

BAB II

DESKRIPSI OBYEK PENELITIAN

A. Profil Kabupaten Bantul

1. Sejarah Kabupaten Bantul

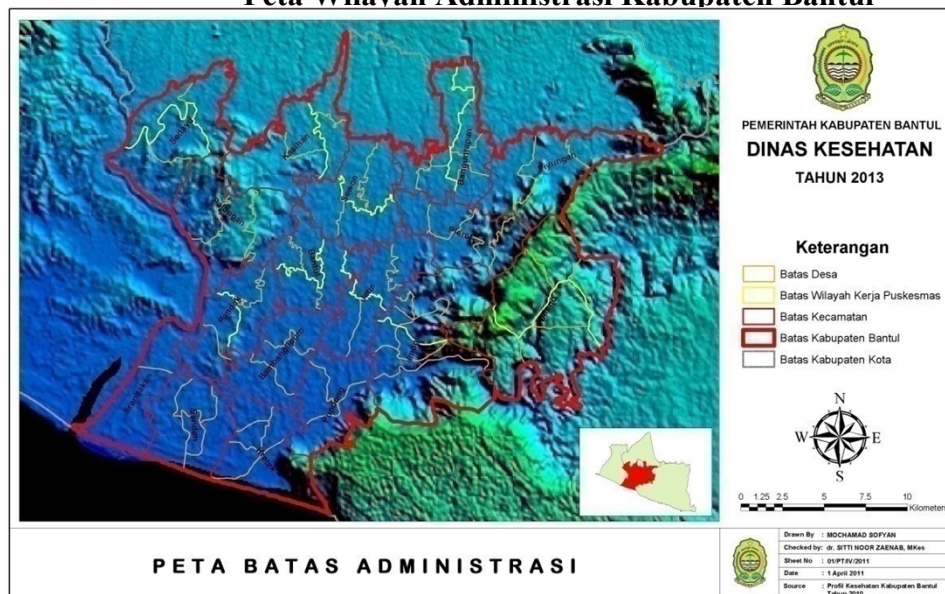
Bantul merupakan satu dari lima kabupaten yang ada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Terbentuknya daerah ini bermula ketika Pangeran Diponegoro bersama pasukannya yang bersembunyi di Selarong melakukan perlawanan terhadap pemerintah kolonial Belanda pada kurun waktu 1825 hingga 1830. Setelah perlawanan tersebut berhasil diredam, untuk mengendalikan stabilitas keamanan pemerintah Kolonial Belanda mengadakan kontrak dengan Kesultanan Yogyakarta yang salah satu isinya membagi wilayah administratif Kesultanan menjadi tiga kabupaten, yaitu Bantulkarang untuk bagian selatan, Deggung untuk bagian utara, dan Kalasan untuk bagian timur. Sebagai langkah lanjutan dari kontrak tersebut kemudian pada tanggal 20 Juli 1831 secara resmi ditetapkan pembentukan kabupaten Bantul, yang sebelumnya bernama Bantulkarang. Raden Tumenggung Mangun Negoro, seorang Nayaka Kasultanan Yogyakarta ditunjuk oleh Sri Sultan Hamengku Buwono V sebagai bupati pertama Bantul. Semenjak saat itu tanggal 20 Juli diperingati sebagai hari jadi kabupaten Bantul. Selain itu tanggal 20 Juli tersebut juga memiliki nilai simbol kepahlawanan dan kekeramatan bagi masyarakat Bantul mengingat Perang Diponegoro dikobarkan tanggal 20 Juli 1825.

Pada masa pemerintahan Jepang, *stadsgemente ordonatie* yang diterapkan oleh pemerintah Belanda sebelumnya dihapuskan sehingga kabupaten Bantul berhak mengelola pemerintahannya sendiri dan tidak lagi berada di bawah kekuasaan pemerintah Belanda. Kemudian setelah kemerdekaan, pemerintahan ditangani oleh Komite Nasional Daerah untuk melaksanakan UU No 1 tahun 1945. Tetapi di Yogyakarta dan Surakarta undang-undang tersebut tidak diberlakukan hingga dikeluarkannya UU Pokok Pemerintah Daerah No 22 tahun 1948. dan selanjutnya mengacu UU Nomor 15 tahun 1950 yang isinya pembentukan Pemerintahan Daerah Otonom di seluruh Indonesia. Hingga akhirnya setelah pemerintah Republik Indonesia menginstruksikan pembentukan daerah otonom diseluruh Indonesia pada tahun 1950, pucuk pemerintahan kabupaten Bantul kembali dipimpin oleh seorang bupati.

2. Kondisi Geografis Kabupaten Bantul

Kabupaten Bantul merupakan salah satu dari lima Kabupaten yang ada di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan luas wilayah seluruhnya mencapai 506,9 Km² dan merupakan 15,91% dari seluruh luas wilayah Propinsi DIY. Kabupaten Bantul terletak di bagian Selatan Wilayah Propinsi DIY, yaitu antara 07o 44'04"-08o 00' 27" LS dan 110o 12' 34"-110o 31' 08" BT. Berikut disajikan pada gambar 2.1 yaitu gambar peta wilayah administrasi Kabupaten Bantul:

Gambar 2.1
Peta Wilayah Administrasi Kabupaten Bantul



(Sumber: District Health Account Dinkes Kabupaten Bantul 2014)

Peta diatas menunjukkan batas wilayah administrasi Kabupaten Bantul, di sebelah Utara berbatasan dengan Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman, sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Gunung Kidul, sebelah Selatan berbatasan dengan Samudera Indonesia dan sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Kulon Progo.

Kontur geografis meliputi dataran rendah pada bagian tengah, perbukitan pada bagian Timur dan Barat, dengan bentang alam relatif membujur dari Utara ke Selatan. Tata guna lahan yaitu Pekarangan 36,16 %, Sawah 33,19 %, Tegalan 14,90 % dan Tanah Hutan 3,35 %. Kabupaten Bantul tergolong wilayah yang rawan bencana alam, seperti gempa bumi, tanah longsor, banjir, tsunami dan

bencana akibat dampak dari letusan gunung Merapi. Kabupaten Bantul beriklim Tropis, yang mempunyai dua musim yaitu musim kemarau dan musim hujan, dengan Temperatur rata-rata 22o C-36o C.

