu hamil meningkat. Ibu hamil terendah jumlahnya ada di kelurahan Fakkie dan kelurahan Pammase.

**Grafik**

**Grafik Jumlah dan Persentase Ibu Hamil Yang Mendapat Fe1 dan Fe3**

**Puskesmas Mattiro Deceng Tahun 2015**

**PERILAKU SEHAT**

Promosi kesehatan merupakanupaya untuk memampukan dan memberdayakan masyarakat agar dapat memelihara., meningkat dan melindungi kesehatan (WHO). Berbagai upaya kesehatan telah dilaksanakan dalam rangka meningkatkan cakupan prilaku. Namun pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan bukanlah pekerjaan yang mudah karena menyangkut aspek perilaku yang berkaitan dengan sikap perilaku, kebiasaan, kemampuan, potensi dan faktor sosial budaya sangat berpengaruh.Untuk pembahasan dibawah ini,mengenai perilakumerokok, PHBS dan pemberdayaan dana masyarakat, serta upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM).

1. Prilaku Merokok dan Penggunaan Napza

Beberapa perilaku yang merugikan kesehatan adalah merokok menggunakan Napza. Berdasarkan data profil Kesehatan Provinsi terdapat sebanyak 22,92% penduduk yang berusia 10 tahun keatas mempunyai perilaku merokok setiap hari. Lebih dari 40% dari peroko menghisap antara 10-20 batang rokok sehari dan sekitar 90% diantaranya merokok dalam ruangan. Lebih dari jumlah perokok tersebut mulai merokok pada usia 15-19 tahun sedangkan data pada kabupaten pinrang belum akurat.

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku hidup bersih dan sehat yang diterapkan oleh keluarga dapat dilihat dari jumlah tatanan rumah tangga yang menerapkan PHBS, Jumlah ini relative masih kecil yakni 9% secara nasional.

Berbagai upaya promosi kesehatan yang dilaksanakan untuk mengubah perilaku hidup masyarakat agar perilaku hidup sehat, yakni dengan meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk menumbuhkan gerakan hidup sehat, kemitraan lintas program dan lintas sektor, sosialisasi pesan-pesan hidup sehat, Kampanye hidup sehat dan profesionalisme praktisi promosi kesehatan. Untuk Kabupaten Pinrang target tingkat pencapaian PHBS 65% pada tahun 2015. Dan untuk Wilayah Puskesmas Mattiro Deceng pencapaian baru 25,71%. Pencapaian ini masih sangat rendah, dikarenakan adanya perubahan atau penambahan jumlah indikator PHBS yang harus dipenuhi dari minimal 7 indikator menjadi 10 indikator.

1. Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM)

Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) merupakan wujud nyata bentuk keperansertaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan seperti Posyandu, Polindes, POD, dan POS UKK. Posyandu merupakan wadah kesehatan yang bersumber daya masyarakat dan emberikan layanan 5 kegiatan utama (KIA, KB, Gizi, Imunisasi dan P2 Diare) dilakukan dari, oleh untuk dan bersama masyarakat.

Jumlah Posyandu di wilayah Puskesmas Mattiro DEceng pada tahun 2015 sebanyak 20 unit, 17 di Kategorikan Posyandu Purnama (85%) dan 3 masih Madya.

Polindes (Pondok Bersalin Desa) merupakan sarana kesehatan yang bersumber daya masyarakat yang dikelola oleh bidan di desa yang bekerjasama dengan masyarakat guna memberikan layanan kesehatan untuk ibu dan anak. Untuk Puskesmas Mattiro Deceng pada tahun 2015 jumlah polindes tidak ada karena sudah dijadikan Pustu dan Poskesdes.

Unit kesehatan yang bersumber masyarakat masih memerlukan pembinaan dan perhatian dari berbagai pihak, sehingga kualitas dan kuantitas UKBM dapat ditingkatkan untuk memberikan layanan dan manfaat bagi masyarakat. Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) merupakan wujud nyata bentuk keperan sertaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan seperti Posyandu, Polindes, POD, POS UKK.

Posyandu merupakan wadah kesehatan yang bersumber daya masyarakat dan memberikan layanan 5 kegiatan uatama (KIA, KB, Gizi, Imunisasi, dan P2 Diare) dilakukan dari, oleh untuk dan bersumber masyarakat.

1. **LINGKUNGAN SEHAT**

Kondisi lingkungan fisik dan biologis yang masih belum memadai mengakibatkan tingginya angka kesakitan karena penyakit infeksi dan parasit. Keadaan kesehatan lingkungan dan prilaku penduduk terhadap kesehatan masih perlu ditingkatkan, karena keberhasilan peningkatan hygine dan sanitasi lebih banyak ditentukan kebiasaan/ cara hidup masyarakat.

