

BAB I

PENDAHULUAN

Pembangunan manusia adalah sebuah proses pembangunan yang bertujuan agar manusia mempunyai kemampuan di berbagai bidang, khususnya dalam bidang pendapatan, kesehatan dan pendidikan. Pembangunan manusia sebagai ukuran kinerja pembangunan secara keseluruhan dibentuk melalui pendekatan tiga dimensi dasar, yaitu umur panjang dan sehat, berpengetahuan, dan memiliki kehidupan yang layak. Umur panjang dan sehat direpresentasikan oleh indikator angka harapan hidup, pengetahuan direpresentasikan oleh indikator angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah, serta kehidupan yang layak direpresentasikan oleh indikator kemampuan daya beli. Semua indikator yang merepresentasikan ketiga dimensi pembangunan manusia ini terangkum dalam suatu nilai tunggal, yaitu Indeks Pembangunan Manusia (*human development index*).

Sedangkan pembangunan kesehatan adanya upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi indikator angka harapan hidup, angka kematian, angka kesakitan, dan status gizi masyarakat.

Upaya untuk mewujudkan tujuan tersebut diatas diantaranya yaitu penataan dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) Kabupaten yang disesuaikan dengan tatanan Desentralisasi atau Otonomi Daerah di Bidang Kesehatan.

SIK Kabupaten merupakan hal yang sangat penting sebagai sarana penyedia indikator-indikator yang menunjukkan tercapai atau tidaknya Kabupaten Sehat, dan juga sebagai tulang punggung bagi pelaksanaan pembangunan daerah berwawasan kesehatan.

Sistem Informasi Kesehatan ini diharapkan dapat menyediakan data dan informasi dalam penyusunan Rencana Pembangunan Daerah, memberikan analisis-analisis yang mendukung penyediaan dana atau anggaran, memberikan data dan informasi sebagai landasan pengembangan sumber daya dan lain-lain, sehingga dapat memberikan arah kepada para penentu kebijakan di Kabupaten untuk pengambilan keputusan berlandaskan fakta (*Evidence Based Decision Making*).

Salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten yaitu Profil Kesehatan Kabupaten yang dapat digunakan sebagai sarana penyedia data dan informasi dalam rangka evaluasi tahunan kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan dan pemantauan pencapaian “Kabupaten Sehat”.

A. Maksud dan Tujuan

1. Umum

Laporan ini bertujuan untuk memberikan gambaran kesehatan secara menyeluruh di Kabupaten Pangandaran dalam rangka meningkatkan kemampuan manajemen kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna.

2. Khusus

- a. Diperolehnya gambaran umum Kabupaten yang meliputi : Keadaan geografis, demografi, tingkat pendidikan dan keadaan ekonomi.
- b. Diperolehnya data tentang pembangunan kesehatan daerah yang meliputi : Visi, Misi dan Strategi pembangunan kesehatan daerah serta program dan target yang akan dilaksanakan.
- c. Diperolehnya data/informasi tentang pencapaian pembangunan kesehatan yang meliputi : Derajat Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Perilaku masyarakat dan Pelayanan Kesehatan.
- d. Diperolehnya data/informasi tentang kinerja sektor kesehatan, sektor terkait dan kinerja antar kecamatan.
- e. Tersedianya alat untuk pemantauan dan evaluasi tahunan program-program kesehatan di Kabupaten Pangandaran.
- f. Tersedianya wadah integrasi berbagai data yang telah dikumpulkan oleh berbagai pencatatan dan pelaporan yang ada di Puskesmas, Rumah Sakit maupun di Unit-unit Kesehatan lainnya.
- g. Tersedianya alat untuk menstimulasi/penyempurnaan Sistem Pencatatan dan Pelaporan.
- h. Tersedianya bahan untuk penyusunan Profil Kesehatan Tingkat Provinsi dan Nasional.

B. Sistematika Penyajian

BAB I. PENDAHULUAN

BAB II. GAMBARAN UMUM KABUPATEN

1. Situasi keadaan Umum

Diuraikan secara umum bagaimana keadaan geografi, wilayah administratif dan lain-lain.

2. Keadaan Penduduk

Diuraikan secara umum bagaimana jumlah penduduk, fertilitas, kepadatan dan lain-lain.

3. Keadaan Ekonomi

Diuraikan secara umum bagaimana keadaan ekonomi seperti PDB, pendapatan perkapita, ketergantungan dan lain-lain.

4. Keadaan Pendidikan

Diuraikan secara umum bagaimana tingkat pendidikan penduduk seperti, pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan tinggi dan lain-lain.

BAB III. PEMBANGUNAN KESEHATAN DAERAH

1. Visi, Misi dan Strategi Pembangunan

Diuraikan secara ringkas bagaimana Visi dan Misi serta strategi pembangunan kesehatan di Kabupaten Pangandaran.

2. Program dan Target yang akan dilaksanakan

Diuraikan secara rinci bagaimana program-program kesehatan yang ada di Kabupaten Pangandaran.

BAB IV. PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN

1. Derajat Kesehatan

2. Kesehatan Lingkungan

3. Perilaku Masyarakat

4. Pelayanan Kesehatan

BAB V. KINERJA PEMBANGUNAN KESEHATAN

1. Sektor Kesehatan

2. Sektor Terkait

3. Kinerja Antar Kecamatan

BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN

LAMPIRAN

BAB II

GAMBARAN UMUM KABUPATEN PANGANDARAN

A. KEADAAN UMUM

Kabupaten Pangandaran Berpisah dari Kabupaten Ciamis Berdasarkan UU No 21 Tahun 2012. Kabupaten Pangandaran merupakan salah satu dari 27 Kabupaten/Kota yang ada di wilayah Provinsi Jawa Barat. Secara geografis Kabupaten Pangandaran terletak paling selatan Provinsi Jawa Barat yang berbatasan dengan Provinsi Jawa Tengah serta merupakan daerah yang mempunyai karakteristik sebagai berikut:

- Wilayah selatan merupakan wilayah pantai
- Wilayah Utara merupakan wilayah pegunungan dan dataran
- Wilayah tengah merupakan wilayah dataran/pesawahan

1. Luas Wilayah

Wilayah Kabupaten Pangandaran memiliki luas 1.104,0 km² yang terletak pada koordinat : -7.710439, 108.48346 dengan batas wilayah sebagai berikut :

- Utara berbatasan dengan Kabupaten Ciamis dan Kota Banjar
- Selatan berbatasan dengan Samudera Indonesia
- Timur berbatasan dengan Kabupaten Cilacap Provinsi Jawa Tengah
- Barat berbatasan dengan Kabupaten Tasikmalaya

2. Jumlah Kecamatan

Secara Administratif wilayah Kabupaten Pangandaran terdiri dari 10 kecamatan dan 93 desa. Secara rinci wilayah administratif Kabupaten Pangandaran pada tahun 2016 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.1
Jumlah Kecamatan dan Desa
di Kabupaten Pangandaran Pada Tahun 2016

No	Wilayah Administratif	Jumlah
1.	Kecamatan	10
2.	Desa	93

Sumber Data: Profil Puskesmas se Kabupaten Pangandaran Tahun 2016

Tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata jumlah Desa per Kecamatan yaitu sebanyak 9 - 10 desa.

3. Jumlah Desa Menurut Kecamatan

Dilihat dari jumlah dan katagori desa yang ada di Kabupaten Pangandaran dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 2.2
Jumlah Desa Menurut Kecamatan
di Kabupaten Pangandaran Tahun 2016

No	Kecamatan	Jumlah Desa	Luas Wilayah (Km ²)	Jumlah Penduduk
1.	Parigi	10	98,9	45.070
2.	Cijulang	7	93,4	27.621
3.	Cimerak	11	180,6	47.645
4.	Cigugur	7	109,9	22.632
5.	Langkaplancar	15	221,0	50.235
6.	Mangunjaya	5	31,7	33.763
7.	Padaherang	14	118,7	73.348
8.	Kalipucang	9	107,4	40.346
9.	Pangandaran	8	52,4	55.937
10	Sidamulih	7	90,0	29.111
	JUMLAH	93	1.104,0	425.708

Sumber Data : Profil Puskesmas Kabupaten Pangandaran tahun 2016

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah Desa di Kabupaten Pangandaran pada tahun 2016 sebanyak 93 desa yang tersebar di 10 Kecamatan. Jumlah desa terbanyak dalam satu Kecamatan adalah di Kecamatan Langkaplancar yang terdiri dari 15 desa, sedangkan yang paling sedikit adalah Kecamatan Mangunjaya sebanyak 5 Desa.

