PROFIL KESEHATAN SULAWESI TENGAH 2021

TIM PENYUSUN

PROFIL KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH

TAHUN 2021

PENANGGUNG JAWAB

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

PELAKSANA

Sekertariat Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

PENYUSUN

Sub Bagian Perencanaan Program Data dan Informasi

KONTRIBUTOR

Bidang kefarmasian,alat kesehatan dan SDMK.

Bidang Kesehatan Masyarakat.

Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.

Bidang Pelayanan Kesehatan.

Sub Bagian Perencanaan Program.

Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah.

Dinkes Kab. Banggai Kepulauan, Dinkes Kab. Banggai,

Dinkes Kab. Kabupaten Morowali, Dinkes Kab. Poso

Dinkes Kab. Donggala, Dinkes Kab.Toli toil

Dinkes Kab. Buol, Dinkes Kab. Tojo Unauna

Dinkes Kab. Parigi Moutong, Dinkes Kab. Sigi

Dinkes Kab. Banggai Laut, Dinkes Kab. Morowali Utara

Dinkes Kota Palu

Redaksi : Jalan R.A Kartini No. 11 Palu

Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Palu- 94112

Email : datinkessulteng@gmail.com / surdatinsulteng@gmail.com

Website : http://dinkes.sultengprov.go.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021. 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 2021 ini, pembaca dapat memperoleh data dan informasi mengenai Demografi, Sarana Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pembiayaan Kesehatan, Kesehatan Keluarga, 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 lainya, mengukur capaian pembangunan kesehatan di Sulawesi Tengah, serta sebagai dasar untuk perencanaan program pembangunan kesehatan selanjutnya.

Buku Profil Kesehatan Sulawesi Tengah 2021 ini disajikan dalam bentuk cetakan dan *softcopy* yang dapat diunduh melalui *website* 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, 2022
Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sulawesi Tengah

dr. I Komang Adi Sudjendra, Sp.PD

KATA SAMBUTAN

Pembangunan kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Program prioritas Pembangunan Kesehatan pada periode 2016 – 2021 dilaksanakan melalui program Indonesia Sehat dengan mewujudkan paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional. Upaya mewujudkan paradigma sehat ini dilakukan melalui pendekatan keluarga dan gerakan masyarakat hidup sehat (germas).

Keberhasilan pelaksanaan pembangunan kesehatan sangat dipengaruhi oleh pendekatan, kebijakan, dan strategi program yang tepat serta sasaran yang jelas. Agar sumber daya yang ada dapat dimanfaatkan secara efektif dan efesien, maka upaya – upaya pembangunan kesehatan diselenggarakan secara terintegrasi sejak dari perencanaan sampai ke pelaksanaan, pemantauan dan evaluasinya. Sasarannya pun difokuskan kepada keluarga, dengan dihidupkanya kembali “Pendekatan keluarga”. Dukungan data dan informasi kesehatan yang akurat, tepat, dan cepat sangat menentukan dalam pengambilan keputusan menuju arah kebijakan dan strategi pembangunankesehatan yang tepat.

Saya menyambut gembira atas terbitnya Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021 sebagai Publikasi Data dan Informasi kesehatan yang komprehensif. Publikasi seperti ini diharapkan dapat digunakan sebagai landasan dalam pengambilan keputusan dalam setiap proses manajemen kesehatan. Profil kesehatan ini merupakan pemenuhan hak terhadap akses informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. Saya berharap upaya peningkatan kualitas profil kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah terus dilakukan, baik ketepatan waktu, validitas, kelengkapan dan konsistensi data, seta kecepatan penerbitan profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah ini sehingga pemanfaatanya akan lebih optimal. Pada kesempatan ini pula saya mengajak kepada semua pihak untuk saling bersinergi dalam menyelenggrakan pembangunan kesehatan guna tercapainya sasaran pembangunan kesehatan yang berbasis data.

Akhir kata saya sampaikan penghargaan dan terima kasih kepada semua pihak yang berkontibusi, khususnya pengelola data di provinsi, kabupaten dan lintas sektor dalam penyusunan Profil Kesehatan 2021 ini.

Palu, 2022
Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sulawesi Tengah

dr. I Komang Adi Sudjendra, Sp.PD

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
TIM PENYUSUN i
KATA PENGANTAR ii
KATA SAMBUTAN iii
DAFTAR ISI v
DAFTAR GAMBAR ix
DAFTAR TABEL x
DAFTAR GRAFIK xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
BAB I. DEMOGRAFI 1
A. LUAS WILAYAH 2
B. JUMLAH DESA DAN KELURAHAN 3
C. KEADAAN PENDUDUK 3
D. KEPADATAN PENDUDUK 8
E. RASIO JENIS KELAMIN 9
F. KEADAAN PENDIDIKAN 9
G. INDEKS PEMBAGUNAN MANUSIA 12
BAB II. SARANA KESEHATAN 14
A. PUSKESMAS 14
1. Klinik Pratama dan Klinik Utama 21
2. Praktek Dokter Bersama Dan Praktek Dokter Umum Perorangan dan Praktek Dokter Gigi Perorangan Tahun 2021 22
B. RUMAH SAKIT 23
1. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Dan Rawat Inap Di Sarana Pelayanan Kesehatan 30
2. Jumlah Kunjungan Jiwa Di Sarana Pelayanan Kesehatan 31
3. Indikator Kinerja Pelayanan Di Rumah Sakit 31
C. KEFARMASIAN 36
1. Ketersediaan Obat Esensial 36
2. Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian 40
D. UPAY KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM) 44

1. Posyandu 44
2. Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) 49
3. Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan 50
BAB III. SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN 52
A. JUMLAH DAN JENIS TENAGA KESEHATAN 53
B. RASIO TENAGA KESEHATAN 56
BAB IV. PEMBIAYAAN KESEHATAN 61
A. ANGGARAN DINAS KESEHATAN 61
B. JAMINAN KESEHATAN 62
BAB V. KESEHATAN KELUARGA 65
A. KESEHATAN IBU 65
1. Kematian Ibu 65
2. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil 70
3. Kunjungan ANC Ibu Hamil K1. 70
4. Kunjungan ANC Ibu Hamil K4 71
5. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin. 72
6. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas 73
7. Pelayanan Komplikasi Kebidanan 74
B. KESEHATAN ANAK 75
1. Cakupan Kunjungan Neonatal 80
2. Pelayanan Kesehatan Bayi 82
3. Pelayanan Kesehatan Anak Balita 84
4. Pelayanan Anak Usia Sekolah 86
5. Pelayanan Kesehatan Remaja 91
C. KESEHATAN USIA LANJUT 93
D. GIZI 95
1. Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD 95
2. Persentase Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Kurang Dari 2500 Gra 97
3. Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Meyusu Dini (IMD) 98
4. Cakupan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat Air Susu Ibu (ASI) Ekslusif 99
5. Capaian Cakupan Balita Yang Memperoleh Kapsul Vitamin A pada Balita (6 Bulan – 59 Bulan) 102
6. Capaian Cakupan Balita Ditimbang Berat Badanya (D/S) 105
E. KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA 109

1. Kesehatan Haji.....109
2. Kesehatan Kerja.....110
3. Kesehatan Olahraga.....112
BAB VI. PENGENDALIAN PENYAKIT.....114
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG.....114
1. Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru.....114
2. Penyakit HIV/ AIDS.....123
3. Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).....127
4. Penyakit Kusta.....130
5. Penyakit Diare.....134
B. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG.....138
1. Penyakit Malaria.....138
2. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).....142
3. Penyakit Rabies.....144
4. Penyakit Filariasis.....168
5. Penyakit Schistosomiasis.....151
C. IMUNISASI.....154
1. Imunisasi HB 0 (Total).....155
2. Imunisasi BCG.....156
3. Imunisasi DPT-HB-Hib 3.....157
4. Imunisasi Polio 4.....157
5. Imunisasi Campak/MR.....158
6. Imunisasi Dasar Lengkap.....159
7. Imunisasi Baduta DPT-HB-Hib.....160
8. Imunisasi Baduta Campak/MR.....161
9. UCI Desa.....163
10. Imunisasi Td Wanita Usia Subur (WUS).....163
D. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I).....168
1. Penemuan dan Penanganan Penderita Acute Flaccid Paralysis (AFP) , Per 100.000 Penduduk < 15 Tahun.....168
2. Campak.....172
3. Difteri.....174
4. Tetanus Neonatorum.....175
5. Pertusis.....175

6. Hepatitis B 179
E. KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) 180
1. Frekuensi KLB Menurut Jenis Klamin 181
2. Frekuensi KLB Kabupaten/Kota 181
3. Pandemi Covid-19 182
F. PENYAKIT TIDAK MENULAR 187
1. Hipertensi 188
2. Diabetes Melitus dan Ganguan Metabolik 190
3. Kanker Leher Rahim (Serviks) dan Tumor Payudara 193
4. Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat 198
G. GIGI DAN MULUT 201
H. DAMPAK KESEHATAN AKIBAT BENCANA 204
BAB VII. KESEHATAN LINGKUNGAN 209
1. Sarana Air Minum Memenuhi Syarat 209
2. Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) 211
3. Desa Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat 213
4. Tempat Tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan 215
5. Tempat Pengolahan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan 217
BAB VIII. PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA 220
BAB IX. P E N U T U P 226

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Peta Administrasi Pemerintahan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021……	1
Gambar 1.2	Peta Luas Wilayah Administrasi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021……..	2
Gambar 1.3	Peta Jumlah Desa dan Kelurahan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021…….....	3
Gambar 2.1	Peta Jumlah Puskesmas Teristrasi Tahun 2021.....	15
Gambar 6.1	Peta Sebaran Kasus Covid 19 Provinsi Sulawesi Tengah Sampai Dengan 31 Desember 2021	186

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah Sasaran Program Pembangunan di Sulawesi Tengah Tahun 2021	6
Tabel 2.1	Perkembangan Rumah Sakit Umum dan Khusus Berdasarkan Kepemilikan Se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016 – 2021	23
Tabel 2.2	Perkembangan Rumah Sakit Berdasarkan Klasifikasinya Se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016 – 2020.....	23
Tabel 3.1	Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan Se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021.....	50
Tabel 3.2	Target Rasio Tenaga Kesehatan Per 100.000 Penduduk Menurut Jenis Tenaga Kesehatan Se Provinsi Sulawesi Tenngah Tahun 2021.....	53
Tabel 3.3	Persentase Pencapaian Rasio Tenaga Kesehatan Menurut Jenis Tenaga Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021.....	54
Tabel 6.1	Capaian Indikator Program Malaria Tahun 2020.....	140
Table 8.1	Penyebaran Puskesmas Lokus dan Non Lokus PIS-PK Tahun 2020.....	221

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 Trend Jumlah Penduduk Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017 s/d 2021 4

Grafik 1.2 Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 5

Grafik 1.3 Piramida Penduduk Berdasarkkan Kelompok Umur Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 6

Grafik 1.4 Kepadatan Penduduk Per KM 2 Menurut Kab/ Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 8

Grafik 1.5 Rasio Jenis Kelamin Menuru Kelompok Umur Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 9

Grafik 1.6 Harapan Lama Sekolah dan Rata-Rata Lama Sekolah Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 11

Grafik 1.7 Persentase Penduduk Umur 15 Tahun Keatas Menurut Kepemilikan Ijazah/STTB Yang Dimiliki Tahun 2021 11

Grafik 1.8 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2010 – 2021 13

Grafik 2.1 Jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Puskesmas Non Rawat Inap Per Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021……. 16

Grafik 2.2 Perbandingan Puskesmas Yang Sudah Terakreditasi dan Belum Terakreditasi di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 17

Grafik 2.3 Distribusi Kelulusan Akreditasi Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016 – 2021 18

Grafik 2.4 Jumlah Puskesmas Pembantu Kabupaten/Kota se provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 20

Grafik 2.5 Jumlah Puskesmas Keliling Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 21

Grafik 2.6 Jumlah Klinik Pratama dan Klinik Utama Kabupaten/Kota Se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 22

Grafik 2.7 Jumlah Praktik Dokter Perorangan, Bersama dan Jumlah Dokter Gigi Perorangan Kabupaten /Kota se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 23

Grafik 2.8 Persentase dan status rumah sakit Rumah Sakit Yang Terakreditasi Tahun 2017 s/d 2021 25

Grafik 2.9 Kabupaten/Kota yang memiliki minimal 1 RS terakreditasi Tahun 2021 26

Grafik 2.10 Jumlah Rawat Jalan dan Rawat Inap di Rumah Sakit Tahun 2020 27

Grafik 2.11 Jumlah Kunjungan Jiwa di RS Tahun 2021 28

Grafik 2.12 Indikator BOR di RS Sulawesi Tengah Tahun 2021 29

Grafik 2.13 Indikator LOS di RS Sulawesi Tengah Tahun 2021 29

Grafik 2.14 Indikator TOI di RS Sulawesi Tengah Tahun 2021 30

Grafik 2.15 Indikator GDR di RS Sulawesi Tengah Tahun 2021 31

Grafik 2.16 Indikator NDR di RS Sulawesi Tengah Tahun 2021 35

Grafik 2.17 Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 34

Grafik 2.18 Target, Realisasi dan Capaian Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial Tahun 2020 – 2021 35

Grafik 2.19 Persentase Sarana Pedagang Besar Farmasi, Apotek dan Toko Obat Di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 37

Grafik 2.20 Jumlah Sarana Pedagang Besar Farmasi di Kaupaten/Kota Di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 38

Grafik 2.21 Jumlah Sarana Apotek di Kaupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 39

Grafik 2.22 Jumlah Sarana Toko Obat di Kaupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 40

Grafik 2.23 Cakupan Posyandu Aktif Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017 – 2021 41

Grafik 2.24	Distribusi Posyandu Aktif Menurut Strata Provinsi Sulawesi Tengah Priode Juni 2021	42
Grafik 2.25	Jumlah Posyandu PTM Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	46
Grafik 3.1	Sebaran Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	52
Grafik 3.2	Capaian Rasio Tenaga Kesehatan Per 100.000 Penduduk Menurut Jenis Tenaga Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	55
Grafik 4.1	Presentase Pembiayaan Kesehatan Se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	56
Grafik 4.2	Persentase Cakupan Jaminan Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	57
Grafik 5.1	Tren Angka Kematian (AKI) di Provinsi Sulawesi Tengah sampai Dengan Tahun 2021	60
Grafik 5.2	Jumlah Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017 – 2021	61
Grafik 5.3	Jumlah Kematian Ibu Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	61
Grafik 5.4	Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Pentebab di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	62
Grafik 5.5	Jumlah Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2021	63
Grafik 5.6	Jumlah Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah Berdasarkan Priode Kehamilan Tahun 2021	64
Grafik 5.7	Jumlah Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah Berdasarkan Tempat Ibu Meninggal Tahun 2021	65
Grafik 5.8	Jumlah Kematian Ibu Hamil di Provinsi Sulawesi Tengah Berdasarkan Penolong Persalinan Tahun 2021	66
Grafik 5.9	Kunjungan Bumil ANC K4 Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	68
Grafik 5.10	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil ANC K1Kabupaten/Kota Tahun 2021	68
Grafik 5.11	Cakupan Junjungan Ibu Hamil ANC K4 Kabupaten/Kota Tahun 2021	69

Grafik 5.12 Cakupan Persalinan Nakes Kabupaten Kota Tahun 2021 70

Grafik 5.13 Cakupan Persalinan Nakes di Fasyankes Kabupaten Kota s.d tahun 2021 71

Grafik 5.14 Cakupan Persalinan Nakes, Nakes di Fasyankes tahun 2021 72

Grafik 5.15 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Kabupaten/Kota Sulawesi Tengah tahun 2021 73

Grafik 5.16 Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Kab/Kota di Sulteng Tahun 2021 74

Grafik 5.17 Trend Cakupan Pelayanan KB Aktif Kab/Kota Tahun 2019 s/d 2021 77

Grafik 5.18 Trend Cakupan Pelayanan KB Pasca Salin Kabupaten/Kota Tahun 2019 s/d 2021 78

Grafik 5.19 Cakupan Pelayanan KB Aktif Kab/Kota Tahun 2021 79

Grafik 5.20 Cakupan Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi Di Sulteng Tahun 2021 80

Grafik 5.21 Cakupan KB Pascasalin Kabupaten/Kota Di Sulawesi Tengah Tahun 2021 81

Grafik 5.22 Cakupan KB Pascasalin menurut Jenis Kontrasepsi di Sulteng Tahun 2021 82

Grafik 5.23 Cakupan KB Aktif dan KB Pascasalin menurut Jenis Kontrasepsi di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020 dan 2021 83

Grafik 5.24	Cakupan KIE Kesehatan Reprodukai Bagi Calon Pengantin di Sulawesi Tengah Tahun 2021	85
Grafik 5.25	Cakupan Catin Mendapatkan Pelayanan KIE dan Diskrining Tahun 2021	86
Grafik 5.26	Cakupan Catin Yang diperiksa Anemia dan Di Periksa Kekurangan Gizi Tahun 2021	87
Grafik 5.27	Trend Jumlah Kematian Neonatal, Bayi dan Balita dari Tahun 2017 s/d 2021 di Provinsi Sulawesi Tengah	89
Grafik 5.28	Jumlah Kematian Neonatal Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021	90
Grafik 5.29	Trend Jumlah Kematian Neonatal (AKN) 5 Tahun Terahir di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	90
Grafik 5.30	Jumlah Kematian Bayi Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021	91
Grafik 5.31	Trend Jumlah Kematian Bayi (AKB) 5 Tahun Terahir di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	92
Grafik 5.32	Jumlah Kematian Balita Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021	92
Grafik 5.33	Trend Jumlah Kematian Anak Balita (AKABA) 5 Tahun Terahir di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	93
Grafik 5.34	Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021	95
Grafik 5.35	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021	97
Grafik 5.36	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021	99

Grafik 5.37	Persentase Balita yang Dipantau Pertembuhan dan Perkembangan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021	100
Grafik 5.38	Cakupan Puskesmas Yang Melaksanakan Kegiatan Kesehatan Ramaja Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021	102
Grafik 5.39	Cakupan Puskesmas Yang Melaksanakan Penjaringan Kesehatan Kelas 1 Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021	104
Grafik 5.40	Jumlah Puskesmas Yang Melaksanakan Penjaringan Kesehatan Kelas 7 dan 10 Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021	106
Grafik 5.41	Trand Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019 s/d 2021	109
Grafik 5.42	Presentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020 s/d 2021	110
Grafik 5.43	Persentase Ibu hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021	112
Grafik 5.44	Persentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Kurang dari 2500 gram Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	113
Grafik 5.45	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	114
Grafik 5.46	Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Mendapat ASI Ekslusif Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021	116
Grafik 5.47	Trend Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Mendapat ASI Ekslusif Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2007 – 2021	117
Grafik 5.48	Persentase Balita Usia 6-59 Bulan Yang Memperoleh Vitamin A Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	119
Grafik 5.49	Trend Persentase Balita 6-59 Bulan Mendapat Vitamin A Tahun 2017 S/D 2021	120
Grafik 5.50	Persentase Balita (0-59 Bulan) Ditibang Berat Badan (D/S) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	122
Grafik 5.51	Trend Persentase Balita Ditibang (D/S) Tahun 2017 S/D 2021	122

Grafik 5.52	Prevalensi Status Gizi Balita 0-59 Bulan (Berat Badan Kurang, Stunting, Wasting) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	125
Grafik 6.1	Treatment Coverage Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019-2021	133
Grafik 6.2	Case Nofocation Rate (CNR) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2001 – 2021	134
Grafik 6.3	Provinsi TB Anak Diantara Seluruh Kasus TBC Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011 - 2021	136
Grafik 6.4	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	137
Grafik 6.5	Angka Kesembuhan (CR) dan Angka Keberhasilan (SR) Pasien TB Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	138
Grafik 6.6	Penemuan Pasien TBC RO Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015 – 2021	139
Grafik 6.7	Evaluasi Pengobatan Pasien TBC RO Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015 – 2021	140
Grafik 6.8	Jumlah Kasus HIV Positif di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016 – 2021	141
Grafik 6.9	Proporsi Kasus HIV Positif dan AIDS Menurut Jenis Klamin di Provinsi Sulawesi Tengah TAhun 2021	142
Grafik 6.10	Persentase Kasus HIV Positif dan AIDS Menurut Kelompok Umur Tahun 2021	143
Grafik 6.11	Cakupan Penemuan Pnomonia Balita di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	144
Grafik 6.12	Prosentase Puskesmas Yang Melakukan Tatalaksana Standar di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	145
Grafik 6.13	Tren Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Kusta Tahun 2012 - 2012	148
Grafik 6.14	Angka Prevalensi Kusta Per Kabupaten/Kota Tahun 2021	148
Grafik 6.15	Proporsi Penderita Baru dengan Cacat Tingkat II dan Anak Tahun 2021	150
Grafik 6.16	Kasus Diare Balita dan Semua Umur Yang Dilayani Tahun 2021	152
Grafik 6.17	Cakupan Pemberian Oralit dan Zinc Pada Balita dan Semua Umur Tahun 2021	154

Grafik 6.18	Target Cakupan Pelayanan Penderita Diare Priode 2017 s/d 2021	155
Grafik 6.19	Trend Annual Parasite Incidence (API <1%) Lima Tahun Terahir	156
Grafik 6.20	Angka Kesakitan Malaria (API<1/1000Penduduk) Per Kabupaten/Kota Tahun 2021	157
Grafik 6.21	Persentase Positif Malaria Yang Diobati Sesuai Standar Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	157
Grafik 6.22	Trend Jumlah Kasus DBD di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016 – Tahun 2021	161
Grafik 6.23	Tren Kasus GHPR Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017 s/d 2021	164
Grafik 6.24	Persentase Kasus GHPR Berdasarkan Jenis Kelamin Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	165
Grafik 6.25	Cakupan VAR Perkabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	165
Grafik 6.26	Trend LYSSA Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011 s/d 2021	166
Grafik 6.27	Endemisitas Filariasis Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah	169
Grafik 6.28	Jumlah Kasus Kronis Filariasis Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	169
Grafik 6.29	Trend Prevalensi Schistosomiasis Pada Manusia Pada 3 Daerah Endemis Schistosomiasis Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2013 - 2019	171
Grafik 6.30	Prevalensi Schistosomiasis Pada Keong di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2014 – 2019	172
Grafik 6.31	Cakupan Imunisasi HB 0-7 Hari Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	175
Grafik 6.32	Cakupan Imunisasi BCG Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	176
Grafik 6.33	Cakupan Imunisasi DPT/HB/Hib 3 Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesdi Tengah Tahun 2021	177
Grafik 6.34	Cakupan Imunisasi Polio 4 Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	178
Grafik 6.35	Cakupan Iminisasi Campak/MR Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	179

Grafik 6.36	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	180
Grafik 6.37	Cakupan Iminisasi Baduta DPT-HB-Hib Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	181
Grafik 6.38	Cakupan Imunisasi Baduta Campak/MR Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	182
Grafik 6.39	Desa UCI Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	183
Grafik 6.40	Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	184
Grafik 6.41	Cakupan Imunisasi Td WUS Tidak Hamil Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	184
Grafik 6.42	Cakupan Imunisasi Td Wus Hamil dan Tidak Hamil Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	185
Grafik 6.43	Pencapaian Non Polio AFP Rate Per 100.000 AnakUsia<15 Tahun Sulawesi Tengah Tahun 2021	181
Grafik 6.44	Target Penemuan Kasus dan Spesimen Adekuat Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	192
Grafik 6.45	Tren Capaian Penemuan Kasus dan Polio AFP Rate Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	193
Grafik 6.46	Tren Capaian Indikator Kinerja Surveilans AFP Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018 – 2021	193
Grafik 6.47	Target dan Capaian Penemuan Kasus Campak Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	200
Grafik 6.48	Jenis-Jenis Kejadian Luar Biasa di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	204
Grafik 6.49	Distribusi KLB Berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	205
Grafik 6.50	Konfirmasi (+) Covid-19, Case Fatality Rate, Angka Kesembuhan Berdasarkan Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Per 31 Desember 2021	209
Grafik 6.51	Trend Mingguan Konfirmasi Positif Covid – 19 Provinsi Sulawesi Tengah Tahun Minggu ke 52 Tanggal 02 Januari 2021	209
Grafik 6.52	Konfirmasi Positif Covid-19 Berdasarkan Bulan Provinsi Sulawesi Tengah Sejak Bulan Maret 2020 s/d 31 Desember 2021	210

Grafik 6.53	Konfirmasi (+) Covid 19 Per Golongan Umur dan Jenis Kelamin Provinsi Sulawesi Tengah Per 31 Desember 2021	210
Grafik 6.54	Kasus Konfirmasi (+) dan % CFR Covid 19 Berdasarkan Golongan Umur Provinsi Sulawesi Tengah	211
Grafik 6.55	Jumlah Penduduk Usia ≥ 15 Yang Pendapat Pelayanan HT Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	213
Grafik 6.56	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020	214
Grafik 6.57	Capaian Pelayanan Kesehatan yang Sesuai Standar pada Penderita Diabetes Melitus tahun 2021	217
Grafik 6.58	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	244
Grafik 6.59	Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kecamatan dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	244
Grafik 6.60	Presentase Diteksi Dini Faktor Risiko Merokok di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	226
Grafik 6.61	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	228
Grafik 6.62	Persentase Puskesmas Dengan Pelayanan Kesehatan Gigi & Mulut yang Optimal Tahun 2021	229
Grafik 6.63	Frekuensi Kejadian Bencana Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	232
Grafik 6.64	Rincian Jenis dan Jumlah Bencana Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	232
Grafik 6.65	Jumlah Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	234
Grafik 7.1	Sarana Air Minum Memenuhi Syarat Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	237
Grafik 7.2	Trend Sarana Air Minum Memenuhi Syarat Provinsi sulawesi Tengah Tahun 2019 -2021	238
Grafik 7.3	Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	239
Grafik 7.4	Tren Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	240
Grafik 7.5	Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	241

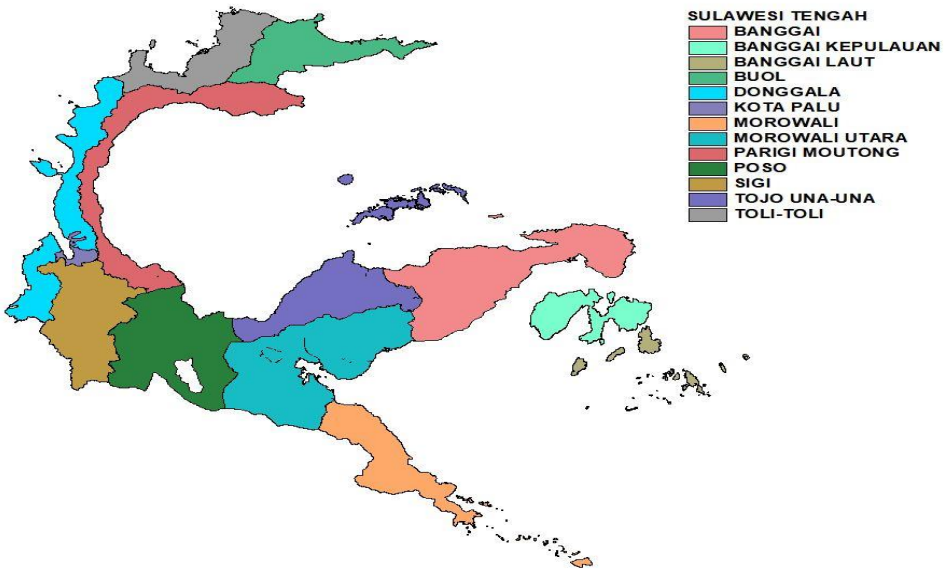
Grafik 7.6	Trend Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	242
Grafik 7.7	Tempat-Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	243
Grafik 7.8	Trend Tempat Fasilitas Umum (TFU) Memenuhi Syarat Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	244
Grafik 7.9	Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	245
Grafik 7.10	Tren Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019 -2021	246
Grafik 8.1	Persentase Keluarga Yang Dikunjungi dan Keluarga Yang Entry di Dalam Aplikasi Keluarga Sehat Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	249
Grafik 8.2	Indeks Keluarga Sehat Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	250
Grafik 8.3	Total Desa Convarage Dalam Pelaksanaan PIS-PK Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	251
Grafik 8.4	Cakupan Indikator Keluarga Sehat Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021	251

BAB I. DEMOGRAFI

Secara geografis Sulawesi Tengah merupakan Provinsi terbesar di pulau Sulawesi, dengan luas wilayah daratan 61,841.29 km^2 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^2.

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 peta Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021:

Gambar 1.1
Peta Administrasi Pemerintahan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Kantor Statistik Provinsi Sulawesi Tengah dan Kemendagri Tahun 2021

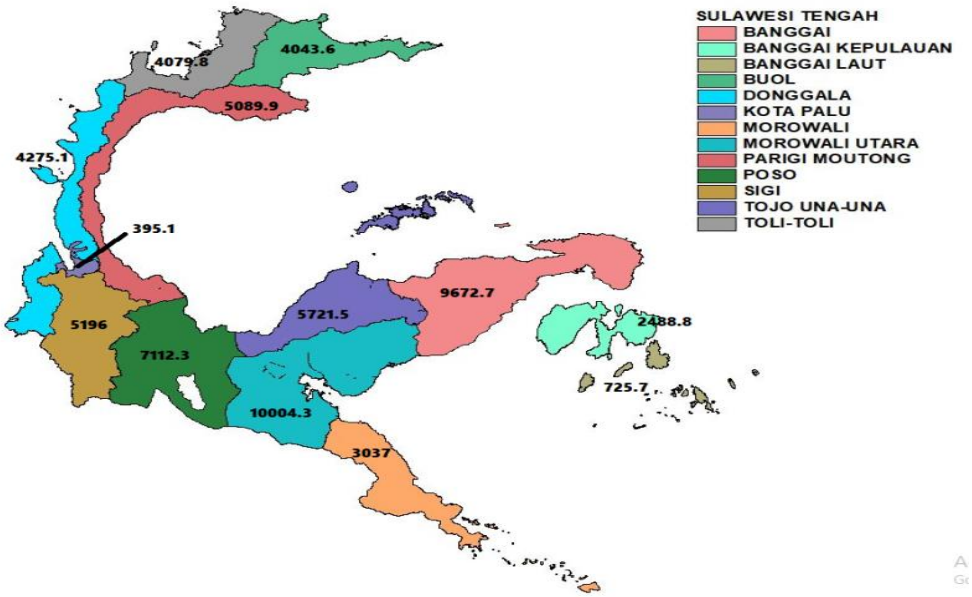
Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2015 tentang Kode dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan, secara administratif wilayah Sulawesi Tengah terbagi atas 12 wilayah kabupaten dan 1 kota. Wilayah tersebut meliputi 1.842 desa dan 175 kelurahan.

Adapun gambaran umum Sulawesi Tengah tahun 2021 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 lihat pada gambar peta di bawah ini:

Gambar 1.2
Peta Luas Wilayah Administrasi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Kantor Statistik Provinsi Sulawesi Tengah danKemendagri Tahun 2021

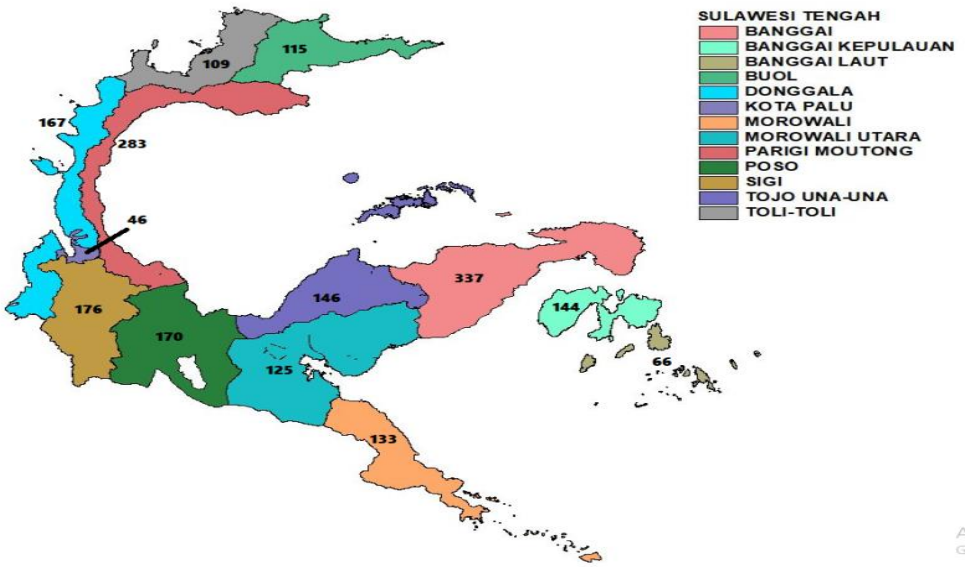
Berdasarkan peta di atas dapat dilihat kabupaten yang memiliki luas wilayah terbesar yaitu Kabupaten Morowali Utara yang mencapai 10.004,28 km^2, sedangkan kabupaten/kota yang memiliki luas wilayah terkecil yaitu Kota Palu 395,06 km^2.

B. JUMLAH DESA DAN KELURAHAN

Jumlah desa dan kelurahan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 yaitu Desa/Kelurahan, yang terdapat di 13 Kabupaten/Kota. Jumlah desa

dan kelurahan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 dapat di lihat pada peta berikut ini:

Gambar 1.3
Peta Jumlah Desa dan Kelurahan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Kantor Statistik Provinsi Sulawesi Tengah dan Kemendagri Tahun 2021

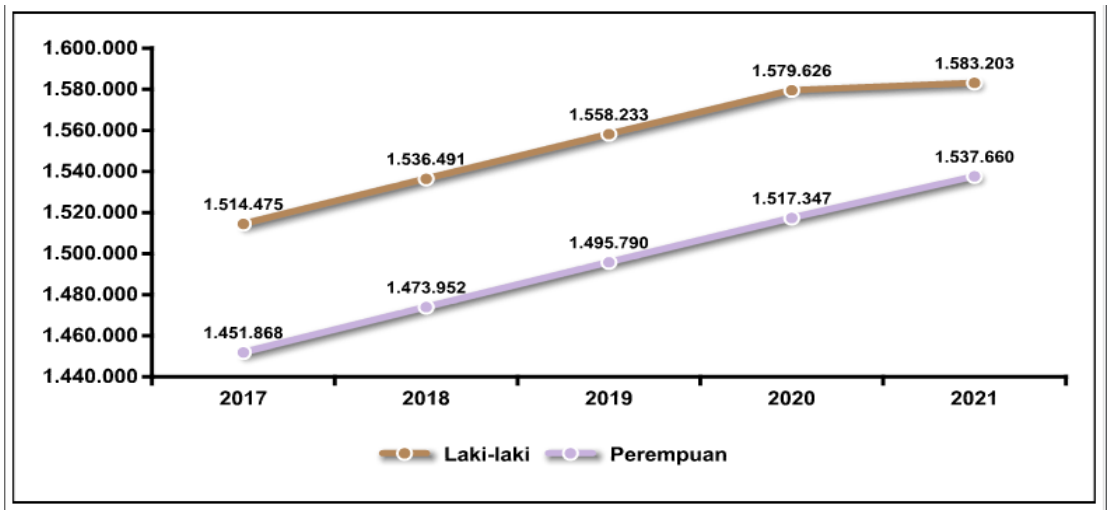
Berdasarkan peta di atas dapat dilihat kabupaten yang memiliki jumlah desa dan kelurahan terbanyak yaitu Kabupaten Banggai sebanyak 291 Desa, dan kelurahan 46 Sedangkan untuk kabupaten yang memiliki desa sedikit yaitu Kabupaten Banggai Laut yaitu 63 Desa. Untuk Kab./Kota yang tidak mempunyai desa yaitu Kota Palu, dan kabupaten yang tidak mempunyai keluruhan yaitu Kabupaten Sigi. Data selengkapnya dapat dilihat pada gambar Lampiran 1.

C. KEADAAN PENDUDUK

Hasil estimasi jumlah penduduk pada tahun 2021 sebesar 3.120.863 jiwa, yang terdiri dari atas 1.583.203 jiwa penduduk laki – laki dan 1.537.660 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 ertilitas, mortalitas, dan migrasiper tahun tumbuh konstan. Metode inilebih mudah dilakukan

dengan mengkaji pertumbuhan penduduk di dua atau lebih titik waktu yangberbeda. Berikut dapat dilihat jumlah Trend Jumlah Penduduk Provinsi Sulawesi Tengah 2017 - 2021:

Grafik 1.1
Tren Jumlah Penduduk Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017 s/d 2021

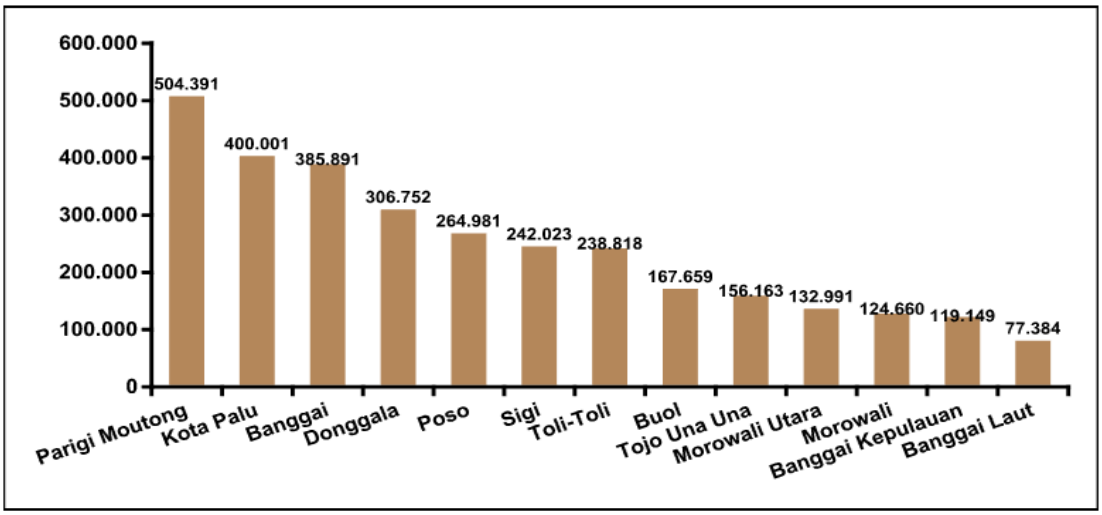


Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021

Gambar di atas menunjukan peningkatan jumlah penduduk di Sulawesi Tengah tahun 2017 hingga 2021. Peningkatan ini relatif cepat, diperlukan kebijakan untuk mengatur atau membatasi jumlah kelahiran agar kelahiran dapat dikendalikan dan kesejahteraan penduduk makin meningkat.

Berikut dapat dilihat jumlah penduduk menurut kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 :

Grafik 1.2
Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

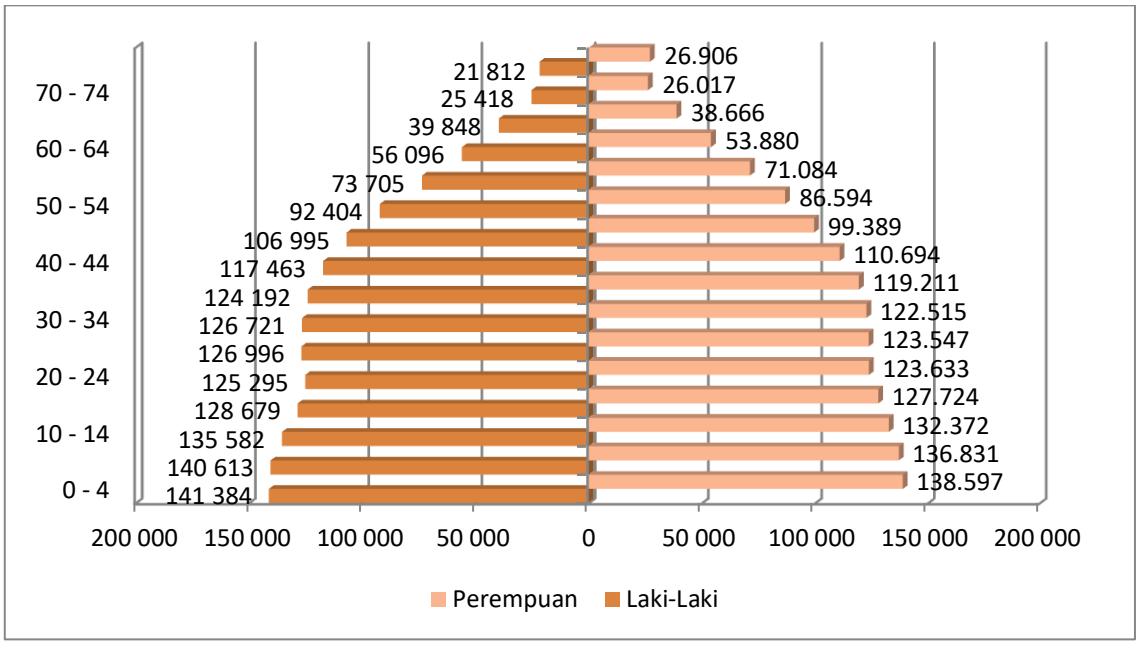


Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

Gambar di atas berdasarkan hasil estimasi,jumlah penduduk tertinggi di Sulawesi Tengah terdapatdi kabupaten Parigi Moutong dengan jumlah penduduk sebesar 504.391 jiwa, sedangkan jumlah penduduk terendah terdapat di Kabupaten Banggai Laut dengan jumlah penduduk sebesar 77.384 jiwa.

Berikut dapat dilihar jumlah Piramida Penduduk Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021:

Grafik 1.3
Piramida Penduduk Berdasarkan Kelompok Umaur Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

Pada Gambar ditunjukkan bahwa struktur penduduk di Sulawesi Tengah termasuk struktur penduduk muda. Hal ini dapat diketahui dari usia 0-14 tahun (usia muda) lebih banyak jumlahnya dibandingkan usia di atasnya. Lebih melebarnya grafik pada usia muda membuktikan bahwa penduduk Sulawesi Tengah memiliki struktur muda. Bagian atas yang lebih pendek pada piramida tersebut menunjukkan angka kematian yang masih tinggi pada penduduk usia tua. Kondisi ini menuntut kebijakan terhadap penduduk usia tua. Jumlah Penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat pada gambar di atas. Berdasarkan estimasi jumlah penduduk tahun 2021, menunjukkan banyaknya jumlah penduduk aki-laki dibanding dengan jumlah penduduk perempuan. Berikut dapat dilihat Jumlah Sasaran Program Pembangunan di Sulawesi Tengah Tahun 2021

Tabel 1.1
Jumlah Sarana Program di Sulawesi Tengah Tahun 2021

No	Sasaran Program	Kelompok Umur/Formula	Jenis Kelamin		Jumlah
			Laki-laki	Perempuan	
1	Lahir Hidup		-	-	62.469
2	Bayi	0 Tahun	30,843	29,561	60.404
3	Balita (bawah tiga tahun)	0 – 2 Tahun	91,876	88,232	180.108
4	Anak Balita	1 – 4 Tahun	121,611	116,979	238.59
5	Balita (di bawah lima tahun)	0 – 4 Tahun	152,454	146,54	298.994
6	Anak Usia Kelas 1 SD/Setingkat	7 Tahun	30,216	29,163	59.379
7	Anak Usia SD/Setingkat	7 – 12Tahun	175,918	168,237	344.155
8	Penduduk Usia Muda	< 15 Tahun	443,611	424,436	868,047
9	Penduduk Usia Produktif	15 – 64 Tahun	1.057.550	1.010.696	2.068.246
10	Penduduk Usia non Produktif	≥ 65 Tahun	78,468	82,215	160,683
11	Penduduk Usia Lanjut	≥ 60 Tahun	129,835	131,095	260,93
12	Penduduk Usia Lanjut Resiko Tinggi	≥ 70 Tahun	43,016	48,03	91,046
13	Wanita Usia Subur (WUS)	15 – 39 Tahun	-	-	601.589
14	Ibu Hamil	1,1 x lahir hidup	-	-	68.716

15	Ibu Bersalin/Nifas	1, 05 x lahir hidup	-	-	65.842

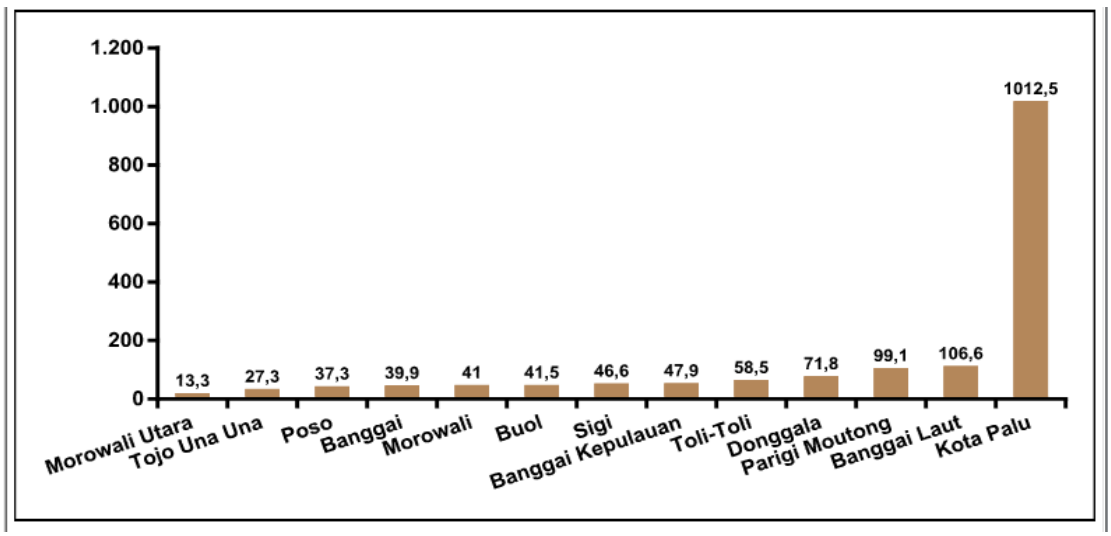
Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2021,, Hasil Estimasi

D. KEPADATAN PENDUDUK

Konsentrasi penduduk disuatu wilayah dapat dipelajari dengan menggunakan ukuran kepadatan penduduk. Kepadatan penduduk menunjukkan rata-rata jumlah penduduk per1 kilometer persegi. Semakin besar angka kepadatan penduduk menunjukkan bahwa semakin padat penduduk yang mendiami wilayah tersebut.

Luas wilayah Provinsi Sulawesi Tengah adalah 61,841.3 Km² dengan jumlah penduduk pada tahun 2021 sebanyak 3.120.863 jiwa, ini berarti rata-rata kepadatan penduduk di Sulawesi Tengah berdasarkan hasil estimasi tahun 2021 adalah 49 per Km² keadaan ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 50 per Km². Kab./Kota yang memiki kepadatan penduduk tertinggi yaitu Kota Palu dengan Persentase 1012,5 Berikut kepadatan penduduk per Km² di kab./kota Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021, dapat dilihat pada gambar Peta di bawah ini:

Grafik 1.4
Kepdatan Penduduk Per 2 KM Menurut Kabupaten/Kota Sulawesi Tengah Tahun 2021

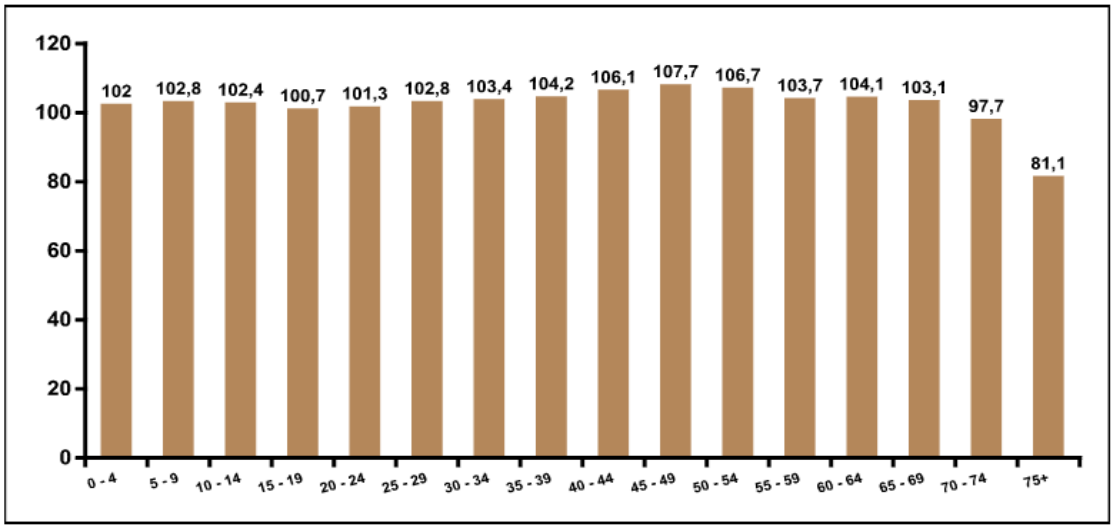


Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

E. RASIO JENIS KELAMIN

Rasio jenis kelamin penduduk Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 sebesar 50,5 % dengan jumlah penduduk laki-laki lebih banyak yaitu 1.583.203 jiwa dibandingkan jumlah penduduk perempuan yaitu 1.537.660 Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel Lampiran 2. Berikukut dapat dilihat Rasio Jenis Kelamin Menurut Kompok Umur 2021.

Grafik 1.5
Rasio Jenis Kelamin Menurut Kelompok Umur Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

Berdasarkan grafik rasio jenis kelamin menurut kelompok umur, rasio jenis kelamin yang terbanyak yaitu usia 10 - 14 tahun, sedangkan yang terendah yaitu usia 75 tahun ke atas.

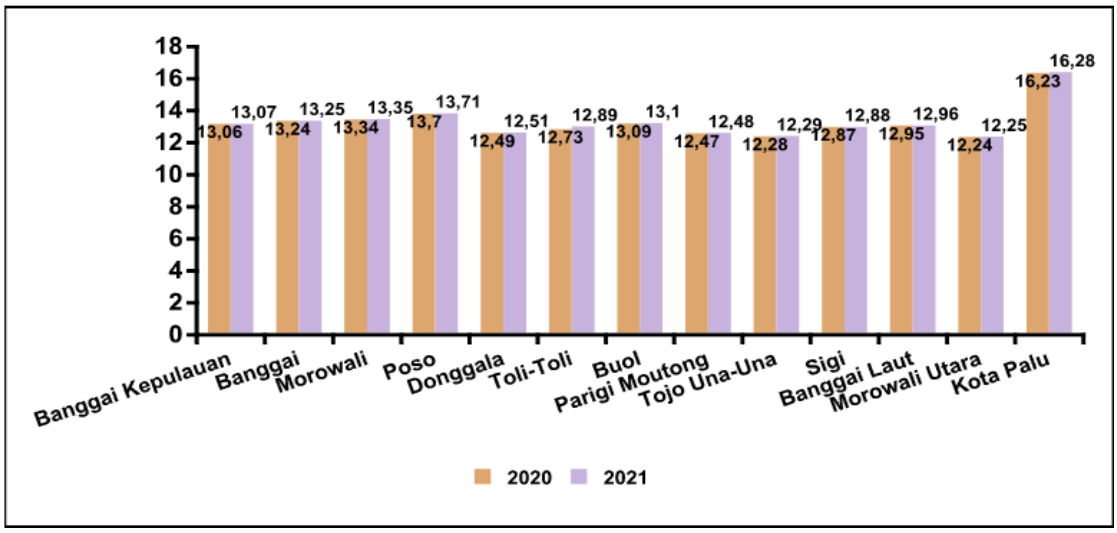
F. KEADAAN PENDIDIKAN

Komponen pengukuran tingkat pembangunan manusia suatu negara yang cukup berpengaruh yaitu komponen pendidikan. Perubahan yang terjadi secara terus menerus pada perilaku masyarakat disebabkan oleh semakin meningkatnya tingkat pendidikan. Pendidikan juga merupakan salah satu syarat mutlak pencapaian tujuan pembangunan manusia, dan merupakan target pembangunan sekaligus sarana pembangunan nasional. Pendidikan masyarakat dapat diukur dengan berbagai indikator, salah satu

indikator yang secara sensitif dapat mengukur tingkat pendidikan masyarakat yaitu rata-rata lama sekolah.

Dimensi pengetahuan pada IPM dibentuk oleh dua indikator, yaitu Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS). Kedua indikator ini terus meningkat dari tahun ke tahun. Selama periode 2020 hingga 2021, HLS di Sulawesi Tengah meningkat dari 13,17 ditahun 2020 menjadi 13,32 ditahun 2021.

Grafik 1.6
Harapan Lama Sekolah dan Rata-Rata Lama Sekolah Provisi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021

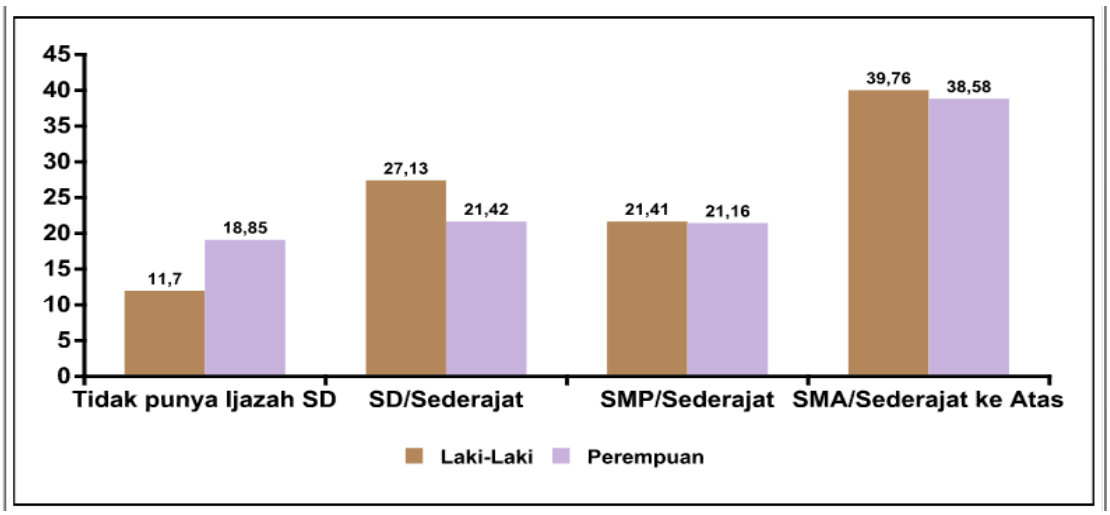
Dari Grafik diatas dapat dilihat selama periode 2020 hingga 2021, Harapan Lama Sekolah secara rata-rata tumbuh sebesar 1,50 persen per tahun. Meningkatnya Harapan Lama Sekolah menjadi sinyal positif bahwa semakin tinggi partisipasi penduduk yang bersekolah. Di tahun 2020, Harapan Lama Sekolah di Sulawesi Tengah mencapai 13,17 yang berarti bahwa anak-anak usia 7 tahun memiliki peluang untuk menamatkan pendidikan mereka hingga lulus setara D1 atau masuk pendidikan setara D2.

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 15 tahun ke atas menurut tingkat pendidikan yang ditamatkan di provinsi sulawesi tengah tahun 2021:

Grafik 1.7
Persentase Penduduk Umur 15 Tahun Keatas Menurut Kepemilikan Ijazah/STTB Yang Dimiliki Tahun 2021



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021

Pada tahun 2021, persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas menurut kepemilikan ijazah STTB tertinggi yaitu yang tidak memiliki Ijazah SD sebesar 30,55%, yang memiliki ijazah SD/ SDLB/ Paket A sebesar 48,55%, yang memiliki ijazah SMP / MTs / Paket B sebesar 42,57%, yang memiliki ijazah SMA/ MA dan SMK / MAK Sederajat keatas sebesar 78,34%.

Hal mendasar yang dibutuhkan oleh penduduk untuk menuju kehidupan yang lebih sejahtera yaitu kemampuan membaca dan menulis. Penduduk yang bisa membaca dan menulis secara umum memiliki akses ke berbagai hal yang jauh lebih besar dibandingkan dengan penduduk yang tidak memiliki kemampuan tersebut, sehingga peluang untuk hidup lebih sejahtera dimiliki oleh penduduk yang bisa membaca dan menulis.

Pertumbuhan dimensi pendidikan yang positif ini merupakan modal penting dalam membangun kualitas manusia Sulawesi Tengah yang lebih

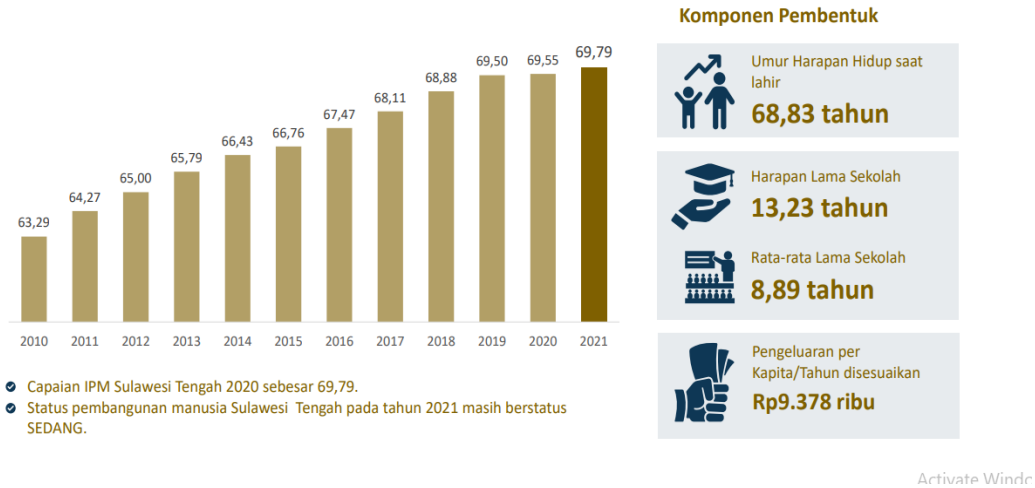
baik. Hingga tahun 2021 secara rata-rata penduduk Sulawesi Tengah berusia 25 tahun ke atas telah mengenyam pendidikan hingga kelas IX (SMP kelas III). Berbeda dengan dimensi yang lain, capaian dimensi pengetahuan di Sulawesi Tengah ini dapat dikatakan sangat baik.

G. INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA

IPM dibentuk oleh tiga dimensi dasar, yaitu umur panjang dan hidup sehat (a long and healthy life), pengetahuan (knowledge), dan standar hidup layak (decent standard of living). Umur panjang dan hidup sehat digambarkan oleh Umur Harapan Hidup saat lahir (UHH) yaitu jumlah tahun yang diharapkan dapat dicapai oleh bayi yang baru lahir untuk hidup, dengan asumsi bahwa pola angka kematian menurut umur pada saat kelahiran sama sepanjang usia bayi. Pengetahuan diukur melalui indikator Rata-rata Lama Sekolah dan Harapan Lama Sekolah. Rata-rata Lama Sekolah (RLS) adalah rata-rata lamanya (tahun) penduduk usia 25 tahun ke atas dalam menjalani pendidikan formal. Harapan Lama Sekolah (HLS) didefinisikan sebagai lamanya sekolah formal (tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. Standar hidup yang layak digambarkan oleh pengeluaran per kapita disesuaikan, yang ditentukan dari nilai pengeluaran per kapita dan paritas daya beli (purchasing power parity).

IPM dihitung berdasarkan rata-rata geometrik indeks kesehatan, indeks pengetahuan, dan indeks pengeluaran. Penghitungan ketiga indeks ini dilakukan dengan melakukan standardisasi dengan nilai minimum dan maksimum masing-masing komponen indeks.

Grafik 1.8
Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2010 - 2021



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021

IPM merupakan indikator yang digunakan untuk melihat perkembangan pembangunan dalam jangka panjang. Untuk melihat kemajuan pembangunan manusia, terdapat dua aspek yang perlu diperhatikan, yaitu kecepatan dan status pencapaian. Secara umum, pembangunan manusia Sulawesi Tengah terus mengalami kemajuan selama periode 2010 hingga 2021. IPM Sulawesi Tengah meningkat dari 63,29 pada tahun 2010 menjadi 69,79 pada tahun 2021 atau rata-rata tumbuh sebesar 0,95 persen per tahun. Pada 2019-2020, IPM Sulawesi Tengah tumbuh 0,07 persen, angka pertumbuhan ini melambat dibandingkan dengan kenaikan pada 2018-2019, yang tumbuh sebesar 0,90 persen. Meskipun selama periode 2010 hingga 2021 IPM Sulawesi Tengah menunjukkan kemajuan yang besar, status pembangunan manusia Sulawesi Tengah masih sama. Hingga saat ini, pembangunan manusia Sulawesi Tengah masih berstatus “sedang”, yang disandang sejak tahun 2010. Angka IPM Sulawesi Tengah ini masih berada di bawah angka IPM Nasional yang sebesar 71,94. Apabila dibandingkan dengan 34 provinsi di Indonesia, IPM Sulawesi Tengah menempati posisi 25. Hal ini menunjukkan posisi peringkat Sulawesi Tengah masih sama dibandingkan tahun sebelumnya.

BAB II. SARANA KESEHATAN

A. PUSKESMAS

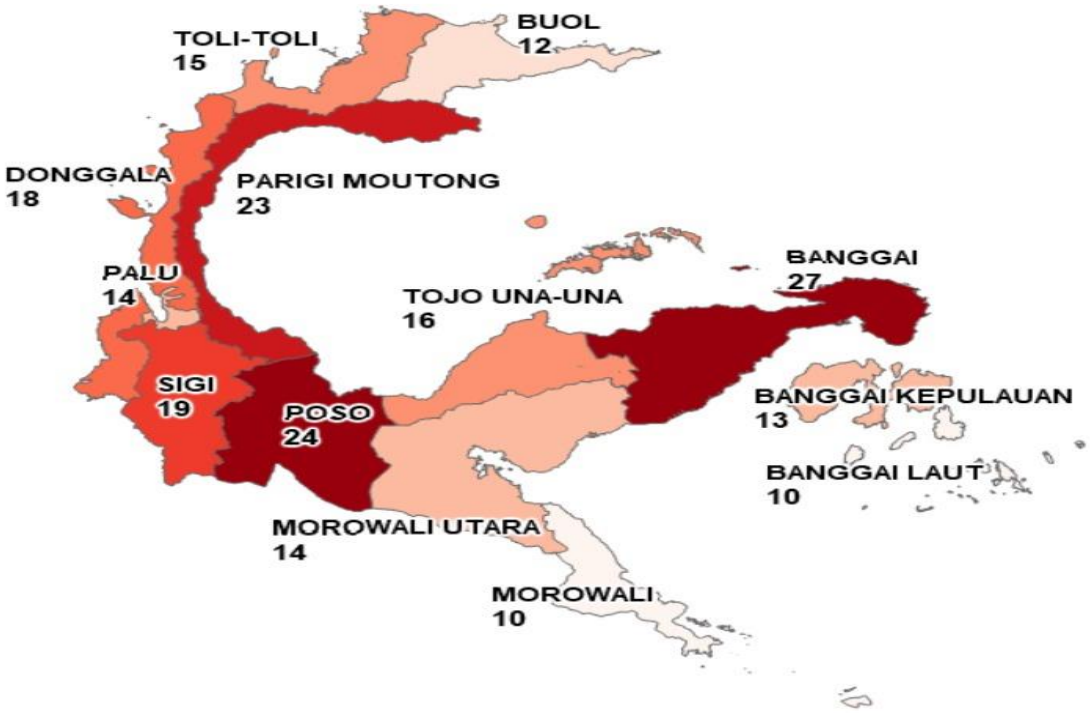
Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan memiliki arti yang penting dalam mendukung pembangunan kesehatan. Saat ini inplementasi pelayanan puskesmas sangat beragam, sesuai kebijakan dan komitmen pemerintah Daerah. Diperlukan suatu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas sebagai gatekeeper, terlebih dalam mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dibuat sebagai salah satu upaya standarisasi pelayanan puskesmas di seluruh Indonesia. Permenkes tersebut mengatur penyelenggaraan Puskesmas meliputi tujuan, prinsip, tugas fungsi dan kewenangan, persyratan mendirikan, peralatan kesehatan, SDM, upaya kesehatan, akreditasi, jaringan dan jejaring pelayanan , sistem rujukan, pendanaan, sistem informasi, serta pembiayaan dan pengawasan.

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang sangat istimewa, menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan di wilayah kerjanya. Standar pelayanan minimal di Puskesmas diperlukan, agar dapat melaksanakan fungsinya secara optimal. Pemerataan pelayanan kesehatan melalui Puskesmas dan jaringannya selama ini relative telah memadai.

Tahun 2021 di Provinsi Sulawesi Tengah memiliki total Puskesmas Operasional sebanyak 216 Puskesmas dan yang belum teregistrasi berjumlah 1 Puskesmas, Puskemas yang sudah teregistrasi sebanyak 215.

Gambar 2.1
Peta Jumlah Puskesmas Teregistrasi Tahun 2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Propinsi Sulawesi Tengah

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

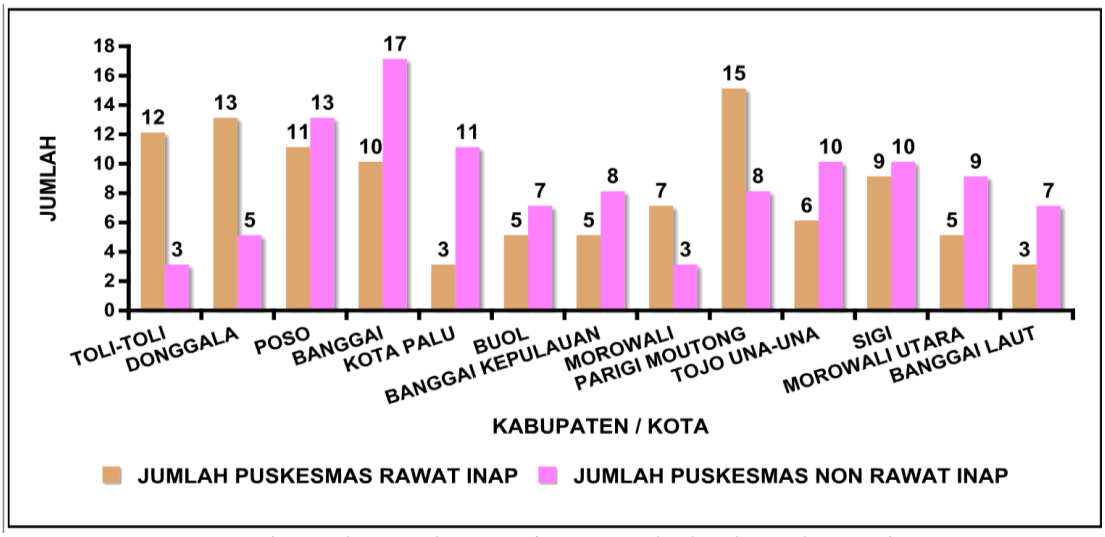
Puskesmas Rawat Inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

tahun 2020 Puskesmas Rawat Inap berjumlah 104 Puskesmas dengan tempat tidur berjumlah 1.212 unit. begitu juga dengan jumlah Puskesmas rawat inap pada tahun 2021 masih tetap sama dengan jumlah 104 Puskesmas dan 1.212 Jumlah tempat tidur karna belum adanya ketambahan jumlah puskesmas rawat inap

Puskesmas Non Rawat Inap adalah Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal. Puskesmas Non Rawat Inap pada tahun 2020 berjumlah 102 Puskesmas sedangkan pada tahun 2021 jumlah puskesmas non rawat inap bertambah menjadi 111 puskesmas

Adapun jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Puskesmas Non Rawat Inap dapat dilihat pada grafik di bawah ini

Grafik 2.1
Jumlah Puskemas Rawat Inap dan Non Rawat Inap Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Dinas Kabupaten/ Kota Propinsi Sulawesi Tengah

Puskesmas saat ini bukan hanya dituntut soal pelayanan, pemenuhan sarana prasaarana tetapi bagaimana puskesmas bisa melaksanakan manajemen dengan baik melalui Akreditasi Puskesmas. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas wajib dilakukan akreditasi secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali. Akreditasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi bahwa Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah memenuhi standar Akreditasi.

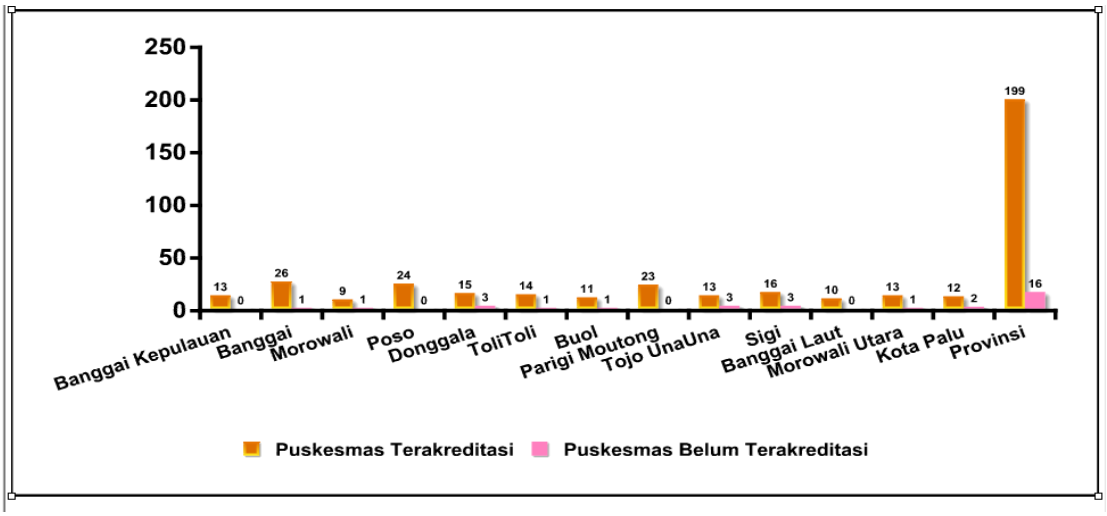
Tujuan utama akreditasi adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan klinis, serta penerapan manajemen risiko, dan bukan sekedar

penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi. Pendekatan yang dipakai dalam akreditasi adalah keselamatan dan hak pasien dan keluarga, dengan tetap memperhatikan hak petugas.

Penyelenggaraan Akreditasi Puskesmas, dilakukan melalui survei Akreditasi. Survei Akreditasi merupakan kegiatan penilaian untuk mengukur tingkat kesesuaian terhadap standar Akreditasi, dilakukan oleh surveior Akreditasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Surveior Akreditasi Puskesmas terdiri dari surveior bidang administrasi dan manajemen, bidang upaya kesehatan masyarakat, dan bidang upaya kesehatan perseorangan.

Pada tahun 2021 terdapat 215 puskesmas yang sudah teregistrasi dan terdapat 199 puskesmas atau sebesar 92,56% yang sudah terakreditasi sejak tahun 2016 sampai dengan tahun 2021. Pada tahun 2021 kegiatan survei akreditasi mengalami penundaan sehingga jumlah puskesmas terakreditasi masih sama datanya ditahun 2020, yang dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 2.2
Perbandingan Puskesmas Yang Sudah Terakreditasi dan Belum Terakreditasi di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



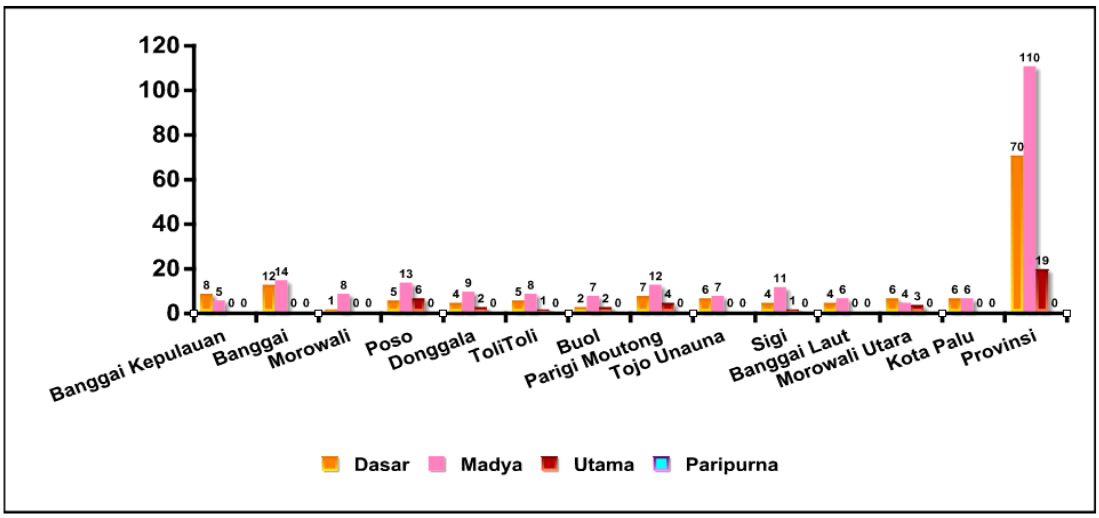
Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Dinkes Propinsi Sulawesi Tengah

Berdasarkan grafik di atas maka capaian indikator persentase puskesmas yang terakreditasi menunjukkan tidak adanya peningkatan dari target 98% realisasi hanya sebesar 92,56%. Jumlah puskesmas yang

terakreditasi tahun 2021 sebanyak 199 puskesmas atau hanya sebesar 92,56%, hal ini dikarenakan pada tahun 2021 tidak dilakukan survei akreditasi puskesmas (penundaan survei) disebabkan situasi Covid-19 dan sesuai surat edaran dari Kemeterian RI Nomor : HK.02.02/VI/3566/2020 tentang Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Akreditasi Puskesmas Tahun Amggaran 2020 dan surat Edaran Nomor : HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Penetapan Rumah Sakit Pendidikan Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

Adapun distribusi status kelulusan akreditasi puskesmas di kabupaten /kota dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 2.3
Distribusi Kelulusan Akreditasi Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016 - 2021



Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Dinkes Propinsi Sulawesi Tengah

Berdasarkan grafik diatas bahwa status akreditasi puskesmas masih didominasi akreditasi Madya sejumlah 110 puskesmas, status Dasar sejumlah 70 puskesmas, status Utama sejumlah 19 puskesmas dan status Paripurna belum tercapai karena belum semua puskesmas memenuhi standar akreditasi sesuai ketentuan PMK 46 Tahun 2015, tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter, dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi, hal ini akan terus di lakukan perbaikan secara berkesinambungan dan ditingkatkan lagi dalam rangka

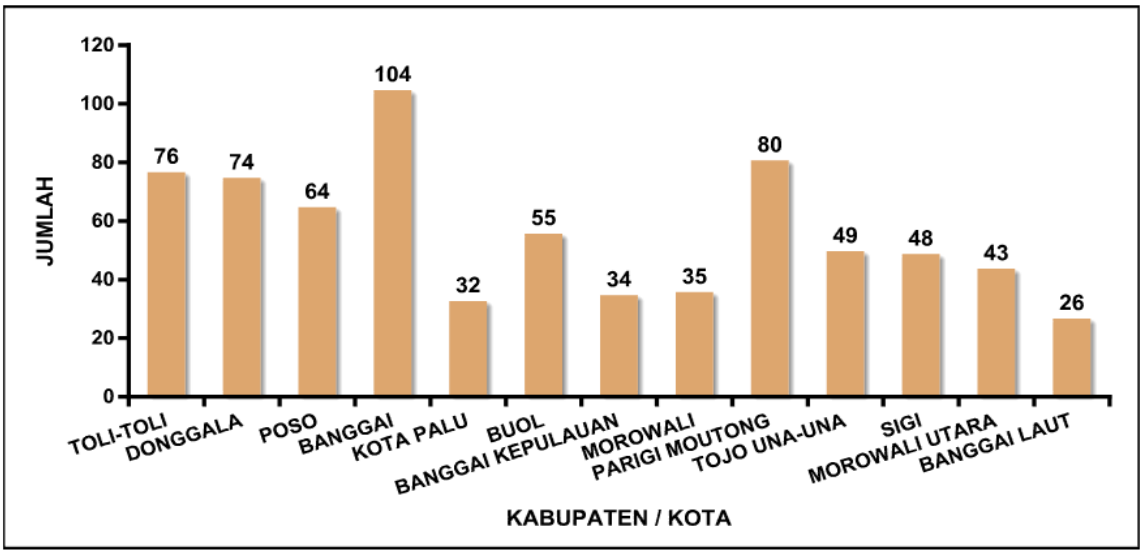
menuju akreditasi Paripurna melalui Pembinaan mutu akreditasi puskesmas dan mengingat pula bahwa pada tahun 2021 kegiatan survei akreditasi puskesmas mengalami penundaan sesuai dengan Surat Edaran dari Kementerian Kesehatan RI.

Pencapaian status akreditasi utama terbanyak di kabupaten Poso selanjutnya kabupaten Parigi Moutong, kabupaten Donggala, Buol, ToliToli, Sigi dan kabupaten Banggai Laut, Banggai Kepulauan, Banggai, Morowali, Tojo UnaUna serta Kota Palu agar dapat meningkatkan dan mempertahankan mutu akreditasi puskesmas melalui perbaikan secara berkesinambungan sehingga capaian status akreditasi dapat di capai sesuai tingkatannya.

Puskesmas juga memiliki sub unit pelayanan seperti Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling. Puskesmas Pembantu memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja puskesmas. Tahun 2020 jumlah puskesmas pembantu sebanyak 711 Unit dan pada Tahun bertambah menjadi 720 unit Puskesmas Pembantu.

Berikut gragik jumlah puskesmas pembantu tahun 2021:

Grafik 2.4
Jumlah Puskesmas Pembantu Kabupaten/Kota se provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



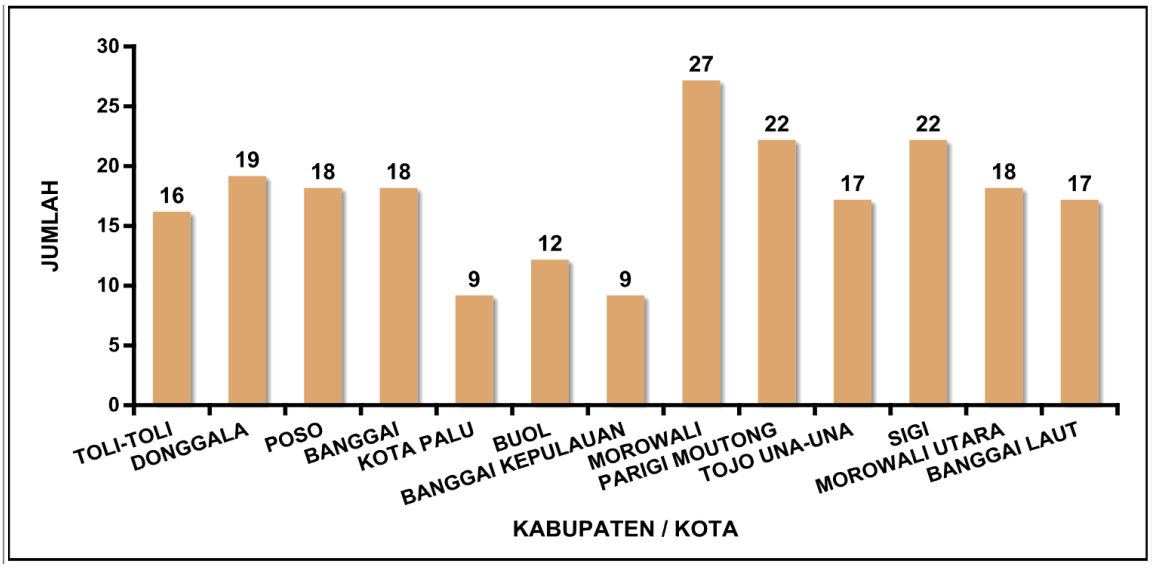
Sumber : Dinas Kabupaten/ Kota Propinsi Sulawesi Tengah

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 pada tahun 2021 berjumlah 241 Unit .

Adapun jumlah Puskesmas Keliling Kabupaten/ Kota se Propinsi Sulawesi Tengah dapat dilihat pada

Grafik 2.5
Jumlah Puskesmas Keliling Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Data Kabupaten/Kota Propinsi Sulawesi Tengah

Selain sarana puskesmas di atas puskesmas juga melaksanakan pelayanan baik di dalam gedung maupun diluar gedung yang berupa kunjungan rawat jalan, dan kunjungan rawat inap. Kunjungan rawat jalan sebanyak 645.885 jiwa dan kunjungan rawat inap sebanyak 131.176 jiwa. Untuk lengkapnya kunjungan per kabupaten dapat di lihat di tabel 5.

Peningkatan pelayanan puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan. Jejaring fasilias pelayanan kesehatan tersebut adalah :

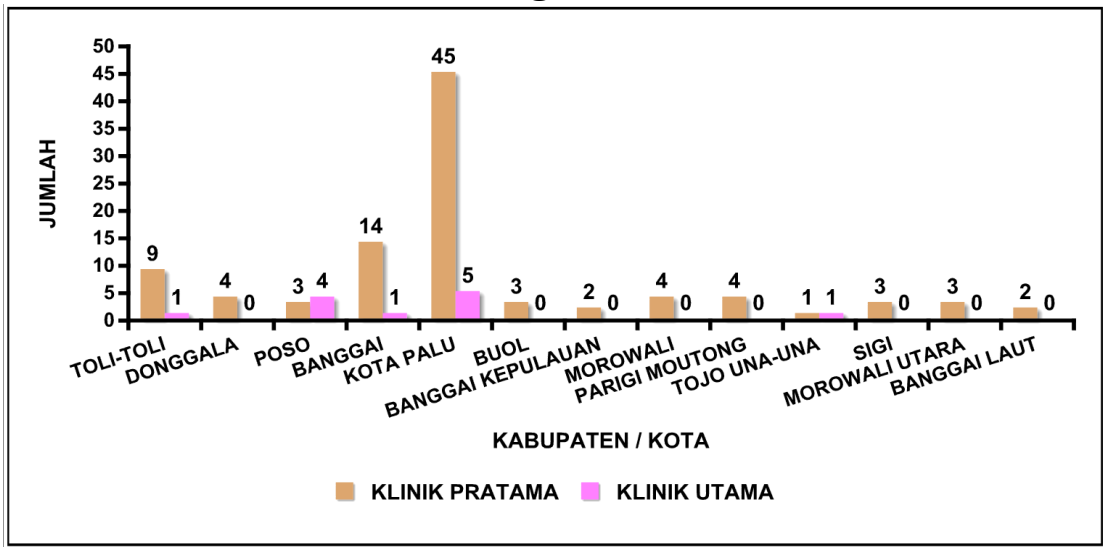
1. Klinik Pratama dan Klinik Utama

Jumlah Balai Pengobatan/Klinik yang ada di Kabupaten/Kota tahun 2020 sejumlah 112 unit sedangkan pada tahun 2021 berjumlah 109 unit yang terdiri dari Klinik Pratama sejumlah 97 unit dan Klinik Utama berjumlah 12 unit. Klinik Pratama dan Klinik Utama menurut kepemilikan

Pemerintah sejumlah 1 unit, Kepemilikan TNI/POLRI sejumlah 10 unit, kepemilikan swasta sejumlah 98 unit.

Adapun jumlah Klinik Pratama dan Klinik Utama dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 2.6
Jumlah Klinik Pratama dan Klinik Utama Kabupaten/Kota Se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



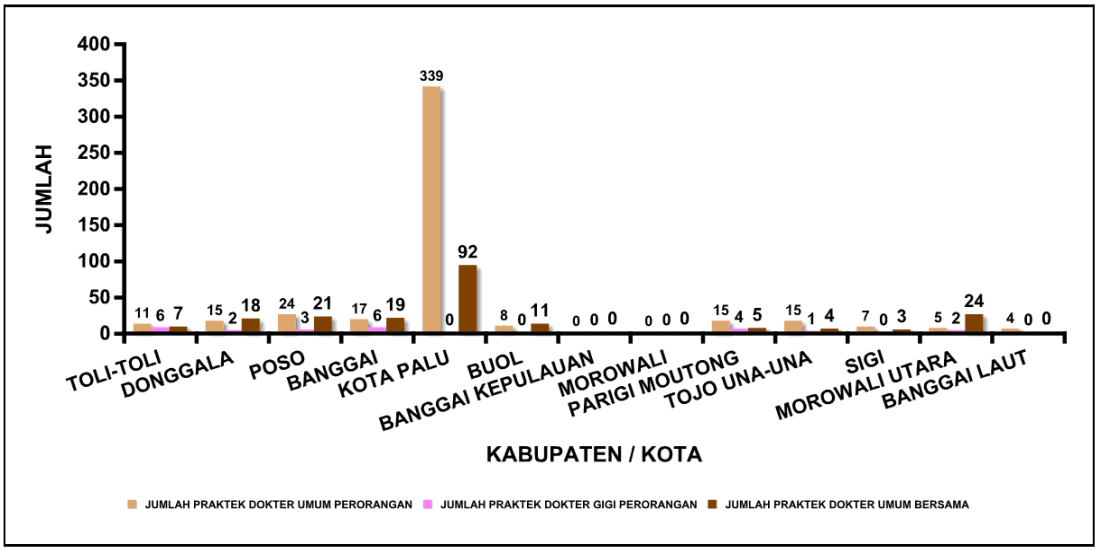
sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Propinsi Sulawesi Tengah

2. Praktek Dokter Umum Bersama, Praktek Dokter Umum Perorangan dan Praktek Dokter Gigi Perorangan Tahun 2021

Praktek dokter yang ada di Kabupaten/Kota tahun 2021 berjumlah 690 dokter praktek yang terdiri dari 460 praktek doktter Umum Perorangan, 206 praktek dokter Umum Bersama dan 24 praktek dokter Gigi Perorangan.

Pada tahun 2021 Praktek Dokter secara umum tidak mengalami perubahan . Jumlah dokter praktek masih sama dengan tahun 2020 yaitu praktek dokter berjumlah 690 baik jumlah dokter umum perorangan, dokter umum bersama, maupun dokter gigi perorangan. Jumlah Praktek Dokter Bersama, jumlah Praktek Dokter Perorangan dan jumlah Praktek Dokter Gigi Perorangan dalat dilihat pada table dibawah ini :

Grafik 2.7
Jumlah Praktik Dokter Perorangan, Bersama dan Jumlah Dokter Gigi Perorangan Kabupaten /Kota se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

B. RUMAH SAKIT

Pembinaan pelayanan kesehatan rujukan bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas. Berdasarkan data pada website RS online tahun 2021 tentang kondisi rumah sakit di Provinsi Sulawesi Tengah saat ini menunjukkan adanya pertumbuhan yang sangat pesat pada perkembangan rumah sakit umum dibandingkan rumah sakit khusus.

Saat ini tercatat 39 rumah sakit yang teregistrasi, terdiri dari 35 rumah sakit umum dan 4 rumah sakit khusus. Sebanyak 10 rumah sakit milik swasta dan 29 milik Pemerintah (Provinsi, Kabupaten/Kota), TNI/POLRI serta Kementerian lainnya. Namun demikian, masih terdapat sisi lain yang perlu mendapat perhatian yakni masih tingginya status rumah sakit kelas C, dibandingkan rumah sakit kelas B dan kelas A yaitu sebanyak 18 rumah sakit. Pada tahun 2014, telah ditetapkan 4 rumah sakit kelas C sebagai rumah sakit pusat rujukan regional namun belum seluruhnya berstatus kelas B sebagaimana yang distandarkan dalam Peraturan. Tren perkembangan rumah sakit di Sulawesi Tengah dapat dilihat pada grafik berikut ini.

Tabel 2.1
Perkembangan Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus Berdasarkan Kepemilikan Se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016 - 2021

Pengelola/Kepemilikan	Jumlah /Tahun				
	2017	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
- **Pemerintah Daerah**					
a. RS Umum	20	23	23	26	26
b. RS Khusus	1	-	-	-	-
- **TNI / POLRI**	2	3	3	3	3
- **Swasta (umum dan Khusus)**	6	7	7	10	10
JUMLAH	**24**	**33**	**33**	**39**	**39**

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Sulteng Tahun 2021

Adapun perkembangan rumah sakit berdasarkan klasifikasinya yakni klasifikasi kelas B sebanyak 4 RS, kelas C sebanyak 24 RS, kelas D sebanyak 6 RS dan kelas D Pratama sebanyak 5 RS, sebagaimana tabel berikut ini :

Tabel 2.2
Perkembangan Rumah Sakit Berdasarkan Klasifikasinya Se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017 - 2021

Klasifikasi Rumah Sakit	Jumlah /Tahun				
	2017	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
a. RS Kelas B	2	3	3	4	4
b. RS Kelas C	24	24	25	24	24
c. RS Kelas D	2	5	5	5	6
d. RS Kelas D Pratama	4	6	5	6	5
JUMLAH	**24**	**32**	**38**	**39**	**39**

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Sulteng Tahun 2021

Dalam upaya penguatan akses dan optimalisasi sistem rujukan, penataan sistem rujukan pelayanan kesehatan diarahkan melalui regionalisasi rujukan secara berjenjang dan juga menggunakan sistem rujukan berbasis kompetensi fasilitas pelayanan kesehatan. Adapun regionalisasi rujukan sebagaimana telah ditetapkan dalam Peraturan

Gubernur No. 43 Tahun 2014 tentang Regionalisasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, meliputi :

a. Wilayah Barat, pusat rujukan di RSUD Anutapura Kota Palu
b. Wilayah Tengah, pusat rujukan di RSUD Anuntaloko Kab. Parigi Moutong
c. Wilayah Timur, pusat rujukan di RSUD Kabupaten Banggai
d. Wilayah Utara, pusat rujukan di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli
e. Wilayah Tenggara, pusat rujukan di RSUD Morowali Kabupaten Morowali.

Mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumahsakitan dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang standar kegiatan usaha dan produk pada penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko sektor Kesehatan, maka perlu dilakukan pembinaan dan pengawasan terhadap kesesuaian standar rumah sakit baik standar pelayanan, SDM, ketersediaan Tempat Tidur, sarana prasarana dan bangunan serta manajemen.

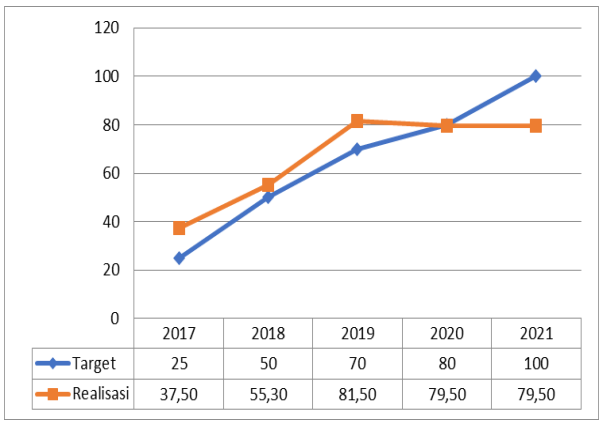
Selain pemenuhan akses pelayanan kesehatan tersebut di atas, selama beberapa tahun terakhir mutu pelayanan merupakan agenda penting. Akreditasi rumah sakit adalah sebuah proses penilaian dan penetapan kelayakan rumah sakit berdasarkan standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh lembaga independen akreditasi. Hal ini sebagaimana yang diamanahkan dalam Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit pada pasal 40 ayat 1, yang mewajibkan rumah sakit melakukan akreditasi dalam upayanya meningkatkan mutu pelayanan.

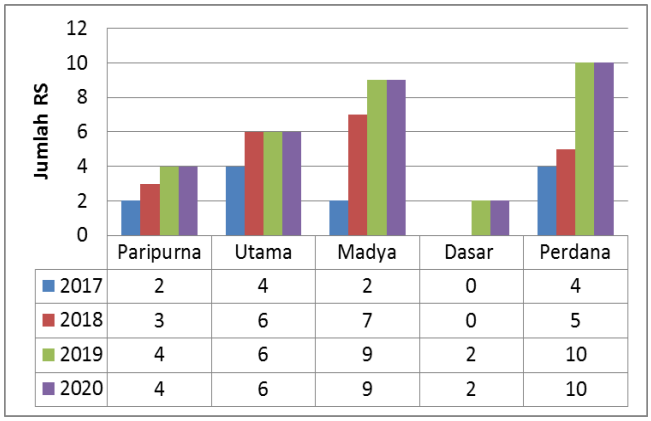
Akreditasi wajib bagi semua rumah sakit baik rumah sakit publik/Pemerintah maupun rumah sakit privat/swasta/BUMN. Penyelenggaraan akreditasi sebagaimana ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 tahun 2020 tentang akreditasi rumah sakit, diselenggarakan secara berkala setiap 4 tahun dan dilakukan oleh rumah sakit paling lambat setelah beroperasi 2 tahun sejak memperoleh izin operasional pertama kali.

Akreditasi rumah sakit merupakan mekanime evaluasi eksternal untuk menilai kepatuhan organisasi pada standar mutu dan keselamatan pasien serta upaya peningkatan mutu berkelanjutan. Sebagai salah satu bentuk kebijakan kesehatan, program akreditasi mempunyai peran penting dalam menjamin hak masyarakat, tidak hanya terhadap akses pada pelayanan kesehatan tetapi juga pelayanan yang berkualitas dan berfokus kepada pasien.