Secara administratif Kabupaten Bantul terdiri atas 17 kecamatan, dan 75 desa. Kabupaten Bantul terdiri dari 17 Kecamatan, yaitu Kecamatan Srandakan, Sanden, Kretek, Pundong, Bambanglipuro, Pandak, Bantul, Jetis, Imogiri, Dlingo, Pleret, Piyungan, Banguntapan, Sewon, Kasihan, Pajangan dan Sedayu. Berikut Luas wilayah Kabupaten Bantul adalah 50.685 Ha yang terbagi dalam 17 Kecamatan, yaitu:

Tabel 2.1
Luas Wilayah 17 Kecamatan di Kabupaten Bantul

No.	Nama Kecamatan	Luas Wilayah (Ha)	Luas dalam Persentase	Banyaknya Desa
1.	Kecamatan Srandakan	1.832 Ha	3,61%	2
2.	Kecamatan Sanden	2.316 Ha	4,57%	4
3.	Kecamatan Kretek	2.677 Ha	5,28%	5
4.	Kecamatan Pundong	2.368 Ha	4,67%	3
5.	Kecamatan Bambanglipuro	2.270 Ha	4,48%	3
6.	Kecamatan Pandak	2.430 Ha	4.79%	4
7.	Kecamatan Bantul	2.195 Ha	4.33%	5
8.	Kecamatan Jetis	2.447 Ha	4,83%	4
9.	Kecamatan Imogiri	5.449 Ha	10,75%	8
10.	Kecamatan Dlingo	5.587 Ha	11,02%	6
11.	Kecamatan Pleret	2.297 Ha	4,53%	5
12.	Kecamatan Piyungan	3.254 Ha	6.42%	3
13.	Kecamatan Banguntapan	2.848 Ha	5,62%	8
14.	Kecamatan Sewon	2.716 Ha	5,36%	4
15.	Kecamatan Kasihan	3.238 Ha	6,39%	4
16.	Kecamatan Pajangan	3.325 Ha	6,56%	3
17.	Kecamatan Sedayu	3.436 Ha	6,78%	4
Jumlah		50.685	100,00	75

(Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul Tahun 2014)

Kabupaten Bantul dialiri 6 Sungai yang mengalir sepanjang tahun dengan panjang 114 km. Kabupaten Bantul terdapat tiga daerah aliran sungai (DAS) yaitu DAS Progo, DAS Opak, dan DAS Oya. DAS Oya mempunyai satu sub-DAS yaitu sub-DAS Oya. Untuk DAS Opak mempunyai 12 sub-DAS yaitu sub-DAS Opak, Gawe, Buntung, Tepus, Kuning, Mruwe, Kedung Semerengan, Code, Gajah Wong, Winongo, Bulus, Belik, dan Plilan. DAS Progo mempunyai satu sub-DAS yaitu sub-DAS Bedog. Sungai-sungai tersebut merupakan sungai yang berair sepanjang tahun (permanen). Salah satu fungsi dari masing-masing DAS adalah untuk mengairi areal pertanian. Berikut tabel daftar sungai di Kabupaten Bantul beserta panjangnya dalam satuan km:

Tabel 2.2
Sungai di Kabupaten Bantul

No.	Sungai	Panjang
1.	Oyo	35,75 km
2.	Opak	19,00 km
3.	Code	7,00 km
4.	Winongo	18,75 km
5.	Bedog	9,50 km
6.	Progo	24,00 km

(Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul Tahun 2014)

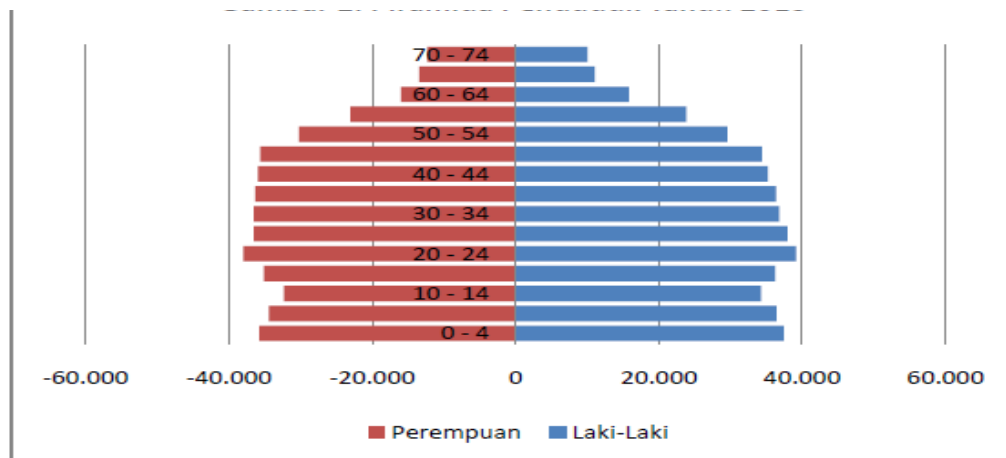
3. Kondisi Demografi Kabupaten Bantul

Data Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul melaporkan bahwa jumlah penduduk Kabupaten Bantul pada Tahun 2013 sebanyak 938.433 jiwa, dengan jumlah penduduk Laki-laki sebanyak 467.504 jiwa dan jumlah penduduk Perempuan sebanyak 470.929 jiwa. Kepadatan penduduk di Kabupaten Bantul rerata 1.852 orang per Km², dengan wilayah kecamatan yang mempunyai kepadatan penduduk tertinggi adalah Kecamatan Banguntapan yaitu sebesar 4.458

jiwa per Km². Sedangkan kepadatan penduduk terendah adalah Kecamatan Dlingo yaitu sebesar 643 jiwa per Km².