4. Kondisi Daerah

Kondisi daerah Kabupaten Pangandaran secara garis besar terdiri dari dataran tinggi, dataran rendah dan pantai. bagian utara ke arah timur merupakan daerah dataran rendah dan rawa dengan ketinggian 25 - 100 dpl, serta bagian selatan merupakan daerah dataran banjir, rawa dan pantai dengan ketinggian 0 - 25 dpl.

Bagian tengah ke arah barat merupakan pegunungan dengan ketinggian 500 – 1000 dpl, bagian tengah merupakan perbukitan dengan ketinggian 100 – 500 dpl, sedangkan bagian tengah ke arah timur dan selatan merupakan daerah dataran rendah dengan ketinggian 25 - 100 dpl.

Adapun pembagian wilayah tersebut yaitu:

- 1) Wilayah Utara
 - a. Kecamatan Mangunjaya
 - b. Kecamatan Padaherang
 - 2) Wilayah Tengah I
 - a. Kecamatan Kalipucang
 - b. Kecamatan Pangandaran
 - 3). Wilayah Tengah II
 - a. Kecamatan Sidamulih
 - b. Kecamatan Parigi
 - 4). Wilayah Tengah III
 - a. Kecamatan Cigugur
 - b. Kecamatan Langkaplancar
 - 5) Wilayah Selatan
 - a. Kecamatan Cijulang
 - b. Kecamatan Cimerak
5. Lokasi Daerah Rawan Bencana dan KLB Penyakit Menular
- Berdasarkan karakteristik wilayah di Kabupaten Pangandaran maka lokasi daerah rawan bencana alam dan KLB penyakit menular dapat dikategorikan sebagai berikut:
- 1) Daerah rawan bencana alam terdiri dari:
 - Daerah banjir pada umumnya meliputi wilayah Kec. Padaherang dan Kec. Kalipucang.
 - Daerah rawan longsor pada umumnya meliputi wilayah Kec. Langkaplancar.
 - 2) Daerah rawan KLB Penyakit Menular
 - Malaria meliputi wilayah pantai yaitu Kec. Kalipucang, Kec. Pangandaran, Kec. Sidamulih, Kec. Parigi, Kec. Cijulang, Kec. Cimerak, Kec. Padaherang dan Kec. Langkaplancar.
 - Diare meliputi wilayah Kec. Cijulang, Kec. Pangandaran, Kec. Cimerak.
 - Demam Berdarah di daerah perkotaan meliputi Kecamatan Pangandaran.

6. Informasi lain yang menunjang

Rencana Tata Ruang Kabupaten Pangandaran, dibagi menjadi tiga wilayah pengembangan (WP) yang terdiri dari:

1) Wilayah Pengembangan (WP) Utara

a. Wilayah Pengembangan (SWP) Utara

Mencakup wilayah Kecamatan Padaherang dan Kecamatan Mangunjaya, Pengembangan utara dengan pusat kota Padaherang mempunyai fungsi pengembangan pertanian lahan basah (lumbung padi), pertanian tanaman pangan lahan kering, *agroforestry*/hutan produksi, pertambangan bahan galian, sentra industri kecil, pengembangan perumahan dan permukiman.

b. Wilayah Pengembangan (SWP) Tengah I

Mencakup Wilayah Kecamatan Kalipucang dan Kecamatan Pangandaran, Pengembangan Wilayah Tengah I dengan pusat kota Pangandaran mempunyai fungsi pusat transportasi laut, kawasan pariwisata (pusat wisata bahari), cagar alam/*mangrove*, suaka alam dan cagar budaya, perikanan laut/tambak Sub Wilayah

c. Pengembangan (SWP) Tengah II.

Yang termasuk wilayah tengah II adalah wilayah Kecamatan Parigi dan Kecamatan Sidamulih, Wilayah Tengah II dengan pusat kota Parigi mempunyai fungsi Pusat Pemerintahan Kabupaten Pangandaran, pengembangan pertanian tanaman pangan lahan kering, pertanian hortikultura, perikanan, *agroforestry* / hutan produksi.

d. Wilayah Pengembangan (SWP) Tengah III

Mencakup Kecamatan Cigugur, Langkaplancar. Wilayah Pengembangan wilayah tengah III dengan pusat Kota Langkaplancar, mempunyai fungsi pengembangan kawasan hutan produksi (budidaya hutan/*agroforestry*), pertanian, tanaman pangan lahan kering dan perkebunan.

e. Wilayah Pengembangan (SWP) Selatan

Wilayah Pengembangan Selatan adalah wilayah Kecamatan Cijulang dan Kecamatan Cimerak, dengan pusat kota Cijulang mempunyai fungsi gerbang pariwisata mancanegara, pusat transportasi udara, Wisata Alam dan Pantai, perkebunan, pertanian lahan kering, perikanan tambak, peternakan besar.

B. DEMOGRAFI

Wilayah Kabupaten Pangandaran merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Jawa Barat yang berada paling Selatan serta berbatasan langsung dengan Provinsi Jawa Tengah. Secara demografi wilayah Kabupaten Pangandaran dapat dilihat sebagai berikut :

1. Jumlah Penduduk dan Komposisi

Jumlah penduduk di Kabupaten Pangandaran pada tahun 2015 adalah sebanyak 401.552 jiwa. Dengan komposisi penduduk sebagai berikut:

Tabel 2.3.
Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur
Di Kabupaten Pangandaran Tahun 2015

Umur (Tahun)	Laki-laki	Perempuan	Total	%
0 – 4	8.476	7.894	16.370	4,0
5 – 9	15.520	14.593	30.113	7,4
10 – 14	15.984	15.222	31.206	7,7
15 – 19	17.189	16.140	33.329	8,3
20 – 24	16.754	15.906	32.660	8,1
25 – 29	14.477	14.100	28.577	7,1
30 – 34	14.846	14.817	29.681	7,3
35 – 39	13.911	14.685	28.596	7,1
40 – 44	14.549	15.648	30.197	7,5
45 – 49	14.683	15.802	30.485	7,5
50 – 54	13.826	14.561	28.385	7,0
55 – 59	12.837	13.082	25.919	6,4
60 – 64	10.001	8.819	18.820	4,6
65 – 69	6.934	6.739	13.673	3,4
70 – 74	5.074	4.930	10.004	2,4
+75	6.585	6.952	13.537	3,3
JUMLAH	201.662	199.890	401.552	100,00

Sumber Data : Profil Puskesmas Kabupaten Pangandaran tahun 2015(diolah)

Dari tabel 2.3. diatas dapat dilihat bahwa rasio jenis kelamin Perempuan lebih sedikit dari Laki-laki dengan angka rasio jenis kelamin 96 % artinya terdapat 96 orang perempuan diantara 100 laki-laki. Selain itu tampak pula bahwa kelompok usia produktif (15 – 44 tahun) menempati jumlah tertinggi dari total populasi yang ada yakni sebesar 183.040 (45,5%).

2. Fertilitas (Tingkat Kesuburan)

Jumlah penduduk Wanita Usia Subur (WUS) di Kabupaten Pangandaran pada tahun 2015 dapat dilihat dari tabel berikut ini :

Tabel 2.4
Angka Kesuburan Total (TFR) di Kabupaten Pangandaran
Tahun 2015

No	Umur	2013		2014		2015	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1.	15 – 44	60.170	15,8	214.786	46,7	183.040	45,5

Sumber : Profil Puskesmas Kabupaten Pangandaran Tahun 2015

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah Wanita Usia Subur (WUS) di Kabupaten Pangandaran sebanyak 183.040 orang atau 45,5 % dari total penduduk sebanyak 401.552 orang.

