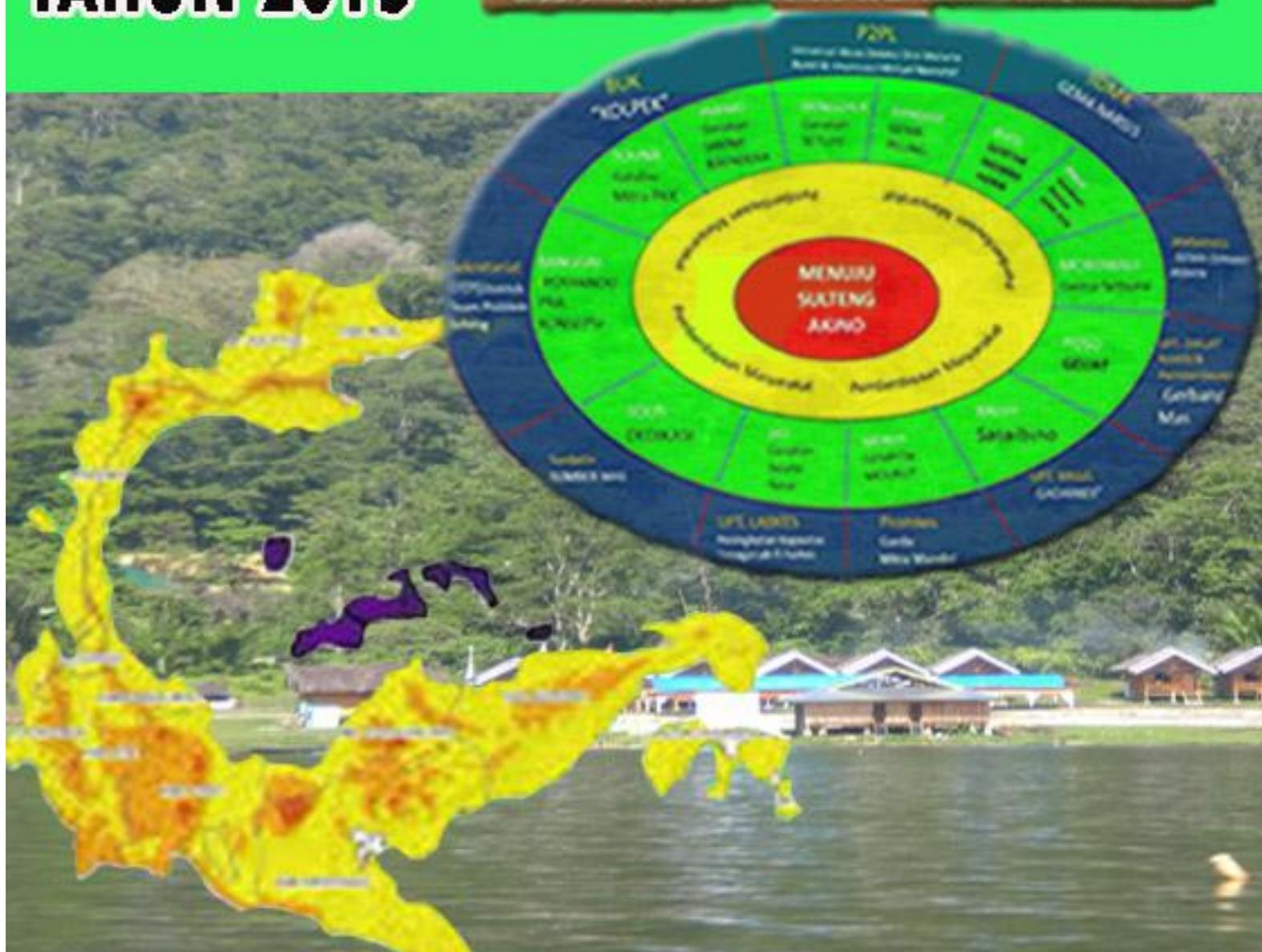


# PROFIL KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015

GERTAK PENKINA MENUJU SULTENG AKINO

Gerakan Semula Pemukiman, Perilaku, dan Kesehatan Masyarakat Menuju Sulteng AKINO



## PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGAH DINAS KESEHATAN

### UPT SURVAILANS, DATA DAN INFORMASI

Jalan Undata No. 3 Palu - Telp. +62-451-421070-4557796

<http://dinkes.sulteng.go.id>



## **PROFIL KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**

### **PENANGGUNG JAWAB**

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

### **PELAKSANA**

Kepala UPT. Surveilans Data dan Informasi

### **PENYUSUN**

Seksi Data Dan Informasi

### **KONTRIBUTOR**

Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Bidang Jaminan Sarana Kesehatan, Bidang SDM Kesehatan, UPT Sureilans Data dan Informasi, UPT. Promosi Kesehatan, UPT. Krisis Kesehatan dan Matra, Perencanaan dan Penyusunan Program, BPS Provinsi Sulawesi Tengah

**Redaksi :** Jalan Undata No. 3 Palu  
Gedung 2 Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah  
Palu- 94112  
Telp/Fax (0451)421070 – 457796  
Email : [dinkes@sulteng.go.id](mailto:dinkes@sulteng.go.id)  
Website : <http://dinkes.sultengprov.go.id>

# KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadireat Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2015. Terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah merupakan salah satu media publikasi data dan informasi yang berisi situasi dan kondisi kesehatan yang cukup komprehensif. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah disusun berdasarkan ketersediaan data, informasi, dan indikator kesehatan yang bersumber dari unit teknis di lingkungan Badan Pusat Statistik (BPS) dan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Dalam Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah ini, pembaca dapat memperoleh data dan informasi mengenai Demografi, Sarana Kesehatan, Tenaga Kesehatan, Pembiayaan Kesehatan, Kesehatan Ibu dan Kesehatan Anak, serta Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan. Data dan informasi yang ditampilkan pada Profil Kesehatan Sulawesi Tengah dapat membantu dalam membandingkan capaian pembangunan kesehatan antara satu kabupaten dengan kabupaten lainnya, mengukur capaian pembangunan kesehatan di Sulawesi Tengah, serta sebagai dasar untuk perencanaan program pembangunan kesehatan selanjutnya.

Buku Profil Kesehatan Sulawesi Tengah 2015 ini disajikan dalam bentuk cetakan dan *soft copy* yang dapat diunduh melalui *website* [www.dinkes.sultengprov.go.id](http://www.dinkes.sultengprov.go.id). Semoga publikasi ini dapat berguna bagi semua pihak, baik pemerintah, organisasi profesi, akademisi, sektor swasta, dan masyarakat serta berkontribusi secara positif bagi pembangunan kesehatan di Sulawesi Tengah. Kritik dan saran kami harapkan sebagai penyempurnaan profil yang akan datang.

Palu, April 2016.

Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sulawesi Tengah

**dr. Anshayari Arsyad, M.Kes.**  
Pembina Utama Madya  
NIP. 19571020 198801 1 002

# KATA SAMBUTAN

## KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH



Pembangunan kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya. Tingginya disparitas dan perlunya percepatan peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan menuntut adanya dukungan sumber daya yang cukup serta arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan yang tepat. Dukungan data dan informasi kesehatan yang akurat, tepat dan cepat dalam pengelolaan pembangunan kesehatan menjadi penting.

Saya menyambut gembira atas terbitnya Profil Kesehatan Sulawesi Tengah 2015 sebagai publikasi data dan informasi kesehatan yang komprehensif. Publikasi seperti ini agar digunakan sebagai landasan dalam pengambilan keputusan dalam setiap proses manajemen kesehatan. Selain itu Profil Kesehatan juga merupakan pemenuhan hak terhadap akses informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

Oleh karena itu, Saya berharap upaya peningkatan kualitas Profil Kesehatan Sulawesi Tengah terus dilakukan, baik dari segi ketepatan waktu, validitas, kelengkapan, dan konsistensi data, sehingga di masa mendatang Profil Kesehatan Sulawesi Tengah dapat terbit lebih cepat. Penguatan komitmen terhadap integrasi data dan informasi serta koordinasi antara provinsi dan kabupaten/kota juga harus ditingkatkan.

Tidak lupa saya mengucapkan terima kasih dan apresiasi kepada semua pihak yang berkontribusi, khususnya pengelola data di provinsi, kabupaten/kota, dan lintas sektor dalam penyusunan Profil Kesehatan 2015. Pada kesempatan ini pula saya mengajak kepada semua pihak untuk saling bersinergi dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna tercapainya sasaran pembangunan kesehatan yang berbasis data.

Palu, Februari 2016.

Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sulawesi Tengah

**dr. Anshayari Arsyad, M.Kes.**  
Pembina Utama Madya  
NIP. 19571020 198801 1 002

# DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
TIM PENYUSUN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
KATA SAMBUTAN.....	iv
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR GRAFIK .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xix
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
A. LUAS WILAYAH .....	2
B. JUMLAH DESA DAN KELURAHAN.....	2
C. JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR ...	3
D. JUMLAH RUMAH TANGGA.....	5
E. KEPADATAN PENDUDUK .....	6
F. ANGKA BEBAN TANGGUNGAN .....	7
G. RASIO JENIS KELAMIN .....	8
H. KEMAMPUAN BACA TULIS .....	9
I. PENDIDIKAN TINGGI YANG DI TAMATKAN.....	10
BAB II .....	11
SITUASI DERAJAT KESEHATAN .....	11
A. MORTALITAS .....	11
1. Angka Kematian Neonatal.....	11
2. Angka Kematian Bayi .....	12
3. Angka Kematian Balita .....	13
4. Angka Kematian Ibu.....	15
B. MORBIDITAS .....	18
1. Penyakit Menular Langsung .....	18
a. Penyakit Pnemonia.....	18
b. Penyakit Diare.....	20
c. Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru.....	21

d.	Penyakit HIV/ AIDS & IMS .....	25
e.	Penyakit Kusta .....	30
f.	Penyakit Frambusia.....	34
2.	Penyakit Menular Bersumber Binatang.....	35
a.	Penyakit Malaria .....	35
b.	Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).....	36
c.	Penyakit Rabies.....	40
d.	Penyakit Filariasis .....	42
e.	Penyakit Schistosomiasis .....	45
3.	Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).....	49
a.	<i>Acute Flaccid Paralysis (AFP)</i> .....	49
b.	Campak .....	52
c.	Difteri.....	58
d.	Tetanus Neonatorum.....	58
5.	Penyakit Tidak Menular .....	60
a.	Hipertensi.....	60
b.	Diabetes.....	61
c.	Kanker Leher Rahim.....	62
d.	Kanker Payudara.....	63
6.	Kejadian Luar Biasa .....	65
a.	KLB Diare.....	69
b.	KLB Campak .....	71
c.	KLB Demam Berdarah Dengue.....	73
d.	KLB Scabies .....	74
e.	KLB Rabies.....	76
f.	KLB Keracunan Pangan .....	77
g.	KLB Malaria .....	79
h.	KLB Pnemonia Berat.....	80
i.	KLB Suspek Difteri .....	80
j.	KLB Mers-COV.....	81
	BAB III.....	83
	UPAYA KESEHATAN .....	83
A.	PELAYANAN KESEHATAN .....	83
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu.....	83
a.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil .....	83

b.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin .....	87
c.	Pelayanan Nifas Oleh Tenaga Kesehatan .....	89
d.	Pelayanan/Penanganan Komplikasi Maternal.....	91
e.	Pelayanan Kontrasepsi .....	92
2.	Pelayanan Kesehatan Anak .....	94
a.	Kunjungan Neonatal 1 .....	94
b.	Kunjungan Neonatal Lengkap .....	96
c.	Penanganan Komplikasi Neonatal .....	97
d.	Pelayanan Kesehatan Bayi.....	99
3.	Pelayanan kesehatan Balita .....	100
a.	Imunisasi HB 0-7 Hari .....	100
b.	Imunisasi BCG.....	101
c.	Imunisasi DPT/HB/Hib 3.....	102
d.	Imunisasi Polio 4.....	103
e.	Imunisasi Campak.....	103
f.	Imunisasi Lengkap .....	104
g.	Imunisasi Tetanus Toxoid.....	105
h.	Universal Child Immunization (UCI) .....	106
4.	Gizi .....	107
4.	Pelayanan Kesehatan Khusus .....	120
a.	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	120
b.	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut.....	121
5.	Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit .....	122
<b>B.</b>	<b>AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN .....</b>	<b>126</b>
1.	Jaminan Kesehatan .....	126
2.	Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan.....	129
3.	Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan .....	130
<b>C.</b>	<b>PERILAKU HIDUP MASYARAKAT.....</b>	<b>131</b>
<b>D.</b>	<b>KESEHATAN LINGKUNGAN .....</b>	<b>133</b>
1.	Rumah Sehat.....	133
2.	Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Yang Memenuhi Syarat Hygiene Sanitasi .....	135
3.	Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Yang dibina dan diuji Petik.....	136
4.	Akses Penduduk Terhadap Air Minum Yang Berkualitas .....	137
5.	Akses Penduduk Dengan Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat).....	139
6.	Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) .....	140

7. Kualitas Air Minum di Penyelenggara Air Minum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan	141
8. Tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan .....	142
9. Ketersediaan Obat Menurut Jenis Obat .....	143
E. KESEHATAN HAJI .....	145
BAB IV .....	1511
SUMBERDAYA KESEHATAN .....	1511
A. SASARANA KESEHATAN .....	1511
1. RUMAH SAKIT .....	1511
2. PUSKESMAS .....	1533
3. Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) .....	1588
C. TENAGA KESEHATAN .....	1633
D. PEMBIAYAAN KESEHATAN .....	1688
BAB V .....	17170
PENUTUP .....	17171
LAMPIRAN .....	1723

# DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Angka beban Tanggungan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	8
Tabel 2.1	Cakupan Kanker Serviks Dengan Pemeriksaan (Iva) Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (Cbe) Menurut Kabupaten/Kota Dan Puskesmas Tahun 2015.....	65
Tabel 2.2	Frekuensi, Kasus Dan Kematian Klb Berdasarkan Jenis Penyakit Di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	68
Tabel 3.1	Jumlah Jemaah Haji Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur, Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	147
Tabel 1.5	Jumlah Jemaah Yang Meninggal Dunia Berdasarkan Gol Umur, Penyebab Kematian, Dan Asal Kabupaten / Kota. Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	149
Tabel 4.1	Perkembangan Rumah Sakit Umum Dan Khusus Berdasarkan Kepemilikan Se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011 – 2015.....	151
Tabel 4.2	Perkembangan Rumah Sakit Berdasarkan Klasifikasinya Se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011 – 2015.....	152
Tabel 4.3	Target Rasio Tenaga Kesehatan Per 100.000 Penduduk Menurut Jenis Tenaga Tahun 2015.....	166
Tabel 4.4	Persentase Pencapaian Rasio Tenaga Kesehatan Menurut Jenis Tenaga Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	167

# DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Peta Administrasi Pemerintahan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	1
Gambar 1.2	Peta Luas Wilayah Administrasi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	2
Gambar 1.3	Peta Jumlah Desa dan Kelurahan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	3
Gambar 1.4	Peta Jumlah Rumah Tangga Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	6
Gambar 1.5	Peta Kepadatan Penduduk Per Km <sup>2</sup> Menurut Kab./Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	7
Gambar 2.1	Peta Endemisitas Penyakit Filariasia Di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	44
Gambar 2.2	Peta Hasil Pencapaian Program Surveilans AFP Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah.....	50
Gambar 2.3	Peta Hasil Specimen Adekuat AFP Kab/Kota Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	51
Gambar 2.4	Peta Frekuensi KLB Diare Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	70
Gambar 2.5	Peta KLB Campak Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	72
Gambar 2.6	Peta KLB DBD Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	73
Gambar 2.7	Peta KLB Scabies Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	75
Gambar 2.8	Peta KLB Ghprpropinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	76
Gambar 2.9	Peta KLB Keracunan Pangan Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	78
Gambar 2.10	Peta KLB Malaria Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	79
Gambar 2.11	Peta KLB Pnemonia Berat Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	80
Gambar 2.12	Peta KLB Suspek Difteri Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	81
Gambar 2.13	Peta KLB Suspek Mers-Cov Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	81

# DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1	Jumlah Penduduk Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011- 2015.....	4
Grafik 1.2	Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2015.....	4
Grafik 1.3	Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	5
Grafik 1.4	Rasio Jenis Kelamin Menurut Kelompok Umur Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	8
Grafik 1.5	Trend Penduduk 10 Tahun Keatas Yang Melek Huruf Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	9
Grafik 1.6	Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Tingkat Pendidikan Yang Ditamatkan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	10
Grafik 2.1	Angka Kematian Neonatal Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	11
Grafik 2.2	Penyebab Kematian Neonatus Tahun 2015.....	12
Grafik 2.3	Trend Angka Kematian Bayi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011 – 2015....	12
Grafik 2.4	Angka Kematian Bayi Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	13
Grafik 2.5	Trend Angka Kematian Balita Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011 – 2015..	14
Grafik 2.6	Angka Kematian Balita Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	14
Grafik 2.7	Angka Kematian Ibu di Sulawesi Tengah Tahun 2011 – 2015.....	15
Grafik 2.8	Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	16
Grafik 2.9	Penyebab Kematian Ibu di Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	16
Grafik 2.10	Presentase Kematian Ibu Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2015.....	17
Grafik 2.11	Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Balita Kabupaten/Kota Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	19
Grafik 2.12	Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Balita Propinsi Sulawsi Tengah Tahun 2007 –2015.....	20
Grafik 2.13	Persentase Kasus Diare Yang Ditangani Menurut Kabupaten/Kota Se-Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	21
Grafik 2.14	Angka Notifikasi Kasus dan Cakupan Penemuan Kasus TB Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2001 – 2015.....	22

Grafik 2.15	Proporsi TB Anak Diantara Seluruh Kasus TB Baru Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2010-2015.....	23
Grafik 2.16	Angka Kesembuhan dan Keberhasilan Pengobatan TB BTA Positif Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2009 - 2014.....	24
Grafik 2.17	Angka Keberhasilan Pengobatan TB BTA Positif Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2014.....	25
Grafik 2.18	Kasus HIV-AIDS di Sulawesi Tengah 5 Tahun Terakhir.....	26
Grafik 2.19	Kumulatif Kasus HIV Perkabupaten/Kota di Sulawesi Tengah 2002 sd	26
Grafik 2.20	Kumulatif Kasus AIDS Perkabupaten/Kota di Sulawesi Tengah Tahun 2002 sd 2015.....	27
Grafik 2.21	Kasus HIV Menurut Golongan Umur Tahun 2015.....	27
Grafik 2.22	Kasus AIDS Menurut Golongan Umur Tahun 2015.....	28
Grafik 2.23	Kematian Akibat AIDS Menurut Golongan Umur Tahun 2015.....	28
Grafik 2.24	Cakupan Teraphy ARV di Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	29
Grafik 2.25	Kasus SYPHILIS Menurut Kabupaten/Kota Sulawesi Tengah Tahun 2015	30
Grafik 2.26	Trend Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Baru Kusta Tahun 2006 – 2015	32
Grafik 2.27	Angka Prevalensi Kusta Per Kabupaten/Kota Tahun 2015.....	32
Grafik 2.28	Proporsi Penderita Baru dengan Cacat TKT.II dan Anak Tahun 2015.....	33
Grafik 2.29	Capaian Indikator Malaria Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011 – 2015.....	35
Grafik 2.30	Capaian Indikator Malaria Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	36
Grafik 2.31	Jumlah Kasus DBD Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	37
Grafik 2.32	Insidence Rate DBD Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	37
Grafik 2.33	Distribusi CFR DBD Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015	38
Grafik 2.34	Trend Jumlah Kasus DBD Per Bulan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015...	39
Grafik 2.35	Perbandingan Kasus DBD Berdasarkan Golongan Umur Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	39
Grafik 2.36	Distribusi Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	41
Grafik 2.37	Grafik Kasus Kronis Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2013 s.d 2015.....	43
Grafik 2.38	Cakupan Pemberian Obat Pencegahan Massal Filariasis Tahun 2015.....	54
Grafik 2.39	Prevalensi Schistosomiasis di Napu Sulawesi Tengah Tahun 2011 – 2015.....	47
Grafik 2.40	Prevalensi Schistosomiasis di Lembah Bada Sulawesi Tengah Tahun 2011 – 2015.....	40

Grafik 2 .41	Prevalensi Schistosomiasis di Lindu Sulawesi Tengah Tahun 2011 – 2015.....	48
Grafik 2 .42	Prevalensi Schistosomiasis di Sulawesi Tengah Tahun 2011 – 2015.....	48
Grafik 2 .43	Trend Penemuan Kasus AFP Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2007 – 2015....	52
Grafik 2 .44	Distribusi Penemuan Kasus Suspek Campak Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	53
Grafik 2 .45	Distribusi Penemuan Kasus Suspek Campak Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	53
Grafik 2 .46	Target dan Capaian CBMS Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	54
Grafik 2 .47	Distribusi CBMS Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	54
Grafik 2 .48	Hasil Pemeriksaan Laboratorium CBMS Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	55
Grafik 2 .49	Distribusi Penemuan Kasus Suspek Campak Berdasarkan Kelompok Umur Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	55
Grafik 2 .50	Distribusi Suspek Campak Berdasarkan Status Imunisasi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	56
Grafik 2 .51	Distribusi KLB Suspek Campak Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	56
Grafik 2 .52	Hasil Laboratorium KLB Suspek Campak Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	57
Grafik 2 .53	Distribusi Penemuan Kasus Suspek Campak Berdasarkan Jenis Kelamin Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	57
Grafik 2 .54	Jumlah Kasus Hipertensi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2013 – 2015.....	60
Grafik 2 .55	Jumlah Kasus dan Kematian Hipertensi Tahun 2015.....	61
Grafik 2 .56	Jumlah Kasus Diabetes Melitus Tahun 2013 – 2015.....	61
Grafik 2 .57	Jumlah Kasus dan Kematian Diabetes Meletus Tahun 2015.....	62
Grafik 2 .58	Jumlah Kasus Kanker Leher Rahim (SERVIKS) Tahun 2013 – 2015.....	62
Grafik 2 .59	Jumlah Kasus dan Kematian Kanker Leher Rahim (SERVIKS) Tahun 2015....	63
Grafik 2 .60	Jumlah Kasus Kanker Payudara Tahun 2013 – 2015.....	63
Grafik 2 .61	Jumlah Kasus dan Kematian Kanker Payudara Tahun 2015.....	64
Grafik 2 .62	Target dan Capaian Penanggulangan KLB di Tangani <24 Jam di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011 – 2015.....	66
Grafik 2 .63	Grafik Persentase Kelengkapan dan Ketepatan Laporan STP KLB Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	67
Grafik 2 .64	Grafik Proporsi Kejadian Luar Biasa Berdasarkan Bulan Kejadian Tahun 2015	69
Grafik 2 .65	Distribusi Kasus Diare, Jumlah Kematian dan CFR Saat KLB Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	71

Grafik 2 .66	Distribusi Suspek Campak Saat KLB Berdasarkan Golongan Umur Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	73
Grafik 2 .67	Distribusi Kasus DBD, Jumlah Kematian dan CFR saat KLB Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	74
Grafik 2 .68	Distribusi Scabies saat KLB Berdasarkan Golongan Umur Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	76
Grafik 2 .69	Distribusi KLB GHPR Berdasarkan Penderita, Kematian dan Frekuensi KLB Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	77
Grafik 2 .70	Distribusi Keracunan Pangan saat KLB Golongan Umur Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	78
Grafik 2 .70	Distribusi Kasus Malaria, Jumlah Kematian dan CFR Saat KLB Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	79
Grafik 3.1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil K1 dan K4 Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011-2015.....	84
Grafik 3.2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil K1 dan K4 Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	85
Grafik 3.3	Cakupan Pemberian 90 Tablet Tambah Darah (Zat Besi) Pada Ibu Hamil di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	87
Grafik 3.4	Trend Cakupan Pelayanan Persalinan Nakes (PN) dan Persalinan Nakes di Faskes (PNF) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011-2015.....	88
Grafik 3.5	Persentase Cakupan Pelayanan Persalinan Nakes (PN) dan Persalinan Nakes di Faskes (PNF) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	88
Grafik 3.6	Cakupan Kunjuan Nifas (KF3) di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	90
Grafik 3.7	Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan Provinsi silawesi Tengah Tahun 2015.....	91
Grafik 3.8	Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	92
Grafik 3.9	Persentase Peserta KB Baru Menurut Metode Kontrasepsi di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	93
Grafik 3.10	Cakupan Pesetra KB Baru Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi sulawesi Tengah Tahun 2015.....	93
Grafik 3.11	Cakupan Pelayanan KN 1 di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.....	94
Grafik 3.12	Trend Cakupan Kunjungan KN 1 Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011-2015	95
Grafik 3.13	Cakupan Pelayanan KN Lengkap Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	96

Grafik 3.14	Trend Kunjungan KN lengkap di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011-2015	97
Grafik 3.15	Cakupan Penanganan Komplikasi Neonatal Tahun 2015.....	98
Grafik 3.16	Tren Penanganan Komplikasi Neonatal Tahun 2011-2015.....	98
Grafik 3.17	Trend Cakupan Kunjungan Bayi Provinsi sulawesi Tengah Tahun 2011-2015..	99
Grafik 3.18	Cakupan Kunjungan Bayi Menurut Kabupaten/kota Tahun 2015.....	100
Grafik 3.19	Capain cakupan Imunisasi HB 0-7 hari Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.	100
Grafik 3.20	Cakupan Imunisasi BCG Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.....	101
Grafik 3.21	Cakupan Imunisasi DPT/HB/Hib 3 Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.....	102
Grafik 3.22	Cakupan Imunisasi Polio 4 Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.....	103
Grafik 3.23	Cakupan Imunisasi campak Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.....	104
Grafik 3.24	Capaian Cakupan Imunisasi Menurut Kabupaten/Kota, di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	104
Grafik 3.25	Capain Cakupan TT Bumil di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	105
Grafik 3.26	Cakupan UCI Desa untuk Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.....	106
Grafik 3.27	Trend Kasus Gizi Buruk Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011-2015.....	108
Grafik 3.28	Kasus Gizi Buruk menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	108
Grafik 3.29	Jumlah kasus Balita gizi Kurang menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sualwesi Tengah Tahun 2015.....	109
Grafik 3.30	Hubungan Jumlah Kasus Bumil KEK Terhadap Kasus Bayi Lahir BBLR Tahun 2015.....	110
Grafik 3.31	Cakupan Persentase Bumil Memperoleh TTD (FE3) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	112
Grafik 3.32	Cakupan Persentase Bumil Memperoleh TTD (FE3) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2014 dan 2015.....	112
Grafik 3.33	Persentase Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	114
Grafik 3.34	Trend Persentase Balita 6-59 Bulan Mendapatkan Kapsul Vitamin A di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011-2015.....	114
Grafik 3.35	Persentase Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Balita (6-59Bulan) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	115
Grafik 3.36	Trend persentase Balita di Timbang (D/S) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011-2015.....	116
Grafik 3.37	Capain Persentase Balita ditimbang Berat Badan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	117

Grafik 3.38	Persentase pemberian Kapsul Vitamin A Pada Nifas Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	118
Grafik 3.39	Persentase Konsumsi Garam Beryodium Menurut Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	119
Grafik 3.40	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	122
Grafik 3.41	pelayanan kesehatan usia lanjut menurut Kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	122
Grafik 3.41	Indikator BOR di Rumah Sakit Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	123
Grafik 3.42	Indikator ALOS di Rumah Sakit Provinsi Sulawesi Tengah Tanhun 2015.....	124
Grafik 3.43	Indikator TOI di Rumah Sakit Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	125
Grafik 3.44	Indikator GDR di Rumah sakit Provinsi Sulawesi Tangha Tahun 2015.....	125
Grafik 3.45	Indikator NDR di Rumah Sakit Provinsi Silawesi Tengah Tahun 2015.....	126
Grafik 3.46	Persentase Cakupan Jaminan Kesehatan Provinsi Sulawesi Tangah Tahun 2015.....	127
Grafik 3.47	Persentase Cakupan Jamkesda Tahun 2015.....	129
Grafik 3.48	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap di Rumah Sakit Tahun 2015..	130
Grafik 3.49	Jumlah Kunjungan Jiwa di Rumah Sakit Provinsi Sulawesi Tangah Tahun 2015.....	130
Grafik 3.50	Pencapaian 10 Indikator PHBS rumah Tangga Provinsi Sulawesi Tangah Tahun 2015.....	131
Grafik 3.51	Persentase Capaian PHBS Rumah Tangga Provinsi Sulawesi Tangah Tahun 2015.....	132
Grafik 3.52	Trend Capaian PHBS Rumah Tangga Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015..	132
Grafik 3.53	Pesentase Rumah Sehat Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	134
Grafik 3.54	Trend Rumah Sehat Provinsi Sulawesi Tengah 2011-2015.....	135
Grafik 3.55	Persentase TPM yang Memenuhi Syarat dan Tidak Memenuhi Higiene Sanitasi Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tangah Tahun 2015.....	136
Grafik 3.56	Trend Tempat Pengolahan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan Provinsi Sulawesi Tangah Tahun 2011-2015.....	136
Grafik 3.57	Tempat Pengolahan Makanan Memenuhi Syarat dan Diuji Petik Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	137
Grafik 3.58	Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Air Minum Berkualitas (Layak) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2015.....	138

Grafik 3.59	Trend Penduduk Yang Memiliki Akses Air Minum Yang Berkualitas (Layak) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011-2015.....	138
Grafik 3.60	Persentase Penduduk dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Menurut Kabupaten/Kota Povinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	139
Grafik 3.61	Trend Penduduk Dengan Aksus Sanitasi Layak (Jamban Sehat) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011-2015.....	140
Grafik 3.62	Persentase Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Yang Berbasis Masyarakat Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015..	141
Grafik 3.63	Persentase Kwalitas Air Minum di Penyelenggara Air Minum yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	141
Grafik 3.64	Tempat-Tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Povinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	142
Grafik 3.65	Trend Tempat-Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011-2015.....	143
Grafik 3.66	Ketersediaan Obat dan Vaksin Kabupaten/Kota Tahun 2015.....	144
Grafik 3.67	Capaian Tersedian Obat dan Vaksin.....	145
Grafik 3.68	Grafik Jumlah Jemaah Haji berdasarkan Jenis Klamim Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	148
Grafik 3.69	Grafik Jumlah Jamaah Haji Berdasarkan Golongan Umur Provinsi Sulawesi Tengah Tahin 2015.....	148
Grafik 4.1	Rincian Puskesmas Per Kabupeten Se Provinsi Sulawei Tengah Tehun 2015...	154
Grafik 4.2	Rincian Kategori Puskesmas Berdasarkan Karakteristik Wilayah Kerja Se- Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	155
Grafik 4.3	Rincian Puskesmas Rawat Inap dan Jumlah Tempat Tidur Kab/Kota Se- Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	156
Grafik 4.4	Rincian Puskesmas Non Perawat Inap Kab/Kota Se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	156
Grafik 4.5	Rincian Puskesmas Pembantu Kabupaten Kota Se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	157
Grafik 4.6	Rincian Puskesmas Keliling Kabupaten/Kota Se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	158
Grafik 4.7	Jumlah dan Jenis Usaha Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	159

Grafik 4.8	Cakupan Desa/Kelurahan Siaga Aktif Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011-2015.....	160
Grafik 4.9	Persentase Desa/Kelurahan Siaga Aktif Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	160
Grafik 4.10	Cakupan Posyandu Aktif Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011-2015.....	161
Grafik 4.11	Persentase Posyandu Aktif Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	162
Grafik 4.12	Proporsi Tenaga Kesehatan Menurut Sebaran Jenia Tenaga Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	164
Grafik 4.13	Sebaran Tenaga Kesehatan Menurut Unit Kerja Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	165
Grafik 4.14	Persentase Capaian Rasio Tenaga Kesehatan Per 100.000 penduduk Menurut Jenis Tenaga provinsi sulawesi Tengah Tahun 2015.....	168
Grafik 4.15	Persentase Alokasi Anggaran Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.....	169

# DAFTAR LAMPIRAN

Tabel 1	Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, dan Kepadatan Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 2	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 3	Penduduk Berumur 10 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 4	Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 5	Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 6	Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 7	Kasus Baru TB BTA+, Seluruh Kasus TB Pada Anak, dan <i>Case Notification Rate</i> (CNR) Per 100.000 Penduduk Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 8	Jumlah Kasus dan Angka Penemuan Kasus TB Paru BTA+ Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 9	Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap TB Paru BTA + Serta Keberhasilan Pengobatan Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.
Tabel 10	Penemuan Kasus Pnemonia Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.
Tabel 11	Jumlah Kasus HIV, AIDS, dan Syphilis Menurut Jenis Kelamin Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.
Tabel 11a	Jumlah Kasus HIV Berdasarkan Golongan Umur, Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015
Tabel 11b	Jumlah Kasus AIDS Berdasarkan Golongan Umur, Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015
Tabel 11c	Jumlah Kasus SYPHILIS Berdasarkan Golongan Umur, Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015
Tabel 12	Presentase Donor Darah Diskrining Terhadap HIV Menurut Jenis Kelamin Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.

- Tabel 13 Kasus Diare Yang Ditangani Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 14 Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 15 Kasus Baru Kusta 0-14 Tahun dan Cacat Tingkat 2 Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 16 Jumlah Kasus dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 17 Presentase Penderita Kusta Selesai Berobat (*Release From Treatment/RFT*) Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 18 Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 19 Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 20 Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 21 Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 22 Kesakitan dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 23 Penderita Filariasis Ditangani Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 24 Pengukuran Tekanan Darah Penduduk  $\geq 18$  Tahun Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 25 Pemeriksaan Obesitas Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 26 Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (CBE) Menurut Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 27 Jumlah Penderita dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 28 Kejadian Luar Biasa (KLB) di Desa/Kelurahan Yang di Tangani  $< 24$  Jam Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 29 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil, Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan, dan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas Menurut Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun

2015.

- Tabel 30 Persentase Cakupan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Menurut Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 31 Persentase Cakupan Imunisasi TT Pada Wanita Usia Subur Menurut Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 32 Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet FE1 dan FE3 Menurut Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 33 Jumlah dan Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan dan Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 34 Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 35 Proporsi Peserta KB Baru Menurut Jenis Kontrasepsi, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 36 Jumlah Peserta KB Baru dan KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 37 Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 38 Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 39 Jumlah Bayi Yang diberi ASI Eksklusif Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, Dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 40 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 41 Cakupan Desa/Kelurahan *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) Menurut Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 42 Cakupan Imunisasi Hepatitis B < 7 Hari Dan BCG Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 43 Cakupan Imunisasi DPT-HB/DPT-HB-Hib, Polio, Campak, dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 44 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 45 Jumlah Anak 0-23 Bulan Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.

- Tabel 46 Cakupan Pelayanan Anak Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 47 Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 48 Cakupan Kasus Balita Gizi Buruk Yang Mendapat Perawatan Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 49 Cakupan Pelayanan Kesehatan (Penjaringan) Siswa SD & Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 50 Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Menurut Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 51 Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 52 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 53 Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Jaminan dan Jenis Kelamin Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 54 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 55 Angka kematian Pasien di Rumah Sakit Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 56 Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 57 Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (BER-PHBS) Menurut Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 58 Persentase Rumah Sehat Menurut Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 59 Penduduk Dengan Akses Berkelanjutan Terhadap Air Minum Berkualitas (Layak) Menurut Kabupaten/Kota dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 60 Persentase Kualitas Air Minum Di Penyelenggara Air Minum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 61 Penduduk Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Menurut Jenis Jamban, Kecamatan, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
- Tabel 62 Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.

Tabel 63	Persentase Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 64	Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Menurut Status Higiene Sanitasi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015
Tabel 65	Tempat Pengelolaan Makanan Dibina dan Diuji Petik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015
Tabel 66	Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015
Tabel 67	Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 68	Persentase Sarana Kesehatan (RumahSakit) Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat (GADAR) Level I Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015
Tabel 69	Jumlah Posyandu Menurut Strata, Kabupaten/Kota, dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 70	Jumlah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 71	Jumlah Desa Siaga Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 72	Jumlah Tenaga Medis Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 73	Jumlah Tenaga Keperawatan Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 74	Jumlah Tenaga Kefarmasian Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 75	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 76	Jumlah Tenaga Gizi di Fasilitas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 77	Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 78	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 79	Jumlah Tenaga Kesehatan Lain Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 80	Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.
Tabel 81	Anggaran Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.



# BAB I. PENDAHULUAN

## DEMOGRAFI

Sulawesi Tengah merupakan Provinsi terbesar di pulau Sulawesi, dengan luas wilayah daratan 61,841.65km<sup>2</sup> yang mencakup semenanjung bagian timur dan sebagian semenanjung bagian utara serta Kepulauan Togian di Teluk Tomini dan Kepulauan Banggai di Teluk Tolo, dengan luas wilayah laut adalah 189.480 km<sup>2</sup>.

Wilayah Provinsi Sulawesi Tengah bagian utara berbatasan dengan Laut Sulawesi dan Provinsi Gorontalo, bagian timur berbatasan dengan Provinsi Maluku, bagian selatan berbatasan dengan Provinsi Sulawesi Barat dan Sulawesi Tenggara dan bagian barat berbatasan dengan Selat Makassar. Berikut dapat di lihat petq Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015:

GAMBAR 1. 1  
PETA ADMINISTRASI PEMERINTAHAN PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015



Sumber : UPT. Sueveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Pada tahun 2015, secara administratif wilayah Sulawesi Tengah terdiri dari 12 wilayah kabupaten dan 1 kota. Wilayah tersebut meliputi 1.840 desa dan 174 kelurahan.

Adapun gambaran umum Sulawesi Tengah tahun 2015 yang diuraikan meliputi : Luas Wilayah, Jumlah Desa dan Kelurahan, Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur, Jumlah Rumah Tangga, Kepadatan Penduduk, Rasio jenis Kelamin, Jumlah dan Pertumbuhan penduduk, Komposisi Penduduk, Kemampuan Baca Tulis dan Pendidikan Tinggi Yang Di Tamatkan.

## A. LUAS WILAYAH

Luas wilayah administrasi provinsi Sulawesi Tengah yang mencakup 13 Kabupaten/Kota, dengan luas wilayah administrasi dapat di lihatpadagambarpeta di bawah ini:

GAMBAR 1.2  
PETA LUAS WILAYAH ADMINISTRASI PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015

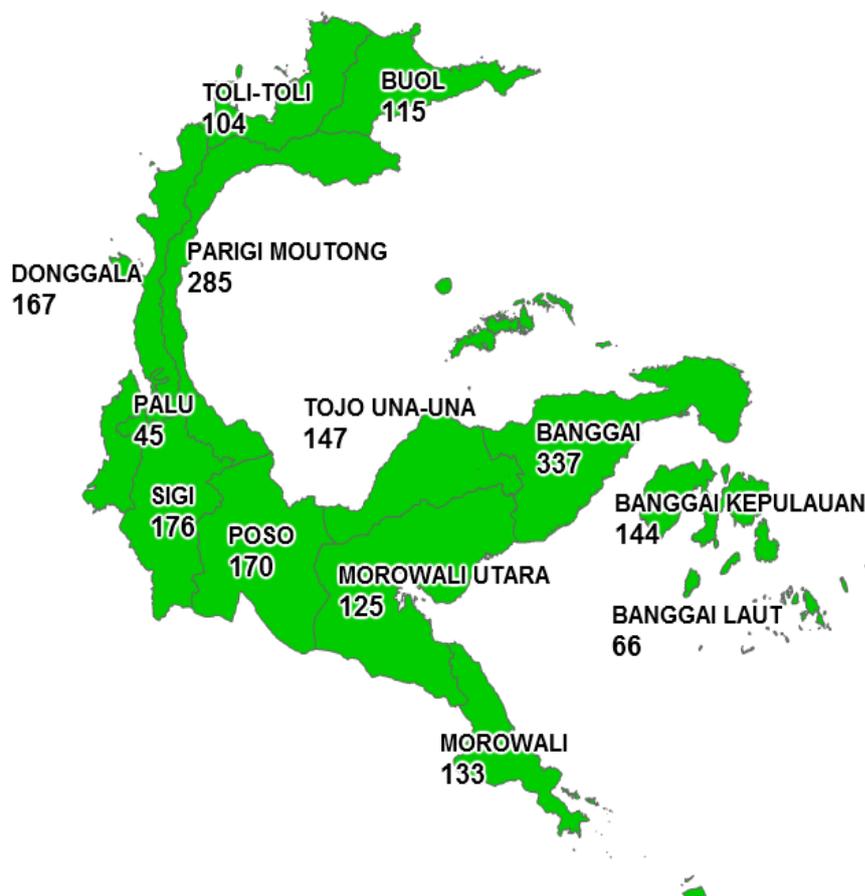
Berdasarkan peta di atas dapat dilihat kabupaten yang memiliki luas wilayah terbesar yaitu Kabupaten Morowali Utara yang mencapai 10.004,3 km<sup>2</sup>, sedangkan kabupaten/kota yang memiliki luas wilayah terkecil yaitu Kota Palu 395,1 km<sup>2</sup>.

## B. JUMLAH DESA DAN KELURAHAN

Jumlah desa dan kelurahan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015 yaitu 2014 Desa/Kelurahan, yang terdapat di 13 Kabupaten/Kota. Jumlah desa dan kelurahan Provinsi

Sulawesi Tengahh Tahun 2015 dapat di lihat pada peta berikut ini:

**GAMBAR 1. 3**  
**PETA JUMLAH DESA DAN KELURAHAN PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**



*Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015*

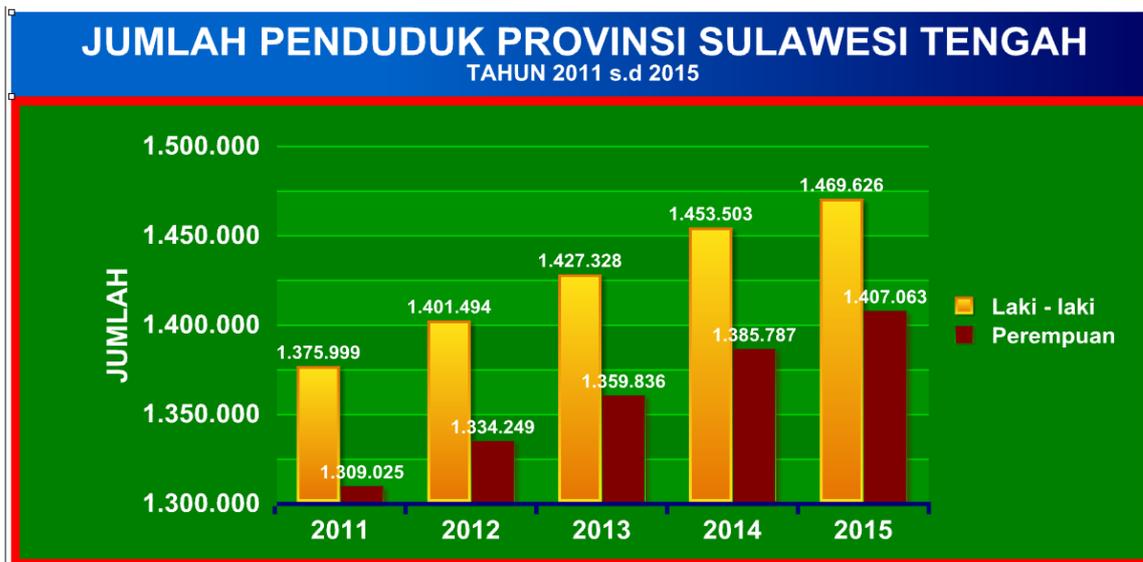
Berdasarkan peta di atas dapat dilihat kabupaten yang memiliki jumlah desa dan kelurahan terbanyak yaitu Kabupaten Banggai sebanyak 291 Desa, dan kelurahan 46. Sedangkan untuk kabupaten yang memiliki desa sedikit yaitu Kabupaten Banggai Laut 46 Desa. Untuk Kab./Kota yang tidak mempunyai desa yaitu Kota Palu, dan kabupaten yang tidak mempunyai kelurahan yaitu Kabupaten Sigi. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel Lampiran 1.

### **C. JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR**

Hasil estimasi jumlah penduduk pada tahun 2015 sebesar 2.876.689 jiwa, yang terdiri dari atas 1.469.626 jiwa penduduk laki – laki dan 1.407.063 jiwa penduduk perempuan. Angka tersebut merupakan hasil perhitungan yang dilakukan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan dengan bimbingan dari Badan Pusat Statistik dengan menggunakan metode geometrik. Metode ini menggunakan prinsip bahwa parameter dasar demografi yaitu parameter fertilitas, mortalitas, dan migrasi per tahun tumbuh konstan.

Metode ini lebih mudah dilakukan dengan mengkaji pertumbuhan penduduk di dua atau lebih titik waktu yang berbeda. Berikut dapat dilihat jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin tahun 2011-2015:

GRAFIK 1.1

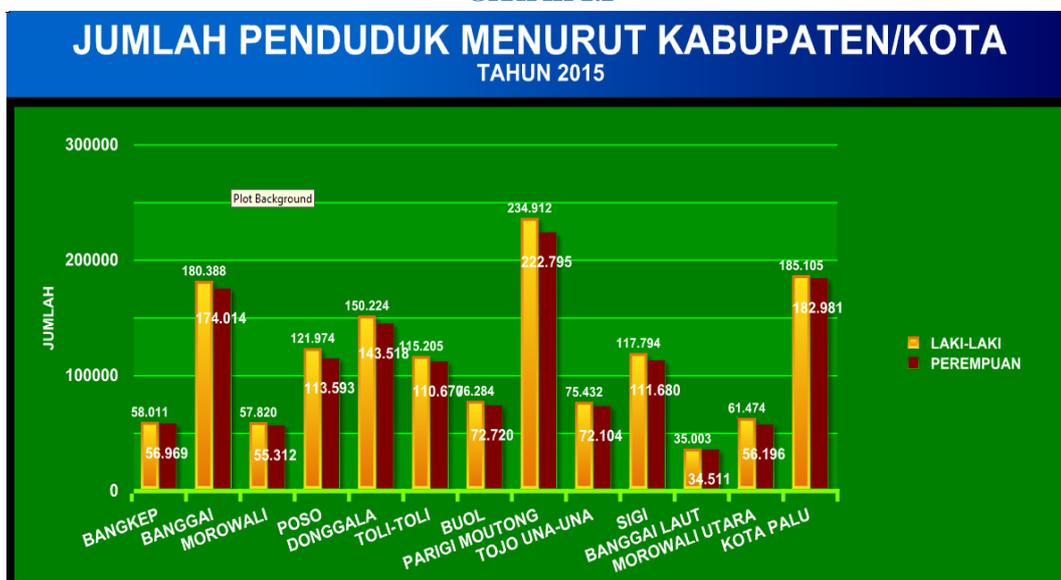


Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015  
Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015

Gambar di atas menunjukkan peningkatan jumlah penduduk di Sulawesi Tengah tahun 2011 hingga 2015. Peningkatan ini relatif cepat, diperlukan kebijakan untuk mengatur atau membatasi jumlah kelahiran agar kelahiran dapat dikendalikan dan kesejahteraan penduduk makin meningkat. Posisi urutan penduduk tertinggi hingga terendah ini tidak jauh berbeda dengan tahun 2014.

Berikut dapat dilihat jumlah penduduk menurut kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015:

GRAFIK 2.2

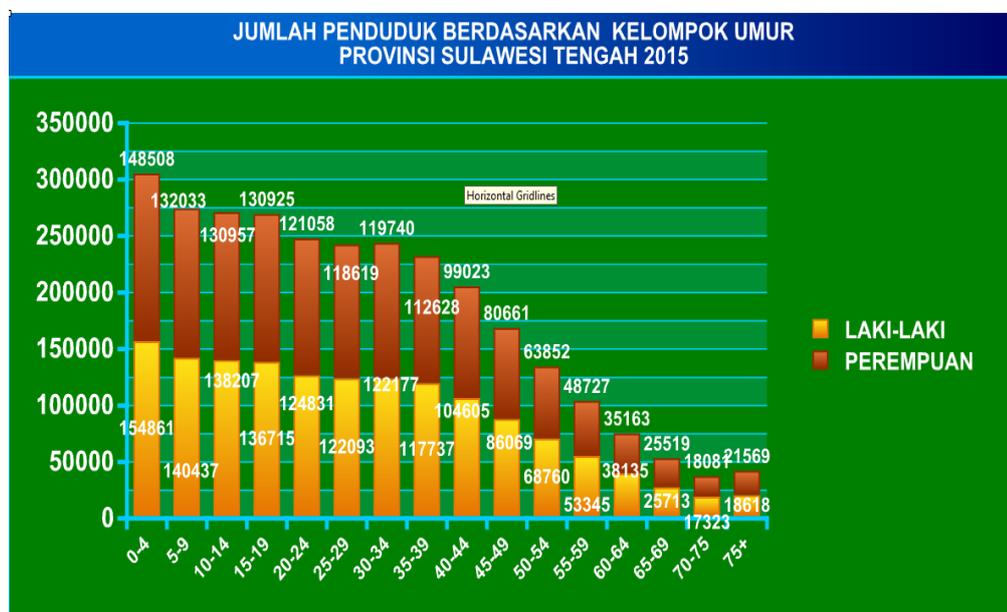


Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015  
Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015

Gambar di atas berdasarkan hasil estimasi, jumlah penduduk tertinggi di Sulawesi Tengah terdapat di kabupaten Parigi Moutong dengan jumlah penduduk sebesar 457.707 jiwa, sedangkan jumlah penduduk terendah terdapat di Kabupaten Banggai Laut dengan jumlah penduduk sebesar 69.514 jiwa.

Berikut dapat dilihat jumlah penduduk berdasarkan kelompok umur Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015:

**GRAFIK 1.3**



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015

Jumlah Penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat pada gambar di atas. Berdasarkan estimasi jumlah penduduk tahun 2015, menunjukkan banyaknya jumlah penduduk laki-laki dibanding dengan jumlah penduduk perempuan. Grafik diatas merupakan gambaran penduduk yang terdiri dari penduduk muda, dewasa, dan tua. Penduduk ini menjadi dasar bagi kebijakan kependudukan, sosial, budaya, dan ekonomi.

#### D. JUMLAH RUMAH TANGGA

Jumlah Rumah Tangga/Kepala Keluarga menurut kab./kota Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015, dapat dilihat pada gambar peta di bawah ini:

**GAMBAR 1. 4**  
**PETA JUMLAH RUMAH TANGGA MENURUT KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**



*Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015*

Pada gambar peta di atas dapat di lihat jumlah rumah tangga terbanyak di Provinsi Sulawesi Tengah yaitu Kab. Parimo 102.600 rumah tangga dengan jumlah penduduk terbanyak yaitu 457.707 Jiwa. Sedangkan jumlah rumah tangga terendah yaitu Kab. Balut 17.187 Rumah Tangga dengan jumlah penduduk terendah yaitu 69.514 Jiwa. Untuk lebih jelas dapat di lihat pada tabel lampiran 1.

## **E. KEPADATAN PENDUDUK**

Konsentrasi penduduk di suatu wilayah dapat dipelajari dengan menggunakan ukuran kepadatan penduduk. Kepadatan penduduk menunjukkan rata-rata jumlah penduduk per 1 kilometer persegi. Semakin besar angka kepadatan penduduk menunjukkan bahwa semakin padat penduduk yang mendiami wilayah tersebut.

Luas wilayah Provinsi Sulawesi Tengah adalah 61.841,65 Km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk pada tahun 2015 sebanyak 2.876.689 jiwa, ini berarti rata-rata kepadatan penduduk di Sulawesi Tengah berdasarkan hasil estimasi tahun 2015 adalah 46,52 per Km<sup>2</sup> keadaan ini

meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 45,78 per Km<sup>2</sup>. Kab./Kota yang memiliki kepadatan penduduk tertinggi yaitu Kota Palu dengan Persentase 931,72. Berikut kepadatan penduduk per Km<sup>2</sup> di kab./kota Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015, dapat dilihat pada gambar Peta di bawah ini:

**GAMBAR 1.5**  
**KEPADATAN PENDUDUK PER KM<sup>2</sup> MENURUT KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**



Sumber : Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015

## F. ANGKA BEBAN TANGGUNGAN

Angka Beban Tanggungan adalah angka yang menyatakan perbandingan antara banyaknya orang berumur tidak produktif (belum produktif/umur di bawah 15 tahun dan tidak produktif lagi/umur 65 tahun ke atas) dengan yang berumur produktif (umur 15–64 tahun). Angka ini dapat digunakan sebagai indikator yang secara kasar dapat menunjukkan keadaan ekonomi suatu negara. Semakin tinggi persentase *dependency ratio* menunjukkan semakin tinggi beban yang harus ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Sedangkan persentase *dependency ratio* yang semakin rendah menunjukkan semakin rendahnya beban yang ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi.

Pada Tabel di bawah ini, Angka Beban Tanggungan penduduk Indonesia pada tahun 2015 sebesar 50,6. Hal ini berarti bahwa 100 penduduk Sulawesi Tengah yang produktif, di samping menanggung dirinya sendiri, juga menanggung 50,6 orang yang tidak produktif.

**TABEL 1.1**  
**ANGKA BEBAN TANGGUNGAN PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**

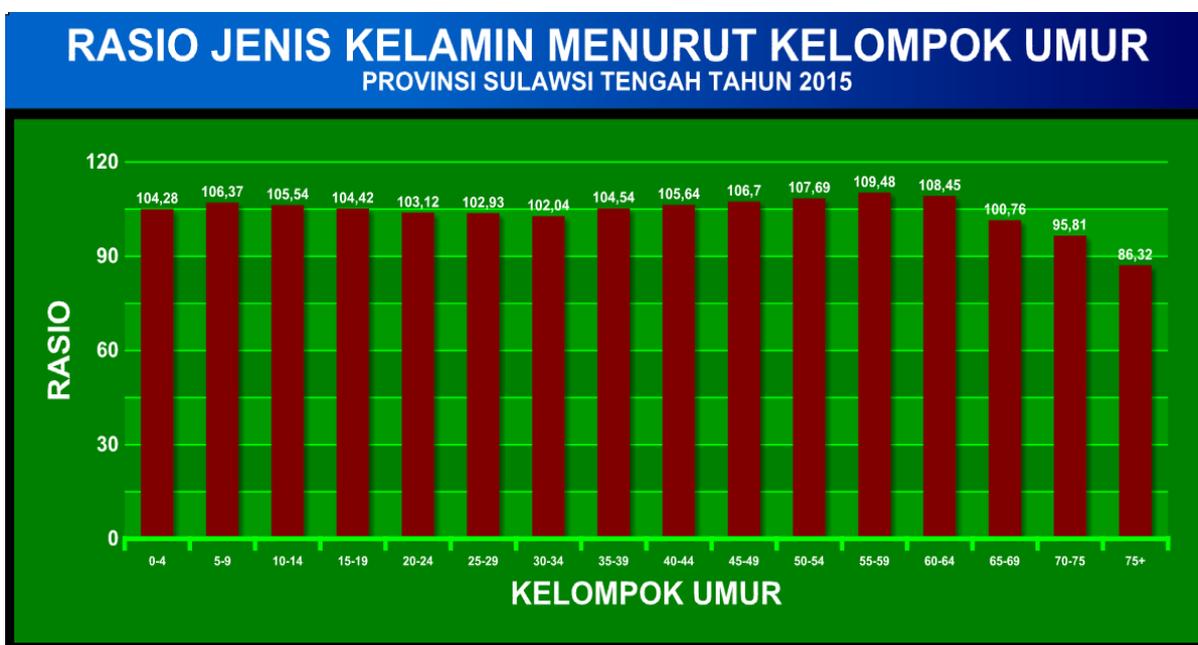
No	Usia	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki dan Perempuan
1	0 – 14 Tahun	427.011	405.764	832.775
2	15 – 64 Tahun	978.712	933.960	1.912.672
3	65 Tahun ke atas	427.011	67.339	131.242
<b>Jumlah</b>		<b>1.469.626</b>	<b>1.407.063</b>	<b>2.876.689</b>
<b>Angka Beban Tanggungan</b>		<b>87.2</b>	<b>50.6</b>	<b>50.6</b>

Sumber : Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015

## G. RASIO JENIS KELAMIN

Rasio jenis kelamin penduduk Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015 sebesar 104,45 dengan jumlah penduduk laki-laki lebih banyak yaitu 1.446.890 jiwa dibandingkan jumlah penduduk perempuan yaitu 1.384.393. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel Lampiran 2.

**GRAFIK 1.4**



Sumber : Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015

Berdasarkan grafik rasio jenis kelamin menurut kelompok umur, rasio jenis kelamin yang terbanyak yaitu usia 55-69 tahun, sedangkan yang terendah yaitu usia 75 tahun ke atas.

## H. KEMAMPUAN BACA TULIS

Kemampuan baca tulis tercermin dari angka melek huruf penduduk yang dalam hal ini didefinisikan sebagai persentase penduduk usia 10 tahun keatas yang pernah sekolah, dapat membaca dan menulis huruf latin dan huruf lainnya.

Angka melek huruf menunjukkan kemampuan penduduk dalam menyerap informasi dari berbagai media dan menunjukkan kemampuan untuk berkomunikasi secara lisan dan tulisan. Angka melek huruf yang semakin besar diharapkan dapat mengurangi tingkat kemiskinan sehingga tingkat kesejahteraan diharapkan dapat semakin meningkat. Penduduk dengan melek huruf pada lima tahun terakhir di Sulawesi Tengah dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

GRAFIK 1.5



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015

Angka buta huruf menjadi dasar pelaksanaan program pemberantasan buta huruf, dan diharapkan angka buta huruf terus menurun. Tahun 2015 angka buta huruf sebesar 97,24% mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2014 yang sebesar 95,07%. Angka melek huruf (AMH) merupakan kebalikan dari angka buta huruf. AMH merupakan persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis serta mengerti sebuah kalimat sederhana dalam hidupnya sehari-hari. Angka melek huruf menunjukkan kemampuan penduduk dalam menyerap informasi dari berbagai media dan menunjukkan kemampuan untuk

berkomunikasi secara lisan dan tulisan. Angka melek huruf yang semakin besar diharapkan dapat mengurangi tingkat kemiskinan sehingga tingkat kesejahteraan diharapkan dapat semakin meningkat.

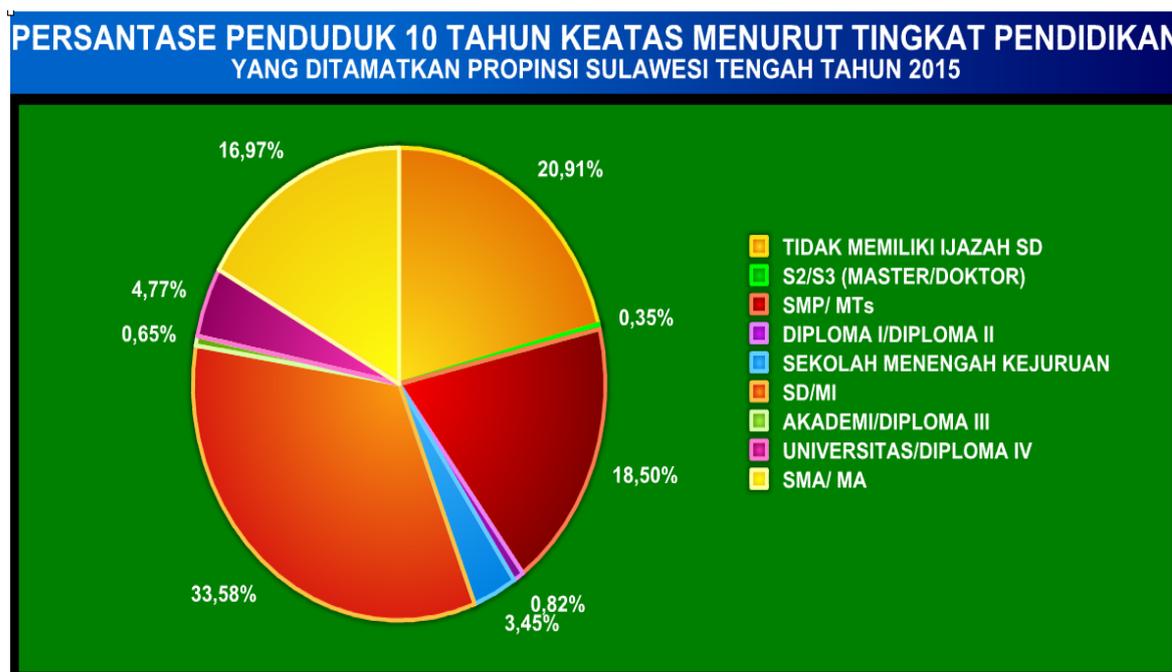
## I. PENDIDIKAN TINGGI YANG DI TAMATKAN

Salah satu faktor keberhasilan pembangunan di suatu daerah adalah apabila didukung oleh sumberdaya manusia yang berkualitas. Proses peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang pada gilirannya merupakan modal investasi manusia bagi kepentingan pembangunan daerah sampai tingkat nasional.

Salah satu capaian dalam bidang pendidikan yaitu kepemilikan ijazah atau Surat Tanda Tamat Belajar (STTB), yang pada akhirnya akan menjadi jalan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi atau menjadi dasar untuk mencari pekerjaan yang sesuai. Selain itu, ijazah/STTB biasanya juga menjadi tolok ukur dalam pergaulan atau hubungan sosial. Terkait dengan kualitas hidup manusia, ada kecenderungan semakin tinggi ijazah/STTB yang dimiliki maka pengetahuan pun semakin banyak dan berakibat pada meningkatnya kualitas hidup terutama di bidang kesehatan dan perumahan.

Pada grafik berikut dapat dilihat persentase penduduk 10 tahun ke atas menurut tingkat pendidikan yang ditamatkan di provinsi sulawesi tengah tahun 2015:

GRAFIK 1.6



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015

# BAB II

## SITUASI DERAJAT KESEHATAN

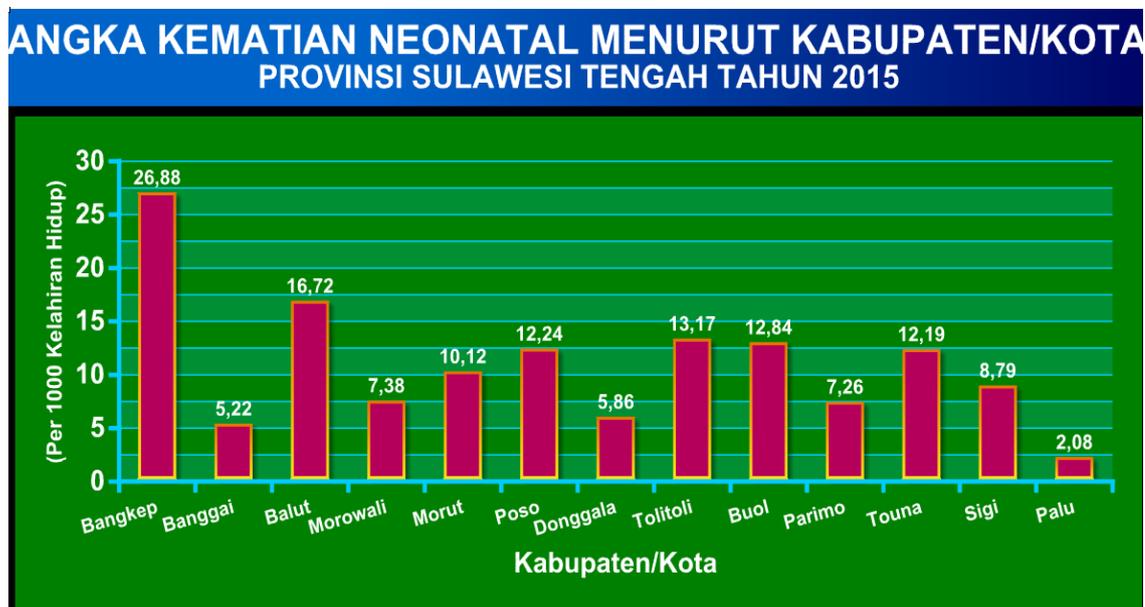
### A. MORTALITAS

Mortalitas adalah kejadian kematian yang terjadi pada kurun waktu dan tempat tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu, dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya. Mortalitas yang disajikan pada bab ini yaitu angka kematian neonatal, angka kematian bayi, dan angka kematian balita serta kematian yang disebabkan oleh penyakit dan bencana.

#### 1. Angka Kematian Neonatal

Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah jumlah penduduk yang meninggal satu bulan pertama setelah kelahiran (0-28 hari) yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Berikut AKN berdasarkan kabupaten/kota di Sulawesi Tengah Tahun 2015:

GRAFIK 2.1

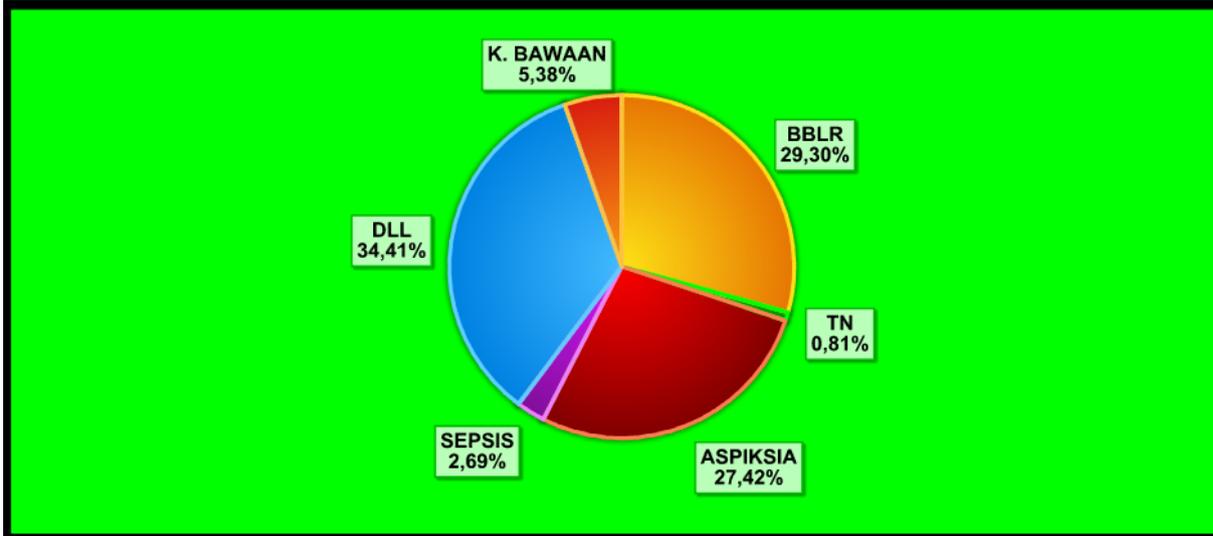


Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan kabupaten yang tinggi angka kematian neonatal yaitu Kab. Banggai Kepulauan yaitu 26,88 per 1000 kelahiran hidup, dari jumlah lahir hidup 1.823 dan jumlah kematian 49. Dan yang terendah yaitu Kota Palu 2,08 per 1000 kelahiran hidup dari jumlah lahir hidup 6739 dan jumlah kematian 14. Kematian neonatal disebabkan oleh BBLR, Aspiksia, dan kelainan konginetal. Data selengkapnya dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

GRAFIK 2.2

## PENYEBAB KEMATIAN NEONATUS TAHUN 2015



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Untuk mencapai target penurunan AKB pada MDG 2015 yaitu sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup maka peningkatan akses dan kualitas pelayanan bagi bayi baru lahir (neonatal) menjadi prioritas utama. Komitmen global dalam MDGs menetapkan target terkait kematian anak yaitu menurunkan angka kematian anak hingga dua per tiga dalam kurun waktu 1990-2015.

## 2. Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Berikut Trend AKB Sulawesi Tengah Tahun 2011-2015:

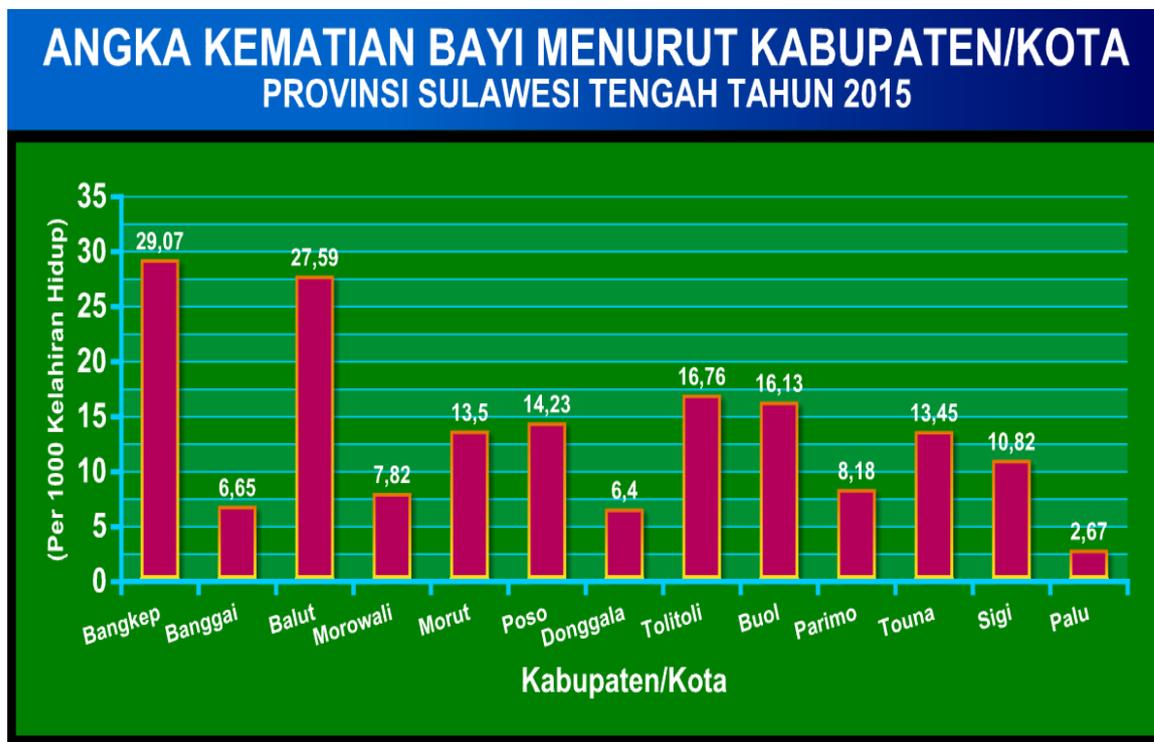
GRAFIK 2.3



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2015 diperoleh AKB sebesar 11 per 1.000 kelahiran hidup, angka ini menunjukkan terjadi peningkatan yang tidak signifikan dari tahun 2014 yaitu 10,4 per 1.000 kelahiran hidup. Grafik berikut dapat dilihat AKB berdasarkan kabupaten/kota di Sulawesi Tengah Tahun 2015:

GRAFIK 2.4



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan kabupaten yang tinggi angka kematian Bayi yaitu Kab. Banggai Kepulauan yaitu 29,07 per 1000 kelahiran hidup, dari jumlah lahir hidup 1.823 dan jumlah kematian 53. Kemudian tertinggi ke dua yaitu kabupaten Banggai Laut 27,59 per 1000 kelahiran hidup, dari jumlah lahir hidup 1.196 dan jumlah kematian 33. Dan yang terendah yaitu Kota Palu 2,67 per 1000 kelahiran hidup dari jumlah lahir hidup 6739 dan jumlah kematian 18. Dimana rata - rata penyebab kematian Bayi dikarenakan BBLR, Asfiksia, Kelainan kongenital, Dll.

Beberapa upaya yang ditempuh guna percepatan penurunan jumlah kematian bayi yaitu melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada ibu hamil, imunisasi bayi, peningkatan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dan penempatan bidan di desa yang merata. (Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel Lampiran).

### 3. Angka Kematian Balita

Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah kematian yang terjadi pada balita sebelum usia lima tahun per 1.000 kelahiran hidup.

AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, dan penyakit infeksi. Berikut Trend AKABA Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011- 2015:

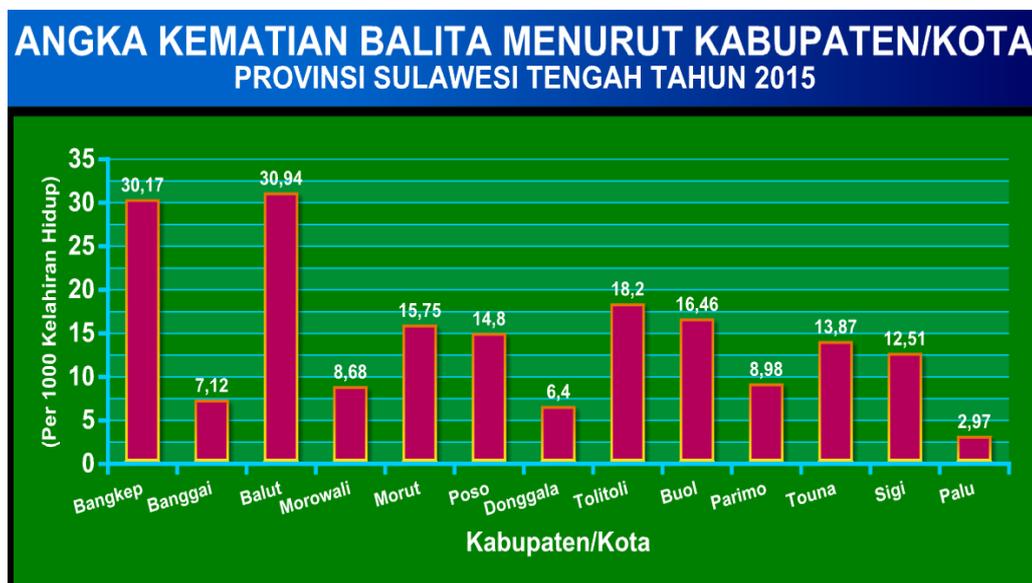
GRAFIK 2.5



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2015 diperoleh AKABA sebesar 11,29 per 1.000 kelahiran hidup, angka ini menunjukkan terjadi penurunan yang signifikan dari tahun 2014 yaitu 11,7 per 1.000 kelahiran hidup. Grafik berikut dapat dilihat AKB berdasarkan kabupaten/kota di Sulawesi Tengah Tahun 2015:

GRAFIK 2.6



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan kabupaten yang tinggi angka kematian Balita yaitu Kab. Banggai Laut 30,94 per 1000 kelahiran hidup, dari jumlah lahir hidup 1.196 dan jumlah kematian 37. Kemudian tertinggi ke dua yaitu Banggai Kepulauan yaitu 30,17 per 1000 kelahiran hidup, dari jumlah lahir hidup 1.823 dan jumlah kematian 55. Dan yang terendah yaitu Kota Palu 2,97 per 1000 kelahiran hidup dari jumlah lahir hidup 6739 dan jumlah kematian 20.

#### 4. Angka Kematian Ibu

angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Tren mengenai AKI di Sulawesi Tengah tahun 2011 hingga 2015 dapat dilihat pada gambar berikut:

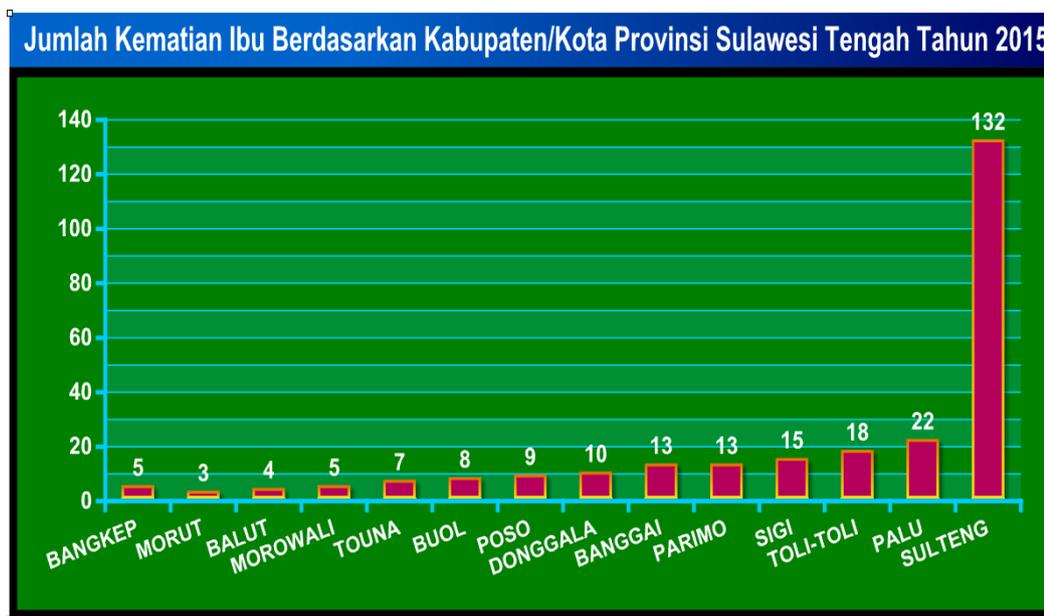
GRAFIK 2.7



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Grafik di atas dapat dilihat bahwa AKI di Sulawesi Tengah sejak tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 mengalami penurunan dari 221 menjadi 208 per 100.000 kelahiran hidup.

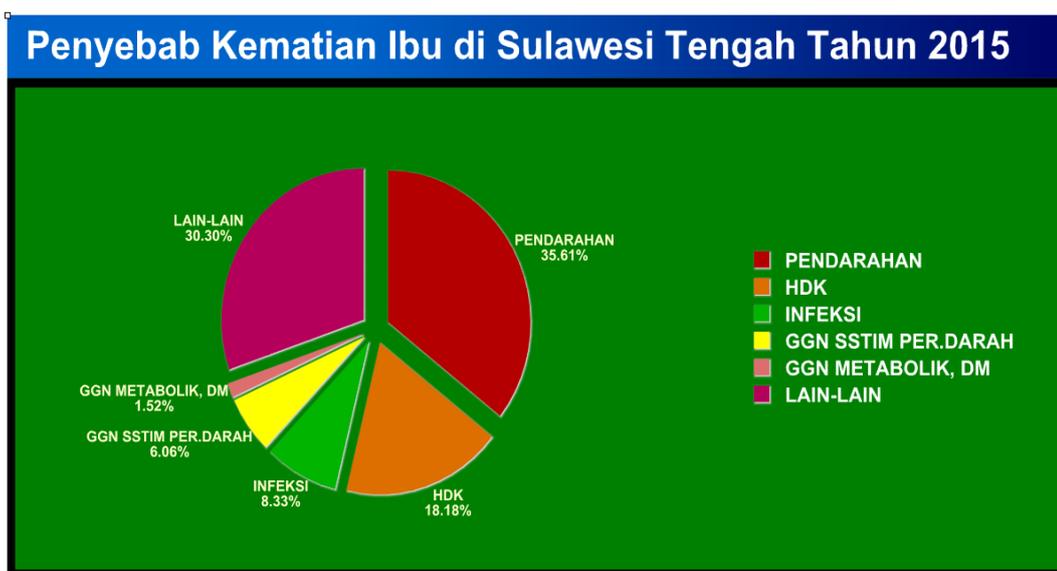
GRAFIK 2.8



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Jumlah Kematian Ibu Kabupaten Kota se Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 adalah sebanyak 132 Kematian Ibu, mengalami peningkatan dibanding tahun 2014 sebanyak 107, terbanyak di wilayah Kota Palu sebesar 22 kasus dan yang terendah adalah Kab. Morowali Utara yaitu 3 kasus. Penyebab kematian ibu dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

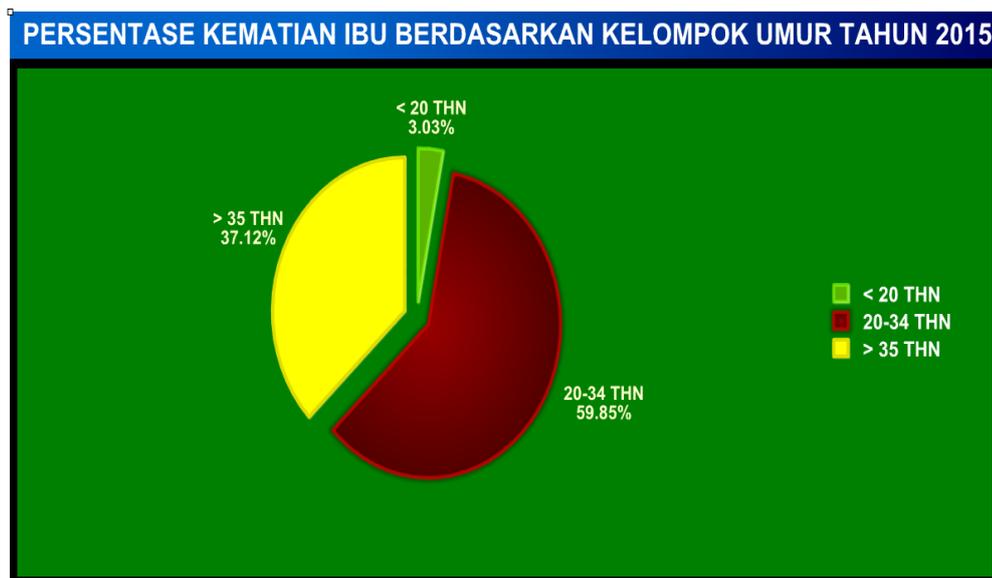
GRAFIK 2.9



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Presentase Kematian ibu berdasarkan Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, penyebab lain-lain (Tb Paru, KET, Placenta Previa%) selanjutnya Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) Infeksi dan Gangguan Metabolik Jantung, diabetes melitus (DM) dll.

GRAFIK 2.10



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Kematian ibu berdasarkan kelempok umur terbesat di antara usia 20-34 tahun, berikunya usia diatas 35 tahun, paling rendah usia dibawah 20 tahun. Untuk kategori Kematian ibu berdasarkan masa Hamil, Bersalin dan Nifas terbanyak jumlah kematian pada Ibu Bersalin, berikunya Masa Nifas kemudian pada masa hamil.

Pemerintah sejak tahun 2011 telah melakukan upaya strategis dalam menekan AKI dengan pendekatan *safe motherhood* yaitu memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Di Sulawesi Tengah, *Safe Motherhood Initiative* ditindaklanjuti dengan peluncuran program Gerakan Sayang Ibu di tahun yang melibatkan berbagai sektor pemerintahan disamping sektor kesehatan.

Salah satu program utama yang ditujukan untuk mengatasi masalah kematian ibu adalah penempatan bidan di desa yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir ke masyarakat.

Memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. Selain itu, pemerintah bersama masyarakat juga bertanggung jawab untuk menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, memperoleh cuti hamil dan melahirkan, serta akses terhadap keluarga berencana. Di samping itu, pentingnya melakukan intervensi lebih ke hulu, yakni kepada kelempok remaja dan dewasa muda dalam upaya percepatan penurunan AKI.

Upaya pelayanan kesehatan ibu meliputi: (1) Pelayanan kesehatan ibu hamil, (2)

Pelayanan kesehatan ibu bersalin, (3) Pelayanan kesehatan ibu nifas, (4) Pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan, dan (5) Pelayanan kontrasepsi.

## **B. MORBIDITAS**

### **1. Penyakit Menular Langsung**

#### **a. Penyakit Pnemonia**

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian/lebih dari saluran nafas mulai hidung sampai alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura). Penyakit ISPA ini merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Insidens menurut kelompok umur Balita diperkirakan 0,29 episode per anak/tahun di negara berkembang dan 0,05 episode per anak/tahun di negara maju. Ini menunjukkan bahwa terdapat 156 juta episode baru di dunia per tahun dimana 151 juta episode (96,7%) terjadi di negara berkembang. Episode batuk-pilek pada Balita di Indonesia diperkirakan 2-3 kali per tahun (Ruden *et al* Bulletin WHO 2008). ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di Puskesmas (40% - 60%) dan rumah sakit (15% - 30%).

Ruang lingkup pengendalian ISPA meliputi pengendalian pneumonia balita, pengendalian ISPA umur  $\geq 5$  tahun, dan kesiapsiagaan dan respon terhadap pandemi influenza serta penyakit saluran pernapasan lain yang berpotensi wabah.

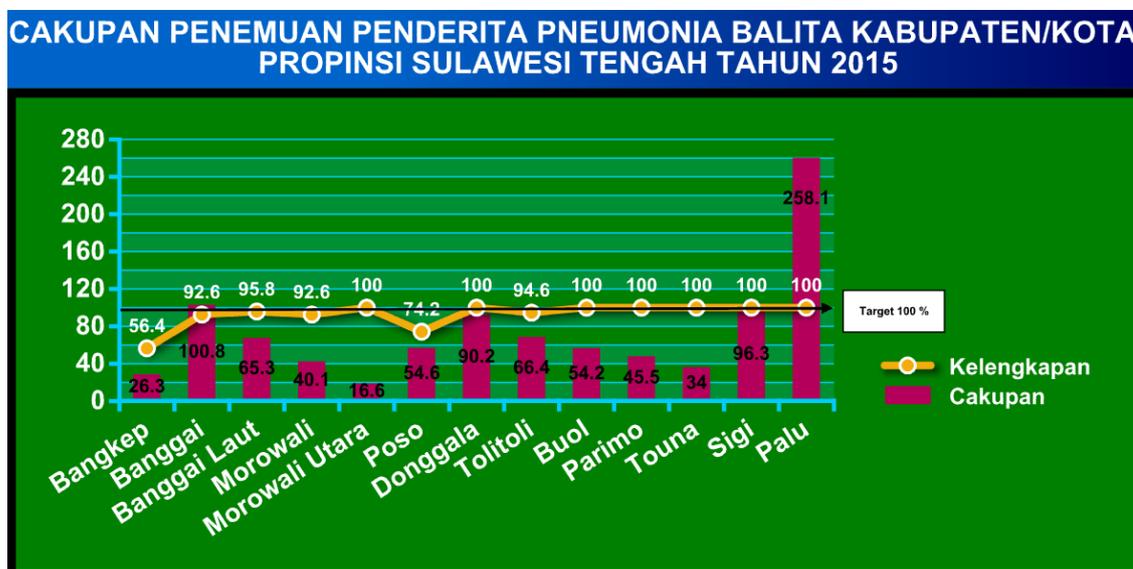
Pneumonia balita ditandai dengan adanya gejala batuk dan atau kesukaran bernapas seperti napas cepat, tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK), atau gambaran radiologi foto thorax/dada menunjukkan infiltrat paru akut. Pneumonia adalah pembunuh utama balita di dunia dan di Indonesia. Di dunia setiap tahun diperkirakan lebih dari 2 juta Balita meninggal karena Pneumonia (1 Balita/20 detik) dari 9 juta total kematian Balita. Diantara 5 kematian Balita, 1 diantaranya disebabkan oleh pneumonia. Bahkan karena besarnya kematian pneumonia ini, pneumonia disebut sebagai “pandemic yang terlupakan” atau “*the forgotten killer of children*” (Unicef/WHO 2006, WPD 2011). Hasil Riskesdas 2013, *period prevalence* dan prevalensi tahun 2013 sebesar 1,8 persen dan 4,5 persen. Lima provinsi yang mempunyai insiden dan prevalensi pneumonia tertinggi untuk semua umur adalah Nusa Tenggara Timur (4,6% dan 10,3%), Papua (2,6% dan 8,2%), Sulawesi Tengah (2,3% dan 5,7%), Sulawesi Barat (3,1% dan 6,1%), dan Sulawesi Selatan (2,4% dan 4,8%)

Berdasarkan bukti bahwa faktor risiko pneumonia adalah kurangnya pemberian ASI eksklusif, gizi buruk, polusi udara dalam ruangan (*indoor air pollution*), BBLR, kepadatan penduduk dan kurangnya imunisasi campak. Kematian Balita karena Pneumonia mencakup 19% dari seluruh kematian Balita dimana sekitar 70% terjadi di Sub Sahara Afrika dan Asia

Tenggara. Walaupun data yang tersedia terbatas, studi terkini masih menunjukkan *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* dan *Respiratory Syncytial Virus* sebagai penyebab utama pneumonia pada anak (Rudan et al Bulletin WHO 2008).

Cakupan penemuan penderita pneumonia pada Balita di Propinsi Sulawesi Tengah dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

GRAFIK 2.11

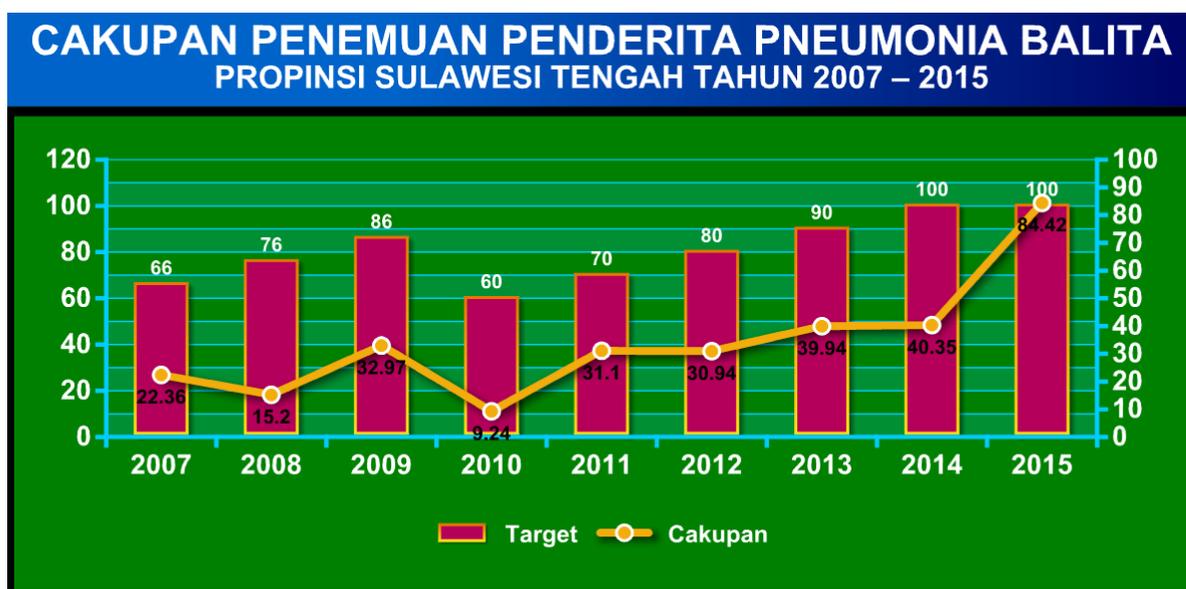


Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Grafik diatas menunjukkan bahwa cakupan penemuan pneumonia balita yang tertinggi bahkan lebih dari target yang diharapkan adalah Kota Palu. Hal ini terjadi oleh karena banyak kasus yang ditemukan dan ditangani dari luar wilayah. Berkaitan dengan hal tersebut akan dilakukan survei evaluasi untuk menilai kinerja petugas dalam hal tatalaksana penemuan kasus pneumonia balita. Cakupan penemuan kasus pneumonia balita di Kabupaten Banggai Kepulauan sangat rendah. Hal ini dapat dilihat pada grafik dimana adanya kelengkapan laporan yang rendah. Secara umum permasalahan semua kabupaten adalah petugas puskesmas belum maksimal dalam melaksanakan tatalaksana pneumonia balita dan juga belum tersosialisasinya tatalaksana pneumonia balita sampai ditingkat paling bawah yakniustu/poskesdes. Selain daripada itu, kurangnya dukungan pembiayaan dari pemerintah daerah di kabupaten bahkan merupakan salah satu program yang terabaikan sedangkan Program Pengendalian ISPA ini termasuk dalam Program Daerah Bermasalah Kesehatan (PDBK). Di fasyankes, ISPA merupakan urutan pertama dari 10 besar penyakit terbanyak.

Berikut Analisis grafik penemuan kasus pneumonia balita Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2007 – 2015

GRAFIK 2.12



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

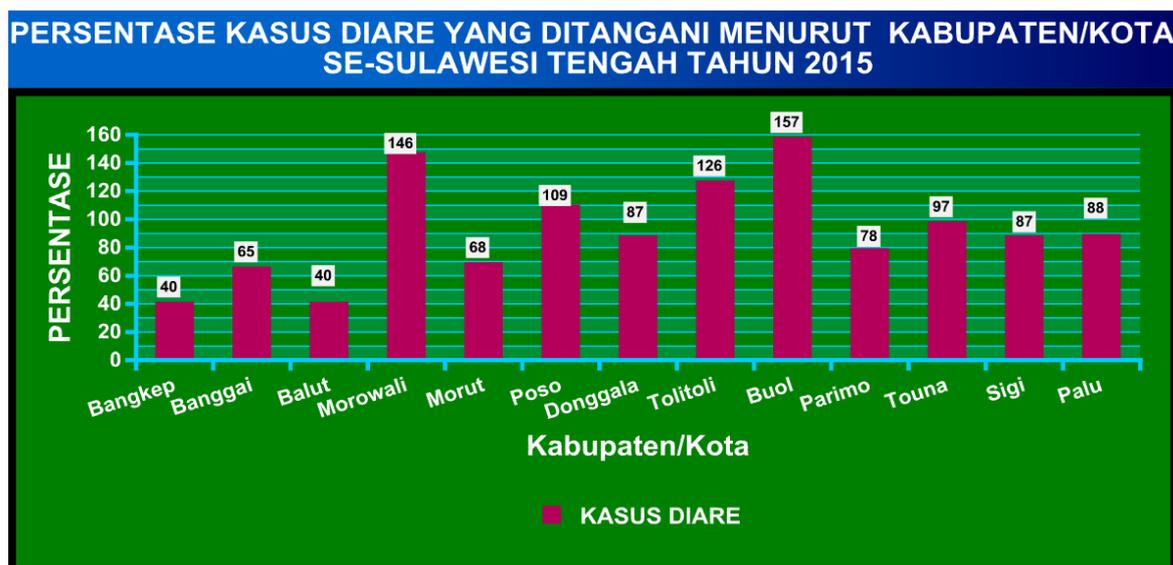
Grafik diatas menunjukkan bahwa cakupan penemuan kasus pneumonia balita dari tahun 2007 – 2015 belum mencapai target yang diharapkan. Pada tahun 2014, Subdit ISPA Kemenkes RI melakukan perhitungan kembali perkiraan pneumonia balita berdasarkan hasil riskesdas tahun 2013 dan hasilnya perkiraan pneumonia balita untuk Provinsi Sulawesi Tengah sejak tahun 2015 menggunakan 5,19%. Oleh sebab itu cakupan penemuan kasus pneumonia balita meningkat secara signifikan pada tahun 2015.

#### b. Penyakit Diare

Di Sulawesi Tengah tahun 2015, target penemuan kasus diare yaitu 61.561 kasus. Berdasarkan laporan bulanan program Diare menurut Kabupaten/Kota tahun 2015, jumlah kasus Diare yang ditangani di sarana kesehatan adalah sebanyak 55.211 kasus dengan persentase yaitu 89,7 %. Secara keseluruhan, poporsi kasus diare dominan pada jenis kelamin Perempuan (92,2%) dari pada jenis kelamin laki-laki (88,9%).

Persentase Kasus Diare yang ditangani menurut kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015 dapat dilihat pada grafik berikut ini :

GRAFIK 2.13



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari grafik di atas menunjukkan persentase kasus diare, dari 13 kabupaten/kota hanya ada 4 kabupaten yang mencapai target bahkan melebihi tagel indikator program diare yaitu di atas 100 %, 4 kabupaten yang mencapai target adalah Buol 157%, Morowali 146%, Toli-toli 126% dan poso 109%. Sedangkan dari 9 kabupaten yang tidak mencapai target, ada 4 kabupaten yang cakupannya terendah yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan 40%, Kabupaten Banggai Laut 40%, Kabupaten Banggai 65% dan Kabupaten Morowali Utara 68%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan pelayanan diare yaitu masih rendahnya kualitas dan kuantitas SDM yang terlatih dalam hal pencatatan dan pelaporan belum optimal, seperti ada beberapa puskesmas yang mengirimkan laporan belum lengkap serta masih ada beberapa kabupaten yang masih menggunakan format pelaporan yang lama, sehingga menyulitkan pengelola dalam merekap kembali laporan yang di kirim ke pengelola program provinsi.

### c. Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar melalui *droplet* orang yang telah terinfeksi basil tuberkulosis.

Beban penyakit yang disebabkan oleh tuberkulosis dapat diukur dengan *Case Notification Rate* (CNR), prevalensi (didefinisikan sebagai jumlah kasus tuberkulosis pada suatu titik waktu tertentu), dan mortalitas/kematian (didefinisikan sebagai jumlah kematian akibat tuberkulosis dalam jangka waktu tertentu). Berikut Angka Notifikasi Kasus Dan Cakupan Penemuan Kasus TB Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2001-2015:

GRAFIK 2.14



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Angka Notifikasi Kasus dan Cakupan Penemuan Kasus TB untuk semua tipe berfluktuasi serta cenderung mengalami peningkatan sejak tahun 2010. Angka notifikasi diharapkan ada peningkatan > 5 % setiap tahun. Penemuan kasus ini merupakan kontribusi dari puskesmas, beberapa rumah sakit dan lapas. Walaupun provinsi sudah mencapai target penemuan kasus > 5 % setiap tahun, namun hasil ini akan berbeda pada beberapa kabupaten. Banyak kasus TB yang belum terjangkau oleh program (*unreach population*) seperti pasien yang berkunjung ke pelayanan kesehatan praktek mandiri, pasien yang berobat sendiri dengan alternatif maupun membeli obat di apotek yang tidak standar pasien, pada beberapa rumah sakit yang belum DOTS, pasien di daerah terpencil, kepulauan dan perbatasan.

Beberapa upaya telah dilakukan untuk menjangkau kasus TB diantaranya: melaksanakan Seminar ISTC (*International Standart for Tuberculosis Care*) oleh organisasi profesi seperti IDI, PAPDI, melibatkan peran petugas Pustu, Bidan Desa, Polindes dalam penemuan suspek, mengoptimalkan pemeriksaan klinis pada kontak serumah TB, Kolaborasi TB dengan HIV yakni melakukan pemeriksaan TB pada semua pasien HIV. Berikut Proporsi TB Anak diantara seluruh Kasus TB Baru Tahun 2010-2015:

GRAFIK 2.15



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Proporsi kasus TB anak setiap tahun memperlihatkan kecenderungan peningkatan, namun masih belum memenuhi standar 10-15 %.