Piramida Penduduk Kabupaten Bantul Tahun 2013 di bawah ini menjelaskan jumlah penduduk terbanyak adalah golongan usia 20-24 tahun, terdapat pada penduduk berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Rasio Jenis Kelamin adalah 0,99. Berikut adalah gambar piramida penduduk di Kabupaten Bantul tahun 2013:

Gambar 2.2
Piramida Penduduk Tahun 2013



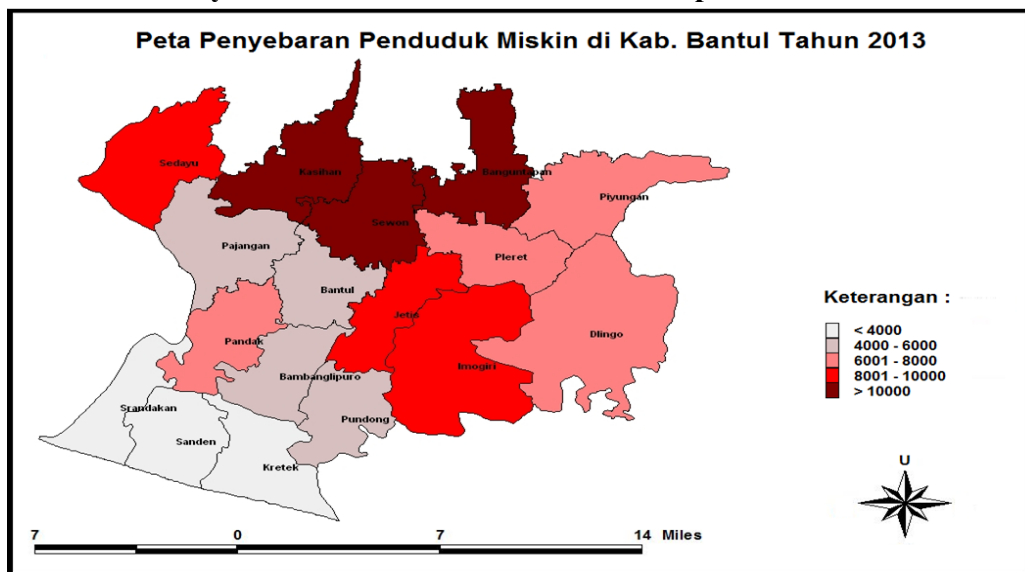
(Sumber: District Health Account Dinkes Kabupaten Bantul 2014)

Berdasarkan dari gambar 2.2 diatas mengenai jumlah penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat bahwa jumlah penduduk di Kabupaten Bantul adalah 938.433 jiwa yang terdiri dari 467.504 penduduk laki-laki dan perempuan sebanyak 470.929 jiwa.

Sedangkan jumlah penduduk miskin yang dilaporkan di Kabupaten Bantul pada tahun 2013 dan telah memiliki kartu Jamkesmas sejumlah 472.445 jiwa atau

sebesar 50,34% dari total penduduk Kabupaten Bantul. Berikut gambar peta penyebaran penduduk miskin di Kabupaten Bantul tahun 2013:

Gambar 2.3
Peta Penyebaran Penduduk Miskin di Kabupaten Bantul Tahun 2013



(Sumber: District Health Account Dinkes Kabupaten Bantul 2014)

Berdasarkan data dari Departemen Agama, jumlah penduduk Kabupaten Bantul Tahun 2014 pemeluk agama ada sebanyak 913.407 jiwa, yang didominasi oleh pemeluk agama Islam (95,90%). Selebihnya tersebar di 4 agama yang lain, yaitu agama Katholik 2,81%, Kristen 1,19%, Hindu 0,08%, Budha 0,02% dan Lainnya 0,00%. Jamaah haji dari Kabupaten Bantul pada tahun 2014 sebanyak 638 orang atau menurun dibandingkan dengan tahun 2013 yang tercatat sebesar 642 orang (menurun sebesar 0,62 persen).

Sedangkan berdasarkan sumber mata pencaharian, hampir sebagian besar masyarakat di Kabupaten Bantul bermata pencaharian sebagai petani, kemudian selain itu menurut data statistik mata pencaharian dalam bidang perdagangan,

industry, dan jasa pun menjadi mata pencaharian yang sebagian besar banyak diminati oleh masyarakat di Kabupaten Bantul. Untuk lebih jelasnya, berikut penulis sajikan tabel mata pencaharian masyarakat Kabupaten Bantul berdasarkan data statistik dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Bantul di tahun 2012:

Tabel 2.3
Jumlah Persentase Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian
Tahun 2013

No	Lapangan Pekerjaan Utama	Jumlah Penduduk	Persentase (%)
1.	Pertanian	239.864	25,56
2.	Pertambangan dan penggalian	18.581	1,98
3.	Industri	177.833	18,95
4.	Listrik, gas, dan air	563	0,07
5.	Konstruksi	83.333	8,88
6.	Perdagangan	198.572	21,16
7.	Komunikasi/transportasi	43.543	4,64
8.	Keuangan	15.109	1,61
9.	Jasa	158.501	16,89
10.	Lainnya	2.534	0,27
	Jumlah	938.433	100,00

(Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul Tahun 2013 dan diolah oleh penulis)

4. Kondisi Geologis Kabupaten Bantul

a) Jenis Tanah

Kabupaten Bantul mempunyai tujuh jenis tanah yaitu tanah *Rendzina*, *Alluvial*, *Grumosol*, *Latosol*, *Mediteran*, *Regosol*, dan *Litosol*. Jenis tanah *Regosol* merupakan jenis tanah yang didominasi wilayah Kabupaten Bantul. Jenis tanah ini tersebar pada Kecamatan Kasihan, Sewon, Banguntapan, Jetis, Bantul, dan Bambanglipuro. Tanah *Regosol* adalah tanah yang berasal dari material gunung berapi, bertekstur kasar bercampur dengan pasir, dengan *solum* tebal dan memiliki tingkat kesuburan rendah. Tanah *Litosol* berasal dari batuan induk batu gamping, batupasir, dan breksi/konglomerat, tersebar di Kecamatan Pajangan, Kasihan, dan