Manajemen dan seluruh SDM rumah sakit harus menjadikan akreditasi sebagai acuan utama dalam seluruh pembenahan dan perbaikan yang dilakukan. Sehingga akreditasi rumah sakit selain sebagai upaya pemenuhan persyaratan operasional pelayanan, juga merupakan sarana perbaikan terhadap tata kelola organisasi dan pelayanan yang telah dilakukan selama ini. Hingga saat ini persentase rumah sakit yang terakreditasi mencapai 79,50 % dari yang ditargetkan 100 %. Adapun tren pencapaian indikator persentase rumah sakit yang terakreditasi sebagaimana grafik berikut.

Grafik 2.8
Persentase dan Status Rumah Sakit yang Terakreditasi Di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017 s.d 2021





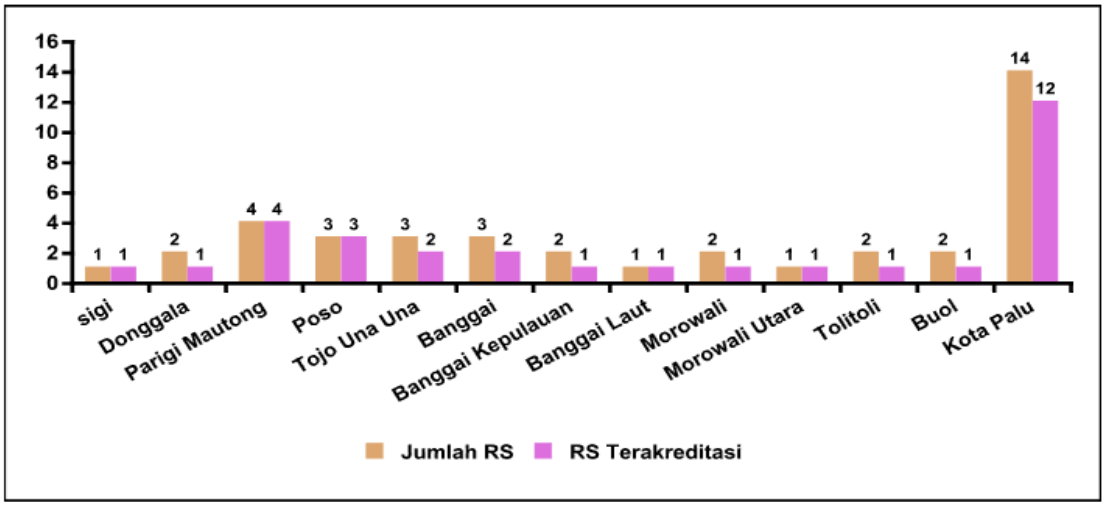
Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Sulteng Tahun 2021

Rumah sakit yang telah terakreditasi sampai dengan tahun 2021, sebanyak 31 rumah sakit dari 39 rumah sakit yang teregistrasi. Bila dilihat dari capaian status akreditasinya, akreditasi perdana 32 %, dasar 7 %, madya 29 %, utama 19 % dan paripurna 13 %. Saat ini 13 Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah telah memiliki minimal 1

rumah sakit yang terakreditasi, sehingga capaian kinerja indikator ini mencapai 100 %.

Pencapaian target indikator ini, juga turut berkonstribusi pada pencapaian indikator Kementerian Kesehatan RI. Adapun distribusi pencapaian Kabupaten/ Kota yang memiliki minimal 1 rumah sakit yang terakreditasi di Provinsi Sulawesi Tengah, bisa dilihat pada grafik berikut ini.

Grafik 2.9
Kabupaten/Kota yang memiliki minimal 1 RS terakreditasi Tahun 2021



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Sulteng Tahun 2021

Berdasarkan grafik tersebut, terdapat beberapa rumah sakit di Kabupaten/Kota yang belum terakreditasi yakni rumah sakit di Kabupaten Donggala, Kabupaten Tojo Una-Una, Kabupaten Banggai Kepulauan, Kabupaten Morowali, Kabupaten Toli-Toli, Kabupaten Buol dan Kota Palu. Tentunya hal ini perlu menjadi perhatian khusus bagi Pemerintah Daerah setempat, dimana komitmen dari pemilik rumah sakit dan dukungan pimpinan serta seluruh SDM memiliki peran penting dalam keberhasilan mewujudkan peningkatan upaya pelayanan di rumah sakit melalui pelaksanaan akreditasi.

Selain pelaksanaan akreditasi rumah sakit, untuk menilai kualitas pelayanan di rumah sakit terdapat 5 indikator utama yakni 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

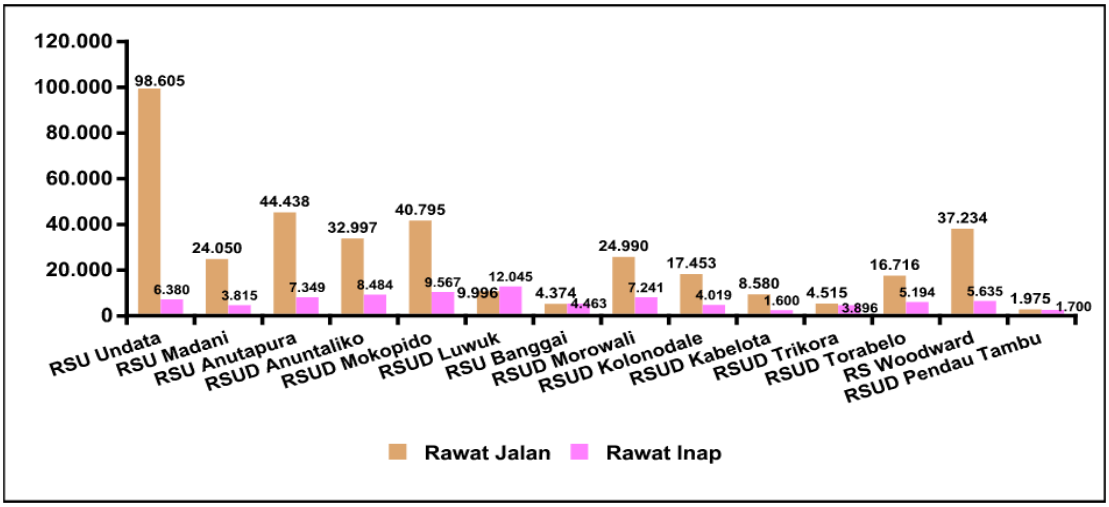
(Bed Turn Over=BTO), rata-rata lama sebuah tempat tidur berada dalam keadaan kosong (Turn Over Interval=TOI). Keadaan pelayanan rumah sakit di Provinsi Sulawesi Tengah dapat dilihat berikut ini.

1. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan

Rawat jalan merupakan pelayanan 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 2021.

Grafik 2.10
Jumlah Rawat Jalan dan Rawat Inap di Rumah Sakit Tahun 2020



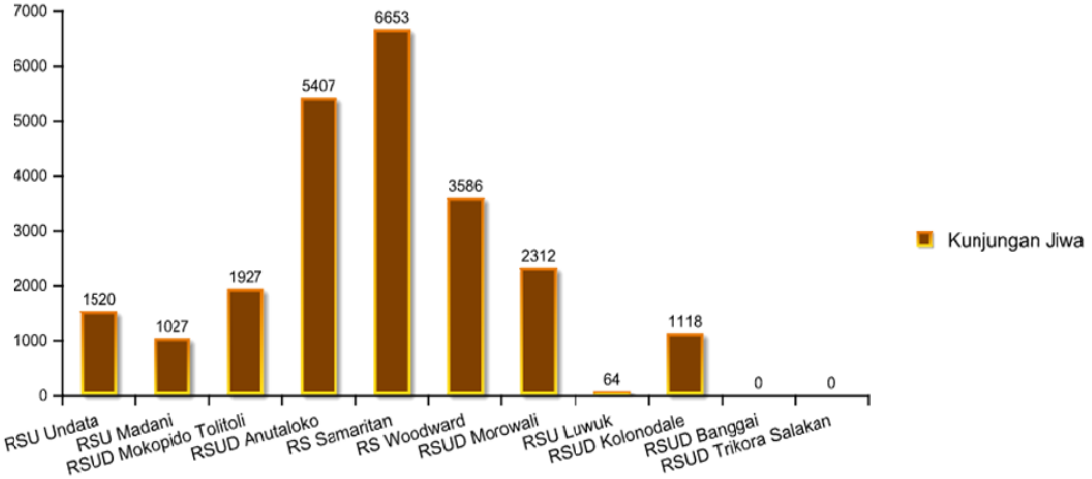
Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Sulteng Tahun 2021

Dari data di atas, dapat dilihat bahwa pada tahun 2021 jumlah kunjungan rawat jalan sebanyak 482.102 orang dan jumlah kunjungan rawat inap sebanyak 106.160 orang. Adapun kunjungan rawat jalan terbanyak yakni pada RSUD. Undata, yang merupakan rumah sakit pusat rujukan dengan klasifikasi kelas B, dimana memiliki kemampuan pelayanan yang lebih lengkap dari rumah sakit lainnya. Sedangkan untuk pelayanan rawat inap kunjungan terbanyak di RSUD Luwuk.

2. Jumlah Kunjungan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Tahun 2021

Pelayanan kesehatan jiwa merupakan salah satu pelayanan yang ada di rumah sakit. Adapun jumlah kunjungan jiwa di rumah sakit Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 sebanyak 23.617 orang. Kunjungan pelayanan kesehatan Jiwa terbanyak di RS Samaritan.

Grafik 2.11
Jumlah Kunjungan Jiwa di RS Tahun 2021



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Sulteng Tahun 2021

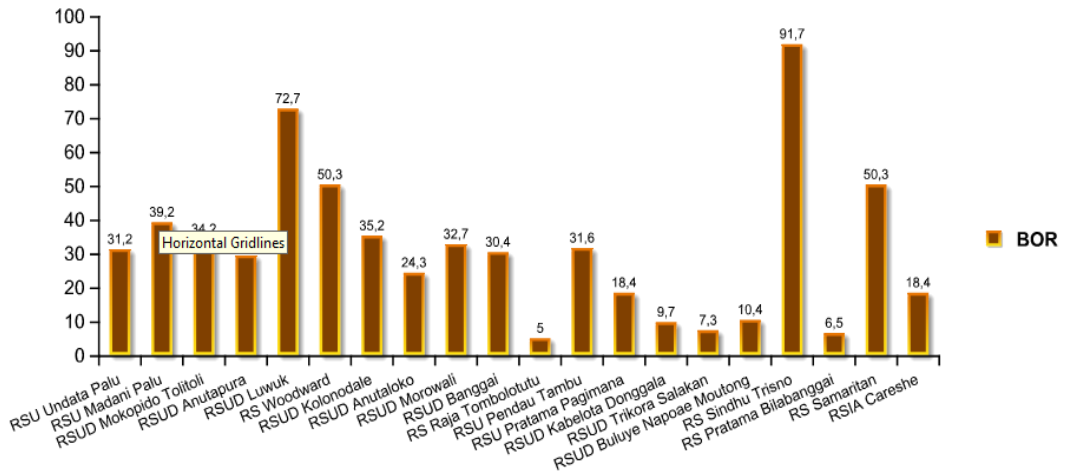
3. Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit

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 2021 adalah 36,8 %, angka ini masih belum masuk kategori ideal. Nilai tersebut karena dipengaruhi nilai BOR dari beberapa rumah sakit yang baru operasional dan adanya pandemi COVID 19 sehingga turut berpengaruh pada sistem pelayanan di rumah sakit.

Adapun nilai BOR yang masuk kategori ideal terdapat pada RSU Luwuk (72,7 %). Namun ada pula yang nilai BOR masih jauh dari angka ideal yakni RSUD Raja Tombolotutu, dimana nilai BOR sebesar 5,0%.. Lebih jelasnya pemanfaatan tempat tidur (BOR) di rumah sakit Provinsi Sulawesi Tengah, dapat dilihat pada diagram dibawah ini.

Grafik 2.12
Indikator BOR di RS Sulawesi Tengah Tahun 2021



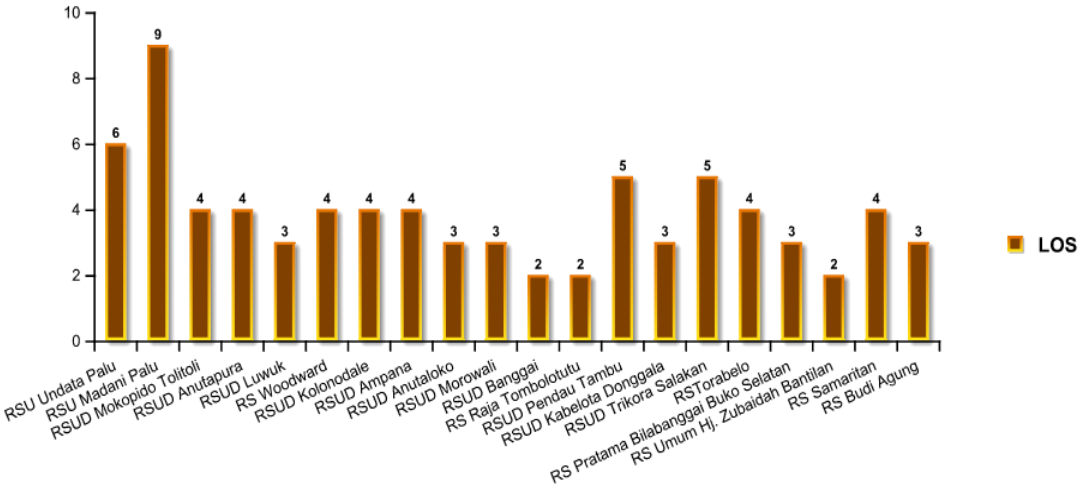
Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Sulteng Tahun 2021

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 2021, secara rata-rata masih cukup pendek yaitu 4 hari, dengan lama perawatan maksimal selama 5 hari. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan sudah cukup efisien dan mutu pelayanan yang cukup baik.

Gambaran nilai LOS di rumah sakit Provinsi Sulawesi Tengah sebagaimana diagram berikut.

Grafik 2.13
Indikator LOS di RS Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Sulteng Tahun 2021

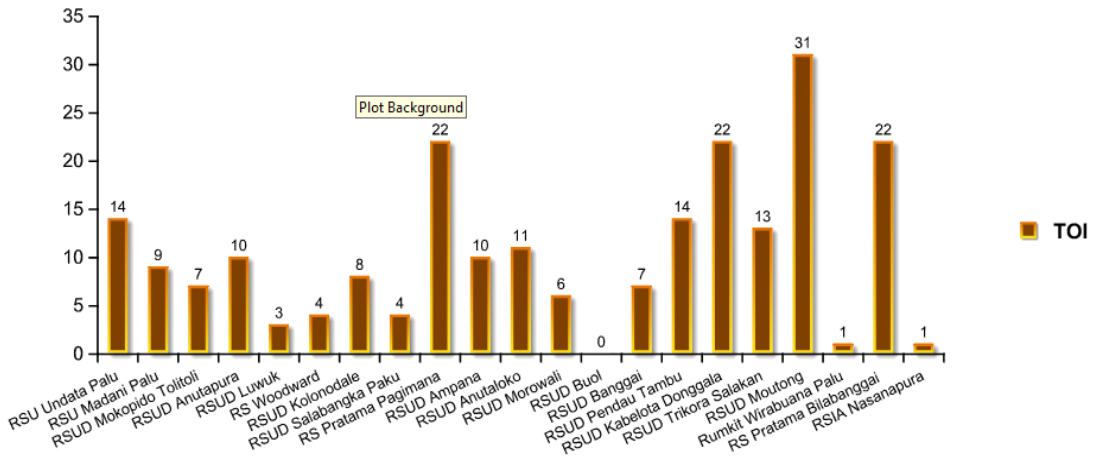
c. Interval Penggunaan Tempat Tidur (TOI)

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 7 Hari, belum berkategori ideal.

Walaupun masih ada juga rumah sakit yang nilai TOI sangat ekstrim yakni RSUD Tombolotutu Parigi yang nilainya tinggi sebesar 62 hari, hal ini mengingat masih minimnya pasien yang dirawat inap. Adapun rumah sakit yang memiliki TOI sesuai standar yakni RSUD Kabupaten Banggai, RS Woodward dan RS> Sindhu Trisno.

Data tersebut menunjukkan bahwa tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur secara umum sudah cukup baik walaupun masih terdapat rumah sakit yang belum efisien. Gambaran indikator TOI rumah sakit se Sulawesi Tengah sebagaimana diagram berikut ini.

Gafik 2.14
Indikator TOI di RS Sulawesi Tengah Tahun 2021



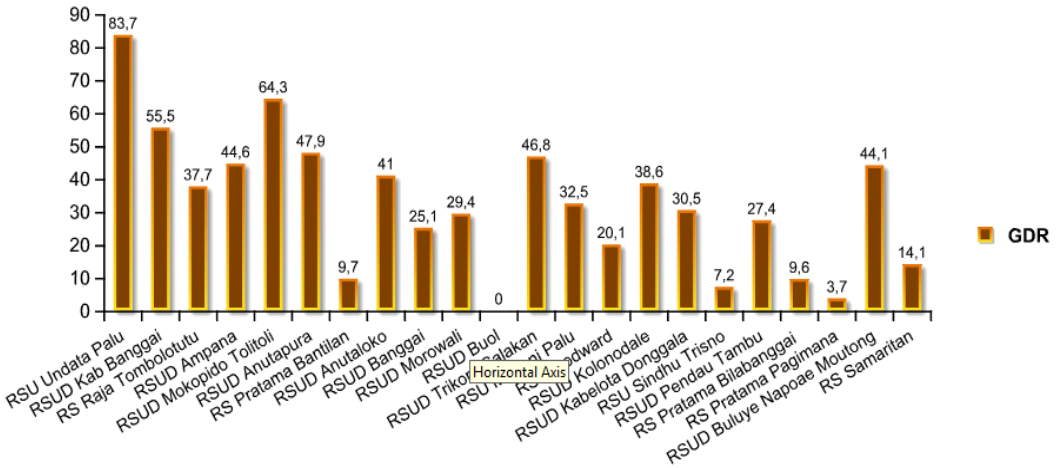
Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Sulteng Tahun 2021

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 ≤ 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 38 per 1000 penderita keluar, masih kategori ideal. Secara umum pencapaian indikator GDR di rumah sakit se Provinsi Sulawesi Tengah sebagaimana diagram berikut.

Grafik 2.15
Indikator GDR di RS Sulawesi Tengah Tahun 2021

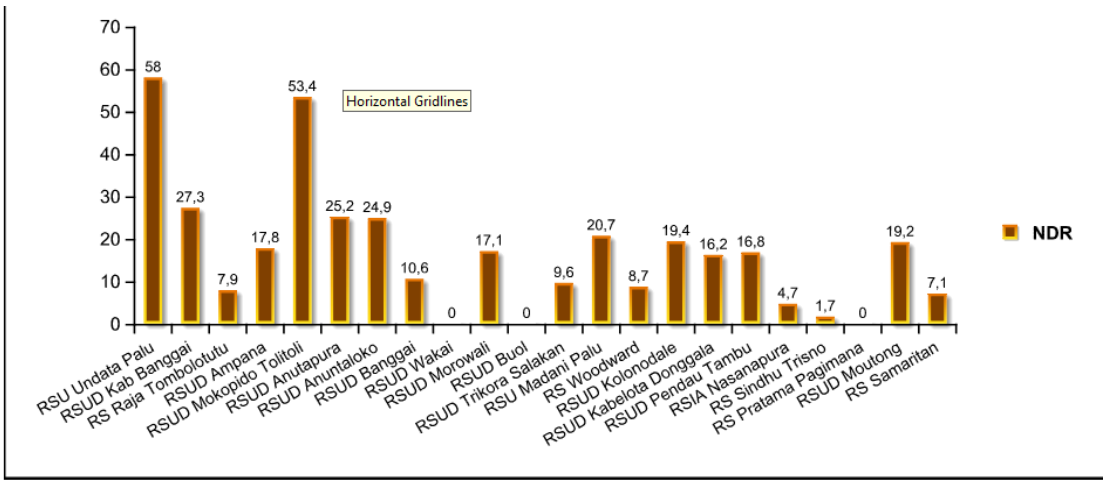


Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Sulteng Tahun 2021

e. Angka Kematian Netto (NDR)

Nett Death Rate adalah angka kematian ≤ 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 21 per 1000 penderita keluar, nilai ini masih dalam kategori ideal sebagaimana diagram berikut ini.

Grafik 2.16
Indikator NDR di RS Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Sulteng Tahun 2021

Hal ini menunjukan bahwa mutu pelayanan di rumah sakit 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.

C. KEFARMASIAN

Tujuan pembangunan kesehatan nasional tahun 2020 – 2024 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Sasaran yang ingin dicapai yaitu meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan, dimana salah satu indikator sasaran strategis adalah Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial. Definisi operasional Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial adalah persentase seluruh obat yang tersedia di Puskesmas yang melapor memiliki 80% obat dan vaksin esensial. Pemantauan dilakukan terhadap data ketersediaan 40 item obat dan 5 item vaksin imunisasi dasar lengkap

(IDL) diseluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah. Obat yang dipantau ketersediaannya merupakan obat indikator yang mendukung pelaksanaan program kesehatan, banyak digunakan dalam pelayanan kesehatan dasar dan terdapat didalam Formularium Nasional.

Jumlah item obat (40 item) dan vaksin IDL (5 item) yang dipantau dapat dilihat pada tabel dibawai ini

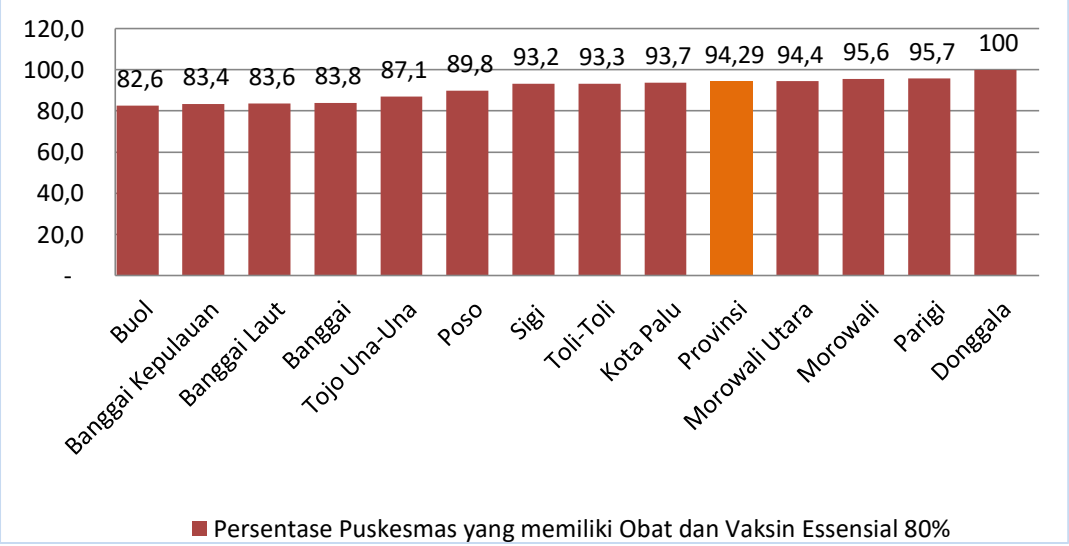
NO	NAMA OBAT	BENTUK SEDIAAN
1	Albendazole / Pirantel Pamoat	Tablet
2	Allopurinol	Tablet
3	Amlodipin / Kaptopril	Tablet
4	Amoxicillin 500 mg	Tablet
5	Amoxicillin	Sirup
6	Antasid Tablet Kunyah / Antasid Suspensi	Tablet / Sirup
7	Asam Askorbat (vitamin C)	Tablet
8	Asiklovir	Tablet
9	Betametason	Salep
10	Deksametason Tablet / Deksametason Injeksi	Tablet / Injeksi
11	Diazepam 5 mg / ml	Injeksi
12	Diazepam	Tablet
13	Dihidroartemisin + Piperakuin (DHP) dan Primakuin	Tablet
14	Difenhidramin 10 mg/ml	Injeksi
15	Epinefrin (Adrenalin) 0,1% (sebagai HCl)	Injeksi
16	Fitomenadion (Vitamin K)	Injeksi
17	Furosemida 40 mg / HCT	Tablet
18	Garam Oralit	Serbuk
19	Glibenklamid / Metformin	Tablet
20	Hidrokortison krim / salep	Salep
21	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet / Kotrimoksazol suspense	Tablet / Sirup
22	Lidokain	Injeksi
23	Magnesium Sulfat 20 %	Injeksi
24	Metilergometrin Maleat 0,200 mg-1 ml	Injeksi
25	Natrium Diklofenak	Tablet
26	OAT FDC Kat. I	Tablet
27	Oksitosin	Injeksi
28	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Sirup
29	Parasetamol 500 mg	Tablet
30	Prednison 5 mg	Tablet
31	Ranitidin 150 mg	Tablet
32	Retinol 100.000 / 200.000 IU	Tablet

33	Salbutamol	Tablet
34	Salep Mata / Tetes mata antibiotic	Salep / Tetes
35	Simvastatin	Tablet
36	Siprofloksasin	Tablet
37	Tablet Tambah Darah	Tablet
38	Triheksifenidil	Tablet
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet
40	Zinc 20 mg	Tablet
41	Vaksin Hepatitits B	Vial
42	Vaksin BCG	Ampul
43	Vaksin DPT-HB-HIB	Vial
44	Vaksin Polio	Vial
45	Vaksin Campak/Rubella	Vial/Ampul

Sumber : Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan Dinkes Prov Sulteng Tahun 2021

Berikut ini persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Esensial di Kaupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021.

Grafik 2.17
Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

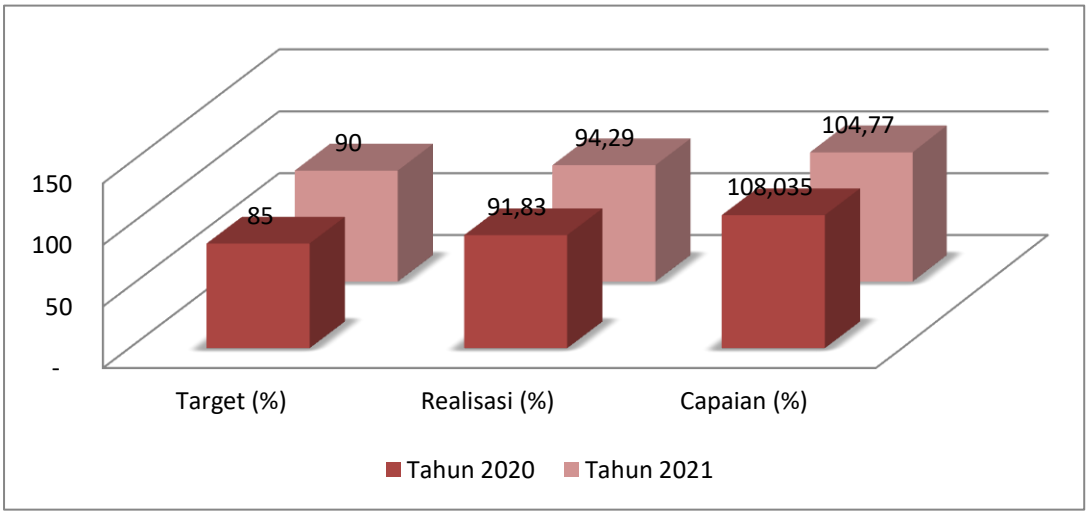


Sumber : Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan Dinkes Prov Sulteng Tahun 2021

Obat merupakan komoditi kesehatan yang menjadi salah satu kebutuhan dasar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang perlu dijamin ketersediaannya dalam upaya pemenuhan pelayanan kesehatan. Dari tabel 9 diketahui bahwa persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial pada tahun 2021 sebesar 94,29%, melebihi target yang ditetapkan dalam Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024 yaitu sebesar 90% dengan capaian 104.77%. Pada tahun 2021, Puskesmas

yang melapor sebanyak 210 Puskesmas atau sebesar 97.67% dari jumlah Puskesmas yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah, dimana terdapat 198 Puskesmas yang memiliki ketersediaan obat dan vaksin esensial ≥80%. Capaian pada tahun 2021 lebih rendah dibandingkan pada tahun 2020 sebesar 108,035%. Berikut adalah Capaian Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial Tahun 2020 – 2021

Grafik 2.18
Target, Realisasi dan Capaian Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial Tahun 2020 – 2021



Sumber : Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan Dinkes Prov Sulteng Tahun 2021

Ketersediaan 40 item obat esensial dan 5 item Vaksin IDL di Puskesmas didukung dengan perencanaan penyusunan kebutuhan obat yang baik, mulai dari tingkat Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sampai dengan Provinsi, serta adanya anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Subbidang Pelayanan Kefarmasian, yang diperuntukkan untuk pengadaan obat PKD, obat program dan perbekalan kesehatan ditingkat Kabupaten/Kota. Apabila terjadi kekosongan obat akibat keterlambatan kedatangan obat yang dipesan melalui E-Purchasing, maka kebutuhan obat dapat dipenuhi melalui buffer stock provinsi dan nasional.

Adapun permasalahan dalam pelaksanaan kegiatan pengumpulan data indikator persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial Tahun 2021 adalah sebagai berikut :

a. Laporan yang dikirimkan oleh Kabupaten/Kota setiap bulannya tidak lengkap dan tidak tepat waktu.
b. Jumlah tenaga kefarmasian yang terbatas dan kompetensi yang belum sesuai di Puskesmas.

Sehingga perlu dilakukan upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut yaitu :

a. Peningkatan kapasitas SDM dalam pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota.
b. Pembinaan terhadap SDM pengelola obat di sarana pelayanan kesehatan (puskesmas) secara berkesinambungan.
c. Perlu dibangun koordinasi yang baik untuk pelaporan data ketersediaan obat dan vaksin dari unit pelayanan keinstansi penanggungjawab kesehatan di daerah (Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas).

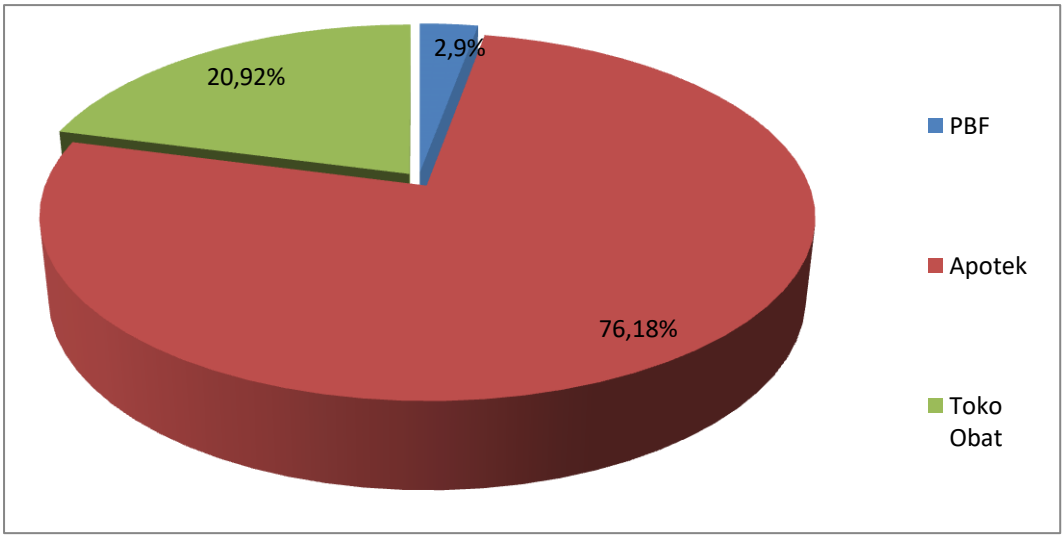
2. Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian

Didalam peraturan pemerintah Republik Indonesia no 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, untuk mendukung pekerjaan kefarmasian dibutuhkan fasilitas, fasilitas pelayanan kefarmasian dalam pelayanan kesehatan adalah sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian seperti Pedagang Besar Farmasi (PBF), Toko Obat, dan Apotik

Adapun indikator penting untuk menggambarkan ketersediaan sarana pelayanan kesehatan adalah jumlah sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi, yang termasuk sarana produksi di bidang kefarmasian antara lain : Industri Farmasi, Industri Obat Tradisional (IOT), Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT), dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT). Namun dari sarana produksi dan distribusi yang telah disebut diatas belum ada sarananya di Sulawesi Tengah.

Sarana produksi dan distribusi kefarmasian dan alat kesehatan mencakup Pedang Besar Farmasi (PBF), Apotek dan Toko Obat yang tersebar di 13 Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah. Berikut adalah diagram Cakupan Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian Tahun 2021

Grafik 2.19
Persentase Sarana Pedagang Besar Farmasi, Apotek dan Toko Obat Di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



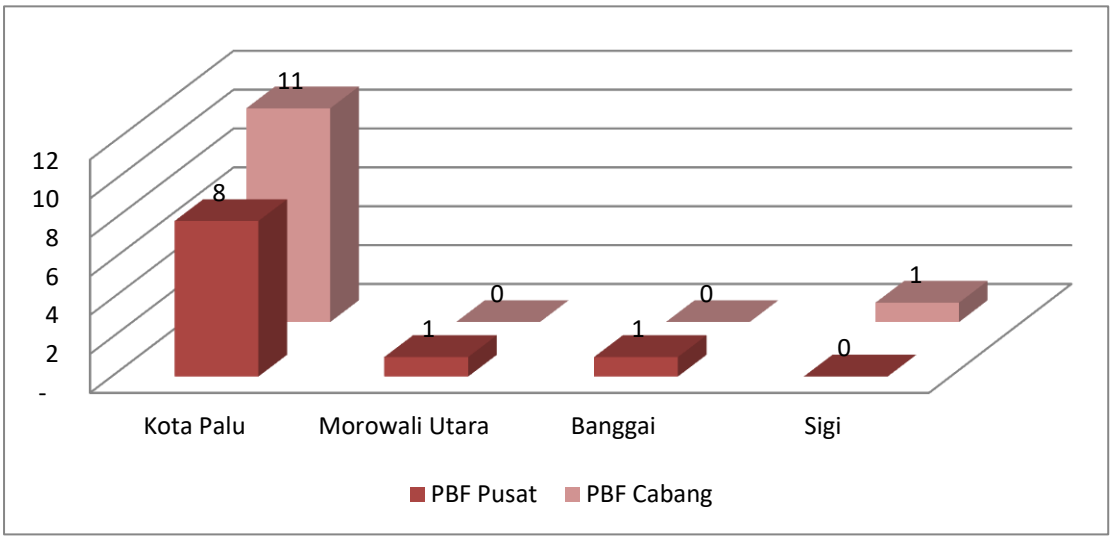
Sumber : Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan Dinkes Prov Sulteng Tahun 2021

Gambar diatas menunjukkan persentase sebaran jumlah masing-masing sarana produksi dan distribusi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan pada tahun 2021 yang diuraikan sebagai berikut : sarana distribusi paling dominan adalah Apotek sebesar 76.18 % dari total sarana, diikuti oleh sarana Toko Obat yaitu sebesar 20.92 % dan PBF sebagai distributor sediaan kefarmasian sekitar 2.9 %.

a. Pedagang Besar Farmasi (PBF)

Pedagang Besar Farmasi yang selanjutnya disingkat PBF adalah perusahan berbentuk badan hukum yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat dan/atau bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. PBF wajib mengikuti ketentuan dalam Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) untuk memastikan mutu sepanjang jalur distribusi/penyaluran sesuai persyaratan dan tujuan penggunaannya.

Grafik 2.20
Jumlah Sarana Pedagang Besar Farmasi di Kaupaten/Kota Di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan Dinkes Prov Sulteng Tahun 2021

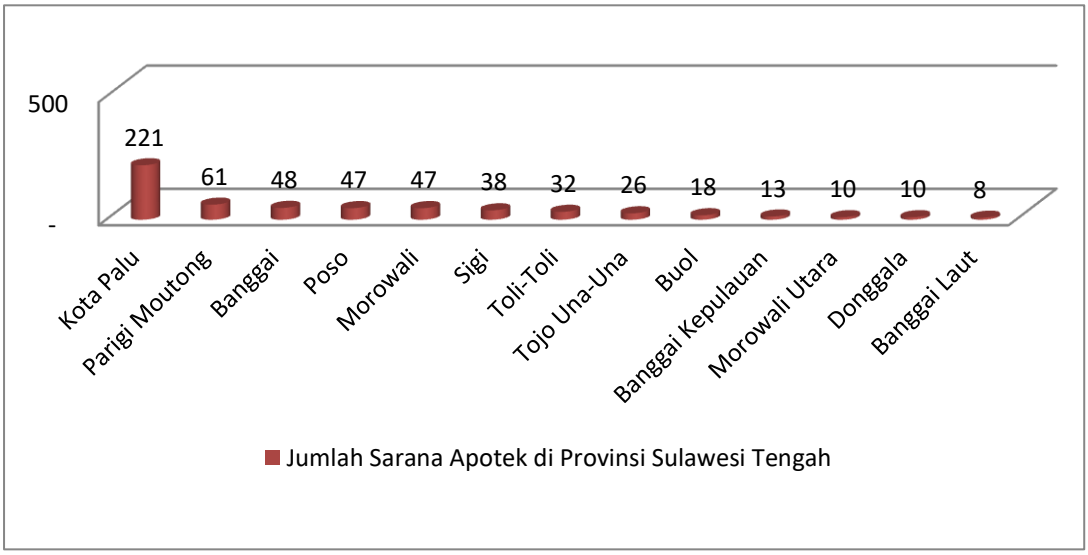
Dilihat dari data diatas bahwa jumlah Pedagang Besar Farmasi pada tahun 2021 adalah 22 PBF yang terdiri dari 10 PBF Pusat dan 12 PBF Cabang. PBF Pusat meruapakan PBF yang izinnya (Sertifikat Distribusi Farmasi) dikeluarkan oleh Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan sedangkan PBF Cabang izinnya (Sertifikat Distribusi Cabang Farmasi) dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tengah dalam hal ini Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP). Dari 22 jumlah PBF yang ada terdapat 19 PBF atau sebanyak 86.4% berkedudukan di Kota Palu dan sebanyak 13,6% terdapat di Kabupaten Sigi, Kabupaten Banggai dan Kabupaten Morowali Utara. Jumlah ini menunjukkan belum ada pemerataan penyebaran PBF, hal ini karena sebagian besar apotek sebagai konsumen utama PBF berkedudukan di Kota Palu.

b. Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker yang telah memiliki Surat Izin Pratik Apoteker (SIPA). Apotek juga merupakan sarana distribusi yang dalam menjalankan fungsinya bersifat dwifungsi yaitu fungsi ekonomis dan sosial. Fungsi ekonomi menuntut agar apotek memperoleh laba untuk menjaga

kelangsungan ussaha sedangkan fungsi sosial adalah untuk pemerataan distribusi dan sebagai salah satu tempat pelayanan informasi obat kepada masyarakat.

Grafik 2.21
Jumlah Sarana Apotek di Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



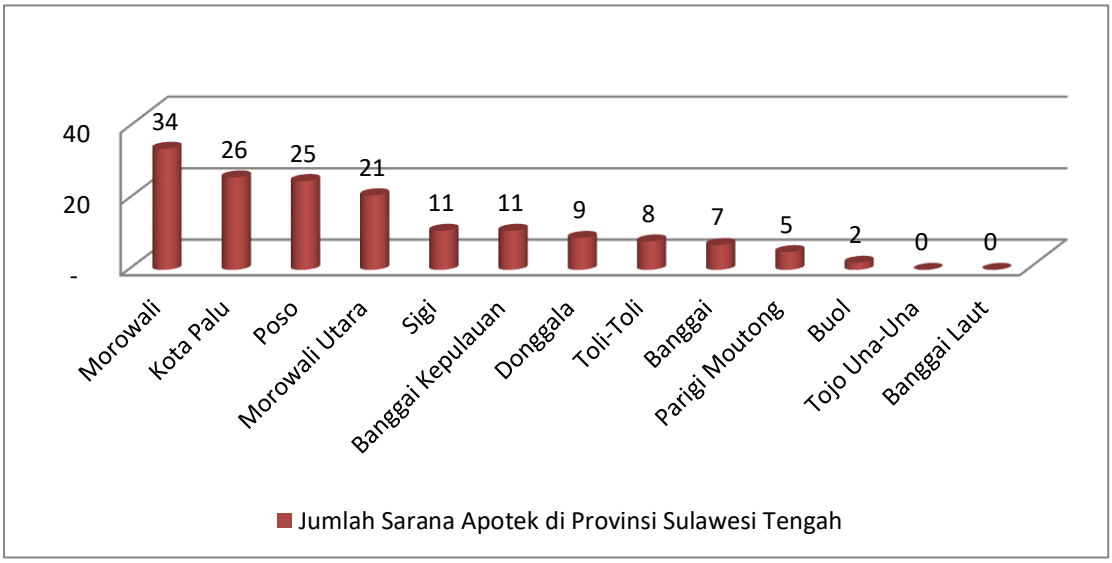
Sumber : Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan Dinkes Prov Sulteng Tahun 2021

Berdasarkan data diatas tahun 2021, bahwa jumlah sarana apotek di Provinsi Sulawesi Tengah 579 sarana. Jumlah apotek terbanyak berada di Kota Palu yaitu sebesar 38.2% dan yang paling sedikit terdapat di Kabupaten Banggai Laut yaitu sebesar 1,4%. Hal ini disebabkan karena Kota Palu memiliki jumlah penduduk yang terbanyak dan merupakan ibu kota provinsi sehingga menjadi pusat perdagangan di Provinsi Sulawesi Tengah. Diikuti kabupaten Parigi Moutong, Banggai, Poso dan Kabupaten Morowali.

c. Toko Obat

Toko obat merupakan bagian dari sistem distribusi obat memiliki fungsi yang strategis dalam upaya pemerataan ketersediaan obat agar obat mudah diperoleh dengan harga yang terjangkau oleh masyarakat, sesuai dengan salah satu kebijakan nasional dibidang obat. Pembinaan dan pengawasan mutlak dilakukan dalam upaya mencegah terjadinya penyalahgunaan dan kesalahan dalam penggunaan obat. Jumlah sarana Toko Obat di Provinsi Sulawesi Tengah dapat dilihat garfik dibawah ini.

Grafik 2.22
Sarana Toko Obat di Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan Dinkes Prov Sulteng Tahun 2021

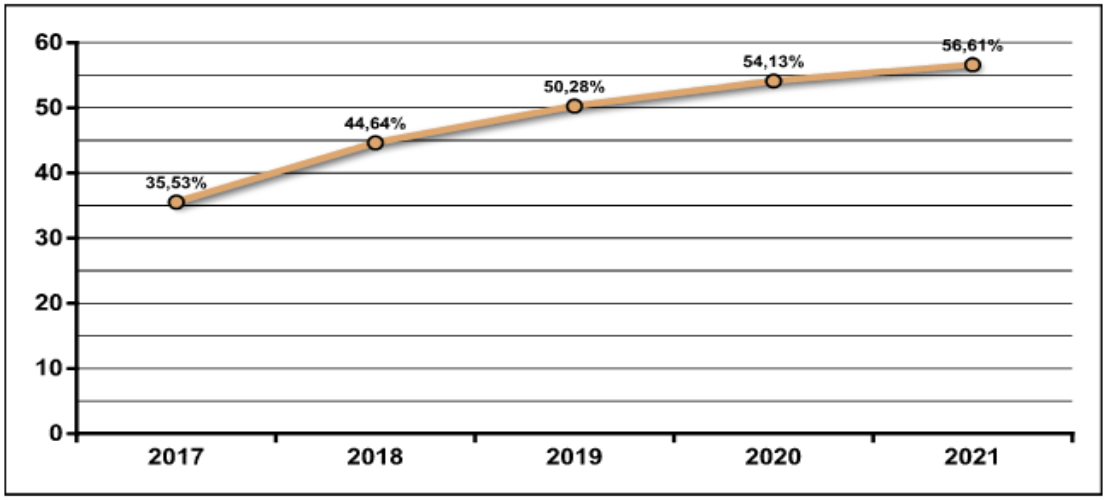
Dari grafik tersebut diketahui bahwa toko obat terbanyak terdapat di Kabupaten Morowali yaitu sebesar 34, diikuti oleh Kabupaten Kota Palu, Poso dan Morowali Utara. Sedangkan jumlah Toko Obat yang paling sedikit yaitu Kabupaten Buol sebesar 2, dan terdapat 2 Kabupaten yang tidak memiliki sarana Toko Obat yaitu Kabupaten Tojo Una-Una dan Kabupaten Banggai Laut. Jumlah sarana Toko Obat dari tahun 2020 hingga 2021 mengalami penurunan dari 239 sarana menjadi 159 sarana Toko Obat.

D. UPAY KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)

1. Posyandu.

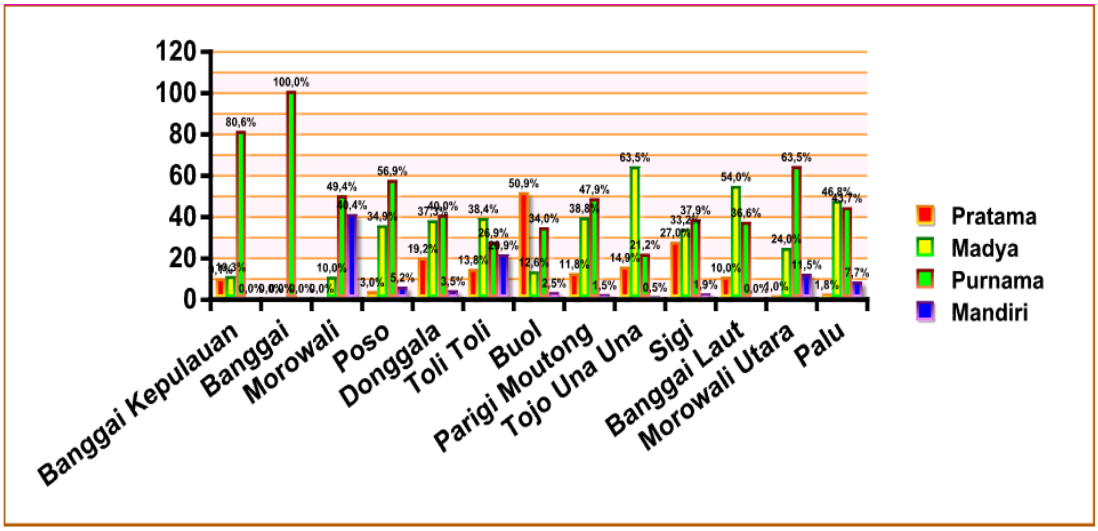
Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk berdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita. Berdasarkan data dari kabupaten/kota pada tahun 2021 jumlah Posyandu di Sulawesi Tengah adalah sebanyak 3.418 posyandu. Yang terdiri dari 429 posyandu di strata pratama, 1054 posyandu di strata madya, 1728 posyandu di strata purnama dan 207 posyandu di strata mandiri.

Grafik 2.23
Cakupan Posyandu Aktif Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017 - 2021



Capaian persentase posyandu aktif Tahun 2021 belum mencapai target yang ingin di capai yaitu 50% posyandu aktif di Tahun 2021 walaupun terjadi peningkatan jumlah posyandu dari tahun sebelumnya yaitu 3.388 posyandu tahun 2020 (posyandu aktif 1.834 posyandu/54,13%) dan 3.418 posyandu di tahun 2021 (posyandu aktif 1.935 posyandu/56,61%) namun belum mencapai target yang harus dicapai pada tahun 2021 yaitu sebesar 60% di perlukan penambahan posyandu di strata purnama atau mandiri sebanyak 120 posyandu aktif. Hal tersebut dikarenakan masih kuranya peningkatan posyandu dari strata pratama dan madya ke strata purnama dan mandiri selain itu juga masih di pengaruhi oleh pandemi Covid-19, sehingga menyebabkan kurangnya kunjungan ibu hamil, bayi dan balita ke posyandu yang berdampak pada rendahnya cakupan layanan Gizi, KIA KB dan Imunisasi yaitu di bawah 50%.

Grafik 2.24
Distribusi Posyandu Aktif Menurut Strata Provinsi Sulawesi Tengah Priode Juni 2021



Dalam masa pandemi Covid-19 tentu sangat berpengaruh pada capaian indikator strata posyandu dimana hanya ada lima kabupaten yang mengalami peningkatan strata Posyandu Aktif dari tahun sebelumnya yaitu:

a. Kabupaten Banggai Kepulauan mengalami peningkatan yaitu 121 posyandu aktif (69,14%) tahun 2020 naik menjadi 141 posyandu aktif (80,57%) tahun 2021,
b. Kabupaten Banggai posyandu aktifnya sudah 100% yaitu semua posyandunya sejumlah 392 posyandu sudah ada di strata purnama dan mandiri.
c. Kabupaten Morowali mengalami peningkatan yaitu 95 posyandu aktif (62,5%) tahun 2020 naik menjadi 140 posyandu aktif (89,74%) tahun 2021,
d. Kabupaten Poso tidak mengalami peningkatan posyandu aktif dari tahun sebelumnya yaitu sejumlah 167 posyandu aktif (62,08%)
e. Kabupaten Donggala mengalami penurunan yaitu 215 posyandu aktif (47,46%) tahun 2020 turun menjadi 199 posyandu aktif (43,45%) tahun 2021,
f. Kabupaten Toli Toli mengalami peningkatan yaitu 117 posyandu aktif (45,17%) tahun 2020 naik menjadi 128 posyandu aktif (47,76%) tahun 2021,
g. Kabupaten Buol mengalami peningkatan yaitu 42 posyandu aktif (25,61%) tahun 2020 naik menjadi 58 posyandu aktif (36,48%) tahun 2021,

h. Kabupaten Parigi Moutong mengalami peningkatan yaitu 208 posyandu aktif (44,92%) tahun 2020 naik menjadi 227 posyandu aktif (49,46%) tahun 2021,
i. Kabupaten Tojo Una Una mengalami penurunan yaitu 47 posyandu aktif (23,86%) tahun 2020 turun menjadi 45 posyandu aktif (21,63%) tahun 2021,
j. Kabupaten Sigi tidak mengalami peningkatan posyandu aktif dari tahun sebelumnya yaitu sejumlah 146 posyandu aktif (39,78%)
k. Kabupaten Banggai Laut mengalami penurunan yaitu 35 posyandu aktif (38,89%) tahun 2020 turun menjadi 34 posyandu aktif (36,56%) tahun 2021,
l. Kabupaten Morowali Utara mengalami peningkatan yaitu 139 posyandu aktif (72,77%) tahun 2020 naik menjadi 144 posyandu aktif (75%) tahun 2021,
m. Kota Palu mengalami penambahan jumlah posyandu namun persentase posyandu aktifnya menurun karena penambahan 1 posyandu tidak masuk pada strata purnama dan mandiri yaitu 113 posyandu aktif (51,6%) tahun 2020 turun menjadi 114 posyandu aktif (51,35%) tahun 2021,

Persentase posyandu Aktif Tahun 2021 56,61% dari target yang harus di capai yaitu sebesar 60% tak lepas dari pengaruh pandemi Covid-19 yang kita alami sejak Tahun 2020 sampai dengan saat ini, namun ada 1 kabupaten yang terus mempertahankan persentase posyandu aktinya yaitu Kabupaten Banggai dimana dari 392 posyandu yang ada di kabupaten Banggai semua posyandu aktif (392 pada strata purnama) dapat dilihat pada penjelasan poit 2 di atas. Berikut keberhasilan dan hambatan dalam meningkatkan kualitas posyandu aktif :

Keberhasilan

Keberhasilan dalam mencapai target yang di dukung oleh beberapa faktor antara lain :

a. Sebagian besar Desa telah membuat kebijakan yang mengharuskan masyarakatnya untuk memanfaatkan fasilitas posyandu.

b. Adanya dukungan operasional melalui dana desa berupa insentif kader, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), pembangunan gedung posyandu serta pengadaan mobiler posyandu.
c. Adanya pendampingan dari petugas promkes puskesmas bagi posyandu-posyandu yang ada diwilayah puskesmas.
d. Adanya dukungan TP-PKK dari tingkat kabupaten, kecamatan sampai tingkat desa, tokoh masyarakat dan tokoh agama.
e. Sebagian masyarakat sudah memahami bagaimana pelaksanaan posyandu di masa pandemi covid-19.

Hambatan

Meskipun sudah banyak posyandu aktif (strata purnama dan mandiri), namun masih banyak pula posyandu yang belum aktif (strata Pratama dan madya) dimana ada beberapa hambatan dalam pelaksanaannya antara lain:

a. Pandemi Covid-19 saat ini yang mengakibatkan rendahnya kunjungan ke posyandu yang berdampak pada rendahnya cakupan layanan Gizi, KIA KB dan Imunisasi.
b. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat maupun kader posyandu tentang tata cara pelaksanaan pelayanan posyandu di tengah pandemi Covid-19.
c. Seluruh stakeholder yang ada di desa belum sepenuhnya memberikan dukungan yang maksimal sehingga posyandu berjalan apa adanya
d. Dukungan pendanaan melalui dana desa baru sebatas insentif kader dan PMT belum menyentuh tentang pendanaan untuk melaksanakan peningkatan kualitas kader melalui refresing, worshop maupun pelatihan bagi kader yang dilaksanakan di desa.
e. Letak geografi wilayah posyandu sehingga menyulitkan kader melakukan swiping posyandu bagi ibu hamil, bayi dan balita yang tidak datang ke posyandu ditambah lagi pada masa pandemi Covid-19 yang serba terbatas.

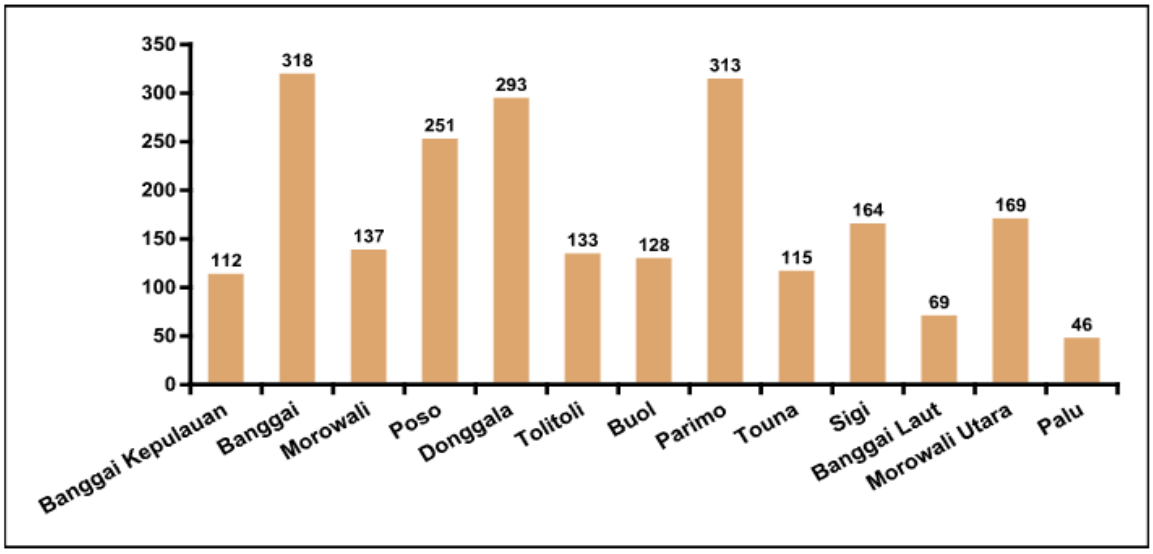
f. Banyak kader posyandu yang tidak aktif bahkan selalu berganti kader disaat pergantian kepala desa sehingga belum mempunyai pengetahuan yang cukup untuk meningkatkan kualitas posyandu
g. Posyandu masih tergantung dengan bantuan pembiayaan dan belum dapat berwirausaha untuk meningkatkan pendapatan dalam membiayai operasional posyandu.

Upaya-upaya lain yang harus dilakukan adalah memberikan edukasi kepada masyarakat maupun kader tentang pelaksanaan pelayanan posyandu di tengah pandemi Covid-19 serta membentuk pokjanal kecamatan dan pokja desa juga mengaktifkan pokjanal kecamatan dan pokja desa yang telah terbentuk sehingga ada pengawasan, monitoring dan evaluasi kinerja posyandu, mengusulkan pendanaan melalui dana desa tentang refresing 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.

2. Posbindu PTM

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) adalah kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko PTM terintegrasi (Penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes, penyakit paru obstruktif akut dan kanker) serta gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga yang dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan terpadu. Posbindu PTM adalah bentuk peran serta masyarakat (kelompok masyarakat, organisasi, industri, kampus,instansi,sekolah dll) da lam upaya promotif dan preventif untuk mendeteksi dan pengendalian dini keberadaan faktor resiko penyakit tidak menular secara terpadu. Tujuan dari Posbindu PTM adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor resiko PTM, Sasaran adalah kelompok masyarakat sehat, beresiko dan penyandang PTM atau orang dewasa yang berumur 15 tahun keatas.

Grafik 2.25
Jumlah Posyandu PTM Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

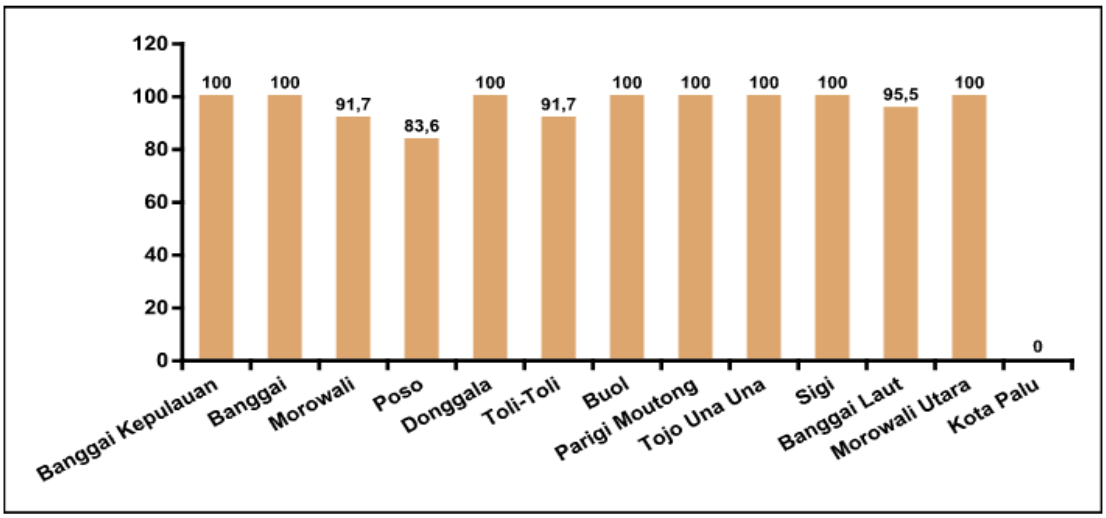


Berdasarkan data di atas bahwa Kabupaten Banggai dan Kabupaten Parigi Moutong memiliki jumlah Posbindu PTM terbanyak (318 Posbindu Kabupaten Banggai dan 313 Posbindu Kabupaten parigi Moutong) bahkan jumlahnya posbindu PTM melebihi dari jumlah Desa/Kelurahan yang ada di 2 kabupaten tersebut, hal itu menandakan bahwa masyarakat mendukung kegiatan Posbindu PTM untuk meminimalisir terjadinya penyakit yang disebabkan oleh sebagian besar karena gaya hidup. Sedangkan Kota Palu memiliki jumlah Posbindu PTM paling sedikit yaitu 46 Posbindu PTM dari 46 kelurahan yang ada di Kota Palu. Hal tersebut masih memerlukan kerja keras untuk melakukan berbagai pendekatan pada masyarakat akan pentingnya membentuk Posbindu PTM.

3. Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan

Dana Desa adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Belanja Negara yang diperuntukkan bagi Desa dan Desa Adat yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten/Kota dan digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan serta pemberdayaan masyarakat, dan kemasyarakatan. Dana Desa digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan dan pemerataan pembangunan desa melalui peningkatan pelayanan publik di desa, memajukan perekonomian desa, mengatasi kesenjangan pembangunan antar desa serta memperkuat masyarakat desa sebagai subjek dari pembangunan.

Grafik 2.26
Persentase Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa/Kelurahan Untuk Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Berdasarkan Permendes PDTT No. 13 Tahun 2020 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2021 dimana Dana Desa dapat digunakan untuk sektor kesehatan hal tersebut termuat pada pasal 5 ayat 2. Bila melihat grafik di atas maka persentase desa yang memanfaatkan dana desanya untuk kesehatan sangat menggembirakan di mana dari 13 Kabupaten/Kota yang ada di Sulawesi Tengah hampir semua Kabupaten memiliki persentase desa yang memanfaatkan dana desanya untuk kesehatan lebih dari 80 %, bahkan Kabupaten Banggai, Kabupaten Banggai Kepulauan, Kabupaten donggala, Kabupaten Buol, Kabupaten Parigi Moutong, Kabupaten Tojo Una Una, Kabupaten Sigi dan Kabupaten Morowali Utara sudah 100 % desanya memasukan menu kesehatan dalam APBD desanya. Namun setiap desa masih bervariasi dalam menyediakan anggaranmya untuk sektor kesehatan. Sebagian besar alokasi anggaran yang dimasukan dalam APBD desa baru sebatas pada insentif kader dan pemberian PMT untuk posyandu, sedangkan masih banyak kegiatan pemberdayaan dibidang kesehatan yang masih membutuhkan pembiayaan. Namun Kota Palu masih 0% hal tersebut dikarenakan Kota Palu tidak memiliki desa tetapi seluruh wilayahnya terdapat kelurahan dimana kelurahan masih minim pengalokasian anggarannya. Sehingga Perlunya advokasi bagi pemangku kepentingan dalam memberikan pemahaman akan pentingnya alokasi anggaran bagi kesehatan melalui anggaran dana desa dalam rangka untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan.

BAB III. SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Kesehatan merupakan faktor penunjang yang sangat vital di dalam meningkatkan kemampuan kualitas manusia. Dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang tinggi dibutuhkan peran serta tenaga kesehatan melalui berbagai sarana kesehatan yang tersedia.

Keberadaan tenaga kesehatan perlu dipetakan sedemikian rupa, sehingga keberadaannya merata dan dapat menjalankan peran sebagai tenaga kesehatan dengan optimal. Untuk itu diperlukan sistem pengelolaan sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang baik disetiap daerah. Pengelolaan SDM Kesehatan tidak hanya terkait dengan sisi jumlah dan jenisnya saja, akan tetapi juga mencakup ketersediaan SDM Kesehatan yang memiliki pengetahuan dan kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan layanan kesehatan dan bersikap professional serta handal dalam memberikan pelayanan.

Dalam mencapai pengelolaan SDM Kesehatan yang paripurna dibutuhkan sebuah pangkalan data SDMK yang valid, terkini, lengkap dan dapat memberikan gambaran ketersediaan SDM Kesehatan di setiap wilayah dan fasilitas pelayanan kesehatan. Isu strategis dalam pengembangan dan pemberdayaan SDMK sebagai berikut :

1. Kekurangserasian antara kebutuhan dan pengadaan berbagai jenis tenaga kesehatan;
2. Perencanaan kebutuhan SDMK masih perlu ditingkatkan
3. Pendayagunaan tenaga kesehatan, pemerataan dan pemanfaatan tenaga kesehatan berkualitas masih kurang terutama di DTPK dan daerah kurang diminati;
4. Pembinaan dan pengawasan mutu SDMK belum sesuai yang diharapkan;
5. Sumber daya pendukung pengembangan dan pendayagunaan tenaga kesehatan masih terbatas;

6. Dukungan sumber daya pembiayaan dan sumber daya lain belum cukup.

Dalam menghadapi tantangan tersebut, perlu adanya penguatan regulasi untuk mendukung pengembangan dan pemberdayaan tenaga kesehatan melalui percepatan pelaksanaannya, peningkatan kerjasama lintas sector dan peningkatan pengelolaannya secara berjenjang dipusat dan didaerah.

A. JUMLAH DAN JENIS TENAGA KESEHATAN

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, 12 rumpun dan jenis tenaga kesehatan sebagai berikut :

1. Tenaga Medis terdiri dari dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis;
2. Tenaga Psikologis klinis adalah Psikologis Klinis
3. Tenaga Keperawatan adalah tenaga Perawat;
4. Tenaga Kebidanan adalah tenaga Bidan;
5. Tenaga Kefarmasian terdiri dari Apoteker dan tenaga Teknis Kefarmasian;
6. Tenaga Kesehatan Masyarakat meliputi Epidemiologi Kesehatan, tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Pembimbing Kesehatan Kerja, tenaga Administrasi dan Kebijakan kesehatan, tenaga Biostatistik dan Kependudukan seta tenaga Kesehatan Reproduksi dan Keluarga;
7. Tenaga Kesehatan Lingkungan meliputi tenaga Sanitasi, Entomologi Kesehatan dan Mikrobiologi Kesehatan;
8. Tenaga Gizi meliputi tenaga Nutrisionis dan Dietisien;
9. Tenaga Keterapian Fisik meliputi Fisioterapi, Okupasiterapis, terapis Wicara dan Akupuntur;
10. Tenaga Keteknisian Medis meliputi Perekam Medis dan informasi kesehatan, Teknik Kardiovaskuler, Teknisi Pelayanan Darah, Refraksionis Optision/Optometris, Teknisi Gigi, Penaga Anastesi, Terapos Gigi dan Mulut dan Audiologis;

11. Tenaga Teknik Biomedika meliputi Radiographer, Elektromedis, Ahli Teknologi Laboratorium MediK, Fisikawan Medik, Radioterapis, dan Ortotik Prostetik;
12. Tenaga Kesehatan Tradisional Meliputi Tenaga Kesehatan Tradisional Ramuan dan Tenaga Kesehatan Tradisional Keterampilan.

Jumlah dan jenis tenaga kesehatan berdasarkan rumpun ketenagaan dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 3.1
Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan
Se-Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2021

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1	Dokter Spesialis	463
2	Dokter Umum	978
3	Dokter Gigi Spesialis	6
4	Dokter Gigi	172
5	Perawat	8109
6	Bidan	5787
7	Kesehatan Masyarakat	1985
8	Kesehatan Lingkungan	559
9	Gizi	494
10	Ahli Laboratorium Medik	419
11	Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	156
12	Keterapian Fisik	89
13	Keteknisan Medik	274
14	Tenaga Teknis Kefarmasian	736
15	Apoteker	430
16	Tenaga Penunjang Lainnya	5195

Sumber : Sistem Informasi SDMK.2021

Berdasarkan tabel diatas bahwa tenaga kesehatan terbanyak adalah Perawat, Bidan dan Kesehatan Masyarakat sedangkan tenaga kesehatan

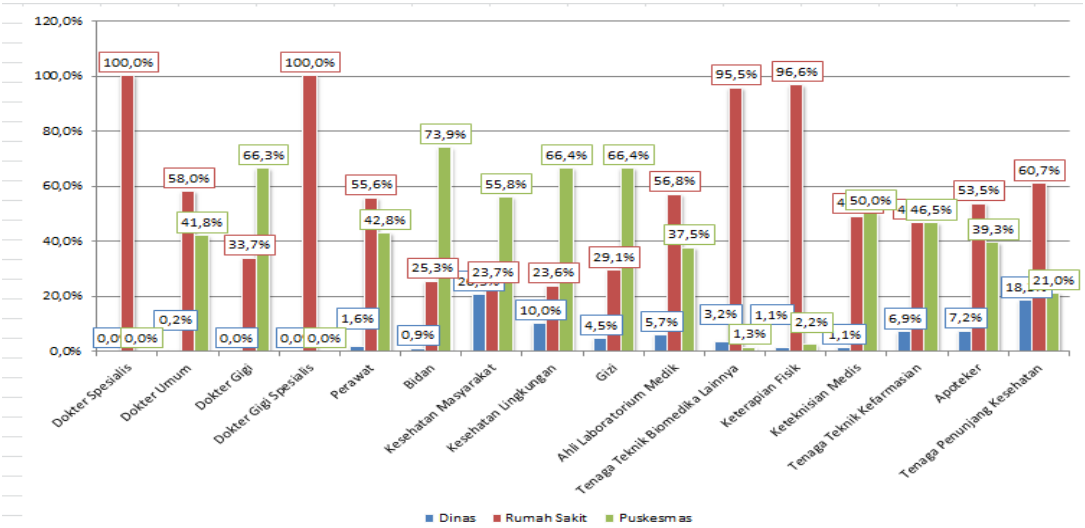
minimal yang harus dimiliki di fasilitas pelayanan kesehatan antara lain Keterapian Fisik, Ahli laboratorium Medik, Gizi masih sangat terbatas.

Hal ini menjadi tantangan bagi pemerintah Daerah (Provinsi, Kabupaten/Kota) dan Pemerintah Pusat untuk pemenuhan tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan tersebut diatas bekerja pada Puskesmas dan Rumah Sakit yang berada di Kabupaten/Kota se Provinsi Sulawesi Tengah. Distribusi jumlah dan jenis tenaga kesehatan pada sebagian besar Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah masih ada yang belum memiliki lengkap 9 tenaga strategis, begitupun tenaga kesehatan pada Rumah Sakit masih ada yang belum memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang pada setiap Rumah Sakit di Provinsi Sulawesi Tengah.

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. Secara rinci sebaran tenaga kesehatan unit kerja dapat dilihat pada grafik di bawah ini .

Grafik 3.1
Sebaran Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan
Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Sistem Informasi SDMK.2021

Grafik di atas menggambarkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas dan Rumah Sakit. Beberapa tenaga kesehatan lebih banyak bekerja di Rumah Sakit dibandingkan Puskesmas. Tenaga kesehatan tersebut antara lain dokter umum yang bekerja di Rumah Sakit (58,0%) dan di Puskesmas (41,8%), Perawat yang bekerja di Rumah Sakit (55,6%) sedang di Puskesmas (42,8%), Kefarmasian yang bekerja di Rumah Sakit (46,6%) dan di Puskesmas (46,5%).

Keadaan tersebut diatas disebabkan karena tenaga kesehatan belum menjadikan puskesmas sebagai tempat kerja yang menjanjikan kesejahteraan dan lokasi puskesmas ada yang berada daerah terpencil dan pedesaan sedang Rumah

B. RASIO TENAGA KESEHATAN

Berdasarkan ketentuan dari Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesehatan Masyarakat No. 54 tahun 2013, bahwa rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk dapat digunakan sebagai indicator untuk mengukur ketersediaan tenaga kesehatan dalam mencapai target pembangunan tertentu. Sampai dengan tahun 2021 digunakan target rasio

tenaga kesehatan per 100. 000 penduduk seperti yang tercantum pada tabel berikut ini :

Tabel 3.2
Target Rasio Tenaga Kesehatan Per 100.000 Penduduk Menurut Jenis Tenaga Se-Provinsi Sulawesi Tengah
Tahun 2021

No	Tenaga Kesehatan	Target Rasio Per 100.000 Penduduk
1	Dokter Spesialis	11
2	Dokter Umum	45
3	Dokter Gigi	13
4	Perawat	180
5	Bidan	120
6	Kesehatan Masyarakat	16
7	Kesehatan Lingkungan	18
8	Gizi	14
9	Keterapian Fisik	5
10	Keteknisian Medis	16
11	Tenaga Teknis Kefarmasian	24
12	Apoteker	12

Sumber : Sistem Informasi SDMK.2021

Rasio Tenaga Kesehatan per 100.000 penduduk di Provinsi Sulawesi Tengah sangat bervariasi menurut jenis tenaga yang ada.

Tabel 3.3
Persentase Pencapaian Rasio Tenaga Kesehatan Menurut Jenis Tenaga Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

No	Jenis Tenaga	Target Rasio Per 100.000 Penduduk	Capaian Rasio Per 100.000 Penduduk	Persentase Pencapaian Rasio Per. 100.000 Penduduk
1	Dokter Spesialis	11	14,1	128,5 %
2	Dokter Umum	45	29,9	66,4 %
3	Dokter Gigi	13	5,3	40,4 %
4	Perawat	180	247,6	137,6 %
5	Bidan	120	176,7	147,3 %
6	Kesehatan Masyarakat	16	60,6	378,9 %
7	Kesehatan Lingkungan	18	17,1	94,8 %
8	Gizi	14	15,1	107,8 %
9	Keterapian Fisik	5	2,7	54,4 %
10	Keteknisian Medis	16	8,4	52,3 %
11	Tenaga Teknis Kefarmasian	24	22,5	93,7 %
12	Apoteker	12	13,1	109,4 %

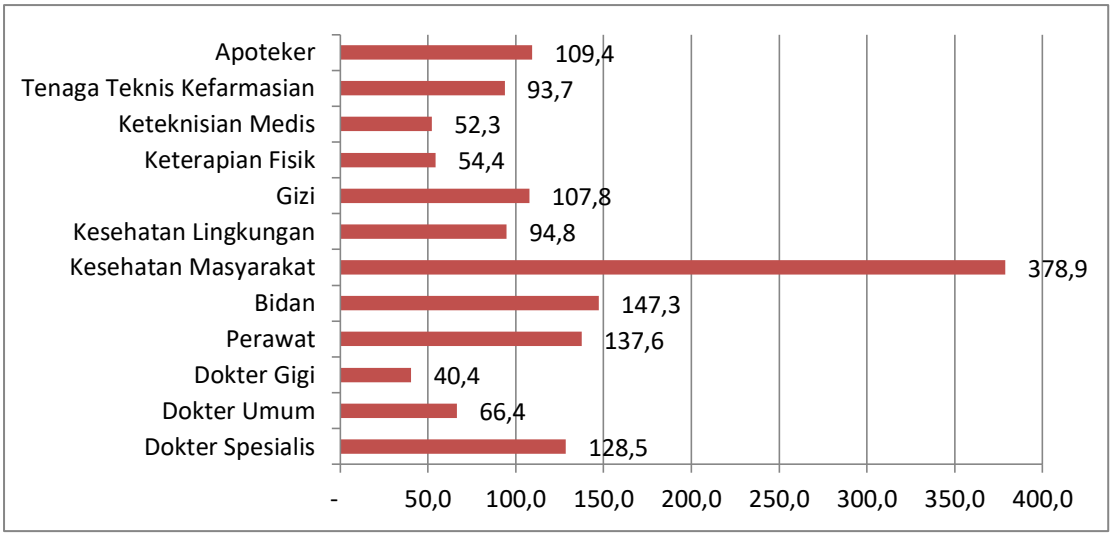
Sumber : Sistem Informasi SDMK.2021

Pada tabel di atas tergambar bahwa capaian rasio tertinggi adalah tenaga perawat yaitu 247,6 per 100.000 penduduk dari standar 180 Per 100.000 penduduk (capaian 137,6 %). Berikutnya bidan 176,7 per 100.000 penduduk dari standar 120 per 100.000 penduduk (capaian 147,3 %), selanjutnya tenaga kesehatan masyarakat 60,6 per 100.000 penduduk dari standar 16 per 100.000 penduduk (capaian 378,9 %). Secara Provinsi, walaupun rasio ketiga tenaga tersebut telah melebihi target namun distribusi tenaga belum merata.

Tabel diatas juga menggambarkan masih banyak tenaga yang belum memenuhi rasio per 100.000 penduduk. Rasio tenaga yang paling kurang adalah dokter gigi dan dokter umum. Pencapaian rasio terkecil adalah dokter gigi 5,3 per 100.000 penduduk dari standar 13 per 100.000 penduduk (capaian 40,4 %) diikuti oleh keteknisian medis 8,4 per 100.000 penduduk dari standar 16 per 100.000 penduduk (capaian 52,3 %).

Untuk persentase tingkat pencapaian per 100.000 penduduk antar jenis tenaga dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 3.2
Capaian Rasio Tenaga Kesehatan Per100.000 Penduduk Menurut Jenis Tenaga Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Sistem Informasi SDMK.2021

BAB IV. PEMBIAYAAN KESEHATAN

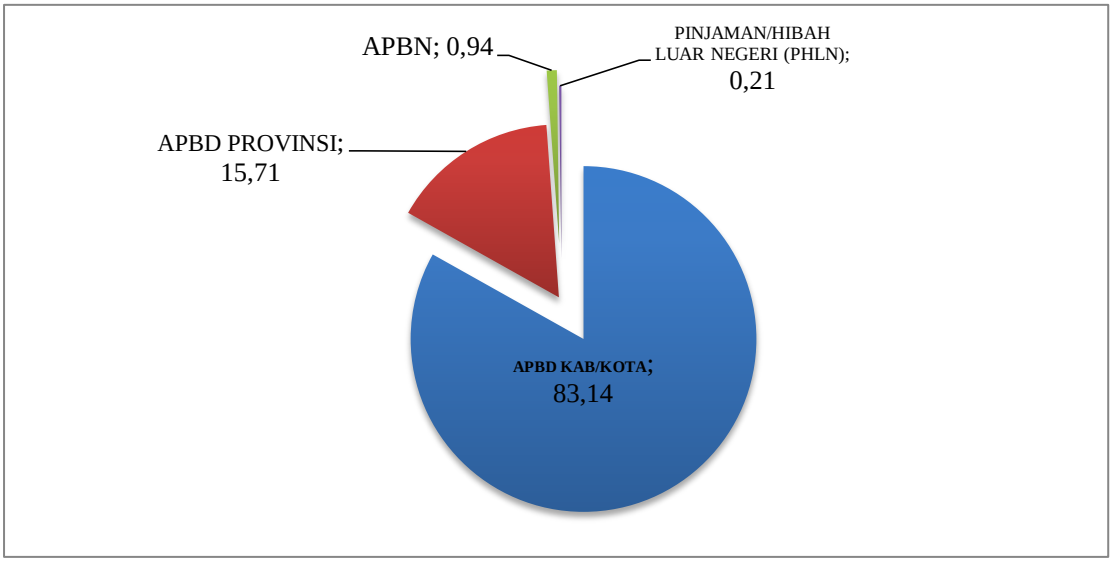
A. ANGGARAN DINAS KESEHATAN

Alokasi Anggaran Kesehatan provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020 di peroleh dari berbagai sumber yaitu dari APBD Kab/Kota se-Sulawesi Tengah, APBD Provinsi, APBN Dana Dekonsentrasi, dan Pinjaman/Hibah Luar Negeri yang terdiri dari Global Fund komponen AIDS, TB, Malaria, Gavi dan NLR.

Pada Tahun 2021 total Anggaran untuk pembangunan kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah sebesar Rp Kontribusi terbesar anggaran Kesehatan adalah bersumber dari APBD Kab/Kota sebesar Rp 3.458.189.208.536 dengan persentase 83,14 % di lanjutkan dengan APBD Provinsi 15,71 %, APBN 0,94 % dan Pinjam/Hibah Luar Negeri 0,21 %.

Persentase pembiayaan Kesehatan se Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 dapat dilihat pada gambar berikut.

Grafik 4.1
Persentase Pembiyaan Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber: Bidang Bina Pelayanan Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2021

Rata-rata alokasi anggaran kesehatan APBD Propinsi dan Kab/Kota se-Sulawesi Tengah Tahun 2021 terhadap total APBD Provinsi dan Kab/Kota adalah 15.58 %, jika di kaji sesuai dengan amanat Undang-Undang No.36

Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa alokasi anggaran kesehatan adalah minimal 10 % maka Alokasi anggaran Kesehatan APBD Provinsi Provinsi dan Kab/Kota se-Sulawesi Tengah Tahun 2020 Telah lebih dari 10 % dengan anggaran kesehatan perkapita sebesar Rp 1.132.339

B. 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. Untuk itu dilaksanakan Pengembangan Pembiayaan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Indonesia Sehat (KIS), yang dilakukan guna mencapai salah satu sasaran strategis Kementerian Kesehatan 2020 – 2024 yaitu peserta PBI yang mendapat akses pelayanan kesehatan yang bermutu.

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 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.

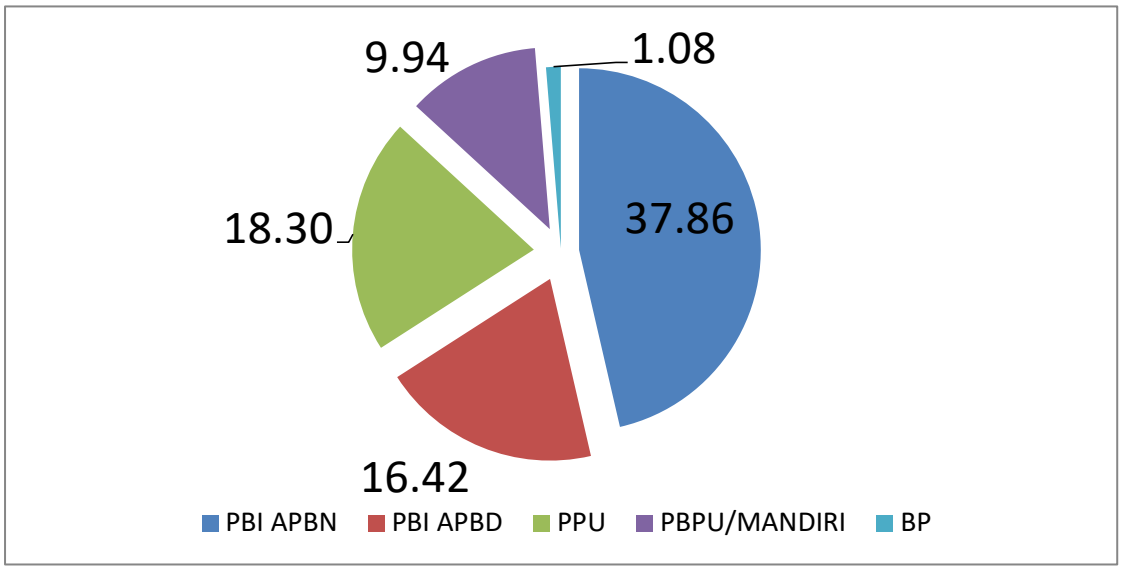
Di wilayah Provinsi Sulawesi Tengah mulai pada tahun 2014 Program Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah) telah mulai diintegrasikan ke dalam satu sistem Jaminan Kesehatan Nasional sampai Desember tahun 2021 terdata semua Kabupaten/Kota atau 13 Kabupaten/Kota telah berintegrasi,

namun demikian masih terdapat masyarakat miskin yang tidak masuk dalam kuota PBI dan masih dijamin oleh Pemerintah Daerah di masing-masing Kabupaten/Kota.

Adapun Cakupan Jaminan Kesehatan di wilayah Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 adalah sebesar 2.609.258 Jiwa (*Sumber : BPJS Kesehatan Cabang Palu dan Luwuk Tahun 2021*) dari jumlah penduduk Sulawesi Tengah yaitu 3.120.863 jiwa *(sumber: data Pusdatin 2021)* atau sekitar 83,61%, yang terdiri dari PBI Pusat sebanyak 1.181.651 Jiwa (37,86%), PBI Daerah 512.335 Jiwa (16,42%), Non PBI 915.272 Jiwa (29,33%) dari jumlah penduduk Sulawesi Tengah. Dengan demikian masih ada sejumlah 511.605 Jiwa (16,39%) yang belum memiliki Jaminan Kesehatan Nasional.

Gambaran persentase cakupan Jaminan Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021, dapat dilihat pada Grafik dibawah ini :

Grafik 4.2
Persentase Cakupan Jaminan Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber: Bidang Bina Pelayanan Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2021

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 2021 mencapai *83,61%* yang jika dibandingkan dengan jumlah

penduduk Sulawesi Tengah maka masih ada sekitar *16,39 %* yang belum memiliki jaminan kesehatan nasional. 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 masyarakat miskin dan tidak mampu sudah memiliki jaminan kesehatan nasional yaitu baik peserta PBI APBN *(37,86%)*, maupun peserta PBI APBD *(16,42%)* yang bertujuan untuk meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan rentan serta memberikan perlindungan keuangan atas pengeluaran kesehatan akibat sakit.

BAB V. KESEHATAN KELUARGA

A. KESEHATAN IBU

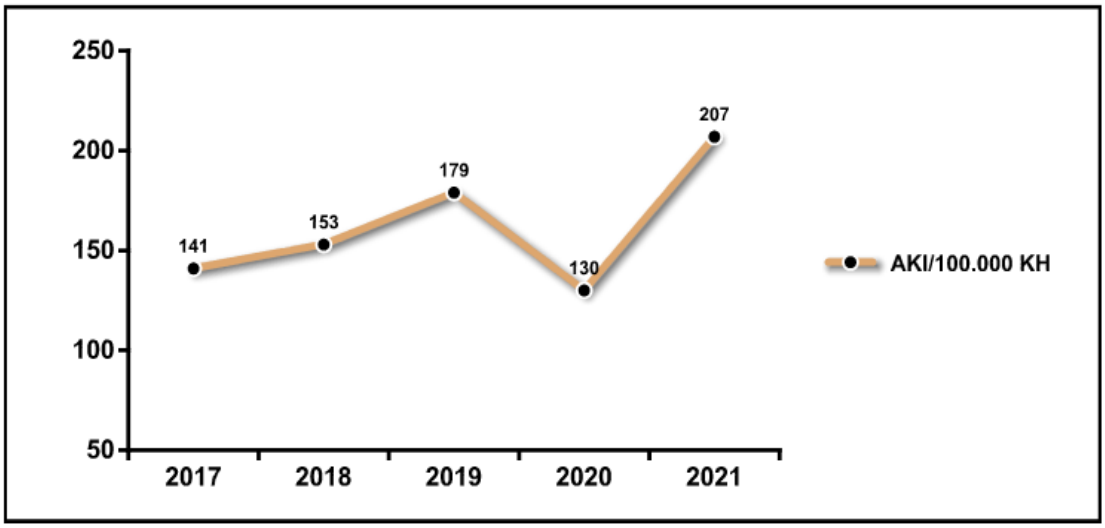
1. KEMATIAN IBU

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 dan bunuh diri.

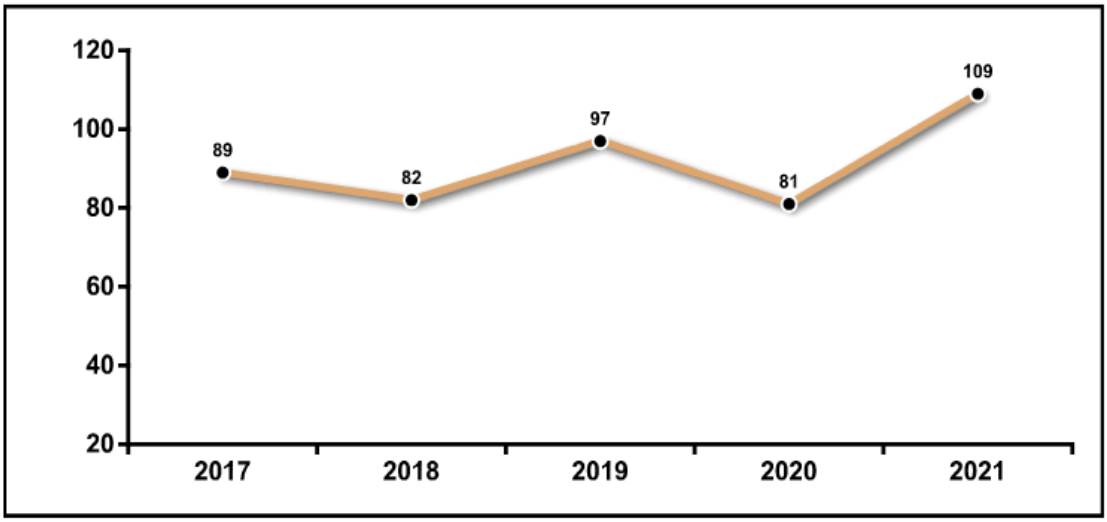
Angka Kematian Ibu (AKI) adalah Jumlah Kematian Ibu di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi Jumlah Kelahiran Hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama dikali 100.000.

Grafik berikut di bawah ini menggambarkan Trend Angka Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah sampai dengan Tahun 2021

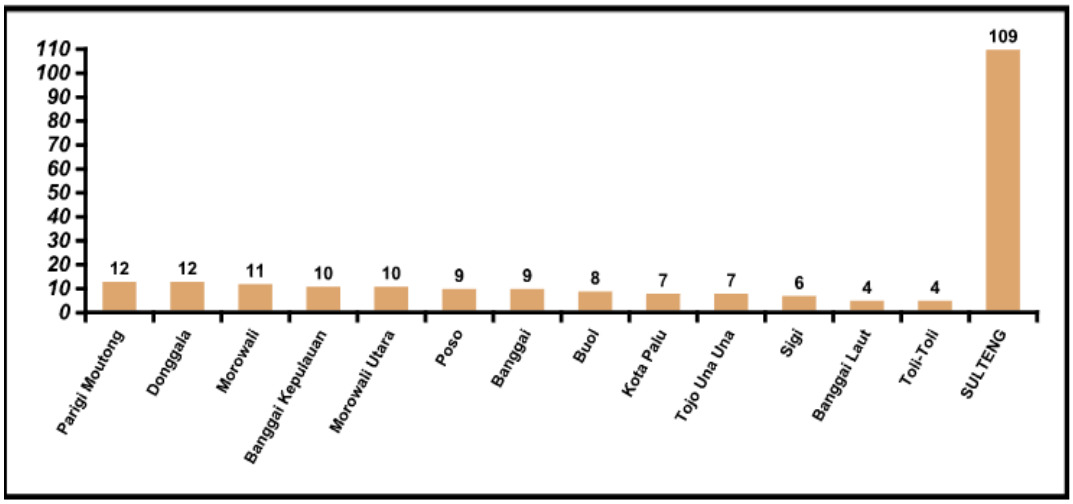
Grafik 5.1
Trend Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Tengah Sampai Dengan Tahun 2021



Grafik 5.2
Trend Jumlah Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah Sampai Dengan Tahun 2021



Grafik 5.3
Jumlah Kematian Ibu Kabupaten Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber Data: Seksi Kesga tahun 2021.

Jumlah kematian ibu di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 adalah sebanyak 109 kasus kematian, jumlah tertinggi berada di Kabupeten Donggala dan Parigi Moutong sebanyak 12 kasus. sedangkan jumlah kematian Ibu yang terendah di Kabupeten Banggai Laut dan Toli-Toli. Beberapa faktor penyebab kematian ibu yang tinggi adalah sebagai berikut :

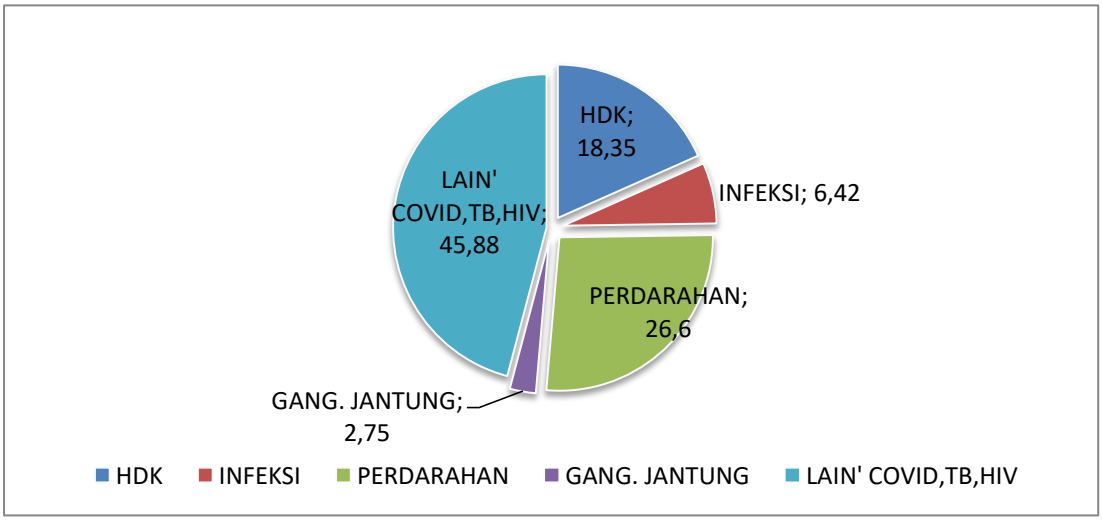
1. Belum optimalnya pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K),

2. Kemitraan Bidan dan Dukun, Rumah Tunggu Kelahiran (RTK),
3. Masih adanya pengaruh sosial budaya di masyarakat serta masih kurangnya dukungan dan komitmen dari lintas sektor,
4. Masih adanya persalinan di Non Faskes, berhubung masih kurangnya sarana dan prasarana di beberapa Fasilitas Kesehatan lainnya, kondisi Geografis daerah,
5. Pelaksanaan ANC secara Integerasi dengan lintas program.

Upaya yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sector
2. Maksimal dilaksanakan Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA),
3. Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan melaksanakan jejaring yang baik mulai di tingkat Fasilitas Pelayan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sampai pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL).
4. Melaksanakan Kolaborasi dengan melibatkan Tim Medis dan Nakes yang terkait (Perawat, Dokter, Ahli Gizi, Farmasi, Analisis, dll), tidak tersedia Tenaga Kesehatan pada daerah terpencil.

