

# KAJIAN KUANTITATIF DIMENSI KESEHATAN PROVINSI LAMPUNG

**Dr. Khairun Nisa., MKes., AIFO**

Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung  
ICMI Wilayah Lampung Komisi Kesehatan dan Kesejahteraan  
Anggota DRD Komisi Bidang Kesehatan

Kesuksesan suatu capaian hasil pembangunan pada akhirnya menjadikan pembangunan manusia sebagai salah satu indikator keberhasilan. Manusia adalah kekayaan bangsa yang sesungguhnya. Pembangunan manusia juga menjadi salah satu program prioritas di Provinsi Lampung yang dituangkan dalam peningkatan keberdayaan masyarakat untuk memperluas kesempatan kerja dan mengurangi kemiskinan, juga dengan meningkatkan kualitas dan aksesibilitas pelayanan pendidikan dan kesehatan. Indek Pembangunan manusia (IPM) adalah indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk), diperkenalkan oleh *United Nations Development Programme* (UNDP) pada tahun 1990 dan dipublikasikan secara berkala oleh *Human Development Report* (HDR). IPM menjelaskan bagaimana penduduk mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan dan sebagainya, ditinjau dari tiga aspek utama meliputi dimensi kesehatan, dimensi pendidikan dan dimensi ekonomi. Kemajuan pembangunan memiliki dua aspek yang harus diperhatikan yaitu kecepatan dan status pencapaian.

Berdasarkan hasil Indeks pembangunan manusia Indonesia pada tahun 2015, menempati peringkat ke 3 di Negara ASEAN. IPM Indonesia mencapai 69,55. Angka ini meningkat sebesar 0,65 poin dibandingkan tahun sebelumnya walaupun statusnya masih sama yaitu “sedang”. IPM Provinsi Lampung berada pada posisi nomor 3 terendah di Sumatera.

Pembangunan manusia di bidang kesehatan merupakan salah satu komponen penting yang mempengaruhi IPM. Pembangunan manusia di bidang kesehatan diharapkan saling bersinergi lintas sektor dengan memperhatikan berbagai pengembangan aspek pembangunan berbagai bidang termasuk pangan baik di laut dan di darat, air yang meliputi air bersih, sanitasi dan irigasi, perumahan dan lingkungan sehat, energi baik yang bersumber fosil dan energy yang terbarukan, kemudahan akses dari pendidikan dan juga kesehatan, dimana semua ini menunjang ketercapaian dan peningkatan hasil pembangunan.

Salah satu indikator yang digunakan untuk menilai pembangunan manusia di bidang kesehatan (masyarakat/penduduk) adalah Indeks pembangunan kesehatan masyarakat (IPKM). IPKM merupakan kumpulan indikator kesehatan yang menggambarkan masalah kesehatan. IPKM Lampung yang masih menggunakan data BPS Provinsi Lampung tahun 2013, menyajikan data data yang membantu pemerintah baik pemerintah provinsi maupun pemerintah kota/kabupaten untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan dibandingkan dengan daerah lain. Perbandingan capaian yang didapat dapat menjadi acuan kajian untuk menyusun kebijakan di daerah yang masih memiliki capaian yang lebih rendah di tingkat nasional maupun di kota/kabupaten.

Capaian IPKM Provinsi Lampung pada tahun 2013, menempati peringkat 11 secara Nasional dari 33 Provinsi di Indonesia sebesar 0,5449 lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata nasional 0,5404. Capaian tertinggi didapatkan oleh Provinsi Bali sebesar 0,6503 dan terendah di Papua sebesar 0,4387. Pada masing-masing indikator

IPKM masih didapatkan masalah dimana rata-rata variabelnya masih ada yang berada di bawah rata-rata nasional. Sehingga perlu adanya kajian lebih lanjut untuk meningkatkan indikator IPKM Lampung dan berada di atas rata-rata IPKM nasional.

Sinergitas peningkatan IPKM di Provinsi Lampung juga akan berkontribusi dengan peningkatan IPM Lampung. IPM Lampung masih berada di bawah rata-rata nasional walau telah masuk dalam kategori “sedang”. Tetapi IPKM secara umum Lampung sudah berada di atas rata-rata IPKM Nasional.