1. Penyediaan Air Bersih

Adapun cairan air bersih di wilayah Puskesmas Mattiro Deceng tahun 2015 dengan jumlah keluarga 5237 jumlah sarana sebanyak 3882 dengan jumlah penduduk yang dilayani 21614, jenis sarana air bersih yang digunakan perpiaan (PP) sebanyak 1 sarana, sumur Gali (SGL) 205 sarana, SGL + 727 saran dan pompa Listrik (P.ILS) 2906 secara keseluruhan presentase jumlah penduduk yang dilayani yaitu 80,7%.

**Tabel**

**Tabel Jenis Sarana Air Bersih Puskesmas Mattiro Deceng**

**Tahun 2013 sampai Tahun 2015**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kel/Desa** | **SGL** | | | **SGL+** | | | **Pompa Listrik** | | | **Total** | | |
| **2013** | **2014** | **2015** | **2013** | **2014** | **2015** | **2013** | **2014** | **2015** | **2013** | **2014** | **2015** |
| Fakkie | 30 | 30 | 27 | 413 | 413 | 410 | 555 | 555 | 555 | 998 | 998 | 992 |
| M.Deceng | 24 | 24 | 24 | 147 | 147 | 147 | 415 | 415 | 415 | 586 | 586 | 815 |
| Tiroang | 42 | 42 | 42 | 297 | 297 | 297 | 789 | 789 | 785 | 1128 | 1128 | 1124 |
| Pammase | 45 | 45 | 45 | 109 | 109 | 109 | 494 | 494 | 494 | 648 | 648 | 648 |
| Marawi | 69 | 69 | 67 | 134 | 134 | 134 | 699 | 699 | 699 | 902 | 902 | 900 |
| **Jumlah** | 210 | 210 | 205 | 1.100 | 1.100 | 727 | 2908 | 2908 | 2908 | 1310 | 1310 | 3385 |

Sumber : Data Kesling Puskesmas Mattiro Deceng

1. Pembangunan Kotoran (JAGA dan SPAL)

Puskesmas Mattiro Deceng pada tahun 2015 Program Kesehatan Lingkungan memeriksa rumah 4844 dengan jumlah kepala keluarga 5237 atau 100% KK diperiksa, ada 3853 JAGA berjenis Leher Angsa dengan jumlah penduduk yang dilayani 18268 atau 84% penduduk Mattiro Deceng menggunakan JAGA Sehat pada tahun 2015.

Sedangkan SPAL pada tahun 2015 rumah yang diperiksa sebanyak 4844 dengan sarana 4844 yang tidak memenuhi syarat ada 1593 dan memenuhi syarat 3251 atau 67% memenuhi syarat.

**TABEL**

**Tabel Jumlah JAGA Sehat dan SPAL Sehat Puskesmas Mattiro Deceng**

**Tahun 2013 sampai Tahun 2015**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kel/Desa | JAGA Sehat | | | SPAL Sehat | | |
| 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Tiroang | 4557 | 1471 | 1088 | 611 | 1354 | 794 |
| M.Deceng | 3156 | 800 | 591 | 484 | 749 | 546 |
| Fakkie | 2567 | 753 | 659 | 183 | 730 | 533 |
| Pammase | 3423 | 1029 | 762 | 589 | 863 | 692 |
| Marawi | 4132 | 1184 | 896 | 591 | 1143 | 686 |
| Jumlah | 17835 | 5237 | 3992 | 2458 | 4844 | 3251 |

Sumber : Data Kesling Mattiro Deceng

1. Penyehatan Perumahan

Penyehatan Perumahan dan lingkungan bertujuan untuk mewujudnya kondisi perumahan dan lingkungan yang sehat menuju derajat kesehatan masyarakat dan lingkungan kerja yang lebih baik.

**Tabel**

**Presentase Rumah Sehat**

**Wilayah Puskesmas Mattiro Deceng**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kel/Desa | Rumah | | | | |  |
| Jumlah yg ada | Jumlah yg diperiksa | % diperiksa | Jumlah yg Sehat | % Rumah Sehat |
| Fakkie | 730 | 730 | 100 | 509 | 69,7 |
| Mat.Deceng | 749 | 749 | 100 | 529 | 70,6 |
| Tiroang | 1354 | 1354 | 100 | 775 | 57,3 |
| Marawi | 1143 | 1143 | 100 | 670 | 58,6 |
| Pammase | 863 | 863 | 100 | 634 | 73,4 |
| Jumlah | 4844 | 4844 | 100 | 3117 | 64,3 |

Sumber : Data Primer Kesling PKM Mattiro Deceng

Dari tabel diatas menjelaskan bahwa dari 4844 rumah yang diperiksa atau 100% rumah di periksa sebanyak 4844 rumah yang termasuk rumah sehat atau sekitar 64,3% dari jumlah rumah yang diperiksa, rumah sehat terbanyak ada di kelurahan Pammase sebanyak 73,4% rumah sehat, Kel.Tiroang memiliki rumah sehat terendah sebanyak 57,3%.