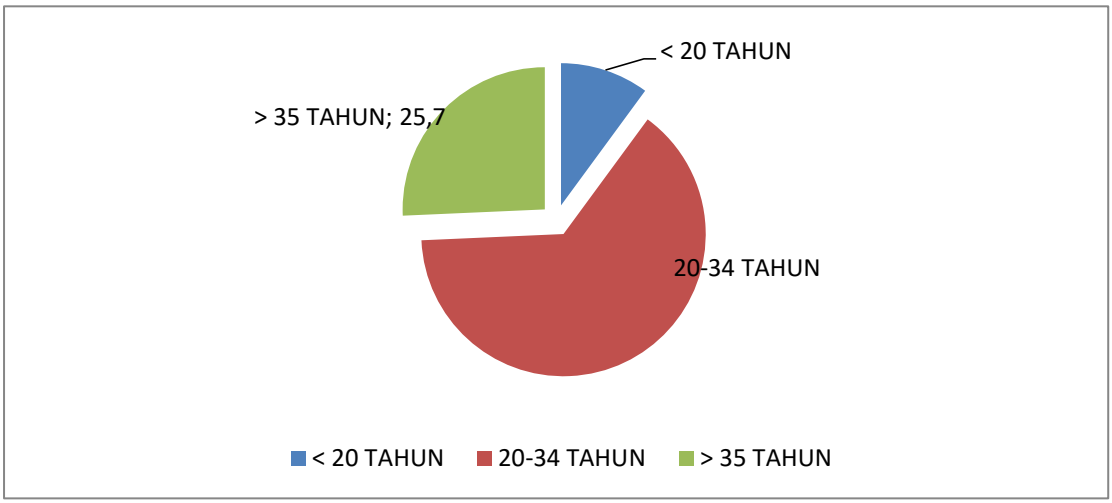
Grafik 5.4
Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Penyebab di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber Data: Seksi Kesga tahun 2021

Penyebab utama kematian ibu masih disebabkan Perdarahan, 26.60%, Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) 18,35%, Penyebab Infeksi 6,42 % dan Penyebab Gangguan Jantung Sistim Peredaran Darah 2,75% . Adapun kematian ibu terbanyak oleh sebab lain-lain seperti Covid 19, TB Paru, Dispepsia, Emboli, Ileus, Gagal Ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan Mola, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek Thyroid, Malaria dan Post Ascites (45,88%).

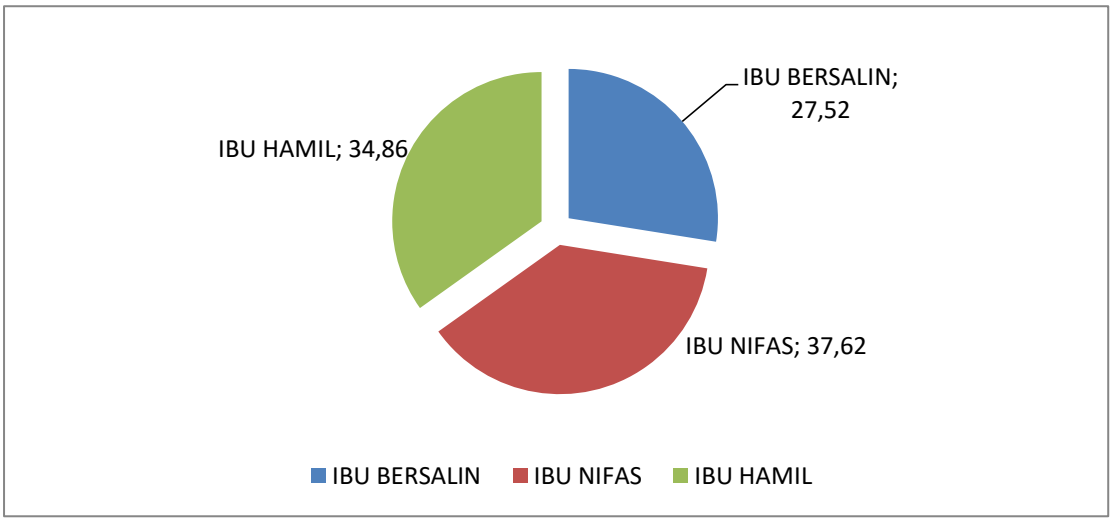
Grafik 5.5
Jumlah Kematian Ibu Provinsi Sulawesi Tengah Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2021



Sumber Data: Seksi Kesga tahun 2021

Kematian Ibu berdasarkan kelompok umur tahun 2021 terbanyak pada usia reproduksi sehat antara usia 20 - 34 tahun sebanyak 64,22%, usia di atas 35 tahun sebesar 25,77% dan Usia di bawah 20 tahun 10,08%. Faktor pemicu antara lain tingkat pengetahuan ibu tentang Kontrasepsi dan pengambilan keputusan menggunakan Kontrasepsi masih sering dipengaruhi oleh keputusan Suami atau Keluarga, belum optimalnya pelaksanaan kesehatan reproduksi Calon pengantin dengan lintas sektor seperti Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Kantor Urusan Agama, Dewan Gereja dan Lintas Agama lainnya, serta masalah 4 Terlalu (Terlalu muda, Terlalu tua,Terlalu banyak, Terlalu sering). Tingkat pengetahuan dan Pendidikan Ibu hamil dan Keluarga yang masih rendah dalam menjalani masa kehamilan.

Grafik 5.6
Jumlah Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah Berdasarkan Periode Kehamilan Tahun 2021

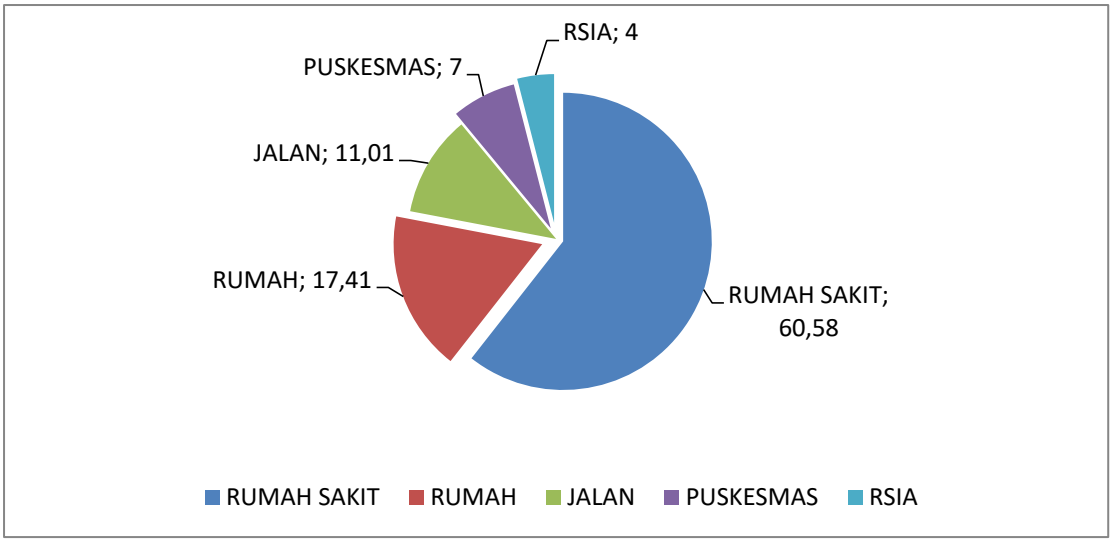


Sumber Data: Seksi Kesga tahun 2021

Kematian ibu berdasarkan Periode kehamilan, terbanyak adalah pada saat Nifas 37,62%, selanjutnya pada masa Hamil 34,86% dan pada masa Bersalin 27,52%. Penyebabnya antara lain:

1. Kualitas Pelayanan masa hamil belum maksimal dilaksanakan
2. Pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu tidak terlaksana secara baik
3. Pengawasan Masa Nifas yang tidak akurat
4. Koordinasi Lintas Sektor, Lintas Program, PKK, Kader Kesehatan dalam Penerapan P4K
5. Masih adanya pertolongan persalinan yang dilaksanakan di rumah karena letak Geografis dan Sosial budaya yang ada.

Grafik 5.7
Jumlah Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah Berdasarkan Tempat Ibu Meninggal Tahun 2021

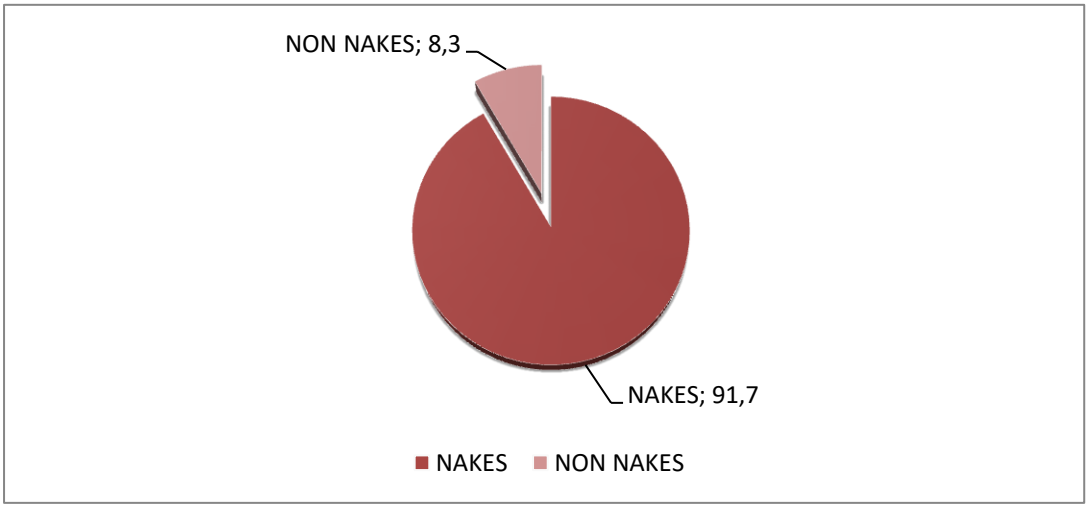


Sumber Data: Seksi Kesga tahun 2021

Melihat grafik di atas menyatakan Kematian Ibu berdasarkan tempat di mana Ibu meninggal terbanyak di Rumah Sakit 60,58%, Rumah 17,41%, di Jalan menuju ke Fasyankes 11,01%, Puskesmas 7%, di Rumah Sakit Ibu dan Anak/RSIA sebanyak 4% . Beberapa faktor penyebabnya adalah antara lain :

1. Keterlibatan LP, LS, Aparat Desa, Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, PKK, Kader Kesehatan dalam memotivasi masyarakat agar dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan keehatan yang ada di desa dalam menjalani masa Kehamilan, Persalinan dan Nifas.
2. Pembentukan Tim Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal yang telah ada di Puskesmas sehingga dapat dilaksanakan On The Job Training (OJT) pada petugas lainnya.

Grafik 5.8
Jumlah Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah Berdasarkan Penolong Persalinan Tahun 2021



Sumber Data: Seksi Kesga tahun 2021

Grafik di atas menunjukkan Kematian Ibu berdasarkan Penolong Persalinan sebagian besar 91,70% ditolong oleh Tenaga Kesehatan dan masih ada sekitar 8,30% ditolong oleh Tenaga Non Nakes, Faktor penyebab adalah :

1. Kondisi Geografis dan Sarana Prasarana yang belum memadai di Puskesmas yang dapat menyebabkan pelayanan kesehatan yag dilakukan tidak maksimal
2. Pemilihan Penolong oleh Ibu hamil dan keluarga, belum optimalnya Pemanfaatan Buku KIA, belum optimal kerjasama Lintas Sektor dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Penanganan Komplikasi (P4K), belum semua Kabupaten/ Kota membentuk Rumah Tunggu Kelahiran (RTK).

Indikator Angka dan Jumlah Kematian Ibu merupakan Indikator Negatif dimana bila semakin banyak kasus yang terjadi berarti makin diperlukan penguatan dalam upaya penurunan dengan menerapkan Strategi perluasan Persalinan di Fasilitas kesehatan yang berkualitas, Perluasan cakupan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Peningkatan Kualitas Pelayanan Antenatal care, Pelayanan Nifas dan Kunjungan Neonatal, serta Emergency Respon, Penguatan kerjasama antara FKTP, pendonor dan Unit Transfusi Darah (UTD), Peningkatan

Kualitas Rumah Tunggu Kelahiran RTK) dan Revitalisasi Posyandu, sehingga masyarakat akan memilih bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Demikian juga dengan Penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke Puskesmas di Kabupaten/Kota yang difokuskan pada kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita, Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK).

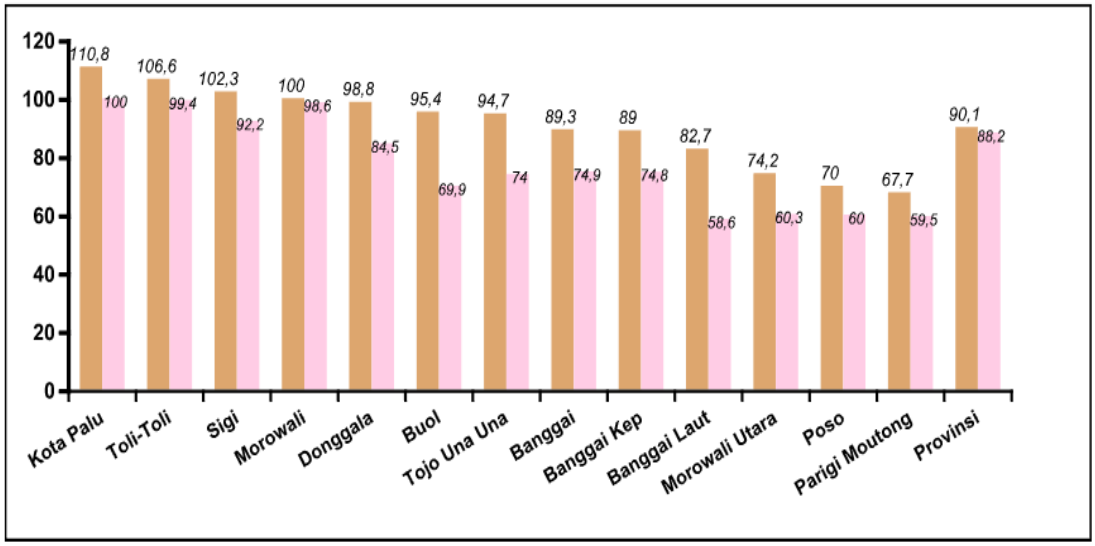
Upaya –upaya yang telah dilakukan yang dapat memberi Kontribusi yang baik dalam memberikan penanganan kesehatan ibu selama masa Hamil, Bersalin dan Nifas, antara lain :

1. Melaksanakan Audit Maternal Perinatal (AMP) Tingkat Desa, Kecamatan, Kabupaten dan Provinsi sehingga dapat memberikan Solusi terbaik guna perbaikan mutu yankes yang ada.
2. Menetapkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada ibu Pasca salin.
3. Penyediaan Sarana dan Prasarana pelayanan kesehatan sesuai Petunjuk Tekhnis yang telah ada sehingga dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan menjadi baik.

2. PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Pelayanan kesehatan ibu hamil diberikan kepada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Proses ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang mengelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trismester pertama, trismester kedua, dan trismester ketiga.

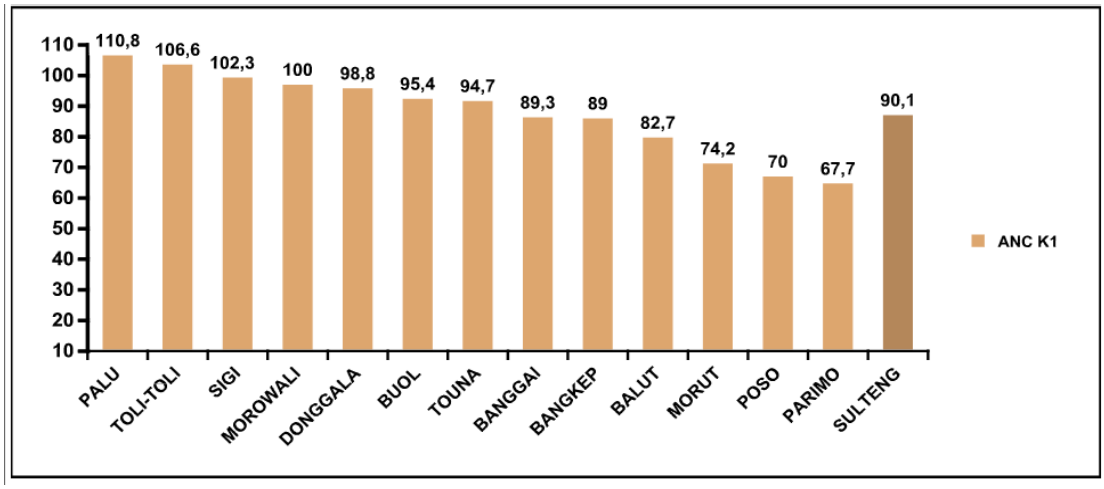
Grafik 5.9
Kunjungan ANC Ibu Hamil dan K4 di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



3. Kunjungan ANC Ibu Hamil K1

Presentase Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1 adalalah Ibu hamil yang telah mendapat pelayanan antenatal pertama kali, tanpa mempertimbangkan usia kehamilan saat mendapat pelayanan antenatal pertama kali (K1 Akses.)

Grafik 5.10
Cakupan Kunjungan Ibu Hamil ANC K1 Kabupaten/Kota Tahun 2021



Berdasarkan data tesebut di atas kunjungan ibu hamil K1 tahun 2021 meskipun menurun 90,1 % dibandingkan cakupan tahun 2020 sebesar 90,5%, namun telah mecapai target untuk beberapa Kabupaten. Cakupan kunjungan tertinggi di Kota Palu 110,8%, Kabupaten terendah Kabupaten Parigi Moutong sebesar 67,7%. Peningkatan kunjungan K1

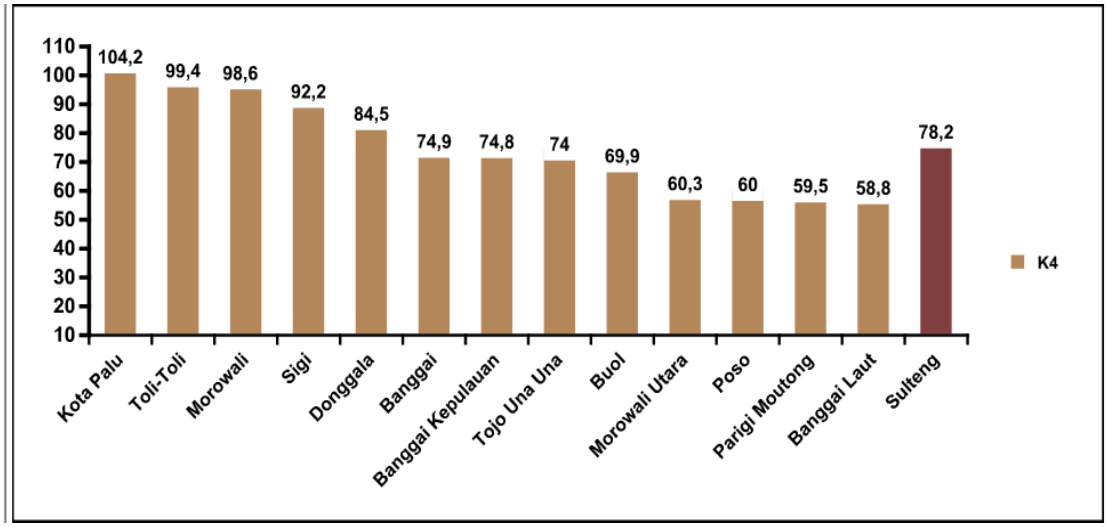
karena pelaksanaan Kelas Ibu, Pemanfaatan Buku KIA, kerjasama tenaga kesehatan, PKK, Kader Kesehatan dan Mahasiswa Kesehatan dalam pendampingan ibu pada masa hamil, bersalin sampai masa nifas. Faktor rendahnya cakupan K1 adalah keadaan Geografis, masih ada daerah yang sulit di jangkau, sebagian ibu pada kehamilan Trimester III pindah ke tempat lain, ikut suami dan keluarga, mengalami Abortus, Preamatur dan Kehamilan Tidak diinginkan (KTD) sehingga tidak mau untuk memeriksakan diri ke Tenaga Kesehatan di Fasyankes.

4. Kunjungan ANC Ibu Hamil K4

Kunjungan Ibu Hamil K4 adalah Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan Antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, dengan distribusi waktu minimal 1 kali pada Trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada Trimester Ke II (usia kehamilan 12-24 minggu), dan 2 kali pada Trimester ke III (usia kehamilan 24-36 minggu), sesuai Standar Pelayanan ANC Terpadu dan Berkualitas.

Grafik 5.11

Cakupan Kunjungan Ibu Hamil ANC K4 Kab/ Kota Tahun 2021



Data Cakupan kunjungan ibu hamil K4 dari Seksi Kesga tahun 2021 menurun 78,2% dibandingkan cakupan tahun 2020 sebesar 90,5%. Cakupan kunjungan tertinggi di Kota Palu yaitu sebesar 104,2%, dan cakupan terendah Kabupaten Banggai Laut 58,8%. Sebagian faktor penyebab rendahnya kunjungan K4 karena tidak semua ibu hamil datang

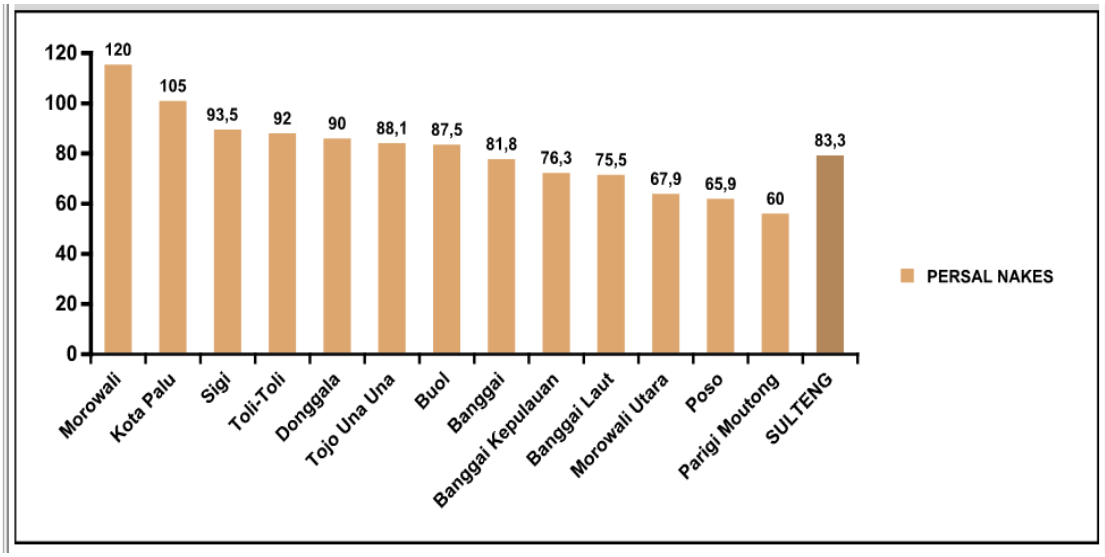
kunjungan K1 Murni dan belum optimalnya pelaksanaan program P4K. Bila Kunjungan ANC K1 akses lebih banyak maka akan berdampak pada kunjungan ANC K4, selain itu masih rendahnya pengetahuan keluarga tentang pentingnya pemeriksaan ibu hamil, serta kondisi saat ini masih adanya Pandemi Covid-19.

5. PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN.

a. Persalinan ditolong Oleh Tenaga Kesehatan

Persalinan ditolong Oleh Tenaga Kesehatan adalah Ibu bersalin yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan yang Profesional (Dokter, Bidan dan Perawat). Cakupan Persalinan oleh Nakes dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 5.12
Cakupan Persalinan Nakes Kabupaten Kota Tahun 2021



Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Tahun 2021 meningkat 83,3% dibandingkan Tahun 2020 yaitu 80,1% Faktor penyebab adalah :

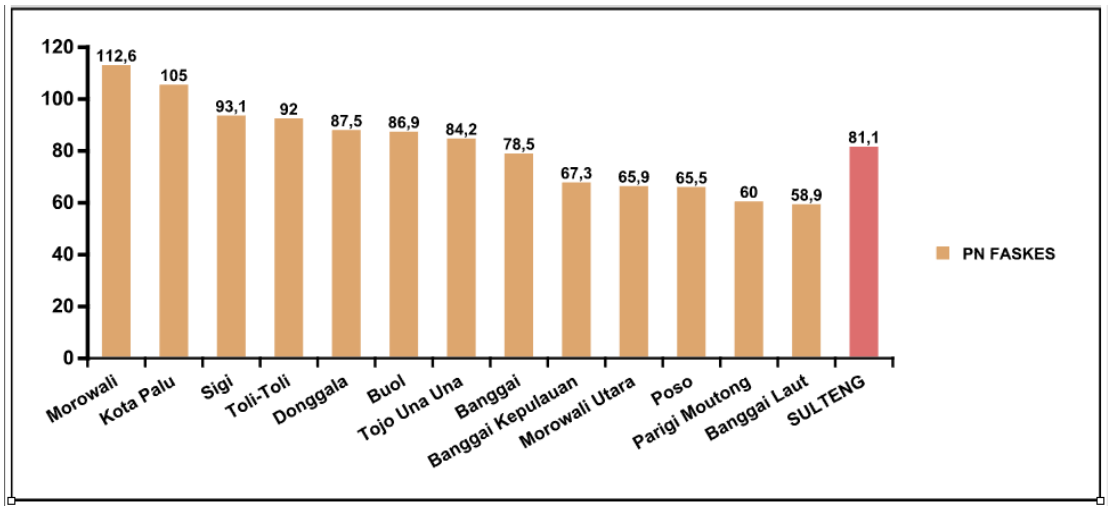
1) keadaan Geografis yang sulit dan Sarana Prasarana yang belum memadai,
2) jangkauan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan yang belum memadai, Pemilihan Penolong dan tempat persalinan masih dipengaruhi oleh sosial budaya Masyarakat penentu keputusan Suami atau Keluarga.

b. Persalinan ditolong Oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Cakupan Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah ibu bersalin yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan Kompeten (Dokter, Bidan, atau Perawat Terlatih). Fasilitas Kesehatan yang dimaksud sesuai PP No.47 Tahun 2017 antara lain Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Klinik dan Rumah Sakit.

Grafik 5.13

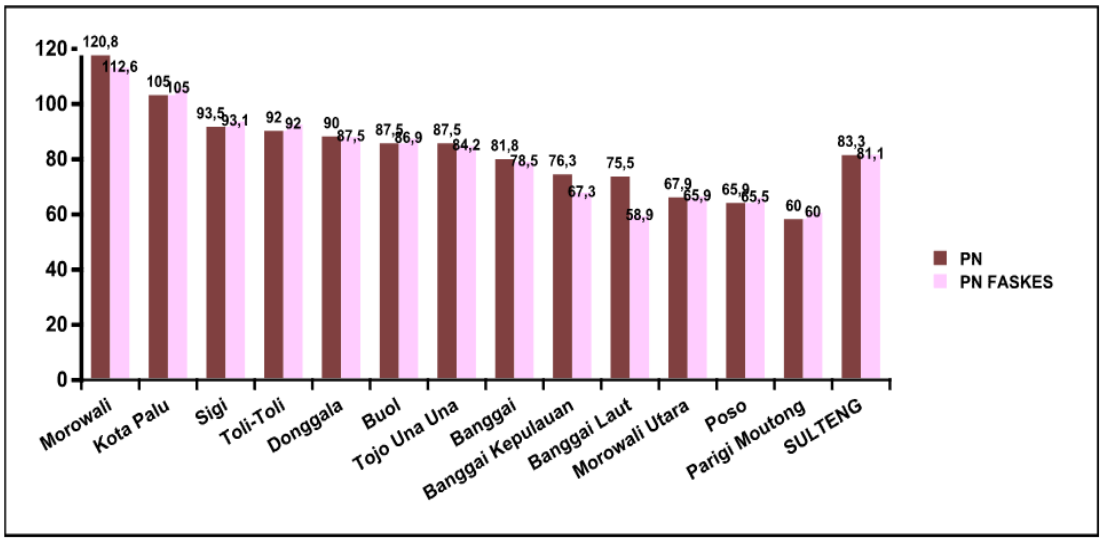
Cakupan Persalinan Nakes di Fasyankes Kabupaten Kota s.d tahun 2021



Sumber Data: Seksi Kesga tahun 2021

Pertolongan Persalinan di Fasyankes Tahun 2021 meningkat 81,1% dibandingkan Tahun 2020 sebesar 80,1%. Hal ini disebabkan adanya kerjasama Lintas Sektor dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Penanganan Komplikasi (P4K), dan pelayanan pada Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) di kabupaten.

Grafik 5.14
Cakupan Persalinan Nakes, Nakes di Fasyankes tahun 2021

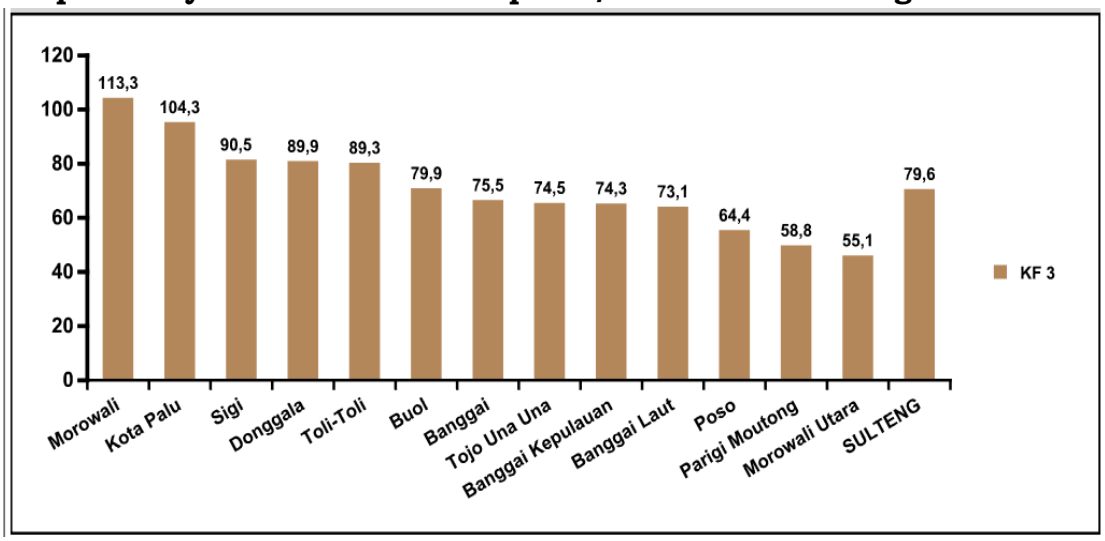


Grafik di atas menunjukkan Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan lebih banyak dari pada Persalinan ditolong oleh Nakes di Fasyankes, hal ini menggambarkan bahwa belum semua persalinan oleh Nakes dilakukan di Fasyankes , masih ada sebagian persalinan oleh Nakes dilakukan di rumah.

5. PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS

Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas adalah Periode mulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yang dilakukan sekurang-kurangnya 3 (tiga) kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan.

Grafik 5.15
Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Kabupaten/Kota Sulawesi Tengah tahun 2021



Sumber Data: : Seksi Kesga tahun 2021

Cakupan Pelayanan Nifas sebesar 79,6% pada tahun 2021 lebih tinggi dibanding tahun 2020 78,6%, untuk Capaian Indikator Kabupaten/ Kota yang tertinggi adalah Kabupaten Morowali sebesar 113,3% sedangkan cakupan terendah adalah Kabupaten Morowali Utara sebesar 55,1%. Pelayanan Nifas lengkap (KF3) yang cakupannya rendah dipengaruhi oleh : 1). keadaan Geografis, 2). Masih terdapat persalinan yang ditolong oleh Non tenaga kesehatan yang tidak sempat dikunjungi oleh tenaga kesehatan, 3). Sebagian ibu nifas terutama pada Kunjungan Nifas 3 pindah ke tempat lain, 4). kondisi saat ini masih Pandemi Covid-19.

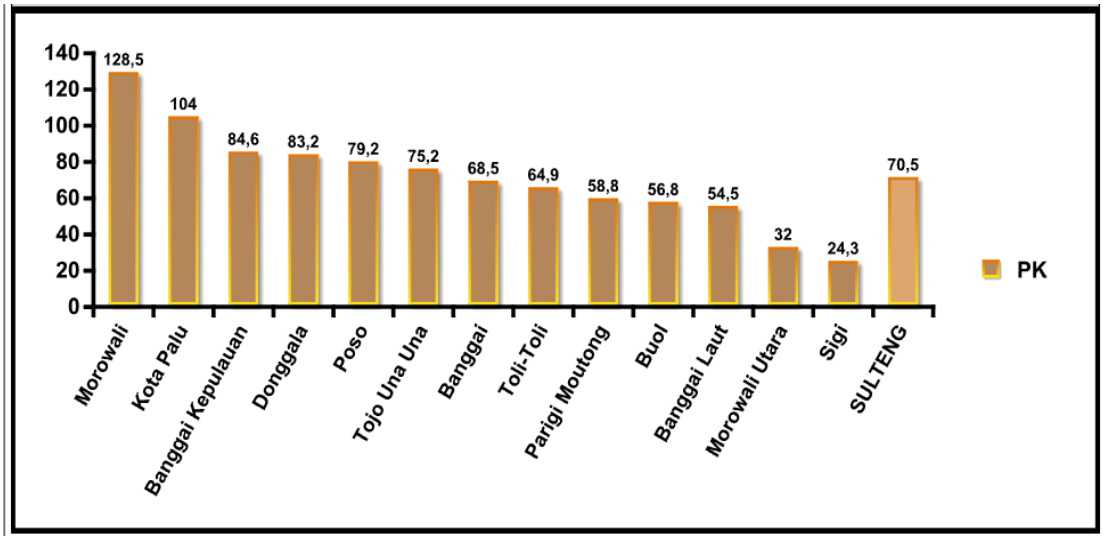
6. PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN

Pelayanan Komplikasi Kebidanan adalah Pelayanan yang diberikan oleh tenaga Kesehatan kepada Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas yang mengalami Komplikasi, baik ditangani maupun dilakukan upaya rujukan ke unit pelayanan kesehatan yang lebih memadai.

Komplikasi Maternal merupakan kondisi dimana nyawa ibu dan atau janin dalam kandungan yang disebabkan oleh gangguan langsung dan tidak langsung saat kehamilan, persalinan dan Nifas. Komplikasi persalinan sering terjadi akibat dari keterlambatan penanganan persalinan, dan dianggap sebagai salah satu penyebab terjadinya kematian ibu bersalin. Faktor – faktor yang diduga ikut berhubungan dengan kejadian komplikasi tersebut antara lain usia,pendidikan,status gizi dan status ekonomi ibu

bersalin. Faktor usia ibu merupakan salah satu yang mempengaruhi terjadinya komplikasi seperti umur terlalu muda di bawah usia 20 tahun atau di atas usia 35 tahun, Status perkawinan ibu mempengaruhi psikolosi ibu selama proses kehamilan dan persalinan serta keteraturannnya dalam pemerksaan kehamilan juga mempengaruhi terjadinya komplikasi saat persalinan sebab apabila terjadi kelainan tidak dapat terdeteksi secara dini. Indikator ini mengukur kemampuan manajemen program KIA dalam pelayanan kesehatan secara professional kepada ibu hamil, bersalin dan nifas dengan komplikasi.

Grafik 5.16
Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Kab/Kota di Sulteng Tahun 2021



Sumber Data: : Seksi Kesga tahun 2021

Cakupan Penanganan Komplikasi Maternal yang ditangani tahun 2021 mengalami peningkatan 70,5% dibanding tahun 2020 sebesar 67,4%. Cakupan penanganan Komplikasi Kebidanan yang tinggi adalah di Kab Morowali sebesar 128,5%, sedangkan yang rendah adalah Kabupaten Sigi sebesar 24,3%. Penyebab rendahnya Cakupan adalah masih kurangnya kemampuan dalam melakukan deteksi dini Faktor Resiko dan Resiko Tingggi komplikasi kebidanan oleh Masyarakat, selama ini Deteksi Resiko Tinggi menggunakan Skor Puji Rochayati lebih sering ditemukan oleh Tenaga Kesehatan ibu dengan risiko tinggi umumnya ditemukan kelainan pada saat proses Persalinan karena saat Kunjungan Kehamilan tidak

sampai ke ANC K4, sehingga tidak cukup waktu untuk pengelolaan Tatalaksana Kasus.

Khusus untuk Capaian Cakupan Indikator Program Kesehatan Ibu Hamil ANC, Ibu Bersalin, Ibu Nifas, Keluarga Berencana dan Program lainnya di Kab/ Kota yang terdampak Pandemi Covid 19, untuk capaian Indikatornya tidak mencapai Target.

Beberapa kegiatan dalam upaya Peningkatan Program Kesehatan ibu dan Penurunan AKI, yang telah dilaksanakan pada tahun 2021 antara lain :

1. Evaluasi Program Kesehatan Keluarga Tingkat Provinsi Sulawesi Tengah
2. Pertemuan Penguatan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin
3. Orientasi bagi Tenaga Kesehatan tentang Pelayanan Kesehatan Reproduksi Masa Sebelum Hamil
4. Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal
5. Pertemuan Penguatan Posyandu Remaja
6. Orientasi Pelayanan Kesehatan Balita dan Anak Pra Sekolah bagi Pengampu PAUD Holistik
7. Pertemuan Evaluasi Program Kesehatan Lanjut Usia Tingkat Provinsi Sulawesi Tengah
8. Bimbingan Tekhnik Program Kesehatan Ibu dan Anak
9. Monitoring Evaluasi Pasca Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal

B. KESEHATAN KELUARGA BERENCANA

Keluarga Berencana merupakan suatu tindakan yang membantu seseorang maupun pasangan suami isteri untuk mengindari kelahiran yang tidak harapkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan pasutri, mengatur interval atau jarak diantara kelahiran, mengontrol waktu pada saat kelahiran yang berhubungan dengan umur suami dan istri, menetukan jumlah anak.

Pada Kondisi pandemik ini diharapkan PUS terutama PUS dengan 4 Terlalu (4T) diharapkan tidak hamil sehingga petugas kesehatan perlu memastikan mereka tetap menggunakan kontrasepsi. Untuk itu, dalam menghadapi pandemik covid-19 ini, pelayanan tetap dilakukan tetapi dengan menerapkan prokes yang ketat termaksud 5M yaitu : Mencuci tangan,Memakai Masker,Menjaga Jarak, Menjauhi Kerumunan, dan Mengurangi Mobilitas secara baik dan benar..

1. Tujuan Umum

Meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertambahan penduduk.

2. Tujuan khusus

a. Meningkatkan jumlah penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi.
b. Menurunnya jumlah angka kelahiran bayi.
c. Meningkatnya kesehatan keluarga berencana dengan cara penjarangan kelahiran.

A. KONTRASEPSI

Kontrasepsi merupakan suatu cara atau metode yang bertujuan untuk mencegah pembuahan sehingga tidak terjadi kehamilan. Negara berkembang seperti Indonesia yang memiliki jumlah penduduk besar mendukung program kontraspesi untuk mengendalikan pertumbuhan jumlah penduduk dan untuk meningkatkan kesejahteraaan keluarga. Dalam hal ini pemerintah Indonesia menyelenggarakan program Keluarga Berencana atau KB melalui pengaturan kelahiran.

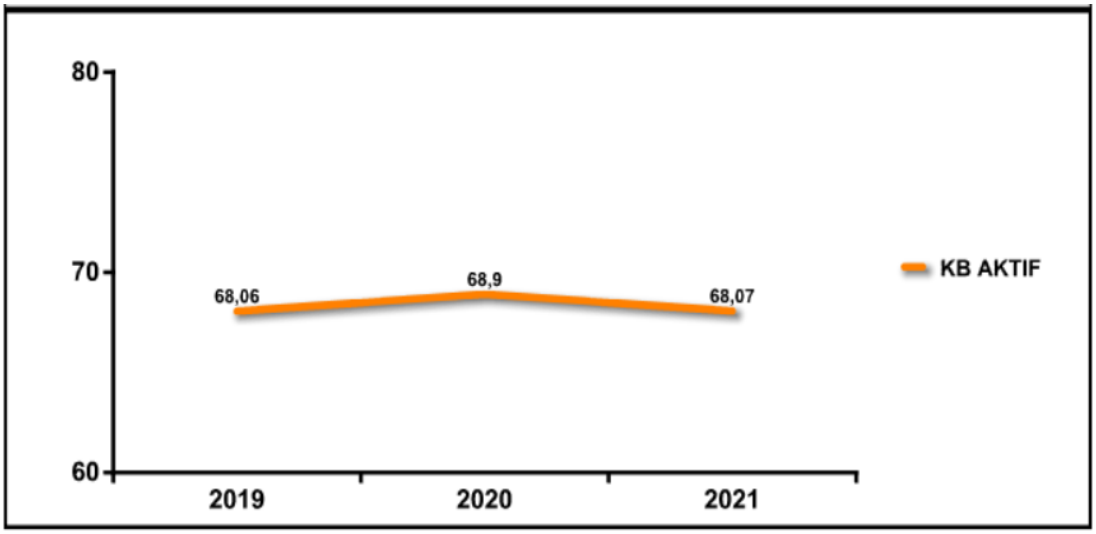
1. Pelayanan KB Aktif

Peserta KB Aktif adalah Peserta atau Akseptor KB baru dan lama yang masih aktif menggunakan alat dan obat kontrasepsi (Alokon). Peserta KB Baru (PB) 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.

2. Pelayanan KB Pasca Salin

Peserta KB Pasca Salin adalah Ibu yang mulai menggunakan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan (sampai dengan 42 hari sesudah melahirkan)

Grafik 5.17
Trend Cakupan Pelayanan KB Aktif Kab/Kota Tahun 2019 s/d 2021



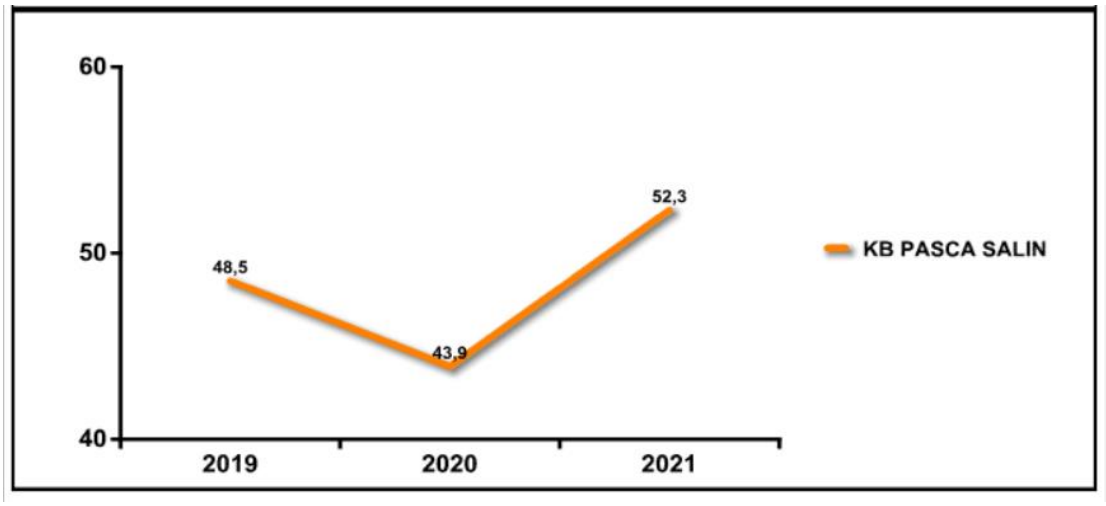
Sumber Data: Bidang Kesmas, Tahun 2021

Trend cakupan pelayanan KB Aktif tahun 2019 sebesar 68,07%, tahun 2020 sebesar 68,9% dan tahun 2021 sebesar 68,07%. dimana capaian KB aktif tahun ini telah mencapai Target Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga/ PIS PK 67%.

Melihat data tersebut diatas Menyatakan capaian cakupan pelayanan KB aktif terjadi fluktuatif yang tidak signifikan. Hal ini di sebabkan :

a. Pandemik Covid 19 yang mengakibatkan peserta KB takut untuk mendapatkan Alokon
b. Putuh Pakai oleh akseptor

Grafik 5.18
Trend Cakupan Pelayanan KB Pasca Salin Kabupaten/Kota Tahun 2019 s/d 2021



Sumber Data: Bidang Kesmas, Tahun 2021

Untuk Capaian KB Pascasalin mengalami kenaikan pada tahun 2019 sebanyak 48,5%, tahun 2020 sebanyak 43,9% dan capaian tahun 2021 sebanyak 52,3%.

Adapun faktor Yang mempengaruhi Peningkatan KBPP adalah :

a. Ketersediaan alat dan obat kotrasepsi (Alokon)
b. Peran aktif Tenaga Kesehatan (Nakes) dan jejaring layanan pengelola program KB, program

JAMPERSAL maupun program BPJS Kesehatan yang terintegrasi dengan pelayanan KB.

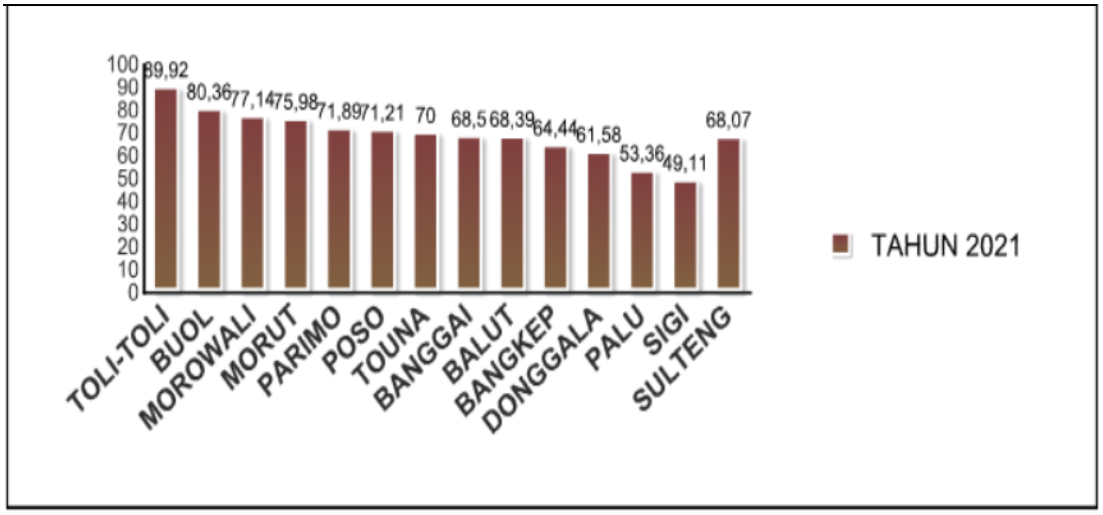
a. Tingkat pengetahuan Pasangan Usia Subur dalam hal ber KB sudah cukup baik dan dukungan suami dalam penggunaan alat konrtrasepsi.
b. Peran Kader dab PLKB yang sangat pembantu Nakes melakukan pendekatan terhadap masyarakat,sehingga ibu yang pasca bersalin mau langsung berKB.

Solusi yang dapat kita terapkan untuk Meningkatkan Capaian KBPP adalah :

a. Koordinasi dengan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten/kota untuk prioritas peningkatan SDM bagi tenaga bidan yang ada di Puskesmas

b. Koordinasi bersama pihak BKKBN untuk Kesiapan Alokon di Puskesmas

Grafik 5.19
Cakupan Pelayanan KB Aktif Kab/Kota Tahun 2021



Sumber Data: Bidang Kesmas, Tahun 2021

Perkembangan Cakupan peserta KB aktif terhadap Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2021 mengalami sedikit penurunan di banding tahun sebelumnya yaitu dari 68,9 % menjadi 68,7%, Pada Kb aktif yang tertinggi adalah Kabupaten Toli - toli sebanyak 89,92%, Sedangkan KB aktif yang terendah adalah Kabupaten Sigi yaitu 49,11% ,dengan capaian Provinsi Sulawesi Tengah sebesar : 68,07%.

Hal yang menyebabkan peningkatnya cakupan KB Aktif adalah :

a. Kerjasama lintas sektor terkait dalam mengenali sasaran pengunaan alat KB

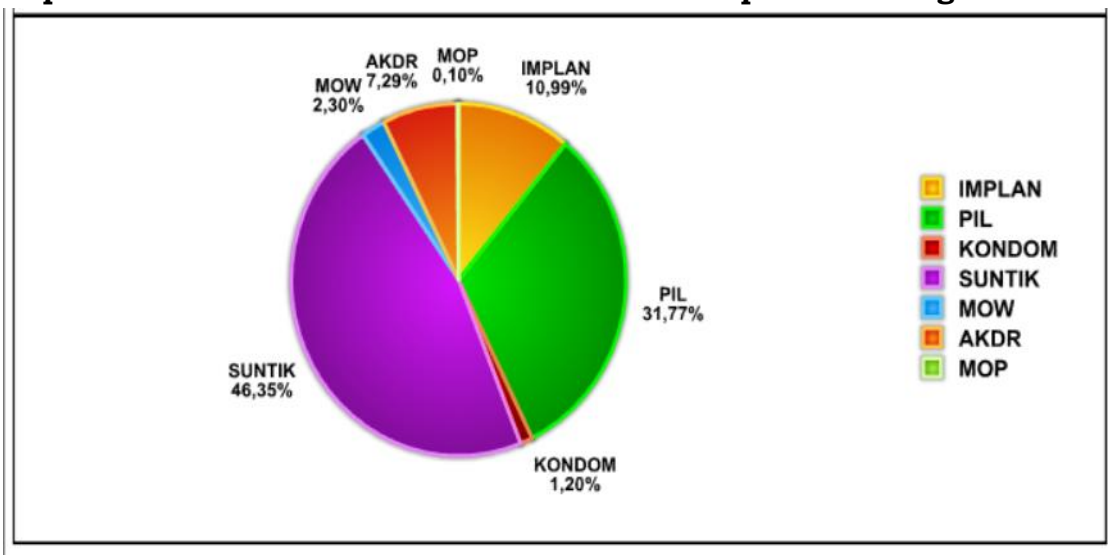
b. Peran serta Bidan dan PLKB pada saat distribusi Alokon pada kunjungan ulang khususnya Kondom dan Pil.

Sedangkan penyebab rendahnya cakupan KB Aktif adalah :

a. Akses dari pemukiman warga ke tempat fasilitas kesehatan sangat jauh.

b. Masa Pandemik ini pelayanan tidak efektif, dikarenakan penerapan PPKM yang menghambat pelayanan KB diwilayahnya.

Grafik 5.20
Cakupan Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi Di Sulteng Tahun 2021



Sumber Data: Bidang Kesmas, Tahun 2021

Presentase Peserta KB aktif menurut Jenis kontrasepsi yang tertinggi sampai pada tahun 2021 adalah Kontrasepsi Suntik 46,35 % ,Kontrasepsi Pil 31,77 %, Kontrasepsi implant 10,99%, Kontrasepsi AKDR 7,29 %, Kontrasepsi MOW 2,30 %, Kontrasepsi Kondom 1,20% dan Kontrasepsi MOP 0,10 %.

Faktor yang mempengaruhi tingginya penggunaan alat kontrasepsi suntik adalah:

a. Faktor Pasangan yang saling mendukung
b. Faktor ekonomi , pemasukan oleh pasutri apalagi di masa pandemik covid -19
c. Dimana peran suami istri lebih nyaman dengan alokon tersebut.
d. Waktu pengunaannya lama yaitu 3 bulan.
e. Keuntungan Kontraseptif sangat efektik. Yaitu :
    1) tidak mengganggu proses sanggama
    2) Tidak perlu periksa dalam
    3) Efek samping minimal
    4) Klien tidak perlu menyimpan obat

5) tidak tergantung kebiasaan lupa minum obat

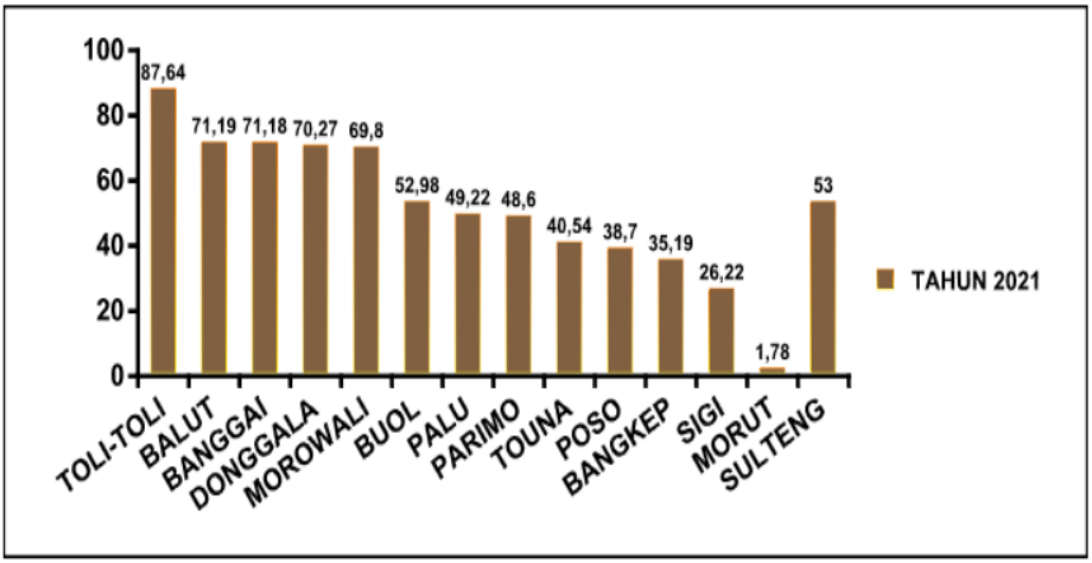
6) Mengurangi jumlah perdarahan yang bisa mengakibatkan terjadinya anemia

7) Mengurangi nyeri haid/dismenore

8) Mencegah kanker ovarium dan endometrium

9) Mencegah kehamilan ektopik

Grafik 5.21
Cakupan KB Pascasalin Kabupaten/Kota Di Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber Data: Bidang Kesmas, Tahun 2021

Persentase KB Pasca Salin yang tertinggi adalah Kab. Toli - toli 87,64 %, yang terendah yaitu Kabupaten Morowali utara 1,78 % ,dan Capaian Provinsi Sulteng yakni 53%.

Dari data di atas dapat kita lihat faktor yang menyebabkan peningkatan cakupan KB Pasca salin adalah :

a. Pengetahuan masyarakat untuk ber KB yaitu mengatur jarak kehamilan atau menunda kehamilan, kerjasama yang baik.

b. Kerja sama lintas sektor yaitu BKKBN dalam hal memfasilitasi alat kontrasepsi dan bekerjasama dalam bentuk safari KB.

Sedangkan faktor yang mempengaruhi rendahnya capaian adalah :

a. Akses Masyarakat ke tempat Faskes sebagian sulit dijangkau sehingga masyarakat malas untuk ke faskes terdekat.

b. Adanya adat istiadat yaitu ibu pasca salin tidak boleh keluar rumah sebelum 40 hari

c. Masa Pandemik Covid -19 konseling terkait Kb mengunakan online atau konsul tasi via telpon, mengakibakan Akseptor menunda untuk berKB.

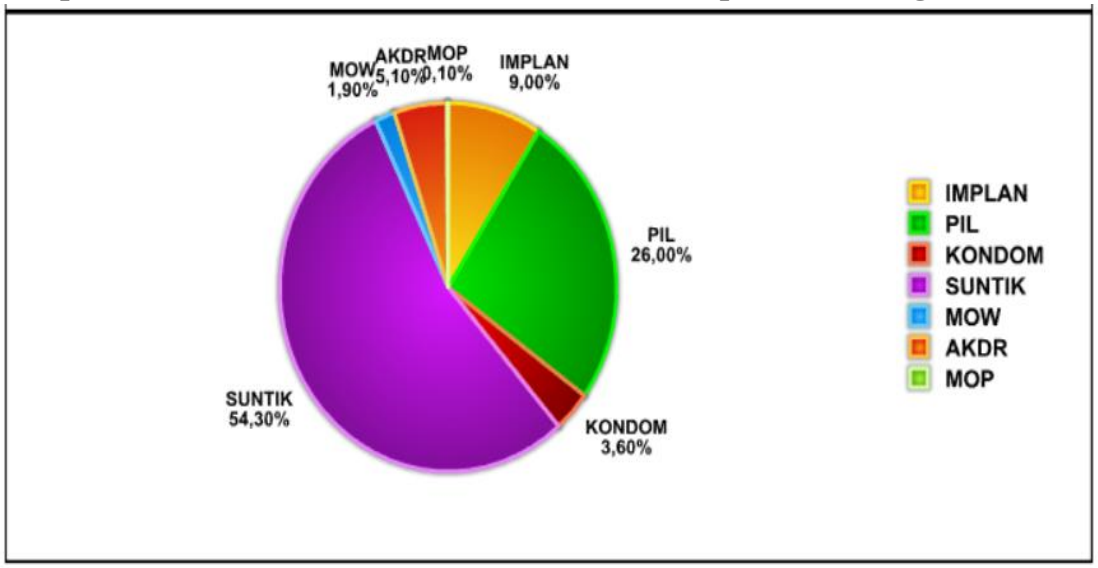
d. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya ber KB.

e. Bidan desa sebagian yang tidak memperhatikan pelayanan Kb pada ibu - ibu pada masa nifas,

f. Masih kurangnya sosialisasi dan motivasi kepada Calon Akseptor dengan menggunakan Alat Bantu Pengambil Keputusan (ABPK).

g. Pada Pencatatan Pelaporan untuk Akseptor KB yang melakukan Pelayanan KB di Klinik Dokter Praktek Swasta atau Bidan Praktek Swasta tidak tercatat ***(Under Reporting)*** kunjungan pelayanan sehingga akan berdampak pada Indikator cakupan Program.

Grafik 5.22
Cakupan KB Pascasalin menurut Jenis Kontrasepsi di Sulteng Tahun 2021



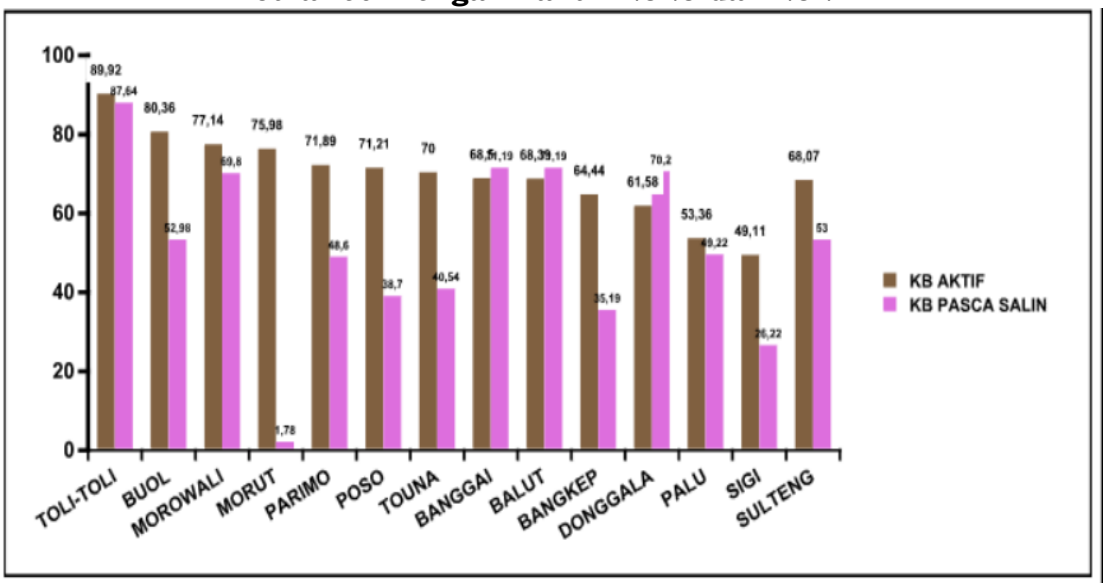
Sumber Data: Bidang Kesmas, Tahun 2020

Presentase Peserta KB Pasca salin menurut Jenis kontrasepsi yang tertinggi adalah Kontrasepsi Suntik 54,30 %, Kontrasepsi Pil 26,00%, Kontrasepsi implan 9,00%, Kontrasepsi AKDR 5,10 %, Kontrasepsi MOW 21,90%, Kontrasepsi Kondom 3,60 %, Kontrasepsi MOP 0,10%.

Dari data di atas kita melihat terjadi peningkatan cakupan KB pasca Salin menurut jenis kontrasepsi ,hal ini di pengaruhi oleh Faktor antara lain :

a. Dukungan pasangan (suami) tentang pemilihan alat kontrasepsi yang tidak mengganggu hubungan seksual .
b. Faktor ekonomi mudah dan terjangkau,.
c. Jangkah waktu agak lama selama 3 bulan
d. Riwayat persalinan dari ibu pasca salin.

Grafik 5.23
Cakupan KB Aktif dan KB Pascasalin menurut Jenis Kontrasepsi di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020 dan 2021



Pada tabel diatas dapat di lihat kenaikan dan penurunan pelayanan KB aktif dan Pelayanan KB pasca salin selama 2 tahun yaitu 2020 dan tahun 2021,dimana kabupaten yang tahun sebelumnya sudah mengalami kenaikan di KB aktif justru mengalami penurunan di tahun 2021 di karenakan beberapa kendala yang di dapatkan di lapangan. Pengunaan Non motode kontrasepsi jangka Panjang (NON MKJP) yaitu : Pil,Kondom,Suntik, masih sangat tinggi diminati masyarakat di bandingkan Metode Kontrasespsi Jangka Panjang yaitu Implan dan AKDR. Sehubungan dengan hal tersebut kita harus lebih giat lagi melakukan sosialisasi MKJP sehingga capaian untuk tahun depan bisa lebih tinggi di bandingkan Non MKJP.

B. KESEHATAN REPRODUKSI BAGI CALON PENGANTIN (CATIN)

1. Kesehatan Reproduksi (Kespro)

Masing- masing pihak memiliki hak dan Tanggung Jawab yang sama dalam menjalani kehidupan reproduksi

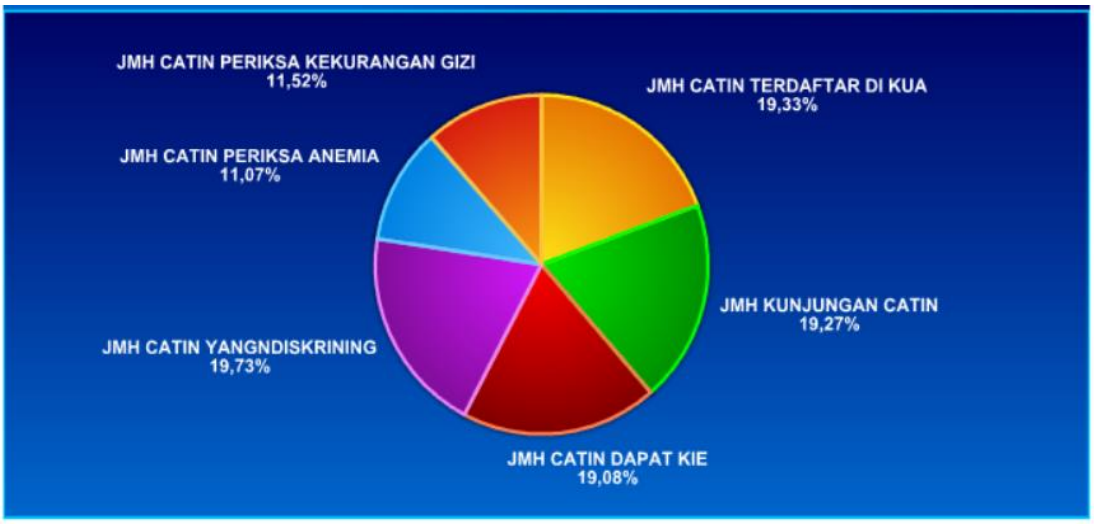
2. Hak Reproduksi

a. Kedua Calon Pengantin :
   1) Memiliki hak yang sama dalam memutuskan kapan akan mempunyai anak,berapa jumlah anak, dan jarak kelahiran
   2) Mendapatkan Informasi yang lengkap tentang kesehatan reproduksi,serta efek samping obat - obatan,alat dan tindakan medis yang di gunakan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi dan seksual
   3) Mendapatkan informasi yang mudah,lengkap, dan akurat tentang penyakit menular seksual, agar perempuan dan laki - laki terlidungi dari infeksinmenular seksual (IMS) dan infeksi saluran reproduksi (ISR) serta memahami upaya pencegahan dan penularannya yang dapat berakibat buruk terhadap kesehatan reproduksi dan semsual bagi laki - laki,perempuan dan keturunannya.
   4) Memperoleh informasi dan pelayanan KB yang aman,efektif terjangkau,dapat diterima,sesuai dengan pilihan tanpa paksaan.

b. Perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang di butuhkan yang memungkinkan sehat dan selamat dalam menjalani kehamilan,persalinan , nifas, serta memperoleh bayi yang sehat.

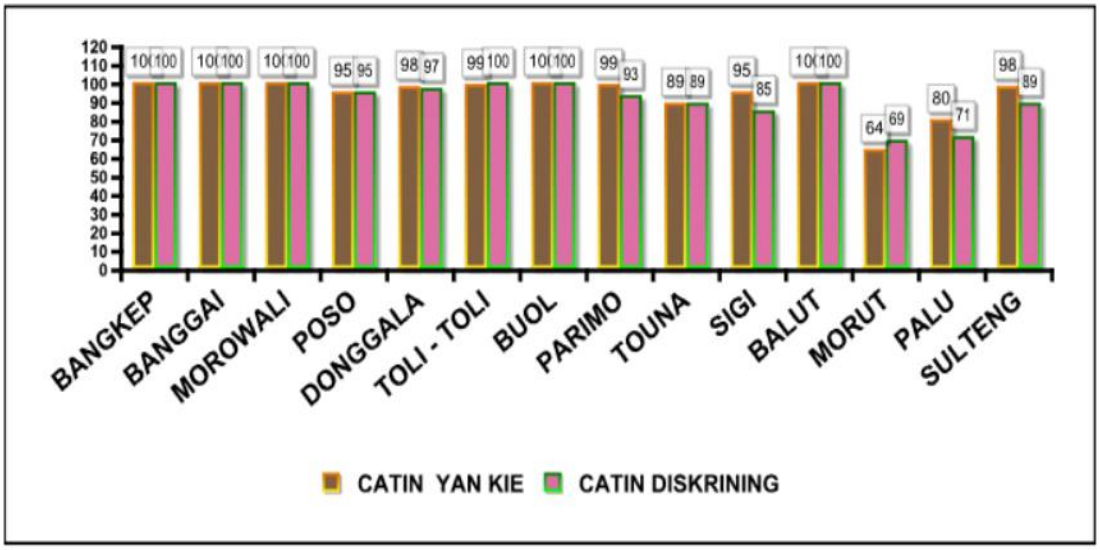
c. Hubungan Suami istri harus didasari penghargaan terhadap pasangan masing – masing dan dilakukan dalam kondisi dan waktu yang di inginkan bersama tanpa unsur pemaksaan,ancaman,dan kekerasan.

Grafik 5.24
Cakupan KIE Kesehatan Reprodukai Bagi Calon Pengantin di Sulawesi Tengah Tahun 2021



Dari diagram Pie di atas menunjukan bahwa pelayanan Kespro bagi catin yang banyak adalah Jumlah Catin yang terdaftar di KUA yaitu : 19,33%, dan Jumlah catin yang di lakukan KIE 19,08%, Jumlah Catin yang diskring : 19,73% (sebagian catin terdata di KUA dan Catatan Sipil), Jumlah Catin yang di Periksa Anemia sebanyak 11,07% dan Jumlah Catin Yang di lakukan Pemeriksaan Kekurangan Gizi sebanyak 11,52%. hal ini menandakan kerjasama lintas sektor Kantor Urusan Agama (KUA) dan petugas Puskesmas telah berjalan sesuai yang di inginkan. Perubahan ini merupakan hasil dari pasca pelatihan penguatan Pelayanan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi bagi Calon Pengantin Tingkat Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 yang sudah di lakukan.

Grafik 5.25
Cakupan Catin Mendapatkan Pelayanan KIE dan Diskrining Tahun 2021



Pada tabel di atas calon pengantin yang mendapatkan pelayanan KIE yang tertinggi Kabupaten Bangkep 100% , Banggai 100%, Morowali 100%, Poso 95%, Donggala 98%, Toli-toli 99%, Buol 100%,Parimo 99%,Touna 89%,Sigi 95%,Balut 100%. dan jumlah catin yang diskrining rata - tara mengalami peningkat namun ada beberapa Kabupaten yang capaiannya masih rendah yaitu Kabupaten Morowali Utara 64%.

Hal ini disebabkan oleh :

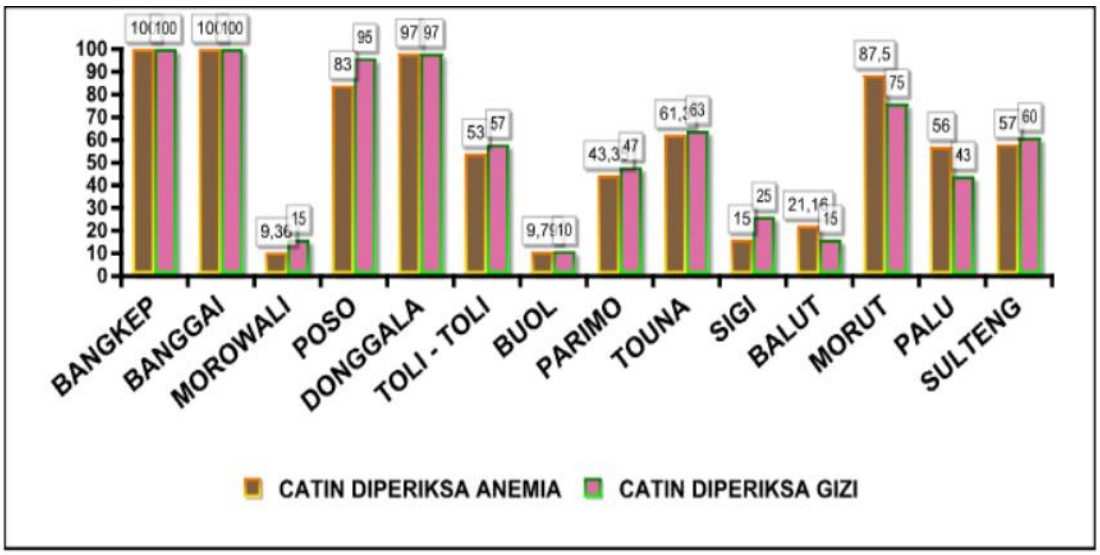
a. Akses ke tempat faskes sangat jauh dan jalan nya rusak ,sehingga beberapa Catin yang menikah tidak melakukan pelayanan KIE dan skrining awal di Puskesmas.
b. Perkawinan di bawah umur dan perkawinan yang tidak di inginkan (hamil) tidak dilakukan KIE Pranikah. Dikarenakan keluarga atau Catin itu sendiri malu untuk di ketahui orang banyak.

Hal- hal yang dapat dilakukan untuk pencapaian sasaran Catin sebagai berikut :

a. Mou (Kerja sama) antara Kantor Urusan Agama, Kantor Desa dan Bidan Desa lebih di tingkatkan lagi.
b. Tenaga Kesehatan harus mengetahui Calon Catin yang akan menikah di wilayah kerjanya, sehingga bisa di lakukan Pendekatan dengan keluarga Catin.

c. Pencatatan dan pelaporan mengunakan 1 pintu sehingga data semua sama, antara KUA dan Puskesmas tentang Calon Pengantin yang akan menikah.

Grafik 5.26
Cakupan Catin Yang diperiksa Anemia dan Di Periksa Kekurangan Gizi Tahun 2021



Cakupan Catin yang di lakukan pemeriksaan Anemia dan Jumlah Catin yang di periksa Kekurangan Gizi Sebagian Besar Kabupaten terjadi peningkatan rata- rata 80 % - 100 % . Namun ada yang masih rendah capaiannya seperti Kabupaten Morowali Sebesar 9,36% (Catin diperiksa anemia) dan 15% (Catin diperiksa Gizi), Buol : 9,7% (Catin diperiksa anemia) dan 10% (Catin diperiksa Gizi), Kabupaten Parimo : 43,30% (Catin diperiksa anemia) dan 47% (Catin diperiksa Gizi), Kabupaten Sigi 15% (Catin diperiksa anemia) dan 25% (Catin diperiksa Gizi), Kabupaten Balut : 21,16% (Catin diperiksa anemia) dan 15% (Catin diperiksa Gizi), Kota Palu : 56% (Catin diperiksa anemia) dan 43%(Catin diperiksa Gizi) .

Melihat data tersebut diatas menyatakan bahwa Cakupan Catin diperiksa anemia dan di periksa Gizi masih rendah hal ini di sebabkan :

a. Kurangnya Stik pemeriksaan Hb di Puskesmas, sehingga calon pengantin tidak di lakukan pemeriksaan Hb pada saat datang ke faskes.

b. Adanya perbedaan Persepsi tentang pelaporan jumlah catin yang di lakukan pemeriksaan Kekurangan Gizi tidak dilaporkan keseluruhan yang diperiksa. Namun yang di laporkan hanya catin yang didapatkan dengan kekurangan gizi, sehingga cakupannya pemeriksaan gizi kurang rendah.

Rekomendasi dari Dit Kesga Kementrian Kesehatan untuk mengatasi masalah kekurangan Stik Hemoglobin pada Pemeriksaan Hemoglobin pada Calon Pengantin adalah

a. Bisa mengunakan Dana Desa untuk memenuhi kekurangan Stik di Puskesma
b. Mengajukan usulan kepada Kepala Desa
c. Melakukan Kordinasi Berjenjang sehingga kekurangan Stik pemeriksaan Hb tidak terjadi lagi,dan Catin yang datang ke faskes harus di lakukan pemeriksaan Hemoglobin.

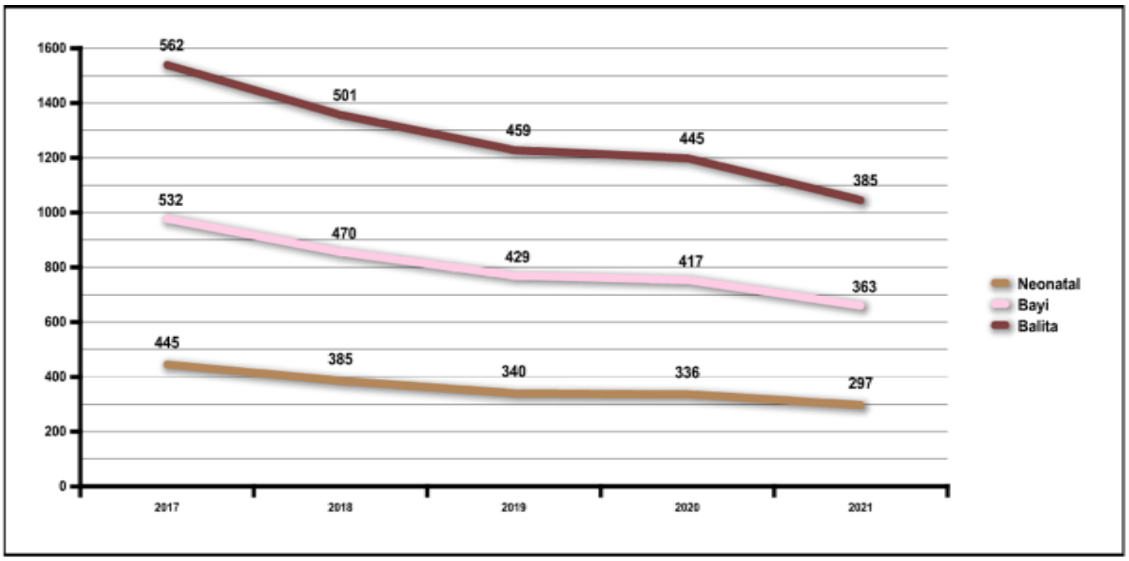
C. KESEHATAN ANAK

Upaya Kesehatan Anak adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan anak dalam bentuk pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat seperti yang tertuang dalam Peraturan Mentrei Kesehatan No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak.

Angka kematian Neonatal, Bayi dan Balita merupakan indikator utama untuk mengetahui tingkat kesehatan suatu masyarakat atau negara. Hal ini disebabkan bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat tinggal orang tua bayi dan status sosial orang tua bayi. Selain itu, fasilitas kesehatan seperti dokter dan rumah sakit yang kurang memadai untuk penanganan penyakit pada Neonatal/Bayi/Balita juga dapat menyebabkan tingginya tingkat kematian Neonatal/Bayi/Balita.

Berikut dapat dilihat trend jumlah kematian Neonatal/Bayi/Balita selama 5 (lima) tahun terakhir di Provinsi Sulawesi Tengah pada tabel di bawah ini :

Grafik 5.27
Trend Jumlah Kematian Neonatal, Bayi dan Balita dari Tahun 2017 s/d 2021 di Provinsi Sulawesi Tengah

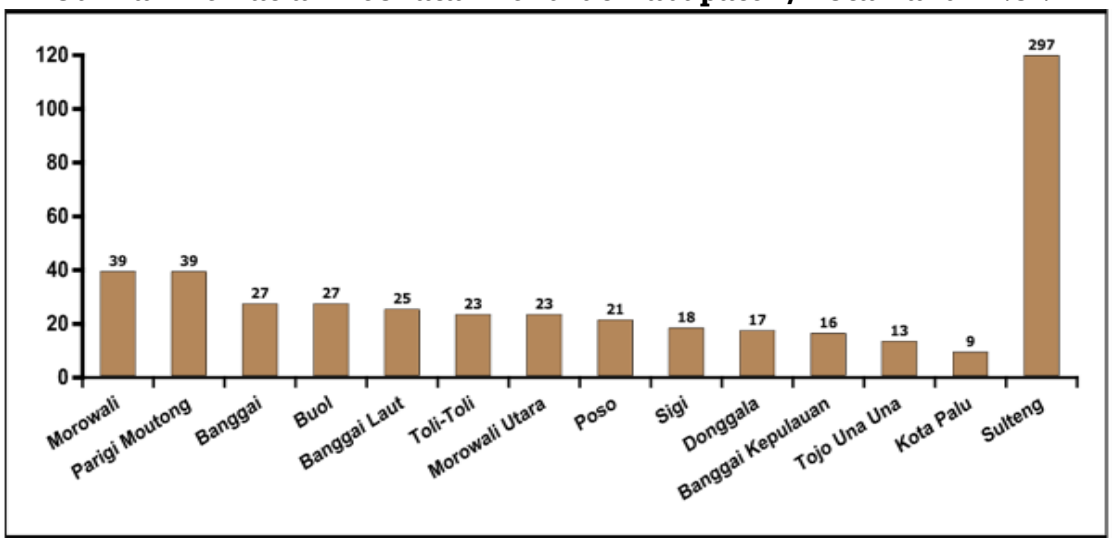


Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Berdasarkan data rutin yang dikumpulkan Dinas Kesehatan Kab/Kota yang bersumber dari fasiltas Kesehatan dapat disimpulkan bahwa pada Tahun 2021 jumlah kematian Neonatal/Bayi dan Balita telah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya.

Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024, dan Angka Kematian Balita (AKABA) mencapai angka 18,8 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2030 diharapkan bisa tercapai melalui intervensi-intervensi yang telah dilakukan oleh Kab/Kota.

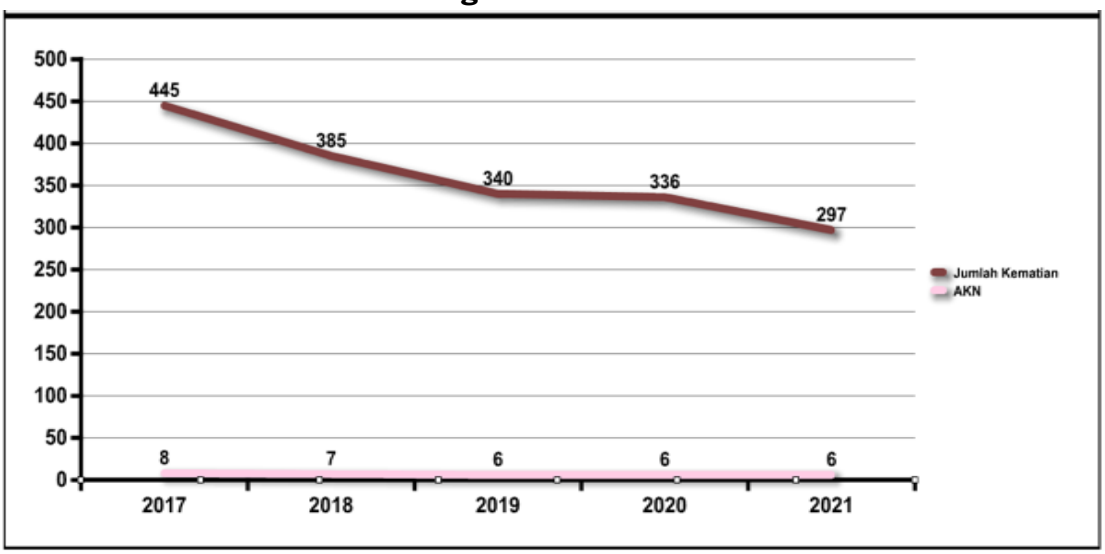
Grafik 5.28
Jumlah Kematian Neonatal Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Tabel di atas menunjukkan bahwa kematian Neonatal masih menjadi kelompok terbesar yaitu sekitar 77% atau 297 kasus dari total 385 kasus kematian balita. Hal ini menunjukkan bahwa, kematian yang terjadi pada umur 0-28 hari tersebut masih sangat mungkin dipengaruhi oleh kondisi ibu pada saat hamil, bersalin dan perawatan bayi baru lahir.

Grafik 5.29
Trend Jumlah Kematian Neonatal (AKN) 5 Tahun Terahir di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



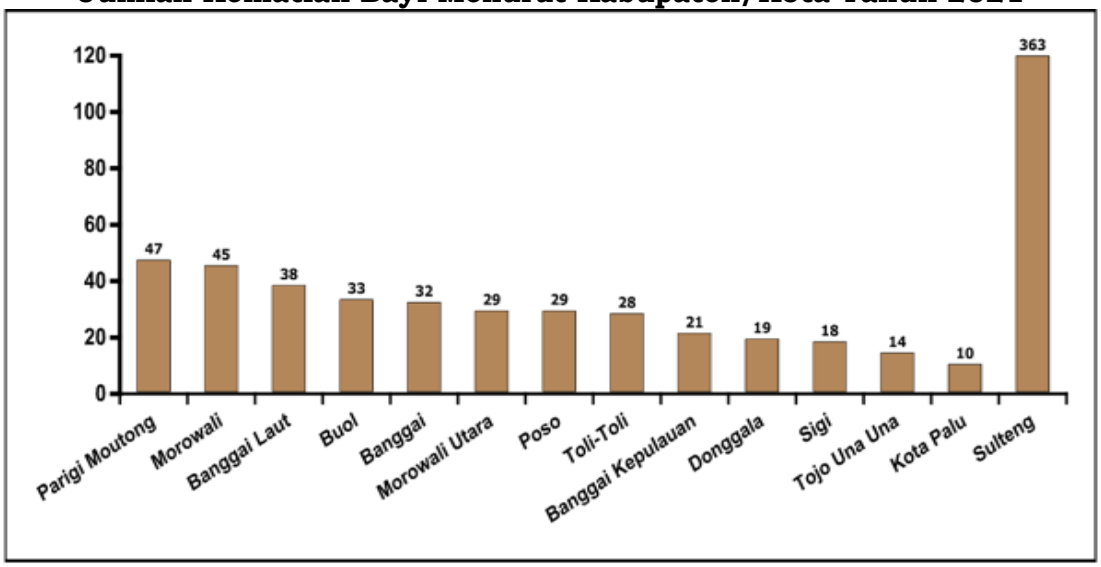
Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Upaya untuk menurunkan jumlah serta Angka Kematian Neonatal (AKN) menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup di Tahun 2030 diharapkan dapat segera terealisasi. Kondisi 5 tahun terakhir di Sulawesi Tengah

menunjukkan kematian dalam rentang usia 0-28 hari telah mengalami penurunan meskipun belum secara signifikan, dimana dari total 336 kasus kematian Neonatal di Tahun 2020 turun menjadi 297 kasus kematian Neonatal di tahun 2021 meskipun posisi angka kematian masih tetap berada di level 6/1000 KH.

Selanjutnya pada tabel di bawah ini akan dibahas mengenai gambaran situasi kematian bayi di Sulawesi Tengah

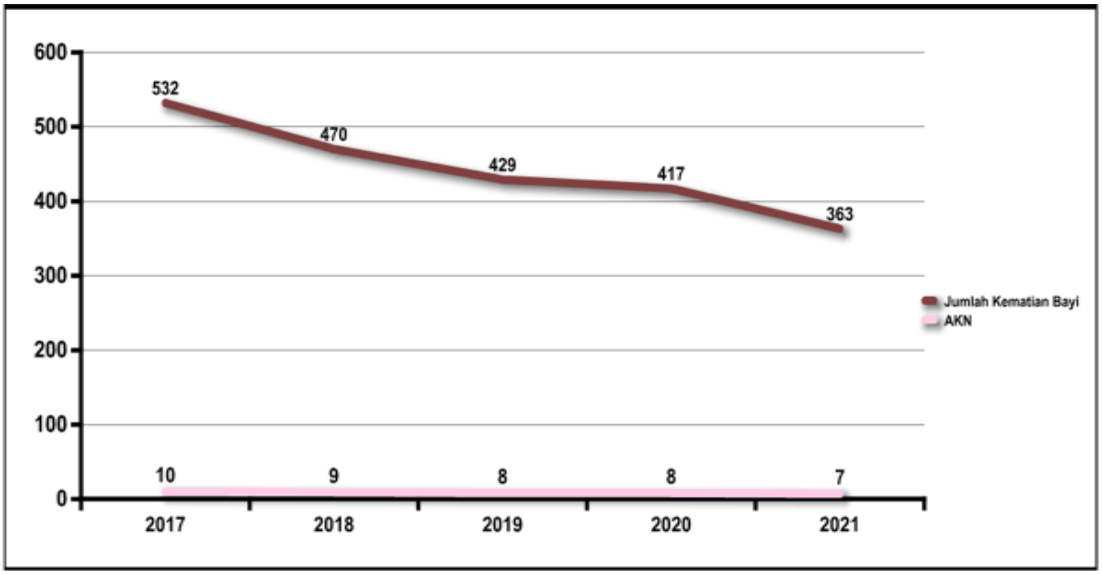
Grafik 5.30
Jumlah Kematian Bayi Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Pada tahun 2021, kematian bayi tertinggi terdapat di Kabupaten Parigi Moutong dengan jumlah kasus kematian 47 orang selanjutnya diikuti oleh Kab. Morowali 45 orang dan kematian bayi terendah di Kota Palu sebanyak 10 orang.

Grafik 5.31
Trend Jumlah Kematian Bayi (AKB) 5 Tahun Terahir di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

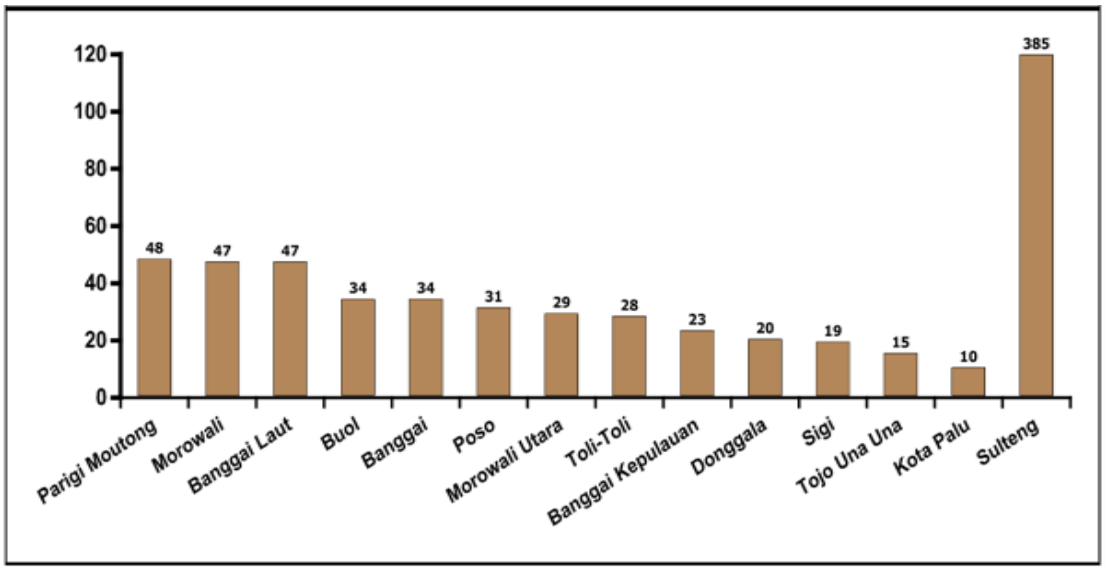


Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Jumlah dan trend angka kematian bayi di Sulawesi Tengah selama 5 (lima) tahun terakhir juga terlihat mengalami penurunan. Upaya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan antarala lain adalah :

1. Peningkatan kapasitas petugas melalui kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
2. Peningkatan kapasitas bagi petugas Kesehatan maupun guru PAUD/TK untuk stimulasi tumnuh kembang bayi

Grafik 5.32
Jumlah Kematian Balita Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021



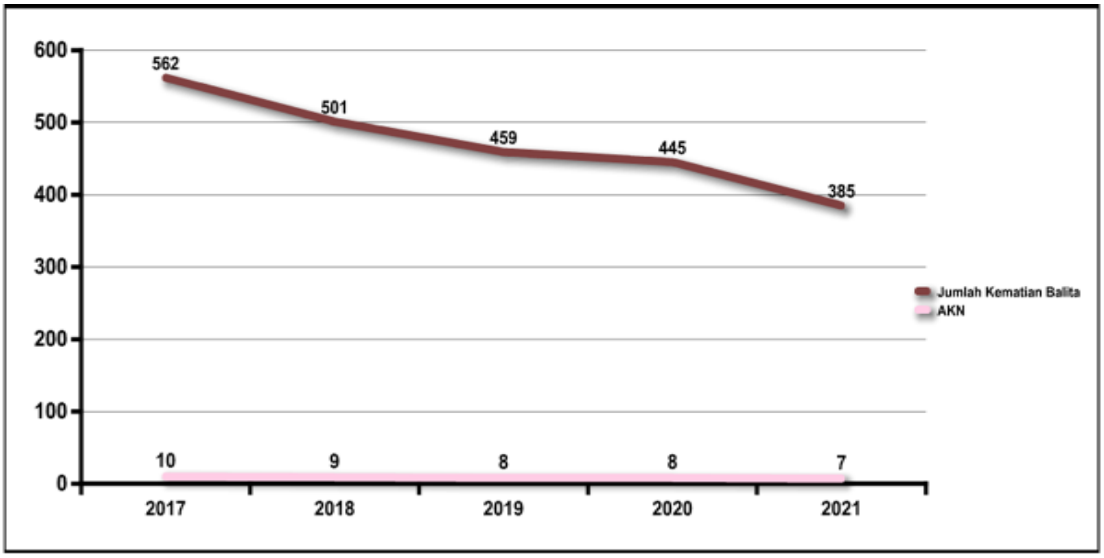
Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Kematian Balita yaitu kematian yang terjadi antara rentang usia 0 – 59 bulan dapat dikatakan terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan anak-anak bertempat tinggal termasuk pemeliharaan kesehatannya. Angka Kematian Balita kerap dipakai untuk mengidentifikasi kesulitan ekonomi penduduk.

Pada tabel di atas menunjukkan situasi kematian usia 0 – 59 bulan di Sulawesi Tengah tertinggi adalah kematian yang terjadi di Kabupaten Parigi Motong 48 orang dan Kab. Morowali serta Banggai Laut masing-masing 47 orang dan kematian Balita terendah di Kota Palu 10 orang. Berdasarkan analisa yang ada bahwa pola asuh dan tingkat pendidikan keluarga yang mempunyai balita merupakan salah satu penyebab kematian tersebut.

Kematian bayi berusia di bawah lima tahun (balita) di Sulawesi Tengah berjumlah 385 kasus. Dari jumlah itu, sebanyak 297 kasus (77,14%) meninggal dalam rentang usia 0-28 hari (neonatal). Sebanyak 66 kasus (17,14%) meninggal dalam rentang usia 29 hari-11 bulan (post-neonatal) dan sebanyak 22 kasus (5,71%) meninggal dalam usia 12-59 bulan (anak balita).

