



PROFIL KESEHATAN

KABUPATEN BANGKA SELATAN



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGKA SELATAN TAHUN 2006

Alamat : Jalan Ampera No. 58 Toboali – Bangka Selatan Telp. (0718-42067)

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya kami telah dapat menyusun "PROFIL KESEHATAN KABUPATEN BANGKA SELATAN TAHUN 2006" yang dilaksanakan dengan melibatkan pemegang maupun pengelola program di Dinas Kesehatan dan lintas program yang terkait di Kabupaten Bangka Selatan.

Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 adalah sarana untuk memantau dan mengevaluasi pencapaian Visi Kabupaten Bangka Selatan Sehat yang merupakan modal dasar bagi tercapainya Visi Indonesia Sehat 2010.

Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 juga merupakan suatu sarana yang dapat digunakan untuk menggambarkan keberhasilan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bangka Selatan melalui pencapaian indikator Indonesia Sehat 2010 / Bangka Selatan Sehat 2008 dan Indikator Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan. Profil ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi sebagai pedoman perencanaan pembangunan kesehatan di tahun-tahun mendatang sehingga program pembangunan kesehatan di Kabupaten Bangka Selatan dapat berjalan lebih efektif, efisien dan dapat dipertanggungjawabkan.

Kami menyadari bahwa buku Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 ini masih terdapat banyak kekurangannya, untuk itu kami mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan Profil Kesehatan ini di masa yang akan datang. Serta partisipasi aktif dari semua pihak yang terkait dalam membantu mendapatkan informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan dalam upaya mewujudkan Profil Kesehatan yang lebih baik.

Akhirnya, ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi sehingga Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 ini dapat disusun.

*Toboali, Maret 2007
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bangka Selatan*

Dr. H.RM. Yusuf Badaruddin
Pembina Tk.I
NIP. 140245868

DAFTAR ISI

	<i>Hal.</i>
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR TABEL	viii
<i>BAB I</i> <i>PENDAHULUAN</i>	<i>1</i>
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tujuan	3
1.3. Ruang Lingkup	4
<i>BAB II</i> <i>GAMBARAN UMUM KABUPATEN</i>	<i>5</i>
2.1. Letak Geografis dan Luas Wilayah	6
2.2. Keadaan penduduk	8
2.3. Keadaan Tingkat Pendidikan	11
2.4. Keadaan Lingkungan	12
<i>BAB III</i> <i>PEMBANGUNAN KESEHATAN DAERAH</i>	<i>16</i>
Visi dan Misi	17
Strategi	18
Kebijakan	20
Program Pembangunan Kesehatan yang Dilaksanakan Tahun 2006	21
A. Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan	21

B. Seksi Pencegahan Penyakit dan Penyehatan	
Lingkungan	22
C. Seksi Yankes, Kesga, Gizi dan Promkes	35
D. Bagian Tata Usaha	41
BAB IV	SITUASI DERAJAT KESEHATAN
A. Mortalitas	43
1. Angka Kematian Bayi (AKB)	43
2. Angka Kematian Balita (AKABA)	45
3. Angka Kematian Ibu Maternal	47
B. Morbiditas	49
1. Angka Kesakitan Penyakit Menular	50
BAB V	SITUASI UPAYA KESEHATAN
A. Pelayanan Kesehatan Dasar	54
1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi	54
2. Pelayanan Kesehatan Anak Prasekolah dan Usia	
Sekolah	59
3. Pelayanan Keluarga Berencana	59
4. Pelayanan Imunisasi	60
5. Pemanfaatan Puskesmas	61
B. Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Penunjang	62
1. Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dan Puskesmas	62
2. Pelayanan Ibu Hamil dan Neonatus Resiko Tinggi ...	64
3. Pemanfaatan Obat Generik	66
C. Pemberantasan Penyakit Menular & Penyehatan	
Lingkungan	66
1. Pencegahan dan Pengamatan Penyakit	67
2. Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	68
3. Penyehatan Lingkungan dan Kualitas Air Bersih	69

D. Perbaikan Gizi Masyarakat	70
1. Sasaran Program	70
2. Masalah Gizi Kurang dan Gizi Buruk	71
3. Indikator Program Gizi	72
4. Pemberian Tablet Gizi	73
5. Pemberian Kapsul Vitamin A	73
6. Penduduk Miskin (Gakin).....	76
E. Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan	76

BAB VI	SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN	77
A. Sarana Kesehatan	77	
B. Tenaga Kesehatan	82	
C. Sumber Daya Manusia Dinkes Kab. Bangka Selatan ...	86	
D. Pembiayaan Kesehatan	87	

BAB VII	KESIMPULAN DAN SARAN	94
A. Kesimpulan	94	
B. Saran	95	

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

		<i>Hal.</i>
Gambar 1	Kepadatan penduduk per-Km2 Menurut Kecamatan Se-Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006	9
Gambar 2	Distribusi Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Bangka Selatan tahun 2006	10
Gambar 3	Persentase Rumah Sehat Menurut Kecamatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006	13
Gambar 4	Persentase TTU Sehat per-Kecamatan se-Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006	14
Gambar 5	Persentase Keluarga yang Memiliki Akses Terhadap Air Bersih per-Kecamatan se-Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006	15
Gambar 6	Angka Kematian Bayi Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2005 – 2006	44
Gambar 7	Angka Kematian Bayi Per-Kecamatan Se-Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006	45
Gambar 8	Angka Kematian Balita Per-Kecamatan Se-Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006	46
Gambar 9	Angka Kematian Ibu Maternal (AKI) Kab. Bangka Selatan Tahun 2005 – 2006	47
Gambar 10	Angka Kematian Ibu Per Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Tahun 2006	48
Gambar 11	Distribusi Angka Kesakitan Malaria per 1000 Penduduk Menurut Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Th 2006	50
Gambar 12	Distribusi Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + Menurut Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Th 2006	51

Gambar 13	Distribusi Angka Kesakitan DBD per 100.000 Penduduk Menurut Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Th 2006	53
Gambar 14	Persentase Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 Menurut Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Tahun 2006	55
Gambar 15	Persentase Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan dengan Kompetensi Kebidanan Menurut Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Th 2006.....	56
Gambar 16	Persentase Ibu Hamil Resiko Tinggi yang Dirujuk Menurut Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Th 2006.....	57
Gambar 17	Persentase Cakupan Kunjungan Neonatus Menurut Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Th 2006.....	58
Gambar 18	Persentase Kunjungan Bayi Menurut Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Th 2006.....	59
Gambar 19	Persentase Pasangan Usia Subur yang menjadi Akseptor Keluarga Berencana Menurut Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Th 2006.....	60
Gambar 20	Persentase Desa yang Mencapai Universal Child immunization (UCI) Per Kecamatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.....	61
Gambar 21	Persentase Penduduk yang memanfaatkan Puskesmas Menurut Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Th 2006.....	62
Gambar 22	Persentase Cakupan Rawat Jalan Menurut Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Th 2006.....	63
Gambar 23	Persentase Cakupan Rawat Inap Menurut Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Th 2006.....	64
Gambar 24	Persentase Ibu Hamil Resiko Tinggi yang Ditangani Menurut Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Th 2006.....	65
Gambar 25	Persentase Neonatus Resiko Tinggi yang Tertangani Menurut Kecamatan Se-Kab. Bangka Selatan Th 2006.....	65

Gambar	26	Jumlah Puskesmas di Kabupaten Bangka Selatan Th 2006...	77
Gambar	27	Jumlah Puskesmas Pembantu di Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	78
Gambar	28	Jumlah Polindes di Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	79
Gambar	29	Jumlah Posyandu di Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	79
Gambar	30	Jumlah Klinik/Balai Pengobatan di Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	80
Gambar	31	Jumlah RSUD,RSJ dan RS Swasta di Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	81
Gambar	32	Jumlah Sarana Pelayanan Farmasi di Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	82
Gambar	33	Jumlah Dokter Umum, Dokter Gigi dan Dokter Spesialis di Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	83
Gambar	34	Jumlah Perawat, Sarjana Keperawatan dan Bidan di Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	83
Gambar	35	Jumlah Tenaga Farmasi, Apoteker dan Sanitarian di Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	84
Gambar	36	Jumlah Sarjana Kesehatan Masyarakat, Tenaga Gizi dan Fisioterapi di Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	85
Gambar	37	Jumlah Tenaga Medik dan Tenaga Lainnya di Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	85

DAFTAR TABEL

	<i>Hal.</i>
Tabel 1 Jumlah Penduduk Kab. Bangka Selatan 2006	8
Tabel 2 Komposisi Penduduk Menurut Umur di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006	10
Tabel 3 Jumlah Lembaga Pendidikan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006	11
Tabel 4 Gambaran AMI per-Kecamatan da Kab. Bangka Selatan Tahun 2006	30
Tabel 5 Distribusi Angka Kematian Balita (AKABA) Per-1000 Kelahiran Hidup Menurut Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006	46
Tabel 6 Distribusi Angka Kematian Ibu Maternal (AKI) Per-100.000 Kelahiran Hidup Menurut Kecamatan Tahun 2006	48
Tabel 7 10 Penyakit Terbanyak Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.....	49
Tabel 8 Persentase Penduduk yang Memanfaatkan Rumah Sakit dan Puskesmas di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.....	63
Tabel 9 Indikator Nasional P2 TBC dan Hasil yang dicapai di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.....	68
Tabel 10 Distribusi Sasaran Program Gizi di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.....	70
Tabel 11 Distribusi Status Gizi Buruk Menurut Kecamatan di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.....	71
Tabel 12 Distribusi Status Gizi Kurang Menurut Kecamatan di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.....	71
Tabel 13 Indikator Program Gizi dan Target Program Tahun 2006.....	72

Tabel 14	Pengadaan Obat Gizi di Kabupaten bangka Selatan Tahun 2006.....	73
Tabel 15	Cakupan Distribusi Vitamin A Menurut Kecamatan di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.....	73
Tabel 16	Cakupan Distribusi Vitamin A Balita Menurut Kecamatan di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.....	74
Tabel 17	Cakupan Distribusi Vitamin A Ibu Nifas Menurut Kecamatan di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.....	74
Tabel 18	Cakupan Distribusi Tablet Fe3 Bumil Menurut Kecamatan di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.....	75
Tabel 19	Distribusi Yodiol di daerah Endemik GAKY Menurut Kecamatan di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.....	75
Tabel 20	Distribusi Jumlah dan Persentase Keluarga Miskin Menurut Kecamatan di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.....	76
Tabel 21	Jumlah Pegawai di Dinkes Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	86
Tabel 22	Formasi Pegawai di Dinkes Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	86
Tabel 23	Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	87
Tabel 24	Rincian Alokasi Belanja Rutin Dinkes Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	88
Tabel 25	Rincian Alokasi Belanja Pembangunan Dinkes Kabupaten Bangka Selatan Th 2006.....	89

BAB I : PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Dalam rencana pokok program pembangunan jangka panjang bidang kesehatan disebutkan bahwa Sistem Informasi Manajemen Kesehatan perlu dimantapkan dan dikembangkan untuk menunjang sepenuhnya pelaksanaan manajemen dan pengembangan upaya kesehatan melalui penerapan teknologi dan yang paling sederhana sampai teknologi yang mutakhir.

Dengan ini System Informasi Manajemen Kesehatan belum sepenuhnya berfungsi secara efektif dan efisien dalam menunjang program-program kesehatan. Oleh karena itu, sebagai alternatif lain dalam meningkatkan manajemen pembangunan kesehatan perlu kiranya disusun Profil Kesehatan disetiap jenjang administrasi termasuk Kabupaten Bangka Selatan.

Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 ini merupakan gambaran tahun kerja 2006. Kabupaten Bangka Selatan merupakan bagian dari Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang merupakan bagian integral dari Negara Kesatuan Republik Indonesia yang pembentukannya berdasarkan Undang-undang Nomor 5 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bangka Selatan, Kabupaten Bangka Tengah, Kabupaten Bangka Barat dan Kabupaten Belitung Timur di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Namun dalam waktu yang relatif singkat Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Bangka Selatan telah

menunjukkan hasilnya seiring dengan meningkatnya aksesibilitas masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan.

Pentingnya Informasi Kesehatan dinyatakan dalam program bidang kesehatan sebagai salah satu program utama. Bahkan Undang-undang Republik Indonesia No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan Bab VI bagian ke-enam Pengelolaan Kesehatan pasal 67, menyatakan ;

1. Pengelolaan Kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan/atau masyarakat diarahkan pada pengembangan dan peningkatan kemajuan agar upaya kesehatan dapat dilaksanakan secara berdaya guna dan berhasil guna.
2. Pengelolaan sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 meliputi kegiatan perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengendalian program serta sumber daya yang dapat menunjang peningkatan upaya kesehatan.

Selanjutnya di dalam penjelasan di atas, Undang-Undang tersebut dinyatakan pengelolaan meliputi pengelolaan upaya kesehatan pokok dan upaya kesehatan pendukung, berupa sumber daya kesehatan. Pengelolaan upaya kesehatan pokok dan upaya kesehatan pendukung dilakukan meliputi sistem manajemen kesehatan yang didukung oleh system informasi kesehatan agar lebih berdaya guna dan berhasil guna.

Dalam profil kesehatan ini dapat diperoleh gambaran mengenai :

1. Informasi keadaan umum dan lingkungan yang meliputi keadaan kabupaten, keadaan kependudukan dan sosial ekonomi Kabupaten Bangka Selatan.

2. Informasi derajat kesehatan yang terdiri dari informasi mengenai derajat kesehatan di Kabupaten Bangka Selatan dengan berbagai angka kesakitan dan kematian.
3. Informasi upaya kesehatan yang terdiri dari informasi tentang cakupan kegiatan upaya kesehatan baik di puskesmas maupun rumah sakit.
4. Informasi sumber daya kesehatan yang terdiri dari informasi tentang keadaan tenaga kerja kesehatan di berbagai fasilitas kesehatan, alokasi dana kesehatan serta jumlah fasilitas kesehatan yang ada di Kabupaten Bangka Selatan.

1.2. TUJUAN

a. Tujuan Umum

Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan ini bertujuan untuk memberikan informasi/gambaran situasi kesehatan yang menyeluruh di Kabupaten Bangka Selatan dalam meningkatkan kemampuan mengenai upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna.

b. Tujuan Khusus

1. Diperolehnya gambaran tentang situasi kesehatan Kabupaten Bangka Selatan.
2. Meningkatnya kemampuan manajemen.
3. Tersedianya wadah integrasi untuk analisa dan sintesa informasi yang dikumpulkan dari system pencatatan dan pelaporan.

4. Tersedianya alat untuk memacu penyempurnaan system pencatatan dan pelaporan terpadu.
5. Tersedianya bahan untuk penyusunan Profil Kesehatan Tingkat Propinsi.

1.3. RUANG LINGKUP

a. Jenis Data

Data yang dikumpulkan untuk penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan ini adalah Data Umum Dan Lingkungan, Data Derajat Kesehatan, Data Upaya Kesehatan Dan Data Sumber Daya Kesehatan.

Data yang digunakan dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan ini berasal dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Bangka Selatan, data acuan pusdakes, data SP2TP dan SP2RS serta data-data lainnya.

b. Periode Data

Data yang dikumpulkan dari Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan untuk data program merupakan data tahunan dalam periode tahun kalender (Januari 2006 s.d Desember 2006, sedangkan data keuangan menurut tahun anggaran (1 Januari 2006 s.d 31 Desember 2006).

BAB II : GAMBARAN UMUM KABUPATEN

Kabupaten Bangka Selatan merupakan bagian dari Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang merupakan bagian integral dari Negara Kesatuan Republik Indonesia yang pembentukannya berdasarkan Undang-undang Nomor 5 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bangka Selatan, Kabupaten Bangka Tengah, Kabupaten Bangka Barat dan Kabupaten Belitung Timur di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Seiring dengan pembentukan dan pemekaran sebagai kabupaten yang baru, Pemerintah Kabupaten Bangka Selatan telah berupaya melakukan pembangunan dan pembenahan di berbagai bidang, khususnya di bidang kesehatan dalam rangka menjamin terlayannya hak-hak kesehatan pada masyarakat secara adil dan merata, yang pada akhirnya bisa mensejajarkan Kabupaten Bangka Selatan dengan Kabupaten-Kabupaten lain di Indonesia yang lebih mapan dalam pembangunan kesehatannya.

Kabupaten Bangka Selatan dengan pembagian wilayah administrasi pemerintahan terdiri dari 5 Kecamatan dengan perincian :

1. Kecamatan Toboali dengan ibukotanya Toboali atau lebih dikenal dengan sebutan “Sabang” yang meliputi wilayah 1.049 km².
2. Kecamatan Air Gegas dengan ibukotanya Air Gegas, dengan luas wilayah 770 km².

3. Kecamatan Payung dengan ibukotanya Payung, dengan luas wilayah 591 km².
4. Kecamatan Simpang Rimba dengan ibukotanya Simpang Rimba, dengan luas wilayah 361 km².
5. Kecamatan Lepar Pongok dengan ibukotanya Tanjung Labu, dengan luas wilayah 255,85 km².

Untuk memperlancar kegiatan administrasi pemerintahan di tingkat Kabupaten dibagi dalam 45 desa dan 3 kelurahan. Adapun keadaan umum Kabupaten Bangka Selatan adalah sebagai berikut :

2.1. LETAK GEOGRAFIS DAN LUAS WILAYAH

Secara geografis Kabupaten Bangka Selatan terletak di ujung paling selatan dari Kepulauan Bangka Belitung, dengan ketinggian rata-rata 28 meter di atas permukaan laut. Luas daerah laut perekonomian Kabupaten Bangka Selatan 10.440 km², luas wilayah pesisir 2.100 km², dengan panjang garis pantai 283,4 km² dan memiliki dua pulau yang terdiri dari pulau Lepar dan pulau Pongok serta lebih dari 38 pulau-pulau kecil lainnya.

Secara umum Kabupaten Bangka Selatan terletak di jalur strategis pelayaran internasional yang setiap hari dilewati oleh berbagai jenis kapal.

Batas-batas wilayah yang melingkupi Kabupaten Bangka Selatan adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Bangka Tengah
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Laut Jawa dan Selat Bangka
- Sebelah Timur berbatasan dengan Selat Gaspar
- Sebelah Barat berbatasan dengan Selat Bangka.

Luas wilayah daratan Kabupaten Bangka Selatan adalah 3.026,85 km² atau 302.685 hektar.

KEADAAN ALAM

Kabupaten Bangka Selatan mempunyai iklim tropis yang dipengaruhi oleh angin muson dengan 2 musim, yaitu musim kemarau pada bulan April-September dan musim penghujan antara bulan oktober- maret. Curah hujan rata-rata 50,2 mm – 292,0 mm, suhu udara antara 25,9 °c, dengan kelembaban udara tahunan rata-rata 72 % s/d 88 % .

Keadaan sistem hidrologi, pada umumnya terdiri dari sungai-sungai yang berhulu pada perbukitan dan bermuara di pantai laut. Sungai-sungai besar yang berada di wilayah ini antara lain : Sungai Bangka Kota, Sungai Balar, Sungai Ulim, Sungai Nyireh, Sungai Gusung, Sungai Bantil, Sungai Kepoh dan Sungai Ketiak.

Kabupaten Bangka Selatan termasuk Kabupaten yang memiliki kekayaan Sumberdaya Alam yang sangat potensial dan bervariasi jenisnya, antara lain: hasil Perikanan Laut, Perikanan Budidaya, Pertanian, Perkebunan, Kehutanan dan hasil-hasilnya, Pertambangan (Timah, Kaolin, Pasir Kuarsa, dll) dan Pariwisata.

2.2 KEADAAN PENDUDUK

1. Jumlah Penduduk

Adapun jumlah penduduk Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 sebanyak 151.090 Jiwa.

Secara rinci porsi penduduk Kabupaten Bangka Selatan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel. 1 Jumlah penduduk Kab. Bangka Selatan 2006

NO	Kecamatan	Luas Wilayah (km ²)	Jumlah Penduduk (jiwa)		
			Lk	Pr	Total
1.	Toboali	1.332,06	30.654	28.941	59.595
2.	Air Gegas	770,85	17.427	18.524	35.951
3.	Payung	590,72	12.454	13.072	25.526
4.	Simpang Rimba	361,94	9.311	9.930	19.241
5.	Lepong	255,82	5.543	5.234	10.777
Jumlah Total		3.311,39	75.389	75.701	151.090

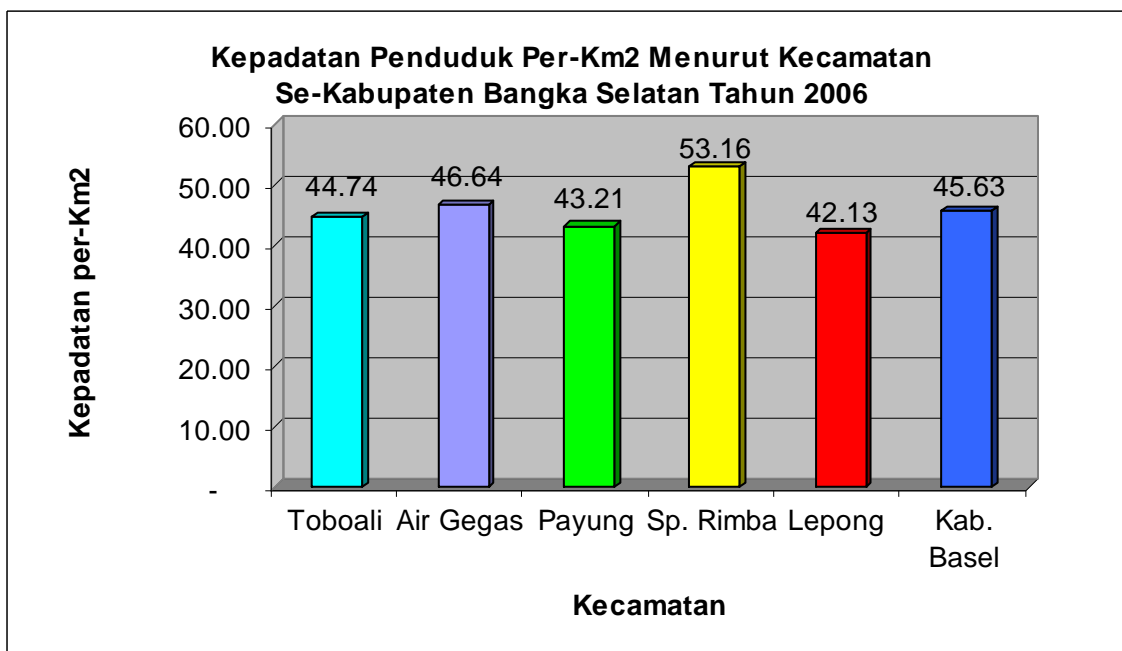
• Sumber :BPS Kabupaten Bangka Selatan Bulan Desember tahun 2005

2. Kepadatan Penduduk

Tingkat Kepadatan Penduduk Kabupaten Bangka Selatan rata-rata 45.63 pddk/ km² dari jumlah penduduk seluruhnya 151.090 jiwa dibanding luas wilayah.

