

BAB III SITUASI DERAJAT KESEHATAN

A. MORTALITAS

Gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian dalam masyarakat dari waktu ke waktu. Disamping itu, kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Angka kematian pada umumnya dihitung dengan melakukan berbagai survei dan penelitian

1. Angka Kematian Bayi (AKB)

Data kematian yang terdapat pada komunitas dapat diperoleh melalui survei, karena sebagian besar kematian terjadi di rumah, sedangkan data kematian pada fasilitas pelayanan kesehatan hanya memperlihatkan kasus rujukan

Angka kematian bayi yang tercatat di Kabupaten Jombang pada tahun 2007 ini mengalami peningkatan dibandingkan angka kematian bayi yang tercatat pada tahun 2006. AKB 2006 adalah sebesar 10.15 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan AKB pada tahun 2007 adalah sebesar 13.7 per 1000 kelahiran hidup.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat AKB tetapi tidak mudah untuk menemukan faktor yang paling dominan. Tersedianya berbagai fasilitas atau faktor aksesibilitas dan pelayanan kesehatan dengan tenaga medis yang terampil, serta kesediaan masyarakat untuk merubah kehidupan tradisional ke norma kehidupan modern dalam bidang kesehatan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap tingkat AKB. Menurunnya AKB dalam beberapa waktu terakhir ini memberi gambaran adanya peningkatan dalam kualitas hidup dan pelayanan kesehatan masyarakat

2. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Pada tahun 2007, angka kematian ibu yang tercatat di Kabupaten Jombang adalah sebesar 94.5 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun penyebab kematian ibu ini 50% diantaranya akibat penyakit yang memperburuk kehamilannya (penyakit jantung, paru, ginjal, dan hepatitis). Angka kematian ibu ini kembali meningkat dibandingkan dengan angka kematian ibu pada tahun 2006 yang sebesar 70.32 per 100.000 kelahiran hidup.

B. MORBIDITAS

Angka kesakitan penduduk didapat dari data yang berasal dari masyarakat (community based data) melalui studi morbiditas dan hasil pengumpulan data baik dari Dinas Kesehatan dalam hal ini bersumber dari puskesmas maupun dari sarana pelayanan kesehatan (facility based data) yang diperoleh melalui sistem pencatatan dan pelaporan.



1. Penyakit Menular

Penyakit menular yang disajikan dalam profil kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2007 antara lain adalah penyakit Malaria, TB Paru, HIV/AIDS, dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

a. Penyakit malaria

Penyakit Malaria masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dimana perkembangan penyakit Malaria ini dipantau melalui Annual Parasite Incidence (API). Di Kabupaten Jombang sendiri telah ditemukan 33 kasus positif Malaria dan seluruhnya diberi pengobatan untuk Malaria.

b. Penyakit TB Paru

Menurut hasil Surkesnas 2001, TB Paru menempati urutan ke 3 penyebab kematian umum, selain menyerang paru, Tuberculosis dapat menyerang organ lain (extra pulmonary). Dari data yang berhasil dikumpulkan menunjukkan kasus BTA(+) pada kohort 2006 sebanyak 610 orang, diobati 610 penderita dan yang telah sembuh (catatan kohort mulai bulan Januari – Desember 2006) sebanyak 492 orang (80,66%)

c. Penyakit HIV AIDS

Perkembangan penyakit HIV/AIDS terus menunjukkan peningkatan, meskipun berbagai upaya penanggulangan terus dilakukan. Semakin tingginya mobilitas penduduk antar wilayah, menyebarnya sentra-sentra pembangunan ekonomi di Indonesia, meningkatnya perilaku seksual yang tidak aman dan meningkatnya penyalahgunaan NAPZA melalui suntikan, secara simultan telah memperbesar tingkat risiko penyebarab HIV/AIDS.

Saat ini Indonesia telah digolongkan sebagai negara dengan tingkat epidemi yang terkonsentrasi, yaitu adanya prevalensi lebih dari 5 % pada sub populasi tertentu, misal pada kelompok PSK (pekerja sex komersial) dan penyalahgunaan NAPZA. Tingkat epidemi ini menunjukkan tingkat perilaku berisiko yang cukup aktif menularkan didalam suatu sub populasi tertentu.

Di Kabupaten Jombang sendiri ditemukan 29 kasus HIV AIDS, meningkat cukup tajam dibandingkan dengan tahun 2005 yang (hanya) ditemukan 8 kasus HIV AIDS. Keberadaan penderita HIV AIDS bagaikan fenomena gunung es, dimana jumlah penderita yang ditemukan jauh lebih sedikit dari penderita yang sebenarnya ada. Sehingga tidak menutup kemungkinan jumlah penderita HIV/AIDS di Kabupaten Jombang jauh lebih besar lagi. Untuk itu diperlukan upaya bersama dalam pemberantasan penyakit HIV/AIDS, yang tidak saja ditujukan pada penanganan penderita yang ditemukan tetapi juga diarahkan pada upaya pencegahan yang dilakukan melalui skinning HIV/AIDS terhadap darah donor dan pengobatan penderita penyakit menular seksual.

d. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

ISPA masih menjadi penyakit utama penyebab kematian bayi dan balita di Indonesia. Dari beberapa hasil kegiatan SKRT diketahui bahwa 80 sampai 90 % dari seluruh kasus kematian ISPA disebabkan pnemonia. Pnemonia merupakan penyebab kematian pada balita dengan peringkat pertama hasil dari Surkesnas 2001.

