

Bab 2

# **PROFIL KESEHATAN WILAYAH KAJIAN**

Bab 2

## PROFIL KESEHATAN WILAYAH KAJIAN

### 2.1. Visi dan Misi Pembangunan Kesehatan Provinsi Riau

#### 2.1.1. Visi Pembangunan Kesehatan Provinsi Riau

Visi pembangunan kesehatan Provinsi Riau adalah “**Riau Sehat 2008**” visi tersebut merupakan penyesuaian dari revisi Renstra Tahun 2001-2005. Visi tersebut merupakan arah pembangunan bidang kesehatan.

#### 2.1.2. Misi Pembangunan Kesehatan Provinsi Riau

Misi pembangunan kesehatan Provinsi Riau adalah sebagai berikut:

##### 1. Menggerakkan Pembangunan Berwawasan Kesehatan

Berbagai sektor pembangunan harus memasukkan pertimbangan kesehatan dalam semua kebijakan pembangunannya. Program pembangunan yang tidak berkontribusi positif terhadap kesehatan atau berdampak negatif terhadap kesehatan seyogyanya tidak diselenggarakan. Mengupayakan

agar semua kebijakan pembangunan yang sedang dan akan diselenggarakan harus berwawasan kesehatan, juga diharapkan setiap sektor minimal mempunyai kontribusi positif terhadap pembentukan lingkungan dan perilaku sehat. Sedangkan pembangunan kesehatan harus dapat mendorong pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, terutama melalui upaya promotif-preventif yang didukung upaya kuratif-rehabilitatif.

## **2. Memelihara dan Meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu, Merata dan Terjangkau**

Salah satu tanggung jawab sektor kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau oleh masyarakat, melalui salah satu upaya mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat yang merupakan hal penting guna mendapatkan tanggung jawab bersama. Tanpa perilaku proaktif individu dan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan, maka derajat kesehatan tidak akan tercapai secara optimal walaupun upaya maksimal dari Pemerintah Daerah. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak semata-mata berada ditangan Pemerintah Daerah, tetapi juga mengikut sertakan peran serta aktif masyarakat dan swasta dalam rangka menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan berupaya untuk melakukan redefinisi peranan Pemerintah Daerah dalam bidang kesehatan melalui regulasi standarisasi, dan evaluasi pelayanan kesehatan yang berlangsung, guna menjamin terlaksananya program *Public Goods* kepada masyarakat umum serta pelayanan esensial untuk penduduk miskin. Sektor kesehatan mempunyai salah satu tanggung jawab untuk menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau oleh masyarakat, yang perlu dilakukan bukan hanya oleh pemerintah tetapi didukung oleh masyarakat dan swasta.

### **3. Meningkatkan Sumber Daya Manusia Bidang Kesehatan**

Pembangunan kesehatan memerlukan peningkatan sumber daya manusia bidang kesehatan baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya serta pelayagunaannya yang disertai dengan pengembangan tenaga kesehatan tersebut. Tanpa tenaga yang profesional dan tepat di bidangnya masing-masing maka pembangunan kesehatan sulit diharapkan untuk berhasil. Oleh karena itu, upaya peningkatan sumber daya manusia bidang kesehatan perlu mendapat perhatian. Profesionalisme sesuai bidang tugas masing-masing perlu ditingkatkan untuk menerapkan berbagai kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta tidak luput dari nilai-nilai moral dan etika.

Pembangunan di bidang kesehatan bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara merata dan murah. Dengan tujuan tersebut diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang baik, yang pada gilirannya memperoleh kehidupan yang sehat dan produktif.

Dalam menggambarkan profil kesehatan lokasi studi akan dijabarkan kondisi Kependudukan, Sarana dan Prasarana Kesehatan Program Kesehatan serta indikator kesehatan lainnya.

## **2.2 Kondisi Demografi**

### **2.2.1 Jumlah Penduduk**

Jumlah penduduk Propinsi Riau sampai dengan bulan Juli 2006 adalah sebanyak 4.762.953 jiwa yang terdiri dari 2.437.496 (51,00 %) penduduk laki-laki dan 2.325.457 (49,00 %) penduduk perempuan. Dan jumlah ini terus menunjukkan peningkatan setiap tahunnya.

Tabel 2.1. Jumlah Penduduk Provinsi Riau berdasarkan Sensus Penduduk tahun 2006

No	Kabupaten/Kota	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Penyebarannya
1	Kuansing	134.112	128.954	263.066	5,52
2	Inhu	191.801	177.826	369.627	7,76
3	Inhil	327.516	314.958	642.474	13,49
4	Pelalawan	120.590	119.445	240.035	5,04
5	Siak	160.391	149.982	310.373	6,52
6	Kampar	295.527	295.311	590.838	12,40
7	Rohul	138.082	127.604	265.686	5,58
8	Bengkalis	337.733	321.164	658.897	13,83
9	Rohil	259.030	234.871	493.901	10,37
10	Pekanbaru	365.903	256.390	772.293	15,16
11	Dumai	106.811	98.952	205.763	4,32
Jumlah		2.437.496	2.325.457	4.762.953	100,00

Sumber: Dinas Transmigrasi dan Kependudukan Propinsi Riau, 2006

Dari 11 kabupaten/kota yang ada di Provinsi Riau, maka kabupaten yang mempunyai jumlah penduduk terbanyak adalah Kota Pekanbaru, yang paling sedikit penyebarannya adalah di Kota Dumai yaitu sebanyak 4,32 persen dari jumlah penduduk Riau.

### 2.2.2. Kepadatan Penduduk

Luas Provinsi Riau adalah 86.461,91 Km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk sebanyak 4.762.953 jiwa. Yang berarti setiap Km<sup>2</sup> ditempati oleh 55 penduduk. Rincian kepadatan kabupaten/kota adalah terurai dalam tabel berikut.

Tabel 2.2. Luas Wilayah, Jumlah Penduduk Provinsi Riau menurut Kabupaten Kota tahun 2006

No	Kota-kota	Luas (Km <sup>2</sup> )	Persentase Penduduk	Jumlah Penduduk	Kepadatan (Km <sup>2</sup> )
1	Kuansing	7.656,03	5,52	263.066	34,36
2	INHU	8.148,26	7,76	369.627	45,36
3	INHIL	11.605,97	13,49	642.474	55,36
4	Pelalawan	11.987,90	5,04	240.035	20,02
5	Siak	8.423,08	6,52	310.373	36,45
6	Kampar	9.756,74	12,40	590.838	60,56
7	Rohul	6.163,68	5,58	265.686	43,11
8	Bengkalis	11.614,79	13,83	658.897	56,73
9	Rohil	8.881,59	10,37	493.901	55,61
10	Pekanbaru	1.727,38	15,16	722.293	418,14
11	Dumai	446,50	4,52	205.763	460,83
Jumlah		86.411,92	100,00	4.762.953	55,1

Sumber: BPS dan Dinas Kependudukan 2007

Tabel di atas menjelaskan bahwa dari 11 Kabupaten Tingkat Kepadatan yang tertinggi adalah Kota Dumai yang mencapai 460 jiwa/Km<sup>2</sup> dan yang terjarang adalah Kabupaten Pelalawan dengan 20 jiwa/Km<sup>2</sup>

### 2.2.3 Pertumbuhan Penduduk

Penduduk Provinsi Riau menurut hasil Sensus Penduduk tahun 2006 Riau menempati urutan ke-4 bila dibandingkan dengan 8 Propinsi yang ada di Sumatera. Dengan luas daratan 86.461,91 Km<sup>2</sup> hasil SP 2000 menunjukkan banyaknya penduduk Riau tercatat 3.755 juta jiwa dengan laju pertumbuhan per-tahun 1990 sampai tahun 2000 relatif tinggi yaitu 3,8 persen. Selain itu masalah tingginya angka laju pertumbuhan

penduduk yang disebabkan oleh migrasi, Provinsi Riau juga menghadapi berbagai masalah kependudukan lainnya seperti tidak meratanya penyebaran penduduk, masih tingginya angka kemiskinan, kualitas Sumber Daya Manusia yang relatif rendah dan masih besarnya angka pengangguran serta masalah kependudukan lain.

Jumlah Penduduk Provinsi Riau, sampai pada bulan Juli tahun 2006, sebanyak 4.762.953 jiwa yang terdiri dari 2.437.496 (51,00 %) laki-laki dan 2.325.457 (49,00 %) perempuan. Jumlah ini selalu menunjukkan angka peningkatan dari tahun ke tahun, tahun 2001 jumlah Penduduk Propinsi Riau (tanpa Provinsi Kepulauan Riau) sebanyak 3.840.980 jiwa, tahun 2002 sebanyak 4.125.295 jiwa, tahun 2003 sebanyak 4.413.432 jiwa dan tahun 2004 sebanyak 4.491.393, tahun 2005 sebanyak 4.614.930 jiwa, Sedangkan jumlah Penduduk Provinsi Riau pada tahun 2006 sebanyak 4.762.953.

Dari tahun ketahun kecenderungan penduduk Provinsi Riau selalu mengalami peningkatan pada masing-masing kabupaten/kota. Untuk melihat perbandingan jumlah penduduk masing-masing kabupaten/kota dari tahun 2003 – 2006 dapat dilihat dari tabel di bawah ini.

Tabel 2.3. Jumlah Penduduk Provinsi Riau Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2003 – 2006

No	Kabupaten/Kota	2003	2004	2005	2006
1	Kuansing	240.582	241.766	245.245	263.066
2	Inhu	282.569	284.302	290.643	369.627
3	Inhil	626.229	628.500	639.330	642.474
4	Pelalawan	208.013	215.281	238.650	240.035
5	Siak	273.278	279.457	288.750	310.373
6	Kampar	527.736	530.931	534.050	590.838
7	Rohul	327.917	328.306	331.881	265.686
8	Bengkalis	632.637	649.805	686.972	658.897
9	Rohil	421.281	425.204	429.215	493.901
10	Pekanbaru	666.902	693.912	707.120	772.293
11	Dumai	206.288	213.929	223.074	205.763
Jumlah		4.413.432	4.491.393	4.614.930	4.762.953

Sumber: Dinas Transmigrasi dan Kependudukan Propinsi Riau, 2006

Dilihat dari empat kabupaten/kota yang dijadikan lokasi studi maka jumlah Penduduk ke empat kabupaten/kota adalah 2.012.795 jiwa. Dan kalau diperhatikan lebih lanjut kelompok umur penduduk di 4 kabupaten/kota yang dijadikan lokasi studi sebagaimana terlihat dalam tabel berikut.



Tabel 2.4. Jumlah Penduduk Wilayah Studi Menurut Kelompok Umur Tahun 2006

No	Umur (Tahun)	Kabupaten Kota Studi			
		Pekanbaru	Dumai	Kampar	Rohil
1	0 – 4	78.308	23.619	54.198	43.572
2	5 - 9	73.912	25.308	66.932	59.440
3	10 – 14	58.918	21.252	66.570	51.710
4	15 – 19	71.730	23.626	52.444	40.247
5	20 – 24	84.218	24.293	48.914	38.013
6	25 – 39	77.918	24.621	38.938	45.301
7	30 – 34	64.848	18.716	39.232	32.695
8	35 - 39	55.368	15.603	43.226	35.348
9	40 – 44	40.678	13.149	38.986	24.867
10	45 – 49	33.994	9.688	26.478	22.662
11	50 – 54	23.476	8.009	19.562	14.128
12	55 – 59	15.384	5.060	9.832	5.990
13	60 keatas	28.368	10.130	26.736	15.242
Jumlah		707.120	22.074	534.050	429.215

Sumber: Statistik Kesejahteraan Rakyat tahun 2006

Melihat tabel di atas yang menggambarkan jumlah Penduduk menurut Kelompok umur dimana Penduduk yang terbanyak adalah kelompok umur Produktif yakni yang berumur 15 – 55 tahun.

## 2.2.4 Pendidikan Penduduk

Dari empat kabupaten/kota yang dijadikan lokasi studi maka Kabupaten Rokan Hilir yang paling banyak jumlah

penduduk yang tidak memiliki Ijazah Sekolah Dasar, hal ini terlihat dalam tabel berikut.

Tabel 2.5. Persentase Penduduk Wilayah Studi yang Berumur 10 Tahun Keatas Menurut Ijazah Tertinggi yang Dimiliki Tahun 2005

No	Ijazah Tertinggi yang dimiliki	Kabupaten Kota				Jumlah
		Pekanbaru	Dumai	Kampar	Rohil	
1	Tidak berijazah	11,58	14,89	20,90	27,43	18,70
2	SD – MI	19,25	28,08	32,36	45,81	31,38
3	SLTP	20,00	21,93	22,06	20,74	21,18
4	SLTA	29,03	23,59	16,61	5,56	18,70
5	SMK	8,60	6,67	2,84	0,19	4,58
6	Diploma I dan II	1,33	1,21	1,04	-	0,90
7	Diploma III	2,87	1,16	1,18	0,07	2,04
8	S1, S2, S3	7,34	2,47	2,21	0,20	3,06
Jumlah		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Sumber: Statistik Kesejahteraan Rakyat tahun 2006

Tabel diatas menjelaskan dari empat Kabupaten Kota studi Kabupaten Rokan Hilir paling tinggi mempunyai penduduk yang tidak tamat Sekolah Dasar, yakni berjumlah 27,43 persen. Dan yang paling rendah adalah Kota Pekanbaru yakni 11,58 persen. Sebaliknya, untuk yang berpendidikan tinggi yang paling banyak dijumpai di Kota Pekanbaru dan yang paling sedikit di Kabupaten Rohil.

### 2.2.5 Pekerjaan Penduduk

Melihat komposisi umur penduduk di empat kabupaten/kota yang dijadikan lokasi studi, maka jumlah angkatan kerja

terbanyak adalah di Kota Pekanbaru dimana 53,53 persen penduduk di Kota ini adalah angkatan kerja yang sudah memiliki pekerjaan, hal ini terlihat dalam tabel berikut.

Tabel 2.6. Persentase Penduduk Wilayah Studi yang Berumur 10 Tahun Ke Atas Menurut Jenis Kegiatan Selama Seminggu Lalu Tahun 2005

No	Kab/Kota	Angkatan Kerja		Bukan Angkatan Kerja			Jumlah
		Bekerja	Mencari Kerja	Sekolah	Mangurus RT	Lainnya	
1	Pekanbaru	46,29	7,25	21,30	20,64	4,53	100
2	Dumai	40,68	10,13	20,43	23,88	4,89	100
3	Kampar	41,12	6,75	25,89	22,40	3,75	100
4	Rohil	41,01	8,09	21,38	26,57	2,96	100
	Jumlah	42,28	8,06	22,25	23,37	4,03	100

Sumber : BPS tahun 2006

Tabel di atas menjelaskan tingkat pengangguran tinggi adalah di Kota Dumai dimana 10,13 persen dari penduduk yang tergolong Angkatan Kerja adalah penduduk yang sedang mencari pekerjaan dan yang terendah di Kabupaten Kampar.

Dan kalau dilihat menurut jenis kelamin, dalam hal ini adalah wanita. Jumlah wanita bekerja yang tertinggi adalah di Kota Pekanbaru yang persentasenya 28,61 persen dan yang terendah di Kota Dumai. Sedangkan jumlah persentase wanita yang mengurus Rumah Tangga tertinggi adalah di Kabupaten Rokan Hilir yang mencapai angka 56,99 persen. Sedangkan Kota Pekanbaru 41,65 persen, Dumai 49,14 persen dan Kampar 44,49 persen.

Sedangkan jenis pekerjaan dan angkatan kerja terbanyak berbeda untuk masing-masing Kabupaten Kota studi. Hal ini terlihat dalam tabel berikut.

Tabel 3.7. Persentase Penduduk Wilayah Studi Menurut Jenis Lapangan Usaha Tahun 2005

No	Lapangan Usaha	Kabupaten Kota			
		Pekanbaru	Dumai	Kampar	Rohil
1	Pertanian	4,75	17,13	59,81	81,87
2	Pertambangan dan Penggalian	3,27	4,35	1,68	-
3	Industri	6,88	7,44	3,30	0,84
4	Minyak, Gas dan Air	0,99	0,84	0,38	-
5	Konstruksi	22,31	21,91	6,86	3,88
6	Perdagangan	28,03	16,01	8,00	7,63
7	Angkutan dan Komunikasi	9,47	18,69	4,60	3,88
8	Kerajinan	4,56	1,56	0,73	-
9	Jasa	19,59	12,07	14,55	1,91
10	Lainnya	0,16	-	0,10	-

Untuk Kota Pekanbaru sektor usaha yang paling banyak menjadi peluang kerja bagi penduduk adalah sektor Perdagangan 28,03 persen, Konstruksi 22,31 persen dan Jasa 19,59 persen. Untuk kota Dumai dijumpai hal yang sama. Perdagangan 16,01 persen, Konstruksi 21,91 persen, Angkutan 18,69 persen dan Jasa 12,07 persen. Dan untuk Kabupaten Kampar sektor yang dominan sebagai lapangan pekerjaan adalah Pertanian 59,81 persen dan sektor Jasa 14,55 persen. Sedangkan Kabupaten Rohil adalah Pertanian 81,87 persen.

### 2.2.6. Usia Perkawinan Pertama (Ukawper)

Data Statistik tentang Usia Perkawinan Pertama pada penduduk yang berumur 25 tahun ke atas yang terbanyak

terdapat di Kota Pekanbaru yakni 18,74 persen, hal ini terlihat dalam tabel berikut.

Tabel 3.8. Persentase Penduduk Wilayah Studi Menurut Usia Perkawinan Pertama Tahun 2005

No	Kabupaten/Kota	Usia Kawin Pertama					Jumlah
		< 15	16	17-18	19-24	25 +	
1	Pekanbaru	2,69	4,14	14,48	59,95	18,74	100%
2	Dumai	4,82	3,36	18,28	55,93	17,60	100%
3	Kampar	4,04	9,56	22,99	50,09	13,31	100%
4	Rohil	4,03	4,45	18,59	60,11	12,82	100%
	Jumlah	3,90	5,38	18,57	56,52	15,62	100%

Sumber : BPS 2006

Tabel di atas menjelaskan Usia Perkawinan Pertama Wanita di Lokasi Studi lebih dari 50 persen pada penduduk wanita yang berada pada kelompok umur 19 – 24 tahun. Usia perkawinan muda di bawah usia 19 tahun masih banyak terjadi, dimana persentase terbesar terdapat di Kabupaten Kampar yakni mencapai 36,4 persen.

### 2.3. Rencana Strategi Pengembangan Kesehatan

Pembangunan kesehatan secara terencana dan berkesinambungan di Indonesia telah dimulai sejak tahun 1969. yang secara nyata telah berhasil mengembangkan Sumber Daya Kesehatan dan upaya Kesehatan yang berdampak pada Peningkatan Derajat Kesehatan masyarakat. Namun, kalau dibandingkan dengan negara-negara Asia, Derajat Kesehatan Masyarakat Indonesia masih jauh tertinggal. Misalnya saja angka kematian bayi. Angka kematian Ibu melahirkan masih saja tinggi. Hal ini dikarenakan masih dijumpai sebagian

besar masyarakat Indonesia belum mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang memadai.

Sejak diberlakukannya desentralisasi beberapa Peraturan Perundang-undangan di bidang Kesehatan sebagai tindak lanjut Undang-undang No 25 tahun 1999 dan diperbaiki dengan Undang-undang No. 32 tahun 2004 tentang Permerintahan Daerah dan Undang-undang NO 25 tahun 1999 tentang Perkembangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah. Maka terus disusun Peraturan Perundangan Kesehatan antara lain Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 574/MENKES/SK/IV/2000 tentang "Kebijakan Pembangunan Kesehatan menuju Indonesia sehat 2010"

Untuk mencapai Tujuan Pembangunan Kesehatan Indonesia tersebut maka Pelaksanaan di tingkat Kabupaten Kota di Wilayah Studi dapat dilihat Rencana di Kabupaten Kota itu. Kalau dilihat Laporan dan Data Rencana kedepan dari Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Kota yang ada di Propinsi Riau termasuk Kabupaten/Kota yang dijadikan Lokasi studi secara umum bertujuan untuk meningkatkan drajat kesehatan masyarakat yang dapat dilihat dari Visi Misi dan pencapaian Visi dan Misi tersebut

Visi Kesehatan yaitu gambaran umum yang akan dicapai oleh Kabupaten Kota. Misal Visi Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Kampar "Kabupaten Kampar Sehat Tahun 2009" demikian visi Kabupaten Rokan Hilir dalam pembangunan Kesehatan tahun 2010 yaitu "Rokan Hilir Sehat 2010" dan dengan rumusan ini tahun 2010 Masyarakat Rokan Hilir hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat serta dapat memilih, menjangkau dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan adil sehingga memiliki derajat kesehatan yang optimal dan visi, misi serta strategi kesehatan masing-masing Kabupaten Kota adalah sebagai berikut.

### **2.3.1. Renstra Kesehatan Kota Pekanbaru**

Rencana strategis kota Pekanbaru 2007 -2010 mempunyai Visi "Terwujudnya Pekanbaru Sebagai Pusat Perdagangan dan Jasa, Pendidikan serta Pusat Kebudayaan Melayu, menuju Masyarakat Sejahtera yang Berlandaskan Iman dan Taqwa" maka Dinas Kesehatan kota Pekanbaru juga mempunyai Visi sebagai berikut:

"Terwujudnya Derajat Kesehatan Yang Tinggi Bagi Masyarakat Pekanbaru".

Visi ini dapat dicapai melalui tiga misi yaitu :

1. Meningkatkan pemahaman, kemauan dan kemampuan masyarakat tentang lingkungan sehat.
2. Meningkatkan pemahaman, kemauan dan kemampuan masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau dan merata.

Untuk melaksanakan tiga misi yang telah ditetapkan tersebut dilaksanakan kerja sama dengan sektor lain yang terkait meliputi:

1. Keluarga Berencana
2. BPS Kota Pekanbaru
3. Rumah Sakit Swasta maupun Pemerintah

### **2.3.2. Renstra Kesehatan Kabupaten Kampar**

Pembangunan kesehatan di Kabupaten Kampar yang secara umum bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilakukan dengan mengacu kepada dokumen perencanaan yang dimiliki. Untuk tahun 2006 masih mengacu kepada dokumen renstra Dinas Kesehatan tahun 2004 – 2009 yang akan diuraikan dalam bab ini. Walaupun

dalam penyusunan profil kesehatan 2006 ini sedang disusun pula dokumen renstra Dinas Kesehatan tahun 2007–2011 karena tuntutan adanya peralihan kepemimpinan Kepala Daerah atau Bupati di Kabupaten Kampar.

### **Visi, Misi Dan Strategi Pembangunan Kesehatan.**

Visi, misi dan strategi pembangunan kesehatan tahun 2006 di Kabupaten Kampar yang dijabarkan oleh Dinas Kesehatan sebagai pelaksana pemerintah Kabupaten Kampar dalam bidang kesehatan pada dasarnya mendukung Visi, Misi dan Strategi Pembangunan Pemerintah Propinsi Riau.

#### **Visi**

Gambaran Kabupaten Kampar masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan Kesehatan adalah masyarakat yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal di seluruh pelosok Kabupaten Kampar.

Gambaran masyarakat Kabupaten Kampar dimasa depan tersebut merupakan VISI Pembangunan Kesehatan Kabupaten Kampar, yaitu :

#### **“ Kabupaten Kampar Sehat Tahun 2009”**

Dinas kesehatan Kabupaten Kampar menyadari bahwa kedepan dengan pernyataan visi tersebut, diperlukan langkah yang strategi, antisipatif dan inovatif untuk mewujudkannya. Visi tersebut juga menunjukkan suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang diinginkan oleh Pemerintah Daerah dalam bidang kesehatan.



## Misi

Untuk mewujudkan Visi Kabupaten Kampar Sehat Tahun 2009 ditetapkan 4 (empat) Misi Pembangunan Kesehatan sebagai berikut:

### 1. Memelihara dan meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau

Salah satu tanggung jawab sektor kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak semata-mata berada ditangan pemerintah, melainkan mengikutsertakan sebesar-besarnya peran serta aktif segenap anggota masyarakat dan berbagai potensi swasta.

### 2. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat

Misi ini mengandung makna bahwa tugas utama sektor kesehatan adalah memelihara dan meningkatkan kesehatan segenap warganya. Untuk terselenggaranya tugas ini penyelenggaraan upaya kesehatan yang harus diutamakan adalah yang bersifat promotif dan preventif yang didukung oleh upaya kuratif dan atau rehabilitatif.

### 3. Mendorong Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat

Kesehatan adalah tanggung jawab bersama dari setiap individu, masyarakat, pemerintah dan swasta. Apapun peran yang dimainkan pemerintah, tanpa kesadaran individu dan masyarakat untuk secara mandiri menjaga kemampuan masyarakat untuk memilih dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu sangat menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan.

### 4. Menggerakkan Pembangunan Berwawasan Kesehatan

Kerberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi

sangat dipengaruhi oleh hasil kerja keras serta kontribusi positif dari berbagai sektor pembangunan lainnya. Untuk itu perlu diupayakan masuknya wawasan kesehatan sebagai asas pokok program pembangunan di Kabupaten Kampar.

### **Strategi**

Untuk terlaksananya Misi sebagaimana yang disebut diatas, maka Strategi Pembangunan Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2006 adalah :

#### **1. Profesionalitas**

Untuk terselenggaranya pelayanan yang bermutu dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, perlu didukung oleh tenaga kesehatan yang terampil dan dapat menyerap berbagai kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran, yang dibarengi pula dengan penerapan nilai-nilai moral dan etika profesi yang tinggi.

Untuk mewujudkan tenaga kesehatan yang profesional dan handal, dilaksanakan penentuan standar kompetensi bagi tenaga kesehatan, pelatihan berdasarkan kompetensi, akreditasi dan legislasi tenaga kesehatan serta kegiatan peningkatan kualitas lainnya.

#### **2. Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan**

Tenaga kesehatan yang profesional tidak akan bisa berbuat banyak jika tidak dituangkan oleh sarana dan prasarana yang memadai baik dari jumlah maupun mutunya. Untuk itu sangat perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan mutu dan umlah sarana dan prasarana pelayanan kesehatan tersebut, sehingga seluruh lapisan masyarakat Kabupaten Kampar baik yang berdomisili di Bangkinang maupun yang tinggal di pelosok-pelosok desa mendapat pelayanan kesehatan yang bermutu dalam waktu yang relatif singkat

### **3. Peningkatan Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan**

Kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan perlu makin ditingkatkan terutama melalui strategi kerja sama antar sektor kesehatan dengan sektor lain yang terkait, dan antara berbagai program kesehatan serta antara pelaku dalam pembangunan kesehatan itu sendiri

Manajemen upaya yang terdiri dari perencanaan, pergerakan pelaksanaan, pengendalian dan penilaian di selenggarakan secara sistematis disemua tingkat administrasi, untuk menjamin upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh. Untuk itu perlu didukung oleh sistem informasi yang handal guna menghasilkan pengambilan keputusan yang benar dan cara kerja yang efektif dan efisien.

### **4. Pembangunan Berwawasan Kesehatan**

Semua kebijaksanaan pembangunan dalam Kabupaten Kampar yang sedang atau yang akan dilaksanakan, harus berwawasan kesehatan. Artinya program pembangunan Kabupaten Kampar tersebut harus memberikan kontribusi yang positif terhadap kesehatan, setidaknya terhadap dua hal, pertama terhadap pembangunan lingkungan yang sehat, dan kedua terhadap pembentukan perilaku sehat.

#### **2.3.3. Renstra Pembangunan Kesehatan Rokan Hilir**

Visi Pembangunan Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir adalah Rokan Hilir Sehat 2010. dengan rumusan ini dimaksudkan bahwa tahun 2010 kelak Masyarakat Rokan Hilir sudah hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat serta dapat memilih, menjangkau dan memanfaatkan kesehatan yang bermutu, merata dan adil sehingga memiliki derajat kesehatan yang optimal.

Dalam Rokan Hilir Sehat 2010, Lingkungan yang diharapkan adalah yang kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat yaitu lingkungan yang bebas dari polusi, tersedianya air bersih, sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan dan pemukiman yang sehat, serta penerimaan kawasan yang berwawasan kesehatan.

Perilaku masyarakat yang diharapkan pada 2010 adalah yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.

Selanjutnya, kemampuan masyarakat yang diharapkan pada masa depan adalah yang mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu tanpa adanya hambatan, baik yang bersifat ekonomi maupun non ekonomi. Pelayanan kesehatan bermutu adalah pelayanan kesehatan yang memuaskan pemakai jasa pelayanan serta standar dan etika pelayanan profesi.

#### **2.3.4. Renstra Pembangunan Kesehatan Kota Dumai**

Departemen Kesehatan telah merencanakan Gerakan Pembangunan Berwawasan Kesehatan sebagai Strategi Pembangunan Nasional untuk mewujudkan Indonesia Sehat 2010. Seiring dengan gerakan tersebut, Dinas Kesehatan Kota Dumai sebagai pelaksana sebagian tugas pemerintah dalam bidang kesehatan telah merencanakan dan melaksanakan berbagai program/kegiatan untuk dapat mencapai Visi Pembangunan Kesehatan Kota Dumai yaitu Masyarakat Dumai yang Sehat, Kreatif dan Produktif dalam Lingkungan dan Perilaku Sehat.

#### **2.4. Sarana dan Prasarana Kesehatan**

Tujuan pembangunan bidang kesehatan agar semua

lapisan masyarakat memperoleh pelayan kesehatan secara mudah dan melalui upaya ini diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang baik yang pada akhirnya akan tercapai. Tujuan Pembangunan Kesehatan Nasional yaitu Indonesia sehat tahun 2010. berbagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan telah banyak dilakukan oleh pemerintah diantaranya membuka penyuluhan agar semua lapisan masyarakat berperilaku hidup sehat. Penyediaan berbagai fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Pos Obat Desa, Pondok Bersalin, Penyediaan Air bersih dan sebagainya.

Untuk mengetahui usaha-usaha tersebut diatas dalam studi perlu ditampilkan kondisi sarana dan prasarana kesehatan sebagai berikut:

### 1. Jumlah Rumah Sakit

Jumlah Rumah Sakit di Propinsi Riau sampai dengan tahun 2006 adalah sebanyak 34 unit, Puskesmas 165 unit, dan Puskesmas Pembantu 742 unit, serta 138 unit Puskesmas Keliling. Di Empat Kabupaten/Kota jumlah Rumah Sakit dan Puskesmas itu dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 2.9. Jumlah Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling tahun 2006

No	Kabupaten/Kota	Rumah Sakit	Puskesmas	Puskesmas Pembantu	Puskesmas Keliling
1	Pekanbaru	14	15	35	17
2	Dumai	3	7	13	10
3	Kampar	4	21	138	25
4	Rokan Hilir	3	10	58	10
Jumlah		24	53	244	62

Sumber: *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Studi tahun 2006*

Tabel di atas menjelaskan di Kota Pekanbaru terdapat 14 unit Rumah Sakit, Puskesmas 15 unit, 35 unit Puskesmas Pembantu dan 17 unit Puskesmas Keliling. Untuk tahun 2006 jumlah Kunjungan Rawat Jalan Pada Puskesmas sebanyak 492.941 orang. Dan Rawat Inap pada Puskesmas sebanyak 157 orang. Sedangkan kunjungan Rumah Sakit Rawat Jalan sebanyak 352.883 orang dan Rawat Inap sebanyak 290.272.

Untuk Kota Dumai terdapat 3 Rumah Sakit yaitu 1 Rumah Sakit tipe C dan 2 tipe D. Jumlah Rumah sakit ini mempunyai makna untuk Kota Dumai pada tahun 2006 setiap 71.916 orang penduduk dilayani oleh 1 Rumah Sakit. Sedangkan untuk Puskesmas dimana 30.821 jiwa penduduk Kota Dumai dilayani 1 Puskesmas. Demikian juga 16.596 jiwa penduduk dilayani oleh 1 Puskesmas Pembantu.

Menurut ukuran seharusnya 1 unit Puskesmas harus melayani maksimal 25.000 Penduduk. Dengan melihat kondisi di Kota Dumai yang secara rata-rata setiap Puskesmas melayani sebanyak 30.000 lebih penduduk maka seharusnya di Kota Dumai terdapat 9 Puskesmas, hal ini berarti di Kota Dumai terdapat kekurangan sebanyak 2 Puskesmas.

Untuk Kabupaten Kampar pada tahun 2006 terdapat 4 unit Rumah Sakit dengan jumlah Puskesmas 21 unit, Puskesmas Pembantu sebanyak 138 unit. Dalam kaitannya dengan jumlah penduduk di Kabupaten Kampar terdapat kekurangan sebanyak empat unit Puskesmas serta 15 unit Puskesmas Pembantu. Sebab, seharusnya setiap Puskesmas Pembantu harus melayani 3.000 (tiga ribu) Penduduk.

Kemudian untuk Kabupaten Rokan Hilir terdapat 1 Rumah Sakit, yang berarti untuk tahun 2006 dengan jumlah penduduk 493.901 jiwa buat Rumah Sakit harus melayani 164.634 orang penduduk. Puskesmas harus melayani 49.390 jiwa dan Puskesmas Pembantu 7.598 orang dan hal ini mempunyai makna di Kabupaten Rokan Hilir masih terdapat

kekurangan 10 unit Puskesmas serta 100 unit Puskesmas Pembantu.

Dari keempat Kabupaten Kota ini yang paling banyak kekurangan Sarana Kesehatan adalah Rokan Hilir, yang kedua Kabupaten Kampar, Kota Dumai dan yang paling sedikit Tingkat Kekurangan Sarana Kesehatan adalah Kota Pekanbaru.

Disamping 4 jenis Sarana Pelayanan Kesehatan ini adalah masyarakat Kabupaten Kota Studi terdapat sarana Pelayanan Kesehatan seperti terlihat dalam table berikut.

Table 2.10. Jumlah Sarana Kesehatan Lainnya

No	Fasilitas Kesehatan	Kabupaten/Kota			
		Pekanbaru	Dumai	Kampar	Rohil
1	Posyandu	559	133	568	327
2	Poliklinik Desa	-	8	-	51
3	Balai Pengobatan	192	33	102	18
4	Rumah Bersalin	90	5	35	2
5	Praktek Dokter	654	106	108	37
6	Apotik	176	16	17	3
7	Toko Obat	237	55	134	21
8	GFK	1	1	1	1
9	Perakter Dokter Bersama	5	-	-	-

Sumber : Buku Profil Kesehatan 2006

## 2. Tenaga Kesehatan

Setiap tahun jumlah tenaga Kesehatan di Profinsi Riau terus mengalami peningkatan, misalnya Dokter Spesialis tahun 2001 jumlahnya 155 orang dan tahun 2005 telah menjadi 219

orang dan untuk tahun 2006 jumlah Tenaga Kesehatan yang terdiri dari Dokter Spesialis, Dokter Umum, Dokter Gigi, Perawat, dll sebagainya dapat dilihat dari table berikut.

Table 2.11. Jumlah dan Jenis Tenaga Medis di Wilayah Studi tahun 2006

No	Tenaga Medis atau Kesehatan	Kabupaten Kota				Jumlah
		Pekanbaru	Dumai	Kampar	Rohil	
1	Dokter Spesialis	142	19	7	13	181
2	Dokter Umum	522	79	65	55	721
3	Dokter Gigi	82	20	29	10	141
4	Tenaga Farmasi	226	47	35	23	331
5	Tenaga Gizi	148	16	19	8	191
6	Perawat	1493	382	485	285	2645
7	Bidan	301	149	188	110	748
8	Kes. Masyarakat	49	18	25	7	99
9	Tenaga Sanitasi	35	10	33	16	94
Jumlah		2998	740	886	527	5151

Sumber : Laporan Dinas Kesehatan tahun 2006

Tabel di atas menjelaskan jumlah Tenaga Kesehatan di 4 Kabupaten Kota Studi dimana jumlah terbanyak adalah di Kota Pekanbaru, Kampar, Dumai dan yang paling sedikit adalah di Kabupaten Rokan Hilir.

Dilihat dari ratio tenaga medis dengan jumlah penduduk untuk Kota Pekanbaru pada tahun 2006 adalah Tenaga Medis 100/100.000 penduduk, Perawat dan Bidan 241/100.000 jumlah penduduk, Tenaga Farmasi 30/100.000 penduduk, Sanitasi 4/100.000 penduduk, Kesehatan Masyarakat 6/100.000 penduduk (Laporan Dana Kesehatan tahun 2006).

Sedangkan Kota Dumai perbandingannya rasio dokter spesialis adalah 9/100.000 penduduk, Dokter Umum 37/



100.000 penduduk, Dokter Gigi 9/100.000 penduduk, Tenaga Farmasi 24/100.000 penduduk, Perawat 177/100.00 penduduk dan Bidan 69/100.000 penduduk.

Untuk Kabupaten Kampar, ratio Dokter Spesialis, Umum dan Dokter Gigi yang berjumlah 101 orang dengan jumlah penduduk 590.838, maka ratio adalah 17 orang Dokter/100.000 penduduk. Tenaga Bidan 100/100.000 penduduk, Tenaga Medis 158/100.000 penduduk.

Kemudian untuk Kabupaten Rokan Hilir, Ratio Dokter Umum 12/100.000 penduduk, Dokter Spesialis 3/100.000 penduduk, Dokter Gigi 2/100.000 penduduk, Bidan 24/100.000 penduduk, Perawat 62/100.000 penduduk, Tenaga Gizi 2/100.000 penduduk, Sanitasi 3/100.000 penduduk, Kesehatan Masyarakat 2/100.000 penduduk.\*\*\*