Pandak. Tanah *Mediteran* berasal dari batugamping karang, batu gamping berlapis, dan batupasir, tersebar di Kecamatan Dlingo dan sedikit di Sedayu. Tanah *Latosol* berasal dari batuan induk breksi, tersebar di Kecamatan Dlingo, Imogiri, Pundong, Kretek, Piyungan, dan Pleret. Tanah *Grumosol* berasal dari batuan induk batu gamping berlapis, napal, dan tuff, terdapat di Kecamatan Sedayu, Pajangan, Kasihan, Pandak, Sanden, Bambanglipuro, dan Srandakan.

b) Iklim dan Curah Hujan

Secara umum iklim di wilayah Kabupaten Bantul dapat dikategorikan sebagai daerah beriklim tropis basah (*humid tropical climate*) karena termasuk tipe Af sampai Am dari klasifikasi iklim Koppen. Pada musim hujan, secara tetap bertiup angin dari Barat Laut yang membawa udara basah dari Laut Cina Selatan dan bagian Barat Laut Jawa. Pada musim kemarau, bertiup angin kering bertemperatur relatif tinggi dari arah Australia yang terletak di Tenggara. Untuk mengetahui pola curah hujan pada suatu wilayah tertentu diperlukan parameter data minimal berupa banyaknya hari hujan dan intensitas curah hujan yang secara spasial tertuang dalam Peta Intensitas Curah Hujan Tahunan.

5. Visi dan Misi Kabupaten Bantul

a) Visi

Visi pembangunan Kabupaten Bantul adalah **Bantul Projotamansari Sejahtera, Demokratis, dan Agamis**. Visi tersebut mengandung pengertian bahwa kondisi Kabupaten Bantul yang ingin diwujudkan di masa yang akan datang adalah Bantul yang produktif-profesional, ijo royo-royo, tertib, aman, sehat

dan asri, sejahtera, dan demokratis, yang semuanya itu akan diwujudkan melalui misi.

(1) Produktif-Profesional

Dalam arti bahwa semua potensi daerah baik sumber daya alam maupun sumber daya manusianya dapat berproduksi sehingga mampu memberikan andil terhadap pembangunan daerah, juga harus profesional dalam arti kata penekanan kepada setiap warganya dari berbagai profesi, agar mereka betul-betul matang dan ahli dibidangnya masing-masing. Tolok ukur profesionalisme ini dapat dilihat dari kualitas hasil kerjanya dihadapkan dengan efisien penggunaan dana, sarana, tenaga serta waktu yang diperlukan.

(2) Ijo royo-royo

Dalam arti tidak ada sejengkal tanah pun yang ditelantarkan sehingga baik di musim hujan maupun di musim kemarau di manapun akan tampak suasana yang rindang, perlu diingatkan kepada masyarakat Bantul bahwa bagaimanapun Bantul tumbuh terlebih dahulu sebagai kawasan agronomi yang tangguh dalam rangka mendukung tumbuh berkembangnya sektor industri yang kuat di masa mendatang.

(3) Tertib

Dalam arti bahwa setiap warga secara sadar menggunakan hak dan kewajibannya dengan sebaik-baiknya sehingga terwujud kehidupan pemerintahan dan kemasyarakatan yang tertib semuanya secara pasti, berpedoman pada sistem ketentuan hukum/perundang-undangan yang esensial untuk terciptanya disiplin nasional.

(4) Aman

Dalam arti bahwa terwujudnya tertib pemerintahan dan tertib kemasyarakatan akan sangat membantu terwujudnya keamanan dan ketentraman masyarakat, kondisi aman ini perlu ditunjang demi terpeliharanya stabilitas daerah.

(5) Sehat

Dalam arti bahwa tertibnya lingkungan hidup yang akan dapat menjamin kesehatan jasmani dan rohani bagi masyarakat/manusia yang menghuninya.

(6) Asri

Dalam arti bahwa upaya pengaturan tata ruang di desa dan di kota dapat serasi, selaras, dan seimbang dengan kegiatan-kegiatan manusia yang menghuninya sehingga akan menumbuhkan perasaan kerasan, asri tidak harus mewah tetapi lebih cenderung pemanfaatan potensi lingkungan yang bersandar pada kreatifitas manusiawi.

(7) Sejahtera

Dalam arti bahwa kebutuhan dasar masyarakat Kabupaten Bantul telah terpenuhi secara lahir dan batin.

(8) Demokratis

Dalam arti bahwa adanya kebebasan berpendapat, berbeda pendapat, dan menerima pendapat orang lain. Akan tetapi apabila sudah menjadi keputusan harus dilaksanakan bersama-sama dengan penuh rasa tanggungjawab.

(9) Agamais

Agamis dalam arti bahwa kehidupan masyarakat Bantul senantiasa diwarnai oleh nilai-nilai religiusitas dan budi pekerti yang luhur. Pentingnya aspek agama tidak diartikan sebagai bentuk primordialisme untuk suatu agama tertentu, tetapi harus diartikan secara umum bahwa nilai-nilai luhur yang dianut oleh semua agama semestinya dapat ditentukan dalam interaksi sosial sehari-hari.

b) Misi

Empat misi Kabupaten Bantul adalah sebagai berikut:

(1) Meningkatkan kapasitas pemerintah daerah menuju tata kelola pemerintahan yang empatik.

(2) Meningkatkan kualitas hidup rakyat menuju masyarakat Bantul yang sehat, cerdas, berakhlak mulia, dan berkepribadian Indonesia dengan memperhatikan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

(3) Meningkatkan kesejahteraan rakyat melalui peningkatan kualitas pertumbuhan ekonomi, pemerataan pendapatan berbasis pengembangan ekonomi lokal, dan pemberdayaan masyarakat yang responsif gender.

(4) Meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko bencana dengan memperhatikan penataan ruang dan pelestarian lingkungan.

B. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

1. Sejarah Dinas Kabupaten Bantul

Sebelum secara resmi menjadi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah ada sebelumnya yang bernama Dinas Kesehatan Rakyat mengingat perkembangan yang ada maka Dinas Kesehatan Rakyat diubah menjadi Dinas Kesehatan.