Beberapa penyebabnya karena TB anak tidak tercatat dalam pencatatan program walaupun kasus anak tersebut diobati yakni kasus anak rumah sakit, penegakan diagnosis dengan sistem skoring belum tersosialisasi dengan baik difasyankes tingkat pertama, serta kekurangan tenaga medis di Puskesmas untuk mendiagnosis TB anak. Beberapa upaya telah dilakukan antara lain: melakukan seminar TB anak kerjasama dengan organisasi profesi IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) wilayah Sulawesi Tengah, Sosialisasi diagnosis TB anak dengan sistem skoring pada fasyankes tingkat pertama, Distribusi serum tuberkulin pada rumah sakit yang telah menjalankan program TB anak dengan optimal.

Angka Kesembuhan dan Keberhasilan Pengobatan TB pada tahun 2009 s.d. tahun 2013 berkisar pada 87 – 88 %, sudah memenuhi target nasional > 85 %. Angka kesembuhan pada tahun 2014 belum memenuhi standar > 85 %, ada penurunan jika dibandingkan tahun sebelumnya. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada gambar berikut ini:

GRAFIK 2.16



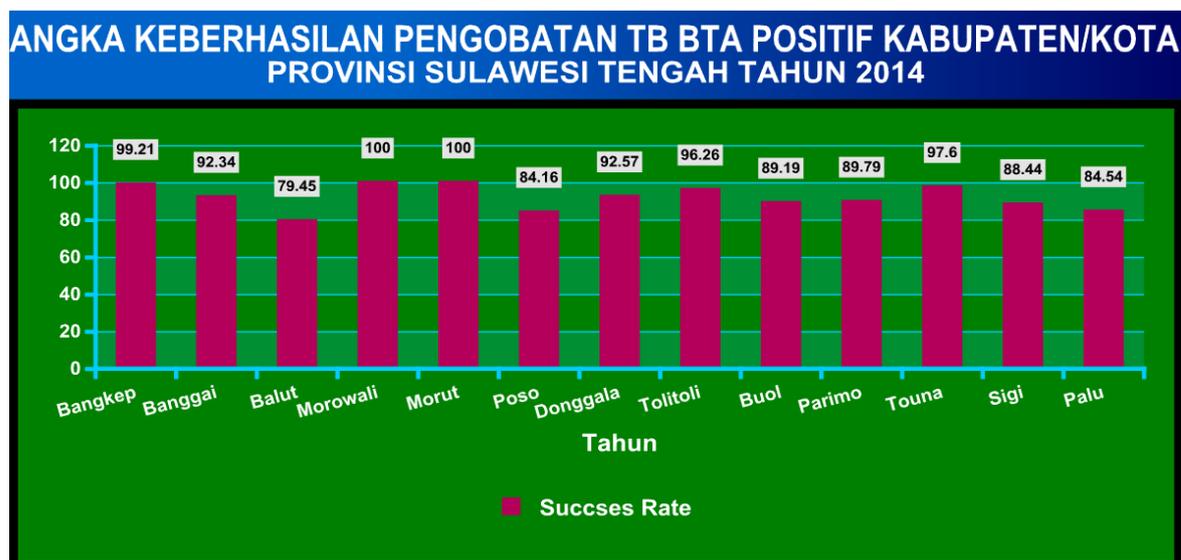
Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Pada grafik di atas angka keberhasilan pengobatan sudah memenuhi target > 85 %. Turunnya angka kesembuhan karena keberhasilan pengobatan pada beberapa rumah sakit di Kab/Kota masih rendah, serta follow up kemajuan pengobatan dengan pemeriksaan sputum belum dilakukan sesuai protap. Beberapa upaya yang akan dilakukan antara lain:

- Menguatkan komitmen awal tempat pengobatan antara pasien dan petugas kesehatan di rumah sakit untuk meminimalisir angka default di rumah sakit
- Memprioritaskan pelayanan pasien pada fasyankes yang terdekat dengan rumah pasien TB
- Menguatkan jejaring eksternal antara rumah sakit, dinas kesehatan kab/kota dan fasyankes
- Mengoptimalkan fungsi rujukan TB 09 dan TB 10 untuk pasien TB yang pindah.
- Mengoptimalkan penyuluhan komprehensif tentang TB oleh petugas kesehatan kepada pasien TB.

Beikut dapat dilihat angka keberhasilan pengobatan TB BTA Positif Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2014:

GRAFIK 2.17



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

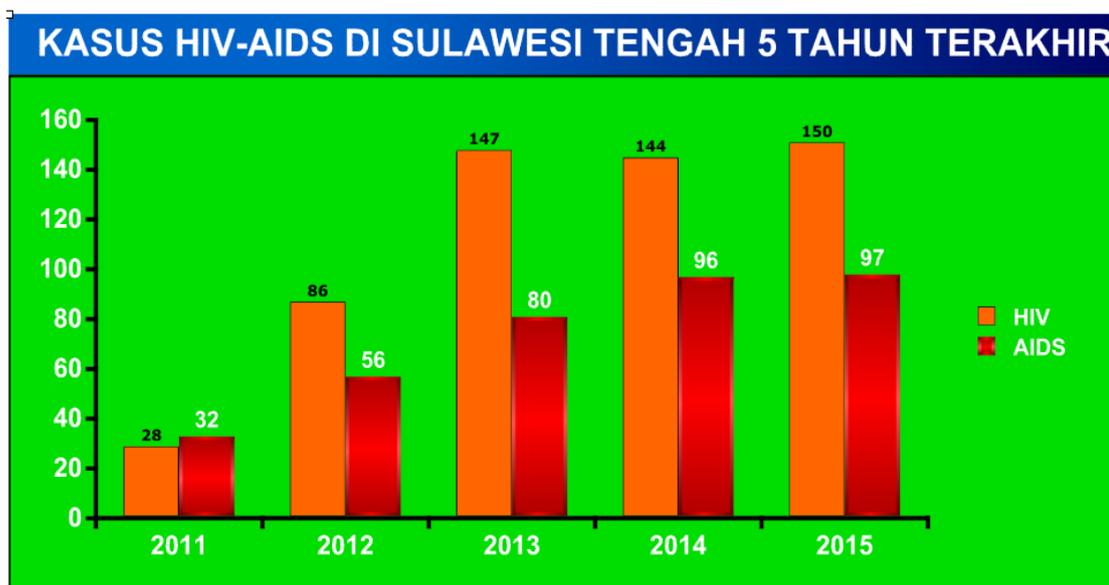
Angka Keberhasilan pengobatan TB sudah memenuhi target > 85 % , namun jika dilihat per kabupaten, beberapa kabupaten belum memenuhi target seperti Kota Palu, Kab. Poso dan Kab. Banggai Laut. Penguatan jejaring eksternal dalam penatalaksanaan pasien TB sangat diperlukan.

#### d. Penyakit HIV/ AIDS & IMS

Respon Nasional terhadap epidemi HIV dan AIDS di Indonesia dimulai pada tahun 1985 hingga ditemukannya kasus pertama kali di Bali pada tahun 1987 dan terus meningkat selaras dengan meningkatnya jenis dan besaran masalah yang dihadapi baik oleh pemerintah maupun oleh masyarakat. Sedangkan di Sulawesi Tengah kasus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pertama kali ditemukan di Kota Palu pada tahun 2002 dengan jumlah kasus HIV sebanyak 1 orang dan *Acquired Immuno deficiency Syndrom* (AIDS) sejumlah 3 orang. Target Prevalensi HIV tahun 2015 < 0,5% dengan pencapaian Prevalensi HIV pada populasi berisiko dalam hal ini adalah Wanita Pekerja Seks (WPS) sampai dengan bulan Desember adalah 0,4% berdasarkan hasil Sero Survei yang telah dilaksanakan oleh Provinsi dan Kabupaten/Kota, dengan jumlah sampel 1400 orang yang di test HIV ada 7 orang yang dinyatakan Reaktif. Capaian ini menunjukkan bahwa epidemik (HIV) di Sulawesi Tengah terus meningkat dari tahun sebelumnya walaupun masih dalam status *Low Epidemic* (Epidemi Rendah).

Perkembangan kasus HIV-AIDS terus mengalami peningkatan, untuk tahun 2015 jumlah kasus HIV sebanyak 150 kasus dan *Acquired Immuno deficiency Syndrom*-AIDS berjumlah 97 kasus. Sedangkan untuk total kumulatif dari awal ditemukan tahun 2002 s.d. tahun 2015 sebanyak 698 kasus HIV dan AIDS sebanyak 386 kasus.

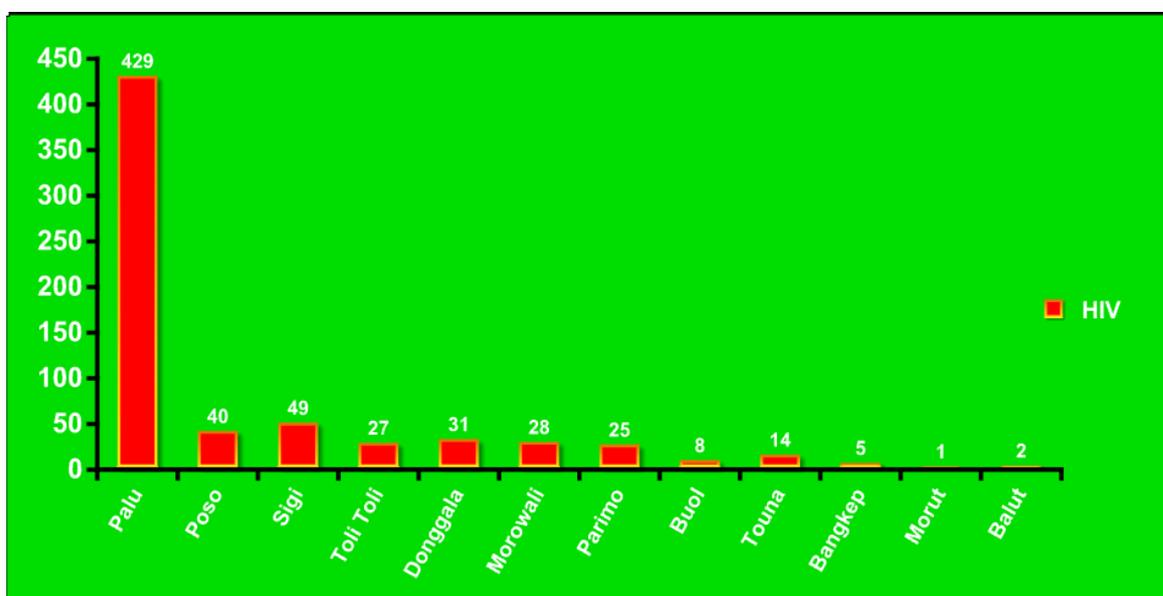
GRAFIK 2.18



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

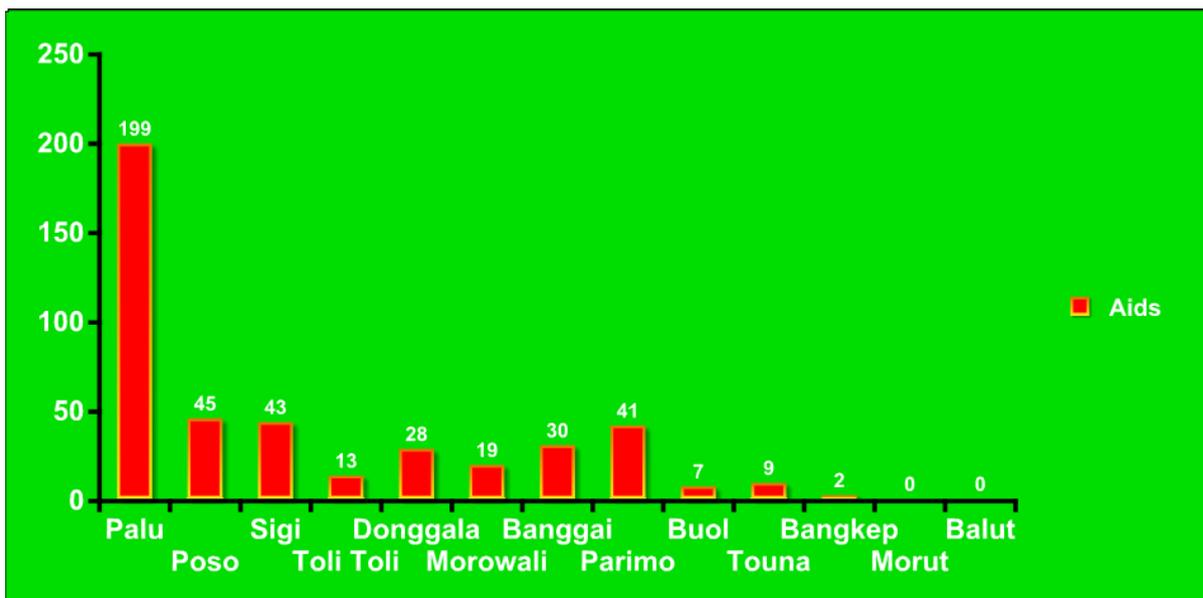
Perkembangan HIV-AIDS terkini menyatakan bahwa saat ini tidak ada kabupaten di Sulawesi Tengah yang dinyatakan bebas dari kasus HIV. Kota Palu masih merupakan penyumbang terbesar untuk kasus HIV-AIDS di Provinsi Sulawesi Tengah. Kota Palu merupakan satu-satunya Kabupaten/Kota di Sulawesi Tengah yang mendapat bantuan untuk kegiatan penanggulangan HIV-AIDS oleh *Global Fund* AIDS TB Malaria(ATM) Komponen AIDS. Hal ini sangat mempengaruhi dalam penemuan kasus HIV di kabupaten lain yang tidak mendapat dukungan anggaran untuk pengendalian HIV-AIDS & Infeksi Menular Seksual (IMS) di daerahnya.

GRAFIK 2.19  
KUMULATIF KASUS HIV PERKABUPATEN/KOTA  
DI SULAWESI TENGAH 2002 SD 2015



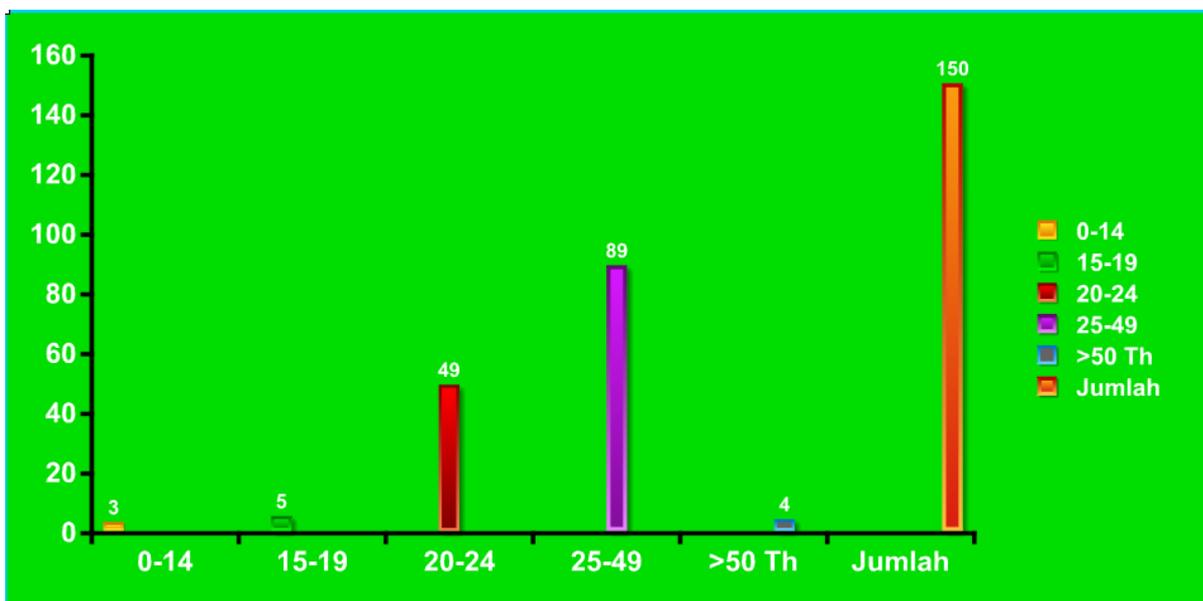
Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

**GRAFIK 2.20**  
**KUMULATIF KASUS AIDS PER KABUPATEN /KOTA**  
**DI SULAWESI TENGAH TAHUN 2002 SD 2015**



*Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015*

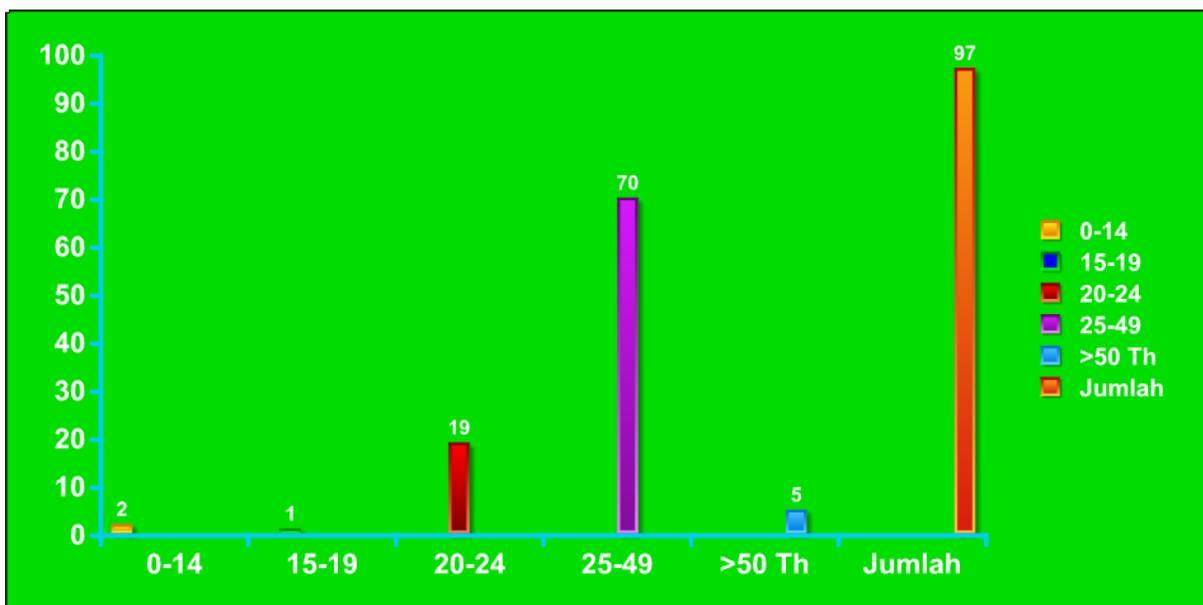
**GRAFIK 2.21**  
**KASUS HIV MENURUT GOLONGAN UMUR TAHUN 2015**



*Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015*

Dari data ini menggambarkan bahwa penularan HIV banyak terjadi pada usia remaja, sehingga Pemerintah khususnya melalui program perlu memberi perhatian lebih pada remaja di Sulawesi Tengah melalui upaya preventif seperti sosialisasi HIV-AIDS di Perguruan Tinggi atau sekolah di semua kabupaten/kota di Sulawesi Tengah.

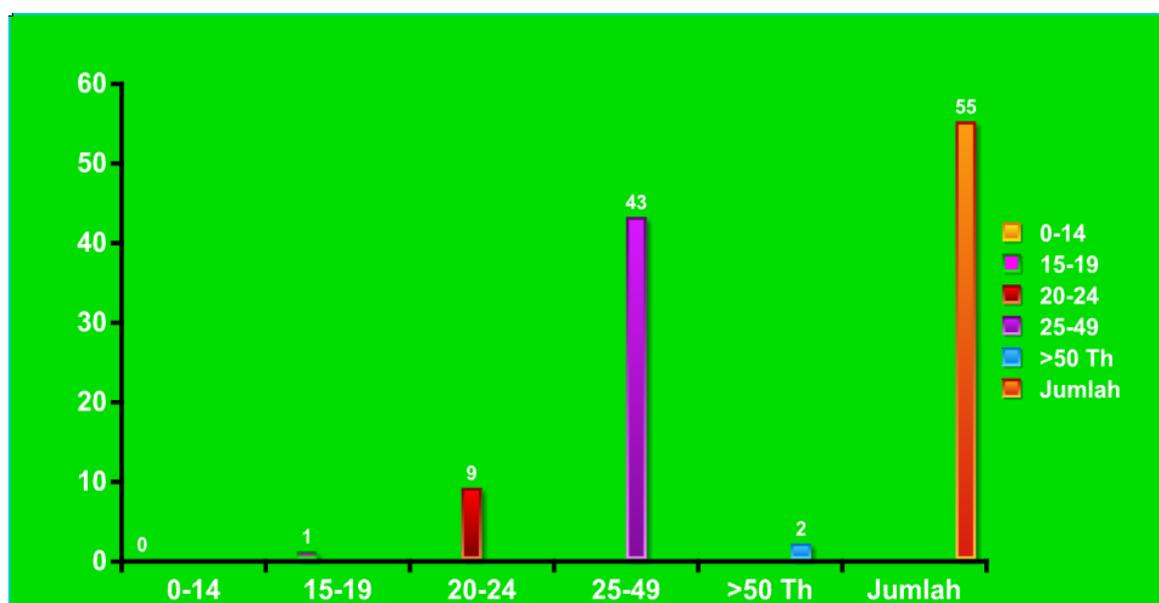
**GRAFIK 2.22**  
**KASUS AIDS MENURUT GOLONGAN UMUR TAHUN 2015**



*Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015*

Sedangkan untuk kasus AIDS dari tahun ketahun terus mengalami peningkatan,yang mana usia produktif juga menjadi penyumbang terbesar untuk kasus AIDS. Selain itu dengan masih tingginya penemuan kasus AIDS tentunya turut berdampak pada kematian yang disebabkan oleh AIDS yang mana tahun 2015 meningkat dari tahun kemarin dimana kematian yang disebabkan oleh AIDS pada tahun 2014 sejumlah 21 kasus dan pada tahun 2015 naik menjadi 55 kasus, dimana usia 15-49 tahun merupakan usia terbanyak kasus kematian yang disebabkan oleh AIDS.Padahal usia tersebut merupakan usia produktif yang tentunya sangat berpengaruh pada sosial ekonomi dan lain lain.

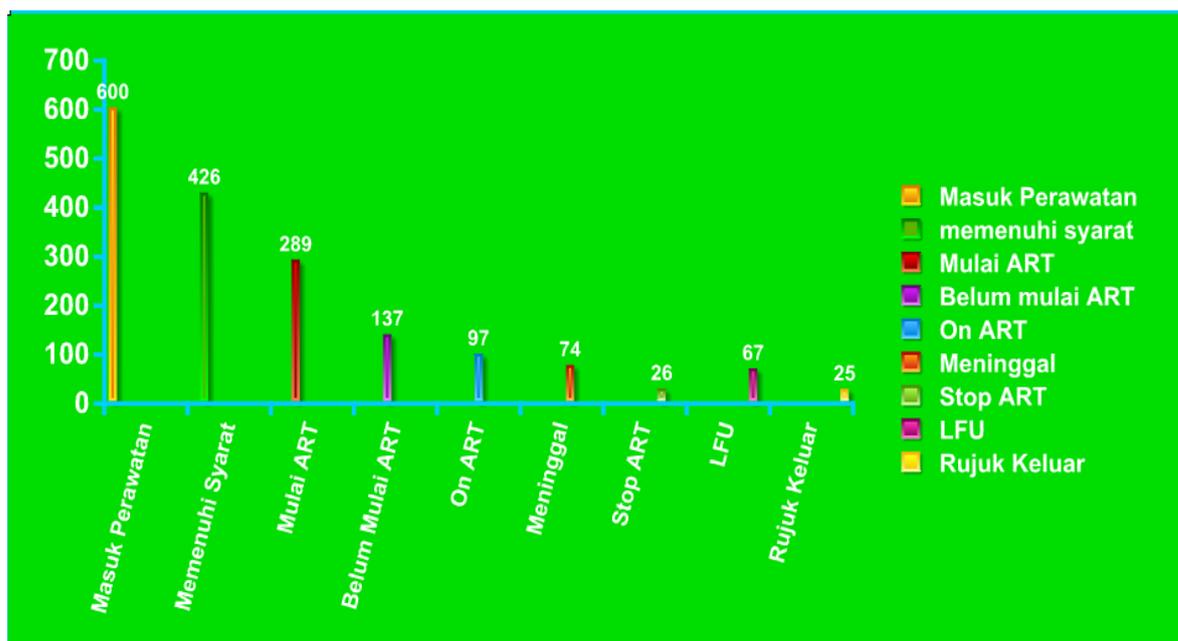
**GRAFIK 2.23**  
**KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT GOLONGAN UMUR TAHUN 2015**



*Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015*

Data diatas menggambarkan bahwa Sulawesi Tengah masih memerlukan upaya ekstra untuk mencapai tujuan dari program yang mana salah satu dari tujuan yaitu menekan kasus kematian yang disebabkan oleh AIDS. Salah satu upaya untuk penanggulangan HIV-AIDS & IMS adalah dengan menemukan kasus sedini mungkin dan pengobatan dengan terapi *Anti Retro Viral* (ARV). Hal ini tentunya tidaklah mudah masih adanya stigma dan diskriminasi, kurangnya pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS, serta masih kurangnya sarana dan SDM terlatih menjadikan masyarakat maupun populasi kunci masih sedikit yang dites HIV dan mengetahui hasilnya. Begitupun dengan pengobatan, dari 426 ODHA di Sulawesi Tengah yang telah memenuhi syarat untuk *Anti Retroviral Therapy* (ART) sampai dengan Desember 2015, hanya 97 orang dengan HIV-AIDS(ODHA) yang masih terapi ARV. Berbagai hambatan dan persoalan mempengaruhi rendahnya cakupan dari ODHA yang mendapatkan therapy ARV diantaranya adanya efek samping, keterlambatan pengobatan dimana ODHA ditemukan sudah pada stadium 4 yang menyebabkan ODHA meninggal sebelum mendapatkan terapi ARV, kurangnya kesadaran dan kemauan dari ODHA untuk segera memulai terapi dan pertimbangan infeksi oportunistik dan pemeriksaan laboratorium lainnya, seperti fungsi hati dll. Menjadi sebab mengapa belum semua ODHA mendapatkan ART.

**GRAFIK 2.24**  
**CAKUPAN TERAPHY ARV DI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**

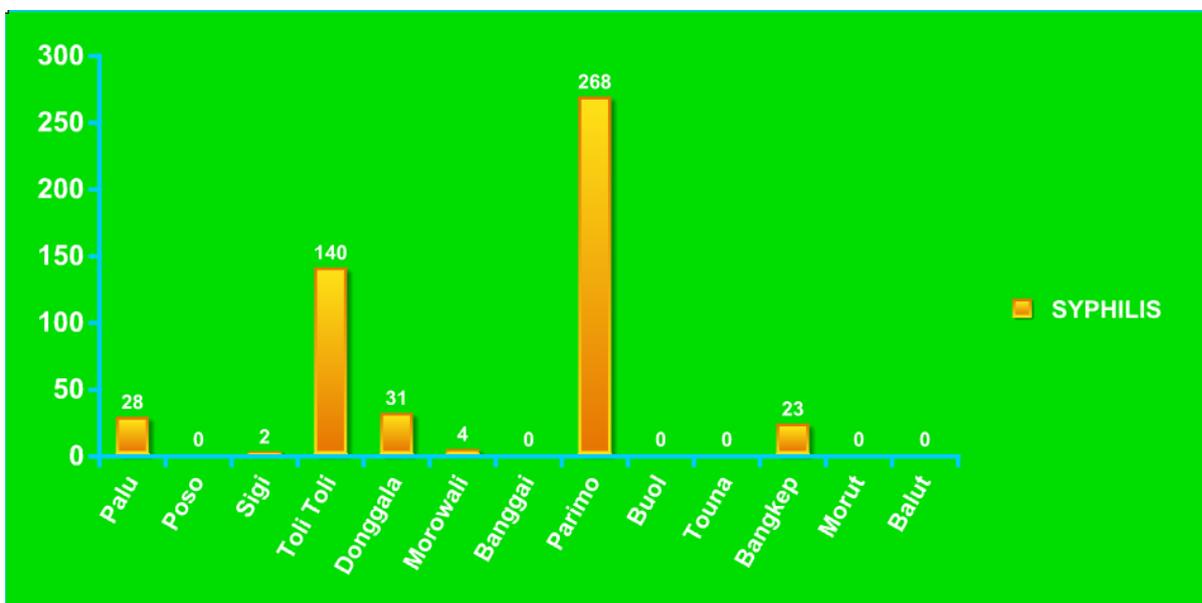


Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Begitupun pada kasus IMS khususnya Syphilis, dibeberapa kabupaten penemuan kasus Syphilis mengalami peningkatan hal ini tidaklah sepenuhnya buruk, peningkatan bisa saja sejalan dengan skrining HIV dan Syphilis yang berjalan baik melalui kegiatan *mobile*

IMS. Penemuan kasus IMS sangatlah penting, walaupun penyakit ini relatif bisa disembuhkan namun IMS bisa menggambarkan bahwa di suatu daerah yang mempunyai kasus IMS yang besar maka daerah tersebut mempunyai perilaku yang berpotensi dan berisiko menularkan HIV-AIDS semakin besar.

**GRAFIK 2.25**  
**KASUS SYPHILIS MENURUT KABUPATEN/KOTA SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**



*Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015*

#### e. Penyakit Kusta

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Karena itu setiap kegiatan dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

Pembangunan kesehatan, dalam hal ini Program Nasional Pengendalian Kusta terus melakukan berbagai upaya untuk kesinambungan kegiatan pengendalian kusta dalam menurunkan beban penyakit kusta di Indonesia. Penyakit kusta adalah penyakit menular, menahun dan disebabkan oleh kuman kusta (*Mycobacterium leprae*) yang hingga saat ini masih dapat ditemukan di Indonesia. Penyakit kusta merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan apabila tidak ditemukan secara dini dan tidak ditangani secara tepat. Kecacatan yang ditimbulkan tentunya dapat merugikan penderita dan keluarganya, bahkan

masyarakat dan negara.

Pada tahun 2013, angka kasus kusta baru di Indonesia sebanyak 16.856 orang. Angka penemuan kasus baru tersebut menjadikan Indonesia berada di peringkat ke-3 di dunia setelah India dan Brazil. Data tahun 2013 menunjukkan 83,42% dari kasus baru merupakan kasus MB (Multi Basiler), 10,05% kasus cacat tk 2, dan 11,88% kasus anak. Tingginya proporsi kasus MB, cacat tk 2 dan anak di Indonesia menunjukkan masih berlangsungnya penularan dan masih tingginya angka keterlambatan dalam penemuan kasus baru.

Di tingkat nasional, Indonesia sudah mencapai eliminasi sejak tahun 2000, namun sejak tahun 2001 sampai sekarang, situasi epidemiologi kusta di Indonesia statis dengan angka penemuan kasus baru berkisar 16.000-20.000 kasus baru per tahunnya dan terjadinya peningkatan tren kasus cacat tingkat 2, dengan proporsi diatas 10%. Masih terdapat 14 provinsi di Indonesia yang endemik tinggi kusta dengan angka prevalensi lebih dari 1 kasus per 10.000 penduduk. Hampir semua provinsi endemik tinggi kusta terkonsentrasi di Indonesia bagian timur. Sampai saat ini masih ada 162 kabupaten/ kota dengan prevalensi masih di atas 1/ 10.000 penduduk. Upaya untuk mengeliminasi kusta di kabupaten/ kota ini akan mendorong untuk tercapainya eliminasi pada tingkat provinsi.

Pasca eliminasi tingkat nasional, berbagai upaya inovatif dan implementasi strategi yang berakar pada Strategi Global WHO (*World Health Organization*) terus dilakukan dan berlanjut. Deklarasi Bangkok pada bulan Juli tahun 2013, yang ditandatangani oleh para Menteri Kesehatan negara endemik tinggi Kusta, WHO dan pemangku kepentingan terkait mendorong untuk dilanjutkannya upaya-upaya inovatif untuk mencapai eliminasi pada tingkat provinsi dan dilanjutkan pada tingkat kabupaten/ kota.

Provinsi Sulawesi Tengah telah melaksanakan program pengendalian penyakit Kusta sejak tahun 1979 dengan intensifikasi program pada tahun 1981 dimana pada saat itu angka kesakitan (prevalensi) dengan *random survey* didapati 97/10.000 hingga 28/10.000 penduduk. Pengendalian penyakit kusta di Sulawesi Tengah telah banyak mengalami kemajuan yaitu sejak tahun 2001 prevalensi kusta telah berkisar 1 – 2 / 10.000 penduduk., dan jika kita melihat angka kesakitan 3 (tiga) tahun terakhir (2012 s/d 2014) berangsur-angsur turun, namun di akhir tahun 2015 angka prevalensi (1,63/10.000 penduduk) dan penemuan kasus baru kusta (16,48/100.000 penduduk) terjadi peningkatan kasus dari target indikator program untuk prevalensi rate <1/10.000 penduduk dan NCDR <10/100.000 penduduk, yang dikarenakan adanya kegiatan aktif penemuan kasus baru melalui Intensifikasi penemuan kasus baru di 5 (lima) Kabupaten/Kota yang angka prevalensinya masih di atas 1/10.000

penduduk serta kegiatan survey cepat desa high endemis kusta. Hal ini dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

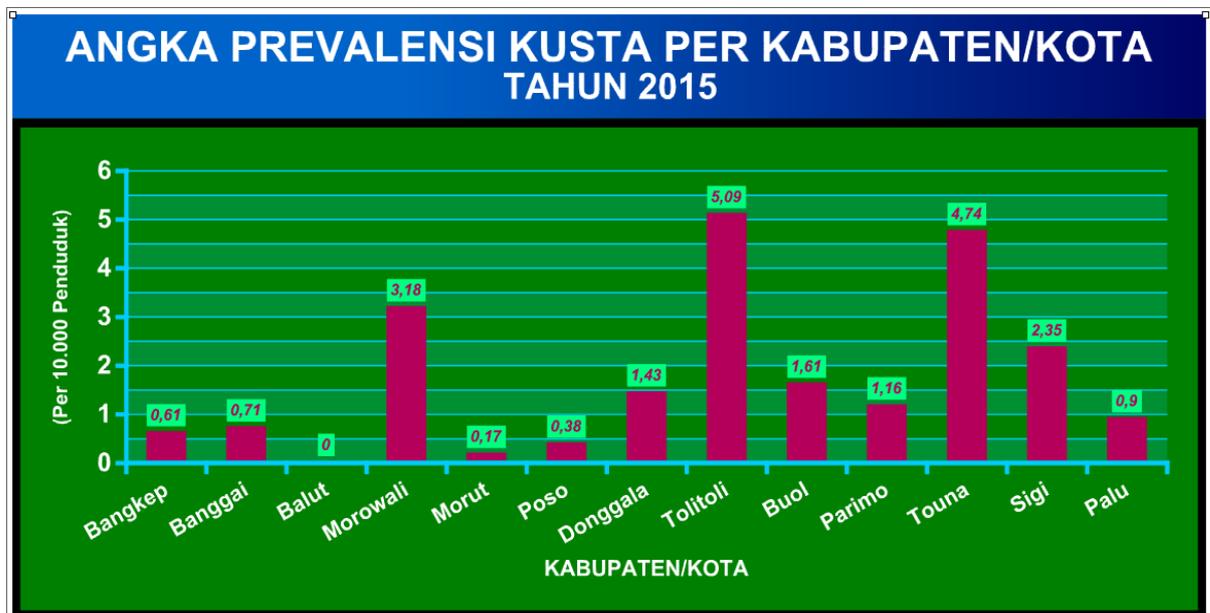
GRAFIK 2.26



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Naik turunnya angka kesakitan kusta (prevalensi rate) penemuan kasus baru (NCDR) sangat ditentukan oleh aktivitas penemuan penderita yang dilakukan oleh petugas kusta di puskesmas yang didukung dari alokasi dana pada kegiatan tersebut. Diakhir tahun 2015 angka kesakitan kusta (Prevalensi rate) dapat kita lihat dari per kabupaten/kota pada grafik di bawah ini:

GRAFIK 2.27



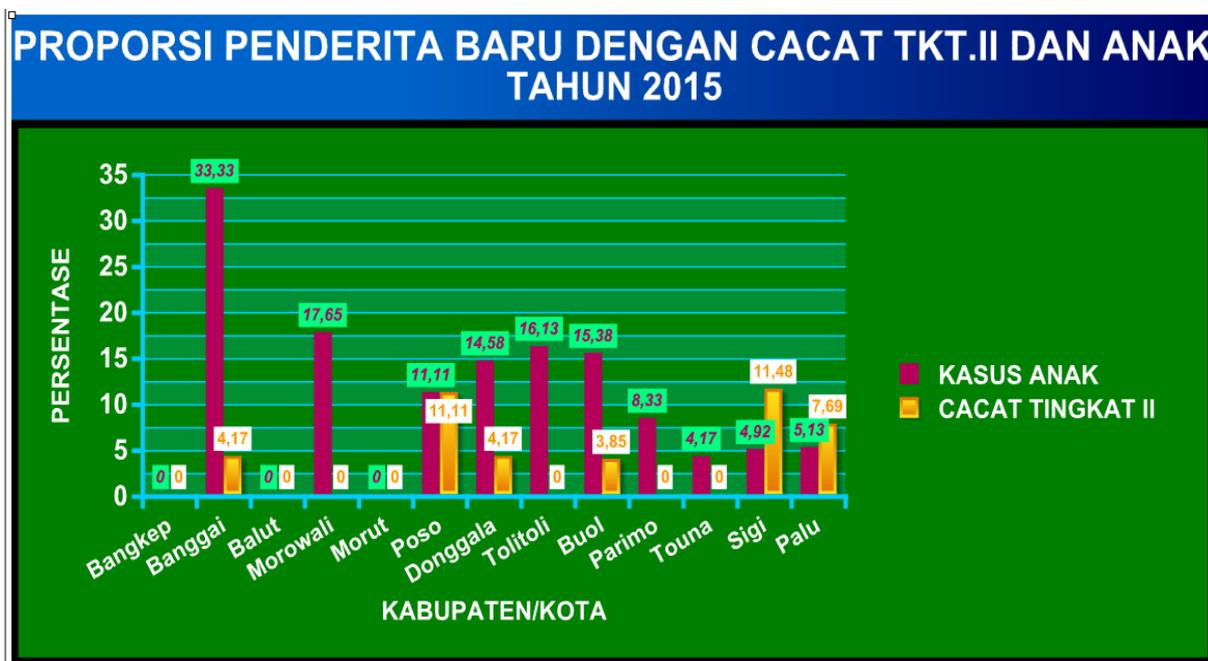
Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Melihat dari grafik di atas, sudah sangat jelas kabupaten/kota yang angka kesakitan kusta (*prevalensi rate*) belum mencapai target nasional yakni <math><1/10.000</math> penduduk, ada 7

(tujuh) kabupaten yang masih tinggi prevalensinya, antara lain: 1.Kab. Tolitoli (5,09/10.000 pddk), 2. Kab. Tojo Una-Una (4,74/10.000 pddk), 3.Kab.Morowali (3,18/10.000 pddk), 4. Kab. Sigi (2,34/10.000 pddk), 5.Kab.Buol (1,61/10.000 pddk), 6.Kab. Donggala (1,43/10.000 pddk), dan 7. Kab. Parigi Moutong (1,16/10.000 pddk).

Pada program pengendalian penyakit kusta, jika kasus baru kusta dengan cacat tkt. II dan kasus anak < 15 tahun masih ada menandakan bahwa masalah penyakit kusta masih ada di wilayah tersebut. Untuk kasus baru kusta dengan cacat tkt. II pada suatu wilayah menandakan bahwa kegiatan penemuan kasus baru sedini mungkin belum dilakukan dengan maksimal sehingga penemuan kasus baru kusta terlambat ditemukan dan mengakibatkan penderita kusta ditemukan sudah mengalami kecacatan, dan jika suatu wilayah masih menemukan kasus anak < 14 tahun maka transmisi penularan masih ada disekitar wilayah tersebut dan belum ditemukan. Hal ini dapat kita lihat lebih jelasnya pada grafik per kabupaten/kota tahun 2015 dibawah ini:

GRAFIK 2.28



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari grafik diatas dapat kita lihat ada beberapa kabupaten/kota yang proporsi kasus anak <14 tahun masih di atas 5%, yaitu Kab. Banggai, Toli-toli, Buol, Donggala, dan Poso. Sedangkan proporsi cacat tkt.II yaitu Kab. Sigi, Poso, dan Kota Palu. Kab/Kota ini yang masih memiliki beban tinggi dengan penyakit kusta dan perlu perhatian penuh dari pemerintah dalam pengendalian penyakit kusta melalui penemuan kasus baru sedini mungkin melalui kegiatan-kegiatan aktif seperti kegiatan intensifikasi penemuan kasus kusta sehingga masalah tersebut dapat terselesaikan dengan cepat.

Untuk mendukung pencapaian target tersebut telah dilakukan beberapa kegiatan antara lain: Kegiatan Sosialisasi, dan Advokasi serta pelatihan singkat terhadap petugas kusta

puskesmas dan dokter puskesmas di 5 kabupaten/ kota, serta ditindaklanjuti dengan kegiatan Intensifikasi Kasus kusta 5 kabupaten/ kota tersebut, masing-masing kabupaten/ kota dilakukan kegiatan intensifikasi di 150 desa/lokasi melalui sumber dana APBN Pusat, kegiatan Survei cepat desa high endemis kusta melalui APBD I dan APBD II, pemeriksaan syaraf berkala penderita kusta, serta pengandaan format pelaporan program kusta.

Pada pelaksanaan kegiatan kedepan akan diupayakan beberapa kegiatan prioritas dalam upaya menurunkan transmisi penularan penyakit kusta yaitu:

1. Peningkatan SDM Pengelola Kusta Puskesmas dan Dokter Puskesmas
2. Monitoring dan Evaluasi dengan pemanfaatan dana BOK puskesmas dan operasional lain yang ada di puskesmas untuk mendukung menurunkan transmisi penularan melalui kegiatan pemeriksaan kontak serumah dan tetangga.
3. Melakukan kegiatan survey cepat di desa endemis penyakit kusta yang sebelumnya telah dilakukan pemetaan desa-desa endemis kusta, dan akan dilaksanakan secara rutin minimal 5 tahun berturut-turut di tempat atau desa yang sama.
4. Melakukan kegiatan intensifikasi kasus kusta di 7 (tujuh) Kabupaten/ kota yang prevalensi ratenya masih di atas 1/10.000m penduduk melalui sumber dana APBN pusat dan APBD Provinsi.

#### **f. Penyakit Frambusia**

Frambusia adalah penyakit menular,menahun dan kambuhan yang di sebabkan oleh kuman *Treponema pertenue* melalui kontak langsung dengan penderita.Pemberantasan dan pencegahan penyakit Frambusia telah di mulai sejak tahun 1912 yang secara bertahap di sempurnakan,baik dari segi pengobatan maupun teknologi pemberantasannya,yang telah berhasil menurunkan angka prevalensi dari 4,11/10.000 menjadi 0,45/10.000 penduduk pada tahun 1980.Secara nasional sampai saat ini penyakit Frambusia sudah dapat di kendalikan dengan prevalensi sudah kurang dari 1/10.000 penduduk.

Di Sulawesi Tengahmasih ditemukan kasus frambusia di 4kabupaten yaitu di puskesmas Lebiti Kabupaten Tojo Una-Una, Puskesmas Palasa Kabupaten Parimo, Puskesmas Dombusoi Kabupaten Sigi, Puskesmas Pinembani Kabupaten Donggala.Pada tahun 2015 dengan menggunakan indikator yaitu kasus = 0 ,masih di temukan penderita Frambusia sebanyak 21 kasus yang di temukan di kab.Parigi Moutong.Untuk mencapai eradikasi Frambusia tahun 2020,Frambusia melaksanakan beberapa kegiatan selain dari penemuan dan pengobatan penderita Frambusia yaitu kegiatan intensifikasi kasus kusta dan Frambusia,Survey serologi dan POPM pada daerah yang di temukan kasus Frambusia.

Dengan masih adanya kasus Frambusia yang di temukan di masyarakat,menunjukkan

indikator keterbelakangan suatu daerah. Mengingat dampak dari penyakit Frambusia di masyarakat yaitu dapat menimbulkan penderitaan pada anak-anak yang merupakan generasi penerus bangsa, maka di perlukan pemberantasan penyakit Frambusia secara intensif dan terpadu.

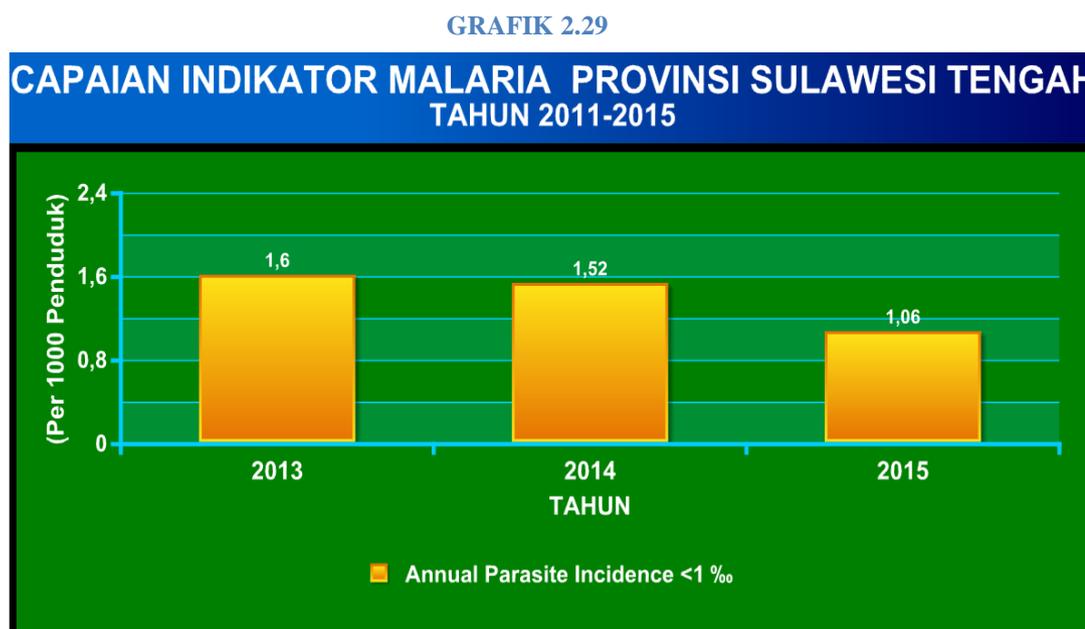
Untuk upaya preventif diharapkan keterlibatan lintas sektor terkait termasuk PU untuk penyediaan air bersih bagi penduduk pada daerah pegunungan.

## 2. Penyakit Menular Bersumber Binatang

### a. Penyakit Malaria

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang tersebar luas yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia termasuk di Wilayah Provinsi Sulawesi Tengah, karena dapat menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian serta sering menimbulkan KLB. 5 kabupaten di Sulawesi Tengah tergolong daerah endemis dan penduduknya sebagian besar berdomisili di desa endemis.

Angka kesakitan akibat malaria atau API (Annual Parasite Incidence), dengan target < 1 % jumlah penduduk yang merupakan target capaian indikator program malaria. Untuk capaian indikator malaria pada tahun ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan capaian tiga tahun terakhir yakni dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

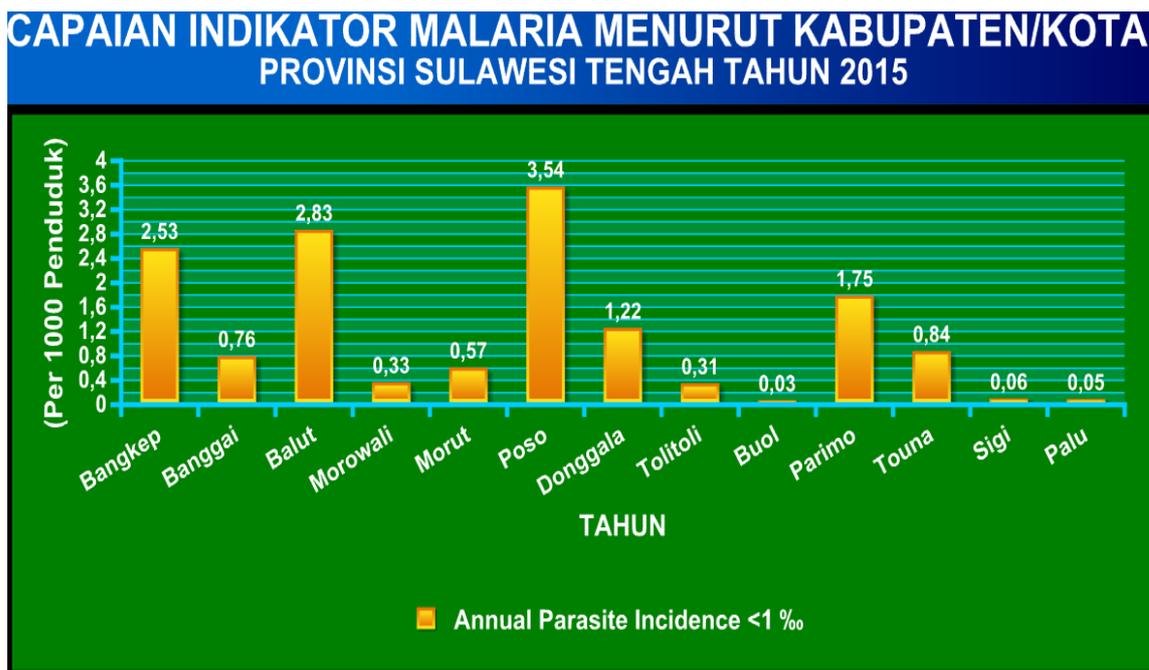


Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Pada grafik di atas, tahun 2013 (1,60 %), dengan jumlah kasus sebanyak 4357 orang, tahun 2014 (1,52%) dengan jumlah kasus sebanyak 4211 dan pada tahun 2015 (1,06 %) dengan jumlah kasus sebanyak 2911 orang. Dengan melihat capaian indikator tersebut maka percepatan menuju eliminasi malaria di Sulawesi Tengah akan tercapai. Berikut dapat dilihat

capaian indikator menurut kabupaten/kota tahun 2015:

GRAFIK 2.30



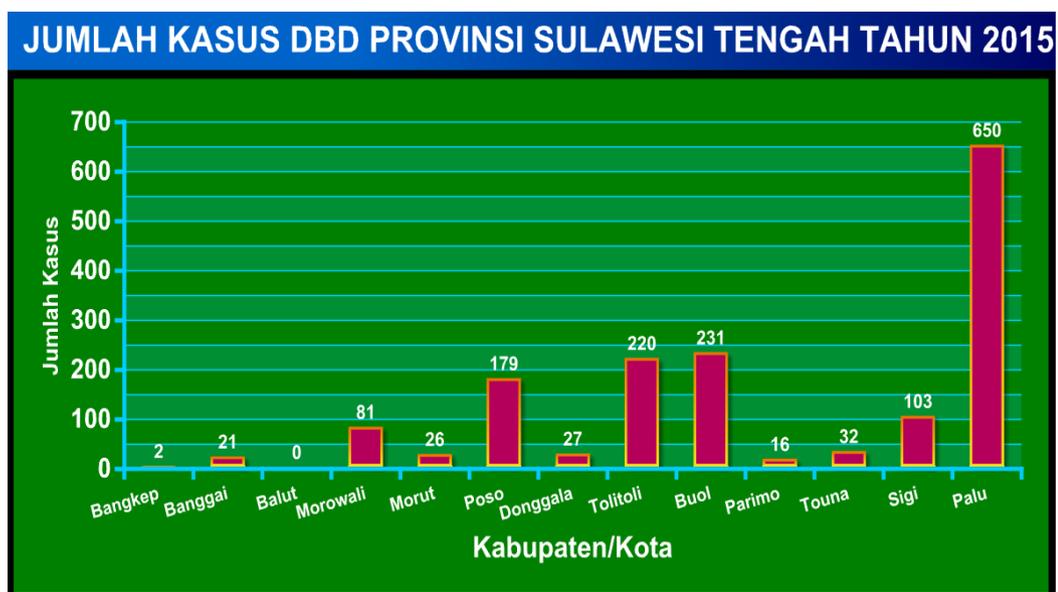
Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Hasil capaian indikator malaria per Kabupaten/Kota menunjukkan bahwa pencegahan dan pengendalian malaria di Kabupaten/Kota telah meningkat, pada grafik di atas dapat kita lihat bahwa ada delapan Kabupaten/ Kota yang angka kesakitan malariannya ( API ) < 1 %. Ini disebabkan adanya berbagai kegiatan yang dilakukan yaitu, pengendalian vektor, meningkatkan kinerja dan peran serta masyarakat melalui posmaldes, dan Mass Blood Survey. Sedangkan Kabupaten yang belum mencapai target masih ada lima, ada beberapa alasan yang menyebabkan cakupan indikator di lima Kabupaten ini belum mencapai target yaitu, adanya peningkatan kasus serta beberapa daerah kepulauan yang sulit sehingga tempat perindukan vektor malaria belum semua di tangani secara maksimal.

#### b. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam berdarah adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. *Aedes aegypti* adalah vektor yang paling banyak ditemukan menyebabkan penyakit ini. Kasus DBD yang tertinggi di Propinsi Sulawesi Tengah yakni Kota Palu dengan jumlah 650 kasus dengan IR 168,50/100.000 penduduk, kabupaten yang tidak ada kasusnya yakni kabupaten Banggai Laut. Distribusi jumlah kasus DBD menurut kabupaten/kota Provinsi Sulawsi Tengah Tahun 2015 dapat dilihat sebagai berikut :

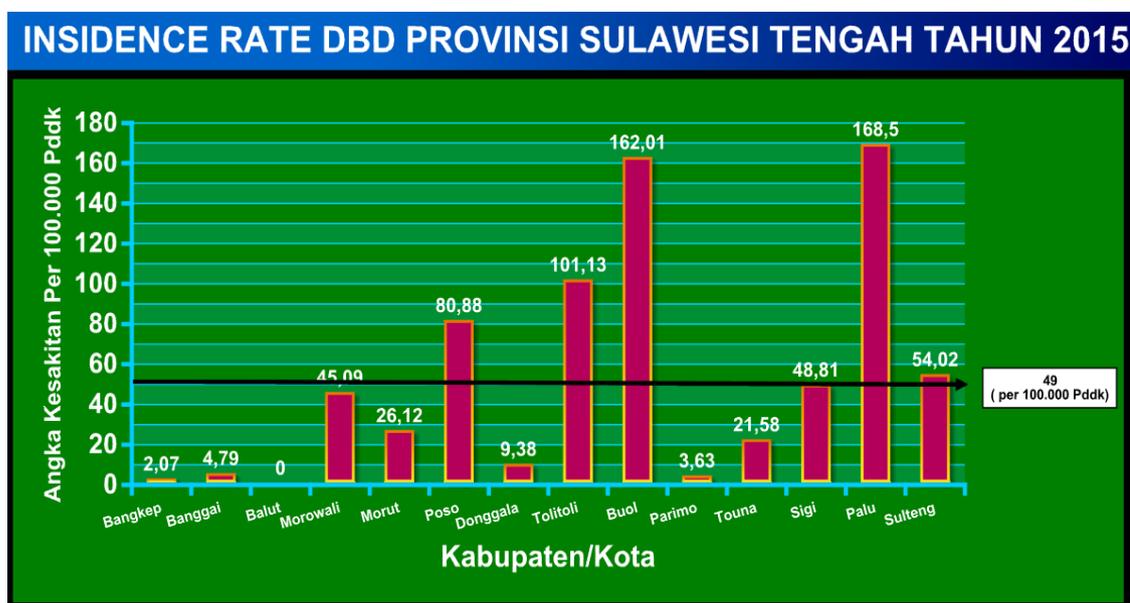
GRAFIK 2.31



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Pada grafik berikut, dapat dilihat *Incidence Rate* DBD Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015 :

GRAFIK 2.32



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

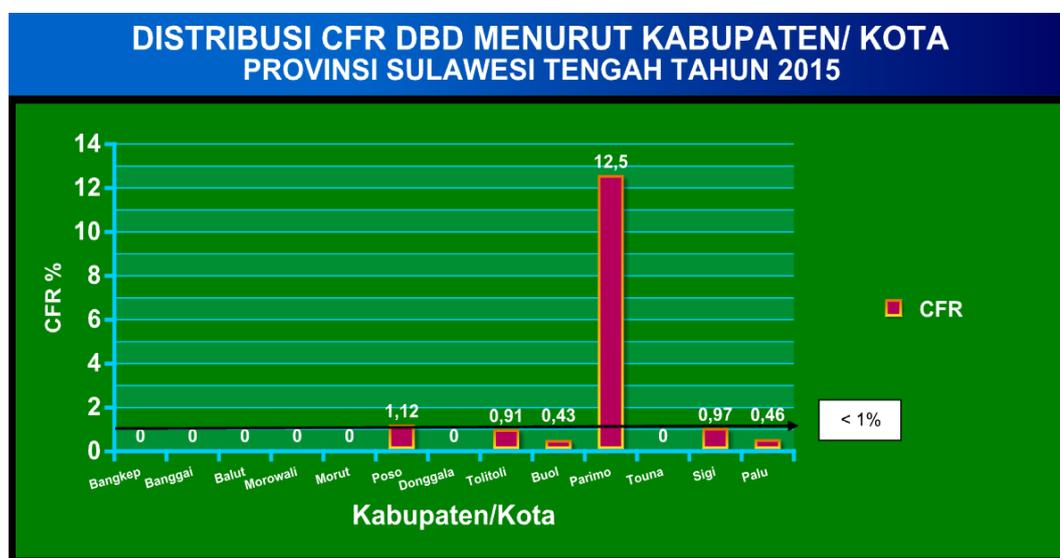
Berdasarkan grafik diatas dari 13 Kabupaten/Kota menunjukkan bahwa angka kesakitan *Incidence Rate* (IR) yang paling tinggi adalah Kota Palu yaitu 168,50 per 100.000 penduduk kemudian Kabupaten Buol dengan IR 162,01 per 100.000 penduduk dan disusul Kabupaten Toli-Toli dengan IR 101,13 per 100.000 penduduk, serta ke empat adalah Kabupaten Poso dengan IR 80,88 per 100.000 penduduk. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu kurangnya peranserta masyarakat dalam pengendalian DBD, terutama pada kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan PHBS masih kurang dimana masih

terlihat sampah-sampah dan ban-ban bekas mobil menjadi tempat perindukan nyamuk DBD, dan perubahan iklim yang terjadi di Provinsi Sulawesi Tengah, khususnya di Kota Palu dimana terjadi pola musim hujan yang tidak beraturan yaitu terlihat bahwa disela musim panas sering terjadi hujan lokal dan hujan sesaat yang member peluang besar bagi berkembangnya vector penyebab DBD, dan ditambah kepadatan penduduk yang terus meningkat, sejalan dengan pembangunan kawasan pemukiman, urbanisasi yang tidak terkendali, lancarnya transportasi baik darat, udara maupun laut.

Keempat Kabupaten/Kota yaitu Kota Palu, Buol, Toli-Tolidan Poso, kasus DBD masih diatas target IR Nasional tahun 2014 yaitu 49 per 100.000 penduduk dan sangat mempengaruhi pencapaian target Provinsi Sulawesi Tengah 54,02 per 100.000 penduduk, yang berarti bahwa Provinsi Sulawesi Tengah tidak mencapai target yang telah ditentukan.

*Case Fatality Rate* (CFR) DBD per kabupaten/kota tahun 2015 di Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 tertinggi di Kabupaten Parigi Moutong dengan CFR 12,5% dan ada 6 Kabupaten yang tidak ada kasus meninggal (CFR 0%) yang grafiknya dapat dilihat sebagai berikut :

GRAFIK 2.33



Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

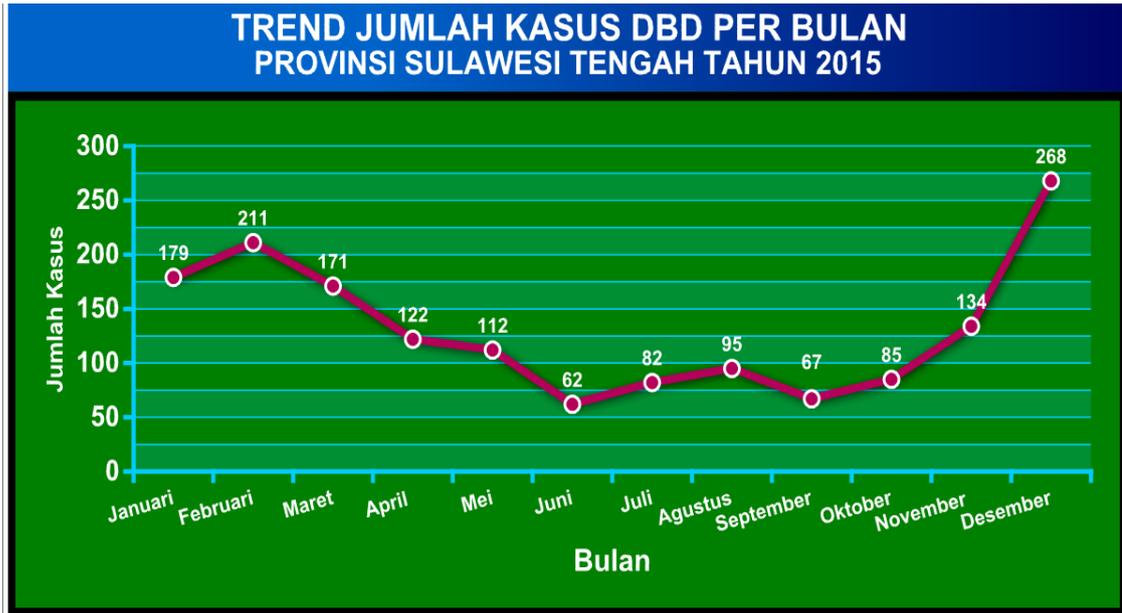
Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat dari 13 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah terdapat 2 kabupaten yang *Case Fatality Rate* tertinggi adalah Kabupaten Parigi Moutong dengan CFR yaitu 12,50 % dan Kabupaten Poso dengan CFR 1,12 % masih diatas target pencapaian indikator CFR yang seharusnya < 1 %. Hal ini disebabkan karena keterlambatan masyarakat datang berobat ke pelayanan kesehatan baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit sehingga terlambat ditangani.

Jika dibandingkan dengan target indikator CFR Nasional tahun 2015 adalah < 1% yang artinya Provinsi Sulawesi Tengah masih di bawah batas CFR yang ditetapkan.

Trend jumlah kasus DBD dari bulan Januari sampai dengan bulan Desember Provinsi S

ulawesi Tengah tahun 2015 dapat dilihat sebagai berikut :

GRAFIK 2.34

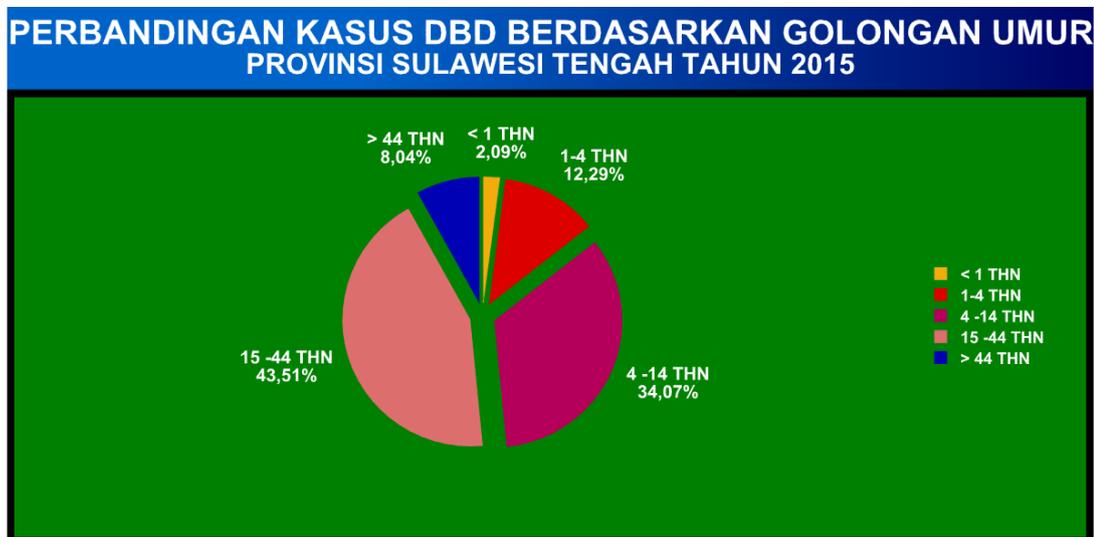


Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah kasus yang tertinggi di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 yakni pada Bulan Desember, hal ini disebabkan karena perubahan iklim global yang menyebabkan kenaikan rata-rata temperatur dan perubahan pola musim hujan dan musim kemarau juga disinyalir menyebabkan risiko terhadap penularan DBD bahkan berisiko terhadap munculnya KLB DBD.

Perbandingan jumlah kasus DBD per golongan umur Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 dapat dilihat pada grafik berikut ini :

GRAFIK 2.35



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa pada golongan umur 15 – 44 tahun merupakan penderita kasus DBD yang tertinggi yakni dengan jumlah 401 kasus (43,51%), kemudian disusul golongan umur 5-14 tahun dengan jumlah kasus yakni 313 kasus (34,07%). Hal ini disebabkan karena pada golongan umur 15 – 44 tahun dan golongan umur 5 – 14 tahun lebih banyak kegiatan di luar rumah yakni di perkantoran dan di sekolah-sekolah, yang sangat memungkinkan terjadinya penularan penyakit DBD yang disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Selanjutnya, disusul golongan umur 1-4 tahun dengan persentase 12,29%.

### **c. Penyakit Rabies**

Rabies yang disebut juga penyakit Anjing Gila merupakan suatu Penyakit Infeksi Akut pada susunan syaraf pusat yang disebabkan oleh Virus Rabies. Penyakit ini bersifat Zoonotik, yaitu dapat ditularkan dari hewan ke manusia melalui gigitan hewan terutama anjing, kucing dan kerbau.

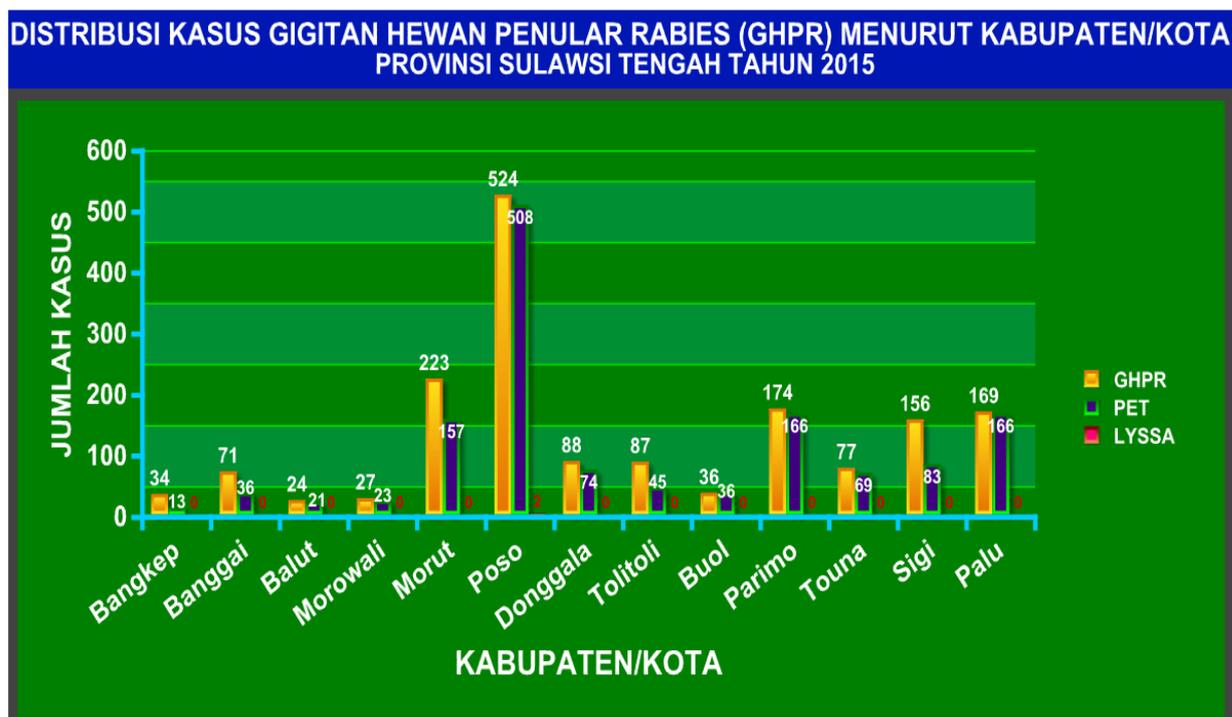
Penyakit ini bila sudah menunjukkan gejala klinis pada hewan atau manusia selalu diakhiri dengan kematian, sehingga mengakibatkan timbulnya rasa cemas, takut bagi orang-orang yang terkena gigitan dan kekhawatiran serta keresahan bagi masyarakat pada umumnya.

Di Indonesia selama tiga tahun terakhir (2010-2012), jumlah rata-rata pertahun kasus gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) pada manusia sebanyak 82.445 kasus, diantaranya 69.944 kasus dilakukan Post Exposure Treatment (PET) yaitu ditangani sesuai prosedur yaitu cuci luka dan diberikan Vaksin Anti Rabies (VAR).

Sedangkan di Provinsi Sulawesi Tengah selama lima tahun (2011-2015), jumlah kasus gigitan hewan penular rabies sebanyak 6.308 kasus dan yang ditangani sesuai standar dan diberikan VAR sebanyak 5.041 kasus (79.91%) sehingga sekitar 20.09% belum ditangani. Bila dilihat rata-rata per tahun kasus GHPR pada manusia sebanyak 1.262 kasus pertahun, diantaranya rata-rata pertahun sebanyak 254 kasus belum tertangani.

Untuk distribusi dan analisis kasus GHPR pada tahun 2015 dapat dilihat pada grafik berikut :

GRAFIK 2.36



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Jumlah kasus GHPR Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 adalah 1672 kasus dan yang telah ditangani sesuai standar yakni pencucian luka dan pemberian VAR sesuai indikasi yakni 1379 kasus (82.48%), berarti masih 293 kasus (17.52 %) GHPR yang belum ditangani sesuai standar. Kasus lyssa (kematian) 2 orang yaitu di kabupaten Poso dan secara Provinsi CFR = 0.12

Jumlah kasus Gigitan yang terbanyak di Kabupaten Poso. Disusul Kabupaten Morowali Utara, Kabupaten Parigi Moutong dan Kota Palu. Poso merupakan daerah KLB Rabies dimana kasus gigitan HPR setiap bulannya masih tinggi, disertai kematian. Hal ini disebabkan karena mayoritas penduduk di kabupaten Poso mata pencahariannya adalah bertani dan keberadaan anjing sangatlah dibutuhkan untuk menjaga kebun atau lahan mereka, berdasarkan hasil supervisi bahwa beberapa desa di wilayah Kabupaten Poso dalam setiap rumah tangga memelihara anjing 10–12 ekor, jadi populasi anjing lebih banyak dari populasi penduduk. Berdasarkan data tahun 2015 dari Dinas Kesehatan Hewan estimasi populasi anjing sebesar 152.638 ekor sedangkan di Poso populasi anjing sebesar 22.479 ekor (14.73%) dan yang di Vaksin sebesar 17.000 ekor, sehingga sekitar 5.479 ekor (32%) yang tidak di Vaksin. Bisa dibayangkan resiko terkena penyakit rabies lebih besar apabila pemahaman tentang penyakit Rabies masih kurang termasuk vaksinasi anjing. Namun kasus ini dibarengi pencapaian pemberian VAR di Kabupaten Poso sudah baik yakni mencapai 96,95%, dari 524 kasus gigitan yang diberi VAR adalah 508 kasus. Satu hal yang perlu mendapat perhatian di

Kabupaten Poso yakni terbatasnya persediaan VAR yang dianggarkan lewat DAU, sehingga kasus GHPR yang ada tidak tertangani semua oleh kabupaten tetapi sebagian dari buffer stok Propinsi serta upaya dari masyarakat secara swadaya.

Indikator Program Rabies adalah Persentase jumlah kasus GHPR yang ditangani sesuai standar yakni pemberian VAR sesuai indikasi yaitu di tahun 2015 ditetapkan 95% dengan capaian 82,48 % sehingga terdapat selisih pencapaian sebesar 12.52%.

#### **d. Penyakit Filariasis**

Filariasis atau sering disebut Penyakit Kaki Gajah ialah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk. Cacing tersebut berada di kelenjar getah bening, terutama di daerah pangkal paha dan ketiak serta kelenjar getah bening besar lainnya.

Kelenjar getah bening tersebut dapat mengalami kerusakan dan terganggu fungsinya untuk menanggulangi infeksi bakteri dan jamur pada luka yang terjadi pada kaki atau tangan. Gejala yang timbul adalah peradangan kelenjar getah bening (limfangitis, limfadenitis dan adenolimfangitis) disertai demam dan gejala akut lainnya, kemudian akan timbul gejala kronis berupa pembesaran kaki dan tangan yang tidak bisa sembuh seumur hidup.

Pada tahun 1997, World Health Assembly menetapkan resolusi “*Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem*”, yang kemudian pada tahun 2000 diperkuat dengan keputusan WHO dengan mendeklarasikan “*The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem by the Year 2020*”.

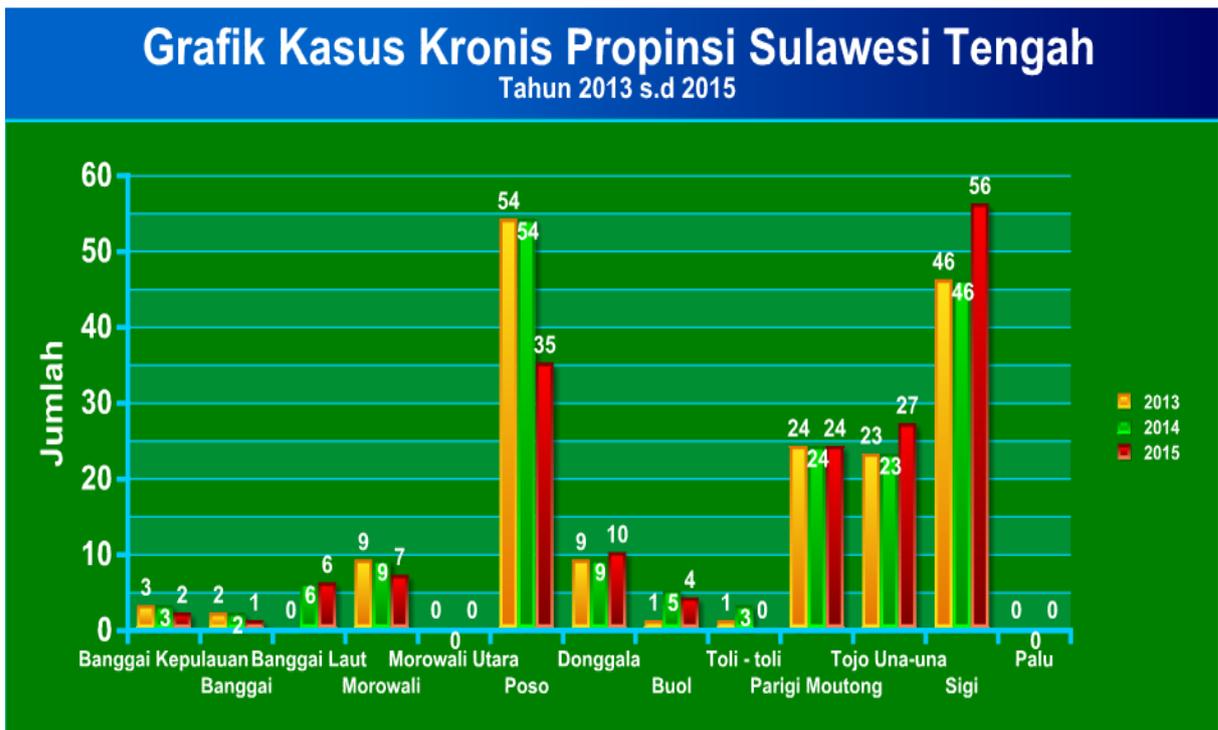
Indonesia menetapkan Eliminasi Filariasis sebagai salah satu prioritas nasional pengendalian penyakit menular, dengan menerapkan dua strategi utama yaitu memutuskan rantai penularan filariasis dengan program Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis di Kabupaten/Kota Endemis Filariasis dan upaya pencegahan serta membatasi kecacatan dengan melaksanakan program Penatalaksanaan Penderita Filariasis.

Bulan Eliminasi Kaki Gajah diharapkan dilaksanakan setiap tahun sampai eliminasi filariasis Indonesia tercapai. Setiap kabupaten/kota endemis filariasis wajib melaksanakan POPM filariasis sekali setahun selama minimal 5 (lima) tahun berturut-turut sebagai upaya menghentikan penularan cacing filaria di daerah tersebut. Dengan menjadikan eliminasi filariasis sebagai gerakan berskala nasional, melaksanakan POPM filariasis di semua kabupaten/kota endemis filariasis secara serentak, meningkatkan jumlah penduduk minum obat dari 20 juta tahun 2013 menjadi 50 juta pada tahun 2015 dan 120 juta pada tahun 2020 serta mengefektifkan koordinasi pelaksanaan kegiatan POPM filariasis secara nasional, baik saat perencanaan, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi dan Efisiensi dan efektifitas kampanye

dan penggerakan masyarakat agar tercapai cakupan POPM di setiap desa yang tinggi sebagai persyaratan suksesnya upaya eliminasi filariasis.

Provinsi Sulawesi Tengah merupakan provinsi terbesar di pulau Sulawesi, dengan luas wilayah daratan 68.033 km<sup>2</sup>, pada tahun 2015, secara administrative wilayah Sulawesi Tengah terdiri dari 13 wilayah kabupaten/Kota dimana terdapat 9 Kabupaten yang telah dinyatakan endemis kasus filariasis dimana terdapat penderita kasus kronis filariasis pada tahun 2013 (172 Jiwa), Pada Tahun 2014 (184 Jiwa) sedangkan pada tahun 2015 (172 Jiwa) terutama di Kabupaten Sigi sebesar 56 kasus, Donggala 10 kasus, Parigi Moutong 24 kasus, Poso 35 kasus, TojoUna-Una 27 kasus, Morowali 7 kasus, Banggai 1 kasus, Bangkep 2 kasus, Toli-Toli 3 kasus, Buol 4 kasus, banggai laut dengan 6 kasus, kabuapten Morowali Utara dan kota Palu, tidak terdapat penderita Filariasis.

GRAFIK 2.37



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Berdasarkan hasil penentuan endemisitas Kabupaten/Kota dapat buat peta endemisitas yang dapat di bagi menjadi 3 kategori yaitu :

**GAMBAR 2.1**  
**PETA ENDEMISITAS PENYAKIT FILARIASIA**  
**DI PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**



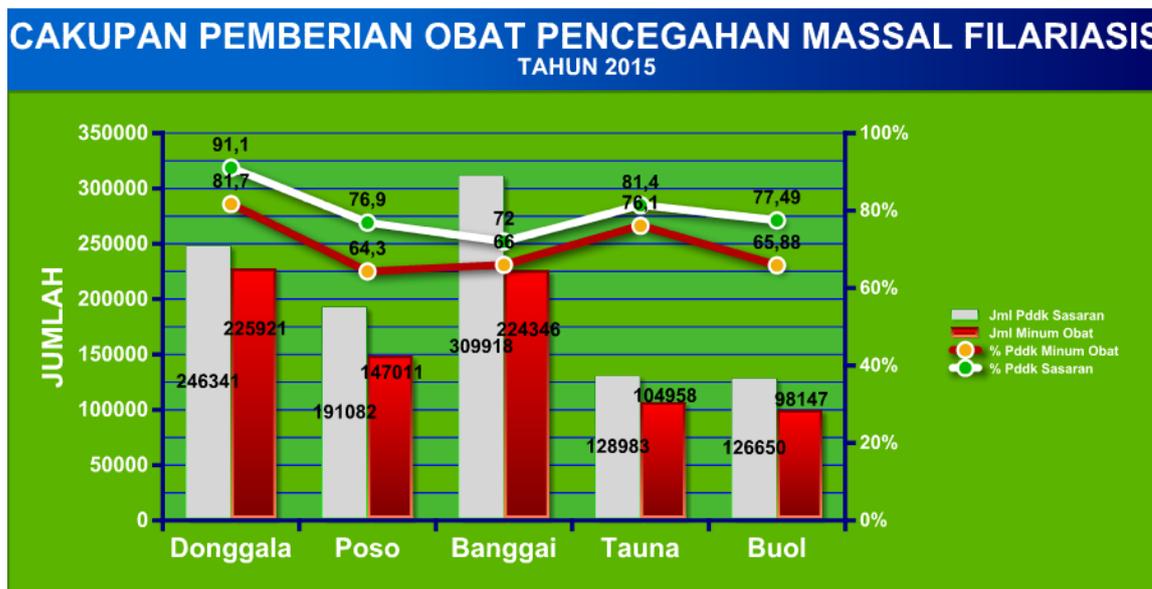
Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

1. Warna merah untuk Kab/Kota yang dari hasil SDJ di salah satu atau lebih desa wilayah tersebut memiliki Mf rate >1% kabupaten/Kota tersebut selanjutnya disebut sebagai kab/kota endemis filariasis dan melaksanakan kegiatan POMP Filariasis. Apabila data SDJ tersebut telah terlalu lama diperoleh lebih dari 5 tahun, perlu di laksanakan kembali SDJ.
2. Warna Hijau untuk kab/kota yang darihasil SDJ di 2 lokasi sama sekali tidak ditemukan microfilaria (Mf Rate 0%) atau di kabupaten/Kota tersebut sama sekali tidak di temukan adanya kasus klinis filariasis dan sudah di lakukan SDJ di 2 Lokasi yang di curigai. Kabupaten /Kota tersebutselanjutnya di sebutKab/Kota tidak/Non endemisfilariasis
3. Warna Abu-abu/Putih untuk kab/Kota yang di temukan kasus klinis filariasis,tetapi belum diketahui prevalensi mikrofilariannya (Mf rate).

Berikut 8 kabupaten yang telah dinyatakan sebagai kasus endemisitas yaitu Kabupaten Donggala/Sigi Mf Rate 1,14% (thn 2003) dimana kabupaten Sigi masih belum terjadi pemekaran pada tahun 2003, ParigiMoutong2,14% (tahun 2003-2004), Poso 1,66% (2004), Tojo Unauna 4,3% (2009), Morowali 1,17% (2009), Banggai 1,1% (2009) Bangkep 1,16% (2002),dan Buol 1,52%(2014).

Dari 9 Kabupaten yang Endemis Filariasis, 2 Kabupaten (kab. Parigi Motong dan Kab. Sigi) yang telah selesai melaksanakan Pengobatan (PraEliminasi ) dan 2 kabupaten yang akan melaksanakan POPM tahun 2016 yaitu Kab. Morowali dan Kab.Banggai Kepulauan serta 5 kabupaten masih sementara melaksanakan POPM, Dapat dilihat hasil Persentase cakupan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) tahun 2015 Yaitu :

GRAFIK 2.38



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari Hasil Cakupan Pengobatan Kabupaten diatas masih perlu kegiatan POPM Filariasis yang terencana dengan baik terhadap seluruh penduduk sasaran di Daerah Endemis Filariasis dengan cakupan lebih dari 85% jumlah penduduk sasaran pengobatan dan 65% dari jumlah penduduk total,atau secara geografis cakupan POPM filariasis setiap desa/kelurahan atau wilayah setingkat desa adalah minimal sebesar 80% total penduduk wilayah tersebut.

#### e. Penyakit Schistosomiasis

Penyakit *Schistosomiasis* merupakan penyakit yang ditularkan melalui vektor keong *Oncomelania Hupensis Linduensis* yang merupakan hospes perantara Cacing Trematoda yang menyebabkan penyakit Schistosomiasis yaitu *Schistosoma Japonicum*. Di Indonesia penyakit ini hanya ada di Provinsi Sulawesi Tengah di Lembah Lindu Kabupaten Sigi, Lembah Napu dan Bada Kabupaten Poso.

Kegiatan pengendalian penyakit ini secara intensif telah dimulai sejak tahun 1982, yang pada awalnya dititik beratkan pada kegiatan penanganan terhadap manusianya yakni pengobatan penduduk secara massal yang ditunjang dengan kegiatan penyuluhan, pengadaan sarana kesehatan lingkungan, pemeriksaan tinja penduduk, pemeriksaan keong penular dan tikus secara berkala dan rutin. Target pengendalian penyakit ini adalah menurunkan

prevalensi sampai <1%.

Berdasarkan data pada Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) pada tahun 2015, prevalensi Schistosomiasis di Provinsi Sulawesi Tengah adalah 1,24 %. Hambatan dalam penurunan prevalensi Schistosomiasis di Sulawesi Tengah pada tahun 2015 diantaranya pengumpulan tinja tidak mencapai target yaitu 80%, peran Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis belum optimal, survey tinja dilakukan hanya pada 19 desa endemis, tingginya pengolahan lahan pertanian yang tidak intensif menjadi tempat perindukan keong *Oncomelania hupensis lindoensis*. Gambaran prevalensi Schistosomiasis dalam kurun waktu lima tahun terakhir secara jelas dapat dilihat pada gambar 3.45.

Schistosomiasis atau disebut demam keong disebabkan oleh cacing *Schistosoma Japonicum*. Cacing dewasa hidup didalam vena mesentrika superior serta cabang-cabangnya, akan tetapi dapat pula didalam vena mesenterika.

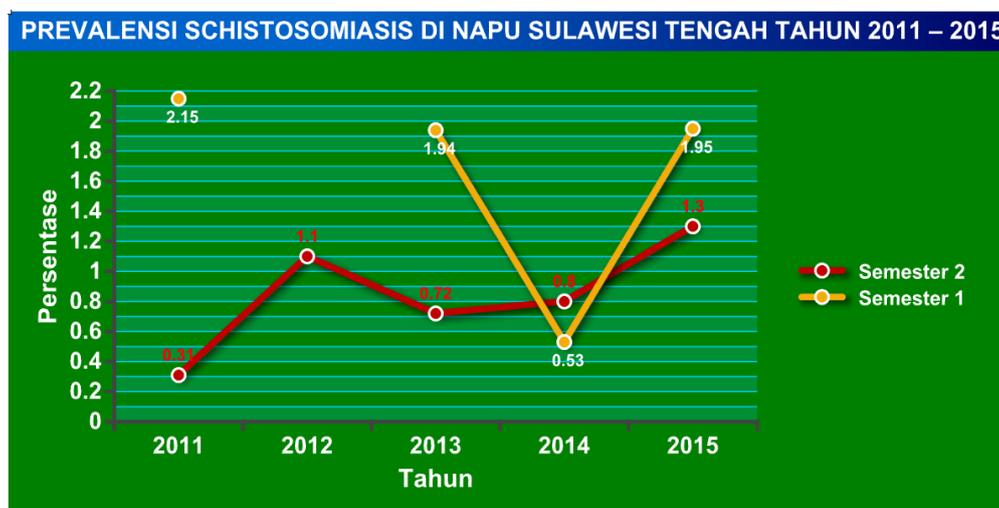
Sebagaimana diketahui bahwa Schistosomiasis adalah penyakit menular kronis yang disebabkan infeksi trematoda. Cacing ini hidup didalam pembuluh darah vena manusia dan binatang vertebrata khususnya mamalia dibeberapa daerah tropik dan sub tropik. Terdapat tiga jenis cacing yang menimbulkan penyakit ini pada manusia yaitu *Schistosoma Haematobium*, *Schistosoma Mansoni* dan *Schistosoma Japonicum*.

Gejala penyakit ini antara lain adalah adanya urtikaria (gatal-gatal), sindroma disentri, demam, mual/muntah, tidak ada nafsu makan, hepatomegali, splenomegali, melena, ascites dan dapat menyebabkan kematian.

Penyakit ini pertama kali ditemukan di Lembah Lindu pada tahun 1937 (Brug & Tesch), sedangkan hospes perantaranya baru ditemukan pada tahun 1971, yang kemudian diidentifikasi oleh Davis dan Carney (1972) sebagai *Oncomelania Hupensis Lindoensis*, bersifat ampibi. Keong hidup di daerah-daerah yang becek terlindung dari terik matahari langsung dan banyak humus.

Sulawesi Tengah merupakan satu-satunya propinsi dari 34 propinsi di Indonesia yang endemis Schistosomiasis. Penyakit ini terdapat di 2 kabupaten dari 13 kabupaten /kota yang ada di Sulawesi Tengah, tepatnya di Lembah Lindu Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi, Lembah Napu Kecamatan Lore Utara, Lore Timur dan Lore Piore, Lembah Besoa Kecamatan Lore Tengah dan Lembah Bada Kecamatan Lore Barat Kabupaten Poso. Prevalensi Schistosomiasis di Napu lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut:

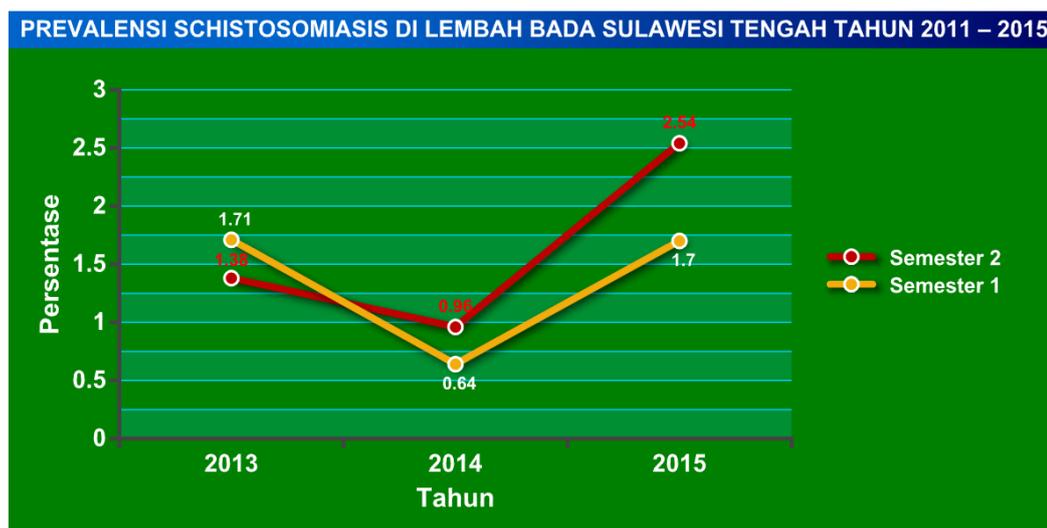
GRAFIK 2.39



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Pada tahun 2015 dari 10 desa yang disurvei untuk wilayah Napu pada semester I dengan jumlah penduduk 10.215 jiwa, yang mengumpulkan tinjanya 8.356 jiwa (81,80%) ditemukan 155 jiwa(1,9 %) yang positif schistosomiasis, dilakukan pengobatan 75,21%, sedangkan semester II jumlah penduduk 10.277 jiwa, yang mengumpulkan tinjanya 8.486 jiwa (82,57%) ditemukan 110 jiwa (1,3 %) yang positif schistosomiasis, dilakukan pengobatan 96,71%.

GRAFIK 2.40



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Lembah Bada Kec. Lore Barat Kab. Poso semester I jumlah penduduk yang disurvei 1.443 jiwa yang mengumpulkan tinja 1.030 jiwa (71,38 %) ditemukan 18 jiwa (1,7%) yang positif schistosomiasis dilakukan pengobatan 64,70 %, sedangkan semester II jumlah penduduk yang disurvei 1.443 jiwa yang mengumpulkan tinja 669 jiwa (46,36 %) ditemukan 17 jiwa (2,54 %) yang positif schistosomiasis dilakukan pengobatan 96,71 %.

Gambaran prevalensi Schistosomiasis di Lindu dapat dilihat pada Gambar Grafik berikut:

GRAFIK 2.41



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari 5 desa yang disurvei di Lembah Lindu Kec. Lindu Kab. Sigi semester I dengan jumlah penduduk yang diperiksa 3.421 jiwa, yang mengumpulkan tinja 2873 jiwa (83,98%), terdapat 36 jiwa (1,3%) yang positif schistosomiasis, dilakukan pengobatan 97,04 %, sedangkan semester II jumlah penduduk yang diperiksa 3.570 jiwa, yang mengumpulkan tinja 2810 jiwa (78,71 %), terdapat 21 jiwa (0,7 %) yang positif Schistosomiasis, dilakukan pengobatan 100 %.

GRAFIK 2.42



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Di Provinsi Sulawesi Tengah, semester I cakupan pemeriksaan tinja 81,30 % dengan angka positif penduduk 1,7 %, pengobatan 74 %, sedangkan pada semester II cakupan pemeriksaan tinja 78,25 % dengan angka positif penduduk 1,24 %, pengobatan 96,85 %.

Dalam penanganan penyakit Schistosomiasis terdapat beberapa permasalahan yang mempengaruhi terjadinya peningkatan prevalensi tersebut diantaranya adalah survey tinja dilakukan hanya pada 19 desa endemis, Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis belum optimal, cakupan pemeriksaan tinja rendah, serta masih adanya masyarakat yang memanfaatkan sumber air bersih dari fokus keong.

Untuk itu perlu diupayakan langkah-langkah sebagai berikut yaitu : meningkatkan peran serta masyarakat dan pemerintah desa, meningkatkan peran kabupaten dalam pengendalian Schistosomiasis, perlu dilakukan sinkronisasi kegiatan antara pusat, provinsi dan kabupaten secara periodik.

### **3. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)**

#### **a. *Acute Flaccid Paralysis (AFP)***

*Acute Flaccid Paralysis (AFP)* merupakan gejala awal dari penyakit Polio. Surveilans kasus lumpuh layuh akut (AFP) merupakan salah satu strategi dari eradikasi polio, yaitu melakukan pengamatan terus-menerus secara sistematis terhadap setiap kasus AFP. Tujuannya, untuk mendeteksi kemungkinan keberadaan virus polio liar di suatu wilayah, sehingga dapat dilakukan *mopping up* atau upaya khusus untuk memutus transmisi virus polio liar agar tidak menyebar ke wilayah yang lebih luas.

#### **1) Tujuan Surveilans AFP**

- a) Mengidentifikasi daerah berisiko transmisi virus-polio liar.
- b) Memantau perkembangan program eradikasi polio.
- c) Membuktikan Indonesia bebas polio.

#### **2) Strategi Surveilans AFP**

- Menemukan kasus AFP minimal 2/100.000 penduduk usia < 15 tahun
- Upaya penemuan : di Rumah Sakit di Puskesmas dan Masyarakat
- Pemeriksaan Klinis dan Laboratorium
- Keterlibatan ahli
- Kunjungan Ulang 60 hari
- Zero Reporting

Kegiatan Surveilans AFP adalah : Penemuan kasus , pelacakan Kasus , pengumpulan Spesimen , hot Case , survey Status Imunisasi Polio , nomor Epid , nomor Laboratorium Kasus AFP dan Kontak , kunjungan Ulang (KU) 60 Hari , umpan Balik dan Penyebarluasan Informasi

### 3) Pencapaian Surveilans AFP Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015

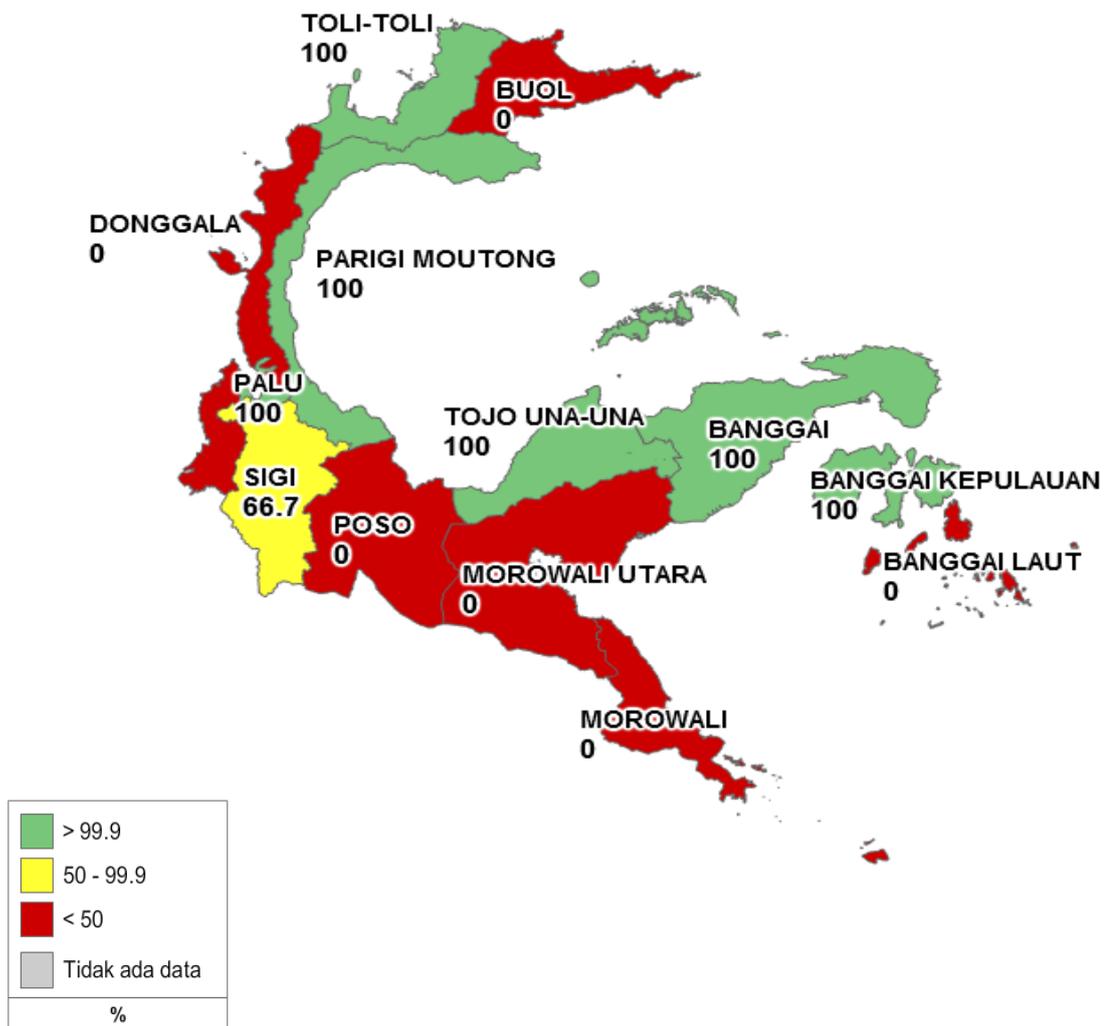
Berdasarkan target 2/100000 penduduk usia < 15 tahun penemuan AFP propinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 diharapkan sebanyak 17 kasus AFP, Penemuan kasus AFP Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015 sebanyak 19 Kasus atau 2,24/100.000 penduduk usia dibawah 15 tahun sudah mancapai target, Tetapi belum semua kabupaten/kota menemukan kasus AFP. Kabupaten yang menemukan kasus AFP hingga minggu ke 52 tahun 2015 adalah Kota Palu AFP Ratenya 6,8/100000 penduduk usia <15 tahun (7 Kasus) , Parimo AFP Ratenya 2,6/100000 penduduk usia <15 tahun (4 Kasus) , Touna AFP Ratenya 2,1/100000 penduduk usia <15 tahun (1 Kasus) , Banggai AFP Ratenya 0,9/100000 penduduk usia <15 tahun (1 Kasus) , Banggai Kepulauan 3,1/100000 penduduk usia <15 tahun (1 Kasus) , Toli-Toli AFP Ratenya 2,4/100000 penduduk usia <15 tahun (2 Kasus) dan Sigi AFP Ratenya 3,9/100000 penduduk usia <15 tahun (3 Kasus), Sedangkan Kabupaten Morowali, Buol, Donggala, Poso, Banggai Laut dan Morowali Utara belum menemukan kasus AFP.Hal ini dikarenakan terjadinya pergantian petugas surveilans di beberapa kabupaten sehingga belum terlalu faham dengan kegiatan surveilans AFP , seperti terlihat pada Peta di bawah ini.