Tingkat Kepadatan Penduduk Per Kecamatan dapat dilihat seperti gambar 1 dibawah ini :

Gambar 1



3. Distribusi Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin

Komposisi Penduduk menurut Umur dan Jenis Kelamin merupakan variabel terpenting di dalam Pembangunan. Penduduk usia 20 – 29 Tahun merupakan penduduk yang mendominasi di Kabupaten Bangka Selatan. Seperti dapat dilihat pada Tabel 2.

Selain itu di Kabupaten Bangka Selatan Penduduk berjenis kelamin laki-laki sebanding dengan Penduduk berjenis kelamin perempuan, seperti dapat dilihat pada Gambar 2.

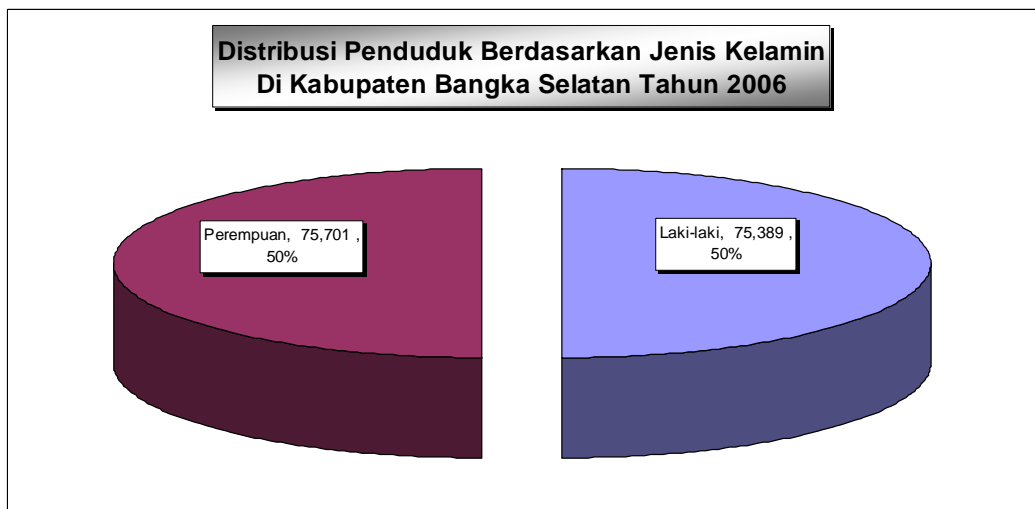
Tabel 2

**Komposisi Penduduk menurut Umur
Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006**

Kelompok Umur	Kecamatan					Kabupaten
	Toboali	Airgegas	Payung	Sp. Rimba	Lepong	
0 – 9	11.255	6.008	4.656	4.029	1.999	27.948
10 – 19	11.634	7.962	5.631	4.287	2.228	31.741
20 – 29	12.983	8.589	5.630	4.288	2.358	33.847
30 – 39	9.817	5.908	4.099	2.835	1.738	24.397
40 – 49	6.911	4.014	3.037	2.040	1.187	17.189
50 – 75+	6.995	3.471	2.473	1.762	1.267	15.968
Jumlah	59.595	35.951	25.526	19.241	10.777	151.090

• Sumber :BPS Kabupaten Bangka Selatan Bulan Desember tahun 2005

Gambar 2



• Sumber :BPS Kabupaten Bangka Selatan Bulan Desember tahun 2005

2.3 . KEADAAN TINGKAT PENDIDIKAN

Dunia Pendidikan di Kabupaten Bangka Selatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Dengan semakin tinggi tingkat Pendidikan maka semakin baik kualitas sumber daya manusianya. Pembangunan Pendidikan jangka pendek berorientasi pada peningkatan mutu pendidikan dan pelatihan, sedangkan pada jangka panjang menengah adalah memenuhi permintaan lulusan siap pakai atau peningkatan ketrampilan kerja. Selanjutnya pembangunan jangka panjang berorientasi pada pembentukan masyarakat industri dan masyarakat teknologi.

Tabel 3

Jumlah Lembaga Pendidikan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

NO	Nama Kecamatan	LEMBAGA PENDIDIKAN				
		TK	SD/MI	SMP/MTS	SMA/MA/SMK	JUMLAH
1	TOBOALI	13	36	12	8	69
2	AIR GEGAS	1	12	4	0	17
3	PAYUNG	3	19	3	1	26
4	SIMPANG RIMBA	0	11	2	1	14
5	LEPONG	1	8	1	0	10
Total		17	86	22	10	135

Sebagai pendukung terdapat 1.623 orang guru, yang mengajar di TK sebanyak 48 orang, SD sebanyak 924 orang, SMP sebanyak 380 orang , sedangkan guru SMA sebanyak 271 orang, dan SMK Negeri/Swasta 38 orang.

Jumlah murid yang bernaung di Dinas Pendidikan Kabupaten Bangka Selatan sebanyak 29.731 orang, terdiri dari yang masih duduk dibangku TK

sebanyak 1.132 orang, SD sebanyak 21.494 orang, SMTP sebanyak 4.834 orang, SMU/SMEA sebanyak 2.271 orang.

2.4. KEADAAN LINGKUNGAN

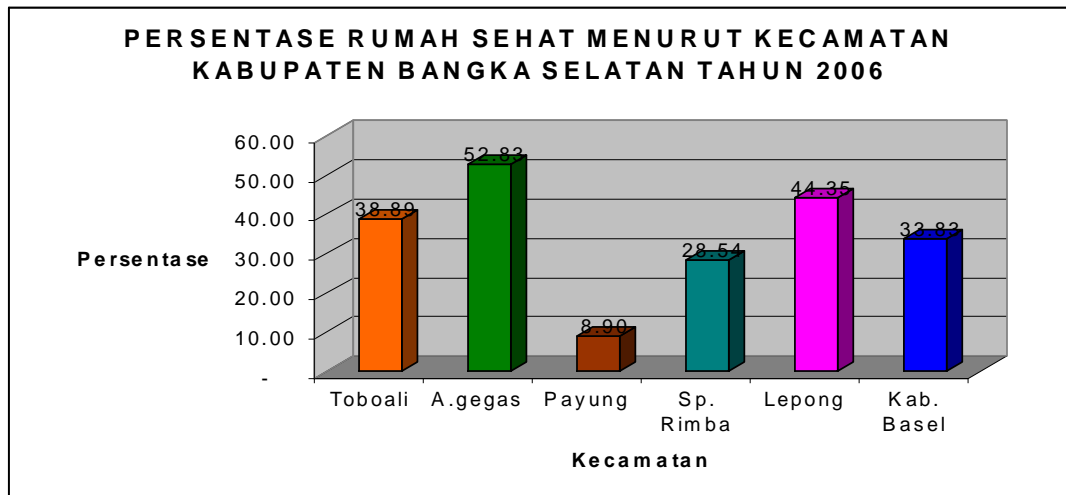
Untuk Menggambarkan Keadaan Lingkungan, Disajikan Indikator-Indikator Persentase Rumah Sehat , Persentase Tempat-tempat Umum Sehat, juga beberapa indikator tambahan seperti Persentase Keluarga Yang Memiliki Akses Terhadap Air Bersih.

1. Rumah Sehat

Kriteria Rumah Sehat antara lain tersedia jamban yang sehat , sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, saluran pembuangan air limbah yang memenuhi syarat Kesehatan, halaman rumah dibersihkan dan ditanami tumbuh-tumbuhan, ruangan cukup luas dan tidak padat penghuni, kamar-kamar berjendela, ada lubang angin dan sinar matahari dapat masuk ruangan rumah, ada jalan keluar untuk asap dapur melalui lubang langit-langit , dinding dan lantai harus kering dan tidak lembab serta tidak terbuat dari tanah, dimanapun tidak terdapat jentik-jentik nyamuk, kecoa dan tikus.

Menurut data yang didapatkan, Persentase Rumah Sehat di Kabupaten Bangka Selatan sebesar 33,83 %. Kecamatan Airgegas merupakan daerah dengan persentase rumah sehat tertinggi yaitu 52,83 %. Persentase Rumah Sehat Per Kecamatan dapat dilihat pada gambar 3 berikut ini :

Gambar 3



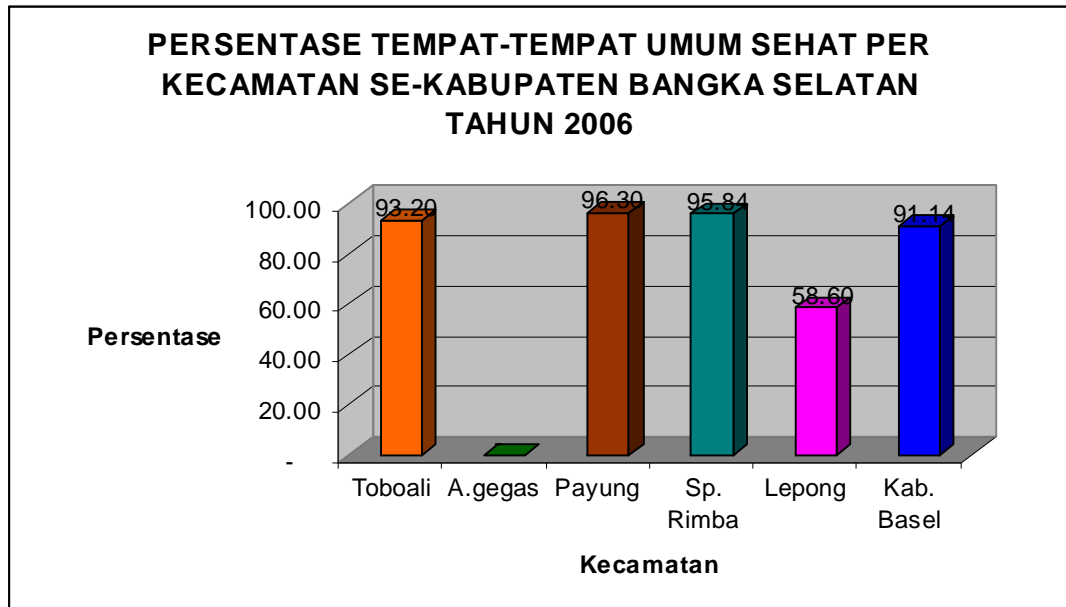
Sumber : Pemuktahiran Data Kesehatanr Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

2. Tempat-Tempat Umum Sehat

Tempat-Tempat Umum merupakan sarana yang dikunjungi oleh banyak orang seperti Hotel, Restoran, Pasar dan lain-lain serta dikhawatirkan dapat menjadi tempat penyebaran penyakit. Tempat-tempat yang sehat hendaknya memenuhi syarat kesehatan seperti memiliki sarana air bersih, tempat pembuangan sampah,sarana pembuangan air limbah, ventilasi baik,luas ruangan sesuai banyaknya pengunjung,serta memiliki pencahayaan ruang yang sesuai.

Persentase Tempat Umum yang memenuhi syarat Kesehatan di Kabupaten Bangka Selatan 91,14 % .Daerah yang memiliki persentase Tempat Umum Sehat Tertinggi yaitu Kecamatan Payung (96,30%) sedangkan terendah yaitu Kecamatan Airgegas dikarenakan tidak mengumpulkan data seperti dapat dilihat pada gambar 4 dibawah ini :

Gambar 4

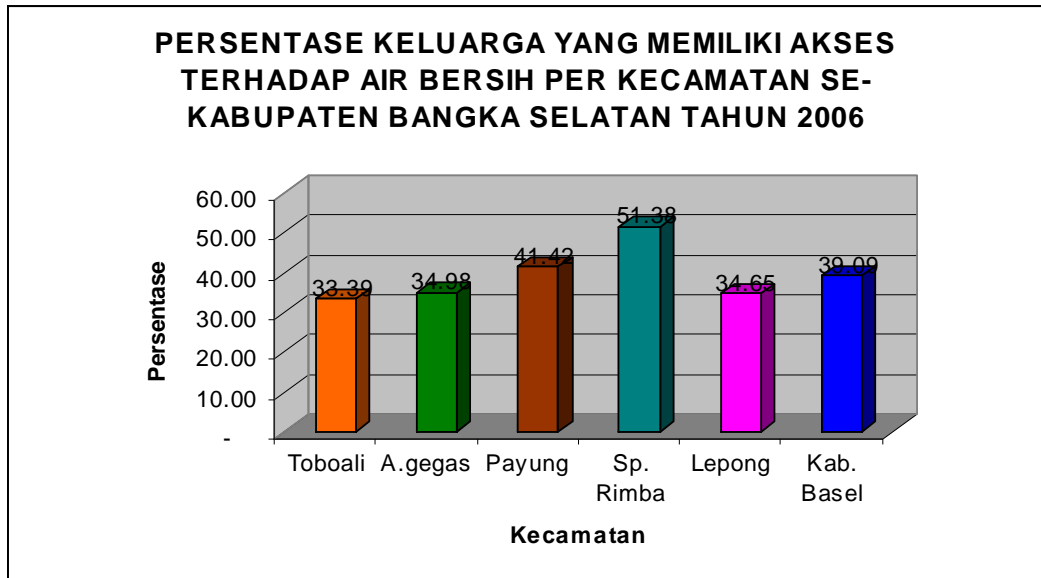


Sumber : Data Seksi Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

3. Akses Terhadap Air Bersih

Sumber air minum yang digunakan rumah tangga dibedakan menurut air kemasan, ledeng, pompa, sumur terlindung, mata air terlindung, mata air tidak terlindung, air sungai, air hujan dan lainnya. Adapun persentase keluarga yang memiliki akses terhadap air bersih di Kabupaten Bangka Selatan dapat dilihat pada Gambar 5 :

Gambar 5



Sumber : Data Seksi Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

Persentase keluarga yang memiliki akses terhadap air bersih di Kabupaten Bangka Selatan sebesar 39,09 %. Dari Gambar 5 diatas dapat dilihat persentase tertinggi dicapai oleh kecamatan Sp Rimba dan terendah adalah Kecamatan Toboali sebesar 33,39 %.

BAB III : PEMBANGUNAN KESEHATAN DAERAH

Pembangunan Kesehatan merupakan bagian integral yang tidak dipisahkan dari Pembangunan Nasional, bahkan Kesehatan menyangkut semua aspek kehidupan manusia. Pembangunan pada umumnya dan Pembangunan Kesehatan pada khususnya sangat dipengaruhi oleh keadaan demografi, situasi dan pertumbuhan ekonomi masyarakat, tingkat pendidikan serta perkembangan lingkungan fisik dan biologik.

Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dan tujuan nasional.

Dalam situasi Negara yang mengalami berbagai macam krisis, khususnya krisis ekonomi, membawa dampak pada kesehatan, baik dalam hal pelayanan kesehatan maupun perubahan derajat kesehatan masyarakat. Keadaan seperti ini memerlukan pemikiran dan penanganan yang serius, tidak hanya dari jajaran kesehatan namun perlu dukungan dari lintas sektor terkait, sehingga akan bisa menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang merata, berkualitas dan efisien oleh karena kesehatan adalah investasi menuju Bangka Selatan Sehat Tahun 2008.

Berbagai perubahan kebijakan dalam sistem pemerintahan dan kondisi yang ada saat ini telah membawa pengaruh luas terhadap pola dan tatanan sistem nilai di masyarakat. Sebagai implikasi perubahan ini menuntut adanya perubahan dalam sistem nilai di masyarakat serta arah pembangunan khususnya dalam sistem pelayanan kesehatan. Sementara itu kebijakan desentralisasi di tingkat kabupaten memberikan dampak pada pemberian kewenangan yang lebih luas sesuai kemampuan dan kondisi daerah. Selain itu, daerah mempunyai kesempatan luas untuk mengembangkan keunggulan agar dapat berkompetisi positif dalam pembangunan.

Dinas Kesehatan yang berperan sebagai regulator dan fasilitator dari sektor kesehatan yang ada di wilayah Kabupaten Bangka Selatan, masih memerlukan perhatian yang khusus terutama masalah sumber daya manusia, karena dengan sumber daya manusia yang cukup dan berkualitas akan mampu menghadapi tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang prima. Demikian pula mengenai sarana prasarana kesehatan yang kurang memadai baik dalam hal kualitas maupun kuantitas serta terbatasnya dana untuk untuk bidang kesehatan merupakan masalah dasar bagi pembangunan kesehatan Kabupaten Bangka selatan.

VISI DAN MISI

Visi yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan adalah sebagai berikut ;

“ Terciptanya Budaya Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Serta Mutu Pelayanan Menuju Bangka Selatan Sehat Tahun 2008 “

Untuk melaksanakan visi tersebut maka Dinas mempunyai misi :

1. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup bersih dan sehat.
2. Memberdayakan peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan dengan meningkatkan kesadaran, kesiapan dan kemampuan masyarakat.
3. memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau.
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

Penerapan visi dan misi tersebut merupakan isu utama Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan sebagai motivasi untuk menentukan arah pembangunan kesehatan dan merupakan tanggungjawab bersama antara pimpinan dan staf untuk mencapai tujuan dalam jangka 5 (lima) tahun ke depan.

STRATEGI

Sesuai dengan hasil analisis terhadap kondisi Kabupaten Bangka Selatan sebagai kabupaten baru dan masih termasuk kabupaten yang terbelakang dan RPJM Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006-2010 maka ditetapkan strategi sebagai berikut :

1. Tahun 2006 s.d 2007 adalah sebagai dasar bagi pembangunan bidang kesehatan pada Kabupaten Bangka Selatan. Dengan demikian, maka fokus

pembangunan bidang kesehatan terutama dilakukan dengan penguatan pada pembangunan jaringan-jaringan pelayanan kesehatan yang memadai terutama bekerja sama dengan masyarakat dan menjalin kemitraan dengan sektor swasta. Alokasi sumber daya yang ada akan dilakukan secara selektif untuk menghasilkan tingkat ekonomi, efisiensi, dan efektifitas dan lebih diutamakan kepada pelayanan kesehatan dibandingkan dengan pembangunan kapasitas n Aparatur pelayanan.

2. Tahun 2008 s.d 2009 adalah sebagai awal diimplementasikan kebijakan pembangunan bidang kesejahateraan dan seluruh sistem pelayanan secara penuh.

Pada perode ini alokasi sumber daya akan dilakukan secara lebih merata dengan tetap memperhatikan tingkat ekonomi, efisien, dan efektifitas dan lebih diutamakan kepada pelayanan kesehatan dibandingkan dengan pembangunan kapasitas aparaturn pelayanan.

3. Sedangkan Tahun 2010 adalah diasumsikan sebagai awal bagi perbaikan dan pengembanan untuk pembangunan jangka menengah bidang kesehatan periode tahun 2006- 2010.

Pada tahun ini diharapkan tujuan-tujuan telah tercapai, sehingga pembangunan kesehatan tidak lagi menghadapi permasalahan penyembuhan penyakit tetapi lebih terfokus kepada pencegahan.

KEBIJAKAN

Kebijakan pembangunan jangka menengah bidang kesehatan disusun berdasarkan tujuan yang akan diraih, yaitu :

1. Meletakkan dasar-dasar yang kuat bagi pelayanan bidang kesehatan
 - a. Peningkatan kerjasama lintas sektor;
 - b. Peningkatan perilaku, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan swasta;
 - c. Peningkatan kesehatan lingkungan;
 - d. Peningkatan upaya kesehatan;
 - e. Peningkatan upaya kesehatan dilakukan dengan kemitraan sektor swasta dan potensi masyarakat;
 - f. Peningkatan pemerataan dilakukan melalui penempatan bidan di desa, pengembangan puskesmas yang sudah ada dan membangun puskesmas baru lengkap dengan sarananya;
 - g. Peningkatan kualitas dilakukan melalui pelaksanaan jaminan mutu oleh puskesmas dan rumah sakit;
 - h. Peningkatan sumber daya kesehatan
 - i. Peningkatan sosial budaya.

2. Meletakkan dasar-dasar yang kuat bagi pembuatan kebijakan dan manajemen pelayanan bidang kesehatan, yaitu :

- a. Meningkatkan dan mengembangkan manajemen perencanaan penyelenggaraan pemerintahan bidang kesehatan;
- b. Meningkatkan dan mengembangkan manajemen sarana dan prasarana aparatur;
- c. Meningkatkan dan mengembangkan Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) aparatur;
- d. Meningkatkan dan mengembangkan manajemen sistem ketatalaksanaan dan teknologi penyelenggaraan pemerintahan bidang kesehatan;
- e. Meningkatkan dan mengembangkan manajemen administrasi umum dan kerumahtanggaan.

Program Pembangunan Kesehatan Yang Dilaksanakan Pada Tahun 2006.

A. Sub bagian Perencanaan dan Pelaporan

1. Mengadakan Rapat Koordinasi Penyusunan Anggaran Tahun 2006.

Target :

Tersedianya rincian anggaran masing-masing program untuk tahun 2006 .

2. Menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006-2010.

Target :

Tersusunnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006-2010.

3. Mengadakan Rapat Koordinasi Evaluasi Kinerja Program Tahun Anggaran 2006.

Target :

Tersedianya data Evaluasi Kinerja Program Tahun anggaran 2006 beserta indikatornya.

4. Melaksanakan Monitoring Kinerja Proyek Tahun Anggaran 2006.

Target :

Tersedianya data realisasi keuangan dan fisik proyek pembangunan kesehatan tahun anggaran 2006 beserta indikatornya.

5. Melaksanakan Bimtek/supervisi Kinerja Prgram Tahun Anggaran 2006.

Target :

Tersedianya data kinerja program tahun 2006 beserta indikatornya.

6. Penyusunan Profil Kesehatan tahun 2006.

Target :

Tersedianya gambaran keadaan dan kondisi kesehatan tahun 2006.

B. Seksi Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan

Pada tahun 2006 kegiatan program yang dilaksanakan oleh seksi P2PL dengan target yang telah dicapai adalah sebagai berikut :

1. P2 Imunisasi

Tujuan :

Berupaya menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian bayi akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

Kegiatan yang telah dilaksanakan :

- a. Pencatatan dan pelaporan cakupan Imunisasi per-Puskesmas setiap bulannya.
- b. Pencatatan dan pelaporan keluar-masuknya vaksin per-bulan.
- c. Melaksanakan Pekan Imunisasi Nasional yang dibagi dalam beberapa tahap yaitu :

- Tahap I : Tanggal 30 Agustus 2005
- Tahap II : Tanggal 27 September 2005
- Tahap III : Tanggal 30 November 2005
- Tahap IV : Tanggal 27 Februari 2006
- Tahap V : Tanggal 12 April 2006

- d. Supervisi dan Bimtek ke Puskesmas
- e. Konsultasi program ke propinsi.

Mengikuti pelatihan/pertemuan yang dilaksanakan Dinkes Propinsi :

- a. Mengikuti Pelatihan EVSM (Effective Vaccine Storage Management) atau Pengelolaan Penyimpanan Vaksin yang efektif.
- b. Pertemuan Satgas KIPI
- c. Pertemuan evaluasi program.

2. P2 TB Paru

a. Target indikator program P2 TB Paru Tahun 2006 adalah :

1. Tercapainya CDR : 70 %
2. Tercapainya angka konversi : 80 %
3. Tercapainya angka kesembuhan : 85 %
4. Tercapainya angka error rate : < 5 %

b. Kegiatan yang telah dilaksanakan :

1. Supervisi program

Supervisi Program dilaksanakan sebanyak 4 kali ke Puskesmas di wilayah Kabupaten Bangka Selatan.

Hasil supervisi adalah :

- ✓ Membina petugas di lapangan
- ✓ Membantu memecahkan masalah yang dihadapi petugas di lapangan
- ✓ Mengambil data.

2. Melaksanakan Pertemuan Monitoring sebanyak 4 kali (tiap triwulan) bertempat di Gedung Dharma Wanita Toboali , Kabupaten Bangka Selatan.

Hasil kegiatan monitoring adalah :

- a. Review program setiap triwulan
- b. Perencanaan program triwulan selanjutnya

- c. Validasi data
 - d. Penyampaian informasi tentang program TB Paru.
3. Ikut serta evaluasi program TB Paru di Propinsi.
 4. Kegiatan Pelatihan bagi petugas laboratorium di propinsi
 5. Kegiatan Pelatihan Petugas Pengawas Menelan Obat Program TB Paru.
 6. Kegiatan Review Pengelola Program TB Paru Se- Puskesmas Bangka Selatan
 7. Kegiatan Pengadaan Poster sebagai sarana promosi kesehatan.
 8. Bimbingan Teknis
 9. Pelacakan Kasus
 10. Pencatatan dan Pelaporan tiap Triwulan

c. Kesimpulan

Indikator yang telah dicapai selama tahun 2006 adalah :

1. Angka CDR : 33,47 %
2. Angka kesembuhan : 90,90 % (Target tercapai)
3. Angka konversi : 96,49 % (Target tercapai)
4. Error rate : 2,33

3. P2 Kusta

Tujuan program pemberantasan penyakit Kusta adalah menurunkan angka kesakitan penyakit Kusta sehingga tidak menjadi masalah kesehatan di Kabupaten Bangka Selatan.

Kegiatan yang telah dilaksanakan :

1. Penemuan penderita secara aktif dan pasif oleh Puskesmas
2. Monitoring dan Evaluasi program Kusta
3. supervisi ke Puskesmas sebanyak 4 kali
4. Pengobatan dan pengendalian oleh Puskesmas
5. Pengadaan Poster Kusta
6. Pertemuan dan rapat konsultasi di propinsi sebanyak 4 kali.
7. Pertemuan review program kusta di propinsi
8. Penyuluhan Perawatan diri bayi penderita cacat tingkat II
9. Pencatatan dan pelaporan tiap Triwulan

Hasil kegiatan :

1. Jumlah penderita baru 9 kasus, dimana 0 kasus tipe PB (0 %) dan 9 kasus tipe MB (5,95 %).

4. P2 HIV/AIDS

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) merupakan gejala penyakit berat karena menurunnya imunitas tubuh akibat infeksi HIV (Human Immuno Deficiency Virus). Permasalahan HIV/AIDS di

Kabupaten Bangka Selatan sudah selayaknya mendapat perhatian serius, mengingat diperkirakan kasus yang semakin banyak dan makin tingginya mobilisasi pendatang yang masuk ke Kabupaten Bangka Selatan.

Tujuan pelaksanaan program HIV/AIDS dan PMS adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat HIV/AIDS dan PMS di Kabupaten Bangka Selatan.

Penderita AIDS : terdapat 1 Orang Penderita AIDS namun yang bersangkutan melarikan diri.

5. P2 ISPA

Pelaksanaan program pemberantasan penyakit ISPA adalah bagian dari pembangunan kesehatan dan merupakan upaya mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular.

Tujuan dari program ISPA yaitu menurunkan angka kesakitan, kematian, resiko kecacatan akibat pneumonia serta upaya peningkatan kualitas sehingga tidak menjadi masalah di masyarakat

Target cakupan pneumonia balita di Indonesia adalah sebesar 86 %.

Hasil yang dicapai :

Angka rata-rata penemuan kasus di Kabupaten Bangka Selatan tahun 2006 berdasarkan laporan Puskesmas yang masuk sebesar 290 kasus dari 2.346 target penemuan kasus (12,36 %).

Penemuan kasus di kecamatan dapat dilihat seperti di bawah ini :

- ✓ Kecamatan Toboali sebesar 149 kasus dari target 1526 kasus (9,77 %).
- ✓ Kecamatan Airgegas sebesar 39 kasus dari target 364 kasus (10,72 %).
- ✓ Kecamatan Payung sebesar 62 kasus dari target 167 kasus (37,13 %).
- ✓ Kecamatan Simpang Rimba sebesar 15 kasus dari target 215 kasus (6,98%).
- ✓ Kecamatan Lepar Pongok sebesar 25 kasus dari target 74 kasus (33,78 %).

Bila melihat rata-rata penemuan kasus di kabupaten Bangka Selatan tahun 2006 menunjukkan masih di bawah target cakupan 86 %.

Kegiatan yang dilaksanakan :

Pencatatan dan pelaporan program ISPA tahun 2006

Hasil Kegiatan :

Diketahui Jumlah Penderita ISPA pada Bulan:

Januari : 21 Penderita; **Februari** : 22 Penderita; **Maret** : 23 Penderita;
April : 31 Penderita; **Mei** : 38 Penderita; **Juni** : 22 Penderita; **Juli** : 14
Penderita; **Agustus** : 6 Penderita; **September** : 20 Penderita; **Oktober** : 30
Penderita; **Nopember** : 36 Penderita; **Desember** : 27 Penderita.

6. P2 Diare

Secara proporsional diare lebih banyak terjadi pada golongan balita (55 %). Adapun kebijakan pemberantasan penyakit diare dilaksanakan

untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian dan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB), meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor terkait serta partisipasi aktif masyarakat secara luas antara lain organisasi profesi dan lembaga masyarakat baik di pusat, propinsi maupun kabupaten.

Kegiatan yang telah terlaksana

- ✓ Pencatatan dan pelaporan penemuan penderita, merekap laporan dari Puskesmas.
- ✓ Supervisi ke Puskesmas dengan melakukan Pembinaan dan Bimbingan Teknis terhadap Pengelola Program.

Hasil kegiatan

Sepanjang tahun 2006 penemuan kasus Diare 2.164 dengan rincian Kecamatan Toboali sebanyak 462 kasus (laporan tidak lengkap), Kecamatan Airgegas sebanyak 504 kasus, Kecamatan Payung sebanyak 670 kasus, Kecamatan Simpang Rimba sebanyak 341 kasus dan Kecamatan Lepar Pongok sebanyak 187 kasus (laporan tidak lengkap).

7. P2 Malaria (Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang)

Penyakit Malaria adalah penyakit menular disebabkan parasit darah yang ditularkan oleh nyamuk Malaria (Anopheles). Penyakit Malaria dapat menyerang semua orang dari anak sampai dewasa.

Tujuan P2 Malaria yaitu Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian akibat Penyakit Malaria.

AMI di kabupaten Bangka Selatan untuk tahun 2005 adalah 49 %o, masih di atas Target Nasional yaitu 30 per 1000 Penduduk, data ini bukan data sebenarnya, karena banyak data yang tidak dilaporkan. Sedangkan untuk Tahun 2006 AMI sebesar 65,64 %o meningkat dibanding tahun sebelumnya.

Tabel 4. Gambaran AMI per Kecamatan di Kab. Bangka Selatan Th 2006

No.	Kecamatan	Jml Mal Klinis	AMI (%o)
1.	TOBOALI	3.772	63,29
2.	AIRGEGAS	2.522	70,15
3.	PAYUNG	1.957	76,67
4.	SIMPANG RIMBA	1.192	61,95
5.	LEPAR PONGOK	474	43,98
JUMLAH		9.917	65,64

Kegiatan yang telah dilaksanakan :

Kegiatan yang dilaksanakan oleh masing-masing Puskesmas dengan dimonitor oleh Kabupaten :

- i. Penemuan dan Pengobatan Penderita
- ii. Pemeriksaan Sediaan Darah (SD)

Sedangkan untuk Kabupaten Kegiatan yang telah dilakukan untuk tahun 2006 sebagian besar Kegiatan yang Bersumber dari dana Provinsi dan bantuan UNICEF

Kegiatannya antara lain :

1. Pencatatan dan Pelaporan dari tiap-tiap PKM untuk diteruskan ke Provinsi.
2. Mengikuti pertemuan evaluasi program Malaria ke Dinas Kesehatan Provinsi.
3. Mengikuti Pelatihan Program Malaria di Dinas Kesehatan Provinsi.
4. Sosialisasi Pendistribusian Kelambu berintegrasi dengan kampanye Campak (Dana UNICEF).
5. Pembagian Kelambu Berinsektisida (Dana UNICEF).
6. Monitoring dan Supervisi Pendistribusian Kelambu (Dana UNICEF).

8. P2 DBD

Dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dan disebarkan oleh Nyamuk Aedes (*Stegomya*). Selama lebih dari dua abad yang lalu, terdapat peningkatan global yang dramatis terhadap frekuensi timbulnya Demam Dengue (DD), Demam Berdarah Dengue (DBD), dan Sindrom Shock Dengue (SSD) yang diiringi dengan meningkatnya kasus penyakit lain. Laporan Kesehatan Dunia Tahun 1996 menyatakan ”

permunculan kembali penyakit menular merupakan suatu peringatan bahwa selama ini masalah pemeliharaan kesehatan dan kesejahteraan secara umum masih terabaikan ” Laporan tersebut lebih lanjut menguraikan bahwa penyakit menular beragam jenisnya, dari yang muncul di wilayah-wilayah tropis (seperti Malaria dan DBD) yang merupakan jenis penyakit yang dapat timbul dimanapun dibelahan didunia ini.

Virus Dengue adalah anggota Genus Flavivirus Dan Famili Flafifiridae. Virus berukuran kecil (50 nm) ini memiliki single standart RNA. Virus Dengue ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan Nyamuk Aedes (Ae) dari Subgenus Stegomyia. Aegypti merupakan Vektor Epidemi yang paling utama. Virus Dengue menginfeksi manusia dan beberapa spesies dari primate rendah.

KLB/ wabah dengue yang memprihatinkan baru-baru ini terjadi di lima dari enam wilayah cakupan WHO, dengan wilayah Eropa sebagai pengecualiannya. Diperkirakan bahwa terdapat sekurang-kurangnya seratus juta kasus Demam Dengue dan 500. 000 kasus Demam Berdarah Dengue adalah anak-anak usia bawah 15 tahun. Angka kematian yang disebabkan oleh DBD rata-rata sekitar 5 %, dengan catatan kematian sejumlah sekitar 25. 000 terjadi tiap tahunnya.

Kegiatan yang dilaksanakan tahun 2006 :

Pencatatan dan pelaporan penemuan dan pengobatan penderita dari setiap Puskesmas untuk kemudian diteruskan ke propinsi.

Selama Tahun 2006 dari laporan yang disampaikan oleh puskesmas hanya terdapat 3 kasus yang terjadi.

9. P2 Filariasis

Filariasis atau penyakit Kaki Gajah merupakan penyakit menular yang disebabkan infeksi cacing filaria yang ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk. Penyakit ini bersifat menahun (kronis) dan bila tidak mendapat pengobatan dapat menimbulkan cacat menetap berupa pembesaran kaki, lengan, dan alat kelamin. Penyakit ini dapat menimbulkan stigma dan penderita tidak dapat bekerja secara optimal menjadi beban keluarga, masyarakat dan negara.

Propinsi Kepulauan Bangka Belitung, khususnya Kabupaten Bangka Selatan berdasarkan survei darah jari merupakan daerah endemis filariasis dan spesiesnya *Brugia malayi* yang menyerang tungkai manusia. Berdasarkan hasil survei tersebut yang dilakukan di beberapa tempat, Kabupaten Bangka Selatan dilakukan di desa Irat dan Bedengung Kecamatan Payung, didapatkan hasil diatas 1 % yang berarti di wilayah tersebut dikatakan atau dengan status endemis.

Kegiatan yang dilaksanakan :

Kegiatan yang dilaksanakan selama tahun 2006 adalah pengobatan massal yang dana operasional dan logistik obat-obatan berasal dari Pusat (dana APBN) yang dilakukan selama kurun waktu lima tahun ke depan secara serentak di seluruh Kabupaten Bangka Selatan.

- ✓ Sosialisasi pengobatan Massal Filariasis
- ✓ Pelatihan Kader Filariasis/TPE yang dilaksanakan oleh Puskesmas yang bersumber dari Dana APBN
- ✓ Kegiatan pengobatan massal Filariasis
- ✓ Konsultasi program Filariasis ke propinsi.

10. P2 Kesling dan Surveilans

Tujuan Kesling :

Mewujudkan kondisi kesehatan lingkungan yang sehat, mampu mencegah timbulnya resiko penyebaran penyakit atau gangguan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal.

Tujuan Surveilans :

Kegiatan Surveilans ini dilakukan agar tersedianya informasi epidemiologi yang berkesinambungan, terlaksananya sistem kewaspadaan dini untuk membantu upaya pencegahan dan penanggulangan KLB/wabah termasuk pengendalian infeksi Nosokomial.

Kegiatan yang dilaksanakan dan hasil yang dicapai :

- Kegiatan pencatatan dan pelaporan data program kesling dan surveilans dari Puskesmas untuk kemudian diteruskan ke propinsi.
- Kunjungan Mingguan Ke Pusyandik sehingga diketahui data berupa penyakit AFP, Campak dan TN.
- Penyelidikan Epidemiologi sehingga diketahui daerah-daerah yang berpotensi KLB.

C. Seksi Yankes, Kesga, Gizi dan Promkes.

o Seksi Yankes

a. Seksi Farmasi, Makanan dan Minuman, dan Perbekalan Kesehatan

Kegiatan Yang Dilaksanakan Tahun 2006 :

- Merencanakan Pengadaan Obat dan Kegiatan Kefarmasian Lainnya.
- Pengadaan Obat APBD.
- Penerimaan dan Penyimpanan Obat APBD Program dan Gakin.
- Pendistribusian obat Program dan APBD Gakin.
- Monitoring ketersediaan Obat PKM
- Pembinaan Apotik dan Toko Obat
- Pembinaan Toko Kosmetik dan Salon Kecantikan
- Pencatatan dan Pelaporan
- Sosialisasi Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin

- Sosialisasi POM : Penyuluhan Keamanan Pangan dalam Rangka Sertifikat Industri Rumah Tangga (SPP – IRT)

Hasil Yang dicapai :

- Terencananya Pengadaan Obat dan Kegiatan kefarmasian lainnya.
- Tersedianya Obat yang dibutuhkan diPelayanan Kesehatan.
- Tersedianya Obat Untuk Masyarakat Miskin.
- Termonitoringnya ketersediaan obat di PKM
- Mengurangi Tingkat Pelanggaran di Apotik dan Toko Obat.
- Mengurangi beredarnya Produk-produk Kosmetik yang mengandung bahan-bahan berbahaya, tidak terdaftar dan palsu.

b. Seksi Upaya Kesehatan dan Perizinan

Kegiatan yang dilaksanakan tahun 2006 adalah sbb :

- Mengikuti Pelatihan Penyuntikan yang Aman, yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung, pada tanggal 18 – 20 Desember 2006, di Hotel Jati Wisata Pangkalpinang, peserta berasal dari petugas pengelola program kabupaten dan petugas Puskesmas.
- Mengikuti Pelatihan Gladi Posko dan Lapangan, yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung, pada tanggal 2 Desember 2006, di Kantor Dinas

Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung, yang diikuti oleh pelaksana/pengelola program Seksi Yankes.

- Mengikuti Pertemuan Sosialisasi Program JKPM Askeskin 2006 dan Midterm Review Program JKPM Askeskin 2006, pada tanggal 13 – 15 Desember 2006 di Batam Provinsi Kep. Riau, yang diikuti oleh dr. Nova Simamora.
- Mengikuti Pertemuan antara Dinas Kesehatan Kabupaten dan Puskesmas Daerah Terpencil dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung, pada tanggal 11 – 13 September 2006, bertempat di Hotel Jati Wisata yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung.
- Mengikuti Sosialisasi Pedoman Manajemen Kesehatan Indra tahun 2006, pada tanggal 28 – 30 Agustus 2006 bertempat di Hotel Edotel Pangkal Pinang, diikuti oleh staf/pelaksana Yankes dan Dokter Puskesmas, kegiatan ini diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung.

Hasil Yang Dicapai :

- Meningkatkan keterampilan dan pengetahuan tentang cara penyuntikan yang aman bagi petugas puskesmas dan pengelola program kabupaten.

- Meningkatkan pengetahuan tentang pedoman manajemen kesehatan indra bagi pengelola program kabupaten dan dokter puskesmas.
- Terkoordinasinya kegiatan pelayanan kesehatan di daerah terpencil.

o **Seksi Kesga**

Kegiatan yang dilaksanakan :

- Review Program Kesga (Dana APBD)
- Pelatihan DDTK Tk. Kabupaten (Dana APBD)
- Pelatihan SDIDTK (Dana Dekon)
- Pelatihan MTBS (Dana Dekon)
- Sosialisasi Implementasi MPR dan MPS (Dana Dekon)
- Fasilitasi Konsep Siaga (Dana Dekon)
- Rentek Program Kesga (Dana Dekon)
- Stimulasi Desa Siaga (Dana Dekon)
- Sosialisasi Konsep Siaga Tingkat Puskesmas (Dana Dekon)
- Pertemuan Rutin Konsep Siaga (Dana Dekon)
- Pemetaan Bidan (Dana Dekon)
- Kunjungan Neonatus, Bayi dan Balita Resiko Tinggi Tingkat Kabupaten . (Dana Dekon)

Hasil Yang Dicapai :

- Meningkatkan Keterampilan dan Pendeteksian Dini terhadap Tumbuh Kembang Bayi dan Balita
- Meningkatkan Keterampilan Petugas dalam Pelayanan Mutu Kesehatan pada Bayi dan Balita.
- Menerapkan Metode 3 kunci MPR – MPS.
- Membentuk Fasilitasi Konsep Siaga dari tingkat Kabupaten, Kecamatan dan Desa.
- Upaya dalam Rangka Penurunan AKI – AKB.
- Terbentuknya desa siaga dalam wilayah kerja Kabupaten Bangka Selatan.
- Menyebarluaskan dan memberitahukan mengenai konsep siaga.
- Mengevaluasi Kegiatan dalam desa siaga sehingga kegiatan tersebut bisa dilaksanakan secara rutin.
- Untuk mengetahui Identifikasi Bidan dan ditempat Tugas serta wilayah kerja.
- Mengevaluasi keadaan resiko yang terjadi pada Neonatus, Bayi dan Balita.

o **Seksi Gizi**

- Pencatatan dan Pelaporan
- Bintek dan Supervisi ke Puskesmas

- Mengikuti Rapat Koordinasi program Gizi, yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung, pada tanggal 4 – 6 Desember 2006 yang dilaksanakan di Hotel Edotel Pangkalpinang, kegiatan ini diikuti oleh pengelola program Gizi kabupaten.