Dalam rangka peningkatan pelaksanaan tugas-tugas pemerintah khususnya pelayanan dalam bidang kesehatan di Kabupaten Bantul telah terbentuk Dinas Kesehatan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 3 Tahun 1982 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja bernama Dinas Kesehatan Kabupaten Daerah Tingkat II Bantul yang ditetapkan dengan peraturan daerah.

Berdasarkan dengan keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 1992 tentang Pedoman Organisasi Dinas Daerah dibedakan menjadi dua pola yaitu pola minimal dan maksimal dengan susunan sebagai berikut:

(1) Pola minimal terdiri dari Sub Bagian membawai tiga Bagian dan Seksi membawai 3 Sub Seksi.

(2) Pola maksimal terdiri dari Bagian membawai empat Sub Bagian dan Sub Dinas Membawai empat Seksi.

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 1992 jo Intruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 23 Tahun 1993 tersebut telah dikeluarkan surat kawat tertanggal 28 Januari 1995 Nomor 061/2160/SJ perihal Pola Organisasi Dinas Daerah yang menyebutkan bahwa Dinas Kesehatan Propinsi dan Kabupaten segera menerapkan pola maksimal.

Seiring dengan diberlakukannya Undang-Undang Otonomi Daerah Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, maka untuk menyelenggarakan pemerintahan daerah diperlukan adanya perangkat daerah yang terdiri dari Dinas Daerah, Lembaga Teknis Daerah yang dikuatkan lewat Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 43 Tahun 2000 tentang Pembentukan dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

2. Lokasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Lokasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul berada di alamat Komplek II Kantor Pemerintahan Kabupaten Bantul. Jalan Lingkar Timur, Manding, Trirenggo, Bantul 55714.

3. Dasar Pembentukan

- a) Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 3 Tahun 1982 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja bernama Dinas Kesehatan Kabupaten Daerah Tingkat II Bantul yang ditetapkan dengan peraturan daerah.
- b) Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 1992 tentang Pedoman Organisasi Dinas Daerah.
- c) Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 23 Tahun 1993.
- d) Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 43 Tahun 2000 tentang Pembentukan dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

4. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

a) Visi

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul adalah **“Penggerak pembangunan kesehatan yang profesional menuju masyarakat sehat, mandiri, berkualitas, dan berkeadilan”**.

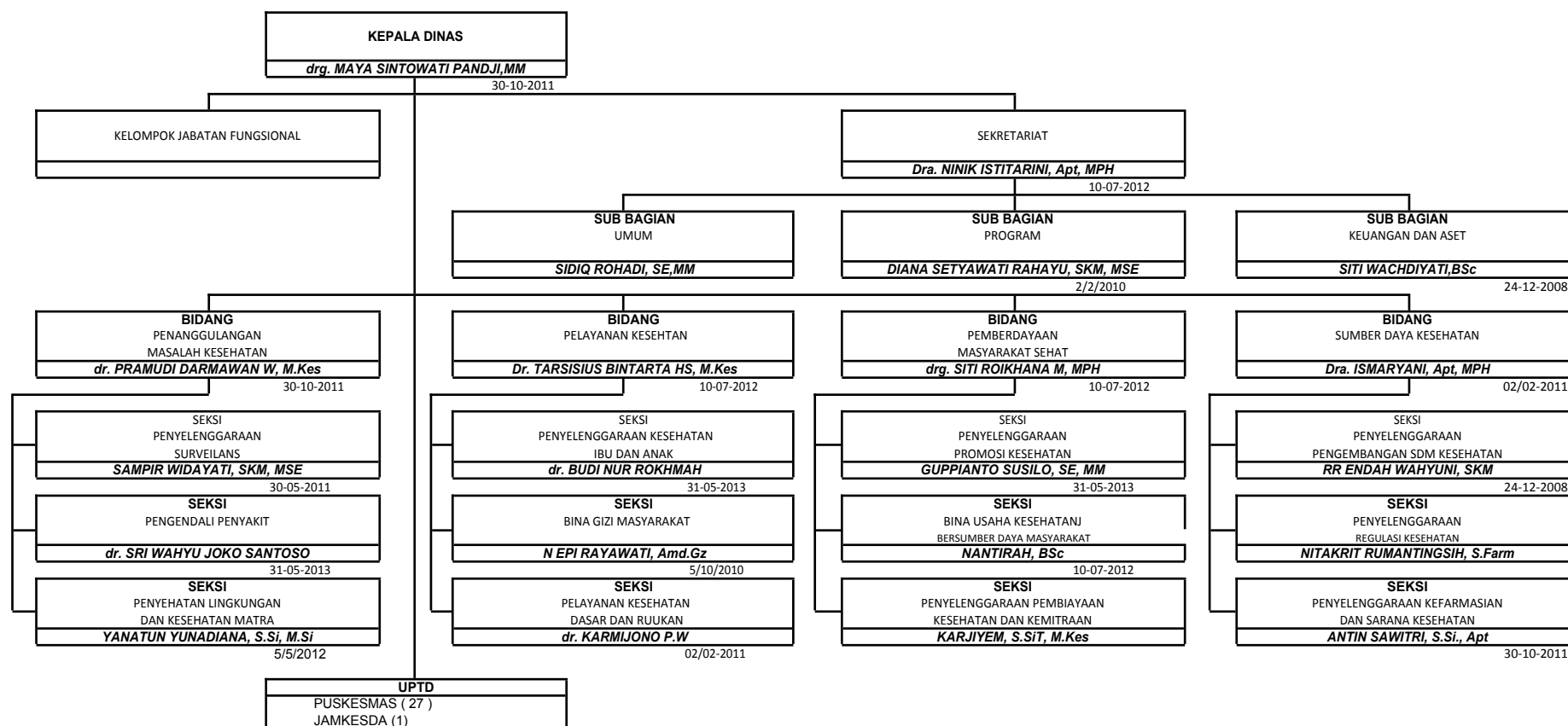
b) Misi

- (1) Melaksanakan pelayanan kesehatan yang paripurna, merata, dan bermutu.

