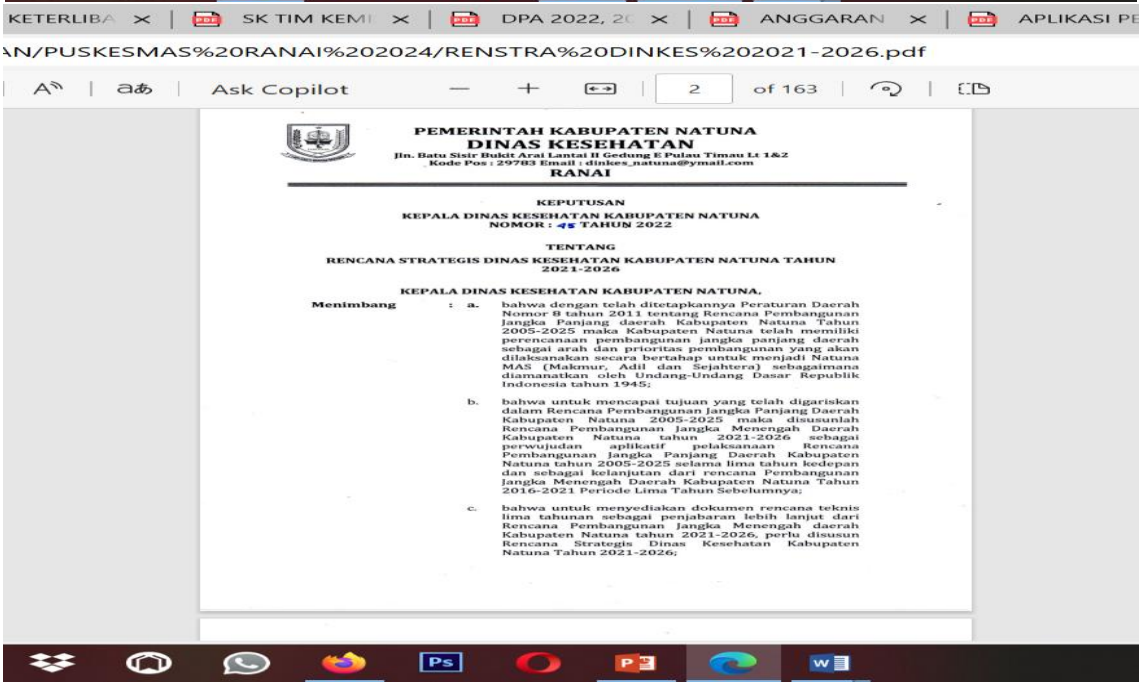
INOVASI PERANGKAT DAERAH YANG DITUANGKAN DALAM INOVASI KEMISTRI

UPTD PUSKESMAS RANAI





(70.46)

2.4.2 Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) adalah Angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan per seribu kelahiran hidup). Selain itu Angka Kematian Bayi juga mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orangtua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah, khususnya di bidang kesehatan terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal.

yang dilaporkan oleh pelayanan kesehatan. Kematian Bayi antara lain disebabkan oleh asfiksia, BBLR, tetanus Neonatorum (TN), Sepsis, Kelainan Conginital, dan Icterus.

Kematian Bayi di Kabupaten Natuna pada tahun 2016 adalah 14 per 1.000 kelahiran hidup, sudah berada dibawah rata-rata Provinsi Kepulauan Riau.

Tabel 2.9
Jumlah Kematian Bayi, Kelahiran Hidup, dan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Natuna Tahun 2016-2020

Jumlah	2016	2017	2018	2019	2020
Kasus Kematian Bayi	18	18	17	23	17
Kelahiran Hidup	1.110	1.286	1.311	1.643	1.417
Angka Kematian Bayi per 1.000 KH	16.27	14.00	12.97	14.00	12.00

Berdasarkan laporan dari 14 puskesmas , Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran hidup cenderung mengalami penurunan dari tahun 2016 sampai 2020. Penyebab kematian bayi di Kabupaten Natuna masih di dominiasi olehpenyebab Asfiksia dan BBLR. Perhitungan rasio Kematian Bayi dengan cara membandingkan dengan jumlah kelahiran hidup pada tahun 2016 yaitu sebesar 16.27/1.000 KH turun menjadi 12.00/1.000 KH atau turun sebanyak 4.27 point.