**GAMBAR 2.2**  
**PETA HASIL PENCAPAIAN PROGRAM SURVEILANS AFP KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH**



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

**GAMBAR 2.3**  
**PETA HASIL SPECIMEN ADEKUAT AFP KAB/KOTA**  
**PROPINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**



*Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015*

Berdasarkan peta diatas tentang spesimen adekuat dimana Kabupaten Buol, Kabupaten Donggala, Kabupaten Morowali Utara, Kabupaten Morowali, Kabupaten Poso dan Kabupaten Banggai Laut merah karena kabupaten tersebut tidak menemukan kasus AFP. Sedangkan Kabupaten Sigi kuning (66,7%) karena dari 3 specimen yang dikirim 2 sepecimennya tidak adekuat.

GRAFIK 2.43



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Trend penemuan kasus AFP dari tahun 2007 sampai 2015 selalu mencapai target dan terjadi fluktuasi tiap tahunnya dan tahun 2012 hingga 2014 terjadi peningkatan penemuan kasus di karenakan adanya pelatihan untuk para petugas surveilans. Tahun 2015 terjadi penurunan kasus karena adanya pergantian petugas surveilans di beberapa kabupaten dan tidak adanya pertemuan/penyegaran terhadap petugas kabupaten kota.

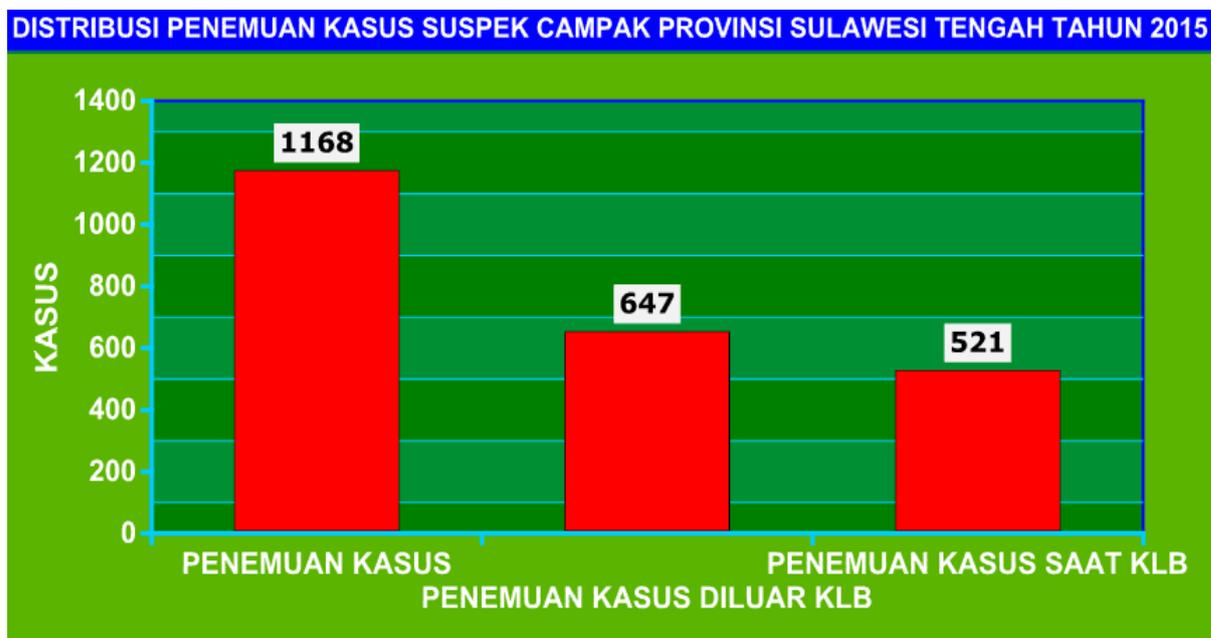
#### b. Campak

Campak adalah infeksi yang disebabkan oleh virus. Penyakit ini akan memunculkan ruam di seluruh tubuh dan sangat menular. Campak bisa sangat mengganggu dan mengarah pada komplikasi yang lebih serius. Gejala campak mulai muncul sekitar satu hingga dua minggu setelah virus masuk ke dalam tubuh. Gejala campak yang biasanya muncul adalah:

- Mata merah.
- Mata menjadi sensitif terhadap cahaya.
- Gejala menyerupai pilek seperti radang tenggorokan, hidung beringus atau tersumbat.
- Mengalami demam.
- Bercak putih keabu-abuan pada mulut dan tenggorokan (koplik spot).

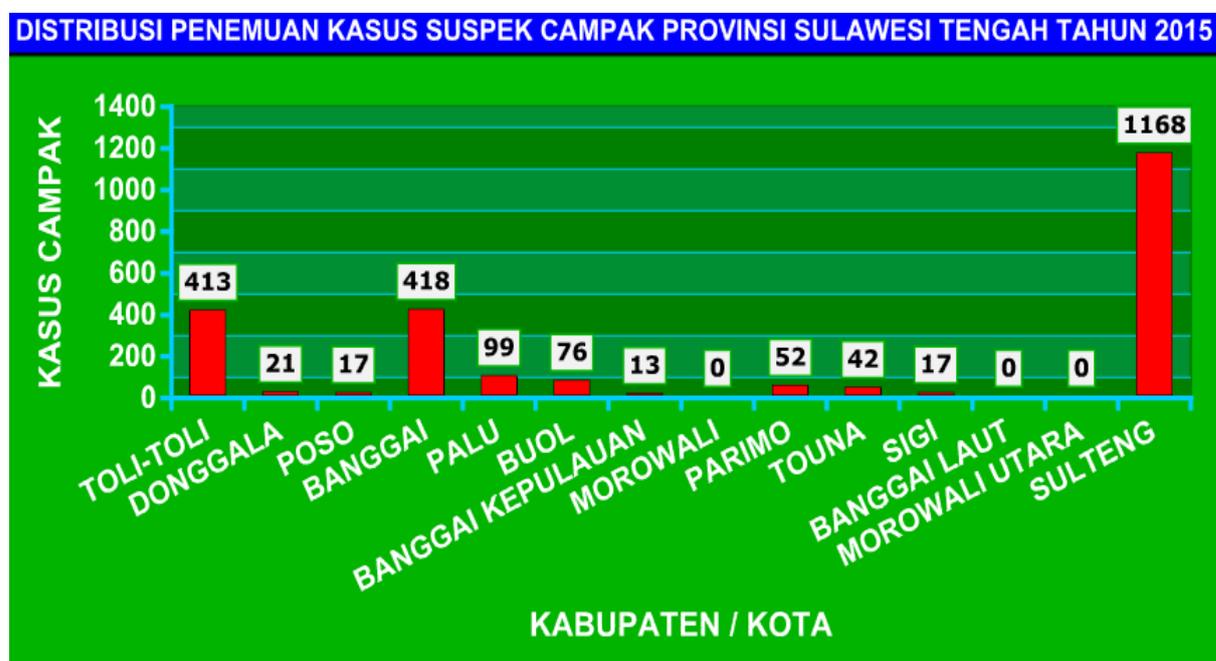
Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 hingga minggu ke 52 jumlah Penemuan kasus suspek campak sebanyak 1168, termasuk kasus saat KLB suspek campak dan kasus diluar KLB suspek campak seperti pada grafik dibawah ini :

GRAFIK 2.44



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

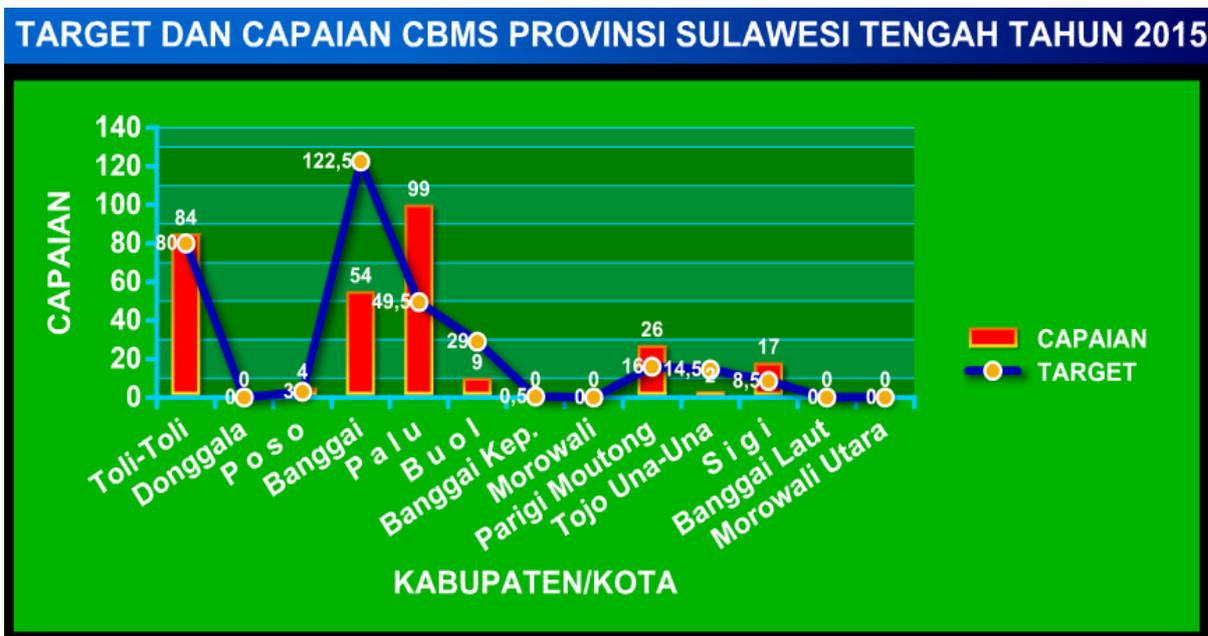
GRAFIK 2.45



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Distribusi penemuan kasus suspek campak di provinsi Sulawesi tengah pada tahun 2015 kabupaten yang paling banyak menemukan kasus yaitu kabupaten toli-toli dan banggai, hal ini dikarenakan di kedua kabupaten tersebut terjadi KLB Suspek campak, sedangkan di kabupaten morowali, banggai laut dan morowali utara tidak menemukan kasus di karenakan adanya pergantian petugas surveilans dan tidak adanya pelatihan/pertemuan tentang surveilans PD3I.

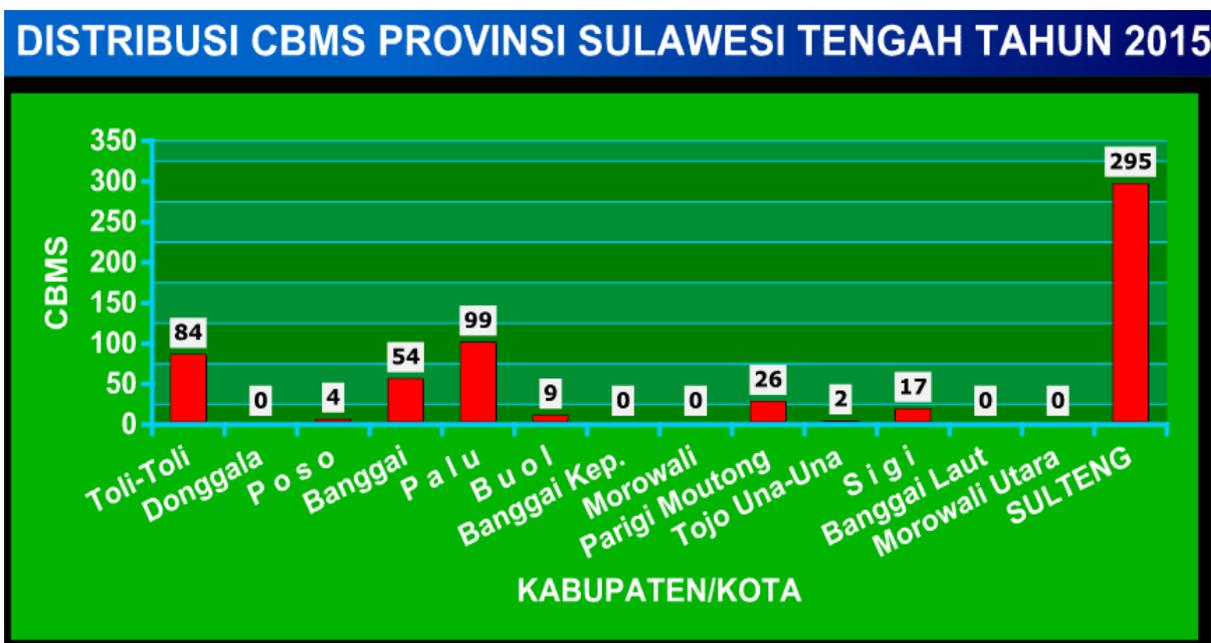
GRAFIK 2.46



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

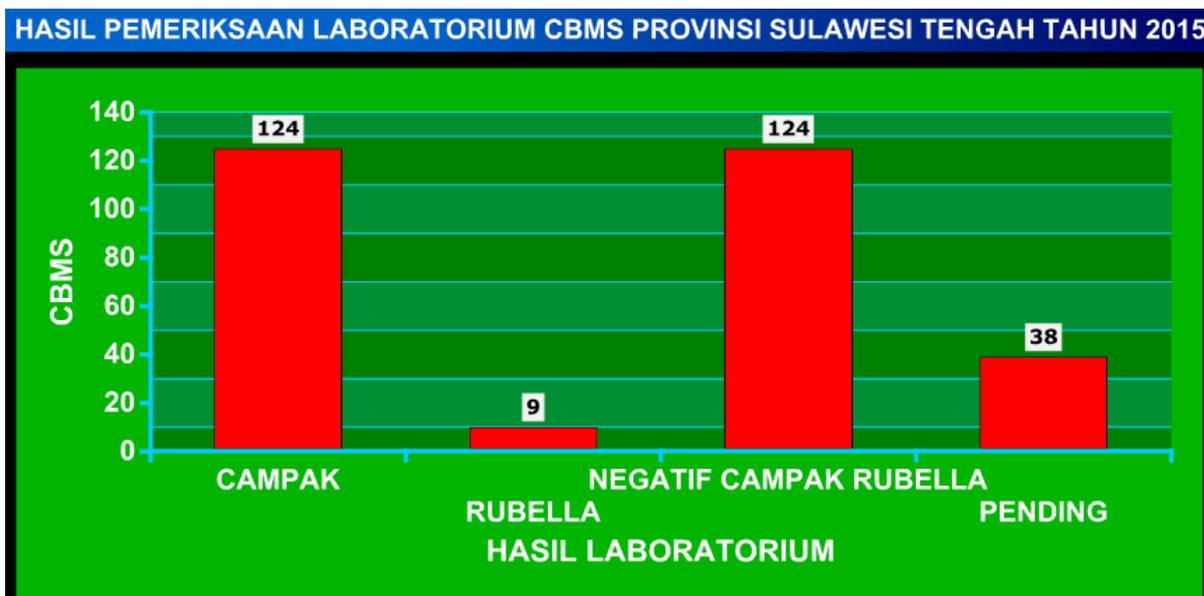
Target penemuan kasus suspek campak adalah 10/100000 penduduk, dari penemuan itu minimal 50% kasus harus di CBMS, bila dilihat dari grafik diatas hanya kabupaten Tolitoli, Kabupaten Parimo, kabupaten Sigi dan Kota palu yang mencapai target CBMS selain kabupaten tersebut belum mencapai target bahkan ada beberapa kabupaten yang sama sekali tidak melakukan CBMS yaitu Kabupaten Morowali Utara, Banggai laut, Banggai Kepulauan, kabupaten Morowali dan Kabupaten Donggala seperti terlihat pada grafik dibawah ini :

GRAFIK 2.47



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

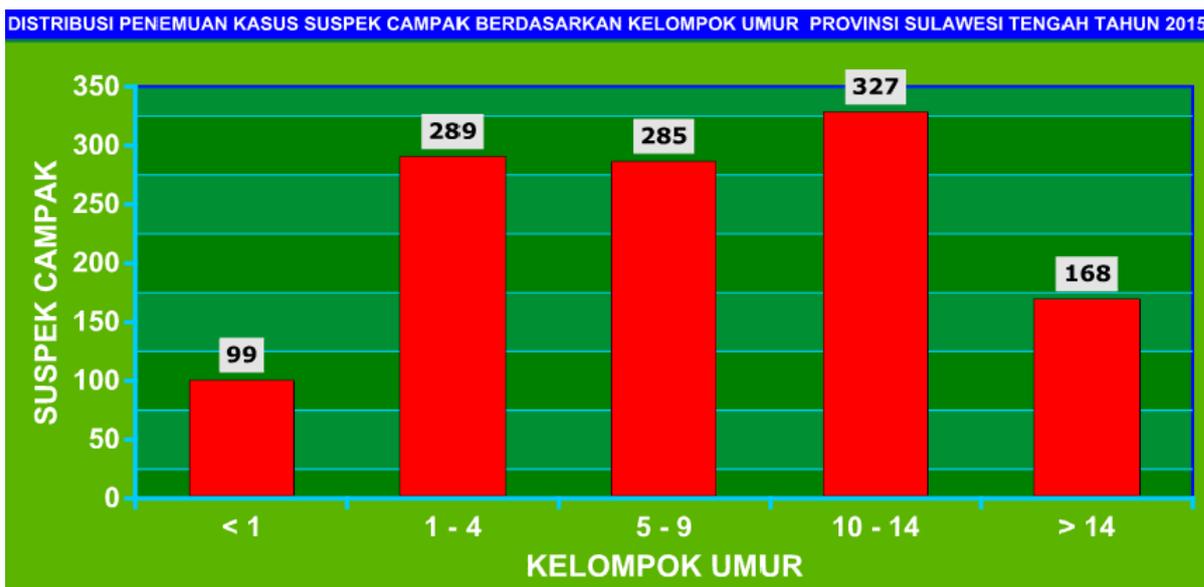
GRAFIK 2.48



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari 295 suspek campak yang dilakukan CBMS di dapatkan hasil sebanyak 124 kasus positif campak, 9 positif rubella, 124 negatif campak dan negatif rubella dan 38 pending ( belum ada hasil dari laboratorium), hasil ini belum dapat dihitung discardednya karena masih ada yang pending.

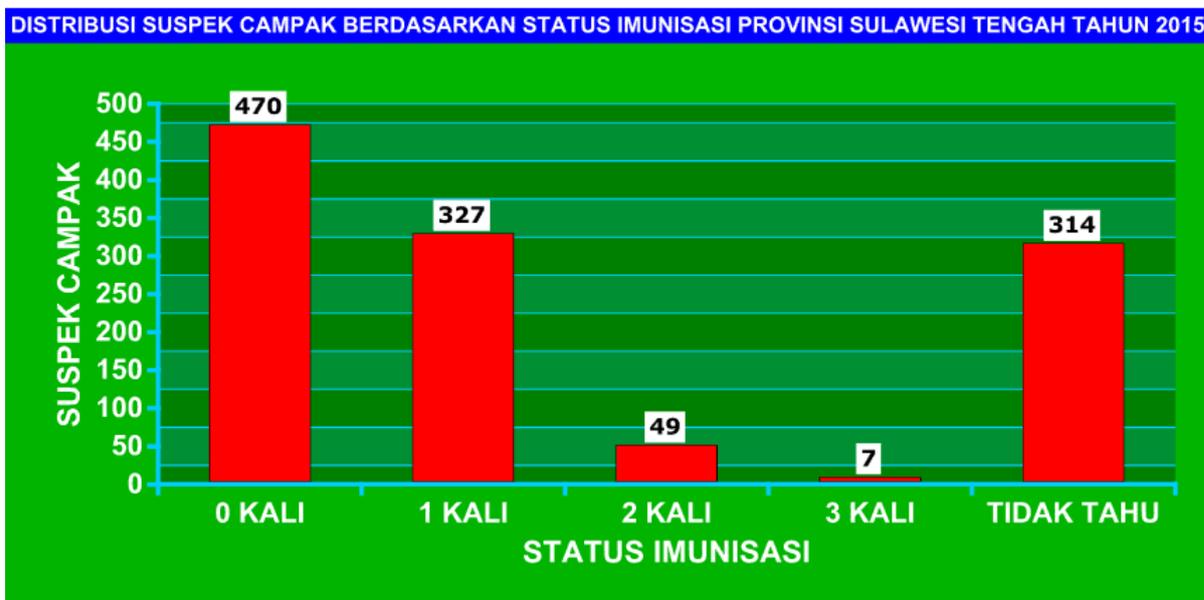
GRAFIK 2.49



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Penemuan kasus suspek campak didominasi umur 10-14 tahun sebanyak 327 dan umur 1-4 tahun sebanyak 289 kasus dan umur 5-9 tahun sebanyak 285 kasus hal ini terjadi karena status imunisasi yang tidak lengkap dan dapat dikatakan bahwa kinerja petugas imunisasi 5 – 14 tahun yang lalu kurang baik akan tetapi hal ini juga dapat di sebabkan oleh efikasi vaksin campak.

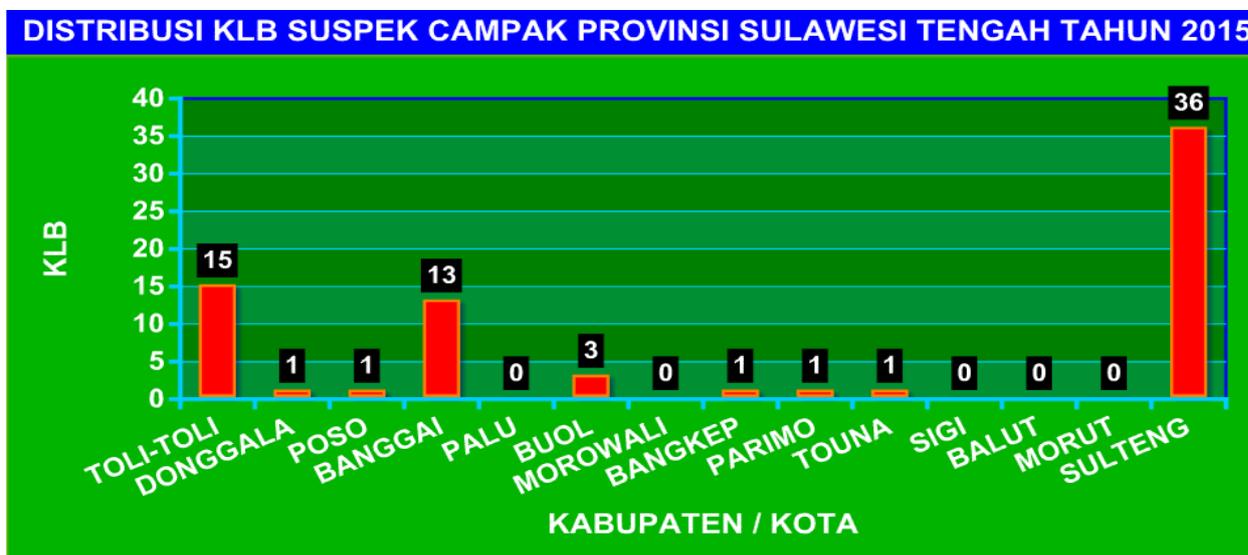
GRAFIK 2.50



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Berdasarkan status imunisasi penderita suspek campak di provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 paling banyak karena tidak di imunisasi, yang kedua mendapatkan imunisasi campak 1kali hal ini disebabkan karena efikasi vaksin campak yang Cuma 85% maka ada 15% yang sudah di imunisasi yang berpeluang kena penyakit campak bila mana manajemen rantai dingin bagus. Ada 314 kasus suspek campak yang status imunisasinya tidak diketahui karena kurangnya pencatatan baik yang ada di posyandu maupun yang ada di sarana kesehatan. Hal ini dikarenakan pergantian petugas juru imunisasi dipuskesmas datanya juga hilang. Perlu dipikirkan pengarsipan data di puskesmas diperhatikan.

GRAFIK 2.51

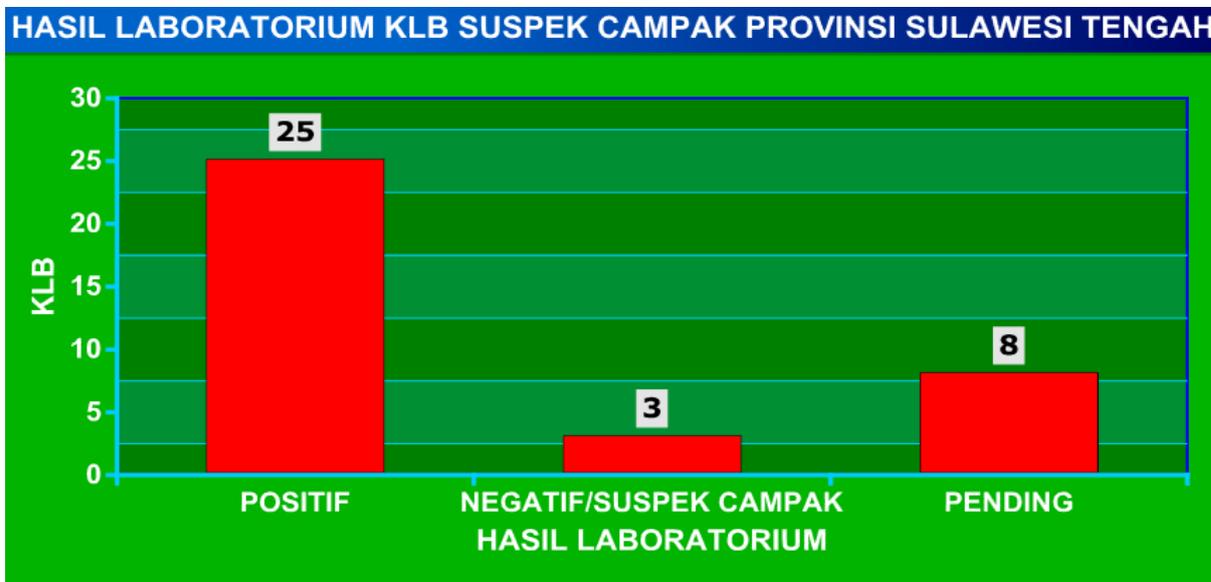


Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Distribusi KLB Campak banyak terjadi tahun 2015 frekwensi KLB terbanyak di kabupaten Toli-Toli sebanyak 15 kali KLB dan Banggai sebanyak 13 Kali KLB. Bila kita

lihat dari hasil Laboratorium di mana di kabupaten Toli-Toli sebanyak 10 kali kasus KLB Campak, 5 KLB suspek campak di kabupaten Banggai 8 kasus KLB Campak, 5 kali KLB Suspek campak. Sedangkan di kabupaten Poso 1 kali KLB Campak, Kabupaten Buol 2 kali KLB Campak dan 1 kali KLB Suspek Campak, Bangkep 1 kali KLB campak, Touna 1 kali KLB campak. Sedangkan Kota Palu, Kabupaten Morowali, Kabupaten Sigi, Kabupaten Banggai laut dan Kabupaten Morowali Utara tidak terjadi KLB

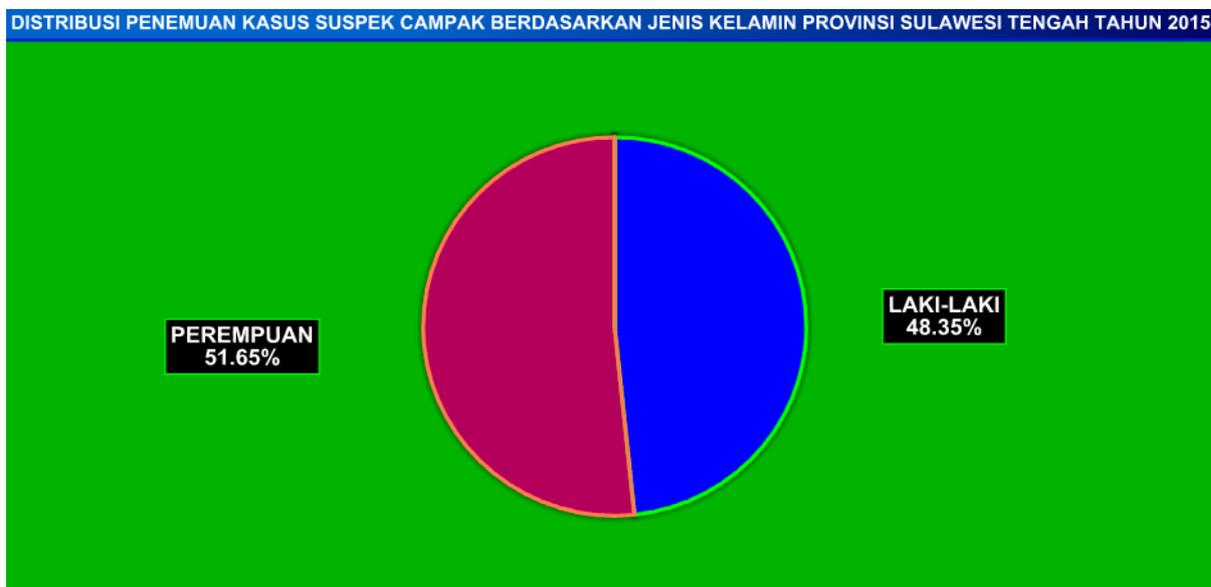
GRAFIK 2.52



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari 36 kali kasus KLB yang ada di Sulawesi Tengah sebanyak 25 kali KLB campak, 3 kali KLB suspek campak (Negatif) dan masih ada 8 pending.

GRAFIK 2.53



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari penemuan kasus suspek campak tidak ada perbedaan secara bermakna antara laki-laki dan perempuan. dimana laki-laki sejumlah 48,35% dan perempuan sejumlah 51,65%.

### c. Difteri

Difteri menyerang selaput lendir pada hidung serta tenggorokan dan terkadang dapat memengaruhi kulit. Penyakit ini sangat menular dan termasuk infeksi serius yang dapat mengancam jiwa jika tidak segera ditangani.

Difteri disebabkan oleh dua jenis bakteri, yaitu *Corynebacterium diphtheriae* dan *Corynebacterium ulcerans*. Masa inkubasi (saat bakteri masuk ke tubuh sampai gejala muncul) penyakit ini umumnya dua hingga lima hari. Gejala-gejala yang mengindikasikan penyakit ini meliputi Terbentuknya membran abu-abu yang menutupi tenggorokan dan amandel, Demam dan menggigil, Sakit tenggorokan dan suara serak, Sulit bernapas atau napas yang cepat, Pembengkakan kelenjar limfa pada leher, Lemas dan lelah, Hidung beringus. Awalnya cair, tapi lama-kelamaan menjadi kental dan terkadang berdarah. Penyebaran bakteri difteri dapat terjadi dengan mudah dan yang utama adalah melalui udara saat seorang penderita bersin atau batuk

Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 sampai dengan minggu ke 52 ditemukan 1 kasus suspek difteri yaitu di Kabupaten Touna dan telah dilakukan pemeriksaan laboratorium dan hasilnya negatif. Kasus suspek difteri yang ada di Kabupaten Tojo Una-una merupakan suatu kejadian Luar biasa (KLB).

### d. Tetanus Neonatorum

Pengertian Tetanus Neonatorum. Tetanus berasal dari kata eflex (Yunani) yang berarti peregangan. Tetanus Neonatorum adalah Penyakit tetanus pada bayi baru lahir dengan tanda klinik yang khas, setelah 2 hari pertama bayi hidup, menangis dan menyusu secara normal, pada hari ketiga atau lebih timbul kekakuan seluruh tubuh yang ditandai dengan kesulitan membuka mulut dan menetek, disusul dengan kejang-kejang (WHO, 1989).

Kejang yang sering di jumpai pada BBL, yang bukan karena trauma kelahiran atau asfiksia, tetapi disebabkan oleh infeksi selama masa neonatal, yang antara lain terjadi sebagai akibat pemotongan tali pusat atau perawatannya yang tidak bersih.

Penyebab tetanus neonatorum adalah *Clostridium tetani* yang merupakan kuman gram positif, anaerob, bentuk batang dan ramping. Kuman tersebut terdapat di tanah, saluran pencernaan manusia dan hewan. Kuman *Clostridium tetani* membuat spora yang tahan lama dan menghasilkan 2 toksin utama yaitu tetanospasmin dan tetanolysin.

Gambaran Umum pada Tetanus Neonatorum

#### 1. Trismus (lock-jaw, clenched teeth)

Adalah mengatupnya rahang dan terkuncinya dua baris gigi akibat kekakuan otot mengunyah (masseter) sehingga penderita sukar membuka mulut. Untuk menilai kemajuan dan kesembuhan secara klinik, lebar bukaan mulut diukur tiap hari. Trismus pada neonati

tidak sejelas pada anak, karena kekakuan pada leher lebih kuat dan akan menarik mulut kebawah, sehingga mulut agak menganga. Keadaan ini menyebabkan mulut “mecucu” seperti mulut ikan tetapi terdapat kekakuan mulut sehingga bayi tak

2. Dapat menetek.

3. Risus Sardonius (Sardonic grin)

Terjadi akibat kekakuan otot-otot mimik dahi mengerut mata agak tertutup sudut mulut keluar dan kebawah menggambarkan wajah penuh ejekan sambil menahan kesakitan atau emosi yang dalam.

4. Opisthotonus

Kekakuan otot-otot yang menunjang tubuh : otot punggung, otot leher, trunk muscle dan sebagainya. Kekakuan yang sangat berat menyebabkan tubuh melengkung seperti busur, bertumpu pada tumit dan belakang kepala. Secara klinik dapat dikenali dengan mudahnya tangan pemeriksa masuk pada lengkungan busur tersebut. Pada era sebelum diazepam, sering terjadi komplikasi compression fracture pada tulang vertebra. Otot dinding perut kaku, sehingga dinding perut seperti papan. Selain otot dinding perut, otot penyangga rongga dada juga kaku, sehingga penderita merasakan keterbatasan untuk bernafas atau batuk. Setelah hari kelima perlu diwaspadai timbulnya perdarahan paru (pada eflexe) atau bronchopneumonia. Bila kekakuan makin berat, akan timbul kejang-kejang umum, mula-mula hanya terjadi setelah penderita menerima rangsangan misalnya dicubit, digerakkan secara kasar, terpapar sinar yang kuat dan sebagainya, lambat laun “masa istirahat” kejang makin pendek sehingga anak jatuh dalam status convulsivus.

Pada tetanus yang berat akan terjadi :

Gangguan pernafasan akibat kejang yang terus-menerus atau oleh karena spasme otot larynx yang bila berat menimbulkan anoxia dan kematian.

Pengaruh toksin pada saraf otonom akan menyebabkan gangguan sirkulasi (akibat gangguan irama jantung misalnya block, bradycardi, tachycardia, atau kelainan pembuluh darah/hipertensi), dapat pula menyebabkan suhu badan yang tinggi (hiperpireksia) atau berkeringat banyak hiperhidrosis).

Kekakuan otot sphincter dan otot polos lain seringkali menimbulkan eflexealvi atau retention urinae. Patah tulang panjang (tulang paha) dan fraktur kompresi tulang belakang.

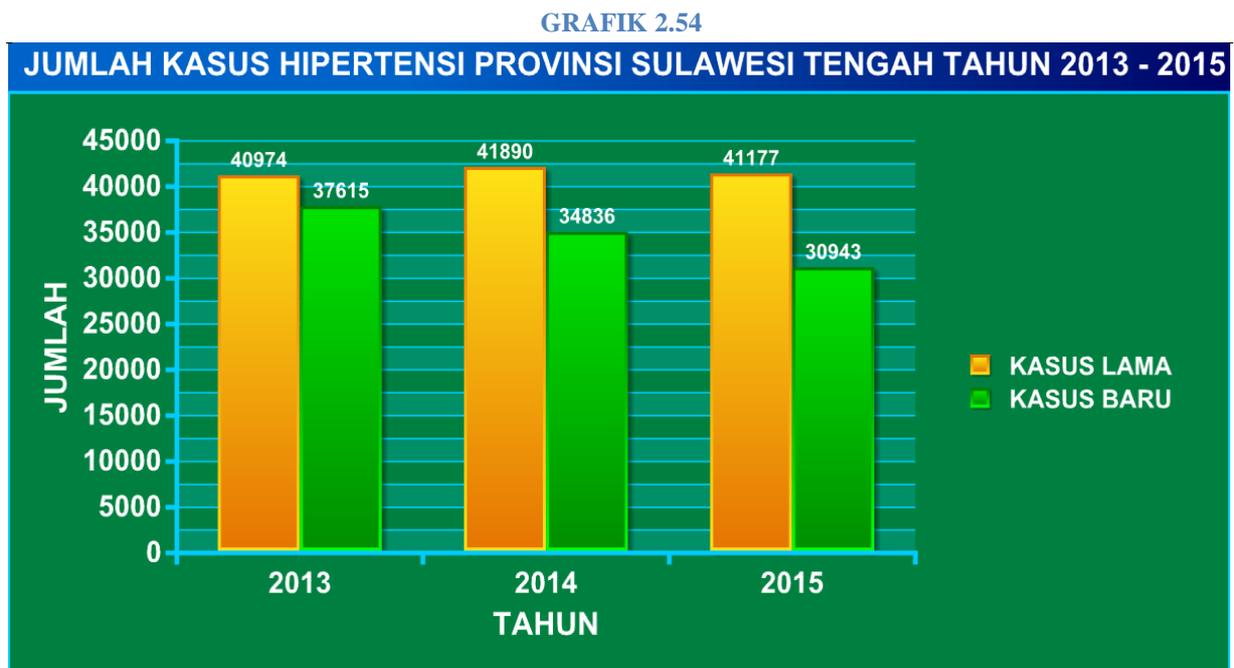
Propinsi sulawesi Tengah tahun 2015 sampai minggu ke 52 tidak menemukan kasus Tetanus Neonatorum

## 5. Penyakit Tidak Menular

Perubahan gaya hidup masyarakat, perbaikan ekonomi dan perubahan lingkungan social berdampak pada meningkatnya kasus penyakit tidak menular. Upaya pengendalian PTM yang dilaksanakan oleh Provinsi Sulawesi Tengah adalah pengendalian factor risiko dan penemuan dini kasus melalui Posbindu PTM serta piñata laksanaan kasus di fasilitas pelayanan kesehatan primer (Puskesmas).

### a. Hipertensi

Hipertensi merupakan factor risiko antara untuk penyakit jantung, stroke dan penyakit ginjal. Perkembangan kasus hipertensi dilihat pada grafik di bawah ini:

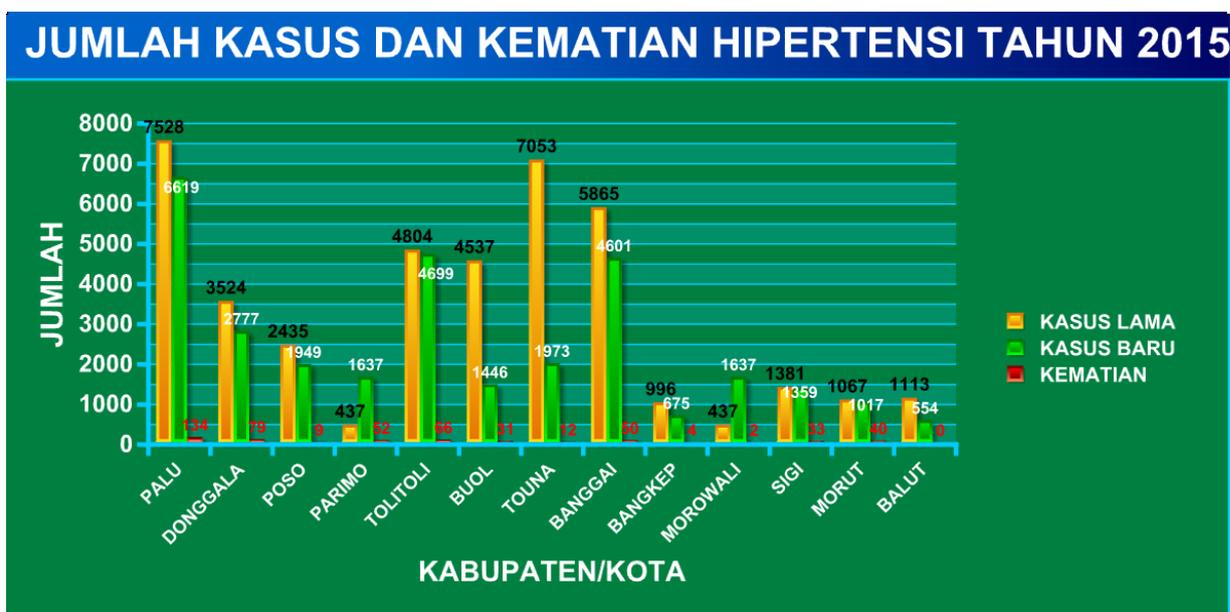


*Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015*

Dari grafik di atas terlihat bahwa total kasus hipertensi mengalami penurunan yaitu 78.589 kasus pada tahun 2013, 76.726 kasus pada tahun 2014, menurun menjadi 72.120 kasus pada tahun 2015. Penurunan ini disebabkan oleh penurunan jumlah kasus baru dari 37.615 kasus baru pada tahun 2013, 34.836 kasus barupa data tahun 2014, menurun menjadi 30.943 kasus baru pada tahun 2015. Upaya pengendalian factor risiko hipertensi dilaksanakan melalui Posbindu PTM dan pengembangan Kawasan Tanpa Rokok.

Kasus hipertensi pada tahun 2015 dapat dilihat pada grafik berikut ini :

GRAFIK 2.55

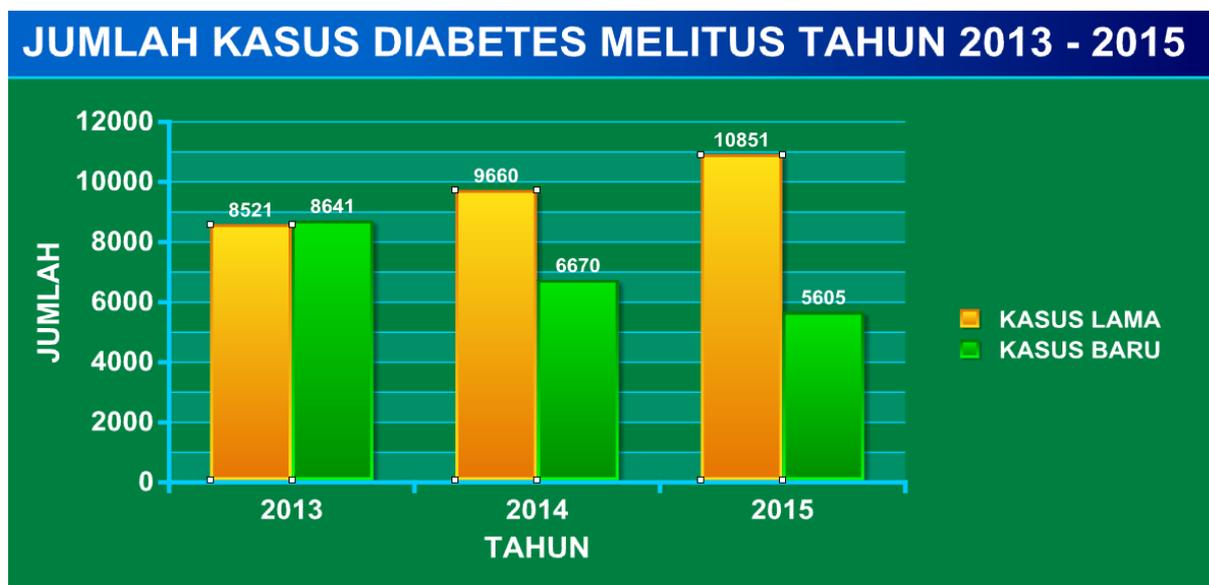


Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

**b. Diabetes**

Perkembangan kasus Diabetes dilihat pada grafik di bawah ini :

GRAFIK 2.56

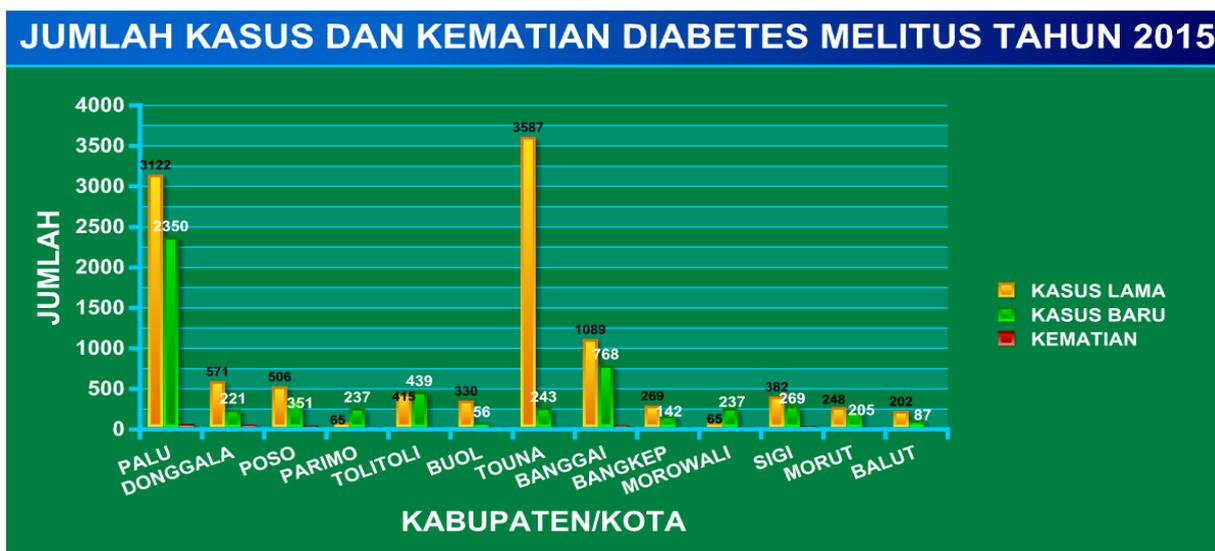


Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari grafik di atas terlihat bahwa total kasus diabetes mellitus meningkat pada tahun 2015 dibandingkan tahun 2014 yaitu 16.330 kasus pada tahun 2014 meningkat menjadi 16.456. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya kasus lama yaitu 9.660 tahun 2014 menjadi 10.851 tahun 2015. Peningkatan kasus lama diabetes mellitus karena Puskesmas telah melaksanakan tatalaksana diabetes mellitus, sehingga penderita diabetes mellitus masih hidup sehat & produktif.

Kasus diabetes pada tahun 2015 dapat dilihat pada grafik berikut ini :

GRAFIK 2.57



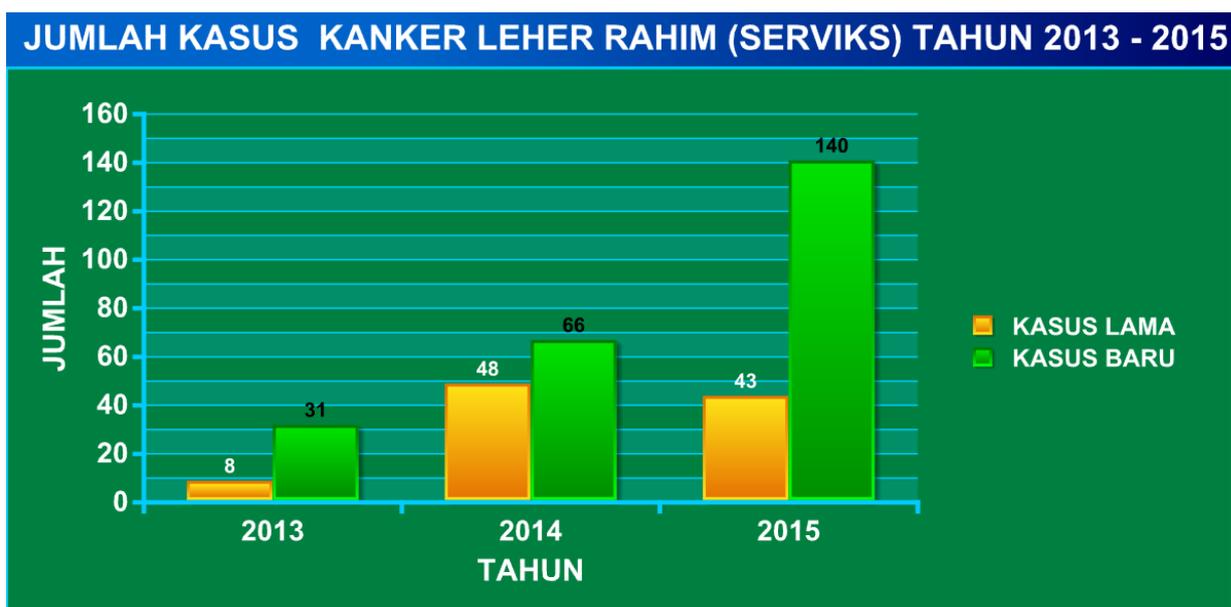
Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

### c. Kanker Leher Rahim

Kegiatan deteksi dini kanker leher rahim dilakukan dengan metode **Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA)** dan pengobatan segera dengan **krioterapi** untuk IVA positif (lesi pra kanker leher rahim positif). Pemeriksaan IVA bertujuan untuk menemukan lesi pra kanker leher rahim, sebelum menjadi kanker.

Perkembangan kasus kanker serviks dilihat pada grafik di bawah ini :

GRAFIK 2.58



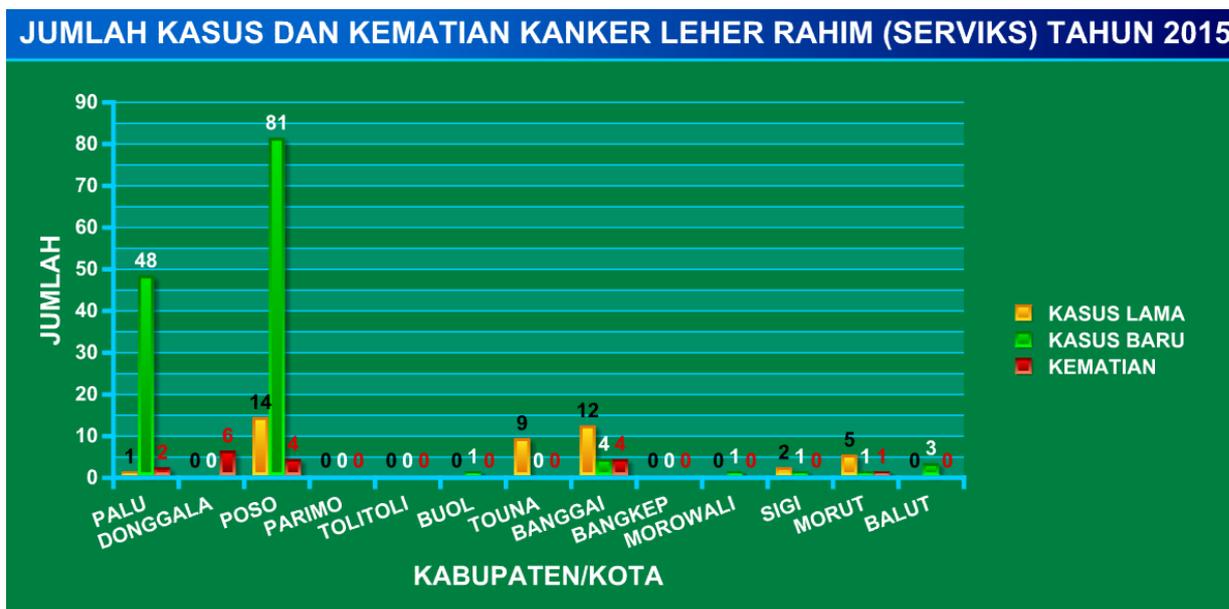
Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari grafik di atas terlihat bahwa total kasus kanker serviks, terjadi peningkatan pada tahun 2015 dibandingkan tahun 2014 yaitu 114 kasus pada tahun 2014 meningkat menjadi 183 kasus. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya kasus baru yaitu 66 kasus tahun

2014 menjadi 140 kasus tahun 2015. Peningkatan kasus baru kanker serviks karena gerakan deteksi dini kanker serviks melalui Inspeksi Visual Asamasetat (IVA) telah dilaksanakan oleh seluruh kabupaten/kota se-Provinsi Sulawesi Tengah.

Kasus kanker serviks pada tahun 2015 dapat dilihat pada grafik berikut ini :

GRAFIK 2.59



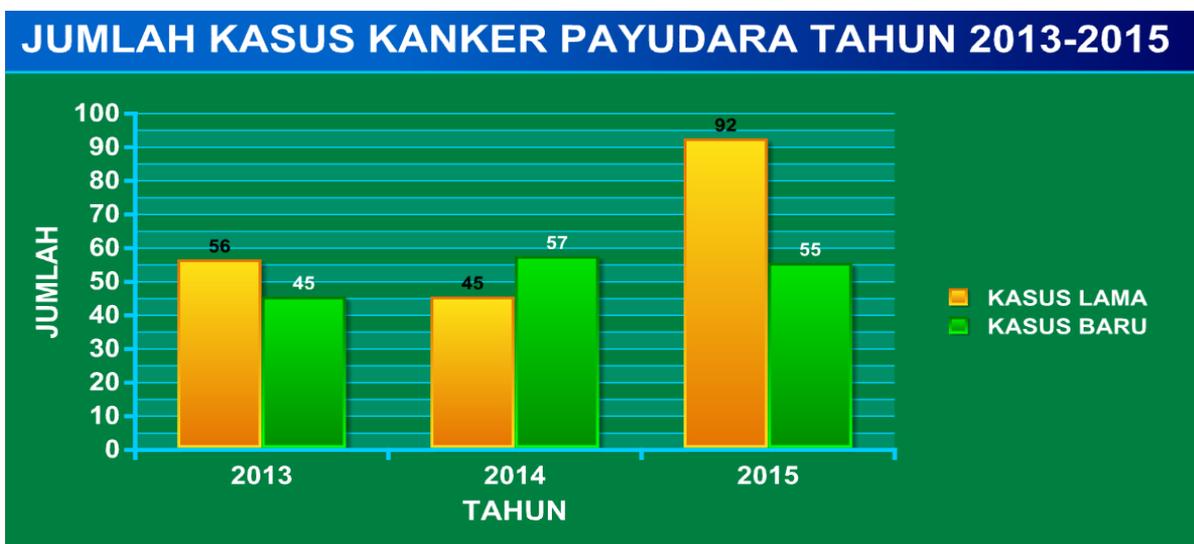
Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

#### d. Kanker Payudara

deteksi dini kanker payudara menggunakan metode **Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS)** atau *Clinical Breast Examination (CBE)* dan dengan mengajarkan Periksa Payudara Sendiri (SADARI). SADANIS dan SADARI bertujuan untuk menemukan benjolan pada payudara sedini mungkin agar dapat dilakukan tindakan secara dini.

Perkembangan kasus kanker payudara dilihat pada grafik di bawah ini :

GRAFIK 2.60

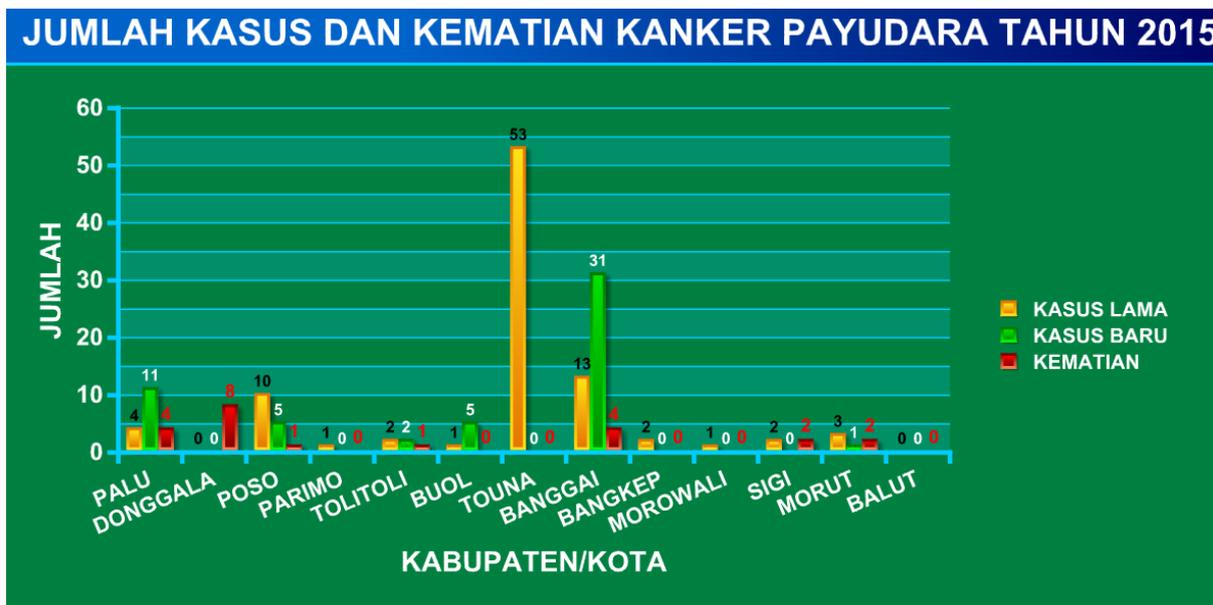


Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari grafik di atas terlihat bahwa total kasus kanker payudara peningkatan pada tahun 2015 dibandingkan tahun 2014 yaitu 102 kasus pada tahun 2014 meningkat menjadi 147 kasus. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya kasus lama yaitu 45 kasus tahun 2014 menjadi 92 kasus tahun 2015. Peningkatan kasus lama kanker payudara karena Puskesmas telah mampu melaksanakan tatalaksana kanker payudara sehingga pasien dapat hidup sehat dan produktif.

Kasus kanker payudara padat ahun 2015 dapat dilihat pada grafik berikut ini :

GRAFIK 2.61



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit kanker leher Rahim dan kanker payudara difokuskan pada deteksi dini melalui pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) dan CBE (*Clinical Breast Examination*) pada wanita usia subur dan telah menikah. Selain itu masyarakat khususnya WUS (WanitaUsiaSubur) diajarkan untuk melaksanakan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri).

Hingga tahun 2015, dari 459.403 WUS telah dilaksanakan pemeriksaan IVA dan CBE kepada 10.831 WUS (2,36 %). Angka ini masih sangat kecil, dari target yang harus dicapai pada tahun 2015 sebesar 10%. Masih minimnya pencapaian tersebut disebabkan oleh factor social budaya yang ada dimasyarakat. Rasa malu untuk melakukan pemeriksaan bagian organ intim menjadikan dala utama dilapangan. Berikut Tabel cakupan kanker serviks dengan pemeriksaan (iva) dan kanker payudara dengan pemeriksaan klinis (cbe) menurut kabupaten/kota dan puskesmas tahun 2015

**TABEL 2.1**  
**CAKUPAN KANKER SERVIKS DENGAN PEMERIKSAAN (IVA) DAN KANKER PAYUDARA**  
**DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (CBE) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS**  
**TAHUN 2015**

NO	KABUPATEN	JUMLAH PUSKESMAS	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		TUMOR/BENJOLAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	BanggaiKepulauan	13	23.077	89	0,39	1	1,12	0	0
2	Banggai	24	27.871	510	1,83	3	0,59	0	0
3	BanggaiLaut	6	14.180	110	0,78	2	1,82	0	0
4	Morowali	9	18.066	200	1,11	17	8,50	0	0
5	Morowali Utara	11	22.582	1.100	4,87	37	3,36	0	0
6	Poso	23	21.719	611	2,81	8	1,31	0	0
7	Donggala	16	46.988	685	1,46	19	2,77	0	0
8	Tolitoli	14	45.592	109	0,24	1	0,92	0	0
9	Buol	11	30.396	121	0,40	0	0,00	0	0
10	Parimo	21	71.974	1.184	1,65	21	1,77	0	0
11	Touna	13	28.960	427	1,47	7	1,64	0	0
12	Sigi	19	34.641	319	0,92	2	0,63	0	0
13	Pahu	12	73.357	5.366	7,31	57	1,06	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		192	459.403	10.831	2,36	175	1,62	0	0

Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

## 6. Kejadian Luar Biasa

Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan keracunan masih menjadi masalah yang serius bagi masyarakat di Sulawesi Tengah. Beberapa penyakit menular yang masih sering menimbulkan KLB seperti penyakit diare, demam berdarah dengue, campak, dan keracunan pangan yang merupakan penyakit yang menjadi KLB di Wilayah Propinsi Sulawesi Tengah.

Beberapa upaya sudah dilakukan oleh jajaran kesehatan, namun kejadian luar biasa masih terus ada di Sulawesi Tengah walaupun secara jumlah kejadian, jumlah penderita dan wilayah yang terkena KLB semakin kecil. Hal ini menunjukkan bahwa sistem kewaspadaan dini terhadap penyakit semakin baik demikian juga dengan respon KLB yang semakin cepat.

Tahun 2015 dilaporkan 61 kali KLB dengan jumlah kasus 1.291kasus dan 20 kematian untuk 11 jenis penyakit yang menimbulkan KLB dan keracunan pangan. Tahun 2010 sampai dengan 2015 Seksi Surveilans Epidemiologi telah menetapkan target penanggulangan KLB yaitu 100% ditanggulangi < 24 jam, dimana target tersebut diharapkan mampu menjawab salah satu Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan yaitu respon KLB kurang dari 24 jam. Berikut dapat dilihat grafik target penanggulangan KLB:

**GRAFIK 2.61**  
**TARGET DAN CAPAIAN PENANGGULANGAN KLB DI TANGANI <24 JAM**  
**DI PROVINSI SULAWESI TENGAHTAHUN 2011 – 2015**

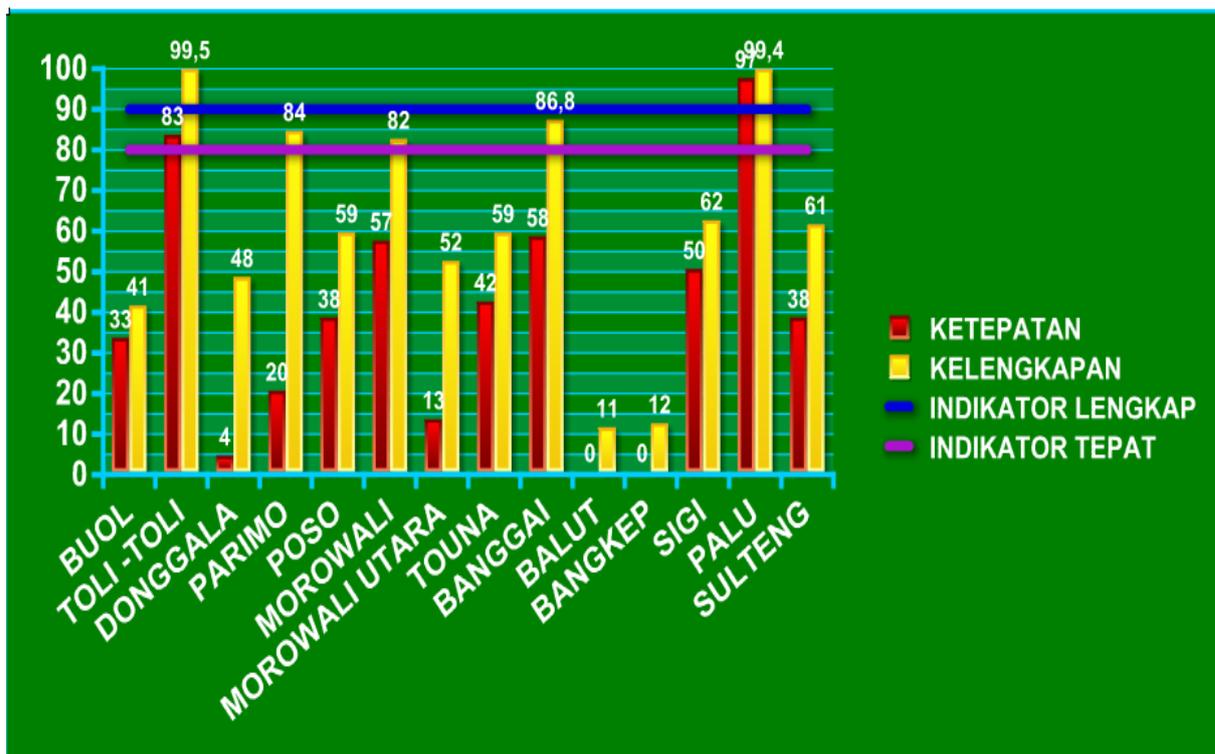


*Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015*

Penanggulangan KLB yang dilaporkan dan ditanggulangi kurang dari 24 jam pada dua tahun terakhir yaitu tahun 2014 dan 2015 telah mencapai target (100%). Penanggulangan KLB dihitung berdasarkan kecepatan respon oleh petugas kesehatan khususnya di Puskesmas sebagai unit pelayanan terdekat dengan masyarakat.

Pada surveilan terpadu penyakit berbasis KLB, Target Kelengkapan dan Ketepatan laporan STP KLB yang dilaporkan secara Provinsi tidak mencapai target masing masing (61%) dan (38%). Dari 13 kabupaten/kota, ada dua kabupaten / Kota yang kelengkapan laporan mencapai target yaitu Kabupaten Toli-toli dan Kota Palu. Untuk ketepatan laporan terdapat 2 kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kabupaten Toli-toli dan Kota Palu. Grafik persentase kelengkapan dan ketepatan laporan STP KLB Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015 dapat di lihat pada grafik berikut ini:

**GRAFIK 2.62**  
**GRAFIK PERSENTASE KELENGKAPAN DAN KETEPATAN LAPORAN STP KLB PROPINSI**  
**SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**



*Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015*

Pada surveilan terpadu penyakit berbasis KLB, Frekuensi KLB Tahun 2015 terdapat 61 kali KLB dengan jumlah kasus sebanyak 1.291kasus dan 20 kematian.Bila dibandingkan pada tahun sebelumnya memang terjadi peningkatan frekuensi KLB, demikian juga dari segi jumlah kasus dan kematian saat KLB terjadi. Bila dilihat per jenis penyakit pada saat KLB terjadi penurunan jumlah penderita seperti pada suspek campak, hal ini bisa terjadi dikarenakan semakin cepatnya informasi kewaspadaan dini terjadinya KLB lewat laporan SKDR.

Kejadian Luar Biasa bila dilihat dari proporsi per jenis penyakit yang menimbulkan KLB maka proporsi tertinggi yaitu KLB Suspek Campak sebanyak 36 kali(59%) dari seluruh KLB yang terjadi diikuti Chikungunya sebanyak 6 kali (9,8%) dan DBD sebanyak 6 kali (9,8%).

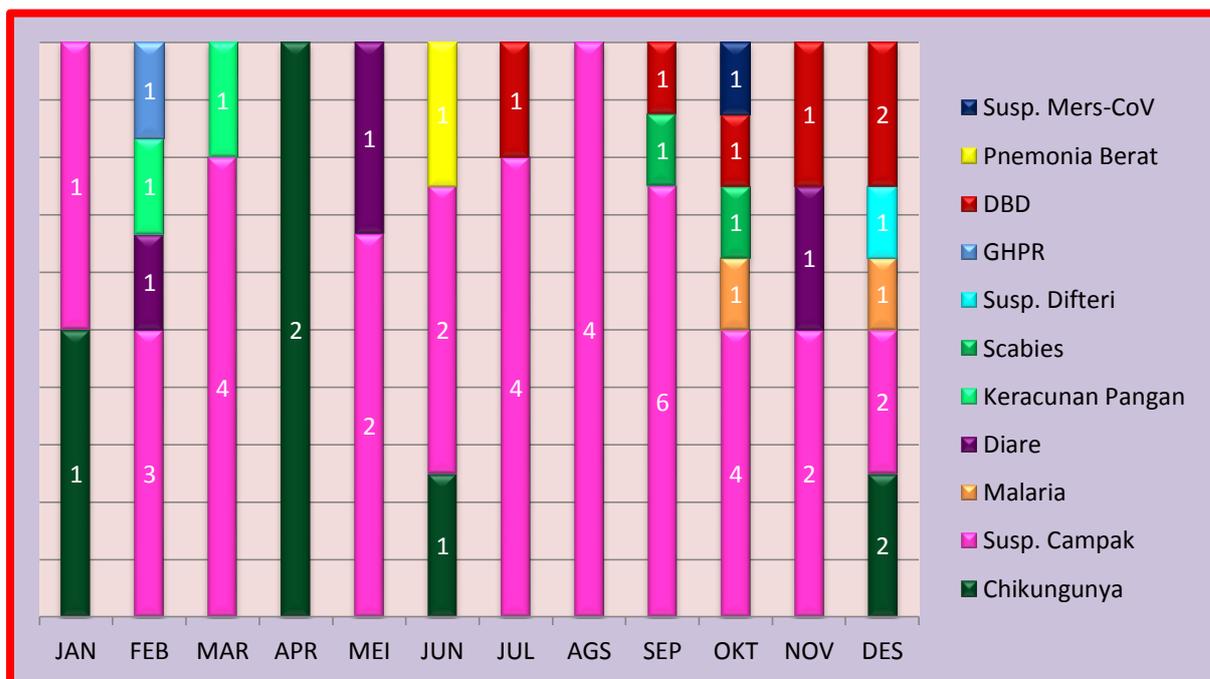
**TABEL 2.2**  
**FREKUENSI, KASUS DAN KEMATIAN KLB BERDASARKAN JENIS PENYAKIT DI PROVINSI**  
**SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**

NO.	Jenis Penyakit	Frekuensi	Kasus (Jiwa)	Kematian (Jiwa)	CFR (%)
1	Chikungunya	6	211	0	0,0
2	Suspek Campak	36	609	5	0,8
3	Malaria	2	264	1	0,4
4	Diare	3	50	4	8,0
5	Keracunan Pangan	2	34	0	0,0
6	Scabies	2	66	0	0,0
7	Suspek Difteri	1	1	0	0,0
8	GHPR	1	3	3	100,0
9	DBD	6	47	2	4,3
10	Pneumonia Berat	1	5	5	100,0
11	Suspek Mers-CoV	1	1	0	0,0
<b>JUMLAH</b>		61	1291	20	

*Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015*

Di Sulawesi Tengah, Jenis KLB berdasarkan bulan kejadian pada tahun 2015 masih didominasi oleh KLB Suspek Campak. Adapun proporsi jenis KLB berdasarkan bulan dapat dilihat pada grafik dibawah ini. Untuk jumlah kasus dan kematian saat KLB menurut bulan dapat di lihat pada grafik

**GRAFIK 2.63**  
**GRAFIK PROPORSI KEJADIAN LUAR BIASA BERDASARKAN BULAN KEJADIANTAHUN 2015**

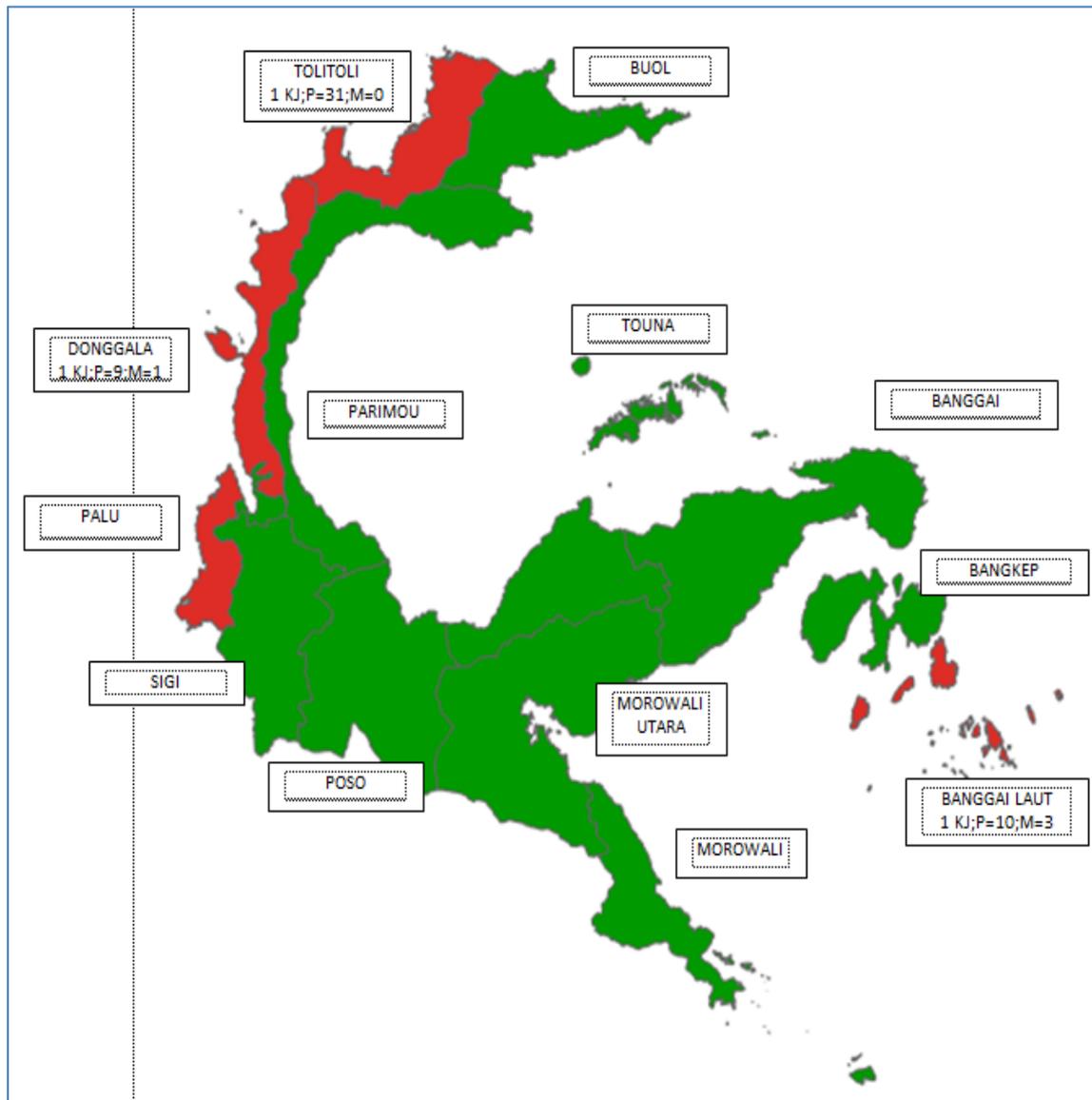


Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

**a. KLB Diare**

Pada tahun 2015 telah terjadi KLB Diare sebanyak 3 kali dengan jumlah kasus sebanyak 50kasus dan 4 kematian sehingga *case fatality rate* (CFR) saat KLB mencapai 8 %. Secara Nasional CFR saat KLB diharapkan <1%, sehingga bila melihat CFR saat KLB Diare di Propinsi Sulawesi Tengah maka tidak memenuhi target. Sebaran frekuensi desa yang mengalami KLB menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada peta berikut ini:

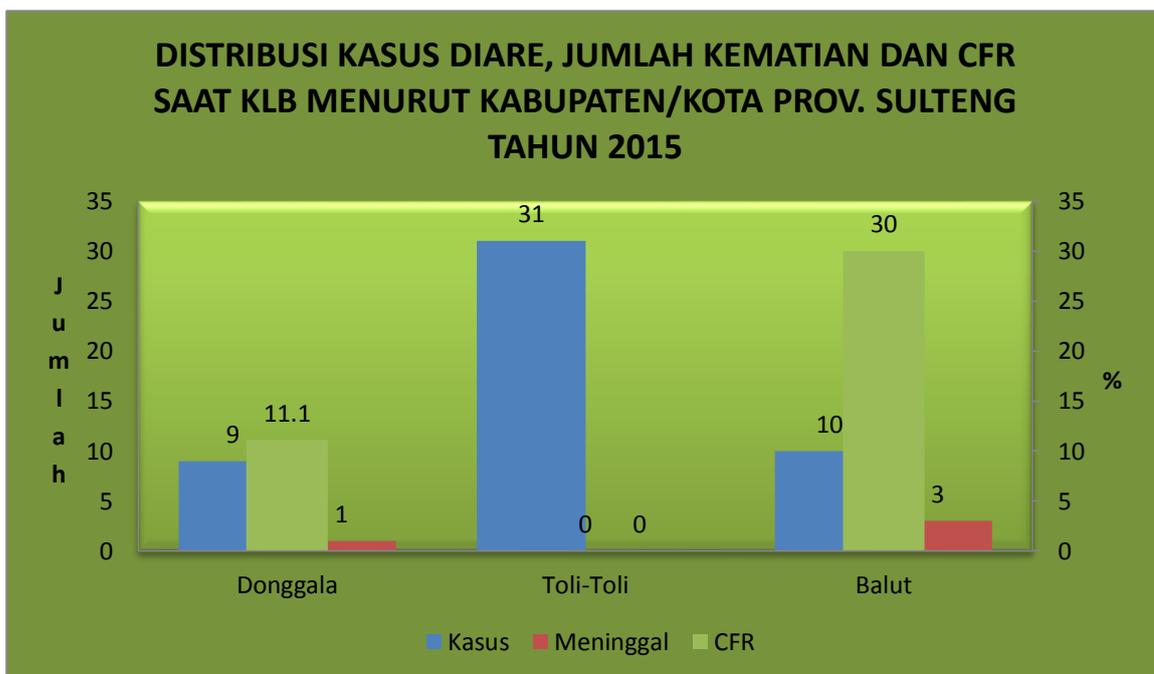
GAMBAR 2.4  
PETA FREKUENSI KLB DIARE  
PROPINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Peta diatas menggambarkan KLB Diare terjadi di 3 Kabupaten dari 13 kabupaten/kota di Propinsi Sulawesi Tengah yaitu Kabupaten Tolitoli, Donggala, dan Banggai Laut. Bila dibandingkan tahun 2014, KLB Diare mencapai 6 kali kejadian, maka terjadi perbaikan dalam hal SKD KLB maupun respon KLB sehingga tidak meluas secara wilayah dan penderita saat KLB semakin berkurang serta frekuensi kejadian KLB semakin sedikit.

GRAFIK 2.64



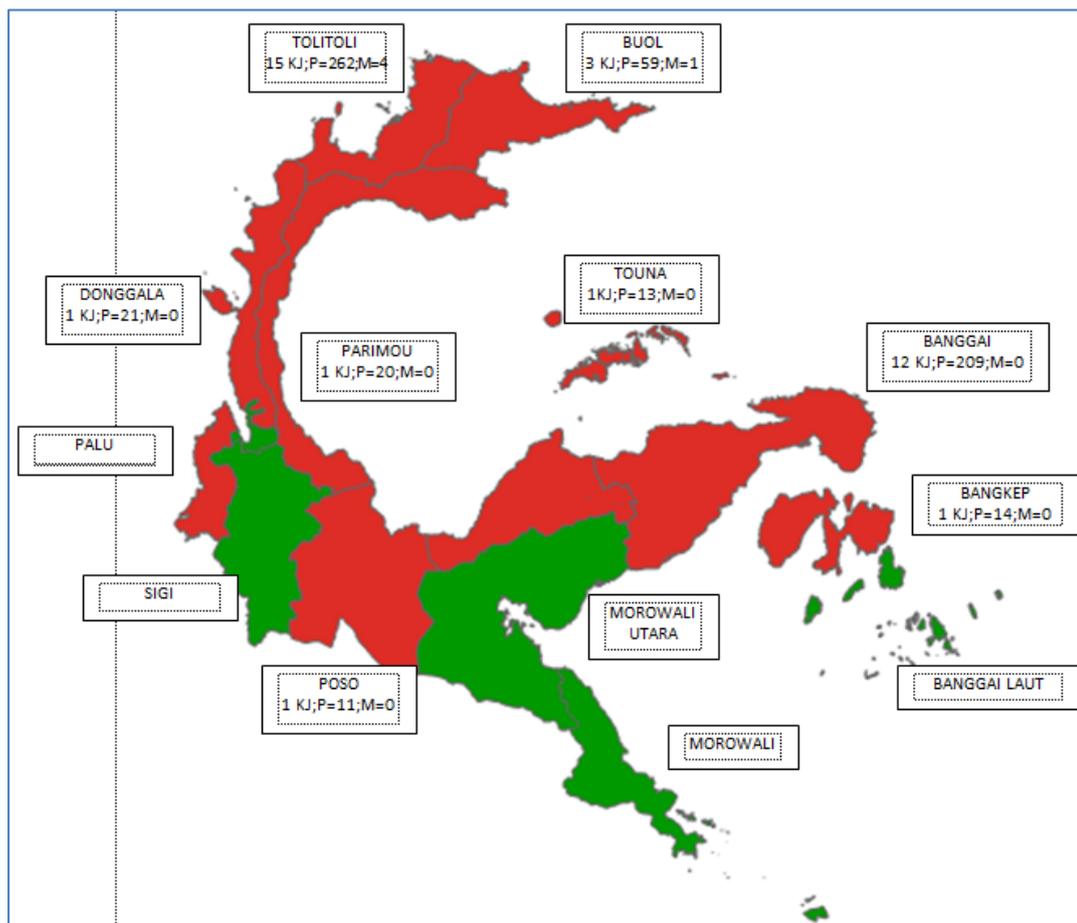
Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari Grafik diatas menunjukkan bahwa Kabupaten Toli-Toli merupakan kabupaten dengan jumlah penderita diare terbanyak (31kasus) saat KLB dengan CFR 0. *Case Fatality Rate* (CFR) saat KLB yang lebih dari 1% adalah Kabupaten Donggala yaitu 12% dan Kabupaten Banggai laut 30% . Hal ini menunjukkan bahwa kedua kabupaten ini harus lebih meningkatkan SKD KLB dan Respons serta memperkuat tatalaksana penanganan diare saat KLB karena CFR saat KLB yang diperbolehkan yaitu <1%.

**b. KLB Campak**

Pada tahun 2015 telah terjadi KLB Suspek Campak sebanyak 36 kali dengan jumlah kasus sebanyak 609 kasudengan 5 kematian.

**GAMBAR 2. 5**  
**PETA KLB CAMPAK PROPINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**

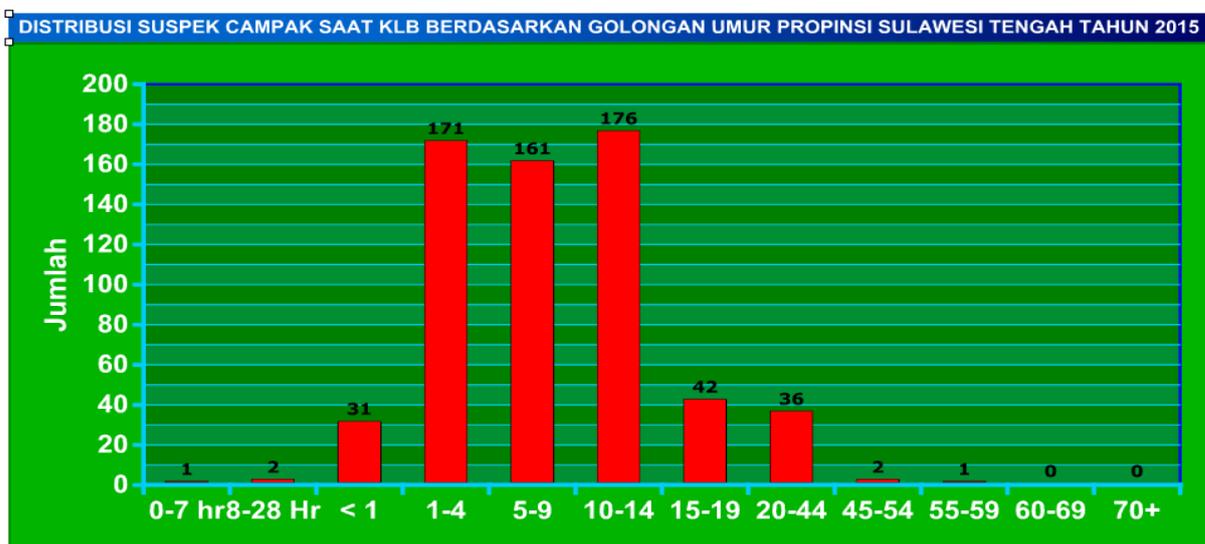


*Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015*

Peta diatas menggambarkan KLB Campak terjadi di 8 Kabupaten dari 13 kabupaten/kota di Propinsi Sulawesi Tengah.Total kasus saat KLB Suspek Campak di Propinsi SulawesiTengah tahun 2015 adalah sebanyak 609 penderita dengan 5 kematian. Frekuensi KLB terbanyak terjadi di Kab. Toli-Toli dengan 15 kejadian kemudian Kab. Banggai dengan 12 Kejadian.

Berdasarkan golongan umur penderita campak saat KLB di Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 terbanyak pada golongan umur 10-14 tahun dengan jumlahkasussebesar 176, kemudian golongan umur 1 – 4 tahun sebanyak 171, golongan umur 5-9 tahun sebesar 161 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi campak 5 sampai 10 tahun yanglalu tidak mencapai target, selain itu akumulasi dari efikasi vaksin campak hanya 85%. Bila diakumulasikan jumlah anak yang tidak timbul kekebalan terhadap campak 5 tahun terakhir, inilah yang menjadi populasi rentan yang berpotensi terjadinya KLB Campak.

GRAFIK 2.65

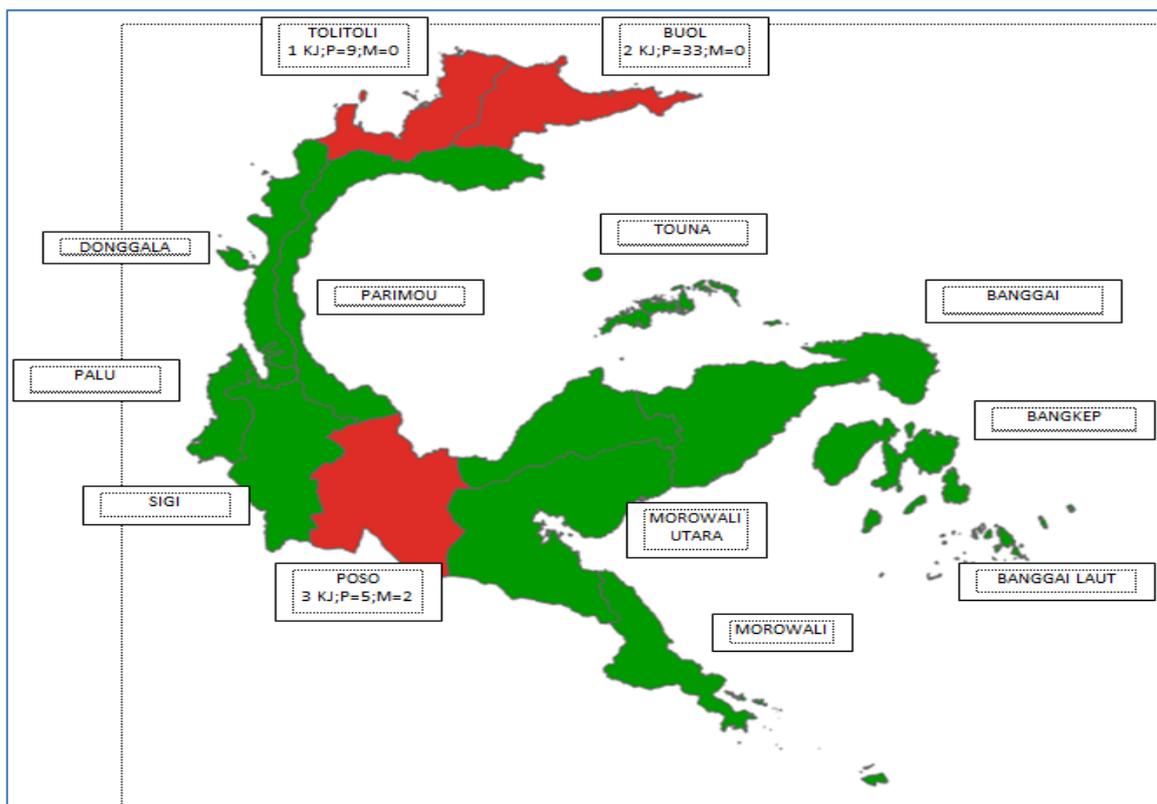


Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

c. KLB Demam Berdarah Dengue

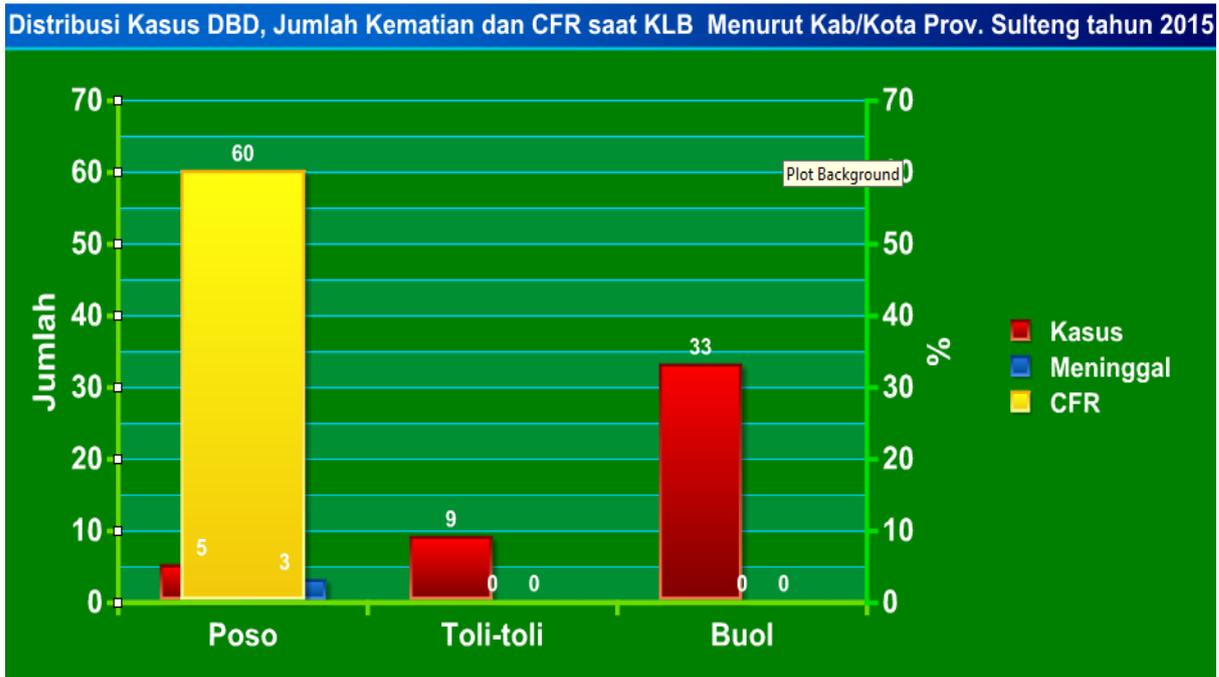
Pada tahun 2015 telah terjadi KLB Demam Berdarah Dengue (DBD) sebanyak 6 kali dengan jumlah kasus sebanyak 47kasus dan 2 kematian sehingga *case fatality rate* (CFR) saat KLB yaitu 4,3. Sebaran frekuensi desa yang mengalami KLB menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada peta berikut ini.

GAMBAR 2.6  
PETA KLB DBD PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015



Peta diatas menggambarkan KLB DBD terjadi di 3 Kabupaten dari 13 kabupaten/kota di Propinsi Sulawesi Tengah. Kabupaten Poso merupakan kabupaten dengan frekuensi KLB terbanyak yaitu 3 kali pada tahun 2015.

GRAFIK 2.66

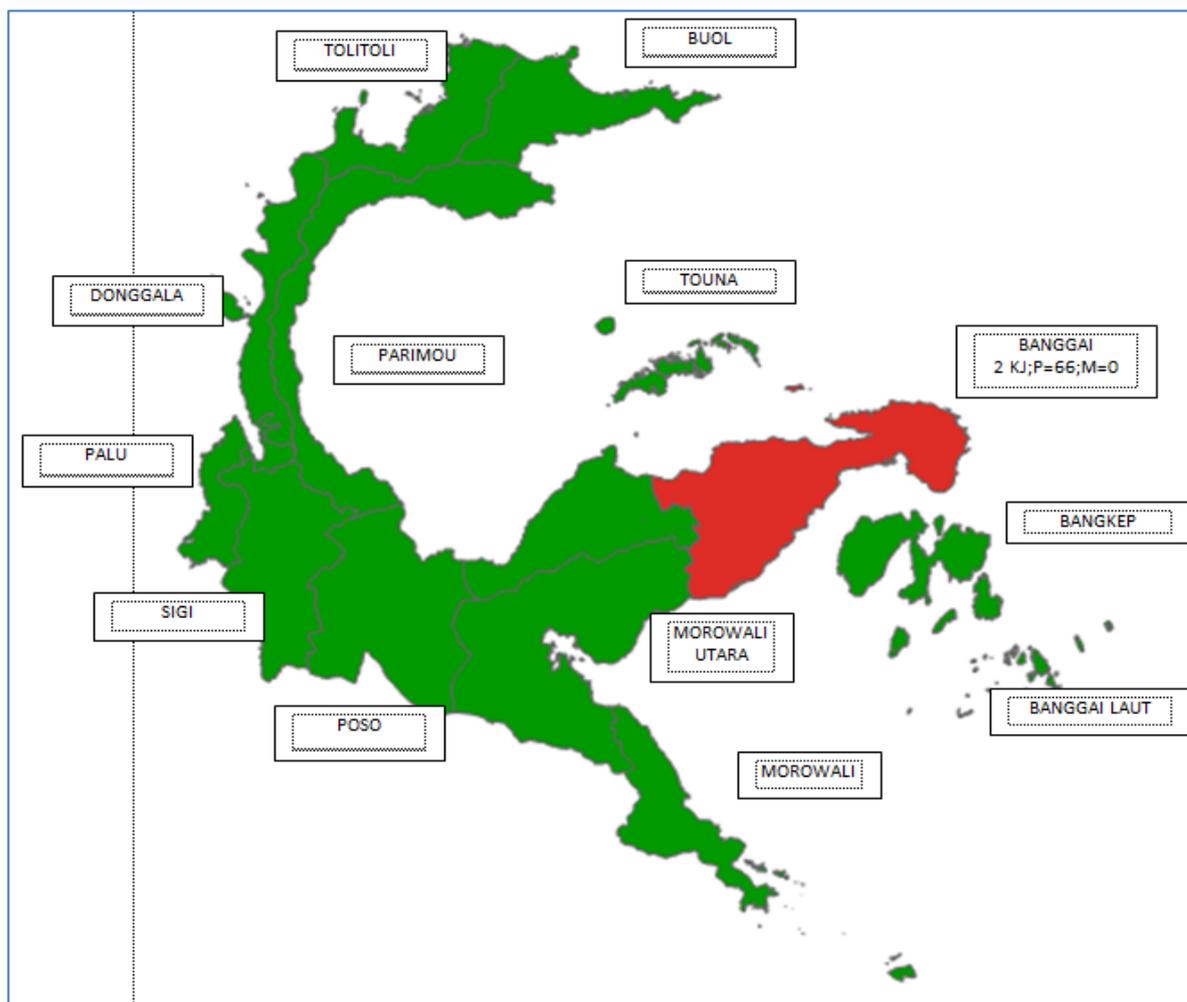


Dari grafik diatas menunjukkan bahwa Kabupaten Buol merupakan kabupaten dengan penderita DBD terbanyak yaitu 33kasus saat KLB dengan CFR 0. *Case Fatality Rate* (CFR) saat KLB yang lebih dari 1% adalah Kabupaten Poso yaitu 60%. *Case Fatality Rate* (CFR) saat KLB DBD bisa terjadi karena masyarakat masih kurang pemahaman tentang gejala dan masa inkubasi penyakit DBD. Dimana saat demam turun pada umumnya penderita mengira kondisi kesehatan semakin membaik padahal justru memasuki tahapan kritis.

