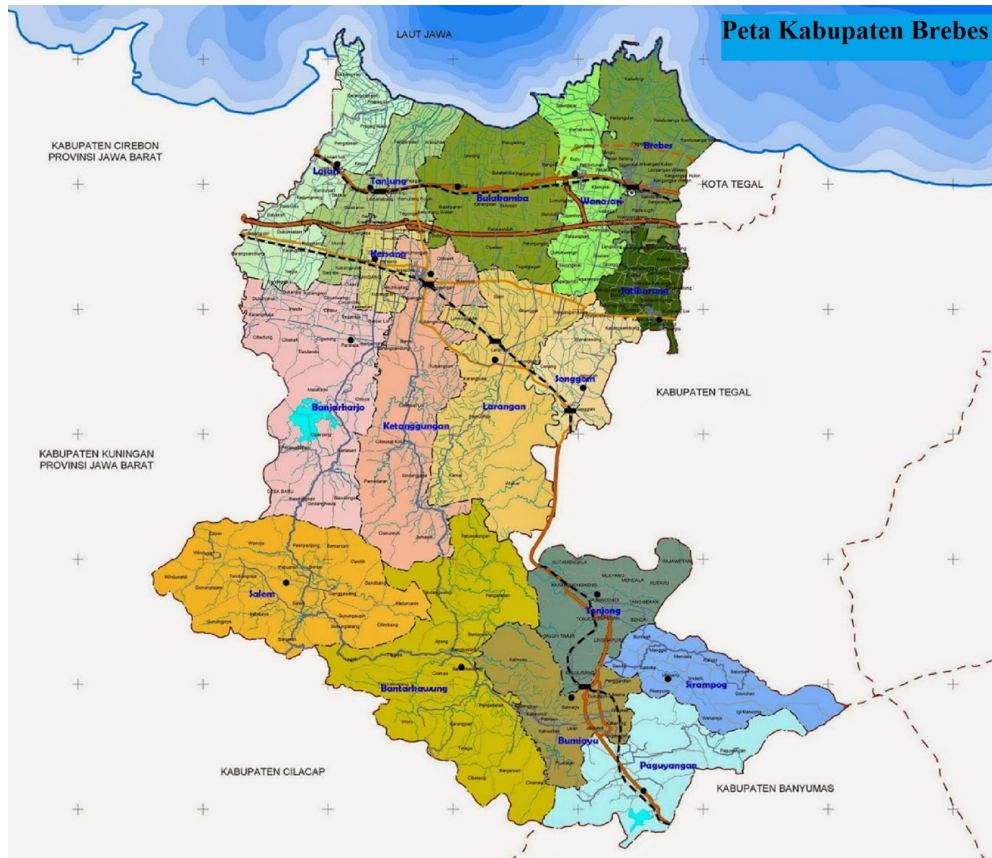


BAB II GAMBARAN UMUM KABUPATEN BREBES

Gambar 2.1

Peta Kabupaten Brebes



1.1 Aspek Geografi dan Demografi

1.1.1 Kondisi Geografis

Kabupaten Brebes memiliki luas wilayah 1663,39 km² dengan jarak terjauh utara –selatan 87 km, dan barat - timur 50 km, dan memiliki garis pantai sepanjang 65, 48 Km dengan batas wilayah laut 12 mil laut. Secara geografis kabupaten brebes terletak di bagian utara paling barat Provinsi Jawa Tengah, diantara koordinat 108°41'37,7" – 109°11'28,92"

Bujur Timur dan 6° 44' 56, 5" – 7° 20' 51, 48" Lintang Selatan, dan berbatasan langsung dengan Provinsi Jawa Barat.