Hasil Yang Dicapai :

- Terkoordinirnya kegiatan yang dilaksanakan selama tahun 2006
- Pemutakhiran data gizi yang didapat dari laporan rutin gizi Puskesmas.
- Ditemukannya kendala dan solusi terhadap permasalahan yang ditemukan dalam pelayanan gizi di masyarakat pada puskesmas.

o **Seksi Promkes**

Kegiatan yang dilaksanakan :

- Advokasi Percepatan Pencapaian Rumah Tangga Sehat (Dana Dekon)
- Pelatihan Kader dalam rangka Pengembangan Desa Siaga (Dana Dekon)
- Survei Rumah Tangga Sehat (Dana Dekon)
- Survei Mawas Diri (SMD) dan Lokakarya Desa dalam rangka pengembangan desa percontohan (Dana Dekon).
- Konsultasi kegiatan Promkes ke Dinas Kesehatan Provinsi

- Mengikuti Pertemuan Evaluasi Promkes Tahun 2006 pada tanggal 16 – 18 Oktober 2006, di Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung yang diikuti oleh pengelola program kabupaten dan Puskesmas.
- Mengikuti Pelatihan pengembangan masyarakat dalam PKMD tahap I pada tanggal 12 – 14 September 2006
- Mengikuti Pelatihan pengembangan masyarakat dalam PKMD tahap II pada tanggal 21 – 23 September 2006.

Hasil Kegiatan :

- Mendapatkan dukungan dari lintas sektor untuk pencapaian rumah tangga sehat.
- Meningkatkan Pengetahuan Kader Desa Siaga.
- Persentase Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat di wilayah Kabupaten Bangka Selatan.
- Mendapatkan data di Masyarakat tentang masalah kesehatan dan solusi masalah.

D. Bagian Tata Usaha

a. Subbag Kepegawaian

Kegiatan Yang dilaksanakan pada tahun 2006 yaitu :

- a. Monitoring Evaluasi Program Tata Usaha Dinkes Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 (Dana APBD) .

- b. Pembinaan Manajemen Puskesmas Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 (Dana APBD).

Hasil Kegiatan :

- Tertatanya Monev di Puskesmas sehingga data yang didapatkan lebih akurat.
- Tertatanya Manajemen Puskesmas.

b. Subbag Umum

Selama Tahun Anggaran 2006 jumlah surat yang masuk ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan berjumlah **1.182** Lembar, Sedangkan jumlah surat keluar sebanyak **1.252** Lembar.

Jumlah Keputusan Bupati yang masuk ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan sebanyak **5** Lembar.

BAB IV : SITUASI DERAJAT KESEHATAN

Untuk menggambarkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Bangka Selatan, berikut ini disajikan situasi Mortalitas, Morbiditas, dan Status Gizi Masyarakat.

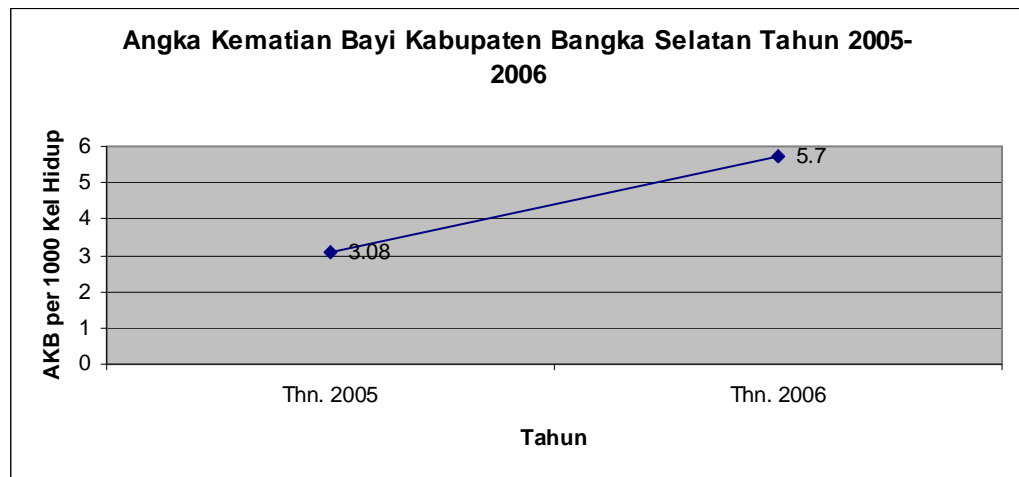
A. MORTALITAS

Gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian dalam masyarakat dari waktu ke waktu. Di samping itu kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Perkembangan tingkat kematian dan penyakit-penyakit penyebab utama kematian yang terjadi pada periode terakhir akan diuraikan di bawah ini.

1. Angka Kematian Bayi (AKB)

Dalam 2 (dua) tahun terakhir, Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Bangka Selatan mengalami peningkatan dan penurunan. Pada Tahun 2005 AKB di Kabupaten Bangka Selatan sebesar 3,08 per 1000 kelahiran hidup. Mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya (5 per 1000 kelahiran hidup). Namun, di Tahun 2006 Angka Kematian Bayi di Kabupaten Bangka Selatan mengalami kenaikan dibandingkan Angka kematian bayi tahun 2005.

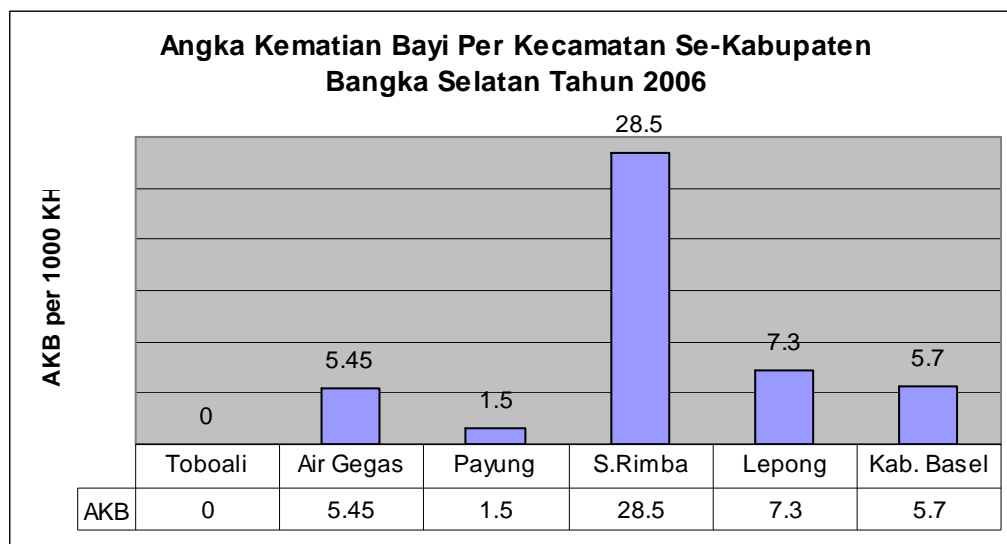
Gambar 6



Sumber : Pemutakhiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

Ada banyak factor yang mempengaruhi tingkat AKB, tetapi tidak mudah untuk menentukan factor yang paling dominan dan factor kurang dominan. Tersedianya berbagai fasilitas atau factor aksesibilitas dan pelayanan kesehatan dari tenaga medis yang terampil, serta kesediaan masyarakat untuk merubah kehidupan tradisional ke norma kehidupan modern dalam bidang kesehatan merupakan factor-faktor terhadap tingkat AKB. Meningkatnya AKB dalam tahun 2006 ini, memberi gambaran adanya penurunan dalam kualitas hidup dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Gambar 7



Sumber : Pemutakhiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

2. Angka Kematian Balita (AKABA)

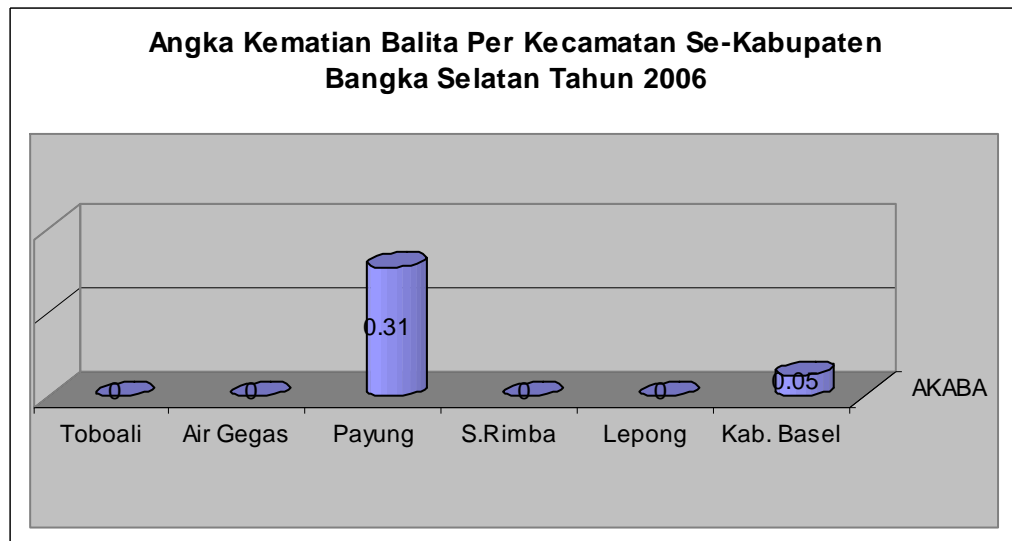
AKABA adalah jumlah kematian anak umur 0-4 tahun per 1.000 penduduk umur <5 tahun. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan factor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit infeksi dan kecelakaan. Angka Kematian Balita berdasarkan Kecamatan tahun 2006 dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 5
Distribusi Angka Kematian Balita (AKABA) Per 1000 Kelahiran Hidup
Menurut Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

No	Kecamatan	Pembilang	Penyebut	Angka
1	Toboali	0	7445	0
2	Air Gegas	0	4493	0
3	Payung	1	3190	0,31
4	Simpang Rimba	0	2405	0
5	Lepong	0	1346	0
Kabupaten Bangka Selatan		1	18879	0,05

Sumber : Pemutakhiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

Gambar 8

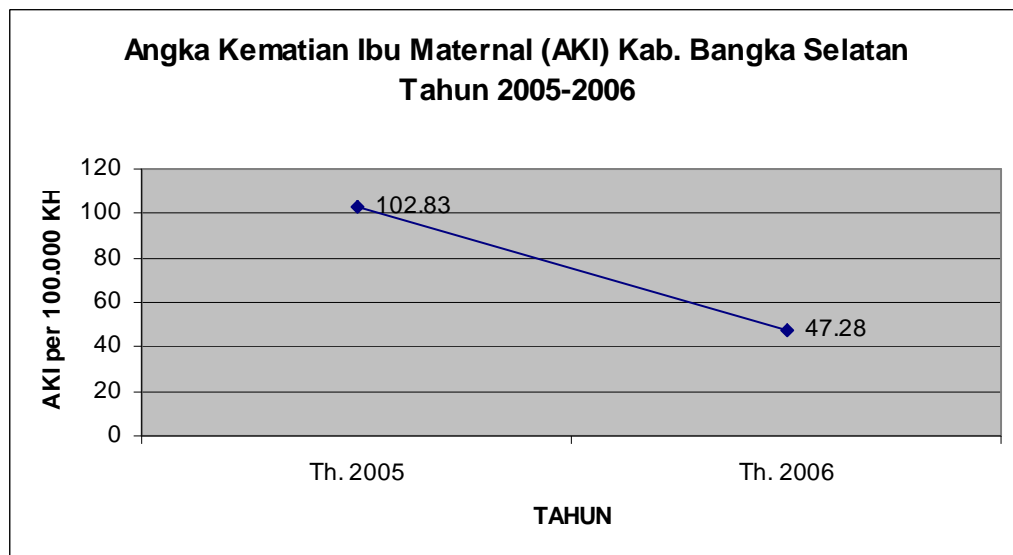


Sumber: Pemutakhiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

3. Angka Kematian Ibu Maternal

Angka Kematian Ibu Maternal (AKI) menggambarkan status gizi dan kesehatan, tingkat pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil, ibu melahirkan dan masa nifas. Angka kematian ibu Maternal di Kabupaten Bangka Selatan dalam beberapa tahun terakhir, dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar 9



Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Tahun 2006

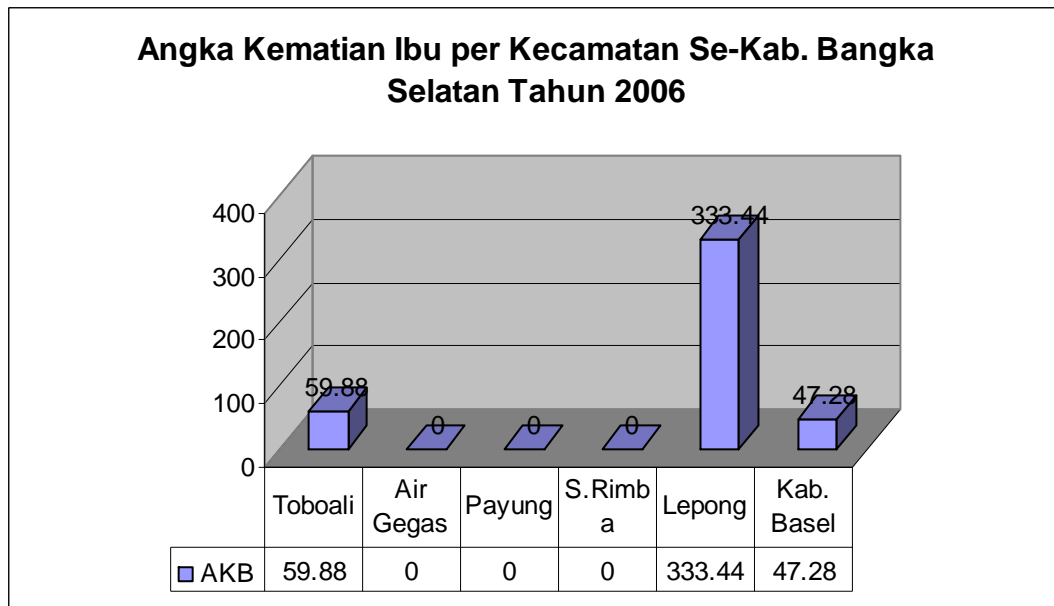
Bila dilihat gambar diatas. AKI mengalami penurunan pada tahun 2006. Keadaan ini mencerminkan status gizi ibu hamil, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil/ibu melahirkan oleh tenaga kesehatan serta kualitas pelayanan kesehatan serta sosial ekonomi ibu maternal terjadi peningkatan. Namun di Tahun 2006, AKI mengalami peningkatan . Angka kematian Ibu Maternal berdasarkan kecamatan di Kabupaten Bangka Selatan tahun 2006 dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 6
Distribusi Angka Kematian Ibu maternal (AKI) Per 100.000 Kelahiran
Hidup
Menurut Kecamatan Tahun 2006

No	Kecamatan	Pembilang	Penyebut	Angka
1	Toboali	1	1670	59.88
2	Air Gegas	0	1007	0
3	Payung	0	715	0
4	Simpang Rimba	0	539	0
5	Lepong	1	299	334.44
Kabupaten Bangka Selatan		2	4230	47.28

Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

Gambar 10



Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

B. MORBIDITAS

Angka Kesakitan Penduduk didapat dari data yang berasal dari masyarakat (community based data) yang diperoleh melalui studi morbiditas, dan hasil pengumpulan data dari Dinas kesehatan Kabupaten Bangka Selatan serta dari sarana pelayanan kesehatan (facility based data) yang di peroleh melalui system pencatatan dan pelaporan. Gambaran / pola 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Bangka Selatan di sajikan pada table berikut :

Tabel 7
10 Penyakit Terbanyak Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

No	Jenis Penyakit	Jumlah Kunjungan Kasus
1	Malaria tanpa pemeriksaan LAB	5410
2	Infeksi Akut lain pada saluran pernafasan atas	5240
3	Penyakit lain	3480
4	Diare	3067
5	Penyakit lain pada saluran pernafasan atas	3053
6	Malaria dengan laboratorium	2885
7	Hypertensi	1994
8	Sistem otot dan jaringan pengikat (sendi dan tulang belulang)	1971
9	Kulit Alergi	1454
10	Kulit Infeksi	1353
TOTAL		29907

Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

Dari table 7 diatas, terlihat bahwa penyakit Malaria masih merupakan penyakit terbanyak yang dicantumkan di masyarakat Kabupaten Bangka Selatan.

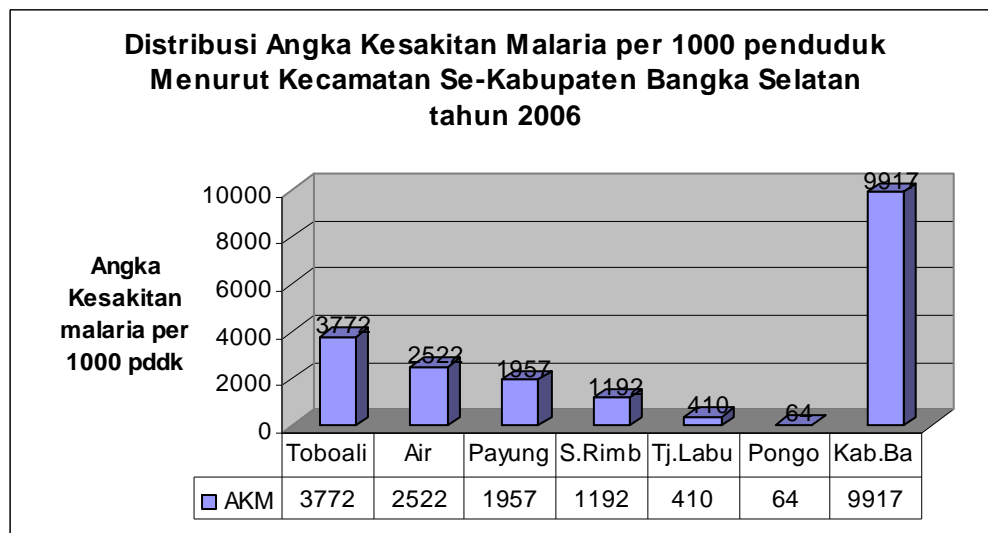
1. Angka Kesakitan Penyakit Menular

Penyakit menular yang disajikan dalam bagian ini antara lain Penyakit Malaria, penyakit TB Paru BTA +, Penyakit HIV/AIDS, dan penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi.

a. Penyakit Malaria

Penyakit Malaria adalah Penyakit menular disebabkan parasit darah yang ditularkan Nyamuk Malaria (*Anopheles*). Penyakit Malaria dapat menyerang semua orang dari anak sampai dewasa. Angka Kesakitan Malaria per 1000 penduduk Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 adalah 9.917. Angka Kesakitan Malaria tertinggi di temukan di Kecamatan Toboali yakni sebesar 3.772 per 1000 penduduk. Distribusi Angka Kesakitan Malaria menurut Kecamatan disajikan dalam gambar berikut ini:

Gambar 11



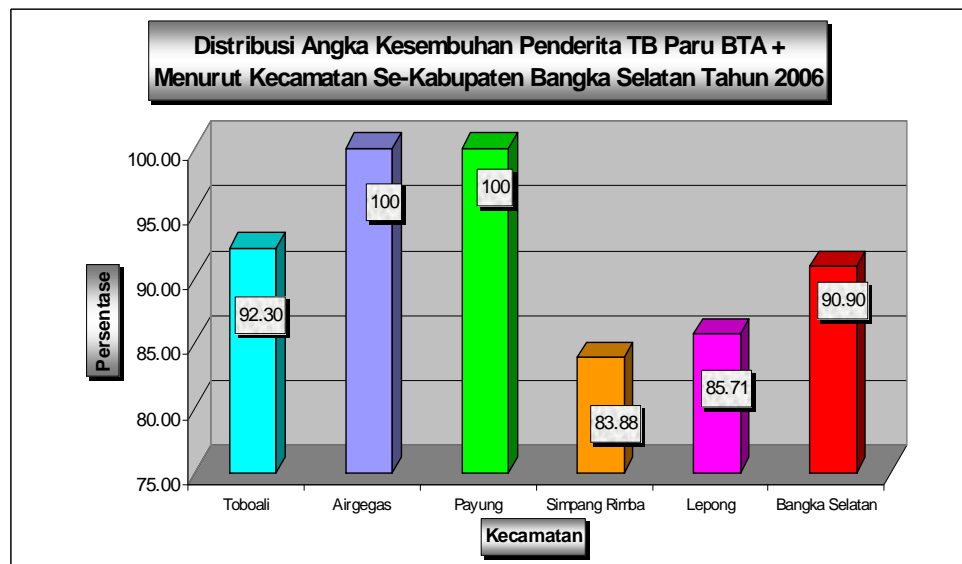
Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

b. Penyakit TB Paru

Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + di Kabupaten Bangka Selatan tahun 2006 sebesar **90,90 %** (target nasional 85).

Secara umum Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + tertinggi di Kabupaten Bangka Selatan sudah diatas target nasional kecuali yang terendah di Kecamatan Simpang Rimba (83,33). Distribusi Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + menurut Kecamatan Se-Kabupaten Bangka Selatan disajikan dalam gambar berikut.

Gambar 12



Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

c. Penyakit HIV- AIDS

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) merupakan gejala penyakit berat karena menurunnya imunitas tubuh akibat infeksi HIV (Human Immuno Deficiency Virus). Permasalahan HIV/AIDS di Kabupaten Bangka Selatan sudah selayaknya mendapat perhatian serius, mengingat diperkirakan kasus yang semakin banyak dan makin tingginya mobilisasi pendatang yang masuk ke Kabupaten Bangka Selatan.

Tujuan pelaksanaan program HIV/AIDS dan PMS adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat HIV/AIDS dan PMS di Kabupaten Bangka Selatan. Terdapat 1 kasus penderita AIDS di Toboali tetapi penderita melarikan diri.