Hasil analisis kuantitatif 7 Indikator IPKM yaitu kesehatan balita, kesehatan reproduksi, pelayanan kesehatan, perilaku kesehatan, penyakit tidak menular, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan masih didapatkan 3 indikator yang masih berada di bawah rata-rata Nasional yaitu pelayanan kesehatan, perilaku kesehatan dan kesehatan lingkungan. Kajian analisa kuantitatif semua indikator IPKM di Provinsi Lampung ditemukan adanya disparitas yang tinggi dari berbagai kota/kabupaten di wilayah Lampung. Daerah dengan kepadatan penduduk yang tinggi dan aksesabilitas yang difasilitasi dengan infrastruktur yang memadai yang memudahkan jangkauan fasilitas pelayanan kesehatan memberikan kontribusi angka indikator IPKM yang tinggi seperti kota Bandar Lampung, Kota Metro dan Kabupaten Lampung Selatan. Sedangkan daerah-daerah yang baru terbentuk atau memisahkan diri yang mungkin menyebabkan kelemahan di fasilitas sarana dan prasarana termasuk infrastruktur yang mendukung aksesabilitas atau keterjangkauan ke fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan capaian yang masih rendah bahkan sangat rendah seperti Kabupaten Mesuji dan Kabupaten Lampung Barat.

Berbagai hasil indikator IPKM yang telah dijelaskan menunjukkan perlunya kerjasama lintas sektoral dalam pembangunan untuk meningkatkan IPKM. Peningkatan IPKM dapat berkontribusi dengan peningkatan IPM. Khususnya bidang pendidikan, kesehatan dan ekonomi dengan penguatan infrastruktur, sarana dan prasarana,

kecukupan gizi, dan pendapatan sehingga kesenjangan sosiodemografi dapat diselesaikan secara sinergis di semua daerah. Pengembangan dan pembangunan dimensi kesehatan membutuhkan pembangunan infrastruktur, fasilitas dan juga peningkatan kesejahteraan sumber daya manusia khususnya tenaga kesehatan termasuk dokter, untuk dapat meningkatkan capaian semua indikator IPKM.

Indikator IPMK di Provinsi Lampung yang menjadi masalah berpusat pada indikator pelayanan kesehatan, perilaku kesehatan dan kesehatan lingkungan saling berkaitan satu dengan yang lain. Sehingga dapat diupayakan adanya inovasi program kesehatan yang berpusat pada satu poin penting yang dapat meningkatkan ke 3 indikator secara sinergi. Diharapkan dari berbagai analisis dan kajian ini dapat dibentuk model wilayah yang terkelola secara baik dari dimensi kesehatan, pendidikan dan perekonomian sehingga menjadi "Interested Model" bagi semua keluarga dan menjadi sumber informasi bagi masyarakat menuju Lampung Sehat.

### **Kajian Kekuatan Pembangunan Dimensi Kesehatan Provinsi Lampung**

Penilaian rata-rata dari semua indikator dari IPMK Provinsi Lampung berada di atas IPMK rata-rata nasional. Ini menjadi kekuatan awal bahwa Lampung secara umum sudah berada di atas kondisi rata-rata nasional.

Pengembangan pembangunan di provinsi Lampung yang dibagi menjadi 3 zona, yaitu wilayah bagian barat sebagai kawasan pariwisata, wilayah bagian tengah pemegang mandatory sebagai penyangga ketahanan pangan dan wilayah bagian timur sebagai kawasan industry membantu mengarahkan keahasan/kearifan lokal proses pengembangan pembangunan pada seluruh aspek pembangunan termasuk dimensi kesehatan dengan berdasarkan pengembangan pada masing masing zona. Proyeksi pengembangan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas atau klinik yang

berbasis Agromedicine buat zona wilayah ketahanan pangan. Pengembangan fasilitas kesehatan yang berbasis daerah pariwisata yang kondisi geografinya biasanya nyaman untuk tinggal dapat dibangun seperti rumah sakit yang berorientasi rehabilitasi seperti untuk penderita Kanker (*Biomolecular/Stem cell*) atau penderita penyakit degenerative (jantung, DM, hipertensi). Pada zona wilayah industry dapat dikembangkan fasilitas kesehatan yang difokuskan pada kondisi gangguan kesehatan akibat industri termasuk gempa/bencana. Misalnya rumah sakit tanggap bencana (*disaster medicine*) buat zona industry.

Secara menyeluruh, pembangunan manusia di Provinsi Lampung menunjukkan arah yang positif, selama lima tahun terakhir ini terus mengalami peningkatan yaitu sebesar 4,25 persen. Status pembangunan manusia di Lampung sebagian besar sudah mencapai tahap sedang, bahkan kota Metro dan Bandarlampung sudah mencapai tingkat tinggi. Didapatkan hanya ada 2 kabupaten yang masih rendah yaitu kabupaten Mesuji dan Pesisir Barat ini menjadi kontribusi disparitas terhadap akumulasi nilai IPM Lampung (BPS, 2014) dimana hal ini juga diakibatkan karena kedua kabupaten ini merupakan kabupaten yang baru dibentuk.