Kabupaten Brebes merupakan kabupaten yang cukup luas di Provinsi Jawa Tengah. Sebagian besar wilayahnya adalah dataran rendah. Wilayah kabupaten brebes memiliki ketinggian antara 0 – 2000 m diatas permukaan laut. Beberapa kecamatan di kabupaten brebes memiliki topografi yang sama, yaitu 5 kecamatan berupa daerah pesisir / pantai, 9 kecamatan dataran rendah, dan 3 kecamatan dataran tinggi atau pegunungan. Terdapat beberapa tipe kelerengan lahan di wilayah kabupaten brebes, yaitu wilayah datar (0 – 2%) seluas 71,512,04 ha, wilayah bergelombang (2- 15%) seluas 30, 641 ha, wilayah curam (15- 40%) seluas 38, 422 ha, dan wilayah sangat curam (> 40%) seluas 25, 542 ha.

1.1.2 Wilayah Administrasi

Secara administratif wilayah kabupaten brebes dibatasi oleh daratan dan juga lautan. Secara rinci, batas – batas wilayah kabupaten brebes adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Laut Jawa
Sebelah Timur : Kabupaten Tegal Dan Kota Tegal
Sebelah Selatan : Wilayah Banyumas
Sebelah Barat : Wilayah Cirebon (Jawa Barat)

Berdasarkan administratif, Kabupaten Brebes terdiri dari 8.153 RT, 1.573 RW / lingkungan, 1.177 dusun, 292 desa dan 5 kelurahan, yang

tersebar di 17 Kecamatan. Kecamatan di Kabupaten Brebes yaitu, Banjarharjo, Bantarkawung, Brebes, Bulakamba, Bumiayu, Jatibarang, Kersana, Ketanggungan, Larangan, Losari, Paguyungan, Salem, Sirampog, Songgom, Tanjung, Tonjong, Wanasari. Kondisi daerah Kabupaten Brebes 87,54% dikategorikan sebagai daerah pedesaan, sedangkan penduduk Kabupaten Brebes persentase terbesar adalah penduduk yang tinggal di perkotaan.

1.1.3 Kondisi Demografi

a. Pertumbuhan dan Persebaran Penduduk.

Jumlah penduduk Kabupaten Brebes tahun 2015 menurut data dari BPS sebanyak 1.781.379 jiwa. Dengan luas wilayah sebesar 1.663,39 km², maka rata – rata kepadatan penduduk di Kabupaten Brebes sebesar 1.071,21 jiwa untuk setiap kilometer persegi (km²). Wilayah kecamatan terpadat adalah Kecamatan Brebes, dengan tingkat kepadatan penduduk sekitar 4.541,34 jiwa per kilometer persegi (km²). Wilayah terlapang di Kabupaten Brebes adalah kecamatan Salem, dengan tingkat kepadatan penduduk sekitar 389,82 jiwa per kilometer persegi (km²). Dengan demikian dapat dilihat bahwa persebaran penduduk di Kabupaten Brebes belum merata.

Jumlah rumah tangga di kabupaten brebes sebesar 462. 950 rumah tangga , maka rata – rata jumlah anggota rumah tangga di kabupaten brebes adalah 3,85 jiwa untuk setiap rumah tangga. Jumlah penduduk tertinggi berada di Kecamatan Bulukamba yaitu 168.518 jiwa (9.45% dari jumlah penduduk

Kabupaten Brebes), sedangkan yang terendah di Kecamatan Salem sebesar 59.288 jiwa (3,32% dari jumlah penduduk Kabupaten Brebes).

b. Struktur Penduduk Menurut Umur.

Struktur penduduk Kabupaten Brebes menurut golongan umur tahun 2015 terdapat pada table berikut :

Table 2.1
Stuktur Penduduk

Golongan umur	Tahun				
	2011	2012	2013	2014	2015
1	2	3	4	5	6
0-4	152.602	153.096	155.289	150.705	149.218
5-14	341.890	343.028	347.595	327.320	325.422
15-44	827.282	830.262	842.092	824.524	823.597
45-64	316.560	317.721	321.816	354.225	363.147
≥65	104.178	104.403	106.592	116.605	119.995
Total	1.752.128	1.736.331	1.748.510	1.775.483	1.781.379

Sumber data : BPS Kab Brebes, tahun 2015

Penduduk golongan umur 0 – 4 tahun di Kabupaten Brebes tahun 2015 cenderung turun sekitar 1.487 jiwa bila dibandingkan dengan penduduk golongan umur yang sama pada tahun 2014. Secara keseluruhan jumlah penduduk di

Kabupaten Brebes mengalami peningkatan sejumlah 5.896 jiwa bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Adapun perbandingan komposisi proporsional penduduk Kabupaten Brebes menurut usia produktif dari tahun 2011 sampai tahun 2015 dapat dilihat pada table berikut :

Table 2.2
Penduduk Usia Produktif

Kelompok usia (tahun)	Tahun				
	2011	2012	2013	2014	2015
1	2	3	4	5	6
0-14	28,38%	28,37%	28,32%	26,64%	26,65%
15-64	65,64%	65,65%	65,55%	66,62%	66,63%
≥65	5,98%	5,97%	6,00%	6,74%	6,75%

Sumber data : bps Kabupaten Brebes

Dari table kelompok usia produktif diatas terlihat bahwa proporsi penduduk tahun 2015 bila dibandingkan dengan tahun 2014 pada kelompok usia produktif (15-64 tahun) mengalami kenaikan, sedangkan pada kelompok usia tidak produktif (0-14 tahun) tahun mangalami penurunan dan umur ≥ 65 tahun mengalami kenaikan yang tidak signifikan. Hal ini berarti bahwa angka beban tanggungan bertambah.

c. Keadaan Sosial Ekonomi

c.1 PDRB (Produk Domestic Regional Bruto)

Salah satu tolak ukur keberhasilan pembangunan daerah di bidang ekonomi yang diperlukan untuk evaluasi dan perencanaan ekonomi makro, biasanya dilihat dari pertumbuhan angka PDRB (*Produk Domestic Regional Bruto*) baik atas dasar harga konstan maupun atas dasar harga berlaku. PDRB mempunyai kegunaan sebagai parameter tingkat pertumbuhan ekonomi, tingkat kemakmuran masyarakat, tingkat inflasi dan deflasi, struktur perekonomian serta tingkat produk tenaga kerja dan sektor.

Dari data BPS, angka PDRB Kabupaten Brebes pada tahun 2015 atas dasar harga berlaku Rp 34.406.120,06 sedangkan atas dasar harga konstan Rp 26.570.679,47 disajikan grafik perkembangan PDRB kabupaten brebes dari tahun 2011 – 2015.

c.2 Pendapatan Per Kapita

Salah satu parameter tingkat kemakmuran masyarakat adalah pendapatan rata – rata per kapita suatu daerah. Pendapatan per kapita Kabupaten Brebes tahun 2014 sebesar Rp. 12.628.527,09 berdasarkan harga berlaku, dan Rp. 3.788.884,92 untuk harga konstan. Sedangkan tahun 2013 tercatat sebesar Rp. 10.327.000,52 berdasarkan harga berlaku, dan Rp. 3.484.000,52 untuk harga konstan.

d. Mortalitas

Mortalitas merupakan salah satu indikator yang mencerminkan situasi derajat kesehatan masyarakat suatu daerah. Kejadian kematian dalam masyarakat dari waktu ke waktu dapat menggambarkan status kesehatan masyarakat secara kasar, kondisi atau tingkat permasalahan kesehatan, kondisi lingkungan fisik dan biologis secara tidak langsung. Selain itu dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program kesehatan.

1. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka kematian ibu (AKI) menggambarkan resiko yang dihadapi ibu – ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang tidak baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetrik. Berdasarkan laporan bulanan puskesmas angka kematian ibu (AKI) untuk tahun 2015 sebesar 156/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 52 kasus, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan angka kematian ibu pada tahun 2014 sebesar 218,20/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 73 kasus. Jumlah kematian maternal terbanyak ada di puskesmas Jatirokeh sebanyak 5 kematian. Sedangkan 14 puskesmas tidak terdapat kematian ibu.

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi (0 – 12 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB dapat menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan faktor penyebab kematian bayi diantaranya tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB serta kondisi lingkungan sosial ekonomi. Bila AKB disuatu wilayah tinggi, berarti status kesehatan di wilayah tersebut rendah.

Angka kematian bayi yang dilaporkan oleh puskesmas selama tahun 2015 sebesar 10,26 per 1.000 kelahiran hidup atau sebanyak 342 kasus kematian bayi dari 33.312 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2014 dan bila berdasarkan target MDG (millenium development goals) ke -4 tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup, berarti angka kematian bayi di kabupaten brebes masih dibawah target tersebut.

3. Angka Kematian Balita (AKABA)

Kematian balita adalah kematian yang terjadi pada balita sebelum usia lima tahun. AKABA dapat menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak balita yang dipengaruhi oleh tingkat pelayanan KIA / posyandu, dan sanitasi lingkungan. Angka kematian balita (akaba) yang dilaporkan puskesmas selama tahun 2015 sebesar 1,86 per 1.000 kelahiran hidup atau sebanyak 62 kasus per 33,312 kelahiran hidup.

Angka ini turun bila dibandingkan tahun 2014 (69 kasus / 33.456 kelahiran hidup) akan tetapi bila dibandingkan dengan target yang diharapkan dalam MDG (millenium development goals) ke -4 tahun 2015 yaitu 32/1.000 kelahiran hidup, berarti angka kematian balita di kabupaten brebes masih dibawah target tersebut.

e. Umur Harapan Hidup

Kesehatan merupakan salah satu indikator umum harapan hidup. Dengan semakin baik tingkat kesehatan seseorang maka semakin baik juga umur harapan hidup. Umur harapan hidup digunakan untuk mengetahui berapa lama orang dapat hidup sejak usia tertentu, sehingga umur harapan hidup dianggap sebagai indikator umum bagi taraf hidup.

Gambaran umum harapan hidup dari tahun 2006 – 2015 dapat dilihat pada table dibawah ini :

**Table 2.3
Umur Harapan Hidup**

Tahun	Umur harapan hidup
2006	65,5
2007	66,75
2008	67,08
2009	67,37
2010	67,67

2011	67,69
2012	68,26
2013	68,36
2014	67,90
2015	68,20

Sumber : Profil Dinkes Kab Brebes 2015

Pada tabel umur harapan hidup diatas menunjukkan bahwa taraf hidup di Kabupaten Brebes dari tahun ke tahunnya semakin baik dengan kesehatan sebagai salah satu indikatornya.

f. Pelayanan Kesehatan Dasar

f.1 Pelayanan Kesehatan Ibu

f.1.1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil

Pemeriksaan ante natal sangat penting dalam masa kehamilan terutama untuk ibu dan bayi yang dikandungnya. Cakupan pelayanan ante natal dapat dipantau melalui pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar paling sedikit 4 (empat) kali dengan distribusi sekali pada triwulan pertama, sekali pada triwulan dua, dan dua kali pada triwulan ketiga. Pelayanan yang diberikan berupa pemberian tablet besi, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan tensi dan konsultasi.

Jumlah kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan puskesmas dan mendapat pelayanan antenatal dicatat dalam kunjungan K1 dan K4.Selama

tahun 2015 ada 36.680 ibu hamil. Cakupan K4 ibu hamil pada tahun 2015 88,% atau 32.469 orang. Jumlah ibu hamil bila dibandingkan dengan tahun 2014 ada 36.388 ibu hamil, prosentase K4 mengalami penurunan dan angka prosentase K4 selama tahun 2014 adalah sebesar 91,97%.

f.1.2 Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan

Pertolongan persalinan mempunyai peranan yang cukup besar dalam penurunan angka kematian ibu dan kematian bayi. Kualitas pertolongan persalinan yang tidak bersih dan tidak aman menimbulkan infeksi yang dapat menyebabkan kematian bayi. Berdasarkan laporan puskesmas pada tahun 2015 pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 33.059 dari 35.001 ibu bersalin atau sebesar 94,45%.

f.1.3 Pelayanan Ibu Nifas

Suplementasi vitamin A pada ibu nifas merupakan salah satu program penanggulangan kekurangan vitamin A. Cakupan ibu nifas mendapat kapsul vitamin adalah cakupan ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 SI) pada periode sebelum 40 hari setelah melahirkan. Cakupan ibu nifas mendapatkan kapsul vitamin A di kabupaten brebes tahun 2015 sebesar 94,98%, mengalami peningkatan yang bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2014 yang mencapai 94,93%.

f.1.4 Ibu Hamil Mendapat Tablet Fe

Program penanggulangan anemia yang dilakukan adalah dengan memberikan tablet tambah darah yaitu preparat Fe yang bertujuan untuk

menurunkan angka anemia pada balita, bumil, bufas, remaja putrid an WUS (Wanita Usia Subur). Pemberian tablet Fe kepada bumil kepada bumil ada 2 indikator, Fe1 dan Fe2. Cakupan ibu hamil mendapatkan tablet Fe adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan 90 tablet Fe selama periode kehamilannya.

Pemberian tablet tambah darah (Fe – 90) diberikan pada 32.561 ibu hamil dari 36.680 ibu hamil. Pemberian TTD (Tablet Tambah Darah) dapat dijadikan indikator terhadap K1 (untuk TTD 30 tablet) dan indikator K4 (untuk TTD 90 tablet). \

F.2 Pelayanan Imunisasi

f.2.1 Program imunisasi

Untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecatatan bayi serta anak balita dilakukan program imunisasi. Penyakit – penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31) pada bayi adalah TBC, Difteri, Batuk Rejan, Tetanus, Poliomyelitis, dan Campak.

Cakupan imunisasi DPT 1 naik dari 92,9% pada tahun 2014 menjadi 95,52% pada tahun 2015. Untuk menilai kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bagi bayi dapat dilihat dari cakupan imunisasi campak, karena imunisasi campak merupakan imunisasi yang terakhir yang diberikan pada bayi dengan harapan imunisasi sebelumnya sudah diberikan dengan lengkap. Cakupan imunisasi campak pada tahun 2015 94,92% naik dibandingkan tahun 2014 93,55%.

Evaluasi cakupan imunisasi dasar lengkap dapat juga dengan menggunakan indikator capaian UCI (*Universal Child Immunization*) desa, yaitu desa dengan cakupan imunisasi dasar lengkap bagi bayi minimal 88%. Imunisasi dasar lengkap yaitu bayi mendapat imunisasi BGC : 1 kali, DPT : 3 kali, polio : 4 kali dan imunisasi campak 1 kali.

f.2.2 Bumil mendapat imunisasi Tetanus Texoid (TT)

Imunisasi Tetanus Texoid (TT) diberikan kepada ibu hamil sebanyak 5 kali (TT1, TT2, TT3, TT4, dan TT5).

f.3 Pelayanan kesehatan gigi

Pelayanan dasar gigi di puskesmas meliputi tumpatan gigi tetap dan pencabutan gigi tetap. Jumlah pelayanan yang dilakukan sebanyak 2 pelayanan meliputi 9.557 tumpatan gigi tetgap dan 3.929 pencabutan gigi tetap. Upaya kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar (SD/MI) sebanyak 56.669 murid yang diperiksa. Jumlah murid yang perlu perawatan 27.570 sedangkan yang mendapat perawatan 13.578 murid.

f.4 Pelayanan kesehatan lanjut usia

Pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut yang dimaksudkan adalah penduduk usia 45 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan baik di puskesmas maupun di posyandu kelompok usia lanjut. Cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut di kabupaten brebes pada tahun 2015 sebesar 46,30% meningkat bila dibandingkan cakupan pada tahun 2014 sebesar 36,91%.

g. Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Penunjang

g.1. Komplikasi kebidanan dan neonatus yang ditangani

Komplikasi kebidanan yang dimaksud adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas dengan komplikasi yang ditangani adalah ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas dengan komplikasi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.

Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani tahun 2015 adalah 99,40% mengalami peningkatan dibandingkan pencapaian cakupan pada tahun 2014 adalah 98,76%. Sedangkan cakupan komplikasi neonatal yang ditangani tahun 2015 adalah 99,38% mengalami peningkatan dibandingkan pencapaian cakupan pada tahun 2014 yaitu 99,31%.

h. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

h.1 Kunjungan Pasien Di Puskesmas

Jumlah total kunjungan rawat jalan dan rawat inap di sarana kesehatan menurut laporan dari puskesmas sebanyak 1.375.044 kunjungan, dan rumah sakit sebanyak 276.382 kunjungan. Dari 22 puskesmas rawat inap terdapat 39.518 kunjungan, dengan rata – rata kunjungan per-puskesmas 1.797 kunjungan. Kunjungan tertinggi ada pada puskesmas kersana sebanyak 8.241 kunjungan dan yang terendah puskesmas siwuluh dengan 306 kunjungan. Sedangkan dari 16 puskesmas rawat jalan, terdapat 1.375.044 kunjungan rawat jalan, kunjungan tertinggi ada pada puskesmas bojongsari yaitu

sebanyak 78.433 kunjungan dengan, dan yang terendah puskesmas bentar dengan 5.148 kunjungan.

h.2 Pelayanan kesehatan jiwa

Pelayanan gangguan jiwa adalah pelayanan pada pasien yang mengalami gangguan kejiwaan. Pada tahun 2015 cakupan pelayanan kesehatan jiwa di kabupaten brebes yaitu sebesar 8.804 meningkat dibandingkan dengan cakupan kesehatan jiwa pada tahun 2014 yaitu sebesar 7.682. Guna meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan jiwa perlu dilakukan peningkatan pembinaan program kesehatan jiwa di sarana kesehatan pemerintah dan swasta, pelatihan bagi tenaga medis, serta meningkatkan pelaksanaan system monitoring dan evaluasi pencatatan dan pelaporan program kesehatan jiwa.

i. Pembinaan Kesehatan Lingkungan Dan Sanitasi Dasar

i.1 Rumah Sehat

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian. Rumah harus sehat dan nyaman agar penghuninya dapat berkarya untuk meningkatkan produktivitas. Jumlah rumah dengan kriteria rumah sehat di Kabupaten Brebes pada tahun 2015 sebanyak 253.340 rumah dari 352.760 jumlah seluruh rumah yang di periksa atau sebesar 47,24%. Sedangkan jumlah rumah sehat pada tahun 2014 sebesar 183.515 dari 433.661 rumah yang di periksa atau sebesar 42.32%.

i.2 Sarana Kesehatan Lingkungan

Air sangat penting bagi kehidupan manusia. Tubuh manusia sebagian besar terdiri dari air yaitu 55 – 60% BB. Jumlah penduduk yang memiliki akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas berdasarkan laporan dari puskesmas adalah 1.235.258 jiwa dari 1.781.379 jiwa atau sebesar 69,34%. Sarana air bersih yang paling banyak digunakan adalah sumur gali terlindungi sebanyak 603.447 jiwa, sedangkan paling sedikit adalah terminal air sebanyak 2.236 jiwa.

Penduduk dengan akses fasilitas sanitasi yang layak adalah sebanyak 1.042.329 jiwa dari 1,781.379 penduduk di kabupaten brebes atau sebesar 58,5%. Jenis sarana jamban yang paling banyak digunakan penduduk Kabupaten Brebes adalah jamban berbentuk leher angsa sebesar 95,33%, sedangkan yang paling sedikit digunakan adalah jenis jamban berbentuk plengsengan sebesar 40,76%. Total sanitasi berbasis masyarakat ada 102 desa dari 297 desa di Kabupaten Brebes.

i.3 Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan (TUMP) Sehat

Tempat – tempat umum adalah sarana yang dimanfaatkan oleh masyarakat seperti hotel terminal, pasar, pertokoan, bioskop, tempat wisata, kolam renang, restoran, tempat ibadah, jasa boga, tempat jajan, depot air minum, dan lain – lain. Tempat umum yang memenuhi syarat adalah tempat umum yang mempunyai akses sanitasi dasar (air bersih, jamban, limbah, sampah), makanan, minuman, penerangan, dan sirkulasi udara yang cukup, serta memenuhi persyaratan lain yang di tentukan.