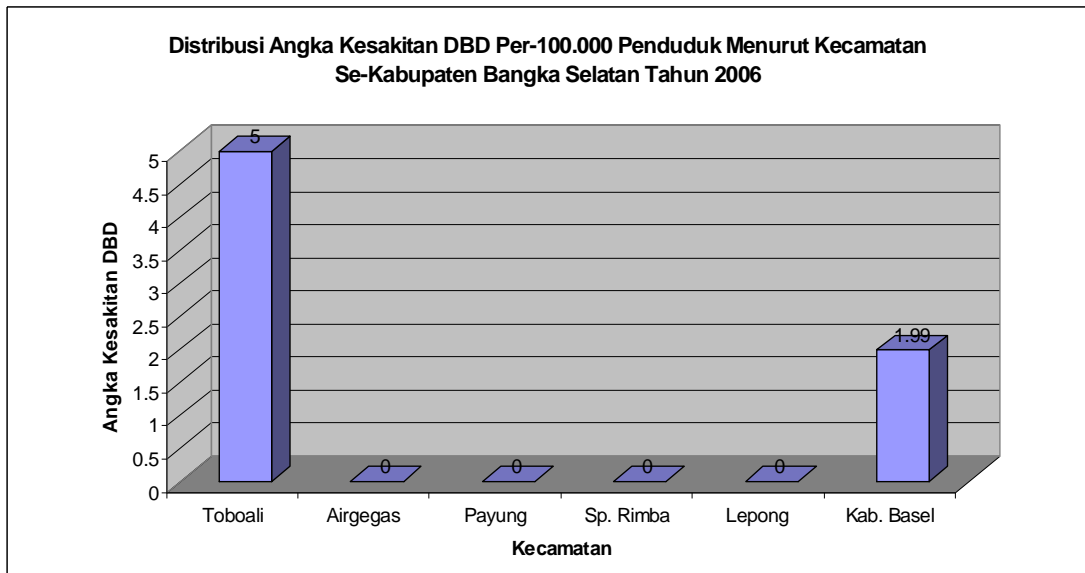
d. Penyakit DBD

Dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dan disebarkan oleh nyamuk Aedes (Stegomyia). KLB/wabah dengue yang memprihatinkan baru-baru ini terjadi di lima dari enam wilayah cakupan WHO, dengan wilayah Eropa sebagai pengecualiannya. Diperkirakan bahwa terdapat sekurang-kurangnya seratus juta kasus Demam Dengue dan 3 kasus Demam Berdarah Dengue yang memerlukan rawat inap di rumah sakit, dimana 90 % penderitanya adalah anak-anak usia dibawah 15 tahun.

Angka Kesakitan DBD per 151.090 penduduk Kabupaten Bangka Selatan tahun 2006 adalah 1,99. Bila dilihat kualitas hasil kegiatan program, secara umum memuaskan. Hal ini terbukti dari Angka Kesakitan (IR) DBD di tiap Kecamatan sudah dibawah angka nasional. Angka Kesakitan DBD yang tertinggi adalah di Kecamatan Toboali.

Distribusi Angka Kesakitan DBD Kabupaten Bangka Selatan menurut Kecamatan Se-Kabupaten Bangka Selatan hanya terdapat di Kecamatan Toboali.

Gambar 13



Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

BAB V : SITUASI UPAYA KESEHATAN

Dalam rangka mencapai tujuan Pembangunan Kesehatan untuk meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat, telah dilakukan berbagai Upaya Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Berikut diuraikan Gambaran Situasi Upaya Kesehatan di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.

A. PELAYANAN KESEHATAN DASAR

Upaya Pelayanan Kesehatan Dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar secara tepat dan cepat, diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat sudah dapat diatasi. Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut.

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi

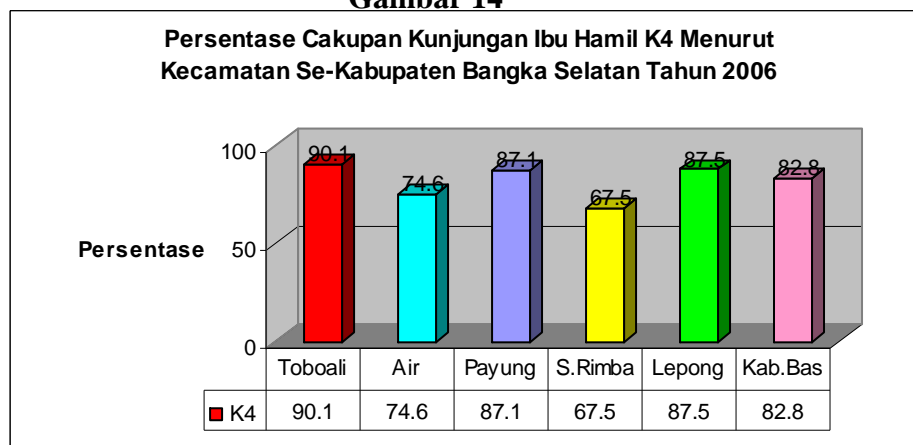
Seorang ibu mempunyai peran yang sangat besar di dalam pertumbuhan bayi dan perkembangan anak. Gangguan kesehatan yang dialami seorang ibu biasa mempengaruhi kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan masa pertumbuhan bayi dan anaknya. Akses ibu hamil dan anak dalam mendapat pelayanan kesehatan di tahun 2006 sudah meningkat dibandingkan dengan tahun 2005 yang ditunjukkan oleh cakupan pelayanan kesehatan dengan indikator pelayanan yang sudah mencakup lebih dari 80 % dari sasaran target diatas target nasional, namun peningkatan cakupan ini belum merata di semua desa. Pengetahuan dan keterampilan petugas dalam

penanggulangan kasus-kasus maternal perinatal masih perlu ditingkatkan.

- a. Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan professional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilannya, yang mengikuti pedoman pelayanan antenatal yang ada dengan titik berat pada kegiatan promotif dan preventif. K4 merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga.

Gambaran persentase cakupan pelayanan K4 di Kabupaten Bangka Selatan pada tahun 2006, sesuai dengan hasil pengumpulan data/indicator kinerja SMP bidang kesehatan Kecamatan dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar 14



Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

Gambar diatas menunjukkan Kecamatan Toboali merupakan wilayah dengan cakupan kunjungan ibu hamil tertinggi, sedangkan yang terendah adalah di Kecamatan Simpang Rimba. Secara

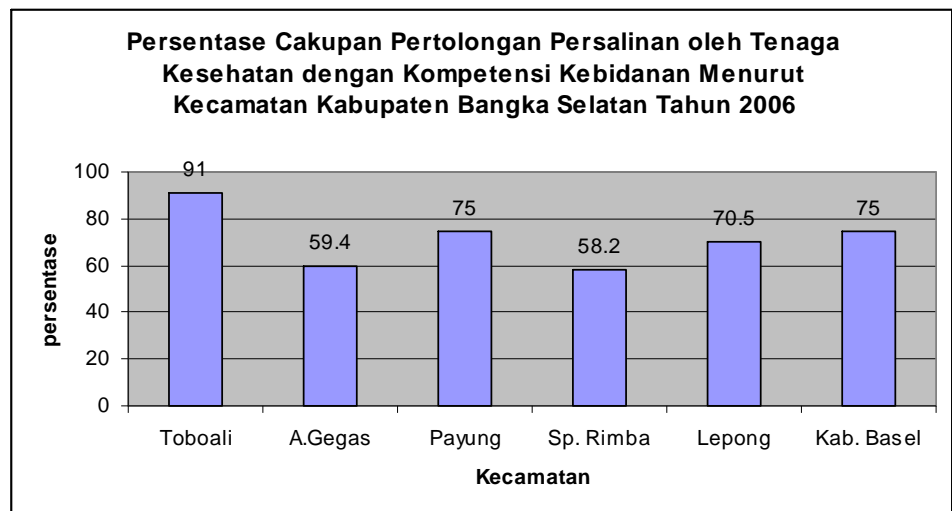
keseluruhan persentase cakupan kunjungan ibu hamil K4 di Kabupaten Bangka Selatan pada tahun 2006 sebesar 82,8 %.

b. Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan dengan Kompetensi Kebidanan

Komplikasi dan kematian ibu maternal dan bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa sekitar persalinan. Hal ini antara lain disebabkan pertolongan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi kebidanan (professional)

Berdasarkan hasil pengumpulan data/indicator kinerja SPM bidang kesehatan Kecamatan, persentase cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di Kabupaten Bangka Selatan pada tahun 2006 sebesar 75 % .Persentase cakupan tertinggi adalah di Kecamatan Toboali sebesar 91%. Gambaran cakupan menurut Kecamatan dapat dilihat dari gambar berikut ini:

Gambar 15

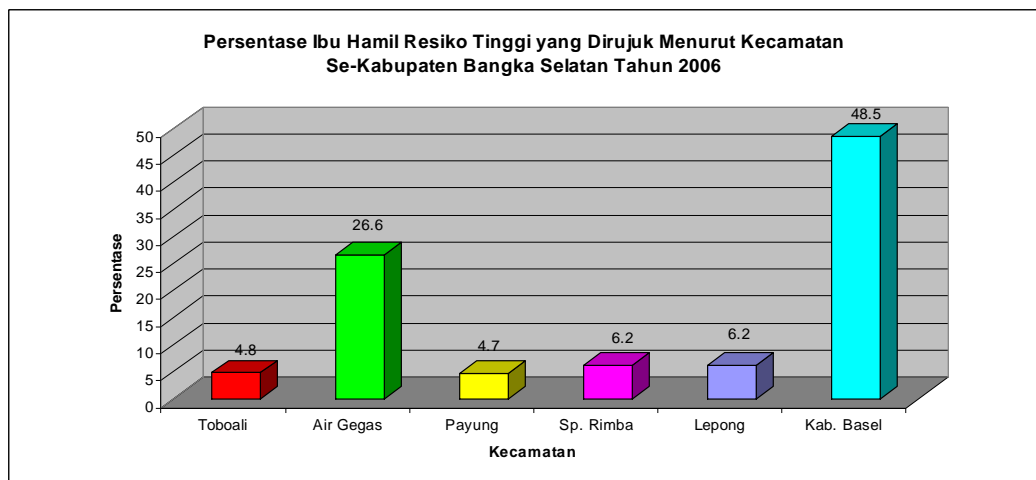


Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

c. Ibu Hamil Resiko Tinggi yang Dirujuk

Dalam memberikan pelayanan khususnya oleh bidan di desa dan Puskesmas, beberapa ibu hamil di antaranya tergolong dalam kasus risiko tinggi (resti) dan memerlukan pelayanan kesehatan rujukan. Berdasarkan hasil pengumpulan data/indicator kinerja SPM bidang keehatan kecamatan, selama tahun 2006 ibu hamil resti yang dirujuk sebanyak 48,5 % .Kecamatan Air Gegas merupakan wilayah dengan jumlah ibu hamil resi yang dirujuk tertinggi yaitu 26,6 % dan yang terendah di Kecamatan Payung yaitu 4,7 % seperti dapat dilihat pada gambar di bawah ini

Gambar 16

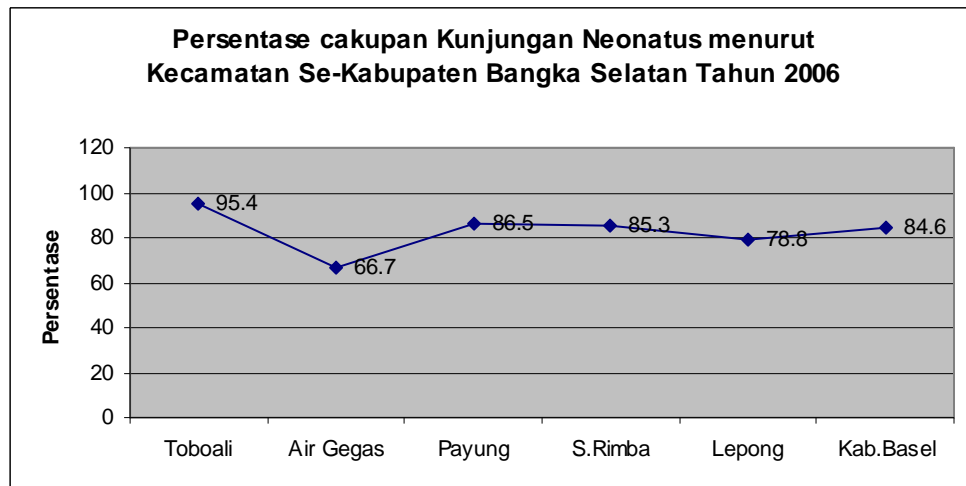


Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

d. Kunjungan Neonatus Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko tersebut antara lain dengan melakukan pertolongan oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan pada neonatus (0-28 hari) minimal dua kali, satu kali pada umur 0-7

hari dan satu kali pada umur 8-28 hari. Cakupan kunjungan neonatus dapat dilihat pada gambar berikut

Gambar 17



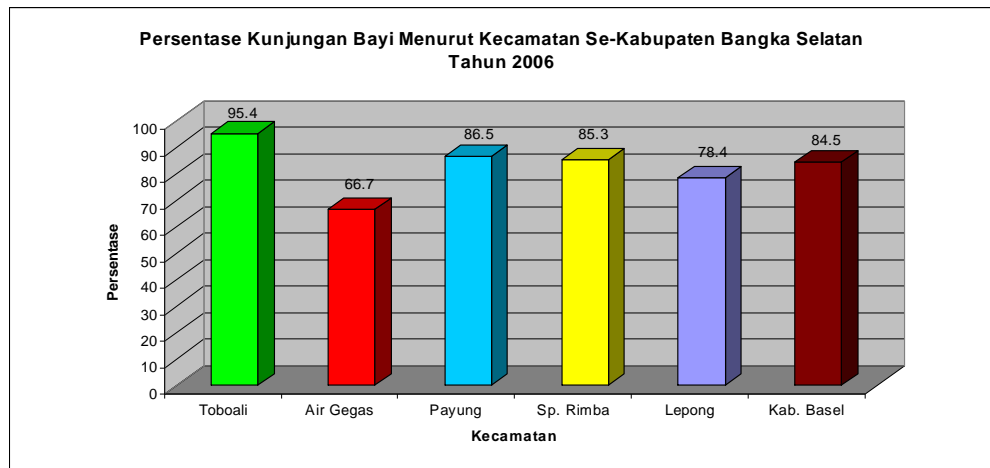
Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

Bila dilihat menurut wilayah, Kecamatan Toboali merupakan wilayah dengan persentase cakupan kunjungan neonatus tertinggi. Sedangkan Kecamatan Air Gegas merupakan yang terendah. Adapun persentase cakupan kunjungan neonatus secara keseluruhan di Kabupaten Bangka Selatan pada tahun 2006 sebesar 84,6 %

e. Kunjungan Bayi

Berdasarkan hasil pengumpulan data/indicator kinerja SPM bidang kesehatan Kecamatan, selama tahun 2006 persentase cakupan kunjungan bayi di Kabupaten Bangka Selatan sebesar 84,5%. Kecamatan dengan cakupan tertinggi adalah Kecamatan Toboali sebesar 95,4 % sedangkan yang terendah adalah kecamatan Air Gegas sebesar 66,7%.Persentase cakupan kunjungan bayi menurut Kecamatan dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar 18



Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

2. Pelayanan Kesehatan Anak Prasekolah dan Usia Sekolah

Pelayanan kesehatan pada kelompok ini dilakukan dengan pelaksanaan pemantauan dini terhadap tumbuh kembang dan pemantauan kesehatan anak prasekolah, pemeriksaan anak sekolah dasar/ sederajat, serta pelayanan kesehatan pada remaja, baik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun peran serta tenaga terlatih lainnya seperti kader kesehatan, guru UKS, dan dokter kecil.

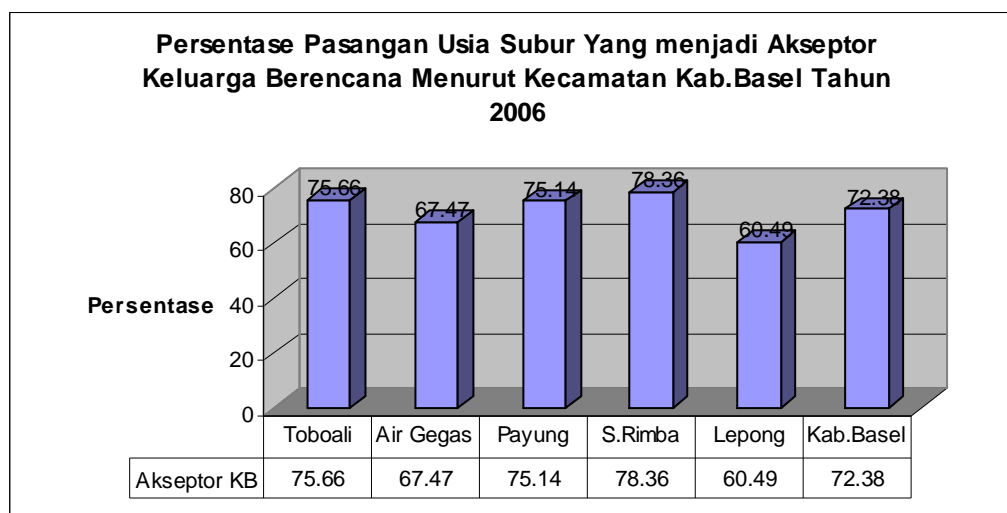
Menurut hasil pengumpulan data/indicator kinerja SPM bidang kesehatan Kecamatan menunjukkan bahwa pada tahun 2006 cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah di Kabupaten Bangka Selatan sebesar 5,52%.

3. Pelayanan Keluarga Berencana

Persentase Pasangan Usia Subur (PUS) yang menjadi akseptor Keluarga Berencana (KB) di Kabupaten Bangka Selatan pada tahun 2006 sebesar 72,38% .Angka ini menunjukkan bahwa program Keluarga Berencana di Kabupaten Bangka Selatan cukup berhasil, dimana target

Indonesia sehat 2010 adalah sebesar 66%. Kecamatan Simpang Rimba merupakan wilayah dengan akseptor KB tertinggi yaitu 78,36%, sedangkan Kecamatan Lepong merupakan yang terendah dengan akseptor KB sebanyak 60,49%. Berikut ini adalah distribusi akseptor KB di masing-masing Kecamatan:

Gambar 19



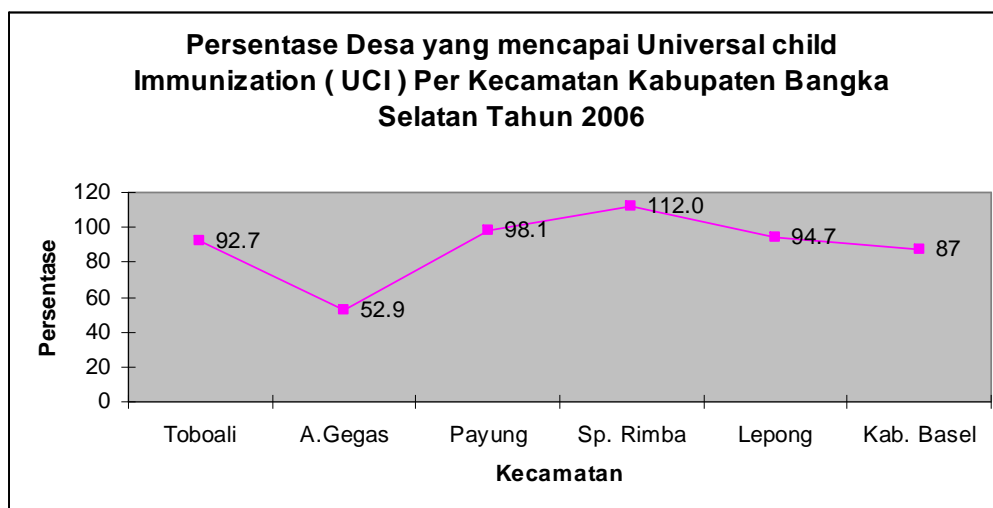
Sumber : Kantor Keluarga Berencana Daerah Kab. Basel Tahun 2006

4. Pelayanan Imunisasi

Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) pada dasarnya merupakan proksi terhadap cakupan sasaran bayi yang telah mendapatkan imunisasi secara lengkap. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut juga menggambarkan besarnya tingkat kekebalan masyarakat (Herd Immunity) terhadap penularan Penyakit Menular yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Pelayanan imunisasi bayi mencakup vaksinasi BCG, DPT (3 kali), Polio (4 kali), Hepatitis-B (3 kali) dan Imunisasi Campak (1 kali).

Persentase desa yang mencapai UCI di Kabupaten Bangka Selatan pada tahun 2006 sebesar 87%. Angka ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan tahun 2005 . gambaran cakupan desa yang mencapai UCI di Kabupaten Bangka Selatan tahun 2006 dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar 20

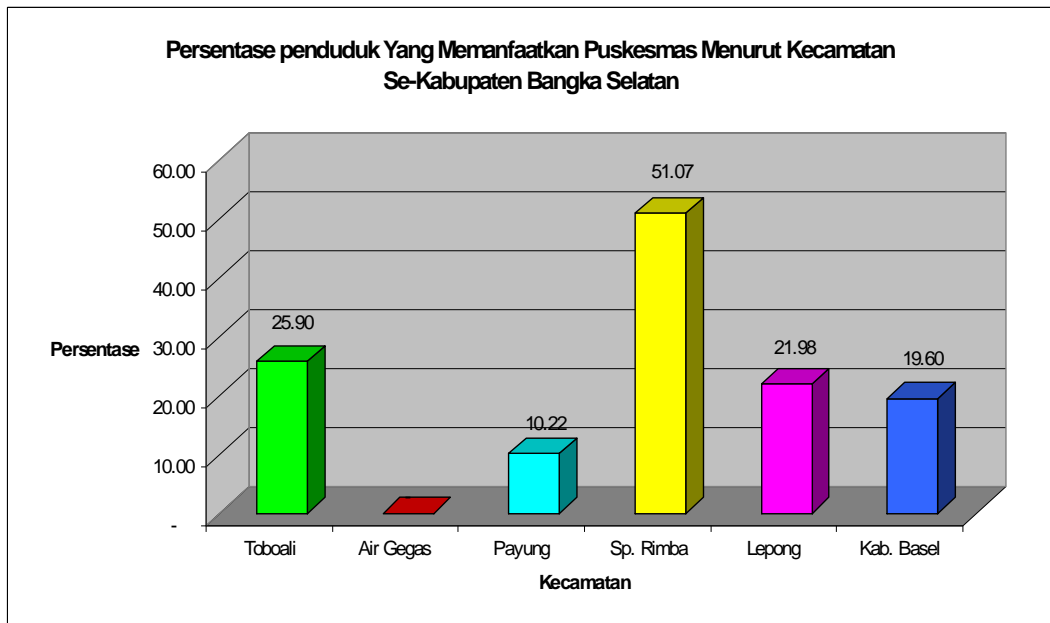


Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

5. Pemanfaatan Puskesmas

Puskesmas merupakan pemberi pelayanan kesehatan yang pertama dan yang langsung menyentuh kehidupan masyarakat. Pada tahun 2006 persentase penduduk yang memanfaatkan Puskesmas sebesar 19,60 %. Distribusi pemanfaatan Puskesmas Kabupaten Bangka Selatan menurut masing-masing Kecamatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Gambar 21



Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

B. PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN DAN PENUNJANG

1. Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dan Puskesmas

Persentase penduduk yang memanfaatkan Rumah Sakit dan Puskesmas di Kabupaten Bangka Selatan pada tahun 2006 hanya sebesar 19,63% dengan catatan ada Kecamatan yang tidak mengumpulkan data sehingga mungkin menjadi penyebab rendahnya persentase tersebut. Distribusi penduduk yang memanfaatkan Rumah Sakit dan Puskesmas dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 8

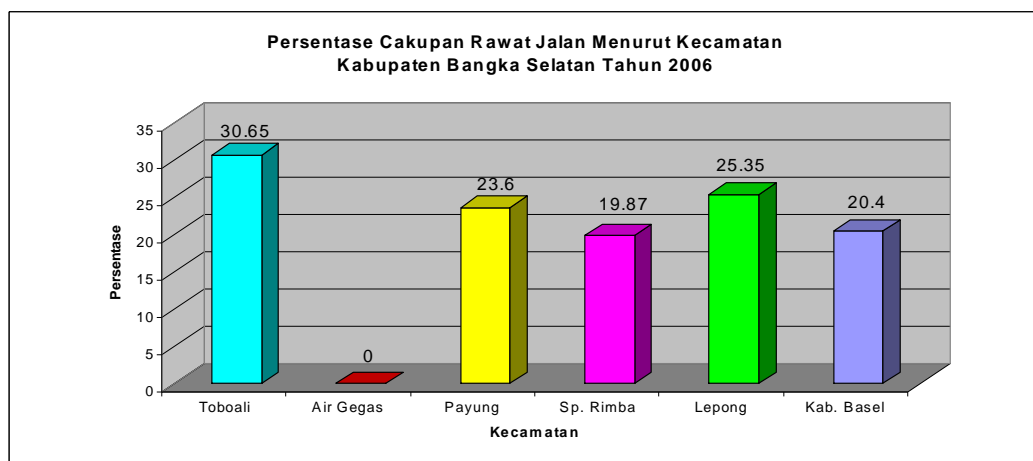
Persentase Penduduk Yang Memanfaatkan Rumah Sakit dan Puskesmas di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

No	Kecamatan	Pembilang	Penyebut	Angka
1	Toboali	18.265	59.595	30,65
2	Air Gegas	0	35.951	0
3	Payung	2.609	25.526	10,22
4	Simpang Rimba	6.303	19.241	32,76
5	Lepong	2.478	10.777	22,99
Kabupaten Bangka Selatan		29.655	151.090	19,63

Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

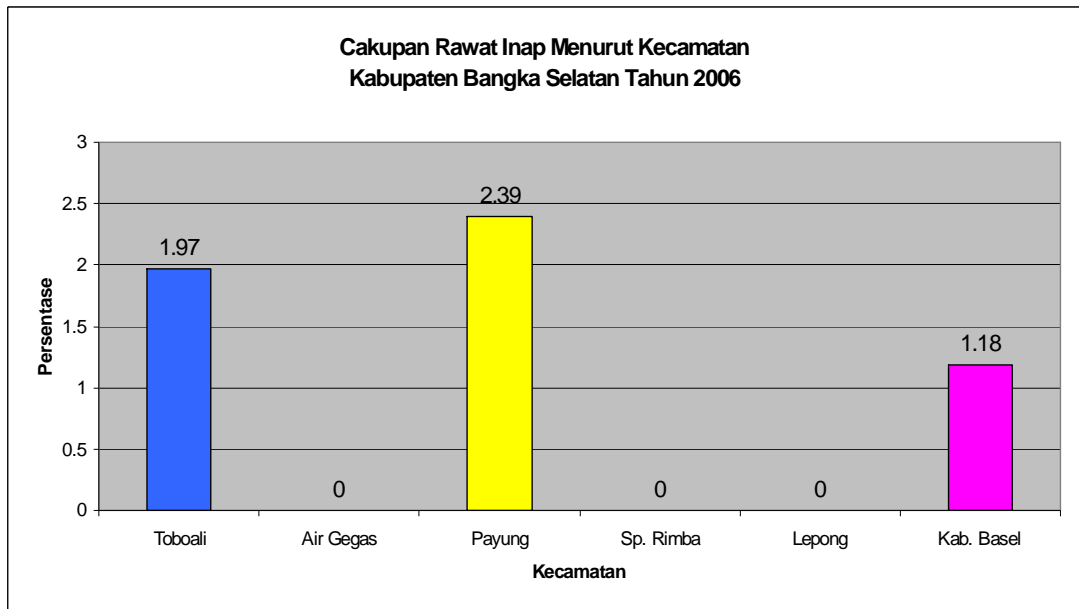
Pada tahun 2006 berdasarkan hasil pengumpulan Data/Indikator Kinerja SPM Bidang Kesehatan Kecamatan Cakupan Rawat Jalan adalah sebesar 20,40 % dan Cakupan Rawat Inap sebesar 1,18 %. Cakupan Rawat Jalan tertinggi adalah di Kecamatan Toboali sebesar 30,65 % dan terendah di Kecamatan Air Gegas. Adapun Cakupan Rawat Inap tertinggi di Kecamatan Payung sebesar 2,39 %. Cakupan Rawat Inap dan Rawat Jalan di Kabupaten Bangka Selatan pada Tahun 2006 menurut Kecamatan dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 22



Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

Gambar 23

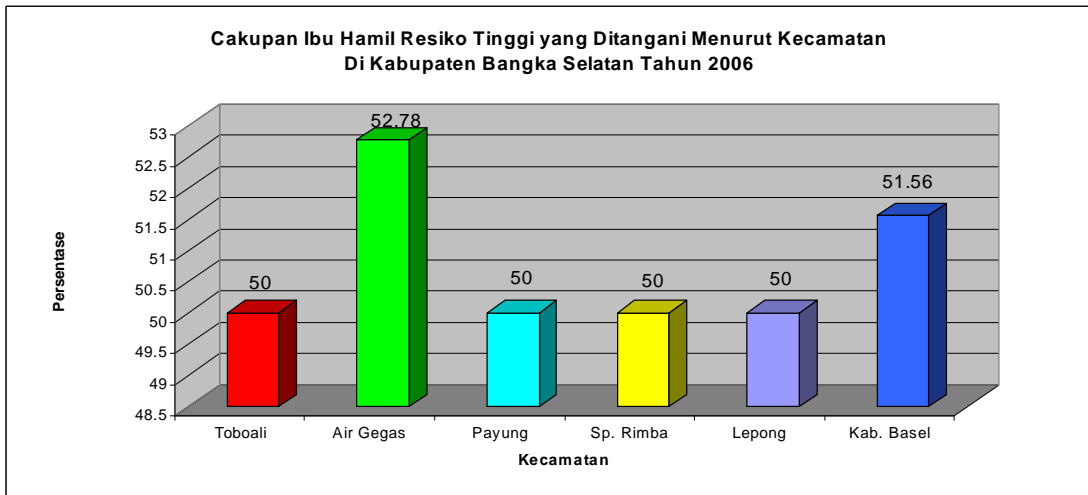


Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

2. Pelayanan Ibu Hamil dan Neonatus Risiko Tinggi

Berdasarkan hasil pengumpulan data/indicator kinerja SPM bidang kesehatan Kecamatan, pada tahun 2006 persentase ibu hamil resiko tinggi yang tertangani sebesar 52,78% dengan persentase tertinggi di kecamatan Air Gegas dan terendah di kecamatan Toboali. Distribusi ibu hamil resiko tinggi yang ditangani di kecamatan dapat dilihat pada gambar berikut ini.

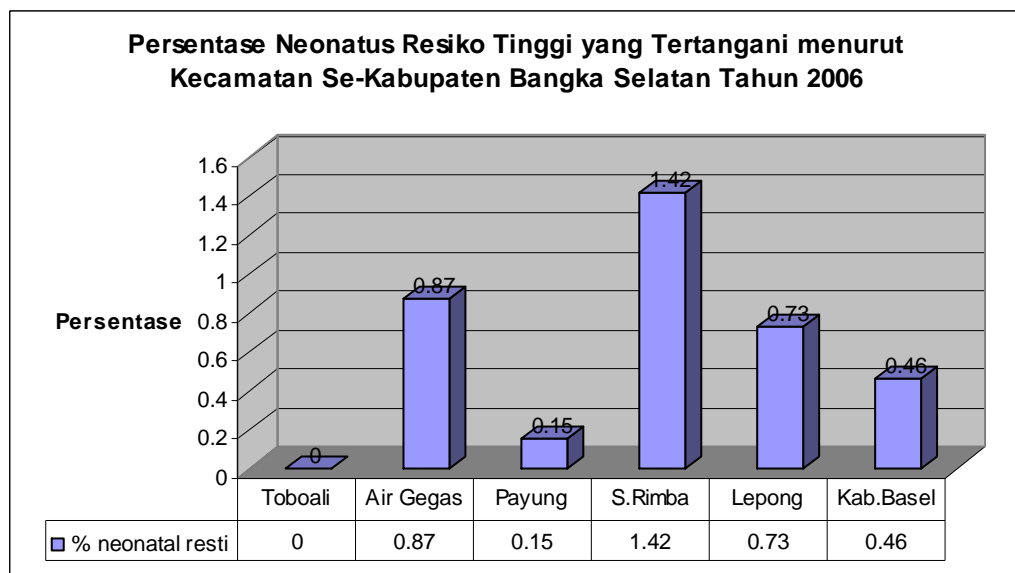
Gambar 24



Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

Persentase Neonatus Resiko Tinggi yang tertangani pada tahun 2006 sebesar 0,46% dengan persentase tertinggi di Kecamatan Simpang Rimba dan terendah di Kecamatan Payung. Rincian persentase Neonatus Resiko Tinggi yang tertangani menurut kecamatan dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar 25



Sumber: Pemutahiran Data Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

3. Pemanfaatan Obat Generik

Berdasarkan hasil pengumpulan data/indicator kinerja SPM bidang Kesehatan Kecamatan pada tahun 2006 persentase penulisan resep Obat Generik di Kabupaten Bangka Selatan dilaporkan sebesar 52,7 % di seluruh Kecamatan.

C. PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR & PENYEHATAN LINGKUNGAN

Upaya pemberantasan penyakit menular lebih ditekankan pada pelaksanaan surveilens epidemiologi dengan upaya penemuan penderita secara dini yang ditindaklanjuti dengan penanganan secara cepat melalui pengobatan penderita. Disamping itu pelayanan lain yang diberikan adalah upaya pencegahan dengan pemberian imunisasi, upaya pengurangan factor risiko melalui kegiatan untuk peningkatan kualitas lingkungan serta peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya pemberantasan penyakit menular yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan.

Sesuai pasal 20 paragraf 6 Keputusan Gubernur Kepulauan Bangka Belitung nomor 4 tahun 2003 bahwa seksi Pemberantasan penyakit mempunyai tugas penyelenggaraan upaya pemberantasan penyakit menular langsung dan penyakit yang ditularkan oleh binatang pada lintas kecamatan dan yang belum dapat dilaksanakan di kecamatan, pembinaan dan pengawasan upaya pemberantasan penyakit menular langsung dan penyakit yang ditularkan bersumber binatang.

1. Pencegahan dan Pengamatan Penyakit

a. Imunisasi

Kegiatan Imunisasi dilakukan untuk Mengupayakan Turunnya Angka Kesakitan, Kecacatan dan Kematian Bayi akibat Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I).

(1) Universal Child Imunitation (UCI) Desa

Indikator UCI Desa 100% dapat dilihat sebagai berikut:

1. Untuk Kecamatan Toboali semua Desa sudah UCI yaitu sebanyak 13 Desa (92,7%)
2. Untuk Kecamatan Air Gegas semua Desa sudah UCI yaitu sebanyak 10 Desa (52,9%)
3. Untuk Kecamatan Payung semua Desa sudah UCI yaitu sebanyak 14 Desa (98,1%)
4. Untuk Kecamatan Simpang Rimba semua Desa sudah UCI yaitu sebanyak 6 Desa (112%)
5. Untuk Kecamatan Lepong semua Desa sudah UCI yaitu sebanyak 5 Desa (94,75%)
6. Untuk Kabupaten Bangka Selatan semua Desa sudah UCI yaitu sebanyak 48 Desa (87%)

(2) Pekan Imunisasi Nasional (PIN)

Pencanangan PIN putaran IV sampai dengan Putaran V tahun 2006 dengan rincian

- Putaran IV dilaksanakan di Toboali pada tanggal 27 Februari 2006
- Putaran V dilaksanakan di Desa Sengir Kec.Payung pada tanggal 12 April 2006.

Hasil PIN Putaran IV sampai dengan Putaran V,Di

Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006.(Daftar Terlampir)

2. Pemberantasan Penyakit Menular Langsung (P2ML)

a) P2 TBC

Tabel 9
Indikator Nasional P2 TBC dan Hasil yang dicapai
Di Kabupaten Bangka selatan Tahun 2006

Indikator	Target	Pencapaian
CDR	70 %	33,47 %
Converton Rate (s.d Trw. III)	> 80 %	96,49 %
Cure Rate	> 85 %	90,90 %
Error Rate (s.d Trw. III)	< 5 %	2,33 %

Sumber : Laporan P2 TB Paru Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan

b) P2 Kusta

Hasil Kegiatan

1. Jumlah penderita kusta yang masuk register sampai 31 Desember 2006 sebanyak 13 kasus terdiri dari 13 orang penderita kasus MB dan 0 orang penderita Kusta PB
2. Angka pravalensi rate 0,92 % (Eliminasi < 1 %)
3. Jumlah penderita baru 9 kasus, dimana 0 kasus tipe PB dan kasus 9 tipe MB (5,95 %)
4. Kasus anak tipe MB sebanyak 1 kasus (11,11 %)
5. Proporsi cacat tingkat 2 sebanyak 3 kasus (33,33 %)

c) P2 HIV/AIDS

Hasil Kegiatan

- a. Hasil sero survey yang dilaksanakan di lokasi
- b. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat terutama kelompok Resti mengenai bahaya HIV/AIDS

- c. Masih sulitnya penerimaan pesan upaya pencegahan HIV/AIDS yang seharusnya dilakukan oleh setiap individu/kelompok masyarakat

d) P2 ISPA

Hasil Kegiatan

Angka rata-rata penemuan kasus di Kabupaten Bangka Selatan tahun 2006 sebesar kasus dari target penemuan kasus. Penemuan kasus di Kecamatan sebesar kasus dari Target

Bila dilihat angka rata-rata penemuan kasus di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 masih di bawah target cakupan 86 %. Diharapkan untuk tahun-tahun mendatang penemuan kasus balita sakit khususnya pneumonia bias mencapai target.

3. Penyehatan Lingkungan dan Kualitas Air Bersih

Pada Tahun 2006 Cakupan Keluarga yang menghuni Rumah Sehat di Kabupaten Bangka Selatan yang memenuhi Syarat sebesar 10.735 (33,83%), Keluarga yang mempunyai Akses terhadap Air Bersih sebesar 9122 (39,09%), Keluarga yang menggunakan Jamban memenuhi Syarat sebesar 4.956 (61,74 %), TTU yang memenuhi Syarat Kesehatan sebesar 278 (91,14 %).

Jika dibandingkan dengan Indikator Program RPJMD dimana persentase Keluarga yang menghuni Rumah yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 75 %, Persentase keluarga yang menggunakan Air Bersih 85 %, Persentase keluarga yang menggunakan Jamban memenuhi syarat kesehatan 80 %, Persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 80 % .Maka diperoleh gambaran hanya cakupan data TTU sudah mencapai target yang diharapkan.

D. PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat pada hakikatnya dimaksudkan untuk menangani permasalahan Gizi yang dihadapi Masyarakat. Beberapa permasalahan Gizi yang sering dijumpai pada kelompok masyarakat adalah kekurangan Kalori Protein, Kekurangan Vitamin A, Gangguan akibat kekurangan Yodium dan Anemia Gizi Besi.

1. Sasaran Program

Kelompok Masyarakat yang menjadi Sasaran program perbaikan Gizi Masyarakat di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 meliputi bayi, Balita, Ibu Hamil, Ibu Bersalin atau Ibu Nifas dan Keluarga Miskin. Jumlah Sasaran Secara rinci dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 10
Distribusi Sasaran Program Gizi
Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

No	Kelompok Sasaran	Jumlah (Org)
1	Bayi (0 – 6 Bulan)	1.594
2	Bayi (6 – 11 Bulan)	1.915
3	Anak Balita (12 – 59 Bulan)	17.379
4	Balita (0 – 59 Bulan)	20.888
5	Ibu Hamil	4.230
6	Ibu Nifas / Menyusui	4.036

Sumber : Laporan program Gizi Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

2. Masalah Gizi Kurang dan Gizi Buruk

Tabel 11

Distribusi Status Gizi Buruk Menurut Kecamatan Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

No	Kecamatan	Jumlah Balita Diukur	Status Gizi Buruk *)	
			Jumlah	%
1	Toboali	-	-	-
2	Airgegas	-	-	-
3	Payung	-	-	-
4	Sp. Rimba	-	-	-
5	Lepong	-	-	-
Kabupaten Bangka Selatan		-	-	-

Ket *) = Indikator BB/U perlu dikoreksi dengan BB/TB untuk dinyatakan gizi buruk sebenarnya atau ditemui tanda2 Marasmus/Kwashiorkor.

Sumber : Laporan program Gizi Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

Tabel 12

Distribusi Status Gizi Kurang Menurut Kecamatan Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

No	Kecamatan	Jumlah Balita Diukur	Di Status Gizi Kurang	
			Jumlah	%
1	Toboali	-	-	-
2	Airgegas	-	-	-
3	Payung	-	-	-
4	Sp. Rimba	-	-	-
5	Lepong	-	-	-
6	Kab. Basel	-	-	-

Sumber : Laporan program Gizi Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

3. Indikator Program Gizi

Tabel 13

Indikator Program Gizi dan Target Program Tahun 2006

No	Indikator Program	Th. 2006	Target
1	Prevalensi Balita Menderita Gizi Buruk	-	< 1 %
2	Prevalensi Balita Menderita Gizi Kurang	-	< 5 %
3	Prevalensi Balita Menderita Gizi Lebih	-	< 5 %
4	Prevalensi Ibu Hamil Menderita Anemia	-	30 %
5	Prevalensi TGR anak SD	-	< 5 %
6	Prevalensi Xerophthalmia Balita	-	< 0,5 %
7	Cakupan Distribusi Vit. A Bayi	-	80 %
8	Cakupan Distribusi Vit. A Balita	-	80 %
9	Cakupan Distribusi Vit. A ibu Nifas	84,5 %	100 %
10	Cakupan Distribusi Fe3 Ibu Hamil	82,6 %	80 %
11	Cakupan Distribusi Yodiol Anak SD	-	80 %
12	Cakupan Distribusi Yodiol Ibu Hamil/Bufas	-	100 %
13	Cakupan Distribusi Yodiol WUS	-	80 %
14	Konsumsi Garam Beryodium Cukup	-	90 %
15	Konsumsi Energi Perkapita per hari (kkal)	-	2200
16	Konsumsi protein Perkapita per hari (Gr)	-	50
17	N/D	-	80 %

Sumber : Laporan program Gizi Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

4. Pemberian Tablet Gizi

Tabel 14

Pengadaan Obat Gizi di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

No	Nama Obat Gizi	Jumlah	Satuan
1	Vitamin A Biru	-	Botol
2	Vitamin A Merah	-	Botol
3	Tablet Fe	-	Sachet
4	Kapsul Yodiol	-	Botol
5	Iodina tst	-	Botol

Sumber : Laporan program Gizi Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

5. Pemberian Kapsul Vitamin A

Tabel 15

Cakupan Distribusi Vitamin A Menurut Kecamatan Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

No	Kecamatan	Cakupan (Org)	Sasaran (Org)	Persen
1	Toboali	650	685	94,89
2	Airgegas	432	432	100
3	Payung Sp. Rimba	386	386	100
4	Sp. Rimba	310	316	98,10
5	Lepong	94	96	97,91
Kabupaten Bangka Selatan		1.872	1.915	97,75

Sumber : Laporan program Gizi Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

Tabel 16
Cakupan Distribusi Vitamin A Balita Menurut Kecamatan
Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

No	Kecamatan	Cakupan (Org)	Sasaran (Org)	Persen
1	Toboali	9.616	10.649	90,29
2	Airgegas	2.954	3.197	92,39
3	Payung Sp. Rimba	1.064	1.177	90,39
4	Sp. Rimba	1.486	1.596	93,10
5	Lepong	690	760	90,78
Kabupaten Bangka Selatan		15.810	17.379	90,97

Sumber : Laporan program Gizi Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

Tabel 17
Cakupan Distribusi Vitamin A Ibu Nifas Menurut Kecamatan
Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

No	Kecamatan	Cakupan (Org)	Sasaran (Org)	Persen
1	Toboali	1.449	1.505	96,27
2	Airgegas	611	751	81,35
3	Payung Sp. Rimba	562	623	90,20
4	Sp. Rimba	364	418	87,08
5	Lepong	214	255	83,92
Kabupaten Bangka Selatan		3.200	3.552	90,09

Sumber : Laporan program Gizi Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

Tabel 18
Cakupan Distribusi Tablet Fe3 Bumil Menurut Kecamatan
Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

No	Kecamatan	Cakupan (Org)	Sasaran (Org)	Persen
1	Toboali	1.594	1.670	95,44
2	Airgegas	961	1.007	95,43
3	Payung Sp. Rimba	682	715	95,38
4	Sp. Rimba	514	539	95,36
5	Lepong	285	299	95,31
Kabupaten Bangka Selatan		4.036	4.230	95,41

Sumber : Laporan program Gizi Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

Tabel 19
Distribusi Yodiol di Daerah Endemik GAKY Menurut Kecamatan
Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

No	Nama Sasaran	Jumlah(Org)	Cakupan (Org)	%
1	Anak SD	-	-	-
2	WUS	-	-	-
3	Ibu Hamil	-	-	-

Sumber : Laporan program Gizi Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

6. Penduduk Miskin (Gakin)

Tabel 20

**Distribusi Jumlah dan Persentase Keluarga Miskin
Menurut Kecamatan di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006**

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk Miskin	Jumlah Penduduk	Persen
1	Toboali	4.560	59.595	7,65
2	Airgegas	3.064	35.951	8,52
3	Payung	186	25.526	0,73
4	Sp. Rimba	7.044	19.241	36,61
5	Lepong	1.489	10.777	13,82
Kab.Bangka Selatan		16.343	151.090	10,82

Sumber : Laporan program Gizi Dinas Kesehatan Kab. Bangka Selatan Tahun 2006

E. PELAYANAN KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

Upaya Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari upaya pelayanan kesehatan secara paripurna. Upaya tersebut dimaksudkan untuk (1)Menjamin Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan Obat Generik dan Obat Esensial yang Bermutu bagi Masyarakat. (2)Mempromosikan Penggunaan Obat yang Rasional dan Obat Generik.(3)Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Farmasi Komunitas dan Farmasi Klinik serta Pelayanan Kesehatan dasar.(4)Melindungi Masyarakat dari penggunaan Alat Kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan, mutu dan keamanan.

