

FORM 2.D.2 CAPAIAN PELAKSANAAN UNTUK PELAYANAN DASAR KESEHATAN DAERAH KABUPATEN/KOTA
KABUPATEN/KOTA : BANGKA

NO.	JENIS PELAYANAN DASAR	CAPAIAN PENERIMA LAYANAN DASAR (TAHUN N)			PENDANAAN (TAHUN N)				PERMASALAHAN	SOLUSI
		TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)	ALOKASI ANGGARAN (RP)	REALISASI ANGGARAN (RP)	PERSENTASE REALISASI ANGGARAN	SUMBER DANA		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	5,742	5,035	87.69%	464,857,500.00	316,865,000.00	68.16%	APBD & DAK Non Fisik	Masih adanya ibu hamil ditemukan atau melakukan pemeriksaan kehamilan pada saat kehamilan lebih dari 12 minggu, kurangnya penemuan /pendeteksian kehamilan diawal karen ada beberapa ibu menyembunyikan kehamilannya karena beberapa faktor, kurang lengkapnya data identitas ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di fasyankes jejaring seperti RS pemerintah maupun swasta / PMB/Klinik dokter sehingga membuat petugas kesehatan di puskesmas susah untuk melacak keberadaan ibu hamil tersebut sehingga tidak dimasukkan kedalam kohort sebagai sasaran terutama di wilayah puskesmas perkotaan, serta terjadinya abortus dan persalian prematur sebelum usia kehamilan mencapai cukup bulan. kurangnya standar pemeriksaan 10 T sebagai syarat SPM sehingga masih ada ibu hamil yang DO k6 karena tidak dilakukan pemeriksaan triple eliminasi di RS/PMB/Klinik dokter disebabkan terbatasnya tanggungan BPJS yang dilakukan di RS sehingga memerlukan tambahan biaya yang memberatkan bagi ibu hamil yang ada kendala ekonomi	1. Melakukan sweeping /pendataan ibu hamil serta menerapkan inovasi masa berkarya dengan melibatkan peran serta kader untuk mendata semua sasaran kesehatan keluarga yang ada diwilayah temapt tinggal kader tersebut (per RT) dan melaporkan kepada bidan desa pelayanan apa saja baik yang sudah atau pun belum didapatkan oleh ibu tersebut dengan melakukan secara kontinyu dan berkesinambungan 2. melakukan peningkatan pengetahuan ibu serta keluarga melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan program P4K 3. meningkatkan kapasitas petugas kesehatan guna memberikan pelayanan yang berkualitas 4. melakukan pengambilan data di jejaring fasyankes (RS pemerintah/swasta/PMB/klinik Dokter) dan memasukkannya kedalam kohort sebagai data sasaran serta melakukan pemenataan secara rutin dan kontinyu 5. memberikan konseling kepada ibu hamil pentingnya melakukan pemeriksaan ANC minimal 1 kali dengan dokter sehingga kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dapat dicegah sedini mungkin 6.melakukan koordinasi dalam peningkatan peran dokter dalam pemberian pelayanan ANC
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	5,386	5,237	97.23%	392,318,780.00	89,045,000.00	22.70%	APBD & DAK Non Fisik	Masih adanya persalian yang dialkukan tidak dilakukan di fasyankes (rumah 2 orang (1 dengan bifdan dan 1 dengan dukun) dan poskesdes 2 orang. Serta adanya nya kasus abortus sehingga ibu hamil tidak sampai pada usia persalin sebagaimana mestinya	1. melakukan konseling kepada ibu hamil agar melahirkan di fasyankes 2. melakukan pendataan jaminan kesehatan bagi ibu hamil yang tidak mempunyai jaminan kesehatan terutama bagi ibu hamil yang kurang mampu untuk di bantu menegnai pembiayaan persalian sehingge mereka mau bersalin di fasyankes tanpa memeikirkan masalah biaya 3. melakukan pengambilan data ke jejaring fasyakes (RS pemerintah/ swasta/ PMB/ klinik dokter) sehingga di ketahui siapa2 ibu yang melahirkan keluar wilayah puskesmas tetapi masuk ke dalam sasaran di puskesmas tersebut sehingga dimasukan sebagai sasaran
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	5,187	5,187	100.00%	126,587,400.00	26,849,000.00	21.21%	DAK Non Fisik	-	tetap melanjutkan pelayanan secara berkualitas sesuai dengan standar pelayanan kesehatan baru lahir