#### d. KLB Scabies

Pada tahun 2015 telah terjadi KLB Scabies sebanyak 2 kali kejadian dengan jumlah kasus sebanyak 66 kasus tanpa kematian. Sebaran frekuensi desa yang mengalami KLB Scabies menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada peta berikut ini.

GAMBAR 2.7  
PETA KLB SCABIES PROPINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015

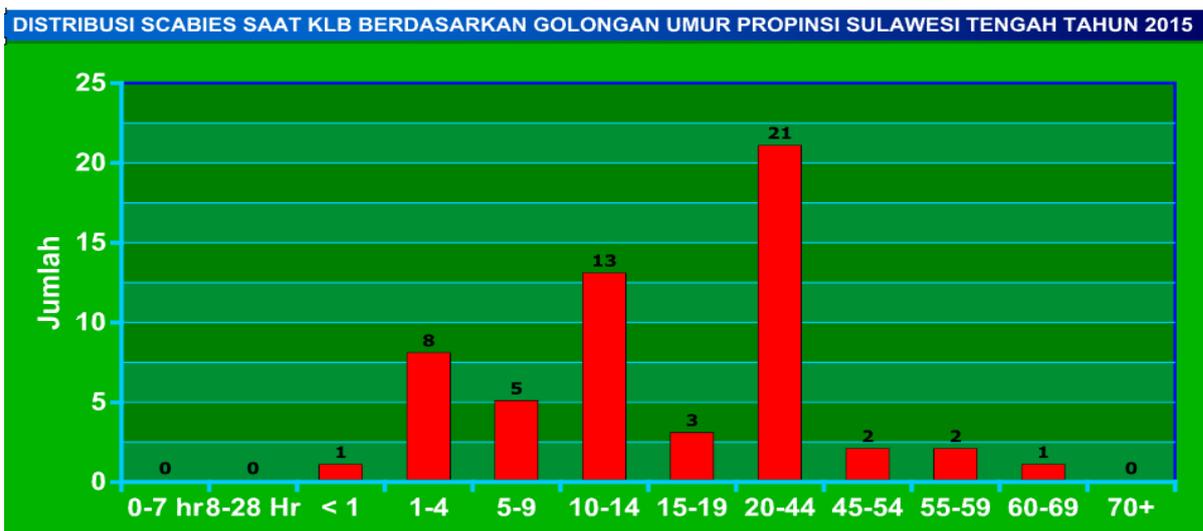


Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Peta diatas menggambarkan KLB Scabies terjadi di Kabupaten Banggai dengan 2 kali kejadian. Total kasus saat KLB Scabies di Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 adalah sebanyak 66 kasus tanpa kematian.

Berdasarkan golongan umur penderita Scabies saat KLB di Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 terbanyak pada golongan umur 20–44 tahun dengan 21 kasus, kemudian golongan umur 10-14 tahun dengan 13 kasus. Jika diperhatikan dari grafik dibawah, kelompok umur anak-anak yaitu 0-14 merupakan kelompok umur yang rentan terhadap penyakit scabies karena masih kurang dalam menerapkan PHBS tanpa bantuan orang dewasa sedangkan pada golongan umur 20-44 tahun lebih dikarenakan rentang penggolongan umur mencapai 24 tahun sehingga menyebabkan kasus dalam kelompok ini menjadi lebih banyak.

GRAFIK 2.67

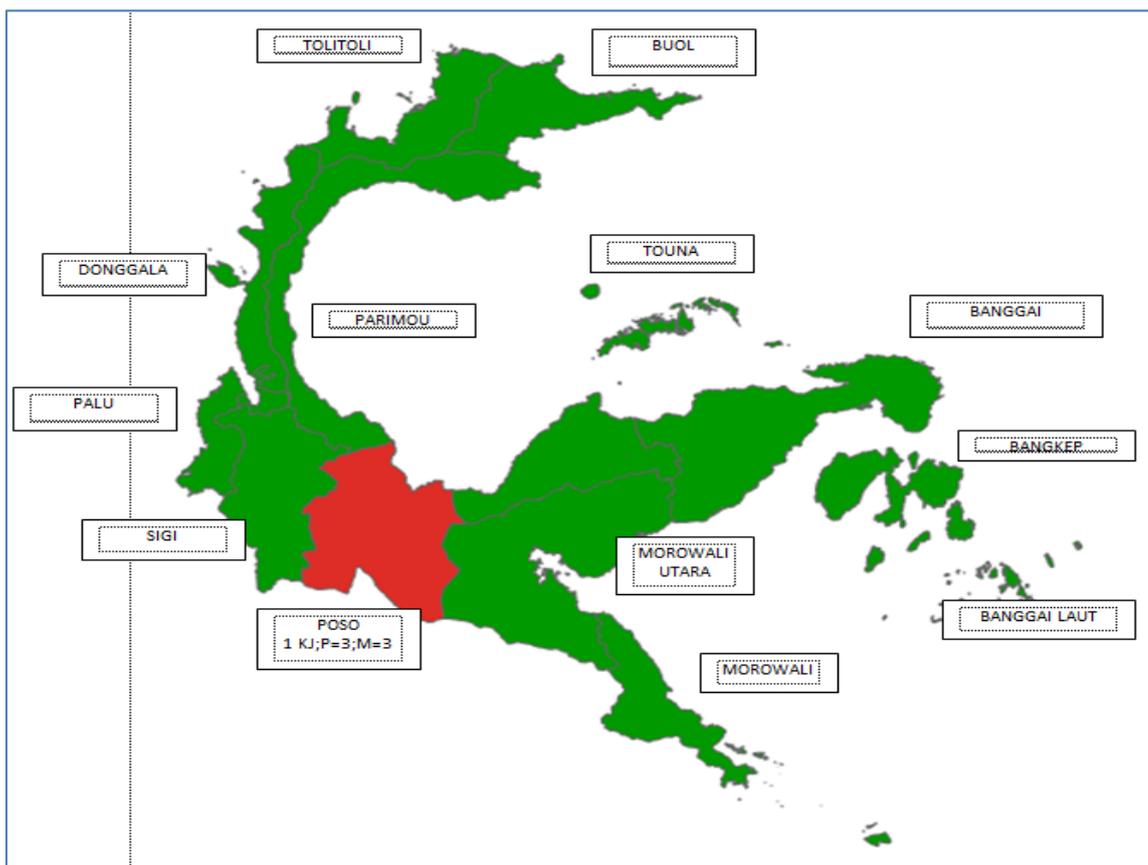


Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

**e. KLB Rabies**

Pada tahun 2015 telah terjadi KLB Rabies sebanyak 1 kali dengan jumlah kasus sebanyak 3kasus dan 3 kematian sehingga *case fatality rate* (CFR) saat KLB yaitu 100%. Sebaran frekuensi desa yang mengalami KLB menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada peta berikut ini.

GAMBAR 2.8  
PETA KLB GHPRPROPINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Peta diatas menggambarkan KLB GHPR terjadi di KabupatenPoso dengan 1 kali kejadian. Bila dibandingkan tahun 2014, KLB Rabies mencapai 2 kali kejadian dengan jumlah kasus sebanyak 42kasus dan 2 kematian.

GRAFIK 2.68



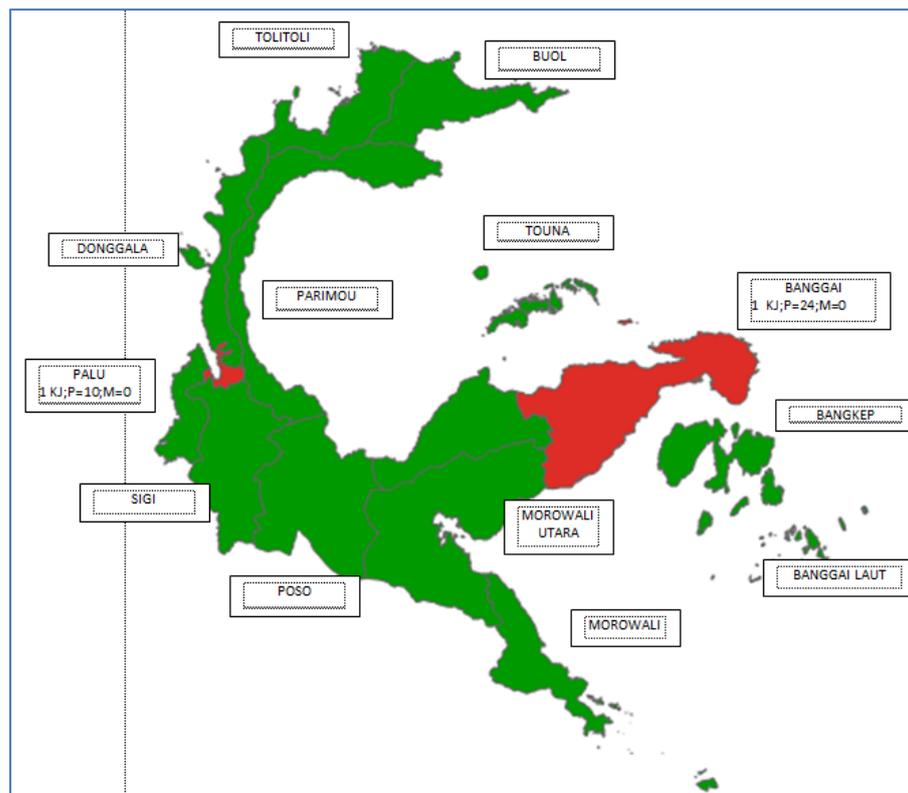
Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari grafik diatas menunjukkan jumlah kasus sebanyak 3kasus dengan 3 kematian dengan frekuensi KLB Sebanyak 1 kali.

#### f. KLB Keracunan Pangan

Pada tahun 2015 telah terjadi KLB Keracunan Pangan sebanyak 2 kali kejadian dengan jumlah kasus sebanyak 34kasus tanpa kematian. Bila dibandingkan KLB Keracunan Pangan pada tahun 2014dengan 7 kali kejadian dengan jumlah kasus sebanyak 209kasusdengan 2 kematian, maka KLB Keracunan Pangan tahun 2014 telah jauh menurun dalam hal jumlah kasus maupun luas daerah kejadian. Sebaran frekuensi desa yang mengalami KLB Keracunan Pangan menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada peta berikut ini:

**GAMBAR 2.9**  
**PETA KLB KERACUNAN PANGAN PROPINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**

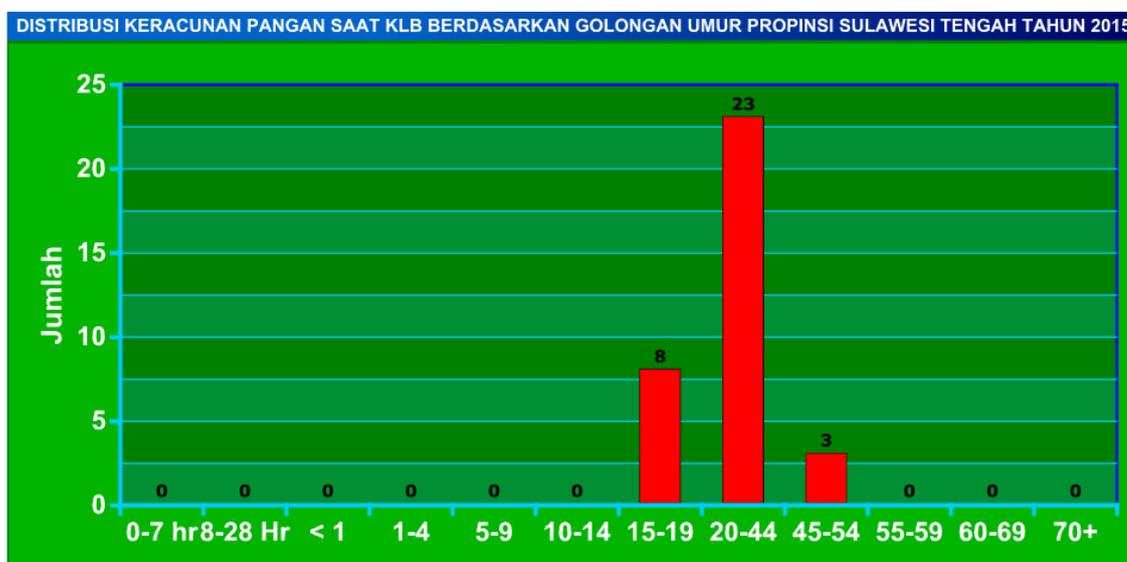


Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Peta diatas menggambarkan KLB Keracunan pangan terjadi di Kabupaten Banggai dan Kota Palu.Total kasus saat KLB Keracunan Pangan di Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 adalah sebanyak 34 kasus tanpa kematian .

Berdasarkan golongan umur penderita KLB Keracunan Pangan di Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 terbanyak pada golongan umur 20-44 tahun dengan 23 kasus, kemudian golongan umur 15-19 tahun sebesar 8 kasus.

**GRAFIK 2.69**

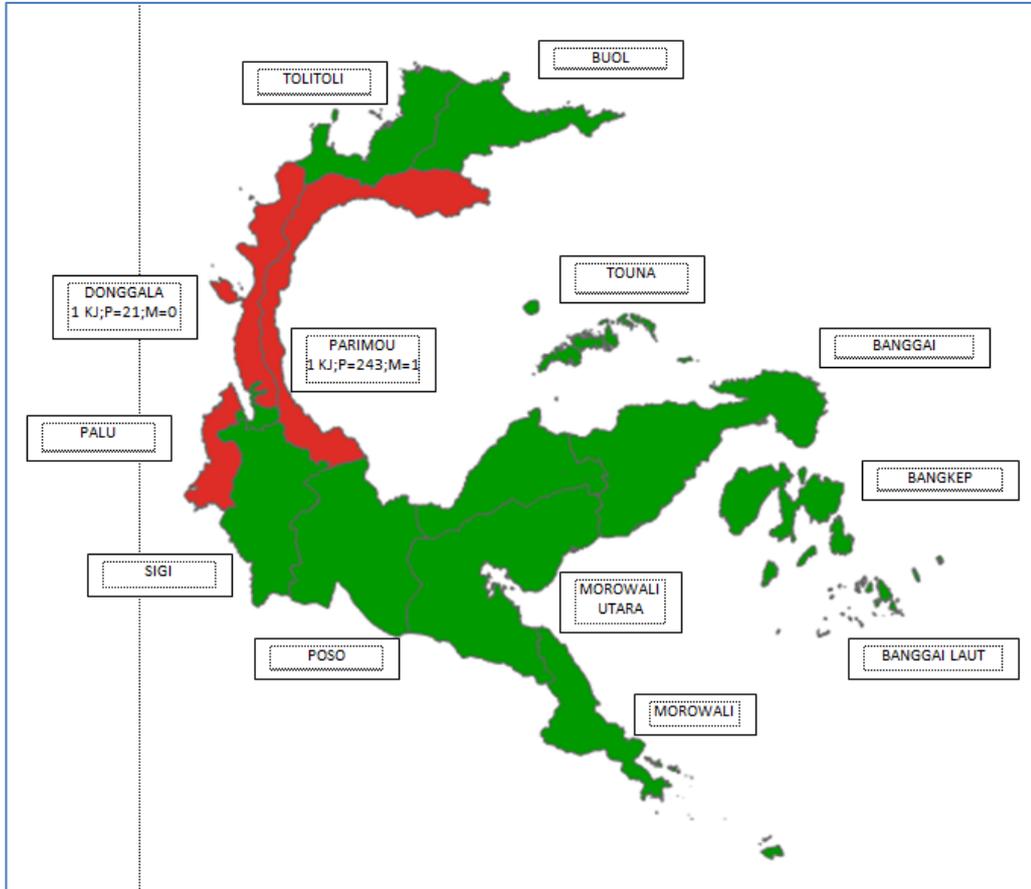


Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

**g. KLB Malaria**

Pada tahun 2015 telah terjadi KLB Malaria sebanyak 2 kali dengan jumlah kasus sebanyak 264 kasus dan 1 kematian sehingga *case fatality rate* (CFR) saat KLB yaitu 0,4 %. Sebaran frekuensi desa yang mengalami KLB menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada peta berikut ini:

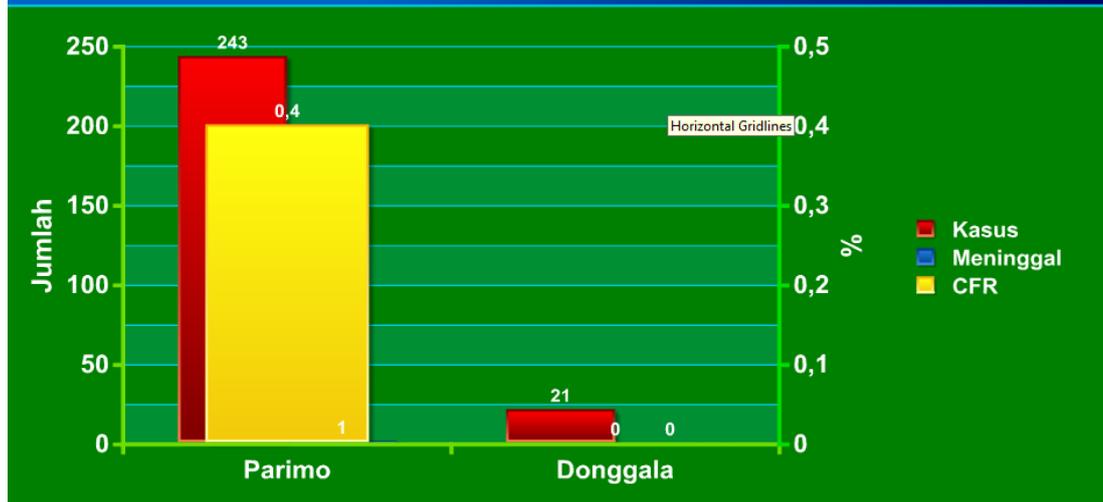
**GAMBAR 2.10**  
**PETA KLB MALARIA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

**GRAFIK 2.70**

Distribusi Kasus Malaria, Jumlah Kematian dan CFR saat KLB Menurut Kab/Kota Prov. Sulteng tahun 2015



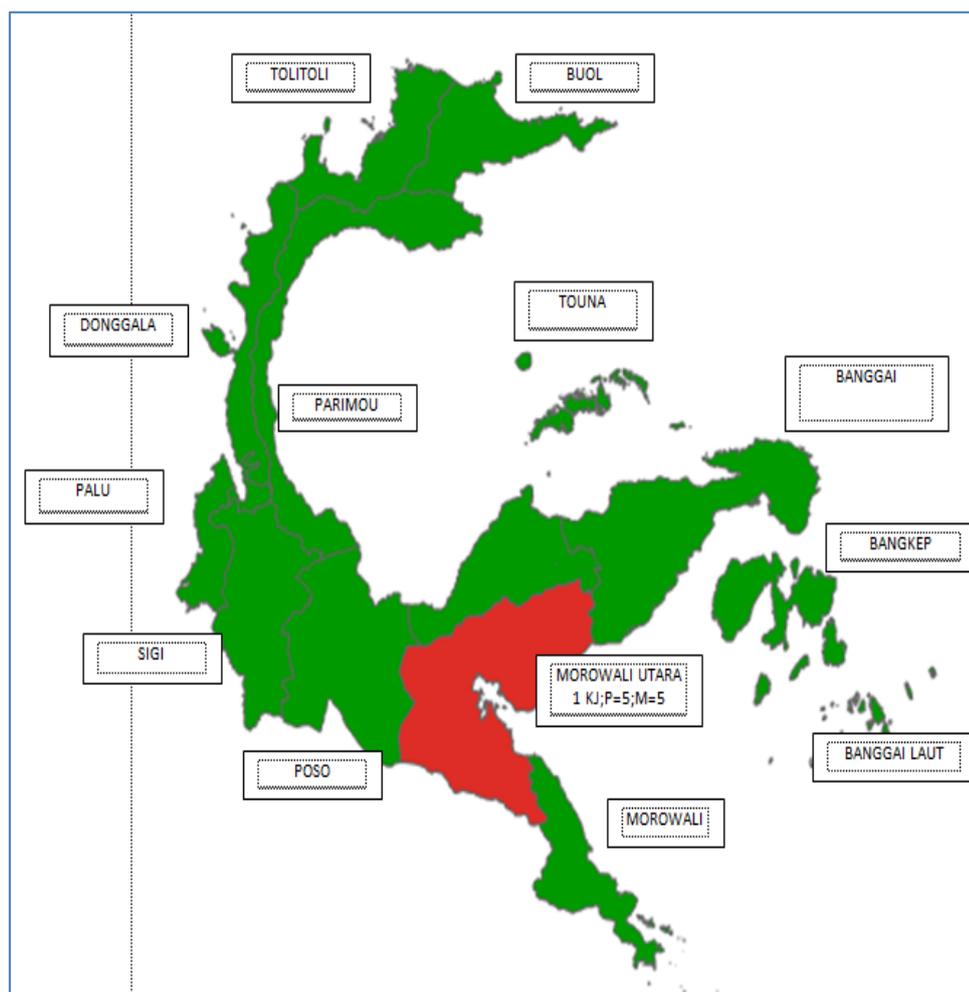
Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari grafik diatas menunjukkan telah terjadi 2 kali KLB Malaria yaitu di Kab. Parigi Moutong dengan jumlah kasus 243 dengan 1 kematian sehingga *case fatality rate* (CFR) saat KLB yaitu 0,4 % dan Kab. Donggala dengan 21 penderita tanpa kematian.

#### **h. KLB Pnemonia Berat**

Pada tahun 2015 telah terjadi KLB Pnemonia Berat sebanyak 1 kali dengan jumlah kasus sebanyak 5 kasus dan 5 kematian sehingga *case fatality rate* (CFR) saat KLB yaitu 100%. Sebaran frekuensi desa yang mengalami KLB menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada peta berikut ini:

**GAMBAR 2.11**  
**PETA KLB PNEMONIA BERAT PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**

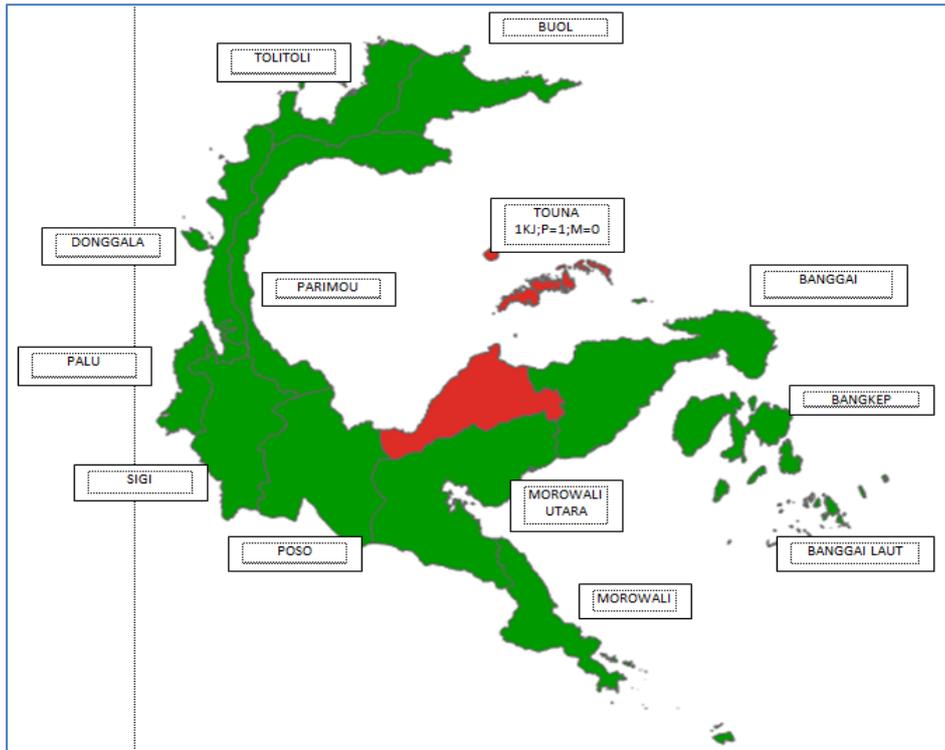


Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

#### **i. KLB Suspek Difteri**

Pada tahun 2015 telah terjadi KLB Suspek Difteri sebanyak 1 kali dengan jumlah kasus sebanyak 1 kasustanpa Kematian sehingga *case fatality rate* (CFR) saat KLB yaitu 0%. Setelah dilakukan pemeriksaan laboratorium, menunjukkan hasil negatif. Sebaran frekuensi desa yang mengalami KLB menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada peta berikut ini:

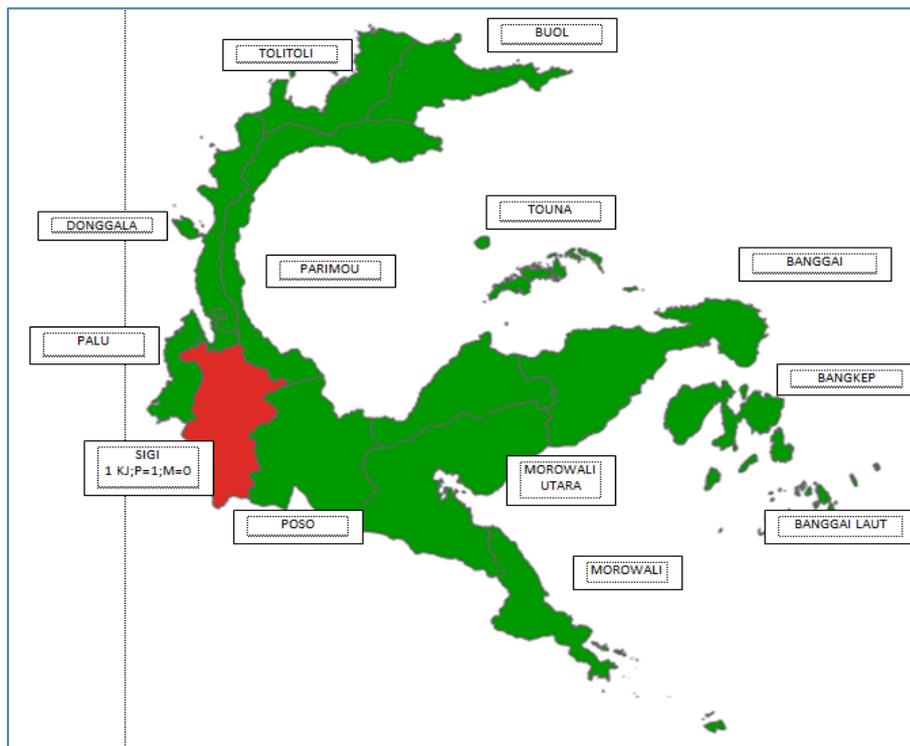
**GAMBAR 2.12**  
**PETA KLB SUSPEK DIFTERI PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

**j. KLB Mers-COV**

**GAMBAR 2.13**  
**PETA KLB SUSPEK Mers-COV**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**



Sumber :UPT. Surveilans Data dan Informasi, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Pada tahun 2015 telah terjadi KLB Suspek Mers-Cov sebanyak 1 kali dengan jumlah kasus sebanyak 1 kasustanpa kematian sehingga *case fatality rate* (CFR) saat KLB yaitu 0%. Setelah dilakukan pemeriksaan laboratorium, menunjukkan hasil negatif. Sebaran frekuensi desa yang mengalami KLB menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada peta diatas. Setelah dilakukan pemeriksaan laboratorium hasilnya menunjukkan negatif Mers-Cov.

# **BAB III**

## **UPAYA KESEHATAN**

### **A. PELAYANAN KESEHATAN**

#### **1. Pelayanan Kesehatan Ibu**

Seorang ibu mempunyai peran yang sangat besar didalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Gangguan kesehatan yang dialami seorang ibu yang sedang hamil berpengaruh pada kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan masa pertumbuhannya.

Salah satu komponen penting dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan kesehatan dasar yang dilakukan secara tepat dan cepat diharapkan dapat mengatasi sebagian besar masalah kesehatan masyarakat.

Pada uraian berikut dijelaskan jenis pelayanan kesehatan dasar yang diselenggarakan di Sulawesi Tengah. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa upaya kesehatan ibu ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu.

Upaya kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada Undang-Undang tersebut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan ibu adalah Angka Kematian Ibu (AKI) Kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang terjadi selama kehamilan sampai dengan 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa memperhatikan lama dan tempat terjadinya kehamilan, yang disebabkan oleh kehamilannya atau penanganan kehamilannya, tetapi bukan karena kecelakaan. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu hamil, ditambah jumlah kematian ibu bersalin dan ditambah jumlah kematian ibu nifas per 100.000 Kelahiran Hidup (KH).

#### **a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil**

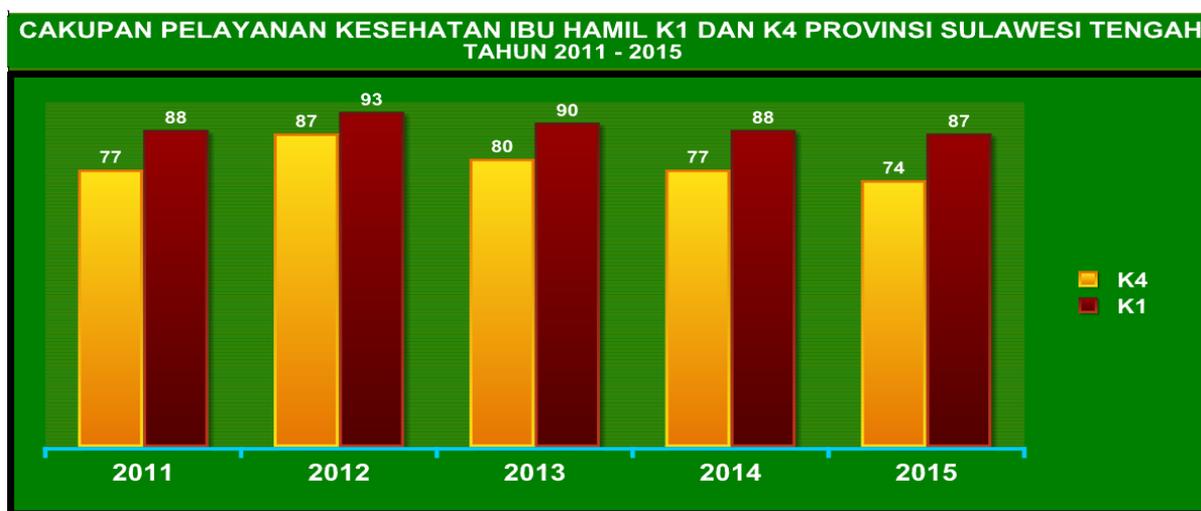
Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan, dengan distribusi waktu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini factor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Pelayanan antenatal yang dilakukan diupayakan memenuhi standar kualitas, yaitu:

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan;
2. Pengukuran tekanan darah;
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA);
4. Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*);
5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi;
6. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
7. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ);
8. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk
9. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya); dan
10. Tatalaksana kasus.

Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Cakupan K1 dan K4 sejak tahun 2011 - 2015 dapat dilihat pada grafdik di bawah ini:

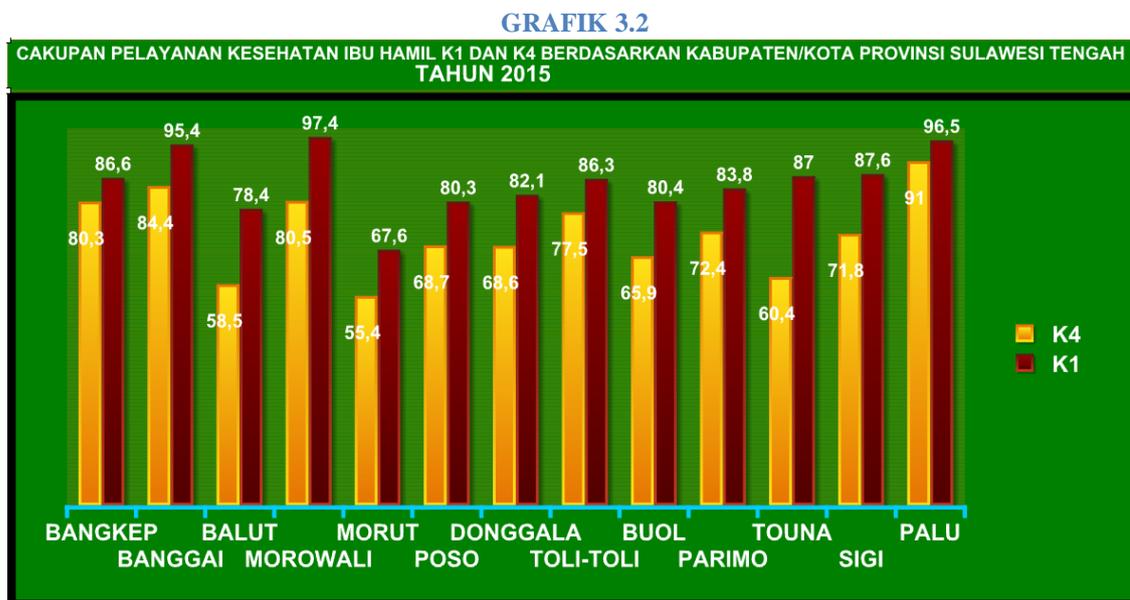
**GRAFIK 3.1**



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Pada Grafik di atas terlihat bahwa secara umum cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 mengalami penurunan, hal tersebut menunjukkan kurang baiknya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil, masih rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan, masih rendahnya keinginan masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan kepada petugas kesehatan dalam hal ini kepada tenaga bidan. Dari grafik tersebut juga dapat dilihat bahwa tren K1 dari tahun ke tahun cenderung menurun seiring dengan dengan tren cakupan K4.

Berikut dapat di lihat pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 menurut kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015:



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Sulawesi Tengah tahun 2015, indikator kinerja cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2015 belum mencapai target Rencana Strategis (Renstra), yakni sebesar 95%. Kabupaten Morowali Utara memiliki cakupan yang sangat rendah cakupan K4 yaitu 55.4 %.

Berbagai program dan kegiatan telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat hingga ke pelosok desa, termasuk untuk meningkatkan cakupan pelayanan antenatal. Dari segi sarana dan fasilitas pelayanan kesehatan, hingga bulan Desember 2015, tercatat terdapat 189 puskesmas dengan rasio 1,08 puskesmas per 30.000 penduduk. Dengan demikian, rasio puskesmas terhadap 30.000 penduduk sudah mencapai rasio ideal 1:30.000 penduduk, namun penyebarannya masih belum merata. Demikian pula dengan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) seperti poskesdes dan posyandu. Sampai dengan tahun 2015, tercatat terdapat 1.277 poskesdes yang beroperasi dan 1.015 posyandu di Sulawesi Tengah.

Upaya meningkatkan cakupan pelayanan antenatal juga makin diperkuat dengan adanya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sejak tahun 2010 dan diluncurkannya Jaminan Persalinan (Jampersal) sejak tahun 2011 hingga tahun 2013, dimana keduanya saling bersinergi dalam memperkuat upaya penurunan AKI di Sulawesi Tengah. Selain digunakan untuk kegiatan di dalam puskesmas, BOK juga dapat dimanfaatkan untuk kegiatan luar gedung, seperti pendataan, pelayanan di posyandu, kunjungan rumah, sweeping kasus drop out, penyuluhan, pelaksanaan kelas ibu hamil, serta penguatan kemitraan bidan dan dukun. Sementara itu, Jampersal mendukung paket pelayanan antenatal, termasuk yang dilakukan pada saat kunjungan rumah atau sweeping, baik pada kehamilan normal maupun kehamilan dengan risiko tinggi.

Semakin kuatnya kerja sama dan sinergi berbagai program yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat termasuk sektor swasta, diharapkan dapat mendorong tercapainya target cakupan pelayanan antenatal yang berkualitas dan sekaligus menurunkan AKI di Sulawesi Tengah.

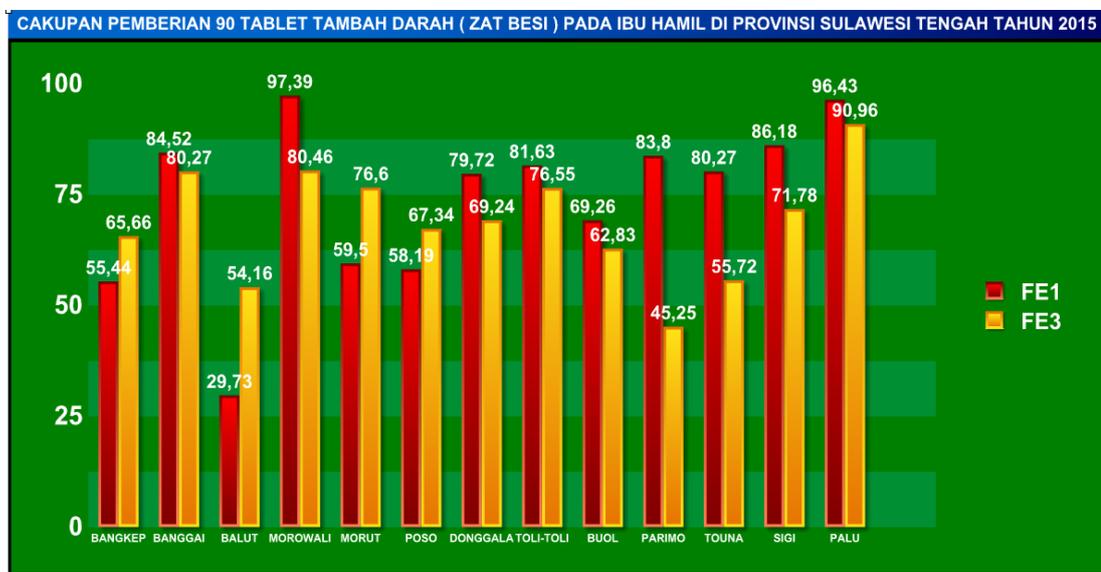
Pemberian zat besi pada ibu hamil merupakan salah satu syarat pelayanan kesehatan K4 pada ibu hamil. Dimana jumlah suplemen zat besi yang diberikan selama kehamilan ialah sebanyak 90 tablet ( $Fe_3$ ). Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain digunakan untuk pembentukan sel darah merah, zat besi juga berperan sebagai salah satu komponen dalam membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh.

Pada ibu hamil, zat besi memiliki peranan yang cukup penting untuk pertumbuhan janin. Selama hamil, asupan zat besi harus ditambah mengingat selama kehamilan, volume darah pada tubuh ibu meningkat. Sehingga, untuk dapat tetap memenuhi kebutuhan ibu dan menyuplai makanan serta oksigen pada janin melalui plasenta, dibutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Asupan zat besi yang diberikan oleh ibu hamil kepada janinnya melalui plasenta akan digunakan janin untuk kebutuhan tumbuh kembangnya, termasuk untuk perkembangan otaknya, sekaligus menyimpannya dalam hati sebagai cadangan hingga bayi berusia 6 bulan. Selain itu, zat besi juga membantu dalam mempercepat proses penyembuhan luka khususnya luka yang timbul dalam proses persalinan.

Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kematian pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan meningkatkan risiko bayi lahir prematur.

Di Provinsi Sulawesi Tengah cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe<sup>3</sup> tahun 2015 tertinggi sebesar 90,96% terdapat di Kota Palu, data tersebut masih di bawah target, target program tahun 2015 sebesar 95%. Sedangkan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (45,25%), Kabupaten Banggai Laut (54,16%), dan Kabupaten Tojo Unauna (55,72%). Data dan informasi mengenai cakupan pemberian 90 tablet tambah darah pada ibu hamil dapat dilihat di Lampiran gfarik berikut:

**GRAFIK 3.3**



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Pada Grafik di atas terlihat bahwa secara umum cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 mengalami penurunan. Cakupan K1 dan K4 yang secara umum mengalami penurunan tersebut menunjukkan kurang baiknya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil, masih rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan, masih rendahnya keinginan masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan kepada petugas kesehatan dalam hal ini kepada tenaga bidan. Dari gambar tersebut juga dapat dilihat bahwa kenaikan cakupan K1 dari tahun ke tahun cenderung menurun seiring dengan dengan cakupan K4. Sulawesin Tengah tahun 2015, indikator kinerja cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2015 belum mencapai target Rencana Strategis (Renstra), yakni sebesar 95%. Kabupaten Morowali Utara memiliki cakupan yang sangat rendah cakupan K4 yaitu 55.4 %.

#### **b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin**

Upaya kesehatan ibu bersalin dilaksanakan dalam rangka mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan. Pencapaian upaya kesehatan ibu bersalin

diukur melalui indikator persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih (Cakupan Pn). Indikator ini memperlihatkan tingkat kemampuan pemerintah dalam menyediakan pelayanan persalinan berkualitas yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.

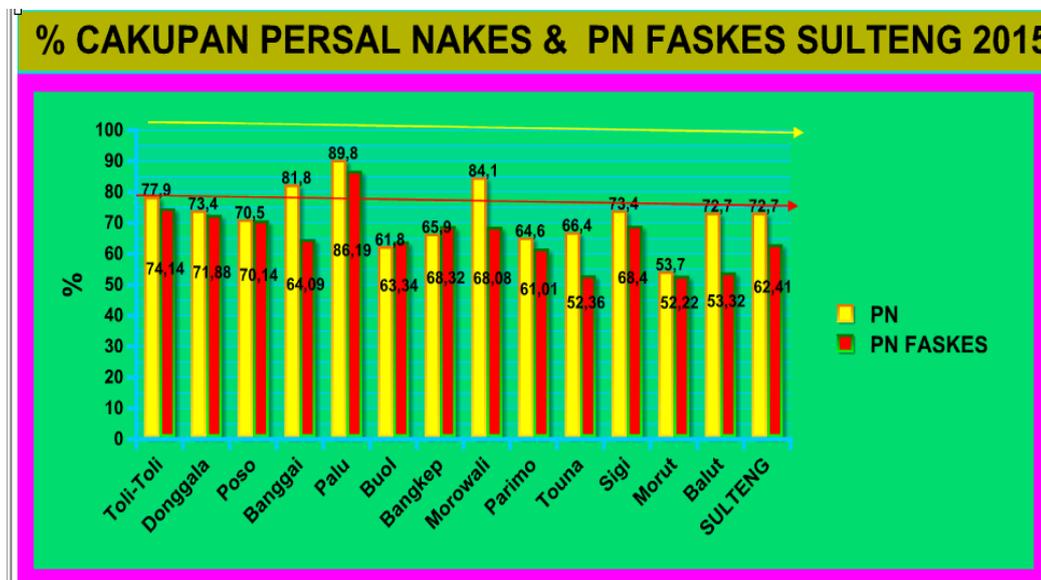
GRAFIK 3.4



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Grafik di atas dapat diketahui bahwa secara umum cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Sulawesi Tengah mengalami penurunan setiap tahunnya. Cakupan secara provinsi pada tahun 2015 yaitu sebesar 74% dimana angka ini belum dapat memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015 yakni sebesar 90%. Secara umum Sulawesi Tengah belum dapat memenuhi target. Selengkapnya tentang cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tidak memenuhi target, rata – rata kabupaten masih di bawah target hal ini dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

GRAFIK 3.5



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Grafik di atas menunjukkan di Sulawesi Tengah dapat diketahui bahwa sebesar 62,41% ibu hamil melakukan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Kota Palu memiliki cakupan tertinggi (86,19%) dan Kabupaten Morowali Utara memiliki cakupan terendah (52,22%) untuk persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Data dan informasi mengenai cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilihat pada grafik di atas.

Analisis kematian ibu yang dilakukan Direktorat Bina Kesehatan Ibu pada tahun 2010 membuktikan bahwa kematian ibu terkait erat dengan penolong persalinan dan tempat/fasilitas persalinan. Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan terbukti berkontribusi terhadap turunnya risiko kematian ibu. Demikian pula dengan tempat/fasilitas, jika persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, juga akan semakin menekan risiko kematian ibu.

Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan tetap konsisten dalam menerapkan kebijakan bahwa seluruh persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan dan didorong untuk dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Kebijakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan menggariskan bahwa pembangunan puskesmas harus satu paket dengan rumah dinas tenaga kesehatan. Demikian pula dengan pembangunan poskesdes yang harus bisa sekaligus menjadi rumah tinggal bagi bidan di desa. Dengan disediakan rumah tinggal, maka tenaga kesehatan termasuk bidan akan siaga di tempat tugasnya dan dapat memberikan pertolongan persalinan setiap saat.

Di Provinsi Sulawesi Tengah setiap daerah dengan akses sulit, kebijakan Dinkes Provinsi telah mengembangkan program Kemitraan Bidan dan Dukun serta Rumah Tunggu Kelahiran. Para dukun diupayakan bermitra dengan bidan dengan hak dan kewajiban yang jelas. Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan tidak lagi dikerjakan oleh dukun, namun dirujuk kebidan.

Bagi ibu hamil yang di daerah tempat tinggalnya tidak ada bidan atau jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan, maka menjelang hari taksiran persalinan diupayakan sudah berada di dekat fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu di Rumah Tunggu Kelahiran. Rumah Tunggu Kelahiran tersebut dapat berupa rumah tunggu khusus yang dikembangkan melalui pemberdayaan masyarakat maupun di rumah sanak saudara yang letak rumahnya berdekatan dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

### **c. Pelayanan Nifas Oleh Tenaga Kesehatan**

Nifas adalah periode mulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu

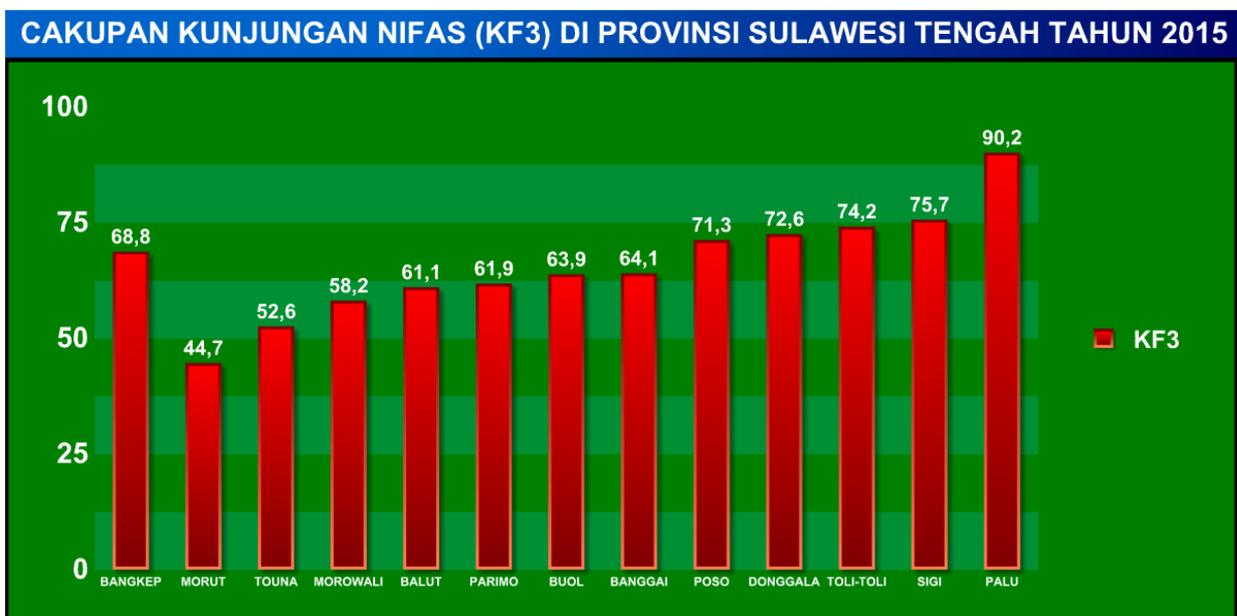
pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan.

Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan meliputi :

- a) Pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu);
- b) Pemeriksaan tinggi puncak rahim (*fundus uteri*);
- c) Pemeriksaan lochia dan cairan *per vaginam* lain;
- d) Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif;
- e) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana;
- f) Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Keberhasilan upaya kesehatan ibu nifas diukur melalui indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (Cakupan KF3). Indikator ini menilai kemampuan negara dalam menyediakan pelayanan kesehatan ibu nifas yang berkualitas sesuai standar.

GRAFIK 3.6



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari Grafik di atas dapat dilihat bahwa capaian cakupan kunjungan nifas (KF3) tertinggi di Kota Palu dan yang terendah di wilayah Kabupaten Morowali Utara, secara umum belum mencapai target (95%). Meskipun berbagai upaya yang dilakukan oleh Pemerintah dan masyarakat termasuk sektor swasta. Program penempatan Pegawai Tidak Tetap (PTT) untuk dokter dan bidan terus dilaksanakan. Selain itu, dengan diluncurkannya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sejak tahun 2010, puskesmas, poskesdes, dan posyandu lebih terbantu dalam mengintensifkan implementasi upaya kesehatan termasuk di dalamnya pelayanan kesehatan ibu nifas. Pelayanan kesehatan ibu nifas termasuk di

antaranya kegiatan *sweeping* atau kunjungan rumah bagi yang tidak datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Dukungan Pemerintah makin meningkat sejak diluncurkannya Jampersal.

pada tahun 2011 hingga 2013, dimana pelayanan nifas termasuk paket manfaat yang dijamin oleh Jampersal. Dalam paket Jampersal tersebut, pelayanan persalinan didorong untuk menggunakan KB pasca persalinan.

#### d. Pelayanan/Penanganan Komplikasi Maternal

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan (maternal) baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu dengan komplikasi kebidanan untuk mendapatkan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.

Indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah cakupan penanganan komplikasi kebidanan (Cakupan PK). Indikator ini mengukur kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada ibu (hamil, bersalin, nifas) dengan komplikasi.

GRAFIK 3.7



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

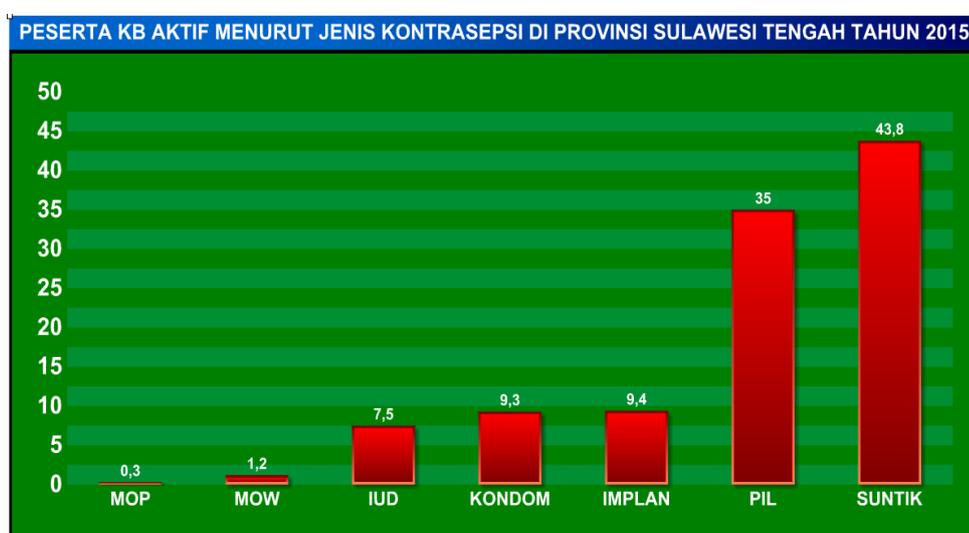
Pada grafik tersebut dapat diketahui bahwa secara umum, cakupan penanganan komplikasi kebidanan di Provinsi Sulawesi Tengah hanya Kota Palu dan Kabupaten Morowali Utara yang mencapai target, target tahun 2015 adalah 80% selama kurun waktu dua tahun terakhir.

### e. Pelayanan Kontrasepsi

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk keluarga berencana. Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas. PUS bisa mendapatkan pelayanan kontrasepsi di tempat-tempat yang melayani program KB.

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami-istri yang terikat dalam perkawinan yang sah, yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun. Peserta KB Aktif adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang saat ini menggunakan salah satu alat kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan. Peserta KB Baru adalah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat/cara kontrasepsi dan atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan metode kontrasepsi setelah melahirkan/keguguran.

GRAFIK 3.8



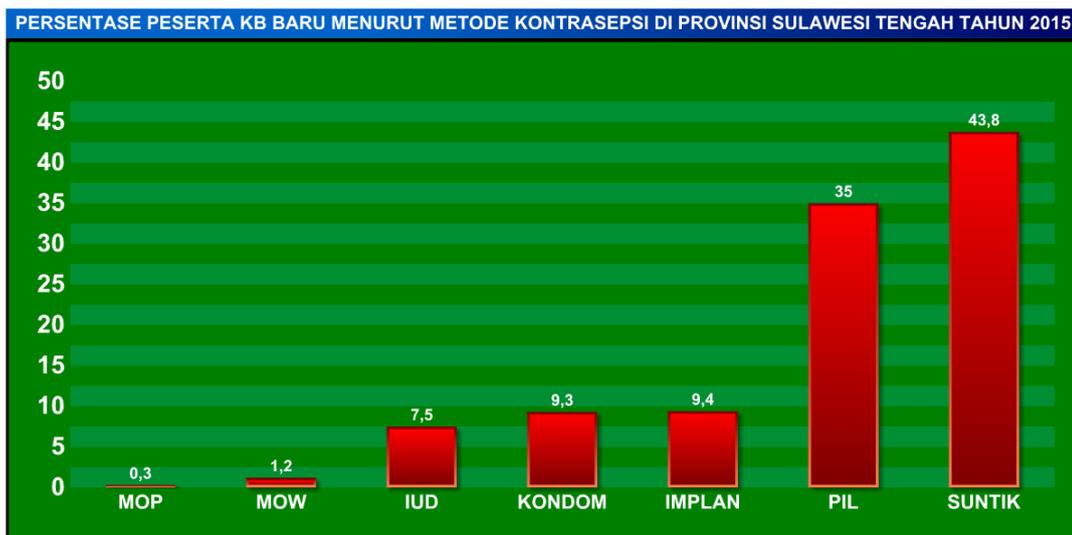
Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari Grafik di atas dapat dilihat bahwa metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (43,8%) dan terbanyak ke dua adalah pil (35%). Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif yaitu Metoda Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,3%, kemudian kondom sebanyak 2,8%.

Data dan informasi mengenai KB aktif di Sulawesi Tengah tahun 2015 di atas. Sedangkan pada peserta KB baru, persentase metode kontrasepsi yang terbanyak digunakan yaitu suntikan sebesar 42,7%. Metode terbanyak ke dua yaitu pil, sebesar 26,9%. Metode yang paling sedikit dipilih oleh para peserta KB baru adalah metode operasi pria (MOP) sebanyak 0,3%, kemudian metode operasi wanita (MOW) sebanyak 2,8%, dan kondom

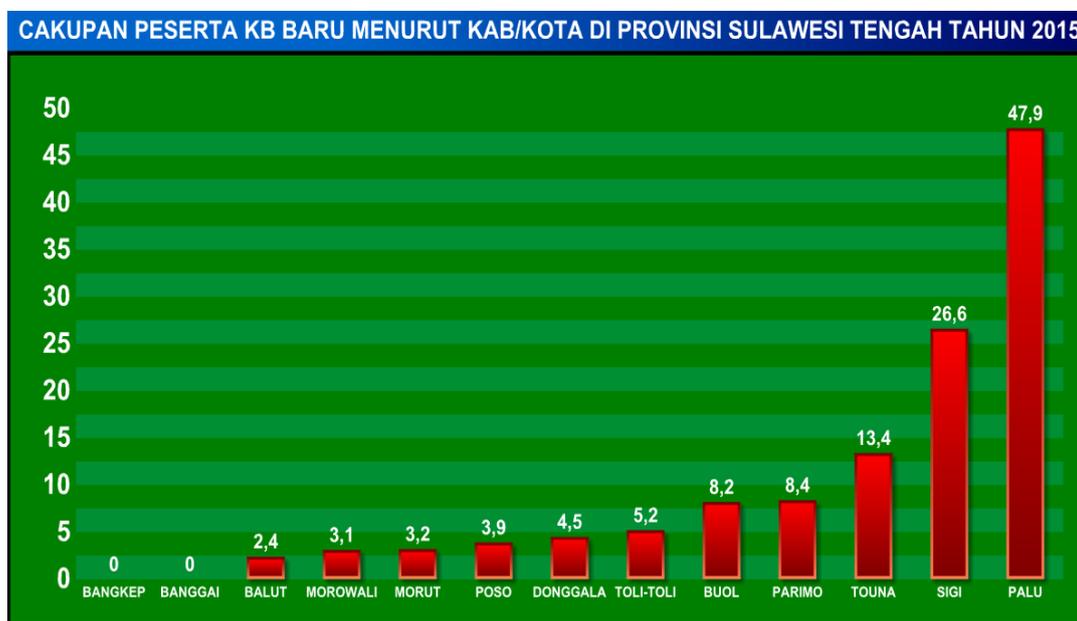
(2,2%). Grafik mengenai persentase peserta KB baru menurut metode kontrasepsi tahun 2015 selengkapnya dapat dilihat pada grafik berikut:

**GRAFIK 3.9**



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

**GRAFIK 3.10**



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Pada Grafik di atas dapat dilihat bahwa Kabupaten dengan persentase peserta KB baru tertinggi ialah Kota Palu (47,9%), kemudian disusul oleh Kabupaten Sigi (26,6%). Sedangkan kabupaten dengan persentase peserta KB baru terendah ialah Kabupaten Balut (2,4%), Kabupaten Bangkep dan Banggai tidak ada data.

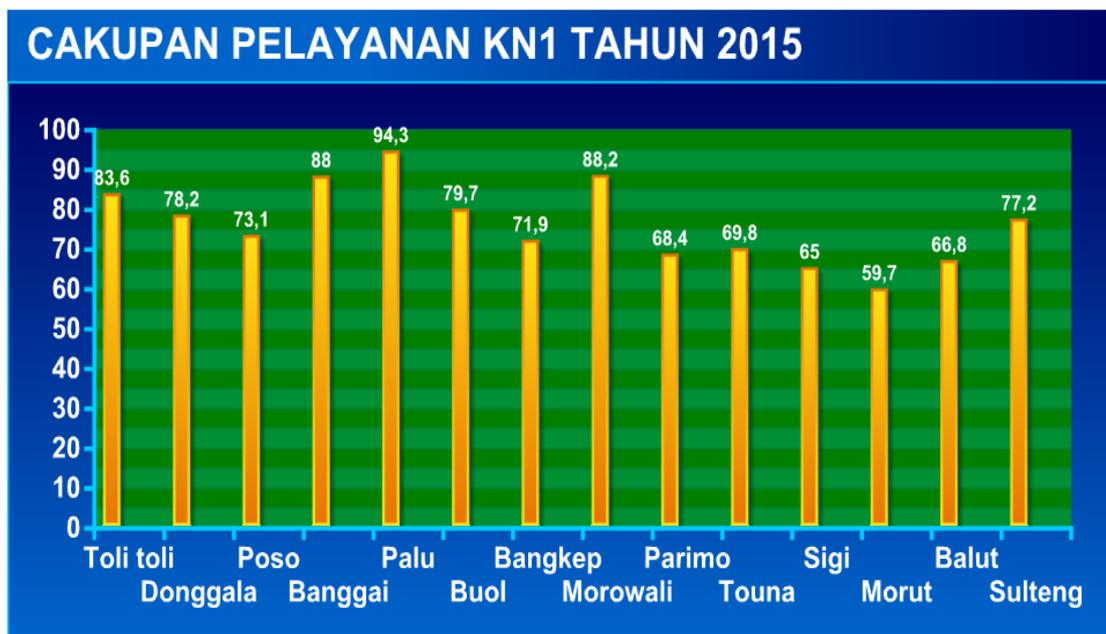
## 2. Pelayanan Kesehatan Anak

### a. Kunjungan Neonatal 1

Kunjungan neonatal pertama (KN1) adalah cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (umur 6 jam-48 jam) di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan. Pelayanan yang diberikan saat kunjungan neonatal yaitu pemeriksaan sesuai standar Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan konseling perawatan bayi baru lahir termasuk ASI eksklusif dan perawatan tali pusat. Pada kunjungan neonatal pertama (KN1), bayi baru lahir mendapatkan vitamin K1 injeksi dan imunisasi hepatitis B0 (bila belum diberikan pada saat lahir).

Di Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2015, Cakupan KN1 berdasarkan laporan Program KIA Kab/Kota dapat kita lihat pada grafik di bawah ini :

GRAFIK 3.11



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari data di atas dapat kita lihat, pencapaian KN 1 tertinggi berada di Kota palu 94,3 %, kemudian di susul dengan kabupaten morowali Toli toli 83,6 % dan Kab. Morowali 88,2 %. Capaian ini berada jauh di atas capaian provinsi yang hanya 77,2 % dan target nasional 90%. Sementara 3 kabupaten lain yang juga cakupannya berada di atas target provinsi yaitu kabupaten Banggai 88,0% , Buol 79,7 % dan Donggala 78,2% Hal ini menunjukkan bahwa di enam kabupaten tersebut di atas akses ataupun jangkauan pelayanan kesehatan khususnya kepada neonatal telah meningkat, semua bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standar dan sesuai usia.

Sedangkan untuk kabupaten yang cakupan Pelayanan KN 1 belum mencapai target ada 7 kabupaten. Kabupaten yang terendah di bawah pencapaian provinsi adalah Kab. kabupaten yang memiliki cakupan di bawah dari target provinsi adalah kabupaten Bangkep 71,9%, poso 73,1%, touna 69,8%, balut 66,8%, sigi 65,0%, parimo 68,4%, dan morut 59,7%.

Kondisi ini menggambarkan keadaan pelayanan kesehatan neonatal yang belum maksimal. Permasalahan jangkauan ke fasilitas pelayanan kesehatan, kompetensi petugas yang masih rendah bahkan kelengkapan sarana dan prasarana di fasilitas pelayanan dasar masih menjadi alasan utama sehingga indikator ini belum tercapai di masing-masing kabupaten.

Selanjutnya untuk trend capaian pelayanan Kunjungan Neonatal 1 dapat kita lihat pada grafik di bawah ini :

GRAFIK 3.12



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari grafik di atas kita dapat menyimpulkan bahwa Pelayanan Kunjungan Neonatal 1 mengalami penurunan di bandingkan dari Tahun 2011 s.d 2014. Bila dibandingkan dengan target nasional, pencapaian dari Tahun 2011 – 2012 di atas target nasional. Di Tahun 2013 - 2015 pencapaian turun dari target nasional, yang menjadi penyebab pencapaian KN1 yang belum memenuhi target adalah dikarenakan dilapangan masih banyak persalinan yang tidak di tolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, sehingga pelayanan neonatal tidak diberikan, selanjutnya pelayanan yang diberikan juga belum sesuai standar sehingga semua bentuk pelayanan kesehatan yang didapatkan oleh neonatal belum dapat di catat dan dilaporkan.

## b. Kunjungan Neonatal Lengkap

Kunjungan Neonatal Lengkap (KN lengkap) yang mengharuskan agar setiap bayi baru lahir memperoleh pelayanan Kunjungan Neonatal minimal tiga kali sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Untuk Tahun 2015, berdasarkan laporan yang masuk di Seksi Gizi KIA Program Kesehatan Anak untuk pencapaian Kunjungan Neonatal Lengkap dapat kita lihat pada grafik di bawah ini:

GRAFIK 3.13



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Data ini menunjukkan bahwa Kabupaten/Kota yang pencapaiannya di atas target nasional 90 % adalah hanya Kota Palu 92,3%. Ini memperlihatkan bahwa kota palu yang baru melaksanakan pelayanan neonatal sesuai dengan standar dan waktu yang sesuai dengan umur neonatus.

Sedangkan untuk 12 kabupaten lainnya pencapaian Kunjungan Neonatal Lengkap masih di bawah target nasional, bahkan Kab. Bangkep, Balut, Morowali utara, poso, dan Toli toli, Donggala, Buol, Parimo, Touna dan Sigi mempunyai pencapaian yang lebih rendah dari Provinsi. Ini menggambarkan situasi Pelayanan di 12 Kabupaten tersebut. Khususnya menyangkut Pelayanan Neonatal Lengkap belum berjalan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, pelayanan kepadaneonatal tetap berjalan tetapi tidak disertai dengan kualitas pelayanan yang memenuhi standar.

Grafik selanjutnya akan memperlihatkan Trend Pencapaian Kunjungan Neonatal selama 5 tahun terakhir sejak Tahun 2011 – 2015.

GRAFIK 3.14



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dalam kurun waktu 5 tahun, pencapaian Kunjungan Neonatal Lengkap mengalami penurunan setiap tahunnya yaitu sejak di Tahun 2011 – 2015. Di Tahun 2015 prosentase Kunjungan Neonatal Lengkap tidak mencapai target karena hanya mencapai 74,6% sementara target nasional 88%.

### c. Penanganan Komplikasi Neonatal

Neonatal dengan komplikasi adalah neonatal dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan atau kematian, seperti *asfiksia*, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR, sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan kongenital maupun yang termasuk klasifikasi kuning dan merah pada pemeriksaan dengan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM).

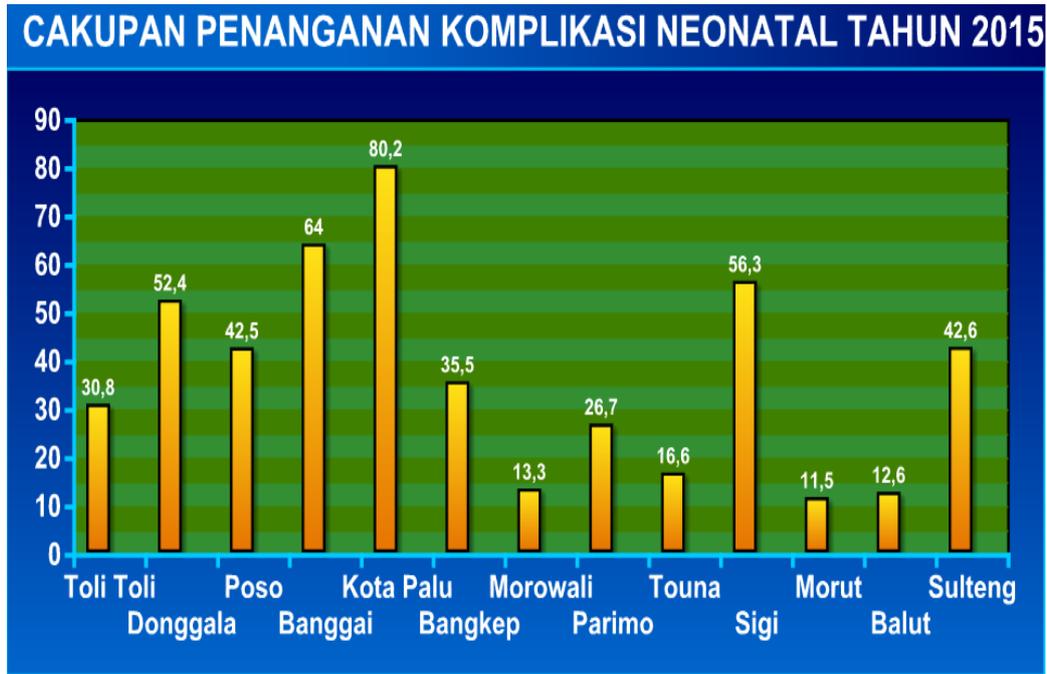
Komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak yaitu asfiksia, bayi berat lahir rendah, dan infeksi (Risksedas, 2007). Komplikasi ini sebetulnya dapat dicegah dan ditangani, namun terkendala oleh akses ke pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan, keadaan sosial ekonomi, sistem rujukan yang belum berjalan dengan baik, terlambatnya deteksi dini, dan kesadaran orang tua untuk mencari pertolongan kesehatan.

Penanganan neonatal dengan komplikasi adalah penanganan terhadap neonatal sakit dan atau neonatal dengan kelainan atau komplikasi/kegawatdaruratan yang mendapat pelayanan sesuai standar oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) terlatih baik di rumah, sarana pelayanan kesehatan dasar maupun sarana pelayanan kesehatan rujukan. Pelayanan sesuai standar antara lain sesuai dengan standar MTBM, manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir, manajemen Bayi Berat Lahir Rendah, pedoman pelayanan neonatal essential di tingkat pelayanan kesehatan dasar, PONED, PONEK atau standar operasional

pelayanan lainnya.

Pada grafik berikut disajikan gambaran cakupan penanganan neonatal dengan komplikasi menurut provinsi tahun 2015

GRAFIK 3.15



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari grafik di atas dapat kita simpulkan hanya kota Palu yang telah mencapai target. Sedangkan untuk 12 Kabupaten lainnya tidak mencapai target, bahkan persentase penanganan komplikasi neonatal lebih rendah dari pencapaian Provinsi.

Selanjutnya trend persentase penanganan komplikasi Neonatal selama 5 tahun terakhir sejak 2011 – 2015 dapat kita lihat pada grafik di bawah ini :

GRAFIK 3.16



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Capaian penanganan neonatal dengan komplikasi pada tahun 2011-2013 tidak terjadi peningkatan maupun penurunan yang signifikan, namun pada tahun 2014 terjadi peningkatan sekitar 4% dari tahun sebelumnya, kemudiandi tahun 2015 mengalami penurunan. hal ini dapat dilihat pada grafik di atas.

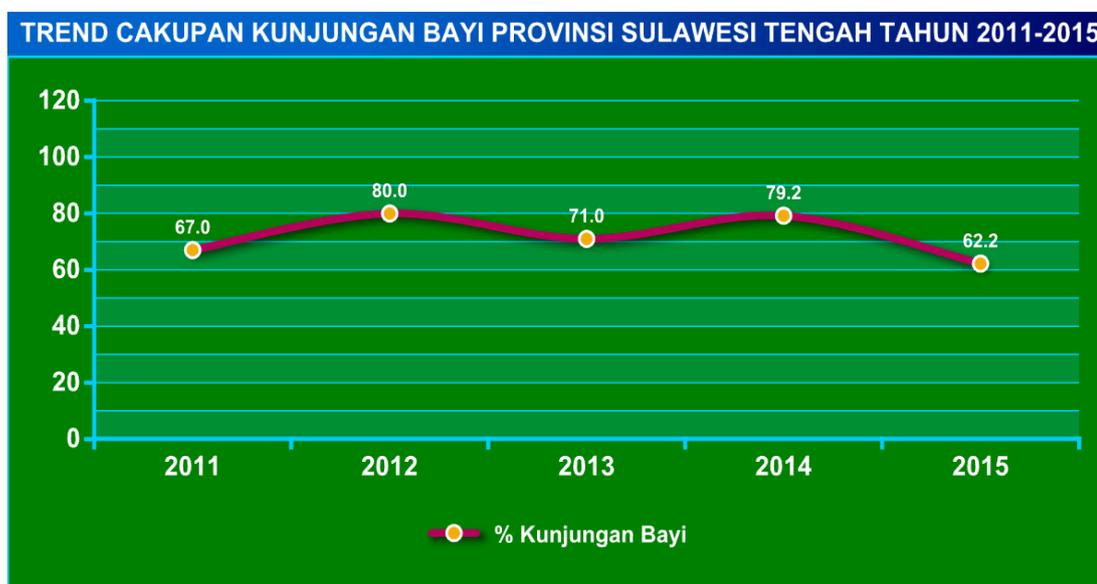
#### d. Pelayanan Kesehatan Bayi

Kesehatan bayi dan balita harus selalu dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Pelayanan kesehatan bayi termasuk salah satu dari beberapa indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita. Pelayanan kesehatan pada bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan, dan perawat) minimal empat kali, yaitu pada usia 29 hari–2 bulan, usia 3–5 bulan, usia 6–8 bulan dan usia 9–12 bulan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Pelayanan ini terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB1-3, Polio 1-4, dan Campak), Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi, pemberian vitamin A pada bayi, penyuluhan perawatan kesehatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI).

Cakupan pelayanan kesehatan bayi dapat menggambarkan upaya pemerintah dalam meningkatkan akses bayi untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin adanya kelainan atau penyakit, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit, serta peningkatan kualitas hidup bayi.

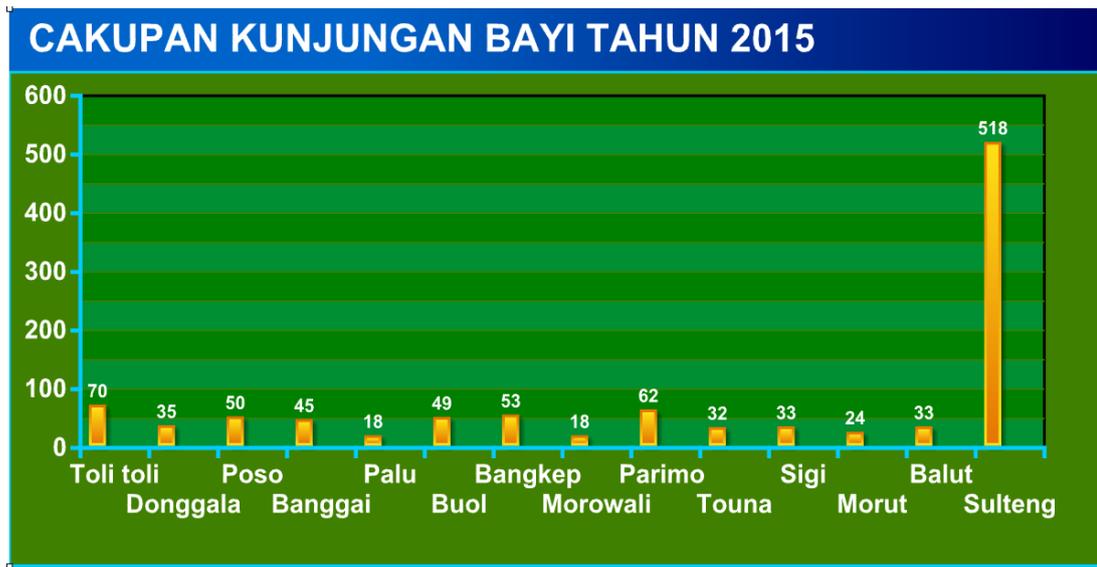
GRAFIK 3.17



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari grafik di atas kita dapat menyimpulkan bahwa Pelayanan Kunjungan Bayi mengalami penurunan di bandingkan dari Tahun 2012.

GRAFIK 3.18



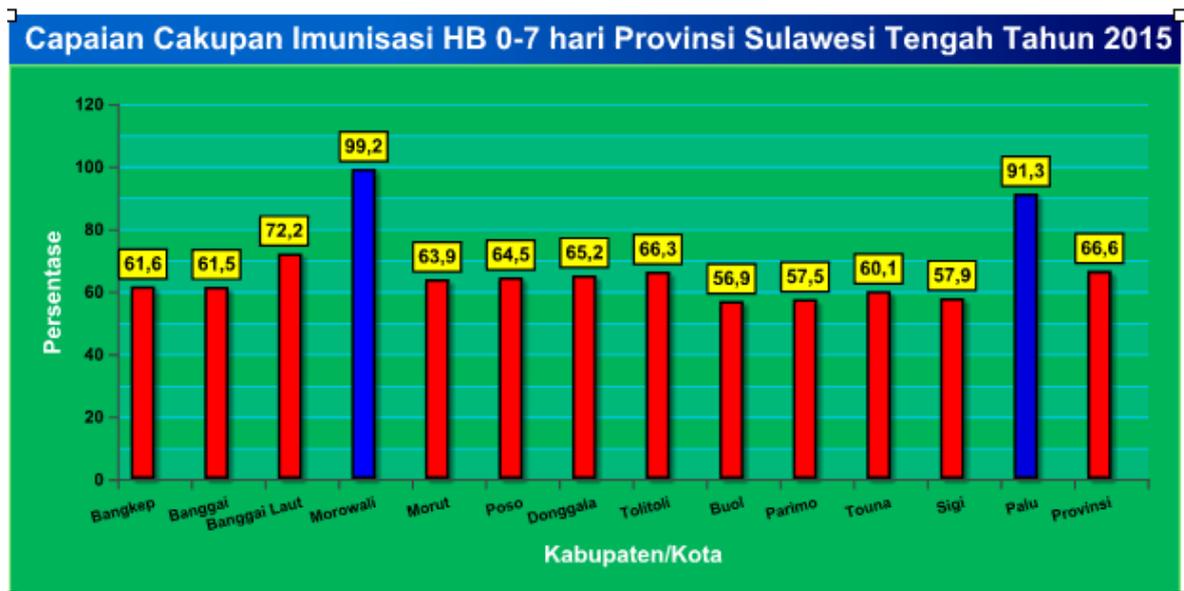
Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

### 3. Pelayanan kesehatan Balita

#### a. Imunisasi HB 0-7 Hari

Imunisasi HB 0-7 hari adalah imunisasi yang diberikan pada bayi bertujuan untuk mencegah penularan penyakit Hepatitis B, di berikan pada bayi usia 0-7 hari,berikut capaian cakupan imunisasi HB 0-7 hari Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.

GRAFIK 3.19



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

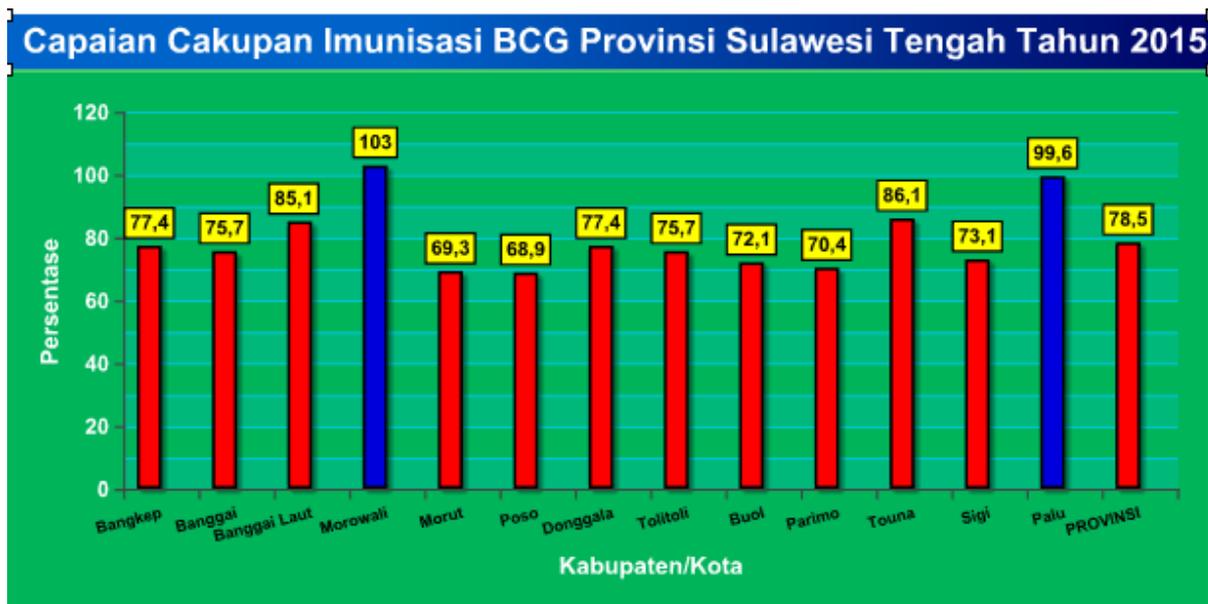
Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa capaian cakupan Imunisasi HB 0-7 hari Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 mencapai 66,6% dan baru 2 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kota Palu dan Kabupaten Morowali. Keberhasilan 2 Kabupaten/Kota ini mencapai target tidak lepas dari beberapa faktor diantaranya : Mutu pelayanan imunisasi yang terjaga sesuai standar, Perencanaan yang baik antara tingkat Kabupaten/Kota dan Puskesmas, Adanya inovasi dalam pelayanan pemberian imunisasi Hepatitis B dan tidak lepas dari peran serta masyarakat yang sangat menyadari pentingnya pemberian imunisasi Hepatitis B bagi bayi.

11 Kabupaten lainnya belum mencapai target dikarenakan rata-rata pemberian imunisasi Hepatitis B masih mengalami beberapa kendala diantaranya: tidak semua bidan ada desa yang bisa mcover pemberian vaksin ini pada saat pertolongan persalinan dan Angka persalinan diluar nakes masih tinggi, sehingga ketika bayi tidak ditolong oleh nakes maka akan lolos dari pemberian Hepatitis B.

#### b. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG adalah imunisasi yang diberikan pada bayi bertujuan untuk mencegah penularan penyakit TBC, di berikan pada bayi usia 1 bulan. Berikut cakupan imunisasi BCG Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.

GRAFIK 3.20



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa cakupan imunisasi BCG di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 mencapai 78,5%, dari 13 Kabupaten/Kota ada 2 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kota Palu dan Kabupaten Morowali. Sasaran yang selalu aktif datang

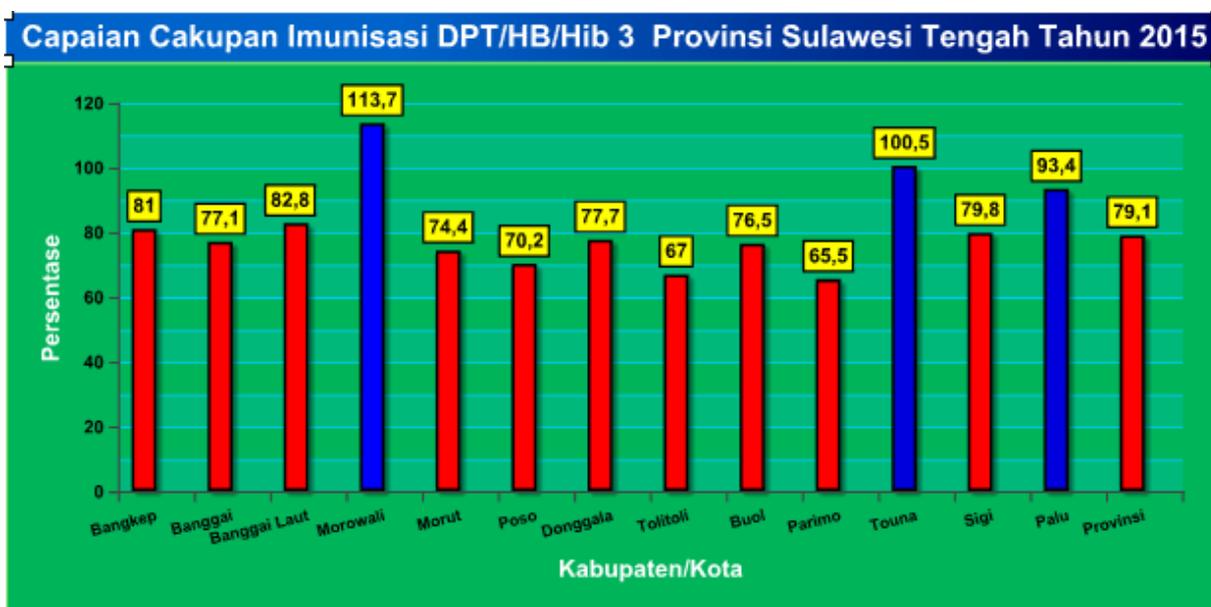
pada saat pelayanan posyandu merupakan faktor terpenting dalam pemenuhan capaian cakupan.

Masih adanya beberapa kendala yang dihadapi petugas dilapangan terutama 11 kabupaten yang belum mencapai target yaitu : Peran serta masyarakat di beberapa Kabupaten sudah sangat menurun untuk datang ke pelayanan posyandu, Penentuan data sasaran masih menjadi kendala ketika mendiskrisipkan kondisi sasaran *rill* yang ada dilapangan dan Mikroplaning belum berjalan baik.

### c. Imunisasi DPT/HB/Hib 3

Imunisasi DPT/HB/Hib adalah imunisasi yang diberikan pada bayi bertujuan untuk mencegah penularan penyakit Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Haemophilus Influenzae type b dan Meningitis, imunisasi DPT/HB/Hib 3 di berikan pada bayi usia 4 bulan. Berikut cakupan imunisasi DPT/HB/Hib 3 Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.

GRAFIK 3.21



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari tabel di atas dapat dilihat cakupan imunisasi DPT/HB/Hib 3 di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 mencapai 79,1%. Dari 13 Kabupaten/Kota, ada 3 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kota Palu ,Kabupaten Morowali dan Kabupaten Tojo Una Una.

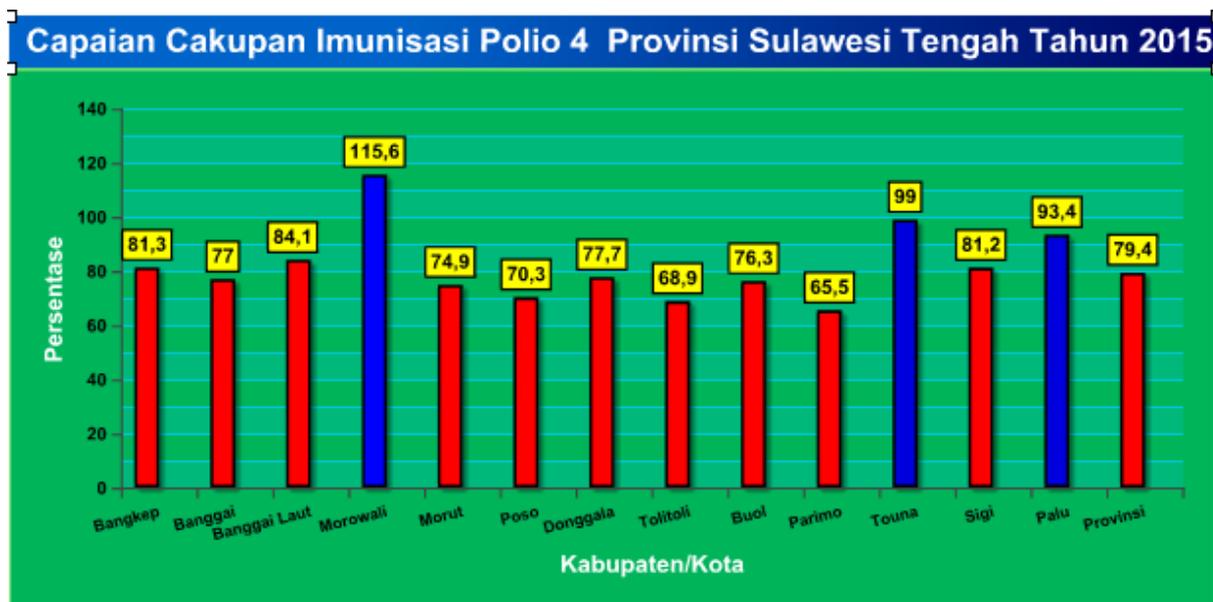
Di awal pemberian imunisasi sudah dapat terlihat bahwa hanya ada 2 Kabupaten yang dapat mencapai target, tingkat *drop out* yang sangat rendah membuat 2 Kabupaten/Kota ini dapat mencapai target yang telah ditentukan. Bagi Kabupaten Tojo Una Una perlu perhatian khusus karena pada saat kunjungan bayi di bulan ke empat capaian antigennya meningkat ini dikarenakan *drop out* DPT/HB/Hib sangat tinggi diakhir pemberian antigen imunisasi.

Untuk Kabupaten lainnya yang belum mencapai target dikarenakan tingkat *drop out* yang tinggi dari awal pemberian imunisasi sehingga pencapaian antigen DPT/HB/Hib 3 belum mencapai target.

#### d. Imunisasi Polio 4

Imunisasi Polio adalah imunisasi yang diberikan pada bayi bertujuan untuk mencegah penularan penyakit Polio, imunisasi Polio 4 di berikan pada bayi usia 4 bulan. Berikut cakupan imunisasi Polio 4 Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.

GRAFIK 3.22



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

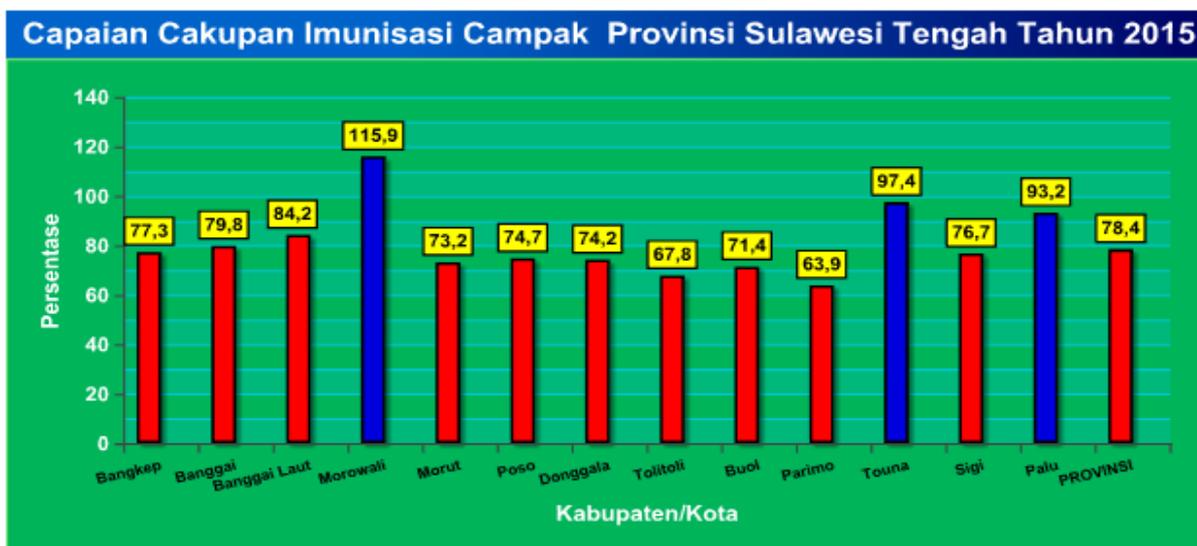
Dari tabel di atas cakupan imunisasi Polio 4 di Provinsi Sulawesi Tengah mencapai 79,4% dengan target tahunan sebesar 93%. Dari 13 Kabupaten/Kota, ada 3 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kota Palu, Kabupaten Morowali dan Kabupaten Tojo Una Una.

Penurunan capaian cakupan imunisasi Polio dikarenakan masih adanya penolakan kelompok tertentu, *Black Campaign* dan isu seputar imunisasi (terutama tentang kontroversi vaksin Polio yang haram) yang semuanya adalah untuk mempengaruhi opini masyarakat sehingga capaian imunisasi Polio yang ada di beberapa Kabupaten yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah tidak mencapai target.

#### e. Imunisasi Campak

Imunisasi Campak adalah imunisasi yang diberikan pada bayi bertujuan untuk mencegah penularan penyakit campak, imunisasi campak di berikan pada bayi usia 9 bulan. Berikut cakupan imunisasi campak Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015.

GRAFIK 3.23



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

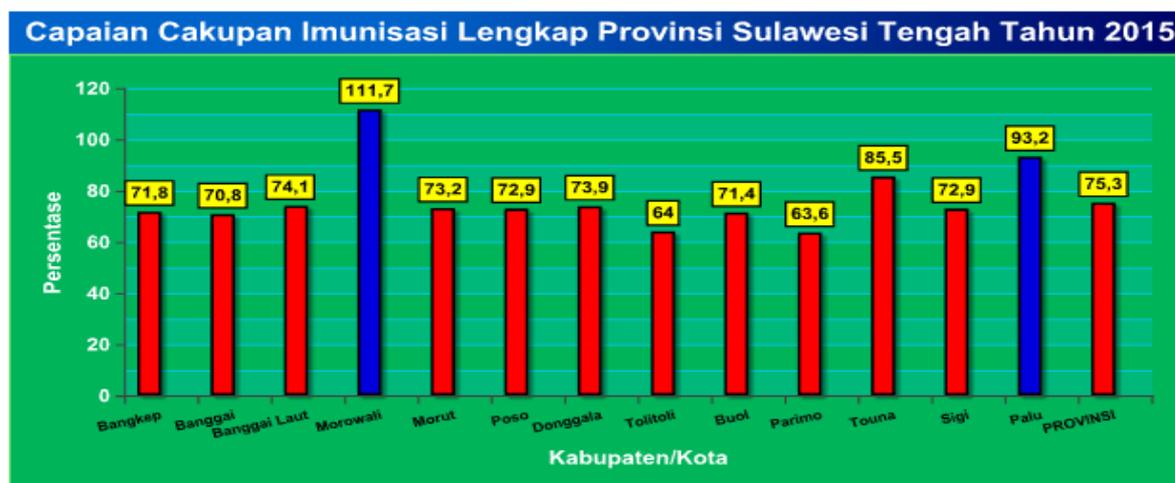
Dari tabel di atas cakupan imunisasi Campak di Provinsi Sulawesi Tengah mencapai 78,4% dengan target tahunan sebesar 93%. Dari 13 Kabupaten/Kota, ada 3 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kota Palu, Kabupaten Morowali dan Kabupaten Tojo Una Una.

Capaian imunisasi campak di 10 Kabupaten lainnya masih sangat rendah dikarenakan masih ada ibu yang tidak membawa kembali bayinya pada saat berumur 9 bulan ke posyandu (karena jarak interval dari pemberian imunisasi DPT/HB/Hib 3 – Polio 4 ke Campak adalah 5 bulan).

#### f. Imunisasi Lengkap

Program imunisasi pada bayi mengharapkan agar setiap bayi mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan imunisasi dasar tersebut diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. Berikut dapat dilihat capaian cakupan imunisasi menurut kabupaten/kota, di provinsi sulawesi tengah tahun 2015:

GRAFIK 3.24



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari tabel di atas cakupan imunisasi Imunisasi Lengkap di Provinsi Sulawesi Tengah mencapai 75,3% dengan target tahunan sebesar 91%. Dari 13 Kabupaten/Kota, ada 2 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kota Palu dan Kabupaten Morowali. Dua Kabupaten/Kota ini mencapai target karena peran serta masyarakat yang tinggi di kedua daerah ini cukup tinggi terhadap pelayanan imunisasi.

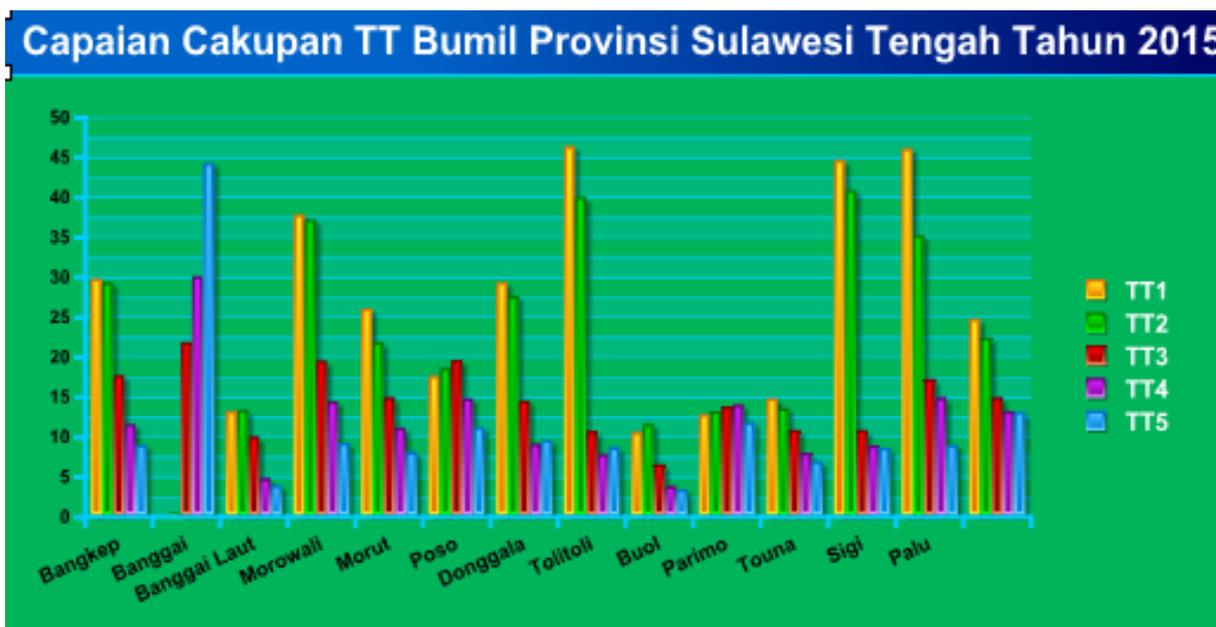
Rata-rata pencapaian imunisasi lengkap masih di bawah 90%, hal ini disebabkan masih banyak kantong daerah sulit dijangkau oleh pelayanan imunisasi, yaitu di Daerah Terpencil, Pegunungan dan Kepulauan. Ada tiga kelompok masyarakat yang dikategorikan sulit dijangkau, yaitu :

1. Kelompok masyarakat yang tidak mendapatkan sumber daya kesehatan yang berkesinambungan.
2. Kelompok masyarakat dengan barrier sosial budaya.
3. Kelompok masyarakat dengan barrier geografis, transportasi dan musim.

Peran serta pemerintah baik pusat dan daerah sangat dibutuhkan dalam penyelenggaraan imunisasi agar target yang telah ditetapkan dalam program dapat tercapai di masyarakat.