Grafik 5.33
Trend Jumlah Kematian Anak Balita (AKABA) 5 Tahun Terahir di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Menurunnya angka kematian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

a. Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kebersihan dan sanitasi di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat
b. Menyediakan air bersih
c. Memberantas penyakit menular
d. Meningkatkan cakupan imunisasi
e. Meningkatkan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk pelayanan kontrasepsi dan ibu
f. Menanggulangi gizi buruk
g. Promosi pemberian ASI ekslusif
h. Pemantauan pertumbuhan bayi melalui fasilitas kesehatan.
i. Kesadaran masyarakat untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan saat anak sakit

Upaya kesehatan anak yang dimaksud dalam Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, anak balita, dan prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, dan perlindungan kesehatan anak. Sejalan dengan RPJMN Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024 mengenai upaya kesehatan anak disajikan dalam indikator kesehatan anak yang meliputi:

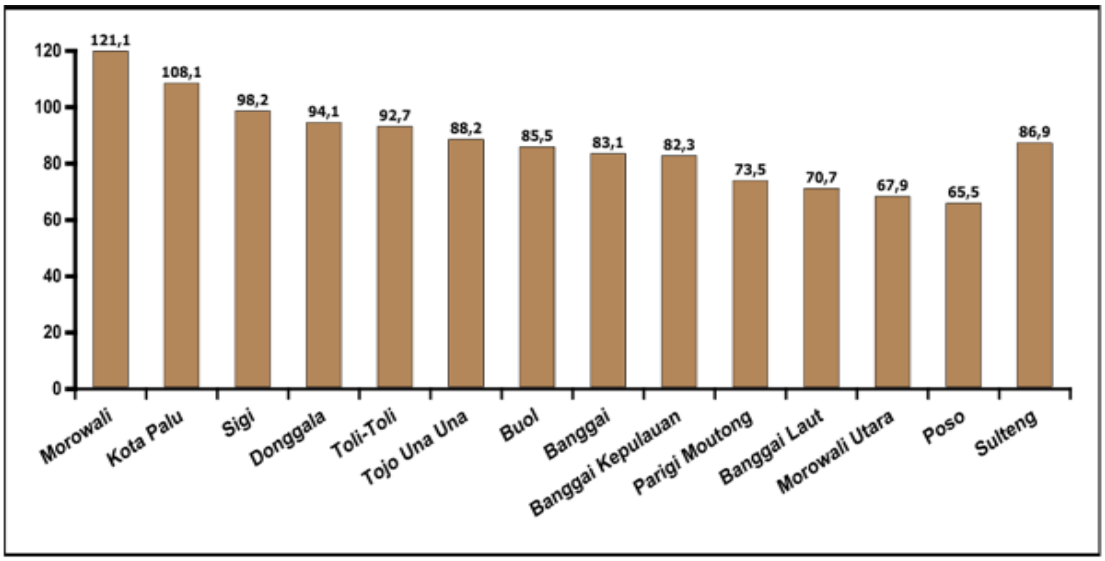
a. Pelayanan bayi baru lahir
b. Pelayanan Balita yang dipantau pertumbuhan perkembangan dalam hal ini akan dipisahkan melalui pelayanan kesehatan bayi dan pelayanan kesehatan anak balita
c. Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Remaja
d. Persentase Puksesmas yang membina 20% sekolah yang akan dikuskan pada pelayanan UKS/M khusus kegiatan pelayanan kesehatan

1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Pada masa neonatal (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari.

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir adalah cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1. Pelayanan dalam kunjungan ini antara lain meliputi pelayanan MTBM (Manajemen Terpadu Balita Muda), pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi (bila belum diberikan pada saat lahir). Inisiasi menyusu dini termasuk konseling perawatan bayi baru lahir.

Grafik 5.34
Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN lengkap) adalah indikator yang sama yang harus terpenuhi dalam Standar Pelayanan Minimal Kabupaten/Kota. Indikator Kunjungan Neonatal Lengkap atau pelayanan bayi baru lahir adalah pelayanan kunjungan yang dilakukan minimal tiga kali sesuai standar. Pada Tahun 2021 secara Provinsi dicapai sebesar 86,9% dari target RPJMN Pusat sebesar 88%. Beberapa Kabupaten tertinggi yang telah mencapai target adalah Kabupaten Morowali 121,1%, Kota Palu 108,1 %, Kabupaten Sigi 98,2%, Kabupaten Donggala 94,1%, Kabupaten Toli-Toli 92,7% dan Kabupaen Tojo Una-una 88,2%. Sedangkan cakupan yang terendah adalah Kabupaten Morowali Utara 67,9% dan Kabupaten Poso 65,5%.

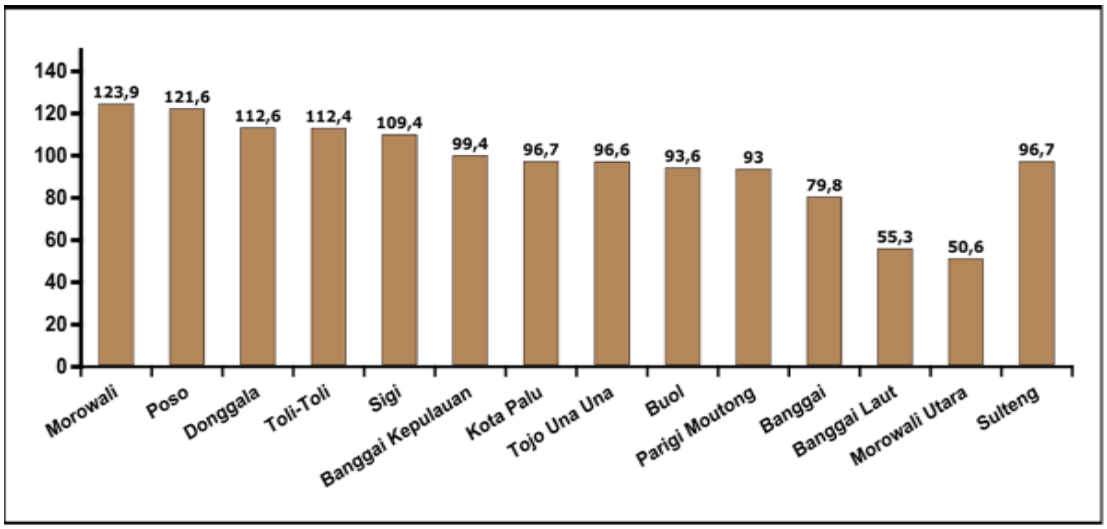
Kendala yang terjadi dilapangan antara lain :

a. Terbatasnya sarana dan prasarana pendukung dilapangan.
b. Minimnya tenaga yang kompeten serta masih berlangsungnya situasi pandemi menjadi penyebab kurang berkualitasnya pelayanan yang dapat diberikan.

2. Pelayanan Kesehatan Bayi

Bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan mendapatkan pelayanan kesehatan secara standar. Kualitas pelayanan yang harus diberikan pada seorang bayi adalah mendapatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, mendapatkan imunisasi dasar lengkap, mendapatkan pemberian vitamin A dosis sekali pada usia 6 bulan, mendapatkan pelayanan Manajemen terpadu balita sakit dan penanganan rujukan balita sakit serta edukasi terkait pemberian ASI Ekslusif.

Grafik 5.35
Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Gambar di atas menunjukkan bahwa hampir seluruh Kabupaten/Kota yang ada di Sulawesi Tengah telah mampu memberikan pelayanan Kesehatan pada bayi sesuai dengan standar yang ditetapkan. Pada tahun 2021 Sulawesi Tengah mendapat cakupan pelayanan kesehatan bayi sebesar (96,7%). Beberapa Kabupaten tertinggi yaitu Kabupaten Morowali (123,9%), Kabupaten Poso (121,6%), Kabupaten Donggala (112,6%), Kabupateb Toli-Toli (112,4%) dan Kabupaten Sigi (109,4%). Sedangkan dengan capaian terendah yaitu Kabupaten Banggai Laut (55,3%) dan Kabupaten Morowali Utara (50,6%).

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan wajib dilaksanakan pada semua balita melalui skrining awal di tingkat keluarga dengan melibatkan orang tua dan kader sebagai penggerak dengan target cakupan 100% di semua wilayah kerja Puskesmas.

Permasalahan yang terjadi pada Kabupaten dengan capaian terendah masih sama dengan tahun sebelumnya yaitu adanya situasi pandemi sehingga keluarga terhambat untuk mengakses pelayanan yang paripurna bagi bayi. Di samping itu masih kurangnya tenaga kesehatan terlatih yang mampu untuk melakukan deteksi dini perkembangan. Puskesmas bersama Dinas Kesehatan diharapkan akan mampu untuk menggerakan masyarakat untuk memanfaatkan buku KIA sebagai alat yang tepat untuk mendeteksi kelainan maupun penyimpangan perkembangan yang terjadi pada bayi.

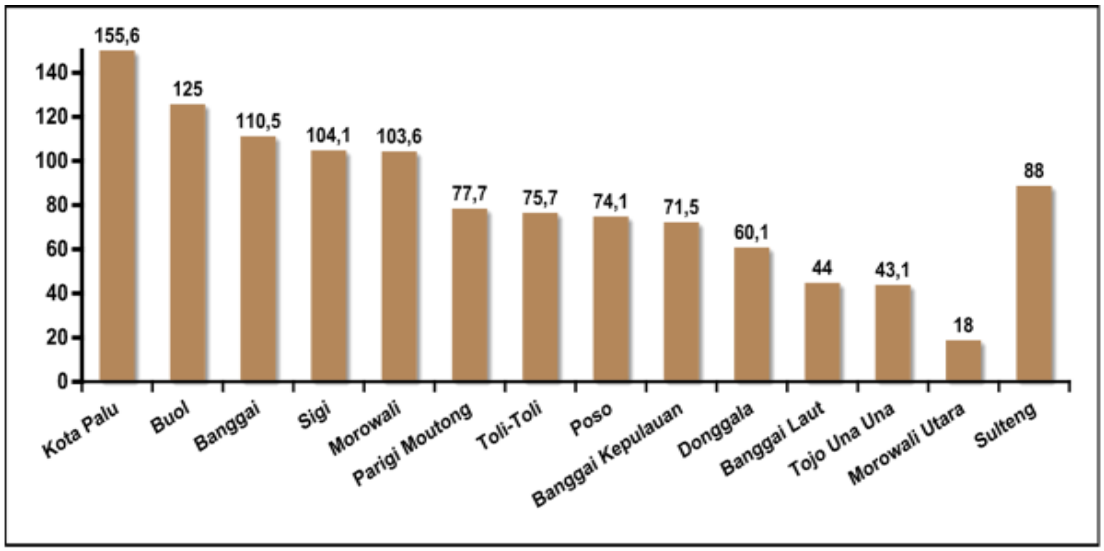
Meskipun tidak semua permasalahan merata di semua Kabupaten/Kota karena beberapa Kab yang lainnya telah menggandeng stakeholder terkait untuk memberikan sosialisasi pada keluarga untuk menanamkan pengetahuan dan pemahamam orangtua terkait pentingnya melakukan skrining perkembangan sejak awal terkait pemanfaatan buku KIA.

Sosialisasi diberikan agar orangtua mengetahui manfaat kegiatan skrining perkembangan yang dilaksanakan rutin sesuai jadwal yang sudah tersedia di buku KIA sehingga orangtua dapat membantu petugas didalam melakukan skrining awal di tingkat Masyarakat.

3. Pelayanan Kesehatan Anak Balita

Pelayanan Kesehatan lanjutan pada anak usia 11 – 59 bulan dilakukan untuk mempertahankan derajat kesehatan anak balita sehingga dapat memberikan perlindungan dengan optimal pada usia emasnya atau golden period. Pelayanan Kesehatan yang diberikan yaitu setiap anak balita berhak mendapatkan pelayanan penimbangan sedikitnya 8 kali dalam satu tahun, diukur panjang badan atau tinggi badannya sedikitnya 2 kali dalam satu tahun dan dipantau perkembangan sedikitnya 2 kali dalam satu tahun serta pemberian vitamin A 2x pertahun, pemberian imunisasi lanjutan, anak balita sakit mendapatkan pelayanan Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) dan penanganan rujukan balita sakit serta edukasi terkait kesehatan anak balita lain termasuk penyakit dan kecelakaan. Kegiatan pemantauan perkembangan menggunakan ceklis Buku KIA atau KPSP atau instrument baku lainnya serta dan edukasi terkait kesehatan balita lainnya.

Grafik 5.36
Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021



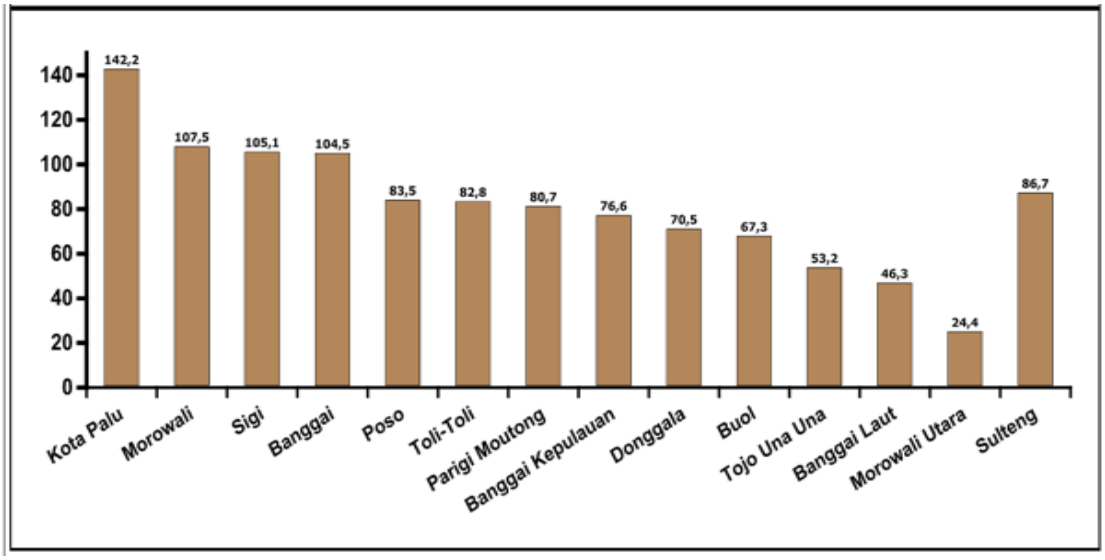
Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Pada Gambar yang ditampilkan di atas rata-rata Kabupeten/Kota telah mencapai bahkan melebihi target pelayanan kesehatan anak balita. Ini dapat diartikan hampir di tiap daerah pelayanan secara komposit telah diberikan kepada setiap sasaran 12 – 59 bulan. Kabupaten yang memiliki capaian tertinggi adalah Kota Palu sebesar 155,6% dan Kabupaten yang terendah adalah Kabupaten Morowali Utara sebesar 18% sedangkan untuk capaian Provinsi Sulawesi Tengah adalah sebesar 88%.

Saat ini arah kebijakan terbaru dari Kementerian Kesehatan seperti yang tertuang dalam Perpres No. 18 Tahun 2020 tentang RPJMN 2020 – 2024 dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2020 tentang Renstra 2020 – 2024 dimana memuat tentang Kesehatan Balita yang tertuang dalam indicator Balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan.

Situasi di Sulawesi Tengah tentang indicator tersebut dapat dilihat pada data yang disajikan berikut ini :

Grafik 5.37
Persentase Balita yang Dipantau Pertembuhan dan Perkembangan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Dari gambar di atas dapat disimpulkan bahwa rangkaian kegiatan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan pertumbuhan (status gizi kurang atau buruk, anak pendek), serta penyimpangan perkembangan (terlambat bicara), dan penyimpangan mental emosional anak (gangguan konsentrasi dan hiperaktif) telah memenuhi target yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Kab/Kota yang telah mencapai target yaitu Kota Palu (142,2%), Morowali (107,5), Kab. Sigi (105,1%), Kab. Banggai (104,5%), Kab. Poso (83,5%)< Kab. Toli-toli (82,7%), Kab. Parigi Moutong (80,7%), Kab. Banggai Kepulauan (76,6%), dan Kab. Donggala (76,5%) sementara Kabupaten yang belum mencapai target tersisa 4 Kabupaten lainnya yaitu Kab. Buol (67,3%), Kab. Tojo Una-una (53,2%), Kab. Banggai Laut (46,3%) dan Kab. Morowali Utara (24,4%). Target yang ditetapkan Kementerian Kesehatan untuk Tahun 2021 adalah 70% dan Sulawesi Tengah mencapai target 86,7%.

Faktor yang mempengaruhi rendahnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada balita antara lain :

a. Masih terbatasnya pemahaman serta minat orang tua balita untuk berkunjung ke Posyandu setelah anak berusia 1 tahun

b. Pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) yang mengakibatkan kegiatan di posyandu dihentikan untuk sementara waktu.
c. Keterbatasan Alat Pelindung Diri (APD) bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi balita

Solusi oleh pemerintah kabupaten/kota melalui aturan yang dikeluarkan adalah menggalakan pelaksanaan posyandu di masa pandemi dengan tetap memegang prinsip-prinsip yang mengacu pada keselamatan bagi semua, selain itu dilakukan pula promosi yang terus menerus pada keluarga dan masyarakat tentang pentingnya layanan rutin berkesinambungan yang wajib diberikan pada anak usia 11-59 bulan. Dengan demikian pemantauan pertumbuhan dapat terus dikawal karena indikator ini memiliki peran signifikan dalam meningkatkan kualitas kesehatan anak serta ikut berperan dalam penurunan angka kecacatan dan kematian pada anak. Upaya lain adalah dengan melakukan orientasi bagi petugas Kesehatan serta sosialisasi untuk pemanfaatan buku KIA bagi orangtua agar dapat membantu petugas melakukan skrining mandiri perkembangan di rumah masing-masing.

4. Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Remaja

Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan remaja atau Puskesmas mampu laksana Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) adalah puskesmas yang mempunyai petugas terlatih/terorientasi, menyelenggarakan layanan konseling bagi anak usia sekolah dan remaja (10 – 18 tahun), dan membina minimal 1 (satu) posyandu remaja di wilayah kerja puskesmas.

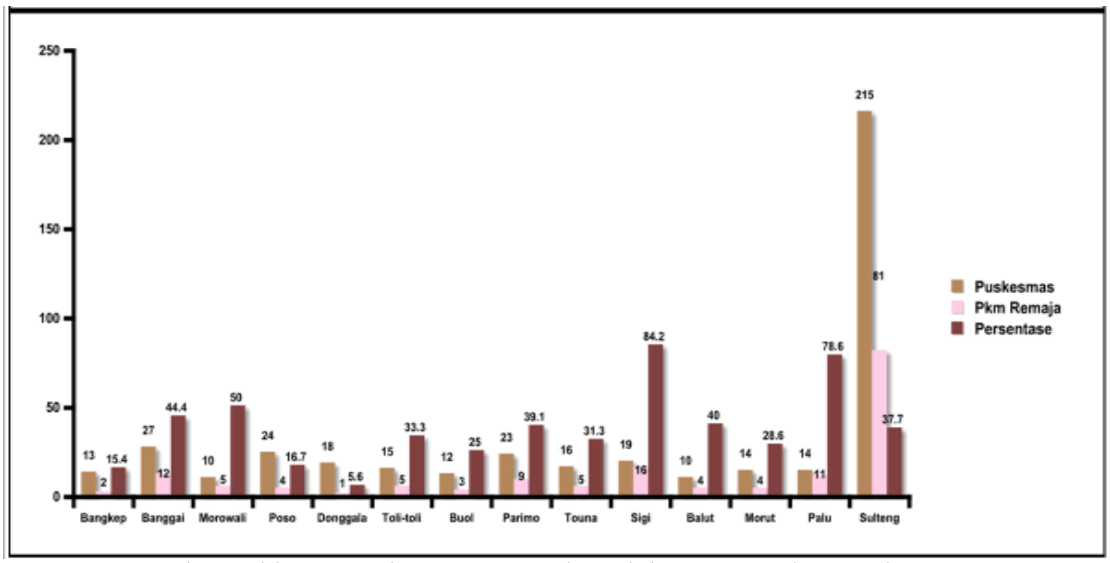
a. Layanan konseling merupakan sesi diskusi antara anak usia sekolah dan remaja dengan tenaga kesehatan secara individu atau kelompok untuk memahami masalah kesehatan remaja yang sedang dialami.
b. Pembinaan posyandu remaja yang dimaksud adalah menghadirkan petugas di posyandu remaja untuk melakukan pendampingan kader remaja dalam penyelenggaraan posyandu remaja.

c. Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja (10 - 18 tahun).

d. Penyelenggaraan posyandu remaja meliputi 3 hal yaitu pemberian KIE, pelayanan kesehatan, dan layanan konseling.

- Pemberian KIE yang diberikan antara lain terkait kesehatan reproduksi, pendidikan keterampilan hidup sehat, gizi, pencegahan kekerasan, pencegahan PTM dan PM dalam bentuk penyuluhan, permainan, dan metode interaktif lainnya.
- Pelayanan kesehatan yang dilakukan antara lain skrining kesehatan (contoh: pemeriksaan tanda vital, pengukuran status gizi/ antropometri, skrining anemia, dll), pemberian tablet tambah darah pada remaja putri, layanan rujukannya, dll.
- Layanan konseling merupakan sesi diskusi antara remaja dengan tenaga kesehatan/ kader remaja secara individu atau kelompok untuk memahami masalah kesehatan remaja yang sedang dialami

Grafik 5.38
Cakupan Puskesmas Yang Melaksanakan Kegiatan Kesehatan Ramaja Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Pada gambar di atas dapat dijelaskan bahwa gambaran Puskesmas yang mampu untuk memberikan pelayanan Kesehatan remaja di Sulawesi

Tengah adalah sekitar 37,1% yaitu hanya tersedia 81 Puskesmas yang benar – benar mampu untuk memberikan tatalaksana peduli remaja dari 215 Puskesmas yang ada sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Demikian pula capaian per Kabupaten/Kota seperti yang ditampilkan pada gambar di atas yang mana menunjukkan bahwa dari target minimal 40% Puskesmas di setiap Kab/Kota yang mampu untuk melayani Kesehatan Remaja hanya terpenuhi di Kabupaten Banggai (41,4), Kab. Morowali (50%), Kab. Sigi (84,2%) Kab. Banggai Laut (40%) dan Kota Palu (78,6%) yang telah memenuhi target sementara 8 (delapan) Kab. Lainnya (seperti pada gambar) belum bisa memenuhi target di tahun ini namun tetap mengupayakan untuk melakukan peningkatan kapasitas bagi petugas Puskesmas sehingga mampu untuk melakukan pelayanan ramah remaja di Puskesmas masing-masing

Adapun kendala yang masih ditemukan di lapangan antara lain :

a. Kurangnya petugas terlatih
b. Alur pelayanan yang belum berjalan remaja yang belum berjalan
c. Peran ganda dari petugas remaja, sarana dan prasarana yang belum tersedia
d. Penganggaran untuk pelaksanaan orientasi bagi petugas, memenuhi sarana dan parasarana penunjang pelayanan pada remaja baik di dalam Gedung maupun luar Gedung, serta memperkuat jejaring.

5. Persentase Puskesmas yang melaksanakan Penjaringan Kelas 1, VII & X

Pembinaan sekolah/madrasah yang dimaksud adalah melakukan fasilitasi kegiatan UKS/M yang diimplementasikan dalam sekolah/madrasah meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat.

a. Kegiatan pendidikan kesehatan antara lain: Literasi kesehatan (contoh: membaca dan mendiskusikan materi kesehatan menggunakan buku rapor kesehatanku atau buku kesehatan lainnya) , Pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (contoh: cuci

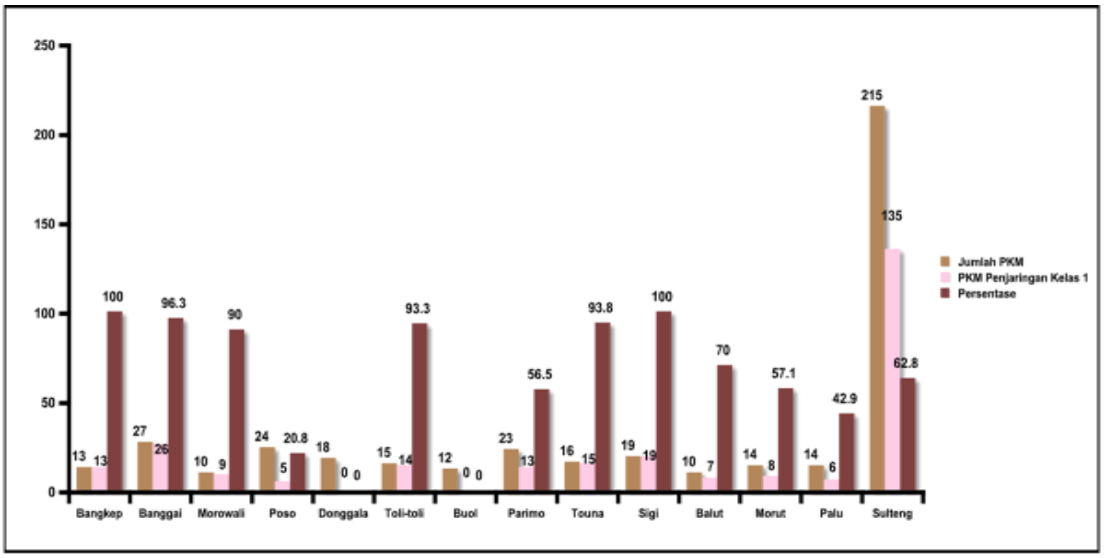
tangan dan gosok gigi bersama, dll), Pendidikan gizi (contoh: sarapan bersama, dll), dan optimalisasi aktifitas fisik (contoh: peregangan diantara jam pelajaran, dll).

b. Kegiatan pelayanan kesehatan antara lain: Penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala (100% peserta didik), Pemberian Tablet Tambah Darah (remaja putri tingkat SMP/MTs dan SMA/SMK/MA), pemberian obat cacing dan imunisasi (bagi tingkat SD/MI).

c. Kegiatan pembinaan lingkungan sehat antara lain: pembinaan sanitasi sekolah (contoh: kebersihan toilet, lingkungan sekolah, saluran air, dll), pembinaan kantin (contoh: kebersihan kantin, keamanan pangan, dan menu bergizi, dll), pengelolaan sampah (contoh: pemiilahan sampah, dll).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak pasal 28, pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja dilakukan melalui usaha kesehatan sekolah dan pelayanan kesehatan peduli remaja. Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan kegiatan lintas sektor, yang meliputi berbagai upaya antara lain penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala, pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri, pembinaan kantin sekolah sehat, imunisasi, dan pembinaan kader kesehatan sekolah.

Grafik 5.39
Cakupan Puskesmas Yang Melaksanakan Penjaringan Kesehatan Kelas 1 Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Puskesmas yang melaksanakan penjaringan kesehatan bagi siswa kelas 1, kelas 7 dan kelas 10 adalah puskesmas yang melaksanakan kegiatan penjaringan kesehatan dengan memenuhi semua jumlah sekolah dasar yang ada di wilayah kerjanya.

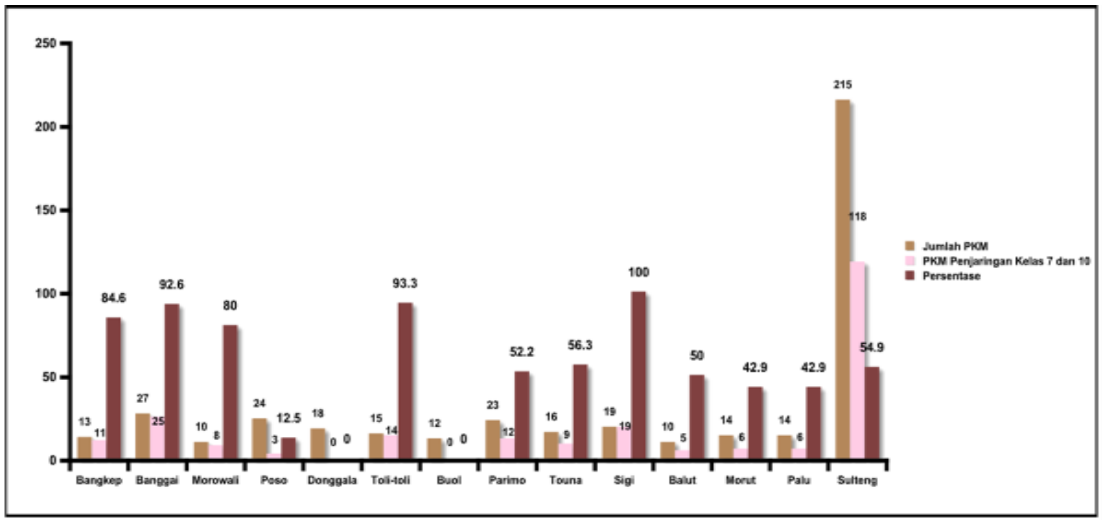
Dari data yang ditampilkan di atas untuk penjaringan kesehatan di sekolah SD/MI dapat disimpulkan bahwa belum ada Kabupaten yang berhasil melakukan kegiatan Penjaringan Kesehatan di total sekolah SD/MI/SDLB yang ada di wilayah Puskesmasnya, situasi di Kabupaten lain masih banyak Puskesmas yang belum memenuhi target menyelesaikan kegiatan di semua sasaran sekolah. Kabupaten dengan pencapaian terendah Kabupaten Buol yang sama sekali tidak melakukan kegiatan Penjaringan Kesehatan. Gambaran untuk Sulawesi Tengah adalah dari total 215 Puskesmas hanya 135 Puskesmas atau sekitar 62,8% yang dapat melaksanakan kegiatan penjaringan. Beberapa kendala yang menyebabkan tidak terlaksananya penjaringan kesehatan di sekolah antara lain :

a. Kordinasi antar Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan dan Pengajaran belum maksimal dalam pelaksanaan kegitan pertemuan tatap muka disekolah.
b. Adanya pandemic covid-19 dimana ada sekolah yang tidak melakukan pertemuan tatap muka maupun online
c. Kurangnya SDM yang terlatih dalam melaksanakan penjarigan anak usia sekolah

Upaya yang telah dilaksanakan :

a. Meningkatkan kordinasi antara lintas sektor terkait dalam hal ini Dinas Pendidikan (Dikjar)
b. Melakukan peningkatan kapasitas petugas dalam kegiatan penjaringan anak sekolah
c. Memaksimalkan pelaksanaan pembinaan berdasarkan SKB 4 Menteri (Kementrian Kesehatan,Kementrian Agama, Kesejahtaraan Rakyat, Kementrian Pendidikan dan Pengajaran)

Grafik 5.40
Jumlah Puskesmas Yang Melaksanakan Penjaringan Kesehatan Kelas 7 dan 10 Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Pada tabel di atas dapat dilihat pencapaian untuk pelaksanaan kegiatan penjaringan Kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas di Sekolah SMP/MTs dan SMA/MA.

Puskesmas yang melaksanakan penjaringan kelas 7 dan 10 adalah Puskesmas yang dapat melakukan kegiatan penjaringan kesehatan pada semua siswa kelas 7 SMP/MTs dan kelas 10 SMA/MA dengan memenuhi semua target sekolah yang ada, berdasarkan definisi operasional yang ada jika pada pelaksanaannya puskesmas hanya mampu menyelesaikan untuk sasaran SMP dan tidak berhasil menyelesaikan pada sasaran SMA atau sebaliknya, maka Puskesmas tersebut tidak dapat dilaporkan sebagai Puskesmas yang melaksanakan penjaringan kelas 7 dan 10.

Dari 13 Kabupaten rata-rata Kab/Kota, Kab. Sigi, Kab. Banggai, Kab. Toli-toli, Kab. Morowali dan Kab. Banggai Kepulauan memenuhi capaian di atas 80% sementara 6 (enam) Kab. Lainnya yaitu Kab. Banggai Laut, Kab. Tojo Una-una, Kab. Poso, Kab. Morowali Utara, Kota Palu, Kan. Parigi Moutong dengan capaian antara 70 – 50% sedangkan 2 (dua) Kabupaten yaitu Kab. Donggala dan Kab. Toli-toli dengan capaian 0 karena hanya beberapa Puskesmas yang melaksanakan penjaringan dan tidak dapat menyelesaikan di semua sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas

tersebut. Sulawesi Tengah dari total 215 Puskesmas hanya 118 Puskesmas (54,9%) yang melakukan penjaringan di SMP/MTs dan SMA/MA.

Kendala yang dihadapi adalah adanya situasi pandemi yang mengakibatkan penganggaran kegiatan penjaringan yang mengalami pengurangan, proses pembelajaran di semua daerah yang mengalami perubahan jadwal sehingga hal ini mengakibatkan tim Puskesmas mengalami kesulitan untuk melakukan penyesuaian jadwal, disamping itu pula penerapan kuisioner penjaringan yang berbasis online tidak semua dapat diaplikasikan disemua wilayah.

Beberapa upaya yang dilakukan yaitu dengan meningkatkan koordinasi antara Puskesmas dengan pihak sekolah terkait penjadwalan kegiatan penjaringan pada sekolah yang telah memulai proses tatap muka dan untuk sekolah yang belum tatap muka dengan penggunaan format penjaringan yang telah di desain khusus untuk digunakan di masa pandemi dengan prinsip menghindari kontak langsung dengan peserta didik. Diharapkan terjalin kerjasama antara Puskesmas, Sekolah dan orangtua sehingga format pemeriksaan ini dapat digunakan oleh orangtua sebagai perwujudan kegiatan skrining kesehatan. Selanjutnya koordinasi Bersama pengambil kebijakan di tingkat Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk mengalokasikan penganggaran terkait kegiatan penjaringan Kesehatan bagi peserta didik baru.

Keluaran dari kegiatan ini adalah hasil yang didapatkan dari pelayanan kesehatan yang dilakukan di sekolah dapat dipergunakan sebagai bahan perencanaan dan evaluasi UKS bagi puskesmas, sekolah dan Tim Pembina UKS (TP UKS) agar pelaksanaan peningkatan kesehatan anak sekolah dapat lebih tepat sasaran dan tujuan.

D. KESEHATAN USIA LANJUT

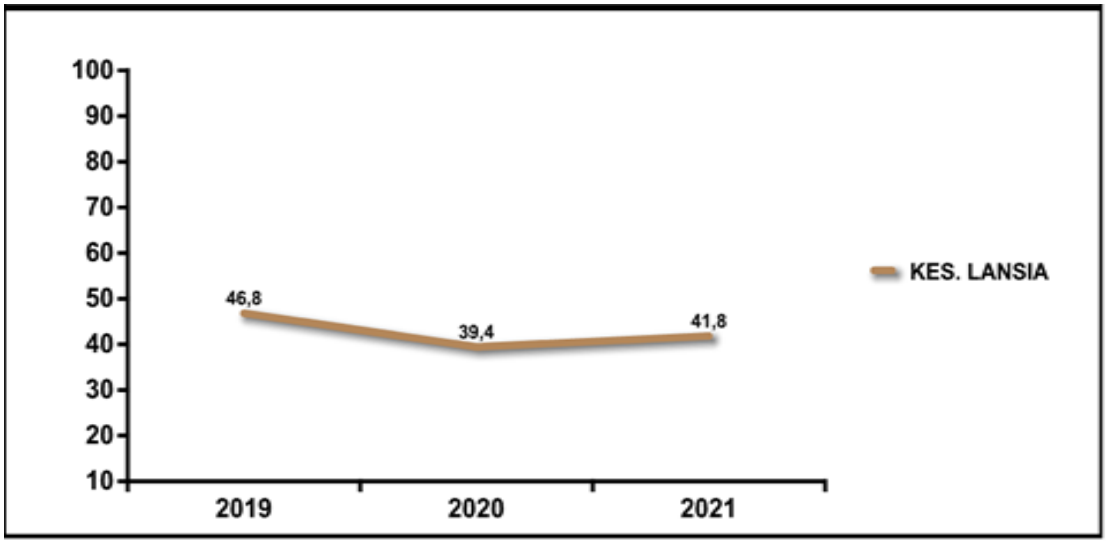
Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 Tahun 2015 tentang Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas dan Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Bagi Lanjut Usia. Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, artinya seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan yaitu daroi anak, dewasa dan tua. Tiga tahap ini berbeda baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran misalnya : kemunduran fisik, yang di tandai dengan kulit mengendur, rambut putih, gigi mulai ompong, pendengaran mulai menurun, penglihatan semakin kabur, gerakan lambat, dan figur tubuh yang tidak proporsional (Nugroho, 2006).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 Tahun 2017 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan menyebutkan bahwa setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pengertian pelayanan skrining kesehatan warga negara usia 60 tahun keatas sesuai standar adalah pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di puskesmas dan jaringannya, fasilitas kesehatan lainnya maupun pada kelompok lansia, bekerjasama dengan pemerintah daerah. Pelayanan skrining kesehatan minimal dilakukan setahun sekali dengan lingkup skrining pelayanan berupa deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah, pemeriksaan gula darah, periksaan kolesterol, deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan dan pengunjung yang ditemukan menderita penyakit wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya.

Di Provinsi Sulawesi Tengah, jumlah sasaran lansia usia > 60 tahun, dari 13 Kabupaten/ Kota tahun 2021 sebanyak 288.643 jiwa, sedangkan

pada tahun 2020 sebanyak 351,976 jiwa. Untuk tahun 2021, persentase lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan oleh petugas kesehatan dan kader yaitu 41.8%, meningkat dibanding tahun 2020 di mana persentase lansia yang mendapatkan pelayanan yaitu 39,4 %. Di Provinsi Sulawesi Tengah sendiri jumlah puskesmas yang melaksanakan Santun Lansia yaitu 124 Puskesmas. Hal ini menunjukan masih adanya puskesmas yang belum melaksanakan santun lansia dikarenakan sarana prasarana yang belum memadai dan masih ada tenaga kesehatan yang belum dilatih ataupun belum terorientasi tentang pelayanan kesehatan lansia.

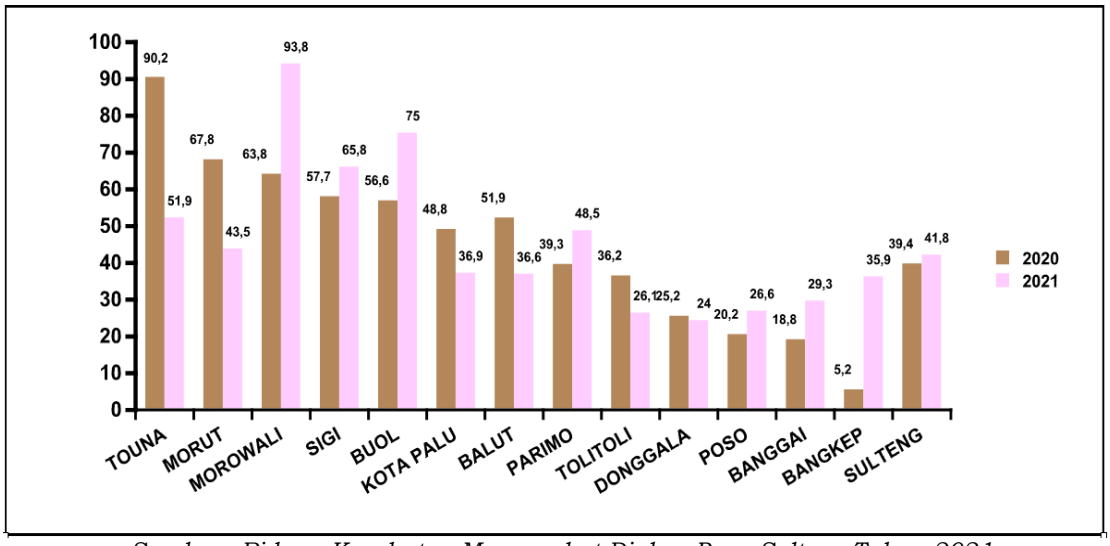
Grafik 5.41
Trand Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019 s/d 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Trend Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia lanjut dalam 3 tahun terakhir mengalami fluktuatif dari tahun 2019 sampai dengan 2021, dimana tahun 2019 persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan sebesar 46,8%, mengalami penurunan di tahun 2020 menjadi 39,4% dan meningkat kembali di tahun 2021 yaitu 41,8 %. Hal tersebut terjadi dikarenakan tidak tersedianya strip pemeriksaan kolestrol, gula darah, asam urat pada saat posyandu lansia sehingga mengurangi daya tarik yang dapat menarik minat lansia berkunjung ke Posyandu Lansia. Selain itu, adanya pandemi covid 19 menyebabkan pelaksanaan posyandu lansia maupun kunjungan rumah tidak optimal.

Grafik 5.42
Presentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020 s/d 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Dari grafik di atas menunjukan bahwa Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia pada tahun 2021 yaitu sebesar 41,8% meningkat dibanding tahun 2020 yaitu 39,4 %. Pada tahun 2020 di Provinsi Sulawesi Tengah, Kabupaten dengan Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia tertinggi yaitu Kabupaten Touna dengan persentase 90,2% sementara pada tahun 2021 Kabupaten Morowali adalah Kabupaten dengan Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia tertinggi yaitu sebesar 93,8%. Untuk Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia yang terendah pada tahun 2020 yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan dengan persentase 5,2%, Sementara pada tahun 2021 Kabupaten dengan Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia yang terendah adalah Kabupaten Donggala yaitu sebesar 24%. Beberapa hal yang menyebabkan persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia rendah dibeberapa Kabupaten/Kota, antara lain :

1. Tidak tersedianya alat Strip untuk pemeriksaan laboratorium sederhana seperti strip pemeriksaan kolestrol, gula darah dan asam urat sehingga lansia kurang tertarik untuk datang ke posyandu jika hanya dilakukan wawancara maupun pemeriksaan tekanan darah.
2. Adanya pandemi Covid-19 menyebabkan lansia takut datang untuk berkunjung ke posyandu.

3. Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) di Wilayah Kabupaten/Kota juga menyebabkan pelayanan kesehatan di posyandu lansia maupun pelayanan kunjungan rumah menjadi tidak optimal bahkan ada puskesmas yang tidak melaksanakan posyandu lansia dan tidak melakukan kunjungan rumah karena menjadi kawasan zona merah.

E. GIZI

1. Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)

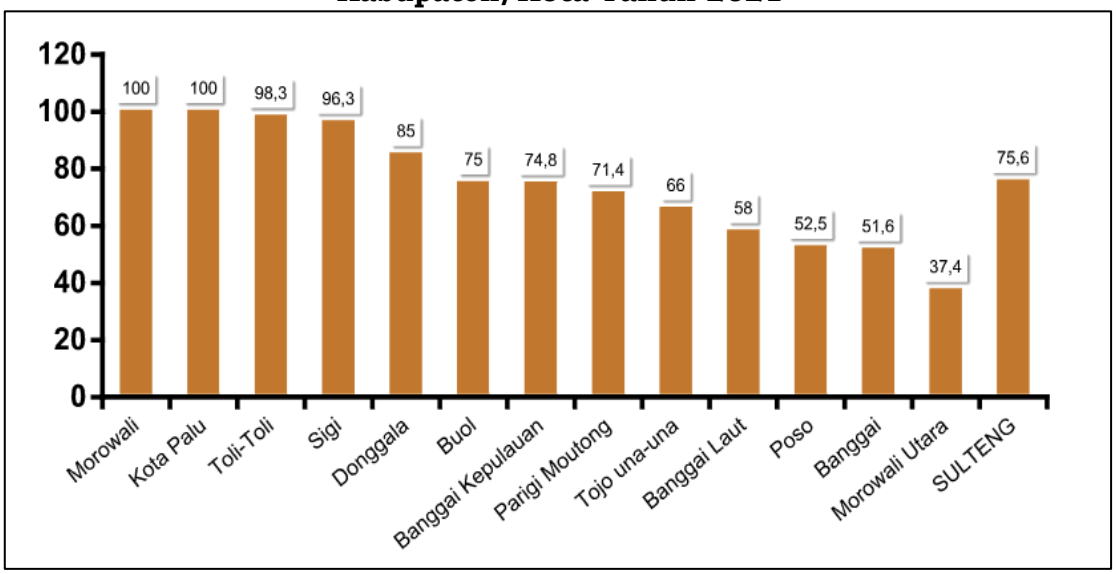
Ibu hamil merupakan kelompok rentan yang memiliki risiko tinggi mengalami anemia. Hal itu disebabkan adanya peningkatan volume darah selama kehamilan untuk pembentukan plasenta, janin dan cadangan zat besi dalam ASI.

Pencegahan anemia gizi pada ibu hamil dilakukan dengan memberikan minimal 90 Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan dan dimulai sedini mungkin. Pemberian TTD setiap hari selama kehamilan dapat menurunkan risiko anemia maternal 70% dan defisiensi besi 57%. Sedangkan untuk pengobatan anemia mengacu pada Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah Kemenkes RI tahun 2015.

Berdasarkan Riskesdas 2018, presentase ibu hamil yang mengalami anemia adalah 48.9%. Hal ini berarti sekitar 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia menderita anemia. Anemia pada ibu hamil akan berdampak terhadap tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi pendarahan pada kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak.

Persentase Ibu hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) tahun 2021 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 5.43
Persentase Ibu hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021



Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

Pada grafik di atas yang merupakan laporan dari pengelola program gizi Kabupaten/Kota untuk cakupan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 yaitu 75,6%. Tahun 2021 persentase cakupan tertinggi berada di Kabupaten Morowali yaitu 100%, dibandingkan cakupan tahun 2020 persentase cakupan yang tertinggi ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah berada di Kabupaten Morowali Utara 98,5%. Melihat data cakupan tersebut diatas antara tahun 2020 – 2021 mengalami peningkatan sebesar 1,5%. Sedangkan persentase cakupan terendah tahun 2021 berada di Kabupaten Morowali Utara yaitu 37,4% dibandingkan tahun 2020 persentase cakupan terendah berada di Kabupaten Poso yaitu 59,4%. Melihat data cakupan tersebut diatas antara tahun 2020 – 2021 terjadi penurunan sebesar 22%. Target Nasional untuk Ibu hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah tahun 2021 yaitu 81%.

Pencapaian cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain :

a. Peran serta Masyarakat, Kader, Toko Masyarakat, Toko Agama.
b. PKK dan Dasawisma, Aparat Desa.
c. Dimana pada saat kunjungan di Fasilitas Kesehatan, Posyandu,

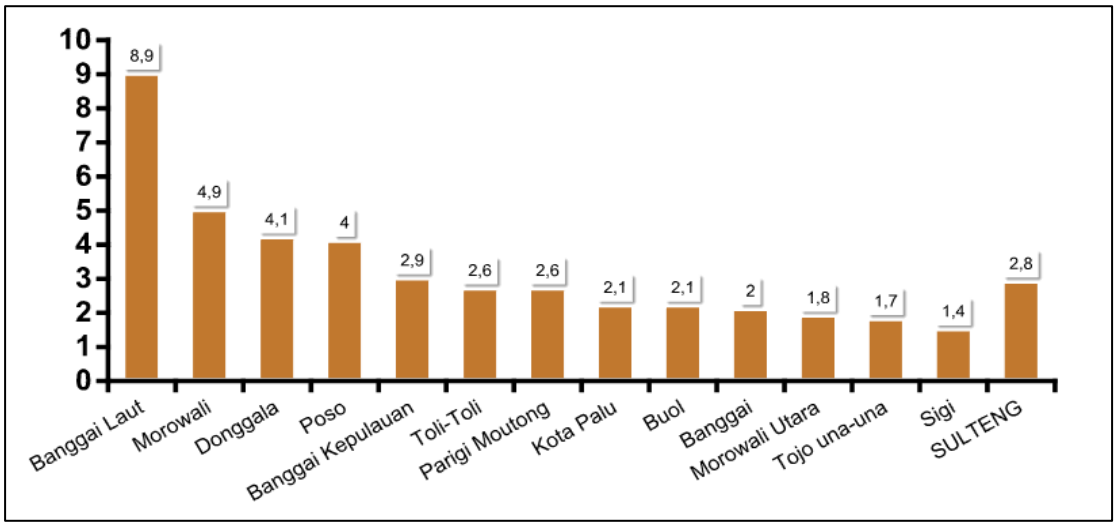
kunjungan rumah dapat diberikan Tablet Tambah Darah tersebut.

2. Persentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Kurang dari 2500 gram

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor determinan terjadinya masalah stunting. Anak umur 12 – 23 bulan dengan berat lahir rendah berisiko 1,74 kali menjadi stunting dibandingkan yang lahir dengan berat badan normal (Aryastami et al., 2017). BBLR sangat berkaitan dengan kejadian kesakitan dan kematian pada janin dan neonatal. Indikator ini sebagai indikator outcome dari kondisi gizi ibu selama kehamilan.

Pelayanan Kesehatan Kehamilan yang terpantau dengan baik dari Ibu, Keluarga, Petugas Kesehatan akan bisa membuat Ibu hamil menjadi sehat dan selamat menjalankan kehamilannya.

Grafik 5.44
Persentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Kurang dari 2500 gram Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

Pada grafik di atas menunjukkan bahwa persentase Bayi BBLR tertinggi Kabupaten Banggai Laut sebesar 8,9% dan terendah Kabupaten Sigi sebesar 1,4%. Persentase capaian Bayi BBLR di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 yaitu 2,8%. Melihat data persentase capaian Bayi BBLR Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 2,8%, dalam hal ini masih dibawah target nasional yaitu 4,6%. Walaupun persentase masih dibawah target namun BBLR harus tetap diwaspadai dan dicegah.

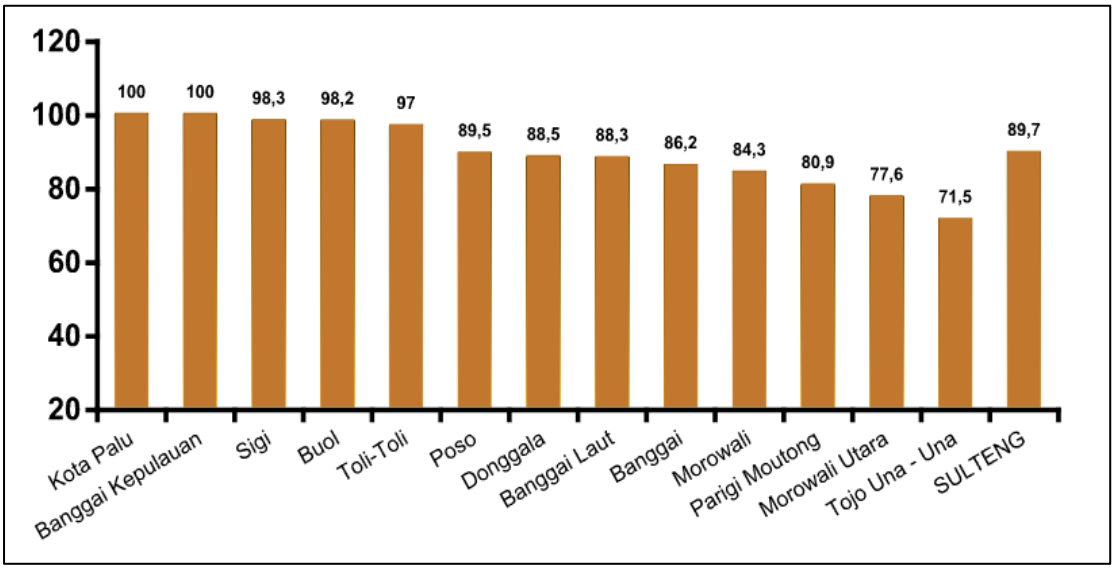
Masalah BBLR akan membuat bayi lebih rentan terhadap berbagai penyakit dan juga dapat menyebabkan stunting.

3. Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Meyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses menyusu segera yang dilakukan dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. Satu jam pertama kelahiran bayi adalah saat paling penting, karena di masa satu jam pertama ini terjadi fase kehidupan yang mempengaruhi proses menyusui. Setelah bayi lahir, semua bayi dari ras manapun akan mengalami fase yang sama, yakni fase untuk mempertahankan fungsi kehidupannya yaitu insting untuk mencari sumber makanan (menyusui).

Adapun cakupan bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 5.45
Persentase Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

Pada grafik di atas menunjukkan bahwa persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini tertinggi Kota Palu sebesar 100% dan terendah Kabupaten Tojo Una - Una sebesar 71,5%. Persentase bayi baru lahir mendapat inisiasi menyusu dini di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 yaitu 89,7%. Melihat data tersebut maka cakupan telah mencapai target Nasional sebesar 58%.

Proses IMD dapat dilakukan dengan kerjasama dari berbagai pihak. Dukungan pihak RS, dokter, perawat, bidan, orang tua dan keluarga dalam melakukan IMD. Mari selamatkan SATU JUTA bayi dengan SATU pesan, berikan kesempatan bayi SATU jam pertama setelah mereka lahir melalui Inisiasi Menyusu Dini. IMD merupakan gerakan menyelamatkan anak bangsa untuk menuju generasi sehat, berkualitas dan berdaya saing.

4. Cakupan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat Air Susu Ibu (ASI) Ekslusif

Untuk meningkatkan kesehatan dan gizi anak, suatu hal yang perlu diperhatikan dengan sungguh-sungguh adalah Pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0 – 6 bulan serta dilanjutkan sampai usia 24 bulan sesuai dengan perkembanganya. Menurut WHO dan UNICEF dalam kajian Global Strategey for Infant and Young Child Feeding yang menerapkan cara menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir, pemberian ASI sedini mungkin dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan.

Berdasarkan data Susenas tahun 2008 menyatakan bahwa pemberian ASI Ekslusif dapat :

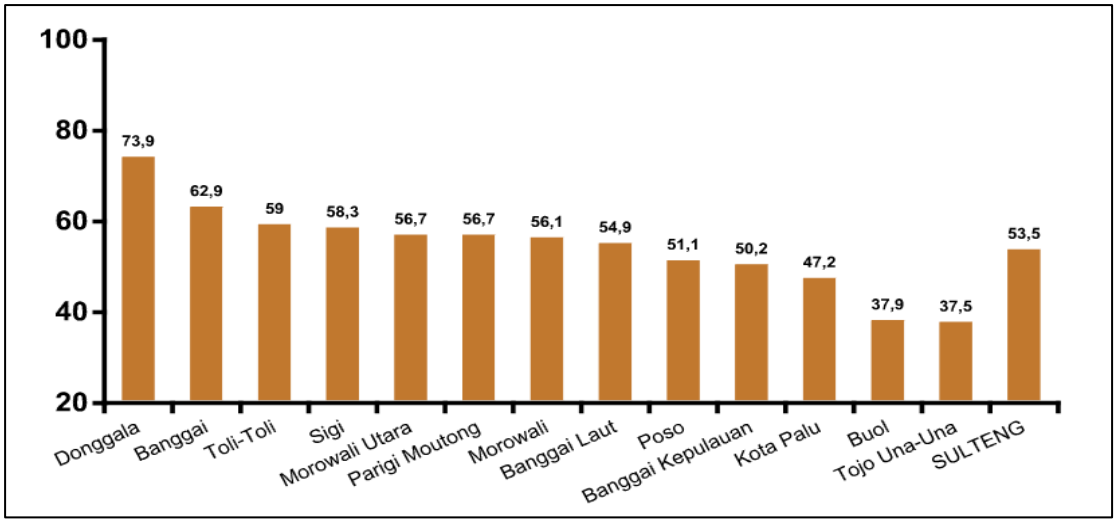
a. Menurunakn angka kematian bayi karena infeksi sebesar 88%.
b. Menurunkan resiko obesitas sebesar 82%.

Pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan memiliki banyak manfaat bagi bayi dan ibu. Manfaat bagi bayi diantaranya adalah :

a. Kekebalan tubuh bayi lebih kuat
b. Tulang bayi lebih kuat
c. Memperkuat hubungan ibu dan anak
d. Bayi yang diberi ASI Ekslusif lebih terlindungi dari penyakit infeksi
e. ASI Ekslusif meningkatkan kecerdasaan otak bayi,

Cakupan pencapaian indikator bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Ekslusif tahun 2021 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 5.46
Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Mendapat ASI Ekslusif Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021

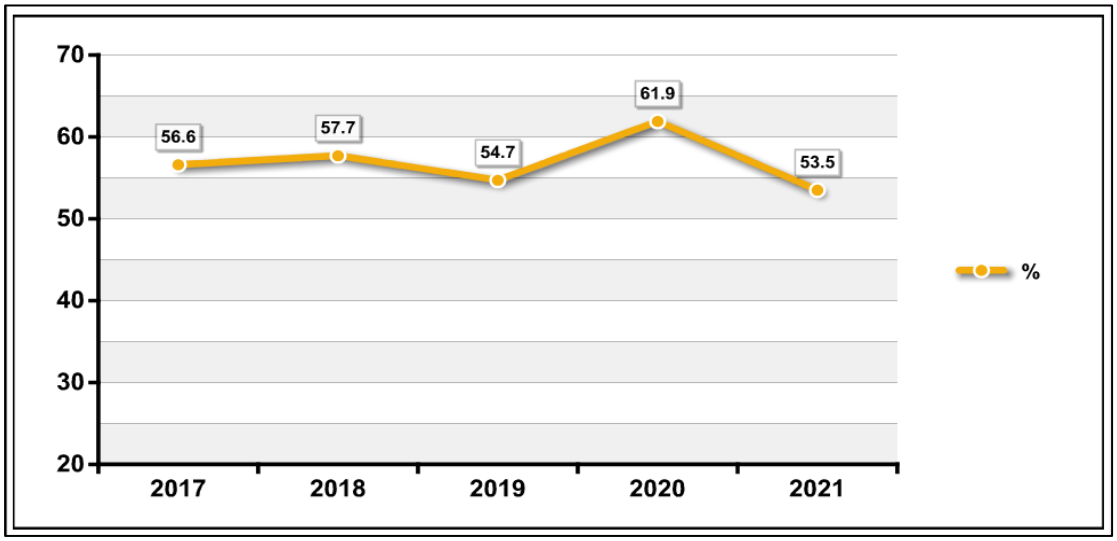


Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

Pada grafik di atas yang merupakan laporan dari pengelola program gizi kabupaten/kota, cakupan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 yaitu 53,5%. Pada tahun 2021 cakupan tertinggi berada di Kabupaten Donggala yaitu 73,9%, dibandingkan cakupan tahun 2020 persentase cakupan yang tertinggi bayi yang mendapat ASI Eksklusif ada pada Kabupaten Tolitoli 81,9%. Cakupan terendah bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Ekslusif tahun 2021 adalah Kabupaten Tojo Una – Una sebesar 37,5% sedangkan tahun 2020 adalah Kabupaten Banggai Kepulauan sebesar 42,9%. Target RPJMN untuk Bayi usia kurang dari 6 Bulan yang mendapat ASI Ekslusif yaitu 45%. Melihat data tersebut, Provinsi Sulawesi Tengah sudah mencapai target yang ada yaitu 53,5%.

Trend cakupan bayi umur kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif selang 5 tahun terakhir yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se Provinsi Sulawesi Tengah dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 5.47
Trend Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Mendapat ASI Ekslusif Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2007 – 2021



Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

Secara rata-rata Persentase cakupan bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Ekslusif di Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2017 sampai tahun 2021 mengalami trend kenaikan yang tidak terlalu signifikan dari tahun ke tahun, pada tahun tahun 2017 sebesar 56,6%, dan tahun 2018 sebesar 57,7%, namun pada tahun 2019 menurun menjadi 54,7%, tahun 2020 naik menjadi 61,9% dan tahun 2021 menurun menjadi 53,5%. Target RPJMN untuk bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Ekslusif yaitu 45%. Walaupun telah mencapai target masih perlu adanya penguatan yang dilakukan diantaranya yaitu melakukan konseling menyusui, bekerjasama dengan kader kesehatan, PKK, LSM dalam hal penyuluhan tentang ASI Ekslusif kepada masyarakat khususnya ibu hamil dan ibu menyusui mengoptimalkan peran keluarga dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

Tercapainya target persentase cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi beberapa hal, terutama sudah berjalannya advokasi, Komunikas Informasi dan Edukasi (KIE) yang mulai perlahan-lahan dijalankan oleh manajeman Puskesmas dan Rumah Sakit Pemerintah atau Rumah Sakit Swasta secara continue dan berkala disegala sektor terkait serta adanya dukungan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam regulasi dan kebijakan Peraturan Pemerintah No 33 tahun 2012

tentang peningkatan pemberian ASI Eksklusif, walaupun mencapai target namun masih belum semua rumah sakit, klinik bersalin di kabupaten/kota melaksanakan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM), masih kurangnya ketersedian sarana dan prasarana KIE ASI, MP-ASI serta belum optimalnya pembinaan kelompok pendukung ASI, MP-ASI di tingkat posyandu/ masyarakat.

Upaya terobosan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif antara lain meningkatkan sosialisasi Gerakan Nasional (Gernas) sadar gizi di setiap kabupaten/kota, menciptakan lingkungan yang kondusif terhadap prilaku menyusui melalui peraturan Perundang-undangan dan kebijakan atau Perda atau Perbup. Hal ini tidak lepas dari dukungan semua elemen lintas program terkait bersama lintas sektor dalam melakukan Komunikasi Edukasi dan Informasi (KIE), Pencanangan semua fasilitas pelayanan kesehatan menjadi sayang bayi, dan penerapan 10 Langkah menuju ASI pada calon pengantin dan ibu hamil melalui penyuluhan di posyandu atau dikelas ibu (kelas hamil dan kelas balita).

5. Cakupan Balita Yang Memperoleh Kapsul Vitamin A pada Balita Usia 6 Bulan – 59 Bulan.

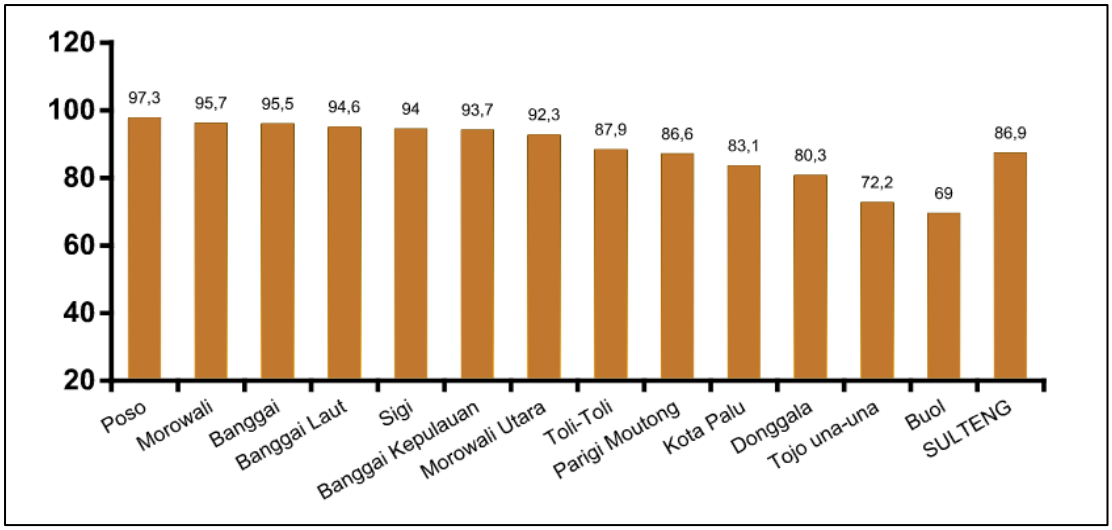
Berdasarkan data WHO tahun 2002 setiap tahun 3 – 10 juta anak di dunia menderita Xeropthalmia dan 250 – 500 juta anak menjadi buta. Di Indonesia sejak tahun 1992 tidak ditemukan kasus Xeropthamia namun ada 60 ribu anak balita disertai gejala bercak bitot (SUVITA,1992), 10 juta anak balita menderita Kekurangan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

Berdasarkan laporan pengelola program Kabupaten/Kota tahun 2021 cakupan rata - rata tertinggi di Kabupaten Poso yaitu 97,3%, dibandingkan cakupan tahun 2020 yang tertinggi yaitu Kabupaten Banggai Laut yaitu 98,2%. Perbandingan capaian tahun 2020 dan tahun 2021 Kabupaten Poso dan Kabupaten Banggai Laut sebesar 0,9% lebih rendah pada capaian di tahun 2020. Sedangkan cakupan balita yang

memperoleh vitamin A yang terendah yaitu Kabupaten Buol sebesar 69%, dibandingkan dengan tahun 2020 kabupaten yang terendah yaitu Kota Palu sebesar 63,8%. Adapun capaian cakupan balita usia 6-59 bulan yang mendapat Vitamin A menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 5.48

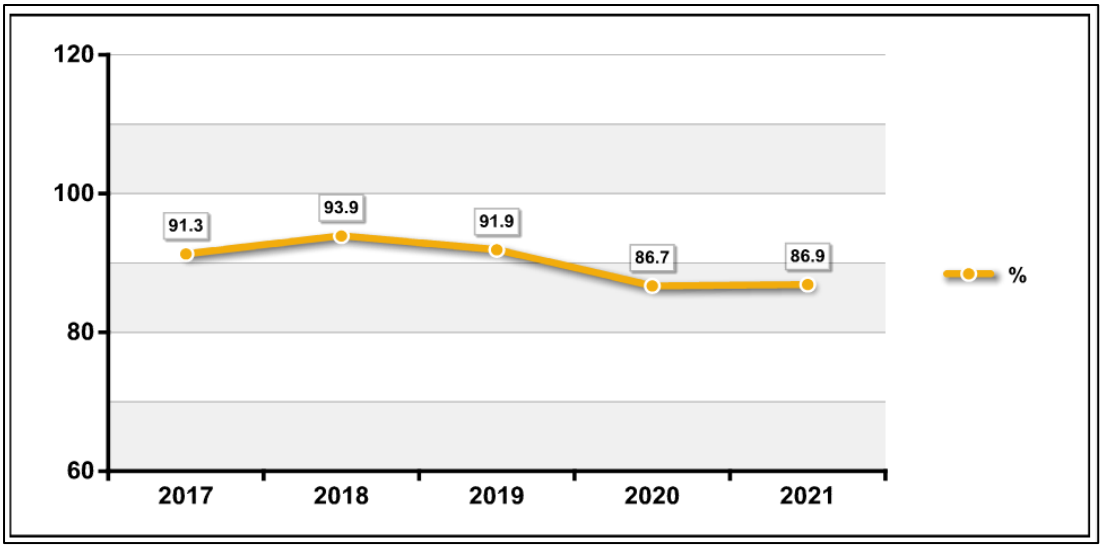
Persentase Balita Usia 6-59 Bulan Yang Memperoleh Vitamin A Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

Cakupan balita usia 6-59 bulan yang mendapat vitamin A pada masa periode bulan Februari dan bulan Agustus antara tahun 2017 sampai tahun 2021 ditingkat Provinsi Sulawesi Tengah sangat berfluktuatif dimana trend kenaikan terjadi mulai tahun 2017 sampai tahun 2018, namun pada tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami penurunan persentase. Cakupan balita usia 6-59 bulan mendapat Vitamin A dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 5.49
Trend Persentase Balita 6-59 Bulan Mendapat Vitamin A Tahun 2017 S/D 2021



Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

Secara rata - rata persentase cakupan balita usia 6 - 59 bulan yang mendapat vitamin A di Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2016 sampai tahun 2018 mengalami trend kenaikan yang tidak terlalu signifikan dari tahun ke tahun, dimana pada tahun 2017 sebesar 91,3%, tahun 2018 sebesar 93,9%, sedangkan pada tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 91,9%, tahun 2020 juga terjadi penurunan yaitu 86,7% dan tahun 2021 kembali mengalami kenaikan sebesar 0,2% menjadi 86,9%. Hal ini disebabkan karena pandemi Covid-19, keluarga takut dikunjungi oleh petugas yang menggunakan APD dimana petugas kesehatan dan kader harus melakukan sweeping ke rumah – rumah balita yang ada di wilayah kerjanya sehingga dapat meningkatkan capaian program yang ada.

Hasil cakupan balita yang memperoleh vitamin A dosis tinggi tahun 2021 belum mencapai target Nasional yang ditetapkan sebesar 87%. Hal ini disebabkan karena pandemik covid 19 yang menyebabkan cakupan balita usia 6 - 59 bulan yang mendapat vitamin A belum mencapai target. Faktor-faktor yang dapat menunjang dalam pencapaian indikator program gizi khususnya persentase balita memperoleh kapsul vitamin A adalah sebagai berikut :

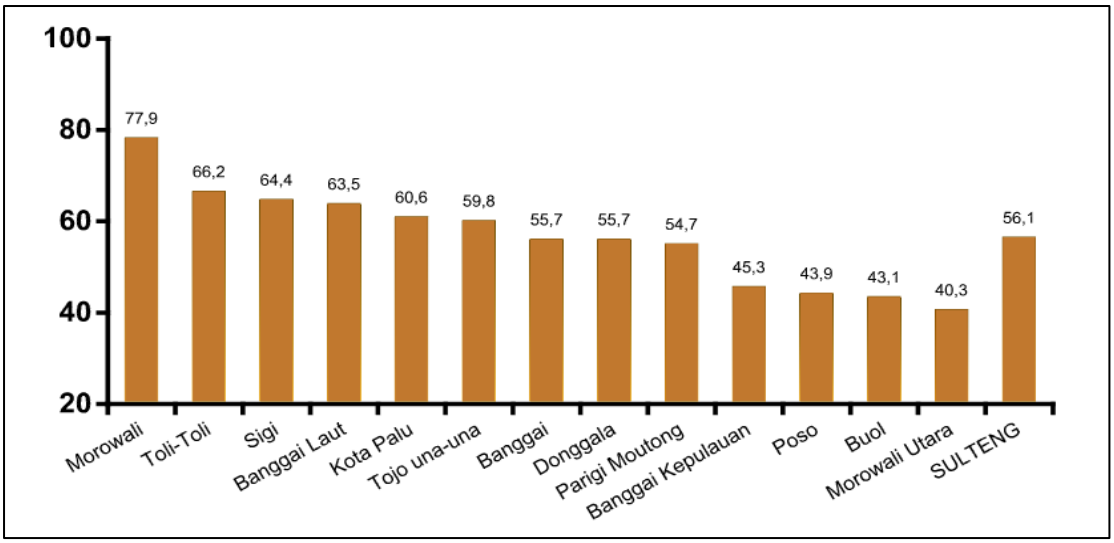
- Adanya komitmen dan membaiknya regulasi, kebijakan ONE GATE POLICY (Pengelolaan Obat Satu Pintu) mulai dari tingkat Dinas Kesehatan Provinsi sampai ke tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se- Provinsi Sulawesi Tengah.
- Meningkatnya pemahaman dan pengetahuan masyarakat khususnya ibu-ibu yang mempunyai balita dalam hal pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi serta adanya pengawasan dan pola asuh gizi yang makin maksimal.
- Bimbingan teknis yang dilakukan secara berkesinambungan dari Dinas Kesehatan Provinsi bersama - sama Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam menegakkan diagnosa Definisi Operasional (D.O) indikator cakupan balita yang memperoleh vitamin A.
- Peran lintas program, lintas sektor, PKK, kader kesehatan, Dasawisma dan LSM dalam pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatan kapsul vitamin A.

6. Capaian Cakupan Balita Ditimbang Berat Badannya (D/S)

Upaya pemantauan status gizi pada kelompok balita difokuskan melalui pemantauan terhadap pertumbuhan berat badan yang dilakukan melalui kegiatan penimbangan di Posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya secara rutin.

Bila dilihat pencapaian cakupan D/S Provinsi Sulawesi Tengah yang belum mencapai target masih tampak perbedaan cakupan antara wilayah kabupaten satu dengan kabupaten lain dimana cakupan tertinggi balita yang ditimbang (D/S) pada tahun 2021 cakupan tertinggi balita yang ditimbang adalah Kabupaten Morowali sebesar 77,9%. Untuk cakupan persentase terendah tahun 2021 balita yang ditimbang yaitu di Kabupaten Morowali Utara sebesar 40,3%. Sedangkan tahun 2020 balita yang ditimbang (D/S) yang tertinggi di Kabupaten Banggai sebesar 80,2%, dan cakupan terendah balita yang ditimbang tahun 2020 yaitu di Kabupaten Morowali Utara sebesar 42,9%. Cakupan Pencapaian Indikator Balita yang ditimbang (D/S) dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

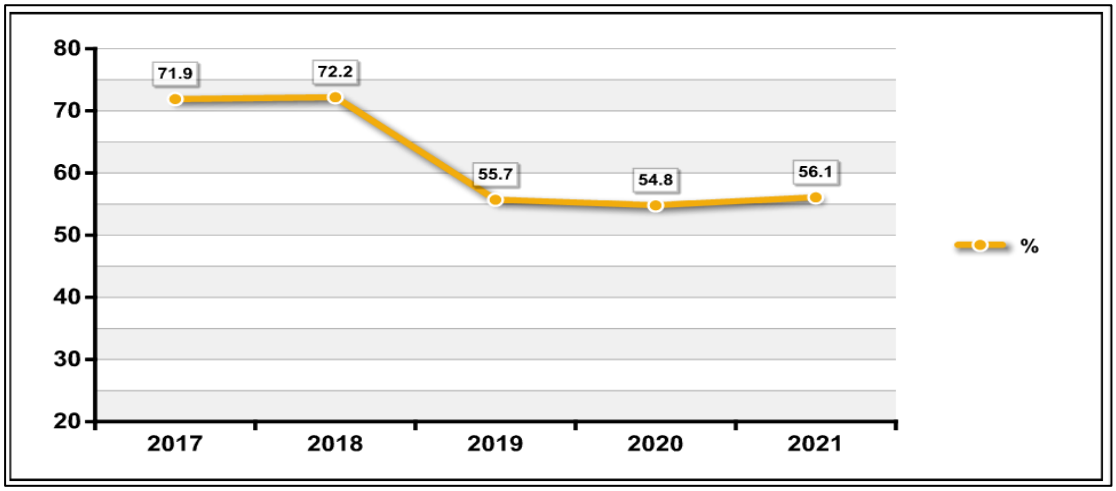
Grafik 5.50
Persentase Balita (0-59 Bulan) Ditibang Berat Badan (D/S) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

Trend dari indikator balita ditimbang berat badannya atau dengan kata lain indikasi tentang tingkat partisipasi masyarakat (D/S) pada kegiatan pemantauan pertumbuhan di posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 dengan target Nasional 70% yang ditetapkan hal ini dapat dilihat pada grafik berikut ini:

Grafik 5.51
Trend Persentase Balita Ditibang (D/S) Tahun 2017 S/D 2021



Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

Secara rata-rata Persentase Balita ditimbang (D/S) di Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2017 sampai tahun 2021 mengalami trend

kenaikan yang tidak terlalu signifikan dari tahun ke tahun, dimana pada tahun 2017 sebesar 71,9%, tahun 2018 sebesar 72,2%, tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 55,7% hal ini disebabkan karena pada tahun 2018 menggunakan data sasaran riil sedangkan pada tahun 2019 menggunakan sasaran pusdatin sehingga hasil persentasenya menjadi rendah. Tahun 2020 terjadi penurunan yaitu 54,8% namun pada tahun 2021 mengalami kenaikan sebesar 56,1% . Melihat data capaian D/S tersebut menyatakan capaian Provinsi Sulawesi Tengah belum mencapai target Nasional yang ditetapkan yaitu 70%.

Cakupan D/S ini tidak lepas dari upaya yang dilakukan seluruh komponen baik petugas kesehatan, lintas program, lintas sektor, kader, LSM, PKK kabupaten/kota, Kader Posyandu serta partisipasi Masyarakat, Dukungan pembiayaan Program BOK melalui sweping/pelacakan pada balita yang tidak berkunjung ke posyandu juga menjadi faktor 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.

Rendahnya capaian D/S menggambarkan masih belum maksimalnya pembentukan Pokjanal posyandu mulai tingkat Desa, Kecamatan sampai tingkat Kabupaten/Kota yang mana Pokjanal tersebut dapat memperkuat komitmen pihak - pihak yang terkait dalam mengelola kinerja pembinaan gizi masyarakat, kurangnya kesinambungan dalam kerjasama antar petugas puskesmas dengan lintas sektor terkait, tokoh masyarakat, tokoh agama atau pemuka adat dalam membangun dan mengembangkan jaringan kemitraan program gerakan nasional gizi. Kendala yang paling mempengaruhi cakupan balita datang menimbang adalah masalah geografis dan demografis yang masih menjadi tantangan ditiap - tiap daerah terutama daerah perbatasan dan kepulauan. Khususnya tahun 2021 kendala yang mempengaruhi cakupan balita ditimbang yaitu karena pandemi Covid-19, keluarga takut dikunjungi oleh petugas yang menggunakan APD dimana petugas harus melakukan sweeping ke rumah – rumah balita

yang ada di wilayah kerjanya sehingga balita tersebut nantinya akan meningkatkan capaian program yang ada.

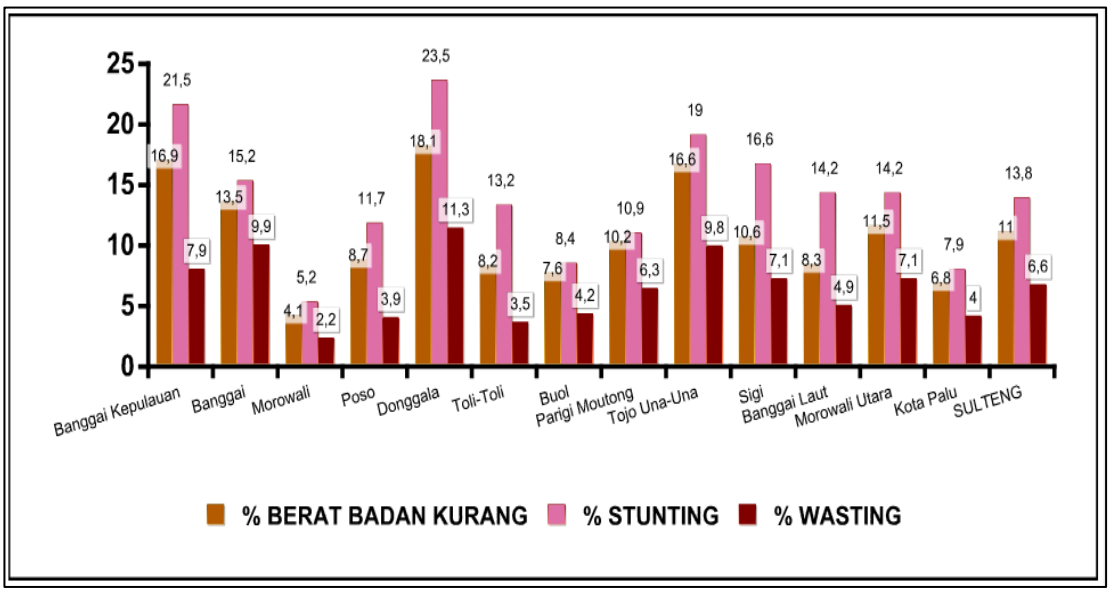
7. Gambaran Prevalensi Status Gizi Balita (Berat Badan Kurang BB/U, Stunting PB, TB/U, Wasting BB/PB,TB)

Masalah kekurangan gizi secara global sampai saat ini masih mendapatkan perhatian terutama di sebagian negara berkembang. Masalah gizi tersebut meliputi Berat Badan Kurang, Stunting, Wasting dan defisiensi mikronutrien. Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting cukup tinggi. Berdasarkan data hasil Pemantuan Status Gizi (PSG) yang dilakukan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 menunjukkan prevalensi balita dengan masalah Underweight adalah 17,5%, Stunting sebesar 30,6%, dan balita Wasting sebesar 10,1%. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 untuk Nasional, Prevalensi Underweight 17,7%, Stunting 30,8%, Wasting 12,2%, untuk data di tingkat Provinsi Sulawesi Tengah Underweight 19,6%, Stunting 32,2%, Wasting 12,2%. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 melaporkan prevalensi stunting secara Nasional 27,7%. Sedangkan prevalensi stunting di Sulawesi Tengah sebesar 31,3% termasuk dalam 10 besar data stunting tertinggi di Indonesia.

Istilah underweight sendiri merupakan kondisi gabungan pada masalah gizi yang menitik beratkan pada hasil penimbangan berat badan berdasarkan umur antara gizi buruk dan gizi kurang (BB/U <-2 SD) yang pada tahun 2020 menjadi istilah Berat Badan Kurang, stunting merupakan kondisi gabungan pada masalah gizi yang menitik beratkan pada hasil pengukuran tinggi/panjang badan berdasarkan umur antara sangat pendek dan pendek (TB/U <-2 SD) sedangkan wasting merupakan kondisi gabungan pada masalah gizi yang menitik beratkan pada hasil penimbangan berat badan dibandingkan hasil pengukuran tinggi/panjang badan antara sangat kurus dan kurus (BB/TB <-2 SD) yang pada tahun 2020 menjadi antara Gizi Buruk dan Gizi Kurang.

Adapun prevalensi status gizi balita menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 5.52
Prevalensi Status Gizi Balita 0-59 Bulan (Berat Badan Kurang, Stunting, Wasting) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

Grafik di atas merupakan hasil dari Aplikasi Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) yang merupakan aplikasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada program gizi kabupaten/kota di Indonesia. Pada tahun 2021 menunjukkan prevalensi status gizi balita di Provinsi Sulawesi Tengah dengan masalah Berat Badan Kurang adalah 11,0% dari target 15%, stunting sebesar 13,8% dari target 21,1% dan balita wasting sebesar 6,6% dari target 7,8%. Prevalensi status gizi balita berat badan kurang, stunting dan wasting yang tertinggi di Kabupaten Donggala dibandingkan dengan 12 kabupaten/kota lainnya. Prevalensi masalah status gizi balita di Kabupaten Donggala yaitu berat badan kurang 18,1%, stunting 23,5%, dan wasting 11,5%.

Status gizi anak di bawah lima tahun merupakan indikator kesehatan yang penting karena usia balita merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi dan penyakit. Berat badan kurang dan wasting menunjukkan kekurangan gizi akut. Sedangkan stunting

merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Risiko yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka pendek diantaranya meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian, gangguan perkembangan (kognitif, motorik, bicara), meningkatnya beban ekonomi untuk biaya perawatan dan pengobatan anak yang sakit. Jangka panjang menyebabkan menurunnya kesehatan reproduksi, konsentrasi belajar dan rendahnya produktivitas kerja.

Masalah gizi yang terjadi dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

c. Pemberian makanan tambahan bagi anak gizi kurang tidak dipantau sehingga pemberian tidak tepat sasaran dan tidak sesuai petunjuk teknis yang diberikan.
d. Masih ada tenaga pengelola gizi yang bukan berlatar belakang ilmu gizi (nutrisionist)
e. Pola asuh orang tua yang mempunyai bayi dengan masalah gizi yang belum optimal.

Upaya yang dilakukan :

a. Bekerjasama dengan bidan desa dan mengoptimalkan peran PKK dan kader kesehatan dalam pemantauan pemberian makanan tambahan.
b. Menganalisis dan mengintervensi hasil status gizi yang diperoleh dari aplikasi e-PPGBM dan melakukan pelacakan kasus.
c. Dengan adanya kegiatan surveilans gizi melalui e-PPGBM yang mengharuskan capaian by name by address sehingga didapat kasus yang lebih banyak.

BAB VI. PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

Penyakit Menular adalah penyakit yang disebut juga infeksi yang dapat menular ke manusia dimana disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit; bukan disebabkan faktor fisik atau kimia; penularan bisa langsung atau melalui media atau vektor dan binatang pembawa penyakit.

Penyakit menular masih menjadi masalah besar kesehatan masyarakat yang dapat menimbulkan kesakitan, kematian, dan kecacatan yang tinggi sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan yang efektif dan efisien.

Penyakit menular bisa menjadi wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka. COVID-19 yang disebabkan oleh penularan dan infeksi Virus SARSCoV2 merupakan contoh penyakit menular yang telah menjadi wabah bahkan pandemi yang melanda hampir seluruh penjuru dunia.

Berdasarkan cara penularannya, Penyakit Menular dikelompokkan menjadi Penyakit Menular Langsung dan Penyakit Tular Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.

Beberpa penyeakit menular langsung, antara lain : Difteri; Pertusis; Tetanus; Polio; Campak; Typhoid; Kolera: Rubella; Yellow Fever; Influensa; Meningitis; Tuberkulosis; Hepatitis; penyakit akibat Pneumokokus; penyakit akibat Rotavirus; penyakit akibat Human Papiloma Virus (HPV); penyakit virus ebola; MERS-CoV; Infeksi Saluran Pencernaan; Infeksi Menular Seksual; Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV); Infeksi Saluran Pernafasan; Kusta; dan Frambusia.

1. Penyakit Tuberkulosis (TBC) Paru

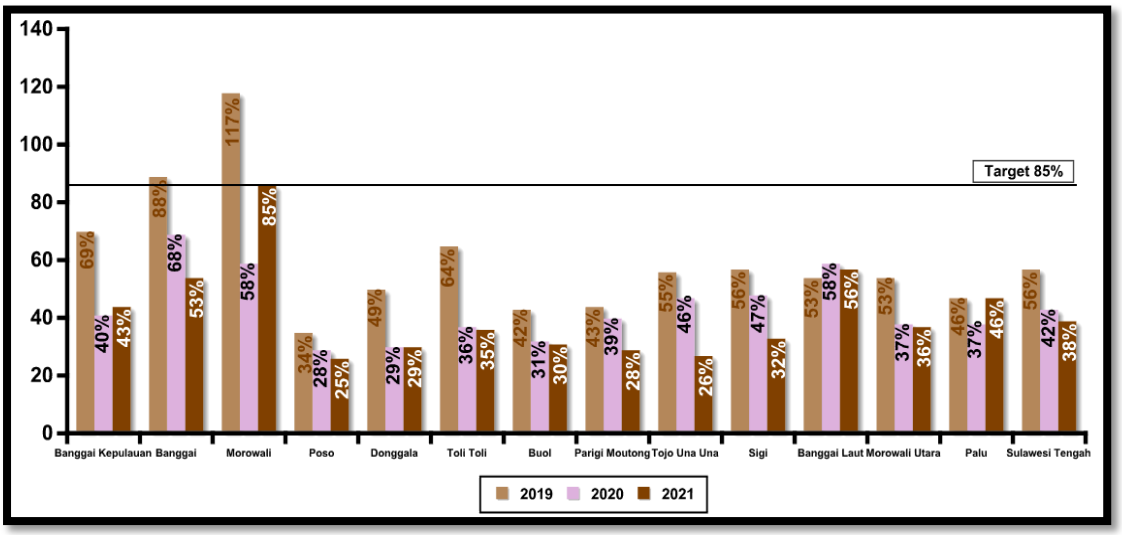
Tuberkulosis merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis.* Penyakit ini menular melalui *droplet* manusia yang telah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*.

Program TBC telah dilaksanakan secara strategi DOTS sejak tahun 1995. Inovasi dan akselerasi program telah dilaksanakan. Perluasan layanan DOTS dari Puskesmas dan fasilitas kesehatan lain seperti Rumah Sakit, Lapas/Rutan, Dokter Praktek Mandiri dilaksanakan secara bertahap. Penguatan SDM TBC seperti pelatihan, orientasi, *on the job training* telah dilakukan secara berkesinambungan. Telah dilakukan kerjasama lintas program seperti Kolaborasi TBC HIV, Kolaborasi TBC DM dan kegiatan penemuan kasus TBC yang terintegrasi PIS-PK. Beberapa kegiatan inovasi telah dilakukan diantaranya pembentukan KOPI TB (Koalisi Organisasi Penanggulangan TB), pembentukan PPM (Public Private Mix), pemakaian TCM (Tes Cepat Molekuler) dalam penegakan diagnosis, penemuan aktif berupa kegiatan ketuk pintu terintegrasi PIS-PK, investigasi kontak, deteksi dini ditempat-tempat berisiko (lapas/rutan, pesantren, daerah padat hunian), serta penyisiran kasus di Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta.

Hadirnya pandemi covid-19 menjadi tantangan dalam upaya eliminasi tbc di indonesia dan khususnya di Sulawesi Tengah yang ditargetkan pada tahun 2030. Cepatnya laju penularan covid-19 membuat respon terhadap covid-19 menjadi fokus utama kegiatan pemerintah, baik pusat maupun daerah, sehingga sangat berdampak pada penanggulangan penyakit TBC. Berikut ditampilkan grafik capaian program penanggulangan penyakit TBC di Sulawesi Tengah selama masa pandemi covid-19 tahun 2021.

Grafik penemuan dan pengobatan kasus TBC per kabupaten/kota tahun 2019 sampai dengan 2021.

Grafik 6.1
Treatment Coverage Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019-2021



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Sulteng Tahun 2022

Berdasarkan grafik diatas terlihat angka penemuan kasus TBC yang ditemukan dan diobati tahun 2021 belum mencapai target. Dari grafik terlihat terjadi penurunan penemuan kasus yang signifikan dari tahun 2019 sd 2021 . Penurunan penemuan kasus TBC di Sulawesi Tengah merupakan dampak dari pandemic covid-19 yang sangat mempengaruhi penanggulangan penyakit TBC disemua tingkatan baik diprovinsi, kabupaten/kota dan ditingkat fasilitas kesehatan.

Angka penemuan kasus TBC tahun 2021 belum mencapai target, beberapa kendala yang ditemukan sebagai berikut :

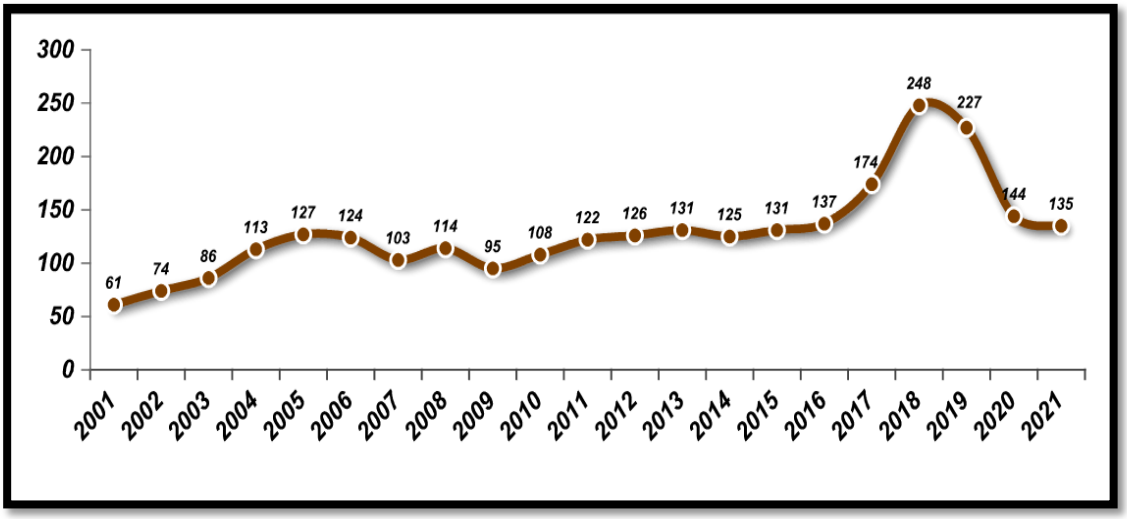
a. Pembatasan wilayah level PPKM 4 (empat) pada 13 Kab/Kota dari bulan Januari sd September 2021 membatasi kegiatan penemuan aktif pasien TB (investigasi kontak, penyisiran kasus, deteksi dini, ketuk pintu, pelacakan kasus TBC)
b. Jumlah kunjungan yang berkurang selama masa pandemi covid
c. Petugas TB puskesmas yang sebagian besar bertugas sebagai vaksinator.
d. Belum semua kasus TB yang ditemukan terlaporkan dalam aplikasi SITB

e. Pelaporan TB berbasis web sehingga menjadi kendala beberapa daerah untuk melakukan penginputan laporan karena layanan internet yang tidak tersedia.
f. Dana operasional PKM teralihkan ke penanganan covid-19.

Beberapa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan capaian penemuan kasus TBC, yaitu sebagai berikut :

a. Sosialisasi alur diagnosis TBC terbaru sesuai SE Dirjen P2P Nomor HK.02.02/III.I/936/2021 tentang perubahan alur diagnosis dan pengobatan Tuberkulosis, bahwa pemeriksaan TCM merupakan alat diagnosis utama.
b. Penguatan jejaring rujukan pemeriksaan specimen TB di 13 Kab/Kota
c. Monitoring dan Evaluasi P2TB di 13 Kab/Kota
d. Sosialisasi tatalaksana investigasi kontak TBC di 13 Kab/Kota, mekanisme penemuan aktif yang memberdayakan masyarakat yaitu kader dalam penemuan TBC
e. Workshop SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis) disemua layanan kesehatan PKM dan RS melalui offline (tatap muka) maupun Online (virtual meeting)

Grafik 6.2
Case Nofocation Rate (CNR) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2001 - 2021



Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Sulteng Tahun 2022

Ket: - tahun 2001-2015 menggunakan estimasi prevalence BTA (+) 210/100.000 pddk.