3. Distribusi Penduduk menurut Kelompok Umur

Keadaan penduduk di Kabupaten Pangandaran dilihat dari kelompok umur pada tahun 2015 paling banyak pada kelompok umur 15 – 19 tahun yaitu sebanyak 33.329 (8,3%) dan kelompok paling sedikit umur 70 - 74 tahun sebanyak 10.004 (2,4%).dapat dilihat pada tabel 2.5 sebagai berikut :

Tabel 2.5.
Prosentase Penduduk menurut Golongan Umur
Di Kabupaten Pangandaran Tahun 2015

No	Umur (Tahun)	Jumlah	(%)
1.	0 – 4	16.370	4,0
2.	5 – 9	30.113	7,4
3.	10 – 14	31.206	7,7
4.	15 – 19	33.329	8,3
5.	20 – 24	32.660	8,1
6.	25 – 29	28.577	7,1
7.	30 – 34	29.681	7,3
8.	35 – 39	28.596	7,1
9.	40 – 44	30.197	7,5
10.	45 – 49	30.485	7,5
11.	50 – 54	28.385	7,0
12.	55 – 59	25.919	6,4
13.	60 – 64	18.820	4,6
14.	65 – 69	13.673	3,4
15.	70 – 75	10.004	2,4
16	75+	13.537	3,3
Jumlah		401.552	100,00

Sumber : Profil Puskesmas Kabupaten Pangandaran Tahun 2015

BAB III

PEMBANGUNAN KESEHATAN DAERAH

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan Kesehatan tersebut, merupakan upaya seluruh potensi Bangsa baik pemerintah, swasta dan masyarakat.

Agar upaya kesehatan yang dilaksanakan dapat berdayaguna dan berhasil guna khususnya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka perlu disusun Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran Tahun 2016-2021.

Renstra Dinas Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif dan memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan, serta Program dan Kegiatan. Program dan kegiatan pembangunan kesehatan termaksud, dilaksanakan secara langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat.

Dalam penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran, tidak terlepas dari Visi Pembangunan Kabupaten Pangandaran yaitu “***Terwujudnya Masyarakat Pangandaran Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat Tahun 2021***”.

Visi Pembangunan Kesehatan secara Nasional adalah “***Masyarakat Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat***”, dengan Misi “***Membuat Rakyat Sehat***”, dilaksanakan melalui Grand Strategi :

1. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat
2. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berkualitas
3. Meningkatkan sistem surveillance, monitoring dan informasi kesehatan
4. Meningkatkan pembiayaan kesehatan.

Adapun indikator makro yang ingin dicapai dari Rencana Starategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran Tahun 2016 - 2021 adalah sebagai berikut :

1. Meningkatnya Indeks Kesehatan (Umur Harapan Hidup) menjadi 68,27
2. Menurunnya kasus kematian ibu dari 9 orang pada tahun 2016 menjadi 1 orang pada tahun 2021.
3. Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) dari 18 orang (1,00%) pada tahun 2016 menjadi 0,2% pada tahun 2021.

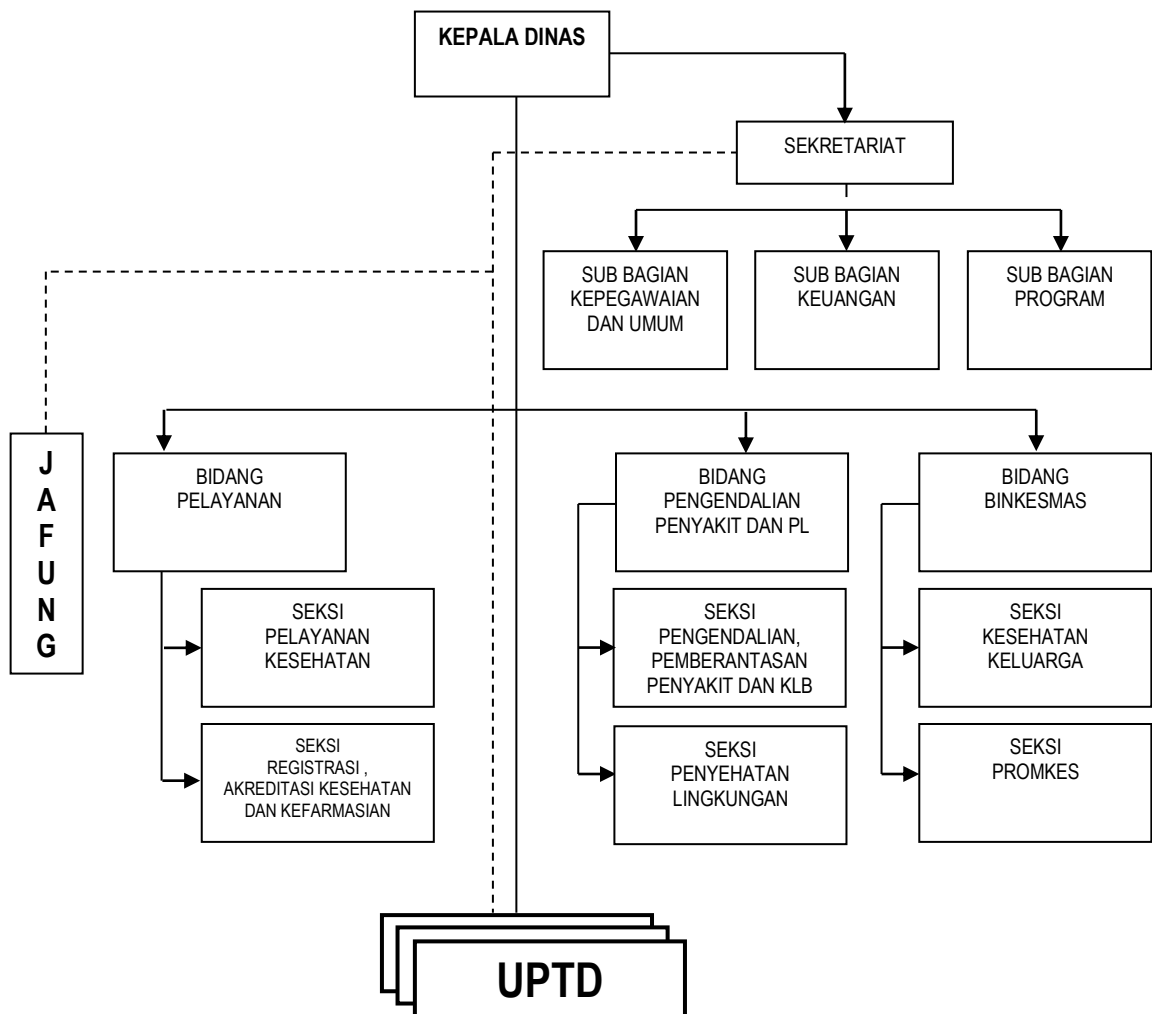
4. Menurunnya jumlah Balita gizi buruk dari 45 orang pada tahun 2016 menjadi 5 orang pada tahun 2021.