- (2) Menanggulangi permasalahan kesehatan.
- (3) Melaksanakan penanggulangan masalah kesehatan dan penyehatan lingkungan.
- (4) Meningkatkan kemandirian masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dan kemitraan di bidang kesehatan.
- (5) Mengupayakan tersedianya pembiayaan jaminan kesehatan yang menyeluruh.
- (6) Mengupayakan ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan yang bermutu.
- (7) Melaksanakan pengawasan dan pengaturan di bidang kesehatan.
- (8) Menyelenggarakan manajemen, informasi kesehatan dan penelitian di bidang kesehatan.

5. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Gambar 2.4
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul



(Sumber: www.dinkes.bantulkab.go.id)

Dalam kinerja struktur organisasi, setiap bidang dan seksi memiliki tugas pokok dan kewajiban masing-masing dalam menjalankan tugasnya. Tugas-tugas tersebut telah diatur dan dalam Peraturan Bupati Bantul Nomor 59 Tahun 2008. Berdasarkan gambar struktur organisasi dan peraturan tersebut maka struktur organisasi Dinas Kabupaten Bantul dapat lebih diperinci sebagai berikut:

(1) Kepala Dinas

(2) Sekertariat

- a. Kepala Sub Bagian Program.
- b. Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.
- c. Kepala Sub Bagian Keuangan dan Aset

(3) Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

- a. Kepala Seksi Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak.
- b. Kepala Seksi Bina Gizi Masyarakat.
- c. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan

(4) Kepala Bidang Penanggulangan Masalah Kesehatan

- a. Kepala Seksi Penyelenggaraan Surveilans.
- b. Kepala Seksi Pengendalian Penyakit.
- c. Kepala Seksi Penyelamatan Lingkungan dan Kesehatan Matra.

(5) Kepala Bidang Sumber Daya

- a. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pengembangan Tenaga Kesehatan.
- b. Kepala Seksi Penyelenggaraan Regulasi Kesehatan.
- c. Kepala Seksi Penyelenggaraan Kefarmasian dan Sarana Kesehatan.

(6) Kepala Pemberdayaan Masyarakat Sehat

- a. Kepala Seksi Penyelenggaraan Promosi Kesehatan.
- b. Kepala Seksi Bina UKBM.
- c. Kepala Seksi Penyelenggaraan Pembiayaan dan Kemitraan.

(7) U P T D

- a. Puskesmas.
- b. Gudang Farmasi.
- c. Laboratorium Air.

6. Kedudukan, Fungsi, dan Tugas Pokok

a) Kedudukan

- (1) Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang kepala dinas yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan diangkat dan diberhentikan oleh Bupati dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

b) Fungsi

Dinas Kesehatan mempunyai fungsi pelaksana rumah tangga dibidang kesehatan, pelaksana tugas perbantuan, dan tugas lain-lain yang diberikan oleh Kepala Daerah.

c) Tugas Pokok

- (1) Menyusun rencana dan program kebijaksanaan teknis dibidang kesehatan.
- (2) Melaksanakan pembinaan umum dibidang kesehatan berdasarkan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Bupati.

- (3) Melaksanakan pembinaan teknis dibidang upaya pelayanan kesehatan dasar dan upaya pelayanan kesehatan rujukan dan farmasi berdasarkan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Bupati.
- (4) Melaksanakan pembinaan operasional sesuai kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Bupati.
- (5) Memberikan perijinan bidang kesehatan sesuai kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Bupati berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (6) Melaksanakan pengawasan dan pengendalian teknis di bidang kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (7) Melakukan pengendalian dan pembinaan UPTD dalam lingkup tugasnya.
- (8) Melaksanakan pengelolaan rumah tangga dan tata usaha Dinas.
- (9) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

C. Gambaran Umum Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu PTM Di Kabupaten Bantul

1. Penyakit Tidak Menular Di Kabupaten Bantul

Sehat dapat mencakup pengertian yang sangat luas, yakni bukan saja sehat dalam arti bebas dari penyakit tetapi juga tercapainya kesejahteraan fisik, sosial, dan mental. Derajat kesehatan merupakan pencerminan kesehatan perorangan, kelompok maupun masyarakat yang digambarkan dengan Umur Harapan Hidup (UHH), Mortalitas (angka kematian), Morbiditas (angka kesakitan) dan status gizi masyarakat.

Maka Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mengadakan penyelenggaraan penanggulangan penyakit tidak menular dengan kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat dengan mengadakan program Posbindu PTM. Kegiatan program berbasis Posbindu PTM bertujuan untuk lebih mengupayakan peran serta masyarakat dalam penanggulangan penyakit tidak menular sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam peraturan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang penanggulangan penyakit tidak menular yaitu dengan upaya promotif dan preventif dengan melakukan kegiatan berupa Surveilans PTM, Promosi Kesehatan, Deteksi Dini, Perlindungan Khusus, dan Penanganan Kasus. Seluruh kegiatan tersebut diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mulai dengan program kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yaitu dengan adanya Posbindu PTM. Melalui tahapan dan kegiatan Posbindu PTM penanggulangan penyakit tidak menular dapat diselenggarakan mulai dini dan langsung berkomunikasi dengan masyarakat.

2. Posbindu PTM Di Kabupaten Bantul

a. Pengertian Posbindu PTM

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular atau biasa dikenal dengan istilah Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Faktor risiko penyakit tidak menular meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, stress, hipertensi hiperglikemi,

hiperkolesterol serta menindak lanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan, dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar. Sedangkan kelompok PTM Utama adalah diabetes mellitus, kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit paru obstruktif kronis, dan gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan.

b. Tujuan Posbindu

Tujuan Posbindu PTM adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko penyakit tidak menular khususnya terhadap masyarakat di Kabupaten Bantul.

c. Sasaran Posbindu

- (1) Kelompok masyarakat sehat, berisiko, dan penyandang penyakit tidak menular berusia 15 tahun ke atas.
- (2) Pada orang sehat agar faktor resiko tetap terjaga dalam kondisi normal.
- (3) Pada orang dengan faktor resiko adalah mengembalikan kondisi berisiko ke kondisi normal.
- (4) Pada orang dengan penyandang PTM adalah mengendalikan faktor resiko pada kondisi normal untuk mencegah timbulnya komplikasi PTM.

d. Manfaat Posbindu PTM

- (1) Membudayakan gaya hidup sehat dengan berperilaku CERDIK yaitu Cek kondisi kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet yang sehat dengan kalori seimbang, Istirahat yang cukup, Kelola stress.
- (2) Mawas Diri, yaitu faktor risiko PTM yang kurang menimbulkan gejala secara bersamaan dapat terdeteksi dan terkendali secara dini.

(3) Metodologis dan Bermakna secara klinis, yaitu kegiatan dapat dipertanggung jawabkan, dan dilaksanakan oleh kader khusus dan bertanggung jawab yang telah mengikuti pelatihan metode deteksi dini atau edukator PTM.

(4) Mudah dijangkau, yaitu dengan diselenggarakan di lingkungan tempat tinggal masyarakat/lingkungan tempat kerja dengan jadwal waktu yang disepakati.

(5) Murah, yaitu dilakukan oleh masyarakat secara kolektif dengan biaya yang disepakati/sesuai kemampuan masyarakat.

e. Pengelompokan Tipe Posbindu

(1) Posbindu PTM Dasar, meliputi pelayanan dini faktor risiko sederhana, yang dilakukan dengan wawancara terarah melalui penggunaan instrument untuk mengidentifikasi riwayat penyakit tidak menular dalam keluarga dan yang telah diderita sebelumnya, perilaku berisiko, potensi terjadinya cedera dan kekerasan dalam rumah tangga, pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, indeks massa tubuh, alat analisa lemak tubuh, pengukuran tekanan dara, paru sederhana serta penyuluhan mengenai pemeriksaan payudara sendiri.

(2) Posbindu PTM Utama, yang meliputi pelayanan Posbindu PTM Dasar ditambah pemeriksaan gula darah, kolesterol total, dan trigliserida, pemeriksaan klinis payudara, pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat), pemeriksaan kadaralkohol pernafasan, dan tes amfetamin urin bagi kelompok pengemudi umum, dengan pelaksanaan tenaga kesehatan terlatih (Dokter, Bidan, perawat kesehatan/tenaga analis laboratorium/lainnya) di desa/kelurahan, kelompok

masyarakat, lembaga/institusi. Untuk penyelenggaraan Posbindu PTM Utama dapat dipadukan dengan Pos Kesehatan Desa atau Kelurahan siaga aktif, maupun dikelompok masyarakat/lembaga/institusi yang tersedia tenaga kesehatan tersebut sesuai dengan kompetensinya.

f. Tahapan Posbindu

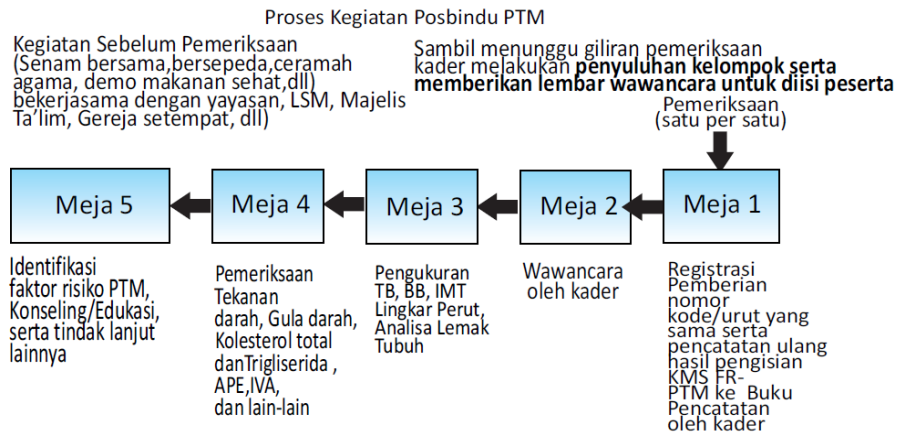
1. Deteksi Dini

Deteksi dini adalah awal dari seluruh kegiatan penyelenggaraan penanggulangan penyakit tidak menular. Deteksi dini dilakukan melalui program kegiatan berbasis Posbindu PTM dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Meja 1: pendaftaran, pencatatan.
- b. Meja 2: teknik wawancara terarah.
- c. Meja 3: pengukuran TB, BB, IMT, Lingkar Perut dan Analisa lemak tubuh.
- d. Meja 4: pengukuran Tekanan darah Gula, Kolesterol total dan Trigliserida darah, pemeriksaan klinis payudara, Uji Fungsi paru sederhana, IVA, kadar alkohol pernafasan dan tes amfetamin urin.
- e. Meja 5: konseling, edukasi dan tindak lanjut lainnya.

Posbindu PTM dilaksanakan dengan 5 tahapan layanan yang disebut sistem 5 meja, namun dalam situasi kondisi tertentu dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kesepakatan bersama. Kegiatan tersebut berupa pelayanan deteksi dini dan tindak lanjut sederhana serta monitoring terhadap faktor risiko penyakit tidak menular, termasuk rujukan ke Puskesmas. Dalam pelaksanaannya pada setiap langkah secara sederhana dapat diuraikan pada gambar 2.5 yaitu proses kegiatan deteksi dini Posbindu PTM sebagai berikut:

Gambar 2.5
Proses Kegiatan Deteksi Dini Posbindu PTM



(Sumber: Kementerian Kesehatan RI)

2. Surveilans PTM

Surveilans PTM adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian faktor risiko dan PTM serta kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatannya untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien. Surveilans PTM bertujuan untuk memperoleh informasi tentang situasi, kecenderungan penyakit, dan faktor risikonya sebagai bahan pengambilan keputusan dalam rangka pelaksanaan program penanggulangan secara efektif dan efisien. Surveilans PTM dilakukan melalui kegiatan pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, intepretasi data, serta diseminasi informasi terhadap faktor risiko, penyakit, dan penyebab kematian. Surveilans PTM dilaksanakan melalui kegiatan: surveilans faktor risiko, registri penyakit, dan surveilans kematian. Kegiatan surveilans dilakukan dalam kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) melalui Posbindu PTM.

Tahapan kegiatan Surveilans PTM berbasis Posbindu PTM dimulai dengan pengadaan Posbindu PTM, dalam kegiatan tersebut kader perlu mencatat secara manual hasil dari kegiatan faktor risiko dini PTM, yang kemudian rekapitulasi kegiatan PTM diberikan kepada petugas puskesmas yang nantinya akan dilanjutkan kembali ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Setelah seluruh catatan dan laporan diterima oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, maka dinas akan melaporkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta yang nantinya akan dilanjutkan pula pelaporan kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dalam memberikan laporan dimulai dari Posbindu hingga Kemenkes RI, setiap tahap memiliki umpan balik tersendiri yang berfungsi sebagai pencatatan khusus dan akan digunakan untuk pembuatan laporan di masing-masing instansi.

3. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan bertujuan untuk mewujudkan PHBS dengan menciptakan dan mentradisikan perilaku CERDIK masyarakat, yaitu; Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan gizi seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stress. Promosi kesehatan dilakukan dengan strategi advokasi, pemberdayaan masyarakat, dan kemitraan. Salah satu upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dalam menjalankan promosi kesehatan adalah melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan berbasis Posbindu PTM. Sehingga dalam kegiatan Posbindu PTM, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul berupaya menyelipkan kegiatan promosi kesehatan. Hal demikian dapat dilakukan di awal waktu sebelum

melakukan tahapan Posbindu PTM seperti kegiatan senam rutin, atau sosialisasi tentang promosi kesehatan. Selain dapat dilakukan pada awal kegiatan, di tahap terakhir atau meja ke lima kader Posbindu memberikan edukasi seputar kesehatan dan perilaku hidup sehat sehari-hari sekaligus memberikan buku atau bacaan yang berhubungan dengan upaya kesehatan sebagai pencegahan faktor risiko penyakit tidak menular.

4. Perlindungan Khusus dan Penanganan Kasus

Perlindungan khusus sebagaimana dimaksud dalam dilakukan untuk pencegahan penyakit dengan pemberian kekebalan/imunisasi. Perlindungan khusus dalam kegiatan Posbindu PTM dilakukan pada tahap meja ke lima yaitu ketika setelah mendapatkan edukasi tentang upaya kesehatan, seseorang apabila mengidap penyakit tidak menular yang membutuhkan kekebalan atau imunisasi maka akan diberikan perlindungan khusus dengan dibawah pengawasan Puskesmas terkait penyelenggaraan Posbindu dan didampingi oleh seorang ahli di bidang kesehatan. Setelah adanya perlindungan khusus, penanganan kasus pun dapat dilakukan setelah tahapan Posbindu pada meja ke lima. Dimana penanganan kasus adalah berupa rujukan dari Posbindu, dan pelayanan pengobatan serta perawatan yang dilakukan oleh instansi tertentu, bisa melalui Puskesmas atau sektor swasta lainnya yang memungkinkan menangani kasus penyakit tidak menular tersebut. Pelayanan pengobatan dan perawatan sebagaimana diberikan kepada individu yang menderita sakit dengan tujuan untuk mengurangi faktor risiko, mengobati penyakit, mencegah/mengurangi penyulit, memberikan prognosis serta meningkatkan kualitas hidup.

g. Data Posbindu di Kabupaten Bantul Tahun 2015-2016

**Tabel 2.4
Data Posbindu Di Kabupaten Bantul**

No.	Nama Puskesmas	Desa/Kelurahan	Nama Posbindu
1.	Bantul 1	Trirenggo	Mutiarahati
2.	Bantul 2	Bantul	Segerwaras
3.	Sewon 1	Pendowoharjo	Ceria
4.	Sewon 2	Bangunharjo, Panggunharjo	Melati, Ngudirahayu
5.	Kasihani 1	Bangunjiwo	Teratai 1
6.	Kasihani 2	Tirtonirmolo	Tirtonirmolo
7.	Sedayu 1	Argomulyo, Argosari	Argomulyo, Jaten Berseri
8.	Sedayu 2	Argorejo, Sedayu 2	Matahari, Ceria
9.	Pajangan	Triwidadi	Triwidadi
10.	Pandak 1	Gilangharjo, Pandak 1	Gilangharjo, Pandak 1 Sehat
11.	Pandak 2	Caturharjo, Triharjo, Pandak 2	Kamboja, Tirto, Pandak 2
12.	Srandakan	Poncosari, Srandakan	Poncosari, Srandakan
13.	Sanden	Murtigading, Srigading, Srigading	Murtigading, Aisiyah, Wirosutan
14.	Bambanglipuro	Mulyodadi, Sidomulyo, Sumbermulyo	Setyawati, Cana, Kamasutra
15.	Kretek	Tirtomulyo	Manggis
16.	Pundong	Panjangrejo, Seloharjo	Semampir, Soko
17.	Jetis 1	Suberagung	Sumberagung
18.	Jetis 2	-	-
19.	Imogiri 1	Wukirsari, Imogiri	Permata Delima, Permata Biru
20.	Imogiri 2	Sriharjo, Kebonagung, Karangtengah	Sriharjo, Kebonagung, Karangtengah
21.	Pleret	Pleret	Keputren
22.	Banguntapan 1	Baturetno, Potorono, Jambidan	Baturetno, Potorono, Jambidan
23.	Banguntapan 2	Wirokerten	Sejahtera
24.	Banguntapan 3	Jalanan Banguntapan	Jalanan Jaranan
25.	Piyungan	Piyungan, Munggur Srimartani	Piyungan, Munggur
26.	Dlingo 1	-	-
27.	Dlingo 2	Muntuk	Janaka
Total			43 Posbindu

(Sumber: Dokumen Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2016)