- tahun 2016 menggunakan estimasi prevalence BTA (+) 260/100.000 pddk.
- tahun 2017 menggunakan estimasi prevalence semua tipe kasus TB 435/100.000 pddk.
- tahun 2018 menggunakan estimasi prevalence semua tipe kasus TB 417/100.000 pddk.
- tahun 2019-2021 menggunakan estimasi prevalence semua tipe kasus TB 345/100.000 pddk

Angka Notifikasi Kasus TBC untuk semua tipe berfluktuasi serta cenderung mengalami peningkatan sejak tahun 2010 sampai dengan 2018. Capaian CNR tahun 2018 dan 2019 didukung oleh kegiatan penyisiran kasus TBC di RS, capaian CNR tahun 2020 dan 2021 merupakan dampak dari pandemi covid-19 yang mempengaruhi tatalaksana pengendalian penyakit TBC di tingkat provinsi sampai ditingkat fasyankes.

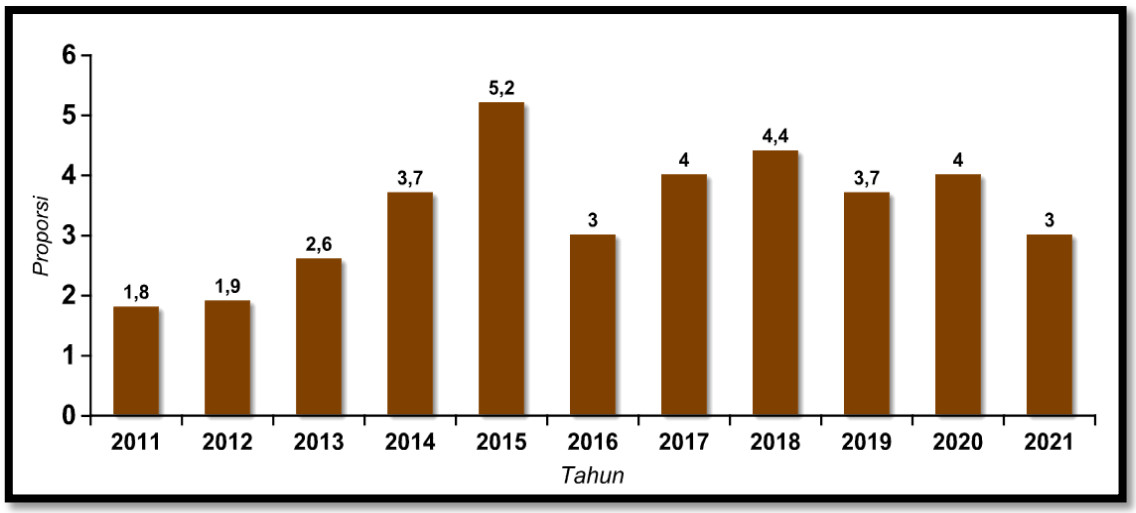
Beberapa kendala yang dihadapi selama tahun 2021 untuk memenuhi capaian indikator, sebagai berikut :

a. Perubahan komitmen pemerintah daerah yang fokus pada penanganan pandemi covid yang berdampak pada pembiayaan dan tidak dapat terlaksananya kegiatan yang menunjang pencapaian indikator.
b. Kualitas bimbingan teknis menurun karena kesulitan melakukan kegiatan tatap muka berdampak pada tata laksana di fasyankes tidak optimal.
c. Menurunnya jumlah kunjungan pasien di fasyankes termasuk terduga TBC yang disebabkan antara lain takut tertular covid dilayanan, timbulnya masalah sosial yakni ketakutan pasien gejala TBC didiagnosis covid 19
d. Layanan TCM untuk diagnosis masih rendah, utilisasi TCM hanya 19% Persen karena rujukan diagnosis antar fasyankes belum optimal.
e. Pencatatan dan pelaporan tidak optimal dari segi ketepatan, kelengkapan dan validasi, hal ini disebabkan karena pelaporan dari SITB yang belum optimal dilaksanakan di fasyankes terkendala keterampilan petugas serta sinyal internet di daerah.

Upaya yang dilakukan untuk pemecahan masalah yang dihadapi, diantaranya sebagai berikut :

a. Pemantauan pelayanan TBC di fasyankes dan bimbingan teknis pada petugas TB
b. Pembinaan pembentukan jejaring tatalaksana pemeriksaan pasien terduga TBC untuk menggunakan alat TCM. Diharapkan semua layanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta dapat merujuk pasien terduga TBC untuk pemeriksaan alat TCM sehingga kasus TBC dapat terdiagnosis secara dini. mengingat alat TCM mempunyai efektifitas hasil pemeriksaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mikroskopis.
c. Bimbingan teknis penggunaan SITB sebagai media pelaporan wajib program TBC dilaksanakan disemua layanan kesehatan PKM dan RS melalui offline (tatap muka) maupun Online (virtual meeting).

Grafik 6.3
Proporsi TB Anak Diantara Seluruh Kasus TBC Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011 - 2021



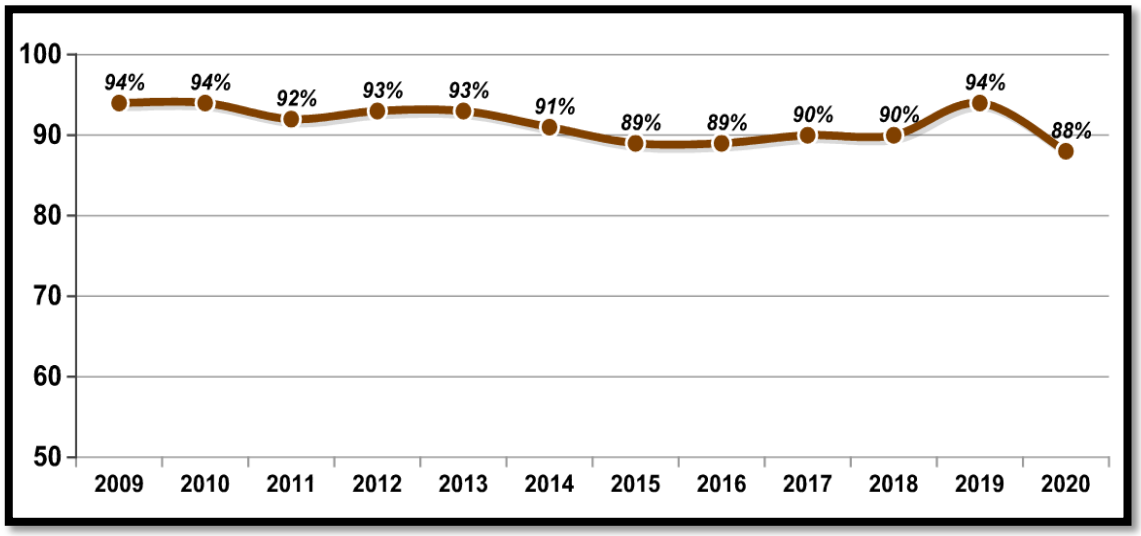
Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Sulteng Tahun 2022

Proporsi kasus TBC anak masih belum memenuhi standar 10-15 % dari seluruh kasus TBC yang ada. Beberapa penyebab diantaranya TBC anak tidak tercatat dalam pencatatan program walaupun kasus anak tersebut diobati yakni kasus anak rumah sakit dan kasus anak di Dokter Praktek Mandiri, penegakan diagnosis dengan sistem skoring belum

dilaksanakan optimal di fasyankes tingkat pertama, serta kekurangan tenaga dokter di Puskesmas untuk mendiagnosis TBC anak.

Beberapa upaya telah dilakukan antara lain: dilakukan seminar TBC anak kerjasama dengan organisasi profesi IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) wilayah Sulawesi Tengah, Sosialisasi diagnosis TBC anak pada dokter dan petugas TB dengan sistem skoring pada fasyankes tingkat pertama, serta memperkuat jejaring antara pelayanan kesehatan mandiri dan Puskesmas di wilayah kerja.

Grafik 6.4
Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

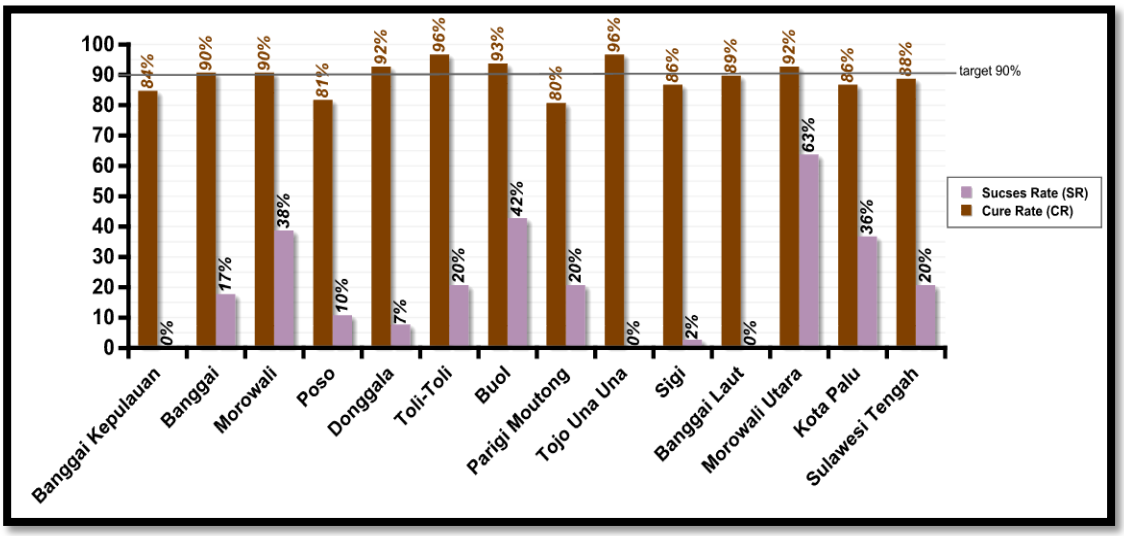


Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Sulteng Tahun 2022

Angka Keberhasilan Pengobatan TBC pada 2020 belum memenuhi target 90%, beberapa kendala yang dihadapi dalam tatalaksana pengobatan pasien TBC tahun 2021 diantaranya:

- Follow up kemajuan pengobatan dengan hasil akhir pengobatan pasien tidak dilakukan pemeriksaan mikroskopis.
- Keberhasilan pengobatan pada beberapa rumah sakit di Kab/Kota masih rendah karena kasus pindah tidak ada keterangan balik hasil evaluasi pengobatan.
- Masa pengobatan yang lama membuat pasien jenuh, adanya efek samping obat, membuat pasien menghentikan pengobatan secara sepihak.

Grafik 6.5
Angka Kesembuhan (CR) dan Angka Keberhasilan (SR) Pasien TB Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Sulteng Tahun 2022

Pencapaian *Cure Rate* 13 Kab/Kota tahun 2020 tidak mencapai target, hal ini disebabkan fasyankes PRM dan PPM tidak melakukan pemeriksaan mikroskopis follow up pengobatan dan hasil akhir pengobatan.

Beberapa upaya yang dilakukan agar pasien TBC berhasil menyelesaikan pengobatannya, antara lain:

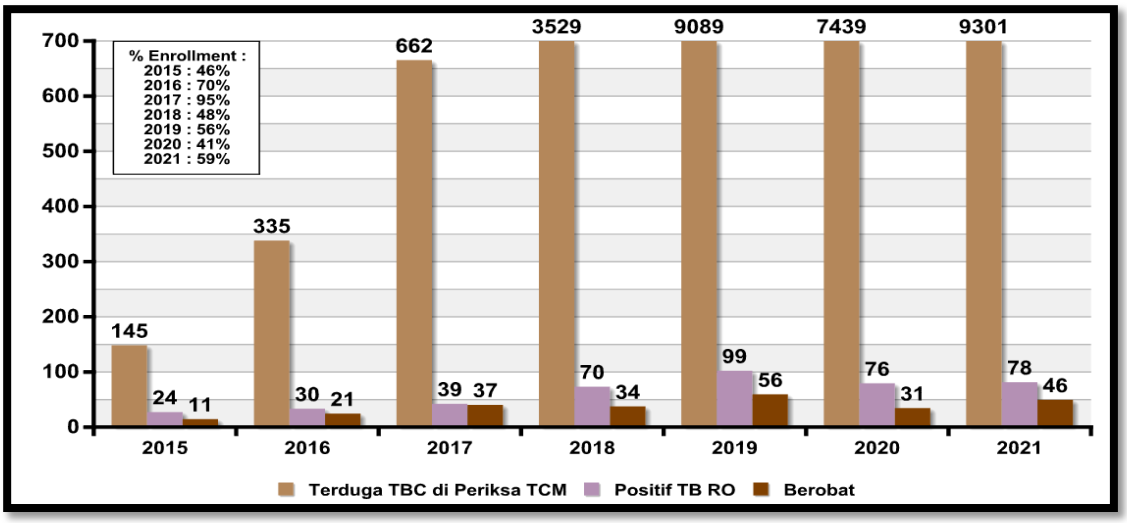
a. Pelacakan kontak dan kasus mangkir serta penguatan peran PMO dan keluarga dalam memastikan kepatuhan pasien minum obat
b. Peran kader (*peer group* dan keluarga) sebagai pendamping minum obat untuk upaya peningkatan motivasi pasien dalam minum obat
c. Evaluasi kegiatan follow up pengambilan dahak untuk evaluasi keberhasilan pengobatan sesuai protap
d. Melakukan perluasan PPM (Puskesmas Pelaksana Mandiri)

Selain layanan TBC Sensitif Obat, Program TBC di Sulawesi Tengah mulai memberikan pelayanan TBC Resisten Obat sejak tahun 2014 dengan RSUD Undata sebagai RS Rujukan TB Resisten Obat. Alat TCM (Tes Cepat Molekuler) sebagai sarana diagnosis merupakan dropping pusat dan telah beroperasi sejak bulan Januari 2014, sampai dengan tahun 2021 telah tersedia alat TCM sejumlah 30 alat yang terpasang di 16 RSU pemerintah dan 14 Puskesmas.

Upaya untuk memperluas layanan TBC Resisten Obat di Sulawesi Tengah telah dilakukan, sampai dengan tahun 2021 sudah terdapat 7

Rumah Sakit yang memberikan layanan pengobatan pasien TBC RO yaitu RSU Undata, RSU Luwuk, RSU Mokopido, RSU Anuntaloko, RSU Poso, RSU Anutapura dan RSU Bungku.

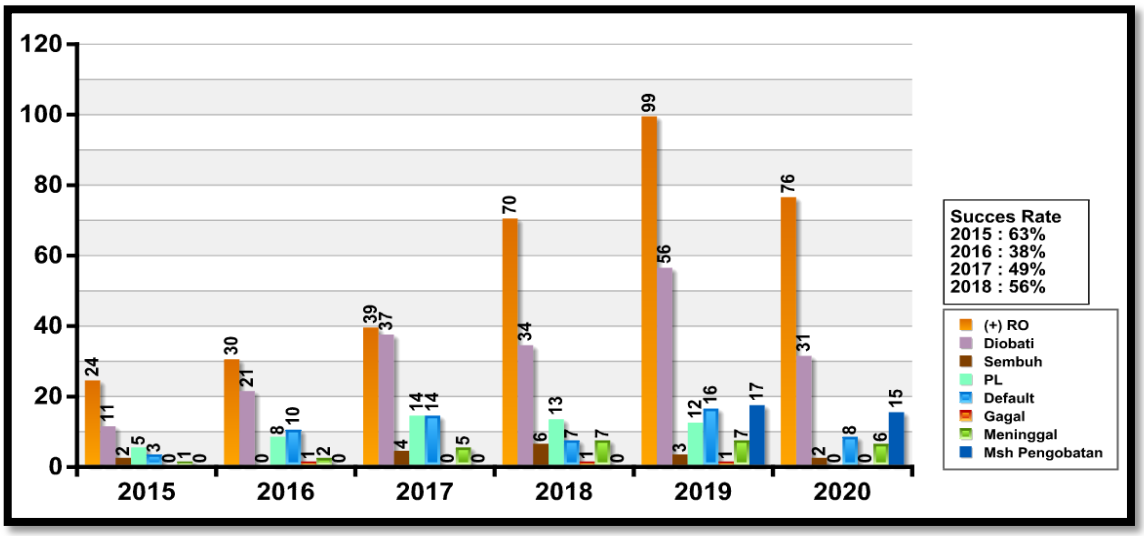
Grafik 6.6
Penemuan Pasien TBC RO Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015 - 2021



Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Sulteng Tahun 2022

Berdasarkan survei prevalensi yang dilakukan pada tahun 2013 menunjukkan bahwa diperkirakan 2,8% dari kasus TB Baru dan 16% dari kasus TB pengobatan ulang akan mengalami resisten obat TBC. Berdasarkan estimasi tersebut, Sulawesi Tengah diperkirakan terdapat 295 kasus TBC Resisten Obat. Salah satu kendala yang dihadapi dalam penanggulangan TBC RO yaitu tidak semua pasien yang terdiagnosis resisten obat bersedia menjalani pengobatan dengan berbagai alasan diantaranya masa pengobatan yang panjang (11 sd 24 bulan), jumlah obat yang harus diminum, tempat layanan TBC RO yang jauh dari tempat tinggal pasien serta dukungan keluarga. Tantangan program adalah menemukan kasus TB Resisten Obat di masyarakat serta mengupayakan agar pasien yang terdiagnosis mau untuk menjalani pengobatan.

Grafik 6.7
Evaluasi Pengobatan Pasien TBC RO Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015 – 2021



Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Sulteng Tahun 2022

Angka Keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat di Sulawesi Tengah tahun 2015 sampai dengan tahun 2018 belum mencapai target yaitu >75%. Keberhasilan pengobatan TBC RO dibanding TBC Sensitif Obat lebih rendah. Ini merupakan dampak dari masa pengobatan yang panjang (11 s.d 24 bulan), jumlah obat yang harus diminum, serta efek samping obat. Ini menjadi tantangan dalam Program Pengendalian TBC untuk dapat mengupayakan semua pasien TBC RO yang diobati dapat menyelesaikan pengobatan sampai tuntas.

2. Penyakit HIV/ AIDS

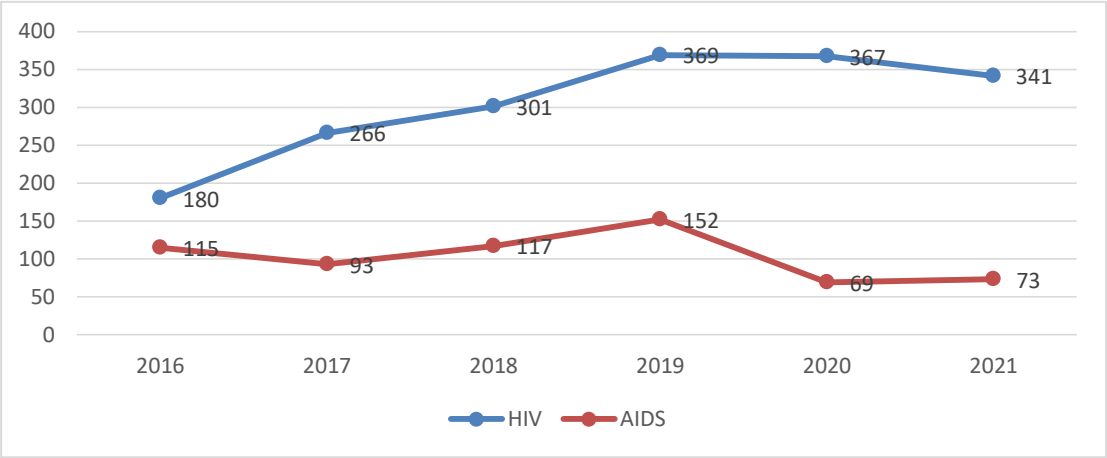
Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan kekebalan sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Sedangkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Orang yang terinfeksi HIV memerlukan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk menekan jumlah virus HIV di dalam tubuh. Virus yang tertekan (tersupresi) tidak berpotensi menular kepada orang lain, dan orang dengan HIV akan memiliki kualitas hidup yang baik.

Penemuan kasus pada stadium awal dan segera mendapatkan pengobatan ARV, membuat seseorang tidak jatuh pada HIV stadium lanjut (AIDS). Pada HIV stadium lanjut (AIDS) terjadi potensi masuknya infeksi-infeksi lainnya yang dikenal dengan infeksi oportunistik. Program pengendalian HIV di Indonesia bertujuan untuk: 1) Menurunkan hingga meniadakan infeksi baru; 2) Menurunkan hingga meniadakan kematian terkait AIDS; dan 3) Menurunkan stigma dan diskriminasi.

Estimasi jumlah orang dengan HIV di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2020 sebanyak 4.702 orang (Hasil Pemodelan Spectrum). Sampai dengan tahun 2021 telah ditemukan kasus HIV positif sebanyak 2.519 orang (59,53%) dan kematian sebanyak 500 orang.

Dari grafik dibawah dapat dilihat jumah kasus HIV positif yang dilaporkan dari tahun 2016 -2019 cenderung meningkat.

Grafik 6.8
Jumlah Kasus HIV Positif dan AIDS Yang Dilaporkan Di Indonesia Tahun 2016 s/d 2021

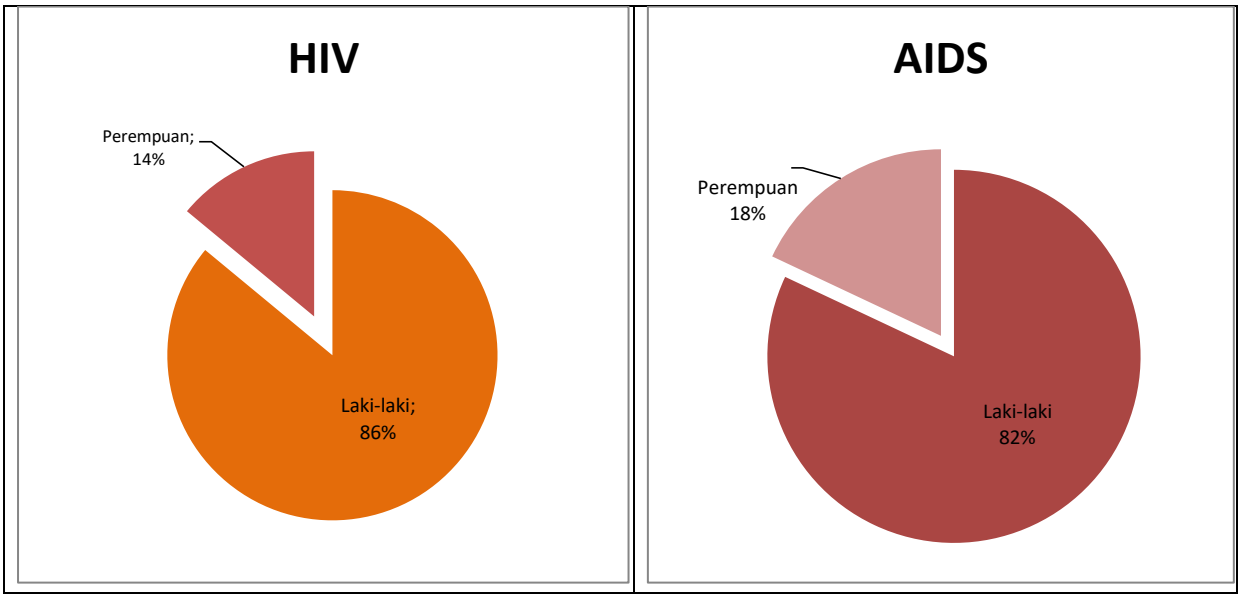


Sumber :Bidang P2P, Dinkes Sulteng Tahun 2021

Pada tahun 2021 terlihat menurun dari tahun sebelumnya disebabkan pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia berdampak pada kurangnya kasus baru yang ditemukan. Pada tahun 2020 angka kasus AIDS cenderung menurun sampai pada tahun 2021. Adanya perkembangan jumlah layanan Perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP) atau *Care Support Treatment (CST)* memudahkan ODHA dalam mengakses pengobatan berdampak pada meningkatnya angka ODHA on ARV.

Pada HIV dan AIDS, proporsi kasus kelompok laki-laki lebih besar yakni 86% pada kasus HIV dan 82% pada kasus AIDS seperti digambarkan pada Grafik berikut ini.

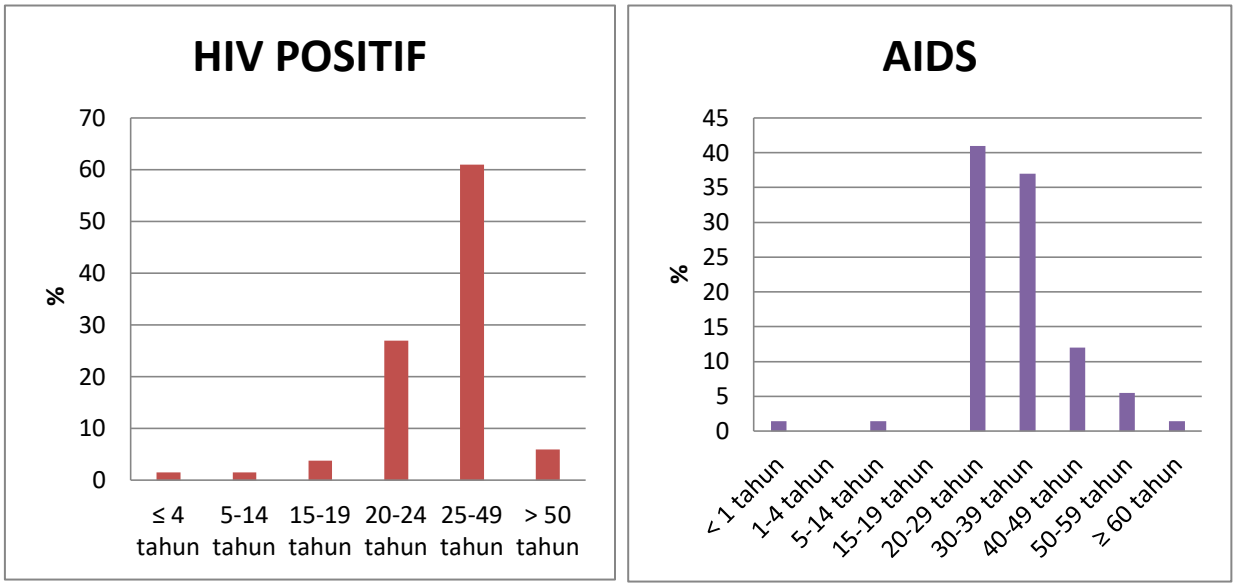
Grafik 6.9
Proporsi Kasus HIV Positif dan AIDS Menurut Jenis Klamin di Provinsi Sulawesi Tengah TAhun 2021



Sumber :Bidang P2P, Dinkes Sulteng Tahun 2021

Persentase kasus HIV positif dan AIDS tahun 2021 menurut kelompok umur seperti digambarkan pada Grafik berikut ini.

Gambar 6.10
Persentase Kasus HIV Positif dan AIDS Menurut Kelompok Umur Tahun 2021



Sumber :Bidang P2P, Dinkes Sulteng Tahun 2021

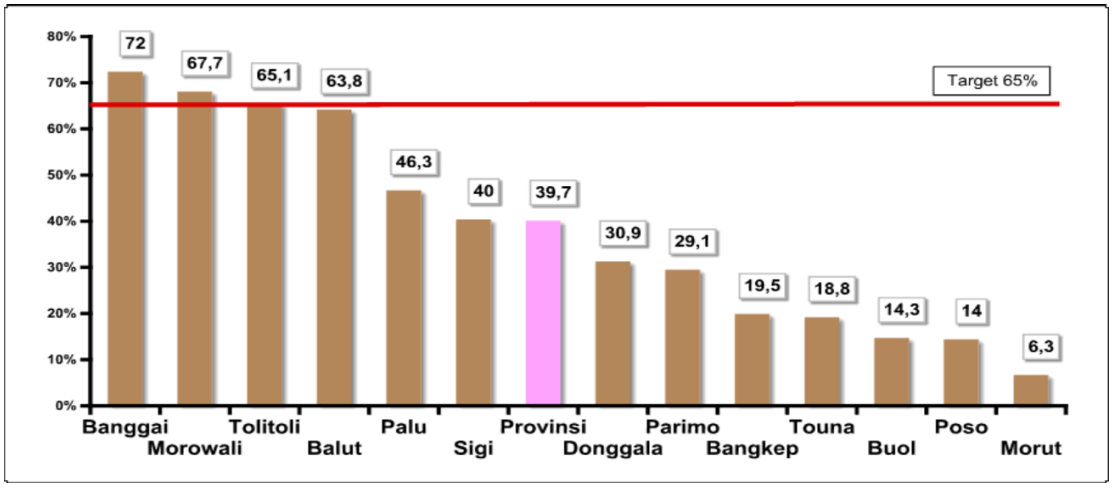
Kelompok umur produktif (15-49 tahun) mendominasi sebaran kasus baik HIV maupun AIDS. Sementara itu masih ditemukan kasus HIV dan AIDS pada kelompok usia di bawah 4 tahun yang menunjukkan penularan HIV dari ibu ke anak. Untuk mencapai tujuan nasional dan global dalam rangka *triple elimination* (eliminasi HIV, Hepatitis B, dan Sifilis) pda bayi, penularan dari ibu ke anak diharapkan akan terus menurun di tahun selanjutnya.

3. Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Pelaksanaan kegiatan di Tahun 2021 terkendala dengan adanya pandemi Covid-19, selain karena adanya efisiensi anggaran, hampir semua kegiatan di fokuskan pada penanganan Covid-19. Namun kasus pneumonia balita yang dilaporkan baru sebatas yang ditemukan di puskesmas hampir sebagian besar kabupaten/kota belum melibatkan rumah sakit dalam sistem pelaporannya, sehingga besar kemungkinan angka perkiraan kasus yang ditetapkan selama ini untuk memperkirakan wilayah, sehingga bila setiap wilayah sudah memasukkan laporan rumah sakit, bisa jadi

penggambarannya akan berbeda. Hal ini dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 6.11
Cakupan Penemuan Pnomonia Balita di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Grafik diatas menunjukkan bahwa cakupan penemuan pneumonia balita di Sulawesi Tengah tahun 2021 hanya 39% sedangkan target cakupan penemuan pneumonia balita tahun 2021 adalah 65%. Dan dari 13 kabupaten/kota hanya 3 kabupaten yang dapat mencapai target yang ditetapkan secara nasional. Sedangkan 10 kabupaten/kota lainnya masih dibawah dari target nasional. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain :

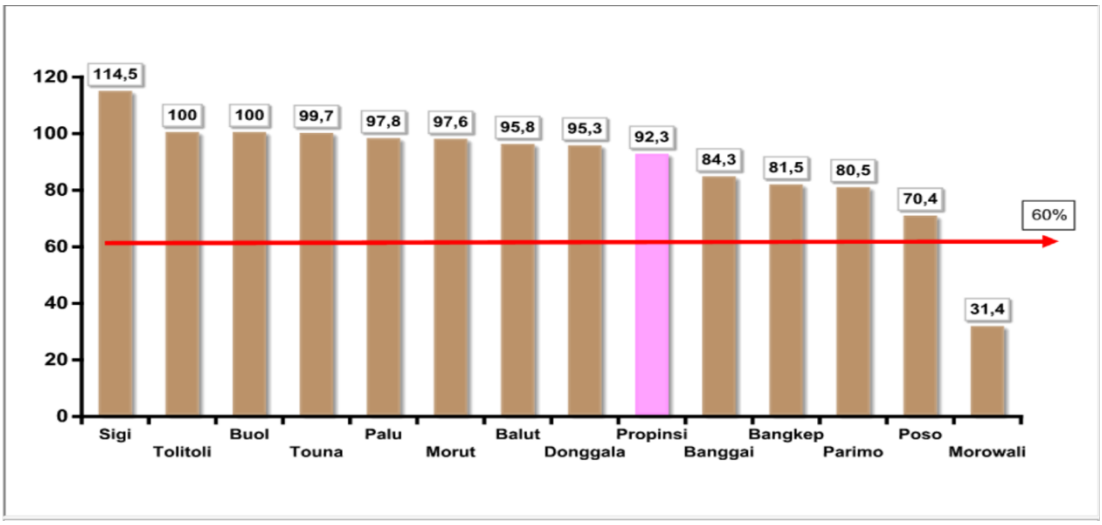
a. Masyarakat tidak mau membawa balita ke fasyankes (puskesmas/pustu) selama pandemi covid-19 karena tidak mau dilakukan swab antigen.
b. Stigma masyarakat terhadap covid-19 sangat tinggi
c. Ada beberapa kabupaten dimana masyarakat lebih memilih untuk berobat langsung ke rumah sakit daripada ke puskesmas sedangkan pelaporan rutin dari rumah sakit ke dinas kesehatan setempat tidak ada
d. Waktu kunjungan di puskesmas dipercepat sejak mulainya pandemi, dan ketika terjadi puncak kasus dan banyak tenaga kesehatan di puskesmas yang terpapar covid-19, puskesmas harus tutup selama 2 minggu.
e. Keterbatasan tenaga kesehatan di puskesmas membuat semua staf di puskesmas harus turun lapangan melakukan tracking/tracing covid-19 sehingga pelaksanaan program tidak maksimal.

f. Masih kurangnya integrasi program terkait covid-19 di tingkat propinsi dan kabupaten

g. Tenaga terlatih di fasyankes dari tahun ke tahun semakin berkurang, sehingga terjadi misunderstanding dalam pencatatan dan pelaporan

Prosentase puskesmas yang melakukan tatalaksana standar di tingkat kabupaten/kota dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 6.12
Prosentase Puskesmas Yang Melakukan Tatalaksana Standar di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Grafik diatas menunjukkan bahwa prosentase puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia minimal 60% di Sulawesi Tengah adalah 92,3%. Untuk indikator tersebut melebihi dari target, walaupun tidak berbanding lurus dengan angka penemuan kasus yang masih jauh dari estimasi perkiraan kasus pneumonia balita. Hal ini perlu dilakukan pengkajian yang lebih mendalam, apakah tatalaksana kasus yang dilaksanakan di puskesmas sudah sesuai dengan data dukung pencatatan dan pelaporannya. Ketidaksesuaian antara pelaksanaan dengan pencatatan pelaporan ditemukan di beberapa kabupaten dan puskesmas. Salah satu contoh adalah Kabupaten Morowali, jika didampingkan data cakupan penemuan pneumonia balita 67,7% dan prosentase puskesmas yang melaksanakan tatalaksana standar hanya 31,4%. Hal ini menunjukkan bahwa kedua data tersebut tidak berbanding lurus. Hal ini disebabkan karena ketika dilakukan tatalaksana standar pada balita, petugas tidak mencatat dalam register harian ISPA puskesmas. Namun

tidak demikian halnya dengan Kabupaten Buol. Jika melihat data prosentase puskesmas yang melakukan tatalaksana standar di Kabupaten Buol yakni 100% tidak berbanding lurus dengan data cakupan penemuan pneumonia di Kabupaten Buol yakni 14,3%. Hal ini bisa terjadi karena tatalaksana yang dilakukan tidak sesuai standar dan terdapat kekeliruan dalam pencatatan di buku register harian ISPA. Hal inilah yang perlu dikaji lebih dalam. Perlu dilakukan pemantauan di seluruh puskesmas dalam hal pelaksanaan tatalaksana yang sesuai standar pada buku pedoman tatalaksana pneumonia balita. Keterbatasan Dinas Kesehatan Propinsi tidak dapat menjangkau seluruh puskesmas di wilayah kabupaten/kota, maka Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota perlu melakukan pemantauan pelaksanaan tatalaksana standar pneumonia balita di seluruh puskesmas wilayah kerja kabupaten/kota se- propinsi Sulawesi Tengah.

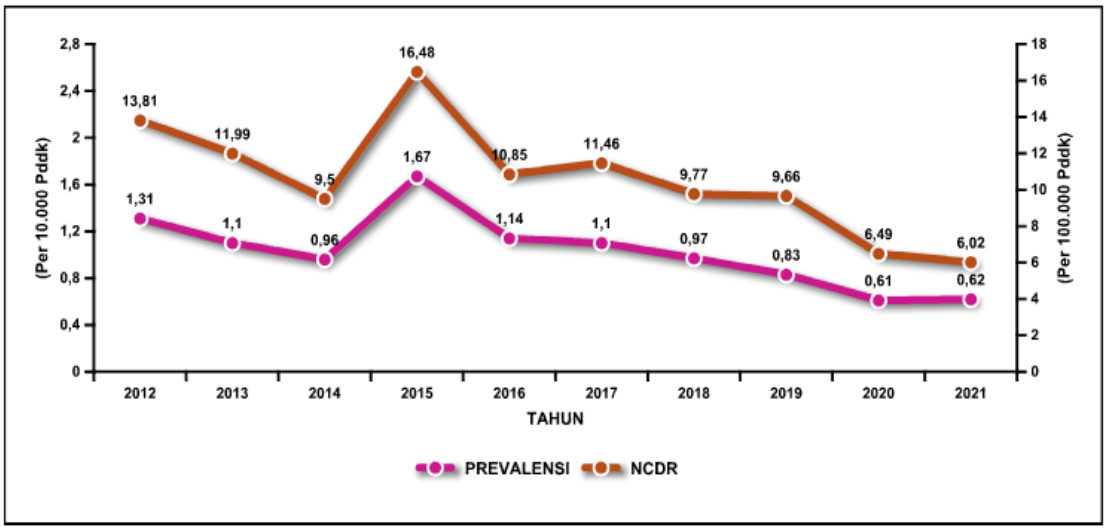
4. Penyakit Kusta

Penyakit kusta tergolong kepada kelompok penyakit tropis terabaikan 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. Sejak tahun 2018, kusta termasuk kedalam salah satu penyakit prioritas nasional dalam Rencana Kerja Pemerintah 2018 dan penetapan ini juga dilanjutkan pada Rencana Kerja Pemerintah yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 72 tahun 2018 tentang Rencana Kerja Pemerintah 2019.

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. Hampir semua provinsi endemis tinggi kusta terkonsentrasi di Indonesia bagian timur. Menurut data th 2015, 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.

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 dengan memaksimalkan kegiatan intensifikasi penemuan kasus kusta di 4 Kabupaten/Kota (Kota Palu, Parigi Moutong, Tolitoli, dan Donggala) yang high endemis kusta sehingga menjadikan angka prevalensi tahun 2015 meningkat (**1,67/10.000** penduduk) dan angka prevalensi kusta terus mengalami penurunan setiap tahunnya walaupun tetap dilakukan kegiatan intensifikasi penemuan kasus di kabupaten/Kota yang high endemis kusta setiap tahunnya. Angka prevalensi kusta tahun 2016 sebesar **1,14/10.000** penduduk, prevalensi kusta tahun 2017 sebesar **1.09/10.000** penduduk, tahun 2018 angka prevalensi kusta telah mencapai target indikator nasional dibawah dari 1/10.000 penduduk yakni sebesar **0.97/10.000** penduduk, tahun 2019 angka prevalensi rate penyakit kusta terus menurun menjadi **0,83/10.000** penduduk serta di tahun 2020 prevalensi kusta sebesar **0,61/10.000** penduduk dan diakhir tahun 2021 prevalensi rate penyakit kusta sedikit naik menjadi **0,62/10.000** penduduk yang disebabkan dengan adanya kegiatan peningkatan kapasitas bagi seluruh tenaga kesehatan di puskesmas dan dilanjutkan dengan kegiatan pelacakan kasus kusta di 11 (sebelas) Kabupaten/Kota, sehingga mempengaruhi adanya peningkatan kasus baru ditemukan. Hal ini dapat dilihat pada grafik trend 10 tahun terakhir dibawah ini :

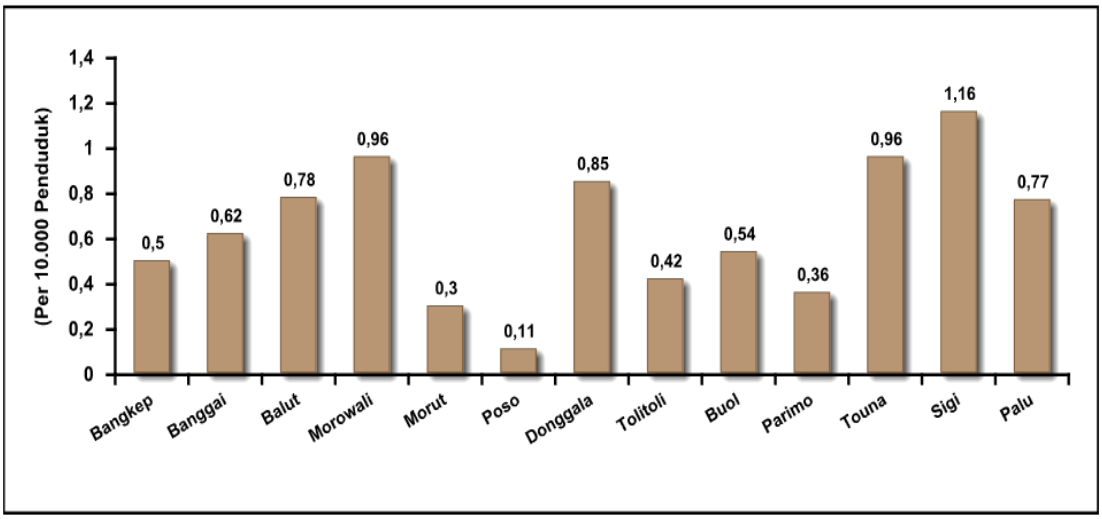
Grafik 6.13
Tren Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Kusta Tahun 2012 - 2012



Sumber : Bidang Bina P2P Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Diakhir tahun 2021 masih ada 1 Kabupaten yang angka kesakitan kusta (Prevalensi rate) masih di atas 1 per 10.000 penduduk yaitu *Kabupaten Sigi sebesar 1,16/10.000 penduduk*. Hal ini dapat kita lihat per kabupaten/kota pada grafik di bawah ini:

Grafik 6.14
Angka Prevalensi Kusta Per Kabupaten/Kota Tahun 2021



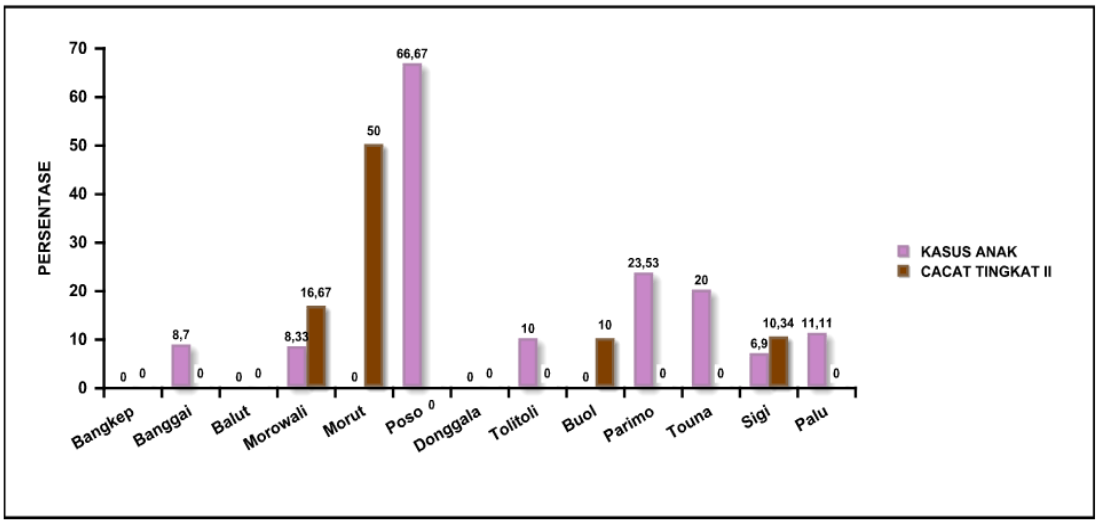
Sumber : Bidang Bina P2P Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Melihat dari grafik di atas, sudah sangat jelas kabupaten yang angka kesakitan kusta (*prevalensi rate*) telah mencapai target nasional yakni <1/10.000 penduduk, ada 12 (dua belas) Kabupaten/Kota yang telah mencapai prevalensinya.

Dari 13 Kabupaten/Kota masih ada 1 Kabupaten/Kota yang belum mencapai eliminasi kusta sesuai pada gambar grafik di atas, hal ini disebabkan karena adanya kegiatan penemuan aktif seperti intensifikasi penemuan kasus kusta pada kantong-kantong kusta atau di daerah high endemis kusta melalui dana Dekon, sehingga mempengaruhi angka kesakitan kusta setiap tahunnya.

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 optimal dilakukan 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 dan cacat tingkat II maka transmisi penularan masih ada disekitar wilayah tersebut dan belum ditemukan. Hal ini dapat kita lihat lebih jelasnya pada grafik per kabupaten/kota tahun 2021 dibawah ini:

Grafik 6.15
Proporsi Penderita Baru dengan Cacat Tingkat II dan Anak Tahun 2021



Sumber : Bidang Bina P2P Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Untuk melihat Kabupaten/Kota yang memiliki beban rendah penyakit kusta yaitu mengacu pada indikator nasional kasus cacat tkt. II dan Kasus anak sudah dibawah dari 5%, hal itu dapat kita lihat pada grafik di atas dari 13 kabupaten/kota hanya ada 3 Kabupaten yang memiliki beban rendah penyakit kusta yaitu 1. Kab. Banggai Kepulauan, 2.Kabupaten Banggai Laut, dan 3.Kabupaten Donggala, yang proporsi kasus baru dengan anak dan cacat tingkat II sudah dibawah 5%, namun di 10 Kabupaten/Kota yang angka proporsi penderita baru dengan cacat tkt. II atau proporsi penderita baru dengan kasus anak masih diatas 5% yang menggambarkan transmisi penularan di daerah tersebut masih terus berjalan 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, pemeriksaan kontak sesrumah dan tetangga sekitar serta survey cepat desa-desa high endemis melalui dana BOK, sehingga masalah tersebut dapat terselesaikan dengan cepat.

Untuk mendukung pencapaian target tersebut telah dilakukan kegiatan ditahun 2021 antara lain: Kegiatan intensifikasi penemuan kasus kusta di 11 kabupaten/Kota (Parigi Moutong, Tolitoli, Buol, Morowali, Sigi, Tojo Una-una, Banggai, Banggai Kepulauan, Banggai Laut, Morowali Utara, dan Kota Palu) melalui sumber dana Dekon di 75 desa/lokasi setiap

Kabupatennya, serta pemberian obat pencegahan kusta di Kabupaten Tojo Una-Una wilayah Kepulauan.

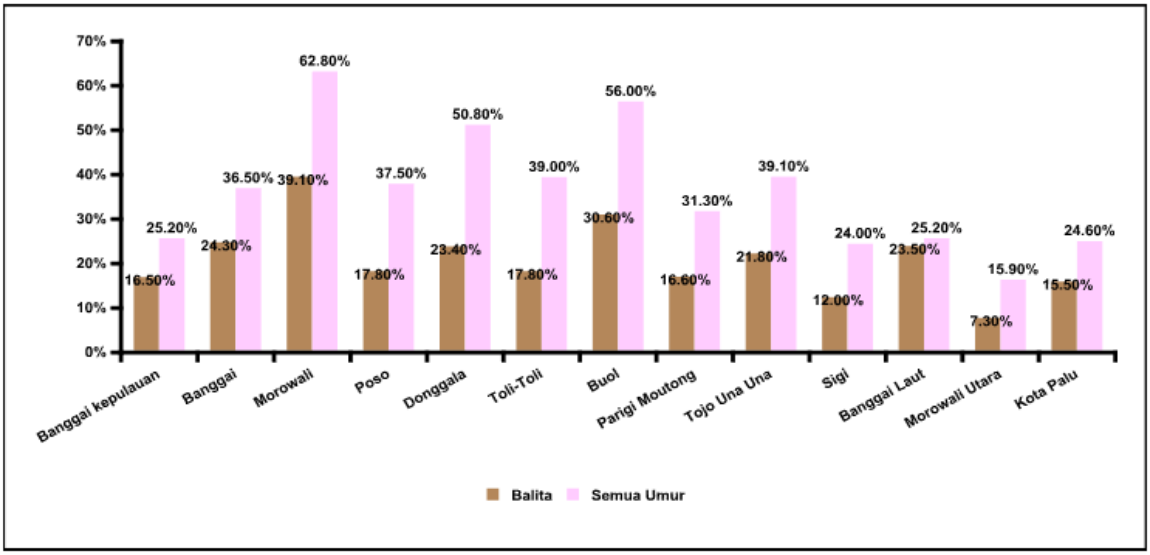
Pada pelaksanaan kegiatan kedepan akan diupayakan beberapa kegiatan prioritas dalam upaya menurunkan transmisi penularan penyakit kusta yaitu:

a. Melakukan kegiatan intensifikasi kasus kusta di 11 (sebelas) Kabupaten/ kota yang bertujuan untuk mempercepat penurunan angka prevalensi rate ditingkat Kabupaten/Kota penduduk melalui sumber dana Dekon.
b. Pemberian obat pencegahan kusta di 3 (tiga) Kabupaten yang masih memiliki desa high endemis kusta melalui dana BOK di puskesmas untuk operasional di lapangan dan pusat akan mengalokasikan kebutuhan obat pencegahan kusta..
c. Melakukan kerjasama lintas program dengan meningkatkan pemahaman masyarakat melalui penyebarluasan informasi tentang penyakit kusta.
d. Integrasi program kusta dengan pelaksanaan PIS-PK di puskesmas dalam hal penemuan kasus kusta secara dini.
e. Memanfaatkan kelompok-kelompok potensial yang ada di desa, dalam hal ini meningkatkan penemuan suspek kusta sehingga dapat membantu program kusta untuk mempercepat penurunan kasus kusta di masyarakat.
f. 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 lokasi atau desa yang sama dengan pemanfaatan dana BOK yang ada di Puskesmas.
g. Memonitoring pelaksanaan survey pemeriksaan kontak dan tetangga melalui alokasi dana BOK puskesmas.
h. 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.

5. Penyakit Diare

Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekwensinya lebih sering dari biasanya, biasanya tiga kali atau lebih dalam satu hari. Penyakit Diare merupakan salah satu penyakit yang sering menimbulkan KLB (Kejadian Luar Biasa) sehingga dikatakan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Meskipun di Sulawesi Tengah dalam sepanjang tahun 2021 KLB Diare sudah jarang terjadi, namun masih sering dilaporkan adanya peningkatan kasus di beberapa wilayah kerja puskesmas pada waktu-waktu tertentu, misalnya pada saat musim buah tertentu (seperti buah rambutan, mangga, dll.) atau saat terjadi perubahan cuaca dari musim hujan ke musim kemarau ataupun sebaliknya.

Grafik 6.16
Kasus Diare Balita dan Semua Umur Yang Dilayani Tahun 2021



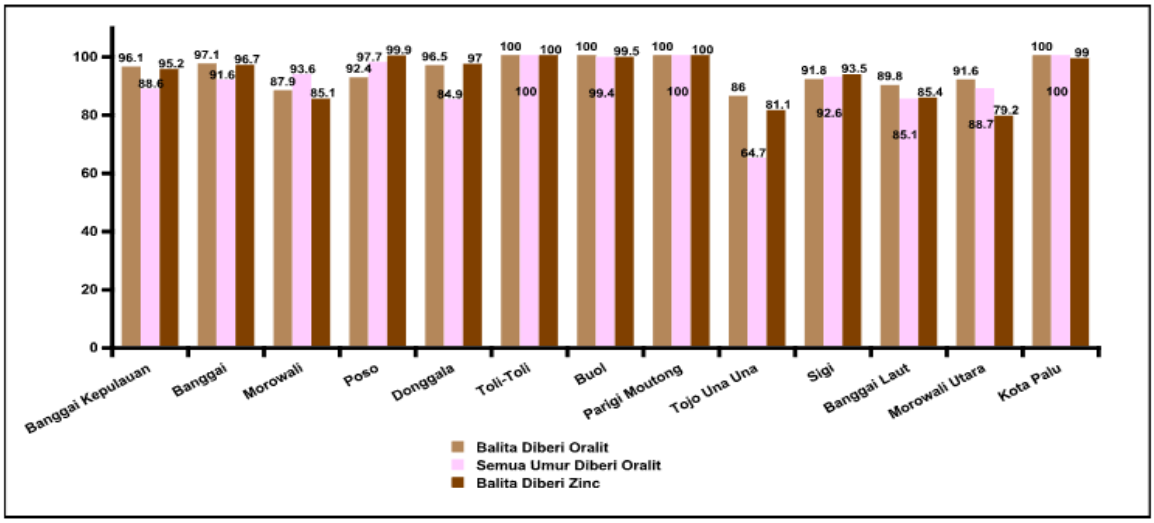
Cakupan penderita Diare yang dilayani dikategorikan atas 2 (dua) kelompok, yaitu penderita Diare semua umur dan penderita Diare balita; dengan target masing-masing sebesar 100%. Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa capaian cakupan pelayanan penderita Diare untuk semua umur tertinggi dilaporkan oleh Kabupaten Morowali (62,80%) dan capaian terendah oleh Kabupaten Morowali Utara (15,90%). Demikian pula

untuk cakupan pelayanan penderita Diare pada kelompok usia balita juga capaian tertinggi oleh Kabupaten Morowali sebesar 39,10% dan capaian terendah juga oleh kabupaten Morowali Utara yaitu sebesar 7,30%. Dari hasil pencapaian tersebut diatas dapat diketahui bahwa cakupan pelayanan penderita Diare pada tahun 2021 pada kelompok semua umur dan pada kelompok usia balita belum mencapai target (<100%), Bahkan hanya 3 (tiga) kabupaten yang capaian pelayanan untuk semua umur diatas 50%, yaitu Morowali, Donggala dan Buol sementara kabupaten yang lain capaian <50%. Sedangkan untuk pelayanan penderita diare balita tidak satupun kabupaten/kota yang cakupannya mencapai 50%.

Rendahnya capaian cakupan disebabkan oleh beberapa hal, yaitu :

1. Kelengkapan laporan dari layanan yang masih <100%,
2. Adanya pandemi mempengaruhi jumlah kunjungan di setiap layanan,
3. Kemampuan petugas pengelola program dalam melakukan RR yang masih rendah karena masih baru dan belum pernah mengikuti pelatihan teknis dan manajemen program diare
4. Mobilisasi petugas yang tinggi dan tidak disertai dengan penyiapan tenaga pengganti atau kaderisasi petugas baru,
5. Beban kerja yang berlebihan karena adanya tugas rangkap mempengaruhi proses pencatatan dan pelaporan (RR).
6. Dukungan biaya operasional yang sangat minim, bahkan di beberapa kabupaten hampir tidak ada alokasi anggaran untuk kegiatan program diare.

Grafik 6.17
Cakupan Pemberian Oralit dan Zinc Pada Balita dan Semua Umur Tahun 2021

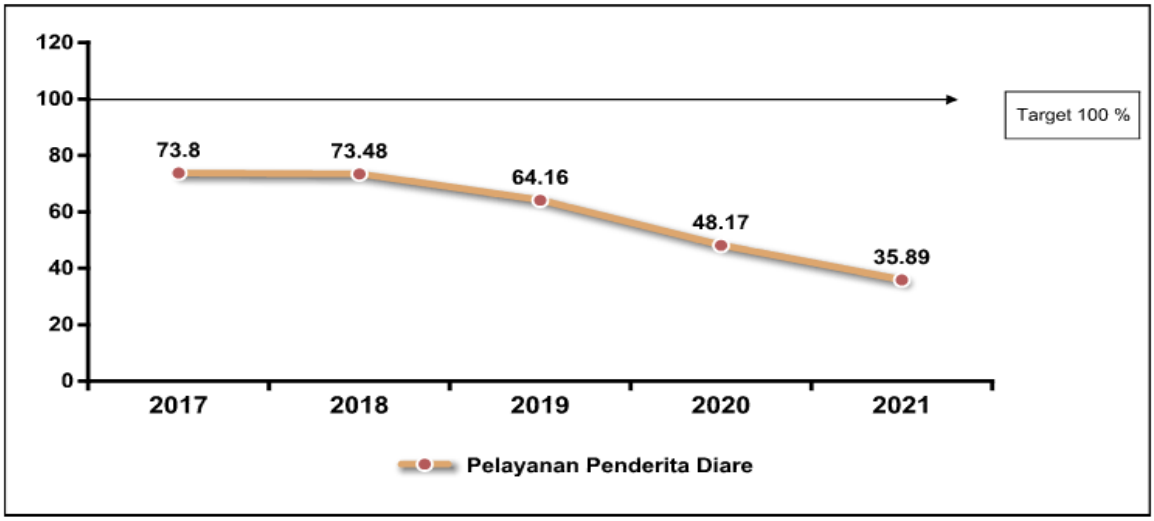


Target cakupan pemberian oralit dan zinc kepada penderita diare adalah 100%, dengan kata lain bahwa semua penderita diare wajib diberikan oralit dan khusus untuk balita penderita diare selain mendapatkan oralit juga diberikan zinc selama 10 hari. Layanan yang melaksanakan pemberian oralit kepada semua penderita diare dan tambahan zinc selama 10 (sepuluh) hari bagi balita dianggap telah melaksanakan program diare sesuai tatalaksana standar. Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa dari 13 kabupaten/kota yang telah mencapai target (100%) dalam pemberian oralit pada balita penderita diare adalah Kabupaten Tolitoli, Buol, Parigi Moutong dan Kota Palu. Sementara untuk pemberian zinc pada balita diare 100% dicapai oleh Kabupaten Tolitoli dan Parigi Moutong. Sedangkan Kabupaten Tojo Unauna menempati urutan terendah dalam pencapaian cakupan pemberian oralit baik untuk semua umur (64,7%) maupun pada balita (86%). Sementara itu Kabupaten Morowali Utara adalah kabupaten yang terendah cakupan pemberian zinc-nya yaitu 79,2%. Beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan pemberian oralit dan zinc antara lain adalah :

1. Banyak keluhan tentang rasa zinc yang tidak enak/amis sehingga banyak penderita diare balita yang tidak mau minum zinc
2. Kalau sudah merasa nyaman, biasanya tablet zinc tidak diminum lagi sampai 10 hari.

3. Masih banyak ditemukan adanya kasus diare yang tidak datang ke layanan untuk mendapatkan pengobatan karena lebih memilih atau mengupayakan pengobatan sendiri/beli obat di warung/pengobatan tradisionil.
4. Selama masa pandemi, kunjungan ke fasyankes berkurang.

Grafik 6.18
Target Cakupan Pelayanan Penderita Diare Priode 2017 s/d 2021



Grafik diatas menunjukkan bahwa trend cakupan pelayanan penderita diare dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir (periode tahun 2017 - 2021) cenderung menurun, meskipun pada tahun 2018 sedikit mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu dari 73,8 % (tahun 2017) naik menjadi 73,48% (tahun 2018). Namun pada tahun 2019 kembali menurun secara berturut-turut hingga akhir tahun 2021 capaian cakupan pelayanan penderita diare se-Provinsi Sulawesi Tengah hanya sebesar 35,89%. Laporan yang tidak lengkap, kualitas dan kuantitas SDM yang belum memadai, penganggaran untuk program diare yang tidak proporsional jika dibandingkan dengan alokasi anggaran untuk program lain (bahkan dibeberapa fasyankes dan kabupaten hampir tidak ada) sehingga kegiatan-kegiatan yang diperlukan untuk meningkatkan kapasitas petugas pengelola program tidak dapat dilaksanakan; menjadi penyebab tidak tercapainya target indikator yang diharapkan. Ditambah lagi dengan terjadinya pandemi dalam 2 (dua) tahun terakhir ini menyebabkan tidak optimalnya pelayanan karena adanya pembatasan -pembatasan kegiatan serta *lockdown* yang diberlakukan mempengaruhi jumlah kunjungan di

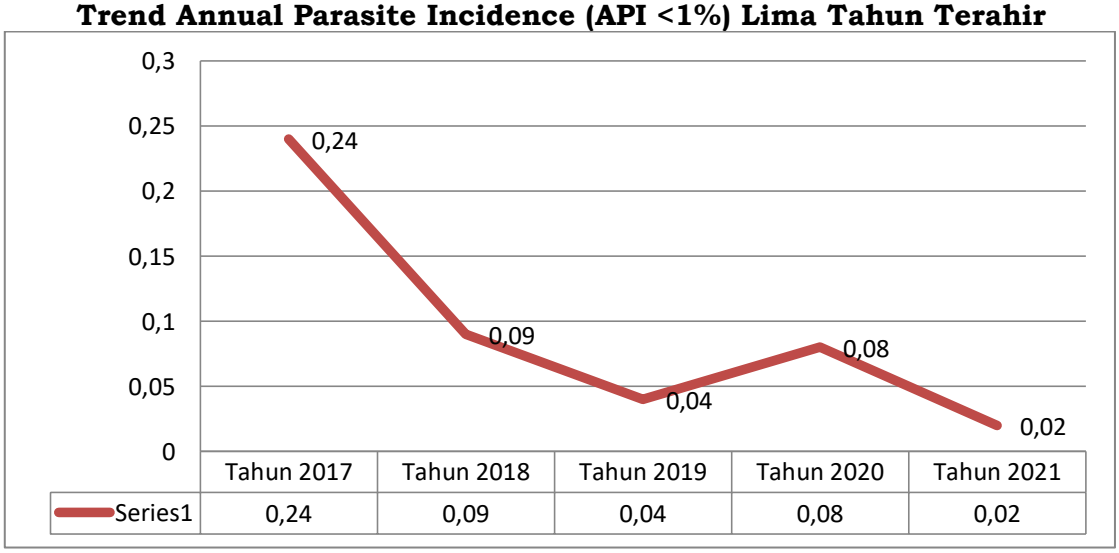
fasyankes di wilayah masing-masing kabupaten/kota. Hampir sebagian besar tenaga pengelola program di puskesmas adalah petugas baru yang belum terlatih tentang manajemen dan tatalaksana kasus diare juga mempengaruhi kualitas dan validitas hasil pencatatan dan pelaporan terutama dalam penemuan kasus diare.

B. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

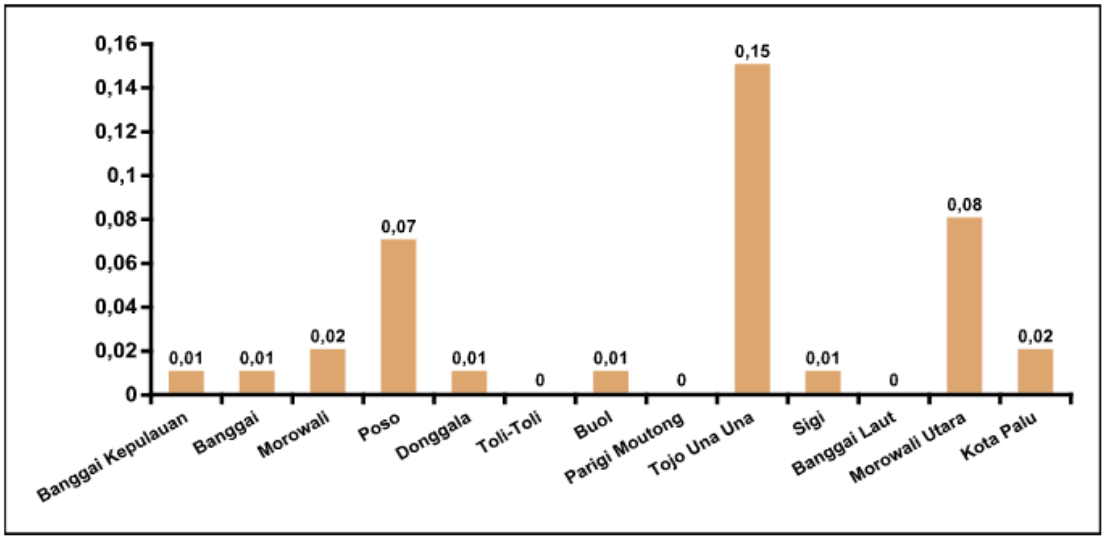
1. Penyakit Malaria

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia termasuk di Sulawesi Tengah. Pada tahun 2017 jumlah kasus malaria sebanyak 683 kasus positif malaria (0,24‰), dengan Angka Annual Parisite Incidence (API) yang menjadi indicator program yaitu <1 ‰ (1/1000 Penduduk). Kejadian malaria di Sulawesi Tengah cenderung menurun yaitu,0,09‰ (tahun 2018) dengan jumlah Kasus 286 kasus positif, tahun 2019 API menjadi 0.04‰ dengan jumlah kasus positif sebanyak 187 kasus positif, serta (tahun 2020) dengan jumlah kasus positif menjadi 283 kasus. API naik menjadi 0,08‰ dan pada tahun 2021 angka API menurun menjadi 0.02‰ dengan jumlah kasus positif sebanyak 50 Kasus.

Grafik 6.19
Trend Annual Parasite Incidence (API <1%) Lima Tahun Terahir

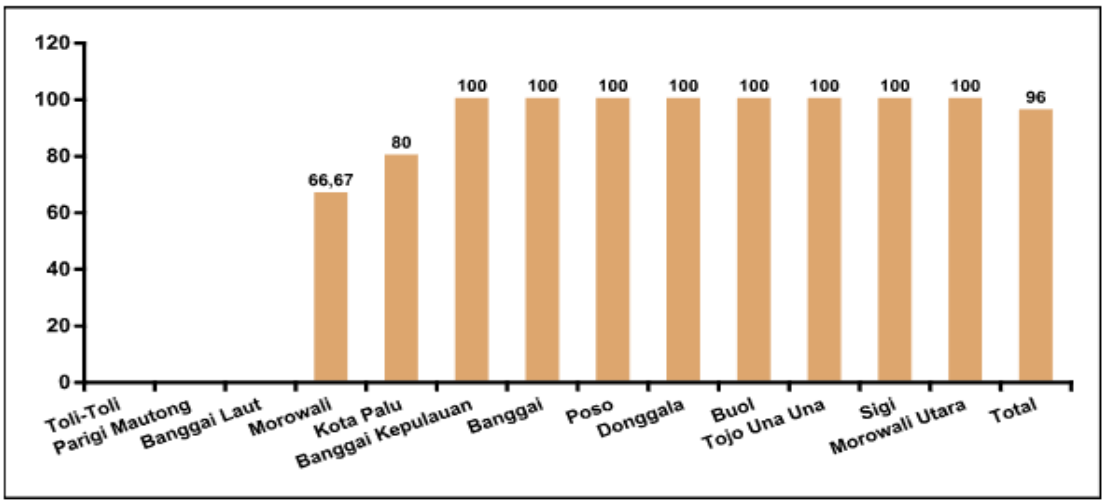


Grafik 6.20
Angka Kesakitan Malaria (API<1/1000Penduduk) Per Kabupaten/Kota Tahun 2021



Kasus positif malaria yang mendapatkan pengobatan sesuai standar pada tahun 2020 yaitu sebanyak 94,95% dari 238 kasus positif, hal ini dikarenakan keterlambatan logistik yang terdistribusi ke Kabupaten/Kota.

Grafik 6.21
Persentase Positif Malaria Yang Diobati Sesuai Standar Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



No.	Capaian Indikator Program Malaria 5 Tahun Terakhir					
		2017	2018	2019	2020	2021
1	% Konfirmasi Laboratorium (100 %)	100	100	100	100	100
2	SPR < 5 %	1,45	0,64	0,73	1,48	0,29
3	Pengobatan dengan ACT (100 %)	87,99	90,5	89,6	94,95	96
4	API < 1 / 1000 Penduduk)	0,24	0,09	0,04	0,08	0,02

Kebijakan eliminasi malaria di Sulawesi Tengah tertuang dalam Keputusan Gubernur Nomor 20 Tahun 2012 Tentang Eliminasi Malaria di Sulawesi Tengah, yang mengacu kepada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 293/MENKES/SK/IV/2009 tanggal 28 April 2009 tentang Eliminasi Malaria di Indonesia dan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No.443.41/465/SJ tahun 2010 tentang Pelaksanaan Program Eliminasi Malaria di Indonesia.

Adapun syarat untuk mendapatkan sertifikat eliminasi malaria yaiti

a. Tidak ada kasusu Indegenous (Penularan Setempat) selama tiga tahun berturut-turut
b. Angka Annual Parasite Incidenca (API) < 1‰ selama tiga tahun berturut-turut
c. Adanya pemetaan daerah reseptif malaria.

Endemisitas malaria di Sulawesi Tengah sudah menurun di semua Kabupaten/Kota, namun masih ada desa/dusun yang kasus malarianya masih cukup tinggi. Sampai dengan tahun 2020. Namun pencapaian eliminasi malaria di Provinsi Sulawesi Tengah sudah ada 6 Kabupaten/Kota yang sudah mendapatkan sertifikasi bebas malaria (eliminasi) dari Menteri Kesehatan yaitu, Kota Palu, Kabupaten Sigi, Kabupaten Buol, Kabupaten Banggai, Kabupaten Tolitoli dan Kabupaten Banggai Kepulauan.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program malaria dalam menurunkan angka kesakitan akibat malaria yaitu, adanya dukungan pemerintah pusat dan daerah serta kabupaten kota dalam melakukan pengendalian malaria dengan berbagai macam kegiatan antara lain:

a. Melakukan kegiatan Mass Blood Survey (MBS)
b. Melakukan kegiatan penyelidikan epidemiologi pada setiap kasus positif malaria
c. Melakukan tatalaksana pengobatan malaria sesuai standar
d. Melakukan survey pengendalian vector malaria
e. Melakukan surveilans migrasi
f. Melakukan pemetaan daerah reseptif
g. Melkukan cross check pada hasil pemeriksaan laboratorium, serta
h. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan yang baik dan benar.

Matrix eliminasi malaria di Provinsi Sulawesi Tengah

No	Kab/Kota	Target Eliminasi					
		2019	2020	2021	2022	2023	Keterangan
1	Palu						Eliminasi 2014
2	Donggala					√	
3	Parigi Moutong				√		
4	Poso				√		
5	Morowali					√	
6	Tojo Unauna					√	
7	Banggai						Eliminasi 2018
8	Banggai Kepulauan					√	
9	Tolitoli						Eliminasi 2019

10	Buol						Eliminasi 2016
11	Sigi						Eliminasi 2016
12	Banggai Laut						Eliminasi 2020
13	Morowali Utara					√	
	Provinsi						

Catatan : Untuk "Proporsi Anak Balita yang Tidur Dengan Kelambu Berinsektisida" tidak lagi Menjadi indikator program malaria, karena Provinsi Sulawesi Tengah tidak lagi mendapatkan kelambu rutin, tetapi kelambu yang ada hanya untuk penyelidikan epidemiologi Sulawesi Tengah hanya yang difokuskan pada kasus malaria penularan setempat.

2. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

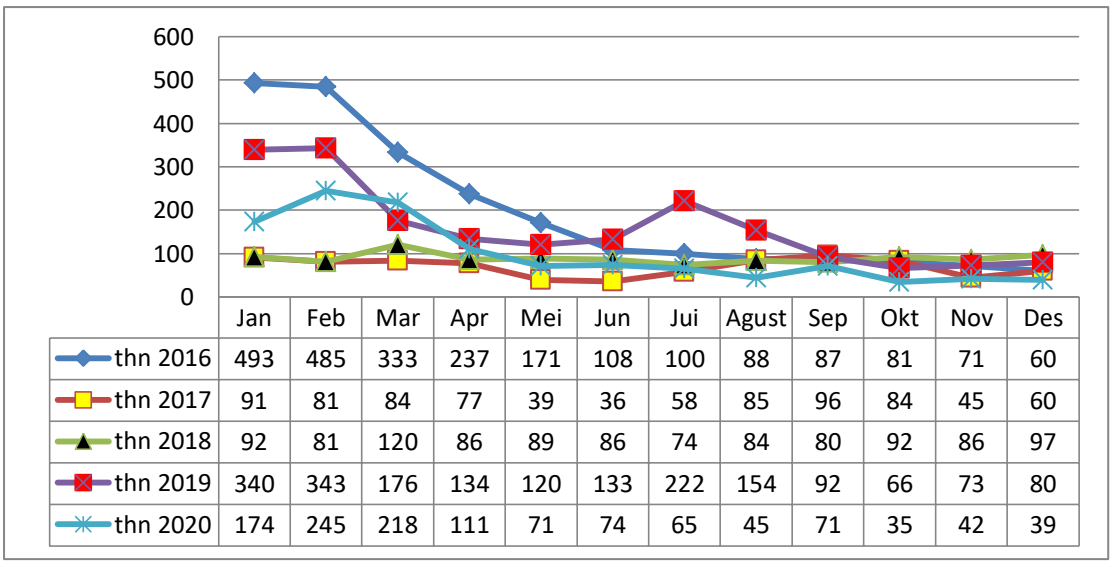
Demam Berdarah Dengue masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dunia terutama di wilayah tropis dan subtropis, tidak terkecuali Indonesia sebagai salah satu negara endemis DBD. Sejak pertama kali kasus DBD dilaporkan di Indonesia pada Tahun 1968 di Jakarta dan Surabaya, angka kesakitan DBD menunjukkan trend peningkatan dari Tahun ke Tahun dan wilayah penyebarannya pun semakin luas hampir diseluruh Kabupaten/Kota di Indonesia. KLB DBD terjadi hampir setiap tahun dibeberapa Kabupaten dan kejadiannya sulit diduga.

Di Provinsi Sulawesi Tengah kasus DBD berfluktuasi setiap tahunnya dan cenderung semakin meningkat angka kesakitannya dan sebaran wilayah yang terjangkit semakin luas. Dari 13 Kabupaten/Kota yang melaporkan data kasus DBD sampai bulan Desember 2020 terdapat 1.190 kasus (IR : 40,31 per 100.000 penduduk) dengan jumlah kematian 12 orang (CFR : 1.01%). Jumah kasus pada tahun 2019 terdapat 1933 kasus (IR : 64,21 per 100.000 penduduk) dengan kematian 18 orang (CFR : 0,93), jumlah kasus di tahun 2018 tercatat 1070 kasus (IR 35,54/100.000 penduduk) dengan 7 kematian (CFR 0,65%), sedagngkan jumlah kasus

pada tahun 2017 sebanyak 821 kasus (IR 27,36/100.000 penduduk) dengan 8 kematian (CFR 0,97%), dan Tahun 2016 jumlah kasus sebanyak 2302 (IR 77,91/100.000 penduduk) dengan 22 kematian (CFR 0,96%).

Bila dibandingkan dari Tahun sebelumnya, yaitu tahun 2019, pada Tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 743 kasus, dan bila mengacu pada indikator bahwa target kasus diharapkan IR ≤ 49/100.000 penduduk, maka pada tahun 2020 indikator dimaksud masih tercapa target yaitu IR : 40,31 sedangkan target CFR masih diatas < 1 % dengan capaian 1.01%.

Grafik 6.22
Trend Jumlah Kasus DBD di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016 – Tahun 2021



	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jui	Agust	Sep	Okt	Nov	Des
thn 2016	493	485	333	237	171	108	100	88	87	81	71	60
thn 2017	91	81	84	77	39	36	58	85	96	84	45	60
thn 2018	92	81	120	86	89	86	74	84	80	92	86	97
thn 2019	340	343	176	134	120	133	222	154	92	66	73	80
thn 2020	174	245	218	111	71	74	65	45	71	35	42	39

Bila dilihat dari trend jumlah kasus DBD diatas, maka penigkatan kasus terjadi pada akhir tahun yaitu bulan Desember hingga bulan Maret tahun berikutnya. Untuk intervensi pengendaian penyakit DBD sebaiknya dilakukan pada bulan September/Oktober dan atau secara terus menerus setiap bulanya sebelum terjadinya peningkatan kasus setiap tahun berjalan, sebagaimna terlihat pada tren kasus diatas.

Dalam upaya pengendalian kasus DBD diperlukan penanganan secara kolektif baik secara lintas program maupun lintas sektor, dan yang terpenting peran serta masyarakat. Untuk kegiatan pengendalian penyakit DBD, terutama yang pelaksanaan oleh masyarakat langsung, diharapkan kegiatan utamanya pemberdayaan masyarakat 3M Plus, dengan pengembangan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik.

Masalah.

a. Pemeriksaan Jentik secara berkala belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan
b. Partisipasi masyarkat untuk melakukan pengendalian penyakit DBD melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (3 M plus) masih belum optimal.
c. Anggapan masyarakat, fogging merupakan satu-satunya jalan untuk memberantas penyakit DBD.
d. Persediaan logistik dalam pengendalian vektor masih terbatas

Pendekatan Pemecahan Masalah untu tahun berikutnya

a. Melaksanakan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk melalui 3 M Plus, yaitu melibatkan masyarakat lansung melalui Gerakan 1 Rumah 1 Juru Pemantau Jentik
b. Melakukan kegiatan survey jentik berkala sesuai prosedur, memperluas cakupan sasaran pemeriksaan jentik
c. Kerjasama Lintas Program (Promkes) yaitu melaksanakan penyuluhan, Program Penyehatan Lingkungan, dan lintas sektor (Dinas Pendidikan dan Pengajaran dalam hal Sekolah Bebas Jentik).
d. Persediaan buffer stock logistik yang memadai

3. Penyakit Rabies

Rabies atau penyakit gila anjing adalah penyakit hewan menular yang dapat menyerang manusia disebabkan oleh virus genus *Lyssavirus* (dari bahasa Yunani Lyssa yang berarti mengamuk atau kemarahan). Penyakit ini bersifat akut serta menyerang susunan syaraf pusat, hewan berdarah panas, dan manusia.

Gejala dan tanda penderita Rabies diawali dengan gejala mual, takut air, takut angin, takut suara. Masa inkubasi pada manusia adalah antara 2 minggu sampai dengan 2 tahun. Gejala muncul rata-rata 2 -3 bulan setelah gigitan. Apabila sudah muncul gejala dan tanda Rabies akan terjadi kematian (*Case Fatality Rate - CFR 100%).*

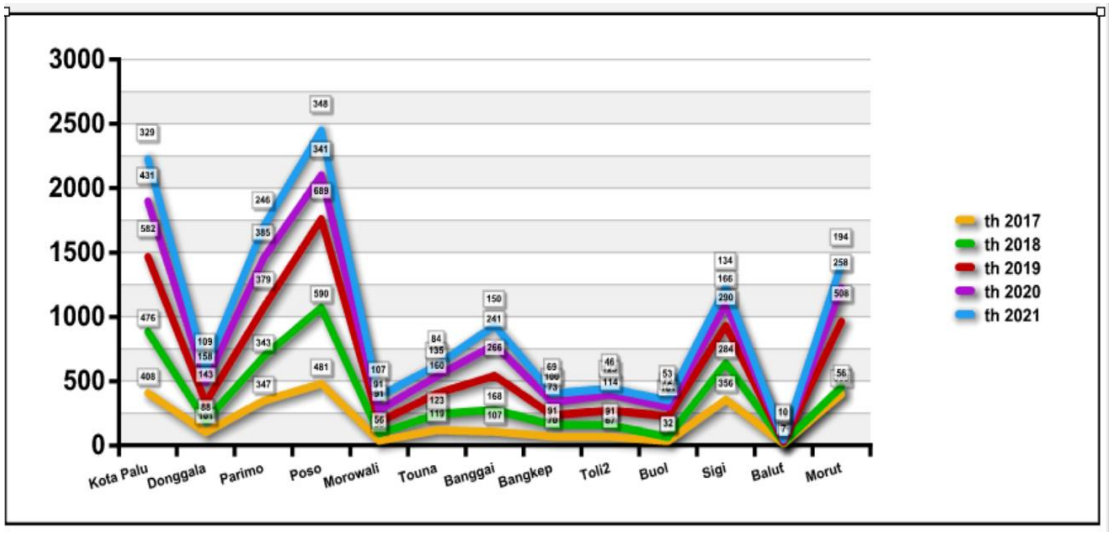
Virus Rabies ditularkan ke manusia melalui gigitan hewan penular rabies/HPR (anjing, kucing dan kera). Virus Rabies masuk ke dalam tubuh manusia atau hewan melalui luka atau gigitan yang terkena air liur hewan atau pasien terkena rabies. Setiap tahun, rata-rata ada sekitar 60.000 kematian dan lebih dari 95% kasus kematian terjadi Asia dan Afrika (WHO, 2013). Sebagian besar dari penderita (sekitar 30-60%) adalah anak-anak usia kecil dibawah 15 tahun. Diperkirakan setiap 10 menit ditemukan 1 orang meninggal akibat rabies (WHO, 2013).

Sampai awal tahun 2020, di Indonesia, Rabies tersebar di 24 provinsi. Hanya 8 provinsi yang bebas Rabies yaitu provinsi : (i) Kepulauan .Riau, (ii) Babel, (iii) DKI Jakarta, (iv) Jawa Tengah, (v) DI Yogyakarta, (vi) Jawa Timur, (vii) Papua dan (viii) Papua Barat.

Provinsi Sulawesi Tengah, kasus GHPR pada tahun 2017 jumlah kasus GHPR berjumlah 2.537 kasus yang diberikan VAR 2.389 kasus (94,17%) dan meninggal 3 orang (0,12%), selanjutnya tahun 2018 yakni 2.759 kasus gigitan, yang diberi VAR adalah 2.592 kasus (93,95%), dengan jumlah lyssa adalah 5 kasus dengan CFR 0,19% kemudian tahun 2019 yakni 3.461 kasus gigitan, yang diberi VAR adalah 3.461 kasus (95,75%), dengan jumlah lyssa adalah 8 kasus dengan CFR 0,24%, pada tahun 2020 jumlah kasus GHPR menurun yakni 2.533 kasus dengan jumlah lyssa 1 kasus dengan CFR 0,04%. Sedangkan pada tahun 2021 kasus GHPR menurun lagi yakni 1.880 kasus dengan jumlah lyssa 1 kasus dengan CFR 0,06%.

Trend kasus GHPR per kabupaten/Kota 5 tahun terakhir sejak tahun 2017 s.d 2021 dapat dilihat pada grafik berikut :

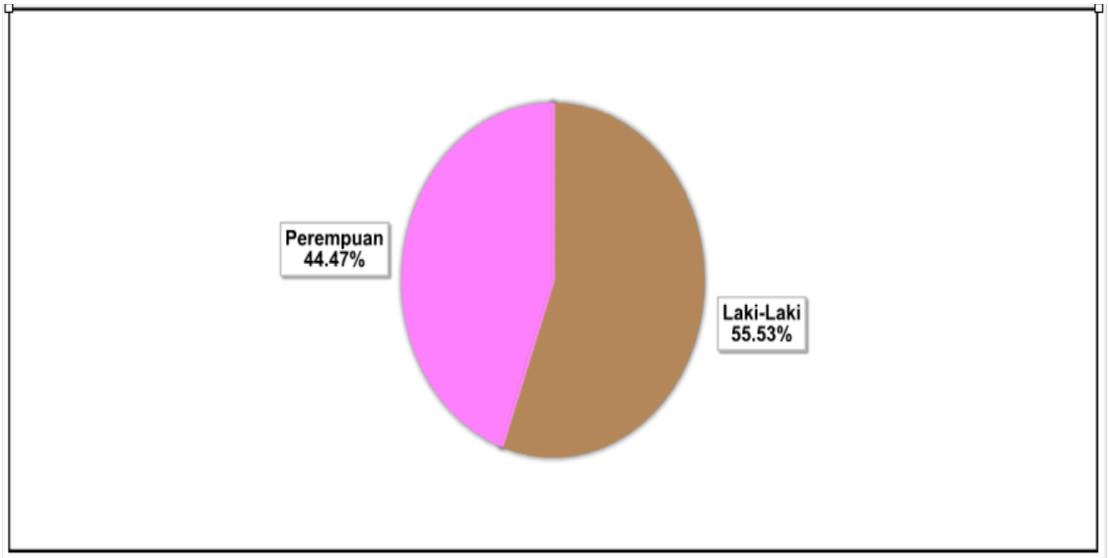
Grafik 6.23
Tren Kasus GHPR Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017 s/d 2021



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa Provinsi Sulawesi Tengah terjadi penurunan kasus yang sangat signifikan.yakni dari 2.533 kasus pada tahun 2020 turun menjadi 1.880 kasus di tahun 2021. Salah satu kabupaten yang mempunyai kasus GHPR tertinggi di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 adalah Kabupaten Poso (348 kasus), Kota Palu (329 kasus), dan Kab. Parimo (246 kasus), Hal ini disebabkan karena adanya pandemi covid-19 yang mengharuskan masyarakat untuk mengurangi aktivitas di luar rumah, sehingga kontak dengan hewan penular rabies juga berkurang.

Kasus GHPR tahun 2021 berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada grafik berikut :

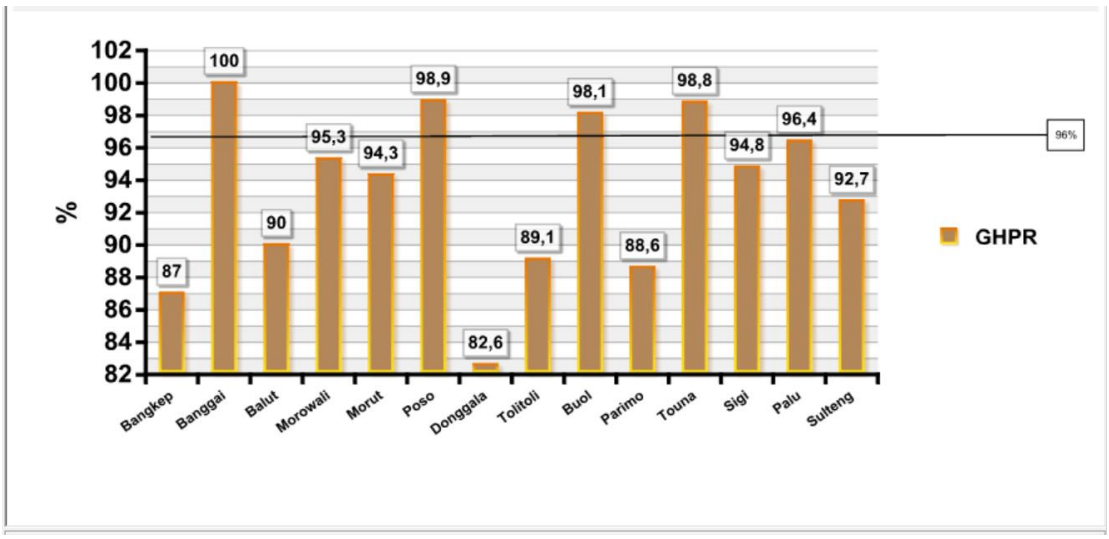
Grafik 6.24
Persentase Kasus GHPR Berdasarkan Jenis Kelamin Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Kasus GHPR tahun 2021 didominasi oleh laki-laki yakni 1.044 kasus (55,53%) sedangkan perempuan sebanyak 836 kasus (44,47%), hal ini disebabkan karena pada masa pandemic covid-19 laki-laki masih banyak beraktifitas di luar rumah karena tuntutan pekerjaan.

Cakupan presentase kasus GHPR yang ditangani sesuai standar yaitu mencuci luka dan pemberian VAR sesuai indikasi tahun 2021 yang tertuang dalam rencana strategi adalah 96%, grafiknya dapat dilihat sebagai berikut :

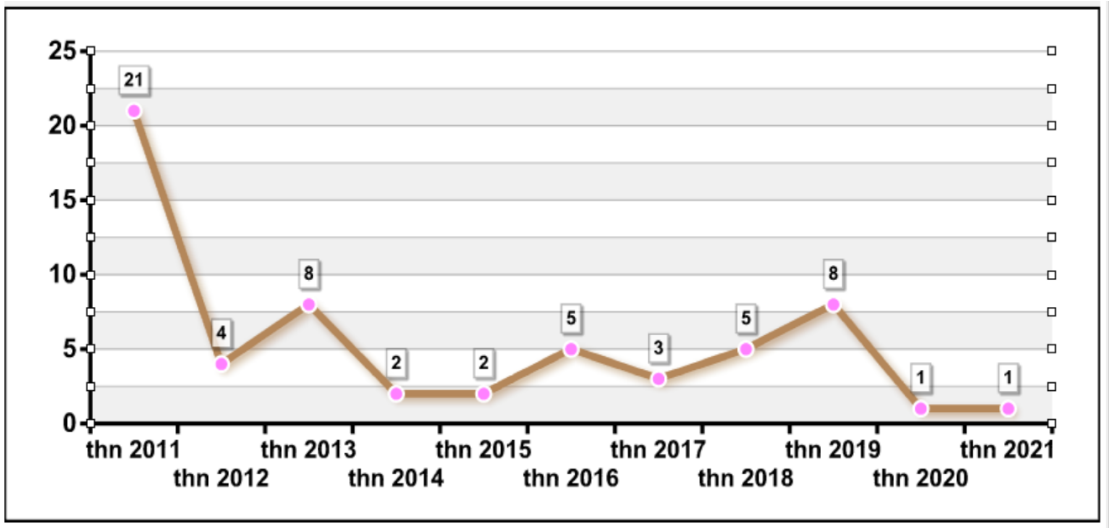
Grafik 6.25
Cakupan VAR Perkabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Dari grafik di atas menunjukkan hanya 5 kabupaten/kota yang telah mencapai target. Kabupaten/Kota yang mencapai target adalah Kabupaten Banggai, Poso, Buol, Tojo Una-Una dan Kota Palu. Secara Provinsi Sulawesi Tengah masih dibawah target yang ditentukan yakni 92,7%, masih kurang 3,3%. Hal ini terjadi karena masyarakat masih menganggap biasa kasus GHPR sehingga masyarakat terlambat ke Fasyankes dan lebih sering pengobatan tradisional dan keterbatasan SDM di Puskesmas, sehingga tatalaksana GHPR belum dilaksanakan dengan baik.

Kasus rabies pada manusia (lyssa) selalu diakhiri dengan kematian yang disebabkan oleh terpaparnya virus rabies setelah 3 – 5 hari sejak timbulnya gejala. Trend Lyssa sejak tahun 2011 s,d tahun 2021 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 6.26
Trend LYSSA Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011 s/d 2021



Grafik di atas menunjukkan kasus lyssa tertinggi terjadi pada tahun 2011, hal ini disebabkan karena terjadi KLB Rabies di Kabupaten Poso yang sampai sekarang belum dicabut status KLBnya karena setiap tahun masih ditemukan kasus lyssa. Penurunan kasus lyssa terjadi secara signifikan pada tahun 2012, seterusnya sampai pada 2019 kasus lyssa 8 kasus dan pada tahun 2021 turun menjadi 1 lyssa yakni Kabupaten Poso. Hal ini disebabkan karena masih ada masyarakat yang meremehkan kasus gigitan hewan penular rabies sehingga tidak memperoleh penanganan kasus sesuai standar yakni pencucian luka dan pemberian VAR sesuai indikasi.

Keterlambatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan artinya masyarakat melaporkan untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan ke pelayanan kesehatan bila sudah timbul gejala.

Indikator nasional Tahun 2021 adalah 20% dari Jumlah Puskesmas yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah adalah Rabies Center. Sampai saat ini baru ada 3 kabupaten dari 13 kab/kota yang indicator rabies centernya telah mencapai target yakni Kabupaten Sigi dan Morowali, dan Kota Palu.

4. Penyakit Filariasis

Filariasis (Penyakit kaki gajah) adalah penyakit menular menahun yang di sebabkan oleh cacing filarial yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening. Penyakit ini dapat merusak sistim limfe, menimbulkan pembengkakan pada tangan, kaki, glandulamammae, scrotum, menimbulkan kecacatan seumur hidup serta stigma social bagi penderita dan keluarganya. Secara tidak langsung, penyakit yang di tularkan oleh berbagai jenis nyamuk ini dapat berdampak pada penurunan produktivitas kerja penderita, beban keluarga, dan menimbulkan kerugian ekonomi bagi Negara yang tidak sedikit.

Indonesia menetapkan Eliminasi Filariasis (Kaki gajah) 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, serta upaya pencegahan membatasi kecacatan dengan melaksanakan program Penatalaksanaan Penderita Filariasis.

Bulan Eliminasi Kaki Gajah dilaksanakan setiap tahun sampai eliminasi filariasis Indonesia tercapai.Setiap kabupaten/kota endemis filariasis wajib melaksanakan POPM filariasis sekali setahun selama 5 tahun berturut-turut, sebagai upaya menghentikan penularan cacing filaria di daerah tersebut. Dengan menjadikan eliminasi filariasis sebagai gerakan berskala nasional, meningkatkan jumlah penduduk minum obat dari 20 juta jiwa tahun 2013 menjadi 50 juta jiwa pada tahun 2015, dan 142 juta jiwa pada tahun 2020. Sebagai persyaratan suksesnya upaya eliminasi

filariasis diperlukan koordinasi pelaksanaan kegiatan POPM filariasis secara nasional, baik saat perencanaan,persiapan, pelaksanaan, evaluasi, Efisiensi, efektifitas kampanye dan penggerakan masyarakatagar tercapai cakupan POPM di setiap desa.

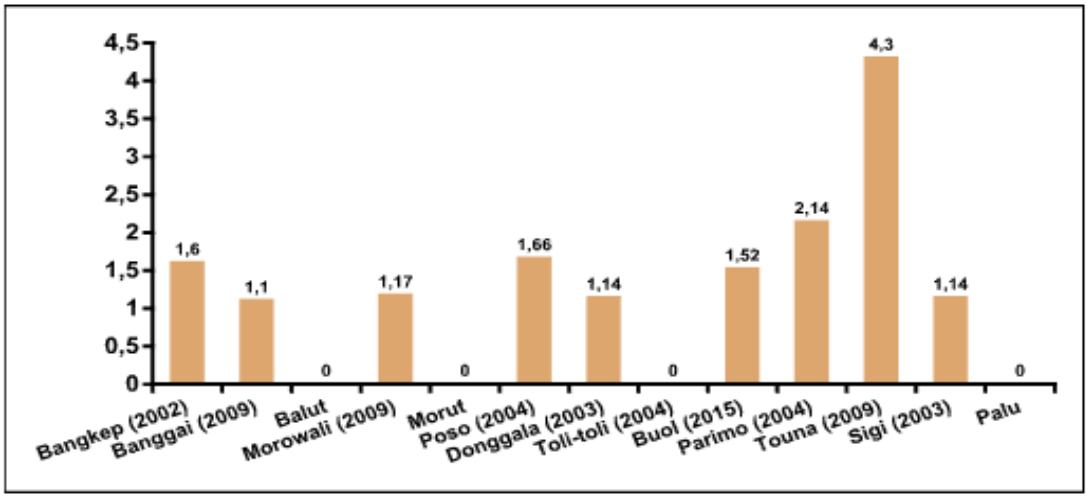
Terdapat 9 kabupaten endemisdi Provinsi Sulawesi Tengah dengan angka Mikrofilaria Rate > 1% yaitu Kabupaten Sigi 1,14% (2003), Donggala 1,14% (2003), Parigi Moutong 2,14% (2004), Poso 1,66% (2004), Tojo Unauna 4,3% (2009), Morowali 1,17% (2009), Banggai 1,1% (2009), Bangkep 1,16% (2002) dan Buol 1,52% (2015). Sehingga filariasis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah.

Tahun 2021 bulan oktober merupakan Bulan Kaki Gajah, namun 2 kabupaten yaitu kabupaten Banggai Kepulauan dan Morowali yang seharusnya melaksanakan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis tidak dapat dilaksanakan sehubungan adanya pandemic Covid yang menyebabkan efisiensi anggaran.

Sementara itu 2 Kabupaten yaitu kabupaten Tojo una una dan Buol selesai melaksanakan evaluasi berupa PRE TAS, yaitu dengan melaksanakan pemeriksaan sampel darah jari untuk melihat angka microfilaria rate pada masyarakat umur 7 – 60 tahun dan hasilnya ke 2 kabupaten tersebut dinyatakan sudah memiliki angka mikrofilaria rate nya <1%, sehingga baik kabupaten Tojo una una maupun kabupaten Buol dinyatakan berhasil menghilangkan penyakit filariasis dari wilayah kerjanya. Namun masih terus akan dilaksanakan evaluasi berupa Transmision Assesmen Survey (TAS) yang akan dilaksanan pada anak umur 7 – 8 tahun sebanyak 3 kali berturut turut setiap 2 tahun.

Endemisitas Filariasis Provinsi Sulawesi Tengah dapat dapat di lihat pada grafik di bawah ini:

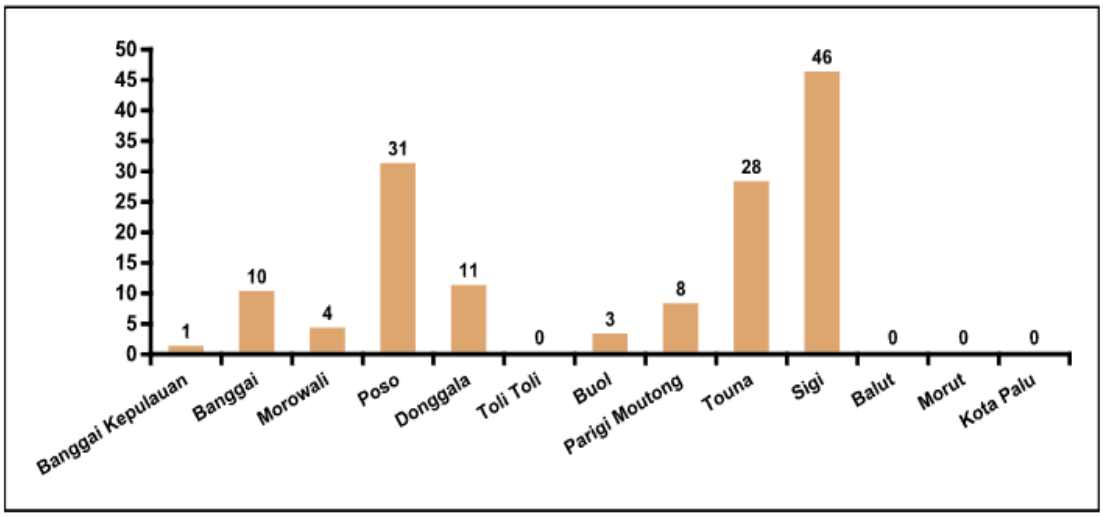
Grafik 6.27
Endemisitas Filariasis Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah



Sumber :BidangPencegahandanPengendalianPenyakit (P2P), DinkesSulteng

Penanggulangan Filariasis dilaksanakan berbasis wilayah dengan menerapkan manajemen lingkungan, pengendalian vektor, menyembuh kan atau merawat penderita, memberikan obat terhadap masyarakat sehat dan masyarakat yang terinfeksi cacing filarial sebagai sumber penularan Filariasis

Grafik 6.28
Jumlah Kasus Kronis Filariasis Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber :BidangPencegahandanPengendalianPenyakit (P2P), DinkesSultengTahun 2020

Tahun 2020 jumlah seluruh penderita kasus kronis filariasis 180, (Laki laki 73 kasus dan Perempuan 107 kasus), sementara Tahun 2021 jumlah kasus kronis mengalami perubahan drastis menjadi 142 kasus dengan rincian laki laki 53 kasus dan perempuan 89 kasus. Dari 142 kasus tersebut,tidak ditemukan adanya kasus baru, dan meninggal dunia sebanyak 36 orang. Kematian penderita kasus filariasis ini merupakan

kematian penderita yang terjadi pada tahun tahun sebelumnya, yang baru di ketahui oleh pengelola puskesmas ketika diksanakan pendataan serta pelacakan tahun 2021 ini diwilayah kerjanya. Diharapkan agar dinas kabupaten menghimbau agar puskesmas melaksanakan pendataan serta pelacakan setiap tahun sehingga didapatkan data yang valid untuk menghindari terjadinya kerancuan data dari tingkat paling rendah sampai tingkat paling tinggi.

Salah satu permasalahan yang di temukan dilapangan yaitu kurangnya peran lintas sector dalam kegiatan pelaksanaan pengobatan massal filariassis. Upaya yang dilakukan adalah sosialisasi dan advokasi lintas sektor serta Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat.

5. Penyakit Schistosomiasis

Penyakit Schistosomiasis atau disebut demam keong adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh cacing *Schistosoma Japonicum* dan keong *Oncomelania Hupensis Linduensis* merupakan hospes perantara Cacing Trematoda *Schistosoma Japonicum*. Cacing ini hidup didalam pembuluh darah vena mesentrika manusia dan binatang vertebrata khususnya mamalia. 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.

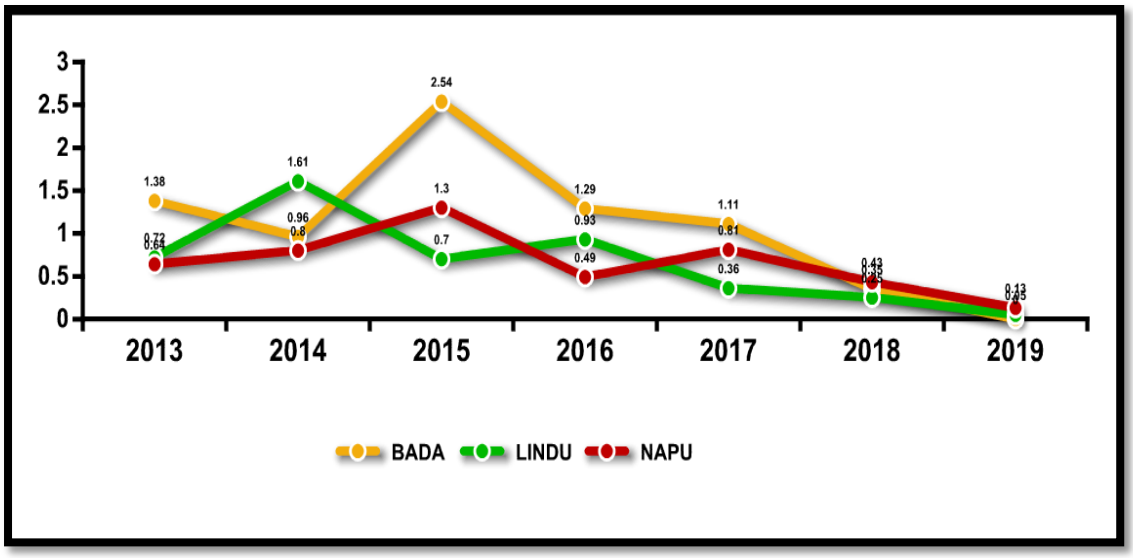
Sulawesi Tengah merupakan satu–satunya propinsi dari 34 propinsi di Indonesia yang endemis Schistosomiasis. Penyakit ini terdapat di 2 kabupaten dari 13 kabupaten /kota yang ada di Sulawesi Tengah, yakni di Kabupaten Sigi (Lembah Lindu Kecamatan Lindu) dan Kabupaten Poso (Lembah Napu Kecamatan Lore Utara, Lore Timur dan Lore Piore, Lembah Besoa Kecamatan Lore Tengah dan Lembah Bada Kecamatan Lore Barat.

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.

Kegiatan pengendalian penyakit schistosomiasis secara intensif telah dimulai sejak tahun 1982, yang pada awalnya dititik beratkan pada kegiatan penanganan terhadap manusia 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%.

Grafik 6.29
Trend Prevalensi Schistosomiasis Pada Manusia Pada 3 Daerah Endemis Schistosomiasis Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2013 - 2019



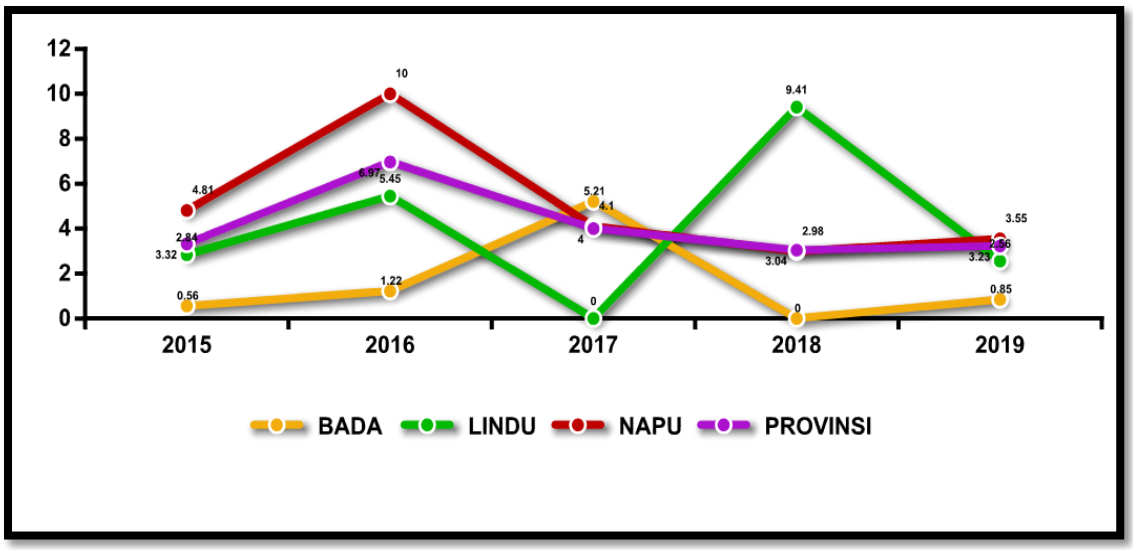
Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2019

Sejak tahun 2013 sampai 2019, prevalensi schistosomiasis pada manusia di Propinsi Sulawesi Tengah berfluktuasi. Namun sejak tahun 2016 sampai 2019 sudah turun sampai dibawah 0,5%. Hal ini terjadi oleh karena telah dilakukan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) schistosomiasis pada bulan April sampai dengan Oktober 2019 di 3 daerah endemis yakni Napu, Bada, dan Lindu sebagai rangkaian dari kegiatan fase akselerasi sesuai ROADMAP Pengendalian Schistosomiasis yang telah disusun bersama dengan lintas kementerian.

Dalam penanganan penyakit Schistosomiasis tahun 2019 pada manusia dengan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Schistosomiasis tidak berjalan sesuai rencana dikarenakan ketersediaan

obat praziquantel yang direncanakan 28 desa POPM yang terealisasi 24 desa. Dan tahun 2019 tidak tercapai 0 % karena sumber penularan dan vector belum 0 %. Yang diantaranya terdapat beberapa permasalahan yang mempengaruhi berfluktuasinya prevalensi tersebut diantaranya adalah masih banyak lahan tidur yang menjadi tempat berkembangnya keong *oncomelania hupensis lindoensis*, lingkungan daerah fokus keong *oncomelania hupensis lindoensis* belum dikelolah dengan baik, hewan mamalia tidak dilaksanakan pengobatan massal, fokus keong *oncomelania hupensis lindoensis* berada didaerah Taman Nasional Lore Lindu, Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis belum optimal, serta masih adanya masyarakat yang memanfaatkan sumber air bersih dari fokus keong.

Grafik 6.30
Prevalensi Schistosomiasis Pada Keong di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2014 – 2019



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2019

Grafik diatas menunjukkan bahwa prevalensi schistosomiasis pada Keong pada 3 daerah endemis sangat tinggi dari tahun ke tahun. Data ini membuktikan bahwa masih banyak fokus keong sebagai tempat sumber penularan schistosomiasis di 3 wilayah endemis tersebut. Sesuai ROADMAP yang telah disusun bersama lintas sektor sudah memiliki peran masing-masing dalam modifikasi lingkungan. Namun hasil evaluasi Litbangkes Donggala terhadap pelaksanaan ROADMAP di lapangan hanya 19 % dari kegiatan di ROADMAP yang dapat dilakukan. Untuk mengantisipasi hal

tersebut dan untuk mempertahankan angka prevalensi < 0,5% pada manusia, maka perlu dilakukan pengendalian fokus untuk skala-skala yang kecil. Grafik diatas dapat dilihat pada tahun 2019 di daerah endemis Bada keong Oncomelania Hupensis Linduensis yang paling rendah terinfeksi sercaria. Hal ini disebabkan oleh karena adanya intervensi pengendalian fokus keong melalui GEMA BERAKSI (Gerakan Masyarakat Berantas Keong Schistosomiasis) dengan konsep pemberdayaan masyarakat oleh Dinas Kesehatan Kab. Poso di wilayah Bada.

C. IMUNISASI

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dari penyakit menular dan tidak menular adalah Imunisasi. Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Beberapa penyakit menular yang termasuk Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) antara lain : Difteri, Petusis, Tetanus, Meningitis dan Pneumonia yang disebabkan bakteri Haemophylus Influenza Tipe B/ Hib.

Bayi dan anak memiliki resiko yang lebih tinggi terserang penyakit menular dibandingkan kelompok penduduk dewasa. Dengan adanya fakta tersebut, salah satu bentuk upaya pencegahan terbaik dan sangat vital agar kelompok beresiko tersebut dapat dilindungi penyakit menular adalah dengan imunisasi.

Imunisasi Dasar pada bayi sebagai salah satu kelompok yang menjadi sasaran program imunisasi, karena setiap bayi wajib mendapatkan 5 Imunisasi Dasar Lengkap (LIL) yang terdiri dari : Hepatitis B (HB 0) pada usia 0-7 hari, BCG usia <1 bulan, DPT – HIB Combo atau DPT – HIB – Hib (Pentavalent) usia 2-4 bulan, IPV usia 2-4 bulan, dan Campak/MR pada usia 9 bulan .

Selain itu juga dilanjutkan dengan **“Booster Pentavalent” dan “Booster Campak/MR”** yang dilakukan melalui pelayanan rutin di posyandu dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Selain Imunisasi Dasar pada bayi dan baduta, seperti halnya tahun-tahun sebelumnya, juga dilakukan pelayanan imunisasi untuk ibu hamil atau Wanita Usia Subur (WUS) / Catin dengan memberikan imunisasi Td.

Gambaran Imunisasi dasar bayi selama tahun 2021 di ukur dari cakupan imunisasi HB0, BCG, DPT HB-Hib 1 sampai DPT HB-Hib 3,Polio 1 sampai Polio 4, dan Campak.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota, capaian cakupan HB0: 82,8 %, BCG : 82.9 %, DPT HB-Hib 3 : 84.8 %, Polio 4 : 84,0 %, Campak+Rubella (MR) 88,8 % dan Imunisai dasar lengkap (IDL) 87,8 %.

Untuk meningkatkan kelancaran pemberian pelayanan imunisasi, Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi tengah khususnya Program Imunisasi melakukan pembinaan, Supervisi Suportif, serta Data Quality Assesment (DQS) ke 13 Kabupaten/Kota mulai Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Puskesmas, juga Desa dan distribusi logistik vaksin setiap bulan sesuai dengan sasaran di wilayah kerja masing-masing.

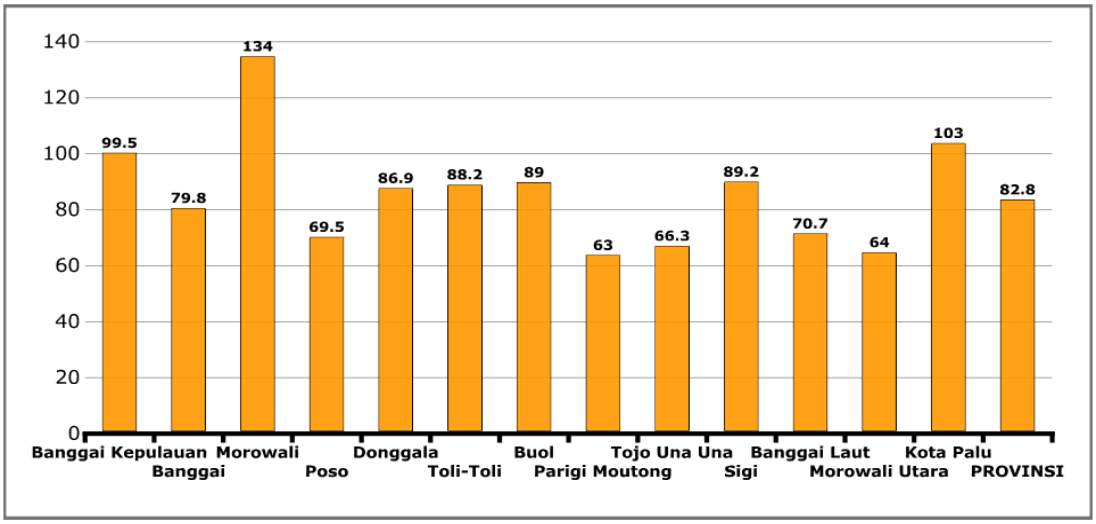
Demi menjamin keamanan pemberian vaksin dalam program pelayanan imunisasi, dilakukan pula pemantauan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) serta pengamatan ketat kejadian “Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)” melalui program Surveilans PD3I.

Berikut Pencapaian Cakupan Imunisasi menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 :

1. Imunisasi HB 0 (Total)

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.

Grafik 6.31
Cakupan Imunisasi HB 0-7 Hari Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2021

Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian cakupan Imunisasi HB 0 Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 mencapai 82,8% dengan target tahunan sebesar 95% dari grafik dapat di liat bahwa provinsi Sulawesi tengah belum mencapai target.

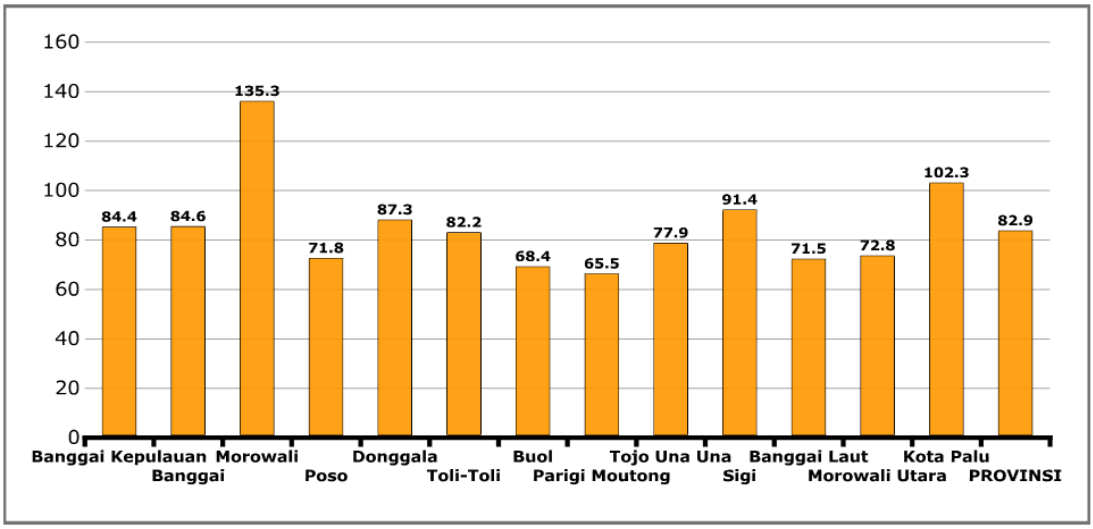
Dari 13 Kabupaten/Kota terdapat 4 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan (99.5%), Kabupaten Morowali (134%) dan Kota Palu (103%).

Sedangkan Kabupaten yang cakupannya masih dibawah 80% adalah Kabupaten Banggai (79.8%), Kabupaten Parigi moutong (63%), Kabupaten Poso (69.5%), Kabupaten tojo Una-Una (66,3%), Kabupaten Banggai Laut (70,7%) dan Kabupaten Morowali Utara (64%).

2. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG adalah imunisasi yang diberikan pada bayi bertujuan untuk mencegah penularan penyakit TBC, di berikan pada bayi usia 1 bulan.

Grafik 6.32
Cakupan Imunisasi BCG Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2021

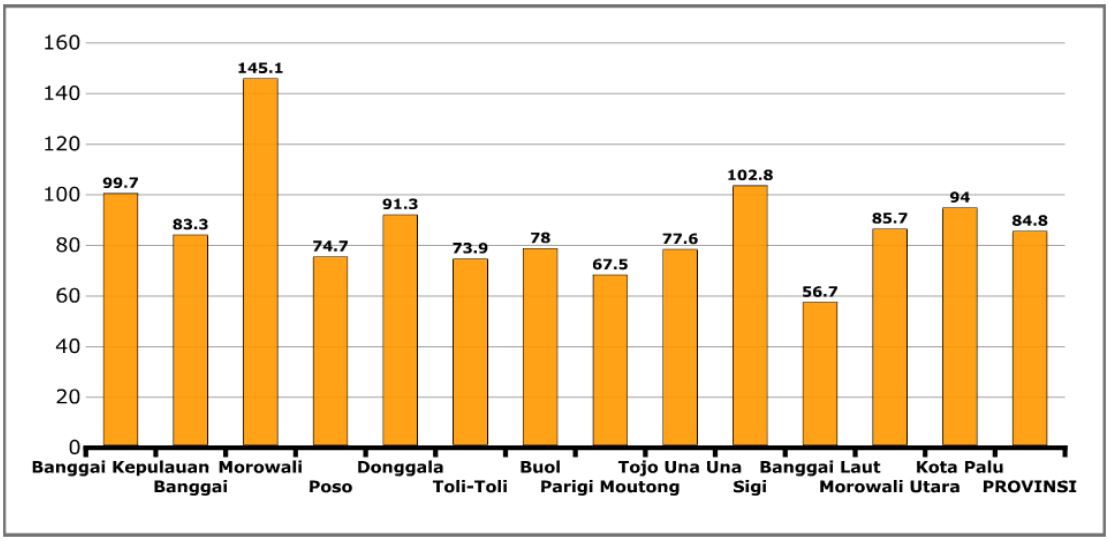
Dengan melihat grafik di atas,dapat diketahui bahwa capaian cakupan Imunisasi BCG Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 mencapai 82.2 % dengan target tahunan sebesar 95%, cakupan tersebut mengalami penurunan capaian dibanding dengan tahun 2021 yang mencapai 90 %.

Adapun Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kabupaten Morowali (135,3%) dan Kota Palu (102,3%). Hal ini disebabkan karena masih kurangnya kunjungan awal bayi di Posyandu membuat cakupan imunisasi BCG masih rendah karena masyarakat takut akan tertular virus covid 19 sehingga tidak membawa anak mereka ke posyandu. Dengan demikian upaya yang harus dilaksanakan adalah pendekatan keluarga dan melaksanakan kegiatan posyandu sesuai dengan protocol kesehatan dan sesuai juknis pelaksaan imunisasi pada masa pandemic covid 19 sebagai upaya untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan Imunisasi di wilayah kerja Puskesmas.

3. 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, *Haemophillus Influenzae type* b dan Meningitis, imunisasi DPT/HB/Hib 3 di berikan pada bayi usia 4 bulan (dosis ke 3).

Grafik 6.33
Cakupan Imunisasi DPT/HB/Hib 3 Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesdi Tengah Tahun 2021



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2021

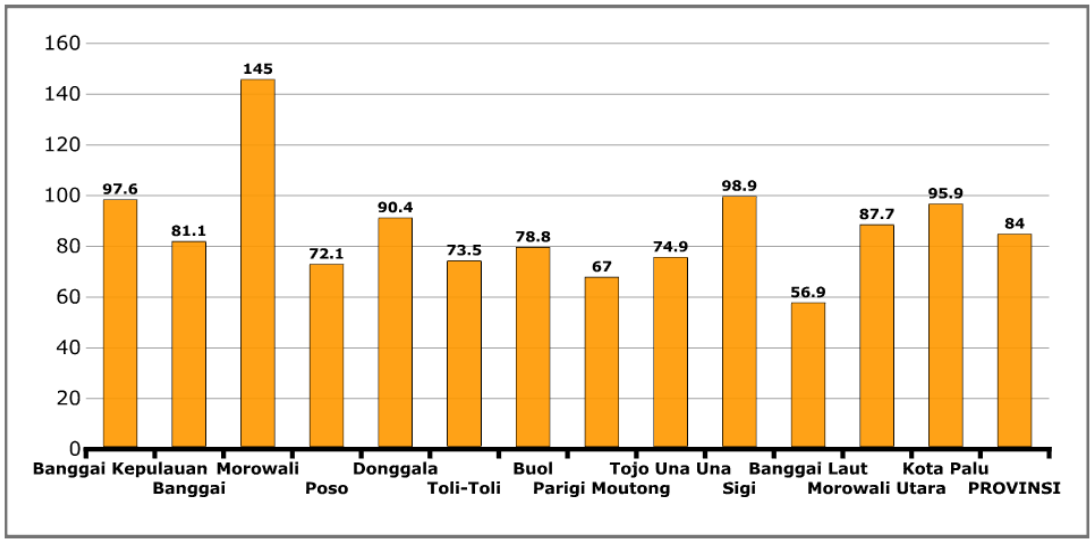
Grafik di atas,terlihat bahwa capaian cakupan Imunisasi DPT/HB/Hib 3 Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 mencapai 84,8% dengan target tahunan sebesar 95%. Hal tersebut menunjukkan bahwa cakupan DPT/HB/Hib 3 pada tahun 2021 belum mencapai target.

Dari 13 Kabupaten/Kota, terdapat 3 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan (99,7%), Kabupaten Morowali (145,1%) dan Kabupaten Sigi (102,8%). Sedangkan Kabupaten yang cakupannya masih dibawah 80% ada 6 kabupaten yaitu adalah Kabupaten Buol, Kabupaten Parigi Moutong, Kabupaten Tojo Una-Una, Kabupaten Poso, Kabupaten Toli-toli, dan Kabupaten Banggai Laut.

4. 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 (dosis ke 4).

Grafik 6.34
Cakupan Imunisasi Polio 4 Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2021

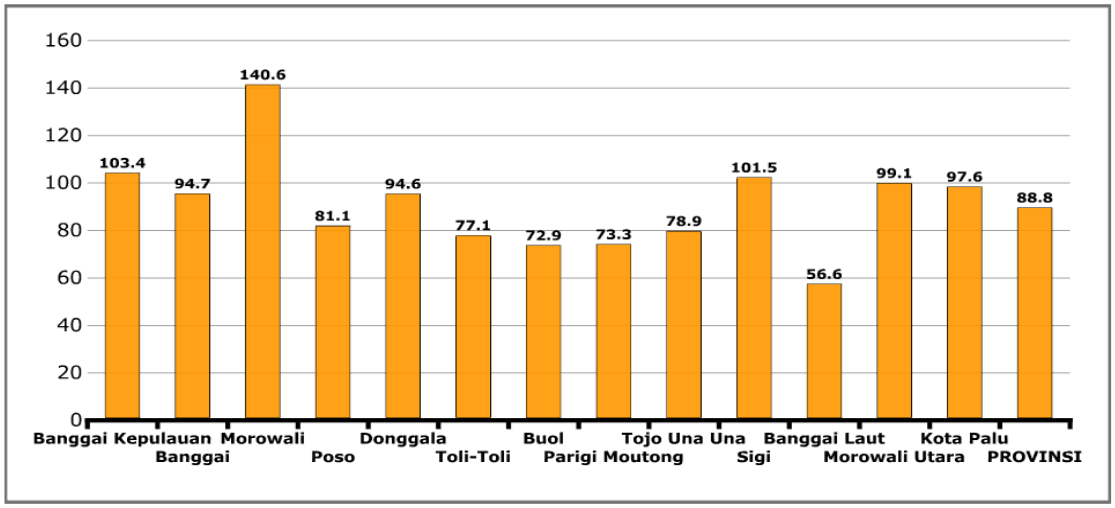
Grafik di atas memperlihatkan bahwa capaian cakupan imunisasi Polio 4 di Provinsi Sulawesi Tengah mencapai 84,% dengan target tahunan sebesar 95%, Hal tersebut menunjukkan bahwa capaian imunisasi lebih rendah dari tahun 2020.

Terdapat 4 kabupaten/kota yang sudah mencapai target yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan (97,6%), Kabupaten Morowali (145%), Kabupaten Sigi (98,9%), dan Kota Palu (95,9%). Sedangkan Kabupaten dengan capaian masih dibawah 80% adalah Kabupaten Poso (73,1%), Kabupaten Buol (78,8%), Kabupaten Parigi Moutong (67%), Kabupaten Tojo Una-Una (74,9%), dan Kabupaten Banggai Laut (56,9%).

5. Imunisasi Campak/MR

Imunisasi Campak/*Measles Rubella* adalah imunisasi yang diberikan pada bayi bertujuan untuk mencegah penularan penyakit campak dan rubella, imunisasi Campak/MR di berikan pada bayi usia 9 bulan.

Grafik 6.35
Cakupan Iminisasi Campak/MR Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2021

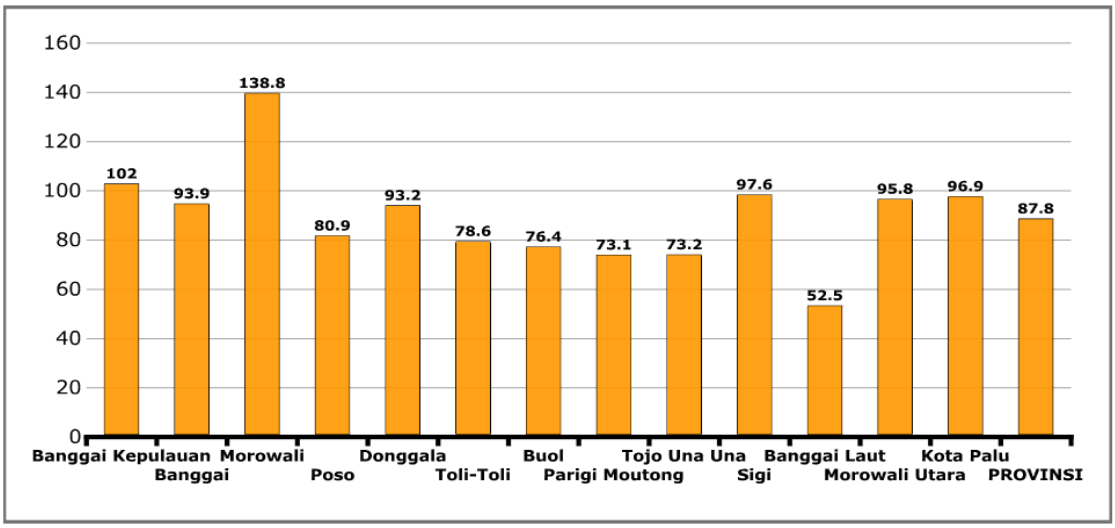
Grafik di atas menjelaskan, bahwa capaian cakupan Campak/*Measles Rubella* Provinsi Sulawesi Tengah 2021 belum mencapain target yaitu 88,8% dengan target tahunan sebesar 95 %.

Terlihat bahwa ada 5 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan (103,4 %), Kabupaten Morowali (140,6%), Kabupaten Sigi (101,5%), Kabuapten Morowali Utara (99,1%), dan Kota Palu (97,6%). Sedangkan Kabupaten yang cakupannya masih dibawah 80% adalah Kabupaten Toli-toli, Kabupaten Buol, Kabupaten Parigi Moutong, Kabupaten Tojo Una-Una dan Kabupaten Banggai Laut.

6. Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi Dasar Lengkap didefinisikan sebagai berikut yaitu bayi yang berusia <1 tahun yang telah mendapatkan imunisasi : HB 0-7 Hari (1 dosis), BCG (1 dosis), DPT/HB/Hib (3 dosis), Polio (4 dosis) dan Campak (1 dosis) diberikan per *by name by adress* dengan menggunakan pencatatan *kohort* bayi maupun buku bantu imunisasi.

Grafik 6.36
Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2021

Dari grafik di atas, dapat dilihat bahwa capaian cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 belum mencapai target yaitu 87,0 % dengan target tahunan sebesar 93,6%.

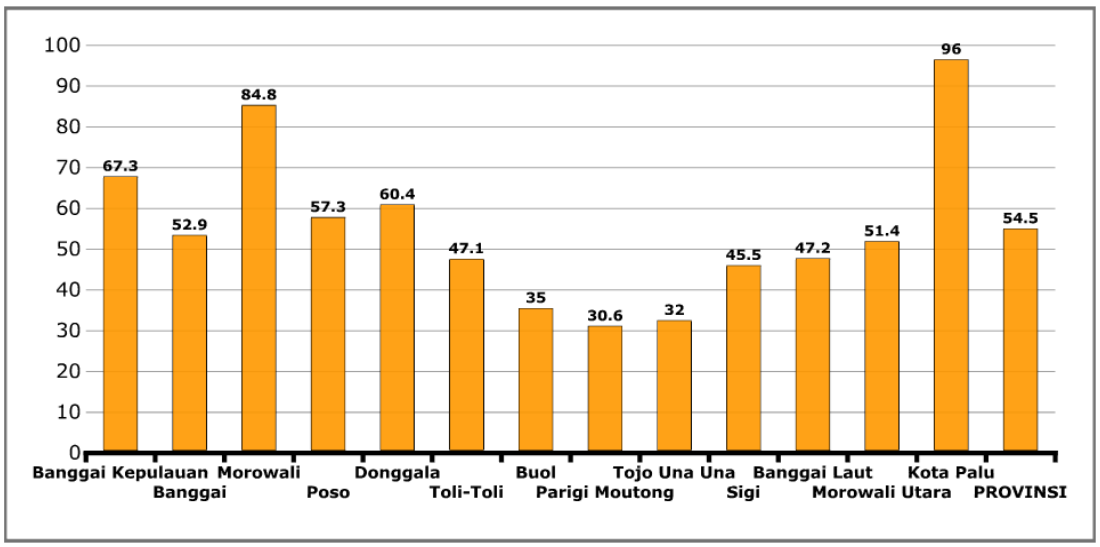
Kabupaten / Kota yang telah mencapai target yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan (102%), Kabupaten Banggai (93,9%), Kabupaten Morowali (138,8%) Kabupaten Sigi (97,6%), Kabupaten Morowali Utara (95,8%), Kota Palu (96,9%) . Kabupaten/Kota ini mencapai target karena dapat mengantisipasi pelaksanaan imunisasi tetap berjalan sesuai jadwal walaupun di masa pandemic Covid 19 dengan aktif melakukan sweeping pada sasaran dan juga melaksanakan imunisasi dengan protocol kesehatan yang sesuai dan peran serta masyarakat yang tinggi didaerah tersebut terhadap pelayanan imunisasi. Sementara Kabupaten/Kota yang capaian imunisasi dasar lengkapnya masih di bawah 80% yaitu Kabupaten Toli-Toli (78.6%), Kabupaten Buol (76,4%), Kabupaten Tojo Una-Una (73,2%) dan Kabupaten Banggai Laut (52,5%).

7. Imunisasi Baduta DPT-HB-Hib

Imunisasi Baduta adalah Imunisasi lanjutan yang bertujuan untuk menjamin terjaganya tingkat imunitas pada anak baduta,imunisasi baduta DPT-HB-Hib diberikan didosis ke 4 dengan interval minimal setelah imunisasi dasar (12 bulan dari DPT-HB-Hib 3) bertujuan untuk mencegah

penularan penyakit Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, *Haemophillus Influenzae type* b dan Meningitis.

Grafik 6.37
Cakupan Iminisasi Baduta DPT-HB-Hib Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2021

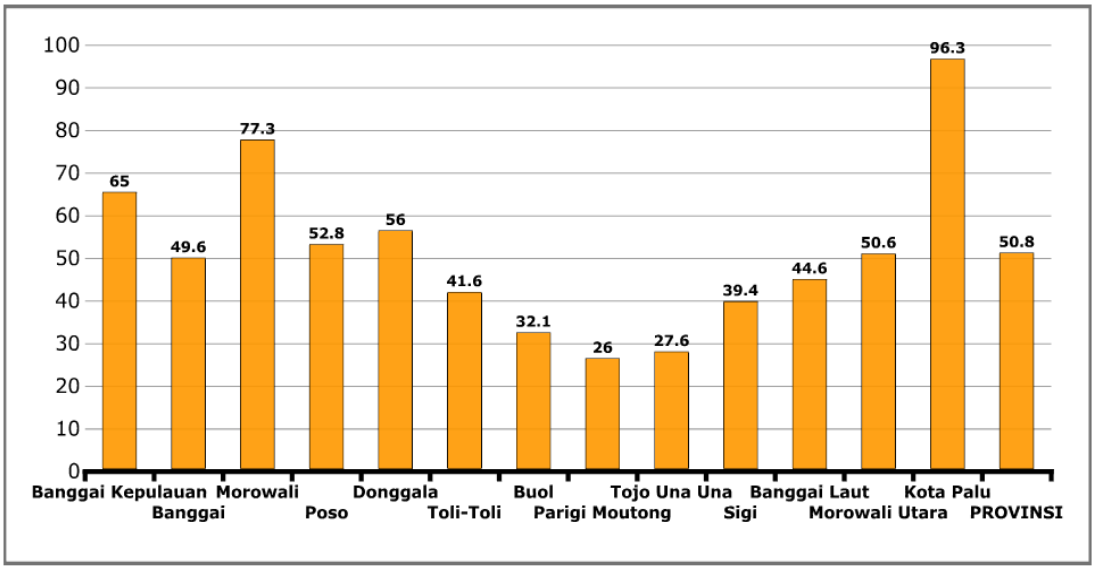
Pencapaian cakupan Imunisasi Baduta DPT-HB-Hib dapat dilihat pada grafik diatas bahwa capaian ini belum memenuhi target Imunisasi Baduta Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 yang mencapai 54,5% dengan target 81%.

Adapun 2 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kabupaten Morowali (111,6%), dan Kota Palu (102,5%), Sedangkan Kabupaten yang cakupannya di bawah 50% yaitu Kabupaten Banggai, Kabupaten Toli-toli, Kabupaten Buol, Kabupaten Tojo Una-Una, dan Kabupaten Sigi.

8. Imunisasi Baduta Campak/MR

Imunisasi Baduta adalah Imunisasi lanjutan yang bertujuan untuk menjamin terjaganya tingkat imunitas pada anak baduta, imunisasi baduta Campak/MR diberikan didosis ke 2 dengan interval minimal setelah imunisasi dasar (6 bulan dari Campak/MR dosis pertama) bertujuan untuk mencegah penularan penyakit Campak dan Rubella.

Grafik 6.38
Cakupan Imunisasi Baduta Campak/MR Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2021

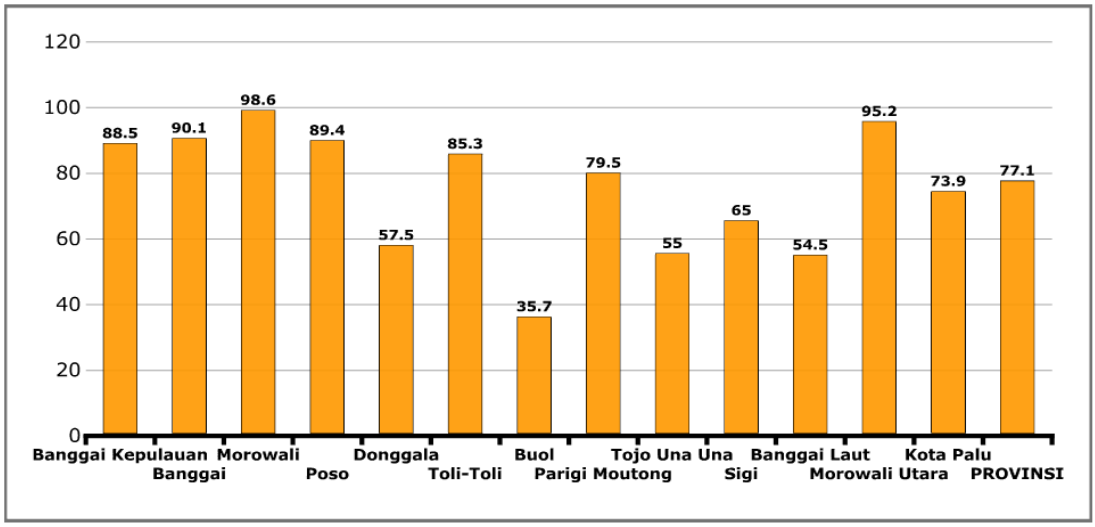
Grafik di atas menunjukan persentase cakupan Imunisasi Baduta Campak/MR Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 mencapai 50,8% dengan target imunisasi lanjutan yaitu 81%.

Terdapat Kabupaten/Kota yang mencapai target (76,4%) yaitu Kabupaten Morowali (111,6%%) dan Kota Palu (109,2%). Sedangkan Kabupaten yang cakupannya diatas 50% adalah Kabupaten Banggai Kepulauan, Kabupaten Poso, Kabupaten Donggala, Kabupaten Parigi Moutong, Kabupaten Banggai Laut, dan Kabupaten Morowali Utara.. Kabupaten yang cakupannya masih dibawah 50% adalah Kabupaten Banggai, Kabupaten Toli-toli, Kabupaten Buol, Kabupaten Tojo Una-una, dan Kabupaten Sigi.

9. UCI Desa

Defenisi UCI (*Universal Child Imunization*) Desa adalah 80% bayi disuatu desa/kelurahan telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Grafik 6.39
Desa UCI Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2021

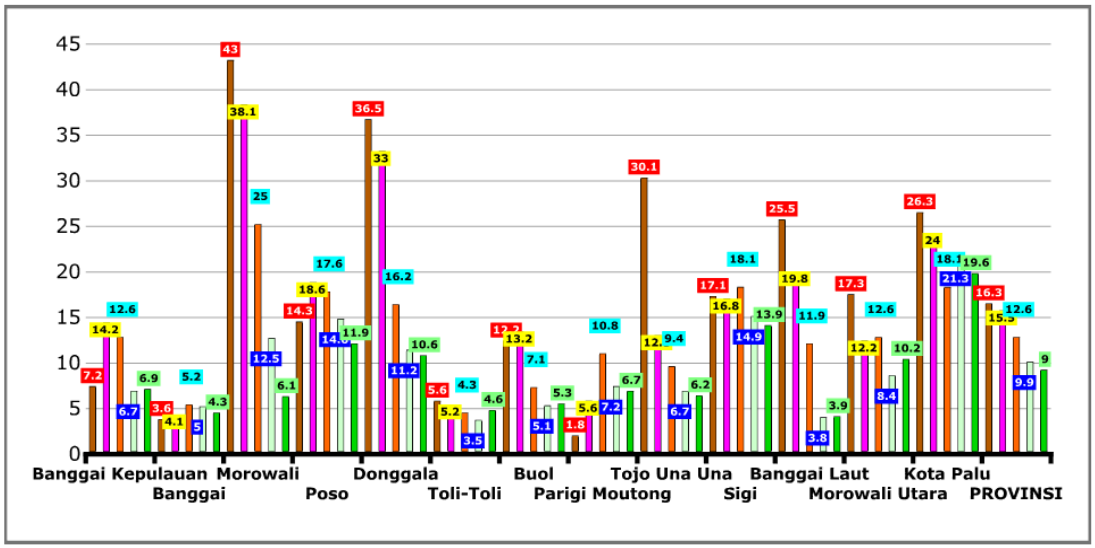
Untuk capaian UCI Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 berdasarkan laporan program imunisasi dari 13 Kabupaten/Kota yaitu sebesar 77,1 %, dari total 2.042 desa/kelurahan yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah, adapun kabupaten/kota yang mencapai UCI 1.574 desa (77,1 %) dan yang belum mencapai UCI 468 Desa/Kelurahan (22,9 %). Data ini masih dibawah target yang harus mencapai 92% desa UCI. Selengkapnya dapat dilihat pada grafik diatas.

Dengan demikian dapat dilihat pula terdapat 2 Kabupaten/Kota yang mencapai terget (92%) yaitu Kabupaten Morowali (98,6%) dan Kabupaten Morowali Utara (95,2%).

10. dan Td Wanita Usia Subur (WUS)

Imunisasi Td (Tetanus difteri) adalah imunisasi yang diberikan pada Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur yang bertujuan untuk memperoleh kekebalan terhadap infeksi tetanus. Berikut cakupan Imunisasi Td pada Ibu Hamil, Td pada WUS tidak Hamil, dan WUS Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021

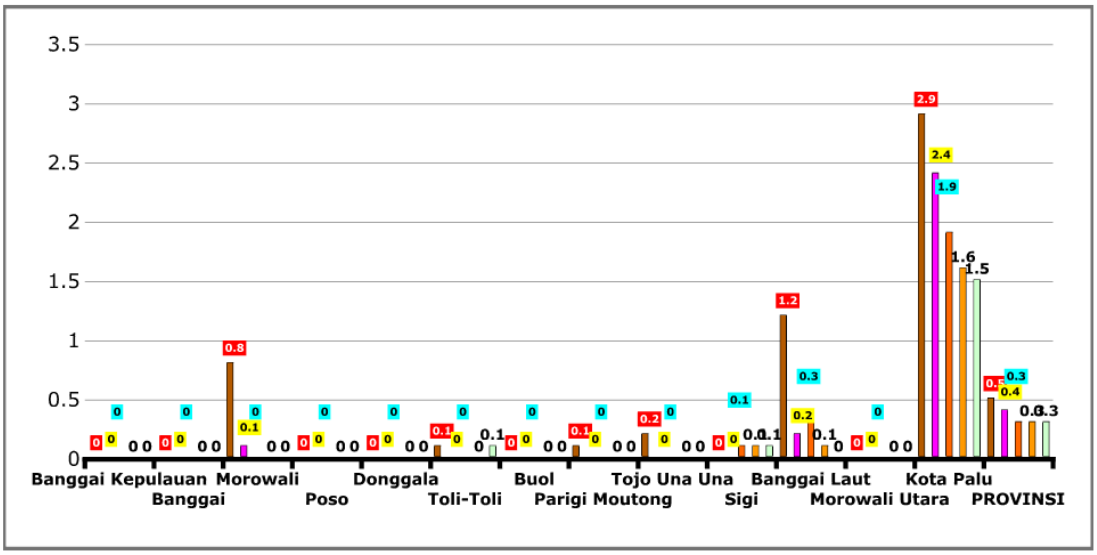
Grafik 6.40
Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2021

Hasil pencapaian imunisasi Td Ibu Hamil di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 adalah sebagai berikut : Td1 :16,3 %, Td2 : 15,5 %, Td3 : 12,6%, Td 4 : 9,9%, dan Td 5 : 9,0 %, Td2+ : 47,0%

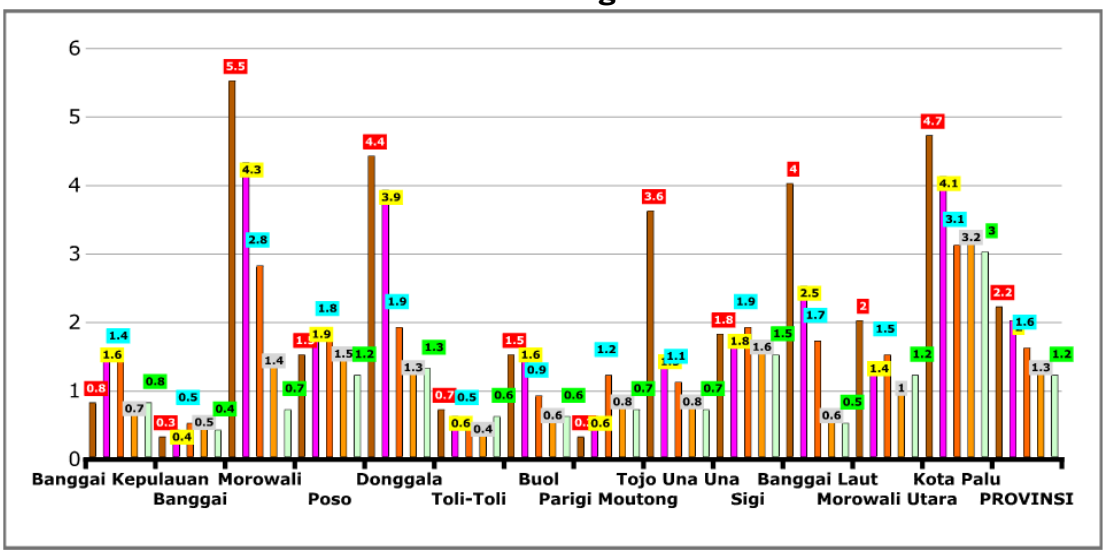
Grafik 6.41
Cakupan Imunisasi Td WUS Tidak Hamil Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2021

Sedangkan untuk hasil pencapaian imunisasi Td WUS tidak Hamil di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 adalah sebagai berikut : Td 1 : 0,5 %, Td 2 : 0,4 %, Td3 : 0,3 %, Td4 :0,3 %, dan Td5 : 0,3 %.

Grafik 6.42
Cakupan Imunisasi Td Wus Hamil dan Tidak Hamil Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2021

Sedangkan untuk hasil pencapaian imunisasi Td WUS Hamil dan Tidak Hamil di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 adalah sebagai berikut : Td1 : 2,2 %, Td2 : 2,0%, Td3 : 1,6%, Td4 : 1,3%, dan Td5 : 1,2%.

Adapun beberapa faktor yang menyebabkan masih belum lengkapnya atau belum tercapainya target cakupan Imunisasi Dasar, dibeberapa Kabupaten di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 antara lain :

a. Adanya pandemic covid 19 menyulitkan pelaksanaan imunisasi
b. Tutupnya beberapa puskesmas di kabupaten/kota karena petugas terjangkit virus covid 19 sehingga tidak ada pelayanan di puskesmas tersebut
c. Takutnya masyarakat tertular virus covid 19 sehingga tidak melakukan imunisasi pada anak.
d. Masih terdapat penolakan Imunisasi akibat adanya rumor negative tentang imunisasi (Isu Negative Halal/Haram) serta ketakutan akan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).
e. Perpindahan penduduk yang tidak melapor di tempat baru maupun tempat yang lama.
f. Beberapa persalinan ditolong oleh non nakes (dukun bayi) diwilayah

terpencil dan daerah sulit.

g. Tingginya Mobilisasi penduduk dan petugas imunisasi sehingga mempengaruhi cakupan imunisasi.
h. Masih adanya kantong daerah yang sulit dijangkau oleh pelayanan imunisasi, yaitu di Daerah Terpencil, Pegunungan dan Kepulauan.
i. Manajemen pencatatan dan pelaporan belum lengkap dan tepat waktu.
j. Pelaksanaan skrining Td belum berlangsung optimal.

Upaya yang dilakukan oleh petugas / pelaksana program imunisasi adalah :

a. Melakukan pendekatan keluarga sebagai upaya untuk meningkatkan jangkauan sasaran serta mendekatkan akses pelayanan imunisasi di wilayah kerja puskesmas.
b. Melaksanaan imunisasi dengan sesuai protocol kesehatan yang di anjurkan pemerintah
c. Melakukan sweeping pada sasaran yang tidak datang saat pelayanan posyandu.
d. Adanya juknis pelaksanaan imunisasi pada masa pandemic covid 19
e. Bekerja sama dengan lintas sector dan lintas program dalam membantu menyediakan alat pelindung diri baik untuk vaksinator maupun tenaga kesehatan lainnya
f. Mendorong kabupaten untuk memanfaatkan dana DAK dalam pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana Alat Pelindung Diri (APD) dan Cold chain
g. Melakukan perencanaan dan penganggaran kegiatan imunisasi rutin yang terintegrasi dalam bidang SPM baik di provinsi maupun kabupaten.
h. Melengkapi format pencatatan hasil imunisasi/kohort bayi di tiap-tiap desa atau dipegang oleh kader imunisasi.
i. Memperkuat koordinasi dengan lintas sector dan lintas program
j. Pembentukkan POKJA KIPI di masing-masing kabupaten.
k. Pelaksanaan Sustainable Outreach Services/SOS di daerah sulit atau DTPK.

l. Pelaksanaan skrining untuk melengkapi status imunisasi pada penerimaan siswa baru (PAUD, TK SD/Sederajat, SMP/Sederajat)
m. Pemberdayaan masyarakat melalui TOGA, TOMA, Aparat desa dan kader sehingga masyarakat mau dan mampu menjang kau pelayanan imunisasi
n. Peningkatan cakupan Imunisasi melalui penguatan Pemetaan Wilayah Setempat (PWS) dengan memetakan wilayah berdasarkan cakupan dan analisa masalah untuk menyusun kegiatan dalam rangka mengatasi permasalahan setempat
o. Peningkatan dan pemerataan jangkauan pelayanan, baik yang stasioner maupun yang menjangkau masyarakat di daerah sulit atau tidak terjangkau pelayanan
p. Pelacakan sasaran yang belum atau tidak lengkap mendapatkan pelayanan imunisasi (Defaulter Tracking) diikuti dengan upaya Drop Out Follow Up (DOFU) dan sweeping
q. Membangun kemitraan dengan lintas sector, lintas program, organisasi profesi,kemasyarakatan dan keagamaan dalam meningkatkan kuantitas serta kualitas pelayanan imunisasi.

D. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

1. Penemuan dan penanganan penderita Acute Flaccyd Paralysis (AFP), Per 100.000 Penduduk < 15 Tahun

Acute Flaccyd Paralysis (AFP) merupakan gejala awal dari penyakit polio. Surveilans kasus lumpuh layuh akut (AFP) merupakan salah satu strategi dari eradikasi polio, yaitu melakan 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.

Tujuan Surveilans AFP

a. Tujuan Umum

1. Mengidentifikasi daerah risiko tinggi**,**untuk mendapatkan informasi tentang adanya transmisi dari importasi VPL, cVDPV dan daerah

dengan kinerja surveilans AFP yang tidak memenuhi standar/indikator serta daerah cakupan imunisasi Polio yang rendah.

2. Memantau kemajuan program Eradikasi polio yang mencapai tahap Endgame. Surveilans AFP memberikan informasi dan rekomendasi kepada para pengambil keputusan dalam rangka keberhasilan program Eradikasi Polio Dunia
3. Mempertahankan Indonesia bebas polio. Untuk menyatakan bahwa indonesia bebas polio, harus dapat dibuktikan bahwa :
   - Tidak ada lagi penyebaran virus-polio liar maupun *Vaccine Derived Polio Virus* (cVDPV)di Indonesia
   - Sistem surveilans terhadap polio mampu mendeteksi setiap kasus polio paralitik yang mungkin terjadi.

b. Tujuan Khusus

1. Menemukan semua kasus AFP yang ada disuatu wilayah
2. Melacak semua kasus AFP yang ditemukan di suatu wilayah
3. Mengumpulkan dua spesimen semua kasus AFP sesegera mungkin setelah kelumpuhan.
4. Memeriksa spesimen tinja semua kasus AFP yang ditemukan dilaboratorium Polio nasional.
5. Memeriksa spesimen kontak terhadap *Hot Case* untuk mengetahui adanya sirkulasi VPL
6. Melakukan kunjungan ulang 60 hari untuk kasus yang spesimennya tidak adekuat atau mengandung virus vaksin
7. Mempersiapkan rencana kontigensi KLB Polio

Kebijakan dan strategi

a. Kebijakan

1. Semua kasus yang terjadi pada tahun yang sedang berjalan harus dilaporkan. Sedangkan kasus AFP yang kelumpuhannya terjadi pada tahun lalu, tetap dilaporkan sampai akhir bulan mei pada tahun yang sedang berjalan.
2. Surveilans AFP di rumah sakit dengan memastikan penemuan kasus AFP di rumah sakit segera dilaporkan ke Dinas Kesehatan

Kabupaten/Kota dan secara mingguan Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota melakukan konfirmasi di Rumah Sakit untuk selanjutnya membuat laporan mingguan.

3. Mengintegrasikan laporan rutin bulanan dengan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).
4. Kasus AFP yang tidak bisa diklasifikasikan secara laboratoris dan atau masih terdapat sisa kelumpuhan pada kunjungan ulang 60 hari, maka klasifikasi final dilakukan oleh Kelompok Kerja Ahli Surveilans AFP Provinsi/Nasional.
5. Melakukan pemeriksaan spesimen tinja terhadap 5 orang kontak *Hot Case*

b. Strategi

1. Menemukan kasus AFP minimal 2/100.000 anak kurang dari 15 tahun melalui :
   a. Sistem surveilans aktif rumah sakit *(hospital based surveilans*=HBS)
   b. Sistem surveilans masyarakat (*Community based surveilans*=CBS)
2. Rumah Sakit, Puskesmas, Kabupaten/Kota, Provinsi harus membuat laporan rutin mingguan termasuk laporan nihil (Zero report
3. Mengumpulkan 2 spesimen dari setiap kasus AFP dengan tenggang waktu kurang dari 24 jam, selambat-lambatnya 14 hari sejak kelumpuhan.
4. Melakukan pemeriksaan spesimen tinja kasus AFP di Laboratorium nasional.
5. Melakukan pemeriksaan residual paralisis setelah 60 hari kelumpuhan pada semua kasus AFP yang ditemukan.
6. Melibatkan dokter spesialis anak dan atau dokter spesialis syaraf dalam :
   a. Memastikan kasus AFP dan menentukan diagnosa awal.
   b. Menentukan adanya paralisis residual serta menentukan diagnosa pada saat kunjungan ulang 60 hari.

1) Pencapaian Surveilans AFP

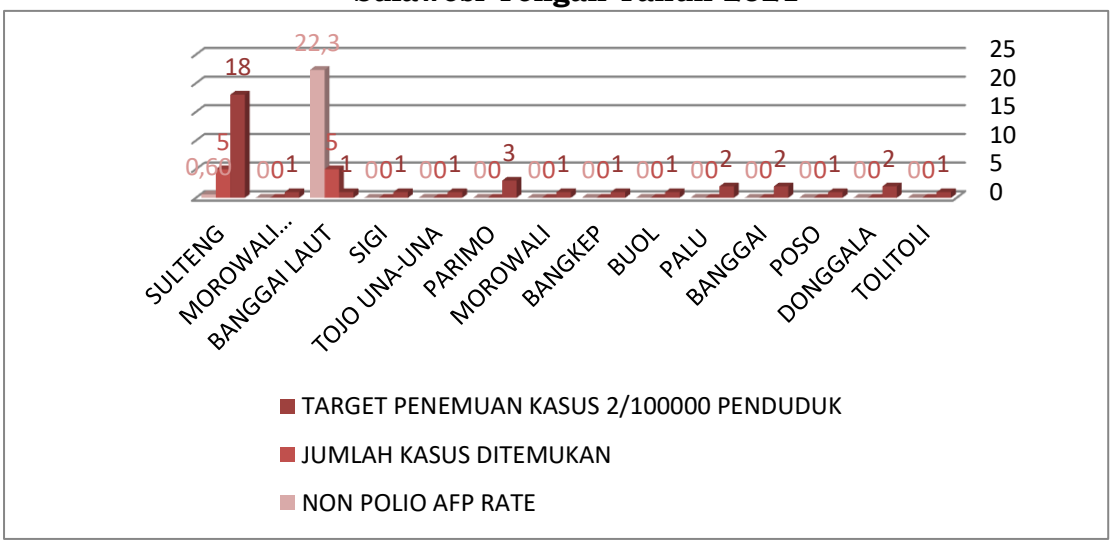
Surveilans AFP harus dapat menemukan semua kasus AFP dalam satu wilayah yang diperkirakan minimal 2 kasus AFP diantara 100.000 penduduk usia < 15 tahun per tahun (Non Polio AFP Rate minimal 2/100.000 per tahun. Strategi penemuan kasus AFP dapat dilakukan melalui : Sistem surveilans aktif rumah sakit (Hospital based surveilance = HBS) dan sistem surveilans masyarakat (Community based surveillance = CBS).

Surveilans AFP dilaksanakan dalam dua hal, surveilans berbasis masyarakat maupun surveilans berbasis rumah sakit. Dalam hal ini, ada empat indicator utama kinerja surveilans AFP sesuai dengan standard sertifikasi yaitu :

1. Non Polio AFP rate minimal 2/100.000 populasi anak usia< 15 th
2. Persentase specimen adekuat minimal 80%
3. Persentase kelengkapan laporan nihil (zero report) Puskesmas : 90%
4. Persentase kelengkapan surveilans aktif rumah sakit : 90%

Non Polio AFP adalah kasus lumpuh layuh akut pada semua anak berusia kurang dari 15 tahun yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus Polio. Berdasarkan target 2/100000 penduduk pada usia anak <15 tahun maka target penemuan AFP Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 adalah 18 kasus. Capaian jumlah kasus yang ditemukan secara provinsi sebanyak 5 kasus dengan Non Polio AFP Rate nya sebesar 0.60. Hal ini menunjukan bahwa target yang ditetapkan pada indikator jumlah kasus AFP dan Non Polio AFP Rate tidak mencapai target baik pada tingkat provinsi maupun pada kabupaten/kota. Distribusi capaian tersebut dapat dilihat pada gambar dibawah berikut ini.

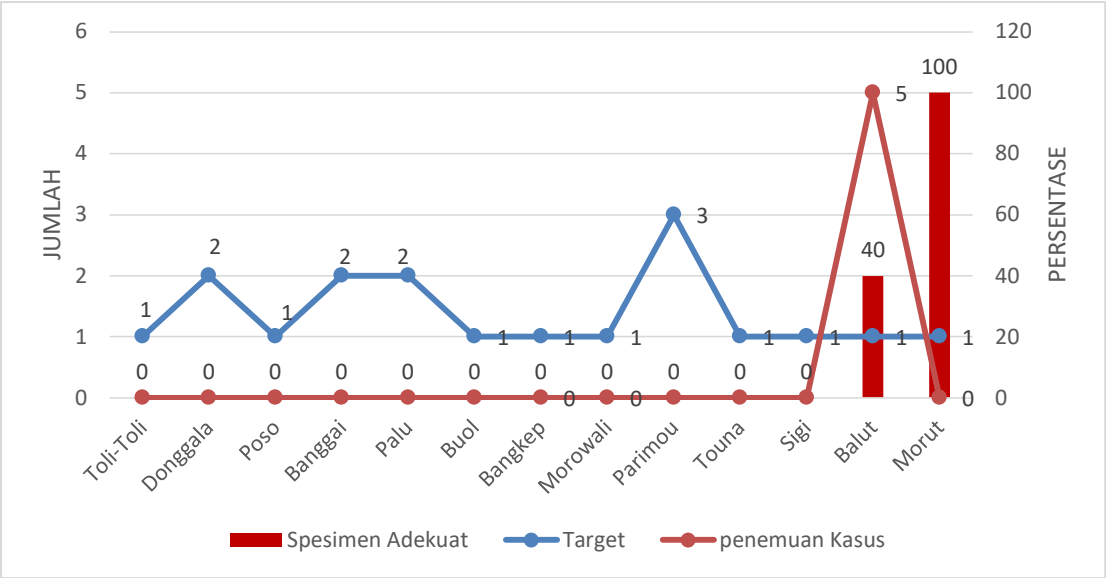
Grafik 6.43
Pencapaian Non Polio AFP Rate Per 100.000 AnakUsia<15 Tahun Sulawesi Tengah Tahun 2021



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Kabupaten/Kota yang mencapai target Non polio AFP Rate adalah kabupaten banggai Laut yaitu 22,3, sedangkan 12 Kabupaten/Kota lainnya belum mencapai target.

Indikator specimen adekuat adalah 100% yang mana setiap kasus harus diambil specimen dan diperiksa di laboratorium rujukan AFP. Capaian indicator specimen adekuat tahun 2021 tidak mencapai target hanya 40 %, baik kabupaten maupun provinsi. Distribusi penemuan kasus dan specimen adekuat berdasarkan kabupaten/kota provinsi Sulawesi Tengah dapat di lihat pada grafik berikut ini.

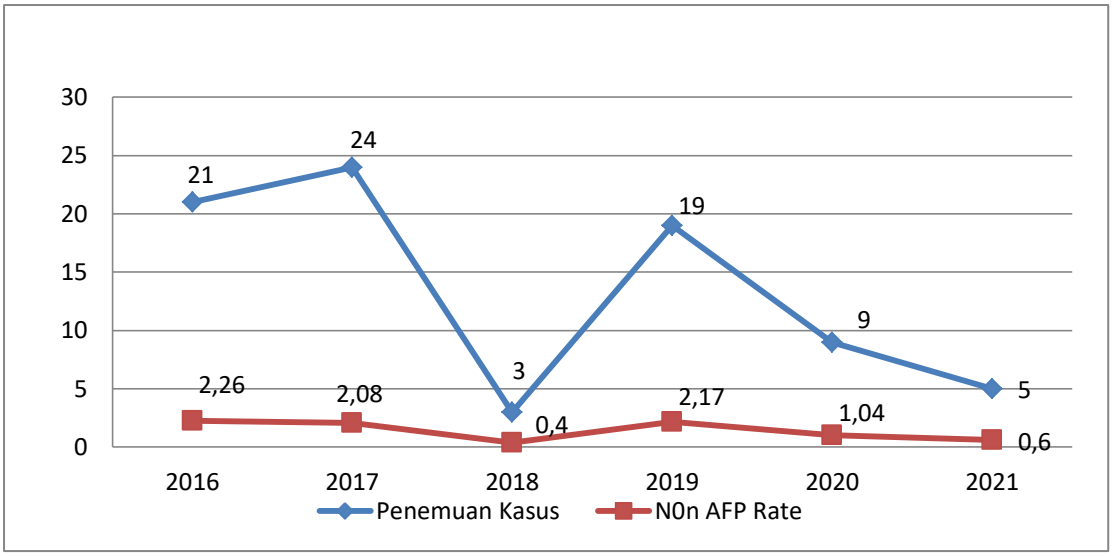
Grafik 6.44
Target Penemuan Kasus dan Spesimen Adekuat Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Penemuankasus AFP ditahun 2021, dari 13 Kabupaten/Kota hanya Kabupaten Banggai Laut yang menemukan kasus AFP yaitu sebanyak 5 kasus (22,3) sedangkan 12 Kabupaten/Kota lainnya belum menemukan kasus AFP. Adapun specimen adekuat yaitu hanya 40%.

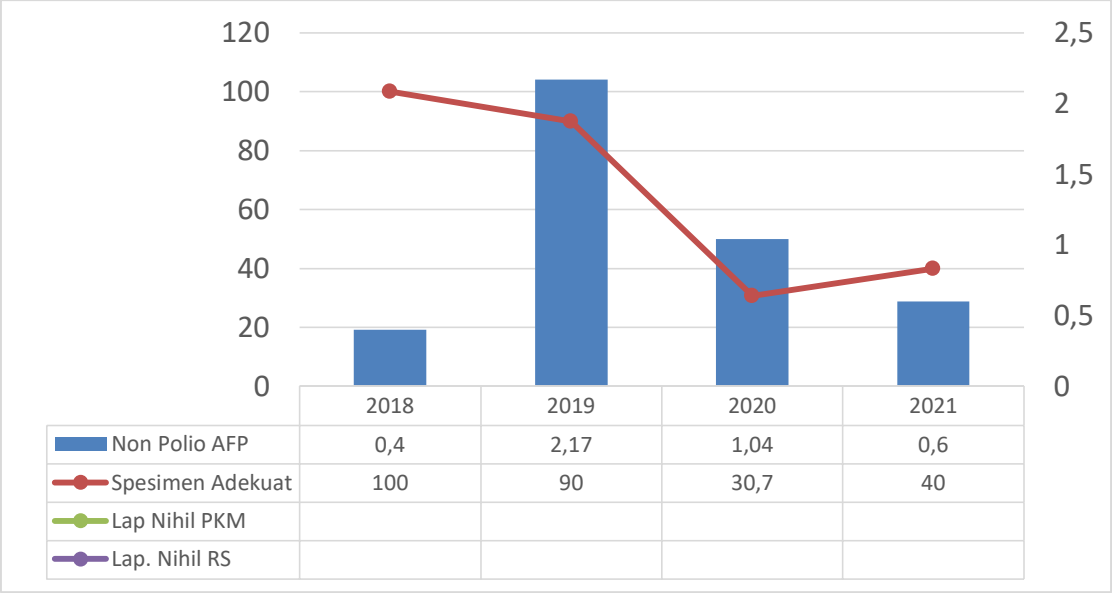
Gambaran trend capaian indicator penemuan kasus AFP dan specimen adekuat dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 6.45
Tren Capaian Penemuan Kasus dan Polio AFP Rate Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Dalam 5 tahun terakhir, kinerja surveilans AFP berfluktuasi, dimana pada indicator Non Polio AFP Rate yang mencapai target provinsi yaitu pada tahun 2019 sebesar 2,17, menurun di tahun 2020 hanya sebesar 1,04, kemudian tahun 2021 pencapaiannya hanya 0,60. Capaian specimen adekuat juga demikian dimana pada tahun 2019 walaupun tidak mencapai target namun capaiannya sebesar 90% sedangkan padatahun 2021 hanya 40%.

Grafik 6.46
Tren Capaian Indikator Kinerja Surveilans AFP Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018 – 2021



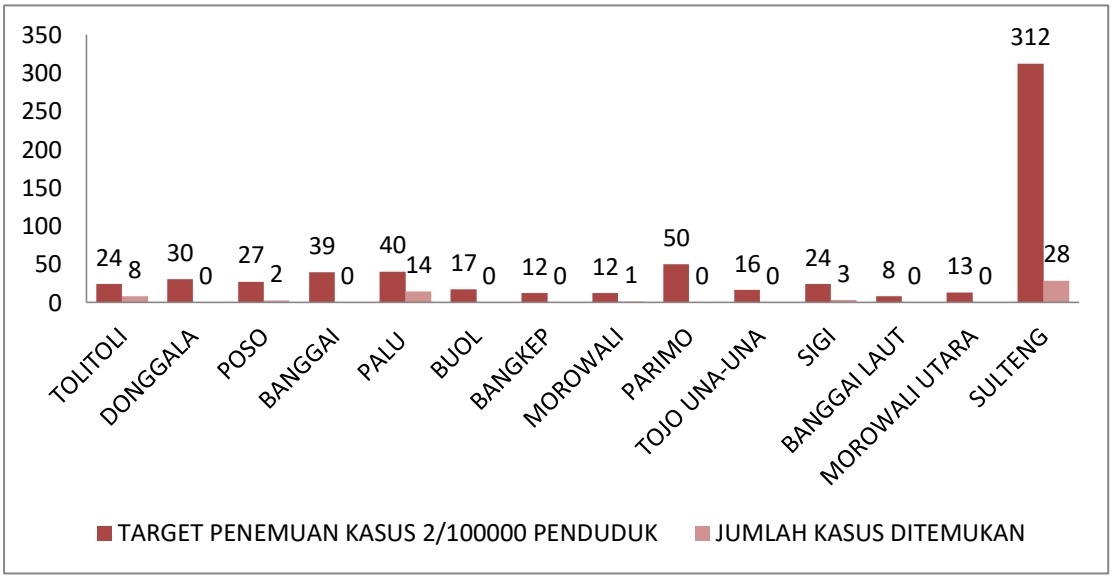
Sumber : Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P2P), Dinkes Sulteng Tahun 2019

2. Campak

Penyakit campak adalah penyakit yang sangat menular (Infeksius) disebabkan oleh virus RNA dari genus Morbilivirus dari keluarga Paramyxoviridae yang mudah mati karena panas dan cahaya. Gejala klinis campak adalah demam (panas) dan ruam (rash) ditambah dengan batuk/pilek atau mata merah. Masa inkubasi penyakit ini antara 7-18 hari, rata-rata 10 hari. Sumber penularan penyakit ini adalah melalui percikan ludah dan transmisi melalui udara terutama melalui batuk, bersin atau sekresi hidung.Masa penularan penyakit campak adalah 4 hari sebelum rash sampai 4 hari setelah timbul rash. Sebagian besar kasus campak menyerang anak-anak usia prasekolah dan usia SD. Jika seseorang pernah menderita campak, maka dia akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya. Pada tahun 2021 hasil laporan campak rutin di temukan sebanyak 28 kasus suspek campak dan yang dilakukan pemerikaan specimen sebanyak 27 kasus suspek campak dan 1 kasus campak. Bila di bandingkan capaian di tahun 2020 hasil laporan campak rutin ditemukan sebanyak 21 kasus suspek campak dan yang dilakukan pemeriksaan specimen hanya 5 kasus. Tahun 2021 jumlah specimen diperiksa mencapai 100% yaitu 28 specimen.

Distribusi capaian penemuan kasus terhadap target masing–masing kabupaten / kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021dapat di lihat pada grafik berikut ini.

Grafik 6.47
Target dan Capaian Penemuan Kasus Campak Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Melihat grafik diatas maka secara umum baik provinsi maupun kabupaten/kota yang ada di Sulawesi Tengah belum mencapai target yang ditetapkan pada tahun 2021. Dimana dari 13 Kabupaten / Kota hanya 5 Kabupaten yang menemukan kasus suspek campak, antara lain Kota palu sebanyak 14 Kasus, Kab.Tolitoli 8 Kasus, Kab. Sigi 3 Kasus, Kab. Poso 2 Kasus dan Kab. Morowali 1 kasus. Hal ini sangat di pengaruhi dengan adanya kejadian bencana non alam yang masih berlanjut di tahun 2021 yang sangat mempengaruhi capaian penemuan kasus yang mana sangat membatasi gerak dalam melaksanakan tindak lanjut penemuan kasus di faskes.

3. Difteri

Surveilans Difteri adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus berdasarkan data dan informasi tentang kejadian penyakit difteri, serta kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit difteri, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan difteri secara efektif dan efisien.

Suspek Difteri adalah seseorang dengan gejala faringitis, tonsilitis, laringitis, trakeitis atau kombinasinya disertai demam atau tanpa demam dan adanya pseudomembran putih keabu-abuan yang sulit lepas, mudah

berdarah apabila dilepas atau dilakukan manipulasi. Deteksi dini suspek difteri dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui penemuan kasus di fasilitas kesehatan. Setiap kasus observasi difteri yang ditemukan tersebut akan dilakukan skrining oleh klinisi tersebut adalah spesialis anak, Penyakit Dalam dan THT yang menjadi anggota Komite Ahli Difteri dan telah mendapat sosialisasi tentang diagnosa serta tatalaksana penyakit difteri.

Difteri merupakan penyakit menular akut yang disebabkan oleh Corynebacterium Diphtheriae pada tonsil atau laring, faring dan hidung, kadang-kadang pada selaput mukosa dan kulit. Difteri dapat menyerang orang yang tidak mempunyai kekebalan.

Gejala klinis difteri adalah demam + 38°C, sakit waktu menelan, pseudomembran putih keabu-abuan, tak mudah lepas dan mudah berdarah difaring, laring atau tonsil, leher membengkak seperti leher sapi (Bullneck) karena pembengkakan kelenjar leher dan sesak nafas disertai bunyi (Stridor).

Masa inkubasi penyakit difteri adalah antara 2-5 hari, dengan masa penularan penderita 2-4 minggu sejak masa inkubasi apabila tidak mendapatkan pengobatan yang adekuat, sedangkan masa penularan carrier bisa sampai 6 bulan.

Sumber penularan adalah manusia baik sebagai penderita maupun carrier. Seseorang dapat menyebarkan bakteri melalui cairan luka. Difteri dapat menimbulkan komplikasi berupa miokardis, kelumpuhan susunan syaraf perifer dan pusat, serta gagal ginjal.

Komplikasi difteri dipengaruhi oleh usia kasus, kecepatan dan ketepatan pengobatan dan strain kuman difteri. Komplikasi lainnya bisa terjadi pada 2-6 minggu yaitu kelumpuhan syaraf pusat dan perifer, bahkan gejala neuritis terus terjadi dalam jangka waktu yang lama. Meskipun penyakit difterinya sudah sembuh. Neuritis sering terjadi pada syaraf hidung yang menyebabkan perubahan suara dan cairan hidung keluar terus menerus, pada syaraf mata yang menyebabkan pandangan kabur atau pada otot diafragma dan anggota gerak yang sering tidak bisa dibedakan dengan GBS (Guillan-Barre Syndrome) (Diphtheria Manual-Europe).

Diagnosis difteri dibuat secara klinis maupun laboratoris. Diagnosis klinis dibuat oleh klinisi berdasarkan gambaran klinis kasus yaitu adanya gejala faringitis, tonsilitis, laringitis, trakeitis atau kombinasinya disertai dengan demam ringan/sedang atau tanpa demam dan adanya pseudomembran putih keabua-abuan yang sulit lepas, mudah berdarah apabila dilepas atau dilakukan manipulasi. Sedangkan diagnosis laboratoris berdasarkan hasil pemeriksaan kultur kuman difteri pada sediaan apus.

Pada tahun 2021 untuk kasus difteri Provinsi Sulawesi Tengah tidak terdapat laporan penemuan kasus

4. Tetanus Neonatorum

Tetanus merupakan penyakit infeksi oleh bakteri *Clostridium tetani. Clostridium tetani* merupakan bakteri gram positif anaerobik berbentuk batang lurus, berukuran panjang 2-5 mikron dan lebar 0,4 – 0,5 mikron. *Clostridium tetani* dapat mengeluarkan eksotoksin yaitu tetanospamin dan tetanolisin. Tetanospamin inilah yang dapat menyebabkan penyakit tetanus, sedangkan untuk tetanolisin belum diketahui dengan jelas fungsinya.

Tetanus Neonatorum (TN) adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (Usia < 28 hari) yang disebabkan oleh *Clostridium tetani,* dimana bakteri mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat. Pada kasus TN, spora bakteri tersebut masuk ke dalam tubuh bayi melalui tali pusat. Hal ini terjadi jika dilakukan pemotongan tali pusat dan perawatan tali pusat dengan menggunakan alat dan / bahan yang tidak steril.

Masa inkubasi TN adalah 3-10 hari. Tanda dan gejala biasanya muncul pada hari ke-3 sampai 28 setelah kelahiran (rata-rata 7 hari setelah kelahiran). Apabila masa inkubasi kurang dari 7 hari, biasanya memiliki prognosis penyakit lebih buruk dan mempunyai angka kematian yang tinggi. Gejala awal adalah kesulitan minum karena terjadinya trismus atau *lock jaw* (spasme otot pengunyah). Mulut mencucu seperti ikan *(karpermond),* sehingga bayi tidak dapat minum dengan baik. Selain itu terdapat risus sardonicus atau wajah seperti senyum terpaksa dan alis terangkat. Kemudian dapat terjadi spasmus otot yang luas dan kejang

umum, seperti opisthotonus atau tulang belakang seperti melengkung ke belakang.

Provinsi Sulawesi Tengah tahun2021 tidak menemukan kasus Tetanus Neonatorum

5. Pertusis

Pertusis atau Whooping Cough (dalam bahasa inggris), di Indonesia lebih dikenal sebagai batuk rejan adalah satu penyakit menular yang menyerang saluran pernapasan. Di dunia terjadi sekitar 30 sampai 50 juta kasus per tahun, dan menyebabkan kematian pada 300.000 kasus (data dari WHO). Penyakit ini biasanya terjadi pada anak berusia dibawah 1 tahun. 90 persen kasus ini terjadi di negara berkembang. Serangan pertusis yang pertama tidak selalu memberikan kekebalan penuh. Jika terjadi serangan pertusis kedua, biasanya bersifat ringan dan tidak selalu dikenali sebagai pertusis.]

Penyebab pertusis adalah Bordetella Pertusis, basil pertusis, bordetella parapertussis adalah penyebab parapertusis. Masa inkubasi umumnya 7-20 hari, rata-rata 7-10 hari.

Saat ini manusia dianggap sebagai satu-satunya pejamu. Penularan terutama melalui kontak langsung dengan discharge selaput lendir saluran pernapasan dari orang yang terinfeksi lewat udara, kemungkinan juga penularan terjadi melalui percikan ludah. Seringkali penyakit dibawa pulang oleh anggota keluarga yang lebih tua atau orang tua dari penderita. Masa penularan, sangat menular pada stadium kataral awal sebelum stadium paroxysmal. Selanjutnya tingkat penularannya secara bertahap menurun dan dapat diabaikan dalam waktu 3 minggu untuk kontak bukan serumah, walaupun batuk spasmodic yang disertai *"Whoop"* masih tetap ada.

Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 sampai dengan minggu ke 52 tidak menemukan kasus penyakit Pertusis.

6. Hepatitis B

Hepatitis B adalah suatu penyakit hati yang disebabkan oleh Virus Hepatitis B, suatu anggota famili hepadnavirus yang dapat menyebabkan peradangan hati akut atau kronis yang dapat berlanjut menjadi sirosis hati

atau kanker hati. Hepatitis B akut jika perjalanan penyakit kurang dari 6 bulan, sedangkan Hepatitis B kronis bila penyakit menetap, tidak menyembuh secara klinis atau laboratorium atau pada gambaran patologi anatomi selama 6 bulan **(Mustofa & Kurniawaty, 2013)**.

Epidemiologi Hepatitis B yaitu Infeksi VHB merupakan penyebab utama hepatitis akut, hepatitis kronis, sirosis, dan kanker hati di dunia. Infeksi ini endemis di daerah timur jauh, sebagian besar kepulauan pasifik, banyak negara di Afrika, sebagian timur tengah dan di lembah Amazon. Center for Disease Control and Prevention CDC memperkirakan bahwa sejumlah 200.000 hingga 300.000 orang (terutama dewasa muda) terinfeksi oleh VHB setiap tahunnya. Hanya 25 % dari mereka yang mengalami ikterus, 10.000 kasus memerlukan perawatan di rumah sakit dan sekitar 1-2% meninggal karena penyakit fulminan **(Price & Wilson, 2012).**

Virus Hepatitis B diperkirakan telah menginfeksi lebih dari 2 milyar orang yang hidup saat ini selama kehidupan mereka. Tujuh puluh Lima Persen dari semua pembawa kronis hidup di Asia dan pesisr pasifik barat (Kumar et al, 2012), Prevalensi pengidap VHB tertinggi ada di Afrika dan Asia. Hasil riset kesehatan dasar tahun 2007 menunjukkan bahwa Hepatitis klinis terdeteksi diseluruh provinsi di Indonesia dengan prevalensi sebesar 0,6% (rentang: 0,2% - 1,9%). Hasil Riskesdas Biomedis tahun 2007dengan jumlah sampel 10.391 orang menunjukkan bahwa persentase HbsAg positif 9,4% Persentase.

Hepatitis B tertinggi pada kelompok umur 45-49 tahun (11,92%), umur > 60 tahun (10, 57%) dan umur 10-14 tahun (10,02%), selanjutnya HbsAg positif pada kelompok laki-laki dan perempuan hampir sama (9,7% dan 9,3%). Hal ini menunjukkan bahwa 1 dari 10 penduduk indonesia telah terinfeksi virus Hepatitis B (Kemenkes, 2012).

Cara utama penularan VHB adalah melalui parenteral dan menembus membran mukosa terutama berhubungan seksual **(Price & Wilson, 2012).**

HBsAg telah diidentifikasi pada hampir setiap cairan tubuh dari orang yang terinfeksi yaitu saliva, air mata, cairan seminal, cairan serebrospinal, asites dan air susu ibu. Beberapa cairan tubuh ini (terutama semen dan saliva) telah diketahui infeksius (Thedja, 2012). Jalur penularan infeksi

VHB di Indonesia yang terbanyak adalah secara parenteral yaitu secara vertikal (transmisi) maternal-neonatal atau horisontal (Kontak antar individu yang sangat erat dan lama, seksual, iatrogenik, penggunaan jarum suntik bersama). Virus Hepatitis B dapat dideteksi pada semua sekret dan cairan tubuh manusia, dengan konsentrasi tertinggi pada serum **(Juffrie et al, 2010).**

Manifestasi klinis infeksi VHB pada pasien hepatitis akut cenderung ringan. Kondisi asimtomatis ini terbukti dari tingginya angka pengidap tanpa adanya riwayat hepatitis akut, apalagi menimbulkan gejala hepatitis, gejalanya menyerupai hepatitis virus yang lain tetapi dengan intensitas yang lebih berat **(Juffrie et al, 2010).**

Gejala hepatitis akut terbagi dalam 4 tahap yaitu :

a. Fase Inkubasi

   Merupakan waktu antara masuknya virus dan timbulnya gejala atau ikterus. Fase inkubasi Hepatitis B berkisar antara 15-180 hari dengan rata-rata 60-90 hari.

b. Fase prodromal (Pra Ikterik)

   Fase diantara timbulnya keluhan-keluhan pertama dan timbulnya gejala ikterus. Awitannya singkat atau insidous ditandai dengan malaise umum, mialgia, artalgia, mudah lelah, gejala saluran napas atas dan anoreksia. Diare atau konstipasi dapat terjadi. Nyeri abdomen biasanya ringan dan menetap di kuadran kanan atas atau epigastrum, kadang diperberat dengan aktivitas akan tetapi jarang menimbulkan kolestitis.

c. Fase Ikterus

   Ikterus muncul setelah 5-10 hari, tetapi dapat juga muncul bersamaan dengan munculnya gejala. Banyak kasus pada fase ikterus tidak terdeteksi. Setelah timbul ikterus jarang terjadi perburukan gejala prodromal, tetapi justru akan terjadi perbaikan klinis yang nyata.

d. Fase konvalesen (Penyembuhan)

   Diawali dengan menghilangnya ikterus dan keluhan lain, tetapi hepatomegali dan abnormalitas fungsi hati tetap ada. Muncul

perasaan sudah lebih sehat dan kembalinya nafsu makan. Sekitar 5-10% kasus perjalanan klinisnya mungkin lebih sulit ditangani, hanya <1% yang menjadi fulminan (Sudoyo et al, 2009).

Pada tahun 2021 Provinsi Sulawesi Tengah tidak menemukan kasus hepatitis B

7. Hepatitis B

Hepatitis B adalah suatu penyakit hati yang disebabkan oleh "virus Hepatitis B" (VHB), suatu anggota *family hepadnavirus*yang dapat menyebabkan peradangan hati akut atau menahun yang pada sebagian kecil kasus dapat berlanjut menjadi sirosis hati atau kanker hati. Virus ini tidak menyebar melalui makanan atau kontak biasa, tetapi dapat menyebar melalui darah atau cairan tubuh dari pendrita yang terinfeksi. Seorang bayi dapat terinfeksi dari ibunya selama proses kelahirannya juga dapat menyebar melalui kegiatan seksual, penggunaan berulang jarum suntik dan transfusi darah dengan virus didalamnya.

Mula-mula dikenal sebagai "Serum Hepatitis" dan telah menjadi epidemi pada sebagian Asia dan Afrika. Hepatitis B telah menjadi endemik di Tiongkok dan berbagai negara Asia.

Infeksi karena Hepatitis B dapat dicegah melalui vaksinasi, dimana injeksi diberikan untuk membuat tubuh kebal terhadapnya. Direkomendasikan pada semua masyarakat untuk mendapat 3 vaksinasi (0,1 bulan dan 6 bulan) terutama ketika masih bayi untuk memberikan proteksi yang baik terhadap virus ini. Bagaimanapun vaksinasi hanya memberikan proteksi maksimal sekitar 90 persen dan tidak menyingkirkan sama sekali risiko infeksi.

Beberapa orang yang terinfeksi virus ini dapat dengan cepat mengalahkan virusnya. Kebanyakan akan terinfeksi untuk seumur hidup. Biasanya terdapat sedikit atau tanpa gejala sama sekali, kadang-kadang hati rusak berat, menyebabkan gagal hati. Gejala yang umum dari gagal hati adalah jaundice, dimana kulit dan mata penderita menjadi kuning, karena zat-zat yang diproduksi tumbuh dan seharusnya disaring oleh hati tidak dilakukan, masalah lainnya adalah hepatitis B dapat menyebabkan kanker hati.

Tes darah dapat menemukan tanda-tanda proses kerusakan hati, jika penderita memiliki tanda-tanda tersebut, pengobatan Hepatitis B dapat mencegah kerusakan hati yang disebabkan virusnya. Pengobatan anti virus diberikan untuk mencegah virus memperbanyak diri dengan meng-kopinya, sekali virus masuk maka tidak mungkin untuk menyingkirkannya semuanya hingga tuntas.

Target Penemuan kasus dan CBMS tahun 2019

No	Kabupaten	Jlh Penduduk	Target Penemuan Kasus 10/100000 Pddk	Jumlah Kasus ditemukan KLB dan CBMS	Jumlah kasus di temukan di luar KLB	per 100000 penduduk	Target 100% KASUS	Realisasi CBMS	Hasil			
									Positif Campak	Positif Rubela	Negatif Campak /Negatif Rubela	Pending
1	Toli-Toli	235,800	24	73	73	30.96	73	35	0	0	28	5
2	Donggala	304,110	30	4	4	1.32	4	0	0	0	0	0
3	Poso	256,393	26	32	32	12.48	32	13	0	1	9	2
4	Banggai	376,808	37	38	38	10.08	38	14	0	0	0	14
5	Palu	391,383	39	51	51	13.03	51	40	0	3	27	10
6	Buol	162,179	16	18	18	11.10	18	2	0	0	2	0
7	Banggai Kep.	118,401	12	2	2	1.69	2	2	0	0	0	2
8	Morowali	121,296	12	1	1	0.82	1	1	0	0	1	0
9	Parigi Moutong	490,915	49	6	6	1.22	6	6	0	1	5	0
10	Tojo Una-Una	153,991	15	8	8	5.20	8	0	0	0	0	0
11	Sigi	239,421	24	11	11	4.59	11	1	0	0	0	1
12	Banggai Laut	75,003	8	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0
13	Morowali Utara	128,323	13	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0
	Sulteng	3,054,023	305	244	244	92.49	244	114	0	5	72	34

E. KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)

Wabah penyakit menular yang selanjutnya disebut Wabah, adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.

Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB, adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.

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, campak, dan keracunan pangan.

Beberapa upaya sudah dilakukan oleh jajaran kesehatan, namun kejadian luar biasa masih terus ada di Sulawesi Tengah, tahun 2021 dilaporkan 7 kali KLB dengan jumlah kasus sebanyak 126 penderita dengan 2 kematian. Jumlah ini lebih sedikit bila di bandingkan dengan tahun 2020 dimana dilaporkan 8 kali KLB dengan jumlah kasus 568 kasus dan 2 kematian. Tahun 2009 sampai dengan 2021 Seksi Surveilans Epidemiologi telah menetapkan target penanggulangan KLB, dimana target tersebut diharapkan mampu menjawab salah satu Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan, yaitu respon KLB kurang dari 24 jam.

Dibawah ini adalah gambaran kejadian KLB di Sulawesi Tengah tahun 2021 yang disajikan berdasarkan data dari STP KLB dan laporan cepat.

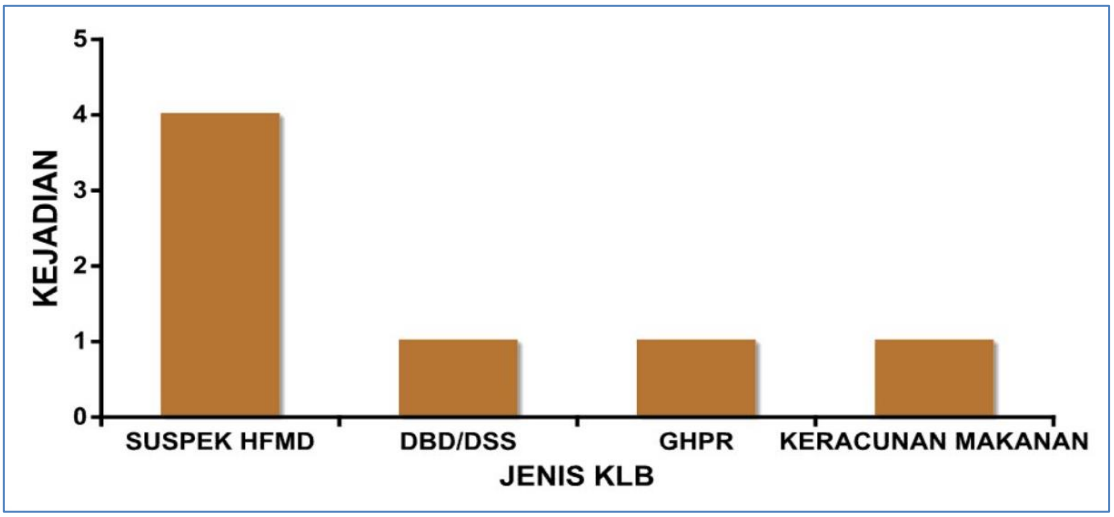
1. Frekuensi KLB Menurut Jenis Penyakit

Tahun 2021 terdapat 7 kali KLB, dengan jumlah kasus126 penderita dan jumlah kematiaan saat KLB terjadi sebanyak 2 kematian. Acute Flaccid Paralysis yang diberlakukan sebagai KLB sehingga tidak dimasukkan dalam laporan KLB.

Frekuensi Kejadian Luar Biasa tertinggi yang terjadi di Sulawesi Tengah pada tahun 2021 yaitu KLB Suspec Hand, Food, Mouth Diseases (HFMD) sebanyak 4 kali dan selanjutnya adalah Gigitan Hewan Penular

Rabies (GHPR), keracunan pangan serta DSS/DHF masing masing terjadi sebanyak 1 kali. Secara rinci jenis kejadian luar biasa yang terjadi Di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 dapat dilihat pada grafik di bawah ini

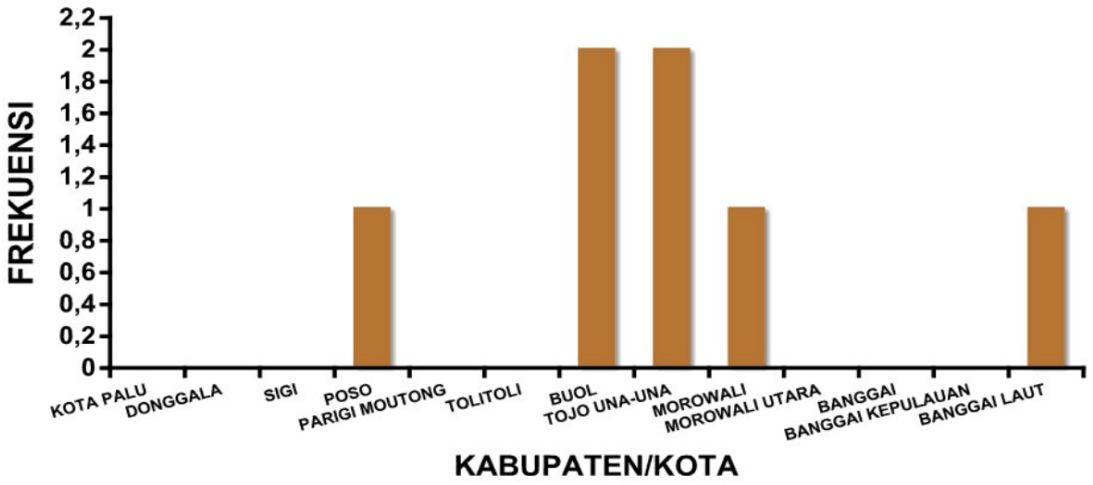
Grafik 6.48
Jenis-Jenis Kejadian Luar Biasa di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



2. Frekuensi KLB menurut Tempat

Kejadian luar biasa penyakit bisa terjadi di daerah ataupun wilayah manapun, namun pada tahun 2021 KLB di laporkan dari 5 kabupaten yaitu dengan frekuansi KLB yaitu Kab. Tojo una una sebanyak 2 kali KLB (KLB suspek HFMD dan DSS/DBD), Kabupaten Buol sebanyak 2 kali KLB (KLB GHPR dan Suspek HFMD), Kabupaten Banggai laut dan Kabupaten Poso masing masing 1 kali KLB (Suspek HFMD) dan Kab. Morowali KLB Keracunan pangan sebanyak 1 kali KLB. Grafik dibawah ini menggambarkan frekuensi KLB menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021.

Grafik 6.49
Distribusi KLB Berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



3. Pandemi COVID 19

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru.

Pada 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (coronavirus disease, COVID-19). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/ Public Health Emergency of International Concern (KKMMD/PHEIC). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar Negara.

Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat.

a. Gambaran Situasi Covid 19 di Provinsi Sulawesi Tengah

Kasus pertama kasus covid-19 di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 Berinisial Ny. H . 62 tahun. Kasus pertama dirawat di Rumah Sakit Bala Keselamatan Palu pada tanggal 13 Maret 2020, dengan diagnose Broncopnemonia spesifik. Setelah dikoordinasikan dengan petugas surveilans Kota Palu dilakukan penyelidikan epidemiologi. Kronologis perjalanan kasus adalah sebagai berikut : Kasus berangkat ke Jakarta pada Bulan Oktober 2019 dengan tujuan mendampingi suami yang akan melakukan operasi jantung di RS harapan Kita. Selama di Jakarta kasus bertempat tinggal di Apartemen Mediterania II Grogol Petamburan. Selama di Jakarta kasus hanya berkunjung ke RS Harapan Kita sebanyak tiga kali

(3x) seminggu. Berdasarkan keterangan kasus dan keluarga aktivitas di Jakarta hanya di apartemen dan Rumah Sakit saja.

Pada tanggal 3 Maret 2020 kasus kembali ke Palu, pada tanggal tersebut kasus sudah mulai demam. Pada tanggal 9 Maret 2020 pasien berkunjung ke RSUD Undata untuk mengambil rujukan balik, sekaligus untuk mengambil obat (karena kasus menderita Ca Mamae sejak 12 tahun yang lalu). Pada saat itu kasus mengeluh demam kepada dokter, sehingga di anjurkan oleh dokter yang bertugas konsul ke dokter penyakit dalam dan dilakukan rontgen. Pada tanggal 13 Maret 2020 kasus sesak, panas dan batuk, dan pada hari itu juga kasus masuk RS BK dan didiagnosa dengan Broncopnemonia spesifik.

Dengan adanya hasil Penyelidikan Epidemiologi dilakukan rapat koordinasi dengan Tim Covid RS BK di simpulkan Bronco[nemonia dengan PDP (Pasien Dalam Pengawasan). Mengingat ruang isolasi RS BK tidak memenuhi standar kasus dirujuk ke RSUD Undata pada tanggal 14/3/2020.

Kasus dirujuk kerumah sakit undata dan langsung di tempatkan di ruang Isolasi Covid-19. Pada tanggal 14/3/2020 diambil sampel covid-19 pertama (swab Nasofaring dan Orofaring, sputum dan serum), pada tanggal 15/3/2020 di ambil sampel kedua. tanggal 19/3/2020 hasil pemeriksaan laboratorium Pertama negative (-), Tanggal 26 hasil pemeriksaan laboratorium yang kedua Positif (+).

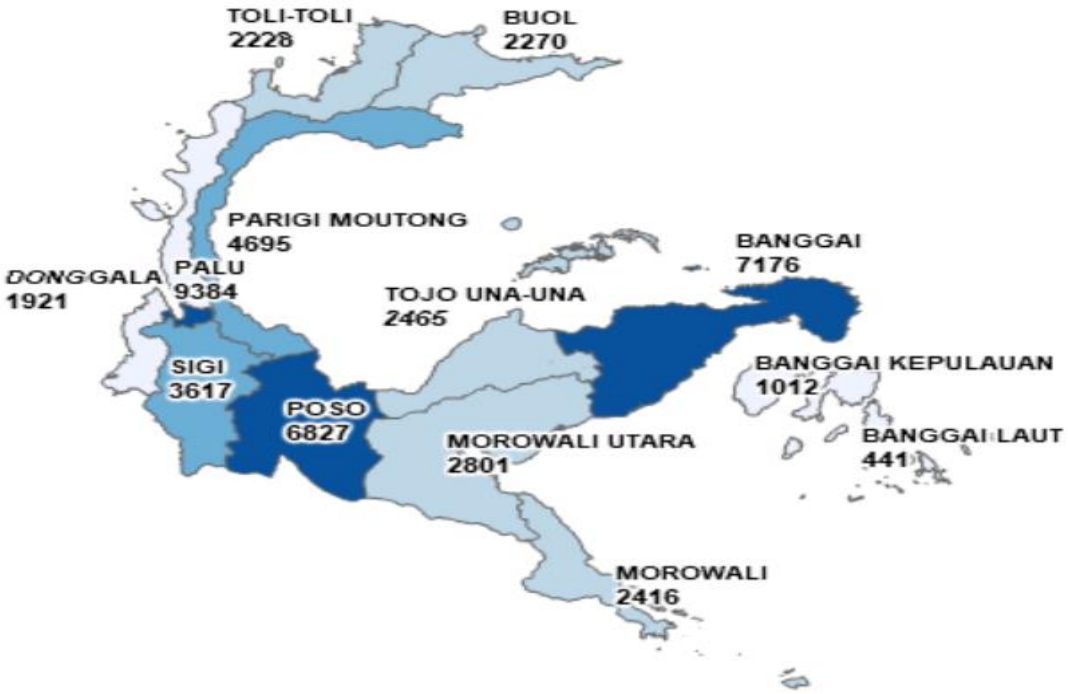
Situasi Covid 19 di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 adalah sebagai berikut :

1. **Distribusi Berdasarkan Tempat**

   Sejak kasus Covid 19 pertama masuk Provinsi Sulawesi Tengah sampai dengan per tanggal 31 Desember 2021, distribusi kasus covid 19 di seluruh wilayah kabupaten kota dengan jumlah kasus yang berfariasi. Perbedaan jumlah kasus tersebut dapat di pengaruhi antara jumlah penduduk, mobilitas penduduk serta letak geografis dari daerah tersebut. Secara jumlah kasus paling banyak yaitu Kota Palu, Banggai di ikuti poso.. yang mana mempunyai jumlah penduduk dan mobilitas masyarakatnya yang relative tinggi adapun yang paling rendah uaitu

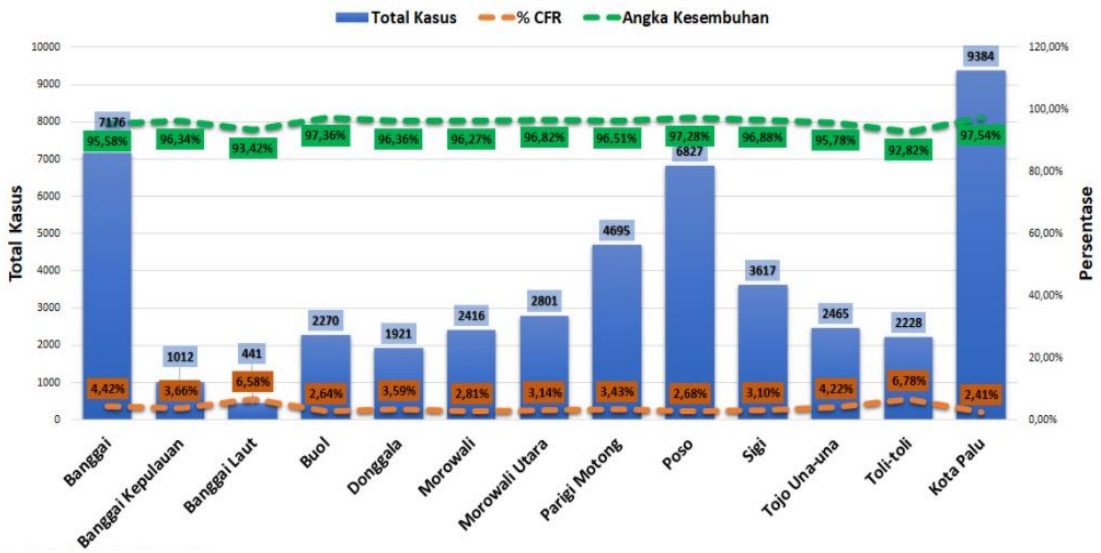
kabupaten banggai laut, hal ini bisa di sebabkan oleh karena selain jumlah penduduk yang lebih rendah juga letak georafis yang menyebabkan mobilitas masyarakatnya relative kurang. Adapun sebaran kasus covid 19 dapat di lihat pada peta di bawah ini.

Gambar 6.1
Peta Sebaran Kasus Covid 19 Provinsi Sulawesi Tengah Sampai Dengan 31 Desember 2021



Adapun angka kematian pada kasus covid 19 sampai dengan tahun 2021 paling tinggal yaitu kabupaten tolitoli sebesar 6,7 % di ikuti banggai laut yaitu 6,5 % dan yang paling rendah CFR nya adalah kota palu hanya sebesar 2,4 %. Adapun angka kesembuhan kasus covid 19 sampai dengan tahun 2021 semua kabupaten kota di wilayah Sulawesi tengah rata rata di atas 90%. Seperti tergambar dengan jelas pada grafik di bawah ini.

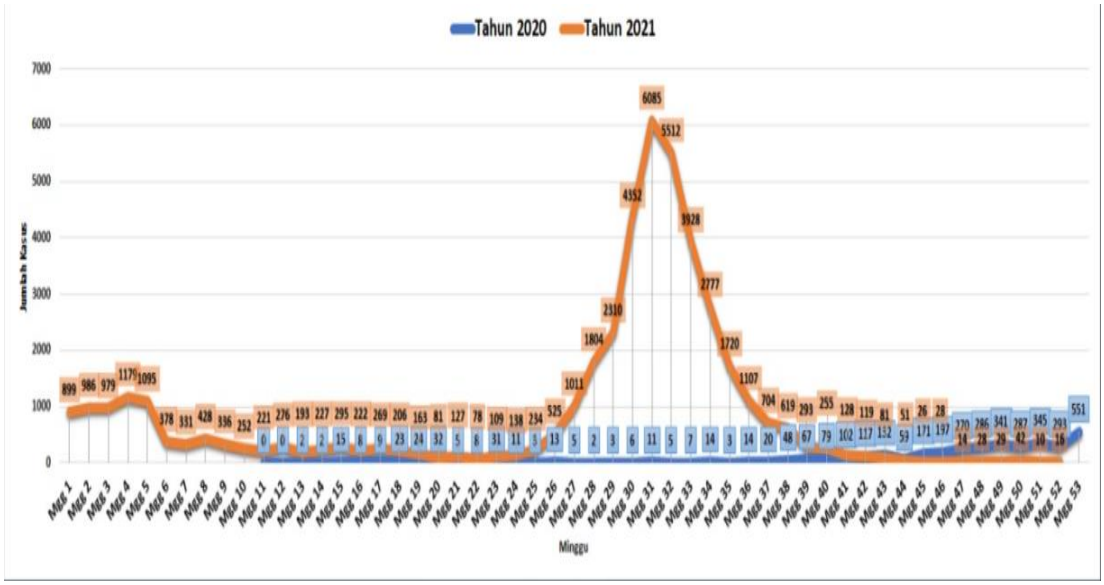
Grafik 6.50
Konfirmasi (+) Covid-19, Case Fatality Rate, Angka Kesembuhan Berdasarkan Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Per 31 Desember 2021



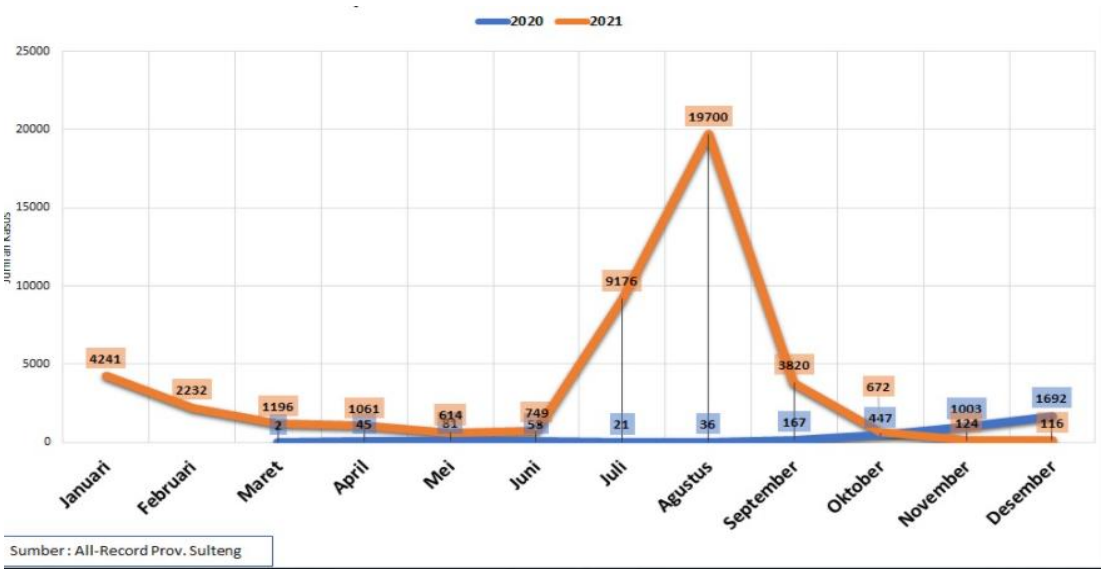
2. Berdasarkan Waktu

Berdasarkan trend kasus konfirmasi (+) Covid 19 di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 sampai dengan tahun 2021 terjadi lonjakan kasus yang sangat tinggi di tahun 2021 kasus yang tidak terlepas dari tingginya kasus secara nasional bahkan dunia, adapun trand kasus di provinsi Sulawesi Tengah seperti grafik di bawah ini

Grafik 6.51
Trend Mingguan Konfirmasi Positif Covid – 19 Provinsi Sulawesi Tengah Tahun Minggu ke 52 Tanggal 02 Januari 2021



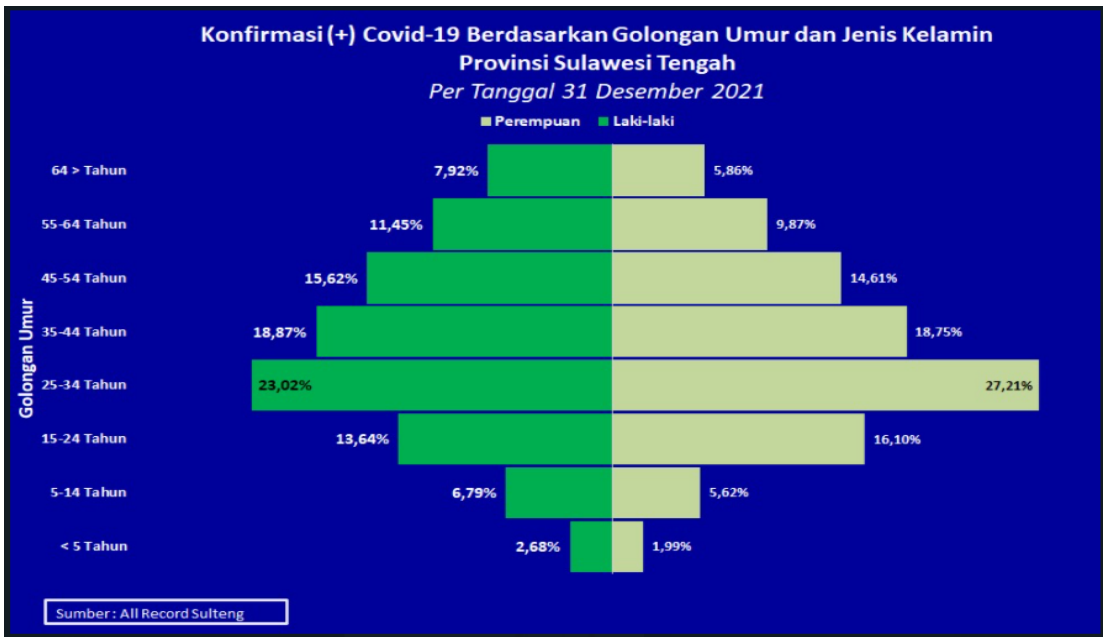
Grafik 6.52
Konfirmasi Positif Covid-19 Berdasarkan Bulan Provinsi Sulawesi Tengah Sejak Bulan Maret 2020 s/d 31 Desember 2021



3. Berdasarkan Orang

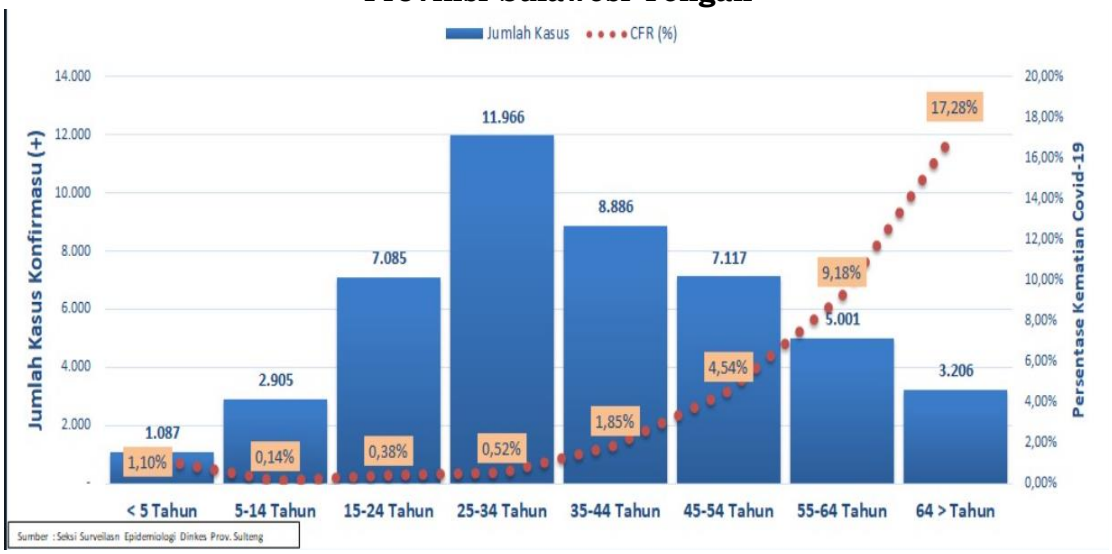
Berdasarkan Jenis kelamin kasus konfirmasi (+) Covid 19 di Provinsi Sulawesi Tengah sampai dengan tahun 2021, tidak terjadi perbedaan antara Laki-laki dan Perempuan, bila dilihat dari kelompok umur kasusterkonfirmasi covid 19 terbanyak pada kelompok Produktif, dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 6.53
Konfirmasi (+) Covid 19 Per Golongan Umur dan Jenis Kelamin Provinsi Sulawesi Tengah Per 31 Desember 2021



Adapun gambaran angka kematian berdasarkan kelompok umur dapat dilihat paling tinggi pada kelompok diatas 64 tahun diikuti kelompok usia 55-64 tahun, lebih rinci dapat di lihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 6.54
Kasus Konfirmasi (+) dan % CFR Covid 19 Berdasarkan Golongan Umur Provinsi Sulawesi Tengah



F. PENYAKIT TIDAK MENULAR

Penyakit tidak menular adalah penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi kuman dan menjadi salah satu tantangan dalam pembangunan bidang kesehatan, dimana kelompok masyarakat yang terpapar mayoritas adalah usia produktif.

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah , Hipertensi naik 25,8 % menjadi 34,1 % . sementara penyakit ginjal kronik naik dari 2 % menjadi 3,8 % dan begitu pula dengan prevalensi stroke naik dari 7 menjadi 10,9 %.

Indikator Program pengendalian penyakit tidak menular pada rencana strategis kementerian Kesehatan adalah kab/kota yang melakukan pelayanan terpadu penyakit tidak menular (Pandu) PTM paling kurang 80% dari total puskesmas.

a. Hipertensi

Hipertensi atau Tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah sistolik ≥ 90 mmHg atau biasa di juluki si pembunuh senyap (silent killer) karena walaupun sebenarnya keadaan hipertensi kita sudah parah kita tidak merasakan gejala dan tidak merasakan tanda sakit apa pun ditubuh. Kebanyakan orang merasa biasa saja ketika mendengar penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi. Akibat bila kita membiarkan tekanan darah tinggi terlalu lama maka akan mengakibatkan:

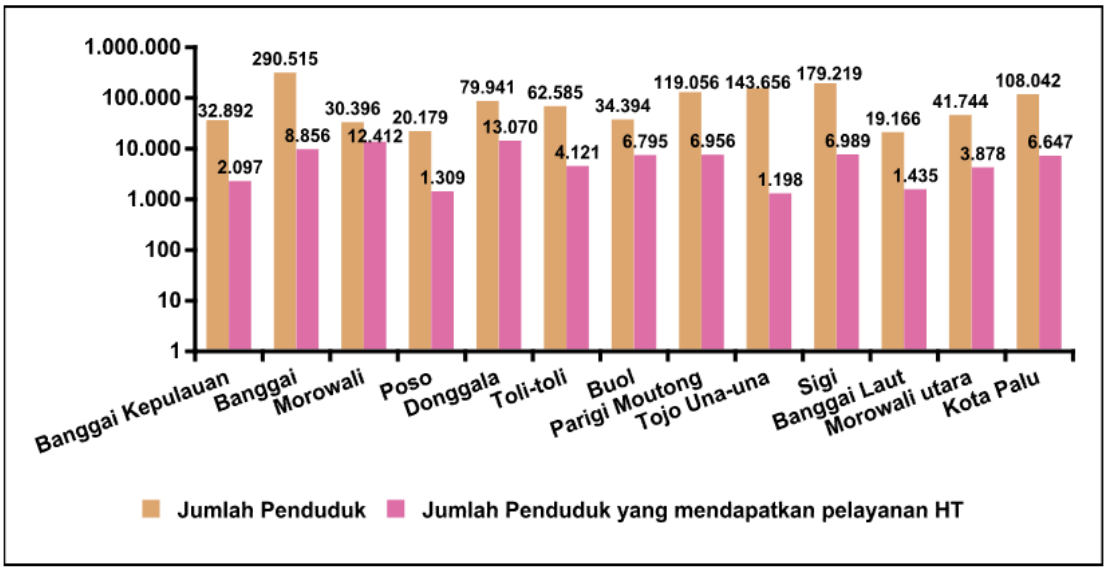
- gagal ginjal.
- pembuluh darah kaku di daerah otak menyebabkan Stroke dan bila pembuluh darah tekanan tinggi di area jantung akan menyebabkan jantung bengkak (kongestif).
- Pembuluh darah kaku karena Hipertensi bisa menyebabkan kebutaan atau kerusakan Hati.

Presentase pelayanan pada penderita hipertensi di kabupaten/kota dapat di lihat pada grafik dibawah ini

1. Jumlah Penduduk Yang Mendapat Pelayanan Hipertensi Tahun 2021

Adapun Jumlah penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan Hipertensi usia ≥ 15 tahun adalah sebagai berikut:

Grafik 6.55
Jumlah Penduduk Usia ≥ 15 Yang Pendapat Pelayanan HT Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Dari grafik di atas pada tahun 2021 penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan Hipertensi usia ≥ 15 tahun adalah kabupaten morowali sebesar (12.412) penduduk dengan presentase 40,8 %. Berdasarkan data diatas, jumlah penduduk kabupaten Morowali sebesar 30.306 (Jiwa) dan yang mendapat kan pelayan kesehatan Hipertensi (12.412) Jiwa.

Dan kabupaten dengan pelayanan kesehatan Hipertensi terendah adalah kabupaten tojo una-una dengan jumlah penduduk (143.656) Jiwa yang mendapatkan pelayanan kesehatan Hipertensi sebesar (11.98) Jiwa dengan presentase (0,3 %) Jiwa.

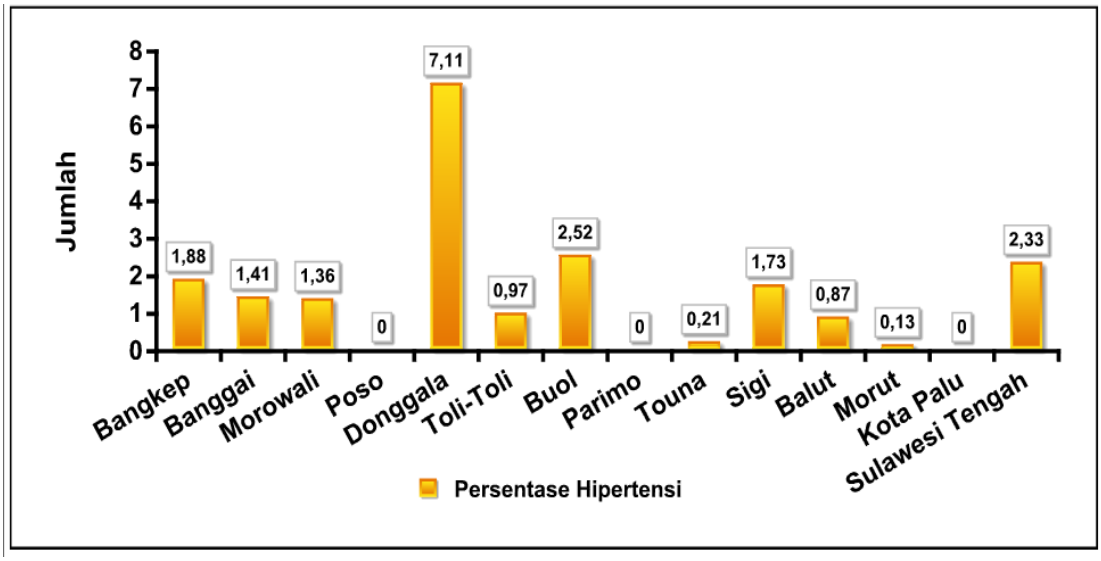
Rendahnya capaian di kabupaten Tojo Una-Una di sebabkan karena:

a. Pandemi Covid-19 yang berkepanjangan sehingga membuat masyarakat tidak mau untuk melakukan skrinning faktor risiko PTM baik di posbindu maupun FKTP
b. Pengelola program kabupaten dan puskesmas belum paham cara penggunaan charta prediksi faktor risiko, kurangnya sosialisasi dari petugas untuk mengajak masyarakat melakukan deteksi dini PTM secara dini.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalah tersebut adalah:

a. Sosialisasi pentingnya melakukan deteksi dini faktor risiko PTM di masyarakat
b. Mengajak masyarakat untuk melakukan CERDIK dan PATUH dan kegiatan yang mendukung pencapaian program adalah Workshop Hipertensi
c. Monitoring dan Evaluasi Program, distribusi Posbindu KIT PTM dan Charta Prediksi faktor Risiko PTM
d. Peningkatan SDM di Kabupaten/Kota dalam pelayanan terpadu PTM

Grafik 6.56
Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020



Dari grafik di atas jumlah estimasi penderita Hipertensi berusia ≥ 15 tahun di provinsi Sulawesi Tengah adalah 384.072 (2,33%). presentase capaian hipertensi di lihat dari angka estimasi tertinggi pada tahun 2020 adalah kabupaten Donggala dengan capaian 7,11% . Berdasarkan data di atas jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun sebanyak 65.398 Jiwa dan yang mendapatkan pelayanan hipertensi sebanyak 4.650 Jiwa .Sedangkan Kabupaten yang memiliki presentase Hipertensi terendah adalah kabupaten Morowali Utara dengan estimasi jumlah penderita hipertensi 20.917 Jiwa dan yang mendapatkan pelayanan capaian 28 Jiwa (0,13%).Tingginya jumlah penderita hipertensi berkaitan erat dengan pola hidup (Life style) masyarakat yang cenderung kurang melakukan aktifitas fisik , mengonsumsi terlalu banyak makanan tinggi garam, terlalu banyak

kafein dan memiliki kebiasaan merokok dan mengonsumsi minuman beralkohol, berat badan berlebih atau kegemukan, dyslipidemia dan stress.

Adapun permasalahan lain adalah kurangnya pemahaman masyarakat untuk tidak mengonsumsi makanan yang dapat memicu kenaikan tekanan darah, serta masih kurangnya pemahaman petugas dalam tehnik yang benar dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah. Sedangkan untuk kabupaten yang capaiannya terendah dengan presentase 0,13% adalah kabupaten morowali utara dan jika kita melihat pada tabel atas untuk capaian provinsi Sulawesi tengah tahun 2020 sangat rendah jika di bandingkan pada tahum 2019. Hal ini di sebab kan karena kurangnya pemahaman masyarakat untuk melakukan skrinning faktor risiko PTM di posbindu, kendala karena covid-19 sehingga masyarakat tidak mau keluar rumah.

Upaya yang harus dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah melakukan sosialisasi pentingnya untuk melakukan deteksi dini faktor risiko PTM di posbindu, melakukan aktivitas fisik, perbanyak makan buah dan sayur dan kelola stress. Kegiatan yang mendukung pencapaian indikator yaitu rutin melakukan kegiatan posbindu PTM dan peningkatan pelayanan terpadu di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

1. Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik

Hiperglikemia adalah suatu kondisi medis berupa peningkatan kadar glukosa darah melebihi normal yang menjadi karakteristik dari beberapa penyakit terutama Diabetes Militus di samping berbagai kondisi lainnya. Diabetes Militus (DM) saat ini menjadi salah satu ancaman kesehatan global. Berdasarkan penyebab, DM dapat di klasifikasikan menjadi 4 kelompok, yaitu DM Tipe 1, DM Tipe 2, DM gestasional, dan DM Tipe lain.

Berdasarkan data badan pusat statistic Indonesia tahun 2003, diperkirakan penduduk Indonesia yang berusia di atas 20 tahun sebanyak 133 juta jiwa,dengan prevalensi DM sebesar 14,7% pd daerah urban dan 7,2% pada daerah rural, sehingga diperkirakan pada tahun 2003 terdapat sejumlah 8,2 juta penyandang DM di daerah rural. Berdasarkan pola

pertambahan penduduk, diperkirakan bahwa pada tahun 2030 nanti akan ada 194 juta penduduk yang berusia di atas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM pada urban 14,7% dan rural 7,2%, maka diperkirakan terdapat 28 juta penyandang Disbetes di daerah urban dan 13,9 juta di daerah rural. Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 oleh Departemen Kesehatan, terjadi peningkatan prevalensi DM menjadi 8,5%.

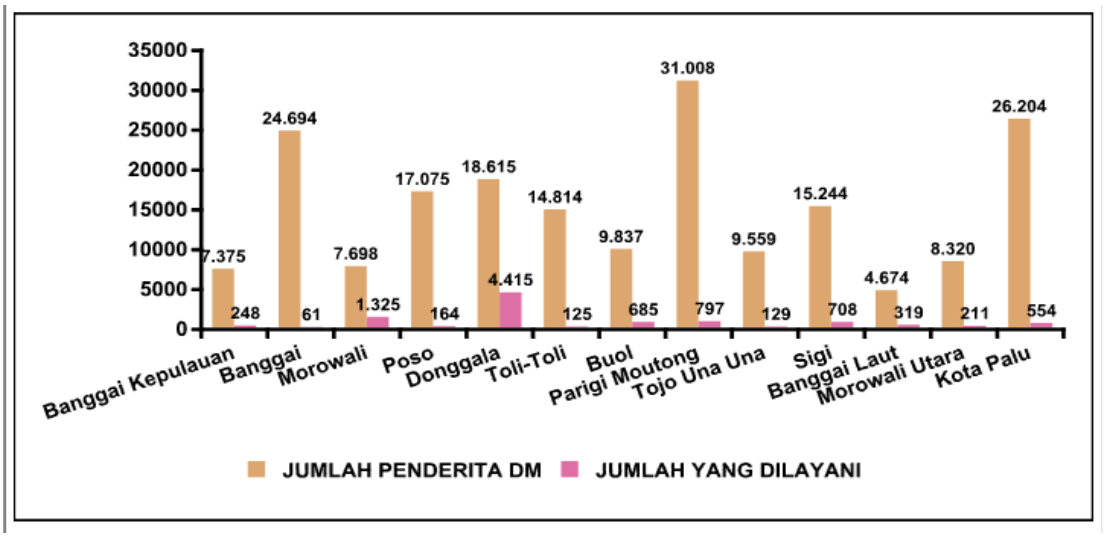
Diabetes Melitus merupakan penyakit yang berdampak terhadap tingginya pembiayaan kesehatan seiring dengan meningkatnya penyandang Diabetes Melitus diseluruh dunia termasuk Indonesia sehingga perlu ditingkatkatkan upaya pencegahan dan pengendalian Diabetes Militus. Upaya pencegahan dan pengendalian Diabetes militus yang dilakukan melalui pencegahan factor risiko diabetes militus seperti kurangnya aktifitas fisik, diet tidak sehat, kegemukan, tekanan darah tinggi dan peningkatan kadar gula darah. Dengan pencegahan dan pengendalian diabetes militus yang dilaksanakan secara koperehensif, berkualitas dan terintegrasi, maka pada akhirnya peningkatan kesakitan, kecatatan dan kematian akibat diabetes dapat ditekan.

Tahun 2021 pandemi virus korona yang disebabkan oleh SARS-CoV (penyakit yang disebut dengan Covid -19) telah menginfeksi lebih dari 1 juta orang dari berbagai kalangan diseluruh dunia. Data Indonesia saat ini juga memperlihatkan kecenderungan yang terus meningkat. Penyakit ini relatife baru, memiliki perjalan penyakit yang cepat dan sangat mudah menular namun sebagian besar sifat-sifatnya masih belum dipahami.

Covid-19 ini bisa menyerang hampir seluruh kalangan usia, namun demikian data yang ada saat ini menunjukkan bahwa orang yang mempunyai riwayat penyakit kronis (Ko-morbid) memiliki risiko untuk terkena lebih sering dan dengan komplikasi yang lebih buruk dari penyakit ini. Riwayat penyakit kronis yang dimaksud antara lain adalah hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovasculer, dan penyakit paru kronis. Khusus untuk mereka dengan diabetes, merupakan komobiditas kedua

tersering ditemukan, sekitar 8% kasus, setelah hipertensi, dan dengan angka kematian tiga kali lipat dibandingkan penderita secara umum(7,3% berbandin 2,3%).Untuk wilayah Provinsi Sulawesi Tengah penyandang Diabetes yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar Minimum pada Tahun 2021 dapat dilihat pada grafik sebagai berikut :

Grafik 6.57
Capaian Pelayanan Kesehatan yang Sesuai Standar pada Penderita Diabetes Melitus tahun 2021



Grafik diatas terlihat pada Tahun 2021 kabupaten/ kota yang penduduknya menderita DM tertinggi di Kabupaten Parigi Moutong sebesar 31.008 jiwa dengan jumlah yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 797 jiwa (2,6%), yang mendapatkan pelayanan kesehatan tapi tidak terlayani sesuai standar sebesar 395 jiwa (1,3%). Kabupaten/ Kota yang penduduknya menderita DM terendah di Kabupaten Banggai Laut sebesar 4.674 jiwa dengan jumlah yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 319 jiwa (6,8%), yang mendapatkan pelayanan kesehatan tapi tidak terlayani sesuai standar sebesar 10 jiwa (0,2%). Tingkat capaian kinerja Kabupaten/ kota pada tahun 2021 meningkat dibandingkan pada tahun 2020.

Masih rendahnya caiapan kinerja program dikarenakan beberapa hal sebagai berikut :

a. Penderita DM tidak rutin berkunjung/ memeriksakan dirinya kembali ke FKTP,

b. Pemahaman masyarakat masih kurang dalam mengedukasi diri sendiri untuk merubah gaya hidup yang sehat dan terkait Penyakit Tidak menular (PTM) khususnya Diabetes Melitus (DM).
c. POSBINDU PTM tidak terlaksanakan dengan baik, kerja sama lintas sektor, program, dan lintas lainnya yang terkait belum berjalan dengan maksimal.

Sehingga upaya yang di lakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah :

1. Melakukan sosialisasi diet sehat dan kalori seimbangan, aktifitas fisik dimasyarakat (GERMAS) dan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular melalui POSBINDU PTM.
2. Melakukan Monitoring dan Evaluasi program PTM
3. Meningkatkan koordinasi lintas program, lintas sektor dan lintas program yang terkait dengan program PTM.
4. Mengadakan dan mendistribusikan POSBINDU KIT di Kabupaten/ Kota serta peningkatan SDM dalam pelaksanaan POSBINDU di Kabupaten/ Kota.
5. Dalam penaganan penderita DM yang di kaitkan dengan prognosis COVID-19 merupakan salah satu factor risiko meningkatnya keparahan dalam masa pandemic covid-19, yang dapat meningkatkan angka kesakitan, kecatatan dan kematian sehingga di tingkatkan tatalaksana pada penderita DM untuk tetap :
   a. Sering mencuci tangan dan hindari menyentuh wajah
   b. Diabetisi harus tinggal dirumah dan menjaga jarak, kurangi paparan terhadap orang yang berpotensi sebagai karier virus.
   c. Jika terpaksa keluar rumah maka pastikan untuk selalu menggunakan masker.
   d. Teruskan penggunaan obat oral dan injeksi
   e. Tetap jaga pola makan yang sehat dan seimbang. Hal ini harus di imbangi dengan olah raga yang cukup.
   f. Cek gula darah secara teratur, jika merasa tidak enak badan, cek kemungkinan hipoglikemia.

g. Konsultasi dengan dokter untuk tindakan sekanjutnya.

2. Kanker Leher Rahim (Serviks) dan Tumor Payudara

Kanker payudara merupakan kanker terbanyak di Indonesia saat ini dengan insidens rate sebesar 42.1 per 100.000 penduduk dengan angka kematian sebesar 17 per 100.000 penduduk dan diikuti oleh kanker leher rahim dengan insidence rate sebesar 23.4 per 100.000 (Globocan 2018). Prevalensi kanker Indonesia 1.8 per 1000 penduduk (Riskesdas 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2018 menyebutkan angka prevalensi penyakit kanker di Indonesia sebesar 1,79 per 1000 penduduk. Prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker yang tertinggi di Provinsi D.I. Yogyakarta, yaitu sebesar 4,86‰, Data RS Kanker Dharmais dari tahun 2010-2013 menunjukan bahwa penyakit kanker terbanyak di RS Kanker Dharmais adalah kanker payudara, serviks, paru, ovarium, rektum, tiroid, usus besar, hepatoma, dan nasofaring, dan jumlah kasus baru serta jumlah kematian akibat kanker tersebut terus meningkat.

Pada stadium awal, kanker tumbuh setempat dan tidak menimbulkan keluhan ataupun gejala. Kondisi ini seringkali menyebabkan seseorang tidak menyadari jika dirinya sudah menderita kanker. Terlebih lagi, penderita datang ke fasilitas pelayanan kesehatan berada dalam kondisi stadium lanjut sehingga menyulitkan penanganannya. Oleh karena itu, upaya yang efektif untuk mencegah peningkatan insidensi, morbiditas, dan kematian dini akibat kanker, melalui upaya pencegahan dengan skrining, deteksi dini, penemuan dini kasus kanker dan imunisasi. Untuk mendukung pencapaian target sasaran dari kegiatan ini, perlu dilakukan promosi kesehatan dan kampanye sosial yang masif dan berkesinambungan.

Oleh karena itu, upaya penanggulangan kanker diselenggarakan secara komprehensif dan terintegrasi melalui pendekatan sistem berbasis bukti. Berbagai kegiatan yang dilakukan dalam penanggulangan kanker meliputi promosi kesehatan, pencegahan faktor risiko dan perlindungan

khusus, skrining dan deteksi dini, penatalaksanaan melalui kerjasama multidisiplin, serta dukungan surveilans dan paliatif kanker. Dengan demikian, Upaya penanggulangan kanker tidak hanya terbatas ditujukan kepada penderita kanker saja, melainkan juga terhadap populasi yang masih sehat maupun yang sudah berisiko. Melalui dukungan dan komitmen seluruh pihak terkait, maka efektivitas penanggulangan kanker merupakan hal yang tidak mungkin untuk dapat diwujudkan dalam rangka penurunan insidensi, morbiditas, dan kematian dini akibat kanker di Indonesia.

Data yang diperoleh dari tahun 2015 – 2019 dari 34 Propinsi di Indonesia yaitu cakupan Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim masih sangat rendah yaitu sebesar 4.040.298 orang (10,8%) dari jumlah penduduk sasaran yaitu perempuan usia 30 – 50 tahun. Pada saat ini puseksmas yang sudah memiliki tenaga terlatih sebanyak 4536 puskesmas terdiri dari tenaga dokter dan bidan. Pada puskesmas tersebut sudah mampu melakukan deteksi dini kanker payudara dan leher rahim dari jumlah 9.993 Puskesmas di seluruh Indonesia. Di Propinsi Sulawesi Tengah data cakupan deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim tahun 2020 sebesar 7.685 orang, dan jumlah Puskesmas yang sudah memiliki tenaga terlatih sebanyak 110 puskesmas terdiri dari dokter dan Bidan .Merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan No 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, kegiatan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan metode Sadanis dan kanker Leher Rahim dengan metode IVA merupakan salah satu layanan yang harus diberikan pada kelompok Usia Produktif. PMK tersebut menyatakan bahwa wanita usia 30 – 50 tahun yang telah menikah atau mempunyai Riwayat berhubungan seksual wajib dilakukan pemeriksaan IVA minimal 1 kali dalam 1 tahun. Selain dari pada itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020 - 2024, telah menetapkan indikator capaiannya adalah jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan Sadanis dan IVA pada sekurang-kurangnya 80% penduduk sasaran.

Salah satu upaya yang perlu dilakukan dalam mencapai target yang diharapkan adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas pelaksana deteksi dini yang berkesinambungan yang salah satunya dilakukan melalui kegiatan peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) untuk memenuhi jumlah, jenis, serta kualitas Sumber Daya Manusia yang dibutuhkan dalam Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. Dalam situasi Adaptasi Kebiasaan Baru, perlu dilakukan penyesuaian dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. Dalam masa pandemi ini tentu saja penyelenggaraan dilaksanakan dengan menerapkan protokol kesehatan.

a. Pemeriksaan Dini Kanker Leher Rahim (Screening)

Upaya utama pengendalian kanker leher rahim adalah penapisan (screening). Tujuan dari penapisan ini adalah menemukan lesi pra kanker. Ada beberapa metode yang dikenal untuk melakukan penapisan kanker Leher Rahim yaitu :

1) Inpeksi Visual dengan Aplikasi Asam Asetat (IVA)

   Asam Asetat atau Asam Cuka (3-5%). Pada Lesi Pra Kanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut Aceto White epithelium.

2) Pemeriksaan Sitologi (Papanicolaou/ Tes Pap)

   Merupakan suatu prosedur pemeriksaan sederhana melalui pemeriksaan sitopatologi, yang dilaksanakan dengan tujuan untuk menemukan perubahan morfologis dari sel-sel epitel leher rahim yang ditemukan pada keadaan pra kanker dan kanker. Metode penapisan (screening) kanker leher rahim yang dilaksanakan pada kegiatan ini adalah dengan metode pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Cuka) yang mempunyai kelebihan diantaranya mudah, praktis dan sangat mampu dilaksanakan petugas kesehatan. Kategori pada Pemeriksaan IVA adalah sebagai berikut :

   a) IVA Negatif yaitu bila tidak ditemukan bercak putih (aceto white) pada leher Rahim.

b) IVA Positif yaitu bila ditemukan bercak putih (aceto white) pada leher rahim yang mengindikasikan bahwa leher rahim mungkin memiliki lesi pra kanker.Berikut ini persentase pemeriksaan leher rahim dengan metode IVA dan Pemeriksaan Payudara tahun 2020.

3. Orang Dengan Ganguan Jiwa (ODGJ)

Gangguan jiwa dan perilaku menurut *TheWorld Health Report - WHO* dialami kira-kira 25% dari seluruh penduduk pada suatu masa dari hidupnya dan lebih dari 40% didiagnosis secara tidak tepat sehingga menghabiskan biaya untuk pemeriksaan laboratorium dan pengobatan yang tidak tepat. Sekitar 30% dari seluruh penderita yang dilayani dokter dipelayanan kesehatan primer (puskesmas) mengalami masalah kesehatan jiwa.

Menurut WHO (2020), munculnya pandemi menimbulkan stres pada berbagai lapisam masyarakat. Meskipun sejauh ini belum terdapat ulasan sistematis tentang dampak COVID-19 terhadap kesehatan jiwa, namun sejumlah penelitian terkait pandemi (antara lain flu burung dan SARS) menunjukkan adanya dampak negatif terhadap kesehatan mental penderitanya. Penelitian pada penyintas SARS menunjukkan bahwa dalam jangka menengah dan panjang, 41%-65% dari penyintas mengalami berbagai macam gangguan psikologis (Maunder, 2009).

Secara global istilah 'Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) atau *Mental Health and Psychososcial Support* (MHPSS)' digunakan dalam *Panduan Inter Agency Standing Committee (*IASC) dalam Situasi Kedaruratan, yang berarti dukungan jenis apa pun dari luar atau lokal yang bertujuan melindungi atau meningkatkan kesejahteraan psikologis dan/atau mencegah serta menangani kondisi kesehatan jiwa dan psikososial. DKJPS dipakai berbagai pihak untuk merespons kondisi kedaruratan maupun bencana, salah satunya pandemi COVID-19. DKJPS mengintegrasikan pendekatan biologis, psikologi dan sosiokultural di bidang kesehatan, sosial, pendidikan dan komunitas, serta untuk menekankan perlunya pendekatan-pendekatan yang beragam dan saling

melengkapi dari berbagai profesi dalam memberikan dukungan yang sesuai'. DKJPS dalam Situasi Kedaruratan mengedepankan berbagai tingkatan intervensi agar diintegrasikan dalam kegiatan respons pandemi.

Di samping itu masalah kesehatan jiwa tersebut dapat menimbulkan dampak sosial antara lain meningkatnya angka kekerasan baik di rumah tangga maupun di masyarakat umum, bunuh diri, penyalahgunaan napza (narkotika psikotropika dan zat adiktif lainnya), masalah dalam perkawinan dan pekerjaan, masalah di pendidikan, dan mengurangi produktivitas secara signifikan. Hal ini perlu diantisipasi, mengingat WHO mengestimasikan depresi akan menjadi peringkat ke-2 penyebab beban akibat penyakit di dunia (global) setelah jantung pada tahun 2020, dan menjadi peringkat pertama pada tahun 2030.

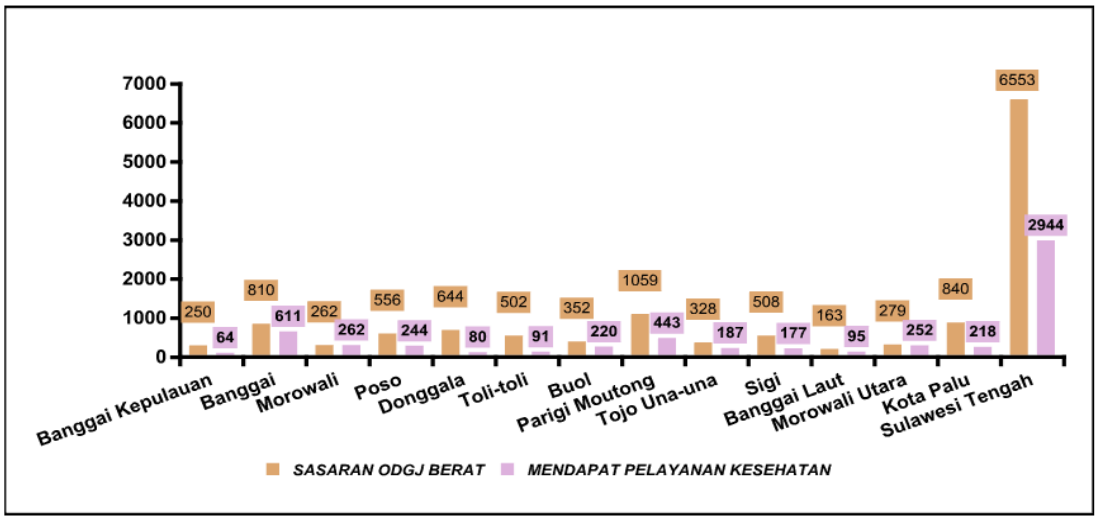
Masalah kesehatan jiwa di Indonesia cukup besar yaitu 7 per mil untuk gangguan jiwa skizofrenia, prevalensi depresi pada penduduk umur ≥ 15 thn adalah 12,3% dalam hal ini sulteng menduduki urutan pertama,prevalensi gangguan mental emosional di atas 15 tahun dan 9,8 % untuk gangguan jiwa berat (Riskesdas 2018) sehingga menimbulkan beban kesehatan yang signifikan. Kesenjangan pengobatan (*treatment gap*) terhadap gangguan jiwa pun mencapai 90%, hal ini berarti bahwa baru sekitar 10% orang dengan gangguan jiwa yang mendapatkan layanan kesehatan jiwa.

Atas dasar ini, maka perlu dikembangkan upaya pelayanan kesehatan jiwa di Pelayanan Kesehatan Dasar. Metode yang digunakan metode skrining atau deteksi dini pada gangguan kesehatan jiwa yang bisa dilakukkan di pelayanan Dasar atau di sekolah. Adapun pelayanan sesuai standar yaitu pelayanan promotif proventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ Berat, mencegah terjadinya kekerasan dan pemasungan, dan pelayanan kesehatan jiwa meliputi :

a. Edukasi dan evaluasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, ,mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana dan/atau
b. Melakukan rujukan bila diperlukan

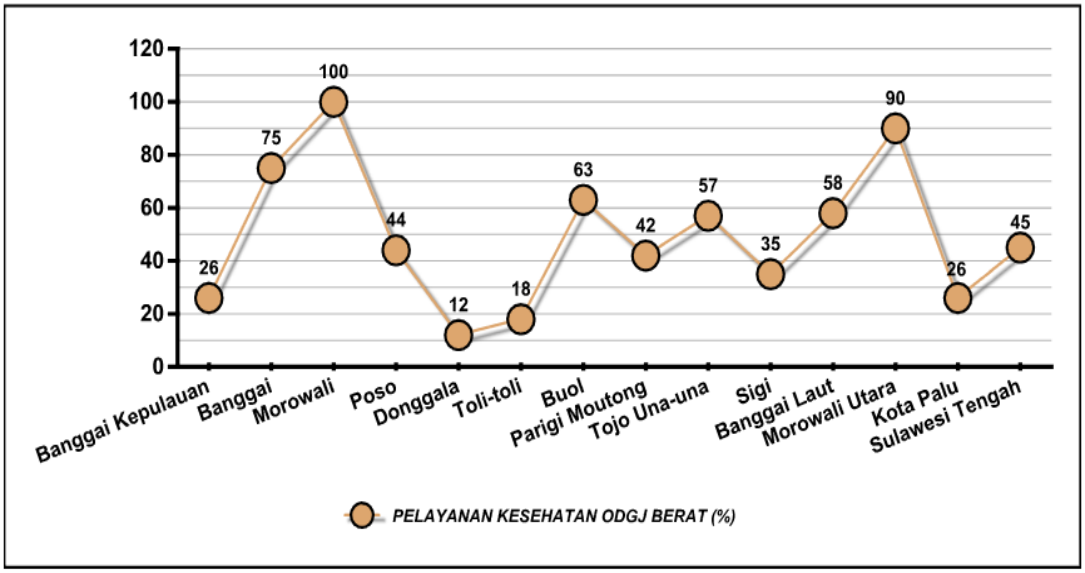
c. Dalam melakukan pelayanan promotif preventif diperlukan penyediaan materi KIE dan buku kerja Sederhana

Grafik 6.58
Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Grafik 6.59
Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kecamatan dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Berdasarkan grafik diatas pada tahun 2021 persentase pelayanan kesehatan ODGJ Berat untuk Provinsi Sulawesi Tengah sudah tercapai yaitu sebesar 45% dengan sasaran ODGJ berat 6.553 ODGJ. Persentase pelayanan kesehatan ODGJ Berat di Kabupaten/kota yang mencapai target adalah Kabupaten Morowali yaitu sebesar 100% dengan sasaran 262 ODGJ.

Untuk Kabupaten/kota yang lain hampir dan belum mencapai target yaitu Kabupaten Morowali Utara sebesar 90% dengan sasaran 279 ODGJ, Kabupaten Banggai sebesar 75% dengan sasaran 810 ODGJ, Kabupaten Buol sebesar 63% dengan sasaran 352 ODGJ, Kabupaten Banggai Laut sebesar 58% dengan sasaran 163 ODGJ, Kabupaten Tojo Una-una sebesar 57% dengan sasaran 328 ODGJ, Kabupaten Poso sebesar 44% dengan sasaran 556 ODGJ, Kabupaten Parigi Moutong sebesar 42% dengan sasaran 1.059 ODGJ, Kabupaten Sigi sebesar 35% dengan sasaran 508 ODGJ, Kota Palu sebesar 26% dengan sasaran 840 ODGJ, Kabupaten Banggai Kepulauan sebesar 26% dengan sasaran 250 ODGJ, Kabupaten Toli-toli sebesar 18% dengan sasaran 502 ODGJ, dan Kabupaten Donggala sebesar 12% dengan sasaran 644 ODGJ. Rendahnya data capaian tersebut disebabkan oleh:

1. masih kurangnya SDM terlatih dalam pelayanan dan tatalaksana kesehatan jiwa di kabupaten/kota dan rotasi pegawai yang sering terjadi sehingga butuh waktu untuk memahami target dan indikator program serta lingkungan sosial dan masalah ekonomi keluarga juga berperan dalam peningkatan kasus
2. Selain itu hasil skrining nakes di masyarakat terutama pada masa pandemik COVID-19 terdapat banyak kasus depresi dan kecemasan bahkan rencana bunuh diri yang timbul dan mengakibatkan gangguan jiwa (skizofrenia dan psikotik akut).

4. Ganguan Kesehatan disebabkan Oleh Rokok

Rokok merupakan zat adiktif yang sangat berbahaya bagi kesehatan yang menimbulkan berbagai penyakit seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, penyakit paru obstruktif kronik, kanker paru, kanker mulut, impotensi, kelainan kehamilan dan janin.

Indonesia saat ini menduduki 3 terbesar jumlah perokok usia >10 tahun setelah India dan China, merupakan suatu hal yang sangat serius. Karena kita akan mendapatkan bonus demografi pada 10 hingga 20 tahun kedepan, harapannya bahwa bonus demografi akan menjadi modal bangsa untuk mempercepat kemajuan pembangunan bangsa, apabila bonus demografi ini tidak terganggu dengan masalah Kesehatan seperti merokok.

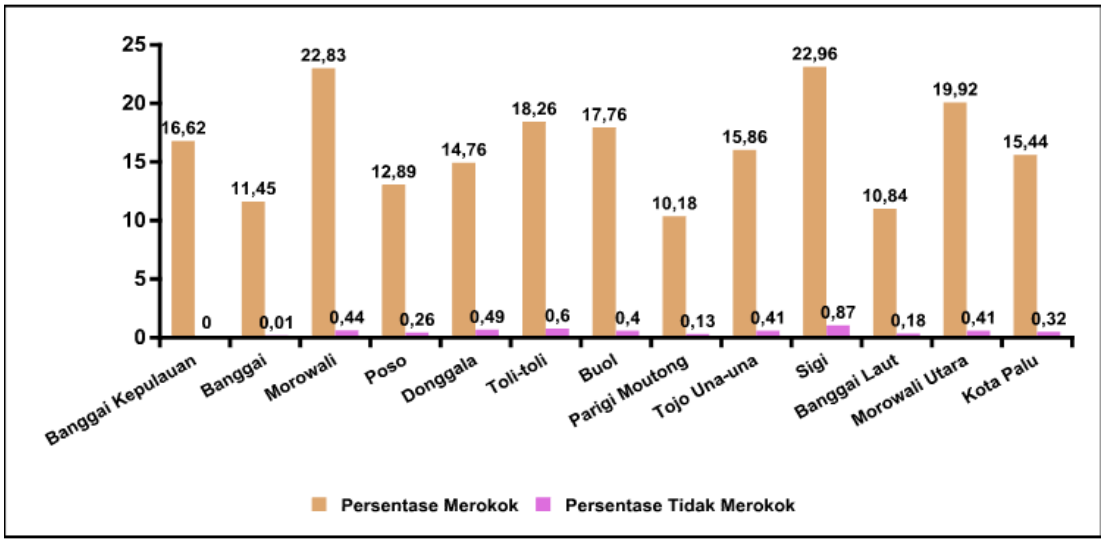
Dalam periode 5 tahun prevalensi perokok muda meningkat 1,9% menjadi 9,1% (2018) dari 7,2% (2013). Konsumsi rokok elektronik bagi usia 10-18 th meningkat dratis dari 1,2% (2016) menjadi 10,9% (2018).

Berdasarkan survey GYTS (Global Youth Tobacco Survey) tahun 2019, terjadi peningkatan jumlah perokok anak sekolah usia 13-15 tahun dari 18,3% (2016) menjadi 19,2% (2019).

Konsumsi rokok dan tembakau merupakan salah satu pembunuh orang setiap detik, membunuh separuh dari masa hidup perokok, dan separuh perokok mati pada usia 35 sampai dengan 69 tahun. Data epidemi tembakau di dunia menunjukkan tembakau membunuh lebih dari lima juta orang setiap tahunnya. Jika hal ini berlanjut terus maka diproyeksikan akan terjadi 10 juta kematian pada tahun 2020, dengan 70 % kematian terjadi di negara sedang berkembang.

Selain dampak kesehatan, asap rokok orang lain (perokok pasif) juga akan berdampak terhadap ekonomi individu, keluarga, dan masyarakat, akibat hilangnya pendapatan karena sakit dan tidak dapat bekerja, pengeluaran biaya untuk obat dan biaya perawatan, serta kehilangan pendapatan karena kematian dini pencari nafkah keluarga.

Grafik 6.60
Presentase Diteksi Dini Faktor Risiko Merokok di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Dari grafik diatas dapat dilihat persentase deteksi dini faktor resiko merokok di provinsi sulawesi tengah dilihat dari angka estimasi tertinggi

pada tahun 2021 adalah kabupaten Sigi Biromaru sebanyak 22,96% (6.038 Jiwa) dan Kabupaten Morowali sebanyak 22,83%. (15.723 Jiwa). Tingginya angka faktor resiko merokok di kabupaten kota dipengaruhi oleh lingkungan, tren pada usia muda, kebiasaan keluarga,stress serta kesadaran tiap-tiap orang.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi tingginya angka usia merokok adalah dengan menerapkan Peraturan daerah Kawasan Tanpa Rokok di 7 tatanan (fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat bermain anak, tempat ibadah, transportasi umum, tempat kerja dan tempat umum), Penegakakkan Perda KTR Melalui Satgas KTR serta meningkatkan layanan konseling upaya berhenti merokok di puskesmas-puskesmas bagi masyarakat yang ingin berhenti merokok.

G. GIGI DAN MULUT

Masalah penyakit gigi dan mulut tidak hanya merupakan masalah kesehatan masyarakat, tetapi menjadi masalah sosial, walaupun tidak menyebabkan kematian langsung, penyakit gigi dan mulut dapat menjadi faktor risiko penyakit lain, sebagai lokal infeksi misalnya tonsilitis, faringitis, otitis media, bakteremia, toksemia, berat bayi lahir rendah (BBLR), diabetes militus, penyakit jantung dan penyakit sistemik lainnya. Disamping itu, penyakit HIV/ADIS dan penyakit sistemik lainnya juga dapat bermanifestasi didalam mulut.

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Upaya promotif dan preventif yang berhubungan dengan upaya kesehatan harus diperkenalkan kepada anak-anak pada usia dini. Penyakit yang pada saat ini mempunyai tingkat prevalensi tertinggi pada anak usia sekolah di indonesia adalah penyakit gigi dan mulut 74,4%, penyakit cacingan 60-80%, penyakit pernafasan dan diare 30%.

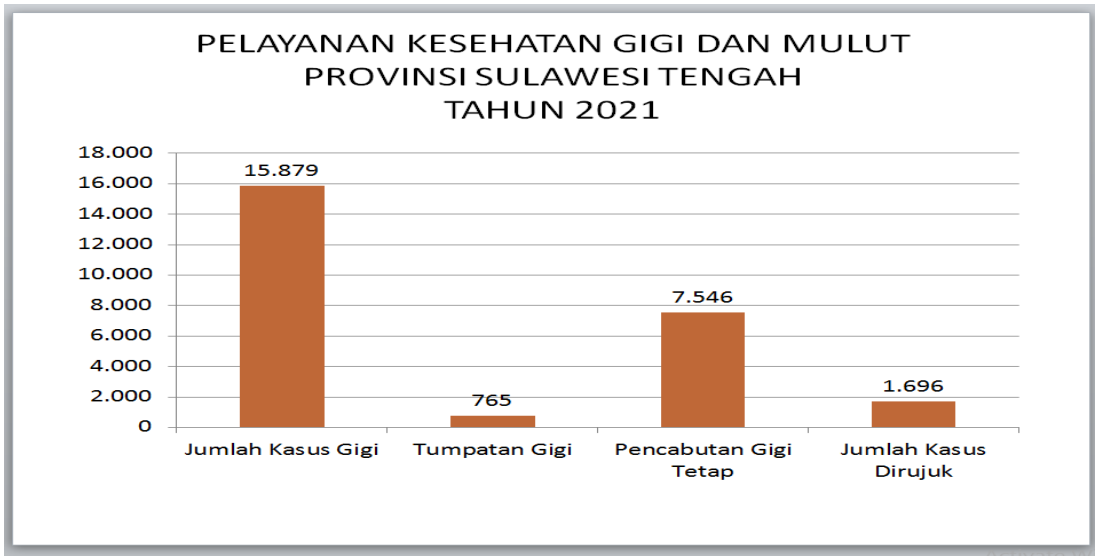
Upaya pelayanan kesehatan gigi di indonesia dilaksanakan baik oleh pemerintah maupun swasta. Upaya pelayanan kesehatan gigi yang

dilkasanakan oleh pemerintah selama ini mengacu pada deteksi dini, kuratif dan rehabilitatif yaitu merumuskan pelayanan kesehatan berjenjang untuk memberikan pelayanan yang menyeluruh dikaitkan dengan sumber daya yang ada.

Adanya Pandemi Covid 19 menyebabkan berbagai sektor mengalami gangguan, salah satunya sektor pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Layanan kesehatan gigi dan mulut berpotensi tinggi menularkan virus SARS-coV-2 atau lebih dikenal dengan Corona. Penularan tersebut bisa melalui droplet/percikan air liur, dimana cairan ini bisa tersembur ditengah pemeriksaan yang kemudian menempel diperalatan pemeriksaan gigi. Untuk menghindari hal tersebut maka Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) menghimbau bila sifatnya tidak darurat dan masih bisa melakukan perawatan di rumah, maka sebaiknya tidak perlu mengunjungi pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

Data pelayanan kesehatan gigi dan mulut menurut Puskesmas Kabupaten/Kota se Provinsi Sulawesi Tengah antara lain:

Grafik 6.61
Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



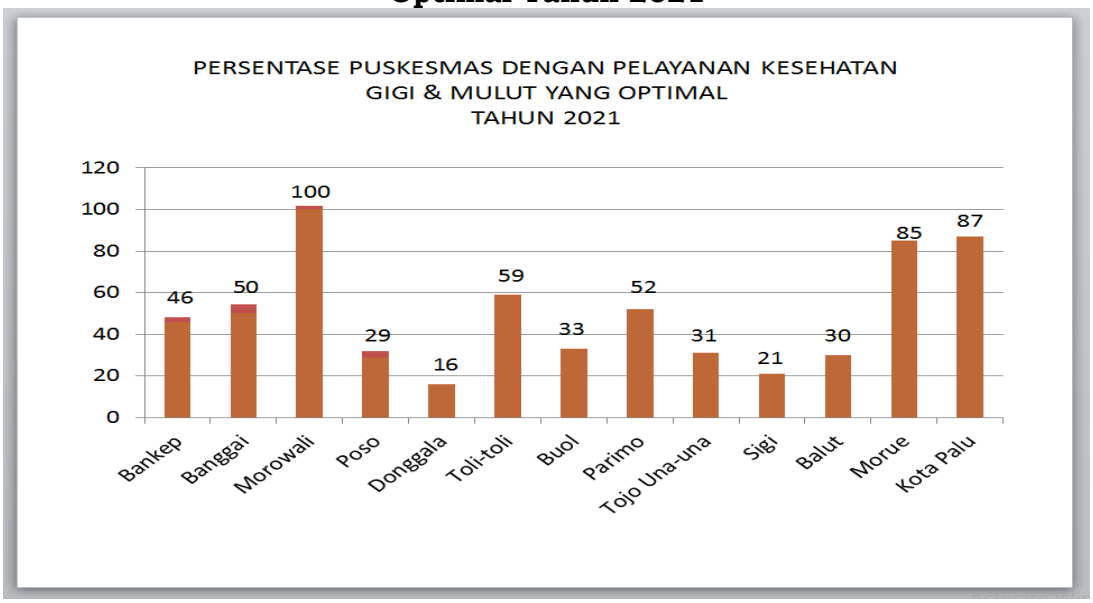
Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2021

Grafik diatas menunjukan bahwa adanya peningkatan jumlah kasus kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas se Kabupaten/Kota pada tahun 2021 yaitu 15.879 kasus dibandingkan pada tahun 2020 yaitu 17.757 kasus, tumpatan gigi tetap terjadi peningkatan yaitu 765 kasus

dibandingkan tahun 2020 yaitu 585 kasus, pencabutan gigi tetap adanya peningkatan kasus tahun 2021 yaitu 7546 kasus dibandingkan yahun 2020 yaitu 4322 kasus, jumlah kasus dirujuk terjadi peningkatan tahun 2021 yaitu 1.696 kasus dibandingkan tahun 2020 yaitu 850 kasus. Berdasarkan data diatas bahwa kasus kesehatan gigi dan mulut terjadi peningkatan, dikarenakan sarana dan prasarana pelayanan pada masa pandemi Covid 19 telah maksimal di fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat dan masyarakat semakin paham serta dapat menjalankan Adaptasi New Normal pada masa pandemi sehingga bila masyarakat memerlukan pelayanan kesehatan gigi, dapat langsung ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan.

Berdasarkan Surat Edaran Gubernur Sulawesi Tengah Tahun 2020 No.420/694/DIKBUD Tentang Penundaan Pembelajaran Tatap Muka. Pertemuan tatap muka disekolah tidak dilaksanakan selama masa pandemi Covid -19. Anak SD, SMP dan setingkat (Kelas 1 s.d 9)belajar memalui daring, sehingga tidak dilaksanakan penjaringan dan skrining kesehatan gigi dan mulut pada tahun 2021.

Grafik 6.62
Persentase Puskesmas Dengan Pelayanan Kesehatan Gigi & Mulut yang Optimal Tahun 2021



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinkes Sulteng Tahun 2021

Indikator Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut adalah Jumlah Puskesmas dengan pelayanan kesehatan gigi & mulut yang optimal pada akhir tahun berjalan dibandingkan dengan jumlah seluruh Puskesmas diakhir tahun berjalan. Puskesmas dengan Pelayanan Kesehatankes Gigi dan Mulut yang optimal yaitu Puskesmas yang adalah memiliki tenaga kesehatan gigi (dokter gigi), memiliki Sarana Prasarana dan Alat untuk menunjang pelayanan kesehatan gigi dan mulut; dan program UKGS berjalan, yang dibuktikan dengan skrining kesehatan gigi & mulut telah dilakukan pada anak kelas 1 s.d kelas 9 di sekolah di wilker PKM, minimal satu kali dalam satu tahun ajaran.

Target tahun 2021 yaitu 60% dari 215 Puskesmas, sedangkan berdasarkan tabel diatas Capaian Kabupaten/Kota Provinsi Sulteng tahun 2021 adalah 49,3 % (106 Puskesmas). Data diatas menunjukan bahwa masih kurangnya Pelayanan kesehatan gigi dilihat dari penempatan tenaga dokter gigi yang masih kurang dan tidak merata, sarana prasarana dan alat yang belum memadai. Maka di perlu dukungan dari pemerintah setempat untuk penempatan dokter gigi dan perawat gigi di fasilitas pelayanan kesehatan primer Kabupaten/Kota untuk tercapainya pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang optimal.

H. DAMPAK KESEHATAN AKIBAT BENCANA

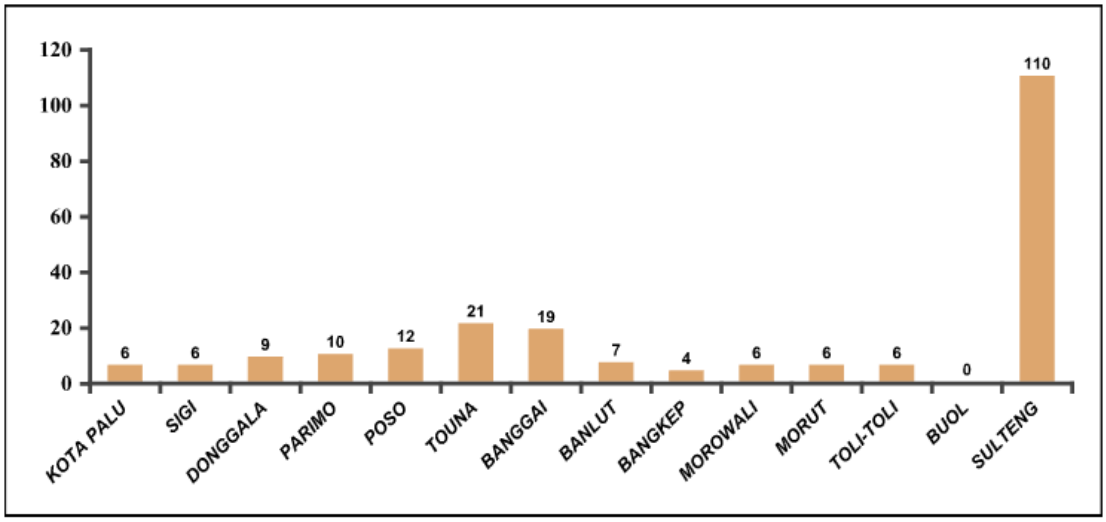
Sulawesi Tengah merupakan salah satu Provinsi yang rawan akan bencana baik bencana alam maupun bencana karena ulah manusia. Bencana alam yang pernah terjadi di Provinsi Sulawesi Tengah adalah Banjir, Tanah Longsor, Gempa Bumi, tsunami, Likufaksi, Kebakaran, kecelakaan transportasi laut dan darat serta memiliki 1 buah gunung berapi yang aktif dan rentan terjadi perubahan iklim yang sangat ekstim dan bencana sosial lainya yang pernah terjadi diKabupaten Poso,Kabupaten Sigi,Kabupaten Buol,Kabupaten Banggai, Kabupaten Banggai laut, Kabupaten Donggala dan Kota Palu.

Berdasarkan hasil rekapitulasi data Jenis bencana dan Frekuensi kejadian bencana yang mengakibatkan Risiko krisis Kesehatan Oleh Dinas

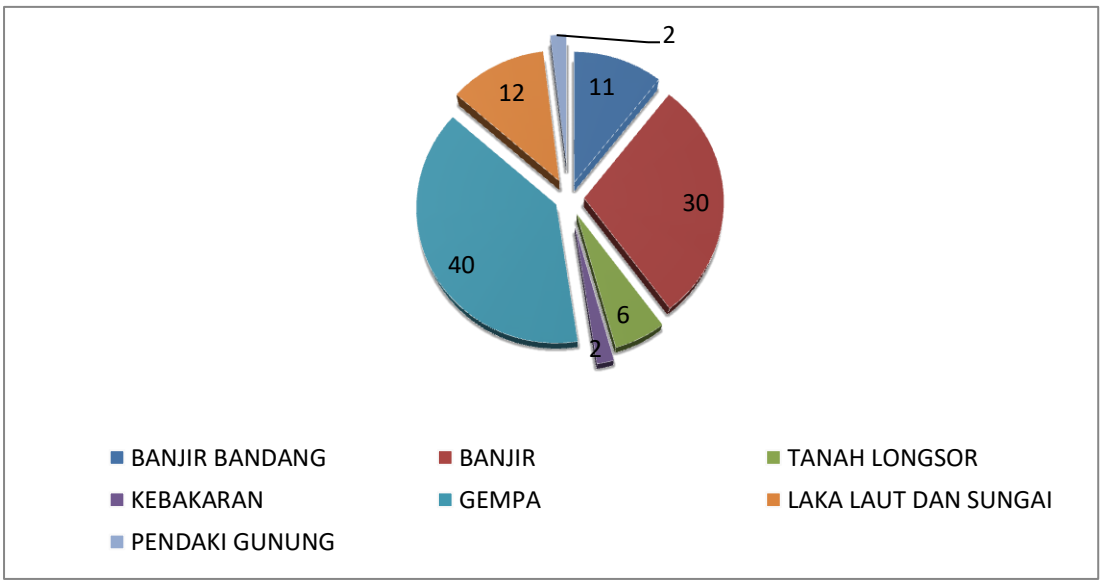
Kesehatan Provinsi Tengah Sulawesi Tengah antara tahun 2020 frekuensi kejadian tercatata sebanyak 37 kali frekuensi kejadian bencana. Dimana frekuensi kejadian tertinggi ditahun 2020 ada di Kabupaten Sigi 6 Kali Frekuensi kejadian,Kabupaten Poso 10 kali frekuensi kejadian, frekuensi kejadian terendah ada pada Kabupaten Banggai 3 kali frekuensi kejadian,Kaupten Morowali 3 kali frekuensi kejadian bencana. Dibandingkan tahun 2021 terjadi kenaikan signifikan dimana tercatata sebanyak 110 kali frekuensi kejadian bencana dimana 3 (tiga) Kabupaten yang frekuensi kejadian bencana tertinggi ada pada Kabupaten Tojo Una-Una 21 Kali frekuensi kejadian, Kabupaten Poso Banggai 19 kali frekuensi kejadian serta Kabupaten Poso 12 kali frekuensi kejadian. Untuk 3 (tiga) Kabupaten terendah frekuensi kejadian bencana terdapat pada Kabupaten Banggai kepulauan 4 kali frekuensi kejadian,Kabupaten Toli-toli 4 kali frekuensi kejadian serta Kabupaten Buol yang tidak terdapat kejadian bencana alam atau bencana non alam yang akan mana semau kejadian tersebut akan mengakibatkan krisis kesehatan berupa kejadian angka kesakitan dan angka kematian berkepanjangan.

Untuk jenisnya bencana ditahun 2020 beraneka ragam seperti bencana banjir rop, Banjir bandang, tanah longsor, Kebakaran hutan, gempa, maupun kejadian yang disebabkan oleh ulah manusia. sedangkan Jenis bencana yang terjadi ditahun 2021 dinominasi Gempa Bumi, Banjir , Banjir rop , tanah Lonsor, Angin Putting beliung,Laka Laut, serta ulah manusia seperti Pendaki Gunung, yang kesemuanya adalah jenis bencana alam dan yang diakibatkan oleh ulah manusia yaitu bencana non alam, sehingga semakin mengukuhkan bahwa Provinsi Tengah sebagai Provinsi dengan julukan “Etalase Bencana “. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada kedua grafik frekuensi kejadian serta Grafik Jenis dan Jumlah Kejadian bencana yang menimbulkan risiko krisis kesehatan dapat dilihat pada grafik ini :

Grafik 6.63
Frekuensi Kejadian Bencana Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Grafik 6.64
Rincian Jenis dan Jumlah Bencana Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



a. Gambara Jumlah Penduduk Terdamapak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana.

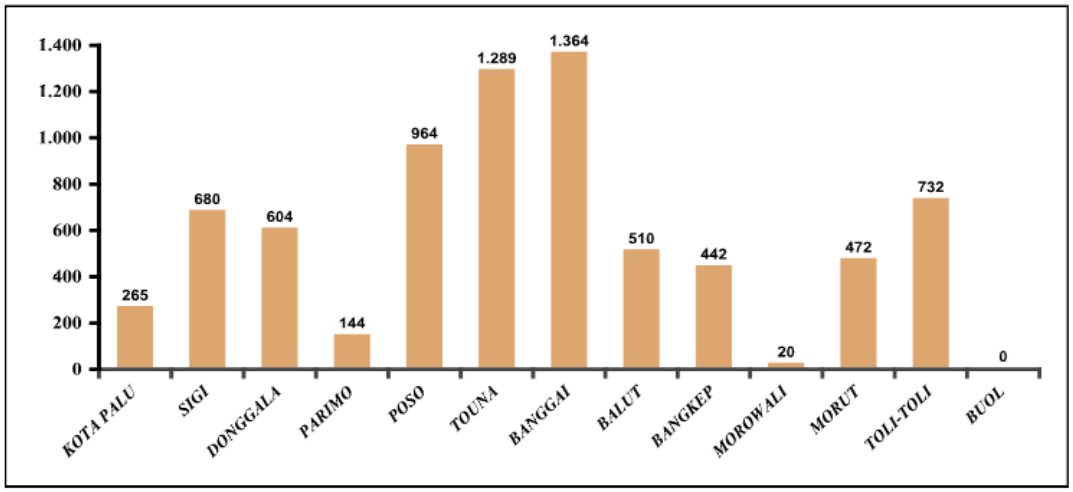
Bencana yang terjadi akan mengakibatkan banyak korban jiwa yang membutuhkan pertolongan secepatnya mungkin.Selama ini sistem penanganan bencana lebih prioritaskan pada pasca bencana dibandingkan dengan lebih memperhatikan prabencana dalam hal ini penguatan daerah dalam pegurangan risisko krisis kesehata akibat bencana. Sulawesi Tengah

merupakan salah satu Provinsi terbesar di Pulau Sulawesi dengan luas wilayah daratan 61,841.29 km2 yang mencakup semenanjung bagian timur dan sebagian semenanjung bagian utaras sdan kepulauan Banggai diteluk Tolo, dengan luas wilayah lautan adalah 189.480 km2.

Secara Geografis provinsi Sulawesi Tengah merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan tingkat risiko bencana alam dalam kelas tinggi dimana BNPB mencatat provinsi Sulawesi Tengah rentan terhadap jenis ancaman bencana berupa banjir, gempa bumi, kebakaran pemukiman, kebakaran hutan, kekeringan, cuaca eksterem dan abrasi serta bencana sosial. Berdasarkan hasil rekapitulasi data kejadian bencana Oleh Dinas Kesehatan Provinsi Tengah Sulawesi Tengah sepanjang bulan Januari sampai Desember Tahun 2020 tercatat sebanyak 37 kali kejadian bencana, sedangkan ditahun 2020 terjadi peningkatan frekuensi kejadian bencana sebanyak 110 kali.

Bencana umumnya memiliki dampak yang merugikan. Rusaknya sarana prasarana fisik, permukiman dan fasilitas umum. Dampak lain adalah permasalahan kesehatan seperti korban meninggal, korban cedera berat yang memerlukan perawatan intensif, peningkatan risiko penyakit menular, tidak memadainya jumlah dan jenis obat serta alat kesehatan, terbatasnya tenaga kesehatan, kerusakan fasilitas kesehatan, rusaknya sistem penyediaan air, stress pasca trauma, masalah gizi dan psikososial. Kejadian bencana seringkali diikuti dengan adanya arus pengungsian penduduk ke lokasi yang aman, yang akan menimbulkan permasalahan kesehatan yang baru di lokasi tujuan pengungsian tersebut. Hal ini tentu akan berdampak pada pembangunan kesehatan baik tingkat nasional maupun daerah. Dibutuhkan biaya yang tidak sedikit untuk memulihkan keadaan. Belum lagi waktu yang hilang untuk mengejar ketertinggalan. Adapun jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana atau berpotensi bencana yang mendapat pelayanan kesehatan menurut kabupaten/kota se Propinsi Sulawesi Tengah dapat dilihat pada grafik dibawah ini

Grafik 6.65
Jumlah Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Krisis kesehatan merupakan peristiwa/ rangkaian peristiwa yang mengancam kesehatan individu atau masyarakat yang disebabkan oleh bencana dan/atau berpotensi bencana. Berdasarkan Data Sistem Informasi UPT Pusat Pelayanan Kesehatan Terpadu Dinas Kesehatan yang mana penduduk terdamapak krisis kesehatan akibat bencana tertinggi ada pada Kabupaten Banggai sebanyak 1363 Jiwa, Kabupaten Tojo Una-una sebanyak 1288 Jiwa dan Kabupaten Sigi sebanyak 1562 Jiwa serta Kabupaten Poso 963 jiwa sedangkan penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana terendah diperoleh pada Kabupaten Buol sebanyak 0 Jiwa, Kabupaten Morowalia sebanyak 20 jiwa, serta Kota palu sebanyak 265 Jiwa. Data dan Informasi tersebut diperoleh dari unit/instansi terkait dan unit utama Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Untuk itu rekomendasi yang menjadi rujukan kami sehingga risiko penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana terjadi penggurangan dan penanggulanagn krisis kesehatan lebih efektif dan efisien maka itu Pemerintah daerah diharapkan memberi perhatian pada wilayah yang memiliki indeks risiko bencana yang tinggi dan sedang. Upaya yang harus dilakukan sebanyak mungkin untuk mitigasi bencana. Upaya tanggap darurat yang efektif harus melibatkan sebanyak mungkin sub klaster yang memiliki keahlian khusus untuk mengatasi dampak terhadap bencana. antara lain bidang kesehatan jiwa, farmasi dan alat kesehatan,

pecegahan dan pengendalian penyakit, dan pelayanan kesehatan. Sistem koordinasi di tingkat pusat dan daerah memegang peranan penting dalam upaya tanggap darurat krisis kesehatan. Pemerintah daerah perlu membuat regulasi dan pedoman dalam kesiapsiagaan tanggap darurat serta asistensi ke daerah terkena krisis. Pemerintah daerah baik provinsi maupun kabupaten/kota perlu membuat standar operasional prosedur tanggap darurat bencana sesuai kondisi masing-masing daerah dan koordinasi dengan pemerintah pusat. Bagi Pusat Krisis Kementerian Kesehatan sebaiknya melakukan koordinasi lebih intensif dengan lintas program di dalam dan luar Dinas Kesehatan yang masuk dalam sub klaster penanggulangan bencana.

BAB VII. KESEHATAN LINGKUNGAN

Kesehatan lingkungan merupakan suatu disiplin ilmu dan seni untuk memperoleh keseimbangan antara lingkungan dengan manusia dan juga merupakan ilmu dan seni mengelola lingkungan agar bisa menciptakan kondisi lingkungan yang bersih, sehat, nyaman dan aman serta terhindar dari berbagai macam penyakit. Kesehatan lingkungan merupakan faktor penting dalam kehidupan sosial kemasyarakatan, dimana lingkungan yang sehat sangat dibutuhkan bukan hanya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, tetapi juga untuk kenyamanan hidup dan meningkatkan efisiensi kerja/belajar.

Lingkungan merupakan salah satu variabel yang perlu mendapat perhatian khusus bersama dengan perilaku, pelayanan kesehatan dan genetik, lingkungan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Untuk menggambarkan keadaan lingkungan, akan disajikan Indikator Kesehatan Lingkungan sebagai berikut : Sarana air minum yang dilakukan pengawasan, Kepala Keluarga dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat), Desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan, Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan.

1. Sarana Air Minum Yang Dilakukan Pengawasan

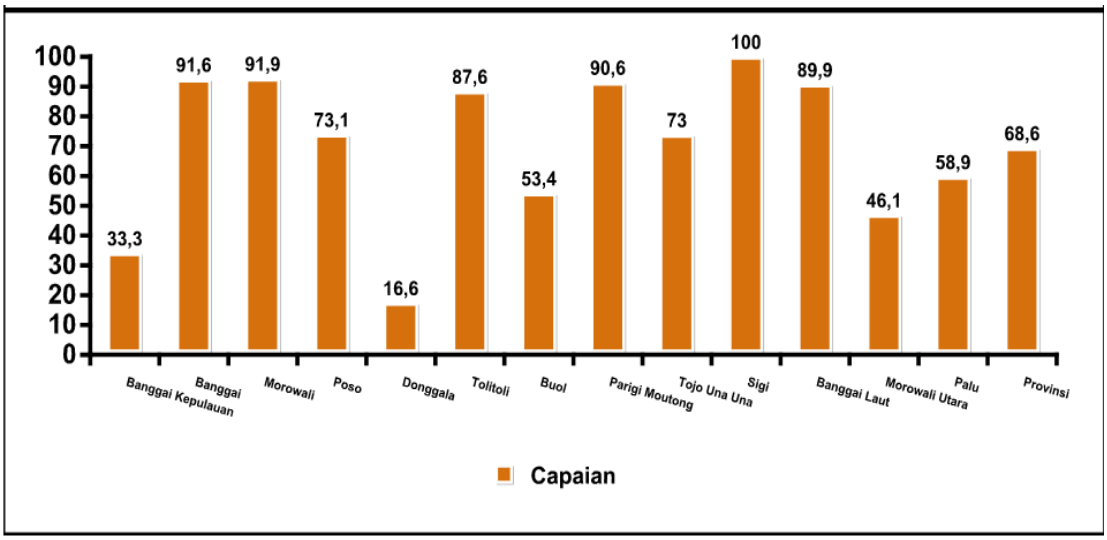
Sarana air minum yang dilkakukan pengawasan adalah pengawasan pada penyelenggara air minum melalui inspeksi kesehatan lingkungan dan pemeriksaan (pengujian) kualitas air berdasarkan parameter fisik, kimia, mikrobiologi yang mana hasil pemeriksaannya (pengujiannya) memenuhi standar persyaratan kualitas air minum berdasarkan Permenkes No 492 Tahun 2010 tentang persyaratan kualitas air minum. Berdasarkan situs pelaporan *e – monev* PKAM kategori Sarana Air Minum terbagi menjadi 4 sarana yaitu PDAM, Depot Air Minum, SPAM-BM, Rumah Tangga BJP.

Target untuk sarana air minum memenuhi syarat tahun 2021 adalah sebesar 65% dan persentase capaian sebesar 68,6%. Menurut laporan dari

13 Kab/Kota tahun 2021 total sarana air minum yang ada sebesar 401.901, dari total sarana tersebut tercatat 156.658 sarana air minum yang di IKL, dari total sarana tersebut tercatat 107.439 sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang, dari total sarana tersebut tercatat 1.917 sarana air minum diambil sampel, dari total sarana tersebut tercatat 1.322 sarana air minum memenuhi syarat.