BAB VI : SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

Dalam Bab ini , gambaran mengenai Situasi Sumber Daya Kesehatan dikelompokkan ke dalam sajian data dan informasi mengenai Sarana Kesehatan , Tenaga Kesehatan , dan Pembiayaan Kesehatan.

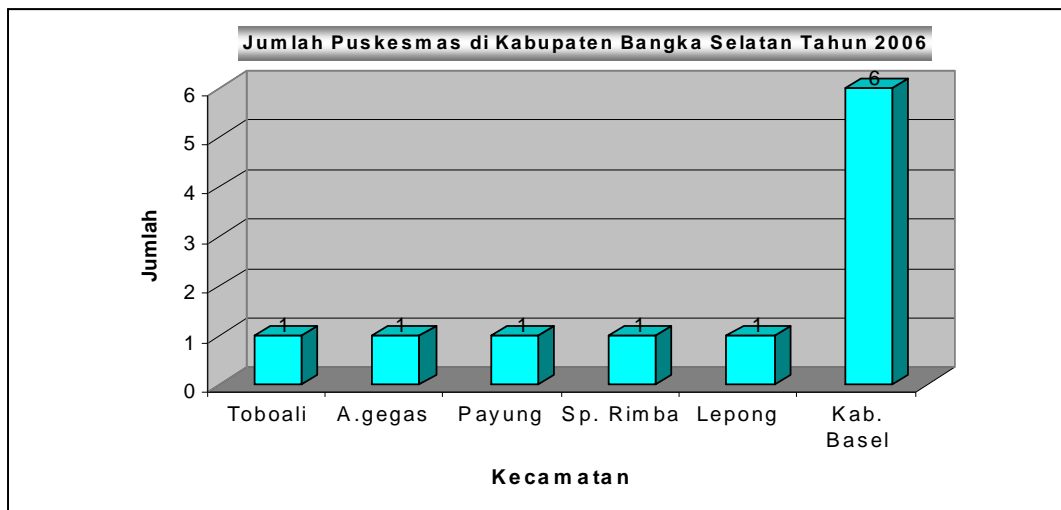
A. SARANA KESEHATAN

Pada bagian ini diuraikan tentang sarana Kesehatan diantaranya puskesmas , Rumah Sakit , sarana produksi dan distribusi farmasi dan alat kesehatan, sarana upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), dan institusi pendidikan tenaga Kesehatan :

1. Puskesmas

Jumlah *Puskesmas* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak 6 puskesmas , dengan rincian :

Gambar 26



Sumber : Pemuktahiran Data Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

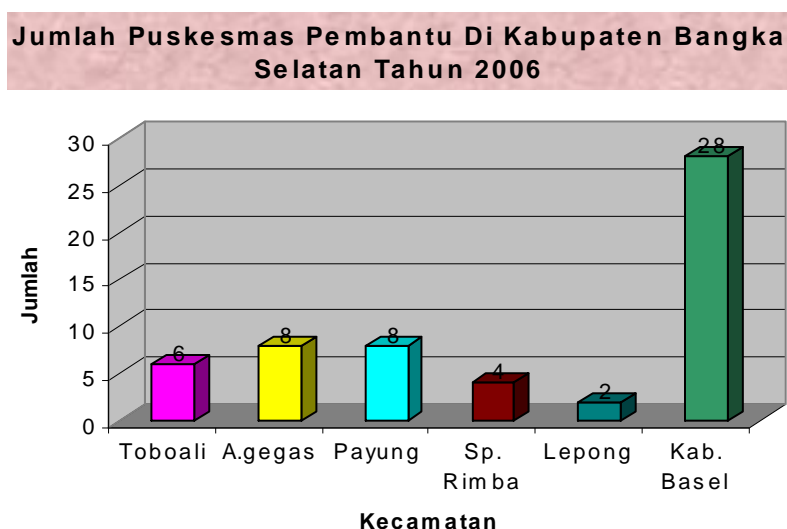
2. Puskesmas Keliling

Jumlah *Puskesmas Keliling Roda 4* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 sebanyak **14** Puskesmas Keliling.

3. Puskesmas Pembantu

Jumlah *Puskesmas Pembantu* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak **28** Puskesmas Pembantu , Dengan Rincian :

Gambar 27



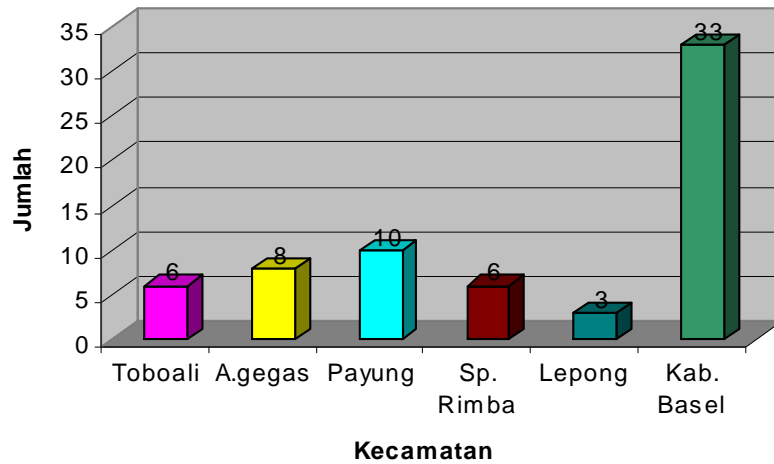
Sumber : Pemuktahiran Data Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

4. Polindes

Jumlah *Polindes* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak **35** Polindes , Dengan Rincian :

Gambar 28

Jumlah Polindes Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006



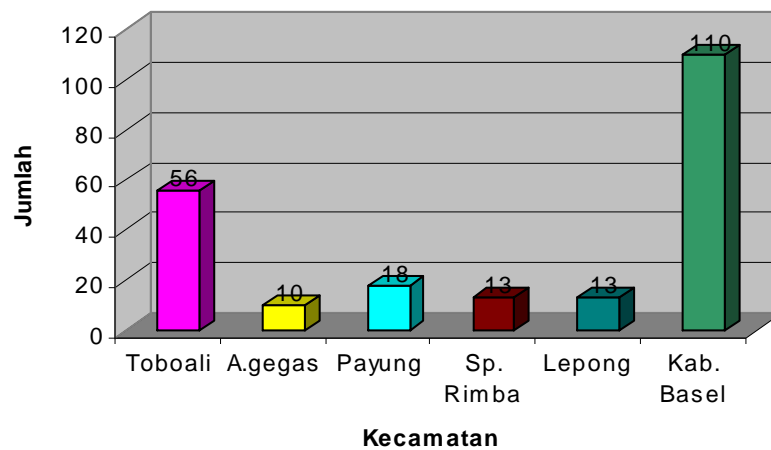
Sumber : Pemuktahiran Data Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

5. Posyandu

Jumlah *Posyandu* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak **110** Posyandu, dengan rincian :

Gambar 29

Jumlah Posyandu Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

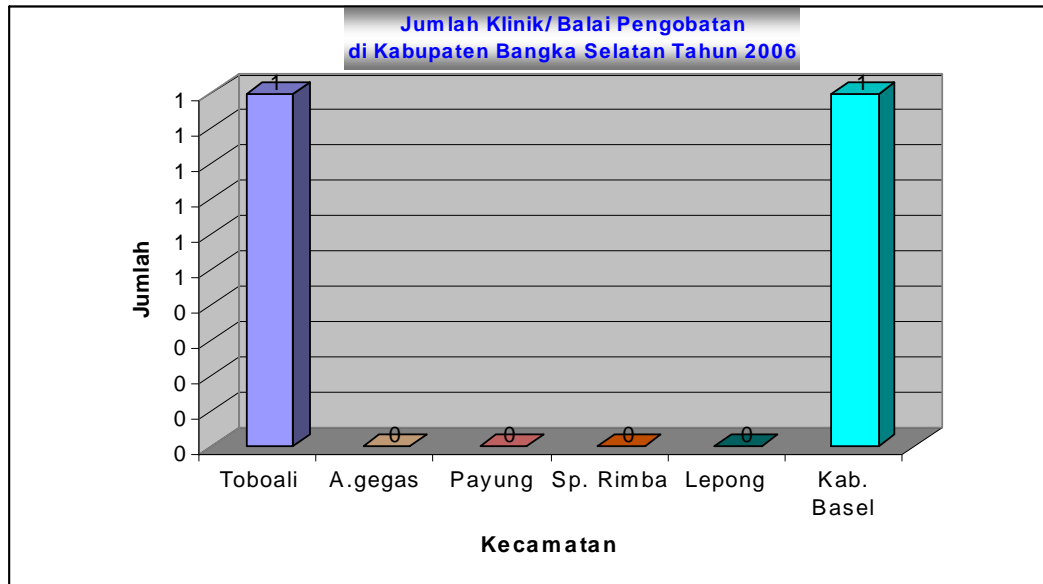


Sumber : Pemuktahiran Data Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

6. Klinik / Balai pengobatan

Jumlah *Klinik / Balai Pengobatan* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 sebanyak **1** Klinik / Balai pengobatan , dengan rincian :

Gambar 30

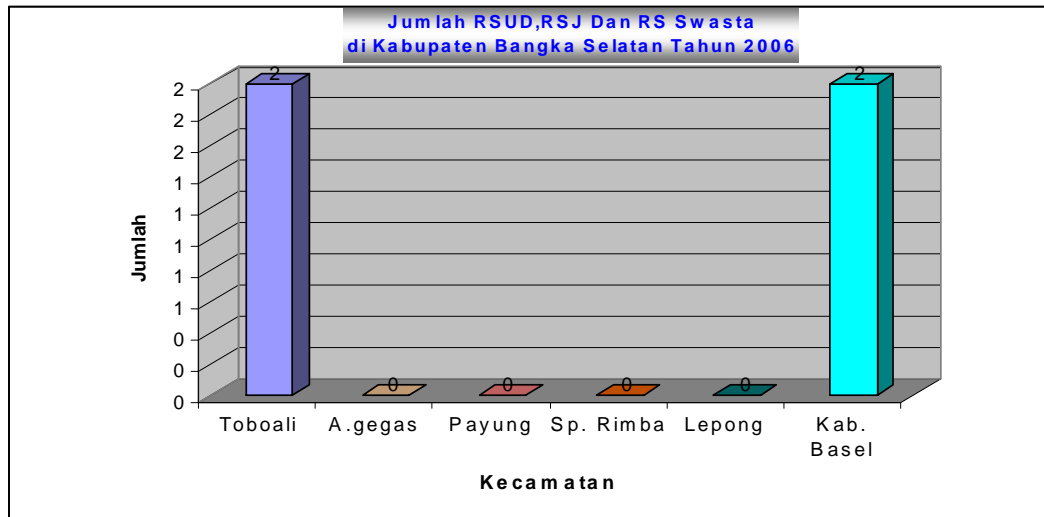


Sumber : Pemuktahiran Data Kesehatanr Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

7. Rumah Sakit Umum Daerah, Rumah Sakit Jiwa ,Dan Rumah Sakit Swasta

Jumlah *Rumah Sakit Umum Daerah* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak **1** RSUD, *Rumah Sakit Jiwa* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak **0** RSJ, Dan *Rumah Sakit Swasta* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 sebanyak **1** RS Swasta, dengan rincian :

Gambar 31



Sumber : Pemuktahiran Data Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

8. Puskesmas Terapung (PusPung) Dan Ambulan

Jumlah *Puskesmas Terapung* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak 2 Puspung Dan *Ambulan dan Pusling* yang ada di Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak 12 unit.

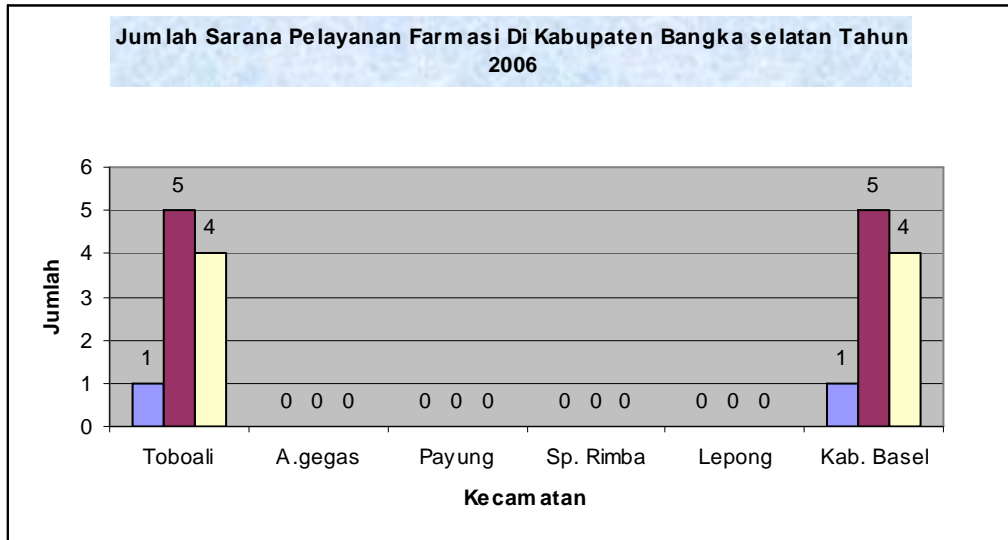
9. Poliklinik Umum Dan Poliklinik Swasta

Jumlah *Poliklinik Umum* di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 sebanyak 1 Poliklinik dan *Poliklinik Swasta* di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 sebanyak 0 Poliklinik .

10. Sarana Pelayanan Farmasi

Jumlah *Gudang Farmasi* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak 1 *Gudang Farmasi* , Jumlah *Apotik* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak 5 *Apotik* , Jumlah *Toko Obat* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak 4 *Toko Obat* , dengan rincian :

Gambar 32



Sumber : Pemuktahiran Data Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

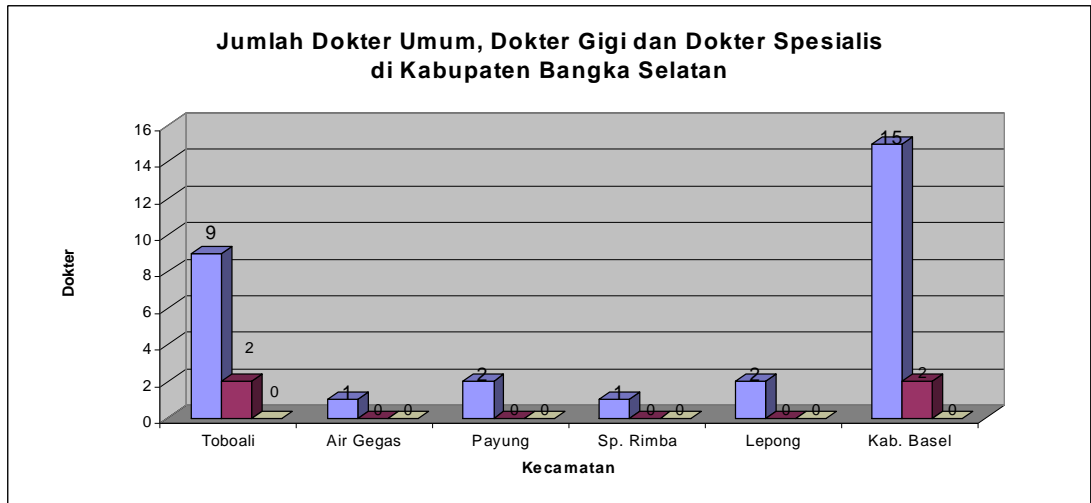
B. TENAGA KESEHATAN

Sebagaimana diketahui bahwa penyelenggaraan upaya Kesehatan tidak hanya dilakukan Pemerintah, tetapi juga diselenggarakan oleh swasta. Oleh karena itu gambaran situasi ketersediaan Tenaga Kesehatan baik yang bekerja di Sektor Pemerintah maupun Sektor Swasta sangat sulit diperoleh.

1. Dokter Umum, Dokter Gigi, dan Dokter Spesialis

Jumlah *Dokter Umum* di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 sebanyak **15** orang , *Dokter Gigi* di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 sebanyak **2** orang, dan *Dokter Spesialis* di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 sebanyak **0** orang , dengan rincian :

Gambar 33

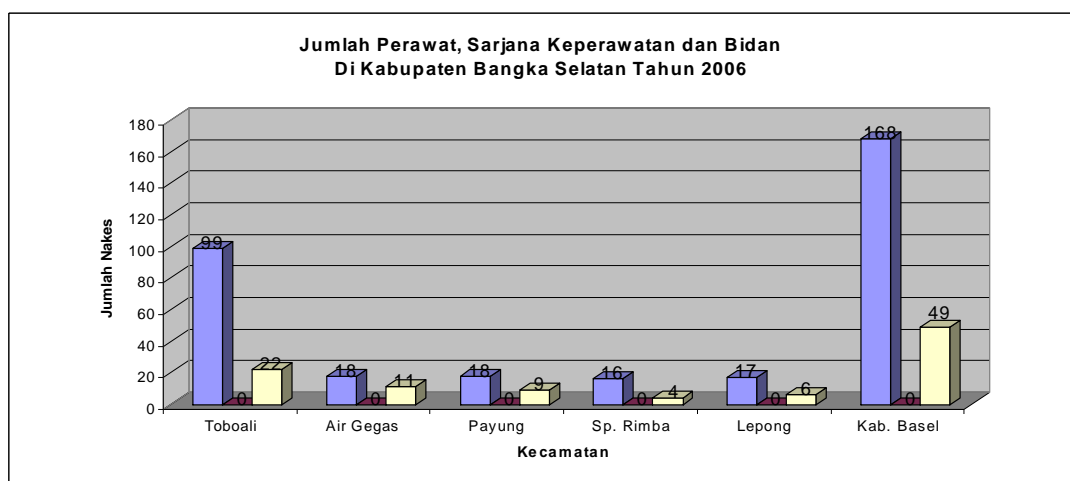


Sumber : Pemuktahiran Data Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

2. Perawat, Sarjana Keperawatan, dan Bidan

Jumlah *Perawat* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak **168** Orang. *Sarjana Keperawatan* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak **0** Orang, dan *Bidan* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak **49** orang, Dengan rincian:

Gambar 34

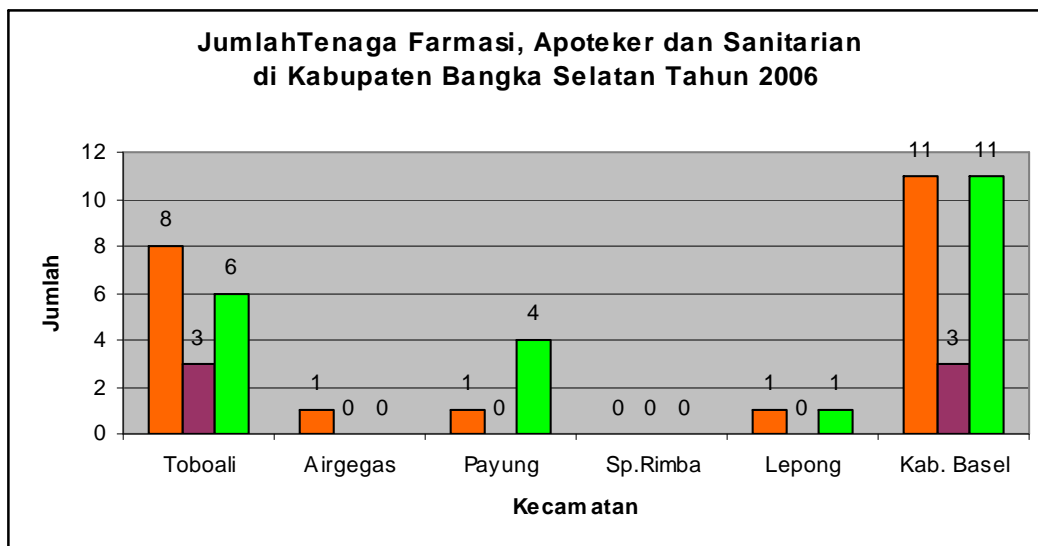


Sumber : Pemuktahiran Data Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

3. Tenaga Farmasi , Apoteker , dan Sanitarian

Jumlah *Tenaga Farmasi* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak **11** Orang , *Apoteker* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak **3** Orang , *Sanitarian* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 sebanyak **11** orang, dengan rincian :

