

BAB II

GAMBARAN UMUM

A. Gambaran Umum Kabupaten Demak

1. Letak Geografis

Wilayah Kabupaten Demak terletak di bagian utara Pulau Jawa dengan luas wilayah 89.743 ha dengan jarak bentangan Utara ke Selatan 41 km dan Timur ke Barat 49 km dan berbatasan langsung dengan Laut Jawa. Adapun kecamatan yang berbatasan langsung dengan Laut Jawa adalah kecamatan Sayung, Bonang, dan Wedung. Secara geografis Kabupaten Demak terletak pada $110^{\circ}27'58''$ - $110^{\circ}48'47''$ Bujur Timur dan $6^{\circ}43'26''$ - $7^{\circ}09'43''$ Lintang Selatan dengan batas-batas administrasi wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Kabupaten Jepara dan Laut Jawa
- Sebelah Timur : Kabupaten Kudus dan Kabupaten Grobogan
- Sebelah Selatan : Kabupaten Grobogan dan Kabupaten Semarang
- Sebelah Barat : Kota Semarang

Sebagai daerah agraris yang kebanyakan penduduknya hidup dari pertanian, sebagian besar wilayah Kabupaten Demak terdiri atas lahan sawah yang mencapai luas 50.893 ha (56,71 persen), dan selebihnya adalah lahan kering. Menurut penggunaannya, sebagian besar lahan sawah yang digunakan berpengairan teknis 36,11 % dan tadah hujan 34,83 %, dan setengah teknis dan sederhana 29,06 %. Sedangkan untuk lahan kering 34,82 % digunakan untuk

tegal/kebun, 29,60 % digunakan untuk bangunan dan halaman, serta 18,17 % digunakan untuk tambak.²⁷

2. Letak Administratif

Secara administrasi Kabupaten Demak terdiri dari 14 kecamatan, 243 desa, 6 kelurahan, 512 dusun, 6.326 Rukun Tetangga (RT) dan 1.262 Rukun Warga (RW), dengan luas wilayah 89.743 ha. Jarak Ibukota Kabupaten Demak dan Ibukota Kabupaten lain di sekitarnya :

- ✚ Demak – Semarang : 26 km
- ✚ Demak – Kudus : 25 km
- ✚ Demak – Jepara : 45 km
- ✚ Demak – Grobogan : 38 km

Sebagian penduduk bermata pencaharian petani karena sebagian besar wilayah adalah berupa lahan sawah yang cukup potensial yaitu 48.778 ha (54,35 persen) dan selebihnya sebesar 40.970 ha (45,65 persen) berupa lahan kering. Menurut penggunaannya, sebagian besar lahan sawah yang digunakan berpengairan tadah hujan 18,98 persen (17.029 ha), teknis 21,65 persen (19.430 ha), setengah teknis 6,19 persen (5.558 ha), sederhana PU 2,72 persen (2.439 ha) dan sederhana non PU 4,81 persen (4.317 ha). Sedang untuk lahan kering 17,31 persen (15.532 ha) digunakan untuk tegal/kebun, 14,84 persen (13.319 ha) digunakan untuk bangunan dan halaman, 8,04 persen (7.211 ha) digunakan untuk tambak, 0,07 persen (63 ha) digunakan untuk

²⁷ Buku putih sanitasi Kabupaten Demak, *Sanitasi Daerah Kabupaten Demak 2011*, Dinas Kesehatan, 2011, hlm. 1

tebat/empang/rawa, 1,75 persen (1.572 ha) berupa hutan negara, serta 3,65 persen (3.273 ha) untuk keperluan lainnya.

Sebagaimana musim di Indonesia pada umumnya, di Kabupaten Demak hanya dikenal dua musim yaitu musim kemarau dan penghujan. Pada bulan Juni sampai dengan September arus angin berasal dari Australia dan tidak banyak mengandung uap air, sehingga mengakibatkan musim kemarau. Sebaliknya pada bulan Desember sampai dengan Maret arus angin banyak mengandung uap air yang berasal dari Asia dan Samudera Pasifik, sehingga terjadi musim penghujan. Keadaan seperti itu berganti setiap setengah tahun setelah melewati masa peralihan pada bulan April – Mei dan Oktober – Nopember. Menurut data Dinas Kimpraswil Kabupaten Demak, selama tahun 2004 di wilayah Demak telah terjadi sebanyak 51 sampai dengan 106 hari hujan dengan curah hujan antara 1.072 mm sampai dengan 2.547 mm. Jumlah hari hujan terbanyak terjadi di daerah Buyaran dan paling sedikit di daerah Banyumeneng, sementara curah hujan tertinggi terjadi di daerah Buyaran dan paling sedikit di daerah Banyumeneng.

Wilayah hutan di Kabupaten Demak seluas 1.572 ha. Dari hutan yang hanya seluas itu pada tahun 2003 dihasilkan kayu jati pertukangan sebanyak 103 m³, kayu rimba pertukangan sebanyak 43 m³, dan kayu bakar yang meliputi jati dan kayu bakar rimba masing-masing sebanyak 7 m³ dan sebanyak 25 m³. Sedangkan pada tahun 2004, tidak ada kayu yang dapat diproduksi.²⁸

²⁸ *ibid*

3. Demografi

a. Jumlah penduduk

Jumlah penduduk Kabupaten Demak Tahun 2015 berdasarkan estimasi dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Demak sebanyak 1.117.901 jiwa, terdiri dari 553.876 jiwa (49,55%) laki-laki dan 564.025 jiwa (50,45%) perempuan. Rasio penduduk berdasarkan jenis kelamin : $\frac{553.876}{564.025} \times 100 = 98,20$ yang artinya terdapat 98 laki – laki diantara 100 perempuan . Jumlah tersebut menunjukkan bahwa struktur penduduk Kabupaten Demak tertinggi usia 15 – 19 tahun sedangkan berdasarkan kelompok umur produktif jumlah penduduk produktif (Usia 15 – 64 tahun) Kabupaten Demak Sebanyak 758.944 (67,89 %) jiwa sedangkan penduduk non produktif (Usia 0 – 14 tahun dan 65 – 75+ tahun) sebanyak 358.957 (32,11 %) Jiwa. Hal ini menunjukkan Dependency ratio : $\frac{358.957}{758.944} \times 100 = 47,30$. Jadi setiap 100 orang penduduk menanggung 47 orang penduduk non produktif.

b. Kepadatan Penduduk

Rata-rata kepadatan penduduk Kabupaten Demak berdasarkan jumlah penduduk dalam wilayah kerja di 27 Puskesmas adalah sebesar 1.246 jiwa/km². Puskesmas Mranggen 3 adalah wilayah yang mempunyai kepadatan penduduk tertinggi yakni mencapai 3.726 jiwa/km². Sebagai daerah penyangga Kabupaten Demak yang berbatasan langsung dengan Kota Semarang berpengaruh pada tingginya kepadatan penduduk di wilayah

tersebut. Sedangkan Puskesmas Wedung 2 mempunyai tingkat kepadatan penduduk paling rendah yakni hanya 587 jiwa/km².

c. Kepadatan Hunian Rumah

Kepadatan hunian Sangat mempengaruhi Kesehatan individu penghuni rumah. Semakin padat penghuninya menyebabkan semakin mudahnya penularan penyakit diantara penghuni rumah dan berdampak tidak langsung pada kebutuhan kenyamanan dan privacy antar anggota. Di samping itu oleh luas rumah, pencahayaan, ventilasi udara, kelembaban, sanitasi lingkungan juga mempengaruhi kesehatan anggota keluarga.

Dengan jumlah penduduk yang mencapai 1.117.901 jiwa, bila dikaitkan dengan banyaknya keluarga atau rumah tangga yang berjumlah 314.328 rumah tangga, maka dapat dilihat bahwa rata-rata setiap keluarga di Kabupaten Demak memiliki 4 (empat) anggota keluarga, dan kondisi ini terjadi pada hampir seluruh Kecamatan yang ada angka tersebut sudah termasuk angka ideal.²⁹

B. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Demak

1. Sarana dan Prasarana SKPD

Kesehatan merupakan masalah kita bersama, baik pemerintah maupun masyarakat, dan oleh karena itu kesehatan perlu mendapatkan perhatian serius dari berbagai pihak. Salah satu peran pemerintah dalam pembangunan kesehatan adalah menyediakan sarana kesehatan yang dapat dijangkau oleh

²⁹ Profil Kesehatan Kabupaten Demak Tahun 2015

masyarakat luas baik dari segi finansial maupun lokasinya. Sarana kesehatan tersebut antara lain berupa Rumah Sakit, puskesmas, puskesmas pembantu dan tenaga kesehatan.

Selama ini Kabupaten Demak telah memiliki sarana kesehatan yang memadai di hampir pelosok desa, namun kualitasnya masih di bawah standar terutama untuk penyediaan sarana kesehatan dasar. Pada tahun 2011, di Kabupaten Demak terdapat 3 RSUD, 26 puskesmas, 53 puskesmas pembantu dan 40 balai pengobatan.³⁰ Jumlah puskesmas yang merupakan UPTD Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, adalah sebanyak 26 buah, yang dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu :³¹

1. Puskesmas dengan Rawat Inap, yaitu :

- 1) Puskesmas Karangawen I
- 2) Puskesmas Mijen I
- 3) Puskesmas Guntur I
- 4) Puskesmas Wedung I
- 5) Puskesmas Gajah
- 6) Puskesmas Dempet
- 7) Puskesmas Kebonagung

2. Puskesmas non Rawat Inap, yaitu :

- 1) Puskesmas Sayung I
- 2) Puskesmas Sayung II

³⁰ Buku putih sanitasi Kabupaten Demak, 2011, *Op Cit*

³¹ Draft Perencanaan Strategis Dinas Kesehatan Kab. Demak Tahun 2011 – 2016

- 3) Puskesmas Guntur II
- 4) Puskesmas Karangawen II
- 5) Puskesmas Karangtengah
- 6) Puskesmas Demak I
- 7) Puskesmas Demak II
- 8) Puskesmas Demak III
- 9) Puskesmas Wonosalam I
- 10) Puskesmas Wonosalam II
- 11) Puskesmas Mijen II
- 12) Puskesmas Karanganyar I
- 13) Puskesmas Karanganyar II
- 14) Puskesmas Bonang I
- 15) Puskesmas Bonang II
- 16) Puskesmas Wedung II

Selain itu terdapat 53 pusku yang tersebar di wilayah Kabupaten Demak dan 26 pusling. Yang jelasnya dapat diketahui dari tabel dibawah ini :

Tabel 2.1
Banyaknya Prasarana dan SDM Kesehatan Kabupaten Demak

No	Sarana/ Prasarana	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Prasarana Kesehatan							
1	Rumah Sakit Umum	3	3	3	3	3	3
2	Puskesmas R. Inap	6	6	6	7	7	7
3	Puskesmas non R. Inap	20	20	20	19	19	19
4	Puskesmas Pembantu	53	52	53	53	53	53
5	Puskesmas Keliling	29	39	39	28	27	27
6	Posyandu	1.225	1.225	1226	1225	1241	1241
7	PKD/polindes	173	189	173	173	173	173
8	Rumah Bersalin	19	23	23	24	19	0
9	BP/Klinik	36	37	39	37	39	40
10	Apotik	19	18	28	37	41	42
11	Toko Obat	5	5	5	4	0	0

No	Sarana/ Prasarana	2006	2007	2008	2009	2010	2011
12	Praktek Dokter Perorangan	127	178	232	275	296	324

2. Kinerja Pelayanan SKPD

Jumlah kunjungan Puskesmas dari tahun 2006 – 2011 di Kabupaten Demak adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2
Kunjungan pasien berdasarkan tahun

TAHUN	JUMLAH KUNJUNGAN
2006	1.210.720
2007	1.122.119
2008	1.234.384
2009	1.313.570
2010	1.234.096
2011	1.176.266

Sumber : Laporan Bulanan Puskesmas

Keberhasilan pembangunan kesehatan yang telah dicapai Kabupaten Demak dapat dilihat dari berbagai indikator derajat kesehatan sebagai berikut:

Tabel 2.3
Perkembangan Indikator Derajat Kesehatan

No	INDIKATOR	Tahun 2011	Tahun 2012	Tahun 2013	Tahun 2014
1	Umur Harapan Hidup (UHH)	71,04 th	71,59 th	73,36	73,85
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	6,7 per 1000 kel hidup	5,6 per 1000 kel hidup	5,8 per 1000 kel hidup	6,4 per 1000 kel hidup
3	Angka	121,90 per	81,38 per	116,48 per	81,68 per

	Kematian Ibu (AKI)	100.000 kel hidup	100.000 kel hidup	100.000 kel hidup	100.000 kel hidup
4	Status gizi				
	• Gizi balita lebih	1,54 %	1,25 %	1,42 %	1,67 %
	• Gizi balita baik	85,65 %	88,05 %	87,76 %	86,80 %
	• Gizi balita kurang	11,52%	9,61 %	9,44 %	10,00 %
	• Gizi balita buruk	1,29 %	1,09 %	1,38 %	1,53 %

Sumber : Profil Kesehatan Kab. Demak Tahun 2014

Dari data di atas menunjukkan bahwa derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Demak mengalami peningkatan berdasarkan indikator umur harapan hidup yang semakin meningkat, angka kematian ibu yang semakin menurun, kematian bayi yang cenderung menurun serta status gizi masyarakat yang semakin membaik. Kondisi tersebut akan terus dipertahankan dan ditingkatkan sehingga hal tersebut tersebut tetap menjadi prioritas penanganan pada lima tahun berikutnya.

3. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

Dalam rangka pencapaian indikator tersebut beberapa tantangan dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Demak adalah :

a. Perilaku masyarakat yang kurang mendukung pola hidup bersih dan sehat (PHBS).

Kondisi masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat adalah faktor penting yang berpengaruh terhadap status kesehatan penduduk disuatu daerah, karena

selain kondisi lingkungan yang buruk perilaku merupakan faktor yang mempunyai kontribusi besar terhadap derajat kesehatan masyarakat di suatu daerah. Dari data Profil Kesehatan Kabupaten Demak menunjukkan bahwa PHBS tatanan rumah tangga baru mencapai 31,60 % tahun 2006 dan meningkat menjadi 68,56% tahun 2010 . Kondisi tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan secara kuantitas yang signifikan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat walaupun secara kualitas masih belum menunjukkan angka sebesar tersebut. Hal ini erat kaitannya dengan berbagai permasalahan kesehatan yang ada di kabupaten Demak yang masih sering terjadi seperti masih cukup tingginya kasus kasus penyakit menular seperti antara HIV/AIDS, Demam berdarah Dengue, Malaria lintas batas, Leptospirosis, TBC maupun penyakit tidak menular seperti antara lain Diabetes melitus, Stroke, Jantung. Kondisi Kesehatan ibu dan anak yang antara lain ditunjukkan dengan persentase bayi usia 4-6 bulan yang memperoleh ASI eksklusif pada tahun 2006 sebanyak 30,53% dan meningkat menjadi 69,94% pada tahun 2010, namun masih jauh dari target nasional pada tahun 2010 sebesar 80%. Hal ini menunjukkan perilaku yang memprihatinkan seorang ibu dan keluarganya untuk perkembangan bayi dan prevalensi gizi kurang pada anak tahun 2010 mencapai 12,09 %. Sedangkan partisipasi masyarakat melalui berbagai kegiatan UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat) dengan adanya posyandu purnama dan mandiri baru mencapai 26,08 pada tahun 2006 dan menjadi 38,70 % pada tahun 2010.

b. Rendahnya kondisi kesehatan lingkungan dan permukiman

Faktor penting lainnya yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat adalah kondisi lingkungan yang tercermin antara lain dari indikator kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar. Kondisi kesehatan lingkungan di Kabupaten Demak masih belum menggembirakan yang ditunjukkan dari indikator rumah sehat baru mencapai 68,37 %. Penduduk yang memanfaatkan jamban keluarga sebesar 57,89 %, rumah yang mempunyai saluran pembuangan air limbah baru mencapai 40,80 % serta keluarga yang mempunyai akses terhadap air bersih baru mencapai 67,30 % pada akhir tahun 2010. Selain indikator tersebut, pengendalian vektor dan pelayanan sanitasi tempat-tempat umum juga mempengaruhi kondisi kesehatan lingkungan. Pada tahun 2010, dari rumah/bangunan di Kabupaten Demak yang di sampel menunjukkan angka bebas jentik nyamuk aedes mencapai 75,02 % yang seharusnya mencapai lebih dari 95 % tahun 2016. Sedangkan tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 71,47 %. Kondisi ini berkaitan erat dengan berbagai masalah penyakit seperti TBC, DBD, Leptospirosis, Kusta, Malaria, Flu Burung, Diare, Pneumonia, Filariasis dan penyakit menular lainnya.

c. Rendahnya status kesehatan masyarakat (AKI dan dan Gizi)

Angka kematian bayi di Kabupaten Demak pada tahun 2006 adalah 6,57 per 1.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2010 angka kematian bayi dapat ditekan menjadi 5,4 per 1.000 kelahiran hidup. Banyak faktor yang menjadi penyebab

kematian ibu/bayi seperti SDM kesehatan, sarana prasarana pendukung, perilaku petugas dan perilaku masyarakat. Penyakit infeksi yang menjadi penyebab utama kematian pada bayi dan balita seperti ISPA, diare, tetanus neonatorum dan penyulit kelahiran mempunyai faktor resiko lebih tinggi pada masyarakat miskin.

Angka kematian ibu di kabupaten Demak pada tahun 2006 adalah 85 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2010 menjadi 98,8 per 100.000 kelahiran hidup. Peningkatan angka ini dapat dikategorikan dalam dua penyebab yaitu penyebab kebidanan seperti PE dan Perdarahan dan penyebab non kebidanan seperti penyakit jantung, anemi dan sosial kultural masyarakat dan secara umum menunjukkan kinerja kebidanan dan kesiapan tempat rujukan yang kurang optimal.

Kondisi gizi masyarakat khususnya pada balita mempunyai kecenderungan semakin membaik. Status gizi masyarakat mencerminkan kondisi kesejahteraan masyarakat dan status kesehatan masyarakat. Gizi lebih pada balita pada tahun 2006 terdapat 2,04% dan mengalami perbaikan menjadi 0,837%, Gizi balita baik 80,13% pada tahun 2006 meningkat menjadi 85,91% pada tahun 2010, Gizi balita kurang 15,95% membaik menjadi 12,09% dan Gizi balita buruk 1,84% pada tahun 2006 membaik menjadi 1,17%. Walaupun demikian masalah gizi tetap menjadi ancaman dan menjadi perhatian karena masih terjadi kantong kantong rawan gizi.

Oleh karena itu kinerja pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan penduduk. Tinggi

rendahnya kinerja pelayanan kesehatan dapat dilihat dari beberapa indikator, seperti pelayanan kesehatan ibu dan bayi, pelayanan kesehatan anak pra sekolah dan usia sekolah, pelayanan imunisasi dan proporsi penemuan kasus (CDR) tubercolusis paru. Pada tahun 2006, persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di Kabupaten Demak mencapai 96,88 % dan menjadi 97,28 % tahun 2010. Ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk mencapai 100 % pada tahun 2010, hal ini sesuai target nasional pada tahun 2010 sebesar 100 %.

d. Penyakit Menular dan Tidak Menular

Masalah utama yang harus segera ditangani adalah masih tingginya penyakit infeksi/menular di masyarakat walaupun kecenderungannya semakin menurun/membaik disamping penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, stroke yang cenderung meningkat sehingga tetap masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Penyakit infeksi/menular (lihat pencapaian pada tabel 2.2 diatas) seperti penyakit tubercolusis paru, demam berdarah, HIV/AIDS, Polio, Malaria, ISPA, Pneumonia, Kusta, Lepstopirosis, Anthrax, Diare, Chikungunya, Flu Burung, Filariasis dan penyakit menular lainnya masih menjadi masalah serius yang harus ditangani dan dikendalikan secara komprehensif dengan keterlibatan berbagai program dan sektor. Pengendalian faktor resiko terjadinya penyakit haruslah ditangani secara tepat. Penguatan surveylance penyakit untuk deteksi dini timbulnya suatu penyakit dalam rangka untuk pengambilan keputusan dan tindakan yang tepat, serta sistem

informasi / jejaring informasi yang tepat dengan semua pemegang kepentingan menjamin penanganan dini, cepat dan tepat.

Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti Polio, Campak, TBC, Difteri, Tetanus dan Pertusis. Capaian secara kuantitas menunjukkan telah diatas 80%, namun secara kualitas dimana masih terjadinya kantong-kantong rawan yang belum mencapai target imunisasi yang akan menimbulkan outbreak penyakit seperti campak, polio dan difteri yang berasal dari kantong-kantong rawan tersebut. Pengelolaan cold chain menjamin ketersediaan kualitas vaksin dan kesinambungan logistik yang dapat dipertanggung jawabkan. Safe injection menjamin terhindarnya kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI), keamanan bagi provider dan masyarakat secara luas, lebih khusus terbentuknya imunitas bagi sasaran imunisasi.

C. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Demak

1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Demak

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Demak adalah :

“ Terwujudnya Masyarakat Demak Yang Semakin Sehat Dan Mandiri ”

Masyarakat yang sehat merupakan suatu hal yang ingin diwujudkan dalam penyelenggaraan pembangunan dalam bidang kesehatan, yaitu kondisi dimana individu, keluarga, masyarakat Kabupaten Demak tidak mengalami gangguan penyakit yang mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari baik secara jasmani, rohani dan sosial.

Selain memiliki masyarakat yang sehat, diharapkan masyarakat Kabupaten Demak juga mandiri, dalam arti individu, keluarga, dan masyarakat Kabupaten Demak mampu untuk menyukupi kebutuhan dirinya sendiri, keluarga dan masyarakat baik dalam pembiayaan kesehatan maupun pemanfaatan fasilitas kesehatan.

Misi-misi yang ditetapkan berdasarkan Visi adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan dan memberdayakan sumber daya kesehatan secara konsisten dan berkesinambungan.

Memberdayakan dimaksudkan bahwa sumber daya kesehatan yang dipunyai dimanfaatkan semaksimal mungkin untuk pencapaian program dan kegiatan, konsisten dan berkesinambungan dimaksudkan bahwa kebijakan, program dan kegiatan pemberdayaan sumber daya kesehatan tidak terputus serta saling mendukung satu sama lain.

2. Mengupayakan pembangunan di Demak yang berwawasan kesehatan.

Pembangunan berwawasan kesehatan mengandung makna bahwa setiap upaya pembangunan harus berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Misi ini dimaksudkan sektor lain dalam mengambil kebijakan, program dan kegiatan selalu memperhatikan aspek-aspek kesehatan. Sehingga hasil pembangunan tidak menimbulkan dampak yang memperburuk kesehatan.

3. Mendorong kemandirian masyarakat dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang hidup bersih dan sehat.

Yang dimaksud mandiri adalah individu, keluarga dan masyarakat Kabupaten Demak mampu untuk mengatasi dirinya sendiri, keluarga dan masyarakat baik dalam pembiayaan kesehatan maupun pemanfaatan fasilitas kesehatan. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang hidup bersih dan sehat dimaksudkan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari selalu berperilaku bersih dan sehat.

4. Menjamin pelayanan kesehatan dasar secara prima, komprehensif, profesional dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Pelayanan kesehatan dasar yang diberikan kepada masyarakat semaksimal mungkin berdasarkan prinsip jaminan mutu, dengan mengedepankan upaya promotif, preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif dan dilaksanakan oleh tenaga yang mempunyai kualifikasi yang sesuai dengan tetap memegang prinsip pemerataan pelayanan kesehatan pada seluruh lapisan masyarakat.

5. Menjalani kerjasama dengan mitra dan *stake holder*.

Misi ini dimaksudkan agar setiap kebijakan, program, kegiatan dan penelitian kesehatan semaksimal mungkin melibatkan semua pihak (perguruan tinggi, perusahaan, organisasi, profesi, LSM, supplier, sarana kesehatan dan pemangku kepentingan).

2. Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Demak

Dinas Kesehatan Kabupaten Demak merupakan salah satu Dinas daerah yang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Demak

Nomor 6 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas-Dinas Kabupaten Demak.

Tujuan yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Demak dalam kurun waktu 2012 – 2016 adalah pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan pencapaian Millenium Development Goals (MDGs) sebagai berikut :

1. Terwujudnya penyusunan rencana dan program kesehatan, administrasi bidang kepegawaian, umum dan keuangan secara optimal;
2. Meningkatkan kapasitas dan kompetensi sumber daya kesehatan menghadapi persaingan global;
3. Terwujudnya pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, komprehensif dan merata bagi seluruh masyarakat termasuk masyarakat miskin;
4. Menurunnya prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada anak balita;
5. Terwujudnya kondisi sanitasi dasar pada lingkungan perumahan, tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan minuman, pestisida sehingga tidak menjadi sumber penularan penyakit;
6. Terkendalinya penyakit tidak menular dan penyakit menular baik bersumber dari binatang maupun menular lainnya serta penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi;
7. Terwujudnya deteksi dini di semua masalah kesehatan dan tertanggulangnya kejadian luar biasa, wabah dan bencana;

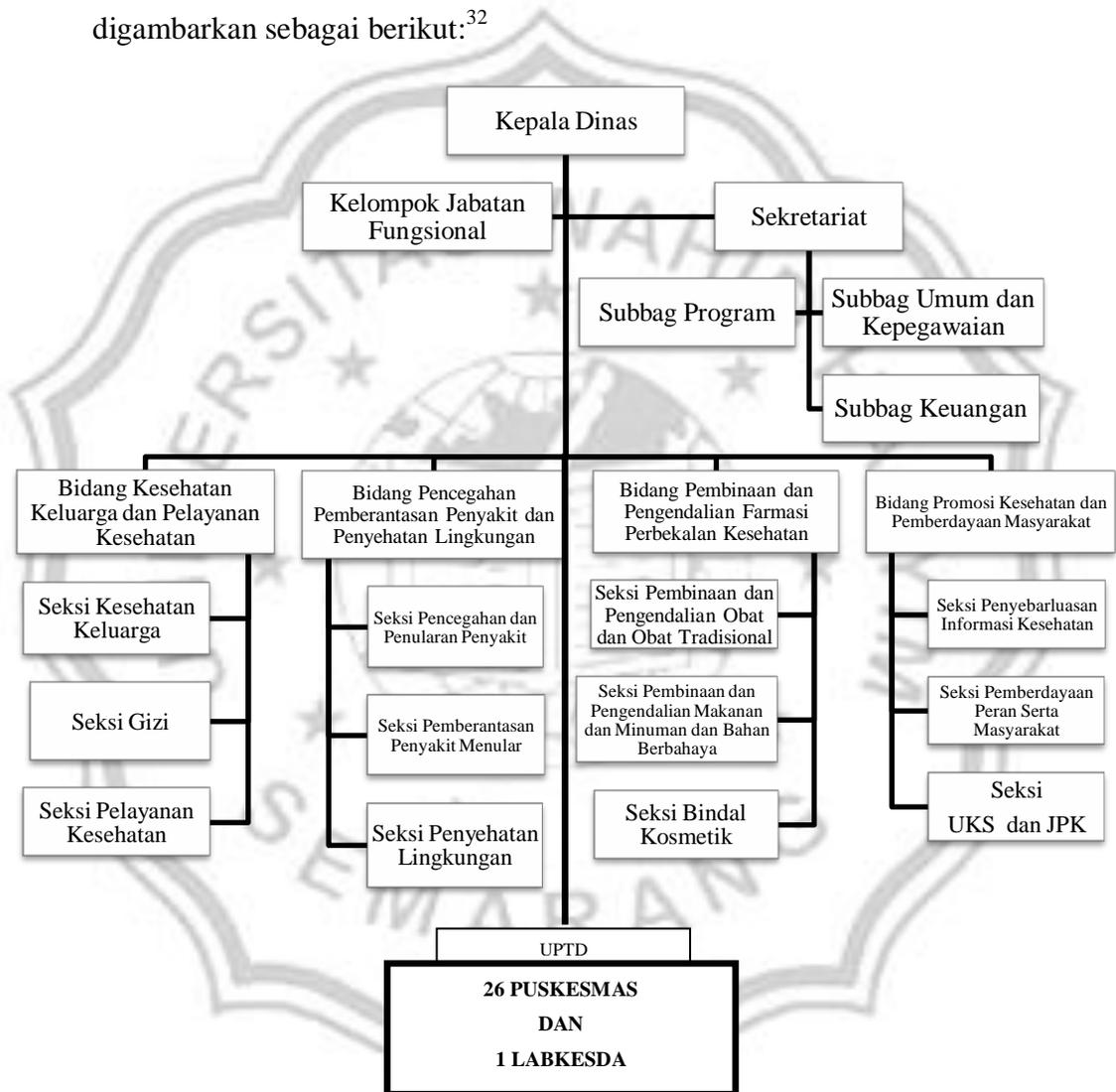
8. Terselenggaranya pembinaan dan pengendalian obat, alat kesehatan, kosmetik, obat tradisional, makanan minuman berbahaya dalam rangka pelayanan kesehatan dan perlindungan terhadap masyarakat;
9. Terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat sebagai budaya masyarakat Demak;
10. Terwujudnya peran serta masyarakat dalam Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM);
11. Meningkatnya peran dan fungsi UKS di sekolah;
12. Terwujudnya pembiayaan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat khususnya bagi masyarakat miskin dan rentan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Demak mempunyai tugas melaksanakan kewenangan otonomi daerah di bidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugas seperti tersebut diatas, Dinas Kesehatan Kabupaten Demak menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
- b. Pengoordinasian dan pelaksanaan program, monitoring, evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan;
- c. Pengendalian pelaksanaan program di bidang Kesehatan;
- d. Pengelolaan tata usaha Dinas;
- e. Pengelolaan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD).

3. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Demak

Adapun struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Demak berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 6 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas-Dinas Kabupaten Demak dapat digambarkan sebagai berikut:³²



Gambar 2.1. Skema struktur birokrasi Dinas Kesehatan Kabupaten Demak

³² Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Demak Tahun 2015

4. Program Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Demak

Beberapa program yang menjadi target Dinas Kesehatan Kabupaten Demak diantaranya adalah:³³

1. Program obat dan perbekalan kesehatan. Program ini ditujukan untuk menjamin ketersediaan, pemerataan, mutu keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan termasuk obat tradisional, kosmetika, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga.
2. Program upaya kesehatan masyarakat. Program ini ditujukan untuk meningkatkan jumlah, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan melalui puskesmas dan jaringannya meliputi puskesmas pembantu, puskesmas keliling, PKD/Polindes dan bidan desa.
3. Program pengawasan obat dan makanan. Program ini ditujukan untuk menjamin terpenuhinya persyaratan mutu, keamanan dan kemanfaatan/khasiat produk terapan/obat dan obat tradisional, produk makanan dan minuman dan bahan berbahaya dalam rangka perlindungan konsumen dan masyarakat.
4. Program pengembangan obat asli Indonesia. Program ini ditujukan untuk meningkatkan pemanfaatan tanaman obat Indonesia.
5. Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Program ini ditujukan untuk memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat agar mampu menumbuhkan perilaku hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat.

³³ Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Demak Tahun 2011-2016

6. Program perbaikan gizi masyarakat. Program ini ditujukan untuk meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat terutama pada ibu hamil, bayi dan anak balita.
7. Program pengembangan lingkungan sehat. Program ini ditujukan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup dan tepat-tempat umum yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan untuk menggerakkan pembangunan lintas sektor yang berwawasan kesehatan.
8. Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular. Program ini ditujukan untuk mengurangi angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular.
9. Program standarisasi pelayanan kesehatan. Program ini ditujukan untuk meningkatkan Standarisasi Pelayanan Kesehatan.
10. Program pelayanan kesehatan penduduk miskin. Program ini ditujukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin.
11. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana & prasarana Puskesmas/Pustu dan jaringannya.
12. Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan. Program ini ditujukan untuk meningkatkan kemitraan dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat Kabupaten.
13. Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita.
14. Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia.
15. Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan.
16. Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak.

5. Tenaga Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Demak

Sarana kesehatan yang berupa tenaga kesehatan adalah 8 dokter spesialis, 65 dokter umum, 13 dokter gigi, 4 apoteker, 28 sarjana kesehatan, 115 sarjana muda kesehatan, 168 perawat, 24 perawat khusus gigi, dan 352 bidan. Jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Demak masih kurang memadai. Hal ini dapat dilihat dari rendahnya jumlah tenaga kesehatan dibandingkan dengan jumlah penduduk mengacu pada Kepmenkes No 1202/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Indikator Indonesia Sehat 2010. Kondisi ini perlu mendapat perhatian sehingga pelayanan kesehatan menjadi lebih baik.³⁴

Tenaga di Dinas kesehatan Kabupaten Demak tahun 2011 dapat digolongkan menurut jenis pendidikannya adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4
Jumlah Pegawai Menurut Pendidikan

Pendidikan	Dinas Kesehatan	Puskesmas	Jumlah
A. Pendidikan Umum			
• Pendidikan dasar	1	22	23
• SMP	5	33	38
• SMTA	16	96	112
• D III Akutansi	0	1	1
• D III Kearsipan	1	0	1
• D III Manajemen	0	1	1
• D III Komputer	0	1	1
• S1 Manajemen	0	1	1
• S1 Sospol	6	6	12
• S1 Ekonomi	3	5	8

³⁴ *Ibid*

• S1 Ilmu Komunikasi	1	0	1
• S1 Hukum Islam	0	1	1
• S2 Manajemen SDM	1	0	1
Jumlah A	34	167	201
D. Pendidikan Kesehatan			
• SMF	2	8	10
• SPAG	0	1	1
• SPK	1	21	22
• SPRG	0	9	9
• D 1 Kebidanan	0	135	135
• D III Akafarma	0	5	5
• D III Akfarm	0	7	7
• D III Analisis	3	16	19
• D III Gizi	2	18	20
• D III Kebidanan	0	76	76
• D III Keperawatan Gigi	0	13	13
• D III Keperawatan	4	134	138
• D III Kesling	3	17	20
• D III Rekam Medik	0	1	1
• D IV Gizi	0	3	3
• D IV Kebidanan	0	12	12
• D IV Keperawatan	0	1	1
• D IV Keperawatan Gigi	0	2	2
• S1 Kedokteran Umum	3	53	56
• S1 Kedokteran Gigi	0	13	13
• S1 Farmasi	1	0	1
• S 1 Keperawatan	0	4	4
• S1 Gizi	0	1	1
• S1 Kesmas	10	30	40
• Apoteker	4	0	4

• S2 Manajemen RS	1	0	1
• S2 Kesmas	5	3	8
Jumlah B	38	584	622
JUMLAH A + B	72	751	823

Sumber : *Perencanaan Strategis Dinkes Kab. Demak Tahun 2011-2016*

Selain pegawai diatas juga terdapat pegawai tidak tetap (PTT) yaitu :

Tabel 2.5
Jumlah Pegawai Tidak Tetap

Pendidikan	Dinas Kesehatan	Puskesmas	Jumlah
• Dokter	0	2	2
• Dokter Gigi	0	0	0
• Bidan	0	128	128
Jumlah	0	130	130

Sumber : *Perencanaan Strategis Dinkes Kab. Demak Tahun 2011-2016*