#### g. Imunisasi Tetanus Toxoid

GRAFIK 3.25



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Hasil pencapaian imunisasi TT Ibu Hamil di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 adalah sebagai berikut : TT1 : 24,5%, TT2 : 22,2%, TT3 : 14,7%, TT4 : 13%, dan TT5 : 12,9 %. Sedangkan untuk hasil pencapaian imunisasi TT di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2014

adalah sebagai berikut : TT1 : 24,1%, TT2 : 21,7%, TT3 : 8,7%, TT4 : 5,7% dan TT5 : 5 % .  
 Dan di tahun 2013 hasil pencapaian imunisasi TT di Provinsi Sulawesi Tengah adalah TT1 : 45,8%, TT2 : 41,6%, TT3 : 13,6%, TT4 : 8,2% dan TT5 : 5,6%.

Masalah yang masih dihadapi dilapangan adalah sebagai berikut :

- Pelaksanaan skrining TT belum berlangsung optimal.
- Pencatatan yang dimulai dari kohort WUS ( baik kohort ibu maupun WUS tidak hamil) belum seragam.
- Cakupan TT2+ bumil (imunisasi) jauh lebih rendah dari cakupan K4
- Tingginya sasaran sangat mempengaruhi capaian cakupan imunisasi TT

Diperlukan beberapa strategi khusus pelaksanaan imunisasi TT, yaitu :

a. Untuk Daerah Risiko Tinggi

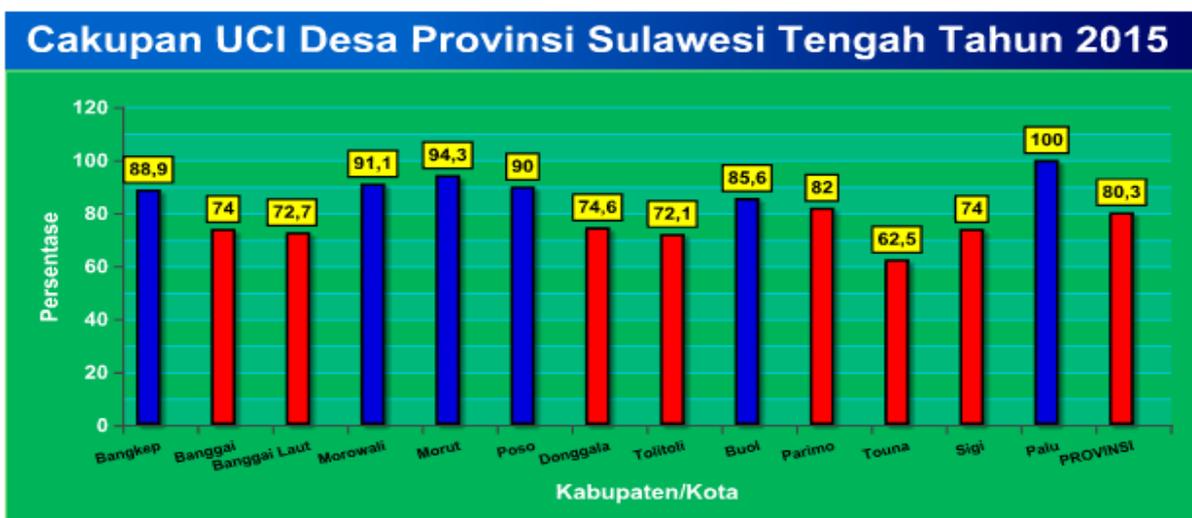
- Kampanye imunisasi TT WUS secara terpadu dengan LS-LS.
- Semua WUS (15-39 th) agar mendapat status minimal T3 (menjadi T5 dengan imunisasi rutin)
- Diarahkan pada kelompok WUS yang terorganisir
  - WUS di SMU/ SMK, Pontren, berkoordinasi dengan Diknas & Depag
  - WUS tenaga kerja, berkoordinasi dengan instansi terkait.

b. Untuk Daerah Risiko Sedang dan Rendah

- Imunisasi rutin pd WUS (termasuk IH dan Catin), didahului
- Skrining, sesuai jadwal
- Mempertahankan status eliminasi MNT melalui kegiatan :
  - - Pelayanan imunisasi rutin
  - - Peningkatan promosi kesehatan

h. Universal Child Imunization (UCI)

GRAFIK 3.26



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Pencapaian UCI Desa untuk Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 sebesar 80,3% yakni dari Total 1.990 desa yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah, yang mencapai UCI 1.597 desa dan yang belum mencapai UCI 393 desa (19,7%), dengan target UCI Desa tahun 2015 sebesar 84%.

Dari 13 Kabupaten/Kota, ada 6 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kota Palu (100%), Kabupaten Morowali (91,1%), Kabupaten Poso (90%), Kabupaten Banggai Kepulauan (88,9%), Kabupaten Buol (85,6%) dan Kabupaten Morowali Utara (94,3%).

Beberapa kendala yang dihadapi dilapangan sehingga capaian UCI Desa belum mencapai target diantaranya :

- a. Untuk daerah sulit belum ada upaya khusus yang diberikan misalnya wilayah perbatasan dan kepulauan dimana masih kurangnya tenaga kesehatan.
- b. Perencanaan pelayanan Imunisasi pada daerah sulit belum sepenuhnya teralokasikan
- c. Pemetaan wilayah dengan kriteria resiko tinggi belum dianalisis.
- d. Kegiatan *sweeping* setelah selesai posyandu belum berjalan dengan baik.
- e. Kriteria Definisi Imunisasi dasar Lengkap belum sepenuhnya menjadi acuan.
- f. Penentuan sasaran menjadi kendala ketika mendiskripsikan kondisi *rill* yang ada dilapangan, sehingga capaian untuk dikatakan UCI desa menjadi *bias*.

Keberhasilan program imunisasi tidak cukup hanya dengan melibatkan petugas kesehatan yang bertanggung jawab terhadap program tersebut. Namun juga memerlukan dukungan dari lintas program, lintas sektoral dan peran serta dari masyarakat.

#### 4. Gizi

##### a. Pemantauan & Penanganan Kasus Gizi Buruk ( BB/TB)

Gizi buruk terjadi akibat dari kekurangan gizi tingkat berat, yang mana bila tidak segera ditangani secara cepat, tepat dan komprehensif dapat mengakibatkan kematian. Gizi buruk seringkali disertai penyakit seperti TB, ISPA, Diare dan lain-lain. Dari data primer Kabupaten/Kota yang dilaporkan antara tahun 2011 (473 Kasus) sampai 2012 cenderung meningkat, menjadi 657 kasus, namun pada tahun 2013 jumlah kasus gizi buruk terjadi penurunan menjadi 442 kasus. Sedangkan pada tahun 2014 sampai tahun 2015 jumlah kasus gizi buruk meningkat lagi menjadi 521 pada tahun 2014 dan tahun 2015 kasusnyabersejumlah 569. Dimana semua kasus gizi buruk yang ditemukandikabupaten/Kota ditanganirawatjalanberjumlah 118 kasus sedangkan rawatinapditanganisesuai prosedur Tatalaksana Gizi Buruk dimanapenangananya adadi TFC, Puskesmas Perawatan maupun Rumah Sakit sejumlah 451 kasus. Kecenderungan trend kasus gizi buruk yang dilaporkan selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut ini :

GRAFIK 3.27



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Ada 2 (dua) kabupaten yang tertinggi jumlah kasus gizi buruknya tingkat Provinsi Sulawesi Tengah, masing-masing Kabupaten Donggala (124), Kabupaten Tojo Una-Una (85 kasus). Sedangkan Kabupaten yang jumlah kasusnya terendah ada di Kabupaten Morowali Utara (6 kasus). Dari kegiatan pembinaan gizi masyarakat seperti jalannya program sistem kewaspadaan dini pangan dan gizi berupa penanganan kasus gizi buruk dan pelacakan kasus atau sweping balita bersama tim Perkesmas Kabupaten/Kota. Data tersebut dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

GRAFIK 3.28



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

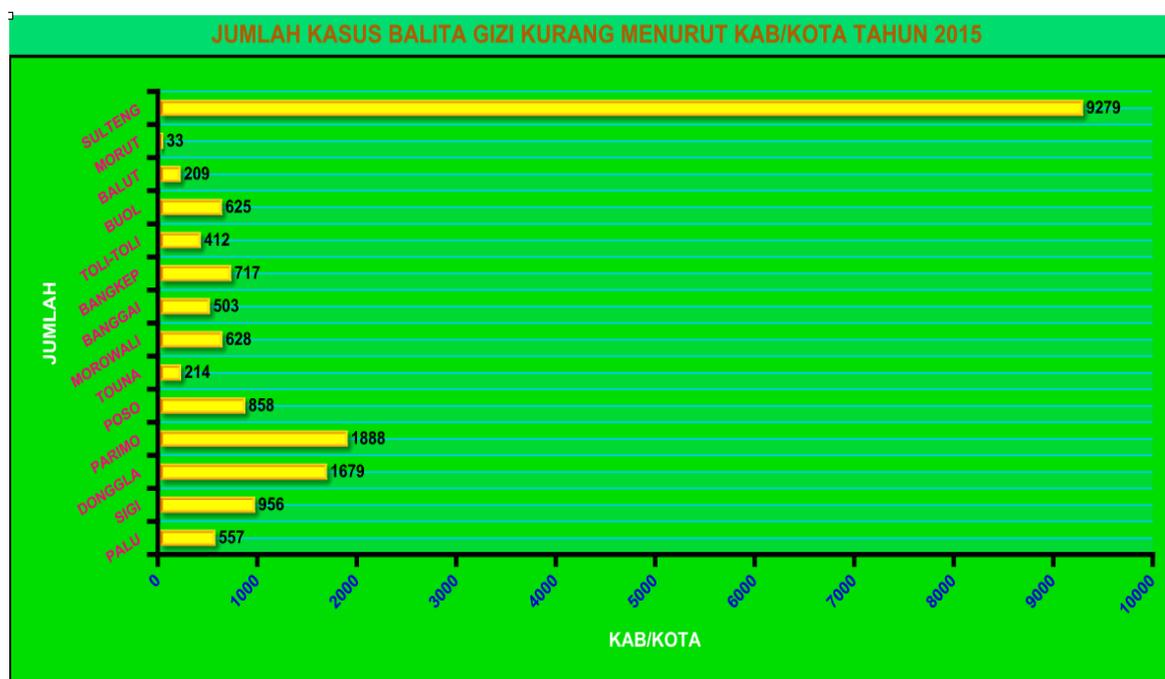
Upaya-upaya penanggulangan kasus gizi buruk di kabupaten/kota dengan melakukan pelacakan dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di tiap-tiap wilayah mulai

dari posyandu sampai ke tingkat Puskesmas, dan melaksanakan rujukan kasus dari Puskesmas non perawatan ke TFC atau Puskesmas Perawatan samapai ke Rumah Sakit, Pemberdayakan keluarga kasus gizi buruk melalu pendampingan pasca kasus gizi buruk dan memonitoring secara *continue* dan berkelanjutan, menciptakan lapangan kerja bagi kepala keluarga sehingga keluarga memiliki daya beli yang cukup untuk memenuhi ketersediaan pangan keluarga. Selaian sector terkait dibutuhkan pula peran LSM, Tokoh masyarakat, Tokoh Agama dengan harapan semua komponen dapat memberikan dukungan program gizi masyarakat sehingga tidak terjadi lagi kasus gizi buruk pada balita yang sama.

### b. Pemantauan Kasus Gizi Kurang (BB / U)

Gizi kurang berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang. Anak yang menderita gizi kurang akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan mental. Secara langsung masalah gizi dipengaruhi oleh kurangnya atau ketidakcukupan konsumsi energy, protein dan zat gizi mikro lainnya. Kasus Gizi Kurang menurut parameter indeks BB/U yang dilaporkan dari pengelola program gizi Kabupaten/Kota Se-Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2014 sebanyak 11.469 ( 6,3 %) dan tahun 2015 terjadi penurunan kasus menjadi 9279 (5,6%) kasus gizi kurang baru. Tahun 2015 terdapat 1 (satu) Kabupaten dengan jumlah kasus tertinggi berada pada Kabupaten Parigi Moutong sejumlah 1888 (9,5%) sedangkan Kabupaten yang jumlahnya kasus terendah ada di Kabupaten Morowali Utara sebesar 33 (0,8%). Jumlah kasus gizi Kurang (BB/U) menurut Kabupaten Kota Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

GRAFIK 3.29

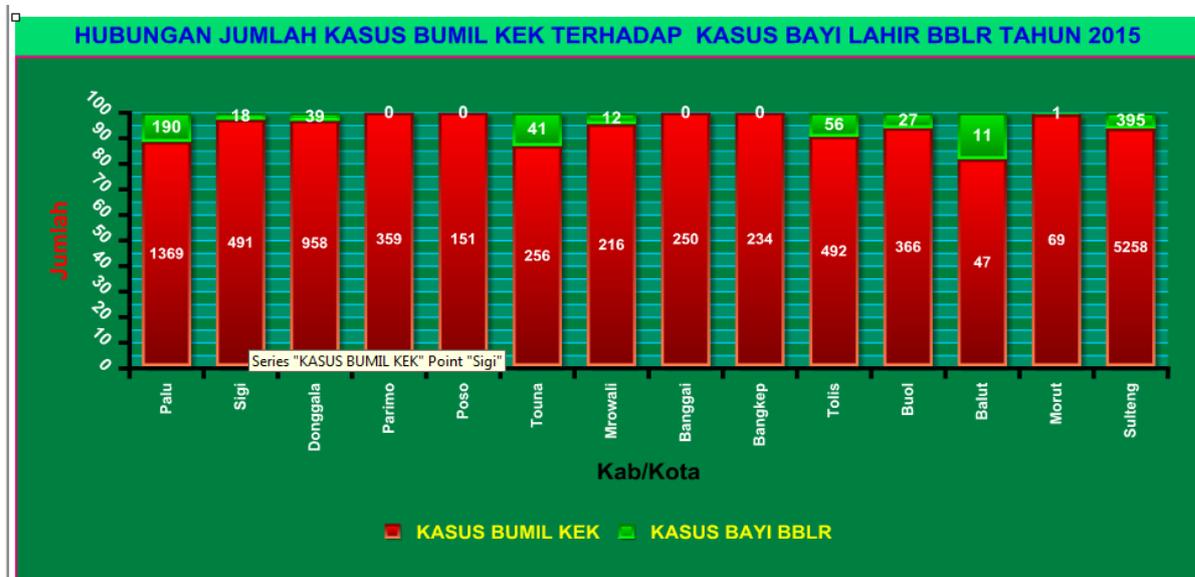


Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Strategi penanggulangan gizi kurang atau kurang gizidilaksanakan melalui Program Community Feeding Center (CFC) atau Pemulihan Gizi berbasis Masyarakat (PGMB) dengan dukungan pemerintah daerah setempat.

**c. Pemantauan Kasus Bumil Kekurangan Energi Kronis (KEK ) dan Bayi Lahir dengan BBLR.**

**GRAFIK 3.30**



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Jumlah Kasus ibu hamil yang mengalami kekurangan Energi Kronis (KEK) dan kasus bayi lahir hidup menderita BBLR berdasarkan laporan indikator program gizi dari Kabupaten/Kota pada tahun 2014 yang dilaporkan keDinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah berjumlah 4074 bumil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis(KEK) dan kasus bayi lahir hidup menderita BBLR berjumlah 877 kasus. Sedangkan pada tahun 2015 kasus bumil KEK yang ditemukan sebesar 5258, kasus bayi lahir hidup mengalami BBLR berjumlah 395 bayi. Berdasarkan gambar grafik diatas kasus bumil KEK yang disajikan pada tahun 2015terbesar diwilayah Kota Palu berjumlah 1369 kasus dan bayir lahir hidup menderita BBLR terbesar ada juga pada wilayah Kota Palu berjumlah 190 kasus. Dari keseluruhan Kasus Bumil KEK dan bayi yang menderita BBLR yang dilaporkan telah memperoleh penangamnan sesuai prosedur.Namun untuk menekan jumlah kasus Bumil KEK dan Bayi yang menderita BBLR diperlukan dukungan dari berbagai pihak lintas sektor,salah satu penyebab BBLR adalah status gizi ibu hamil atau adanya penyakit yang memperberat kehamilannya.serta Melihat permasalahan tersebut diatas kedepan perlu ditingkatkan penyuluhan pada WUS mengenai kesehatan reproduksi remaja,pemberian tablet tambah darah pada Remaja putri,penyuluhan gizi remaja secara adekuat sehingga prevalensi KEK dan

kelahiran bayi yang menderita BBLR dapat berkurang dan trennya semakin menurun dari tahun ketahun.

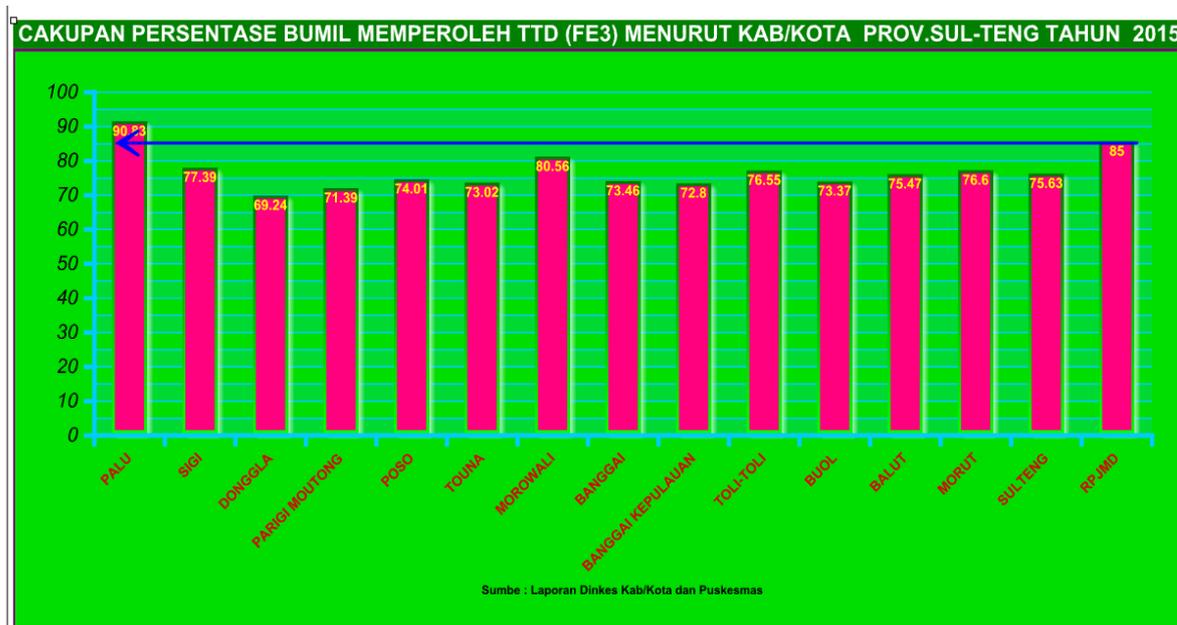
#### **d. Cakupan Bumil Yang Memperoleh Tablet Tambah Darah (TTD) FE3**

Anemia gizi merupakan masalah kesehatan yang berperan dalam penyebab tingginya angka kematian ibu, angka kematian bayi serta rendahnya produktivitas kerja, prestasi olah raga dan kemampuan kerja. Dampak defisiensi zat besi pada Ibu hamil, bukan hanya mengenai ibu sendiri, melainkan juga hasil kehamilannya.

Dari data yang ada menunjukkan bahwa separuh dari kejadian anemia gizi pada bumil disebabkan oleh kurangnya konsumsi zat besi, sehingga program penanggulangan anemia gizi bumil lebih dititik beratkan pada suplementasi besi dan pendidikan gizi melalui KIE. Perkembangan persentase cakupan bumil memperoleh TTD (FE 3) dari tahun ketahun belum mencapai target RPJMD yang ditentukan, dimana pada tahun 2014 persentase cakupan sebesar (77,04) % mengalami persentase penurunan pada tahun 2015 (75.6%). Cakupan ibu hamil yang memperoleh Tablet Tambah Darah (FE3) tingkat Provinsi Sulawesi Tengah antara tahun 2014 dengan tahun 2015 belum terjadi perubahan yang terlalu signifikan, capaian ini tidak lepas dari belum optimalnya upaya-upaya koordinasi, advokasi, sinkronisasi dengan lintas program pada khususnya dan lintas sector secara umum., melalui dukungan Program BOK perlu diadakan kegiatan screening/pelacakan pada ibu hamil yang tidak berkunjung ke Posyandu atau fasilitas kesehatan secara terintegrasi.

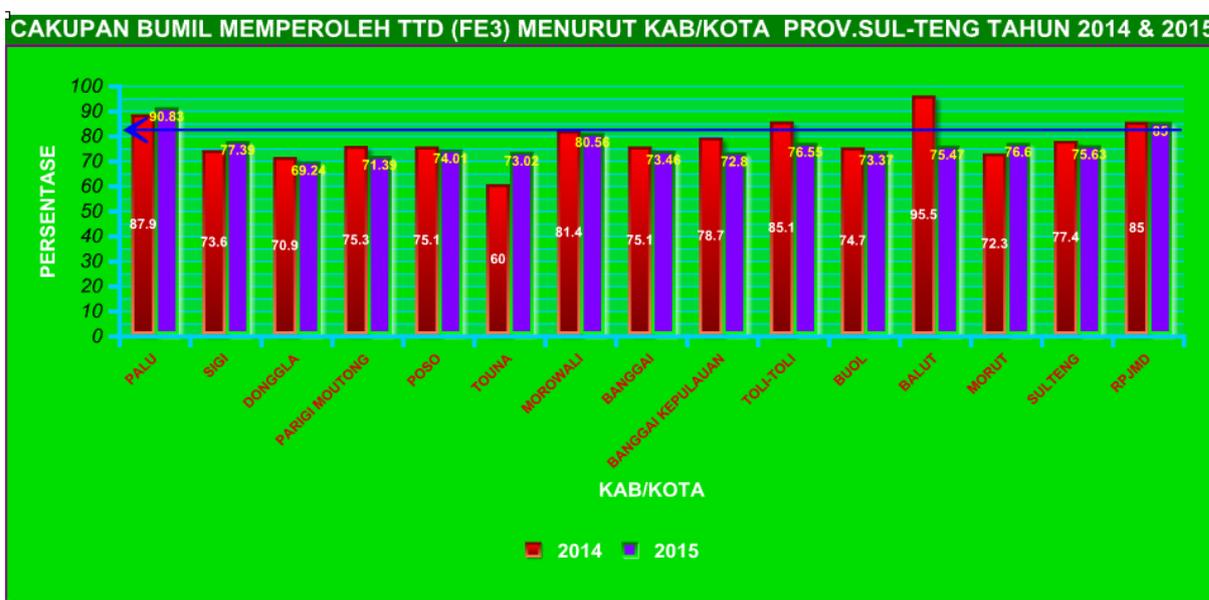
Secara provinsi Sulawesi Tengah Pencapaian cakupan pemberian tablet tambah darah (FE3) belum mencapai target yaitu masih tampak perbedaan cakupan antara wilayah Kabupaten satu dengan kabupaten lain dimana persentase cakupan ibu hamil memperoleh Tablet tambah darah (FE3) pada tahun 2014 tertinggi pada Kabupaten Banggai Laut sebesar (95.5%), terendah persentase cakupannya sebesar (60 %) pada Kabupaten Tojo Una-Una. Untuk tahun 2015 hanya 1 Kota yang sudah mencapai target RPJMD yaitu Kota Palu (90.8%), sedangkan Kabupaten/Kota dengan persentase cakupan rendah antara lain Kabupaten Donggala (69,2%). Cakupan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil menurut Kabupaten/Kota provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 dapat dilihat pada grafik berikut :

GRAFIK 3.31



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

GRAFIK 3.32



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Namun demikian strategi dan upaya keras dan cerdas harus tetap dilakukan karena meskipun belum terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya yang masih jauh dari harapan yang ditarget oleh RPJMD sebesar (85%). Hal ini disebabkan masih kurangnya dukungan keluarga, kordinasi lintas sector dan lintas program terkait dalam memantau pemberian tablet tambah darah pada bumil, bumil yang kurang patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah yang diperoleh dari program gizi maupun obat tablet tambah darah swadaya, yang mana, belum maksimalnya peran serta masyarakat khususnya bumil untuk menggunakan fasilitas kesehatan sebagai tempat pemeriksaan kehamilan dan memperoleh pengetahuan dan

ketrampilan tentang gizi bagi ibu hamil,serta diupayakan kepada setiap Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Meningkatkan sosialisasi dan integrasi program KIA khususnya ANC ibu hamil dan Inisiasi menyusui dini (IMD).

#### **e. Pemanataun Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi (0 – 6 Bulan)**

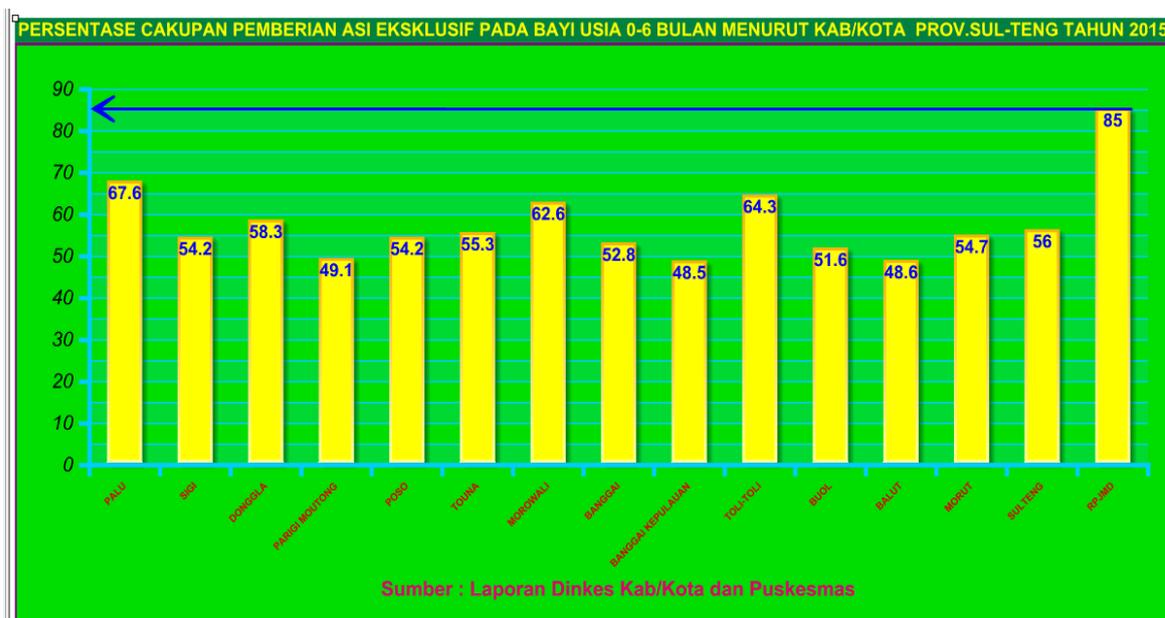
Untuk meningkatkan kesehatan dan gizi anak,suatu hal yang perlu diperhatikan dengan sungguh-sungguh adalah Pemberian Air Eksklusif pada bayiumur 0 bulan sampai dengan umur 6 bulan serta dilanjutkan sampai usia 24 bulan sesuai dengan perkembanganya. KesepakatanGlobal Dunia menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif diharapkan mencapai 80 %pada tahun 2015.Komitmen lain dapat dilihat dari undang-undang RI NO.25 tahun 2004 yang mencamtumkan tingkat pencapaian ASI Eksklusif yang harus dicapai yaitu sebesar 70 % .Namun pada hakenyataannya pemberian ASI Eksklusif secara Nasional sebesar 30,2 % dan cakupan ASI Eksklusif Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 29,0 % (Riskesda 2013) .

Secara rata-rata Persentase cakupanPemberian ASI EksklusifdiProvinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2014sampai tahun 2015 mengalami trend kenaikan yang belum signifikan, dimana pada tahun 2014 sebesar (55,5 % ) meningkat menjadi (56 %) pada tahun 2015. Berdasarkan laporan pengelolah program Kabupaten/Kota tahun 2015 cakupan rata-rata tertinggi pada Kota Palu sebesar (67,6%),dibandingkan cakupan tahun 2014 ada pada Kabupaten Morowali sebesar (67,3%) yang tertinggi cakupan bayi yang diberikan ASI Eksklusifnya.Cakupan terendah bayi yang memperoleh ASI Eksklusif yaitu Kabupaten Buol sebesar (44,5 %) tahun 2014,seandainya tahun 2015 terdapat 3 (tiga) Kabupaten dengan persentase terendah ,masing-masing Kabupaten Banggai Kepulauan sebesar (48,5% ), KabupatenBanggai laut (48,6%), Kabupaten Parigi Moutong (49,7%).Rendahnya cakupan persentase pemberian ASI eksklusif dipengaruhi beberapa hal, terutama masih kurangnya dukungan Pemda Kabupaten/Kota dalam regulasi dan kebijakan PP No 33 tahun 2012 tentang peningkatan pemberian Air susu Eksklusif , belum semua Rumah sakit,Klinik bersalin diKabupaten/Kota melaksanakan 10 langkah menuju keberhasilan Menyusui (LMKM), Masih kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana KIE ASI dan MP-ASI dan belum optimalnya membina kelompok pendukung ASI, MP-ASI ditingkat Posyandu/masyarakat.

Upaya terobosan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif antara lain meningkatkan sosilisasi Gerakan Nasionla (Gernas) sadar gizi disetiap Kabupaten/Kota ,menciptakan lingkungan yang kondusif terhadap perilaku menyusui melalui peraturan Perundang-undangan dan kebijakan atau Perdaatau Perbub..

Cakupan Pencapaian Indikator Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0 bulan samapai umur 6 bulan dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

GRAFIK 3.33



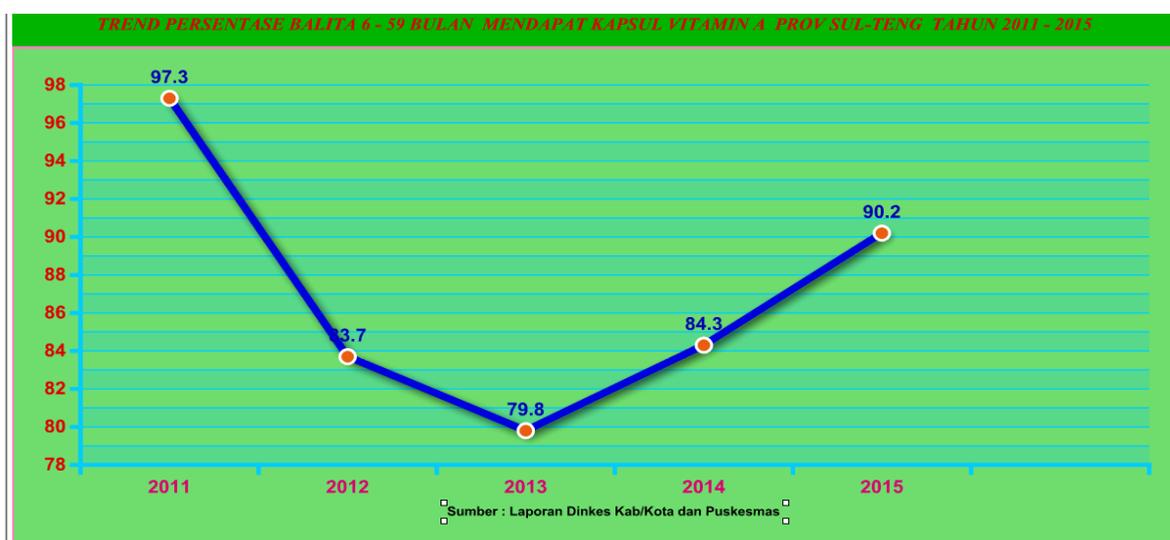
Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

**f. Ditsribusi Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita (6 Bulan – 59 Bulan)**

Berdasarkan data WHO tahun 2002 setiap tahun 3 – 10 juta anak didunia menderita Xerophthalmia dan 250 – 500 juta anak menjadi buta. Di Indonesia sejak tahun 1992 tidak ditemukan kasus xerophthalmia namun ada 60 ribu anak balita disertai gejala becak bitot (SUVITA, 1992), 10 juta anak balita menderita KVA sub Klinis ( 50 % balita: serum retinol < 20mg/100 ml).

Cakupan balita yang memperoleh Vitamin A pada masa periode bulan Februari dan bulan Agustus antara tahun 2011 sampai tahun 2015 ditingkat Provinsi Sulawesi Tengah sangat berfluktuatif dimana trend kenaikan yang bermakan sebesar 10 % terjadi antara tahun 2013 sampai tahun 2015 hal tersebut dapat dilihat pada grafik berikut ini.

GRAFIK 3.34

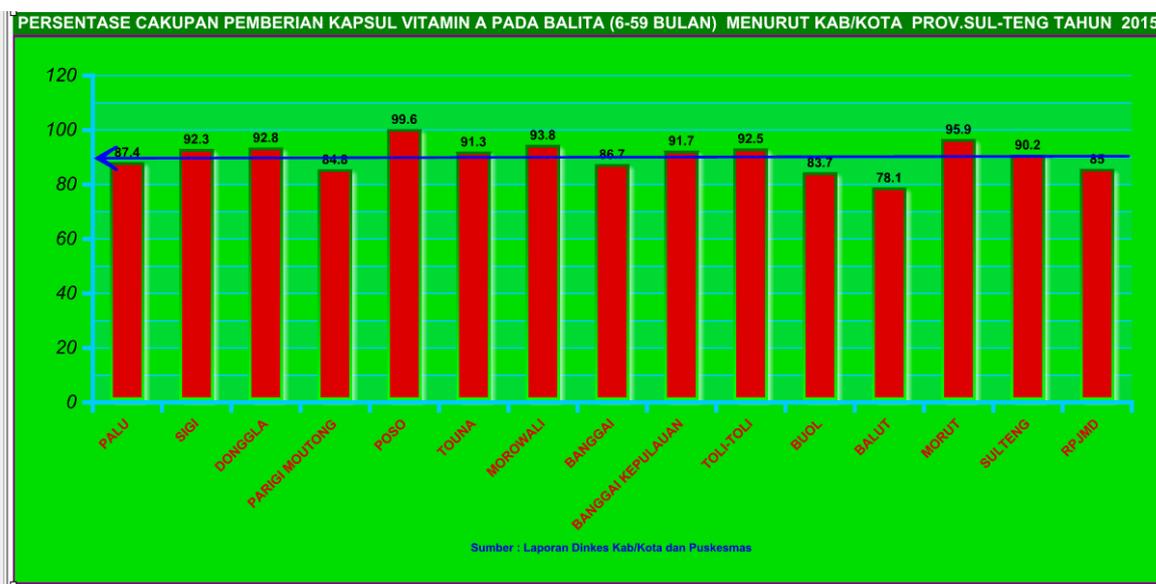


Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Berdasarkan laporan pengelolah program Kabupaten/Kota tahun 2015 cakupan rata-rata tertinggi di Kabupaten Poso sebesar (99.6%), dibandingkan cakupan tahun 2014 pada Kabupaten Banggai Laut sebesar (99 %), sedangkan cakupan balita memperoleh vitamin A terendah adalah Kabupaten Buol sebesar (56,8 %) tahun 2014 dan tahun 2015 terdapat pada Kabupaten Banggai Laut (78.1 %). Memang hasil cakupan balita yang memperoleh vitamin A dosis tinggi pada tahun 2015 telah mencapai target RPJMN yang ditentukan sebesar (85%), Hal ini mengindikasikan faktor-faktor yang menunjang dalam pencapaian indikator program gizi khususnya persentase balita memperoleh kapsul vitamin A adalah sebagai Berikut :

- Terbangunya komitmen dan membaiknya regulasi, kebijakan ONE GATE POLICY (Pengelolaan Obat Satu Pintu) mulai dari tingkat Dinas Kesehatan Provinsi sampai ke tingkat Dinas Kabupaten/Kota se- Provinsi Sulawesi Tengah.
- Makin meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat khususnya ibu-ibu rumah tangga yang mempunyai balita dalam menunjang program Pemerintah dalam hal pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi serta adanya pengawasan dan pola asuh gizi yang makin maksimal.
- Adanya bimbingan teknis secara berkesinambungan dari Dinas Provinsi bersama-sama Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam menegakan diagnose Definisi Operasional (D.O) indikator cakupan balita yang memperoleh vitamin A. Cakupan Pencapaian Indikator Balita yang memperoleh Vitamin A dosis tinggi dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

**GRAFIK 3.35**



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

**g. Hasil Cakupan SKDN**

Upaya Pemantauan status gizi pada kelompok balita difokuskan melalui pemanataan terhadap pertumbuhan berat badan yang dilakukan melalui kegiatan penimbangan diPosyandu atau fasilitas kesehatan lainnya secara rutin.

Trend dari indikator balita ditimbang berat badanya atau dengan kata lain indikasi tentang tingkat partisipasi masyarakat (D/S) pada kegiatan pemantauan pertumbuhan diPosyandu atau fasilitas kesehatan lainnya dari tahun 2011 samapai dengan tahaun 2015 cenderung berfluktasi dengan target RPJMN yang ditetapkan hal ini dapat dilihat pada grafik berikut ini.

**GRAFIK 3.36**

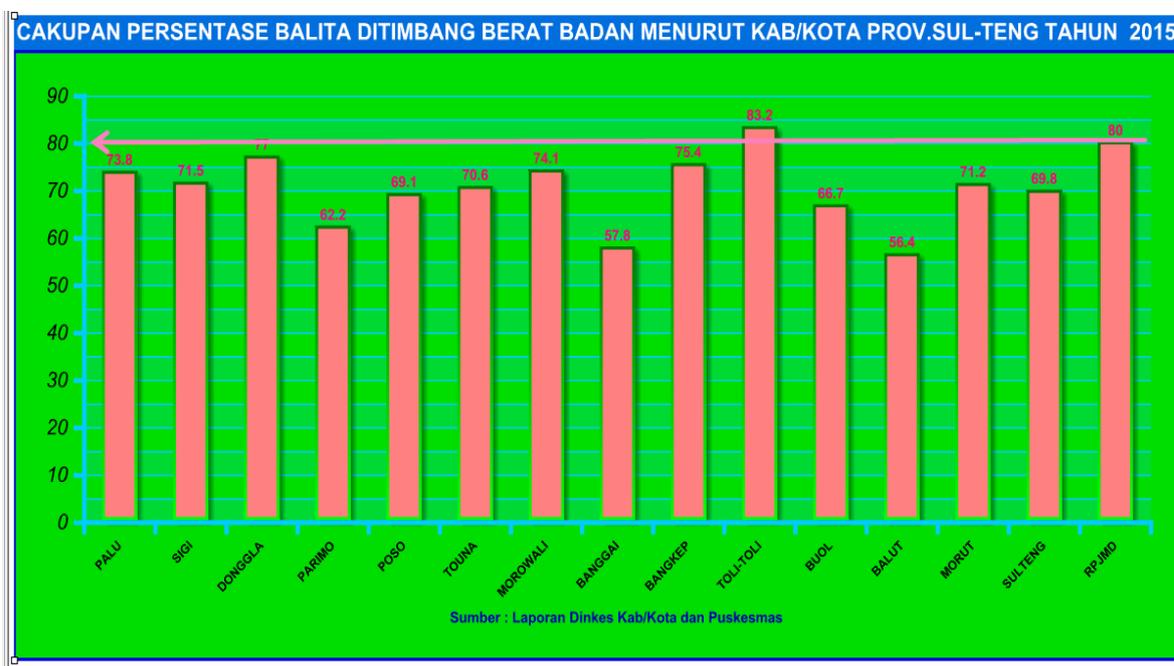


Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Pada tahun 2014 persentase D/S sebesar (66,5%) mengalami trend perbaikan yang tidak begitu signifikan menjadi (68,6%) pada tahun 2015. Belum tercapainya target persentase D/S tingkat Provinsi Sulawesi Tengah sesuai target RPJMD yang ditetapkan menggambarkan begitu banyak masalah-masalah yang terkait dengan faktor-faktor penyebab. Bila dilihat Pencapaian cakupan D/S Ppropinsi Sulawesi Tengah belum mencapai target yaitu masih tampak perbedaan cakupan antara wilayah Kabupaten satu dengan Kabupaten lain dimana cakupan tertinggi balita yang ditimbang (D/S) pada tahun 2014 ada di Kabupaten Morowali Utara sebesar (82.9%), ditahun 2015 terdapat pada Kabupaten Toli-Toli (83,2%), sedangkan cakupan persentase terendah tahun 2014 sebesar (52.7%) ada pada Kabupaten Banggai laut, tahun 2015 (58,4%) juga terdapat pada Kabupaten yang sama. Peningkatan Cakupan D/S Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2015 tidak terlalu signifikan karena hanya naik (2,1%), capaian ini tidak lepas dari upaya yang dilakukan seluruh komponen baik petugas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kader Posyandu serta partisipasi Masyarakat, Dukungan Program BOK melalui sweping/pelacakan pada balita yang tidak

berkunjung kePosyandu juga menjadi factor pendukung peningkatan cakupan balita yang ditimbang (D/S).Namun demikian strategi dan upaya keras dan cerdas harus tetap dilakukan karena meskipun terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya tetapi masih jauh dari target RPJMN yang ditetapkan sebesar ( 80%). Belum tercapainya target D/S menggambarkan masih belum maksimalnya pembentukan Pokjantal Posyandu mulai tingkat Kecamatan samapai tingkat Kabuapten / Kota yang mana Pokjantal tersebut dapat memperkuat komitmen pihak-pihak yang terkait dalam mengelola kinerja Pembinaan gizi masyarakat, kuarangnya kesinambungan dalam kerjasama antar Petugas Puskesmas dengan lintas sector terkait,tokoh masyarakat,tokoh agama atau pemuka adat dalam membangun dan mengembangkan jaringan kemitraan program gerakan Nasional gizi,belum dan kendala yang paling mempengaruhi cakupan balita datang menimbang adalah masalah geografis dan demografis yang masih menjadi tantangan ditiap-tiap daerah terutama daerah Kepulauan dan pengunungan, Cakupan Pencapaian Indikator Balita yang ditimbang dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

GRAFIK 3.37



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

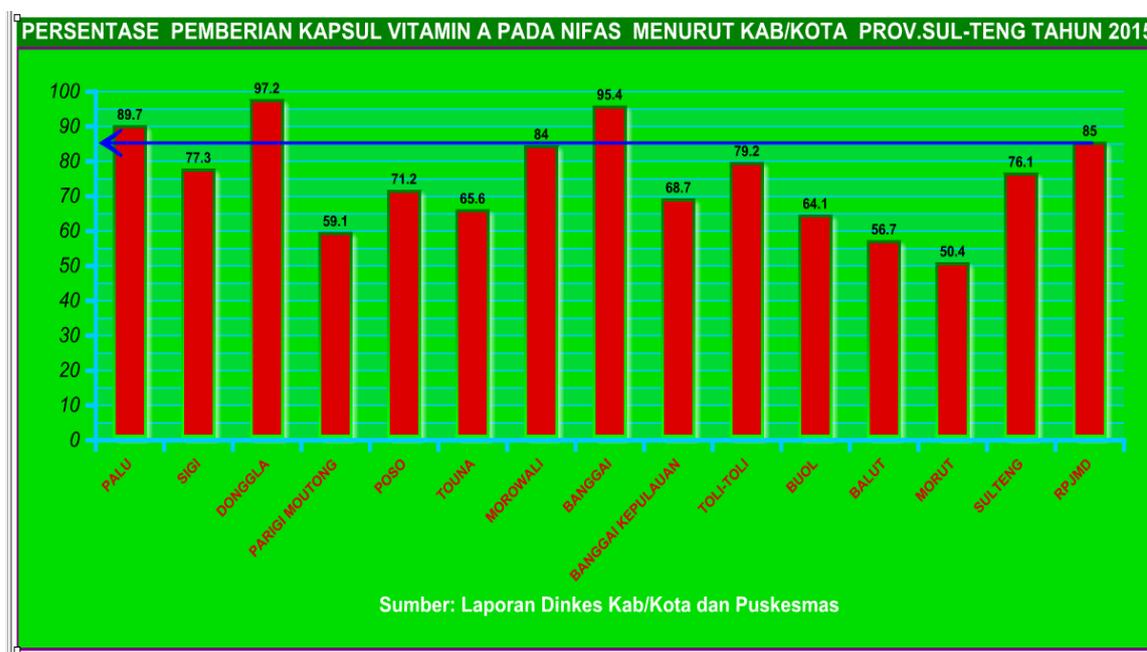
#### h. Ditsribusi Pemberian Kapsul Vitamin A pada Ibu Nifas Balita (28 hari)

Cakupan Vitamin A pada ibu nifas pada tahun 2014 berdasarkan laporan program gizi Kabupaten/Kota kepada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah memperoleh angka persentase sebesar ( 74,2 %) dibandingkan tahun 2015 sebesar (76,6%) sehingga cakupan ibu nifas yang memperoleh vitamin A mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja petugas kesehatan dari tingkat desa sampai tingkat Dinas kesehatan Kabupaten/Kota telah banyak meningkatkan peran Posyandu baik dari segi Kualitas maupun kuantitas dengan melibatkan elemen-elemen masyarakat

seperti Dunia Usaha, LSM, partisipan dan sebagainya serat lebih menciptakan sistem surveilans terpadu gizi dan penyakit menular yang berbasis action dilapangan.

Berdasarkan laporan pengelolah Program Kabupaten/Kota tahun 2015 cakupan rata-rata tertinggi ada di Kabupaten Donggala sebesar (83.5%), yang dibandingkan dengan cakupan tahun 2014 tertinggi pada Kota Palu sebesar (83.5%). Sedangkan cakupan terendah ibu nifas memperoleh vitamin A tahun 2014 terdapat di Kabupaten Morwali Utara (54,9 %), sedangkan di tahun 2015 ada di Kabupaten Banggai Kepulauan (69,9 %). Memang hasil cakupan ibu nifas yang memperoleh vitamin A dosis tinggi belum mencapai target RPJMD yang ditentukan sebesar (80%), Hal ini mengindikasikan besaran masalah yang terjadi di tiap-tiap Kabupaten/ Kota yang antara lain belum maksimalnya komitmen dan dukungan dari pihak manajemen Puskesmas dalam pengelolaan program gizi, masih belum maksimalnya dukungan kebijakan pemda Kabupaten/Kota dalam hal Pengalokasian anggaran Kesehatan yang telah diamanatkan oleh Unadang-Unadang. Cakupan Pencapaian Indikator ibu nifas yang memperoleh Vitamin A dosis tinggi dapat dilihat pada gambar grafik dibawah ini

GRAFIK 3.38



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

**i. CAKUPAN RUMAH TANGGA YANG MENGONSUMSI GARAM BERYODIUM**

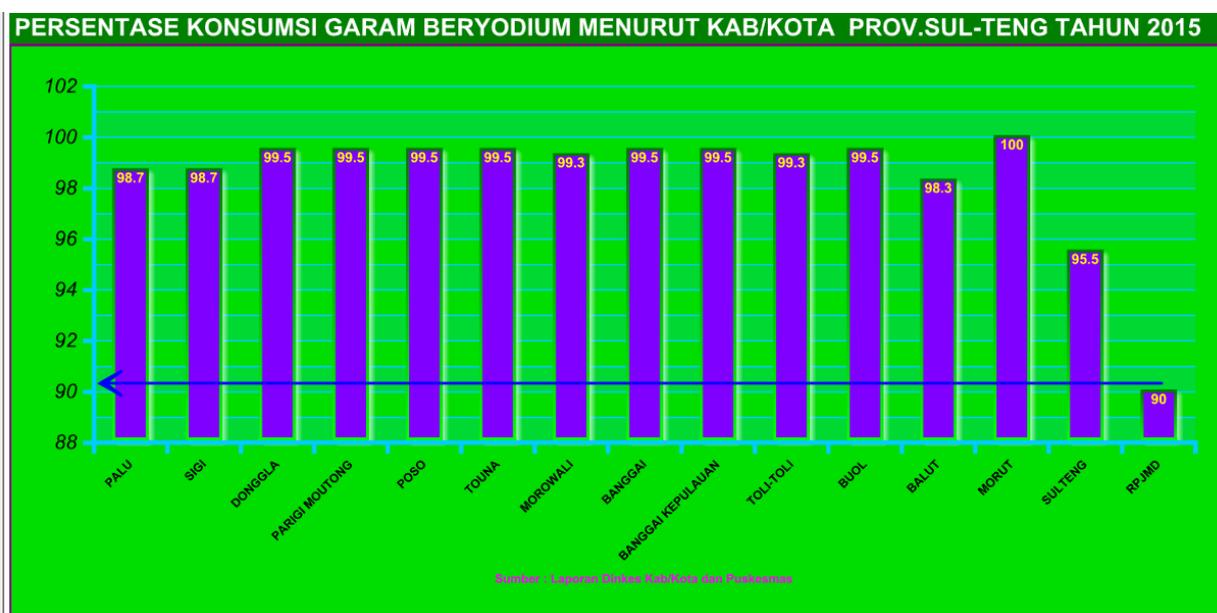
Masalah kekurangan Iodium sudah sejak lama dikenal di Indonesia. Yodium merupakan zat mikro yang penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan mental. Masalah GAKY merupakan masalah yang serius mengingat dampaknya secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi kelangsungan hidup dan kualitas sumber daya manusia dimasa akan datang.

Berdasarkan hasil monitoring garam beriodium dtingkat rumah tangga yang

dilaporkan oleh Kabupaten/Kota kepada Dinas Kesehatan Provinsi pada tahun 2014 sebesar (97 %) , di tahun 2015 sebesar (99 %) dimana terjadi tren kenaikan, hal ini disebabkan meningkatnya pemahaman konsep dan strategi pelaksanaan keluarga sadar gizi di Kabupaten/Kota terutama tentang pentingnya penggunaan garam beriodium. Tetapi masih ada Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah masuk kategori Kabupaten/Kota dengan garam tidak baik melalui hasil uji Iodina test pada sampel-sampel garam yang dikumpulkan di setiap Kabupaten/Kota.

Berdasarkan laporan Kabupaten/Kota pada kegiatan Pemantuan garam beriodium ditingkat rumah tangga pada tahun 2015 diperoleh hasil cakupan konsumsi garam beriodium tertinggi pada Kabupaten Donggala, Kabupaten Parigi Moutong, Kabupaten Poso, Kabupaten Buol sebesar (100%), dan tahun 2015 besaran cakupan terendah konsumsi garam beriodium ditingkat masyarakat ada pada Kabupaten Sigi, dan Kota Palu sebesar (98.7 %), dibandingkan besaran cakupan rata-rata terendah di tahun 2014 sebesar (85.3 %), terjadi pada Kabupaten Banggai Kepulauan. Kegiatan Pemanfaatan/Monitoring Konsumsi Garam Beriodium ditingkat Rumah Tangga/Masyarakat pada Provinsi Sulawesi Tengah telah mencapai target RPJMD yang diamanatkan oleh Pemerintah, hal ini tidak lepas adanya sosialisasi dan advokasi petugas kesehatan mulai dari tingkat Puskesmas sampai tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten dalam mengkampanyekan manfaat dari mengkonsumsi garam beryodium, Melalui kebijakan Pemerintah Provinsi mengadakan sharing biaya dengan Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan Pemantauan Garam beryodium secara rutin setiap Tahun melalui dana APBD. Cakupan Pencapaian Indikator Konsumsi Garam Beriodium ditingkat Rumah Tangga atau Masyarakat dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

GRAFIK 3.39



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

## 4. Pelayanan Kesehatan Khusus

### a. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pelayanan kesehatan dalam menghilangkan nyeri gigi dan mulut serta penatalaksanaan infeksi gigi-mulut dan trauma gigi dilakukan dalam Penanganan Kegawatdaruratan Medik Gigi (Oral Urgent Treatment/OUT) yang meliputi:

1. Tindakan mengurangi rasa sakit melalui tindakan pemberian obat-obatan dan perawatan penambalan gigi
2. Pertolongan pertama infeksi gigi dan mulut serta trauma gigi dan jaringan penyangga
3. Rujukan untuk kasus-kasus yang kompleks.

Sulawesi Tengah, jumlah pencabutan gigi tetap lebih tinggi yaitu 14.740 di bandingkan dengan jumlah tumpatan gigi tetap yaitu 2.517. Pada umumnya masyarakat datang ke pelayanan kesehatan gigi (Puskesmas) setelah gigi telah terasa sakit sekali, sehingga tindakan ini menunjukkan masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut, terutama tentang bahaya Caries Gigi harus dicabut.

Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Sulawesi Tengah dimana Rasio tambal dan pencabutan masih tinggi. dengan melihat permasalahan ini di beberapa kabupaten, maka pembinaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama ini tidak masih kurangnya pembinaan yang berjenjang dari pusat sampai daerah yang rata-rata di sebabkan karena terbatasnya dana, sumber daya manusia, manajemen program dan kurangnya kesadaran dari penduduk untuk datang berobat ke tenaga profesional dan kedokter gigi, perawat gigi secara dini dan berkelanjutan.

Karies yang merupakan masalah gigi dan mulut pada sebagian besar penduduk Sulawesi Tengah, sebagian besar karies terdapat pada anak-anak., apabila tidak di obati secara rutin akan mengakibatkan abses di sekitar mulut dan Fistula. Kondisi ini dapat berdampak pada kesehatan umum anak. Karies berkontribusi lebih tinggi di banding dengan penyakit Periodontal sehingga akan terasa sakit, ketidak nyamanan serta kurang perawatan diri, membuat anak sering tidak masuk sekolah karena mengalami gangguan di sekitar gigi pada anak tersebut antara lain mengalami gangguan tidur dan kurangnya energi.

Kesadaran untuk menerima perawatan dan pengobatan dari tenaga profesional gigi masih kurang bahkan tidak ada seperti pada sebagian kabupaten yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah( Banggai Laut, Morowali Utara, Toli-toli, Buol, Parimo, Touna), sehingga di temukan angka perawatan yang tidak ada, terjadi keterlambatan perawatan yang tinggi, sehingga kerusakan gigi sebagian besar berakhir dengan pencabutan. Sebetulnya teknik pencegahan yang selama ini sudah di kenal adalah menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan menyikat gigi secara baik dan benar. Pemerintah telah mengadopsi pendekatan pelayanan

kesehatan dasar di puskesmas dalam sistem Kesehatan Nasional. Pelayanan Kesehatan Dasar menyediakan pelayanan kuratif dan preventif mendasar dengan biaya yang terjangkau bagi masyarakat. Penyakit gigi dan mulut terutama Karies gigi di usia dini.

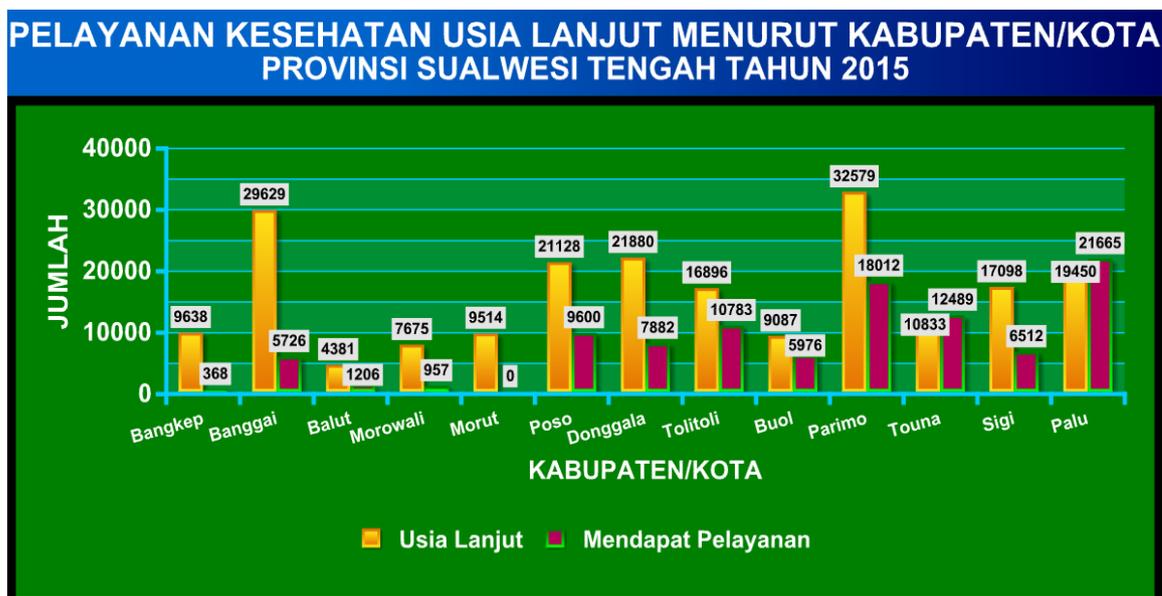
#### **b. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut**

Pelayanan kesehatan lanjut usia perlu memperhatikan life cycle approach (pendekatan Siklus Hidup). Karena proses penuaan merupakan proses sepanjang hayat dimulai semenjak dalam kandungan dan berlanjut sampai memasuki usia lanjut. Kesehatan seseorang di usia lanjut merupakan cerminan dari keadaan hidup dan tindakan individu selama rentang kehidupannya. Pendekatan siklus hidup ini mempengaruhi bagaimana seseorang dapat menerapkan gaya hidup sehat dan beradaptasi dengan perubahan sesuai dengan pertambahan usia disepanjang siklus kehidupannya.

Pendekatan pada setiap tahap kehidupan mempunyai upaya pendekatan yang berbeda-beda untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal pada fase tersebut dan menyiapkan kesehatan untuk fase berikutnya sampai menjadi lanjut usia. Kegiatan program usia lanjut adalah memberikan pelayanan yang komprehensif kepada lansia. Selain itu juga mengkoordinir upaya meningkatkan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan lanjut usia serta mengkoordinir pendataan dan surveilans lansia.

Koordinasi dan integrasi pelayanan kesehatan ini juga dapat dilaksanakan oleh para pengelola program provinsi, kabupaten/kota dan Puskesmas serta di fasilitas pelayanan kesehatan. Peningkatan usia Harapan Hidup (UHH) DI Provinsi Sulawesi Tengah 70,8 di tahun 2015. Pola hidup sehat sebagai upaya untuk mencapai tingkat kesehatan prima dan tetap aktif di usia lanjut seharusnya dirancang sedini mungkin, yaitu semenjak masih dalam kandungan, masa bayi, anak, remaja, dewasa, pra lansia dan masa lansia. Kondisi kesehatan di sepanjang siklus kehidupan manusia sangat menentukan derajat kesehatan pada masa usia lanjut. Sulawesi tengah, total seluruh lansia yang berusia 60 tahun ke atas berjumlah 209.788 jiwa dan yang mendapat pelayanan kesehatan sebesar 101.176 jiwa atau sebesar 48,23 %. Berikut pelayanan kesehatan usia lanjut pada tahun 2015.

GRAFIK 3.40



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari grafik di atas menunjukkan pelayanan terendah adalah di kabupaten Banggai kepulauan dan pelayanan tertinggi terdapat di Kota Palu. Sedangkan untuk Kabupaten Morowali Utara tidak melaporkan datanya.

## 5. Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit

Untuk menciptakan pelayanan yang berkualitas telah ditetapkan standar pelayanan minimal (SPM) sebagai syarat pelayanan yang harus dipenuhi dan sebagai indikator tingkat penilaian mutu pelayanan rumah sakit, terdapat 5 indikator utama agar rumah sakit tersebut dikatakan berkualitas, yaitu angka hunian pasien rawat inap (*Bed Occupancy Rate=BOR*), lama rata-rata perawatan pasien di RS (*Average Length of Stay=AVLOS*), frekuensi penggunaan tempat tidur rata-rata/tahun oleh berbagai pasien (*Bed Turn Over=BTO*), rata-rata lama sebuah tempat tidur berada dalam keadaan kosong (*Turn Over Interval=TOI*).

### a. Angka Penggunaan Tempat Tidur (BOR)

Angka penggunaan tempat tidur (BOR) adalah indikator yang digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. BOR yang ideal adalah 60 – 85%. Rata-rata BOR rumah sakit di Sulawesi Tengah pada tahun 2015 adalah 56,07 %, angka ini masih belum masuk kategori ideal. Nilai tersebut karena dipengaruhi nilai BOR dari beberapa rumah sakit yang baru operasional.

Adapun nilai BOR yang masuk kategori ideal terdapat pada RSUD. Anutapura, RSUD. Anuntaloko, RSUD. Ampana, RSUD. Luwuk, RSUD. Mokopido dan RSUD. Buol. Bahkan terdapat 1 rumah sakit yang tingkat pemanfaatan tempat tidur di atas maximal occupancy rate yakni RSUD. Poso dengan nilai BOR sebesar 94,76%, hal ini karena sejak

pemberlakuan BPJS, masyarakat semakin banyak yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit, termasuk kalangan TNI/POLRI. Untuk itu, rumah sakit perlu penambahan jumlah tempat tidur.

Namun adapula yang nilai BOR masih jauh dari angka ideal yaitu RSUD Trikora, dimana nilai BOR sebesar 4,07%. Hal ini karena rumah sakit tersebut baru operasional sehingga pemanfaatan pelayanan di rumah sakit belum maksimal, terlebih lagi belum ditunjang dengan ketersediaan tenaga dan sarana prasarana yang belum memadai sesuai standar yang dipersyaratkan pada Permenkes No. 56 Tahun 2014. Lebih jelasnya pemanfaatan tempat tidur (BOR) di rumah sakit Provinsi Sulawesi Tengah, dapat dilihat pada diagram dibawah ini.

GRAFIK 3.41



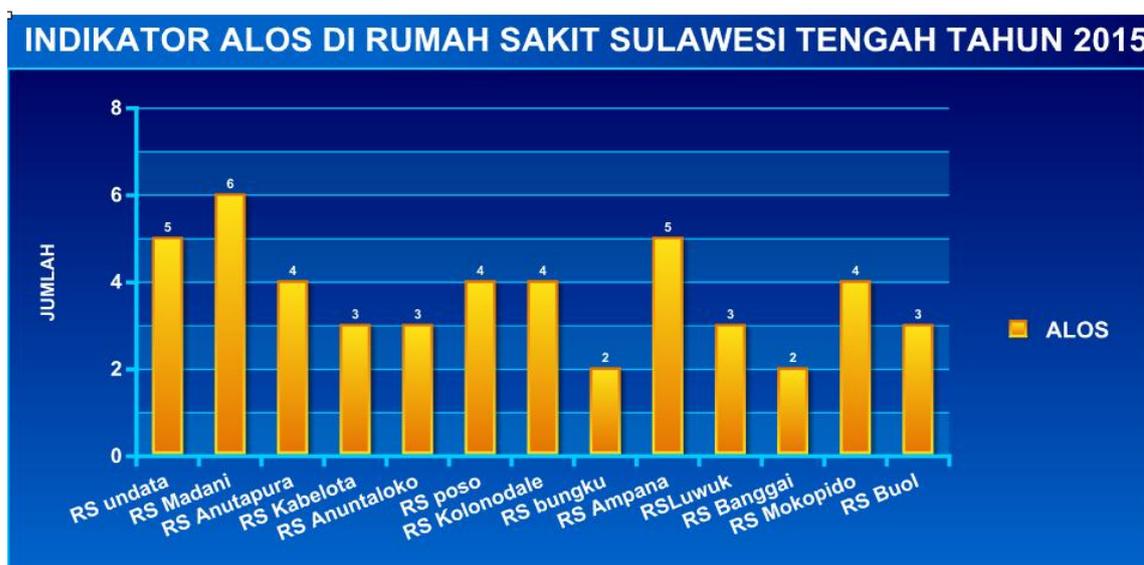
Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

#### b. Rata rata lama perawatan (LOS)

Rata-rata lama perawatan di rumah sakit (LOS) merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur efisiensi pelayanan rumah sakit. Secara umum nilai LOS yang ideal antara 6-9 hari. Informasi lamanya perawatan di rumah sakit se Sulawesi Tengah pada tahun 2015, secara rata-rata masih cukup pendek yaitu 3 hari, dengan lama perawatan maksimal selama 5 hari. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan sudah cukup efisien dan mutu pelayanan yang cukup baik.

Nilai LOS tertinggi yakni sebesar 6 hari, terdapat pada RSU. Madani. Hal ini karena beberapa kasus kejiwaan yang perlu penanganan lebih intensif, sehingga memerlukan perawatan yang lebih lama. Gambaran nilai LOS di rumah sakit Provinsi Sulawesi Tengah sebagaimana diagram berikut.

GRAFIK 3.42



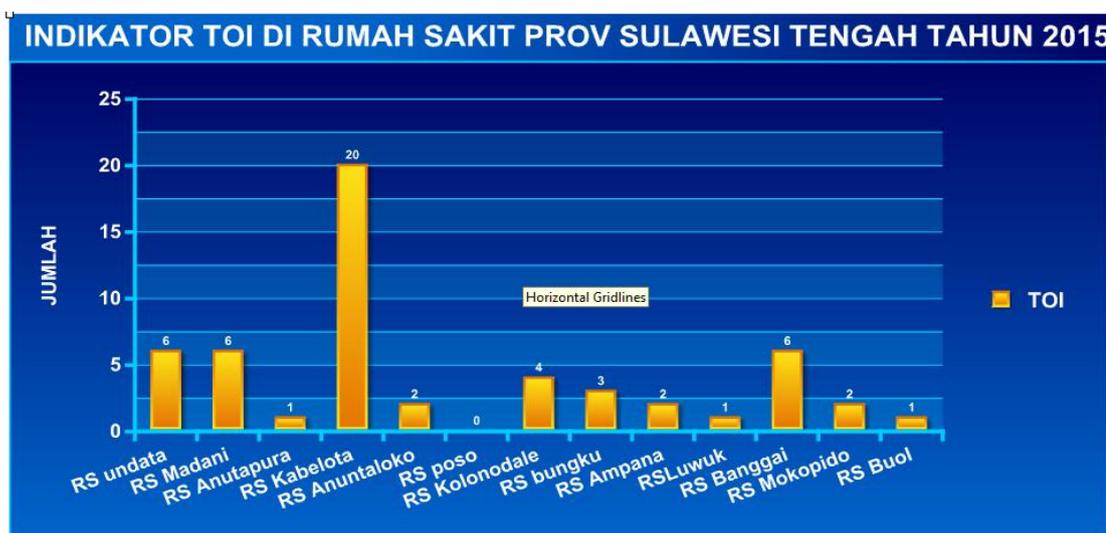
Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

### c. Interval Penggunaan Tempat Tidur (TOI)

Turn Over Interval (TOI) adalah rata-rata jumlah hari TT tidak terpakai dari saat kosong sampai saat terisi berikutnya. Angka ini merupakan salah satu indikator tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit. Standar TOI adalah 1 – 3 hari. Rata-rata TOI di Rumah Sakit Provinsi Sulawesi Tengah adalah 3 Hari, masih kategori ideal. Walaupun masih ada juga rumah sakit yang nilai TOI sangat ekstrim yakni RSUD Kabelota Kabupaten Donggala yang nilainya tinggi sebesar 20 hari dan terendah sebesar 0 hari di RSUD Poso.

Data tersebut menunjukkan bahwa tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur secara umum sudah cukup baik walaupun masih terdapat 2 rumah sakit yang belum efisien. Hal ini disebabkan karena masih minimnya ketersediaan tenaga dokter spesialis dan belum memadainya peralatan di RSUD. Kabelota Kabupaten Donggala, sehingga banyak pasien yang dirujuk ke Kota Palu. Untuk RSUD. Poso sendiri, berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa sejak diberlakukannya BPJS, kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit semakin meningkat, bahkan seringkali pasien yang akan dirawat belum mendapatkan ruangan sehingga untuk sementara dirawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Gambaran indikator TOI rumah sakit se Sulawesi Tengah sebagaimana diagram berikut ini.

GRAFIK 3.43

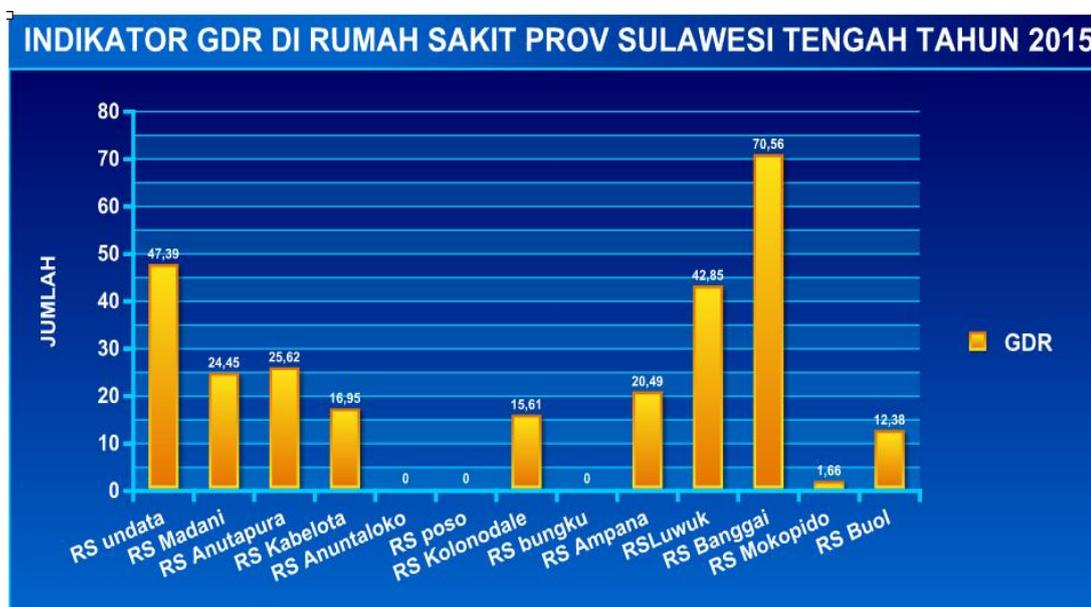


Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

**d. Angka Kematian Umum (GDR)**

Gross Death Rate (GDR) adalah angka kematian total pasien rawat inap yang keluar RS per 1000 penderita keluar hidup dan mati. Indikator ini menggambarkan kualitas pelayanan suatu rumah sakit secara umum, meskipun GDR dipengaruhi juga oleh angka kematian  $\leq 48$  jam yang umumnya merupakan kasus gawat darurat. Nilai GDR seyogyanya tidak lebih dari 45 per 1000 Penderita keluar. Rata-rata nilai cakupan GDR rumah sakit di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 18 per 1000 penderita keluar, masih kategori ideal. Namun ada juga rumah sakit yang GDR mencapai 70 per 1000 penderita keluar yakni di RSUD Banggai. Secara umum pencapaian indikator GDR di rumah sakit se Provinsi Sulawesi Tengah sebagaimana diagram berikut.

GRAFIK 3.44



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

### e. Angka Kematian Netto (NDR)

Netto Death Rate adalah angka kematian  $\leq 48$  jam pasien rawat inap per 1000 penderita keluar (hidup + mati). Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan rumah sakit. Nilai NDR yang masih dapat ditolerir adalah  $>25$  per 1000. Rata-rata NDR rumah sakit di Provinsi Sulawesi Tengah adalah 13,46, tertinggi 31,53 di RSUD Bungku dan terendah 6,41 di RSUD Banggai, sebagaimana diagram berikut ini.

GRAFIK 3.45



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Hal ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan di rumah sakit umum pemerintah sudah cukup baik, dengan diminimalisasi angka kematian kurang dari 48 jam sampai dibawah nilai ideal, yang tentunya hal ini tidak lepas dari hasil kerja semua unsur yang ada di rumah sakit baik dari level pimpinan sampai seluruh staf baik medis maupun paramedis perawatan dan non perawatan.

## B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

### 1. Jaminan Kesehatan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Jaminan kesehatan ini mengacu pada prinsip asuransi sosial, yaitu peserta wajib membayar iuran yang cukup terjangkau, dapat dilayani disemua wilayah Indonesia

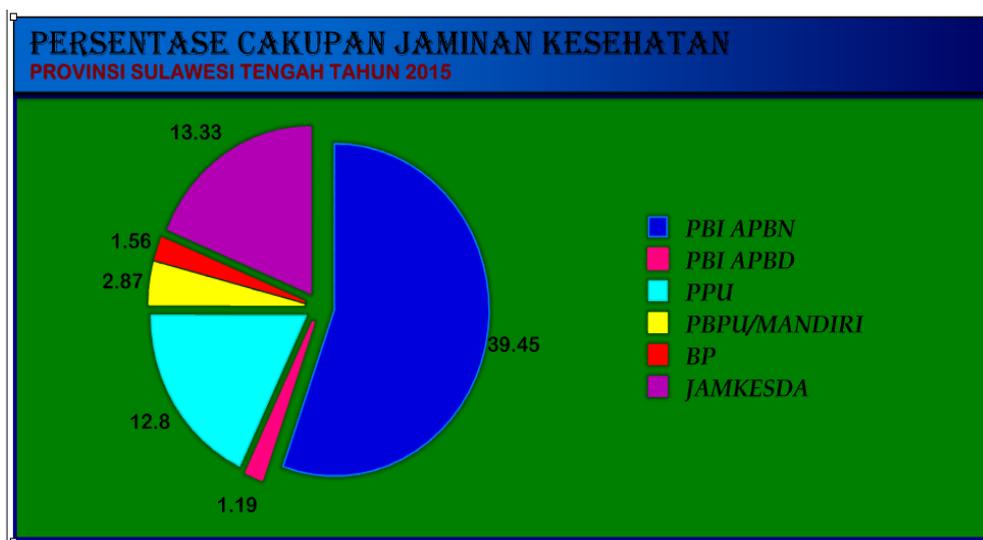
(portabilitas) dan mendapatkan pelayanan yang sama (equal). Kemudian iuran yang terkumpul dikelola secara efektif dan efisien oleh BPJS baik iuran peserta non PBI maupun iuran peserta PBI yang berasal dari APBN dan APBD dengan mekanisme penyediaan, pencairan dan pertanggung jawaban dana sesuai ketentuan tata kelola keuangan APBN dan APBD, serta sepenuhnya digunakan untuk manfaat sebesar-besarnya bagi peserta JKN. Program ini dilaksanakan dengan prinsip kendali mutu kendali biaya, artinya ada integrasi antara mutu pelayanan kesehatan dengan biaya yang terkendali.

Selain program JKN, di berbagai daerah khususnya wilayah Sulawesi Tengah terdapat Program Jamkesda (Jaminan Kesehatan daerah) yang pesertanya adalah masyarakat miskin dan tidak mampu yang tidak masuk dalam kuota PBI dan dijamin oleh Pemerintah Daerah setempat. Namun program Jamkesda tersebut nantinya akan diintegrasikan kedalam satu sistem jaminan kesehatan nasional yang akan dimulai pada tahun 2015 dan diharapkan paling lambat akhir tahun 2016 semua program Jamkesda telah berintegrasi kedalam JKN. Namun untuk Sulawesi Tengah direncanakan pada tahun 2017 dapat berintegrasi.

Adapun Cakupan Jaminan Kesehatan di wilayah Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 adalah sebesar 2.048.473 Jiwa (*Sumber : BPJS Kesehatan Cabang Palu dan Luwuk tahun 2015*) dari jumlah penduduk Sulawesi Tengah yaitu 2.876.689 jiwa (*sumber: data Pusdatin 2015*) atau sekitar 71,21%, yang terdiri dari PBI Pusat sebanyak 1.134.902 Jiwa (39,45%), PBI Daerah 34.267 Jiwa (1,19%), Non PBI 495,821 Jiwa (17,24%) dan Jamkesda 383.483 Jiwa (13,33%). Dengan demikian masih ada sejumlah 828.216 Jiwa (28,79%) yang belum memiliki jaminan kesehatan.

Gambaran persentase cakupan Jaminan Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015, dapat dilihat pada Grafik dibawah ini :

**GRAFIK 3.46**



*Sumber: Bidang Jaminan Sarana Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015*

Keterangan : PBI = Penerima Bantuan Iuran

PPU = Pekerja Penerima Upah

PBPU = Pekerja Bukan Penerima Upah

BP = Bukan Pekerja

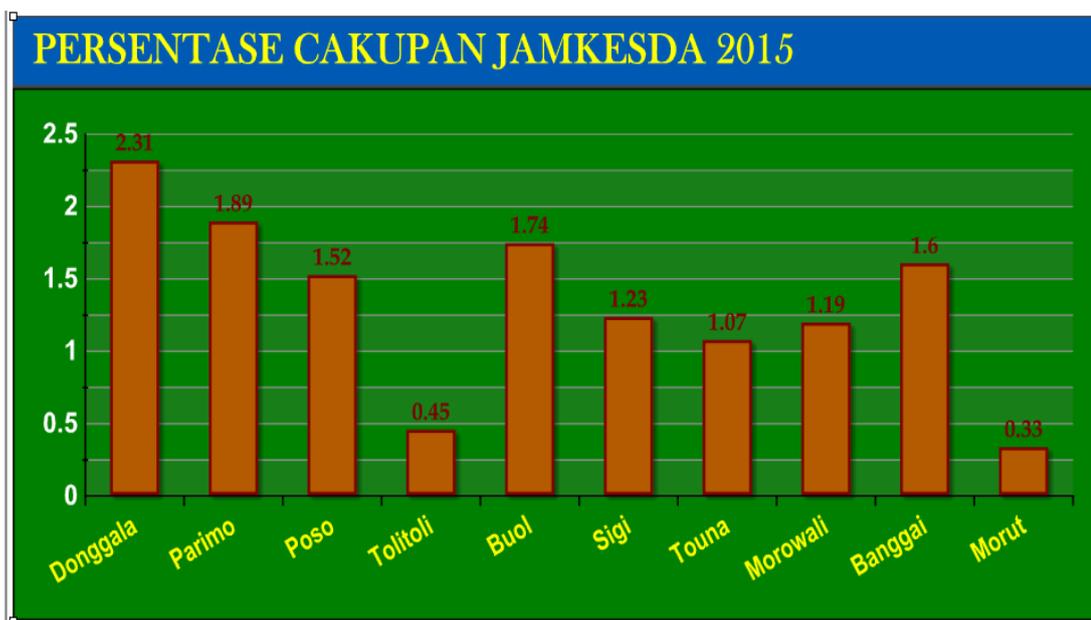
Cakupan Kepesertaan dalam jaminan kesehatan tercatat sampai dengan tahun 2015 mencapai 71,21 % yang jika dibandingkan dengan jumlah penduduk Sulawesi Tengah maka masih ada sekitar 28,79% yang belum memiliki jaminan kesehatan. Hal ini berkaitan dengan upaya-upaya yang dilakukan pemerintah dalam hal perluasan kepesertaan untuk pencapaian kepesertaan semesta (Universal Coverage).

Pemerintah menyadari bahwa derajat kesehatan yang rendah akan berpengaruh terhadap produktivitas kerja, yang pada akhirnya menjadi beban bagi masyarakat dan Pemerintah. Pada umumnya, masyarakat miskin dan rentan mempunyai derajat kesehatan yang lebih rendah akibat sulitnya mengakses pelayanan kesehatan yang disebabkan tidak adanya kemampuan ekonomi untuk menjangkau biaya pelayanan kesehatan. Oleh karena itu pemerintah telah memberikan perhatian khusus pada kelompok masyarakat miskin dan rentan, dengan memberikan jaminan kesehatan dimana ada 53,97 % yang merupakan masyarakat miskin dan tidak mampu sudah memiliki jaminan baik peserta PBI JKN (40,64%), maupun peserta Jamkesda (13,33%) yang bertujuan untuk meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan rentan serta memberikan perlindungan keuangan atas pengeluaran kesehatan akibat sakit.

Upaya – upaya tersebut dapat dilakukan dengan mengintegrasikan program-program Jamkesda yang ada dan kepesertaan dari pengusaha dan pekerja swasta di Indonesia serta menjangkau yang belum terjamin dan sektor informal. Integrasi Jamkesda ke dalam satu sistem jaminan kesehatan nasional akan dimulai pada tahun 2015 dan diharapkan paling lambat akhir tahun 2016, semua program Jamkesda telah berintegrasi ke dalam JKN.

Gambaran persentase cakupan Jaminan Kesehatan Daerah tahun 2015, dapat dilihat pada Grafik dibawah ini :

GRAFIK 3.47



Sumber: Bidang Jaminan Sarana Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Adapun Jamkesda merupakan masyarakat miskin yang tidak tercakup dalam kuota PBI – JKN sehingga dijamin oleh pemerintah daerah yang pesertanya ditentukan berdasarkan Surat Keputusan Bupati/Walikota setempat dan pembiayaannya bersumber dari APBD masing-masing daerah.

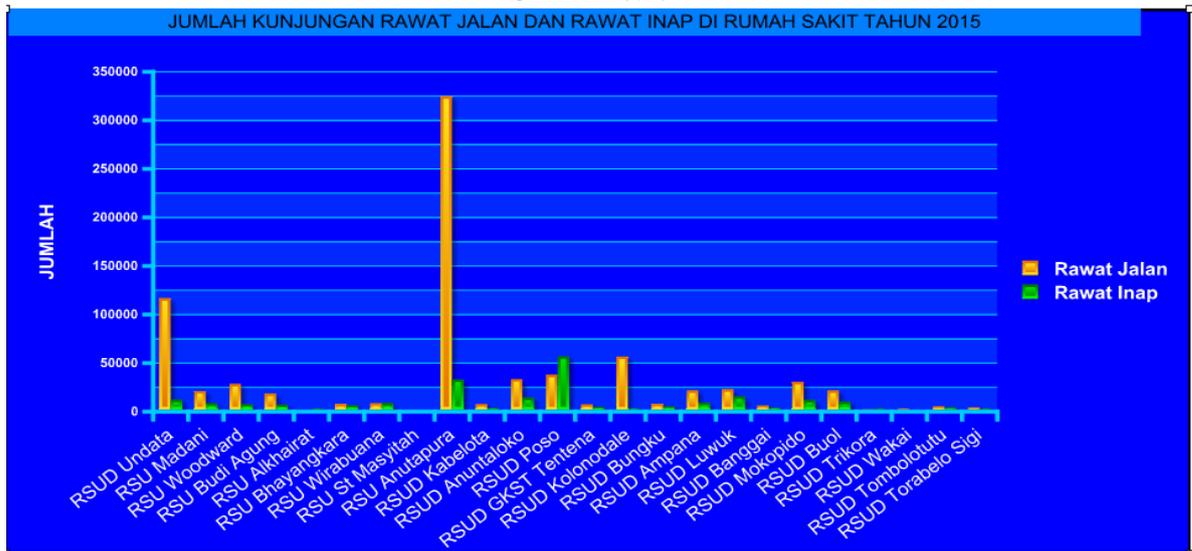
Sampai saat ini tercatat 383.483 jiwa masyarakat Sulawesi Tengah yang terkategori miskin dan kurang mampu menjadi peserta Jamkesda atau sekitar 13,33 %. Untuk Kota Palu, Banggai Kepulauan dan Banggai Laut sudah berintegrasi ke JKN, sehingga tidak lagi memiliki Jamkesda.

## 2. Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan

Rawat jalan merupakan semua jenis pemeliharaan kesehatan perorangan yang dilakukan oleh tenaga medis dan paramedis lainnya yang dianggap perlu atau pada klinik 24 jam rumah sakit dengan atau tanpa obat dan tidak sedang menjalani rawat inap/tidak memerlukan rawat inap di rumah sakit.

Berikut ini merupakan gambaran kunjungan pasien baik pelayanan rawat jalan maupun rawat inap di rumah sakit se Sulawesi Tengah pada tahun 2015.

GRAFIK 3.48



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

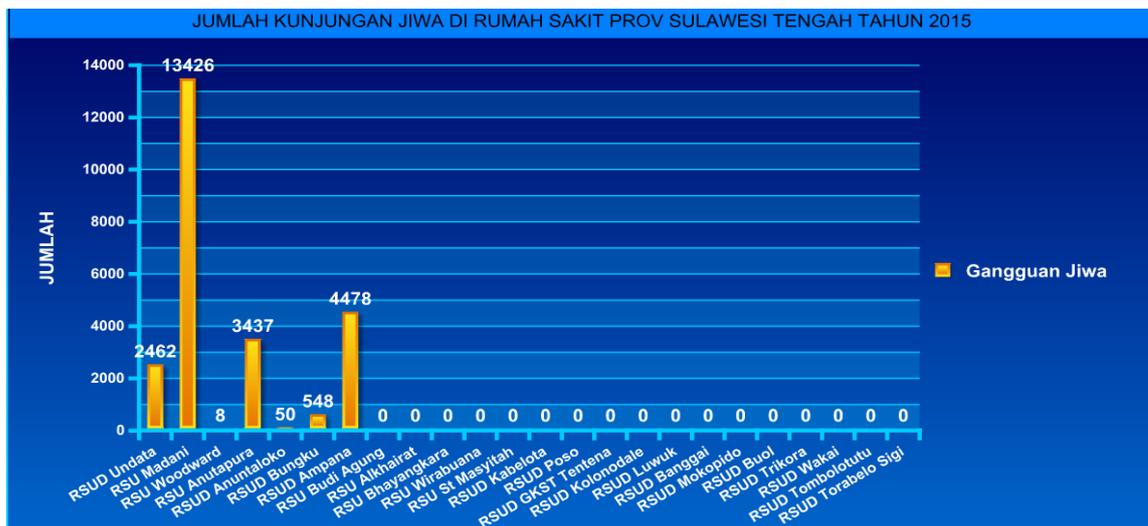
Dari data di atas, dapat dilihat bahwa pada tahun 2015 jumlah kunjungan rawat jalan sebanyak 751.285 orang dan jumlah kunjungan rawat inap sebanyak 193.971 orang. Adapun kunjungan rawat jalan terbanyak pada RSUD. Anutapura dan RSUD.

Undata, merupakan rumah sakit pusat rujukan dengan klasifikasi kelas B, dimana memiliki kemampuan pelayanan yang lebih lengkap dari rumah sakit lainnya.

### 3. Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan jiwa merupakan salah satu pelayanan yang ada di rumah sakit. Adapun jumlah kunjungan jiwa di rumah sakit Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2015 sebanyak 24.401 orang. Jumlah kunjungan jiwa terbanyak pada RSU. Madani, mengingat rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit khusus untuk penanganan kasus-kasus kejiwaan.

GRAFIK 3.49



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

### C. PERILAKU HIDUP MASYARAKAT

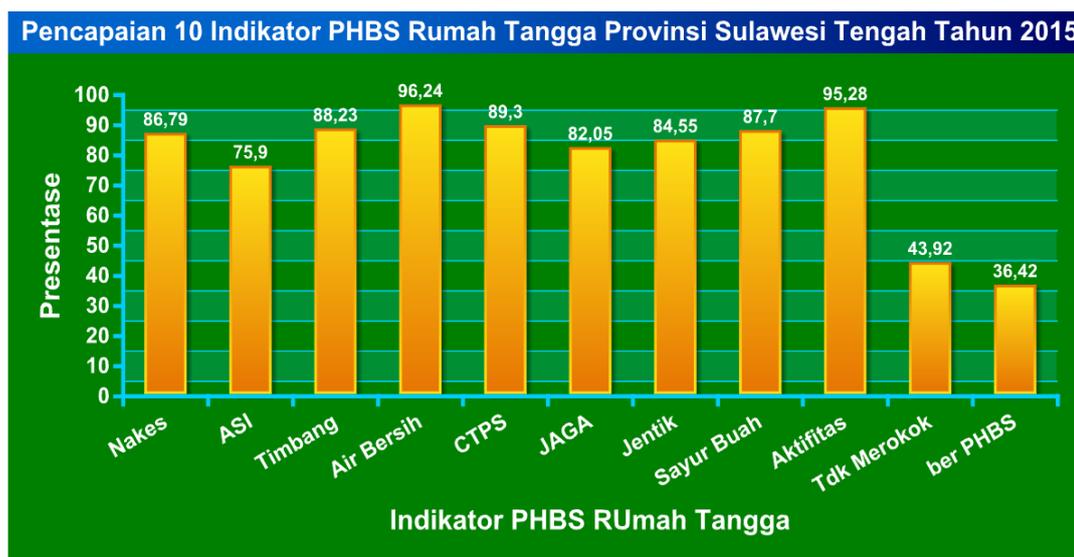
Untuk menggambarkan keadaan Prilaku masyarakat yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan, akan disajikan indicator yang berkaitan dengan perilaku masyarakat, yaitu Persentase Rumah Tangga ber- Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

PHBS tergambar pada rumah tangga ber-PHBS. Rumah tangga yang telah melaksanakan sekumpulan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atas dasar kesadaran, dapat menolong diri sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. Dengan kata lain Rumah Tangga ber-PHBS adalah Rumah Tangga yang telah memenuhi 10 indikator PHBS yaitu :

1. Persalinan ditolong oleh tenaga Kesehatan
2. Memberi bayi ASI eksklusif
3. Menimbang bayi setiap bulan
4. Menggunakan air bersih
5. Mencuci tangan dengan air bersih
6. Menggunakan jamban keluarga
7. Memberantas jentik dirumah sekali seminggu
8. Makan sayur dan buah setiap hari
9. Melakukan aktifitas fisik setiap hari
10. Tidak merokok didalam rumah

Untuk melihat capaian 10 Indikator PHBS Rumah Tangga di Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2015 dapat dilihat pada garfik dibawah ini :

GRAFIK 3.50



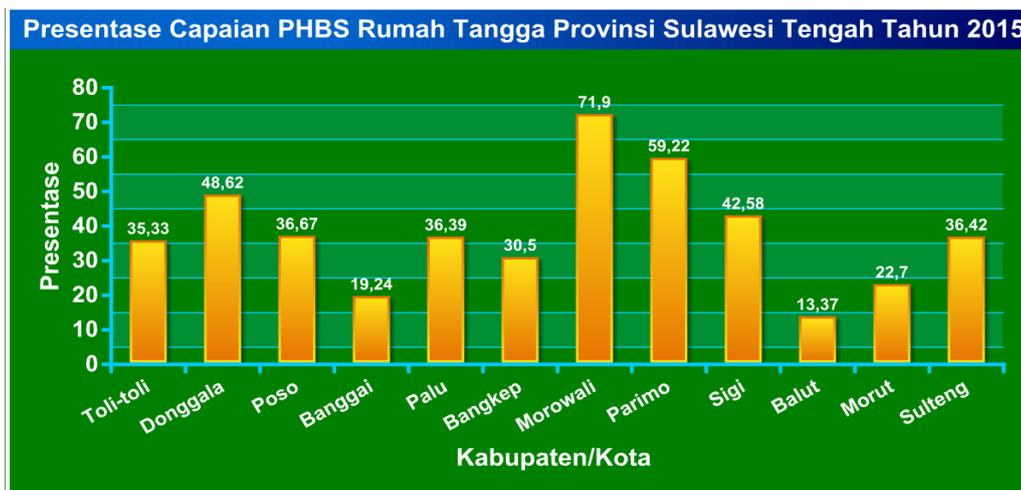
Sumber data : UPT. Promosi Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari hasil pemetaan 10 indikator PHBS Rumah Tangga dari Kabupaten Kota tahun 2015 menunjukkan bahwa indicator ASI masih belum mengalami peningkatan dan hanya berjumlah 75,90 % hal ini sangat berbeda dengan indicator Nakes berjumlah 86,79 % dan indicator Timbang Bayi 88,23 %. Begitu juga dengan indicator Merokok sebesar 43,92 % hal ini menunjukkan bahwa masih banyaknya masyarakat yang merokok didalam rumah,

sedangkan indikator AKTIFITAS Fisik Dan Berolah raga menunjukkan kenaikan sebesar 95,28 % ini dikarenakan bahwa kesadaran masyarakat dalam berkatifitas fisik dan berolah raga meningkat.

Pada grafik dibawah ini dapat dilihat Presentase Capaian PHBS Rumah Tangga Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015 :

GRAFIK 3.51



Sumber data : UPT. Promosi Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Hasil pendataan PHBS Rumah tangga di kabupaten/kota diperoleh dengan menggunakan sampel 210 responden( 30 klaseter x 7 rumah tangga) dan diolah berdasarkan SPSS. Hasil pemetaan PHBS Rumah Tangga Kabupaten terendah yaitu Kabupaten Banggai Laut sebesar 13,37 % hal ini disebabkan adanya perpindahan pengelola promkes dan masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang PHBS, sedangkan yang tertinggi yaitu Kabupaten Morowali sebesar 71,90 % karena sebagian besar masyarakatnya telah melaksanakan PHBS Rumah Tangga dengan baik.

Sejak (5) tahun terakhir persentase rumah tangga ber-PHBS di Provinsi Sulawesi Tengah mengalami Kenaikan Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

GRAFIK 3.52



Sumber data : UPT. Promosi Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Hasil pemetaan PHBS RT di Sulawesi Tengah pada 2014 sebesar 31,45 % dan tahun 2015 naik sebesar 36,42 %. Hal ini disebabkan oleh adanya indikator - indikator dalam PHBS Rumah Tangga yang mengalami kenaikan misalnya indikator Penggunaan Air Bersih dan Aktifitas Fisik. Hal ini juga dikarenakan adanya penambahan Kabupaten Morowali Utara dengan besaran indikator Persalinan Nakes sebesar 100 % dan Timbang Bayi 100%, begitu juga dengan Kabupaten Banggai Laut dengan indikator Penggunaan Air Bersih sebesar 92,19 % dan Aktifitas Fisik sebesar 91,56 % yang pada tahun 2015 masuk dalam Pemetaan PHBS Rumah Tangga.

Berbagai intervensi dan upaya telah dilakukan salah satunya menggalang berbagai kemitraan dengan LP dan LS dalam upaya peningkatan PHBS di rumah tangga. Salah satunya melalui Organisasi masyarakat yaitu melalui Tim Penggerak PKK baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Sementara target Nasional sebesar 75 % tahun 2015, hal ini masih jauh dari yang diharapkan, untuk itu perlu lebih ditingkatkan lagi kemitraan dengan organisasi kemasyarakatan yang ada dalam upaya meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di Sulawesi Tengah dan memaksimalkan kinerja petugas promosi kesehatan kabupaten dan puskesmas dan kader PHBS melalui peningkatan kapasitas dalam peningkatan PHBS Rumah Tangga.

Untuk itu adanya upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh Kabupaten Kota dalam peningkatan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga melalui pembuatan Peraturan Daerah baik itu Peraturan daerah yang dikeluarkan oleh Bupati dan Walikota mengenai PHBS di Rumah Tangga, dan adanya dukungan baik dari Lintas Sektor dan Lintas Program dalam menyebarkan informasi kepada masyarakat tentang 10 indikator Prilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah tangga.

## **D. KESEHATAN LINGKUNGAN**

Lingkungan merupakan salah satu variabel yang perlu mendapat perhatian khusus dalam menilai kondisi bersama dengan perilaku, pelayanan kesehatan dan genetik, lingkungan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Untuk menggambarkan keadaan lingkungan, akan disajikan indikator-indikator Persentase Rumah Sehat dan Tempat-Tempat umum Sehat, Akses terhadap sarana air bersih dan air minum, dan persentase rumah tangga sehat menurut sarana sanitasi dasar.

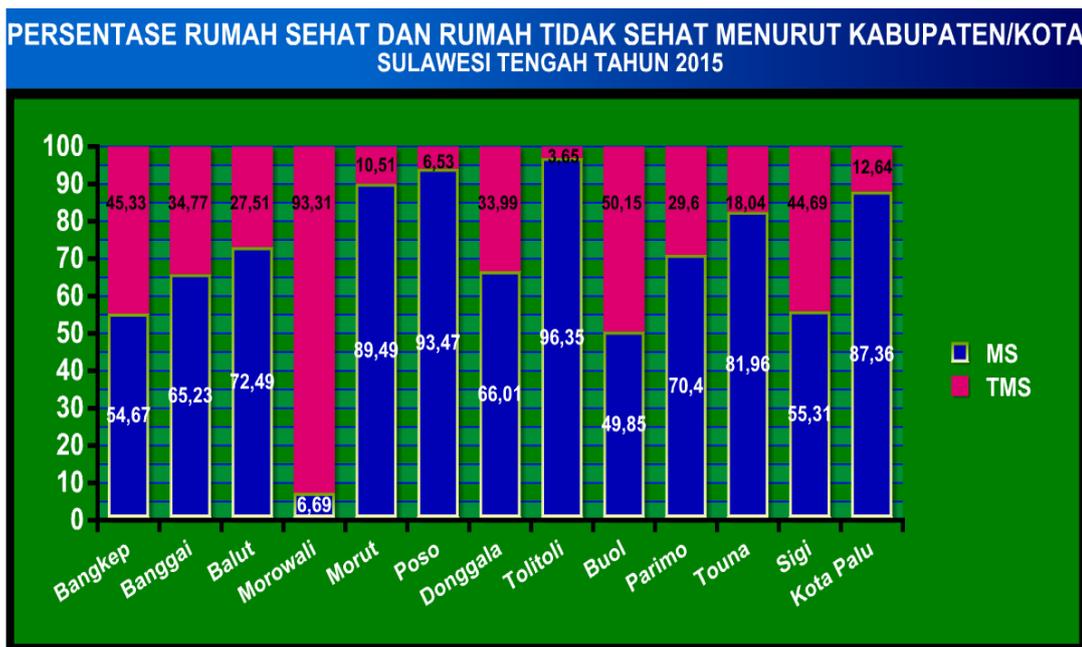
### **1. Rumah Sehat**

Rumah sehat adalah bangunan rumah tinggal yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu rumah yang memiliki jamban yang sehat, sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi rumah yang baik, kepadatan hunian rumah dan lantai

rumah tidak terbuat dari tanah.

Menurut laporan dari 13 Kabupaten/Kota tahun 2015, bahwa pengawasan perumahan dilakukan melalui kegiatan inspeksi kesehatan pada 628.132 rumah, dari pemeriksaan tersebut tercatat 440.048 rumah dinyatakan sehat atau 70,06% dari jumlah rumah yang diperiksa. Cakupan tertinggi rumah sehat ada di Kabupaten Tolitoli 97,96% yang terendah di Kabupaten Parigi Moutong 41,20%. Hal yang mempengaruhi rendahnya cakupan tersebut adalah masih rendahnya kemampuan dan kemauan petugas di lapangan untuk melaksanakan inspeksi rumah dan meningkatkan cakupan rumah yang diperiksa dan memenuhi syarat kesehatan yang ada di kabupaten/kota. Adapun persentase rumah sehat menurut kabupaten/kota disajikan sebagai berikut:

GRAFIK 3.53



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Jika dilihat dari perkembangan cakupan rumah sehat dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2013, Provinsi Sulawesi Tengah mengalami kenaikan, hal ini disebabkan karena optimalnya kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan (klinik sanitasi) di Puskesmas, terjalannya koordinasi dan kerja sama antar stakeholder terkait untuk melakukan penilaian dan pendataan rumah sehat serta pemberian informasi dan edukasi terkait rumah sehat, sedangkan dari tahun 2013 sampai dengan 2015 mengalami penurunan karena minimnya Sumber Daya Manusia (SDM) dan dana untuk melakukan penilaian rumah sehat dan juga tidak semua pemilik rumah mampu memperbaiki rumah sesuai dengan rekomendasi sanitarian puskesmas. Strategi selanjutnya adalah lebih meningkatkan kerjasama dengan lintas sektor terkait dalam

hal pembangunan serta penyuluhan rumah yang sehat dan layak untuk dijadikan tempat tinggal agar capaian tahun berikutnya lebih baik dari tahun ini. Adapun perkembangan cakupan rumah sehat dari tahun 2011 – 2015 disajikan dengan grafik sebagai berikut :

GRAFIK 3.54



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

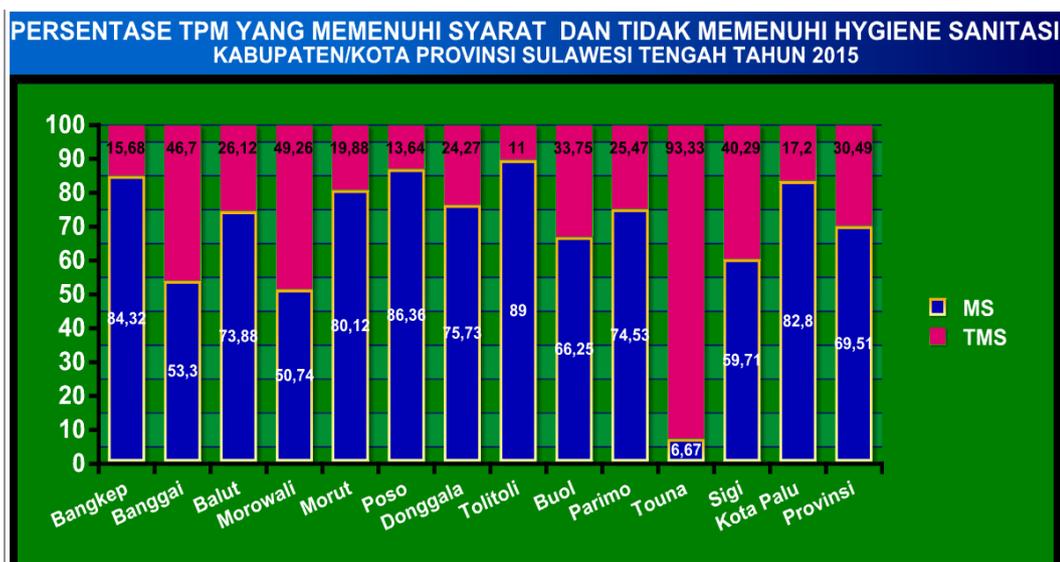
## 2. Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Yang Memenuhi Syarat Hygiene Sanitasi

Dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap makanan yang disediakan di luar rumah, maka produk-produk makanan yang disediakan oleh perusahaan atau perorangan yang bergerak dalam usaha penyediaan makanan untuk kepentingan umum,haruslah terjamin kesehatan dan keselamatannya.Hal ini hanya dapat terwujud bila ditunjang dengan keadaan hygiene dan sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang baik dan dipelihara secara bersama oleh pengusaha dan masyarakat.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2015 menunjukkan bahwa dari 4.627 TPM yang diperiksa persentase TPM yang memenuhi syarat hygiene sanitasi sebesar 3.216 TPM atau mencapai 69,51% , TPM yang tidak memenuhi syarat sebesar 1.411(30,49%) . Cakupan TPM yang memenuhi syarat yang tertinggi adalah Kabupaten Toli-Toli 8% dan yang terendah adalah Kabupaten Tojo Una-Una dengan cakupan 6,67% . Hal ini menunjukkan bahwa bahwa pemahaman pemilik/pengelola TPM terhadap aspek kesehatan masih kurang. Disamping itu kemauan dan kemampuan petugas dilapangan dalam pengawasan TPM belum maksimal.

Adapun persentase TPM yang memenuhi syarat hygiene sanitasi menurut kabupaten/kota dapat disajikan dalam grafik sebagai berikut :

GRAFIK 3.55



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Jika dilihat dari perkembangan cakupan TPM yang memenuhi syarat dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2015, Provinsi Sulawesi Tengah mengalami penurunan. Adapun yang menjadi faktor yang perlu diperhatikan adalah kurangnya pemeriksaan terhadap TPM dan lemahnya pengawasan menyebabkan menurunnya persentase TPM yang memenuhi syarat hygiene sanitasi serta mudahnya memperoleh perizinan pendirian TPM meskipun belum memenuhi persyaratan TPM oleh instansi terkait serta rendahnya porsi anggaran untuk kegiatan tersebut. Adapun perkembangan cakupan Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat hygiene dari tahun 2011 – 2015 disajikan dengan grafik sebagai berikut :

GRAFIK 3.56



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

### 3. Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Yang Dibina dan Diuji Petik

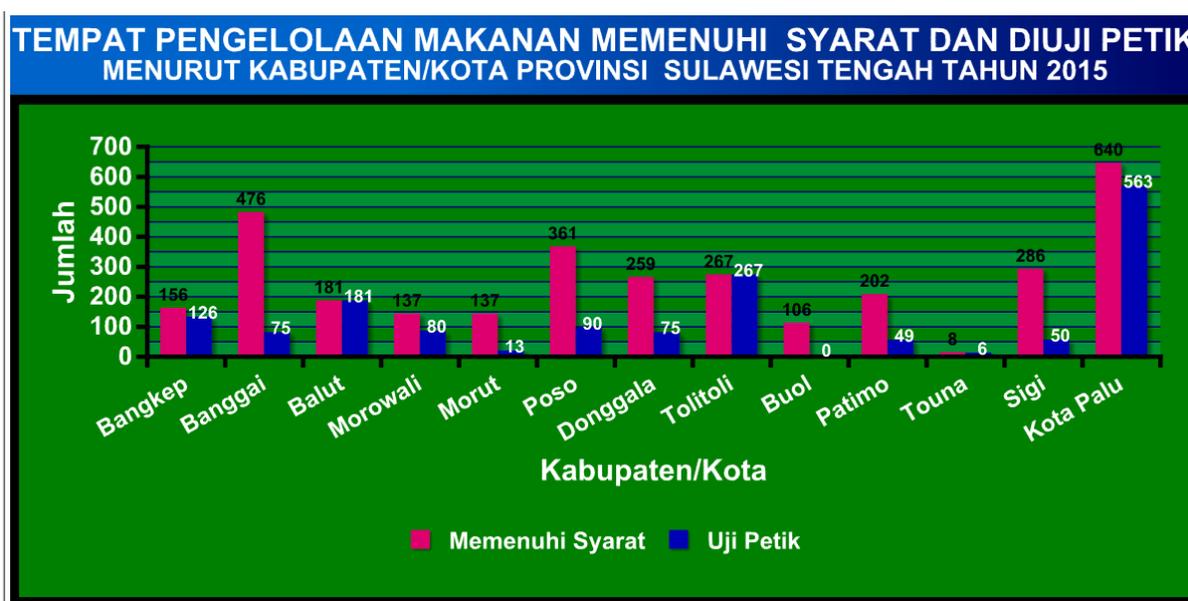
Pada tahun 2015 persentase cakupan untuk TPM yang belum memenuhi syarat hygiene sanitasi yang ada di Kabupaten/Kota sebanyak 1.411 (30,49%), dari jumlah tersebut TPM yang dibina

sebanyak 1.411 Sedangkan TPM yang telah memenuhi syarat sebanyak 3.216 TPM atau mencapai(69,51%), dari jumlah tersebut yang diuji petik sebesar 1.575 TPM atau sekitar 48,97%.

Cakupan TPM memenuhi syarat yang di uji petik yang tertinggi adalah Kota Palu sebesar 563 TPM yang diuji petik, dan yang terendah adalah Kabupaten Buol data TPM yang diuji petik tidak ada. Data di atas menunjukkan bahwa masih terdapat tempat pengolahan makanan yang tidak di lakukan uji petik. Uji petik dilakukan dalam rangka memperketat pemantauan dan evaluasi terhadap TPM yang ada, agar penyebaran penyakit yang berasal dari TPM dapat diminimalisir. Dalam hal ini kemampuan petugas di lapangan dalam melakukan uji petik di TPM masih sangat rendah.

Adapun persentase TPM yang memenuhi syarat dan diuji petik menurut kabupaten/kota disajikan dalam grafik sebagai berikut:

GRAFIK 3.57



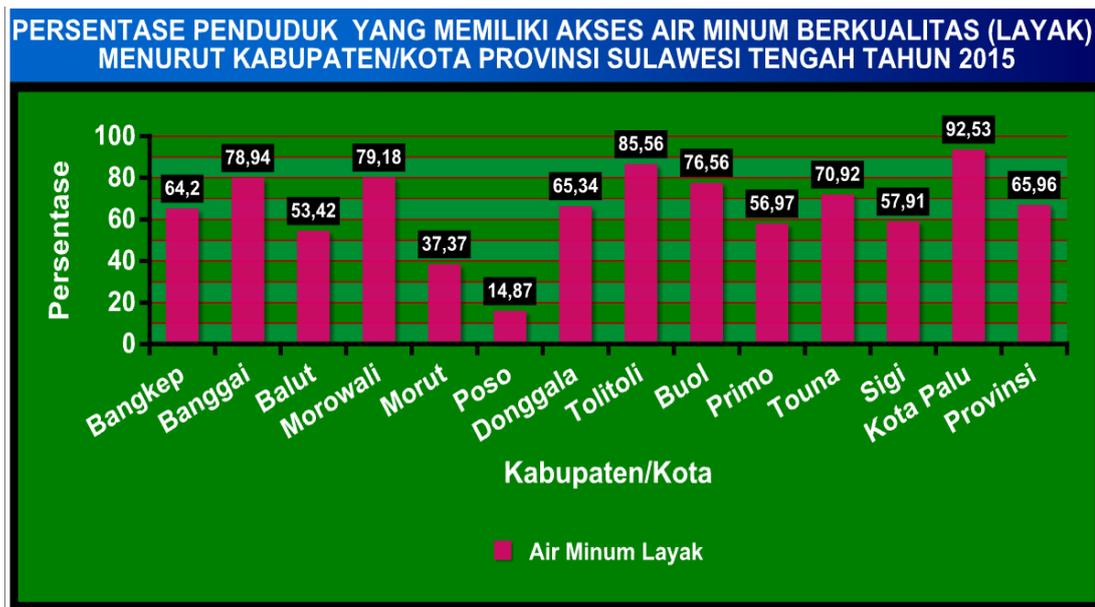
Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

#### 4. Akses Penduduk Terhadap Air Minum Yang Berkualitas

Jenis sarana air bersih yang digunakan oleh rumah tangga dibedakan menurut yang bukan jaringan perpipaan meliputi : SPT (sumur pompa tangan), SGL (sumur galian), Sumur bor dengan Pompa, terminal air, dan PAH (penampungan air hujan). Perpipaan yang meliputi : PDAM, BPSPAM dan lainnya. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan kabupaten/kota tahun 2015 yaitu dari jumlah penduduk 2.876.689 jiwa yang ada, sekitar 1.897.429 penduduk memiliki akses air minum berkualitas/layak (65,96%).Cakupan akses air minum berkualitas yang tertinggi adalah Kota Palu sebesar 92,53% dan yang terendah adalah Kabupaten Poso sebesar 14,87%. Rendahnya cakupan di Kabupaten Poso sangat dipengaruhi oleh kurangnya tenaga kesehatan lingkungan yang berada di 21 Puskesmas sejumlah 35 orang. Idealnya dalam 1 puskesmas minimal ada 2 orang Sanitarian yang bertugas. Tugas sanitarian rata-rata

masih dirangkap oleh tenaga bidan.

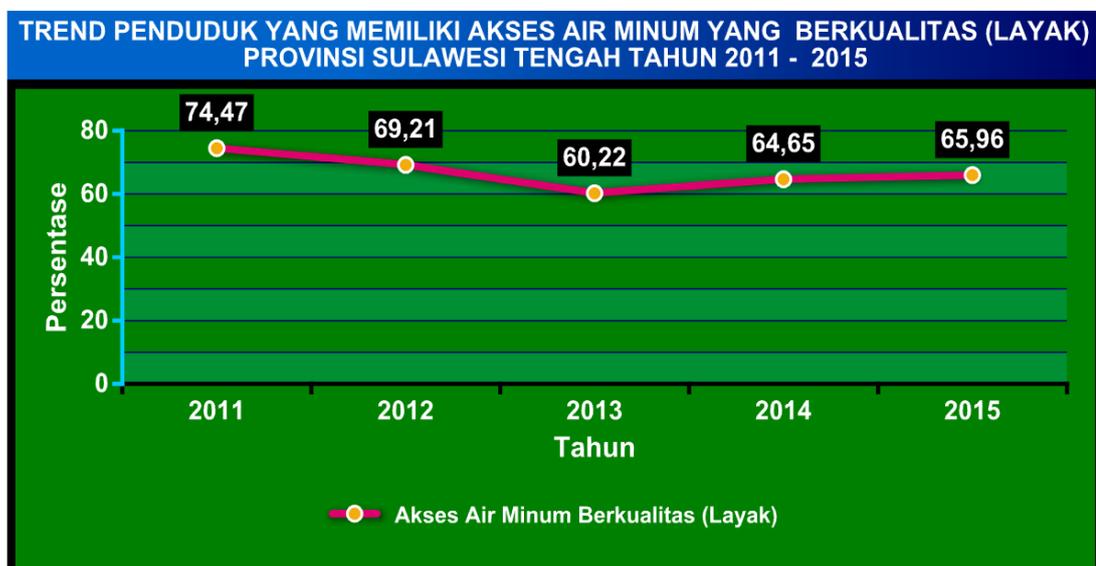
GRAFIK 3.58



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Apabila dilihat dari penduduk yang memiliki akses air minum berkualitas (layak) dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2013 Provinsi Sulawesi Tengah mengalami penurunan, hal ini disebabkan karena perilaku masyarakat yang masih kurang memperhatikan kebersihan lingkungan hingga masih banyak sumber air minum yang tercemar oleh bakteri, sedangkan pada tahun 2013 sampai dengan 2015 mengalami kenaikan karena kesadaran masyarakat tentang pentingnya kebersihan lingkungan meningkat. Adapun perkembangan cakupan penduduk yang memiliki akses air minum berkualitas (layak) dari tahun 2011 – 2015 disajikan dengan grafik sebagai berikut :

GRAFIK 3.59



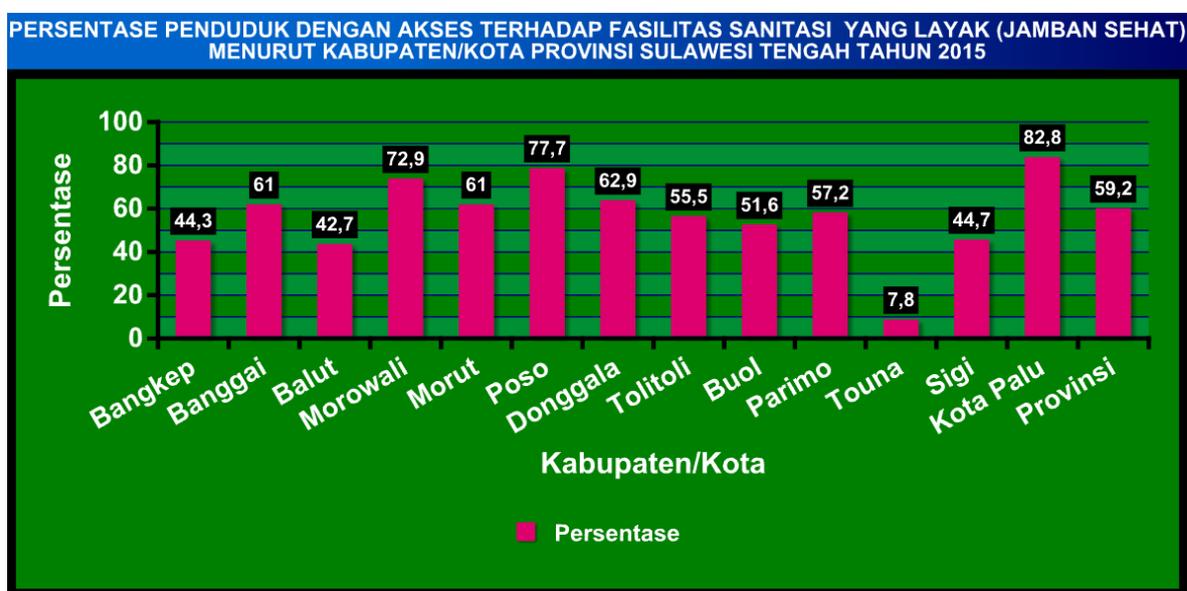
Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

## 5. Akses Penduduk Dengan Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat)

Sarana Sanitasi Dasar yang merupakan sistem pembuangan oleh rumah tangga (tinja) sangat erat kaitannya dengan lingkungan dan risiko penularan penyakit, khususnya penyakit saluran pencernaan. Klasifikasi sarana pembuangan rumah tangga dilakukan berdasarkan atas tingkat risiko pencemaran yang ditimbulkan. Dalam hal ini sistem pembuangan rumah tangga yaitu jamban.

Data yang diperoleh dari kabupaten/kota tahun 2015 bahwa dari jumlah penduduk 2.876.689 jiwa yang ada, sekitar 1.701.893 penduduk yang memiliki akses dengan fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) atau sekitar 59,2%. Ada pun cakupan tertinggi dari Kota Palu yaitu 82,8% dan cakupan yang terendah dari Kabupaten Tojo Una-Unayaitu 7,8%. Rendahnya cakupan di Kabupaten Tojo Una-Una dipengaruhi oleh kurangnya tenaga kesehatan lingkungan yang berada di Puskesmas. Tugas sanitarian rata-rata masih dirangkap oleh tenaga bidan.

GRAFIK 3.60



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Apabila dilihat dari penduduk yang memiliki akses dengan fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2015, Provinsi Sulawesi Tengah relatif mengalami penurunan, hal ini disebabkan antara lain karena masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang jamban sehat serta kurangnya tenaga kesehatan lingkungan di lapangan sehingga perkembangan cakupan menurun. Adapun perkembangan cakupan penduduk yang memiliki akses dengan fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) dari tahun 2010 - 2015 disajikan dengan grafik sebagai berikut :

GRAFIK 3.61



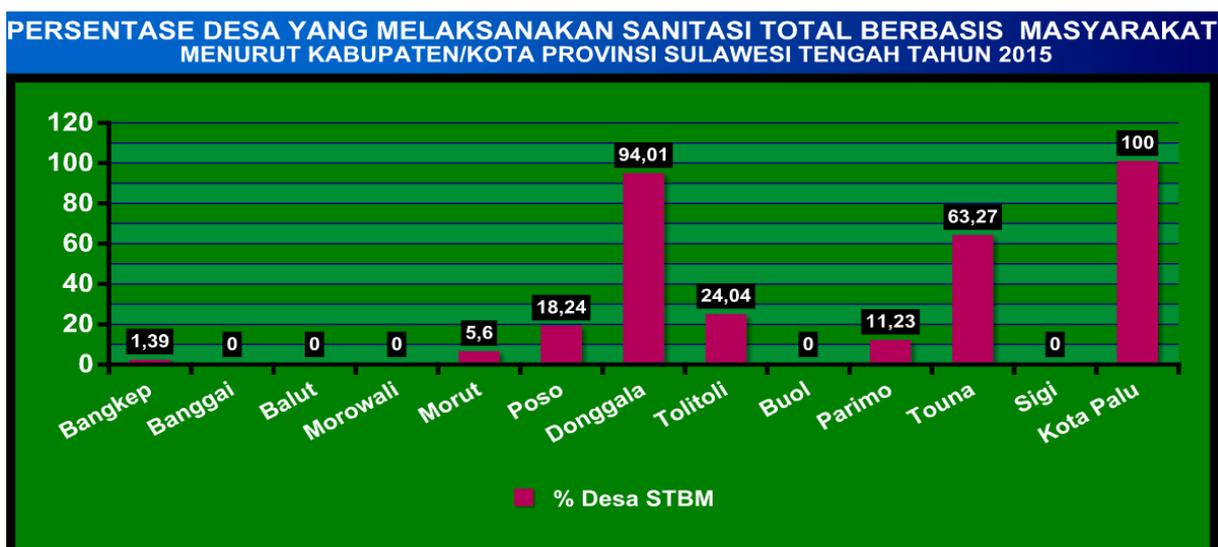
Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

## 6. Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut sebagai STBM adalah pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. Desa/kelurahan intervensi pendekatan STBM dan dijadikan target antara karena untuk mencapai kondisi sanitasi total dibutuhkan pencapaian kelima pilar STBM. Data yang diperoleh dari kabupaten/kota bahwa persentase Desa yang melaksanakan STBM sebanyak 938 desa dari jumlah 2.014 desa yang ada atau sekitar 46,6%.

Data tersebut mengindikasikan masih banyak wilayah kabupaten dengan desa yang belum melaksanakan STBM di Provinsi Sulawesi Tengah. Masih banyak kabupaten belum maksimal melakukan pemucuan CLTS karena belum melakukan pelatihan, dan belum maksimal dalam masalah pendanaan yang bersumber dari APBD untuk melaksanakan pemucuan. Data tersebut membuktikan bahwa kinerja program bersangkutan sangat mempengaruhi keberhasilan dari program pemerintah pusat yang telah dicanangkan beberapa tahun sebelumnya. Untuk itu penguatan program kesehatan lingkungan serta sinergitas antara pengelola program Provinsi, Kabupaten dan Puskesmas tidak boleh terputus, diperlukan upaya preventif serta promotif. Data selengkapnya dapat dilihat pada table lampiran.

GRAFIK 3.62



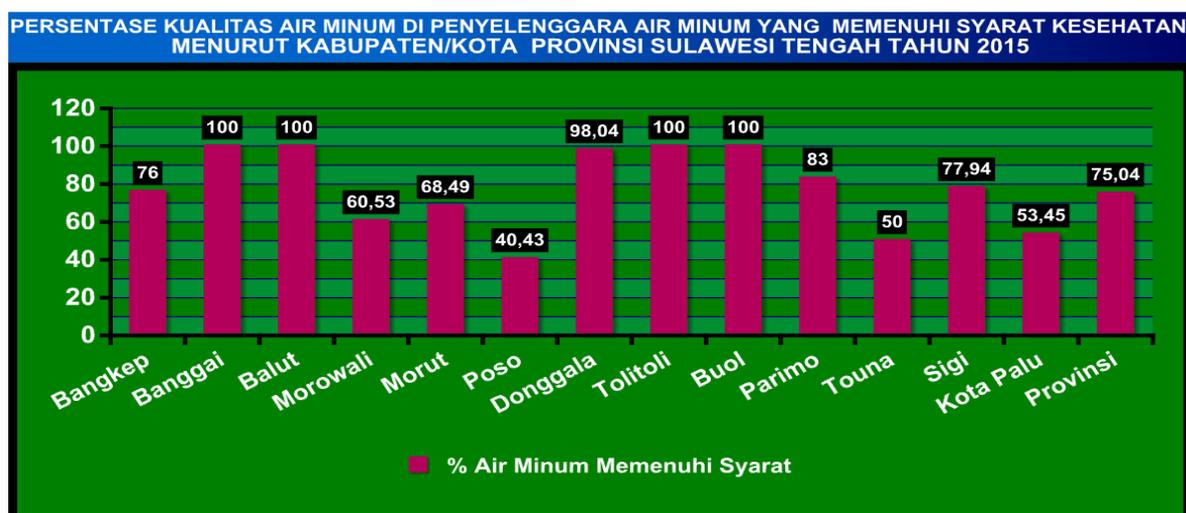
Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

## 7. Kualitas Air Minum di Penyelenggara Air Minum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Menurut Undang-undang No.492 tahun 2010 tentang Kualitas Air Minum, Air Minum adalah Air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum

Menurut Permenkes No.492/2010 pasal 3 : "Air Minuman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan Fisik, Mikrobiologis, Kimiawi dan Radioaktif yang dimuat dalam parameter wajib dan parameter tambahan". Data yang diperoleh dari kabupaten/kota bahwa kualitas air minum di penyelenggara air minum yang memenuhi syarat kesehatan tahun 2015 adalah sebanyak 535 sampel (75,04%) dari 1.138 sampel yang diperiksa. Data ini menunjukkan penurunan dibandingkan data tahun 2013 karena ada penambahan data dari Kabupaten Morowali Utara. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel lampiran.

GRAFIK 3.63



Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

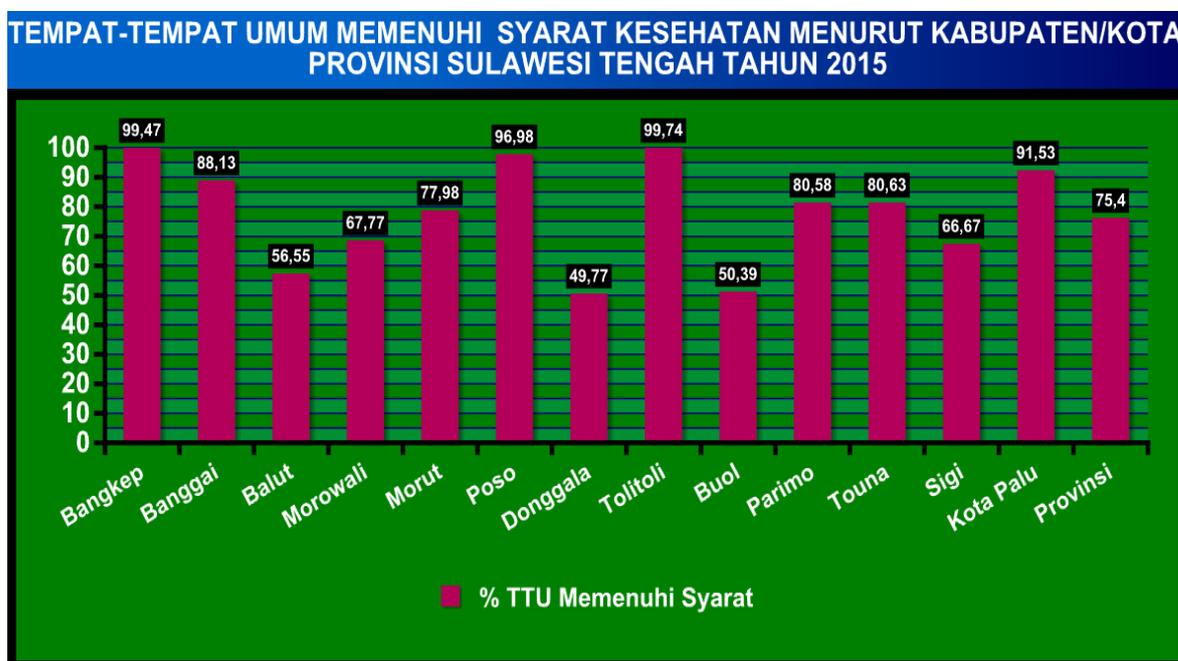
## 8. Tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Sanitasi tempat-tempat umum adalah suatu usaha untuk mengawasi dan mencegah kerugian akibat dari tempat-tempat umum terutama yang erat hubungannya dengan timbulnya atau menularnya suatu penyakit.

TTU merupakan tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat yang meliputi: sarana kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas), sarana sekolah (SD/MI, SLTP/MTs, SLTA/MA), dan hotel (bintang dan non bintang).

Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan menurut kabupaten/kota tahun 2015 yaitu 4.029 TTU (75.83%) dari 5.313 TTU yang terdiri dari : Sarana pendidikan, Sarana kesehatan dan hotel. Data selengkapnya dapat dilihat pada table lampiran.

GRAFIK 3.64

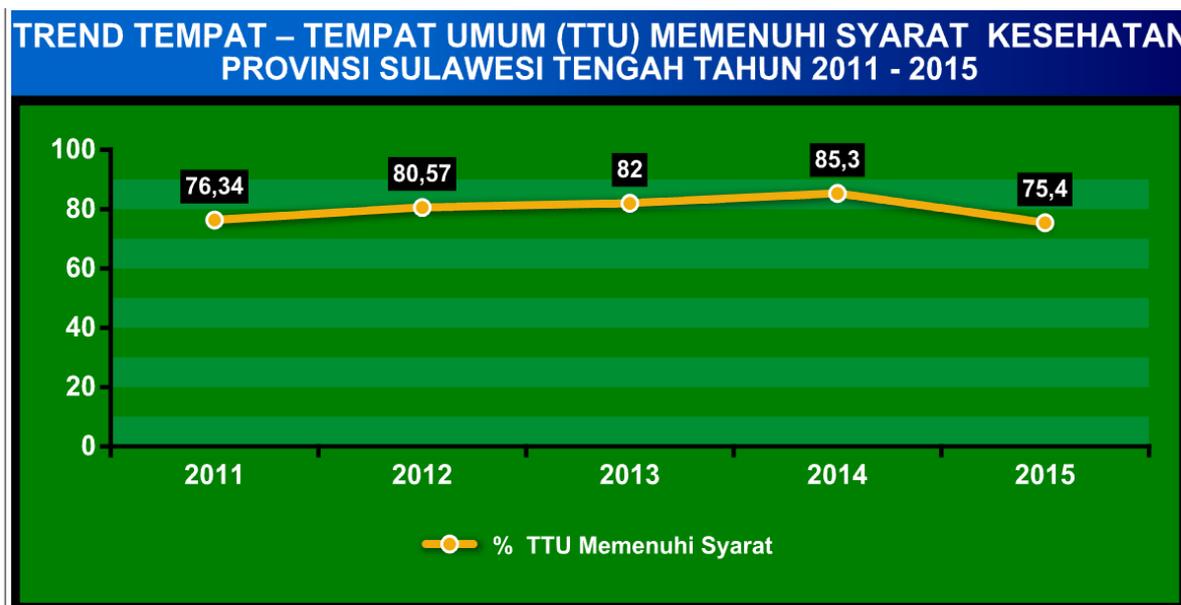


Sumber :Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Jika dilihat dari perkembangan cakupan tempat – tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2014, Provinsi Sulawesi Tengah relatif mengalami kenaikan,hal ini disebabkan antara lain karena koordinasi antar program dan lintas sektor yang optimal, alokasi dana daerah untuk kegiatan penyehatan dan pengawasan TTU yang memadai serta mekanisme pendataan juga pelaporan yang efektif dan peralatan pengukuran parameter kualitas lingkungan yang cukup lengkap. Capaian tahun 2015 agak

menurun, hal ini disebabkan kurangnya kesadaran masyarakat setempat dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar. Adapun perkembangan cakupan tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan dari tahun 2011 – 2015 disajikan dengan grafik sebagai berikut :

GRAFIK 3.65



Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

## 9. Ketersediaan Obat Menurut Jenis Obat

Program peningkatan ketersediaan obat dan vaksin di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota merupakan strategi penting dalam pembangunan kesehatan khusus untuk terjaminnya ketersediaan obat dan vaksin serta keterjangkauannya guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Obat dan vaksin adalah komoditi kesehatan yang menjadi salah satu kebutuhan dasar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan merupakan barang publik yang perlu dijamin ketersediaannya dalam upaya pemenuhan pelayanan kesehatan.

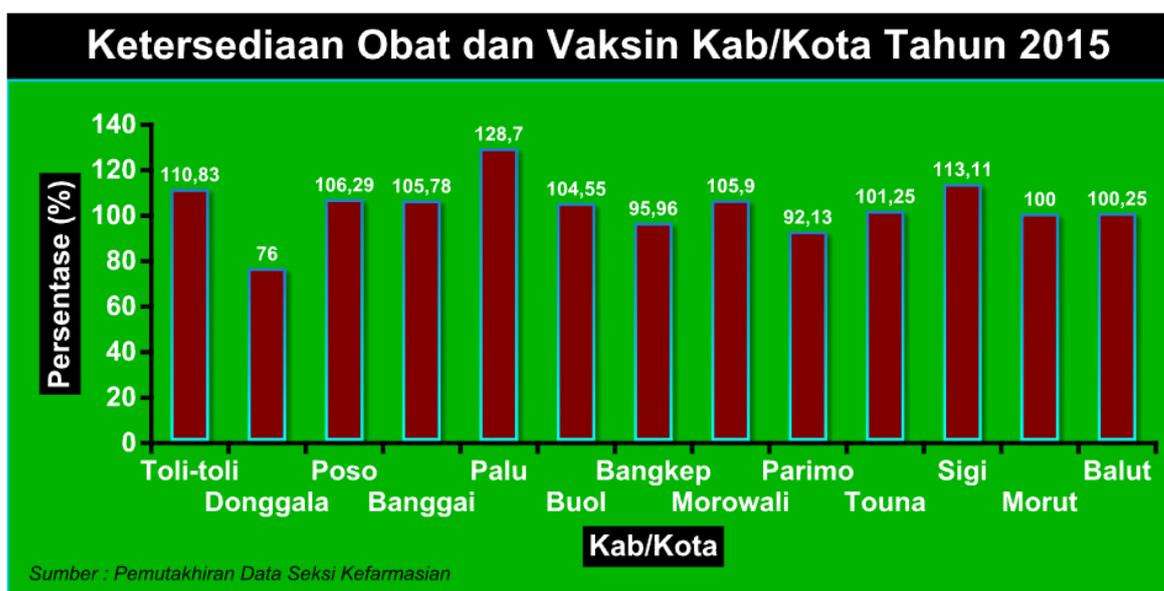
Tingkat ketersediaan obat dan vaksin di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota merupakan tingkat ketersediaan obat untuk pelayanan kesehatan dasar dimana hasil pengadaan obat melalui APBD kabupaten/kota dan DAK dikelola oleh tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota dan dipergunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas (PKM).

Salah satu sasaran indikator kinerja dan target program kefarmasian dan Alkes adalah meningkatnya sediaan farmasi dan alat kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau di masyarakat dengan indikator persentase ketersediaan obat dan vaksin. Rencana target pencapaian persentase ketersediaan obat ditetapkan oleh Direktorat Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.

Persentase Ketersediaan obat dan vaksin adalah Persen tase tersedianya obat dan vaksin selama 18 bulan (12 bulan kebutuhan, 3 bulan cadangan/*buffer stock*, 3 bulan *lead time* pengadaan) bagi pelayanan kesehatan dasar di sarana pelayanan kesehatan pemerintah.

Persentase Ketersediaan obat merupakan perbandingan dari penggunaan obat dengan kebutuhan obat di kabupaten/kota. Penggunaan obat/vaksin mencakup seluruh jumlah obat yang digunakan dan sisa stok yang ada di Instalasi Farmasi sedangkan kebutuhan obat/vaksin merupakan rata-rata pemakaian satu bulan dikali dengan 18 bulan. Berikut ini persentase ketersediaan obat di kabupaten/kota se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.

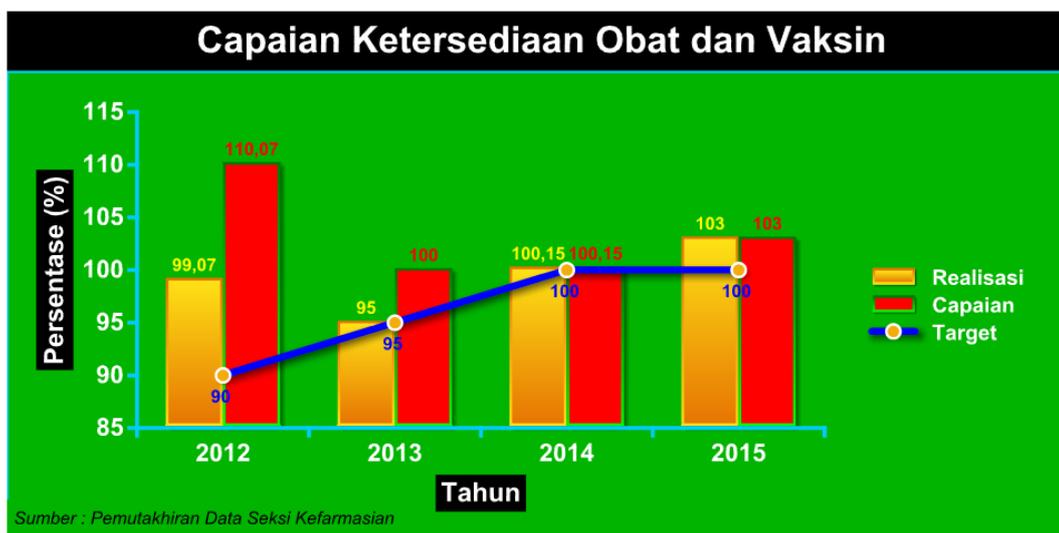
GRAFIK 3.66



Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari diagram diatas dapat dilihat bahwa persentase ketersediaan obat dan vaksin di tiap kabupaten/kota bervariasi. Persentase ketersediaan obat dan vaksin yang paling tinggi adalah di Kota Palu yaitu sebesar 128,7 %. Hal ini disebabkan oleh keterlambatan kedatangan obat yang dipesan secara *E-Purchasing* yaitu antara bulan Oktober sampai dengan Desember 2014, sehingga terjadi penumpukan sisa stok obat yang ada di Instalasi Farmasi Kota Palu karena persentase ketersediaan obat dipengaruhi oleh sisa stok yang ada di Instalasi Farmasi. Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Donggala 76%, Kabupaten Parigi Moutong 92,13% dan Kabupaten Banggai Laut sebesar 95,96%. Hal ini disebabkan oleh kedatangan obat yang dipesan secara *E-Purchasing* adalah di bulan Desember 2015, sedangkan pelaporan ketersediaan obat tahun 2015 adalah ketersediaan obat dan vaksin dari bulan Desember 2014 sampai dengan November 2015. Sehingga sisa stok obat di Instalasi Farmasi sedikit dan mempengaruhi persentase ketersediaan obat dan vaksin di Instalasi Farmasi Kabupaten tersebut.

GRAFIK 3.67



Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Persentase Capaian Ketersediaan obat merupakan perbandingan dari realisasi dengan target ketersediaan obat dan vaksin di kabupaten/kota se Sulawesi Tengah. Hal ini merupakan pencapaian dalam setahun, walaupun sebagian obat tidak tercapai ketersediaannya, namun setelah dirata-ratakan ketersediaan obat dan vaksin tersebut masih tercapai bahkan melebihi target karena terdapat pula obat dan vaksin yang persentase ketersediannya melebihi target.

Jumlah rata-rata ketersediaan obat dan vaksin kabupaten/kota pada tahun 2015 adalah sekitar 103.13%. Hal ini menunjukkan bahwa di 13 kabupaten/kota dapat menjamin ketersediaan obat dan vaksin di unit pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas. Apabila terjadi kekosongan obat akibat keterlambatan kedatangan obat yang dipesan melalui *E-Purchasing*, maka kebutuhan obat dan vaksin dipenuhi dari *buffer stock* provinsi dan nasional.

## E. KESEHATAN HAJI

Program Kesehatan Haji adalah Pelayanan Kesehatan terhadap jemaah haji meliputi upaya-upaya promotif, preventif, dan kuratif agar setiap jemaah haji dapat menunaikan ibadahnya dengan kondisi kesehatan yang prima sesuai adaptasinya pada kondisi mata. Agar terlaksananya kondisi mata pada setiap jemaah haji dalam melaksanakan ibadahnya perlu penguatan penyelenggaraan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan calon jemaah haji mencakup aspek pengetahuan, sikap perilaku hidup sehat serta kemampuan fisik sehingga jemaah calon haji mampu melaksanakan ibadahnya sesuai dengan syariatnya Islam (wajib haji).

Kementerian Kesehatan melaksanakan Instruksi Presiden No.1 Tahun 2010 tentang Percepatan pelaksanaan pembangunan program prioritas dimana salah satu prioritas instruksi

tersebut adalah Pelayanan kesehatan haji, telah menetapkan Propinsi Sulawesi Tengah sebagai salah satu dari keseluruhan propinsi di Indonesia sebagai sasaran pengembangan program kesehatan haji.

Salah satu kegiatan dalam hal pengembangan program tersebut adalah pelaksanaan orientasi pedoman pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji sesuai standar serta terlaksananya sistem informasi kesehatan haji yang teraplikasi pada sistem komputerisasi Haji Terpadu bidang kesehatan ( SISKOHATKES ).

Tantangan pelayanan kesehatan haji setiap tahun terus berubah dan bertambah, yaitu meningkatnya jumlah calon jemaah haji resiko tinggi, beragam latar belakang pendidikan, etnis dan sosial budaya serta kondisi fisik yang kurang baik. Kondisi lingkungan di Arab Saudi yang berbeda secara bermakna dengan kondisi di tanah air misalnya perbedaan musim ( Panas, dingin ), kelembaban yang rendah, perbedaan lingkungan sosial budaya, keterbatasan waktu perjalanan ibadah haji dan kepadatan populasi jemaah haji pada saat wukuf di Arafah maupun melontar jumrah di Mina. Kesemua ini dapat berdampak kurang baik terhadap kesehatan jemaah haji Indonesia. Oleh karena itu pelayanan kesehatan pada jemaah haji perlu ditingkatkan terus menerus secara berkesinambungan, sistematis, sesuai dengan tuntutan jemaah haji Indonesia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan paripurna.

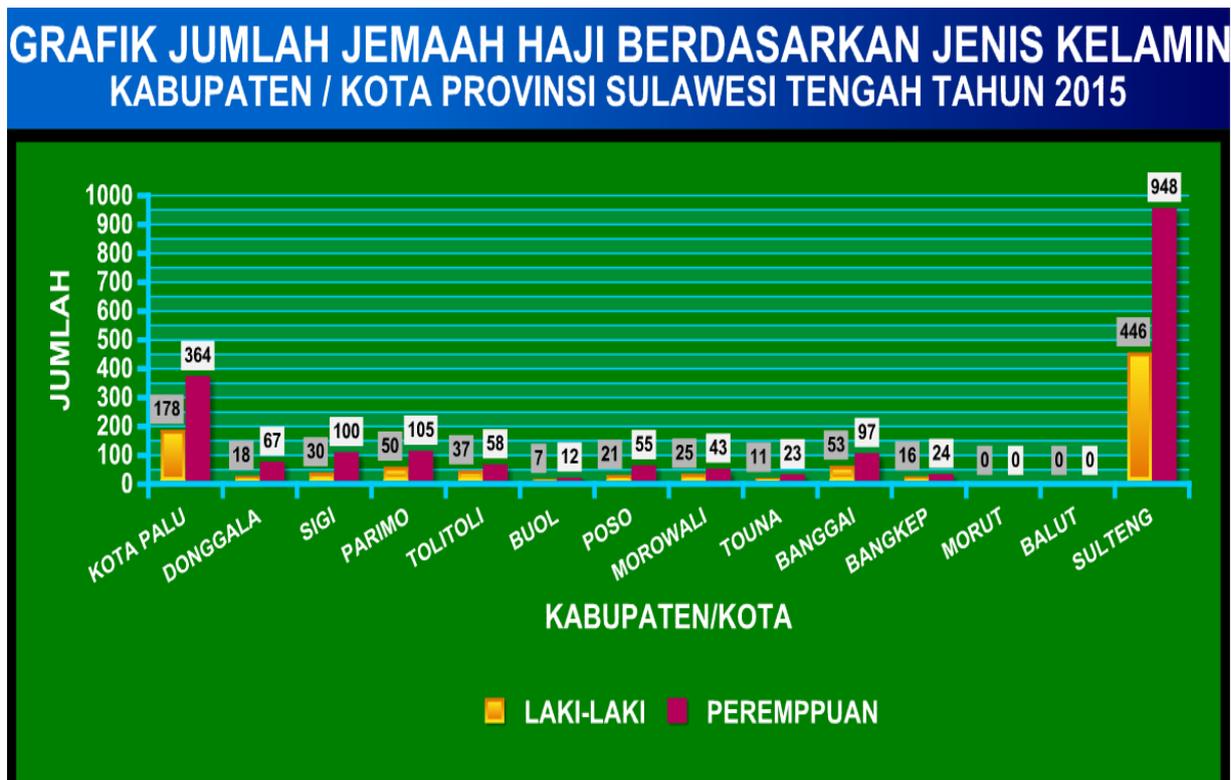
Tahun 2015 M / 1436 H penyelenggaraan Haji Propinsi Sulawesi Tengah Jumlah Jemaahnya berjumlah 1394 orang dengan berbagai ragam karakter umur, pendidikan serta pembawaan bahasa daerah. Pada tabel berikut dapat dilihat jumlah jemaah haji menurut jenis kelamin dan kelompok umur, kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015:

**TABEL 3.1**  
**JUMLAH JEMAAH HAJI MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR,**  
**KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**

NO	KABUPATEN / KOTA	JUMLAH JEMAAH	JENIS KELAMIN		GOLONGAN UMUR				
			L	P	< 30	30-39	40 - 49	50 - 59	> 60
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	KOTA PALU	<b>542</b>	<b>178</b>	<b>364</b>	62	88	182	127	83
2	DONGGALA	<b>85</b>	<b>18</b>	<b>67</b>	2	21	23	27	12
3	SIGI	<b>130</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	23	16	43	29	19
4	PARIGI MOUTONG	<b>155</b>	<b>50</b>	<b>105</b>	14	38	41	41	21
5	TOLITOLI	<b>95</b>	<b>37</b>	<b>58</b>	3	20	34	17	21
6	BUOL	<b>19</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	1	2	6	6	4
7	POSO	<b>76</b>	21	55	5	17	17	21	16
8	MOROWALI	<b>68</b>	25	43	6	9	25	10	18
9	TOJO UNAUNA	<b>34</b>	11	23	1	-	11	8	14
10	BANGGAI	<b>150</b>	53	97	4	17	52	46	31
11	BANGGAI KEPULAUAN	<b>40</b>	16	24	-	9	11	11	9
12	MOROWALI UTARA	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BANGGAI LAUT	-	-	-	-	-	-	-	-
	SULAWESI TENGAH	<b>1394</b>	<b>446</b>	<b>948</b>	<b>121</b>	<b>237</b>	<b>445</b>	<b>343</b>	<b>248</b>

Sumber : UPT Krisis Kesehatan dan Matra, Dinkes Sulteng Tahun 2015

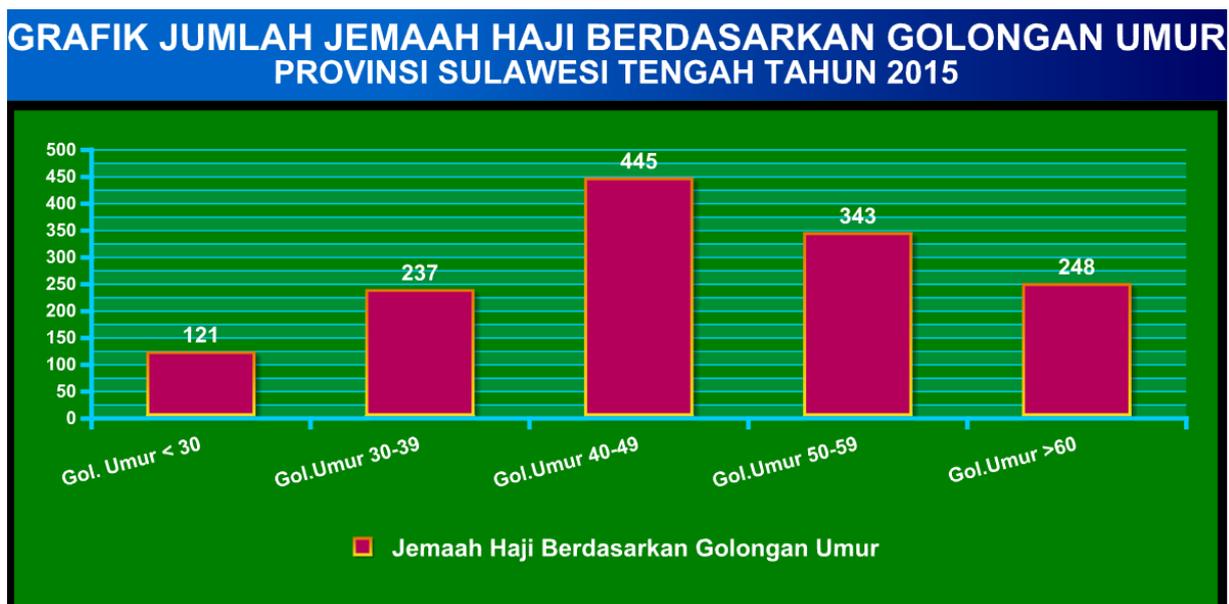
GRAFIK 3.68



Sumber : UPT Krisis Kesehatan dan Matra, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Berdasarkan data Jumlah Jemaah Haji Bahwa Jumlah Perempuan Lebih banyak dari pada Laki – laki. Perempuan sebanyak 948 orang, dan Laki – laki sebanyak 446 orang.

GRAFIK 3.69



Sumber : UPT Krisis Kesehatan dan Matra, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Berdasarkan Golongan Umur bahwa Golongan Umur yang rata – rata umur 40 – 49 tahun lebih banyak melaksanakan ibadah haji sebanyak 445 orang. Golongan Umur yang paling rendah kurang dari 30 tahun sebanyak 121 orang

**TABEL 3.2**  
**JUMLAH JEMAAH YANG MENINGGAL DUNIA BERDASARKAN GOL UMUR, PENYEBAB KEMATIAN, DAN ASAL KABUPATEN / KOTA. PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**

<b>NO</b>	<b>NAMA JEMAAH</b>	<b>ASAL KAB / KOTA</b>	<b>UMUR</b>	<b>PENYEBAB KEMATIAN</b>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
1	Abd.Wahab Samangka bin Koya	TOJO UNAUNA	61	Tragedi Mina
2	Ruswati Karim Lawadang binti Karim	TOJO UNAUNA	58	Tragedi Mina
3	La Saka Pangnge Latulele bin pangnge	MOROWALI	64	Cardiovaskuler Desease
4	Lattang Bambang Nanring bin Bambang Nanring	POSO	57	Cardiovaskuler Desease
5	Itekka binti Latengngah	PALU	56	IMA
6	Saadiah bt Sulaeman Lindungan	PALU	53	Heart Attack

*Sumber : UPT Krisis Kesehatan dan Matra, Dinkes Sulteng Tahun 2015*



# BAB IV

## SUMBERDAYA KESEHATAN

### A. SASARANA KESEHATAN

#### 1. RUMAH SAKIT

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat, yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam rumah sakit.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit terdiri dari berbagai jenis dan tingkat pelayanan yaitu dari pelayanan yang sederhana sampai yang canggih sesuai kemampuan dan kelas rumah sakit. Mengacu pada Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit dan Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang perizinan dan klasifikasi rumah sakit, maka pembagian kelas rumah sakit umum pemerintah terdiri dari kelas A, B, C, dan D/D Pratama. Adapun rumah sakit khusus terdiri dari kelas A, B dan C. Perkembangan jumlah rumah sakit baik umum maupun khusus tahun 2011 – 2015 sesuai dengan standar dan kriteria, dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut ini.

**TABEL 4.1**  
**PERKEMBANGAN RUMAH SAKIT UMUM DAN KHUSUS BERDASARKAN KEPEMILIKAN SE**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH**  
**TAHUN 2011 – 2015**

Pengelola/Kepemilikan	Jumlah /Tahun				
	2011	2012	2013	2014	2015
- Pemerintah Daerah					
a. RS Umum	12	14	14	16	16
b. RS Khusus	1	1	1	1	1
- TNI / POLRI	2	2	2	2	2
- Swasta (umum dan Khusus)	5	5	5	5	5
<b>JUMLAH</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	<b>24</b>

*Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015*

Adapun perkembangan rumah sakit sesuai klasifikasinya sebagaimana tabel 5.2 berikut ini :

**TABEL 4.2**  
**PERKEMBANGAN RUMAH SAKIT BERDASARKAN KLASIFIKASINYA**  
**SE PROVINSI SULAWESI TENGAH**  
**TAHUN 2011 – 2015**

Klasifikasi Rumah Sakit	Jumlah /Tahun				
	2011	2012	2013	2014	2015
a. RS Kelas B	2	2	2	2	2
b. RS Kelas C	9	9	9	12	13
c. RS Kelas D	9	11	11	10	9
d. RS Kelas D Pratama	-	-		-	-
<b>JUMLAH</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	<b>24</b>

*Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015*

Saat ini Provinsi Sulawesi Tengah telah memiliki 2 rumah sakit kelas B, yaitu RSUD. Undata Palu saat ini sementara dalam proses pengembangan menjadi kelas B Pendidikan dan RSUD. Anutapura Palu telah ditetapkan sebagai rumah sakit kelas B pendidikan sejak tahun 2013.

Adapun upaya pengembangan rumah sakit lainnya, akan ditingkatkan dari klasifikasi rumah sakit kelas C ke kelas B. Pada tahun 2015 telah ditargetkan 4 rumah sakit Kabupaten yang akan ditingkatkan kelasnya menjadi kelas B, terutama rumah sakit yang telah ditetapkan sebagai pusat rujukan regional di Provinsi Sulawesi Tengah yaitu RSUD. Anuntaloko Kabupaten Parimo, RSUD. Luwuk Kabupaten Banggai, RSUD. Mokopido Kabupaten Tolitoli, dan RSUD. Morowali Kabupaten Morowali, namun sampai saat ini belum terealisasi. Hal ini karena masih terkendala pada pemenuhan persyaratan terutama ketersediaan tenaga dokter spesialis di rumah sakit dan beberapa kriteria lainnya.

Selain hal tersebut di atas, sejak tahun 2013 Kementerian Kesehatan RI telah mengembangkan program rumah sakit pratama, yaitu rumah sakit setingkat kelas D dengan pelayanan dokter umum dan disertai  $\pm$  50 tempat tidur. Dengan adanya pengembangan rumah sakit tersebut, diharapkan dapat meningkatkan mutu dan memudahkan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan terutama yang berada di daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan terluar (DTPK).

Di Provinsi Sulawesi Tengah, pengembangan rumah sakit pratama telah dilaksanakan dan saat ini sementara proses penyelesaian pembangunan fisik rumah sakit. Pengembangan rumah sakit pratama dilaksanakan di 6 kabupaten yaitu :

1. Kabupaten Donggala, Kecamatan Tambu.

2. Kabupaten Tojo Unauna, Kecamatan Wakai.
3. Kabupaten Parimo, Kecamatan Moutong.
4. Kabupaten Banggai, Kecamatan Pagimana.
5. Kabupaten Morowali, Kecamatan Kaleroang.

Pembangunan di bidang rumah sakit tersebut bertujuan untuk meningkatkan mutu, cakupan pelayanan dan efisiensi pelaksanaan rujukan medik, rujukan kesehatan secara terpadu, serta meningkatkan dan memantapkan manajemen rumah sakit. Dalam dasawarsa terakhir, rumah sakit yang merupakan tempat rujukan bagi sarana kesehatan lain semakin dibutuhkan oleh masyarakat karena meningkatnya kesadaran masyarakat akan kebutuhan kesehatan itu sendiri.

## **2. PUSKESMAS**

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, yang lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

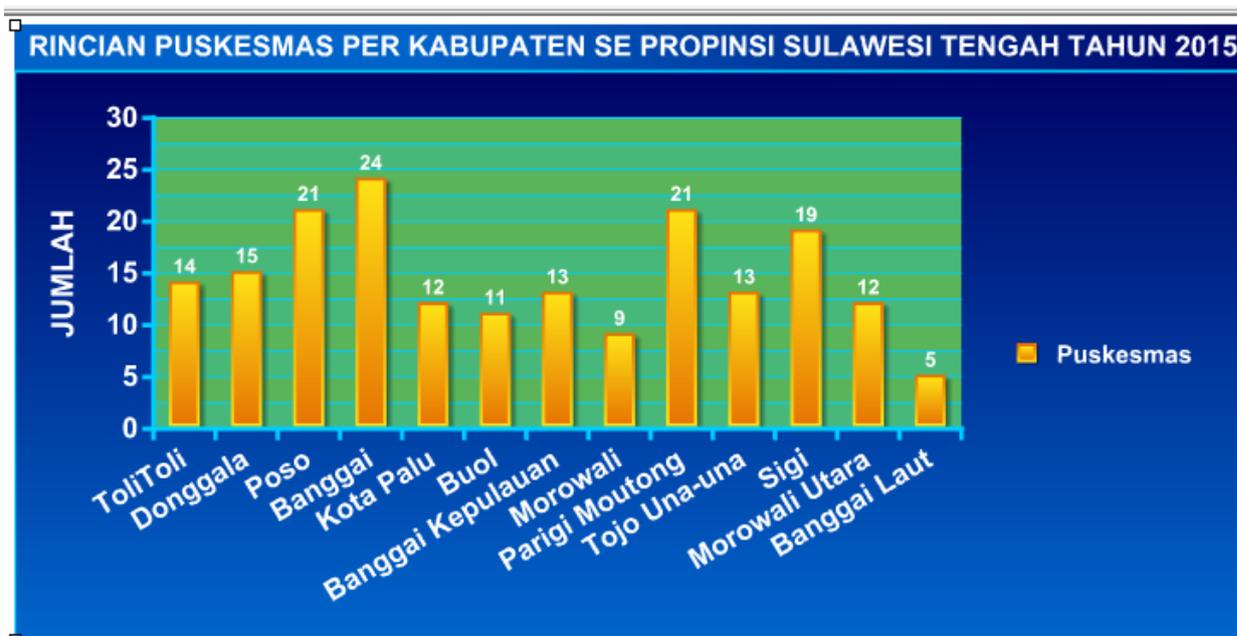
Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat;
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu;
- c. Hidup dalam lingkungan sehat;
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga kelompok dan masyarakat.

Padatahun tahun 2014 Puskesmas berjumlah 184 Puskesmas, sedangkanpada tahun 2015 berjumlah 189 Puskesmas, dengan bertambahnya 5 (lima) unit puskesmas di Kabupaten Banggai Kepulauan 3 (tiga) unit yaitu Puskesmas Bakalan Raya, Totikum Selatan dan Tinangkung Utara dan di Kabupaten Morowali Utara bertambah 2 (dua) Unit yaitu Puskesmas Pancamakmur dan Puskesmas Anuntoluwu.

Adapun rincian Puskesmas perkabupaten se Propinsi Sulawesi Tengah dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

GRAFIK 4.1



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dalam rangka pemenuhan pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan dan kondisi masyarakat, Puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan Karakteris Wilayah Kerja dan Kemampuan Penyelenggaraan.

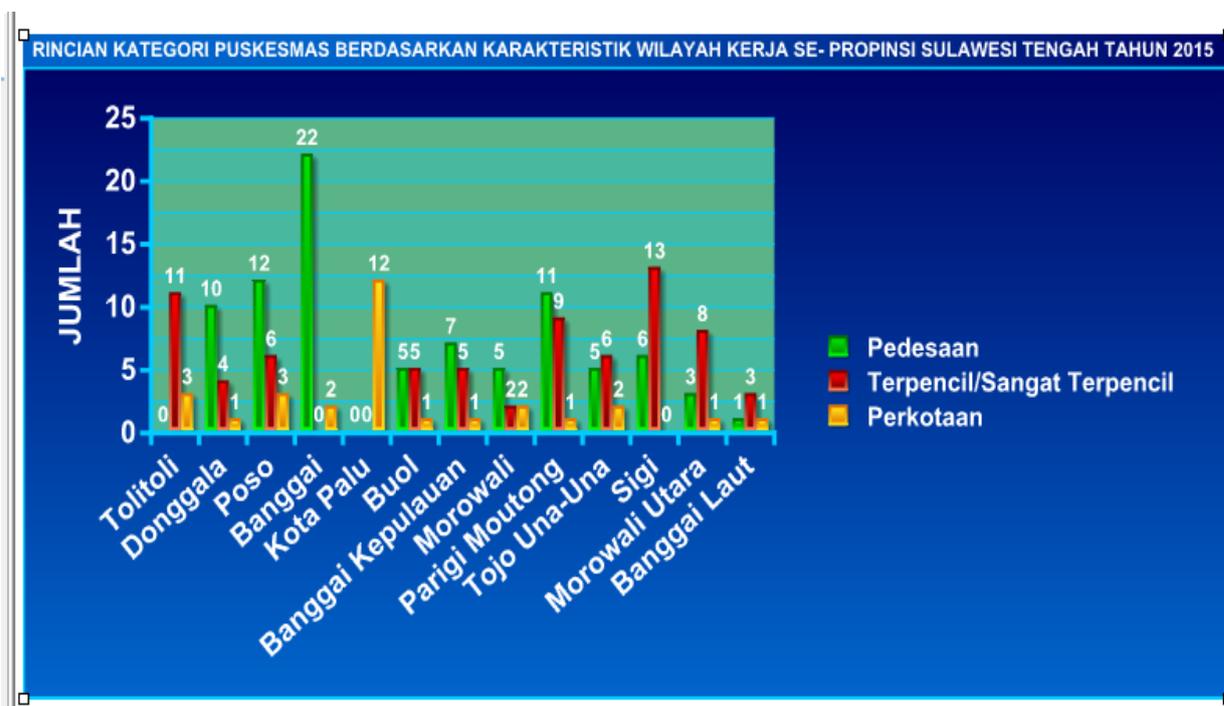
Berdasarkan karakteristik wilayah kerja puskesmas di kategorikan menjadi Puskesmas Kawasan Perkotaan, Puskesmas Kawasan Pedesaan dan Puskesmas Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil.

Tujuan pembagian puskesmas atas kategori karakteristik wilayah kerja adalah :

- Pendekatan pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai karakteris pola kehidupan masyarakat setempat.
- Pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat.
- Pelayanan kesehatan yang diberikan mampu menyelesaikan permasalahan kesehatan yang biasanya dihadapi pada kawasan tersebut.
- Kebijakan dan dukungan pemerintah fokus berdasarkan priority setting.

Adapun rincian Kategori Puskesmas Perkotaan, Puskesmas Pedesaan dan Puskesmas Terpencil/Sangat Terpencil Kabupaten/Kota se Propinsi Sulawesi Tengah dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

GRAFIK 4.2



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

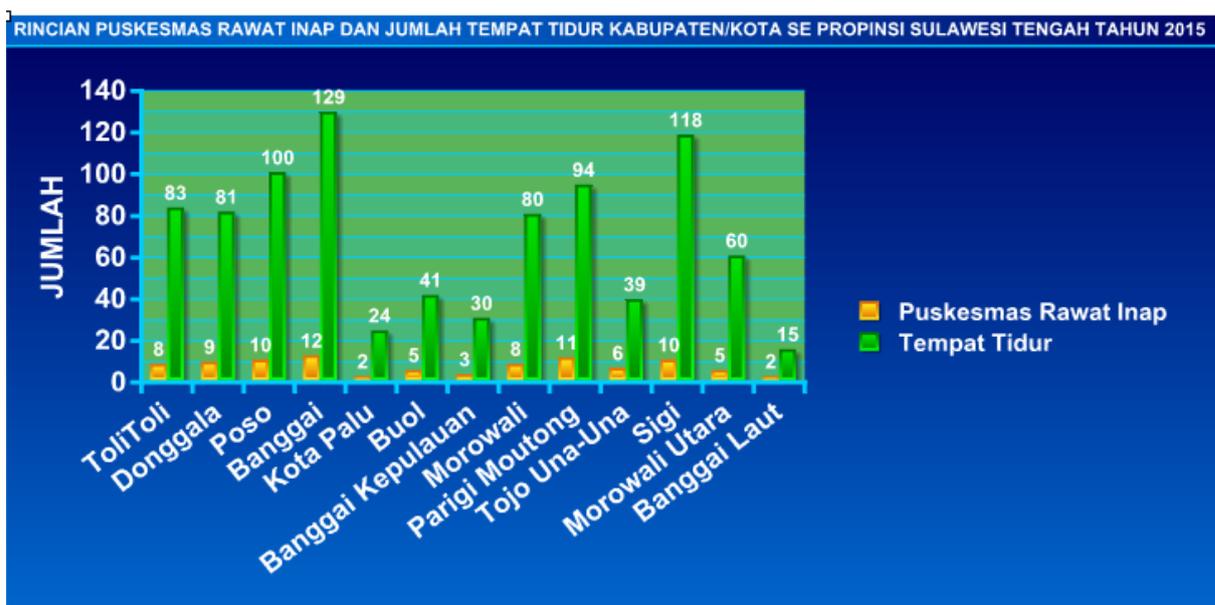
Berdasarkan kemampuan penyelenggaraan dikategorikan menjadi Puskesmas Rawat Inap dan Puskesmas Non Rawat Inap.

Puskesmas rawat inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Tahun 2014 Puskesmas rawat inap sebanyak 88 unit sedang tahun 2015 berjumlah 91 unit, dimana terdapat tambahan Puskesmas rawat inap sebanyak 3 unit, dengan adanya peningkatan Puskesmas dari Puskesmas non rawat inap menjadi Puskesmas rawat inap yaitu di Kabupaten Tolitoli Puskesmas Kota, Kabupaten Buol Puskesmas Boilan dan Kabupaten Morowali Puskesmas Lafeu.

Tempat tidur pada Puskesmas rawat inap tahun 2015 berjumlah 894 tempat tidur. Adapun rincian Puskesmas rawat inap beserta tempat tidurnya dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

GRAFIK 4.3

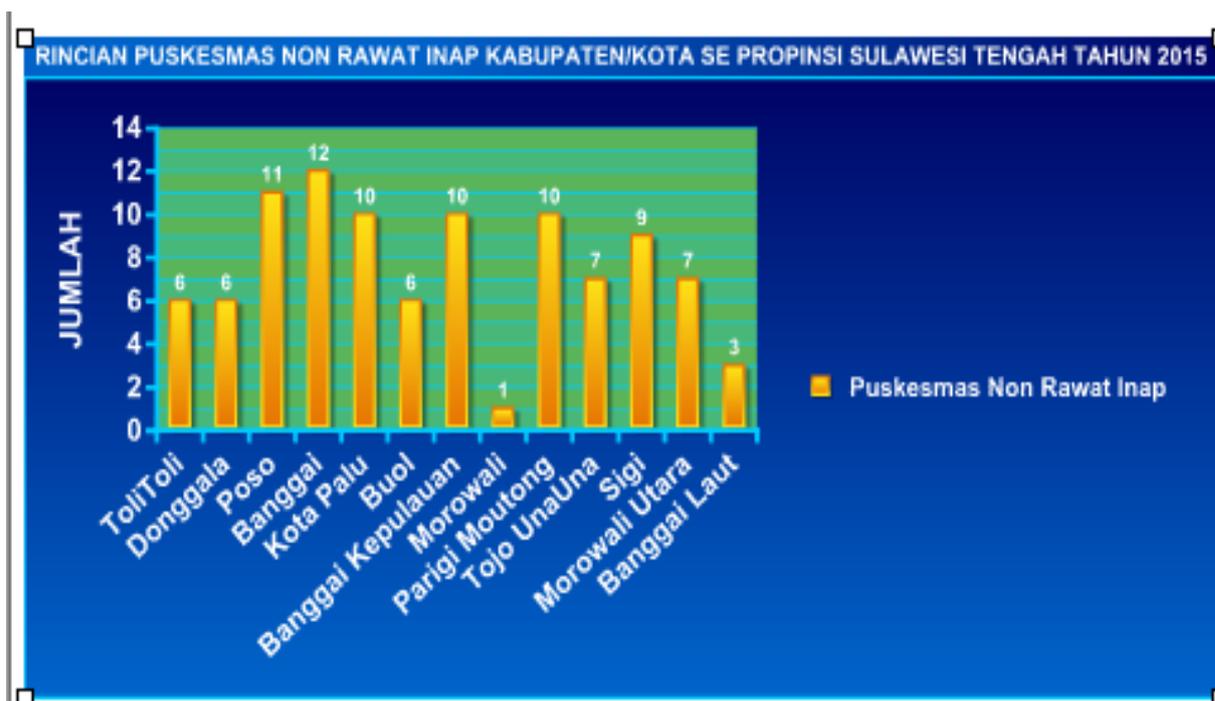


Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Puskesmas non rawat inap adalah Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal.

Adapun rincian Puskesmas non rawat inap dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

GRAFIK 4.4

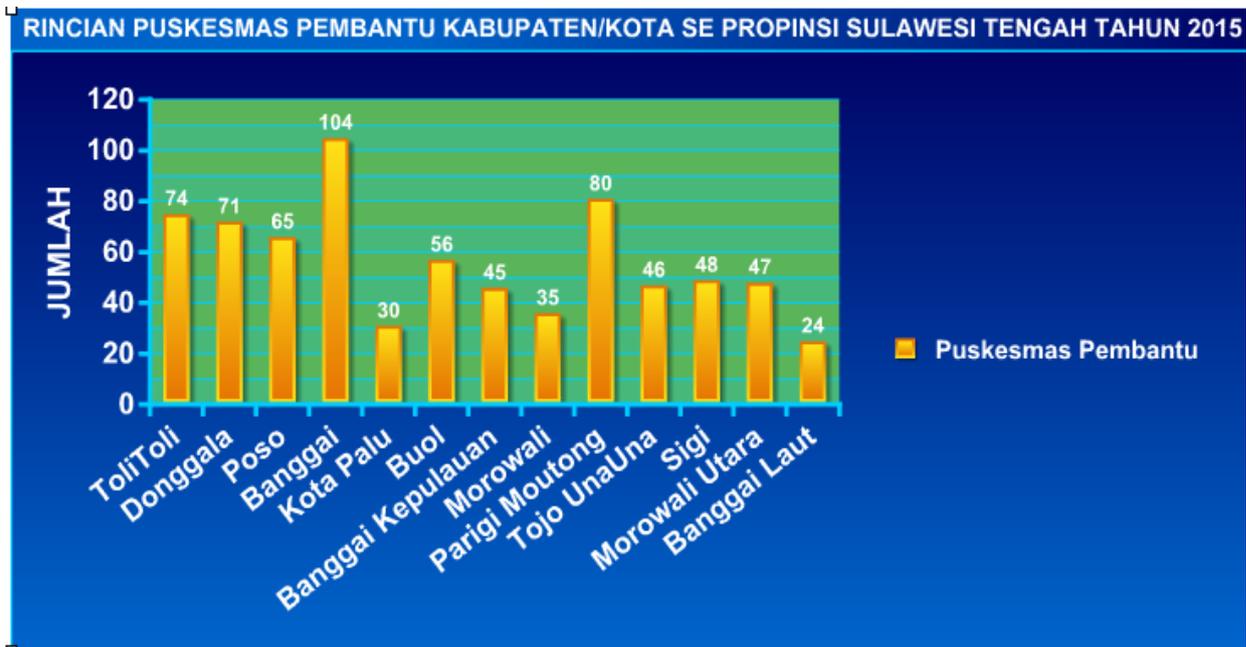


Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Puskesmas juga memiliki subunit pelayanan seperti Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling. Puskesmas Pembantu memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja puskesmas.

Tahun 2014 jumlah Puskesmas Pembantu 728 Unit sedangkan pada tahun 2015 berkurang 3 unit menjadi 725 unit, dengan adanya peningkatan Puskesmas Pembantu menjadi Puskesmas Non Rawat Inap, sehingga Puskesmas Pembantu tahun 2015 menjadi 725 unit. Rincian Puskesmas Pembantu Kabupaten/Kota dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

GRAFIK 4.5



Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Puskesmas Keliling adalah puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan yang sifatnya bergerak (mobile) untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan bagi masyarakat di wilayah kerja puskesmas yang belum terjangkau oleh pelayanan dalam gedung puskesmas. Puskesmas Keliling tahun 2015 sebanyak 234 Unit. Adapun rincian Puskesmas Keliling Kabupaten/Kota se Propinsi Sulawesi Tengah dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

GRAFIK 4.6



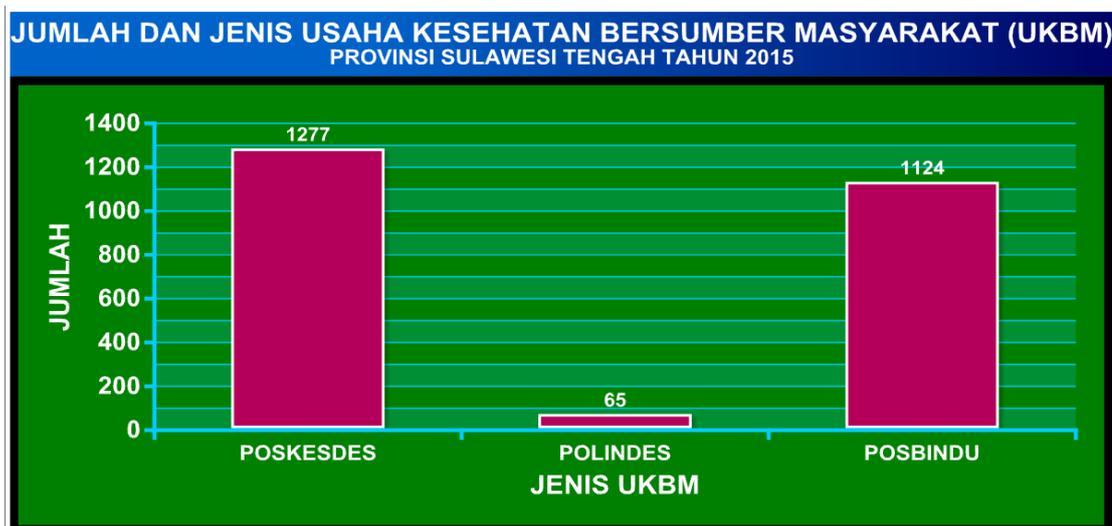
Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015

### 3. Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM)

Merupakan suatu upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan masyarakat dalam rangka mengenal, mengatasi, memelihara, melindungi, serta meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri. Adapun jenis jenis UKBM antara lain : Poskesdes, Posyandu, Pos Obat Desa (POD), Posbindu, Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), Saka Bakti Husada (SBH), Dana Sehat, dll

- a. Poskesdes adalah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan / menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa.
- b. Polindes (Pondok Bersalin Desa), merupakan salah satu bentuk peran serta masyarakat dalam menyediakan tempat pertolongan persalinan dan pelayanan kesehatan ibu dan anaka lainnya.
- c. Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) adalah suatu bentuk pelayanan yang melibatkan peran serta masyarakat melalui upaya promotif dan preventif untuk mendeteksi dan mengendalikan secara dini keberadaan faktor resiko penyakit tidak menular (PTM). PTM tertentu yg dikendalikan dalam pelayanan posbindu adalah Hipertensi, penyakit jantung koroner, Diabetes, kanker, Penyakit paru obstruktif kronis, osteoporosis, asam urat, asma, stroke, obesitas (kegemukan), batu ginjal, dan lain-lain.

GRAFIK 4.7



Sumber : UPT. Promosi Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

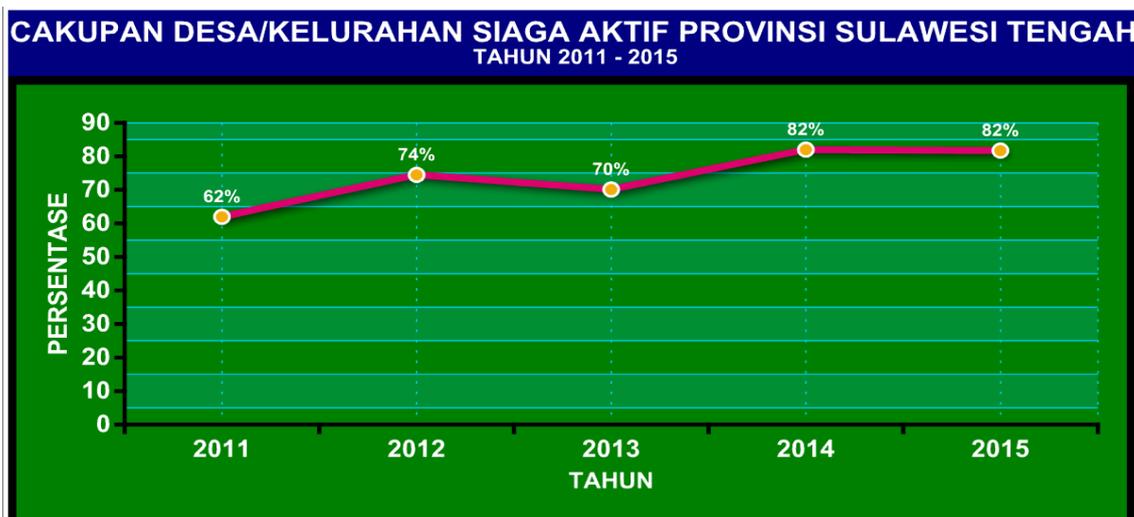
Berdasarkan data Kabupaten/Kota di atas ada peningkatan beberapa UKBM antara lain jumlah Poskesdes mengalami peningkatan sebesar 156 buah poskesdes dari tahun 2014 1.121 buah poskesdes menjadi 1.277 buah poskesdes pada tahun 2015, untuk polindes ada pengurangan jumlah sebanyak 104 buah polindes dari tahun 2014 169 buah polindes menjadi 65 polindes di tahun 2015 hal ini dikarenakan polindes tersebut sudah berubah fungsi menjadi Poskesdes. Dan untuk posbindu juga mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu ada penambahan sebesar 133 buah posbindu, dari tahun 2014 991 posbindu meningkat menjadi 1.124 buah posbindu pada tahun 2015.

Hambatan yang didapatkan dalam mengembangkan UKBM ini adalah masih kurangnya dukungan dari pemangku kebijakan sehingga UKBM tersebut sangat sulit untuk berkembang, selain itu masih kurangnya advokasi dari tenaga kesehatan kepada pemangku kebijakan sehingga masih kurang mendapatkan dukungan sesuai dengan yang diharapkan. Hasil capaian UKBM dapat di lihat sebagai berikut:

#### A. Desa Siaga

Desa Siaga Aktif merupakan pengembangan dari Desa Siaga, yaitu Desa atau Kelurahan yang penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui Pos Kesehatan Desa, atau sarana kesehatan yang ada diwilayah tersebut seperti pusat kesehatan masyarakat, atau sarana kesehatan lainnya, serta penduduknya mengembangkan Usaha Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat dan melaksanakan surveilans berbasis masyarakat (meliputi pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

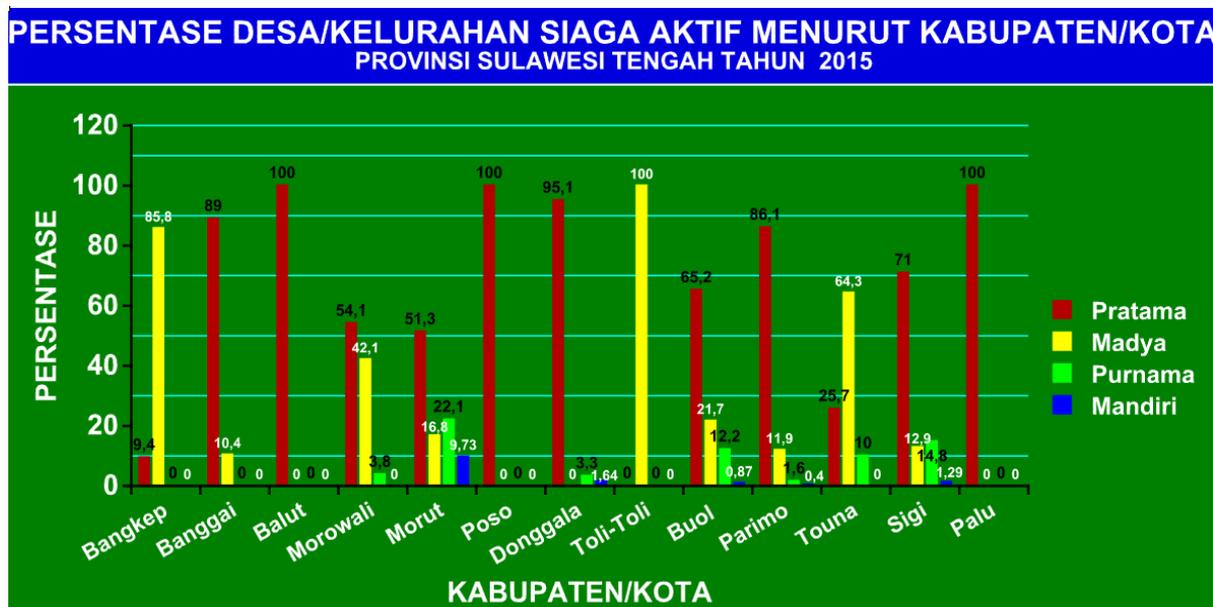
GRAFIK 4.8



Sumber : UPT. Promosi Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Persentase Desa Siaga Aktif pada tahun 2015 sejumlah 1.646 (82%), Jika dibandingkan dengan data Desa Siaga Aktif tahun 2014 1.628 (82%) tidak ada peningkatan hal tersebut disebabkan oleh karena bertambahnya desa dan kelurahan dalam satu tahun lebih besar dari jumlah bertambahnya Desa Siaga Aktif dalam satu tahun. Walaupun tidak ada peningkatan capaian dari tahun sebelumnya namun jika dilihat dari target yang harus di capai pada tahun 2015 sebesar 80% hal tersebut masih diatas target capaian. Sebagian besar Desa/Kelurahan Siaga Aktif yaitu 1.200 (73,7%) masih berada pada strata Pratama yang artinya bahwa kriteria-kriteria dalam Desa/Kelurahan Siaga Aktif masih belum memenuhi 8 kriteria dalam pentahapan kriteria Mandiri dalam Desa/Kelurahan Siaga Aktif. Olehnya itu masih perlu melakukan pembinaan dan advokasi untuk lebih menghidupkan forum-forum yang ada di Desa Siaga Aktif sehingga persentase Desa Siaga Aktif semakin meningkat.

GRAFIK 4.9



Sumber : UPT. Promosi Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Jika dilihat dari data perkabupaten, ada beberapa kabupaten yang persentase Desa Siaga Aktifnya masih dibawah 50% antara lain kabupaten Donggala 36,53 % dan Kabupaten Tojo Una-Una 47,62%. Hambatan yang didapatkan di Kabupaten antara lain kurangnya dukungan lintas sektor yang terkait langsung dengan Desa/Kelurahan Siaga Aktif diakibatkan oleh Pokjanal Desa/Kelurahan Siaga Aktif belum berjalan sebagaimana yang diharapkan dimana fungsinya untuk melakukan koordinasi dan pengawasan serta melakukan evaluasi terhadap kegiatan-kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui Desa/Kelurahan Siaga Aktif. Namun ada beberapa Kabupaten persentase Desa Siaga Aktifnya menunjukkan peningkatan yang cukup tinggi, yaitu di atas 80% bahkan beberapa Kabupaten sudah mencapai 100% antara lain Kabupaten Banggai Laut, Kabupaten Morowali, Kabupaten Toli-Toli, Kabupaten Buol dan Kota Palu.

### B. Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk berdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita. Berdasarkan data dari kabupaten/kota pada tahun 2015 jumlah posyandu di Sulawesi Tengah adalah sebanyak 3.306.

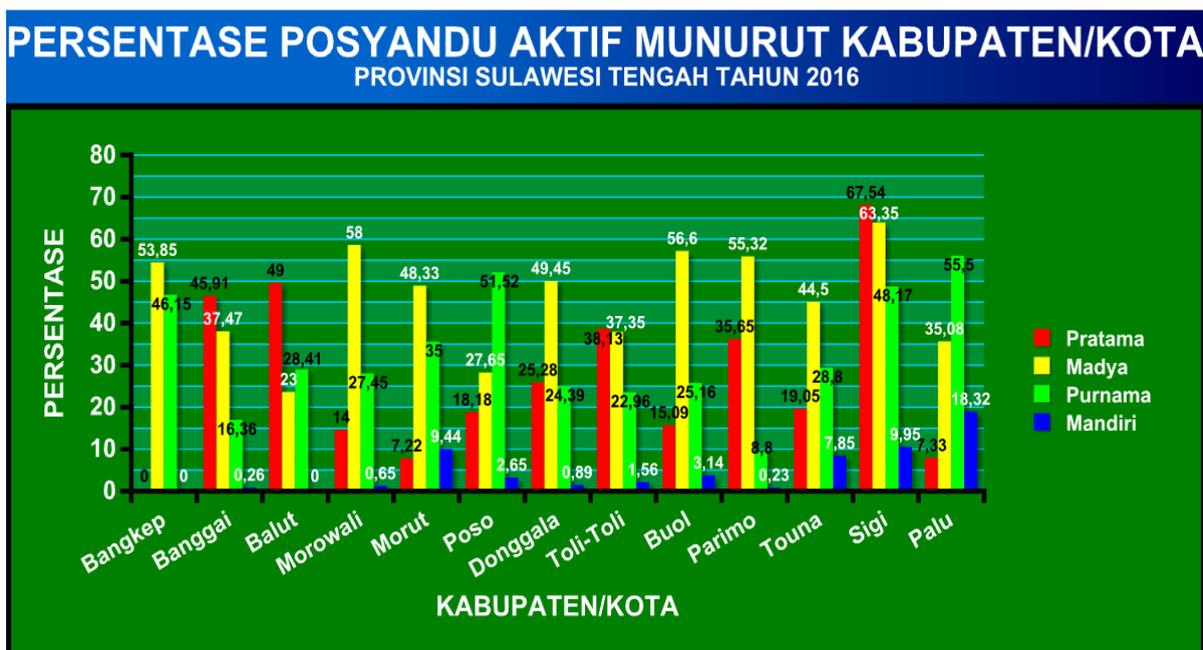
GRAFIK 4.10



Sumber : UPT. Promosi Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Berdasarkan tren peningkatan posyandu aktif 5 tahun terakhir, tahun 2011 s/d 2015 menunjukkan peningkatan. Namun peningkatannya belum mencapai target yang diharapkan yaitu 50% posyandu aktif pada tahun 2015.

GRAFIK 4.11



Sumber : UPT. Promosi Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar persentase posyandu aktif kabupaten/kota di bawah 50%. Sebagian besar posyandu masih berada pada posisi 69,30% yaitu pada strata pratama dan madya sedangkan purnama dan mandiri 30,70%. semakin meningkat jumlah penduduk jumlah posyandu akan semakin meningkat pula dan dibarengi dengan semakin tinggi kesadaran masyarakat tentang pentingnya posyandu sehingga masyarakat dapat memanfaatkan posyandu dan dengan sendirinya akan dapat meningkatkan strata atau tingkatan posyandu itu sendiri, Namun demikian peningkatan posyandu baik jumlah maupun persentase belum sesuai dengan yang diharapkan yaitu 50% posyandu aktif pada tahun 2015.

Ada beberapa permasalahan yang menjadi tantangan yang harus di benahi untuk meningkatkan kualitas posyandu antara lain adalah masih kurangnya komitmen pemerintah setempat dalam mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang dapat mendukung kegiatan posyandu, misalnya adanya regulasi, reward maupun pembiayaan bagi kader posyandu. Drop out kader juga masih terjadi dibeberapa posyandu, masih banyak kader yang belum memahami cara pengisian balok SKDN, masih banyak kader yang belum memahami tentang konsep D/S dan masih banyak bidan desa yang belum memahami bagaimana cara meningkatkan strata Posyandu sehingga dapat meningkatkan jumlah Posyandu Aktif yaitu strata purnama dan mandiri.

Upaya-upaya yang harus dilakukan adalah mengaktifkan pokjanal posyandu yang telah terbentuk sehingga ada pengawasan, monitoring dan evaluasi kinerja posyandu, melakukan refreasing atau pelatihan bagi kader posyandu untuk lebih meningkatkan

pemahaman kader tentang Posyandu itu sendiri. Dan bila memungkinkan untuk dapat memberikan reward kepada kader teladan atau kader berprestasi untuk dapat meningkatkan semangat bagi kader Posyandu.

### **C. TENAGA KESEHATAN**

Dalam UUD Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang dimaksud tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam menjalankan pelayanan kesehatan.

Tenaga Kesehatan yang diatur dalam Pasal 2 ayat (2) sampai dengan ayat (8) Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan terdiri dari :

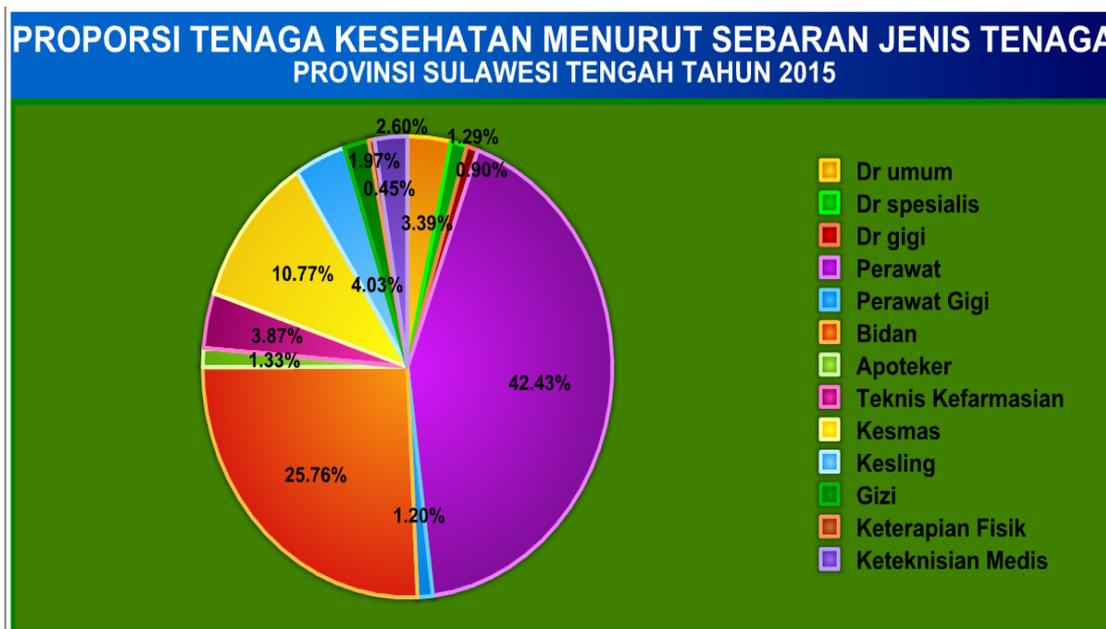
1. Tenaga Medis terdiri dari dokter dan dokter gigi;
2. Tenaga Keperawatan terdiri dari perawat dan bidan
3. Tenaga kefarmasian terdiri dari apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker
4. Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, penyuluh kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh, administrator kesehatan dan sanitarian;
5. Tenaga gizi meliputi nutrisionis dan dietisien;
6. Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapi, okupasiterapis dan terapis wicara;
7. Tenaga keteknisian medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, othotik prostetik, teknisi transfusi dan perekam medis.

#### **1. Proporsi Tenaga Kesehatan Menurut Sebaran Jenis Tenaga Di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.**

Jumlah Tenaga Kesehatan yang bekerja di seluruh Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2015 sebanyak 12.979 orang. Tenaga kesehatan tersebut tersebar pada Unit Pelayanan Kesehatan, Sarana Pelayanan Kesehatan Lainnya, Institusi Pendidikan Tenaga Kesehaan hingga Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Provinsi.

Gambaran Tenaga Kesehatan secara keseluruhan dan sebarannya menurut 13 (tiga belas) jenis tenaga tersebut di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015 dapat dilihat pada Grafik dibawah ini.

GRAFIK 4.12



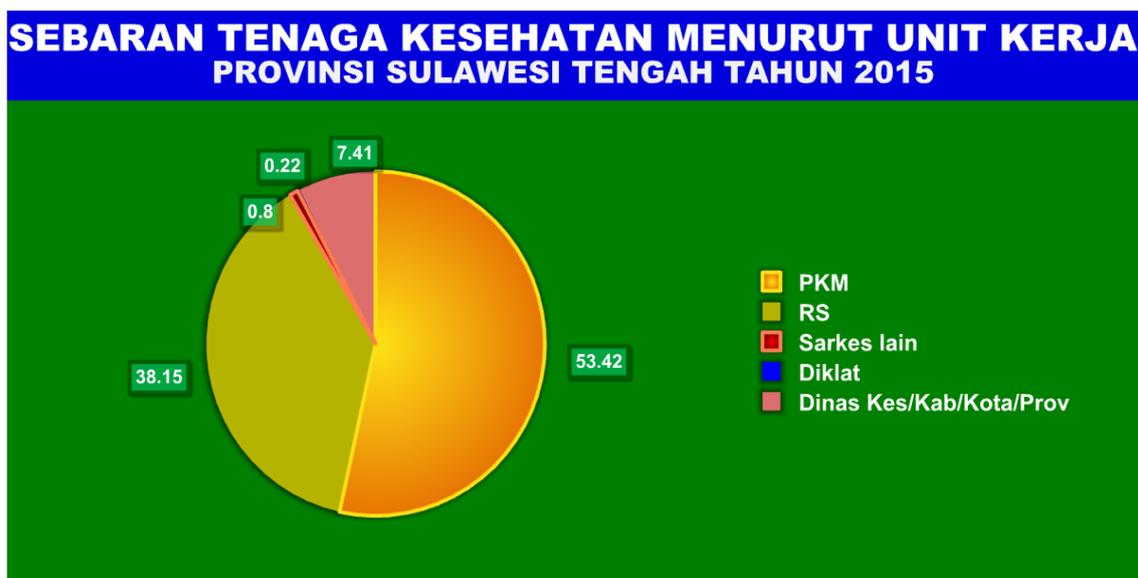
Sumber : Bidang SDM Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Dari grafik ... terlihat bahwa tenaga kesehatan terbanyak adalah perawat (42,43%), diikuti Tenaga Bidan (25,76 %), Tenaga Kesehatan Masyarakat (10,77 %), Tenaga kesehatan Lingkungan (4,03 %), Tenaga Teknis kefarmasian (3,87 %) Tenaga Dokter Umum (3,39%). Hal ini sesuai dengan prioritas ketersediaan tenaga kesehatan, dimana dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dibutuhkan tenaga Perawat dan Bidan lebih banyak dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, yang diikuti dengan tenaga Dokter Umum, tenaga Kesehatan Masyarakat dan Tenaga Kesehatan Lingkungan.

## 2. Sebaran Tenaga Kesehatan Menurut Unit Kerja Di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015.

WHO menyebutkan bahwa 80 % keberhasilan pelaksanaan pembangunan termasuk pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh Sumber Daya Manusianya (SDM), selain pembiayaan. Dengan demikian pembangunan kesehatan tidak akan berhasil dengan baik jika tidak diikuti dengan ketersediaan tenaga kesehatan yang berkualitas, memadai, beretika, berdedikasi serta tersebar merata diseluruh sarana/unit pelayanan kesehatan serta institusi manajemen yang ada. Secara rinci dapat dilihat pada grafik berikut ini.

GRAFIK 4.13



Sumber : Bidang SDM Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Grafik diatas menggambarkan bahwa sebageian besar tenaga kesehatan bertugas di Puskesmas ( 53,42 %), berikutnya di Rumah Sakit ( 38,15%). Dengan demikian sekitar 91,57% tenaga kesehatan bekerja difasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit), dan hanya sebagian kecil ( 8,43 %) yang bekerja di bidang administrasi dan manajemen.

### 3. Ketersediaan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Rasio Tenaga Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk.

Berdasarkan ketentuan dari WHO tahun 2006, bahwa rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk dapat digunakan sebagai indikator untuk mengukur ketersediaan tenaga kesehatan dalam mencapai target pembangunan kesehatan tertentu.

Sampai dengan tahun 2015, digunakan target rasio tenaga kesehatan per 100.000 penduduk seperti yang tercantum pada tabel berikut ini :

**TABEL 4.3**  
**TARGET RASIO TENAGA KESEHATAN PER 100.000 PENDUDUK MENURUT JENIS TENAGA**  
**TAHUN 2015**

<b>NO</b>	<b>Jenis Tenaga</b>	<b>Target Ratio Per 100.000 Penduduk</b>
1	Dokter Spesialis	6
2	Dokter Umum	40
3	Dokter Gigi	11
4	Perawat	117
5	Perawat Gigi	30
6	Bidan	100
7	Teknis Kefarmasian	30
8	Apoteker	10
9	Kesehatan Masyarakat	40
10	Kesehatan Lingkungan	40
11	Gizi	22
12	Keterampilan Fisik	4
13	Keteknisian Medis	15

*Sumber : Bidang SDM Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015*

Secara umum Rasio tenaga kesehatan per 100.000 penduduk di Provinsi Sulawesi Tengah sudah baik, yaitu mencapai 451 orang tenaga dari 465 tenaga yang ditargetkan (capaian 97,03%). Namun keadaan ini sangat bervariasi menurut jenis tenaga kesehatan yang ada, pada sebagian besar jenis tenaga kesehatan belum memenuhi target yang ditetapkan, kecuali untuk tenaga Perawat, Bidan dan Kesehatan Masyarakat, seperti yang digambarkan pada tabel berikut ini .

**TABEL 4.4**  
**PERSENTASE PENCAPAIAN RASIO TENAGA KESEHATAN MENURUT JENIS TENAGA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2015**

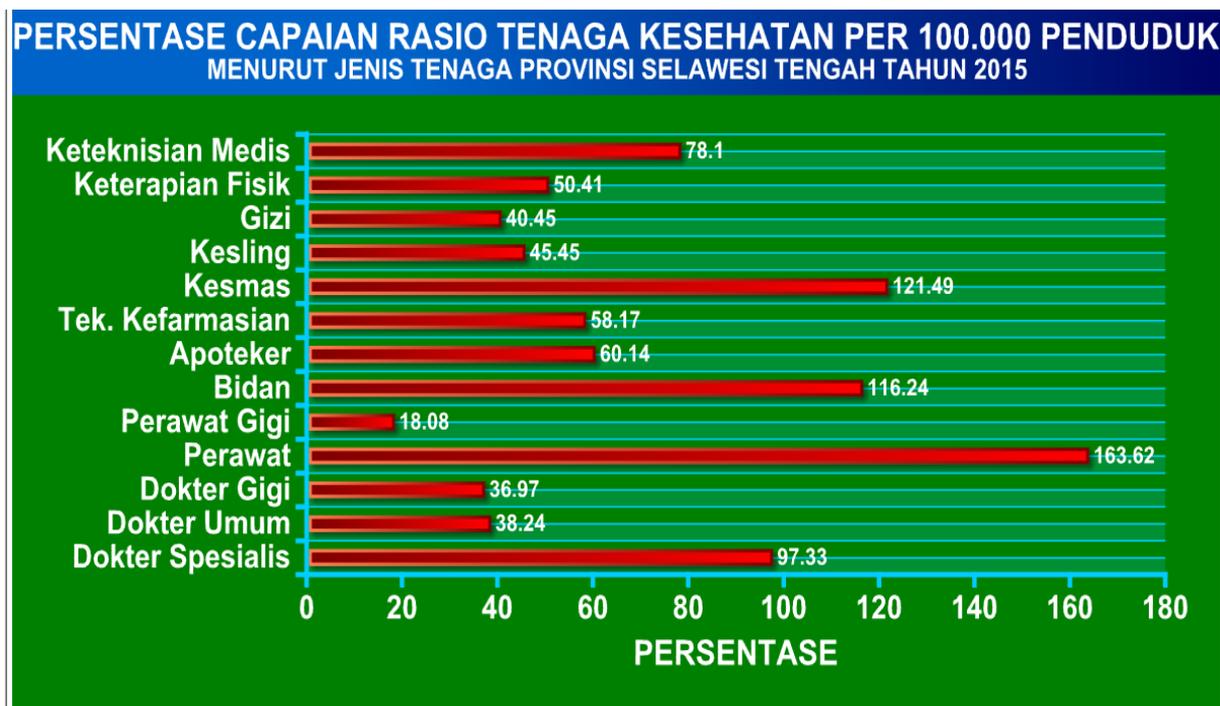
<b>Jenis Tenaga</b>	<b>Target Ratio Per 100.000 Penduduk</b>	<b>Capain Ratio per 100.000 Penduduk</b>	<b>Persentase Pencapaian Ratio per 100.000 Penduduk</b>
Dokter Spesialis	6	5,84	97,33
Dokter Umum	40	15,30	38,24
Dokter Gigi	11	4,07	36,97
Perawat	117	191,44	163,62
Perawat Gigi	30	5,42	18,08
Bidan	100	116,24	116,24
Apoteker	10	6,01	60,14
Tek. Kefarmasian	30	17,45	58,17
Kesmas	40	48,60	121,49
Kesling	40	18,18	45,45
Gizi	22	8,90	40,45
Keterapian Fisik	4	2,02	50,41
Keteknisian Medis	15	11,71	78,10
Jumlah	465	451,18	97,03

*Sumber : Bidang SDM Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015*

Pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa capaian rasio tertinggi terdapat pada Tenaga Perawat, yaitu 191,44 per 100.000 penduduk, dari standar 117 per 100.000 penduduk (capaian 163,62%). Berikutnya Tenaga Kesmas 48,60 per 100.000 penduduk dari standar 40 per 100.000 penduduk ( capaian 121,49 %), Selanjutnya Tenaga Bidan 116,24 per 100.000 penduduk dari standar 100 per 100.000 penduduk ( capaian 116,24%) . Sedangkan capaian terendah pada Tenaga Perawat Gigi, yaitu 5,42 per 100.000 penduduk dari standar 30 per 100.000 penduduk (capaian 18,08 %) . Berikutnya Tenaga dr.Gigi, yaitu 4 per 100.000 penduduk dari standar 11 per 100.000 penduduk ( capaian 36,97 %), selanjutnya Tenaga dokter Umum, yaitu 15,30 per 100.000 penduduk dari standart 40 per 100.000 penduduk ( capaian 38,24%).

Untuk persentase tingkat pencapaian rasio per 100.000 penduduk antar jenis tenaga dapat dilihat pada grafik berikut ini.

GRAFIK 4.14



Sumber : Bidang SDM Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

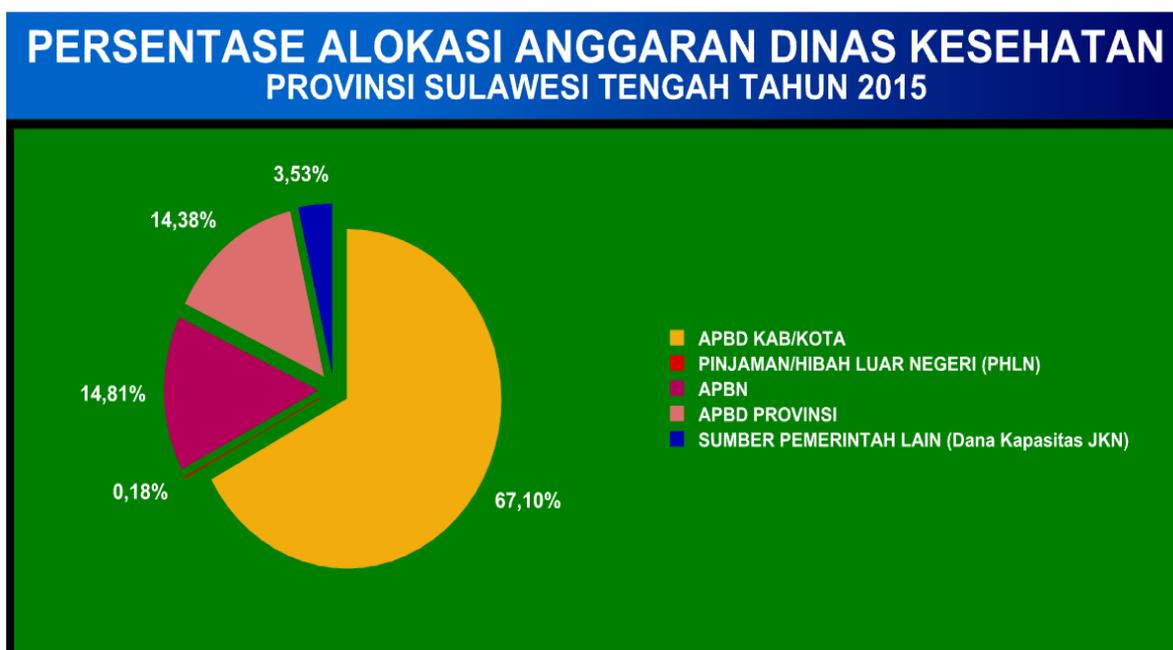
#### D. PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pembiayaan pembangunan kesehatan se-Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 diperoleh dari berbagai sumber yaitu APBD kabupaten/kota se-Sulawesi Tengah, APBD Provinsi Sulawesi Tengah, APBN (Dana Dekonsentrasi, Tugas Pembantuan (TP) termasuk TP Rumah Sakit dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Pinjaman/ Hibah Luar Negeri (PHLN), Sumber pemerintah lainnya.

Pada tahun 2015 total anggaran untuk pembangunan kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah sebesar Rp 2.175.330.318.820. Dengan proporsi anggaran kesehatan yang bersumber dari dana APBD kabupaten/kota sebesar 67,09%, APBD Provinsi 14,38%, APBN 14,81%, Pinjaman/ Hibah Luar Negeri (PHLN) 0,18 % dan Sumber Pemerintahan Lain (Dana Kapitasi JKN) 3,53 %, jika dibandingkan dengan anggaran kesehatan Tahun 2014 sebesar Rp 1.421.929.116.590 , anggaran kesehatan Tahun 2015 Provinsi Sulawesi Tengah meningkat 52,98%.

Pembiayaan kesehatan se-Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 dapat dilihat pada gambar berikut.

GRAFIK 4.15



Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Secara rata-rata, persentase anggaran kesehatan sudah termasuk dengan belanja tidak langsung Propinsi,kabupaten/kota se-Sulawesi Tengah Tahun 2015 terhadap total APBD Propinsi,kabupaten/kota adalah 12.31% sudah termasuk belanja langsung dan belanja tidak langsung dengan anggaran kesehatan perkapita sebesar Rp 756.192,39.



# **BAB VI**

## **PENUTUP**

Penyediaan data dan informasi di bidang kesehatan yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan di lingkungan pemerintahan, organisasi profesi, akademisi, swasta dan pihak terkait lainnya. Di bidang kesehatan, data dan informasi juga merupakan sumber daya strategis bagi pimpinan dan organisasi dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan (SIK).

Namun, sangat disadari bahwa saat ini Sistem Informasi Kesehatan masih belum optimal dalam pemenuhan kebutuhan data dan informasi. Terlebih dalam masa desentralisasi (atau otonomi daerah) ini dimana proses pengumpulan data dan informasi dari kabupaten/kota atau lintas sektor relatif lebih sulit. Hal ini berimplikasi pada kualitas data dan informasi yang disajikan dalam Buku Profil Kesehatan ini masih belum sesuai dengan harapan. Walaupun demikian, Buku Profil Kesehatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran keadaan kesehatan masyarakat Provinsi Sulawesi Tengah dan capaian kinerja pelayanan kesehatan yang telah dilakukan beserta aspek-aspek pendukung lainnya.

Buku Profil Kesehatan sering kali belum mendapatkan apresiasi yang layak, karena belum dapat menyajikan data dan informasi kesehatan sesuai yang diharapkan oleh pihak-pihak yang berkepentingan dan yang membutuhkan. Oleh karena itu, perlu adanya terobosan dan ide-ide baru dalam mekanisme penyusunan, baik dimulai dari masa pengumpulan data, proses validasi data serta dalam tahap analisa data, yang nantinya akan menghasilkan suatu publikasi data dan informasi pembangunan kesehatan, serta dapat membawa manfaat bagi dunia kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah dan pada umumnya.



**LAMPIRAN**  
**PROFIL KESEHATAN TAHUN 2015**

RESUME PROFIL KESEHATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH 0  
TAHUN 0

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
<b>A. GAMBARAN UMUM</b>						
1	Luas Wilayah			61.842	Km <sup>2</sup>	<a href="#">Tabel 1</a>
2	Jumlah Desa/Kelurahan			2014	Desa/Kel	<a href="#">Tabel 1</a>
3	Jumlah Penduduk	1.469.626	1.407.063	2.876.689	Jiwa	<a href="#">Tabel 2</a>
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			4,3	Jiwa	<a href="#">Tabel 1</a>
5	Kepadatan Penduduk /Km <sup>2</sup>			46,5	Jiwa/Km <sup>2</sup>	<a href="#">Tabel 1</a>
6	Rasio Beban Tanggungan			51,0	per 100 penduduk produktif	<a href="#">Tabel 2</a>
7	Rasio Jenis Kelamin			104,4		<a href="#">Tabel 2</a>
8	Penduduk 10 tahun ke atas melek huruf	97,97	96,47	97,24	%	<a href="#">Tabel 3</a>
9	Penduduk 10 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	18,59	18,42	18,50	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	b. SMA/ SMK/ MA	18,12	15,73	16,97	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	c. Sekolah menengah kejuruan	4,15	2,70	3,45	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	d. Diploma I/Diploma II	0,47	1,20	0,82	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	e. Akademi/Diploma III	0,53	0,77	0,65	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	f. Universitas/Diploma IV	4,40	5,16	4,77	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0,45	0,25	0,35	%	<a href="#">Tabel 3</a>
<b>B. DERAJAT KESEHATAN</b>						
<b>B.1 Angka Kematian</b>						
10	Jumlah Lahir Hidup (Data Estimasi)	32.272	31.018	63.290		<a href="#">Tabel 4</a>
11	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	#DIV/0!	#DIV/0!	498	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 4</a>
12	Jumlah Kematian Neonatal	-	-	430	neonatal	<a href="#">Tabel 5</a>
13	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	#DIV/0!	#DIV/0!	9	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 5</a>
14	Jumlah Bayi Mati	-	-	518	bayi	<a href="#">Tabel 5</a>
15	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	#DIV/0!	#DIV/0!	11	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 5</a>
16	Jumlah Balita Mati	0	0	556	Balita	<a href="#">Tabel 5</a>
17	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	#DIV/0!	#DIV/0!	11	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 5</a>
18	Kematian Ibu					
	Jumlah Kematian Ibu		132		Ibu	<a href="#">Tabel 6</a>
Sum	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		208		per 100.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 6</a>
<b>B.2 Angka Kesakitan</b>						
19	Tuberkulosis					
	Jumlah kasus baru TB BTA+	1.512	967	2.479	Kasus	<a href="#">Tabel 7</a>
	Proporsi kasus baru TB BTA+	60,99	39,01		%	<a href="#">Tabel 7</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
	Jumlah seluruh kasus TB	2.302	1.467	3.769	Kasus	<a href="#">Tabel 7</a>
	CNR seluruh kasus TB	156,64	104,26	131,02	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 7</a>
	Kasus TB anak 0-14 tahun			5,31	%	<a href="#">Tabel 7</a>
	Persentase BTA+ terhadap suspek	37,25	30,22	13,31	%	<a href="#">Tabel 8</a>
	Angka kesembuhan BTA+	82,03	83,81	82,73	%	<a href="#">Tabel 9</a>
	Angka pengobatan lengkap BTA+	7,85	9,22	8,39	%	<a href="#">Tabel 9</a>
	Angka keberhasilan pengobatan ( <i>Success Rate</i> ) BTA+	89,87	93,03	91,12	%	<a href="#">Tabel 9</a>
	Angka kematian selama pengobatan	3,47	1,42	2,47	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 9</a>
20	Pneumonia Balita ditemukan dan ditangani	91,25	77,34	84,42	%	<a href="#">Tabel 10</a>
21	Jumlah Kasus HIV	104	46	150	Kasus	<a href="#">Tabel 11</a>
22	Jumlah Kasus AIDS	63	34	97	Kasus	<a href="#">Tabel 11</a>
23	Jumlah Kematian karena AIDS	0	0	0	Jiwa	<a href="#">Tabel 11</a>
24	Jumlah Kasus Syphilis	189	92	281	Kasus	<a href="#">Tabel 11</a>
25	Donor darah diskriminasi positif HIV	0,43	0,16	0,39	%	<a href="#">Tabel 12</a>
26	Persentase Diare ditemukan dan ditangani	0,00	0,00	0,00	%	<a href="#">Tabel 13</a>
27	Kusta					
	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	295	179	474	Kasus	<a href="#">Tabel 14</a>
	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	20,07	12,72	16,48	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 14</a>
	Persentase Kasus Baru Kusta 0-14 Tahun			11,39	%	<a href="#">Tabel 15</a>
	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			3,16	%	<a href="#">Tabel 15</a>
	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0,52	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 15</a>
	Angka Prevalensi Kusta	2,01	1,24	1,63	per 10.000 Penduduk	<a href="#">Tabel 16</a>
	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	100,00	100,00	100,00	%	<a href="#">Tabel 17</a>
	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	95,58	97,14	96,02	%	<a href="#">Tabel 17</a>
28	Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi					
	AFP Rate (non polio) < 15 th			2,02	per 100.000 penduduk <15 tahun	<a href="#">Tabel 18</a>
	Jumlah Kasus Difteri	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 19</a>
	Case Fatality Rate Difteri			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 19</a>
	Jumlah Kasus Pertusis	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 19</a>
	Jumlah Kasus Tetanus (non neonatorum)	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 19</a>
	Case Fatality Rate Tetanus (non neonatorum)			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 19</a>
	Jumlah Kasus Tetanus Neonatorum	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 19</a>
	Case Fatality Rate Tetanus Neonatorum			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 19</a>
	Jumlah Kasus Campak	574	393	1168	Kasus	<a href="#">Tabel 20</a>
	Case Fatality Rate Campak			0	%	<a href="#">Tabel 20</a>
	Jumlah Kasus Polio	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 20</a>
	Jumlah Kasus Hepatitis B	4	1	5	Kasus	<a href="#">Tabel 20</a>
29	<i>Incidence Rate</i> DBD	57,97	52,31	55,20	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 21</a>
30	<i>Case Fatality Rate</i> DBD	0,59	0,82	0,69	%	<a href="#">Tabel 21</a>
31	Angka Kesakitan Malaria ( <i>Annual Parasit Incidence</i> )	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	per 1.000 penduduk berisiko	<a href="#">Tabel 22</a>
32	<i>Case Fatality Rate</i> Malaria	0,00	0,00	0,00	%	<a href="#">Tabel 22</a>
33	Angka Kesakitan Filariasis	6	6	6	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 23</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
35	Persentase obesitas	17,43	22,52	20,88	%	<a href="#">Tabel 25</a>
36	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		1,62		%	<a href="#">Tabel 26</a>
37	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0,00		%	<a href="#">Tabel 26</a>
38	Desa/Kelurahan terkena KLB ditangani < 24 jam			100,00	%	<a href="#">Tabel 28</a>
<b>C. UPAYA KESEHATAN</b>						
<b>C.1 Pelayanan Kesehatan</b>						
39	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		87		%	<a href="#">Tabel 29</a>
40	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		74,03		%	<a href="#">Tabel 29</a>
41	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		73,49		%	<a href="#">Tabel 29</a>
42	Pelayanan Ibu Nifas		68,17		%	<a href="#">Tabel 29</a>
43	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		73,46		%	<a href="#">Tabel 29</a>
44	Ibu hamil dengan imunisasi TT2+		62,77		%	<a href="#">Tabel 30</a>
45	Ibu Hamil Mendapat Tablet Fe3		75,63		%	<a href="#">Tabel 32</a>
46	Penanganan komplikasi kebidanan		69,89		%	<a href="#">Tabel 33</a>
47	Penanganan komplikasi Neonatal	50,26	47,24	48,78	%	<a href="#">Tabel 33</a>
48	Peserta KB Baru			12,12	%	<a href="#">Tabel 36</a>
49	Peserta KB Aktif			61,51	%	<a href="#">Tabel 36</a>
50	Bayi baru lahir ditimbang	0	0	0	%	<a href="#">Tabel 37</a>
51	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 37</a>
52	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	-	-	77,21	%	<a href="#">Tabel 38</a>
53	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	-	-	74,56	%	<a href="#">Tabel 38</a>
54	Bayi yang diberi ASI Eksklusif	31,94	35,47	33,67	%	<a href="#">Tabel 39</a>
55	Pelayanan kesehatan bayi	-	-	62,16	%	<a href="#">Tabel 40</a>
56	Desa/Kelurahan UCI			79,29	%	<a href="#">Tabel 41</a>
57	Cakupan Imunisasi Campak Bayi	77,92	78,86	78,38	%	<a href="#">Tabel 43</a>
58	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	75,10	75,48	75,28	%	<a href="#">Tabel 43</a>
59	Bayi Mendapat Vitamin A	76,94	80,87	78,87	%	<a href="#">Tabel 44</a>
60	Anak Balita Mendapat Vitamin A	71,09	72,47	71,77	%	<a href="#">Tabel 44</a>
61	Baduta ditimbang	76,92	77,11	77,01	%	<a href="#">Tabel 45</a>
62	Baduta berat badan di bawah garis merah (BGM)	2,51	2,55	2,53	%	<a href="#">Tabel 45</a>
63	Pelayanan kesehatan anak balita	-	-	67,89	%	<a href="#">Tabel 46</a>
64	Balita ditimbang (D/S)	67,83	69,36	68,59	%	<a href="#">Tabel 47</a>
65	Balita berat badan di bawah garis merah (BGM)	5,47	5,84	5,66	%	<a href="#">Tabel 47</a>
66	Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	95,32	100,37	97,72	%	<a href="#">Tabel 48</a>
67	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 49</a>
68	Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap			0,17		<a href="#">Tabel 50</a>
69	SD/MI yang melakukan sikat gigi massal			10,06	sekolah	<a href="#">Tabel 51</a>
70	SD/MI yang mendapat pelayanan gigi			33,55	sekolah	<a href="#">Tabel 51</a>
71	Murid SD/MI Diperiksa (UKGS)	27,54	23,45	25,42	%	<a href="#">Tabel 51</a>
72	Murid SD/MI Mendapat Perawatan (UKGS)	62,51	68,08	65,20	%	<a href="#">Tabel 51</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
73	Siswa SD dan setingkat mendapat perawatan gigi dan mulut	62,51	68,08	65,20	%	<a href="#">Tabel 51</a>
74	Pelayanan Kesehatan Usila (60 tahun +)	43,26	53,18	48,23	%	<a href="#">Tabel 52</a>
<b>C.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Persentase</b>						
75	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	-	-	71,21	%	<a href="#">Tabel 53</a>
76	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	41,91	54,98	58,87	%	<a href="#">Tabel 54</a>
77	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	5,28	9,01	7,24	%	<a href="#">Tabel 54</a>
78	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	23,66	15,61	18,76	per 100.000 pasien keluar	<a href="#">Tabel 55</a>
79	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	16,23	10,49	13,46	per 100.000 pasien keluar	<a href="#">Tabel 55</a>
80	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			55,73	%	<a href="#">Tabel 56</a>
81	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			48,52	Kali	<a href="#">Tabel 56</a>
82	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			3,33	Hari	<a href="#">Tabel 56</a>
83	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3,86	Hari	<a href="#">Tabel 56</a>
<b>C.3 Perilaku Hidup Masyarakat</b>						
87	Rumah Tangga ber-PHBS			36,42	%	<a href="#">Tabel 57</a>
<b>C.4 Keadaan Lingkungan</b>						
88	Persentase rumah sehat			70,06	%	<a href="#">Tabel 58</a>
89	Penduduk yang memiliki akses air minum yang layak			65,96	%	<a href="#">Tabel 59</a>
90	Penyelenggara air minum memenuhi syarat kesehatan			75,04	%	<a href="#">Tabel 60</a>
91	Penduduk yg memiliki akses sanitasi layak (jamban sehat)			59,16	%	<a href="#">Tabel 61</a>
92	Desa STBM			19,46	%	<a href="#">Tabel 62</a>
93	Tempat-tempat umum memenuhi syarat			75,83	%	<a href="#">Tabel 63</a>
	TPM memenuhi syarat higiene sanitasi			69,51	%	<a href="#">Tabel 64</a>
	TPM tidak memenuhi syarat dibina			142,59	%	<a href="#">Tabel 65</a>
	TPM memenuhi syarat diuji petik			48,97	%	<a href="#">Tabel 65</a>
<b>D. SUMBERDAYA KESEHATAN</b>						
<b>D.1 Sarana Kesehatan</b>						
94	Jumlah Rumah Sakit Umum			27,00	RS	<a href="#">Tabel 67</a>
95	Jumlah Rumah Sakit Khusus			-	RS	<a href="#">Tabel 67</a>
96	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			91,00		<a href="#">Tabel 67</a>
97	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			98,00		<a href="#">Tabel 67</a>
	Jumlah Puskesmas Keliling			224,00		<a href="#">Tabel 67</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
98	Jumlah Apotek			361,00		<a href="#">Tabel 67</a>
99	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			-	%	<a href="#">Tabel 68</a>
100	Jumlah Posyandu			3.306,00	Posyandu	<a href="#">Tabel 69</a>
101	Posyandu Aktif			30,70	%	<a href="#">Tabel 69</a>
102	Rasio posyandu per 100 balita			1,09	per 100 balita	<a href="#">Tabel 69</a>
103	UKBM					
	Poskesdes			1.277,00	Poskesdes	<a href="#">Tabel 70</a>
	Polindes			65,00	Polindes	<a href="#">Tabel 70</a>
	Posbindu			1.124,00	Posbindu	<a href="#">Tabel 70</a>
104	Jumlah Desa Siaga			1.646,00	Desa	<a href="#">Tabel 71</a>
105	Persentase Desa Siaga			81,73	%	<a href="#">Tabel 71</a>
	<b>D.2 Tenaga Kesehatan</b>					
106	Jumlah Dokter Spesialis	-	-	-	Orang	<a href="#">Tabel 72</a>
107	Jumlah Dokter Umum	-	-	-	Orang	<a href="#">Tabel 72</a>
108	Rasio Dokter (spesialis+umum)			-	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 72</a>
109	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	-	-	-	Orang	<a href="#">Tabel 72</a>
110	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			-	per 100.000 penduduk	
111	Jumlah Bidan		-		Orang	<a href="#">Tabel 73</a>
112	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		38,00		per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 73</a>
113	Jumlah Perawat	-	-	-	Orang	<a href="#">Tabel 73</a>
114	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			124,00	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 73</a>
115	Jumlah Perawat Gigi	-	-	-	Orang	<a href="#">Tabel 73</a>
116	Jumlah Tenaga Kefarmasian	2,00	14,00	16,00	Orang	<a href="#">Tabel 74</a>
117	Jumlah Tenaga Kesehatan kesehatan	3,00	15,00	18,00	Orang	<a href="#">Tabel 75</a>
118	Jumlah Tenaga Sanitasi	1,00	1,00	2,00	Orang	<a href="#">Tabel 76</a>
119	Jumlah Tenaga Gizi	1,00	8,00	9,00	Orang	<a href="#">Tabel 77</a>
	<b>D.3 Pembiayaan Kesehatan</b>					
120	Total Anggaran Kesehatan			2.175.330.318.820	Rp	<a href="#">Tabel 81</a>
121	APBD Kesehatan terhadap APBD Kab/Kota			12,31	%	<a href="#">Tabel 81</a>
122	Anggaran Kesehatan Perkapita			756.192,39	Rp	<a href="#">Tabel 81</a>

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,  
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	**LUAS WILAYAH ( <i>km</i> <sup>2</sup> )	JUMLAH			*JUMLAH PENDUDUK	** JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> <sup>2</sup>
			DESA	KELURAHAN	*** DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Banggai Kepulauan	2.488,79	141	3	144	114.980	28762	4,00	46,20
2	Banggai	9.672,70	291	46	337	354.402	87477	4,05	36,64
3	Banggai Laut	725,67	63	3	66	69.514	17187	4,04	95,79
4	Morowali	3.037,04	126	7	133	113.132	26468	4,27	37,25
5	Morowali Utara	10.004,28	122	3	125	117.670	27417	4,29	11,76
6	Poso	7.112,25	142	28	170	235.567	54990	4,28	33,12
7	Donggala	4.275,08	158	9	167	293.742	65418	4,49	68,71
8	Tolitoli	4.079,77	98	6	104	225.875	52427	4,31	55,36
9	Buol	4.043,57	108	7	115	149.004	32688	4,56	36,85
10	Parimo	5.089,91	280	5	285	457.707	102600	4,46	89,92
11	Touna	5.721,51	135	12	147	147.536	32716	4,51	25,79
12	Sigi	5.196,02	176	0	176	229.474	53382	4,30	44,16
13	Palu	395,06	0	45	45	368.086	85301	4,32	931,72
JUMLAH (KAB/KOTA)		61.841,65	1840	174	2014	2.876.689	666.833	4,31	46,52

Sumber:

\* Sasaran Penduduk Pusdatin Tahun 2015

\*\* BPS Sulawesi Tengah Kondisi Tahun 2014

\*\*\* BPS Sulawesi Tengah Kondisi Tahun 2015

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0-4	154.861	148.508	303.369	104,28
2	5-9	140.437	132.033	272.470	106,37
3	10-14	138.207	130.957	269.164	105,54
4	15-19	136.715	130.925	267.640	104,42
5	20-24	124.831	121.058	245.889	103,12
6	25-29	122.093	118.619	240.712	102,93
7	30-34	122.177	119.740	241.917	102,04
8	35-39	117.737	112.628	230.365	104,54
9	40-44	104.605	99.023	203.628	105,64
10	45-49	86.069	80.661	166.730	106,70
11	50-54	68.760	63.852	132.612	107,69
12	55-59	53.345	48.727	102.072	109,48
13	60-64	38.135	35.163	73.298	108,45
14	65-69	25.713	25.519	51.232	100,76
15	70-75	17.323	18.081	35.404	95,81
16	75+	18.618	21.569	40.187	86,32
JUMLAH		1.469.626	1.407.063	2.876.689	104,45
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN ( <i>DEPENDENCY RATIO</i> )				51	

Sumber : BPS Sulawesi Tengah Tahun 2015

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF  
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS			0			
2	PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF			0	97,97	96,47	97,24
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD			0	20,87	20,96	20,91
	b. SD/MI			0	32,43	34,81	33,58
	c. SMP/ MTs			0	18,59	18,42	18,50
	d. SMA/ MA			0	18,12	15,73	16,97
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN			0	4,15	2,70	3,45
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II			0	0,47	1,20	0,82
	g. AKADEMI/DIPLOMA III			0	0,53	0,77	0,65
	h. UNIVERSITAS/DIPLOMA IV			0	4,40	5,16	4,77
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)			0	0,45	0,25	0,35

Sumber : BPS Sulawesi Tengah Tahun 2015

TABEL 4

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Banggai Kepulauan	13			0			0	1.823	10	1.833
2	Banggai	24			0			0	6.318	70	6.388
3	Banggai Laut	5			0			0	1.196	21	1.217
4	Morowali	9			0			0	2.303	15	2.318
5	Morowali Utara	12			0			0	1.778	19	1.797
6	Poso	21			0			0	3.514	20	3.534
7	Donggala	15			0			0	5.465	59	5.524
8	Tolitoli	14			0			0	4.176	65	4.241
9	Buol	11		0	0			0	3.038	37	3.075
10	Parimo	21			0			0	7.575	83	7.658
11	Touna	13			0			0	2.379	29	2.408
12	Sigi	19			0			0	2.957	46	3.003
13	Palu	12			0			0	6.739	24	6.763
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	0	0	0	0	0	0	49.261	498	49.759
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				#DIV/0!			#DIV/0!			10,0	

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

	AKN	AKB	AKBA
Banggai Kepulauan	26,88	29,07	30,17
Banggai	5,22	6,65	7,12
Banggai Laut	16,72	27,59	30,94
Morowali	7,38	7,82	8,68
Morowali Utara	10,12	13,50	15,75
Poso	12,24	14,23	14,80
Donggala	5,86	6,40	6,40
Tolitoli	13,17	16,76	18,20
Buol	12,84	16,13	16,46
Parimo	7,26	8,18	8,98
Touna	12,19	13,45	13,87
Sigi	8,79	10,82	12,51
Palu	2,08	2,67	2,97
Sulteng	8,73	11	11,29

TABEL 6

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU																
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU				
				< 20 tahun	20-34 tahun	35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	35 tahun	JUMLAH	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	Banggai Kepulauan	13	2.534	0	2	0	2	0	2	0	2	0	1	0	1	0	5	0		5
2	Banggai	24	7.284	0	3	0	3	0	2	2	4	0	2	4	6	0	7	6		13
3	Banggai Laut	5	1.749	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	4	0		4
4	Morowali	9	2.610	0	1	0	1	0	1	2	3	0	0	1	1	0	2	3		5
5	Morowali Utara	12	2.727	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1		3
6	Poso	21	4.810	1	5	1	7	0	0	0	0	0	2	0	2	1	7	1		9
7	Donggala	15	6.985	0	0	0	0	0	4	5	9	0	1	0	1	0	5	5		10
8	Tolitoli	14	4.977	0	3	1	4	1	1	1	3	0	7	4	11	1	11	6		18
9	Buol	11	3.691	0	2	1	3	0	0	3	3	0	1	1	2	0	3	5		8
10	Parimo	21	10.554	0	0	0	0	0	3	4	7	0	6	0	6	0	9	4		13
11	Touna	13	3.410	0	2	2	4	0	2	1	3	0	0	0	0	0	4	3		7
12	Sigi	19	4.849	0	2	1	3	1	1	7	9	0	1	2	3	1	4	10		15
13	Palu	12	7.146	0	4	0	4	0	1	2	3	1	11	3	15	1	16	5		22
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	63.326	1	25	7	33	2	20	27	49	1	34	15	50	4	79	49	132
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																				208

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

TABEL 7

KASUS BARU TB BTA+, SELURUH KASUS TB, KASUS TB PADA ANAK, DAN *CASE NOTIFICATION RATE* (CNR) PER 100.000 PENDUDUK  
MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK			JUMLAH KASUS BARU TB BTA+						JUMLAH SELURUH KASUS TB					KASUS TB ANAK 0-14 TAHUN	
						L		P		L+P	L		P		L+P			
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Banggai Kepulauan	13	58.011	56.969	114.980	78	54,17	66	45,83	144	84	53,85	72	46,15	156	2	1,28	
2	Banggai	24	180.388	174.014	354.402	169	61,01	108	38,99	277	229	62,06	140	37,94	369	3	0,81	
3	Banggai Laut	5	35.003	34.511	69.514	53	56,38	41	43,62	94	70	58,33	50	41,67	120	5	4,17	
4	Morowali	9	57.820	55.312	113.132	95	68,35	44	31,65	139	119	66,11	61	33,89	180	5	2,78	
5	Morowali Utara	12	61.474	56.196	117.670	53	54,64	44	45,36	97	65,00	56,52	50,00	43,48	115	3	2,61	
6	Poso	21	121.974	113.593	235.567	92	64,34	51	35,66	143	225	60,48	147	39,52	372	82	22,04	
7	Donggala	15	150.224	143.518	293.742	158	63,97	89	36,03	247	196	61,83	121	38,17	317	4	1,26	
8	Tolitoli	14	115.205	110.670	225.875	181	59,34	124	40,66	305	229	60,58	149	39,42	378	4	1,06	
9	Buol	11	76.284	72.720	149.004	37	58,73	26	41,27	63	66	59,46	45	40,54	111	4	3,60	
10	Parimo	21	234.912	222.795	457.707	111	65,29	59	34,71	170	198	65,13	106	34,87	304	1	0,33	
11	Touna	13	75.432	72.104	147.536	112	57,14	84	42,86	196	118	56,19	92	43,81	210	4	1,90	
12	Sigi	19	117.794	111.680	229.474	95	57,23	71	42,77	166	155	57,20	116	42,80	271	5	1,85	
13	Palu	12	185.105	182.981	368.086	278	63,47	160	36,53	438	548	63,28	318	36,72	866	78	9,01	
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	1.469.626	1.407.063	2.876.689	1.512	61	967	39	2.479	2.302	61	1.467	39	3.769	200	5	
CNR KASUS BARU TB BTA+ PER 100.000 PENDUDUK						102,88		68,72		86,18								
CNR SELURUH KASUS TB PER 100.000 PENDUDUK											156,64		104,26		131,02			

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasyarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

Catatan : Jumlah kolom 6 = jumlah kolom 7 pada Tabel 1, yaitu sebesar:

2876689

TABEL 8

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PENEMUAN KASUS TB PARU BTA+ MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	SUSPEK			TB PARU					
						BTA (+)			% BTA (+) TERHADAP SUSPEK		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Banggai Kepulauan	13			<b>1.029</b>	78	66	144	#DIV/0!	#DIV/0!	13,99
2	Banggai	24	1.640	1.040	2.680	169	108	277	10,30	10,38	10,34
3	Banggai Laut	5			<b>614</b>	53	41	94	#DIV/0!	#DIV/0!	15,31
4	Morowali	9				95	44	139	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	Morowali Utara	12			<b>1.392</b>	53	44	97	#DIV/0!	#DIV/0!	6,97
6	Poso	21			<b>1.759</b>	92	51	143	#DIV/0!	#DIV/0!	8,13
7	Donggala	15	1.309	1.178	2.487	158	89	247	12,07	7,56	9,93
8	Tolitoli	14			<b>3.089</b>	181	124	305	#DIV/0!	#DIV/0!	9,87
9	Buol	11			465	37	26	63	#DIV/0!	#DIV/0!	13,55
10	Parimo	21			1.243	111	59	170	#DIV/0!	#DIV/0!	13,68
11	Touna	13	1.110	982	2.092	112	84	196	10,09	8,55	9,37
12	Sigi	19			<b>1.780</b>	95	71	166	#DIV/0!	#DIV/0!	9,33
13	Palu	12				278	160	438	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	4.059	3.200	18.630	1.512	967	2.479	37,25	30,22	13,31

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasyarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

TABEL 9

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP TB PARU BTA+ SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	BTA (+) DIOBATI*			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE)						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE)						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR)			JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN			
						L		P		L + P		L		P		L + P								
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	L	P	L+P	L	P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1	Banggai Kepulauan	13	66	60	126	39	59,09	37	61,67	76	60,32	26	39,39	23	38,33	49	38,89	98,48	100,00	99,21	1	0	1	
2	Banggai	24	172	102	274	148	86,05	91	89,22	239	87,23	6	3,49	8	7,84	14	5,11	89,53	97,06	92,34	6	1	7	
3	Banggai Laut	5	43	30	73	34	79,07	24	80,00	58	79,45	0	0,00	0	0,00	0	0,00	79,07	80,00	79,45	1	4	5	
4	Morowali	9	86	34	120	77	89,53	31	91,18	108	90,00	9	10,47	3	8,82	12	10,00	100,00	100,00	100,00	0	0	0	
5	Morowali Utara	12	21	18	39	19	90,48	16	88,89	35	89,74	2	9,52	2	11,11	4	10,26	100,00	100,00	100,00	0	0	0	
6	Poso	21	132	89	221	74	56,06	51	57,30	125	56,56	32	24,24	29	32,58	61	27,60	80,30	89,89	84,16	5	1	6	
7	Donggala	15	165	104	269	141	85,45	89	85,58	230	85,50	10	6,06	9	8,65	19	7,06	91,52	94,23	92,57	11	2	13	
8	Tolitoli	14	195	126	321	185	94,87	123	97,62	308	95,95	0	0,00	1	0,79	1	0,31	94,87	98,41	96,26	3	1	4	
9	Buol	11	44	30	74	28	63,64	23	76,67	51	68,92	8	18,18	7	23,33	15	20,27	81,82	100,00	89,19	3	0	3	
10	Parimo	21	144	91	235	114	79,17	81	89,01	195	82,98	11	7,64	5	5,49	16	6,81	86,81	94,51	89,79	7	5	12	
11	Touna	13	107	60	167	98	91,59	58	96,67	156	93,41	5	4,67	2	3,33	7	4,19	96,26	100,00	97,60	3	0	3	
12	Sigi	19	87	60	147	71	81,61	51	85,00	122	82,99	7	8,05	1	1,67	8	5,44	89,66	86,67	88,44	3	2	5	
13	Palu	12	229	172	401	195	85,15	143	83,14	338	84,29	1	0,44	0	0,00	1	0,25	85,59	83,14	84,54	8	4	12	
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	1.491	976	2.467	1.223	82,03	818	83,81	2.041	82,73	117	7,85	90	9,22	207	8,39	89,87	93,03	91,12	51	20	71
ANGKA KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN PER 100.000 PENDUDUK																						3,5	1,4	2,5

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Keterangan:

\* kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

TABEL 10

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PNEUMONIA PADA BALITA									
						JUMLAH PERKIRAAN PENDERITA			PENDERITA DITEMUKAN DAN DITANGANI						
			L	P	L+P	L	P	L+P	L		P		L + P		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Banggai Kepulauan	13	4.874	4.861	9.735	253	252	505	65	25,7	68	27,0	133	26,3	
2	Banggai	24	14.069	13.355	27.424	730	693	1.423	793	108,6	641	92,5	1.434	100,8	
3	Banggai Laut	5	3.321	3.259	6.580	172	169	342	134	77,7	89	52,6	223	65,3	
4	Morowali	9	5.096	4.792	9.888	264	249	513	121	45,7	85	34,2	206	40,1	
5	Morowali Utara	12	5.287	5.040	10.327	274	262	536	50	18,2	39	14,9	89	16,6	
6	Poso	21	9.273	8.893	18.166	481	462	943	274	56,9	241	52,2	515	54,6	
7	Donggala	15	13.409	13.024	26.433	696	676	1.372	704	101,2	533	78,9	1.237	90,2	
8	Tolitoli	14	9.639	9.247	18.886	500	480	980	365	73,0	286	59,6	651	66,4	
9	Buol	11	7.062	7.082	14.144	367	368	734	263	71,8	135	36,7	398	54,2	
10	Parimo	21	20.334	19.606	39.940	1.055	1.018	2.073	510	48,3	434	42,7	944	45,5	
11	Touna	13	6.553	6.490	13.043	340	337	677	113	33,2	117	34,7	230	34,0	
12	Sigi	19	9.445	8.920	18.365	490	463	953	503	102,6	415	89,6	918	96,3	
13	Palu	12	13.346	12.743	26.089	693	661	1.354	1869	269,8	1626	245,9	3.495	258,1	
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	121.708	117.312	239.020	6.317	6.088	12.405	5.764	91,25097	4.709	77,34262	10.473	84,42	

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Keterangan:

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 11

JUMLAH KASUS HIV, AIDS, DAN SYPHILIS MENURUT JENIS KELAMIN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KELOMPOK UMUR	H I V				AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS			SYPHILIS			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	≤ 4 TAHUN	0	2	2	1,33	0	1	1	1,03			0			0	0,00
2	5 - 14 TAHUN	1	0	1	0,67	1	0	1	1,03			0			0	0,00
3	15 - 19 TAHUN	3	2	5	3,33	0	1	1	1,03			0	17	10	27	9,61
4	20 - 24 TAHUN	35	14	49	32,67	13	6	19	19,59			0	25	11	36	12,81
5	25 - 49 TAHUN	61	28	89	59,33	44	26	70	72,16			0	141	71	212	75,44
6	≥ 50 TAHUN	4	0	4	2,67	5	0	5	5,15			0	6	0	6	2,14
JUMLAH (KAB/KOTA)		104	46	150		63	34	97		0	0	0	189	92	281	
PROPORSI JENIS KELAMIN		69,33	30,67			64,95	35,05			#DIV/0!	#DIV/0!		67,26	32,74		

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 11a

JUMLAH KASUS HIV BERDASARKAN GOLONGAN UMUR, KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

No	Kabupaten/Kota	Golongan Umur											
		0-14 thn		15-19 thn		20-24 thn		25-49 thn		50-54 thn		Jumlah	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	Banggai Kepulauan	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0
2	Banggai	0	0	0	0	1	0	9	5	0	0	10	5
3	Morowali	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	3	1
4	Poso	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	3	2
5	Donggala	0	0	0	0	1	1	2	2	0	0	3	3
6	Sigi	1	0	0	0	0	2	7	4	1	0	9	6
7	Parigi Moutong	0	0	0	1	1	1	5	1	0	0	6	3
8	Tolitoli	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
9	Buol	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
10	Tojo UnaUna	0	2	0	0	0	0	6	0	0	0	6	2
11	Palu	0	0	3	1	30	10	23	13	3	0	59	24
12	Banggai Laut	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
13	Morowali Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>35</b>	<b>14</b>	<b>61</b>	<b>28</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>104</b>	<b>46</b>

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 11b

**JUMLAH KASUS AIDS BERDASARKAN GOLONGAN UMUR, KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015**

No	Kabupaten/Kota	Golongan Umur										Jumlah	
		0-14 thn		15-19 thn		20-24 thn		25-49 thn		>50thn			
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	Banggai Kepulauan	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
2	Banggai	0	0	0	0	1	0	10	4	0	0	11	4
3	Morowali	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	3	1
4	Poso	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	3	2
5	Donggala	0	0	0	0	1	1	1	2	0	0	2	3
6	Sigi	1	1	0	0	1	0	9	4	1	0	12	5
7	Parigi Moutong	0	0	0	0	2	1	4	5	1	0	7	6
8	Tolitoli	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
9	Buol	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0
10	Tojo UnaUna	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	4	1
11	Palu	0	0	0	1	6	4	8	7	3	0	17	12
12	Banggai Laut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Morowali Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>44</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>34</b>

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 11c

**JUMLAH KASUS SYPHILIS BERDASARKAN GOLONGAN UMUR, KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015**

No	Kabupaten/Kota	Golongan Umur											
		0-14 thn		15-19 thn		20-24 thn		25-49 thn		> 50 th		Jumlah	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	Banggai Kepulauan	0	1	0	1	0	2	1	15	1	0	2	21
2	Banggai	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Morowali	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	2
4	Poso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Donggala	0	0	0	0	0	0	14	3	0	0	14	17
6	Sigi	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
7	Parigi Moutong	1	0	3	1	9	2	98	43	0	0	111	157
8	Tolitoli	9	5	12	8	10	7	22	10	2	0	55	85
9	Buol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Tojo UnaUna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Palu	0	0	1	0	5	0	5	0	3	0	14	14
12	Banggai Laut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Morowali Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>		<b>10</b>	<b>6</b>	<b>17</b>	<b>10</b>	<b>25</b>	<b>11</b>	<b>141</b>	<b>71</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>199</b>	<b>297</b>

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 12

PERSENTASE DONOR DARAH DISKRINING TERHADAP HIV MENURUT JENIS KELAMIN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	UNIT TRANSFUSI DARAH	DONOR DARAH														
		JUMLAH PENDONOR			SAMPel DARAH DIPERIKSA/DISKRINING TERHADAP HIV						POSITIF HIV					
					L		P		L + P		L		P		L + P	
		L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Kab.Poso	112	26	138	112	100,00	26	100,00	138	100,00	8	7,14	1	3,85	9	6,52
2	Kab.Parimo	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	Kota Palu	7489	1255	8.744	7489	100,00	1255	100,00	8.744	100,00	34	0,45	2	0,16	36	0,41
4	Kab.Donggala	155	84	239	155	100,00	84	100,00	239	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5	Kab.Toli	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	7	#DIV/0!	0	#DIV/0!	7	#DIV/0!
6	Kab.Banggai	3246	307	3.553	3246	100,00	307	100,00	3.553	100,00	1	0,03	0	0,00	1	0,03
7	Kab. Sigi	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	Kab. Bangkep	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	Kab.Buol	903	132	1.035	903	100,00	132	100,00	1.035	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10	Kab. Balut	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	Kab. Morut	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	Kab. Morowali	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	Kab. Touna	1458	97	1.555	1458	100,00	97	100,00	1.555	100,00	7	0,48	0	0,00	7	0,45
JUMLAH		13.363	1.901	15.264	13.363	100,00	1.901	100,00	15.264	100,00	57	0,43	3	0	60	0,39

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 13

KASUS DIARE YANG DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK			DIARE									
						JUMLAH TARGET PENEMUAN			DIARE DITANGANI						
			L	P	L+P	L		P		L + P					
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Banggai Kepulauan	13	58.011	56.969	114.980	1.241	1.219	2.461	245	20	738	61	983	40	
2	Banggai	24	180.388	174.014	354.402	3.860	3.724	7.584	2.803	73	2.121	57	4.924	65	
3	Banggai Laut	5	35.003	34.511	69.514	749	739	1.488	319	43	283	38	602	40	
4	Morowali	9	57.820	55.312	113.132	1.237	1.184	2.421	1.729	140	1.807	153	3.536	146	
5	Morowali Utara	12	61.474	56.196	117.670	1.316	1.203	2.518	929	71	791	66	1.720	68	
6	Poso	21	121.974	113.593	235.567	2.610	2.431	5.041	2.690	103	2.822	116	5.512	109	
7	Donggala	15	150.224	143.518	293.742	3.215	3.071	6.286	2.694	84	2.756	90	5.450	87	
8	Tolitoli	14	115.205	110.670	225.875	2.465	2.368	4.834	3.204	130	2.869	121	6.073	126	
9	Buol	11	76.284	72.720	149.004	1.632	1.556	3.189	2.514	154	2.505	161	5.019	157	
10	Parimo	21	234.912	222.795	457.707	5.027	4.768	9.795	3.798	76	3.841	81	7.639	78	
11	Touna	13	75.432	72.104	147.536	1.614	1.543	3.157	1.405	87	1.657	107	3.062	97	
12	Sigi	19	117.794	111.680	229.474	2.521	2.390	4.911	2.172	86	2.098	88	4.270	87	
13	Palu	12	185.105	182.981	368.086	3.961	3.916	7.877	3.455	87	3.470	89	6.925	88	
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	1.469.626	1.407.063	2.876.689	31.450	30.111	61.561	27.957	88,9	27.758	92,2	55.715	90,5	
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK						214									

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 14

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS		KASUS BARU								
				Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB		
				L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Banggai Kepulauan	13	114.980	0	0	0	5	1	6	5	1	6
2	Banggai	24	354.402	2	2	4	14	6	20	16	8	24
3	Banggai Laut	5	69.514	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Morowali	9	113.132	2	1	3	15	16	31	17	17	34
5	Morowali Utara	12	117.670	0	0	0	2	0	2	2	0	2
6	Poso	21	235.567	0	0	0	5	4	9	5	4	9
7	Donggala	15	293.742	3	7	10	23	15	38	26	22	48
8	Tolitoli	14	225.875	19	9	28	37	28	65	56	37	93
9	Buol	11	149.004	1	1	2	19	5	24	20	6	26
10	Parimo	21	457.707	9	7	16	30	14	44	39	21	60
11	Touna	13	147.536	9	5	14	35	23	58	44	28	72
12	Sigi	19	229.474	5	4	9	37	15	52	42	19	61
13	Palu	12	368.086	2	4	6	21	12	33	23	16	39
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	2.876.689	52	40	92	243	139	382	295	179	474
PROPORSI JENIS KELAMIN				56,52	43,48		63,61	36,39		62,24	37,76	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK										20,07	12,72	16,48

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 15

KASUS BARU KUSTA 0-14 TAHUN DAN CACAT TINGKAT 2 MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	KASUS BARU						
			PENDERITA KUSTA			PENDERITA KUSTA 0-14 TAHUN		CACAT TINGKAT 2	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4			5	6	7	8
1	Banggai Kepulauan	13	6	5	6	0	0,00	0	0,00
2	Banggai	24	20	16	24	8	33,33	1	4,17
3	Banggai Laut	5	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	Morowali	9	31	17	34	6	17,65	0	0,00
5	Morowali Utara	12	2	2	2	0	0,00	0	0,00
6	Poso	21	9	5	9	1	11,11	1	11,11
7	Donggala	15	38	26	48	7	14,58	2	4,17
8	Tolitoli	14	65	56	93	15	16,13	0	0,00
9	Buol	11	24	20	26	4	15,38	1	3,85
10	Parimo	21	44	39	60	5	8,33	0	0,00
11	Touna	13	58	44	72	3	4,17	0	0,00
12	Sigi	19	52	42	61	3	4,92	7	11,48
13	Palu	12	33	23	39	2	5,13	3	7,69
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	382	295	474	54	11,39	15	3,16
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 100.000 PENDUDUK								0,5	

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 16

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	KASUS TERCATAT								
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Banggai Kepulauan	13	0	0	0	6	1	7	6	1	7
2	Banggai	24	1	0	1	15	9	24	16	9	25
3	Banggai Laut	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Morowali	9	2	1	3	15	18	33	17	19	36
5	Morowali Utara	12	0	0	0	2	0	2	2	0	2
6	Poso	21	0	0	0	6	3	9	6	3	9
7	Donggala	15	1	0	1	26	15	41	27	15	42
8	Tolitoli	14	19	9	28	49	38	87	68	47	115
9	Buol	11	0	0	0	19	5	24	19	5	24
10	Parimo	21	4	5	9	30	14	44	34	19	53
11	Touna	13	7	5	12	35	23	58	42	28	70
12	Sigi	19	1	1	2	37	15	52	38	16	54
13	Palu	12	0	0	0	21	12	33	21	12	33
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	35	21	56	261	153	414	296	174	470
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK									2,0	1,2	1,63

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 17

PERSENTASE PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	KUSTA (PB)										KUSTA (MB)									
			PENDERITA Pba 2014			RFT PB						PENDERITA Mba 2013			RFT MB							
			L	P	L+P	L		P		L+P		L	P	L+P	L		P		L+P			
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
1	Banggai Kepulauan	13	2	0	2	2	100	0	#DIV/0!	2	100	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		
2	Banggai	24	1	0	1	1	100	0	#DIV/0!	1	100	12	1	13	12	100	1	100	13	100		
3	Banggai Laut	5	0	1	1	0	#DIV/0!	1	100	1	100	1	1	2	2	200	1	100	3	150		
4	Morowali	9	0	1	1	0	#DIV/0!	1	100	1	100	4	4	8	4	100	4	100	8	100		
5	Morowali Utara	12	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	2	1	3	2	100	1	100	3	100		
6	Poso	21	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	9	1	10	9	100	1	100	10	100		
7	Donggala	15	5	3	8	5	100	3	100	8	100	24	6	30	19	79	6	100	25	83		
8	Tolitoli	14	1	3	4	1	100	3	100	4	100	25	6	31	25	100	6	100	31	100		
9	Buol	11	2	1	3	2	100	1	100	3	100	8	4	12	7	88	4	100	11	92		
10	Parimo	21	13	2	15	13	100	2	100	15	100	33	20	53	33	100	18	90	51	96		
11	Touna	13	6	3	9	6	100	3	100	9	100	23	11	34	23	100	11	100	34	100		
12	Sigi	19	1	0	1	1	100	0	#DIV/0!	1	100	12	5	17	11	92	5	100	16	94		
13	Palu	12	3	4	7	3	100	4	100	7	100	28	10	38	26	93	10	100	36	95		
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	34	18	52	34	100,0	18	100,0	52	100,0	181	70	251	173	96	68	97	241	96		

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 18

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	Banggai Kepulauan	10	54.195	1
2	Banggai	24	109.391	1
3	Banggai Laut	5	32.202	0
4	Morowali	9	37.388	0
5	Morowali Utara	10	37.387	0
6	Poso	21	69.616	0
7	Donggala	15	106.773	0
8	Tolitoli	14	77.046	2
9	Buol	11	32.202	0
10	Parimo	21	153.721	4
11	Touna	13	51.940	1
12	Sigi	19	75.572	3
13	Palu	12	103.515	7
JUMLAH (KAB/KOTA)		184	940.948	19
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				2,02

Sumber: UPT Surdatin, Dinkes Sulteng Tahun 2015

Keterangan:

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Catatan : Jumlah penduduk < 15 tahun kolom 4 = jumlah penduduk < 15 tahun pada tabel 2, yaitu se 845.003

TABEL 19

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I															
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS (NON NEONATORUM)				TETANUS NEONATORUM				
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	
			L	P	L+P					L	P	L+P		L	P	L+P		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Banggai Kepulauan	10			0				0			0					0	
2	Banggai	24			0				0			0					0	
3	Banggai Laut	5			0				0			0					0	
4	Morowali	9			0				0			0					0	
5	Morowali Utara	10			0				0			0					0	
6	Poso	21			0				0			0					0	
7	Donggala	15			0				0			0					0	
8	Tolitoli	14			0				0			0					0	
9	Buol	11			0				0			0					0	
10	Parimo	21			0				0			0					0	
11	Touna	13			0				0			0					0	
12	Sigi	19			0				0			0					0	
13	Palu	12			0				0			0					0	
JUMLAH (KAB/KOTA)		184	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CASE FATALITY RATE (%)						#DIV/0!							#DIV/0!					#DIV/0!

Sumber: UPT Surdatin, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 20

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I										
			CAMPAK				POLIO			HEPATITIS B			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	L	P	L+P	
			L	P	L+P								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	Banggai Kepulauan	10	7	6	13	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Banggai	24	203	14	418	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Banggai Laut	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Morowali	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Morowali Utara	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Poso	21	10	7	17	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Donggala	15	13	8	21	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Tolitoli	14	210	203	413	4	0	0	0	0	0	0	0
9	Buol	11	35	41	76	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Parimo	21	25	27	52	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Touna	13	18	24	42	0	0	0	0	4	1	5	0
12	Sigi	19	5	12	17	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Palu	12	48	51	99	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		184	574	393	1.168	4	0	0	0	4	1	5	0
CASE FATALITY RATE (%)						0,3							

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 21

JUMLAH KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Banggai Kepulauan	13	1	1	2	0	0	0	0,0	0,0	0,0
2	Banggai	24	10	11	21	0	0	0	0,0	0,0	0,0
3	Banggai Laut	5	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	Morowali	9	60	21	81	0	0	0	0,0	0,0	0,0
5	Morowali Utara	12	13	13	26	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	Poso	21	94	85	179	2	0	2	2,1	0,0	1,1
7	Donggala	15	13	14	27	0	0	0	0,0	0,0	0,0
8	Tolitoli	14	122	98	220	1	1	2	0,8	1,0	0,9
9	Buol	11	109	122	231	1	0	1	0,9	0,0	0,43
10	Parimo	21	7	9	16	1	1	2	14,3	11,1	12,5
11	Touna	13	10	22	32	0	0	0	0,0	0,0	0,0
12	Sigi	19	62	41	103	0	1	1	0,0	2,4	1,0
13	Palu	12	351	299	650	0	3	3	0,0	1,0	0,46
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	852	736	1.588	5	6	11	0,6	0,8	0,7
<i>INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK</i>			58,0	52,3	55,2						

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 22

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	MALARIA																	
			SUSPEK			SEDIAAN DARAH DIPERIKSA						MENINGGAL			CFR					
						L	P	L+P	POSITIF											
			L	P	L+P				L	%	P	%	L+P	%	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Banggai Kepulauan	13			365			356	175	#DIV/0!	181	#DIV/0!	356	100,00	0	0	0	0	0	0
2	Banggai	24			7787			7787	159	#DIV/0!	96	#DIV/0!	255	3,27	0	0	0	0,00	0,00	0,00
3	Banggai Laut	5			3515			3114	37	#DIV/0!	46	#DIV/0!	83	2,67	0	0	0	0,00	0,00	0,00
4	Morowali	9			957			575	26	#DIV/0!	14	#DIV/0!	40	6,96	0	0	0	0,00	0	0,00
5	Morowali Utara	12			568			449	36	#DIV/0!	13	#DIV/0!	49	10,91	0	0	0	0,00	0,00	0,00
6	Poso	21			4464			4151	305	#DIV/0!	282	#DIV/0!	587	14,14	0	0	0	0,00	0	0,00
7	Donggala	15			6700			6700	160	#DIV/0!	119	#DIV/0!	279	4,16	0	0	0	0,00	0,00	0,00
8	Tolitoli	14			3337			3101	56	#DIV/0!	9	#DIV/0!	65	2,10	0	0	0	0,00	0,00	0
9	Buol	11			2116			2116	2	#DIV/0!	3	#DIV/0!	5	0,24	0	0	0	0,00	0,00	0,00
10	Parimo	21			2240			0	305	#DIV/0!	232	#DIV/0!	537	#DIV/0!	0	0	0	0,00	0,00	0
11	Touna	13			2030			1776	86	#DIV/0!	39	#DIV/0!	125	7,04	0	0	0	0,00	0,00	0,00
12	Sigi	19			2617			2617	5	#DIV/0!	6	#DIV/0!	11	0,42	0	0	0	0,00	0,00	0,00
13	Palu	12			586			586	5	#DIV/0!	3	#DIV/0!	8	1,37	0	0	0	0,00	0,00	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	0	0	37.282	-	-	-	1.357	#DIV/0!	1.043	#DIV/0!	2.400	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0
JUMLAH PENDUDUK BERISIKO																				
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK BERISIKO									#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!							

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 23

PENDERITA FILARIASIS DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	PENDERITA FILARIASIS					
			KASUS BARU DITEMUKAN			JUMLAH SELURUH KASUS		
			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Banggai Kepulauan	13	0	0	0	2	0	2
2	Banggai	24	0	0	0	0	1	1
3	Banggai Laut	5	0	0	0	4	2	6
4	Morowali	9	0	0	0	2	5	7
5	Morowali Utara	12	0	0	0	0	0	0
6	Poso	21	0	0	0	11	24	35
7	Donggala	15	0	1	1	9	1	10
8	Tolitoli	14	0	0	0	0	0	0
9	Buol	11	0	0	0	2	2	4
10	Parimo	21	0	0	0	12	12	24
11	Touna	13	2	0	2	12	15	27
12	Sigi	19	0	0	0	30	26	56
13	Palu	12	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	2	1	3	84	88	172
ANGKA KESAKITAN PER 100.000 PENDUDUK (KAB/KOTA)						6	6	6

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 24

PENGUKURAN TEKANAN DARAH PENDUDUK 18 TAHUN MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK 18 TAHUN			DILAKUKAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH						HIPERTENSI/TEKANAN DARAH TINGGI						
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	Banggai Kepulauan	13	37.727	37.309	75.036	67	0,18	79	0,21	146	0,19	67	100,0	79	100,0	146	100,0	
2	Banggai	24	121.329	118.262	239.591	3.061	2,52	4.733	4,00	7.794	3,25	683	22,3	1.179	24,9	1.862	23,9	
3	Banggai Laut	5	21.958	21.846	43.804	30	0,14	27	0,12	57	0,13	22	73,3	19	70,4	41	71,9	
4	Morowali	9	37.339	36.250	73.589		0,00		0,00	0	0,00	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	
5	Morowali Utara	12	40.927	37.161	78.088	1.705	4,17	3.500	9,42	5.205	6,67	654	38,4	1.175	33,6	1.829	35,1	
6	Poso	21	83.588	77.493	161.081	2.369	2,83	2.887	3,73	5.256	3,26	2.010	84,8	2.455	85,0	4.465	85,0	
7	Donggala	15	94.787	90.892	185.679	26.554	28,01	26.831	29,52	53.385	28,75	26.554	100,0	26.831	100,0	53.385	100,0	
8	Tolitoli	14	74.236	72.032	146.268		0,00		0,00	0	0,00	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	
9	Buol	11	46.451	43.995	90.446	1.961	4,22	4.170	9,48	6.131	6,78	1.961	100,0	4.170	100,0	6.131	100,0	
10	Parimo	21	151.330	143.562	294.892		0,00		0,00	0	0,00	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	
11	Touna	13	48.571	46.351	94.922	6.003	12,36	10.648	22,97	16.651	17,54	4.080	68,0	6.707	63,0	10.787	64,8	
12	Sigi	19	77.627	74.224	151.851	2.459	3,17	3.932	5,30	6.391	4,21	1.368	55,6	2.414	61,4	3.782	59,2	
13	Palu	12	126.397	125.781	252.178	278.643	220,45	4.445	3,53	283.088	112,26	1.540	0,6	3.841	86,4	5.381	1,9	
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	962.267	925.158	1.887.425	322.852	33,55	61.252	6,62	384.104	20,35	38.939	12,1	48.870	79,8	87.809	22,9

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 25

PEMERIKSAAN OBESITAS MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH PENGUNJUNG PUSKESMAS DAN JARINGANNYA BERUSIA ≥ 15 TAHUN			DILAKUKAN PEMERIKSAAN OBESITAS						OBESITAS						
					LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Banggai Kepulauan	13	40.650	39.992	80.642	1.470	3,62	5.226	13,07	6.696	8,30	48	3,27	37	0,71	85	1,27	
2	Banggai	24	130.766	127.145	257.911	3.098	2,37	4.573	3,60	7.671	2,97	628	20,27	1131	24,73	1759	22,93	
3	Banggai Laut	5	40.313	39.007	79.320	36	0,09	50	0,13	86	0,11		0,00	13	26,00	13	15,12	
4	Morowali	9	89.548	83.022	172.570		0,00		0,00	0	0,00		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
5	Morowali Utara	12	103.197	98.697	201.894	1.404	1,36	2.572	2,61	3.976	1,97	257	18,30	882	34,29	1139	28,65	
6	Poso	21	80.878	78.236	159.114	1.905	2,36	2.143	2,74	4.048	2,54	469	24,62	907	42,32	1376	33,99	
7	Donggala	15	50.873	48.129	99.002	172	0,34	134	0,28	306	0,31	15	8,72	12	8,96	27	8,82	
8	Toilitoli	14	163.873	155.439	319.312		0,00		0,00	0	0,00		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
9	Buol	11	52.439	49.925	102.364		0,00		0,00	0	0,00		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
10	Parimo	21	84.160	80.145	164.305		0,00		0,00	0	0,00		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
11	Touna	13	23.901	23.696	47.597	1.147	4,80	2.620	11,06	3.767	7,91	215	18,74	791	30,19	1006	26,71	
12	Sigi	19	43.874	39.656	83.530	1.426	3,25	2.466	6,22	3.892	4,66	222	15,57	597	24,21	819	21,04	
13	Palu	12	138.143	138.210	276.353	4.259	3,08	11.467	8,30	15.726	5,69	746	17,52	2669	23,28	3415	21,72	
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	1.042.615	1.001.299	2.043.914	14.917	1,43	31.251	3,12	46.168	2,26	2.600	17,43	7039	23	9639	21

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 26

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (CBE)  
MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		TUMOR/BENJOLAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Banggai Kepulauan	13	17.456	89	0,51	1,00	1,12		0,00
2	Banggai	24	54.399	510	0,94	3	0,59		0,00
3	Banggai Laut	5	9.997	110	1,10	2	1,82		0,00
4	Morowali	9	16.688	200	1,20	17	8,50		0,00
5	Morowali Utara	12	17.141	1.100	6,42	37	3,36		0,00
6	Poso	21	35.709	611	1,71	8	1,31		0,00
7	Donggala	15	43.136	685	1,59	19	2,77		0,00
8	Tolitoli	14	33.702	109	0,32	1	0,92		0,00
9	Buol	11	20.357	121	0,59	0	0,00		0,00
10	Parimo	21	68.786	1.184	1,72	21	1,77		0,00
11	Touna	13	21.577	427	1,98	7	1,64		0,00
12	Sigi	19	34.808	319	0,92	2	0,63		0,00
13	Palu	12	55.653	5.366	9,64	57	1,06		0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	429.409	10.831	3	175	1,62	0	0,00

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Ket: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

CBE: *Clinical Breast Examination*

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 27

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)						
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	DIKETAHUI	DITANGGULANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34				
<b>Parigi Moutong</b>																																					
	Chikungunya			22/01/2015	22/01/2015	06/03/2015	20	14	34						4	6	9	7	6	1																	
	Susp.Campak			07/02/2015	07/02/2015	11/02/2015	9	11	20				13	6	1																						
	Malaria			21/10/2015	21/10/2015	28/11/2015	128	115	243				17	59	35	23	54	50	5																		
<b>Donggala</b>																																					
	Campak			27/01/2015	27/01/2015				21																												
	Diare			19/05/2015	19/05/2015				6																												
	Malaria			20/12/2015	20/12/2015				20																												
<b>Banggai</b>																																					
1	Campak			03/2/2015	03/2/2015	20/03/2015	11	2	13	0	0	0	1	6	6	0	0	0	0	0	0																
2	Campak			19/02/2015	25/02/2015	10/03/2015	7	11	18	0	0	0	2	14	2	0	0	0	0	0	0																
3	Campak			06/03/2015	28/03/2015	28/03/2015	4	8	12	0	0	0	2	0	5	2	3	0	0	0	0																
4	Campak			12/03/2015	28/03/2015	27/03/2015	1	13	14	0	0	2	1	0	8	3	0	0	0	0	0																
5	Campak			19/03/2015	28/03/2015	08/04/2015	6	8	14	0	0	1	2	5	5	1	0	0	0	0	0																
6	Keracunan Makanan			19/03/2015	19/03/2015	19/03/2015	24	0	24	0	0	0	0	0	0	0	21	3	0	0	0																
7	TN			24/03/2015	24/03/2015				11																												
8	Chikungunya			06/04/2015	07/04/2015	13/04/2015	31	30	61	0	0	0	3	6	3	5	32	7	2	3	0																
9	Chikungunya			14/04/2015	15/04/2015	23/04/2015	11	9	20	0	0	0	0	1	1	8	3	2	3	2	0																
10	Campak			11/05/2015	12/05/2015	17/06/2015	38	36	74	0	0	3	14	13	22	14	0	0	0	0	0																
11	Campak			10/05/2015		21/05/2015	7	13	20	0	0	1	5	4	7	1	2	0	0	0	0																
12	Chikungunya			29/06/2015	30/06/2015	03/07/2015	15	17	32	0	0	1	6	4	2	13	6	0	1	1																	
13	Campak			30/07/2015	30/07/2015	08/08/2015	11	7	18	0	0	1	0	12	3	1	1	0	0	0	0																
14	Campak			10/07/2015	10/07/2015	16/07/2015	2	4	6	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0	0																
15	Campak			10/08/2015	10/08/2015	18/08/2015	2	4	6	0	0	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0																
16	Campak			18/09/2015	20/09/2015	10/10/2015	0	0	0	0	0	1	3	5	0	0	0	0	0	0	0																
17	Campak			18/09/2015	20/09/2015	07/10/2015	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0																
18	Scabies			18/09/2015	21/09/2015		19	36	55	0	0	1	8	5	13	3	21	2	1	1	0																
19	Scabies			10/10/2015	10/10/2015		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																
<b>Palu</b>																																					
	Keracunan Makanan			09/02/2015	09/02/2015		0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	0	0	0	0																
<b>Touna</b>																																					
	Campak			13/02/2015	14/02/2015	22/02/2015	11	2	13	0	0	2	5	4	2	0	0	0	0	0	0																
<b>Poso</b>																																					
	GHPR			18/02/2015	18/02/2015		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1																
	Campak			28/10/2015	31/10/2015	28/10/2015	9	2	11	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0																
	DBD			24/11/2015	30/11/2015		1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0																
	DBD			21/12/2015	21/12/2015		1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0																
	DBD			25/12/2015	24/12/2015		1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0																
<b>Toli-toli</b>																																					
1	Diare			03/03/2015	03/03/2015	07/03/2015	20	11	31	0	0	7	13	2	0	0	7	0	0	1	1																
2	Susp. Campak			16/06/2015	16/06/2015	24/06/2015	12	10	22	0	0	6	13	3	0	0	0	0	0	0																	
3	Susp. Campak			28/07/2015	28/07/2015	06/08/2015	11	14	25	0	2	12	9	2	0	0	0	0	0	0																	
4	Susp. Campak			03/08/2015	03/08/2015	18/08/2015	15	11	26	0	2	13	5	6	0	0	0	0	0	0																	
5	Susp. Campak			06/08/2015	06/08/2015	04/09/2015	3	7	10	0	1	4	2	2	0	0	0	0	0	0																	
6	Susp. Campak			27/08/2015	27/08/2015	29/08/2015	8	9	17	0	0	2	10	3	2	0	0	0	0	0																	
7	Susp. Campak			01/09/2015	01/09/2015	27/09/2015	7	10	17	0	0	6	3	6	1	1	0	0	0	0																	
8	DBD			01/09/2015	01/09/2015	01/09/2015	2	7	9	0	0	1	2	2	0	3	1	0	0	0																	
9	Susp. Campak			07/09/2015	07/09/2015	04/09/2015	10	4	14	0	0	0	7	5	2	0	0	0	0	0																	
10	Susp. Campak			08/09/2015	08/09/2015	27/09/2015	7	17	24	0	0	1	9	4	2	6	2	0	0	0																	
11	Susp. Campak			21/09/2015	21/09/2015	26/09/2015	10	10	20	0	0	6	5	8	1	0	0	0	0	0																	
12	Susp. Campak			02/10/2015	02/10/2015	03/10/2015	17	25	42	0	1	20	14	6	0	1	0	0	0	0																	
13	Susp. Campak			09/10/2015	09/10/2015	25/10/2015	7	6	1																												

TABEL 28

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	Banggai Kepulauan	13	1	1	100,00
2	Banggai	24	18	18	100,00
3	Banggai Laut	5	1	1	100,00
4	Morowali	9	0	0	#DIV/0!
5	Morowali Utara	12	1	1	100,00
6	Poso	21	5	5	100,00
7	Donggala	15	3	3	100,00
8	Tolitoli	14	20	20	100,00
9	Buol	11	5	5	100,00
10	Parimo	21	3	3	100,00
11	Touna	13	2	2	100,00
12	Sigi	19	1	1	100,00
13	Palu	12	1	1	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	61	61	100,00

Sumber: UPT Surdatin, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 29

CAKUPAN KUNJUNGAN IBU HAMIL, PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN, DAN PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS  
MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS							
			JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		MENDAPAT YANKES NIFAS		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Banggai Kepulauan	13	2787	2.413	86,6	2.239	80,3	2.661	1.754	65,9	1.830	68,8	1.830	68,77114	
2	Banggai	24	7.973	7.610	95,4	6.731	84,4	7.610	6.224	81,8	4.877	64,1	7.264	95,45335	
3	Banggai Laut	5	1924	1.508	78,4	1.126	58,5	1.836	1.046	57,0	1.121	61,1	1.041	56,69935	
4	Morowali	9	2871	2.796	97,4	2.310	80,5	2.741	2.304	84,1	1.596	58,2	2.304	84,05691	
5	Morowali Utara	12	3000	2.028	67,6	1.662	55,4	2.863	1.536	53,7	1.279	44,7	1.445	50,47153	
6	Poso	21	5.291	4.251	80,3	3.633	68,7	5.051	3.563	70,5	3.601	71,3	3.601	71,29281	
7	Donggala	15	7.683	6.305	82,1	5.270	68,6	7.334	5.386	73,4	5.321	72,6	5.341	72,8252	
8	Tolitoli	14	5.475	4.725	86,3	4.241	77,5	5.226	4.069	77,9	3.877	74,2	4.140	79,21929	
9	Buol	11	4.060	3.599	88,6	2.675	65,9	3.876	2.937	75,8	2.477	63,9	2.488	64,18989	
10	Parimo	21	11.609	9.731	83,8	8.403	72,4	11.082	7.163	64,6	6.858	61,9	6.549	59,09583	
11	Touna	13	3.751	3.264	87,0	2.264	60,4	3.581	2.379	66,4	1.882	52,6	2.349	65,5962	
12	Sigi	19	5.334	4.672	87,6	3.829	71,8	5.091	3.737	73,4	3.854	75,7	3.737	73,40405	
13	Palu	12	7.861	7.586	96,5	7.154	91,0	7.503	6.737	89,8	6.730	89,7	6.730	89,69745	
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	69.619	60.488	86,9	51.537	74,0	66.455	48.835	73,5	45.303	68,2	48.819	73,46174

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

TABEL 30

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA IBU HAMIL											
				TT-1		TT-2		TT-3		TT-4		TT-5		TT2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Banggai Kepulauan	13	2.787	825	29,6	812	29,1	487	17,5	318	11,4	245	8,8	1.862	66,8
2	Banggai	24	7.973	0	-	24	0,3	1.722	21,6	2.384	29,9	3.516	44,1	7.646	95,9
3	Banggai Laut	5	1.924	250	13,0	253	13,1	189	9,8	88	4,6	72	3,7	602	31,3
4	Morowali	9	2.871	1.080	37,6	1.061	37,0	554	19,3	407	14,2	259	9,0	2.281	79,4
5	Morowali Utara	12	3.000	773	25,8	649	21,6	442	14,7	326	10,9	237	7,9	1.654	55,1
6	Poso	21	5.291	921	17,4	974	18,4	1.028	19,4	772	14,6	582	11,0	3.356	63,4
7	Donggala	15	7.683	2.237	29,1	2.103	27,4	1.097	14,3	686	8,9	725	9,4	4.611	60,0
8	Tolitoli	14	5.475	2.532	46,2	2.181	39,8	577	10,5	416	7,6	468	8,5	3.642	66,5
9	Buol	11	4.060	421	10,4	463	11,4	256	6,3	147	3,6	131	3,2	997	24,6
10	Parimo	21	11.609	1.457	12,6	1.506	13,0	1.576	13,6	1.598	13,8	1.345	11,6	6.025	51,9
11	Touna	13	3.751	548	14,6	503	13,4	398	10,6	293	7,8	251	6,7	1.445	38,5
12	Sigi	19	5.334	2.370	44,4	2.171	40,7	566	10,6	466	8,7	447	8,4	3.650	68,4
13	Palu	12	7.861	3.608	45,9	2.752	35,0	1.335	17,0	1.153	14,7	688	8,8	5.928	75,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	69.619	17.022	24,5	15.452	22,2	10.227	14,7	9.054	13,0	8.966	12,9	43.699	62,8

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015



TABEL 31

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA WUS									
				TT-1		TT-2		TT-3		TT-4		TT-5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Banggai Kepulauan	13	22.472		-		-		-		-		-
2	Banggai	24	72.691	0	-	0	-	0	-	4.396	6,0	2.967	4,1
3	Banggai Laut	5	14.485		-		-		-		-		-
4	Morowali	9	23.128		-		-		-		-		-
5	Morowali Utara	12	22.582	773	3,4	649	2,9	442	2,0	328	1,5	237	1,0
6	Poso	21	45.500		-		-		-		-		-
7	Donggala	15	57.557		-		-		-		-		-
8	Tolitoli	14	46.342	2.927	6,3	2.396	5,2	863	1,9	592	1,3	575	1,2
9	Buol	11	29.425		-		-		-		-		-
10	Parimo	21	93.215		-		-		-		-		-
11	Touna	13	28.960	13	0,0	2	0,0	6	0,0	0	-	6	0,0
12	Sigi	19	46.075		-		-		-		-		-
13	Palu	12	88.804	3.608	4,1	2.752	3,1	1.335	1,5	1.153	1,3	688	0,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	591.236	7.321	1,2	5.799	1,0	2.646	0,4	6.469	1,1	4.473	0,8

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 32

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET FE1 DAN FE3 MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAM IBU NIFAS	FE1 (30 TABLET)		FE3 (90 TABLET)	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Banggai Kepulauan	13	2787	2.661	1.300	46,65	2029	72,80
2	Banggai	24	7973	7.610	4.810	60,33	5857	73,46
3	Banggai Laut	5	1924	1.836	-	0,00	1452	75,47
4	Morowali	9	2871	2.741	2.796	97,39	2313	80,56
5	Morowali Utara	12	3000	2.863	-	0,00	2298	76,60
6	Poso	21	5291	5.051	-	0,00	3916	74,01
7	Donggala	15	7683	7.334	6.125	79,72	5320	69,24
8	Tolitoli	14	5475	5.226	4.469	81,63	4191	76,55
9	Buol	11	4060	3.876	-	0,00	2979	73,37
10	Parimo	21	11609	11.082	-	0,00	8288	71,39
11	Touna	13	3751	3.581	-	0,00	2739	73,02
12	Sigi	19	5334	5.091	-	0,00	4128	77,39
13	Palu	12	7861	7.503	7.580	96,43	7140	90,83
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	69619	66455	27.080	38,90	52.650	75,63

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

TABEL 33

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL  
MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					Σ	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
													Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Banggai Kepulauan	13	2.787	418	264	63,1503	1.298	1.236	2.534	195	185	380	41	21,1	35	18,9	76	20,0
2	Banggai	24	7.973	1.196	1.127	94,2	3.675	3.573	7.248	551	536	1.087	520	94,3	390	72,8	910	83,7
3	Banggai Laut	5	1.924	289	52	18,0	892	857	1.749	134	129	262	15	11,2	18	14,0	33	12,6
4	Morowali	9	2.871	431	119	27,6	1.367	1.243	2.610	205	186	392	-	0,0	-	0,0	-	0,0
5	Morowali Utara	12	3.000	450	641	142,4	1.414	1.313	2.727	212	197	409	27	12,7	20	10,2	47	11,5
6	Poso	21	5.291	794	786	99,0	2.456	2.354	4.810	368	353	722		0,0		0,0	-	0,0
7	Donggala	15	7.683	1.152	1.297	112,5	3.510	3.475	6.985	527	521	1.048	434	82,4	392	75,2	826	78,8
8	Tolitoli	14	5.475	821	446	54,3075	2.563	2.414	4.977	384	362	747	351	91,3	323	89,2	674	90,3
9	Buol	11	4.060	609	484	79,4745	1.806	1.885	3.691	271	283	554	128	47,2	97	34,3	225	40,6
10	Parimo	21	11.609	1.741	1.390	79,8	5.400	5.154	10.554	810	773	1.583	226	27,9	197	25,5	423	26,7
11	Touna	13	3.751	563	356	63,3	1.788	1.622	3.410	268	243	512	42	15,7	43	17,7	85	16,6
12	Sigi	19	5.334	800	930	116,2	2.554	2.295	4.849	383	344	727	189	49,3	220	63,9	409	56,2
13	Palu	12	7.861	1.179	1.840	156,0	3.549	3.597	7.146	532	540	1.072	460	86,4	463	85,8	923	86,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	69.619	13.924	9732	69,8947	32.272	31.018	63.290	4.841	4.653	9.494	2.433	50,3	2.198	47,2	4.631	48,8

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 34

PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	PESERTA KB AKTIF																								
			MKJP										NON MKJP										MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON MKJP			
			IUD	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	JUMLAH	%	KON DOM	%	SUNTI K	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%			JUMLAH	%	
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27				
1	Banggai Kepulauan	13	380	3,8	0	0,0	8	0,1	2.331	23,1	2.719	26,9	132	1,3	3.842	38,0	3.418	33,8	0	0,0	0	0,0	7.392	73,1	#####	100,0	
2	Banggai	24	5.804	9,9	158	0,3	242	0,4	7.191	12,2	13.395	22,8	1.238	2,1	24.984	42,5	19.117	32,5	0	0,0	0	0,0	45.339	77,2	#####	100,0	
3	Banggai Laut	5	66	0,8	10	0,1	36	0,5	353	4,4	465	5,8	25	0,3	3.535	44,5	3.926	49,4	0	0,0	0	0,0	7.486	94,2	7,951	100,0	
4	Morowali	9	181	1,9	105	1,1	106	1,1	980	10,1	1.372	14,2	257	2,7	1.011	10,5	7.030	72,7	0	0,0	0	0,0	8.298	85,8	9.670	100,0	
5	Morowali Utara	12	635	4,2	28	0,2	295	1,9	2.001	13,1	2.959	19,4	80	0,5	7.286	47,7	4.955	32,4	0	0,0	0	0,0	12.321	80,6	#####	100,0	
6	Poso	21	3.373	16,2	9	0,0	161	0,8	3.713	17,8	7.256	34,8	2.808	13,5	6.036	29,0	4.743	22,8	0	0,0	0	0,0	13.587	65,2	#####	100,0	
7	Donggala	15	313	1,0	2	0,0	143	0,5	887	2,9	1.345	4,4	300	1,0	17.773	58,5	10.985	36,1	0	0,0	0	0,0	29.058	95,6	#####	100,0	
8	Tolitoli	14	165	4,2	16	0,4	43	1,1	243	6,1	467	11,8	167	4,2	3.239	81,9	80	2,0	0	0,0	0	0,0	3.486	88,2	3,953	100,0	
9	Buol	11	148	0,8	63	0,4	135	0,8	980	5,4	1.326	7,4	134	0,7	9.139	50,8	7.394	41,1	0	0,0	0	0,0	16.667	92,6	#####	100,0	
10	Parimo	21	87	0,2	6	0,0	25	0,0	50	0,1	168	0,3	928	1,8	27.653	53,6	22.869	44,3	0	0,0	0	0,0	51.450	99,7	#####	100,0	
11	Touna	13	1.797	5,7	37	0,1	735	2,3	2.698	8,5	5.267	16,7	1.368	4,3	15.703	49,7	9.239	29,3	0	0,0	0	0,0	26.310	83,3	#####	100,0	
12	Sigi	19	2.857	7,4	393	1,0	408	1,1	4.957	12,9	8.615	22,4	928	2,4	14.928	38,9	13.926	36,3	0	0,0	0	0,0	29.782	77,6	#####	100,0	
13	Palu	12	8.942	27,4	73	0,2	1.657	5,1	4.524	13,8	15.196	46,5	909	2,8	9.134	28,0	7.426	22,7	0	0,0	0	0,0	17.469	53,5	#####	100,0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	#####	7,5	900	0,3	3.994	1,2	#####	9,4	60.550	18,4	9.274	2,8	#####	43,8	#####	35,0	0	0,0	0	0,0	#####	81,6	#####	100,0

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.  
Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

TABEL 35

PROPORSI PESERTA KB BARU MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	PESERTA KB BARU																										
			MKJP										NON MKJP														MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON MKJP	
			IUD	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%	KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%	JUMLAH	%					
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27			
1	Banggai Kepulauan	13	13	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	2,0	20	3,0	481	73,3	142	21,6	0	0,0	0	0,0	643	98,0	656	100,0	
2	Banggai	24	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2.568	0,0			
3	Banggai Laut	5	1	0,1	0	0,0	0	0,0	75	11,2	76	11,4	10	1,5	476	71,3	106	15,9	0	0,0	0	0,0	592	88,6	668	100,0			
4	Morowali	9	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
5	Morowali Utara	12	182	9,9	0	0,0	14	0,8	363	19,8	559	30,5	14	0,8	865	47,2	394	21,5	0	0,0	0	0,0	1.273	69,5	1.832	100,0			
6	Poso	21	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	137	7,0	902	45,8	932	47,3	0	0,0	0	0,0	1.971	100,0	1.971	100,0			
7	Donggala	15	45	0,3	1	0,0	13	0,1	300	2,1	359	2,5	128	0,9	9.456	65,2	4.565	31,5	0	0,0	0	0,0	14.149	97,5	14.508	100,0			
8	Tolitoli	14	15	1,5	0	0,0	6	0,6	10	1,0	31	3,1	41	4,1	511	51,0	418	41,8	0	0,0	0	0,0	970	96,9	1.001	100,0			
9	Buol	11	26	2,9	2	0,2	27	3,0	47	5,3	102	11,5	61	6,9	487	55,0	236	26,6	0	0,0	0	0,0	784	88,5	886	100,0			
10	Parimo	21	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
11	Touna	13	218	9,7	3	0,1	54	2,4	235	10,4	510	22,6	16	0,7	1.206	53,5	524	23,2	0	0,0	0	0,0	1.746	77,4	2.256	100,0			
12	Sigi	19	175	3,1	0	0,0	17	0,3	391	6,8	583	10,2	2	0,0	3.118	54,5	2.022	35,3	0	0,0	0	0,0	5.142	89,8	5.725	100,0			
13	Palu	12	8.942	27,3	170	0,5	1.642	5,0	4.571	13,9	15.325	46,7	915	2,8	9.126	27,8	7.423	22,6	13	0,0	0	0,0	17.477	53,3	32.802	104			
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	9.617	15,4	176	0,3	1.773	2,8	5.992	9,6	17.558	28,2	1.344	2,2	26.628	42,7	16.762	26,9	13	0,0	0	0,0	44.747	71,8	62.305	100,0		

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.  
Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

TABEL 36

JUMLAH PESERTA KB BARU DAN KB AKTIF MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB BARU		PESERTA KB AKTIF		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Banggai Kepulauan	13	21.286	656	3,1	10.111	47,5	
2	Banggai	24	65.919	2.568	3,9	58.734	89,1	
3	Banggai Laut	5	12.930	668	5,2	7.951	61,5	
4	Morowali	9	21.043	0	0,0	9.670	46,0	
5	Morowali Utara	12	21.887	1.832	8,4	15.280	69,8	
6	Poso	21	43.815	1.971	4,5	20.843	47,6	
7	Donggala	15	54.636	14.508	26,6	30.403	55,6	
8	Tolitoli	14	42.013	1.001	2,4	3.953	9,4	
9	Buol	11	27.715	886	3,2	17.993	64,9	
10	Parimo	21	85.134	0	0,0	51.618	60,6	
11	Touna	13	27.442	2.256	8,2	31.577	115,1	
12	Sigi	19	42.862	5.725	13,4	38.397	89,6	
13	Palu	12	68.464	32.802	47,9	32.665	47,7	
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	535.146	64.873	12,1	329.195	61,5

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR						
						L		P		L + P		L		P		L + P		
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Banggai Kepulauan	13	1.298	1.236	2.534		0		0,0	0	0,0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
2	Banggai	24	3.675	3.573	7.248		0,0		0,0	0	0,0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
3	Banggai Laut	5	892	857	1.749		0,0		0,0	0	0,0		#DIV/0!		#DIV/0!	11	#DIV/0!	
4	Morowali	9	1.367	1.243	2.610		0,0		0,0	0	0,0		#DIV/0!		#DIV/0!	12	#DIV/0!	
5	Morowali Utara	12	1.414	1.313	2.727		0,0		0,0	0	0,0		#DIV/0!		#DIV/0!	1	#DIV/0!	
6	Poso	21	2.456	2.354	4.810		0,0		0,0	0	0,0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
7	Donggala	15	3.510	3.475	6.985		0,0		0,0	0	0,0		#DIV/0!		#DIV/0!	39	#DIV/0!	
8	Tolitoli	14	2.563	2.414	4.977		0,0		0,0	0	0,0		#DIV/0!		#DIV/0!	56	#DIV/0!	
9	Buol	11	1.806	1.885	3.691		0,0		0,0	0	0,0		#DIV/0!		#DIV/0!	27	#DIV/0!	
10	Parimo	21	5.400	5.154	10.554		0,0		0,0	0	0,0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
11	Touna	13	1.788	1.622	3.410		0,0		0,0	0	0,0		#DIV/0!		#DIV/0!	41	#DIV/0!	
12	Sigi	19	2.554	2.295	4.849		0,0		0,0	0	0,0		#DIV/0!		#DIV/0!	18	#DIV/0!	
13	Palu	12	3.549	3.597	7.146		0,0		0,0	0	0,0		#DIV/0!		#DIV/0!	190	#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	32.272	31.018	63.290	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	395	#DIV/0!

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Banggai Kepulauan	13	1.298	1.236	2.534		0,0		0,0	1.823	71,9		0,0		0,0	1.815	71,6
2	Banggai	24	3.675	3.573	7.248		0,0		0,0	6.380	88,0		0,0		6.252	86,3	
3	Banggai Laut	5	892	857	1.749		0,0		0,0	1.169	66,8		0,0		1.157	66,2	
4	Morowali	9	1.367	1.243	2.610		0,0		0,0	2.303	88,2		0,0		2.213	84,8	
5	Morowali Utara	12	1.414	1.313	2.727		0,0		0,0	1.629	59,7		0,0		1.563	57,3	
6	Poso	21	2.456	2.354	4.810		0,0		0,0	3.514	73,1		0,0		3.476	72,3	
7	Donggala	15	3.510	3.475	6.985		0,0		0,0	5.464	78,2		0,0		5.190	74,3	
8	Tolitoli	14	2.563	2.414	4.977		0,0		0,0	4.163	83,6		0,0		3.900	78,4	
9	Buol	11	1.806	1.885	3.691		0,0		0,0	2.941	79,7		0,0		2.688	72,8	
10	Parimo	21	5.400	5.154	10.554		0,0		0,0	7.214	68,4		0,0		6.983	66,2	
11	Touna	13	1.788	1.622	3.410		0,0		0,0	2.379	69,8		0,0		2.253	66,1	
12	Sigi	19	2.554	2.295	4.849		0,0		0,0	3.150	65,0		0,0		3.107	64,1	
13	Palu	12	3.549	3.597	7.146		0,0		0,0	6.739	94,3		0,0		6.594	92,3	
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	32.272	31.018	63.290	0	0,0	0	0,0	48.868	77,2	0	0,0	0	0,0	47.191	74,6

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 39

JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI 0-6 BULAN			JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF					
						USIA 0-6 BULAN					
			L	P	L+P	L		P		L + P	
1	2	3	4	5	6	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Banggai Kepulauan	13	1.160	1.106	2.266	445	38,4	543	49,1	988	43,6
2	Banggai	24	3.587	3.321	6.908	1.492	41,6	1.524	45,9	3.016	43,7
3	Banggai Laut	5	873	833	1.706	211	24,2	257	30,9	468	27,4
4	Morowali	9	1.288	1.184	2.472	243	18,9	296	25,0	539	21,8
5	Morowali Utara	12	1.357	1.232	2.589	67	4,9	83	6,7	150	5,8
6	Poso	21	2.336	2.283	4.619	994	42,6	1.216	53,3	2.210	47,8
7	Donggala	15	3.381	3.271	6.652	1.559	46,1	1.213	37,1	2.772	41,7
8	Tolitoli	14	2.407	2.282	4.689	1.119	46,5	1.205	52,8	2.324	49,6
9	Buol	11	1.649	1.689	3.338	581	35,2	711	42,1	1.292	38,7
10	Parimo	21	5.132	4.920	10.052	1.115	21,7	1.329	27,0	2.444	24,3
11	Touna	13	1.564	1.543	3.107	451	28,8	551	35,7	1.002	32,2
12	Sigi	19	2.410	2.190	4.600	698	29,0	720	32,9	1.418	30,8
13	Palu	12	3.863	3.894	7.757	928	24,0	904	23,2	1.832	23,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	31.007	29.748	60.755	9.903	31,9	10.552	35,5	20.455	33,7

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Banggai Kepulauan	13	1.160	1.106	2.266		0,0		0,0	0	0,0
2	Banggai	24	3.587	3.321	6.908		0,0		0,0	1.815	26,3
3	Banggai Laut	5	873	833	1.706		0,0		0,0	793	46,5
4	Morowali	9	1.288	1.184	2.472		0,0		0,0	2.323	94,0
5	Morowali Utara	12	1.357	1.232	2.589		0,0		0,0	399	15,4
6	Poso	21	2.336	2.283	4.619		0,0		0,0	3.745	81,1
7	Donggala	15	3.381	3.271	6.652		0,0		0,0	5.531	83,1
8	Tolitoli	14	2.407	2.282	4.689		0,0		0,0	2.468	52,6
9	Buol	11	1.649	1.689	3.338		0,0		0,0	2.655	79,5
10	Parimo	21	5.132	4.920	10.052		0,0		0,0	8.288	82,5
11	Touna	13	1.564	1.543	3.107		0,0		0,0	1.077	34,7
12	Sigi	19	2.410	2.190	4.600		0,0		0,0	2.099	45,6
13	Palu	12	3.863	3.894	7.757		0,0		0,0	6.574	84,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	31.007	29.748	60.755	0	0,0	0	0	37.767	62,2

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	Banggai Kepulauan	13	144	128	88,9
2	Banggai	24	337	251	74,5
3	Banggai Laut	5	66	48	72,7
4	Morowali	9	133	123	92,5
5	Morowali Utara	12	125	116	92,8
6	Poso	21	170	153	90,0
7	Donggala	15	167	126	75,4
8	Tolitoli	14	104	75	72,1
9	Buol	11	115	101	87,8
10	Parimo	21	285	210	73,7
11	Touna	13	147	90	61,2
12	Sigi	19	176	131	74,4
13	Palu	12	45	45	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	2.014	1.597	79,3

Sumber : UPT. Promosi Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2014

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B < 7 HARI DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI											
						Hb < 7 hari						BCG					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Banggai Kepulauan	13	1.298	1.236	2534	745	57,4	816	66,0	1561	61,6	952	73,3	1.009	81,6	1961	77,4
2	Banggai	24	3.675	3.573	7248	2347	63,9	2114	59,2	4461	61,5	2.897	78,8	2.593	72,6	5490	75,7
3	Banggai Laut	5	892	857	1749	651	73,0	612	71,4	1263	72,2	757	84,9	732	85,4	1489	85,1
4	Morowali	9	1.367	1.243	2610	1336	97,7	1253	100,8	2589	99,2	1.359	99,4	1.330	107,0	2689	103,0
5	Morowali Utara	12	1.414	1.313	2727	905	64,0	837	63,7	1742	63,9	981	69,4	910	69,3	1891	69,3
6	Poso	21	2.456	2.354	4810	1544	62,9	1558	66,2	3102	64,5	1.593	64,9	1.721	73,1	3314	68,9
7	Donggala	15	3.510	3.475	6985	2351	67,0	2201	63,3	4552	65,2	2.741	78,1	2.666	76,7	5407	77,4
8	Tolitoli	14	2.563	2.414	4977	1688	65,9	1612	66,8	3300	66,3	1.925	75,1	1.841	76,3	3766	75,7
9	Buol	11	1.806	1.885	3691	1067	59,1	1032	54,7	2099	56,9	1.365	75,6	1.297	68,8	2662	72,1
10	Parimo	21	5.400	5.154	10554	3043	56,4	3028	58,8	6071	57,5	3.766	69,7	3.665	71,1	7431	70,4
11	Touna	13	1.788	1.622	3410	1038	58,1	1013	62,5	2051	60,1	1.495	83,6	1.441	88,8	2936	86,1
12	Sigi	19	2.554	2.295	4849	1429	56,0	1378	60,0	2807	57,9	1.746	68,4	1.801	78,5	3547	73,1
13	Palu	12	3.549	3.597	7146	3213	90,5	3312	92,1	6525	91,3	3.603	101,5	3.516	97,7	7119	99,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	32272	31018	63290	21357	66,18	20766	66,95	42123	66,56	25180	78,02	24522	79,06	49702	78,53

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB/DPT-HB-Hib, POLIO, CAMPAK, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																								
						DPT-HB3/DPT-HB-Hib3						POLIO 4 <sup>a</sup>						CAMPAK						IMUNISASI DASAR LENGKAP						
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		
						L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	Banggai Kepulauan	13	1.160	1.106	2.266	933	80	903	81,6	1.836	81,0	935	80,6	907	82,0	1.842	81,3	912	78,6	840	75,9	1.752	77,3	845	72,8	783	42,6	1.628	71,8	
2	Banggai	24	3.587	3.321	6.908	2.705	75	2.621	78,9	5.326	77,1	2.691	75,0	2.630	79,2	5.321	77,0	2.817	78,5	2.698	81,2	5.515	79,8	2.511	70,0	2.380	44,7	4.891	70,8	
3	Banggai Laut	5	873	833	1.706	711	81	702	84,3	1.413	82,8	723	82,8	712	85,5	1.435	84,1	754	86,4	682	81,9	1.436	84,2	667	76,4	597	42,3	1.264	74,1	
4	Morowali	9	1.288	1.184	2.472	1.412	110	1.398	118,1	2.810	113,7	1.437	111,6	1.420	119,9	2.857	115,6	1.383	107,4	1.481	125,1	2.864	115,9	1.387	107,7	1.373	48,9	2.760	111,7	
5	Morowali Utara	12	1.357	1.232	2.589	1.012	75	915	74,3	1.927	74,4	1.014	74,7	925	75,1	1.939	74,9	1.003	73,9	892	72,4	1.895	73,2	1.003	73,9	892	46,3	1.895	73,2	
6	Poso	21	2.336	2.283	4.619	1600	68	1.642	71,9	3.242	70,2	1.620	69,3	1.628	71,3	3.248	70,3	1.661	71,1	1.791	78,4	3.452	74,7	1.648	70,5	1.719	53,0	3.367	72,9	
7	Donggala	15	3.381	3.271	6.652	2569	76	2.598	79,4	5.167	77,7	2.556	75,6	2.615	79,9	5.171	77,7	2.480	73,4	2.453	75,0	4.933	74,2	2.458	72,7	2.456	47,5	4.914	73,9	
8	Tolitoli	14	2.407	2.282	4.689	1596	66	1.546	67,7	3.142	67,0	1.628	67,6	1.605	70,3	3.233	68,9	1.637	68,0	1.542	67,6	3.179	67,8	1.564	65,0	1.438	45,8	3.002	64,0	
9	Buol	11	1.649	1.689	3.338	1320	80	1.232	72,9	2.552	76,5	1.317	79,9	1.230	72,8	2.547	76,3	1.246	75,6	1.136	67,3	2.382	71,4	1.238	75,1	1.146	44,9	2.384	71,4	
10	Parimo	21	5.132	4.920	10.052	3407	66	3.182	64,7	6.589	65,5	3.434	66,9	3.149	64,0	6.583	65,5	3.301	64,3	3.126	63,5	6.427	63,9	3.288	64,1	3.104	47,1	6.392	63,6	
11	Touna	13	1.564	1.543	3.107	1596	102	1.527	99,0	3.123	100,5	1.576	100,8	1.499	97,1	3.075	99,0	1.555	99,4	1.472	95,4	3.027	97,4	1.358	86,8	1.300	41,6	2.658	85,5	
12	Sigi	19	2.410	2.190	4.600	1853	77	1.819	83,1	3.672	79,8	1.899	78,8	1.835	83,8	3.734	81,2	1.755	72,8	1.772	80,9	3.527	76,7	1.666	69,1	1.687	45,9	3.353	72,9	
13	Palu	12	3.863	3.894	7.757	3.686	95	3.557	91,3	7.243	93,4	3.686	95,4	3.557	91,3	7.243	93,4	3.658	94,7	3.574	91,8	7.232	93,2	3.653	94,6	3.578	49,4	7.231	93,2	
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	31.007	29.748	60.755	24.400	79	23.642	79	48.042	79	24.516	79,066	23.712	79,7096	48.228	79,3811	24.162	77,9243	23.459	78,8591	47.621	78,382	23.286	75,0992	22.453	75,4773	45.739	75,2843

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015  
Keterangan : a = khusus provinsi yang menerapkan 3 dosis polio maka diisi dengan polio 3

TABEL 44

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN										ANAK BALITA (12-59 BULAN)									BALITA (6-59 BULAN)								
			JUMLAH BAYI			MENDAPAT VIT A							JUMLAH			MENDAPAT VIT A						JUMLAH			MENDAPAT VIT A					
			L	P	L+P	L		P		L + P			L	P	L+P	L		P		L + P		L	P	L+P	L		P		L + P	
						Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ				%	Σ	%	Σ	%	Σ				%	Σ	%	Σ	%	Σ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	Banggai Kepulauan	13	1.160	1.106	2.266	916	78,97	1.012	91,50	1.928	85,08	4.874	4.861	9.735	2.546	52,24	3.112	64,02	5.658	58,12	6.034	5.967	12.001	5.790	95,96	4.124	69,11	9.914	82,61	
2	Banggai	24	3.587	3.321	6.908	2.966	82,69	2.860	86,12	5.826	84,34	14.069	13.355	27.424	7.982	56,73	7.688	57,57	15.670	57,14	17.656	16.676	34.332	17.035	96,48	10.548	63,25	27.583	80,34	
3	Banggai Laut	5	873	833	1.706	337	38,60	317	38,06	654	38,34	3.321	3.259	6.580	428	12,89	335	10,28	763	11,60	4.194	4.092	8.286	3.658	87,22	652	15,93	4.310	52,02	
4	Morowali	9	1.288	1.184	2.472	562	43,63	594	50,17	1.156	46,76	5.096	4.792	9.888	3.707	72,74	3.684	76,88	7.391	74,75	6.384	5.976	12.360	5.658	88,63	4.278	71,59	9.936	80,39	
5	Morowali Utara	12	1.357	1.232	2.589	474	34,93	469	38,07	943	36,42	5.287	5.040	10.327	2.966	56,10	2.897	57,48	5.863	56,77	6.644	6.272	12.916	5.761	86,71	3.366	53,67	9.127	70,66	
6	Poso	21	2.336	2.283	4.619	2.163	92,59	2.621	114,81	4.784	103,57	9.273	8.893	18.166	13.083	141,09	12.595	141,63	25.678	141,35	11.609	11.176	22.785	11.436	98,51	15.216	136,15	26.652	116,97	
7	Donggala	15	3.381	3.271	6.652	2.656	78,56	2.878	87,99	5.534	83,19	13.409	13.024	26.433	10.094	75,28	9.845	75,59	19.939	75,43	16.790	16.295	33.085	16.065	95,68	12.723	78,08	28.788	87,01	
8	Tolitoli	14	2.407	2.282	4.689	2.204	91,57	2.049	89,79	4.253	90,70	9.639	9.247	18.886	6.323	65,60	6.880	74,40	13.203	69,91	12.046	11.529	23.575	11.843	98,31	8.929	77,45	20.772	88,11	
9	Buol	11	1.649	1.689	3.338	1.667	101,09	1.553	91,95	3.220	96,46	7.062	7.082	14.144	4.245	60,11	4.212	59,47	8.457	59,79	8.711	8.771	17.482	8.729	100,21	5.765	65,73	14.494	82,91	
10	Parimo	21	5.132	4.920	10.052	3.227	62,88	3.135	63,72	6.362	63,29	20.334	19.606	39.940	10.787	53,05	9.786	49,91	20.573	51,51	25.466	49.992	23.561	92.52	12.921	52,68	36.482	72,98		
11	Touna	13	1.564	1.543	3.107	1.435	91,75	1.373	88,98	2.808	90,38	6.553	6.490	13.043	3.720	56,77	3.742	57,66	7.462	57,21	8.117	8.033	16.150	7.988	98,41	5.115	63,67	13.103	81,13	
12	Sigi	19	2.410	2.190	4.600	1.568	65,06	1.496	68,31	3.064	66,61	9.445	8.920	18.365	4.334	45,89	4.159	46,63	8.493	46,25	11.855	11.110	22.965	11.013	92,90	5.655	50,90	16.668	72,58	
13	Palu	12	3.863	3.894	7.757	3.682	95,31	3.701	95,04	7.383	95,18	13.346	12.743	26.089	16.307	122,19	16.080	126,19	32.387	124,14	17.209	16.637	33.846	17.028	98,95	19.781	118,90	36.809	108,75	
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	31.007	29.748	60.755	23.857	76,94	24.058	80,87	47.915	78,87	121.708	117.312	239.020	86.522	71,09	85.015	72,47	171.537	71,77	152.715	147.060	299.775	145.565	95,32	109.073	74,17	254.638	84,94

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Keterangan : Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus

TABEL 45

JUMLAH ANAK 0-23 BULAN DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	ANAK 0-23 BULAN (BADUTA)														
			JUMLAH BADUTA DILAPORKAN (S)			DITIMBANG									BGM		
						JUMLAH (D)			% (D/S)			L		P		L+P	
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Banggai Kepulauan	13	2.303	1.985	4.288	1.800	1.547	3.347	78,2	77,9	78,1	107	5,9	136	8,8	243	7,3
2	Banggai	24	6.238	5.657	11.895	4.284	4.112	8.396	68,7	73	70,6	43	1,0	47	1,1	90	1,1
3	Banggai Laut	5	9.199	9.330	18.529	7.716	7.213	14.929	83,9	77	80,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	Morowali	9	2.189	2.144	4.333	1.856	1.825	3.681	84,8	85	85,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	Morowali Utara	12	1.965	1.543	3.508	1.303	1.252	2.555	66,3	81	72,8	15	1,2	18	1,4	33	1,3
6	Poso	21	4.037	4.010	8.047	2.967	2.937	5.904	73,5	73	73,4	38	1,3	36	1,2	74	1,3
7	Donggala	15	6.135	5.995	12.130	4.804	4.584	9.388	78,3	76	77,4	446	9,3	365	8,0	811	8,6
8	Tolitoli	14	4.218	3.927	8.145	3.693	3.542	7.235	87,6	90	88,8	149	4,0	162	4,6	311	4,3
9	Buol	11	2.727	2.647	5.374	2.149	2.055	4.204	78,8	78	78,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10	Parimo	21	7.555	7.223	14.778	5.213	5.037	10.250	69,0	70	69,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
11	Touna	13	2.751	2.648	5.399	2.091	2.000	4.091	76,0	76	75,8	201	9,6	196	9,8	397	9,7
12	Sigi	19	3.984	3.833	7.817	3.079	2.924	6.003	77,3	76	76,8	77	2,5	64	2,2	141	2,3
13	Palu	12	11.382	11.090	22.472	8.796	8.805	17.601	77,3	79	78,3	175	2,0	198	2,2	373	2,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	64.683	62.032	126.715	49.751	47.833	97.584	76,9	77	77,0	1.251	2,5	1.222	2,6	2.473	2,5

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 46

CAKUPAN PELAYANAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	ANAK BALITA (12-59 BULAN)								
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (MINIMAL 8 KALI)					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Banggai Kepulauan	13	4.874	4.861	9.735		0,0		0,0	5.353	55,0
2	Banggai	24	14.069	13.355	27.424		0,0		0,0	20.920	76,3
3	Banggai Laut	5	3.321	3.259	6.580		0,0		0,0	1.394	21,2
4	Morowali	9	5.096	4.792	9.888		0,0		0,0	5.084	51,4
5	Morowali Utara	12	5.287	5.040	10.327		0,0		0,0	220	2,1
6	Poso	21	9.273	8.893	18.166		0,0		0,0	14.781	81,4
7	Donggala	15	13.409	13.024	26.433		0,0		0,0	18.750	70,9
8	Tolitoli	14	9.639	9.247	18.886		0,0		0,0	6.655	35,2
9	Buol	11	7.062	7.082	14.144		0,0		0,0	9.919	70,1
10	Parimo	21	20.334	19.606	39.940		0,0		0,0	33.471	83,8
11	Touna	13	6.553	6.490	13.043		0,0		0,0	3.629	27,8
12	Sigi	19	9.445	8.920	18.365		0,0		0,0	10.254	55,8
13	Palu	12	13.346	12.743	26.089		0,0		0,0	31.847	122,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	121.708	117.312	239.020	0	0,0	0	0,0	162.277	67,9

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	BALITA														
			JUMLAH BALITA DILAPORKAN (S)			DITIMBANG									BGM		
						JUMLAH (D)			% (D/S)			L		P		L+P	
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Banggai Kepulauan	13	2.645	6.185	8.830	1.917	4.739	6.656	72,5	76,6	75,4	314	16,4	403	8,5	717	10,8
2	Banggai	24	12.711	12.123	24.834	7.442	7.102	14.544	58,5	59	58,6	245	3,3	258	3,6	503	3,5
3	Banggai Laut	5	1.794	1.644	3.438	1.056	960	2.016	58,9	58	58,6	130	12,3	79	8,2	209	10,4
4	Morowali	9	5.047	5.020	10.067	3.721	3.739	7.460	73,7	74	74,1	311	8,4	317	8,5	628	8,4
5	Morowali Utara	12	2.937	2.759	5.696	2.275	1.781	4.056	77,5	65	71,2	15	0,7	18	1,0	33	0,8
6	Poso	21	8.673	8.254	16.927	5.957	5.743	11.700	68,7	70	69,1	405	6,8	453	7,9	858	7,3
7	Donggala	15	19.295	18.423	37.718	10.315	10.989	21.304	53,5	60	56,5	880	8,5	799	7,3	1.679	7,9
8	Toilitoli	14	8.807	8.390	17.197	7.300	7.005	14.305	82,9	83	83,2	206	2,8	206	2,9	412	2,9
9	Buol	11	6.154	6.136	12.290	5.425	4.394	9.819	88,2	72	79,9	276	5,1	349	7,9	625	6,4
10	Parimo	21	16.178	15.285	31.463	9.977	9.987	19.964	61,7	65	63,5	860	8,6	1.028	10,3	1.888	9,5
11	Touna	13	4.661	4.584	9.245	3.316	3.208	6.524	71,1	70	70,6	96	2,9	118	3,7	214	3,3
12	Sigi	19	8.182	7.757	15.939	5.944	6.116	12.060	72,6	79	75,7	456	7,7	500	8,2	956	7,9
13	Palu	12	22.971	22.385	45.356	16.783	16.733	33.516	73,1	75	73,9	264	1,6	293	1,8	557	1,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	120.055	118.945	239.000	81.428	82.496	163.924	67,8	69	68,6	4.458	5,5	4.821	5,8	9.279	5,7

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 48

CAKUPAN KASUS BALITA GIZI BURUK YANG MENDAPAT PERAWATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	KASUS BALITA GIZI BURUK									
			JUMLAH DITEMUKAN			MENDAPAT PERAWATAN						
			L	P	L+P	L		P		L + P		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Banggai Kepulauan	13	4	4	8	4	100,0	4	100,0	8	100,0	
2	Banggai	24	6	9	15	6	100,0	9	100,0	15	100,0	
3	Banggai Laut	5	1	8	9	1	100,0	8	100,0	9	100,0	
4	Morowali	9	3	6	9	3	100,0	6	100,0	9	100,0	
5	Morowali Utara	12	1	5	6	-	0,0	5	100,0	5	83,3	
6	Poso	21	23	13	36	23	100,0	13	100,0	36	100,0	
7	Donggala	15	75	49	124	73	97,3	49	100,0	122	98,4	
8	Tolitoli	14	46	34	80	46	100,0	34	100,0	80	100,0	
9	Buol	11	11	9	20	11	100,0	9	100,0	20	100,0	
10	Parimo	21	39	41	80	39	100,0	41	100,0	80	100,0	
11	Touna	13	38	47	85	38	100,0	47	100,0	85	100,0	
12	Sigi	19	27	16	43	18	66,7	17	106,3	35	81,4	
13	Palu	12	25	29	54	23	92,0	29	100,0	52	96,3	
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	299	270	569	285	95,3	271	100,4	556	97,7

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) SISWA SD & SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	MURID KELAS 1 SD DAN SETINGKAT									SD DAN SETINGKAT		
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)						JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)	%
						L		P		L + P				
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	13	14	15
1	Banggai Kepulauan	13			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			#DIV/0!
2	Banggai	24			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			#DIV/0!
3	Banggai Laut	5			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			#DIV/0!
4	Morowali	9			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			#DIV/0!
5	Morowali Utara	12			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			#DIV/0!
6	Poso	21			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			#DIV/0!
7	Donggala	15			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			#DIV/0!
8	Tolitoli	14			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			#DIV/0!
9	Buol	11			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			#DIV/0!
10	Parimo	21			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			#DIV/0!
11	Touna	13			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			#DIV/0!
12	Sigi	19			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			#DIV/0!
13	Palu	12			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
CAKUPAN PENJARINGAN KESEHATAN SISWA SD & SETINGKAT								#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT		
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN
1	2	3	4	5	6
1	Banggai Kepulauan	13	10	63	0,2
2	Banggai	24	0	4422	0,0
3	Banggai Laut	5	0	339	0,0
4	Morowali	9	16	28	0,6
5	Morowali Utara	12	0	0	#DIV/0!
6	Poso	21	140	902	0,2
7	Donggala	15	154	1141	0,1
8	Tolitoli	14	4	672	0,0
9	Buol	11	202	325	0,6
10	Parimo	21	61	2948	0,0
11	Touna	13	0	257	0,0
12	Sigi	19	38	479	0,1
13	Palu	12	1892	3164	0,6
JUMLAH (KAB/ KOTA)		189	2.517	14.740	0,2

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

TABEL 51

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	Banggai Kepulauan	13	159	10	6,3	10	6,3	998	917	1.915	58	5,8	53	5,8	111	5,8	58	53	111	58	100,0	53	100,0	111	100,0	
2	Banggai	24	393	-	0,0	393	100,0	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
3	Banggai Laut	5	85	17	20,0	9	10,6	2.385	2.638	5.023	852	35,7	301	11,4	1.153	23,0	700	73	773	66	9,4	48	65,8	114	14,7	
4	Morowali	9	59	-	0,0	32	54,2	2.666	2.580	5.246	906	34,0	1.042	40,4	1.948	37,1	601	625	1.226	372	61,9	478	76,5	850	69,3	
5	Morowali Utara	12	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
6	Poso	21	105	53	50,5	53	50,5	2.645	2.808	5.453	2.295	86,8	2.300	81,9	4.595	84,3	2.003	2.039	4.042	1.859	92,8	1.964	96,3	3.823	94,6	
7	Donggala	15	361	-	0,0	-	0,0	22.497	21.325	43.822	4.100	18,2	4.116	19,3	8.216	18,7	3.655	3.310	6.965	3.228	88,3	2.842	85,9	6.070	87,2	
8	Tolitoli	14	389	-	0,0	-	0,0	5.405	5.807	11.212	7.348	135,9	5.448	93,8	12.796	114,1	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
9	Buol	11	180	101	56,1	101	56,1	10.024	19.474	29.498	1.664	16,6	2.029	10,4	3.693	12,5	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
10	Parimo	21	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
11	Touna	13	193	8	4,1	13	6,7	10.820	10.152	20.972	1.348	12,5	1.244	12,3	2.592	12,4	179	143	322	-	0,0	-	0,0	-	0,0	
12	Sigi	19	248	-	0,0	-	0,0	828	720	1.548	2	0,2	26	3,6	28	1,8	19	25	44	6	31,6	16	64,0	22	50,0	
13	Palu	12	183	48	26,2	179	97,8	22.077	20.497	42.574	3.553	16,1	3.825	18,7	7.378	17,3	2.460	2.736	5.196	459	18,7	729	26,6	1.188	22,9	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			189	2.355	237	10,1	790	33,5	80.345	86.918	167.263	22.126	27,5	20.384	23,5	42.510	25,4	9.675	9.004	18.679	6.048	62,5	6.130	68,1	12.178	65,2

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

TABEL 52

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	USILA (60TAHUN+)									
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN						
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Banggai Kepulauan	13	4758	4880	9.638	164	3,45	204	4,18	368	3,82	
2	Banggai	24	14822	14807	29.629	2.600	17,54	3.126	21,11	5.726	19,33	
3	Banggai Laut	5	2183	2198	4.381	593	27,16	613	27,89	1.206	27,53	
4	Morowali	9	3739	3936	7.675	415	11,10	542	13,77	957	12,47	
5	Morowali Utara	12	4766	4748	9.514	-	-	-	-	0	-	
6	Poso	21	10461	10667	21.128	4.243	40,56	5.357	50,22	9.600	45,44	
7	Donggala	15	11209	10671	21.880	3.519	31,39	4.363	40,89	7.882	36,02	
8	Tolitoli	14	8626	8270	16.896	4.141	48,01	6.642	80,31	10.783	63,82	
9	Buol	11	4319	4768	9.087	2.862	66,27	3.114	65,31	5.976	65,76	
10	Parimo	21	16945	15634	32.579	8.321	49,11	9.691	61,99	18.012	55,29	
11	Touna	13	5336	5497	10.833	4.931	92,41	7.558	137,49	12.489	115,29	
12	Sigi	19	8514	8584	17.098	2.723	31,98	3.789	44,14	6.512	38,09	
13	Palu	12	9007	10443	19.450	10.770	119,57	10.895	104,33	21.665	111,39	
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	104.685	105.103	209.788	45.282	43,26	55.894	53,18	101.176	48,23

9,007	10,443
-------	--------

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 53

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN DAN JENIS KELAMIN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	JENIS JAMINAN KESEHATAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN					
		JUMLAH			%		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Jaminan Kesehatan Nasional			<b>1.664.990</b>			57,88
1.1	Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN			1.134.902			39,45
1.2	PBI APBD			34.267			1,19
1.3	Pekerja penerima upah (PPU)			368.270			12,80
1.4	Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri			82.695			2,87
1.5	Bukan pekerja (BP)			44.856			1,56
2	Jamkesda			<b>383.483</b>			13,33
3	Asuransi Swasta			-			0,00
4	Asuransi Perusahaan			-			0,00
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.048.473</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>71,21</b>

Sumber: Bidang Jaminan Sarana Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 54

JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Puskesmas Kab. ToliToli			161.722			1.531	390	480	870
2	Puskesmas Kab. Donggala	58.162	84.729	142.891	2.425	2.008	4.433	259	189	448
3	Puskesmas Kab. Poso			-			-			0
4	Puskesmas Kab. Banggai	6.779	9.656	16.435	374	385	759	-	-	0
5	Puskesmas Kab. Kota Palu	89.895	108.708	198.603	485	723	1.208	227	151	378
6	Puskesmas Kab. Buol			113.609			2.407	-	-	0
7	Puskesmas Kab. Banggai Kepulauan	4.853	4.565	9.418	249	298	547	177	183	360
8	Puskesmas Kab. Morowali			-			-			0
9	Puskesmas Kab. Parigi Moutong			-			-			0
10	Puskesmas Kab. Tojo UnaUna	50.097	75.465	125.562	446	513	959	128	225	353
11	Puskesmas Kab. Sigi	49.318	58.925	108.243	465	771	1.236	256	292	548
12	Puskesmas Morowali Utara	27.746	26.913	54.659	571	602	1.173	-	-	0
13	Puskesmas Kab. Banggai Laut	5.634	5.488	11.122	56	32	88	-	-	0
<b>SUB JUMLAH I</b>		<b>292.484</b>	<b>374.449</b>	<b>942.264</b>	<b>5.071</b>	<b>5.332</b>	<b>14.341</b>	<b>1.437</b>	<b>1.520</b>	<b>2.957</b>
1	RSUD Undata	55.294	59.575	114.869	4.528	5.833	10.361	1.164	1.298	2.462
2	RSU Madani	10826	8326	19.152	3478	3291	6.769	5617	7809	13.426
3	RSU Woodward	10733	15890	26.623	2490	3373	5.863			-
4	RSU Budi Agung	7697	8888	16.585	2421	2717	5.138			-
5	RSU Alkhairat			-	411	556	967			-
6	RSU Bhayangkara	3106	2891	5.997	2291	2296	4.587			-
7	RSU Wirabuana	3515	3267	6.782	3926	2984	6.910			-
8	RSU St Masyitah	19	50	69	32	248	280			-
9	RSU Anutapura	135595	187250	322.845	12537	18683	31.220	1478	1959	3.437
10	RSUD Kabelota	2658	3151	5.809	684	1008	1.692			-
11	RSUD Anuntaloko	14534	16852	31.386	5336	7091	12.427	33	17	50
12	RSUD Poso	15761	20247	36.008	9763	45260	55.023			-
13	RSUD GKST Tentena	2688	2764	5.452	1350	1475	2.825			-
14	RSUD Kolonodale	27746	26913	54.659	571	602	1.173			-
15	RSUD Bungku	2599	3557	6.156	1505	2016	3.521	336	212	548
16	RSUD Ampana	7955	11798	19.753	3146	4176	7.322	1865	2613	4.478
17	RSUD Luwuk	9846	11235	21.081	6046	7769	13.815	0	0	-
18	RSUD Banggai	1875	2482	4.357	874	1175	2.049	0	0	-
19	RSUD Mokopido			28.703	4478	5785	10.263	0	0	-
20	RSUD Buol	8523	11328	19.851	4930	3383	8.313	0	0	-
21	RSUD Trikora	220	238	458	408	653	1.061	0	0	-
22	RSUD Wakai	459	702	1.161	57	66	123	0	0	-
23	RSUD Tombolotutu	1749	1780	3.529	1289	980	2.269	0	0	-
24	RSUD Torabelo Sigi			-			-			-
<b>SUB JUMLAH II</b>		<b>323.398</b>	<b>399.184</b>	<b>751.285</b>	<b>72.551</b>	<b>121.420</b>	<b>193.971</b>	<b>10.493</b>	<b>13.908</b>	<b>24.401</b>
1	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			0			0			0
2	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			0			0			0
3	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			0			0			0
4	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			0			0			0
<b>SUB JUMLAH III</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>						
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>615.882</b>	<b>773.633</b>	<b>1.693.549</b>	<b>77.622</b>	<b>126.752</b>	<b>208.312</b>	<b>11.930</b>	<b>15.428</b>	<b>27.358</b>
<b>JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA</b>		<b>1.469.626</b>	<b>1.407.063</b>	<b>2.876.689</b>	<b>1.469.626</b>	<b>1.407.063</b>	<b>2.876.689</b>			
<b>CAKUPAN KUNJUNGAN (%)</b>		<b>41,9</b>	<b>55,0</b>	<b>58,9</b>	<b>5,3</b>	<b>9,0</b>	<b>7,2</b>			

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.  
Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 55

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	NAMA RUMAH SAKIT <sup>a</sup>	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			GDR			NDR		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	RSUD Undata	335	4528	5833	10361	272	219	491	170	134	304	60,1	37,5	47,4	37,5	23,0	29,3
2	RSU Madani	202	3501	3289	6790	100	66	166	41	31	72	28,6	20,1	24,4	11,7	9,4	10,6
3	RSU Woodward	90	4201	4660	8861	95	76	171	50	38	88	22,6	16,3	19,3	11,9	8,2	9,9
4	RSU Budi Agung	108	2241	2441	4682	53	33	86	33	19	52	23,7	13,5	18,4	14,7	7,8	11,1
5	RSU Alkhairat	64	379	502	881	10	6	16	7	4	11	26,4	12,0	18,2	18,5	8,0	12,5
6	RSU Bhayangkara	107	2219	2296	4515	31	24	55	6	8	14	14,0	10,5	12,2	2,7	3,5	3,1
7	RSU Wirabuana	106	3453	2602	6055	0	0	0	16	13	29	-	-	-	4,6	5,0	4,8
8	RSU St Masyitah	25	3	230	233	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
9	RSU Anutapura	517	12537	18683	31220	409	391	800	193	200	393	32,6	20,9	25,6	15,4	10,7	12,6
10	RSUD Kabelota	105	786	866	1652	16	12	28	9	7	16	20,4	13,9	16,9	11,5	8,1	9,7
11	RSUD Anuntaloko	208	5336	7091	12427			0	84	54	138	-	-	-	15,7	7,6	11,1
12	RSUD Poso	170	4534	6108	10642			0	57	50	107	-	-	-	12,6	8,2	10,1
13	RSUD GKST Tentena	50	1350	1457	2807			0	15	11	26	-	-	-	11,1	7,5	9,3
14	RSUD Kolonodale	75			3332			52			23	#DIV/0!	#DIV/0!	15,6	#DIV/0!	#DIV/0!	6,9
15	RSUD Bungku	96	1.505	2.016	3521			0			111	-	-	-	-	-	31,5
16	RSUD Ampana	182	3145	4176	7321	85	65	150	54	38	92	27,0	15,6	20,5	17,2	9,1	12,6
17	RSUD Luwuk	262	6046	7769	13815	338	254	592	179	134	313	55,9	32,7	42,9	29,6	17,2	22,7
18	RSUD Banggai	50	711	848	1559	49	61	110	4	6	10	68,9	71,9	70,6	5,6	7,1	6,4
19	RSUD Mokopido	150	4478	5785	10263	13	4	17	89	58	147	2,9	0,7	1,7	19,9	10,0	14,3
20	RSUD Buol	96			7915			98			76	#DIV/0!	#DIV/0!	12,4	#DIV/0!	#DIV/0!	9,6
21	RSUD Trikora	39	421	530	951	13	4	17	9	12	21	30,9	7,5	17,9	21,4	22,6	22,1
22	RSUD Wakai	50	57	66	123	0	6	6	0	3	3	-	90,9	48,8	-	45,5	24,4
23	RSUD Tombolotutu	50	1289	980	2269			0	2	1	3	-	-	-	1,6	1,0	1,3
24	RSUD Torabelo Sigi	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		3.137	62.720	78.228	152.195	1.484	1.221	2.855	1.018	821	2.049	23,7	15,6	18,8	16,2	10,5	13,5

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 56

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	NAMA RUMAH SAKIT <sup>a</sup>	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD Undata	335	10.361	54.440	54.017	44,52	30,93	6,55	5,21
2	RSU Madani	202	6.790	29.452	28.154	39,95	33,61	6,52	4,15
3	RSU Woodward	90	8.861	20.905	27.907	63,64	98,46	1,35	3,15
4	RSU Budi Agung	108	4.682	17.708	15.244	44,92	43,35	4,64	3,26
5	RSU Alkhairat	64	881	1.710	3.253	7,32	13,77	24,57	3,69
6	RSU Bhayangkara	107	4.515	13.566	13.803	34,74	42,20	5,65	3,06
7	RSU Wirabuana	106	6.055	27.192	27.192	70,28	57,12	1,90	4,49
8	RSU St Masyitah	25	233	435	16	4,77	9,32	37,30	0,07
9	RSU Anutapura	517	31.220	136.007	143.009	72,07	60,39	1,69	4,58
10	RSUD Kabelota	105	1.652	5.053	5.469	13,18	15,73	20,14	3,31
11	RSUD Anuntaloko	208	12.427	46.210	45.418	60,87	59,75	2,39	3,65
12	RSUD Poso	170	10.642	58.796	44.825	94,76	62,60	0,31	4,21
13	RSUD GKST Tentena	50	2.807	9.665		52,96	56,14	3,06	0,00
14	RSUD Kolonodale	75	3.332	12.565	13.160	45,90	44,43	4,44	3,95
15	RSUD Bungku	96	3.521	16.791	12.470	47,92	36,68	5,18	3,54
16	RSUD Ampana	182	7.321	45.646	38.325	68,71	40,23	2,84	5,23
17	RSUD Luwuk	262	13.815	75.840	40.340	79,31	52,73	1,43	2,92
18	RSUD Banggai	50	1.559	5.119	5.604	28,05	31,18	8,42	3,59
19	RSUD Mokopido	150	10.263	34.619	45.975	63,23	68,42	1,96	4,48
20	RSUD Buol	96	7.915	25.651	22.511	73,20	82,45	1,19	2,84
21	RSUD Trikora	39	951	579	1.025	4,07	24,38	14,36	1,08
22	RSUD Wakai	50	123	173	152	0,95	2,46	146,97	1,24
23	RSUD Tombolotutu	50	2.269	3	5	0,02	45,38	8,04	0,00
24	RSUD Torabelo Sigi	0	-			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		3137	152195	638.125	587.874	55,73	48,52	3,33	3,86

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

Keterangan: <sup>a</sup> termasuk rumah sakit swasta

TABEL 57

PERSENTASE RUMAH TANGGA BERPERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (BER-PHBS) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	RUMAH TANGGA				
			JUMLAH	JUMLAH DIPANTAU	% DIPANTAU	JUMLAH BER- PHBS	% BER- PHBS
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Banggai Kepulauan	13	28.762	210	0,7	64	30,5
2	Banggai	24	87.477	291	0,3	56	19,2
3	Banggai Laut	5	17.187	329	1,9	44	13,4
4	Morowali	9	26.468	210	0,8	151	71,9
5	Morowali Utara	12	27.417	203	0,7	46	22,7
6	Poso	21	54.990	300	0,5	110	36,7
7	Donggala	15	65.418	290	0,4	141	48,6
8	Tolitoli	14	52.427	300	0,6	106	35,3
9	Buol	11	32.688	212	0,6	84	39,6
10	Parimo	21	102.600	255	0,2	151	59,2
11	Touna	13	32.716	290	0,9	84	29,0
12	Sigi	19	53.382	256	0,5	109	42,6
13	Palu	12	85.301	294	0,3	107	36,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	666.833	3.440	0,5	1.253	36,4

Sumber : UPT. Promosi Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 58

PERSENTASE RUMAH SEHAT MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH SELURUH RUMAH	-1			0						
				RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)		JUMLAH RUMAH YANG BELUM MEMENUHI SYARAT	RUMAH DIBINA		RUMAH DIBINA MEMENUHI SYARAT		RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)		
				JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	Banggai Kepulauan	13	27097	14.522	53,59	5.868	4.122	70,25	293	7,11	14.815	54,67	
2	Banggai	24	83483	52.969	63,45	30.514	13.441	44,05	1.487	11,06	54.456	65,23	
3	Banggai Laut	5	15005	7.228	48,17	7.777	11.187	143,85	3.649	32,62	10.877	72,49	
4	Morowali	9	27010	17.530	64,90	44.540	6.333	14,22	2.174	34,33	19.704	72,95	
5	Morowali Utara	12	25451	10.899	42,82	14.522	21.308	146,73	11.877	55,74	22.776	89,49	
6	Poso	21	54598	45.441	83,23	9.157	9.157	100,00	5.592	61,07	51.033	93,47	
7	Donggala	15	69838	44.298	63,43	25.640	11.714	45,69	7.334	62,61	51.632	73,93	
8	Tolitoli	14	49477	21.858	44,18	28.274	32.856	116,21	26.611	80,99	48.469	97,96	
9	Buol	11	27590	11.003	39,88	19.395	19.395	100,00	2.757	14,22	13.760	49,87	
10	Parimo	21	96448	25194,00	26,12	27.409	14641,0	53,42	14541,00	99,32	39.735	41,20	
11	Touna	13	28259	17.945	63,50	1.018.800	7.988	0,78	5.237	65,56	23.182	82,03	
12	Sigi	19	58068	22.163	38,17	35.796	30484	85,16	9.954	32,65	32.117	55,31	
13	Palu	12	65808	53.636	81,50	12.195	7.090	58,14	3.856	54,39	57.492	87,36	
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	628.132	344.686	54,87	1279887	189.716	14,82	95362	50,27	440.048	70,06

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Sum  
ber :  
Pere  
ncan  
aan  
dan  
Peny  
usun  
an  
Prog  
ram,  
Dink  
es  
Sulte  
ng  
Tahu  
n  
2015

TABEL 59

PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH 0  
TAHUN 2015 0

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	PENDUDUK	BUKAN JARINGAN PERPIPAAN																				PERPIPAAN (PDAM,BPSPAM)				PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM LAYAK								
				SUMUR GALI TERLINDUNG				SUMUR GALI DENGAN POMPA				SUMUR BOR DENGAN POMPA				TERMINAL AIR				MATA AIR TERLINDUNG				PENAMPUNGAN AIR HUJAN				PERPIPAAN (PDAM,BPSPAM)		JUMLAH	%					
				JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG	MEMENUHI SYARAT	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG
						JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGUNJUNG									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34			
1	Banggai Kepulauan		13	114.980	992	10.199	862	7.145	1	6	1	6	1	-	-	-	-	-	-	1	1941	14	2363	1901	4993	1526	5983	10639	37553	10566	58324	73821	64.20			
2	Banggai		24	354.402	29.146	110.927	27.153	101.950	5.059	21.843	4.692	20.110	1.302	5.957	1.271	5.865	79	7.450	71	7.674	1489	8623	1486	8623	2	0	0	28223	138176	27274	135555	279777	78.94			
3	Banggai Laut		5	69.514	600	5.581	94	1.737	47	267	47	267	8	59	7	59	5	656	5	656	20	1224	15	749	12	1207	1	4	58	33879	27	33661	37133	53.42		
4	Morowali		9	113.132	12.065	63.701	16.051	62.208	941	5.416	941	5.416	285	4.324	268	4.277	-	-	5	-	32	6569	32	6569	1058	3852	909	3337	8	12104	95966	7770	89577	79.18		
5	Morowali Utara		12	117.670	6.305	34.931	3.187	13.687	605	295	191	620	13	263	1	4	12	90	11	90	361	4345	143	979	90	270	37	184	11461	49368	7126	28405	43969	37.37		
6	Poso		21	235.567	30.746	4.738	22.398	1.962	12.703	2.259	9.885	1.669	19.521	50.099	5.478	395	3.409	2	271	2	280	494	8.250	490	8.156	2.443	2.436	1.074	580	30.456	149.612	29.428	35020	14.87		
7	Donggala		15	293.742	1.453	29.116	1.308	24.401	1.049	21.843	919	17.669	1.379	30.614	1.229	25.140	-	-	-	-	28	2.057	23	1.951	75	990	45	678	158	132819	138	122078	191917	65.34		
8	Toilitoli		14	225.875	6.570	32.353	5.343	32.353	149	640	149	640	50	90.941	50	1.481	2	250	2	250	47	13913	47	13913	0	0	0	97	144625	97	144625	193262	85.56			
9	Buol		11	149.004	7.132	39.082	6.591	36.134	135	458	124	421	526	3.507	518	3.462	293	1.518	293	1.518	1254	5948	1159	5526	502	2417	473	2287	11733	64733	11733	64733	114081	76.56		
10	Parimo		21	457.707	25.247	118.927	19.249	90.979	5.747	23.466	2.731	15.700	10.877	50.504	9.553	59.921	73.238	501	125	341	382	7284	230	5431	200	1878	32	12686	11.617	88.517	11.545	75.691	260749	56.97		
11	Touna		13	147.536	1.569	8.676	1.130	7.130	279	1.435	195	1.038	84	710	92	557	67	2.830	43	2.362	335	4206	97	2901	250	984	236	911	20147	98196	19118	89733	104632	70.92		
12	Sigi		19	229.474	2.241	8.164	2.132	7.431	2.432	9.416	2.353	8.818	11.528	46.019	11.402	44.861	543	4.681	330	3.675	3206	13095	3034	7474	169	389	167	386	18036	67106	16435	60238	132883	57.91		
13	Palu		12	368.066	172	1.455	172	1.385	1.185	10.237	961	8.726	20.569	106.462	18.976	90.987	2	138	2	138	36	4654	36	4654	0	0	-	39770	234697	39056	234718	340608	92.53			
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	2.876.689	124.238	467850	105670	388502	30332	97581	23189	81100	66143	389459	48845	237009	77650	18116	1153	16706	7471	74353	14566	61623	12415	19423	5862	27530	152527	1132229	388693	1084959	1897429	65.96		

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 60

PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM DI PENYELENGGARA AIR MINUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH PENYELENGGARA AIR MINUM	JUMLAH SAMPEL DIPERIKSA	MEMENUHI SYARAT (FISIK, BAKTERIOLOGI, DAN KIMIA)	
					JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Banggai Kepulauan	13	67	50	38	76,00
2	Banggai	24	62	11	11	100,00
3	Banggai Laut	5	20	19	19	100,00
4	Morowali	9	49	38	23	60,53
5	Morowali Utara	12	106	73	50	68,49
6	Poso	21	140	47	19	40,43
7	Donggala	15	102	102	100	98,04
8	Tolitoli	14	168	60	60	100,00
9	Buol	11	36	20	20	100,00
10	Parimo	21	99	77	64	83,12
11	Touna	13	66	32	16	50,00
12	Sigi	19	83	68	53	77,94
13	Palu	12	140	116	62	53,45
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	1138	713	535	75,04

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 61

PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT JENIS JAMBAN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUNJAH PENDUDUK	JENIS SARANA JAMBAN																				PENDUDUK DENGAN AKSES SANITASI LAYAK (JAMBAN SEHAT)		
				KOMUNAL					LEHER ANGSA					PLENGSENGAN					CEMPLUNG					JUMLAH	%	
				JUNJAH SARANA	JUNJAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUNJAH SARANA	JUNJAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUNJAH SARANA	JUNJAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUNJAH SARANA	JUNJAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT					
						JUNJAH SARANA	JUNJAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUNJAH SARANA	JUNJAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUNJAH SARANA	JUNJAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUNJAH SARANA	JUNJAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	Banggai Kepulauan	13	114980	2.148	8.356	2.072	8.634	103,33	9.171	26.214	8.247	-	0	1	5	1	-	0,00	666	91	2	10	10,989	50906	44,3	
2	Banggai	24	354402	574	7.383	6.872	931	12,61	192.968	41.711	183	468	1,122	3.277	13.822	3.162	13.052	94,43	9.830	45.747	5.645	25.000	54,648	216114	61,0	
3	Banggai Laut	5	69514	39	217	-	-	0,00	7.668	30.011	6.909	29.366	97,85	30	90	30	90	100,00	3.383	3.473	-	-	0	29715	42,7	
4	Morowali	9	113132	15	150	15	150	100,00	18.218	83.453	16.540	82.368	98,7	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	82518	72,9	
5	Morowali Utara	12	117670	572	2.318	67	180	7,77	17.499	81.428	15.120	71.604	87,94	2.676	9.605	97	-	0,00	1.779	7.269	-	-	0	71784	61,0	
6	Poso	21	235567	1.442	7.403	1.258	4.736	63,97	42.631	162.856	83.087	158.689	97,44	2.870	9.792	2.334	9.177	93,72	2.276	14.008	2.143	11.399	81,375	183105	77,7	
7	Donggala	15	293742	608	31.877	528	27.009	84,73	30.692	152.663	30.581	152.307	99,77	3.306	41.647	685	5.501	13,21	-	-	-	-	#DIV/0!	184817	62,9	
8	Toilitoli	14	225875	522	8.151	376	5.817	71,37	50.923	100.910	42.563	87.300	86,51	144	742	116	624	84,10	8.297	31.846	6.338	25.818	81,071	125376	55,5	
9	Buol	11	149004	3.225	14.758	2.050	z	#VALUE!	11615	55.787	10379	50.865	91,18	2.448	10.446	1.740	7.582	72,58	2.961	12.770	2.182	9.700	75,959	76931	51,6	
10	Parimo	21	457707	10.538	40.720	5.899	28.425	69,81	48.103	208.787	44.667	196.970	94,34	4.161	16.925	3.657	16.073	94,97	4.344	12.869	2.702	12.000	93,247	261637	57,2	
11	Touna	13	147536	1.476	145.817	1.211	6.581	4,51	17.531	6.421	975.688	17.193	267,8	16.214	68.662	95,55	558	0,81	232	2.301	54,72	13.989	607,95	11551	7,8	
12	Sigi	19	229474	51	1.144	51	1.144	100,00	27.176	108.707	25.591	99.902	91,9	19	102	9	49	48,04	856	1.645	684	1.559	94,772	102490	44,7	
13	Palu	12	368086	100	1.621	82	1.100	67,86	60.376	328.382	60.101	300.330	91,46	968	3.652	861	3.204	87,73	171	315	171	315	100	304949	82,8	
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	2.876.689	21.310	269.915	20.481	84.707	31,38284	534.571	1.387.330	1.319.656	1.247.362	89,91	36.114	175.490	12.692	55.910	31,8594	34.795	132.334	19.867	99.790	75.408	1.701.893	59,2

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 62

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Banggai Kepulauan	13	144	143	99,31	12	8,33	2	1,39
2	Banggai	24	337	33	9,79	0	0,00	0	0,00
3	Banggai Laut	5	66	33	50,00	0	0,00	0	0,00
4	Morowali	9	133	72	54,14	10	7,52	0	0,00
5	Morowali Utara	12	125	11	8,80	0	0,00	7	5,60
6	Poso	21	170	106	62,35	56	32,94	31	18,24
7	Donggala	15	167	160	95,81	7	4,19	157	94,01
8	Tolitoli	14	104	25	24,04	0	0,00	25	24,04
9	Buol	11	115	105	91,30	15	13,04	0	0,00
10	Parimo	21	285	53	18,60	21	7,37	32	11,23
11	Touna	13	147	77	52,38	0	0,00	93	63,27
12	Sigi	19	176	75	42,61	4	2,27	0	0,00
13	Palu	12	45	45	100,00	45	100,00	45	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	2.014	938	46,6	170	8,44	392	19,46

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 63

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	TEMPAT-TEMPAT UMUM																								
			YANG ADA								MEMENUHI SYARAT KESEHATAN																
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		HOTEL			JUMLAH TTU	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				HOTEL		TEMPAT-TEMPAT UMUM			
			SD	SLTP	SLTA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM	BINTANG	NON BINTANG	SD		SLTP		SLTA		PUSKESMAS		RUMAH SAKIT UMUM		BINTANG		NON BINTANG					
										JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
1	Banggai Kepulauan		13	110	43	23	10	2	0	0	188	110	100,0	43	100,0	23	100,0	10	100,0	1	50,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	187	99,47
2	Banggai		24	350	110	53	25	1	9	25	573	316	90,3	94	85,5	49	92,5	21	84,0	0	-	8	88,9	17	68,0	505	88,13
3	Banggai Laut		5	85	32	16	6	1	0	5	145	45	52,9	16	50,0	9	56,3	6	100,0	1	100,0	0	#DIV/0!	5	100,0	82	56,55
4	Morowali		9	142	33	23	9	1	0	3	211	84	59,2	27	81,8	19	82,6	9	100,0	1	100,0	0	#DIV/0!	3	100,0	143	67,77
5	Morowali Utara		12	143	40	16	11	1	0	7	218	113	79,0	30	75,0	12	75,0	11	100,0	1	100,0	0	#DIV/0!	3	42,9	170	77,98
6	Poso		21	232	75	34	96	2	0	24	463	229	98,7	71	94,7	32	94,1	94	97,9	2	100,0	0	#DIV/0!	21	87,5	449	96,98
7	Donggala		15	357	95	30	165	1	0	3	651	95	26,6	30	31,6	30	100,0	165	100,0	1	100,0	0	#DIV/0!	3	100,0	324	49,77
8	Tolitoli		14	240	89	32	14	1	0	13	389	240	100,0	89	100,0	32	100,0	14	100,0	0	-	0	#DIV/0!	13	100,0	388	99,74
9	Buol		11	263	33	11	11	0	0	319	637	263	100,0	33	100,0	13	118,2	11	100,0	1	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	-	321	50,39
10	Parimo		21	443	120	59	114	2	0	19	757	333	75,2	104	86,7	46	78,0	112	98,2	2	100,0	0	#DIV/0!	13	68,4	610	80,58
11	Touna		13	150	50	27	11	4	0	11	253	130	86,7	41	82,0	16	59,3	11	100,0	2	50,0	0	#DIV/0!	4	36,4	204	80,63
12	Sigi		19	236	76	32	98	1	0	7	450	157	66,5	46	60,5	27	84,4	68	69,4	0	-	0	#DIV/0!	2	28,6	300	66,67
13	Palu		12	189	57	52	12	8	19	41	378	168	88,9	54	94,7	50	96,2	12	100,0	8	100,0	19	100,0	35	85,4	346	91,53
JUMLAH (KAB/KOTA)			189	2.940	853	408	582	25	28	477	5.313	2.283	77,7	678	79,5	358	87,7	544	93,5	20	80,0	27	96,4	119	24,9	4.029	75,83286

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 64

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MENURUT STATUS HIGIENE SANITASI  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH TPM	TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI						TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI					
				JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%	JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Banggai Kepulauan	13	185	11	6	27	112	156	84,32	9	3	7	10	29	15,68
2	Banggai	24	893	61	147	66	202	476	53,30	30	73	27	287	417	46,70
3	Banggai Laut	5	245	7	62	15	97	181	73,88	0	7	0	57	64	26,12
4	Morowali	9	270	4	59	25	49	137	50,74	0	59	25	49	133	49,26
5	Morowali Utara	12	171	0	71	50	16	137	80,12	0	13	9	12	34	19,88
6	Poso	21	418	29	57	36	239	361	86,36	23	11	8	15	57	13,64
7	Donggala	15	342	5	106	96	52	259	75,73	0	34	0	49	83	24,27
8	Tolitoli	14	300	3	103	52	109	267	89,00	3	11	9	10	33	11,00
9	Buol	11	160	5	46	38	17	106	66,25	3	24	5	22	54	33,75
10	Parimo	21	271	0	92	7	103	202	74,54	0	64	4	1	69	25,46
11	Touna	13	120	0	5	3	0	8	6,67	0	44	10	58	112	93,33
12	Sigi	19	479	6	36	56	188	286	59,71	0	11	19	163	193	40,29
13	Palu	12	773	5	358	201	76	640	82,79	4	5	57	67	133	17,21
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	4627	136	1148	672	1260	3216	69,51	72	359	180	800	1411	30,49

Sumber : Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 65

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DIBINA DAN DIUJI PETIK  
PROVINSI SULAWESI TENGAH 0  
TAHUN 2015 0

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT	JUMLAH TPM DIBINA					PERSENTASE TPM DIBINA	JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI	JUMLAH TPM DIUJI PETIK					PERSENTASE TPM DIUJI PETIK
				JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Banggai Kepulauan	13	29	19	6	13	66	104	358,62	156	24	9	31	62	126	80,77
2	Banggai	24	417	33	73	27	287	420	100,72	476	57	0	13	5	75	15,76
3	Banggai Laut	5	64	0	4	0	57	61	95,31	181	7	62	15	97	181	100,00
4	Morowali	9	133	0	28	21	89	138	103,76	137	2	38	0	40	80	58,39
5	Morowali Utara	12	34	0	16	9	26	51	150,00	137	0	1	9	3	13	9,49
6	Poso	21	57	263	11	8	18	300	526,32	361	11	8	18	53	90	24,93
7	Donggala	15	83	0	12	0	75	87	104,82	259	0	34	29	12	75	28,96
8	Tolitoli	14	33	3	103	52	109	267	809,09	267	3	103	52	109	267	100,00
9	Buol	11	54	3	24	5	22	54	100,00	106	0	0	0	0	0	0,00
10	Parimo	21	69	64	64	8	19	155	224,64	202	0	15	33	1	49	24,26
11	Touna	13	112	0	44	10	58	112	100,00	8	0	4	2	0	6	75,00
12	Sigi	19	193	0	11	19	160	190	98,45	286	1	0	49	0	50	17,48
13	Palu	12	133	4	5	57	7	73	54,89	640	5	285	199	74	563	87,97
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	1411	389	401	229	993	2012	142,59	3216	110	559	450	456	1575	48,97

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 66

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT/VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7
1	Alopurinol tablet 100 mg	Tablet	1272024,5	826900	612000	1438900
2	Aminofilin tablet 200 mg	Tablet	561280,25	78700	114859	193559
3	Aminofilin injeksi 24 mg/ml	Ampul	13185,75	3490	9230	12720
4	Amitripilin tablet salut 25 mg (HCL)	Tablet	138602	25518	81600	107118
5	Amoksisilin kapsul 250 mg	Kapsul	1724000	641480	1052680	1694160
6	Amoksisilin kaplet 500 mg	Kaplet	9020960,75	4406043	10742500	15148543
7	Amoksisilin sirup kering 125 mg/ 5 mg	Botol	407616,675	141070	279348	420418
8	Metampiron tablet 500 mg	Tablet	7301150	516700	6374300	6891000
9	Metampiron injeksi 250 mg	Ampul	72754	19540	9950	29490
10	Antasida DOEN I tablet kunyah, kombinasi :Aluminium Hidroksida 200 mg + Magnesium Hidroksida 200 mg	Tablet	8916346,375	5819300	4956800	10776100
11	Anti Bakteri DOEN saleb kombinasi : Basitrasin 500 IU/g + polimiksin 10.000 IU/g	Tube	85559	120176	27025	147201
12	Antihemoroid DOEN kombinasi : Bismut Subgalat 150 mg + Heksaklorofen 250 mg	Supp	47371,875	25064	7822	32886
13	Antifungi DOEN Kombinasi : Asam Benzoat 6% + Asam	Pot	47763,25	11372	16224	27596
14	Antimigren : Ergotamin tartrat 1 mg + Kofein 50 mg	Tablet	181093,75	54312	74108	128420
15	Antiparkinson DOEN tablet kombinasi : Karbidopa 25 mg +	Tablet	43500	46500	33900	80400
16	Aqua Pro Injeksi Steril, bebas pirogen	Vial	75065,425	26142	34436	60578
17	Asam Askorbat (vitamin C) tablet 50 mg	Tablet	5524262,5	3312780	2454600	5767380
18	Asam Asetisalisilat tablet 100 mg (Asetosal)	Tablet	598980	121400	811600	933000
19	Asam Asetisalisilat tablet 500 mg (Asetosal)	Tablet	8333	400	800	1200
20	Atropin sulfat tablet 0,5 mg	Tablet	296922	99560	61900	161460
21	Atropin tetes mata 0,5%	Botol				
22	Atropin injeksi I.m/lv/s.k. 0,25 mg/mL - 1 mL (sulfat)	Ampul	54519,875	2580	16620	19200
23	Betametason krim 0,1 %	Tube	72040,5625	64856	94662	159518
24	Deksametason Injeksi I.v. 5 mg/ml	Ampul	503737,5	149693	187331	337024
25	Deksametason tablet 0,5 mg	Tablet	6088580,75	2727500	4282200	7009700
26	Dekstran 70-larutan infus 6% steril	Botol	418370	632400	377950	1010350
27	Dekstrometofan sirup 10 mg/5 ml (HBr)	Botol				
28	Dekstrometofan tablet 15 mg (HBr)	Tablet				
29	Diazepam Injeksi 5mg/ml	Ampul	80809,0625	8955	57080	66035
30	Diazepam tablet 2 mg	Tablet	1159178,5	104950	32380	137330
31	Diazepam tablet 5 mg	Tablet	301673,5	55805	13965	69770
32	Difenhidramin Injeksi I.M. 10 mg/ml (HCL)	Ampul	54367	63550	35000	98550
33	Diagoksin tablet 0,25 mg	Tablet	180950	45410	109200	154610
34	Efedrin tablet 25 mg (HCL)	Tablet	1235965	122280	494200	616480
35	Ekstrks belladonna tablet 10 mg	Tablet	1387881	245250	630250	875500
36	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL)	Ampul	32303	59507	39911	99418
37	Etakridin larutan 0,1%	Botol	33567,2625	2935	7554	10489
38	Fenitoin Natrium Injeksi 50 mg/ml	Ampul	14867	312	520	832
39	Fenobarbital Injeksi I.m/l.v 50 mg/ml	Ampul		3800	12545	16345
40	Fenobarbital tablet 30 mg	Tablet	592959,5	77350	38460	115810
41	Fenoksimetil Penisilin tablet 250 mg	Tablet	13700	12000	500	12500
42	Fenoksimetil Penisilin tablet 500 mg	Tablet	13700	1000	1000	1000
43	Fenol Gliserol tetes telinga 10%	Botol	26832	3878	5350	9228
44	Fitomenadion (Vit. K1) injeksi 10 mg/ml	Ampul	102265,25	42914	40956	83870
45	Fitomenadion (Vit. K1) tablet salut gula 10 mg	Tablet	2259466	197561	187825	385386
46	Furosemid tablet 40 mg	Tablet	750090	264900	146800	411700
47	Gameksan lotion 1 %	Botol		13000	64800	77800
48	Garam Oralit I serbuk Kombinasi : Natrium 0,70 g ,Kalium	Sach	652066	287608	367108	654716
49	Gentian Violet Larutan 1 %	Botol	73980,1	110941	122147	233088
50	Glibenklamida tablet 5 mg	Tablet	1145972	351892	120800	472692
51	Gliseril Gualakolat tablet 100 mg	Tablet	7435800	3787700	3098200	6885900
52	Gliserin	Botol	497539,5	261056	20073	281129
53	Glukosa larutan infus 5%	Botol	37253,975	11052	34699	45751
54	Glukosa larutan infus 10%	Botol	12102,5	4850	6723	11573
55	Glukosa larutan infus 40% steril (produk lokal)	Ampul	245900	6900	15490	22390
56	Griseofulvin tablet 125 mg, micronized	Tablet	1540542	624100	1549000	2173100
57	Haloperidol tablet 0,5 mg	Tablet	130528	40400	51000	91400
58	Haloperidol tablet 1,5 mg	Tablet	137660	34700	66600	101300
59	Haloperidol tablet 5 mg	Tablet		26000	56600	82600
60	Hidroklortiazida tablet 25 mg	Tablet	263262	26900	180200	207100
61	Hidrkortison krim 2,5%	Tube	118409,7	178674	49796	228470
62	Ibuprofen tablet 200 mg	Tablet	1666655,25	370634	352828	723462

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT/VAKSIN
67	Kaptopril tablet 25 mg	Tablet	2837647,5	1316400	1417400	2733800
68	Karbamazepim tablet 200 mg	Tablet	549145,75	419950	271400	691350
69	Ketamin Injeksi 10 mg/ml	Vial				
70	Klofazimin kapsul 100 mg microzine	Kapsul				
71	Kloramfenikol kapsul 250 mg	Kapsul	1436511,125	654310	211626	865936
72	Kloramfenikol tetes telinga 3 %	Botol	56944	42863	3972	46835
73	Kloraniramina mealeat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	7759201	3267244	2699404	5966648
74	Klorpromazin injeksi i.m 5 mg/ml-2ml (HCL)	Ampul		854398	209850	1064248
75	Klorpromazin injeksi i.m 25 mg/ml (HCL)	Ampul	13930	12738	10582	23320
76	Klorpromazin tablet salut 25 mg (HCL)	Tablet	62800	30800	58700	89500
77	Klorpromazin HCl tablet salut 100 mg (HCL)	Tablet	395912	62550	113300	175850
78	Anti Malaria DOEN Kombinasi Pirimetamin 25 mg + Sulfadoxin	Tablet	517810	70060	87500	157560
79	Kotrimosazol Suspensi Kombinasi :Sulfametoksazol 200 mg +	Botol	16328	5249	10244	15493
80	Kotrimosazol DOEN I (dewasa) Kombinasi : Sulfametoksazol 4	Tablet	2698206	1451394	791650	2243044
81	Kotrimosazol DOEN II (pediatrik) Kombinasi : Sulfametoksazol	Tablet	1182072,25	566175	331100	897275
82	Kuinin (kina) tablet 200 mg	Tablet	424874,2	26355	12120	38475
83	Kuinin Dihidroklorida injeksi 25%-2 ml	Ampul	16222	436	10779	11215
84	Lidokain injeksi 2% (HCL) + Epinefrin 1 : 80.000-2 ml	Vial	154971,4875	117592	52380	169972
85	Magnesium Sulfat inj (IV) 20%-25 ml	Vial	33448	11785	31246	43031
86	Magnesium Sulfat inj (IV) 40%-25 ml	Vial		2224	21923	24147
87	Magnesium Sulfat serbuk 30 gram	Sach		731	589	1320
88	Mebendazol sirup 100 mg / 5 ml	Botol				
89	Mebendazol tablet 100 mg	Tablet		25400	1560	26960
90	Metilergometrin Maleat (Metilergometrin) tablet salut 0,125 mg	Tablet	101286	81000	41200	122200
91	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg -1 ml	Ampul	116435	80037	62545	142582
92	Metronidazol tablet 250 mg	Tablet	422300	280420	124710	405130
93	Natrium Bikarbonat tablet 500 mg	Tablet		25600	26600	52200
94	Natrium Fluoresein tetes mata 2 %	Botol				
95	Natrium Klorida larutan infus 0,9 %	Botol	82366	22099	70284	92383
96	Natrium Thiosulfat injeksi i.v. 25 %	Ampul		2858	450	3308
97	Nistatin tablet salut 500.000 IU/g	Tablet	248562	103800	154000	257800
98	Nistatin Vaginal tablet salut 100.000 IU/g	Tablet	337342	68936	270600	339536
99	Obat Batuk hitam ( O.B.H.)	Botol	90548,5	62741	25456	88197
100	Oksitetrasiklin HCL salep mata 1 %	Tube	70867,925	45287	32763	78050
101	Oksitetrasiklin injeksi i.m. 50 mg/ml-10 ml	Vial	51321	10481	32351	42832
102	Oksitosin injeksi 10 UI/ml-1 ml	Ampul	179842	90275	79029	169304
103	Paracetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	241765,6	194325	112643	306968
104	Paracetamol tablet 100 mg	Tablet	233500	104544	100700	205244
105	Paracetamol tablet 500 mg	Tablet	6999801	4128514	10085800	14214314
106	Pilokarpin tetes mata 2 % (HCL/Nitrat)	Botol				
107	Pirantel tab. Score (base) 125 mg	Tablet	471412	136126	148480	284606
108	Pridoksин (Vitamin B6) tablet 10 mg (HCL)	Tablet	5366774	2197565	1661900	3859465
109	Povidon Iodida larutan 10 %	Botol	63451,5	46991	5990	52981
110	Povidon Iodida larutan 10 % 300 ml	Botol	11939,5	4451	7623	12074
111	Prednison tablet 5 mg	Tablet	4915487,5	2006258	3094941	5101199
112	Primakuin tablet 15 mg	Tablet	329358	563497	291101	854598
113	Propiltiourasil tablet 100 mg	Tablet	322338,75	118760	167500	286260
114	Propanolol tablet 40 mg (HCL)	Tablet	121266	107800	90300	198100
115	Reserpin tablet 0,10 mg	Tablet				
116	Reserpin tablet 0,25 mg	Tablet	17120	4000	10000	14000
117	Ringer Laktat larutan infus	Botol	328318,975	50401	389151	439552
118	Salep 2-4, kombinasi: Asam Salisilat 2% + Belerang endap 4%	Tube	114354,4	65272	45233	110505
119	Salisil bedak 2%	Kotak	57110,5	10105	52377	62482
120	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 5 ml (ABU I)	Vial		7049	10208	17257
121	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 50 ml (ABU II)	Vial		1282		1282
122	Serum Anti Difteri Injeksi 20.000 IU/vial (A.D.S.)	Vial				
123	Serum Anti Tetanus Injeksi 1.500 IU/ampul (A.T.S.)	Ampul				
124	Serum Anti Tetanus Injeksi 20.000 IU/vial (A.T.S.)	Vial		220		220
125	Sianokobalamin (Vitamin B12) injeksi 500 mcg	Ampul	496404	323439	126465	449904
126	Sulfasetamida Natrium tetes mata 15 %	Botol		8900		8900
127	Tetrakain HCL tetes mata 0,5%	Botol		500		500
128	Tetrasiklin kapsul 250 mg	Kapsul	765112,5	319243	428000	747243
129	Tetrasiklin kapsul 500 mg	Kapsul	563915	120700	477400	598100
130	Tiamin (vitamin B1) injeksi 100 mg/ml	Ampul	106198,75	95736	35797	131533
131	Tiamin (vitamin B1) tablet 50 mg (HCL/Nitrat)	Tablet	4091133,5	2220090	3098970	5319060
132	Tiopental Natrium serbuk injeksi 1000 mg/amp	Ampul	110	30		30
133	Triheksifenidil tablet 2 mg	Tablet	106539,25	51460	50300	101760
134	Vaksin Rabies Ver0	Vial	21081,875	12464	1276	13740
135	Vitamin B Kompleks tablet	Tablet	5813864,75	510500	9869346	10379846
<b>Vaksin</b>						
136	BCG	Vial	37364,05	22143	10026	32169
137	T T	Vial	164069,8	63932	45827	109759
138	D T	Vial	14980,0625	13271	4769	18040
139	CAMPAK 10 Dosis	Vial	52315,675	67456	7749	75205
140	POLIO 10 Dosis	Vial	93656,8125	66283	9690	75973
141	DTP-HB	Vial	34447,575	24172	7150	31322
142	HEPATITIS B 0,5 ml ADS	Vial	92550,425	63599	33160	96759
143	POLIO 20 Dosis	Vial	9507	7910	5515	13425
144	CAMPAK 20 Dosis	Vial				

Sumber: Bidang Jaminan Sarana Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 66

PERSENTASE KETERS  
PROVINSI SU  
TAH

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT/VAKSIN
1	2	3	8
1	Alopurinol tablet 100 mg	Tablet	113,12
2	Aminofilin tablet 200 mg	Tablet	34,49
3	Aminofilin injeksi 24 mg/ml	Ampul	96,47
4	Amitripiilin tablet salut 25 mg (HCL)	Tablet	77,28
5	Amoksisilin kapsul 250 mg	Kapsul	98,27
6	Amoksisilin kaplet 500 mg	Kaplet	167,93
7	Amoksisilin sirup kering 125 mg/ 5 mg	Botol	103,14
8	Metampiron tablet 500 mg	Tablet	94,38
9	Metampiron injeksi 250 mg	Ampul	40,53
10	Antasida DOEN I tablet kunyah, kombinasi :Aluminium Hidroksida 200 mg + Magnesium Hidroksida 200 mg	Tablet	120,86
11	Anti Bakteri DOEN saleb kombinasi : Basitrasin 500 IU/g + polimiksin 10.000 IU/g	Tube	172,05
12	Antihemoroid DOEN kombinasi : Bismut Subgalat 150 mg + Heksaklorofen 250 mg	Supp	69,42
13	Antifungi DOEN Kombinasi : Asam Benzoat 6% + Asam	Pot	57,78
14	Antimigren : Ergotamin tartrat 1 mg + Kofein 50 mg	Tablet	70,91
15	Antiparkinson DOEN tablet kombinasi : Karbidopa 25 mg +	Tablet	184,83
16	Aqua Pro Injeksi Steril, bebas pirogen	Vial	80,70
17	Asam Askorbat (vitamin C) tablet 50 mg	Tablet	104,40
18	Asam Asetisalisilat tablet 100 mg (Asetosal)	Tablet	155,76
19	Asam Asetisalisilat tablet 500 mg (Asetosal)	Tablet	14,40
20	Atropin sulfat tablet 0,5 mg	Tablet	54,38
21	Atropin tetes mata 0,5%	Botol	#DIV/0!
22	Atropin injeksi l.m/lv/s.k. 0,25 mg/mL - 1 mL (sulfat)	Ampul	35,22
23	Betametason krim 0,1 %	Tube	221,43
24	Deksametason Injeksi l.v. 5 mg/ml	Ampul	66,90
25	Deksametason tablet 0,5 mg	Tablet	115,13
26	Dekstran 70-larutan infus 6% steril	Botol	241,50
27	Dekstrometorfan sirup 10 mg/5 ml (HBr)	Botol	#DIV/0!
28	Dekstrometorfan tablet 15 mg (HBr)	Tablet	#DIV/0!
29	Diazepam Injeksi 5mg/ml	Ampul	81,72
30	Diazepam tablet 2 mg	Tablet	11,85
31	Diazepam tablet 5 mg	Tablet	23,13
32	Difenhidramin Injeksi l.M. 10 mg/ml (HCL)	Ampul	181,27
33	Diagoksin tablet 0,25 mg	Tablet	85,44
34	Efedrin tablet 25 mg (HCL)	Tablet	49,88
35	Ekstrks belladona tablet 10 mg	Tablet	63,08
36	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL)	Ampul	307,77
37	Etakridin larutan 0,1%	Botol	31,25
38	Fenitoin Natrium Injeksi 50 mg/ml	Ampul	5,60
39	Fenobarbital Injeksi l.m/l.v 50 mg/ml	Ampul	#DIV/0!
40	Fenobarbital tablet 30 mg	Tablet	19,53
41	Fenoksimetil Penisilin tablet 250 mg	Tablet	91,24
42	Fenoksimetil Penisilin tablet 500 mg	Tablet	7,30
43	Fenol Gliserol tetes telinga 10%	Botol	34,39
44	Fitomenadion (Vit. K1) injeksi 10 mg/ml	Ampul	82,01
45	Fitomenadion (Vit. K1) tablet salut gula 10 mg	Tablet	17,06
46	Furosemid tablet 40 mg	Tablet	54,89
47	Gameksan lotion 1 %	Botol	#DIV/0!
48	Garam Oralit I serbuk Kombinasi : Natrium 0,70 g ,Kalium	Sach	100,41
49	Gentian Violet Larutan 1 %	Botol	315,07
50	Glibenklamida tablet 5 mg	Tablet	41,25
51	Gliseril Gualakolat tablet 100 mg	Tablet	92,60
52	Gliserin	Botol	56,50
53	Glukosa larutan infus 5%	Botol	122,81
54	Glukosa larutan infus 10%	Botol	95,62
55	Glukosa larutan infus 40% steril (produk lokal)	Ampul	9,11
56	Griseofulvin tablet 125 mg, micronized	Tablet	141,06
57	Haloperidol tablet 0,5 mg	Tablet	70,02
58	Haloperidol tablet 1,5 mg	Tablet	73,59
59	Haloperidol tablet 5 mg	Tablet	#DIV/0!
60	Hidroklorotiazida tablet 25 mg	Tablet	78,67
61	Hidrkortison krim 2,5%	Tube	192,95
62	Ibuprofen tablet 200 mg	Tablet	43,41

PERSENTASE KETERS  
PROVINSI SU  
TAH

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT/VAKSIN
67	Kaptopril tablet 25 mg	Tablet	96,34
68	Karbamazepim tablet 200 mg	Tablet	125,90
69	Ketamin Injeksi 10 mg/ml	Vial	#DIV/0!
70	Klofazimin kapsul 100 mg microzine	Kapsul	#DIV/0!
71	Kloramfenikol kapsul 250 mg	Kapsul	60,28
72	Kloramfenikol tetes telinga 3 %	Botol	82,25
73	Kloraniramina mealeat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	76,90
74	Klorpromazin injeksi i.m 5 mg/ml-2ml (HCL)	Ampul	
75	Klorpromazin injeksi i.m 25 mg/ml (HCL)	Ampul	167,41
76	Klorpromazin tablet salut 25 mg (HCL)	Tablet	142,52
77	Klorpromazin HCl tablet salut 100 mg (HCL)	Tablet	44,42
78	Anti Malaria DOEN Kombinasi Pirimetamin 25 mg + Sulfadoxin	Tablet	30,43
79	Kotrimosazol Suspensi Kombinasi :Sulfametoksazol 200 mg +	Botol	94,89
80	Kotrimosazol DOEN I (dewasa) Kombinasi : Sulfametoksazol 4	Tablet	83,13
81	Kotrimosazol DOEN II (pediatrik) Kombinasi : Sulfametoksazol	Tablet	75,91
82	Kuinin (kina) tablet 200 mg	Tablet	9,06
83	Kuinin Dihidroklorida injeksi 25%-2 ml	Ampul	69,13
84	Lidokain injeksi 2% (HCL) + Epinefrin 1 : 80.000-2 ml	Vial	109,68
85	Magnesium Sulfat inj (IV) 20%-25 ml	Vial	128,65
86	Magnesium Sulfat inj (IV) 40%-25 ml	Vial	#DIV/0!
87	Magnesium Sulfat serbuk 30 gram	Sach	#DIV/0!
88	Mebendazol sirup 100 mg / 5 ml	Botol	#DIV/0!
89	Mebendazol tablet 100 mg	Tablet	#DIV/0!
90	Metilergometrin Maleat (Metilergometrin) tablet salut 0,125 mg	Tablet	120,65
91	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg -1 ml	Ampul	122,46
92	Metronidazol tablet 250 mg	Tablet	95,93
93	Natrium Bikarbonat tablet 500 mg	Tablet	#DIV/0!
94	Natrium Fluoresein tetes mata 2 %	Botol	#DIV/0!
95	Natrium Klorida larutan infus 0,9 %	Botol	112,16
96	Natrium Thiosulfat injeksi i.v. 25 %	Ampul	#DIV/0!
97	Nistatin tablet salut 500.000 IU/g	Tablet	103,72
98	Nistatin Vaginal tablet salut 100.000 IU/g	Tablet	100,65
99	Obat Batuk hitam ( O.B.H.)	Botol	97,40
100	Oksitetrasiklin HCL salep mata 1 %	Tube	110,13
101	Oksitetrasiklin injeksi i.m. 50 mg/ml-10 ml	Vial	83,46
102	Oksitosin injeksi 10 UI/ml-1 ml	Ampul	94,14
103	Paracetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	126,97
104	Paracetamol tablet 100 mg	Tablet	87,90
105	Paracetamol tablet 500 mg	Tablet	203,07
106	Pilokarpin tetes mata 2 % (HCL/Nitrat)	Botol	#DIV/0!
107	Pirantel tab. Score (base) 125 mg	Tablet	60,37
108	Piridoksin (Vitamin B6) tablet 10 mg (HCL)	Tablet	71,91
109	Povidon Iodida larutan 10 %	Botol	83,50
110	Povidon Iodida larutan 10 % 300 ml	Botol	101,13
111	Prednison tablet 5 mg	Tablet	103,78
112	Primakuin tablet 15 mg	Tablet	259,47
113	Propiltiourasil tablet 100 mg	Tablet	88,81
114	Propanolol tablet 40 mg (HCL)	Tablet	163,36
115	Reserpin tablet 0,10 mg	Tablet	#DIV/0!
116	Reserpin tablet 0,25 mg	Tablet	81,78
117	Ringer Laktat larutan infus	Botol	133,88
118	Salep 2-4, kombinasi: Asam Salisilat 2% + Belerang endap 4%	Tube	96,63
119	Salisilat bedak 2%	Kotak	109,41
120	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 5 ml (ABU I)	Vial	#DIV/0!
121	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 50 ml (ABU II)	Vial	#DIV/0!
122	Serum Anti Difteri Injeksi 20.000 IU/vial (A.D.S.)	Vial	#DIV/0!
123	Serum Anti Tetanus Injeksi 1.500 IU/ampul (A.T.S.)	Ampul	#DIV/0!
124	Serum Anti Tetanus Injeksi 20.000 IU/vial (A.T.S.)	Vial	#DIV/0!
125	Sianokobalamin (Vitamin B12) injeksi 500 mcg	Ampul	90,63
126	Sulfasetamida Natrium tetes mata 15 %	Botol	#DIV/0!
127	Tetrakain HCL tetes mata 0,5%	Botol	#DIV/0!
128	Tetrasiklin kapsul 250 mg	Kapsul	97,66
129	Tetrasiklin kapsul 500 mg	Kapsul	106,06
130	Tiamin (vitamin B1) injeksi 100 mg/ml	Ampul	123,86
131	Tiamin (vitamin B1) tablet 50 mg (HCL/Nitrat)	Tablet	130,01
132	Tiopental Natrium serbuk injeksi 1000 mg/amp	Ampul	27,27
133	Triheksifenidil tablet 2 mg	Tablet	95,51
134	Vaksin Rabies Vero	Vial	65,17
135	Vitamin B Kompleks tablet	Tablet	178,54
<b>Vaksin</b>			
136	BCG	Vial	86,10
137	T T	Vial	66,90
138	D T	Vial	120,43
139	CAMPAK 10 Dosis	Vial	143,75
140	POLIO 10 Dosis	Vial	81,12
141	DTP-HB	Vial	90,93
142	HEPATITIS B 0,5 ml ADS	Vial	104,55
143	POLIO 20 Dosis	Vial	141,21
144	CAMPAK 20 Dosis	Vial	#DIV/0!

Sumber: Bidang Jaminan Sarana Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015



---

1. Seksi Bimdal Kesehatan Khusus \*

TABEL 68

PERSENTASE SARANA KESEHATAN (RUMAH SAKIT) DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR ) LEVEL I  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	SARANA KESEHATAN	JUMLAH SARANA	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	27		-
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0		#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		27	0	-

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

TABEL 69

JUMLAH POSYANDU MENURUT STRATA, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF	
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Banggai Kepulauan	13	0	0,00	91	53,85	78	46,15	0	0,00	169	78	46,15
2	Banggai	24	174	45,91	142	37,47	62	16,36	1	0,26	379	63	16,62
3	Banggai Laut	5	43	48,86	20	22,73	25	28,41	0	0,00	88	25	28,41
4	Morowali	9	21	13,73	89	58,17	42	27,45	1	0,65	153	43	28,10
5	Morowali Utara	12	13	7,22	87	48,33	63	35,00	17	9,44	180	80	44,44
6	Poso	21	48	18,18	73	27,65	136	51,52	7	2,65	264	143	54,17
7	Donggala	15	114	25,28	223	49,45	110	24,39	4	0,89	451	114	25,28
8	Tolitoli	14	98	38,13	96	37,35	59	22,96	4	1,56	257	63	24,51
9	Buol	11	24	15,09	90	56,60	40	25,16	5	3,14	159	45	28,30
10	Parimo	21	154	35,65	239	55,32	38	8,80	1	0,23	432	39	9,03
11	Touna	13	36	18,85	85	44,50	55	28,80	15	7,85	191	70	36,65
12	Sigi	19	129	35,73	121	33,52	92	25,48	19	5,26	361	111	30,75
13	Palu	12	14	6,31	67	30,18	106	47,75	35	15,77	222	141	63,51
189			868	26,26	1423	43,04	906	27,40	109	3,30	3306	1015	30,70
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA											1		

Sumber : Bidang Bina Upaya Kesehatan (BUK), Dinkes Sulteng Tahun 2015.

TABEL 70

JUMLAH UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM) MENURUT KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	DESA/ KELURAHAN	UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)		
				POSKESDES	POLINDES	POSBINDU
1	2	3	4	5	6	7
1	Banggai Kepulauan	13	144	33	29	51
2	Banggai	24	337	237	0	101
3	Banggai Laut	5	66	30	4	33
4	Morowali	9	133	99	0	78
5	Morowali Utara	12	125	76	0	57
6	Poso	21	170	141	0	109
7	Donggala	15	167	101	0	104
8	Tolitoli	14	104	65	20	71
9	Buol	11	115	48	8	42
10	Parimo	21	285	210	0	224
11	Touna	13	147	68	0	61
12	Sigi	19	176	120	0	88
13	Palu	12	45	49	4	105
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	2.014	1.277	65	1.124

Sumber : UPT. Promosi Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 71

JUMLAH DESA SIAGA MENURUT KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	DESA/KELURAHAN SIAGA					
				PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Banggai Kepulauan	13	144	12	109	6	0	127	88,19
2	Banggai	24	337	283	33	2	0	318	94,36
3	Banggai Laut	5	66	66	0	0	0	66	100,00
4	Morowali	9	133	72	56	5	0	133	100,00
5	Morowali Utara	12	125	58	19	25	11	113	90,40
6	Poso	21	170	87	0	0	0	87	51,18
7	Donggala	15	167	58	0	2	1	61	36,53
8	Tolitoli	14	104	0	104	0	0	104	100,00
9	Buol	11	115	75	25	14	1	115	100,00
10	Parimo	21	285	217	30	4	1	252	88,42
11	Touna	13	147	18	45	7	0	70	47,62
12	Sigi	19	176	110	20	23	2	155	88,07
13	Palu	12	45	45	0	0	0	45	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	2.014	1.101	441	88	16	1.646	81,73

Sumber : UPT. Promosi Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2015

TABEL 72

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS <sup>a</sup>			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Puskesmas Kab. Bangkep			-	5	5	10	5	5	10	1	1	2			-	1	1	2
2	Puskesmas Kab. Banggai			-	9	26	35	9	26	35	1	10	11			-	1	10	11
3	Puskesmas Kab. Banggai Laut			-	2	1	3	2	1	3	-	1	1			-	-	1	1
4	Puskesmas Kab. Morowali			-	7	9	16	7	9	16	-	6	6			-	-	6	6
5	Puskesmas Kab. Morowali Utara			-	8	5	13	8	5	13	-	-	-			-	-	-	-
6	Puskesmas Kab. Poso			-	4	12	16	4	12	16	4	7	11			-	4	7	11
7	Puskesmas Kab. Donggala			-	9	8	17	9	8	17	2	5	7			-	2	5	7
8	Puskesmas Kab. Tolitoli			-	4	12	16	4	12	16	-	1	1			-	-	1	1
9	Puskesmas Kab. Buol			-	3	1	4	3	1	4	-	5	5			-	-	5	5
10	Puskesmas Kab. Parimo			-	6	11	17	6	11	17	6	9	15			-	6	9	15
11	Puskesmas Kab. Tojo UnaUna			-	3	5	8	3	5	8	1	-	1			-	1	-	1
12	Puskesmas Kota Palu			-	8	20	28	8	20	28	3	12	15			-	3	12	15
13	Puskesmas Kab. Sigi			-	7	16	23	7	16	23	-	8	8			-	-	8	8
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	-	-	75	131	206	68	131	199	18	65	83	-	-	-	18	65	83
1	RS Banggai Laut	2	2	4	4	4	8	6	6	12	-	1	1			-	-	1	1
2	RSUD Luwuk	10	7	17	21	8	29	31	15	46	2	1	3			-	2	1	3
3	RSUD Trikora Salakan	2	1	3	3	1	4	1	-	-						-	-	-	-
4	RS Bersalin Irene			-	-	-	-	-	-	-						-	-	-	-
5	RSU Morowali	3	2	5	2	3	5	5	5	10		1	1			-	-	1	1
6	RSU Kolonodale	3	1	4	2	3	5	5	4	9	1	1	2			-	1	1	2
7	RSU Poso	7	5	12	-	5	5	7	10	17	1		1			-	1	-	1
8	RS GKST Tentena	1	1	2	2	2	4	3	3	6	-	1	1			-	-	1	1
9	RSU Kabelota Donggala	2	6	8	4	11	15	6	17	23	1	-	1			-	1	-	1
10	RS Mokopido ToliToli	3	3	6	4	2	6	7	5	12	2	1	3			-	2	1	3
11	RSU Kab. Buol	3	1	4	4	1	5	7	2	9		1	1			-	-	1	1
12	RSU Anutoloko Parigi	6	4	10	3	3	6	9	7	16		1	1			-	-	1	1
13	RSU Ampana	6	2	8	4	9	13	10	11	21	-	1	1			-	-	1	1
Sumit Rsu Anutapura		9	16	25	7	24	31	16	40	56	1	4	5			-	1	4	5
15	RS Bayangkara	1		1	1		1	2	-	2	-	1	1			-	-	1	1
16	RS Wirabuana	1	2	3	1	-	1	2	2	4						-	-	-	-
17	RS Woodward	5	1	6	1		1	6	1	7						-	-	-	-
18	RS Budi Agung	2	1	3	9	4	13	11	5	16						-	-	-	-
19	RSB Masyita			-	-	1	1	-	1	1						-	-	-	-
20	RS Mata Warow	3	2	5			-	3	2	5						-	-	-	-
21	RSU Sis Al Jufri			-	3	2	5	3	2	5	-					-	-	-	-
22	RSB Careshe			-	-	-	-	-	-	-						-	-	-	-
23	RSU Undata Palu	18	17	35	8	16	24	26	33	59	1	8	9			-	1	8	9
24	RSU Madani Palu	2	6	5	5	11	16	7	17	24						-	-	-	-
25	RSB Tinatapura	1		1			-	1	-	1						-	-	-	-
26	RSB Nasara Pura			-	2	-	2	2	-	2						-	-	-	-
27	RSU Torabelo			-	-	-	-	-	-	-						-	-	-	-
28	RS Mata Warow			-	1		1	1	-	1						-	-	-	-
29	RSU Al-Khairat			-	3	2	5	3	2	5	-					-	-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		90	80	167	94	112	206	180	190	369	9	22	31	-	-	-	9	22	31
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																			
1	KKP Poso			-			-	-	-	-						-	-	-	-
2	Unit Transfusi Darah Poso			-	1		1	1	-	1						-	-	-	-
3	Gudang Farmasi Poso			-			-	-	-	-						-	-	-	-
4	Sonokling Buana			-			-	-	-	-						-	-	-	-
5	Klinik CCM Buol			-	-	1	1	-	1	1						-	-	-	-
6	Klinik Polres Buol			-			-	-	-	-						-	-	-	-
7	Klinik Koramil Buol			-			-	-	-	-						-	-	-	-
8	Klinik Lapas Buol			-			-	-	-	-						-	-	-	-
9	KKP Buol			-			-	-	-	-						-	-	-	-
10	Gudang farmasi Buol			-			-	-	-	-						-	-	-	-
11	Klinik Prodia palu			-			-	-	-	-						-	-	-	-
12	Klinik Paradise			-			-	-	-	-						-	-	-	-

TABEL 73

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	BIDAN	PERAWAT <sup>a</sup>			PERAWAT GIGI		
			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Puskesmas Kab. Bangkep	126	73	139	212	1	4	5
2	Puskesmas Kab. Banggai	312	107	147	254	1	7	8
3	Puskesmas Kab. Banggai Laut	90	42	75	117	4		4
4	Puskesmas Kab. Morowali	148	25	51	76	1	1	2
5	Puskesmas Kab. Morowali Utara	140	43	89	132	2	3	5
6	Puskesmas Kab. Poso	330	90	286	376	4	13	17
7	Puskesmas Kab. Donggala	200	40	99	139	0	7	7
8	Puskesmas Kab. Tolitoli	133	71	179	250	0	6	6
9	Puskesmas Kab. Buol	100	64	107	171	2	1	3
10	Puskesmas Kab. Parimo	384	110	215	325	6	11	17
11	Puskesmas Kab. Tojo UnaUna	196	75	126	201	1	0	1
12	Puskesmas Kota Palu	208	17	136	153	2	18	20
13	Puskesmas Kab. Sigi	340	34	139	173	5	9	14
								0
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		2707	791	1788	2579	29	80	109
1	RS Banggai Laut	34	30	86	116	1	1	2
2	RSUD Luwuk	9	139	183	322		4	4
3	RSUD Trikora salakan	12	11	31	42			0
3	RS Bersalin Irene				0			0
4	RSU Morowali	38	51	73	124		2	2
5	RSU Kolonodale	46	37	84	121	1	2	3
6	RSU Poso	43	60	152	212	2	3	5
7	RS GKST Tentena	9	37	8	45	0	0	0
8	RSU Kabelota Donggala	26	22	99	121	0	2	2

TABEL 74

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN <sup>a</sup>			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Puskesmas Kab. Bangkep	1	21	22	-	4	4	1	25	26
2	Puskesmas Kab. Banggai	1	15	16	-	5	5	1	20	21
3	Puskesmas Kab. Banggai Laut	3	11	14	-	1	1	3	12	15
4	Puskesmas Kab. Morowali	-	3	3	-	4	4	-	7	7
5	Puskesmas Kab. Morowali Utara	1	4	5	-	1	1	1	5	6
6	Puskesmas Kab. Poso	7	35	42	2	2	4	9	37	46
7	Puskesmas Kab. Donggala	2	7	9	-	1	1	2	8	10
8	Puskesmas Kab. Tolitoli	1	8	9	1	1	2	2	9	11
9	Puskesmas Kab. Buol	1	5	6	-	1	1	1	6	7
10	Puskesmas Kab. Parimo	3	23	26	1	3	4	4	26	30
11	Puskesmas Kab. Tojo UnaUna	2	6	8	2	1	3	4	7	11
12	Puskesmas Kota Palu	2	24	26	-	6	6	2	30	32
13	Puskesmas Kab. Sigi	2	19	21		5	5	2	24	26
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		26	181	207	6	35	41	32	216	248
1	RS Banggai Laut	2	5	7	2	6	8	4	11	15
2	RSUD Luwuk	1	13	14	-	10	10	1	23	24
3	RSUD Trikora salakan	-	6	6		3	3		9	9
3	RS Bersalin Irene						-	-	-	-
4	RSU Morowali	1	4			2	2	1	6	7
5	RSU Kolonodale	2	10	12	-	4	4	2	14	16
6	RSU Poso	1	12	13	1	4	5	2	16	18
7	RS GKST Tentena	-	7	7			-	-	7	7
8	RSU Kabelota Donggala	2	12	14	1	1	2	3	13	16
9	RS Mokopido ToliToli	2	4	6		5	5	2	9	11
10	RSU Kab. Buol	-	10	10	-	3	3	-	13	13

TABEL 75

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT <sup>a</sup>			KESEHATAN LINGKUNGAN <sup>b</sup>		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Puskesmas Kab. Bangkep	8	29	37	4	8	12
2	Puskesmas Kab. Banggai	14	34	48	30	52	82
3	Puskesmas Kab. Banggai Laut	8	30	38	4	8	12
4	Puskesmas Kab. Morowali	4	2	6	1	6	7
5	Puskesmas Kab. Morowali Utara	10	9	19	6	1	7
6	Puskesmas Kab. Poso	28	76	104	12	21	33
7	Puskesmas Kab. Donggala	12	21	33	5	22	27
8	Puskesmas Kab. Tolitoli	7	12	19	4	7	11
9	Puskesmas Kab. Buol	15	20	35	8	5	13
10	Puskesmas Kab. Parimo	24	44	68	16	30	46
11	Puskesmas Kab. Tojo UnaUna	9	12	21	7	17	24
12	Puskesmas Kota Palu	6	33	39	8	37	45
13	Puskesmas Kab. Sigi	7	27	34	3	19	22
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		152	349	501	108	233	341
1	RS Banggai Laut	6	26	32	3	4	7
2	RSUD Luwuk	4	11	15	1	2	3
3	RSUD Trikora Salakan						-
3	RS Bersalin Irene			-			-
4	RSU Morowali	3	15	18	1	1	2
5	RSU Kolonodale	4	22	26	1	3	4
6	RSU Poso	5	18	23		1	1
7	RS GKST Tentena	3	-	3	-	-	-
8	RSU Kabelota Donggala	4	3	7	4	6	10
9	RS Mokopido ToliToli	2	9	11	2	-	2
10	RSU Kab. Buol	4	12	16	4	1	5
11	RSU Anutoloko Parigi	4	14	18	4	9	13

TABEL 76

JUMLAH TENAGA GIZI DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	NUTRISIONIS			DIETISIEN			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Puskesmas Kab. Bangkep	2	6	8	1		1	3	6	9
2	Puskesmas Kab. Banggai	4	10	14						14
3	Puskesmas Kab. Banggai Laut	3	9	12						12
4	Puskesmas Kab. Morowali	2	3	5						5
5	Puskesmas Kab. Morowali Utara	1	5	6						6
6	Puskesmas Kab. Poso	5	14	19						19
7	Puskesmas Kab. Donggala	1	12	13	-	-	-	1	12	13
8	Puskesmas Kab. Tolitoli	2	4	6			-	2	4	6
9	Puskesmas Kab. Buol	1	5	6			-	1	5	6
10	Puskesmas Kab. Parimo	1	5	6			-	1	5	6
11	Puskesmas Kab. Tojo UnaUna	-	5	5				-	5	5
12	Puskesmas Kota Palu	1	8	9	-	-		1	8	9
13	Puskesmas Kab. Sigi		-	-			-	-	-	-
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		23	86	109	1	-	1	9	45	110
1	RS Banggai Laut	3	5	8	-	-	-	3	5	8
2	RSUD Luwuk		7	7	-	5	5	-	12	12
3	RSUD Trikora Salakan									
3	RS Bersalin Irene			-			-	-	-	-
4	RSU Morowali			-	2	1	3	2	1	3
5	RSU Kolonodale	-	1	1	1	7	8	1	8	9
6	RSU Poso			-	1	1	2	1	1	2
7	RS GKST Tentena	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	RSU Kabelota Donggala		-	-			-	-	-	-
9	RS Mokopido ToliToli	1	2	3	1		1	2	2	4

TABEL 77

JUMLAH TENAGA KETERAPIAN FISIK DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	TENAGA KETERAPIAN FISIK												TOTAL		
		FISIOTERAPIS			OKUPASI TERAPIS			TERAPIS WICARA			AKUPUNKTUR			L	P	L+P
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Puskesmas Kab. Bangkep	-	1	1			-			-			-	-	1	1
2	Puskesmas Kab. Banggai		1	1			-			-			-	-	1	1
3	Puskesmas Kab. Bangggai Laut			-			-			-			-	-	-	-
4	Puskesmas Kab. Morowali			-			-			-			-	-	-	-
5	Puskesmas Kab. Morowali Utara			-			-			-			-	-	-	-
6	Puskesmas Kab. Poso			-			-			-			-	-	-	-
7	Puskesmas Kab. Donggala			-			-			-			-	-	-	-
8	Puskesmas Kab. Tolitoli			-			-			-			-	-	-	-
9	Puskesmas Kab. Buol			-			-			-			-	-	-	-
10	Puskesmas Kab. Parimo			-			-			-			-	-	-	-
11	Puskesmas Kab. Tojo UnaUna			-			-			-			-	-	-	-
12	Puskesmas Kota Palu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	Puskesmas Kab. Sigi	-	-	-			-			-			-	-	-	-
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
1	RS Banggai Laut		-	-										-	-	-
2	RSUD Luwuk	3	8	11										3	8	11
3	RS Bersalin Irene			-										-	-	-
4	RSU Morowali	1	3	4										1	3	4
5	RSU Kolonodale		-	-										-	-	-
6	RSU Poso		3	3										-	3	3
7	RS GKST Tentena			-										-	-	-
8	RSU Kabelota Donggala	-	-	-										-	-	-
9	RS Mokopido ToliToli	-	1	1	-		-							-	1	1

TABEL 78

JUMLAH TENAGA KETEKNISIAN MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	TENAGA KETEKNISIAN MEDIS																																			
		RADIOGRAFER			RADIOTERAPIS			TEKNISI ELEKTROMEDIS			TEKNISI GIGI			ANALISIS KESEHATAN			REFRAKSIONIS OPTISIEN			ORTETIK PROSTETIK			REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN			TEKNISI TRANSFUSI DARAH			TEKNISI KARDIOVASKULER			JUMLAH					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35			
1	Puskesmas Kab. Bangkep			-			-			-			-	1	2	3			-			-												1	2	3	
2	Puskesmas Kab. Banggai													-	3	2	5							1	2	3								4	4	8	
3	Puskesmas Kab. Banggai Laut													-	1	5	6																	1	5	6	
4	Puskesmas Kab. Morowali													-																							
5	Puskesmas Kab. Morowali Utara													-																							
6	Puskesmas Kab. Poso													-		3	3																			3	3
7	Puskesmas Kab. Donggala										1	1		2	1	3																			2	2	4
8	Puskesmas Kab. Tolitoli													1	2	3																		1	2	3	
9	Puskesmas Kab. Buol													2	-	2																		2	-	2	
10	Puskesmas Kab. Parimo														1	1																			1	1	
11	Puskesmas Kab. Tojo UnaUna			-			-			-			-	2	3	5			-															2	3	5	
12	Puskesmas Kota Palu			-			-			-			-	2	5	7			-					1	1									2	6	8	
13	Puskesmas Kab. Sigi			-			-			-			-	1	1				-					2	1	3								2	2	4	
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	14	25	39	-	-	-	-	-	-	3	4	7	-	-	-	-	-	-	17	30	47			
1	RS Banggai laut	1	5	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	6	11			-	-	-	-	1	1	2								7	12	19		
2	RSUD Luwuk	2	5	7	1	1	2	2			2			8	10	18							2	1	3	9	11	20	2		2	26	28	54			
3	RSUD Trikora Salakan																																				
3	RS Bersalin Irene			-			-			-			-																								
4	RSU Morowali	2		2			-	2		2		1	1	1	4	5							1		1								6	5	11		
5	RSU Kolonodale	1	-	1			-			-			-	6	5	11																		7	5	12	
6	RSU Poso	2	1	3	-	-	-	2	7	9			-	3	-	3								3	3								7	11	18		
7	RS GKST Tentena	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3																	1	-	1		
8	RSU Kabelota Donggala	2	1	3	-	2	2	1		1			-	2	2	2																	3	5	8		
9	RS Mokopido ToiToi	7	1	8	4		4			-			-	2	5	7								1	1								13	7	20		

TABEL 79

JUMLAH TENAGA KESEHATAN LAIN DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN LAIN						TOTAL		
		PENGELOLA PROGRAM KESEHATAN			TENAGA KESEHATAN LAINNYA					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Puskesmas Kab. Bangkep			-			-	-	-	-
2	Puskesmas Kab. Banggai			-			-			
3	Puskesmas Kab. Banggai Laut	-	-	-	-	-	-			
4	Puskesmas Kab. Morowali									
5	Puskesmas Kab. Morowali Utara				1	1	2			
6	Puskesmas Kab. Poso				20	30	50			
7	Puskesmas Kab. Donggala	107	161	268						
8	Puskesmas Kab. Tolitoli									
9	Puskesmas Kab. Buol									
10	Puskesmas Kab. Parimo	30	73	103	3	1	4	33	74	107
11	Puskesmas Kab. Tojo UnaUna			-	-	-	-	-	-	-
12	Puskesmas Kota Palu			-			-	-	-	-
13	Puskesmas Kab. Sigi			-		1	1	-	1	1
				-			-	-	-	-
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		137	234	371	24	33	57	33	75	108
1	RS Banggai Laut			-	1	1	2	1	1	2
2	RSUD Luwuk				20	5	25			
3	RS Bersalin Irene									
4	RSU Morowali									
5	RSU Kolonodale									
6	RSU Poso				29	68	97			



TABEL 81

ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2015

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KES
		Rupiah
1	2	3
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:	
1	APBD KAB/KOTA	1.459.535.876.515
	DINAS KESEHATAN	749.932.981.325
	a. Belanja Langsung	418.579.282.600
	b. Belanja Tidak Langsung	331.353.698.725
	RUMAH SAKIT	709.602.895.190
	a. Belanja Langsung	521.845.215.398
	b. Belanja Tidak Langsung	187.757.679.792
2	APBD PROVINSI	312.869.363.324
	DINAS KESEHATAN	68.236.773.084
	a. Belanja Langsung	47.125.739.804
	b. Belanja Tidak Langsung	21.111.033.280
	RUMAH SAKIT	244.632.590.240
	a. Belanja Langsung	169.554.439.408
	b. Belanja Tidak Langsung	75.078.150.832
3	APBN :	322.099.467.000
	- Dana Alokasi Umum (DAU)	
	- Dana Alokasi Khusus (DAK)	99.277.520.000
	- Dana Dekonsentrasi	27.344.253.000
	- Dana Tugas Pembantuan	163.999.293.000
	- Lain-lain (Biaya Operasional Kesehatan)	31.478.401.000
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)	4.000.710.276
	Global Fund AIDS	668.901.613
Sumbe	Global Fund TB	1.336.719.506
	Global Fund Malaria	1.663.539.157
	NLR	331.550.000
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN (Dana Kapitasi JKN)	76.824.901.705
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		2.175.330.318.820
TOTAL APBD PROPINSI, KAB/KOTA		14.395.429.140.920
% APBD KESEHATAN THD APBD PROPINSI, KAB/KOTA		
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		756.192

Sumber : Perencanaan dan Penyusunan Program, Dinkes Sulteng Tahun 2015

EHATAN
%
4

67,09

14,38

14,81

0,00

4,56

1,26

7,54

1,45

0,18

3,53

12,31