Gambar 35

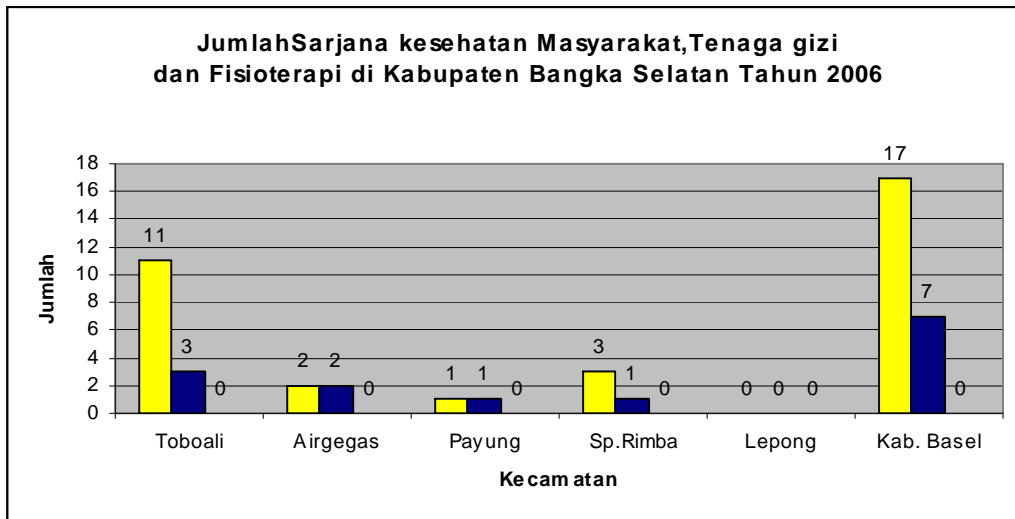


Sumber : Pemuktahiran Data Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

4. Sarjana Kesehatan Masyarakat , Tenaga Gizi, dan Fisioterapi

Jumlah *Sarjana Kesehatan Masyarakat* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 sebanyak **17** orang, *Tenaga Gizi* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 sebanyak 7 orang , *Fisioterapi* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 sebanyak **0** orang, dengan rincian :

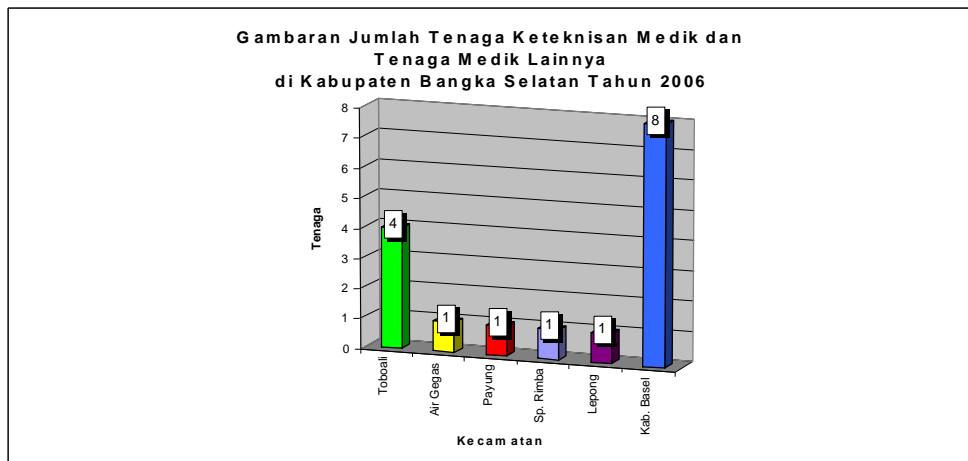
Gambar 36



5. Teknik Medik, dan Tenaga lainnya

Jumlah *Teknik Medik* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak **8** Orang , Dan *Tenaga Lainnya* Di Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006 Sebanyak **0** orang, dengan rincian :

Gambar 37



Sumber : Pemuktahiran Data Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

C . Sumber Daya Manusia Dinkes Kabupaten Bangka Selatan

1) Jumlah Pegawai

Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan mempunyai pegawai **sebanyak** 52 orang yang di tinjau dari status kepegawaian dan tingkat pendidikan sebagai berikut :

Tabel 21

Jumlah Pegawai di Dinkes Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

NO	STATUS PEGAWAI	J M L	Golongan							PENDIDIKAN						
			Id	II a	II c	IIIa	IIIb	IIIc	IVb	S D	S M P	S M A	DI	DIII	D IV	SI
1	PNS	22	1	0	9	6	3	2	1	1	0	2	1	9	1	8
2	CPNS	26	0	2	18	5	1	0	0	0	0	2	0	18	0	6
3	Honorar	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0
Jumlah		52	1	2	27	11	4	2	1	1	1	7	1	27	1	4

2) Formasi pegawai

Formasi pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan berdasarkan Formasi jabatan Struktural dan Tenaga Staf, dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 22

Formasi Pegawai di Dinkes Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

NO	ESELON / STAF	FORMASI	TERISI	LOWONG
1	II	1	1	0
2	III	5	1	4
3	IV	10	5	5
4	STAF / pelaksana	36	36	0
Jumlah		52	43	9

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, maka diakui kita masih perlu meningkatkan baik Kuantitas maupun Kualitas Sumber Daya Manusia pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan .

D. PEMBIAYAAN KESEHATAN

Sesuai dengan data yang berhasil dikumpulkan, untuk menggambarkan situasi Pembiayaan Kesehatan di Kabupaten Bangka Selatan, berikut ini uraian tentang **Rincian Alokasi Belanja Rutin / Tidak Langsung** dan **Rincian Alokasi Belanja Pembangunan / Langsung** APBD Tahun Anggaran 2006 .

Tabel 23
Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan
Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2006

No	Jenis Anggaran	Alokasi	Realisasi Keuangan	(%)
1	APBD Kab. Bangka Selatan	Rp. 14.436.306.148,-	Rp. 10.041.935.561,-	69,56
2	Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp. 5.247.000.000,-	Rp. 5.039.203.600,-	96,04
3	Tugas Pembantuan (APBN)	Rp. 2.000.000.000,-	Rp. 1.858.100.000,-	92,91
	Total	Rp. 21.683.306.148,-	Rp. 16.939.239.161,-	78,12

1) Rincian Alokasi Belanja Rutin / Tidak Langsung

Pada APBD Tahun Anggaran 2006 telah dialokasikan untuk Belanja Rutin Dinas Kesehatan Kabupaten Bamgka Selatan :

Tabel 24
Rincian Alokasi Belanja Rutin Dinkes Kabupaten Bangka Selatan Tahun
2006

No	Kegiatan	Jumlah Dana (Rp)	Realisasi		Saldo (Rp)
			Keuangan	%	
1	BELANJA PEGAWAI/PERSONALIA				
	1. Gaji Pokok	564.096.526	429.760.736	76,19	134.335.780
	2. Tunjangan Kesejahteraan	81.000.000	78.300.000	96,67	2.700.000
	Tunjangan Pemegang Kas	8.400.000	6.300.000	75	2.100.000
	4. Tunjangan Pengurus Barang	3.000.000	1.750.000	58,33	1.250.000
	5. Tunjangan Pemegang Barang	3.300.000	3.025.000	91,67	275.000
	6. Tunjangan Perbaikan Penghasilan	156.000.000	194.000.000	-	- 38.000.000
	7. Insentif Pegawai	500.000.000	131.100.000	26,22	368.900.000
	8. Insentif Lembur	37.800.000	19.465.000	51,49	18.335.000
	9. Biaya Jasa Non PNS	111.600.684	111.500.000	99,91	100.684
2	BELANJA BARANG DAN JASA				
	1. Biaya Bahan Habis Pakai Kantor	86.000.000	47.835.000	55,62	38.165.000
	2. Biaya jasa Kantor	31.600.000	17.562.000	55,58	14.038.000
	3. Biaya Cetak Dan Pengadaan	45.100.000	25.282.000	56,06	19.818.000
	4. Biaya Sewa	73.000.000	41.500.000	56,85	31.500.000
	5. Biaya Makmin kantor	49.000.000	27.383.000	55,88	21.617.000
	BELANJA PERJALANAN DINAS				
	1. Biaya perjalanan Dinas Dalam Daerah	108.000.000	27.000.000	25	81.000.000
	2. Biaya perjalanan Dinas Luar Daerah	243.600.000	60.900.000	25	182.700.000
	BELANJA PEMELIHARAAN				
	1. Biaya Pemeliharaan Alat angkutan	146.013.001	74.505.000	51,03	71.508.001
	2. Biaya Pemeliharaan Alat Kantor & Rumah Tangga	51.000.000	25.500.000	50	25.500.000
	TOTAL	2,298,510,211.00	1,322,667,736.00	-	975,842,465.00

2) Rincian Alokasi Belanja Pembangunan / Langsung

Untuk Belanja Pembangunan pada APBD tahun 2006 dialokasikan dana sebagai berikut :

Tabel 25
Rincian Alokasi Belanja Pembangunan Dinkes Kabupaten Bangka Selatan
Tahun 2006

No	Kegiatan	Jumlah Dana (Rp.)	Realisasi		Realisasi Fisik (%)	Sisa Dana
			Keuangan (Rp.)	%		
1	Biaya Jasa Konsultasi Pembangunan dan Rehabilitasi (Dana DAK)	60,000,000.00	57,860,000.00	100	100	2,140,000.00
2	Biaya Jasa Konsultasi Pembangunan dan Rehabilitasi (Dana APBD)	60,000,000.00	57,860,000.00	100	100	2,140,000.00
3	Monitoring Evaluasi Program TU (Dana APBD)	12,000,000.00	6,438,233.00	53.65	100	5,561,767.00
4	Pelatihan DDTK (Dana APBD)	14,000,000.00	14,000,000.00	100	100	0
5	Pembangunan PATS RSUD (Dana APBD)	200,000,000.00	198,000,000.00	100	100	2,000,000.00
6	Pembangunan Mess Pegawai RSUD (Dana APBD)	216,000,000.00	153,155,485.00	95	100	62,844,515.00
7	Pembangunan Ruang Rawat Inap Puskesmas Air Gegas (Dana APBD)	510,000,000.00	113,625,210.00	30	60	396,374,790.00
8	Pembangunan Ruang Rawat Inap Puskesmas Sp. Rimba (Dana APBD)	515,000,000.00	148,405,110.00	30	55	366,594,890.00
9	Pembangunan Rumah Dinas Dokter RSUD (Dana APBD)	630,000,000.00	544,920,000.00	94.95	100	85,080,000.00
10	Pembangunan Rumah Dinas Paramedis RSUD (Dana APBD)	216,000,000.00	182,037,100.00	95	100	33,962,900.00

11	Pembinaan Manajemen Puskesmas (Dana APBD)	20,000,000.00	18,748,628.00	93.74	100	1,251,372.00
12	Pembuatan DAM RSUD (Dana APBD)	100,000,000.00	93,575,000.00	95	100	6,425,000.00
13	Pembuatan PATS Puskesmas (Dana APBD)	900,000,000.00	884,000,000.00	100	100	16,000,000.00
14	Pengadaan Alat Kantor Dinas (Dana APBD)	80,400,000.00	80,300,000.00	100	100	100,000.00
15	Pengadaan Genset Program Imunisasi (Dana APBD)	12,785,000.00	12,000,000.00	100	100	785,000.00
16	Pengadaan Alat Listrik Tenaga Surya (Dana APBD)	240,000,000.00	233,920,000.00	100	100	6,080,000.00
17	Pengadaan Alat Penyemprotan Malaria (Dana APBD)	114,000,000.00	93,800,000.00	100	100	20,200,000.00
18	Pengadaan Alat Rumah Tangga Dinas (Dana APBD)	93,700,000.00	91,500,000.00	100	100	2,200,000.00
19	Pengadaan Polindes Kit (Dana APBD)	1,646,352,948.00	1,578,500,000.00	100	100	67,852,948.00
20	Pengadaan Buku KIA Posyandu (Dana APBD)	54,150,000.00	53,950,000.00	100	100	200,000.00
21	Pengadaan Buku Stratifikasi Puskesmas (Dana APBD)	16,800,000.00	14,750,000.00	100	100	2,050,000.00
22	Pengadaan Kendaraan Roda Dua (Dana APBD)	575,000,000.00	566,475,000.00	100	100	8,525,000.00
23	Pengadaan Kendaraan Roda Dua RSUD (Dana APBD)	34,500,000.00	29,050,000.00	100	100	5,450,000.00

24	Pengadaan Komputer dan Laptop Dinkes (Dana APBD)	270,000,000.00	240,900,000.00	100	100	29,100,000.00
25	Pengadaan Komputer dan Laptop RSUD (Dana APBD)	211,400,000.00	197,065,000.00	100	100	14,335,000.00
26	Pengadaan Obat-obatan Puskesmas (Dana APBD)	818,082,500.00	806,500,000.00	100	100	11,582,500.00
27	Pengadaan Pusling Gigi (Dana APBD)	700,000,000.00	686,400,000.00	100	100	13,600,000.00
28	Pengadaan Penyemprot Nyamuk DBD (Dana APBD)	282,000,000.00	257,400,000.00	100	100	24,600,000.00
29	Pengadaan Vaksin Carier Program Imunisasi (Dana APBD)	15,740,000.00	14,790,000.00	100	100	950,000.00
30	Rehabilitasi Polindes Kumbang (Dana APBD)	40,000,000.00	39,000,000.00	100	100	1,000,000.00
31	Rehabilitasi Polindes Pongok (Dana APBD)	55,000,000.00	49,400,000.00	95	100	5,600,000.00
32	Rehabilitasi Rumah Dokter Pkm Pongok (Dana APBD)	60,000,000.00	54,150,000.00	95	100	5,850,000.00
33	Rehabilitasi Rumah Paramedis Sp. Rimba (Dana APBD)	50,000,000.00	46,550,000.00	95	100	3,450,000.00
34	Rehabilitasi Rumah Paramedis Tg. Labu II (Dana APBD)	55,000,000.00	50,540,000.00	95	100	4,460,000.00
35	Rehabilitasi Rumah Paramedis Tg. Labu (Dana APBD)	55,000,000.00	50,540,000.00	95	100	4,460,000.00
36	Review Program Kesga (Dana APBD)	20,100,000.00	19,045,000.00	94.75	100	1,055,000.00
37	Pembangunan Polindes Serdang (Dana DAK)	132,000,000.00	71,943,000.00	60	100	60,057,000.00
38	Rehabilitasi Pustu Kepoh (Dana DAK)	66,000,000.00	62,225,000.00	95	100	3,775,000.00
39	Rehabilitasi Pustu Serdang (Dana DAK)	66,000,000.00	61,750,000.00	95	100	4,250,000.00

40	Rehabilitasi Rumah Paramedis Toboali (Dana DAK)	52,800,000.00	49,400,000.00	95	100	3,400,000.00
41	Pembangunan Polindes Nangka (Dana DAK)	128,914,500.00	96,076,920.00	95	100	32,837,580.00
42	Pemb. Rawat Inap Puskesmas Pongok (Dana DAK)	561,000,000.00	549,000,000.00	100	100	12,000,000.00
43	Rehabilitasi Pustu Bencah (Dana DAK)	66,000,000.00	62,225,000.00	95	100	3,775,000.00
44	Rehabilitasi Pustu Sidoharjo (Dana DAK)	66,000,000.00	62,130,000.00	95	100	3,870,000.00
45	Rehabilitasi Polindes Kelidang (Dana DAK)	55,000,000.00	51,300,000.00	95	100	3,700,000.00
46	Rehabilitasi Polindes Delas (Dana DAK)	66,000,000.00	61,750,000.00	95	100	4,250,000.00
47	Rehabilitasi Polindes Air Bara (Dana DAK)	55,000,000.00	51,775,000.00	95	100	3,225,000.00
48	Rehabilitasi Polindes Ranggung (Dana DAK)	33,000,000.00	30,400,000.00	95	100	2,600,000.00
49	Rehabilitasi Polindes Nyelanding (Dana DAK)	55,000,000.00	51,300,000.00	95	100	3,700,000.00
50	Pembangunan Polindes Fajar Indah (Dana DAK)	132,000,000.00	129,965,000.00	100	100	2,035,000.00
51	Rehabilitasi Pustu Batu Betumpang (Dana DAK)	66,000,000.00	61,750,000.00	95	100	4,250,000.00
52	Rehabilitasi Polindes Nadung (Dana DAK)	55,000,000.00	50,350,000.00	95	100	4,650,000.00
53	Rehabilitasi Polindes Batu Betumpang (Dana DAK)	55,000,000.00	51,300,000.00	95	100	3,700,000.00
54	Rehabilitasi Pustu Jelutung II (Dana DAK)	66,000,000.00	62,510,000.00	95	100	3,490,000.00

55	Rehabilitasi Polindes Serdang (Sp. Rimba) (Dana DAK)	62,430,500.00	58,425,000.00	95	100	4,005,500.00
56	Pengadaan Alat-alat Kesehatan (Dana DAK)	3,407,854,500.00	3,267,000,000.00	100	100	140,854,500.00
Jumlah		14,200,009,948.00	12,681,724,686.00	90	-	1,518,285,262.00

BAB VII : KESIMPULAN DAN SARAN

B. Kesimpulan

1. Pencapaian UCI (Universal Child Immunization) tingkat Desa yaitu 87 % (48 desa), sangat sulit untuk mencapai cakupan yang tinggi, daya jangkau masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang masih kurang yang sangat berpengaruh sehingga sampai saat ini masih dijumpai penyakit-penyakit yang seharusnya dapat dicegah dengan pemberian imunisasi seperti : Campak, Diphtheri, TN dan pertusis.
2. Hasil survei darah jari Filariasis masih menunjukkan bahwa Kabupaten Bangka Selatan termasuk salah satu Kabupaten yang masih dengan status endemis penyakit Filariasis (Kaki Gajah) sehingga perlu penanganan segera untuk pengobatan massal. Penyebaran penyakit ini sangat dipengaruhi akan keadaan lingkungan yang kondusif untuk berkembang biakan perindukan nyamuk yang merupakan perantara penularan penyakit ini, belum lagi masih banyaknya masyarakat yang sangat beresiko untuk digigit nyamuk seperti bertempat tinggal di kebun dan Tambang Inkonvensional (TI).
3. Masih tingginya angka Malaria Klinis di Kabupaten Bangka Selatan yaitu sekitar 65,64 %o dengan rincian Kecamatan Toboali dengan AMI sebesar

63,29 %o, Kecamatan Air Gegas sebesar 70,15 %o, Kecamatan Payung sebesar 76,67 %o, Kecamatan Simpang Rimba sebesar 61,95 %o, Kecamatan Lepar Pongok sebesar 43,98 %o, yang masih jauh dari target yang hendak dicapai pada Indonesia Sehat 2010 yaitu 5 %o.

4. Indikator untuk program TB Paru yang dicapai selama tahun 2006 yaitu Angka Kesembuhan 90,90 % (sudah mencapai target) dan Angka Konversi sebesar 96,49 % (sudah mencapai target).
5. Untuk indikator AKB (Angka Kematian Bayi) yang merupakan salah satu indikator Derajat Kesehatan di Kabupaten Bangka Selatan pada tahun 2006 sebesar 5,7 per 1000 kelahiran hidup, angka ini masih memenuhi target nasional dengan batasan angka kematian 40 per 1000 kelahiran hidup.
6. Untuk indikator AKI (Angka Kematian Ibu) yang merupakan salah satu ukuran keberhasilan kinerja kesehatan pada tahun 2006 yaitu hanya sebesar 47.28 per 100.000 kelahiran hidup yang masih memenuhi target nasional yaitu 58 per 100.000 kelahiran hidup.

C. Saran

1. Adanya upaya yang signifikan dalam meningkatkan kesadaran dan peran serta masyarakat untuk mau membawa anak-anak untuk diimunisasi di Puskesmas, Pustu atau Posyandu secara rutin untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap menjadi hal yang sangat penting dilakukan di

samping sebagai upaya peningkatan cakupan imunisasi dasar untuk mencapai UCI.

2. Peningkatan koordinasi dan upaya kerjasama dengan semua sektor serta memberikan pemahaman kepada masyarakat secara lebih mendalam mengenai bahaya penyakit Malaria dan penyakit yang bersumber binatang lainnya dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh penyakit-penyakit tersebut.
3. Untuk menurunkan insiden Malaria diharapkan kepada masyarakat untuk berobat sedini mungkin untuk menghindari penularan ke masyarakat yang lain dan diagnosa diupayakan dapat dilaksanakan secara mikroskopis untuk semua kasus yang diduga Malaria.
4. Mengintensifkan program promosi kesehatan dalam memberikan pengetahuan kepada masyarakat agar berupaya untuk menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat sehingga dapat menekan atau menurunkan angka kejadian penyakit yang berasal dari Lingkungan di sekitarnya seperti Filariasis, DBD, Malaria dll.