Gambaran piramida penduduk Indonesia dari tahun 2012 bertendensi menunjukkan peningkatan usia produktif yang berkontribusi positif bagi pembangunan yang diproyeksikan sampai tahun 2030, didapatkan mayoritas usia produktif dan ini menjadi salah satu peluang atau kekuatan bagi Indonesia menjadi maju termasuk Provinsi Lampung.

Hasil pendataan juga didapatkan angka harapan hidup (AHH) Lampung yang semakin meningkat dalam 5 tahun terakhir di Provinsi Lampung periode 2010 sampai 2014 dari usia 68,91 tahun menjadi 69,66 tahun. Pesisir Barat menjadi penyumbang disparitas AHH terendah yaitu 61,74 tahun.

Hasil survey kepuasan masyarakat Lampung Angka kepuasan masyarakat pada tahun 2015 akan Pemerintah Provinsi Lampung mencapai 68,68% pada rentang 63,03 sampai 77,77%, dan ini menjadi modal dukungan masyarakat terhadap pembangunan di Provinsi Lampung sendiri.

### **Rekomendasi Pembangunan Dimensi Kesehatan**

Berbagai hasil indikator IPKM yang telah dijelaskan menunjukkan perlunya kerjasama lintas sektoral dalam pembangunan untuk meningkatkan IPKM. Peningkatan IPKM dapat berkontribusi dengan peningkatan IPM. Khususnya bidang pendidikan, kesehatan dan ekonomi dengan penguatan infrastruktur, sarana dan prasarana, kecukupan gizi, dan pendapatan sehingga kesenjangan sosiodemografi dapat diselesaikan secara sinergis di semua daerah. Pengembangan dan pembangunan dimensi kesehatan membutuhkan pembangunan infrastruktur, fasilitas dan juga peningkatan kesejahteraan sumber daya manusia khususnya tenaga kesehatan termasuk dokter, untuk dapat meningkatkan capaian semua indikator IPKM.

Hasil analisis kuantitatif 7 Indikator IPKM yaitu kesehatan balita, kesehatan reproduksi, pelayanan kesehatan, perilaku kesehatan, penyakit tidak menular, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan masih didapatkan 3 indikator yang masih berada di bawah rata rata Nasional yaitu pelayanan kesehatan, perilaku kesehatan dan kesehatan lingkungan. Kajian analisa kuantitatif semua indikator IPKM di Provinsi Lampung ditemukan adanya disparitas yang tinggi dari berbagai kota/kabupaten di wilayah Lampung. Daerah dengan kepadatan penduduk yang tinggi dan aksesabilitas yang difasilitasi dengan infrastruktur yang memadai yang memudahkan jangkauan fasilitas pelayanan kesehatan memberikan kontribusi angka indikator IPKM yang tinggi seperti kota Bandar Lampung, Kota Metro dan Kabupaten Lampung Selatan. Sedangkan daerah daerah yang baru terbentuk atau

memisahkan diri yang mungkin menyebabkan kelemahan di fasilitas sarana dan prasarana termasuk infrastruktur yang mendukung aksesibilitas atau keterjangkauan ke fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan capaian yang masih rendah bahkan sangat rendah seperti Kabupaten Mesuji dan Kabupaten Lampung Barat.

Perlunya sinergitas pembangunan di bidang kesehatan dan lintas sector termasuk bidang pemukiman, infrastruktur, sarana dan prasarana khususnya dalam upaya peningkatan capaian dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) dan jenis fasyankes yang dibutuhkan bagi masyarakat sebaiknya diawali/inisiasi dengan memberikan peraturan daerah yang sesuai dengan kebutuhan daerah masing masing kota/kabupaten.

Perlu pemerataan distribusi SDM dengan pemetaan kebutuhan SDM dokter, dokter spesialis dan nakes di seluruh kota/kabupaten dengan perhitungan sesuai rasio jumlah penduduk dengan menyusun regulasi tenaga kesehatan dengan bekerjasama antar institusi, seperti Dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan kota/kabupaten, perguruan tinggi yang memproduksi dokter dan tenaga kesehatan mulai dari output lulusan yang dibutuhkan samapi ke sebaran distribusi dan penempatan kerja dokter dan tenaga kesehatan (bidan, perawat, farmasi, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, gizi dan laboran) dapat terdistribusi merata untuk menurunkan kesenjangan/disparitas yang tinggi berbagai capaian indikator IPKM seluruh kabupaten kota provinsi Lampung yang dipengaruhi dengan kuantitas dan kualitas dokter dan nakes per penduduk. Pembangunan dan penguatan bidang kesehatan dengan memperhatikan rasio fasyankes , sarana prasarana, SDM dengan jumlah penduduk kabupaten kota menjadi dasar pembangunan bidang kesehatan. Pengembangan kualitas SDM juga menjadi indikator yang harus diperhatikan pada pembangunan kesehatan (pendidikan lanjut dan sebarannya). Penyusunan regulasi aturan SDM bidang kesehatan, dengan adanya kerjasama dengan berbagai institusi pendidikan yang menghasilkan dokter dan tenaga