Upaya dalam rangka pemberantasan penyakit infeksi saluran pernapasan akut lebih difokuskan pada upaya penemuan dini dan tatalaksana kasus yang cepat dan tepat terhadap penderita pnemonia balita yang ditemukan. Jumlah balita penderita pnemonia yang dilaporkan di Kabupaten Jombang sebanyak 2023 penderita yang keseluruhannya dapat ditangani.

e. Penyakit Kusta

Meskipun Indonesia mencapai eliminasi kusta pada pertengahan tahun 2000, sampai saat ini penyakit kusta masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat. Hal ini terbukti dengan masih tingginya jumlah penderita kusta di Indonesia dan merupakan negara dengan urutan ketiga penderita terbanyak didunia.

Di Kabupaten Jombang, terdapat 15 penderita kusta PB (kohort 2006) dan 104 penderita kusta MB (kohort 2005). Adapun penderita yang sudah RFT, masing-masing untuk PB adalah 14 orang (93,3%) dan RFT MB adalah 97 orang (93,3%)

2. Penyakit Menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)

PD3I merupakan penyakit yang diharapkan dapat diberantas/ditekan dengan pelaksanaan program imunisasi, pada profil kesehatan ini akan dibahas penyakit tetanus neonatorum, campak, difteri, dan polio

a. Tetanus Neonatorum

Pada tahun 2007 sudah tidak dilaporkan adanya kasus Tetanus Neonatorum. Penanganan kasus tetanus neonatorum memang tidak mudah tetapi juga bukannya tidak mungkin untuk dicegah. Yang terpenting adalah upaya pencegahannya melalui pertolongan persalinan yang higienis ditunjang dengan imunisasi TT pada ibu hamil.

b. Campak

Campak merupakan penyakit menular yang sering menyebabkan kejadian luar biasa (KLB). Sepanjang tahun 2007 ditemukan jumlah kasus campak sebanyak 86 kasus. Dibandingkan dengan tahun 2006 yaitu 255 kasus, pada tahun 2007 telah terjadi penurunan kasus yang cukup besar hampir 75 %.

c. Difteri

Difteri termasuk penyakit menular yang kasusnya relatif rendah. Rendahnya kasus difteri sangat dipengaruhi adanya program imunisasi. Di Kabupaten Jombang selama kurun waktu 2007 ditemukan 2 kasus difteri yaitu di Kecamatan Jelakombo.

d. Polio

Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit polio telah dilakukan melalui gerakan imunisasi polio, yang ditindaklanjuti dengan kegiatan surveilans epidemiologi secara aktif terhadap kasus-kasus AFP kelompok umur < 15 tahun. Namun demikian, masih juga ditemukan kasus AFP pada tahun 2007 ini yaitu sebanyak 8 kasus



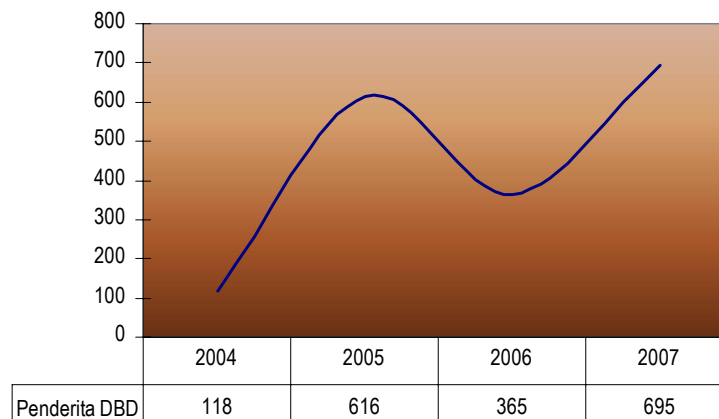
3. Penyakit Potensi KLB / Wabah

a. Demam Berdarah Dengue

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) telah menyebar luas ke seluruh wilayah Kabupaten Jombang. Penyakit ini sering muncul sebagai KLB dengan angka kesakitan dan angka kematian yang relatif tinggi. Jumlah kasus DBD di Kabupaten Jombang selama kurun waktu 2007 adalah sebanyak 695 kasus dengan 20 kematian. Jumlah kasus DBD ini meningkat 2 kali lipat dibandingkan dengan kasus yang sama pada tahun 2006 (pada tahun 2006 terdapat 365 kasus DBD). Gambar berikut menunjukkan betapa jumlah penderita DBD mengalami peningkatan yang fluktuatif dari tahun ke tahun.