Untuk mendukung pencapaian indikator makro maka perlu ditetapkan indikator mikro yang merupakan Indikator Desa Siaga, yaitu :

- a. Forum / Paguyuban Masyarakat Desa
- b. Sarana Pelayanan kesehatan dasar di desa dan sistem rujukan
- c. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)
- d. Surveillans Epidemiologi berbasis masyarakat
- e. Kesiapsiagaan penanggulangan kegawat-daruratan dan bencana berbasis masyarakat
- f. Pengembangan lingkungan sehat
- g. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
- h. Pengembangan Kadarzi

A. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Pangandaran Nomor 17 tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah Tahun 2008 dan Keputusan Bupati Pangandaran Nomor 42 tahun 2008, tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Unsur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran adalah unsur penunjang Pemerintah Daerah yang melaksanakan kewenangan Daerah dibidang Kesehatan, dengan struktur organisasi sebagai berikut :



B. Susunan Kepegawaian

Susunan kepegawaian pada Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Pimpinan adalah Kepala Dinas Kesehatan
2. Pembantu pimpinan adalah sekretaris

3. Pelaksana adalah kepala bidang, kepala seksi, kepala unit pelaksana teknis dinas (UPTD) dan kelompok jabatan fungsional.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Unsur Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari Pimpinan (Kepala Dinas), pembantu pimpinan adalah Sekretaris, Unsur Pelaksana adalah Kepala Bidang, Kepala Seksi, Kepala Sub. Bagian dan Kelompok Jabatan Fungsional (belum terisi) dengan tugas pokok sebagai berikut :

1. Kepala Dinas memiliki tugas pokok memimpin, mengkoordinasi dan melaksanakan sebagian kewenangan Daerah bidang Kesehatan serta melaksanakan tugas sesuai dengan kebijakan Bupati;
2. Sekretaris memiliki tugas pokok melaksanakan pengelolaan Penyusunan Program Pembangunan Kesehatan, Administrasi Kepegawaian dan Umum serta Tatalaksana serta Pemberian Layanan teknis administratif kepada satuan organisasi Dinas dan Administrasi Keuangan.

Sekretaris membawahi :

- a. Sub. Bagian Perencanaan dan Pelaporan mempunyai tugas pokok melaksanakan pengendalian sub bagian perencanaan dan pelaporan, membantu Sekretaris Dinas melaksanakan Koordinasi penyusunan bahan kebijakan teknis, pelayanan administrasi perencanaan dan pelaporan serta melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporab kegiatan dinas.
- b. Sub. Bagian Kepegawaian dan Umum mempunyai tugas pokok melaksanakan pengendalian kegiatan sub bagian kepegawaian dan umum, melaksanakan koordinasi dan penyusunan bahan kebijakan teknis, pelayanan administrasi kepegawaian dan administrasi umum dinas; penyusunan rencana formasi, mutasi dan pengembangan karier pegawai, pengelolaan administrasi kepegawaian, rumah tangga, perjalanan dinas, perlengkapan, pemeliharaan barang inventaris dan keprotokolan, pelaksanaan pembinaan disiplin pegawai, melaksanakan pemeliharaan kebersihan, keindahan dan ketertiban Lingkungan Kantor dan sekitarnya.
- c. Sub. Bagian Keuangan dan Aset mempunyai tugas pokok melaksanakan kegiatan sub bagian keuangan dan aset, membantu Sekretaris Dinas melaksanakan koordinasi dan penyusunan bahan kebijakan teknis pelayanan

administrasi penganggaran, penatausahaan, pengelolaan sistem akuntansi dan pelaporan keuangan dinas..

3. Pelaksana (Kepala Bidang, Kepala Seksi) adalah membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan tugas pokok dibidang Kesehatan;

a. Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan petunjuk teknis pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, fasilitasi usaha kesehatan institusi, akreditasi dan registrasi sarana serta prasarana kesehatan swasta serta pengawasan dan pengendalian kefarmasian, penyusunan informasi dan data fasilitas penelitian kesehatan.

Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi :

1) Seksi Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan petunjuk teknis pengawasan dan pengembangan serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar, khusus dan rujukan, penyelenggara jaminan kesehatan.

2) Seksi Registrasi, Akreditasi Kesehatan, Kefarmasian dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan/fasilitasi Registrasi dan Akreditasi dan Sertifikasi Sarana Pelayanan Kesehatan, pengelolaan obat pelayanan kesehatan dasar, alat kesehatan, regensia dan vaksin, Pembinaan teknis sarana pelayanan kesehatan lain serta kefarmasian, penyusunan informasi kesehatan serta fasilitasi penelitian kesehatan.

b. Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan petunjuk teknis, fasilitasi pengamatan, pencegahan dan pemberantasan penyakit, penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan wabah, penyelenggaraan penyehatan lingkungan dan pemukiman serta penyelenggaraan penyehatan tempat-tempat umum industri, pestisida dan tempat pengelolaan makanan

Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) membawahi :

1) Seksi Pengendalian, Pemberantasan Penyakit dan Penanganan Bencana mempunyai tugas pokok melaksanakan kegiatan pencegahan, pengamatan dan tindakan penanggulangan kemungkinan terjadinya wabah penyakit.

- 2) Seksi Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan petunjuk teknis penyehatan lingkungan, pemukiman, tempat-tempat umum dan industri, tempat pengelolaan pestisida, tempat pengelolaan makanan dan minuman, pengadministrasian usaha peningkatan sarana sanitasi kesehatan masyarakat, pengawasan kualitas air dan lingkungan serta pelayanan perijinan.
- c. Bidang Bina Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas pokok menyusun dan fasilitasi petunjuk teknis Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, penanggulangan Gizi Buruk, perbaikan gizi masyarakat, pengendalian UKS, penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat serta Penyebarluasan Informasi Kesehatan.

Bidang Bina Kesehatan Masyarakat membawahi :

- 1) Seksi Kesehatan Keluarga mempunyai tugas pokok penyusunan petunjuk teknis dan fasilitasi kesehatan ibu, anak, Keluarga Berencana (KB), dan kelompok kesehatan lainnya.
 - 2) Seksi Promosi Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan promosi (penyebarluasan informasi) kesehatan, Penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, fasilitasi pengembangan sarana dan metode promosi kesehatan.
- d. Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang sumber daya kesehatan, meliputi kefarmasian dan alat kesehatan, pembiayaan dan jaminan kesehatan, sumberdaya manusia kesehatan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahi:

1. Seksi kefarmasian dan alat kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan fasilitas bidang sumber daya kesehatan, meliputi perencanaan dan penilaian terhadap ketersediaan, manajemen farmasi dan klinikal farmasi, penggunaan obat rasional, ketersediaan obat, dan makanan minuman, pembinaan obat tradisional dan narkotika.
2. Seksi pembiayaan dan jaminan kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan fasilitasi bidang sumber daya kesehatan meliputi pengelolaan data dan penyusunan bahan pembiayaan dan jaminan

kesehatan, evaluasi pembiayaan kesehatan, penyusunan pedoman dan standarisasi, pengendalian pelayanan umum, pelaksana dan pengkoordinasian sumber-sumber pembiayaan dan penelitian serta uji coba pengembangan program jaminan kesehatan.

3. Seksi sumber daya manusia kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan fasilitasi bidang sumber daya kesehatan, meliputi perencanaan, pendayagunaan, pengembangan pendidikan, penyelenggaraan pendidikan, akreditasi dan pengendalian mutu pendidikan, analisa kompetensi dan kebutuhan pelatihan.
- e. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian fungsi Dinas sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.
- f. Unit Pelaksana Teknis Dinas mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang pada dinas dapat dibentuk UPTD, yang mempunyai wilayah kerja satu atau beberapa kabupaten/kota.

D. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran

Visi Dinas Kesehatan Tahun 2016 – 2021 :

“Terwujudnya Masyarakat Pangandaran Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat Tahun 2021.”

Makna Visi :

- a. Masyarakat Pangandaran
Bermakna yaitu masyarakat dalam wilayah Kabupaten Pangandaran yang berada di ujung Timur Propinsi Jawa Barat pada koordinat 108°20' s/d 108°40' Bujur Timur dan 7°40'20" dengan 7°41'20" Lintang Selatan.
- b. Mandiri untuk hidup sehat
Bermakna menumbuhkan kemandirian masyarakat dibidang kesehatan sehingga akan tercapai suatu kondisi yang sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
- c. Tahun 2020
Suatu rentang waktu 5 tahun kedepan, dimulai dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2020.

Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran Tahun 2016 - 2021 :

- a. Meningkatkan akses dan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.
- b. Meningkatkan sumber daya kesehatan yang merata, memadai serta mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- c. Memberdayakan masyarakat melalui promosi kesehatan.
- d. Mengembangkan kemitraan yang saling menguntungkan.

Makna Misi :

Penjelasan makna Misi 1 (Satu)

Meningkatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bermutu serta terjangkau melalui peningkatan pelayanan kesehatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan kesehatan.

Penjelasan makna Misi 2 (Dua)

Tersedianya sumber daya kesehatan yang merata yang didukung oleh ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai serta profesionalisme Sumber Daya Manusia (SDM) yang menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi.

Penjelasan makna Misi 3 (Tiga)

Meningkatnya pemberdayaan masyarakat melalui promosi kesehatan untuk berperilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam menentukan keberhasilan program-program kesehatan, termasuk upaya menciptakan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan.

Penjelasan makna Misi 4 (Empat)

Meningkatkan kemitraan dengan sektor terkait, Stake Holder dan masyarakat secara berkesinambungan, saling menguntungkan dan menyeluruh terutama dalam upaya pelaksanaan pembangunan yang berwawasan kesehatan.

Motto Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran

Motto Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran tahun 2016 - 2021 adalah “***S I A G A***”.

Makna dari SIAGA adalah

S : Santun

I : Inovatif

A : Antisipatif

G : Gerak cepat

A : Amanah

Sedangkan definisi dari SIAGA adalah :

1. **Santun** berarti dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dilandasi oleh etika, moral dan ahklak mulia.
2. **Inovatif** berarti suatu kondisi yang menuntut setiap aparatur kesehatan untuk senantiasa berkreaitivitas dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat.
3. **Antisipatif** berarti dalam melaksanakan pekerjaan harus lebih mengutamakan upaya-upaya pencegahan.
4. **Gerak Cepat** berarti penanganan masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat harus tanggap,cepat dan tepat (Responsif).
5. **Amanah** berarti setiap aparatur kesehatan dituntut mempunyai komitmen yang kuat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang dilandasi tanggung jawab, kejujuran, keikhlasan, keadilan, keimanan serta ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

E. Tujuan dan Sasaran Misi

Misi 1 : Meningkatkan akses dan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.

Tujuan :

Mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal, mampu berdaya saing serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

Sasaran:

1. Terlaksananya standar pelayanan minimal bidang kesehatan;
2. Optimalisasi pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
3. Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin;
4. Meningkatnya status gizi masyarakat;
5. Meningkatnya surveillans epidemiologi;

Misi 2 : Meningkatkan sumber daya kesehatan yang merata, memadai serta mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Tujuan :

Meningkatkan kapasitas sumber daya kesehatan yang didukung oleh ketersediaan anggaran, sarana dan prasarana yang berorientasi kepada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Sasaran :

1. Tersedianya tenaga kesehatan yang berkualitas;
2. Pembangunan sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas;
3. Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah;
4. Meningkatnya pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan;

Misi 3 : Memberdayakan masyarakat melalui promosi kesehatan

Tujuan :

Mewujudkan kemandirian masyarakat serta meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan.

Sasaran :

1. Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang pola hidup sehat;
2. Meningkatnya penyehatan lingkungan dan pemukiman;
3. Meningkatkan pengawasan dan pengendalian obat dan makanan;
4. Meningkatkan budaya hidup sehat

Misi 4 : Mengembangkan kemitraan yang saling menguntungkan.

Tujuan :

Meningkatkan kerjasama yang saling menguntungkan dengan pemerintah, stake holder dan masyarakat dalam pembangunan kesehatan.

Sasaran :

1. Meningkatnya kemitraan baik pemerintah, stake holder dan masyarakat;
2. Terwujudnya desa sehat siaga;
3. Meningkatnya pengawasan melekat;

F. Strategi

- a. Meningkatkan kualitas dan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang bermutu, merata dan terjangkau;
- b. Meningkatkan kualitas lingkungan bersih melalui sanitasi dasar dan sanitasi umum;
- c. Meningkatkan promosi dan pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan;
- d. Meningkatkan kemitraan dengan pemerintah, stake holder dan masyarakat dalam pembangunan kesehatan;

G. Kebijakan

1. Meningkatkan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP);

Kebijakan UKP dilaksanakan melalui Program :

- a. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan;
- b. Program Perbaikan Gizi Masyarakat;
- c. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Pustu dan Jaringannya;
- d. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata;
- e. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan;
- f. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan;

2. Meningkatkan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Kebijakan UKM dilaksanakan melalui Program :

- a. Program Upaya Kesehatan Masyarakat;
- b. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- c. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
- d. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
- e. Program Pengawasan Obat dan Makanan
- f. Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan

H. Program Dan Kegiatan Pokok

1. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

- a. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
- b. Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan

2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

- a. Pelayanan kesehatan penduduk miskin di Puskesmas dan jaringannya
- b. Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan
- c. Peningkatan kesehatan masyarakat
- d. Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana
- e. Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
- f. Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan
- g. Penanggulangan penyakit tidak menular

3. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

- a. Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
- b. Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat
- c. Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan
- d. Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan
- e. Pengembangan Desa Sehat Siaga
- f. Pengembangan dana sehat
- g. Pemberdayaan kelembagaan masyarakat

4. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

- a. Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi
- b. Pemberian tambahan makanan dan vitamin
- c. Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vit A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya.
- d. Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi

5. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Pustu dan Jaringannya

- a. Pembangunan Puskesmas
- b. Rehabilitasi sedang/ berat Puskesmas
- c. Rehabilitasi sedang/ berat Puskesmas Pembantu
- d. Pengadaan sarana dan prasarana Puskesmas
- e. Pengadaan sarana dan prasarana Puskesmas Pembantu
- f. Peningkatan Puskesmas menjadi Puskesmas rawat inap
- g. Peningkatan Puskesmas pembantu menjadi Puskesmas
- h. Pemeliharaan rutin berkala sarana dan prasarana Puskesmas
- i. Pemeliharaan rutin berkala sarana dan prasarana Puskesmas Pembantu

6. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-paru/Rumah Sakit Mata

- a. Pembangunan Rumah Sakit

7. Program Pengembangan Lingkungan Sehat

- a. Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat
- b. Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat
- c. Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat

8. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

- a. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
- b. Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemik
- c. Peningkatan imunisasi
- d. Peningkatan surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah

9. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

- a. Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan
- b. Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan
- c. Penyusunan standar analisis belanja pelayanan kesehatan

I. Program dan Kegiatan Lintas SKPD

1. Program Pengawasan Obat dan Makanan

- a. Peningkatan pemberdayaan konsumen/masyarakat di bidang obat dan makanan
- b. Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya
- c. Peningkatan penyidikan dan penegakan hukum di bidang obat dan makanan

2. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan

- a. Kemitraan asuransi kesehatan
- b. Kemitraan pelayanan kesehatan
- c. Kemitraan pencegahan/penanggulangan penyakit
- d. Kemitraan sumber daya kesehatan
- e. Kemitraan pengobatan bagi pasien kurang mampu
- f. Perjanjian Lintas batas antar wilayah bidang kesehatan

3. Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan

- a. Pengawasan keamanan dan kesehatan makanan hasil industri
- b. Pengawasan, pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga
- c. Pengawasan, pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restoran.

BAB IV PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN

A. DERAJAT KESEHATAN

1. Angka Kematian

a. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) di kabupaten di Kabupaten Pangandaran pada Tahun 2016 sebanyak 18 Orang (0,29%) dari 6.044 kelahiran.

Tabel 4.1
Angka Kematian Bayi di Kabupaten Pangandaran
Tahun 2016

No	Tahun	Kelahiran	Mati	%
1.	2016	6.044	18	0,29

Sumber Data : SP3 Dinkes Kabupaten Pangandaran Tahun 2016

b. Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu berguna untuk menggambarkan status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan dan tingkat pelayanan kesehatan ibu melahirkan, ibu hamil dan masa nifas.