Tempat umum meliputi sarana pendidikan, sarana kesehatan, dan hotel, yang memenuhi syarat kesehatan di kabupaten brebes pada tahun 2015 sebanyak 995 buah atau 74,20%. Tempat pengolahan makanan (tpm) meliputi jasa boga, rumah makan atau restoran, depot air minum (DAM), dan makanan jajanan yang memenuhi syarat higienesantasi pada tahun 2015 adalah 683 unit dari 1.503 unit TPM.

j. Perilaku Hidup Masyarakat

j.1 PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat)

Upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan hidup bersih dan sehat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya merupakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Jumlah rumah tangga yang dipantau dalam rangka PHBS menurut laporan dari puskesmas pada tahun 2015 sebanyak 172.111 (35,08 %) rumah tangga, dari jumlah tersebut yang telah ber – PHBS adalah 113, 157 rumah tangga (65,75 %)

j.2 Posyandu Purnama dan Mandiri

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang keberadaanya masih cukup eksis di lapisan masyarakat baik daerah perkotaan maupun daerah pedesaan. Posyandu merupakan salah satu wujud dari peran serta masyarakat dalam rangka pembangunan di bidang kesehatan pada khususnya. Kegiatan di posyandu meliputi 5 kegiatan prioritas, antara lain program KB, KIA, gizi, imunisasi, serta penanggulangan diare dan ispa.

Jumlah posyandu di Kabupaten Brebes pada tahun 2015 sebanyak 1.759 unit posyandu yang telah mencapai strata Mandiri 111 unit (6,31 %), purnama 698 unit (39, 68 %), Madya 771 unit (43,83%) dan Pratama 179 unit (10,18 %), jumlah posyandu aktif sebanyak 1.759 unit (100 %)

k. Situasi Sumber Daya Kesehatan

k.1 Sarana Kesehatan

- a. Puskesmas, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, dan polindes

Puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan dasar, telah ada di semua kecamatan (17 kecamatan) di Kabupaten Brebes. Jumlah puskesmas di Kabupaten Brebes tahun 2015 adalah 38 unit.22 unit diantaranya adalah puskesmas rawat inap.

Rasio puskesmas terhadap penduduk 1 : 46.888, rasio ini masih jauh dari target yaitu 1 puskesmas untuk 30.000 penduduk. Rasio puskesmas terhadap jumlah penduduk semakin jauh dari target, karena jumlah penduduk semakin bertambah sedangkan jumlah puskesmas cenderung tetap.Upaya untuk memperluas jangkauan pelayanan puskesmas kepada masyarakat di daerah pelosok, di adakannya puskesmas pembantu dan puskesmas keliling. Pada tahun 2015 jumlah puskesmas pembantu sebanyak 60 unit, puskesmas keliling 56 unit dengan PKD (Pos Kesehatan Desa) sebanyak 232 unit.

b. Rumah Sakit

Pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Brebes dilaksanakan oleh sepuluh rumah sakit umum, yang terdiri dari dua rumah sakit umum milik pemerintah daerah, tujuh rumah sakit swasta, dan satu rumah sakit khusus ibu dan anak.

c. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

Upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat terdiri dari Poskesdes / PKD, polindes dan posbindu, serta desa siaga. Desa siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah – masalah kesehatan, bencana, dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri. Sebuah desa dikatakan menjadi desa siaga apabila desa tersebut telah memiliki sekurang – kurangnya sebuah pos kesehatan desa (PKD). Pos Kesehatan Desa (PKD) adalah wujud upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat. Pos Kesehatan Desa (PKD) merupakan pengembangan dari Pondok Bersalin Desa. Total UKBM tahun 2015 adalah 257 unit. Upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat terbanyak adalah Poskesdes sebesar 232 unit.

d. Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan pada tahun 2015 menurut laporan bahwa tenaga kesatan di Kabupaten Brebes di dominasi oleh Bidan yakni 63% urutan selanjutnya adalah perawat dan perawat gigi yakni 60 % dan yang terendah adalah teknisi medis yakni 0,51 %.