Gambar 3. Perkembangan jumlah penderita DBD di Kabupaten Jombang Tahun 2004 – 2007



Upaya pencegahan dan pemberantasan DBD dititik beratkan pada penggerakan potensi masyarakat untuk dapat berperan serta dalam pemberantasan sarang nyamuk (gerakan 3 M), pemantauan Angka Bebas Jentik (ABJ) serta pengenalan gejala DBD dan penanganannya di rumah tangga. Kegiatan lain dalam upaya pemberantasan DBD adalah pengasapan (fogging).

b. Diare

Penyakit diare masih merupakan salah satu penyebab kematian bayi dan balita. Penyakit diare masih merupakan salah satu penyebab kematian bayi dan balita. Jumlah kasus diare pada balita di Kabupaten Jombang pada tahun 2007 yang dilaporkan adalah sebanyak 5.692 kasus dari 15.817 kasus diare yang ada dengan angka kesakitan 13 per 1000 penduduk

c. Filariasis

Program eliminasi filariasis dilaksanakan atas dasar kesepakatan global WHO tahun 2000 yaitu 'The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem The Year 2020'. Di Kabupaten Jombang, sepanjang tahun 2007 ditemukan 5 kasus filariasis, dimana jumlah ini menurun dibanding tahun 2006 dimana dicatat 3 kasus

C. STATUS GIZI

Status gizi masyarakat dapat diukur melalui beberapa indicator, antara lain bayi dengan Berat Badan Rendah (BBLR), status gizi balita, status gizi wanita usia subur Kurang Energi Protein (WUS KEK)

1. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat Badan Lahir Rendah (kurang dari 2.500 gram) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR karena premature atau BBLR karena intrauterine growth retardation (IUGR), yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang.

Jumlah BBLR yang dilaporkan di Kabupaten Jombang sebanyak 556 (2.92%) dari 19.042 bayi lahir hidup.

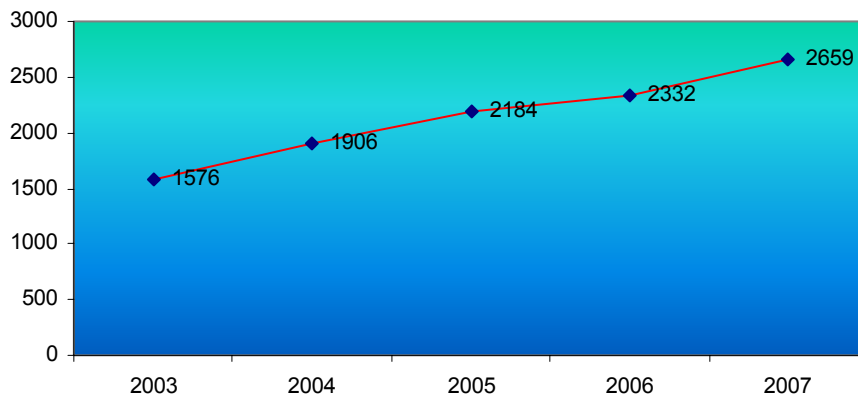
2. Status Gizi Balita

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat status gizi masyarakat. Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah dengan pengukuran antropometri yang menggunakan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB), dan Tinggi Badan per Umur (TB/U).

Jumlah balita gizi buruk di Kabupaten Jombang pada tahun 2007 adalah 52 balita dari 105.368 balita yang ada. Sementara itu, berdasarkan penimbangan balita yang dilakukan selama tahun 2007, ternyata terdapat balita BGM sebesar 2.659 balita

(3,85%). Perkembangan kasus BGM dapat dilihat pada grafik berikut yang merupakan hasil penimbangan di posyandu yang tercatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS).

Gambar 4 Grafik Perkembangan Kasus Balita Bawah Garis Merah (BGM) di Kabupaten Jombang Tahun 2003 - 2007



Pada gambar 4 diatas, perkembangan kasus BGM sejak tahun 2003 sampai tahun 2007 menunjukkan kecenderungan yang meningkat. Perkembangan kasus BGM yang terus meningkat ini menuntut kewaspadaan agar tidak jatuh kembali ke status gizi buruk.

3. WUS yang mendapat kapsul Yodium

Salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian adalah gangguan akibat kekurangan Yodium (GAKY). GAKY dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik dan keterbelakangan mental. Gangguan pertumbuhan fisik meliputi pembesaran kelenjar tiroid (gondok), bisu, tuli, kretin, gangguan motorik, dll. Pemberian kapsul yodium dimaksudkan untuk mencegah lahirnya bayi kretin, karena itu sasaran pemberian kapsul yodium adalah Wanita Usia Subur (WUS) termasuk ibu hamil dan ibu nifas.

Jumlah WUS di Kabupaten Jombang sebanyak 305.369 orang dengan WUS yang mendapatkan kapsul yodium sebanyak 85.761 (28.8%). Sementara itu, desa/kelurahan yang dilaporkan dengan garam beryodium baik sebanyak 164 desa atau 53,59 % dari 306 desa yang disurvei pada 21 kecamatan di Kabupaten Jombang.