1. Institusi di Bina Kesehatan Lingkungan

Institusi yang di bina kesehatan lingkunnya bertujuan untuk mewujudkan kondisi lingkungan yang sehat menuju derajat kesehatan masyarakat dan lingkungan kerja yang lebih baik. Di Puskesmas Mattiro Deceng tahun 2015 menunjukkan bahwa institusi sebanyak 63 dan yang di bina 63 atau 100% institusi telah di bina. Dari jumlah yang di bina ada 44 telah memenuhi syarat dan 19 tidak memenuhi syarat.

1. **PELAYANAN KESEHATAN**

Pada bagian ini menggambarkan upaya pelayanan kesehatan di Puskesmas : Cakupan Pelayanan. Keterjangkauan Pelayanan dan Mutu Kesehataan. Upaya kesehatan merupakan salah satu variable lain yaitu : Lingkungan Fisik, Biologis dan Sosial Ekonomi, Budaya, Demografi prilaku masyarakat dibidang kesehatan.

Upaya kesehatan bertujuan memberikan pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga mutu pelayanan kesehatan dapat lebih ditingkatkan. Upaya kesehatan yang dilakukan meliputi empat upaya yaitu : Preventif, Promotif, Kuratif, dan Rehabilitatif.

Gambaran situasi pelayanan kesehatan dasar pada tahun 2015 di Puskesmas Mattiro Deceng dapat diketahui melalui berbagai cakupan kegiatan upaya kesehatan sebagai berikut :

1. **Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Mattiro Deceng**
2. Kunjungan Rawat jalan Miskin

Jumlah rata-rata kunjungan rawat jalan miskin 2015 adalah 846 kunjungan atau sekitar 5 kunjungan perhari dalam setahun, banyaknya penduduk yang dicakup Askeskin/BPJS sebanyak 6688 di wilayah puskesmas Mattiro Deceng.

1. Kunjungan Rawat Inap

Jumlah pasien rawat inap tahun 2015 adalah 567 pasien

* Laki-laki 297 pasien
* Perempuan 270 pasien

Jumlah Hari Rawat Tahun 2015 1398 pasien

* Laki-laki 705 pasien
* Perempuan 693 pasien

1. **Kesehatan Ibu dan anak**

Cakupan pelayanan Antenatal dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan baru Ibu Hamil (K1) atau disebut akses dan pelayanan ibu hamil sesuai standar paling sedikit empat kali dengan distrbusi pada triwulan pertama, sekali pada triwulan kedua dan dua kali pada triwulan ketiga (K4) untuk melihat kualitas. Jumlah Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Mattiro DEceng pada tahun 2015 yaitu sebanyak 459, jumlah kunjungan (K1) sebanyak 459 sedangkan kunjungan ke empat (K4) pada tahun 2015 sebanyak 443 atau sekitar 99,10%.

1. Keluarga Berencana

Keberhasilan program dapat dilihat dari beberapa indikator yaitu pencapaian target KB baru, cakupan peserta KB aktif terhadap PUS dan presentase peserta KB aktif Metode KOntrasepsi Efektif Terpilih (MKET).

1. Pencapaian Peserta KB Baru

Peserta KB baru sebanyak 41 atau sekitar 0,9% dari 4107 PUS,presentase tertinggi ada pada Kelurahan Tiroang,urutan ke dua ada pada Kelurahan Pammase,urutan ketiga ada di Keluraha Marawi dan Mat.Deceng,dan urutan terendah ada pada Kelurahan Fakkie.

1. Peserta KB Aktif

Pencapaian peseta KB aktif dapat diketahui dari beberapa indikator antara lain : cakupan pserta KB aktif terhadap target, cakupan peserta KB aktif terhadap PUS dan persentase peserta KB aktif menurut pola penggunaan alat kontrasepsi.Anka cakupan peserta KB aktif diwilayah Puskesmas Mattiro Deceng pada tahun 2015 sebanyak 2389 peserta (58,17%). Peserta KB aktif tertinggi pada Kelurahan Tiroang sebanyak 720 atau 65,16%dari 1105 PUS di Kelurahan itu dan terendah pada Kelurahan Mat.Deceng yaitu 285 peserta atau 41,79% dari jumlah PUS di Wilayah tersebut.