Adapun penyebab kematian ibu maternal dapat dilihat pada tabel 4.2 di bawah ini :

Tabel 4.2
Pola penyebab kematian ibu maternal
Di Kabupaten Pangandaran tahun 2016

No	Penyebab Kematian	Jumlah	%
1.	Kematian Ibu Hamil	1	100
2.	Kematian Ibu Bersalin	3	100
3.	Kematian Ibu Nifas	5	100
	Jumlah	9	100

Sumber Data : SP3 Dinkes Kab. Pangandaran Tahun 2016

2. Angka Kesakitan (Morbiditas)

a. Pola penyakit rawat jalan

Pola penyakit rawat jalan di Puskesmas Kabupaten Pangandaran tahun 2016 banyak mengalami perubahan dari tahun sebelumnya di mana penyakit infeksi masih menjadi masalah utama di masyarakat. Rincian 10 penyakit terbanyak pada tahun 2016 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.3
10 Besar Penyakit di Puskesmas
untuk Semua Golongan Umur di Kabupaten Pangandaran Tahun 2016

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	GASTRITIS	4173
2	HIPERTENSI	2948
3	ACUTE NASOPHARINGITIS	2588
4	ISPA	2088
5	DERMATITIS	1457
6	MYALGIA	1211
7	ARTRITIS REMATOID	787
8	DYSPEPSIA	672
9	ESSENTIAL (PRIMARY) HYPERTENSION	525
10	DIABETES MELITUS	425

Sumber Data : SP3 Dinkes Pangandaran tahun 2016

3. Status Gizi

Status gizi pada balita merupakan faktor penting dalam upaya menurunkan angka kematian balita. Selain itu status gizi pada balita sangat menentukan terhadap tingkat kecerdasan sumber daya manusia pada tahun mendatang. Untuk melihat hasil kegiatan program gizi pada bayi dan balita dapat dilihat seperti pada tabel berikut ini :

Tabel 4.7
Cakupan Pemantauan Status Gizi Bayi dan Balita
di Kabupaten Pangandaran Tahun 2016

No	Uraian	2016	2016
		Jumlah	%
1	Penimbangan Balita		
	- Yang ada	26.858	
	- Ditimbang	30.107	
	- D/S		88,2%
2.	Status Gizi Bayi & Balita		
	- Buruk	57	0,21%

- Kurang	704	2,62%
- Baik	25.169	93,71%
- Lebih	365	1,35%

Sumber : *Lap. Bulan Penimbangan Balita Dinkes Kab Pangandaran Th. 2016*

Tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa program gizi pada bayi dan balita di Kabupaten Pangandaran pada tahun 2016 masih ditemukan adanya gizi buruk dan gizi kurang, akan tetapi mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya.

Jumlah balita 1 – 4 tahun yang mendapat vitamin A 2x pada tahun 2016 adalah sebanyak 20.692 balita atau sebesar 85,60 % dari seluruh balita 1 – 4 tahun yang ada (24.173 balita). Sedangkan Jumlah ibu Hamil yang mendapatkan tablet penambah darah (Fe1) ada sebanyak 6.914 orang ibu hamil atau sebesar 103% dan (Fe3) sebanyak 6.212 (92%) dari seluruh ibu hamil yang ada pada tahun 2016 yakni 6.720 bumil.

B. PERILAKU SEHAT

Pencapaian dalam aspek perilaku sehat di Kabupaten Pangandaran dapat dilihat dari berbagai indikator sebagai berikut :

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Pada tahun 2016 di Kabupaten Pangandaran terdapat 138.561 Rumah Tangga, hanya sebanyak 36.671 Rumah Tangga yang dipantau, dan diperoleh hasil sebanyak 18.851 Rumah Tangga yang ber PHBS (26,5%) dari jumlah Rumah Tangga yang dipantau.

2. Posyandu

Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang paling memasyarakat dewasa ini. Posyandu yang mempunyai 5 program prioritas (KB, KIA, Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare) mempunyai daya ungkit yang besar terhadap penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

Posyandu dibagi menjadi 4 (empat) katagori, berikut ini pengkatagorian posyandu beserta kriterianya masing-masing:

- a. Posyandu Pratama
 - Penimbangan < 8 kali dalam 1 tahun
 - Kader < 5 orang
 - Cakupan Desa Sehat < 50 %
- b. Posyandu Madya
 - Penimbangan > 8 kali dalam 1 tahun
 - Kader $\geq$ 5 orang
 - Cakupan Desa Sehat < 50 %
- c. Posyandu Purnama
 - Penimbangan > 8 kali dalam 1 tahun
 - Kader $\geq$ 5 orang
 - Cakupan Desa Sehat $\geq$ 50 %
 - Ada program tambahan
 - Cakupan Dana Sehat < 50%
- d. Posyandu Mandiri
 - Penimbangan > 8 kali dalam 1 tahun
 - Kader $\geq$ 5 orang
 - Cakupan Desa Sehat $\geq$ 50 %
 - Ada program tambahan
 - Cakupan Dana Sehat > 50%

Di Kabupaten Pangandaran pada tahun 2016, dari 93 desa yang ada semuanya telah ada posyandu, jumlah posyandu yang ada sebanyak 523 posyandu, bahkan 1 desa rata-rata terdapat 4-5 posyandu. Maka ditinjau dari segi geografis, semua desa telah terjangkau oleh posyandu. Sedangkan apabila dikaitkan dengan jumlah penduduk, tiap posyandu meliputi sekitar 231 KK. Tetapi meskipun dari segi kuantitas sudah cukup, ternyata kualitasnya belum optimal. Dari seluruh posyandu yang ada (523 posyandu), hanya 4,78% yang masuk katagori posyandu mandiri, 29,83% masuk katagori purnama, 64,44% termasuk katagori Madya dan sisanya sebesar 0,96% termasuk katagori posyandu pratama.

Di dalam pelaksanaan posyandu perlu peningkatan keterpaduan pembinaan dari berbagai sektor sehingga diharapkan posyandu itu menjadi suatu

kebutuhan sehingga dalam pelaksanaannya dengan motto dari masyarakat, oleh masyarakat dan hasilnya untuk masyarakat.

Rincian jumlah posyandu di Kabupaten Pangandaran berdasarkan strata dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. 8
Jumlah dan Persentase Posyandu Berdasarkan Strata
di Kabupaten Pangandaran Tahun 2016

No	Strata Posyandu	Tahun 2016	(%)
1.	Mandiri	25	4,78
2.	Purnama	156	29,83
3.	Madya	337	64,44
4.	Pratama	5	0,96
Jumlah		523	100

*Sumber Data : Laporan Program Seksi Promosi Kesehatan Dinkes Kab
Pangandaran Tahun 2016*

3. Pemanfaatan Sarana Pelayanan Kesehatan

Tingkat pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan meliputi Puskesmas di Kabupaten Pangandaran dapat terlihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.9
Tingkat Pemanfaatan Sarana Pelayanan Puskesmas
di Kabupaten Pangandaran
Tahun 2016

No	Sarana Pelayanan	Tahun		
		2014	2015	2016
1.	Jumlah kunjungan	189.534	110.402	118.766
2.	Jumlah Tempat tidur	86	102	102
3.	Jumlah kunjungan rawat jalan	189.534	110.402	118.766
4.	Jumlah kunjungan rawat inap	6.536	5.141	5.546
5.	Jumlah hari rawat	9.302	11.223	12.368
6.	BOR	29,6	30,5	33,1

Sumber Data : SP3 Tahun 2016

Tabel 4.9. diatas menunjukkan bahwa jumlah hari perawatan, jumlah hari dirawat dan prosentase *Bed Occupancy Rate* (BOR) dan kunjungan Puskesmas pada tahun 2016.

C. LINGKUNGAN SEHAT

Menurut H.L. Bloom Lingkungan merupakan aspek yang mempunyai pengaruh besar dalam kesehatan masyarakat selain perilaku, fasilitas kesehatan dan faktor genetik. Berikut ini adalah indikator-indikator yang berperan dalam Lingkungan Sehat.