Upaya yang sudah dilaksanakan dalam rangka penurunan AKB adalah peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam penaganan bayi baru lahir, pelatihan PONED, pelatihan penanganan bayi Asfiksia, penguatan pelayanan bayi melalui MTBS,

2.4.3 Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain. Penyebab kematian ibu di Provinsi Kepulauan Riau terutama dikarenakan hipertensi dalam kehamilan dan pendarahan. Berdasarkan dua penyebab kematian tersebut, pengoptimalan program Antenatal Care (ANC) atau disebut juga Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan akan berdampak besar dalam mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan kematian.

Angka Kematian Ibu (AKI) menggambarkan representatif nasional dan merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Pada Rencana Aksi Daerah (RAD) Sustainable Development Goals (SDG's) pada tahun 2030 mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000
Kelahiran Hidup.

Berdasarkan pelaporan puskesmas, jumlah kematian di kabupaten Natuna fluktuatif, jumlah kasus tertinggi terjadi pada tahun 2017 yaitu 4 kasus.

1. SK INOVA | 7. KETERLIBA | SK TIM KEM | DPA 2022, 2 | ANGGARAN | APLIKASI PE | RENSTRA DI
File | D:/FILE%20PINDAHAN/PUSKESMAS%20RANAI%202024/RENSTRA%20DINKES%202021-2026.pdf
Draw | Ask Copilot | 71 of 163

fluktuatif, jumlah kasus tertinggi terjadi pada tahun 2017 yaitu 4 kasus.

Tabel 2.10
Jumlah kematian Ibu maternal dan kelahiran hidup di Kabupaten Natuna tahun 2016-2020

Jumlah	2016	2017	2018	2019	2020
Kasus Kematian Ibu	1	4	2	1	2
Kelahiran Hidup	1.110	1.286	1.311	1.643	1.417
Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	67.52	311.04	152.56	79.00	147.00

Penyebab kematian tertinggi disebabkan oleh perdarahan saat persalinan, tahun 2018 kematian ibu 100% disebabkan oleh HIV.

1. SK INOVA | 7. KETERLIBA | SK TIM KEM | DPA 2022, 2 | ANGGARAN | APLIKASI PE | RENSTRA DI
File | D:/FILE%20PINDAHAN/PUSKESMAS%20RANAI%202024/RENSTRA%20DINKES%202021-2026.pdf
Draw | Ask Copilot | 71 of 163

1. SK INOVA | 7. KETERLIBA | SK TIM KEM | DPA 2022, 2 | ANGGARAN | APLIKASI PE | RENSTRA DI
File | D:/FILE%20PINDAHAN/PUSKESMAS%20RANAI%202024/RENSTRA%20DINKES%202021-2026.pdf
Draw | Ask Copilot | 77 of 163

Tabel 2.11
Capaian Kinerja Dinas Kesehatan berdasarkan indikator sasaran/program yang tertuang dalam RPJMD.

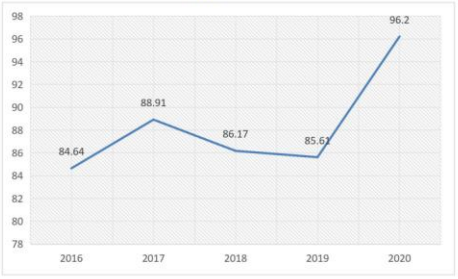
No	FOKUS/BIDANG URUSAN/ INDIKATOR KINERJA PEMBANGUNAN DAERAH	KONDISI KINERJA PADA AWAL PERIODE RPJMD 2016	Target Capaia Setiap Tahun														Kondisi Kinerja akhir Periode RPJMD 2021	Capaian Terhada p RPJMD	Keterangan (Tercapai / Belum Tercapai)
			Tahun 2016			Tahun 2017			Tahun 2018			Tahun 2019			Tahun 2020				
			Target	Realisasi	Capaian (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
I.	**Kesejahteraan social**																			
1	Angka Kelangsungan Hidup Bayi	984	984	987	100.2	990	986	99.59	985	987.03	100.2	985	986	100.1	986,00	988	100.2	986,00	100.2	Tercapai
2	Angka Usia Harapan Hidup	63,64	63,64	63.99	100.5	65,25	63.99	98	66						68.25	64.		68.25		Belum Tercapai
3	Persentase Balita Gizi Buruk	0,45	0.43	0.33	123.2	0,42	0.56	66.6	0,38	0,97	-0.24	0.35	0.52	51.4	0.32	14,2	-309.37	0.32	-309.37	Belum tercapai
II.	**Urusan Wajib pelayanan dasar**																			
1	Cakupan Posyandu aktif	29,66	29.66	24.03	81.01	31,36	20.23	64.50	33,90	11,02	32,50	33.90	19,3	56.9	35.59	29.40	82.61	35.59	82.61	Hampir tercapai
2	Cakupan puskesmas per kecamatan (rasio Puskesmas per 1.000 penduduk)	93,3	93,3	93,3	100	93,3	93,3	100	93	93,33	100.3	100	93,33	93,33	100	93.33	93.33	100	93.33	Hampir tercapai
3	Cakupan penduduk yang memanfaatkan RSUD	0,02	0,02	0,02	100	0,02	0.02	100	42	100	238	44	100	238	46.00	32.00	69.565	46.00	69.565	Hampir tercapai
4	Cakupan puskesmas rawat inap yang memiliki minimal 2 dokter umum	100,00	100	77.78	77.78	100,00	66.67	66.67	100	80	80	100	66,66	66,66	100,00	88.88	88.88	100,00	88.88	Hampir tercapai
5	Cakupan puskesmas non rawat inap yang memiliki minimal 1 dokter umum	100,00	100	100	100	100,00	80	80	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	tercapai
6	Cakupan puskesmas non rawat inap yang memiliki minimal 5 perawat dan 4 bidan	100,00	100	100	100	100,00	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	tercapai

8:37 AM
7/10/2024

pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan ibu hamil sesuai standar, pertolongan persalinan sesuai standar.

1) Pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar

Grafik. 2.5.1
Cakupan pelayanan kesehtan ibu hamil di Kabupaten Natuna tahun 2016-2020



Gambar diatas menunjukkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar cenderung meningkat, angka tertinggi pada tahun 2020 yaitu 96,2%, angka tersebut belum memenuhi target SPM yaitu 100%, oleh karena itu kualitas pelayanan yang diberikan harus ditingkatkan diantaranya pemenuhan

8:38 AM
7/10/2024

8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

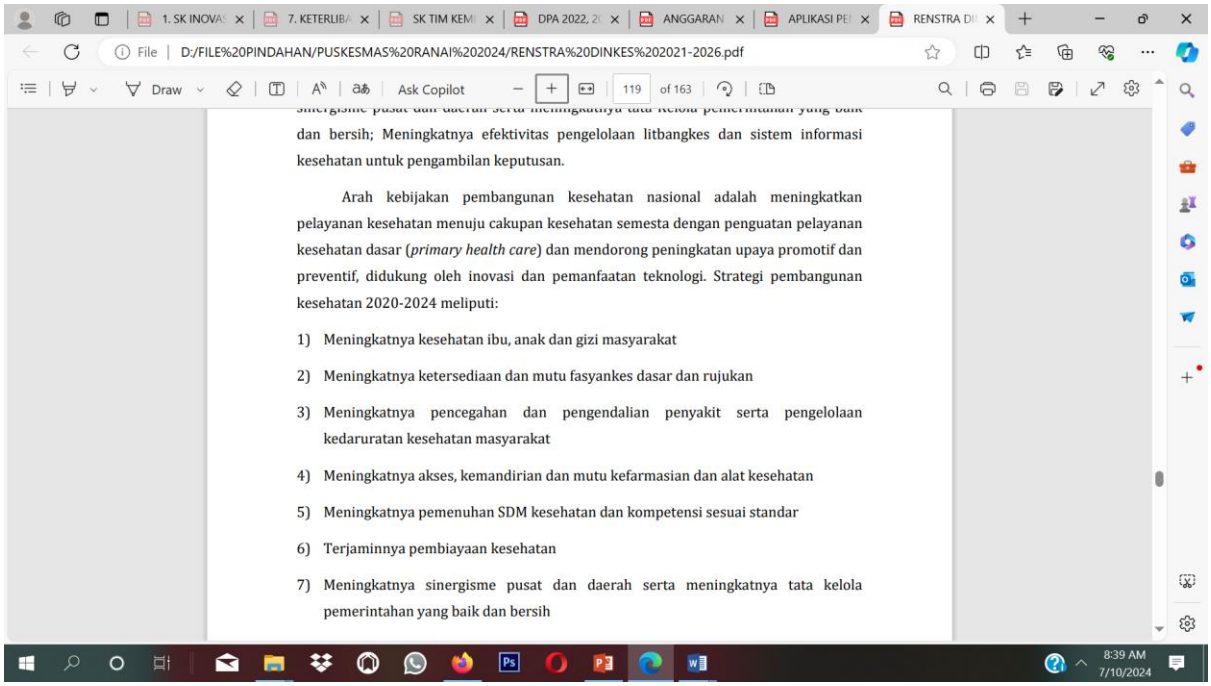
Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 4 misi pembangunan yaitu:

1) Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
2) Menurunkan angka stunting pada balita
3) Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
4) Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Terdapat lima tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2020-2024, yaitu:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan

8:38 AM
7/10/2024


File | D:/FILE%20PINDAHAN/PUSKESMAS%20RANAI%202024/RENSTRA%20DINKES%202021-2026.pdf
Draw
Ask Copilot
119 of 163
dan bersih; Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan.
Arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional adalah meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (primary health care) dan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Strategi pembangunan kesehatan 2020-2024 meliputi:
1) Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2) Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3) Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4) Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
5) Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar
6) Terjaminnya pembiayaan kesehatan
7) Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
8:39 AM
7/10/2024

3.4 Telaah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

Visi Gubernur dan Wakil Gubernur Provinsi Kepulauan Riau periode 2021– 2026 adalah **"Terwujudnya Kepulauan Riau yang Makmur, Berdaya Saing, dan Berbudaya"**. Untuk mencapai visi tersebut maka dikembangkan 5 misi yang saling mendukung, Untuk pembangunan kesehatan mengacu pada Misi ke-3 yaitu "**Mewujudkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Berkualitas, Sehat, dan Berdaya Saing dengan Berbasiskan Iman dan Taqwa.**

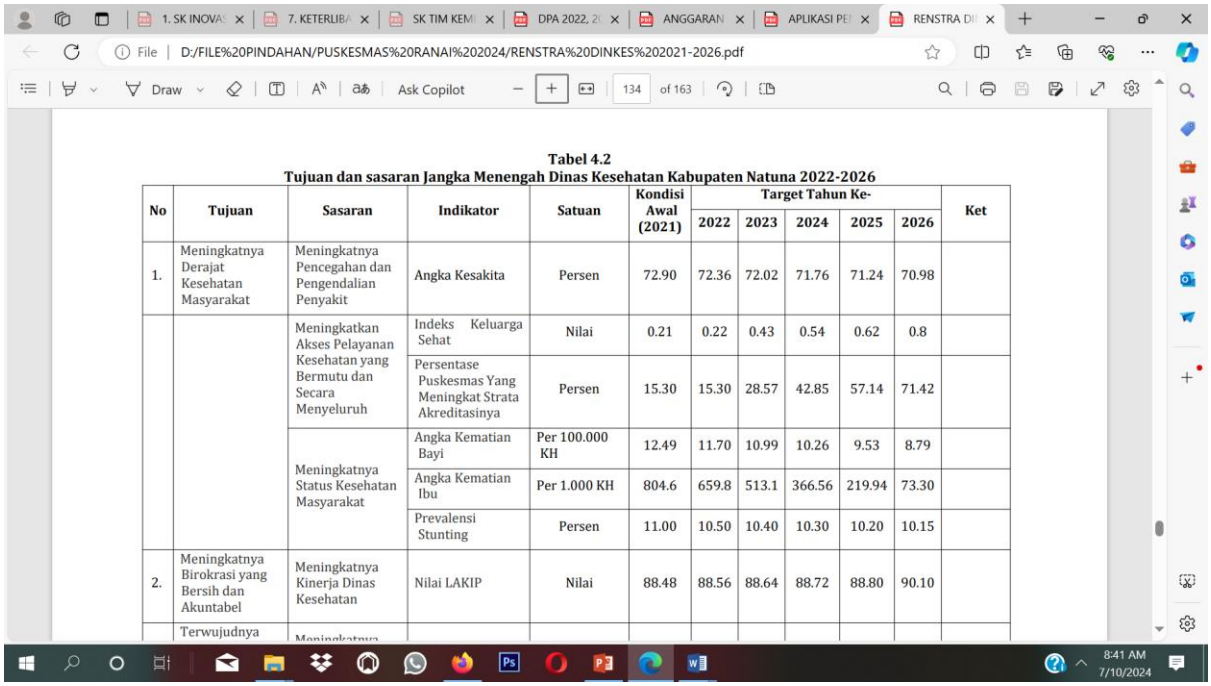
Pembangunan kesehatan diprioritaskan pada penguatan jaring pengaman sosial dan kesehatan masyarakat. Hal ini merupakan pemulihan dampak Pandemi COVID-19 yang dirasakan oleh masyarakat, sehingga perlu diberikan stimulus dan pengelolaan kesehatan guna meringankan beban masyarakat yang terdampak.

Tujuan pembangunan kesehatan Provinsi Kepualauan Riau adalah Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup. Faktor yang mendukung dan menghambat Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna dalam menghadapi kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2

Faktor Pendorong dan Penghambat Program Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Periode 2021-2026

Kebijakan	Pendorong	Penghambat
Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (*Continuum Of Care*)	» Peraturan Bupati Nomor11 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Natuna » Peraturan Nomor 29 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pelaksanaan Penurunan Stunting di Kabupaten Natuna » SK Kepala Dinas Kesehatan Nomor 22 Tahun 2018 tentang Penunjukan Koordinator/Pelaksana n Program Kesehatan Ibu dan Anak , Pelaksana Program	» Masyarakat usia produktif belum memiliki kesadaran untuk memelihara kesehatannya » POS UKK sebagai wadah pemberdayaan masyarakat pekerja belum berjalan secara maksimal » Pertolongan persalinan masih banyak yang belum sesuai standar (pertolongan oleh nakes tapi dilaksanakan di rumah) » Masih ada masayarakat yang beranggapan



Tabel 4.2
Tujuan dan sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna 2022-2026

No	Tujuan	Sasaran	Indikator	Satuan	Kondisi Awal (2021)	Target Tahun Ke-					Ket
						2022	2023	2024	2025	2026	
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Angka Kesakita	Persen	72.90	72.36	72.02	71.76	71.24	70.98	
		Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Secara Menyeluruh	Indeks Keluarga Sehat	Nilai	0.21	0.22	0.43	0.54	0.62	0.8	
			Persentase Puskesmas Yang Meningkat Strata Akreditasinya	Persen	15.30	15.30	28.57	42.85	57.14	71.42	
		Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Bayi	Per 100.000 KH	12.49	11.70	10.99	10.26	9.53	8.79	
			Angka Kematian Ibu	Per 1.000 KH	804.6	659.8	513.1	366.56	219.94	73.30	
			Prevalensi Stunting	Persen	11.00	10.50	10.40	10.30	10.20	10.15	
2.	Meningkatnya Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel	Meningkatnya Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai LAKIP	Nilai	88.48	88.56	88.64	88.72	88.80	90.10	
	Terwujudnya	Meningkatnya									

4.2 Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna

Rumusan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna lima tahun mendatang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna 2022-2026

VISI (Bupati Natuna) : "Terwujudnya Kabupaten Natuna Sebagai Kabupaten Maritim yang Unggul, Eksotis, Aman dengan Kemandirian Ekonomi Berlandaskan Nilai Religius dan Kultural"			
MISI (bupati) ke - 2 "Akselerasi Peningkatan Kualitas SDM"			
Tujuan	**Sasaran**	**Strategi**	**Kebijakan**
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	» Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit dan peningkatan cakupan deteksi dini. » Peningkatan Imunisasi Dasar	» Mengggalakkan gerakan masyarakat untuk hidup sehat » Penguatan tata laksana penanganan penyakit » Pengembangan real

Tabel 7.2
Indikator Kinerja Kunci (IKK) Bidang Kesehatan Tahun 2021-2026

No	Indikator Kinerja Kunci (IKK) Outcome	Kondisi Awal (2020)	Target Capaian Tahun Ke-				
			2022	2023	2024	2025	2026
1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	88.99	100	100	100	100	100
2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	91,53	100	100	100	100	100
3	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	92,82	100	100	100	100	100
4	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	81,29	100	100	100	100	100
5	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	42.94	100	100	100	100	100
6	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	4.77	100	100	100	100	100
7	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	52.86	100	100	100	100	100
8	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	14.90	100	100	100	100	100
9	Persentase penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	3.92	100	100	100	100	100
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	226	100	100	100	100	100
11	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	73.94	100	100	100	100	100