**Grafik**

**Jumlah Peserta KB aktif Wilayah Puskesmas Mattiro Deceng**

**Tahun 2013 sampai Tahun 2015**

1. Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (MKET)

Metode kontrasepsi terpilih secara efektif terpilih merupakan suatu metode yang efektif dalam upaya menjarangkan kehamilan karena mempyunyai daya ungkit besar dalam upaya menurunkan *total fertility fate* (TFR). Yang termasuk dalam MKET antara lain IUD, metode operasi dan implant. Untuk wilayah Puskesmas Mattiro Deceng yang menggunakan MKET sebanyak 389 dan yang terbanyak pada Kelurahan Pammase 98 (13,18%) dan paling terendah pada Kelurahan 69 atau sekitar 8,6%.

1. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usila

Penduduk yang tergolong dalam Usiala yaitu mereka yang berumur 60 tahun ke atas. Cakupan pelayanan kesehatan Usila di Puskesmas Mattiro Deceng pada tahun 2015 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel**

**Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia La njut Puskesmas Mattiro Deceng**

**Tahun 2015**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KEL / DESA | USILA (60 TAHUN +) | | |
| JUMLAH | Mendapatkan Pelayanan | |
| L+P | L+P | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | **PAMMASE** | 332 | 118 | 35.54 |
| 2 | **TIROANG** | 495 | 117 | 23.64 |
| 3 | **FAKKIE** | 276 | 117 | 42.39 |
| 4 | **MARAWI** | 429 | 119 | 27.74 |
| 5 | **MD.DECENG** | 305 | 134 | 43.93 |
| Jumlah | | 1837 | 605 | 32.93 |
| Sumber : Data Puskesmas Mattiro Deceng | | | | |
| **Grafik**  **Grafik Jumlah Usila (60 Tahun +) yang mendapatkan Pelayanan**  **Wilayah Puskesmas Mattiro Deceng**  **Tahun 2013 sampai Tahun 2015** | | | | | | |

1. **Imunisai dan Pemberantasan Penyakit**
2. Imunisasi

* Cakupan Imunisasi DPT 1

Imunisasi merupakan salah satu program yang di prioritaskan oleh Departemen Kesehatan yang di anggap mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

**Grafik**

**Grafik Jumlah Bayi diimunisasi di Puskesmas Mattiro Deceng**

**Tahun 2013 sampai Tahun 2015**

* Presentase Cakupan Kelurahan/Desa UCI

Departemen Kesehatan telah memprioritaskan Imunisasi sebagai salah satu program yang dianggap mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita terhadap penyakit tertentu yang dapat dicegah dengan Imunisasi.

Cakupan Kelurahan / Desa UCI di wilayah Puskesmas Mattiro Deceng pada tahun 2105 sebanyak 5 Kelurahan.

1. Pemberantasn Penyakit

Upaya pemberantasan penyakit menular lebih ditekankan pada pelaksanaan surveylens epidemiologi. Dengsn upsys penemusn penderita secara cepat melalui pengobatan penderita. Disamping pelayanan lain yang diberiakan adalah upaya pencegahan dengan pemberian imunisasi, upaya pengurangan faktor resiko melalui kegiatan untuk peningkatan kualitas lingkungan serta peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya pemberantasan penyakit menular yang dilaksanakan melalui kegiatan preventif dan kuratif seperti pemeriksaan jentik, fogging, penemuan kasus TB dan Kusta dan lain-lain.

1. **SUMBER DAYA KESEHATAN**
2. **Sarana Kesehatan**

Dalam rangka meningkatkan dan memaksimalkan upaya pelayanan kesehatan. Penyediaan sarana kesehatan merupakan kebutuhan pokok dan menjadi salah satu perhatian utama pembangunan dibidang kesehatan yang dilakukan agar derajat kesehatan masyarakat dapat ditingkatkan agar pelayanan kesehatan dapat menjangkau dan dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat.

Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Mattiro Deceng Pembantu,Posyandu, Polindes, Apotik, Praktek Dokter,Bidan.

1. Pustu

Jumlah sarana pelayanan kesehatan di wilayah Puskesmas Mattiro Deceng,Puskesmas Pembantu (PUSTU), Posyandu, POD, serta Poskesdes. Jumlah Pustu di Puskesmas Mattiro Deceng sebanyak 3, 1 di kelurahan Marawi, 1 di kelurahan Pammase, 1 di Kelurahan Tiroang.