1. Rumah Tangga Sehat

Rumah yang sehat mempunyai peranan yang besar untuk menentukan status kesehatan penghuninya. Sedangkan kriteria dari rumah sehat adalah rumah yang mempunyai ventilasi, mempunyai lubang asap dapur, rumah yang beralaskan lantai, mempunyai sarana air bersih dan mempunyai jamban keluarga.

Pada tahun 2016 di Kabupaten Pangandaran terdapat 116.018 rumah, jumlah yang diperiksa sebanyak 73.125 rumah atau 63,02% dari seluruh rumah yang ada, dan diperoleh hasil sebanyak 73.125 (63,02%) rumah yang termasuk pada kategori rumah sehat.

2. Penduduk Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat)

Sebanyak 418.031 Jumlah Penduduk yang ada, jumlah sarana Leher Angsa sebanyak 80.463, jumlah sarana Leher Angsa yang memenuhi syarat sebanyak 62.464 jumlah penduduk pengguna 182.601 dengan presentase sebesar 72,2%. Penduduk Dengan Akses Sanitasi Layak (Jamban Sehat) berjumlah 194.568 dengan presentase 46,5%.

D. PELAYANAN KESEHATAN

1. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Pada tahun 2016 di Kabupaten Pangandaran terdapat 15 Puskesmas sebagai sarana penyedia pelayanan kesehatan dasar terhadap masyarakat dimana setiap kecamatan telah memiliki 1-2 Puskesmas dengan rasio Puskesmas/100.000 penduduk sebesar 3,95%. Dari 15 Puskesmas tersebut yang termasuk Puskesmas dengan Tempat Perawatan ada 6 puskesmas sedangkan sisanya yaitu 9 puskesmas merupakan puskesmas Tanpa Perawatan. Sedangkan jumlah Puskesmas

pembantu yang ada sebanyak 35, jika dibandingkan dengan jumlah penduduk rasionya adalah 11.472 Orang/ Pustu.

Puskesmas Keliling sebagai sarana penunjang puskesmas dalam melaksanakan pelayanan di luar gedung ada 16 buah.

Total Sarana Kesehatan yang ada di Kabupaten Pangandaran termasuk Praktek Dokter, Praktek Dokter Gigi, Praktek Dokter Bersama, Bidan, Rumah Bersalin, BP/Klinik, Laboratorium Kesehatan, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Gudang Farmasi, Apotik dan Toko Obat ada sebanyak 313.

2. *Pertolongan Persalinan*

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Linakes) di Kabupaten Pangandaran tahun 2016 adalah sebanyak 5.746 persalinan dari jumlah perkiraan persalinan sebanyak 6.131 atau sebesar 93,7%.

3. *Imunisasi*

Dari sebanyak 6.109 bayi yang ada di Kabupaten Pangandaran tahun 2016, tercatat sebanyak 5.440 bayi telah mendapat imunisasi lengkap (berdasarkan cakupan campak) atau sebesar 89,04 %.

4. *Keluarga Berencana*

Dari jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 80.853, pada tahun 2016 di Kabupaten Pangandaran ada sebanyak 60.146 (74,4%) peserta KB Aktif dan 5.129 (6,3 %) peserta KB Baru. Untuk cakupannya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.10
Cakupan Program KB di Kabupaten Pangandaran
Tahun 2016

NO	INDIKATOR PROGRAM	2016	(%)
1.	Akseptor KB Aktif	60.146	74,4
2.	Akseptor KB Baru	5.129	6,3

Sumber : Laporan Seksi KIA Kab. Pangandaran tahun 2016

BAB V KINERJA PEMBANGUNAN KESEHATAN

A. SEKTOR KESEHATAN

1. Tenaga Kesehatan

Dalam pembangunan kesehatan, tenaga kesehatan merupakan subjek yang mempunyai peran sentral untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sedangkan informasi mengenai tenaga kesehatan diperlukan bagi perencanaan dan pengadaan tenaga serta pengelolaan kepegawaian. Kesulitan memperoleh data ketenagaan yang mutakhir antara lain disebabkan oleh sifat dari data ketenagaan yang dinamis, selalu berubah dengan cepat dan terus menerus.

Pada tahun 2016 di Kabupaten Pangandaran terdapat sebanyak 1.370 orang tenaga yang terdiri dari :

Tabel 5.1
Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Pangandaran tahun 2016

N O	TENAGA KESEHATAN	JENIS INSTITUSI			
		Puskesmas	Dinkes	UPTD Farmasi & Labkesda	Jumlah
1.	Medis	15	1	2	18
2.	Perawat & Bidan	221	17	-	238
3.	Farmasi	13	1	2	16
4.	Gizi	7	1	-	8
5.	Teknisi Medis	4	1	2	7
6.	Sanitasi	6	-	-	6
7.	Perawat gigi	16	2		18
8.	Kesmas	11	8	-	19
	JUMLAH	293	31	6	330

Sumber Data : Sub Bag Kepegawaian Dinkes Kab. Pangandaran 2016

Tenaga kesehatan tersebar di berbagai instansi kesehatan dengan proporsi sebagai berikut :

Tabel 5.2
Tenaga Kesehatan (tanpa tenaga non medis dan pembantu paramedis) berdasarkan Unit Kerja di Kabupaten Pangandaran Tahun 2016

No	Unit Kerja	Jumlah (orang)	%
1.	Dinas Kesehatan Kab. Pangandaran	30	10,7%
2.	Labkesda/Farmasi	4	1,5%
3.	Puskesmas / Pustu / Polindes	245	87,8%
	JUMLAH	279	100,0

Sumber Data : Sub Bag Kepegawaian Dinkes Kab. Pangandaran 2016

Sedangkan apabila dilihat dari jenis tenaga kesehatan di Kabupaten Pangandaran pada tahun 2016 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.3
Tenaga Kesehatan berdasarkan Jenis Tenaga
di Kabupaten Pangandaran Tahun 2016

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1	Dokter Spesialis	-
2	Dokter Umum	20
3	Dokter Gigi	7
4	Bidan	90
5	Perawat	134
6	Apoteker	5
7	Asisten Apoteker	9
8	Tenaga Gizi	9
9	Kesehatan Masyarakat	9
10	Sanitasi	1
11	Analisis Lab	1
12	P. Rontgen	
13	P. Anestesi	
14	Fisioterapis	1
15	Perawat Gigi	17
	JUMLAH	303

Sumber Data : Sub Bag Kepegawaian Dinkes Kab. Pangandaran 2016

Jika dilihat dari rasio jumlah tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk Kabupaten Pangandaran, maka pada tahun 2016 rasionya adalah : dokter umum 1 : 22.308, dokter gigi 1 : 66.925, Tenaga Perawat 1 : 3.088, Tenaga Bidan 1 : 4.412. Sedangkan rasio total tenaga kesehatan terhadap penduduk adalah 1 : 1.303.

2. Puskesmas

Kabupaten Pangandaran Memiliki 15 (Lima belas) buah Puskesmas. Terdiri dari Puskesmas dengan Tempat Peawatan sebanyak 6 (Enam) buah, sedangkan Puskesmas Tanpa Tempat Perawatan Sebanyak 9 (Sembilan) buah. Pada tahun 2016 jumlah tempat tidur Di Puskesmas SeKabupaten Pangandaran ada 102 tempat tidur. Dengan jumlah tempat tidur sebanyak 102 buah tersebut, jumlah hari perawatannya adalah 12.368 hari, Jumlah pasien seluruhnya (keluar hidup dan mati) adalah 118.766, sedangkan Bed Occupancy Rate (BOR) sebesar 33,1 %.

3. Kesehatan Lingkungan

Jumlah institusi yang ada di Kabupaten Pangandaran Tahun 2016 sebanyak 646, dari jumlah tersebut yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 437 institusi atau sebesar 67,6%. Institusi tersebut meliputi : Sarana Kesehatan, Sarana Pendidikan, Hotel, dan Tempat-Tempat Umum.