4	Pelayanan Kesehatan Balita	26,912	25,338	94.15%	644,173,000.00	599,624,600.00	93.08%	APBD & DAK Non Fisik	Cakupan Kunjungan Balita Belum tercapai sampai dengan bulan November Tahun 2022 yaitu 23988 (89,19%) karena masih rendahnya kunjungan bayi balita ke pelayanan kesehatan dan masih rendahnya pelayanan yang di dapatkan sesuai standar. Masih kurangnya pengetahuan keluarga pentingnya pelayanan balita sesuai dengan standar.	Integrasi dengan pengelola program dan lintas sektor untuk mendukung cakupan kunjungan balita.
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	57,396	57,396	100.00%	189,787,890.00	151,865,000.00	80.02%	DAK Non Fisik	sudah tercapai target SPM hanya saja ada beberapa puskesmas yg melebihi capaian karena sasaran terlalu tinggi	untuk tahun 2023 diharapkn pengelola program harus segera mengecek sasaran yg sudah di alokasi kan dr datin dinkes apabila ad kelebihan atau kekurangan sasaran untk disurati ke bagian DATIN DINKES
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	206,739	147,450	71.32%	45,130,000.00	27,500,000.00	60.94%	DAK Non Fisik	1. Masyarakat menolak karena skrining hanya ada gula darah sedangkan untuk kolesterol & asam urat tidak ada 2. Yang datang ke posbindu adalah orang yang pernah diskriming sehingga untuk pencatatan hanya satu kali dalam setahun 3. Masyarakat menolak takut ketahuan akan hasil yang tinggi 4. Masyarakat banyak yang bekerja di kebun & TI (laki-laki) 5. Ada sebagian penduduk yang sudah pindah alamat tetapi KTP masih wilayah Bangka	1. Melakukan skrining door to door 2. Skrining ke tempat ibadah & sekolah 3. Posbindu mobile, kantor atau event-event tertentu 4. Posbindu terintegrasi dengan program lain (Lansia, PIS-PK) 5. Membagi sasaran SPM kepada kader per wilayah kerja dan berkoordinasi dengan bidan des
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	24,426	23,226	95.09%	89,610,000.00	79,565,000.00	88.79%	DAK Non Fisik	1. dikarenakan masih banyak yang datang ke posyandu lansia merupakan lansia lama. 2. BHP terutama stik kolesterol yang kurang 3. Jumlah sasaran lansia tidak sesuai dengan jumlah lansia yang ada dilapangan	1. terintegrasi dengan program PTM untuk pemeriksaan lansia di pos2 yang berbeda agar terjaring lansia baru 2. Mencukupi BHP (stik Kolesterol)
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	65,223	46,614	71.47%	3,270,000.00	3,270,000.00	100.00%	DAK Non Fisik	1. Masyarakat menolak karena skrining hanya ada gula darah sedangkan untuk kolesterol & asam urat tidak ada 2. Yang datang ke posbindu adalah orang yang pernah diskriming sehingga untuk pencatatan hanya satu kali dalam setahun 3. Masyarakat menolak takut ketahuan akan hasil yang tinggi 4. aktivitas masyarakat yang pada terutama laki-laki (tidak ada dirumah) 5. Ada sebagian penduduk yang sudah pindah alamat tetapi KTP masih wilayah Bangka 6. Pengelola Puskesmas tugas rangkap	1. Melakukan skrining door to door 2. Skrining ke tempat ibadah & sekolah 3. Posbindu mobile, kantor atau event-event tertentu 4. Posbindu terintegrasi dengan program lain (Lansia, PIS-PK) 5. Membagi sasaran SPM kepada kader per wilayah kerja dan berkoordinasi dengan bidan desa
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	6,754	6,754	100.00%	3,270,000.00	3,270,000.00	100.00%	DAK Non Fisik	1. Masyarakat menolak karena skrining hanya ada gula darah sedangkan untuk kolesterol & asam urat tidak ada 2. Yang datang ke posbindu adalah orang yang pernah diskriming sehingga untuk pencatatan hanya satu kali dalam setahun 3. Masyarakat menolak takut ketahuan akan hasil yang tinggi 4. aktivitas masyarakat yang pada terutama laki-laki (tidak ada dirumah) 5. Ada sebagian penduduk yang sudah pindah alamat tetapi KTP masih wilayah Bangka 6. Pengelola Puskesmas tugas rangkap	1. Melakukan skrining door to door 2. Skrining ke tempat ibadah & sekolah 3. Posbindu mobile, kantor atau event-event tertentu 4. Posbindu terintegrasi dengan program lain (Lansia, PIS-PK) 5. Membagi sasaran SPM kepada kader per wilayah kerja dan berkoordinasi dengan bidan desa

10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	619	619	100.00%	39,010,000.00	31,880,000.00	81.72%	DAK Non Fisik	1. Keluarga menghentikan pengobatan karena menanggap tidak ada perubahan/kemajuan pada kondisi pasien 2. BPJS yang menunggak pada pasien (kasus baru) sehingga tidak bisa mendapatkan pelayanan kesehatan 3. Pasien yang menolak mengkonsumsi obat	1. Melakukan pendekatan kepada keluarga & menjelaskan kembali mengenai pengobatan pada pasien dan dampak/resiko yang ditimbulkan jika pasien putus obat 2. Pemda menyediakan dana bantuan untuk mengcover permasalahan tersebut atau melakukan pemutihan 3. Berkoordinasi dengan dokter spesialis kejiwaan untuk meresepkan obat injeksi dengan catatan pasien dalam keadaan stabil sehingga bisa disuntik oleh nakes Puskesmas. Dinkes menyediakan stok Sikzonoat Inj
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberkulosis	7,546	7,546	100.00%	85,890,000.00	65,185,000.00	75.89%	DAK Non Fisik	Meskipun SPM sudah tercapai, namun Treatment Coverage penderita TB masih rendah.	Dilakukan skrining TB di tiap desa dan dukungan dana dari ATM Global Fun dan dibantu oleh kader untuk skrining TB
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	9,255	9,255	100.00%	140,780,000.00	133,575,000.00	94.88%	APBD & DAK Non Fisik	Meskipun SPM tercapai pada populasi kunci ibu hami , WBP, Penderita TB dan WPS, tetapi populasi kunci seperti waria, LSL, dan penderita IMS masih rendah	Meningkatkan mobile screening pada populasi kunci waria LSL dan IMS dengan melibatkan komunitas dan penjangkau lapangan

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bangka



dr. Then Suyanti, MM
Nip.19770919 200501 2 012