kesehatan dapat mematangkan pola sebaran/distribusi dokter dan nakes dalam upaya pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah Lampung. Distribusi lulusan dapat diarahkan ke daerah yang rasio dengan penduduknya masih kurang, Kerjasama dengan berbagai institusi pendidikan ini bisa dibangun untuk menguatkan database dimensi kesehatan Provinsi Lampung dengan revitalisasi kembali jaringan penelitian dan pengembangan kesehatan, sehingga diharapkan dapat mengakomodir lebih banyak informasi Dimensi kesehatan Provinsi Lampung melalui berbagai riset/penelitian kesehatan mengenai berbagai masalah yang menjadi masalah dasar/utama dari berbagai wilayah kota/kabupaten di Provinsi Lampung. Regulasi yang disusun berdasarkan kajian riset/penelitian diharapkan dapat menghasilkan program yang lebih terukur untuk meningkatkan capaian berbagai indikator IPKM Provinsi Lampung.

Perlunya dukungan regulasi pemerintah daerah dalam mengimplementasikan inovasi dan menguatkan edukasi di masyarakat yang bersentuhan langsung dengan berbagai indikator IPKM seperti regulasi PHBS (pola hidup bersih dan sehat) termasuk penggunaan jamban dan penggunaan air bersih, di seluruh kabupaten kota, penggunaan kontrasepsi pada PUS, regulasi zona bebas rokok dan zona bebas sampah. Semua regulasi ini bahkan dapat melibatkan institusi pendidikan dasar dan menengah untuk penguatan edukasi bidang kesehatan sejak dini sehingga diharapkan di masa yang akan datang perilaku kesehatan akan muncul menjadi model dari sekolah sekolah dasar sampai menengah dalam masyarakat Lampung. Pengembangan individu, keluarga dan masyarakat ini sangat mendukung berkembangnya peningkatan kualitas dan karakter manusia khususnya dalam perilaku dan pengetahuan di bidang kesehatan.

Perlunya penguatan database indikator kesehatan dengan bekerjasama dengan banlitbangda, Bapeda dalam pendataan bekerjasama dengan dinas terkait seperti pemukiman yang



berhubungan dengan perilaku kesehatan seperti penyediaan fasilitas jamban dan kesehatan lingkungan yang berhubungan dengan penguatan akses dan sumber air bersih.

Revitalisasi puskesmas dan fasyankes primer (posyandu, UKS) dalam upaya peningkatan promotif dan preventif menuju Lampung sehat berbasis kesehatan keluarga sangat didukung dengan pengawasan capaian akreditasi dan manajemen ISO di berbagai fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit, puskesmas dan fasyankes lain diseluruh kabupaten kota. Upaya pencapaian target akreditasi Puskesmas, dimana target 1 kecamatan minimal 1 puskesmas dan akreditasi RS dengan target 1 kabupaten/kota minimal 1 RS terakreditasi, perlu didukung oleh pemerintah daerah baik melalui penyusunan peraturan daerah yang sesuai maupun pendanaan yang dapat diberikan untuk membantu tercapainya semua target peningkatan kualitas fasyankes ini.

Penguatan peran lintas sektor melalui gerakan masyarakat sehat melalui pengembangan edukasi dan sosialisasi melalui organisasi masyarakat seperti posyandu, PKK, Majelis taklim sebagai pengembangan model bidang kesehatan. Pembentukan atau inisiasi dengan membentuk model Keluarga Sadar Gizi, Model PUS sukses KB, Siswa bebas rokok, Siswa Model PHBS, Keluarga PHBS, dapat menjadi stimulasi awal bagi semua lapisan masyarakat untuk mengembangkan perilaku kesehatannya mulai dari individu, keluarga sampai masyarakat.

Semua program ini sudah tentu tidak dapat dilepaskan dari peningkatan dan pemerataan penduduk dari dimensi pendidikan dan ekonomi termasuk terhadap kebutuhan pangan, proses pendidikan dan pendapatan penduduk melalui fasilitasi berbagai program, sehingga seluruh lapisan penduduk dapat memenuhi kebutuhan gizi secara seimbang menuju pola hidup sehat.