4. Anggaran Kesehatan

Kecukupan alokasi pembiayaan kesehatan dalam anggaran pemerintah baik pusat maupun daerah merupakan faktor penting bagi keberhasilan pembangunan kesehatan. Pada tahun 2016, dana Anggaran Kesehatan Kabupaten Pangandaran Bersumber APBD Kab/Kota adalah sebesar Rp.56.966.132.236, Belanja langsung sebesar Rp. 27.863.928.461, dan Belanja Tidak Langsung Sebesar Rp. 29.109.203.775, yang bersumber dari APBD Kabupaten, dana Anggaran Kesehatan Kabupaten Pangandaran Bersumber dari APBD Provinsi sebesar Rp. 36.551.939.525.

5. Pelayanan Kesehatan

- Dari sebanyak 6.720 ibu hamil, jumlah ibu hamil melakukan kunjungan K1 sebesar 102,9% dan K4 sebesar 92,1%, sedangkan ibu bersalin yang ditolong tenaga kesehatan sebesar 93,0% dan ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan sebesar 94,1%. Imunisasi Tetanus Toksoid untuk ibu hamil dilakukan dengan persentase capaian TT 1 sebesar 41,6%, TT 2 sebesar 34,7 %, TT 3 sebesar 18,6 %, TT 4 sebesar 6,5 % dan TT 5 sebesar 4,8 %
- Dari sebanyak 6.720 ibu hamil, jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 1.380 dengan neonatal risti atau komplikasi ditangani sebanyak 1.380.
- Jumlah Bayi Berat Badan Lahir Rendah sebanyak 2016 dari jumlah lahir hidup sebanyak 6.044.
- Pemberian ASI Eksklusif bagi bayi di Kabupaten Pangandaran tahun 2016 adalah 2.926 bayi dari seluruh bayi yang ada sebanyak 5.934 bayi yang ada atau sebesar 49,3%.
- Untuk pelayanan kesehatan gigi dan mulut di puskesmas, tahun 2016 tercatat sebanyak 268 tumpatan gigi tetap dengan rata-rata per bulan 22 tumpatan. Untuk pencabutan gigi tetap ada sebanyak 1.485 dengan rata-rata per bulan

123 pencabutan, dengan rasio tambal cabut sebesar 0,2. Sedangkan untuk Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang bersifat promotif dan preventif, dari 39.722 jumlah murid SD, jumlah yang diperiksa 6.771 siswa (17.0%). Murid SD yang perlu perawatan 700 orang dan yang mendapat perawatan sebanyak 43 atau 6,1%.

- Untuk pelayanan bagi masyarakat pra usia lanjut (pra usila) dan Usia lanjut (Usila) yang telah dilaksanakan selama tahun 2016, tercatat sebanyak 11.238 pelayanan (4,2%) dari jumlah seluruh pra usila dan usila yang ada yaitu sebanyak 267.130 orang
- Persentase cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI) pada tahun 2016, dari 93 desa/kelurahan yang ada di Kabupaten Pangandaran jumlah Desa/kelurahan UCI sebanyak 87 desa atau 93,5% dari seluruh desa yang ada.

B. SEKTOR TERKAIT

1. Sektor Keluarga Berencana

Di Kabupaten Pangandaran, program KB dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Masyarakat. Koordinasi antara dua dinas ini sangat penting untuk tercapainya keberhasilan program KB. Hasil Kinerja pada tahun 2016 adalah sebagai berikut:

- Jumlah pelayanan KB baru untuk tahun 2016 ada sebanyak 5.129 dimana alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik sebanyak 3.101 (60,5%). Selanjutnya Pil sebanyak 1.450 (28,3%), dan Implan sebanyak 183 (3,6%).
- Jumlah pelayanan KB Aktif untuk tahun 2016 ada sebanyak 60.146 peserta dimana alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik sebanyak 30.548 (50,8%), selanjutnya Pil sebanyak 14.460 (24,0%) dan selanjutnya IUD sebanyak 7.168 (11,9%). Jumlah Wanita Usia Subur (WUS) di Kabupaten Pangandaran tahun 2016 adalah sebanyak 90.089 orang.

2. Sektor Pendidikan

Kinerja sektor pendidikan dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Pangandaran pada tahun 2016 dapat terlihat dalam pelaksanaan kegiatan UKS

dan UKGS yang dilaksanakan oleh pihak sekolah dan pihak kesehatan dalam hal ini dilakukan oleh petugas di Puskesmas. Pada tahun 2016 pelayanan kesehatan sesuai dengan standar hanya mencapai 24,2% atau sebanyak 9.638 orang, dari jumlah siswa dasar sebanyak 39.722 yang ada.

3. Sektor Ketenagakerjaan

Kinerja dari sektor ini tidak dapat dilihat karena tidak adanya data baik mengenai jumlah pekerja formal dan informal maupun jumlah pekerja yang mendapat pelayanan kesehatan. Hal ini tentu saja memprihatinkan dan perlu mendapat perhatian yang serius dari kedua dinas yang menanganinya yaitu Dinas Kesehatan dan Dinas Tenaga Kerja.

4. Sektor Pemukiman

Pada tahun 2016, rumah tangga yang ber PHBS sebanyak 18.851 (51,4 %) dari yang dipantau sebanyak 36.671 rumah tangga.

5. Palang Merah Indonesia (PMI)

Unit Donor Darah Palang Merah Indonesia (PMI) merupakan instansi yang peranannya cukup besar dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat khususnya dalam penyediaan darah yang diperlukan bagi pasien yang memerlukan tindakan tranfusi darah. Berdasarkan data yang ada di Kabupaten pangandaran belum ada Unit Donor Darah Palang Merah Indonesia (PMI).

BAB VI

KESIMPULAN

Dari analisa terhadap data pencapaian pembangunan kesehatan dan kinerja pembangunan kesehatan selama tahun 2016, maka dapat ditarik kesimpulan :

1. Angka Kematian Bayi dan Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Pangandaran pada tahun 2016 adalah sebanyak 18 kematian bayi dan 9 kematian ibu dari jumlah kelahiran sebanyak 6.044
2. Pola penyakit rawat jalan dan rawat inap di Puskesmas pada tahun 2016, kunjungan rawat jalan sebanyak 118.766 orang, dan untuk rawat inap sebanyak 5.546 Orang
3. Jumlah gizi buruk tahun 2014 sebanyak 47 Orang (0,16 %) dari 28.082 bayi yang di timbang.
4. Pada tahun 2016, jumlah posyandu adalah sebanyak 520, dengan 1 desa rata-rata terdapat 4 sampai 5 posyandu.
5. Jumlah Puskesmas Pembantu ada sebanyak 35 buah, dan Poskesdes ada sebanyak 46 buah, hal ini tidak cukup dengan keadaan Kabupaten Pangandaran yang memiliki jumlah desa sebanyak 93.
6. Tenaga Kesehatan yang ada di Kabupaten Pangandaran pada tahun 2016 belum memenuhi kriteria standar ketenagaan, sehingga diperlukan penambahan tenaga medis dan paramedis baik itu di Puskesmas maupun di rumah sakit.
7. Pada tahun 2016, dana Anggaran Kesehatan Kabupaten Pangandaran Bersumber APBD Kab/Kota adalah sebesar Rp.56.973.132.236, Belanja langsung sebesar Rp. 27.863.928.461, dan Belanja Tidak Langsung Sebesar Rp. 29.109.203.236, yang bersumber dari APBD Kabupaten, dana Anggaran Kesehatan Kabupaten Pangandaran Bersumber dari APBD Provinsi sebesar Rp.36.551.939.525.

TABEL 57

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN PANGANDARAN
TAHUN 2016

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
17		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
18		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
19		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 57

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN PANGANDARAN
TAHUN 2016

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
17		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
18		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
19		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta