

*Draf Final :*

*Sambutan Apel Pagi 24 Mei 2010 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar.  
Dalam Rangka Apel Pagi Bersama Seluruh Pimpinan dan Staf SKPD di Lingkup Pemerintah  
Kabupaten Polewali Mandar di Halaman Kantor Bupati Polewali Mandar.*

*Dibuat Oleh : Arsad Rahim Ali*

*Staf Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar*

---

Assalaamu Alaikum Warahmatullah Wabarakaatu  
Salam sejahtera bagi kita semua

**Yang saya hormati**

**Bapak Bupati Polewali Mandar**

**Sekretaris Daerah Kabupaten Polewali Mandar**

**Asisten Bupati Polewali Mandar**

**Kepala SKPD se Kabupaten Polewali Mandar**

**Pada Pejabat structural pada masing SKPD**

**Dan para peserta apel pagi bersama yang sama berbahagia**

Syukur Alhamdulillah kita panjatkan kehadirat Allah Swt, Tuhan Yang Maha Esa, atas Rahmat dan hidayahNya serta kesehatan yang diberikan kepada kita semua, sehingga kita dapat hadir untuk mengikuti apel bersama tanggal 24 Mei 2010 di halaman Kantor Bupati Polewali Mandar. Tidak lupa juga kita panjatkan salam dan sejahtera pada Nabi Muhammad saw dan nabi-nabi lainnya serta kepada Pendahulu-pendahulu kita, yang telah berjuang dan menitipkan bangsa dan Negara ini untuk terus kita perjuangkan dalam mencapai cita-cita bangsa yaitu mensejahterahkan seluruh rakyat Indonesia termasuk mensejahterahkan seluruh masyarakat Polewali Mandar. Insya Allah.

**Bapak Bupati dan peserta apel pagi yang saya hormati**

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Untuk itu dalam pengorganisasiannya disamping secara internal sektor kesehatan juga harus memperhatikan upaya pembangunan yang dilaksanakan oleh sektor lain. Pada

hakekatnya keseluruhan upaya pembangunan yang ada ditujukan kepada upaya untuk mensejahterakan rakyat. Upaya Peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu upaya dimaksud, yang tentunya memerlukan pengorganisasian yang lebih terarah, efisien dan efektif serta mendapat dukungan lintas sektor.

Pemerintah kabupaten Polewali Mandar menurut Pemerintah Pusat, telah berhasil dalam pengelolaan pembangunan Kesehatan. Semua di mulai dari Kebijakan, yaitu kebijakan pengorganisasian dalam mencapai indikator akhir dari pembangunan kesehatan, yaitu terwujudnya keadaan sehat, fisik, jasmani, mental dan spiritual, yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara social dan ekonomis.

Beberapa kebijakan bidang kesehatan yang telah dibuat oleh Pemerintah Kabupaten Polewali Mandar diantaranya ada 5 (lima) Kebijakan yaitu

1. Dalam rangka meningkatkan status kesehatan masyarakat pemerintah Kabupaten Polewali Mandar telah memberikan jaminan pelayanan dasar (gratis) kepada masyarakat melalui program Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) selain dari Pelayanan Kesehatan Keluarga Miskin program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JAMKESMAS) yang ditanggung Pemerintah Pusat.
2. Dalam rangka memberdayakan masyarakat untuk kemandirian sehat, pemerintah Kabupaten Polewali Mandar, dalam merencanakan dan menyusun program serta kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat selalu melibatkan partisipasi masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat, dan komponen-komponen stakeholder yang dilakukan secara berkelanjutan misalnya Tim Kerja Masyarakat, Tim Kesehatan Masyarakat, Tim Swadaya Masyarakat Bidang Kesehatan dan lain-lain.
3. Peningkatkan status gizi masyarakat terutama dalam mencegah dan menanggulangi gangguan akibat kekurangan yodium (GAKI). Pemerintah dan DPRD Kabupaten Polewali Mandar telah mengeluarkan Perda Pengendalian dan pengaturan penggunaan garam beryodium, disamping itu

juga telah dikembangkan upaya-upaya penurunan status gizi buruk dan status gizi kurang

4. Dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan. Pemerintah Kabupaten Polewali Mandar akan selalu meningkatkan mutu sarana dan prasarana pelayanan kesehatan. Misalnya pengadaan sarana dan prasarana puskesmas, Pustu, Poskesdes/polindes, pengadaan kendaraan dinas roda dua, ambulance, pengadaan SDM Kesehatan dan lain-lain
5. Guna mempercepat keberhasilan pencapaian Indikator Indonesia sebagai target Kabupaten Sehat, sekaligus juga sebagai pencapai tujuan dan target MDGs tahun 2015, Pemerintah Kabupaten Polewali Mandar selalu memberikan peningkatan penganggaran dibidang kesehatan dalam memenuhi standar pelayanan minimal (SPM) kesehatan.

#### **Bapak Bupati dan peserta apel pagi yang saya hormati**

Keberhasilan dari kebijakan pembangunan kesehatan di Polewali Mandar ini dapat dilihat dari beberapa kategori diantaranya: status kelangsungan hidup, status kesehatan dan status pelayanan kesehatan.

Status kelangsungan hidup dapat dilihat dari jumlah kematian ibu, kematian bayi, status gizi dan status imunisasi. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Polewali Mandar dari empat tahun terakhir selalu fluktuatif tetapi cenderung turun yaitu mulai dari tahun 2006 ada 22 kematian, tahun 2007 sebanyak 15 kematian ibu, tahun 2008 naik menjadi 17 kematian dan tahun 2009 turun menjadi 12 kematian. Disebut fluktuatif dengan cenderung turun karena pola kematian dari tahun – ketahun belum menunjukkan pola yang teratur walapun sedikit terlihat penurunan. Penyebab utama kematian ibu di Polewali Mandar adalah pendarahan, terjadinya terjadi menjelang persalinan saat persalinan dan pasca persalinan, ini sudah ditahui dan diantisipasi, namun faktor non klinis sangat mempengaruhi kematian ibu ini.

Melihat penurunan yang lambat ini Dinas Kesehatan Polewali Mandar ditahun 2010 akan bekerja lebih giat lagi dengan mencoba menyentuh akar persoalan terutama kegiatan-kegiatan yang langsung bersentuhan dengan masyarakat yang bersifat non teknis dan diarahkan pada terbentuknya partisipasi masyarakat dalam menjamin dan melindungi kehamilan dan persalinan yang aman dan sehat.

Untuk kematian bayi dari tahun 2007 ditemukan 46 kematian bayi, ditahun 2008 ditemukan 61 kematian bayi dan ditahun 2009 ditemukan 96 kematian bayi. Terlihat ada kecenderungan naik selama tiga tahun terakhir, penyebab utama kematian di Polewali Mandar adalah Bayi Lahir dengan Berat Badan Rendah dan Partus Macet. Adanya kenaikan menunjukkan upaya-upaya peningkatan kesehatan dan gizi ibu tidak optimal disamping penyakit-penyakit berbasis lingkungan sangat mempengaruhi kesehatan ibu.

Untuk status gizi atau status pertumbuhan berat badan balita yang dilihat dari data Berat Badan anak yang berada di bawah garis merah (BGM-KMS Balita), presentasinya belum menunjukkan perubahan yang berarti selama tiga tahun terakhir berkisar pada presentase 3-5 persen atau setiap kali penimbangan 100 balita di Posyandu selalu saja ada 2-3 balita dengan BGM-KMS. Ini menunjukkan bawah perhatian pada tumbuh kembang balita masih sangat kurang padahal diketahui masa emas dari kehidupan manusia adalah masa balita, sekali terlewati, tidak akan terulang lagi.

Dan untuk status imunisasi, walaupun tiga tahun terakhir cenderung telah mencapai UCI (Universal Child Imunisation) namun belum bisa dipastikan tingkat kekebalan yang dimiliki balita terhadap serangan penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi dan penyakit-penyakit lainnya yang berhubungan dengan tingkat kekebalan. Kenapa!? karena masih banyak ditemukan penyakit-penyakit menular pada anak yang terjadi selama tiga tahun terakhir, misalnya saja campak, TBC, diare dan lain-lain.

Sementara itu Status Kesehatan (masyarakat) dapat memberikan gambaran kualitas fisik (jasmani) dan mental (rohani) masyarakat. Dapat menjelaskan banyaknya waktu seseorang yang terpakai/terbuang untuk berproduksi secara sosial dan ekonomis untuk memaksimal peningkatkan kualitas hidup masyarakat disuatu wilayah. Seperti halnya status kelangsungan hidup di Kabupaten Polewali Mandar yang belum memberikan pola perbaikan terkendali, kadang muncul tiba-tiba, padahal Dinkes beserta aparatnya telah berbuat banyak. status kesehatan (masyarakat) sebagai penentunya juga secara keseluruhan walaupun masih kurang tetapi telah menunjukkan arah yang membaik. Untuk status kesehatan terhadap penyakit menular misalnya, prevalensi TBC tahun 2007 sebesar 10 %, tahun 2008, naik sedikit menjadi 14 % dan tahun 2009 turun lagi sedikit menjadi 10 %. Kusta tiga tahun terakhir penderita barunya (kasus baru) masih berkisar 100-125 pertahunnya, Kesemuanya walaupun presentase masih agak kurang tetapi telah menunjukkan kearah perbaikan. Untuk Diare, masih sering terjadi KLB yang menyebabkan kematian, ISPA masih merupakan penyakit urutan satu dari seluruh penyakit rawat jalan puskesmas.

Untuk status kesehatan terhadap penyakit tidak menular, ditemukan Hipertensi sebagai factor resiko penyakit Stroke, Diabetes Militus (DM) dan penyakit kardiovakuler lainnya, telah berada pada urutan ke 6 penyakit pada kunjungan rawat jalan puskesmas dan terlihat ada kecendrungan terus naik ditahun-tahun yang akan datang.

Dari gambaran status kesehatan ini sepertinya masyarakat Polewali Mandar masih memiliki status kesehatan yang rendah, masyarakat kurang dapat meningkatkan produktifitasnya secara sosial dan ekonomis untuk memaksimal peningkatkan kualitas hidupnya. Masih sangat diperlukan upaya-upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan (masyarakat) ini, akan memberikan gambaran Jangkauan dan Pemerataan pelayanan kesehatan dan yang mempunyai daya ungkit terhadap status kesehatan dan kelangsungan hidup sebagaimana yang dijelaskan/disebutkan diatas.

Di Polewali Mandar status pelayanan kesehatan (masyarakat) yang dilihat dari Presentase pencapaian (standar) pelayanan minimal Tujuh Program Pokok Puskesmas kecamatan yaitu Program Perbaikan Gizi Masyarakat, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Kesehatan Lingkungan (Kesling), Promosi Kesehatan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (P2M), Pengobatan, Dan Program pengembangan spesifik lokal. Secara keseluruhan masih dibawah Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu berkisar antara 50-75 %, — meskipun sebagian program telah mencapai diatas SPM 80%—namun secara keseluruhan masih ditemukan 25-50% belum terjangkau 10 program pokok pelayanan kesehatan. Sarana dan prasarana termasuk Sumber Daya Manusia Kesehatan pada dasarnya sudah cukup terpenuhi, namun hasil belum mampu meningkatkan cakupan pelayanan sampai berada pada batas Standar Pelayanan Minimal.

**Bapak Bupati dan peserta Apel pagi yang saya hormati.**

Pembangunan Kesehatan pada tatanan pengambilan kebijakan sebenarnya telah berhasil, namun dalam tatanan operasional masih perlu perbaikan-perbaikan, Tantangan bagi kami, untuk menjabarkan kebijakan seoperasional mungkin, sehingga upaya perbaikan dapat terlihat, juga agar perkiraan dampak kebijakan yang kurang menguntungkan dapat dihindari, tentunya dengan memaksimal semua Stakeholder kesehatan. Namun apakah semua itu bisa dilakukan? semua terletak pada kemauan untuk segera bertindak konkrit. Bukan saja ditujukan kepada jajaran kesehatan, tetapi dibutuhkan juga sektor terkait.

Untuk itu pada kesempatan apel pagi ini saya mengajak kita semua untuk membantu sector kesehatan karena memang ini adalah tugas kita bersama yaitu mempersiapkan kesehatan dan gizi ibu dan anak, sebagai generasi penerus cita-cita bangsa sebagai hasil akhir dari pembangunan kesehatan. Disamping itu saya mengajak kita, untuk selalu menjaga kesehatannya, kesehatan keluarga dan masyarakat disekitarnya, agar kita semua dapat mencapai status kesehatan secara optimal, karena hanya dengan

kesehatan yang baik dan optimal secara fisik, jasmani, mental dan spiritual untuk dapat hidup secara produktif secara social dan ekonomis.

Dan terakhir saya mengajak kepada kita semua untuk mempersiapkan generasi penerus cita-cita bangsa dan agar dapat hidup secara sehat dan optimal, semua terletak pada peningkatan status pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan dan seluruh jajarannya sudah pasti tidak akan mampu melakukan hal ini, kecuali dengan bantuan seluruh sector-sektor terkait. Sekali lagi, saya ingin mengajak bantulah kesehatan karena kesehatan itu adalah milik kita semua. Bukan miliknya Depkes, bukan miliknya Dinas Kesehatan Polewali Mandar dan bukan miliknya orang-orang kesehatan, visi Depkes beserta jajarannya memang berbunyi “**membuat rakyat sehat, mandiri dan berkeadilan**” tetapi visi sebenarnya dan melekat pada setiap orang adalah terwujudnya keadaan sehat fisik, jasmani, mental, spiritual dan social yang memungkinkan setiap orang dapat hidup secara produktif secara social dan ekonomis.

Dan akhirnya saya ucapkan banyak terima kasih kepada bapak dan ibu sekalian semoga apa yang kita lakukan selalu berkenang dan diterima oleh Allah Swt, Tuhan Yang Maha Esa. Amin, Insya Allah

Wassalamu Alaikum Wr.Wb

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Polewali Mandar

**Dr. H. Ayub Ali, MM**

---

*Sebagian besar sumber dari tulisan ini (sambutan) diambil dari Blog Situs <http://arali2008.wordpress.com>. Opini dari Fakta Empiris Seputar Masalah Epidemiologi Gizi dan Kesehatan di Polewali Mandar Propinsi Sulawesi Barat Indonesia*