1. Posyandu

Jumlah posyandu yang ada di Puskesmas Mattiro Deceng sebanyak 20 unit dan semuanya aktif, 3 termasuk posyandu madya dan 17 unit termasuk posyandu Purnama. 3 Posyandu di Kelurahan Fakkie, 2 Posyandu di kelurahan Mattiro Deceng, 7 Posyandu di Kelurahan Tiroang, 3 Posyandu di kelurahan Pammase, 5 Posyandu di Kelurahan Marawi.

1. Poskesdes

Jumlah Poskesdes di wilayah Puskesmas Mattiro Deceng sebanyak 3 unit, 1 di Kelurahan Tiroang, 1 di Kelurahan Fakkie, 1 di Kelurahan Pammase.

1. **Ketenangan**

Ketenangan merupakan aspek penting dalam melakukan kegiatan terutama dalam pelayanan kesehatan. Adapun jumlah ketenangan yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Mattiro Deceng seperti yang terlihat pada tabel di bawah ini :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Jenis Ketenagaan** | **Yang ada sekarang** | **Kekurangan** | **Status kepegawaian** | | |
| **PNS** | **PTT** | **Magang** |
| **I. Puskesmas Induk** | |  |  |  |  |  |
| 1 | Dokter Umum | 3 | 1 | 2 | 1 | 0 |
| 2 | Dokter Gigi | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 3 | S2 Kesmas | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 4 | Profesi Keperawatan | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | Sarjana / D3 : | 0 |  |  |  |  |
|  | a. SKM | 8 | 0 | 5 | 0 | 3 |
|  | b. S1 Perawat | 11 | 0 | 3 | 0 | 8 |
|  | c. D3 Perawat | 8 | 0 | 1 | 2 | 5 |
|  | d. Akbid | 19 | 0 | 3 | 0 | 16 |
|  | e. Akademi Gizi | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  | f. D III Perawat Gigi | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
|  | g. DIV Perawat | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
|  | h. DIV Bidan | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 6 | Bidan (D I ) | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 7 | Perawat (D I) | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 8 | Perawat (SPK) | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 9 | Sanitarian (DIII Kesling) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Tenaga Laboratorium | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 11 | Pengelola Obat | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 12 | SMA/ Pekarya | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| **II. Pustu** | | 0 |  |  |  |  |
| 1. | Perawat Kesehatan | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. | Bidan | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| **III. Polindes** | | 0 |  |  |  |  |
| 1. | Bidan | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. | Tenaga Lain | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **IV. Poskesdes** | | 0 |  |  |  |  |
| 1. | Bidan | 3 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| 2. | Tenaga Lain | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **JUMLAH** | | **75** | **5** | **30** | **8** | **37** |

Sumber : Data Kepegawaian Puskesmas Mattiro Deceng

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari total tenaga PNS dan Non PNS di Puskesmas mattiro Deceng sudah sangat mencukupi, akan tetapi formasi tenaga yang masih kurang adalah tenaga Dokter Umum karena dari 2 dokter umum yang PNS, 1 orang sementara menempuh pendidikan (Tubel) dan 1 merangkap kepala Puskesmas, analisis laboratorium, tenaga kefarmasian, dan tenaga administrasi.

1. **Pembiayaan Kesehatan**

Sumber keuangan menjadi salah satu faktor pendukung untuk membiayai program /kegiatan sesuai rencana strategi yang sudah disusun.Idealnya untuk sektor kesehatan dibutuhkan biaya sebesar 15% dari total anggaran pembangunan, presentase anggaran untuk sektor kesehatan tahun 2005 bersumber APBD hanya 6% yang menyebabkan tidak semua program dapat dijalankan ini menunjukkan tidak adanya reformasi pembiayaan di bidang kesehatan. Hal ini disebabkan karena terbatasnya dana pemerintah daerah

* **Alokasi Anggaran Pembangunan**

Alokasi dan Realisasi Pembiayaan Pembangunan Kesehatan

* Anggaran kesehatan pada tahun anggaran 2015 yang dialokasikan di Puskesmas Mattiro Deceng berasal dari berbagai sumber pembiayaan antara lain APBD dan APBN.

1. APBD Kab/Kota

* Belanja Langsung = Rp 203.766.000
* Belanja Tidak Langsung = Rp 17.527.122

1. APBD Provinsi = RP 135.844.400
2. APBN

* Dana Alokasi Khusus (DAK/BOK)

- Jamkesmas / ASKES (BPJS) = Rp 636.396.000

- Jampersal = Rp 79.380.000

- BOK = Rp 118.000.000

* Total APBD Kab / Kota = Rp 221.293.122