Cakupan tertinggi ada di Kabupaten Sigi sebesar 100% sementara yang terendah adalah Kabupaten Donggala yaitu sebesar 16,6%. Hal yang mempengaruhi rendahnya cakupan tersebut adalah masih kurangnya kesadaran dan kemauan serta rasa tanggung jawab teman – teman sanitarian di Puskesmas untuk melaksanakan IKL serta menginput hasil IKL ke website *e - monev* PKAM serta terbatasnya jumlah Laboratorium terakreditasi di Kabupaten dan juga Sanitarian Kit yang berada di Puskesmas. Adapun persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan menurut kabupaten/kota disajikan sebagai berikut:

Grafik 7.1
Sarana Air Minum Memenuhi Syarat Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

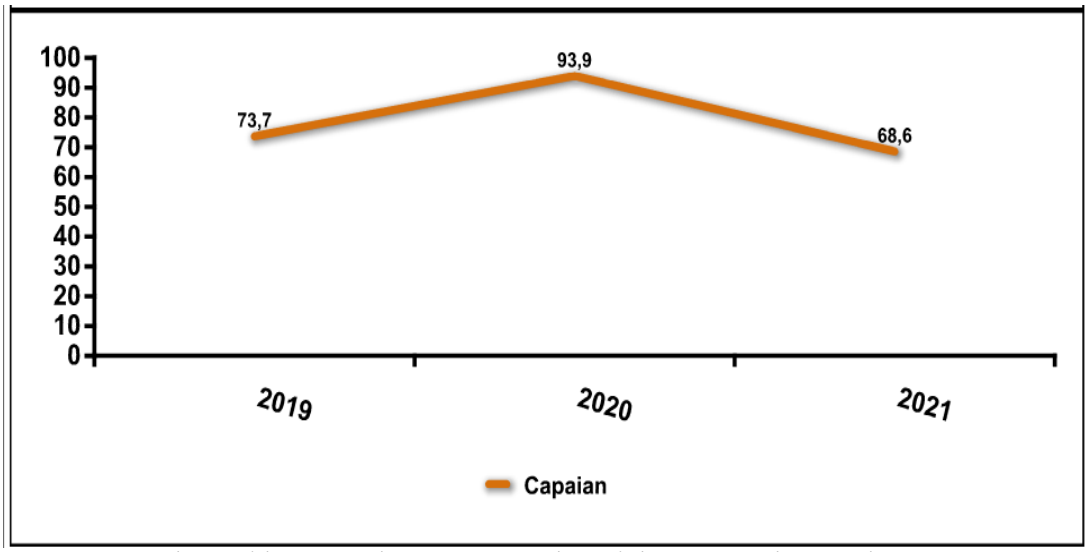


Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov.Sulteng Tahun 2021

Jika dilihat dari perkembangan cakupan sarana air minum yang memenuhi syarat kesehatan dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2020 Provinsi Sulawesi Tengah mengalami peningkatan, hal ini disebabkan antara lain karena Kabupaten telah selesai Studi Kualitas Air Minum Rumah Tangga Tahun 2020 hingga menunjang meningkatnya capaian

program khususnya dalam pemeriksaan air minum menurunnya capaian tahun 2020 sampai dengan tahun 2021 disebabkan oleh proses adaptasi dari pelaporan manual ke pelaporan berbasis website (*e-monev*) serta Sanitarian Puskesmas belum semua menguasai operasional Sanitarian Kit. Adapun perkembangan sarana air minum yang memenuhi syarat kesehatan dari tahun 2019 – 2021 disajikan dengan grafik sebagai berikut

Grafik 7.2
Trend Sarana Air Minum Memenuhi Syarat Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019 - 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov.Sulteng Tahun 2021

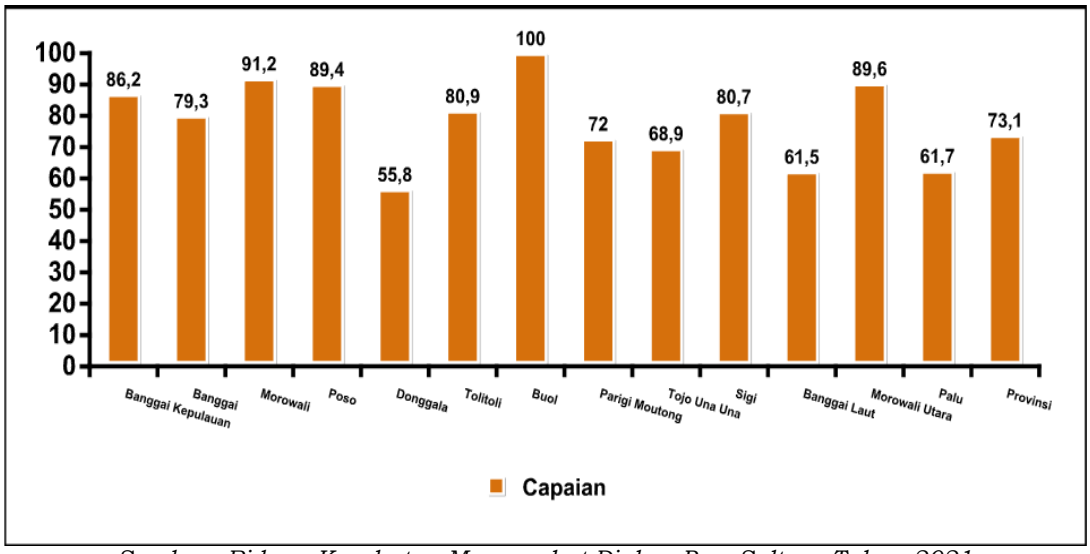
2. Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat)

Sanitasi yang layak adalah sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septik/Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL) serta bangunan permanen tertutup yang digunakan sendiri atau bersama.

Target akses KK dengan fasilitas sanitasi yang layak (Jamban Sehat) Tahun 2021 adalah sebesar 65% dan capaiannya sebesar 73,1%. Data yang diperoleh dari kabupaten/kota tahun 2021 bahwa dari jumlah 1.675.594 KK yang ada, sekitar 1.224.853 KK yang memiliki akses dengan fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) atau sekitar 73,1%. Adapun cakupan tertinggi dari Kabupaten Buol yaitu 100% dan cakupan yang terendah dari Kabupaten Donggala yaitu 55,8%. Rendahnya cakupan di Kabupaten Donggala dipengaruhi oleh pembangunan sanitasi layak belum menjadi

kegiatan prioritas, hal ini berdampak pada ketersediaan sarana sanitasi yang murah, mudah dan terjangkau oleh masyarakat serta kurangnya tenaga kesehatan lingkungan yang berada di Puskesmas. Tugas sanitarian rata-rata masih dirangkap oleh tenaga nakes lainnya. Rincian lengkap tentang Persentase Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 disajikan sebagai berikut :

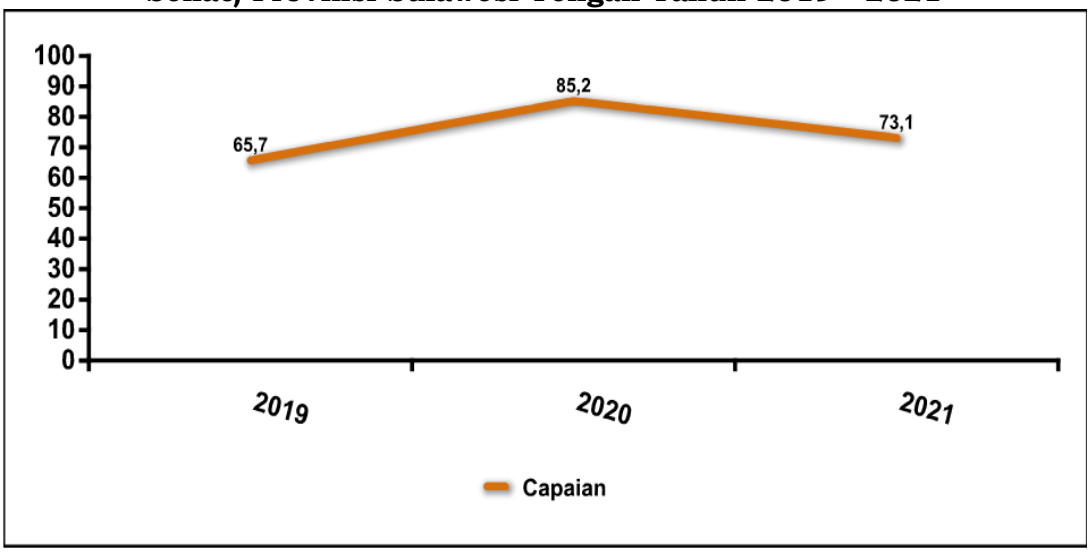
Grafik 7.3
Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov.Sulteng Tahun 2021

Jika dilihat dari perkembangan cakupan kepala keluarga dengan akses sanitasi yang layak (jamban sehat) dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2020 Provinsi Sulawesi Tengah mengalami peningkatan, hal ini didasari optimalnya advokasi, sosialisasi, kegiatan terpadu antara program dan lintas sektor serta mekanisme pendataan, pelaporan dan peralatan untuk pengukuran yang maksimal sehingga menyebabkan cakupan meningkat, sementara capaian tahun 2020 sampai dengan tahun 2021 menurun disebabkan oleh bertambahnya jumlah total Kepala Keluarga yang ada di setiap Kab/Kota. Adapun perkembangan cakupan tempat–tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan dari tahun 2019 – 2021 disajikan dengan grafik sebagai berikut

Grafik 7.4
Trend Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019 - 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov.Sulteng Tahun 2021`

3. Desa Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

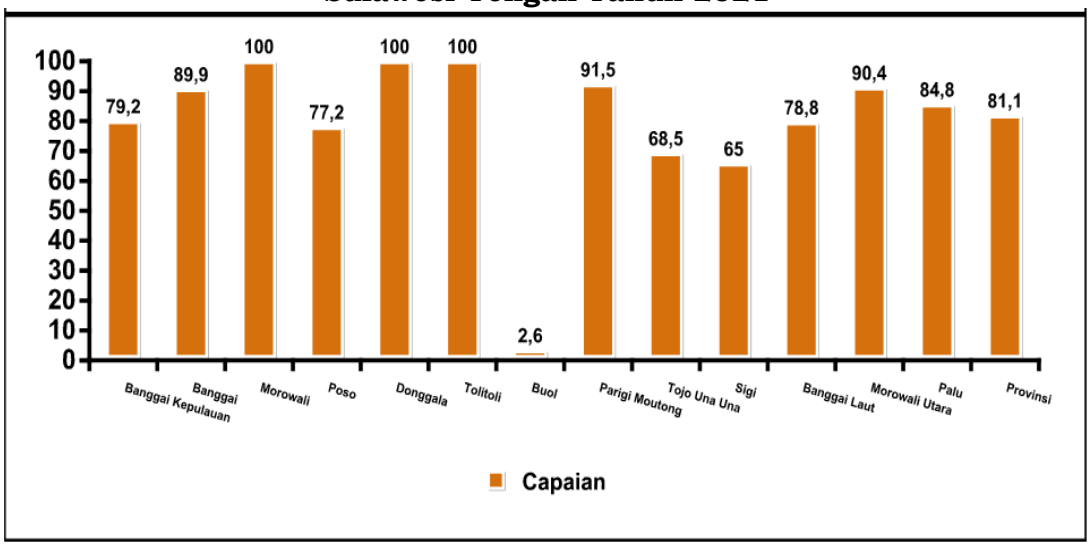
Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut sebagai STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi meliputi 5 pilar yaitu tidak buang air besar (BAB) sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan.

Desa yang melaksanakan STBM adalah desa yang sudah melakukan pemicuan minimal 1 dusun, mempunyai tim kerja masyarakat/*Natural Leader*, tim komite, peta sanitasi dan telah mempunyai rencana tindak lanjut/ rencana kerja masyarakat untuk menuju Sanitasi Total.

Target untuk desa/kelurahan yang melaksanakan STBM Tahun 2021 adalah sebesar 502 desa dan capaiannya sebesar 1.630 Desa. Data yang diperoleh dari kabupaten/kota bahwa Jumlah Desa yang melaksanakan STBM sebanyak 1.630 desa dari jumlah total 2.009 desa yang ada atau sekitar 81,1%. Capaian tertinggi ada 3 Kabupaten yaitu Morowali, Donggala dan Tolitoli, berturut-turut sebesar 133 Desa, 167 Desa dan 103 Desa masing-masing sebesar (100%) dan capaian terendah ada di Kabupaten Buol sebesar 3 Kelurahan (2,6%). Rendahnya capaian di Kabupaten Buol

disebabkan oleh pemicuan belum dilaksanakan oleh Sanitarian Puskesmas karena terbatasnya ruang gerak Sanitarian Puskesmas dikarenakan rangkap tugas. Data selengkapnya disajikan sebagai berikut :

Grafik 7.5
Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



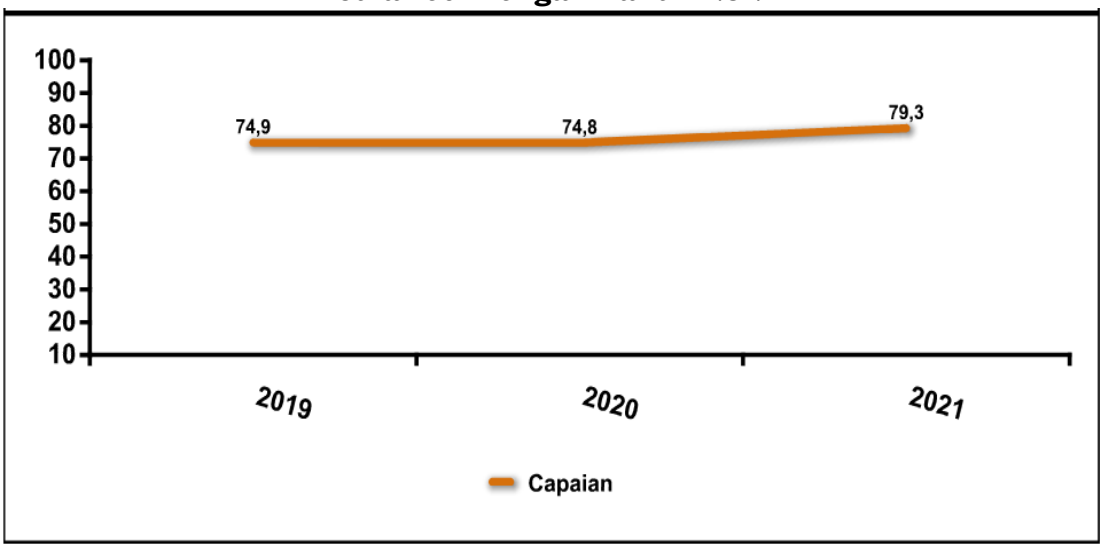
Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov.Sulteng Tahun 2021

Jika dilihat dari perkembangan desa yang melaksanakan STBM dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2021 Provinsi Sulawesi Tengah mengalami peningkatan. Adanya kecukupan alokasi anggaran, bersinergi dengan lintas sektor, lintas program serta mitra terkait termasuk lembaga swadaya masyarakat serta perguruan tinggi, terbangunnya komitmen di tingkat kabupaten/kota untuk menindak lanjuti kebijakan dan komitmen di tingkat provinsi, sosialisasi yang intensif tentang STBM, melakukan monitoring dan evaluasi secara ketat dan terus menerus, melaksanakan kegiatan yang memiliki daya ungkit besar misalnya gotong royong merupakan faktor pendukung meningkatnya capaian. Untuk itu penguatan program kesehatan lingkungan serta sinergitas antara pengelola program Provinsi, Kabupaten dan Puskesmas tidak boleh terputus, diperlukan upaya preventif serta promotif.

Sementara perkembangan cakupan dari tahun 2019 - 2020 mengalami penurunan hal ini disebabkan adanya adaptasi perubahan mekanisme pelaporan manual ke pelaporan berbasis Website *(e-monev)*. Adapun

perkembangan cakupan tempat–tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan dari tahun 2019 – 2021 disajikan dengan grafik sebagai berikut :

Grafik 7.6
Trend Desa yang Melaksanakan Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov.Sulteng Tahun 2021

4. Tempat Fasilitas Umum Memenuhi Syarat Kesehatan

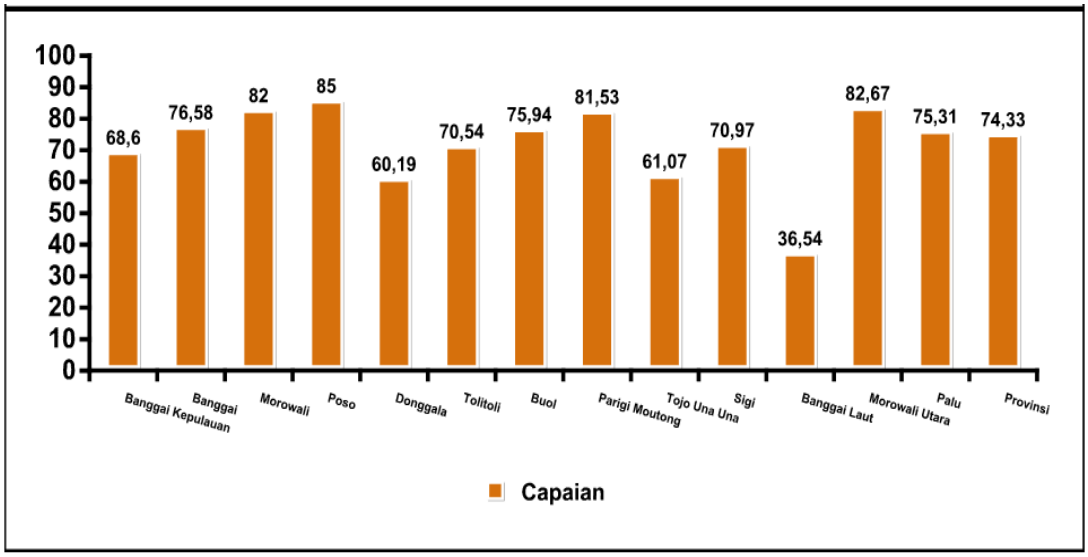
Tempat Fasilitas Umum (TFU) merupakan tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat yang meliputi: sarana pendidikan (SD/MI, SLTP/MTs, SLTA/MA), sarana kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit), tempat ibadah dan pasar.

TTU yang memenuhi syarat kesehatan adalah TTU yang memenuhi standar berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku. Dinyatakan sehat apabila memenuhi persyaratan fisiologis, psikologis, dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni, dan masyarakat sekitarnya serta memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan.

Target untuk TTU memenuhi syarat Tahun 2021 adalah sebesar 60% dan capaiannya adalah sebesar 74,33%. Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan menurut kabupaten/kota tahun 2021 yaitu 74,33% (6.868 TTU) dari total 9.240 TTU yang terdiri dari : Sarana pendidikan, Sarana kesehatan, Tempat Ibadah dan Pasar. Adapun cakupan tertinggi dari Kabupaten Poso yaitu 85% dan cakupan yang terendah dari

Kabupaten Morowali yaitu 36,54%. Rendahnya cakupan di Kabupaten Banggai Laut disebabkan karena peralihan mekanisme pelaporan manual ke pelaporan berbasis Website, perlu adaptasi bagi petugas Puskesmas mengenai tata cara entri data pada aplikasi website sehingga hal ini berdampak pada capaian target daerah maupun nasional. Data selengkapnya disajikan sebagai berikut :

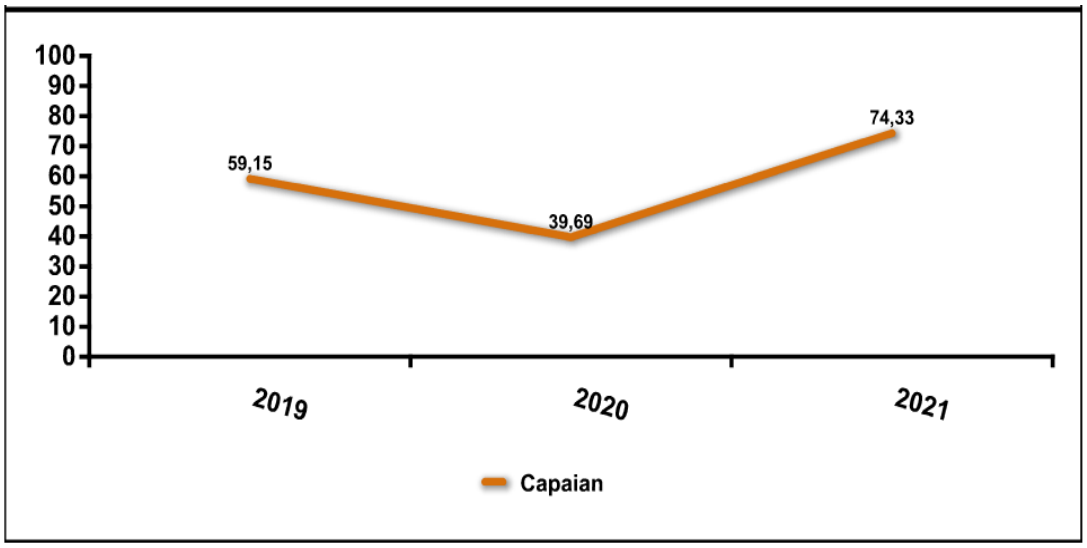
Grafik 7.7
Tempat-Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov.Sulteng Tahun 2021

Jika dilihat dari perkembangan cakupan tempat – tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2020 Provinsi Sulawesi Tengah mengalami penurunan, hal ini disebabkan antara lain karena kurang optimalnya advokasi, sosialisasi, kegiatan terpadu antara program dan lintas sektor serta mekanisme pendataan, pelaporan dan peralatan untuk pengukuran masih secara konvensional. Capaian dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2021 meningkat disebabkan adaptasi yang baik mekanisme pelaporan manual ke pelaporan berbasis Website *(e-monev)* sehingga menyebabkan cakupan meningkat. Adapun perkembangan cakupan tempat–tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan dari tahun 2019 – 2021 disajikan dengan grafik sebagai berikut :

Grafik 7.8
Trend Tempat Fasilitas Umum (TFU) Memenuhi syarat Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019 - 2021



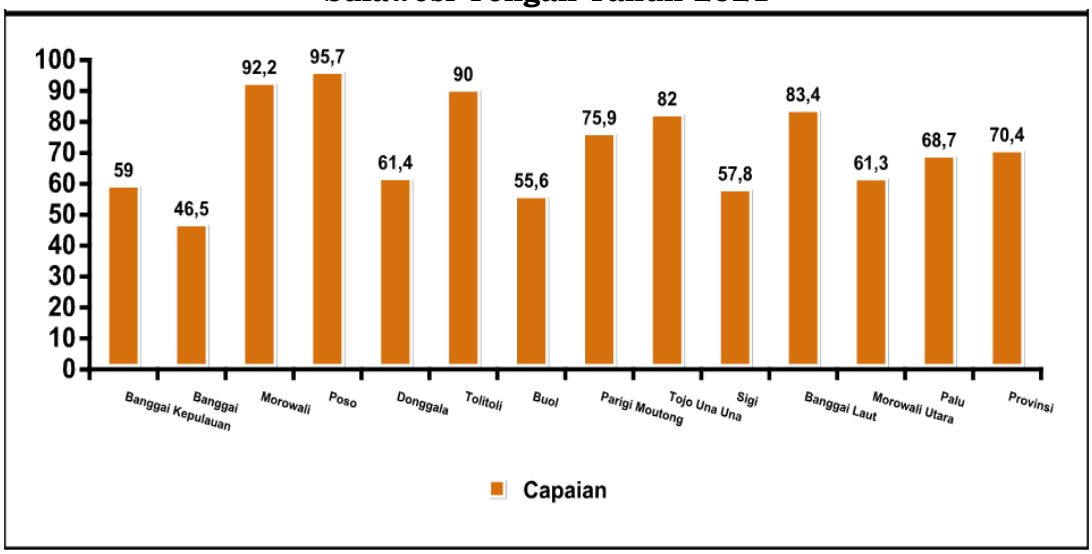
Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov.Sulteng Tahun 2021

5. Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasa boga/katering rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan. TPM yang memenuhi syarat adalah TPM yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi dengan bukti dikeluarkannya sertifikan laik higiene sanitasi.

Target untuk TPM yang memenuhi syarat tahun 2021 adalah sebesar 55 %, persentase capaian melebihi target yang telah diberikankan yaitu sebesar 70,4%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2021 menunjukkan bahwa dari total 7.909 TPM yang ada, TPM yang memenuhi syarat hygiene sanitasi sebesar 5.570 TPM atau mencapai 70,4%. Cakupan TPM yang memenuhi syarat yang tertinggi adalah Kabupaten Poso sebesar 95,7% dan yang terendah adalah Kabupaten Banggai dengan cakupan 46,5%. Adapun persentase TPM yang memenuhi syarat hygiene sanitasi menurut kabupaten/kota dapat disajikan sebagai berkut:

Grafik 7.9
Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

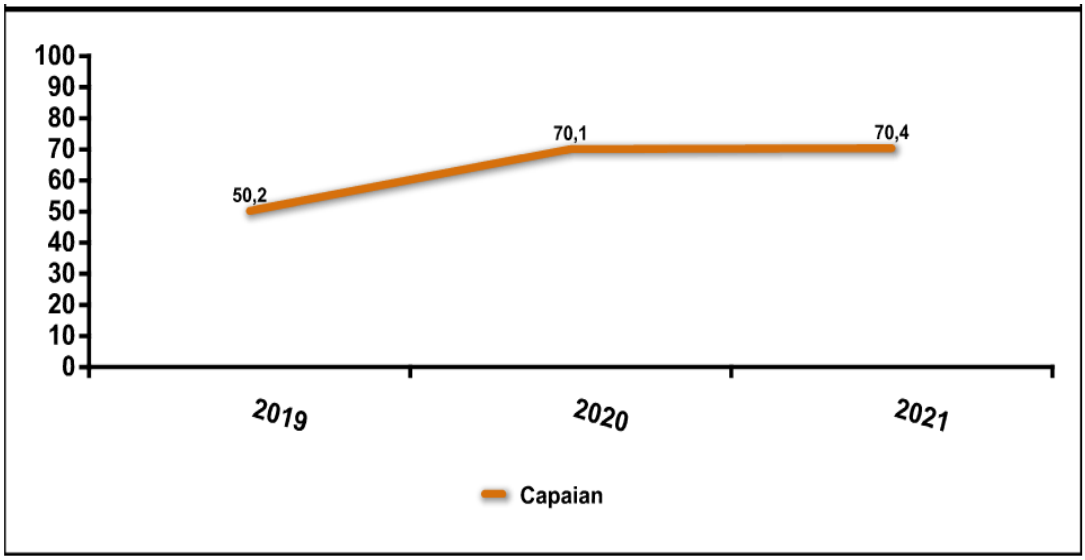


Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov.Sulteng Tahun 2021

Jika dilihat dari perkembangan cakupan TPM yang memenuhi syarat dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021, Provinsi Sulawesi Tengah mengalami peningkatan, faktor penunjangnya adalah Kerja Sama antara pengelola HSP provinsi Kabupaten dan Puskesmas, Provinsi membuat data Puskesmas sebagai panduan melakukan pembinaan *E - Monev* HSP, Kabupaten kota membuat Grup WA dan pengelola HSP di masukan dalam grup WA kabupaten/Kota, Pengelola HSP Provinsi melakukan pembinaan Dinas Kabupaten/Kota dan Puskesmas langsung melalui WA grup, Pengelola HSP Provinsi melakukan Pengecekan langsung tiap hari semua Puskesmas lewat web *E - monev* HSP, Bila menemukan capaian dinkes dan Puskesmas belum mencapai target pengelola provinsi perlu menanyakan permasalahannya lewat WA grup, Provinsi memberikan jalan keluar masalah tentang *E - monev* HSP, Melakukan Bimbingan langsung lewat WA grup, Melakukan pelatihan langsung lewat WA baik secara per orangan ataupun secara WA grup Program *E - monev* HSP, Melakukan pelatihan langsung mendatangai Dinas dan Puskesmas, memberikan suport di WA grup atas keberhasilan capaian HSP.

Adapun perkembangan cakupan Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat hygiene dari tahun 2019 – 2021 disajikan dengan grafik sebagai berikut :

Grafik 7.10
Trend Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi Srat Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019 - 2021



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov.Sulteng Tahun 2021

BAB VIII. PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan tiga pilar utama, yaitu : (1). Penerapan Paradigma Sehat, (2), Penguatan Pelayanan Kesehatan, (3), Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penerapan Paradigma Sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan upaya promotif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat. Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan , optimalisasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu menggunakan pendekatan continuum of care dan intervensi berbasis risiko kesehatan. Sedangkan pelaksanaan JKN dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan manfaat (benefit) serta kendali mutu dan biaya. Kesemuanya itu ditujukan kepada tercapainya keluarga – keluarga sehat.

Pendekatan keluarga merupakan salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya. Selain itu Puskesmas juga harus meningkatkan kerjasama dengan jejaringnya (fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lain di wilayahnya), agar fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lain tersebut juga turut menyelesaikan masalah-masalah kesehatan keluarga. Yakni masalah-masalah kesehatan keluarga dari peserta JKN yang dilayaninya.

Program Keluarga Sehat melalui pendekatan keluarga, dilaksanakan oleh Puskesmas yang mempunyai ciri : 1) Sasaran Utama adalah Keluarga; 2) Diuatamakan Promotif dan Preventif, disertai penguatan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM); 3) Kunjungan rumah secara aktif untuk peningkatan outreach dan total coverage; 4) Pendekatan pelayanan kesehatan melalui siklus kehidupan atau life cycle approach. 5). Mencakup 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga.

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017 – 2019 sejumlah 202 Lokus Puskesmas dan Puskesmas dengan non lokus PIS-PK sejumlah 4 Puskesmas yang tersebar di 3 kabupaten/kota di provinsi Sulawesi Tengah.

Ada 12 Indiaktor untuk penanda status kesehatan keluarga yaitu :

1. Keluarga mengikuti program KB
2. Persalinan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
3. Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap
4. Bayi mendapatkan ASI Eksklusif
5. Pertumbuhan Balita di Pantau
6. Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar
7. Penderita Hypertensi yang berobat teratur
8. Penderita Gangguan Jiwa berat, diobati dan tidaak ditelantarkan
9. Anggota Keluarga tidak ada yang merokok
10. Keluarga sudah menjadi anggota JKN
11. Keluarga memiliki akses / menggunakan sarana air bersih
12. Keluarga memiliki akses / menggunakan Jamban Keluarga

Hasil Pelaksanaan PIS-PK di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020 yaitu Puskesmas Lokus PIS-PK di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017 – 2020 sejumlah 206 Lokus Puskesmas. Penyebaran Puskesmas Lokus PIS-PK dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

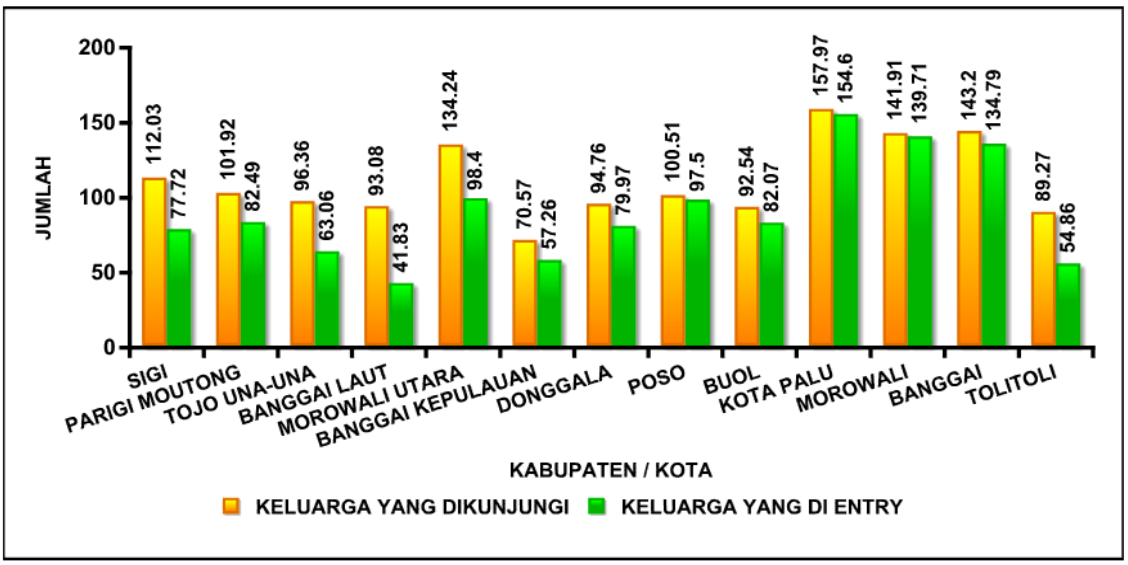
NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS LOKUS PIS-PK
1	BANGGAI	26
2	KOTA PALU	13
3	DONGGALA	18
4	MOROWALI UTARA	13
5	PARIGI MOUTONG	23
6	MOROWALI	9
7	SIGI	19
8	BUOL	11
9	POSO	24
10	TOUNA	13
11	TOLI-TOLI	14
12	BANGGAI LAUT	10
13	BANGGAI KEPULAUAN	13
SULAWESI TENGAH		206

Tahun 2020 Jumlah keluarga yang telah dikunjungi atau yang telah terdata dalam profil kesehatan keluarga di provinsi Sulawesi Tengah sejumlah 679.632 keluarga (110,02%) (Berdasarkan data E-Monev STBM) sedangkan jumlah keluarga yang telah di entry di dalam

aplikasi keluarga sehat sejumlah 565.861 keluarga (91,60 %). Data jumlah keluarga yang telah dientry di dalam aplikasi keluarga sehat berada diatas angka nasional yaitu ……%. Jumlah keluarga yang dikunjungi dan jumlah keluarga yang di entry di aplikasi keluarga sehat yang tertinggi adalah kabupaten Morowali dan kabupaten terendah adalah kabupaten Banggai Laut. Dalam hal ini masih banyak permasalahan yang terjadi pada saat puskesmas melakukan kujungan keluarga dan saat puskesmas melakukan entry data di dalam aplikasi keluarga sehat antara lain : input data di dalam aplikasi keluarga sehat masih tergantung pada jaringan internet sehingga petugas puskesmas harus melakukan entry data pada malam hari di rumah, masih ada puskesmas yang belum memiliki jaringan internet sehingga harus ke Ibukota kabupaten untuk melakukan entry data di aplikasi keluarga sehat, anggota keluarga tidak berada di rumah pada saat petugas melakukan kunjungan sehingga perlu 2 – 3 kali untuk melakukan kunjungan keluarga, petugas puskesmas memiliki tugas rangkap, adanya pandemi Covid 19 yang menyebabkan puskesmas tidak melakukan kunjungan ke keluarga.

Distribusi keluarga yg telah dikunjugi dan di entry di dalam aplikasi keluarga sehat sebagai berikut :

Grafik. 8.1
PERSENTASE KELUARGA YANG DIKUNJUNGI DAN KELUARGA YANG DI ENTRY DI DALAM APLIKASI KELUARGA SEHAT PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2021

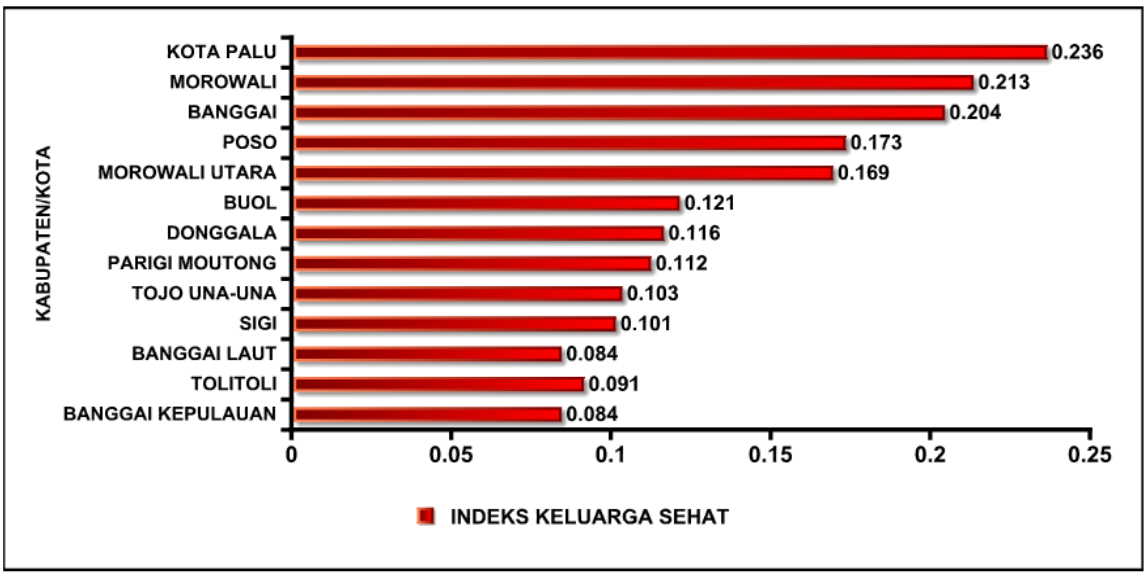


Jumlah keluarga Sehat atau keluarga dengan IKS >0,800 Di Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 adalah 84.130 keluarga (15,8%) dengan indeks keluarga sehat adalah 0,158 dengan kategori tidak sehat. Indeks keluarga sehat provinsi Sulawesi Tengah berada di bawah angka Nasional yaitu 0,18 hal ini disebabkan karena keluarga yang di entry di dalam aplikasi

keluarga sehat mempunyai IKS dengan kategori prasehat (0,500 – 0,800) dan kategori keluarga tidak sehat (<0,500), untuk itu diharapkan puskesmas segera melakukan intervensi lanjut terhadap keluarga – keluarga yang mempunyai masalah pada waktu melakukan kunjungan keluarga dan segera melakukan update data di dalam aplikasi keluarga apabila intervensi lanjut telah dilaksanakan serta adanya integrasi antara PIS-PK dan program di Puskesmas.

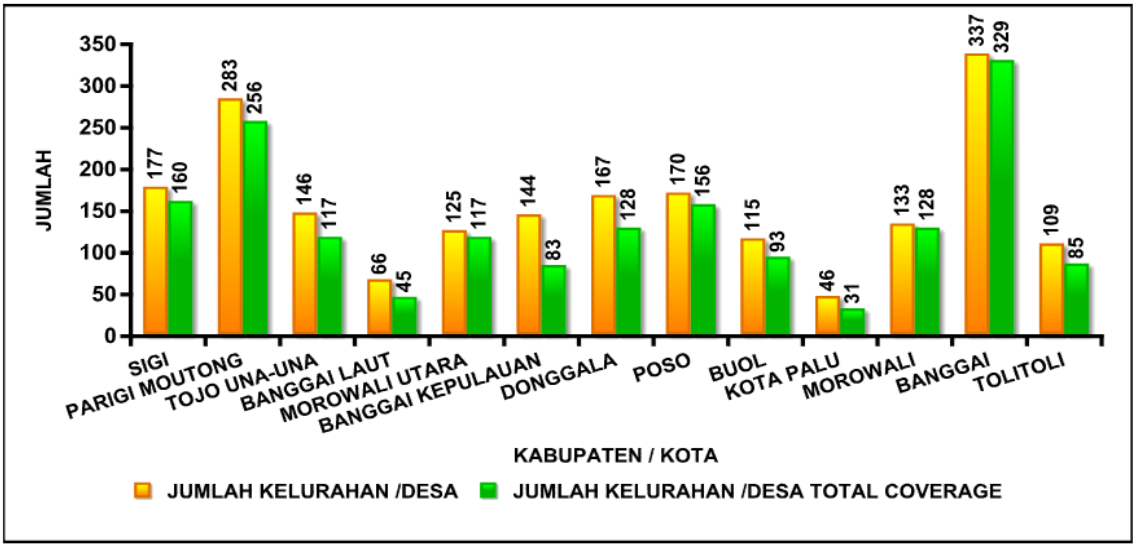
IKS tertinggi berada di Kota Palu yaitu 0,236 (tidak sehat) dan IKS terendah berada di Kabupaten Banggai Kepulauan yaitu 0,084 (tidak sehat). IKS masing – masing Kabupaten / Kota dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

Grafik. 8.2
INDEKS KELUARGA SEHAT KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2021



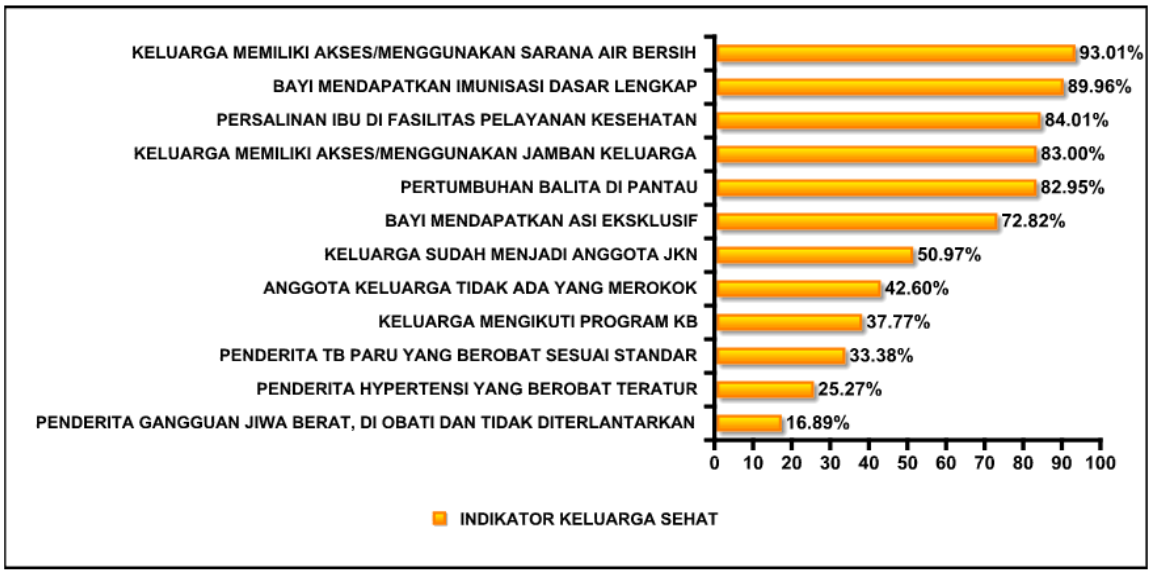
Dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di harapkan desa yang dilakukan kunjungan mencapai total coverage artinya keluarga yang berada di desa tersebut semua harus dikunjungi oleh petugas. Tahun 2017 – 2020 jumlah desa yang berada di wilayah puskesmas lokus PIS-PK adalah 2.018 Desa dimana jumlah desa yang sudah mencapai total coverage adalah 1.728 desa (85,63%). Kabupaten Banggai merupakan Kabupaten yang tertinggi pencapaian desa total coverage yaitu 329 desa (97,63%) dari total desa 337 desa, dan Kabupaten Banggai kepulauan yang terendah pencapaian desa total coverage adalah 83 Desa (57,64%) dari total desa 144 desa. Grafik jumlah desa yang sudah total Coverage dalam pelaksanaan PIS-PK sebagai berikut :

Grafik. 8.3
DESA TOTAL COVERAGE DALAM PELAKSANAAN PIS-PK PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2021



12 Indikator keluarga Sehat yang merupakan tolak ukur pencapaian PIS-PK, Indikator dengan Cakupan tertinggi di Provinsi Sulawesi Tengah adalah " Keluarga memiliki Akses/menggunakan sarana air bersih (93,01%)" , dan terendah adalah " Penderita Gangguan Jiwa berat, diobati dan tidak ditelantarkan (16,89 %)". Rincian hasil Cakupan 12 Indikator Keluarga Sehat sebagai berikut :

Grafik. 8.4
CAKUPAN INDIKATOR KELUARGA SEHAT PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2020



BAB IX. 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 penyelengaraan 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.

RESUME PROFIL KESEHATAN

PROVINSI SULAWESI TENGAH SULAWESI TENGAH

TAHUN 2021

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	**P**	**L + P**	**Satuan**	
I	**GAMBARAN UMUM**					
1	Luas Wilayah			61.841	Km^2	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			2.191	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	1.583.203	1.537.660	3.120.863	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			4,4	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km^2			50,5	Jiwa/Km^2	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			47,4	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			103,0		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	21,4	21,2	42,6	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	39,8	38,6	78,4	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	21,4	21,2	42,6	%	Tabel 3
	d. Diploma Keatas	39,8	38,6	78,4	%	Tabel 3
II	**SARANA KESEHATAN**					
II.1	**Sarana Kesehatan**					
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			0	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			2	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			104	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			103	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			276	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			177	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			431	Apotek	Tabel 4
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100,0	%	Tabel 6
II.2	**Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan**					
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	229.202	268.187	513.574	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	46.410	65.850	115.465	%	Tabel 5
20	Angka kematian kasar/*Gross Death Rate* (GDR) di RS	44,0	33,1	37,1	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/*Nett Death Rate* (NDR) di RS	24,7	18,1	20,7	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	*Bed Occupation Rate* (BOR) di RS			36,9	%	Tabel 8

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
23	*Bed Turn Over* (BTO) di RS			30,6	Kali	Tabel 8
24	*Turn of Interval* (TOI) di RS			7,5	Hari	Tabel 8
25	*Average Length of Stay* (ALOS) di RS			30,6	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			0,9	%	Tabel 9
II.3	**Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)**					
27	Jumlah Posyandu			3.418	Posyandu	Tabel 10
28	Posyandu Aktif			56,6	%	Tabel 10
29	Rasio posyandu per 100 balita			1,2	per 100 balita	Tabel 10
30	Posbindu PTM			2.248	Posbindu PTM	Tabel 10
III	**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**					
31	Jumlah Dokter Spesialis	225	238	463	Orang	Tabel 11
32	Jumlah Dokter Umum	342	636	978	Orang	Tabel 11
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			44,0	per 100.000 penduduk	Tabel 11
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	45	133	178	Orang	Tabel 11
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			5,4	per 100.000 penduduk	Tabel 11
36	Jumlah Bidan		5.787		Orang	Tabel 12
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		176,733482		per 100.000 penduduk	Tabel 12
38	Jumlah Perawat	2.393	5.716	8.109	Orang	Tabel 12
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			247,6	per 100.000 penduduk	Tabel 12
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	535	1.450	1.985	Orang	Tabel 13
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	195	364	559	Orang	Tabel 13
42	Jumlah Tenaga Gizi	70	424	494	Orang	Tabel 13
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	135	601	736	Orang	Tabel 15
IV	**PEMBIAYAAN KESEHATAN**					
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			83,6	%	Tabel 17
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			95,2	%	Tabel 18
46	Total anggaran kesehatan			3.458.189.208.536	Rp	Tabel 19
47	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			21.819.462.458.823	%	Tabel 19
48	Anggaran kesehatan perkapita			1.132.339	Rp	Tabel 19
V	**KESEHATAN KELUARGA**					
V.1	**Kesehatan Ibu**					
49	Jumlah Lahir Hidup	27.150	25.816	52.966	Orang	Tabel 20

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	13,9	9,2	11,6	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 20
51	Jumlah Kematian Ibu		107		Ibu	Tabel 21
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		202,8		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		90,1		%	Tabel 23
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		78,2		%	Tabel 23
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		47,0		%	Tabel 24
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		75,6		%	Tabel 27
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		83,3		%	Tabel 23
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		81,1		%	Tabel 23
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		79,6		%	Tabel 23
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		82,6		%	Tabel 23
61	Penanganan komplikasi kebidanan		70,5		%	Tabel 30
62	Peserta KB Aktif			68,1	%	Tabel 28
63	Peserta KB Pasca Persalinan			53,0	%	Tabel 29
V.2	**Kesehatan Anak**					
64	Jumlah Kematian Neonatal	163	111	274	neonatal	Tabel 31
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	6,0	4,3	5,2	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
66	Jumlah Bayi Mati	188	137	325	bayi	Tabel 31
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	6,9	5,3	6,1	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
68	Jumlah Balita Mati	195	143	338	Balita	Tabel 31
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	7,2	5,5	6,4	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
70	Penanganan komplikasi Neonatal	1.647	1.453	37,5	%	Tabel 30
71	Bayi baru lahir ditimbang	96,3	95,6	96,0	%	Tabel 33
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	2,9	2,7	2,8	%	Tabel 33
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	25.044	23.869	89,6	%	Tabel 34
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	24.480	23.490	86,9	%	Tabel 34
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			53,5	%	Tabel 35
76	Pelayanan kesehatan bayi	93,1	91,6	97,7	%	Tabel 36
77	Desa/Kelurahan UCI			77,1	%	Tabel 37
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	90,0210948	87,6593133	88,8459742	%	Tabel 39
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	89,3524974	86,305376	87,83638127	%	Tabel 39
80	Bayi Mendapat Vitamin A			89,81401342	%	Tabel 41
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			86,1	%	Tabel 41
82	Pelayanan kesehatan balita	87,0	89,0	88,0	%	Tabel 42
83	Balita ditimbang (D/S)	57,5	54,8	56,1	%	Tabel 43
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			11,0	%	Tabel 44

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
85	Balita pendek (TB/umur)			13,6	%	Tabel 44
86	Balita kurus (BB/TB)			6,6		Tabel 44
87	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			60,1	%	Tabel 45
88	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			53,5	%	Tabel 45
89	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			46,0	%	Tabel 45
90	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			31,8	%	Tabel 45
V.3	**Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut**					
91	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	4,7	4,2	4,4	%	Tabel 48
92	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	35,8	47,3	41,6	%	Tabel 49
VI	**PENGENDALIAN PENYAKIT**					
VI.1	**Pengendalian Penyakit Menular Langsung**					
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			10,94	%	Tabel 51
94	CNR seluruh kasus TBC			125	per 100.000 penduduk	Tabel 51
95	*Case detection rate* TBC			38,12	%	Tabel 51
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			10,94	%	Tabel 51
97	Angka kesembuhan BTA+	19,6547145	18,7171399	19,29181929	%	Tabel 52
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	75,9813447	79,0400972	77,17468594	%	Tabel 52
99	Angka keberhasilan pengobatan *(Success Rate)* semua kasus TBC	87,4854256	89,854192	88,40957573	%	Tabel 52
100	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			5,7	per 100.000 penduduk	Tabel 52
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			#DIV/0!	%	Tabel 53
102	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			0,9	%	Tabel 53
103	Jumlah Kasus HIV	293	48	341	Kasus	Tabel 54
104	Jumlah Kasus Baru AIDS	60	13	73	Kasus	Tabel 55
105	Jumlah Kematian akibat AIDS	0	0	0	Jiwa	Tabel 55
106	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			26,4	%	Tabel 56
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			35,6	%	Tabel 56
108	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	125	63	188	Kasus	Tabel 57
109	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	8	4	6	per 100.000 penduduk	Tabel 57
110	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			9,6	%	Tabel 58

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
111	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			94,7	%	Tabel 58
112	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			4,3	%	Tabel 58
113	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			2,6	per 100.000 penduduk	Tabel 58
114	Angka Prevalensi Kusta			0,6	per 10.000 Penduduk	Tabel 59
115	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	100,0	100,0	100,0	%	Tabel 60
116	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	98,2	100,0	98,8	%	Tabel 60
VI.2	**Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi**					
117	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			0,6	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 61
118	Jumlah kasus difteri	0	0	0	Kasus	Tabel 62
119	*Case fatality rate* difteri			#DIV/0!	%	Tabel 62
120	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 62
121	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 62
122	*Case fatality rate* tetanus neonatorum			#DIV/0!	%	Tabel 62
123	Jumlah kasus hepatitis B	0	0	0	Kasus	Tabel 62
124	Jumlah kasus suspek campak	12	16	28	Kasus	Tabel 62
125	Insiden rate suspek campak	0,4	0,5	0,9	per 100.000 penduduk	Tabel 62
126	KLB ditangani < 24 jam			100,0	%	Tabel 63
VI.3	**Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik**					
127	Angka kesakitan (*incidence rate)*DBD	11,5	10,0	21,5	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka kematian *(case fatality rate)* DBD	0,8	0,6	0,7	%	Tabel 65
129	Angka kesakitan malaria (*annual parasit incidence*)	0,0	0,0	0,0	per 1.000 penduduk	Tabel 66
130	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			81,5	%	Tabel 66
131	Pengobatan standar kasus malaria positif			66,7	%	Tabel 66
132	*Case fatality rate* malaria	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 66
133	Penderita kronis filariasis	53	89	142	Kasus	Tabel 67
VI.4	**Pengendalian Penyakit Tidak Menular**					
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	4,6	8,5	6,5	%	Tabel 68
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			5,0	%	Tabel 69
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		16,0		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0,1		%	Tabel 70
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0,0		%	Tabel 70

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	**P**	**L + P**	**Satuan**	
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			44,9	%	Tabel 71
VII	**KESEHATAN LINGKUNGAN**					
142	Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang			68,6	%	Tabel 72
143	Sarana air minum memenuhi syarat			69,0	%	Tabel 72
144	Penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			73,1	%	Tabel 73
145	Desa STBM			6,5	%	Tabel 74
146	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			72,5	%	Tabel 75
147	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			70,4	%	Tabel 76

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km^2)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK *per* km^2
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	Banggai Kepulauan	2488,79	144	12	156	119149	29553	4,0	47,9
2	Banggai	9672,7	337	23	360	385.891	92.984	4,2	39,9
3	Morowali	3037,04	133	9	142	124.660	28.411	4,4	41,0
4	Poso	7112,25	170	19	189	264.981	59.865	4,4	37,3
5	Donggala	4275,08	167	16	183	306.752	67.575	4,5	71,8
6	Toli-Toli	4079,77	109	10	119	238.818	54.725	4,4	58,5
7	Buol	4043,57	115	11	126	167.659	35.607	4,7	41,5
8	Parigi Moutong	5089,91	283	23	306	504.391	110.239	4,6	99,1
9	Tojo Una Una	5721,15	146	12	158	156.163	34.265	4,6	27,3
10	Sigi	5196,02	176	15	191	242.023	55.744	4,3	46,6
11	Banggai Laut	725,67	66	7	73	77.384	18.514	4,2	106,6
12	Morowali Utara	10004,28	125	10	135	132.991	29.919	4,4	13,3
13	Kota Palu	395,06	46	7	53	400001	91398	4,4	1012,5
KABUPATEN/KOTA		61841,29	2017	174	2191	**3.120.863**	**708.799**	**4,4**	**50,5**

Sumber: - Kantor Statistik Provinsi Sulawesi Tengah
- Data Estimasi Pusdatin

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	0 - 4	141.384	138.597	279.981	102,0
2	5 - 9	140.613	136.831	277.444	102,8
3	10 - 14	135.582	132.372	267.954	102,4
4	15 - 19	128.679	127.724	256.403	100,7
5	20 - 24	125.295	123.633	248.928	101,3
6	25 - 29	126.996	123.547	250.543	102,8
7	30 - 34	126.721	122.515	249.236	103,4
8	35 - 39	124.192	119.211	243.403	104,2
9	40 - 44	117.463	110.694	228.157	106,1
10	45 - 49	106.995	99.389	206.384	107,7
11	50 - 54	92.404	86.594	178.998	106,7
12	55 - 59	73.705	71.084	144.789	103,7
13	60 - 64	56.096	53.880	109.976	104,1
14	65 - 69	39.848	38.666	78.514	103,1
15	70 - 74	25.418	26.017	51.435	97,7
16	75+	21.812	26.906	48.718	81,1
KABUPATEN/KOTA		**1.583.203**	**1.537.660**	**3.120.863**	**103,0**
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN *(DEPENDENCY RATIO)*				**47**	

Sumber: - Kantor Statistik Provinsi Sulawesi Tengah
- Data Estimasi Pusdatin

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

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 15 TAHUN KE ATAS	1.165.624	1.129.860	2.295.484			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF			0	0,0	0,0	0,0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD			0	11,7	18,9	30,6
	b. SD/MI			0	27,1	21,4	48,5
	c. SMP/ MTs			0	21,4	21,2	42,6
	d. SMA/ MA Keatas			0	39,8	38,6	78,4

Sumber: Kantor Statistik Provinsi Sulawesi Tengah

TABEL 4

JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM							-
2	RUMAH SAKIT KHUSUS							-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP		104					104
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR		1212					1.212
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP		103					103
3	PUSKESMAS KELILING		276					276
4	PUSKESMAS PEMBANTU		177					177
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN		1	16		83		100
2	KLINIK PRATAMA					11	1	12
3	KLINIK UTAMA							-
4	BALAI PENGOBATAN							-
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA							-
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN							-
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN							-
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN							-
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL							-
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT							-
11	UNIT TRANSFUSI DARAH							-
12	LABORATORIUM KESEHATAN							
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI							0
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL							0
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL							0
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN						1	1
5	PRODUKSI PKRT						1	1
6	DISTRIBUSI ALAT KESEHATAN						14	14
7	CABANG DISTRIBUSI ALAT KESEHATAN						13	13
8	PERUSAHAAN RUMAH TANGGA PKRT						1	1
9	PEDAGANG BESAR FARMASI					2	21	23
10	APOTEK					22	409	431
11	APOTEK PRB					22	11	33
12	TOKO OBAT						205	205
13	TOKO ALKES							0

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

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
JUMLAH KUNJUNGAN		151.352	213.654	645.885	49.143	69.638	131.176	7.046	5.673	12.719
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
RS UMUM										
1	RSUD Trikora Salakan	2.440	2.105	4.545	1.159	1.536	2.695			0
2	RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan	394	339	733	125	193	318	0	0	0
3	RSUD Kabupaten Banggai	4.850	5.145	9.995	4.920	7.125	12.045	44	20	64
4	RS Pratama dr. Abdul Chalid Masulili	815	796	1.611	127	142	269			0
5	RS Claire Medika			0			0			0
6	RSUD Banggai	1.554	2.820	4.374	1.264	2.872	4.136	0	0	0
7	RSUD Morowali	12.859	12.131	24.990	2.641	4.600	7.241	1.353	959	2.312
8	RSUD Salabangka Paku	1.410	1.929	3.339	202	277	479	0	3	3
9	RSUD Kolonodale	7.156	10.297	17.453	1.849	2.170	4.019	503	615	1.118
10	RSUD Poso			0			0			0
11	RS TK 4 DR.YANTO.SP.OT			0			0			0
12	RS GKST Tentena			16.185			3.205			407
13	RSUD Kabelota Donggala	3.901	4.679	8.580	519	1.081	1.600			0
14	RSUD Pendau Tambu	1.000	1.975	2.975	617	1.083	1.700			0
15	RSUD Mokopido Tolitoli	18.341	22.454	40.795	4.008	5.559	9.567	749	1.178	1.927
16	RS Umum Hj. Zubaidah Bantilan	742	873	1.615	231	285	516			0
17	RSUD Buol	5.917	9.370	15.287	2.228	3.872	6.100			0
18	RS Pratama Buol			0			0			0
19	RSUD Anuntaloko Parigi	16.896	16.101	32.997	4.139	4.345	8.484	2.962	2.445	5.407
20	RSUD Raja Tombolotutu	608	842	1.450	349	285	634			0
21	RSUD Buluye Napoae Moutong	593	520	1.113	74	128	202			0
22	RSUD Ampana			0			0			0
23	RS Pratama Togean			0			0			0
24	RSUD Wakai			0			0			0
25	RSUD Torabelo	7.689	9.027	16.716	1.882	3.312	5.194			0
26	RSU Anutapura Palu	22.636	21.802	44.438	3.198	4.151	7.349			0
27	Rumkit Bhayangkara Palu			0			0			0
28	RS Sindhu Trisno	3.225	3.279	6.504	2.467	2.139	4.606			0
29	RS Woodward	14.142	23.092	37.234	2.180	3.455	5.635	1.525	2.061	3.586
30	RS Budi Agung	11.819	16.569	28.388	3.025	4.132	7.157	0	0	0
31	RS Sis Al Jufri Palu			0			0			0
32	RS Samaritan	18.279	20.388	38.667	2.509	2.681	5.190	3.044	3.609	6.653
33	RSUD Undata Palu	50.595	48.010	98.605	3.168	3.212	6.380	742	778	1.520
34	RSU Madani Palu	12.874	11.176	24.050	1.908	1.907	3.815	721	306	1.027
35	RS Umum Tadulako Palu			0			0			0
RS Khusus										
19	RSIA Defina			0			0			0
20	RSIA Nasana Pura	8.467	15.578	24.045	1.621	4.889	6.510	0	0	0
21	RSIA Tinatapura			0			0			0
22	RSIA Care She	0	6.890	6.890	0	419	419			0
SUB JUMLAH II		229.202	268.187	513.574	46.410	65.850	115.465	11643	11974	24024

Sumber: Bidang Pelayanan kesehatan Dinas kesehatan Provinsi Sulwesi Tengah Tahun 2020
Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*
1	RUMAH SAKIT UMUM	35	35	100,0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	4	4	100,0
KABUPATEN/KOTA		**39**	**39**	**100,0**

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	NAMA RUMAH SAKIT[a]	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			*Gross Death Rate*			*Net Death Rate*		
			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*
1	RSUD Trikora Salakan	101	1.159	1.536	2.695	49	77	126	15	11	26	42,3	50,1	46,8	12,9	7,2	9,6
2	RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan	**21**	169	142	311	2	1	3	0	0	0	11,8	7,0	9,6	0,0	0,0	0,0
3	RSUD Kabupaten Banggai	4.920	7.125	12.045	19.170	338	726	1.064	172	351	523	47,4	60,3	55,5	24,1	29,1	27,3
4	RS Pratama dr. Abdul Chalid Masulili	20	127	142	269	1	0	1	0	0	0	7,9	0,0	3,7	0,0	0,0	0,0
5	RS Claire Medika				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	RSUD Banggai	112	1.264	2.872	4.136	51	53	104	22	22	44	40,3	18,5	25,1	17,4	7,7	10,6
7	RSUD Morowali	177	2.603	4.548	7.151	122	88	210	70	52	122	46,9	19,3	29,4	26,9	11,4	17,1
8	RSUD Salabangka Paku	10	202	280	482	5	2	7	5	0	5	24,8	7,1	14,5	24,8	0,0	10,4
9	RSUD Kolonodale	135	1.608	2.411	4.019	71	84	155	36	42	78	44,2	34,8	38,6	22,4	17,4	19,4
10	RSUD Poso				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11	RS TK 4 DR.YANTO.SP.OT				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12	RS GKST Tentena	50			3.273			57			42	#DIV/0!	#DIV/0!	17,4	#DIV/0!	#DIV/0!	12,8
13	RSUD Kabelota Donggala	106	523	1.085	1.608	23	26	49	4	22	26	44,0	24,0	30,5	7,6	20,3	16,2
14	RSUD Pendau Tambu	88	608	1.000	1.608	21	23	44	8	19	27	34,5	23,0	27,4	13,2	19,0	16,8
15	RSUD Mokopido Tolitoli	263	4.008	5.559	9.567	411	204	615	336	175	511	102,5	36,7	64,3	83,8	31,5	53,4
16	RS Umum Hj. Zubaidah Bantilan	37	231	285	516	1	4	5	1		1	4,3	14,0	9,7	4,3	0,0	1,9
17	RSUD Buol	159	2.223	3.877	6.100	74	61	135	30	36	66	33,3	15,7	22,1	13,5	9,3	10,8
18	RSU PRatama Buol				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
19	RSUD Anutaloko	349	4.139	4.345	8.484	188	160	348	97	114	211	45,4	36,8	41,0	23,4	26,2	24,9
20	RSUD Raja Tombolotutu	113	349	286	635	13	11	24	3	2	5	37,2	38,5	37,8	8,6	7,0	7,9
21	RSUD Buluye Napoae Moutong	50	235	286	521	14	9	23	5	5	10	59,6	31,5	44,1	21,3	17,5	19,2
22	RS Ibu dan Anak Defina				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
23	RSUD Ampana	223	2.090	3.310	5.400	116	125	241	43	53	96	55,5	37,8	44,6	20,6	16,0	17,8
24	RSUD Wakai				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
25	RS Pratama Togean				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
26	RSUD Torabelo	127	1.377	3.817	5.194	47	97	144	35	25	60	34,1	25,4	27,7	25,4	6,5	11,6
27	RSU Anutapura Palu	294	3.198	4.151	7.349	159	193	352	77	108	185	49,7	46,5	47,9	24,1	26,0	25,2
28	Rumkit Bhayangkara Palu				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

NO	NAMA RUMAH SAKIT[a]	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			*Gross Death Rate*			*Net Death Rate*		
			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*
29	RS Sindhu Trisno		2.152	2.007	4.159	16	14	30	4	3	7	7,4	7,0	7,2	1,9	1,5	1,7
30	RS Woodward	135	3.861	2.021	5.882	61	57	118	32	19	51	15,8	28,2	20,1	8,3	9,4	8,7
31	RS Budi Agung	138	3.555	3.674	7.229	59	38	97	20	11	31	16,6	10,3	13,4	5,6	3,0	4,3
32	RS Sis Al Jufri Palu				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
33	RS Samaritan	101	2.509	2.681	5.190	46	27	73	22	15	37	18,3	10,1	14,1	8,8	5,6	7,1
34	RSIA Nasana Pura	25	1.562	4.662	6.224			0	14	15	29	0,0	0,0	0,0	9,0	3,2	4,7
35	RSIA Tinatapura				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
36	RSIA Care She	25		419	419			0			0	#DIV/0!	0,0	0,0	#DIV/0!	0,0	0,0
37	RSUD Undata Palu	345	3.124	3.164	6.288	321	268	589	189	176	365	102,8	84,7	93,7	60,5	55,6	58,0
38	RSU Madani Palu	241	1.881	1.930	3.811	74	50	124	44	35	79	39,3	25,9	32,5	23,4	18,1	20,7
39	RS Umum Tadulako Palu				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		8.365	51.882	72.535	127.690	2.283	2.398	4.738	1.284	1.311	2.637	44,0	33,1	37,1	24,7	18,1	20,7

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Keterangan: [a] termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	NAMA RUMAH SAKIT[a]	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	LOS (HARI)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	RSUD Trikora Salakan	101	2.695	2.705	13.475	7,3	26,7	13	5
2	RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan	21	311	498	814	6,5	14,8	23	3
3	RSUD Kabupaten Banggai	370	12.045	98.235	35.640	72,7	32,6	3	3
4	RS Pratama dr. Abdul Chalid Masulili	20	269	1.345	5	18,4	13,5	22	0
5	RS Claire Medika					#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	RSUD Banggai	112	4.136	12.447	9.165	30,4	36,9	7	2
7	RSUD Morowali	177	7.151	21.114	22.242	32,7	40,4	6	3
8	RSUD Salabangka Paku	10	482	1.674	1.528	45,9	48,2	4	3
9	RSUD Kolonodale	135	4.019	17.345	16.745	35,2	29,8	8	4
10	RSUD Poso					#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11	RS TK 4 DR.YANTO.SP.OT					#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12	RS GKST Tentena	50	3.273	10.066	10.007	55,2	65,5	3	3
13	RSUD Kabelota Donggala	106	1.608	3.771	4.343	9,7	15,2	22	3
14	RSUD Pendau Tambu	88	1.608	10.161	7.540	31,6	18,3	14	5
15	RSUD Mokopido Tolitoli	263	9.567	32.799	42.529	34,2	36,4	7	4
16	RS Umum Hj. Zubaidah Bantilan	37	516	1.413	1.276	10,5	13,9	23	2
17	RSUD Buol	159	6.100	18.863	26.558	32,5	38,4	6	4
18	RS Pratama Buol					#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
19	RSUD Anutaloko	349	8.484	31.010	28.364	24,3	24,3	11	3
20	RSUD Raja Tombolotutu	113	635	2.061	1.438	5,0	5,6	62	2
21	RSUD Buluye Napoae Moutong	50	521	1.895	2.059	10,4	10,4	31	4
22	RS Ibu dan Anak Defina					#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
23	RSUD Ampana	223	5.641	23.277	22.857	28,6	25,3	10	4

NO	NAMA RUMAH SAKIT[a]	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	LOS (HARI)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
24	RSUD Wakai					#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
25	RS Pratama Togean					#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
26	RSUD Torabelo	127	5.194	20.382	20.382	44,0	40,9	5	4
27	RSU Anutapura Palu	294	7.349	31.522	32.555	29,4	25,0	10	4
28	Rumkit Bhayangkara Palu					#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
29	RS Sindhu Trisno	126	4.196	42.155	42.155	91,7	33,3	1	10
30	RS Woodward	135	5.882	24.784	22.385	50,3	43,6	4	4
31	RS Budi Agung	138	7.229	21.484	21.807	42,7	52,4	4	3
32	RS Sis Al Jufri Palu					#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
33	RS Samaritan	135	5.882	24.784	22.385	50,3	43,6	4	4
34	RSIA Nasana Pura	25	6.224	3.465	3.337	38,0	249,0	1	1
35	RSIA Tinatapura					#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
36	RSIA Care She	25	419	1.676	885	18,4	16,8	18	2
37	RSUD Undata Palu	345	6.288	39.294	39.097	31,2	18,2	14	6
38	RSU Madani Palu	241	3.811	34.515	34.055	39,2	15,8	14	9
39	RS Umum Tadulako Palu					#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		3975	121.535	534.740	485.628	36,9	30,6	7,5	30,6

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Keterangan: [a] termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Banggai Kepulauan	Totikum	V
		Totikum Selatan	V
		Salakan	V
		Bakalan raya	V
		Mansamat	V
		Tinangkug utara	V
		Saleati	V
		Patukuki	V
		Bulagi	V
		Lolantang	V
		Sabang	V
		Tataba	V
		Lumbi-lumbia	V
2	Banggai	Toili 2	V
		Toili 3	V
		Toili 1	V
		Batui	V
		Sinorang	V
		Bunta	V
		Toima	X
		Saiti	V
		Nuhon	V
		Simpang Raya	V
		Kintom	V
		Kampung Baru	V
		Simpong	V
		Hunduhon	V
		Biak	V
		Nambo	V
		Pagimana	X
		Bualemo	V
		Tikupon	X
		Lobu	V
		Mantok	V
		Bonebakal	V
		Tangeban	V
		Balantak	V
		Teku	V
		Balantak Selatan	V
		Poh	
3	Morowali	Ulunambo	V
		Lapeu	V
		Kaleroang	V
		Bahodopi	V
		Bungku	V
		Bahomotefe	V
		Wosu	V
		Banhonsuai	V
		Lantulajaya	V
		Fonua Singko	
4	Poso	Pendolo	V
		Mayoa	V
		Meko	V
		Korobono	V
		Gintu	X
		Lengkeka	V
		Taripa	V
		Olumokunde	V
		Tentena	V
		Sulewana	V
		Tonusu	V
		Wuasa	V
		Doda	V

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
		Maholo	V
		Watutau	V
		Mapane	V
		Tokorondo	V
		Tangkura	V
		Tambarana	V
		Tagolu	V
		Malei	V
		Kayamanya	V
		Lawanga	V
		Kauwa	V
5	Donggala	Lalundu	V
		Ladundu Despot	V
		Pinembani	V
		Donggala	V
		Lembahsada	V
		D'Latope	V
		Labuan	V
		Wani	V
		Toaya	V
		Batusuya	V
		Kayuwou	V
		Tompe	V
		Tambu	V
		Malei	V
		Sabang	V
		Balukang	V
		Hi. Abdul Ganing Tonggolobibi	V
		Ogoamas	V
6	Toli-Toli	Bangkir	V
		Kombo	V
		Ogotua	V
		Dondo	V
		Ogodeide	V
		Basidondo	V
		Kayulompa	V
		Baolan	V
		Kota	V
		Lampasio	V
		Galang	V
		Laulalang	V
		Binontoan	V
		Dakopamean	V
		Salumbia	V
7	Buol	Lakea	X
		Biau	V
		Karamat	V
		Momunu	V
		Boilan	V
		Bokat	V
		Modo	V
		Bunobogu	V
		Gadung	X
		Palele	X
		Timbulon	X
		Pujimulyo	
8	Parigi Moutong	Sausu	V
		Torue	V
		Balinggi	V
		Parigi	V
		Sumber Sari	V
		Lompetodea	V
		Pangi	V
		Ampibabo	V
		Kasimbar	V

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
		Sienjo	V
		Siniu	V
		Tinombo	V
		Tada	V
		Sigenti	V
		Sidoan	V
		Tomini	V
		Mepanga	V
		Palasa	V
		Moutong	V
		Lambunu 1	V
		Lambunu 2	V
		Taopa	V
		Ongka	V
9	Tojo Una Una	Matako	V
		Tombiano	V
		Uekuli	V
		Marowo	V
		Dataran Bulan	V
		Tete	V
		Ampanan Timur	V
		Ampanan Barat	V
		Wakai	V
		Lebiti	V
		Dolong	V
		Popolii	V
		Pasokan	V
		Wotusongu	X
		Molowagu	V
		Kalia	V
10	Sigi	Katewu	V
		Banasu	V
		Gimpu	V
		Kulawi	V
		Towulu	V
		Lindu	V
		Nokilalaki	V
		Palolo	V
		Banpres	V
		Pandere	V
		Baluase	V
		Kaleke	V
		Kamaipura	V
		Dolo	V
		Biromaru	V
		Marawola	V
		Tinggede	V
		Dombusoi	V
		Kinovaro	V
11	Banggai Laut	Lantibung	X
		Lipulalongo	X
		Duta Busara	V
		Lakotoy	V
		Banggai	V
		Banggai Timur Raya	V
		Adean	V
		Matanga	V
		Bungin	X
		Tikson Raya	V
12	Morowali Utara	Tomata	V
		Iee	V
		Mayumba	V
		Beteleme	V
		Petumbea	V
		Kolonadale	V

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
		Malino	V
		Anutoluwu	V
		Tamboyoli	V
		Panca Makmur	V
		Baturube	V
		Pandauke	V
		Potowe Indo Lijo	V
		Wongko Ndaya Lemo	
13	Kota Palu	Kamonji	V
		Nosarara	V
		Sangurara	V
		Tipo	V
		Bulili	V
		Birobuli	V
		Mabelopura	V
		Singgani	V
		Talise	V
		Kawatuna	V
		Mamboro	V
		Pantoloan	V
		Taweili	V
		Lere	
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			198
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			210
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			0,942857143

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial ≥80%

*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial <80%

*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"

TABEL 10

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH			
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
1	Banggai Kepulauan	13	16	9,1	18	10,3	141	80,6	0	0,0	175	141	80,6	112
2	Banggai	27	0	0,0	0	0,0	392	100,0	0	0,0	392	392	100,0	318
3	Morowali	9	0	0,0	16	10,0	77	49,4	63	40,4	156	140	89,7	137
4	Poso	24	8	3,0	94	34,9	153	56,9	14	5,2	269	167	62,1	251
5	Donggala	18	88	19,2	171	37,3	183	40,0	16	3,5	458	199	43,4	293
6	Toli-Toli	15	37	13,8	103	38,4	72	26,9	56	20,9	268	128	47,8	133
7	Buol	12	81	50,9	20	12,6	54	34,0	4	2,5	159	58	36,5	128
8	Parigi Moutong	23	54	11,8	178	38,8	220	47,9	7	1,5	459	227	49,5	313
9	Tojo Una Una	16	31	14,9	132	63,5	44	21,2	1	0,5	208	45	21,6	115
10	Sigi	19	99	27,0	122	33,2	139	37,9	7	1,9	367	146	39,8	164
11	Banggai Laut	10	9	10,0	50	54,0	34	36,6	0	0,0	93	34	36,6	69
12	Morowali Utara	14	2	1,0	46	24,0	122	63,5	22	11,5	192	144	75,0	169
13	Kota Palu	14	4	1,8	104	46,9	97	43,7	17	7,7	222	114	51,4	46
JUMLAH (KAB/KOTA)			**429**	**12,6**	**1.054**	**30,8**	**1728**	**50,6**	**207**	**6,1**	**3.418**	**1.935**	**56,6**	**2.248**
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA											**1,2**			

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

*Posyandu aktif: posyandu purnama + mandiri

**PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS [a]			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTERGIGI 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
PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA																			
1	**Kabupaten Banggai Kepulauan**																		
	TOTIKUM	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	TOTIKUM SELATAN	0	0	0	3	2	5	3	2	5	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	SALAKAN	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BAKALAN RAYA	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	MANSAMAT	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TINANGKUNG UTARA	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SALEATI	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PATUKUKI	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BULAGI	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LOLANTANG	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SABANG	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TATABA	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LUMBI-LUMBIA	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	**Kabupaten Banggai**																		
	TOILI II	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	TOILI III	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOILI I	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BATUI	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	SINORANG	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BUNTA	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	TOIMA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SAITI	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	NUHON	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SIMPANG RAYA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KINTOM	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	KAMPUNG BARU	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	SIMPONG	0	0	0	1	4	5	1	4	5	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	HUNDUHON	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Biak	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	Nambo	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PAGIMANA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	UPTD Puskesmas Poh	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BUALEMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TIKUPON	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	L O B U	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MANTOK	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BONEBAKAL	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TANGEBAN	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BALANTAK	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	TEKU	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BALANTAK SELATAN	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	**Kabupaten Morowali**																		
	TANJUNG HARAPAN	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ULUNAMBO	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	KALEROANG	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	LAFEU	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BAHODOPI	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BAHOMOTEFE	0	0	0	1	1	2	1	1	2	1	1	2	0	0	0	1	1	2

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS [a]			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTERGIGI 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
	BUNGKU	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	WOSU	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BAHONSUAI	0	0	0	1	3	4	1	3	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	LANTULAJAYA	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
4	**Kabupaten Poso**																		
	OLUMOKUNDE	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tokorondo	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PENDOLO	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	MAYOA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	MEKO	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KOROBONO	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	GINTU	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LENGKEKA	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	TARIPA	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TENTENA	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SULEWANA	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	TONUSU	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	WUASA	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DODA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	MAHOLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	WATUTAU	0	0	0	1	1	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	MAPANE	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TANGKURA	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	TAMBARANA	0	0	0	2	1	3	2	1	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	TAGOLU	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PKM Malei	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KAYAMANYA	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LAWANGA	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KAWUA	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	**Kabupaten Donggala**																		
	D'LATOPE	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Kayuwou	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LALUNDU	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LALUNDU DESPOT	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PINEMBANI	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DONGGALA	0	0	0	2	7	9	2	7	9	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	LEMBASADA	0	0	0	0	4	4	0	4	4	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	LABUAN	0	0	0	1	2	3	1	2	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	WANI	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOAYA	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BATUSUYA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOMPE	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	TAMBU	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MALEI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SABANG	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BALUKANG	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	POSI Hi. ABDUL GANING TONGGOLOBIBI	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	OGOAMAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	**Kabupaten ToliToli**																		
	SALUMBIA	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BANGKIR	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	KOMBO	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	OGOTUA	0	0	0	1	2	3	1	2	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	DONDO	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	OGODEIDE	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BASIDONDO	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KAYULOMPA	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BAOLAN	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	KOTA	0	0	0	1	2	3	1	2	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	LAMPASIO	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS [a]			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTERGIGI 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
	GALANG	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	LAULALANG	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BINONTOAN	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	DAKOPEMEAN	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
7	**Kabupaten Buol**																		
	LAKEA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BIAU	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	KARAMAT	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MOMUNU	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BOILAN	0	0	0	2	0	2	2	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	BOKAT	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	MODO	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BUNOBOGU	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	GADUNG	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PALELEH	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TIMBULON	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	**Kabupaten Parigi Moutong**																		
	SAUSU	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	TORUE	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BALINGGI	0	0	0	1	1	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	PARIGI	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	SUMBER SARI	0	0	0	1	3	4	1	3	4	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	LOMPE NTODEA	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	PANGI	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	AMPIBABO	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	KASIMBAR	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SIENJO	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SINIU	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TINOMBO	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	TADA	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	SIGENTI	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SIDOAN	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOMINI	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MEPANGA	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PALASA	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	MOUTONG	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LAMBUNU I	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LAMBUNU II	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TAOPA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ONGKA	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	**Kabupaten Tojo Una-Una**																		
	KALIA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MOLOWAGU	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	WATUSONGU	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MATAKO	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOMBIANO	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	UEKULI	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MAROWO	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DATARAN BULAN	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TETE	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	AMPANA TIMUR	0	0	0	0	4	4	0	4	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	AMPANA BARAT	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	WAKAI	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LEBITI	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DOLONG	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	POPOLII	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PASOKAN	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	**Kabupaten Sigi**																		
	KANTEWU	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PUSKESMAS BANASU	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS [a]			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTERGIGI 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
	GIMPU	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KULAWI	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOWULU	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LINDU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	NOKILALAKI	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PALOLO	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BANPRES	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PANDERE	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BALUASE	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	KALEKE	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	KAMAIPURA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	DOLO	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BIROMARU	0	0	0	1	3	4	1	3	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	MARAWOLA	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TINGGEDE	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	DOMBUSOI	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	KINOVARO	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
11	**Kabupaten Banggai Laut**																		
	PUSKESMAS LANTIBUNG	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PUSKESMAS LIPULALONGO	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PUSKESMAS LOKOTOY	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PUSKESMAS BANGGAI	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PUSKESMAS BUNGIN	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PUSKESMAS ADEAN	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PUSKESMAS BANGGAI TIMUR RAYA	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PUSKESMAS DUTABUSARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PUSKESMAS TIKSON RAYA	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PUSKESMAS MATANGA	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
12	**Kabupaten Morowali Utara**																		
	WONGKO NDAYA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PUSKESMAS POTOWE INDO LIJO	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	TOMATA	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	LEE	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	MAYUMBA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BETELEME	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PETUMBEA	0	0	0	2	0	2	2	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	PKM Kolonadale	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	MALINO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	PKM Anutoluwu	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	TAMBOYOLI	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PKM Panca Makmur	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	BATURUBE	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PANDAUKE	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
13	**Kota Palu**																		
	PUSKESMAS LERE	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PKM NOSARARA	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	KAMONJI	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	Sangurara	0	0	0	0	5	5	0	5	5	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	TIPO	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BIROBULI	0	0	0	0	4	4	0	4	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	KAWATUNA	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	MABELOPURA	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BULILI	0	0	0	1	5	6	1	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SINGGANI	0	0	0	2	3	5	2	3	5	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PKM TALISE	0	0	0	0	5	5	0	5	5	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PANTOLOAN	0	0	0	1	3	4	1	3	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	Puskesmas Tawaeli	0	0	0	0	3	3	0	3	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	MAMBORO	0	0	0	1	2	3	1	2	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1
JUMLAH		0	0	0	134	275	409	134	275	409	28	86	114	0	0	0	28	86	114
RSUD PROVINSI/KABUPATEN/KOTA																			

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS [a]			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTERGIGI 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	Kabupaten Banggai Kepulauan																		
	RSUD TRIKORA SALAKAN	5	3	8	3	5	8	8	8	16	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Kabupaten Banggai																		
	RSU Luwuk	13	14	27	8	15	23	21	29	50	1	2	3	0	0	0	1	2	3
	Rumah Sakit Pratama dr.Abd Chalik Masulili	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	*RS Claire Medika Luwuk	9	8	17	2	5	7	11	13	24	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	Kabupaten Morowali																		
	RUMAH SAKIT UMUM PRATAMA PAKU	0	0	0	4	0	4	4	0	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	RSUD Morowali	20	17	37	6	14	20	26	31	57	0	3	3	0	2	2	0	5	5
4	Kabupaten Poso																		
	RSUD Poso	12	8	20	9	14	23	21	22	43	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	*RS GKST Tentena	2	0	2	2	3	5	4	3	7	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	RS TK 4 Dr. Yanto, Sp.OT	3	2	5	2	0	2	5	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Kabupaten Donggala																		
	RSUD Kabelota	2	8	10	6	20	26	8	28	36	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	RSUD PENDAU TAMBU	4	1	5	2	3	5	6	4	10	1	0	1	0	0	0	1	0	1
6	Kabupaten ToliToli																		
	RSU Mokopido Toli-Toli	4	8	12	10	14	24	14	22	36	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	Rumah Sakit Umum Hj. Zubaeda Bantilan	0	0	0	1	3	4	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Kabupaten Buol																		
	RSUD Mokoyurli Buol	3	5	8	8	4	12	11	9	20	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	Pratama Buol	0	0	0	3	0	3	3	0	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1
8	Kabupaten Parigi Moutong																		
	RSU Anuntaloko Parigi	13	11	24	9	17	26	22	28	50	1	0	1	0	1	1	1	1	2
	*Rumah Sakit Bersalin Defina	6	2	8	1	2	3	7	4	11	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	*RSUD RAJA TOMBOLOTUTU	3	3	6	3	6	9	6	9	15	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	RSUD BULUYE NAPOAE MOUTONG	0	1	1	3	2	5	3	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Kabupaten Tojo Una-Una																		
	*Rumah Sakit Umum Daerah Wakai	0	1	1	1	4	5	1	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	RSUD Pratama Togean	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	*RSU Ampana	5	9	14	5	8	13	10	17	27	0	2	2	0	0	0	0	2	2
10	Kabupaten Sigi																		
	RSUD TORA BELO	4	8	12	6	16	22	10	24	34	1	3	4	0	0	0	1	3	4
11	Kabupaten Banggai Laut																		
	UPT. RSUD Banggai Laut	4	2	6	5	7	12	9	9	18	0	1	1	0	0	0	0	1	1
12	Kabupaten Morowali Utara																		
	RSUD KOLONADALE	6	7	13	12	16	28	18	23	41	0	1	1	0	0	0	0	1	1
13	Kota Palu																		
	RS TADULAKO	3	4	7	8	15	23	11	19	30	1	2	3	0	0	0	1	2	3
	*RS SAMARITAN	3	6	9	4	11	15	7	17	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	*Rumkit Tk III Dr. Sindhu Trisno	2	5	7	11	22	33	13	27	40	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	RSU Anutapura Palu	16	23	39	18	32	50	34	55	89	0	4	4	0	2	2	0	6	6
	*RS Woodward	17	12	29	5	5	10	22	17	39	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	*RS Budi Agung	16	11	27	4	7	11	20	18	38	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	*RSIA Tinatapura	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	*Rumkit Bhayangkara Palu	4	12	16	12	10	22	16	22	38	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	*RSU SIS AL JUFRI PALU	8	8	16	9	12	21	17	20	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	*RSIA NASANA PURA	4	2	6	3	2	5	7	4	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	*RSIA Care She	5	2	7	1	0	1	6	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	PROVINSI SULAWESI TENGAH																		
	RSU Undata Palu	22	22	44	13	51	64	35	73	108	2	8	10	1	0	1	3	8	11
	RS Umum Daerah Madani Palu	6	13	19	6	10	16	12	23	35	0	5	5	0	0	0	0	5	5
JUMLAH		225	238	463	207	360	567	432	598	1030	16	42	58	1	5	6	17	47	64
JUMLAH DOKTER SETELAH DI KURANGI YANG BERTUGAS LEBIH DARI SATU TEMPAT		176	200	376	203	340	543	379	540	919	16	39	55	1	5	6	17	44	61
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																			
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA/PROVINSI		0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS [a]			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTERGIGI 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
JUMLAH (KAB/KOTA)[b]		225	238	463	342	636	978	567	874	1.441	44	128	172	1	5	6	45	133	178
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK[b]				14,1			29,9			44,0			5,3			0,2			5,4

Sumber: SI-SDMK 2021

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3;

b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

*) Terdapat tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat

TABEL 12

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	PERAWAT[a]			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA					
1	Kabupaten Banggai Kepulauan				
	TOTIKUM	7	15	22	25
	TOTIKUM SELATAN	7	15	22	17
	SALAKAN	3	10	13	21
	BAKALAN RAYA	3	2	5	10
	MANSAMAT	5	13	18	24
	TINANGKUNG UTARA	6	9	15	23
	SALEATI	4	11	15	30
	PATUKUKI	5	10	15	17
	BULAGI	7	14	21	16
	LOLANTANG	2	16	18	27
	SABANG	5	11	16	14
	TATABA	7	15	22	17
	LUMBI-LUMBIA	5	6	11	14
2	Kabupaten Banggai				
	TOILI II	12	25	37	52
	TOILI III	19	20	39	34
	TOILI I	11	22	33	41
	BATUI	6	27	33	30
	SINORANG	9	15	24	28
	BUNTA	7	23	30	36
	TOIMA	6	4	10	12
	SAITI	2	6	8	12
	NUHON	6	8	14	13
	SIMPANG RAYA	8	7	15	18
	KINTOM	2	15	17	25
	KAMPUNG BARU	7	18	25	24
	SIMPONG	5	18	23	15
	HUNDUHON	2	13	15	14
	Biak	6	15	21	18
	Nambo	6	17	23	30
	PAGIMANA	15	25	40	38
	UPTD Puskesmas Poh	0	0	0	1
	BUALEMO	8	4	12	17
	TIKUPON	4	3	7	8
	L O B U	4	3	7	13
	MANTOK	6	10	16	10
	BONEBAKAL	1	7	8	19
	TANGEBAN	5	9	14	30
	BALANTAK	9	11	20	18
	TEKU	3	7	10	8
	BALANTAK SELATAN	4	10	14	11
3	Kabupaten Morowali				
	TANJUNG HARAPAN	3	2	5	25
	ULUNAMBO	8	5	13	20
	KALEROANG	7	7	14	39
	LAFEU	3	14	17	25
	BAHODOPI	4	24	28	40
	BAHOMOTEFE	8	15	23	29
	BUNGKU	4	22	26	58
	WOSU	5	9	14	36
	BAHONSUAI	7	15	22	40
	LANTULAJAYA	12	13	25	30
4	Kabupaten Poso				
	OLUMOKUNDE	2	5	7	13
	Tokorondo	2	10	12	19
	PENDOLO	6	16	22	22
	MAYOA	5	11	16	15
	MEKO	2	11	13	13
	KOROBONO	4	8	12	21
	GINTU	2	11	13	15
	LENGKEKA	6	6	12	11
	TARIPA	7	12	19	16
	TENTENA	2	27	29	19
	SULEWANA	5	15	20	22
	TONUSU	3	15	18	12
	WUASA	7	14	21	15
	DODA	2	6	8	11
	MAHOLO	2	4	6	10

	WATUTAU	2	7	9	11
	MAPANE	2	18	20	25
	TANGKURA	2	13	15	13
	TAMBARANA	5	12	17	21
	TAGOLU	7	18	25	10
	PKM Malei	4	9	13	14
	KAYAMANYA	2	14	16	12
	LAWANGA	4	13	17	18
	KAWUA	1	16	17	11
5	Kabupaten Donggala				
	D'LATOPE	1	6	7	16
	Kayuwou	5	7	12	15
	LALUNDU	7	8	15	14
	LALUNDU DESPOT	7	3	10	20
	PINEMBANI	3	3	6	9
	DONGGALA	2	9	11	19
	LEMBASADA	4	9	13	23
	LABUAN	6	13	19	32
	WANI	1	11	12	25
	TOAYA	5	14	19	30
	BATUSUYA	6	10	16	13
	TOMPE	4	20	24	23
	TAMBU	7	10	17	30
	MALEI	1	12	13	15
	SABANG	13	18	31	28
	BALUKANG	4	4	8	16
	POSI Hi. ABDUL GANING TONGGOLOBIBI	8	10	18	14
	OGOAMAS	6	4	10	19
6	Kabupaten ToliToli				
	SALUMBIA	3	5	8	13
	BANGKIR	4	13	17	27
	KOMBO	5	19	24	16
	OGOTUA	9	11	20	14
	DONDO	3	8	11	32
	OGODEIDE	9	15	24	20
	BASIDONDO	2	4	6	10
	KAYULOMPA	1	4	5	13
	BAOLAN	3	13	16	9
	KOTA	10	51	61	34
	LAMPASIO	12	13	25	20
	GALANG	14	34	48	0
	LAULALANG	5	17	22	15
	BINONTOAN	2	6	8	9
	DAKOPEMEAN	7	6	13	19
7	Kabupaten Buol				
	LAKEA	6	8	14	21
	BIAU	7	20	27	17
	KARAMAT	10	4	14	10
	MOMUNU	10	17	27	16
	BOILAN	10	6	16	12
	BOKAT	6	14	20	18
	MODO	7	9	16	22
	BUNOBOGU	4	13	17	15
	GADUNG	6	3	9	12
	PALELEH	9	7	16	18
	TIMBULON	3	3	6	8
8	Kabupaten Parigi Moutong				
	SAUSU	7	20	27	29
	TORUE	10	19	29	29
	BALINGGI	8	16	24	26
	PARIGI	1	11	12	22
	SUMBER SARI	4	11	15	26
	LOMPE NTODEA	2	6	8	24
	PANGI	2	7	9	20
	AMPIBABO	8	16	24	31
	KASIMBAR	4	15	19	34
	SIENJO	2	7	9	19
	SINIU	1	4	5	22
	TINOMBO	7	5	12	23
	TADA	4	5	9	18
	SIGENTI	6	7	13	19
	SIDOAN	5	2	7	16
	TOMINI	9	12	21	26
	MEPANGA	13	20	33	30
	PALASA	3	15	18	22
	MOUTONG	1	10	11	25
	LAMBUNU I	4	6	10	23
	LAMBUNU II	4	5	9	27
	TAOPA	1	5	6	19
	ONGKA	9	8	17	31
9	Kabupaten Tojo Una-Una				
	KALIA	2	5	7	13
	MOLOWAGU	3	4	7	10
	WATUSONGU	4	7	11	16

	MATAKO	6	13	19	16
	TOMBIANO	7	8	15	17
	UEKULI	11	29	40	29
	MAROWO	3	14	17	18
	DATARAN BULAN	11	3	14	17
	TETE	6	12	18	21
	AMPANA TIMUR	6	16	22	32
	AMPANA BARAT	8	11	19	26
	WAKAI	8	16	24	10
	LEBITI	5	5	10	17
	DOLONG	8	6	14	11
	POPOLII	4	4	8	6
	PASOKAN	8	3	11	12
10	Kabupaten Sigi				
	KANTEWU	1	7	8	11
	PUSKESMAS BANASU	3	5	8	8
	GIMPU	6	13	19	18
	KULAWI	7	17	24	27
	TOWULU	2	3	5	12
	LINDU	5	12	17	14
	NOKILALAKI	0	6	6	9
	PALOLO	5	8	13	17
	BANPRES	2	4	6	14
	PANDERE	3	14	17	16
	BALUASE	1	9	10	19
	KALEKE	3	12	15	31
	KAMAIPURA	1	5	6	9
	DOLO	0	16	16	30
	BIROMARU	3	26	29	49
	MARAWOLA	3	10	13	25
	TINGGEDE	1	12	13	15
	DOMBUSOI	2	4	6	12
	KINOVARO	1	6	7	21
11	Kabupaten Banggai Laut				
	PUSKESMAS LANTIBUNG	6	10	16	21
	PUSKESMAS LIPULALONGO	10	9	19	21
	PUSKESMAS LOKOTOY	9	9	18	26
	PUSKESMAS BANGGAI	7	15	22	23
	PUSKESMAS BUNGIN	9	28	37	34
	PUSKESMAS ADEAN	8	11	19	33
	PUSKESMAS BANGGAI TIMUR RAYA	4	8	12	29
	PUSKESMAS DUTABUSARA	9	10	19	13
	PUSKESMAS TIKSON RAYA	10	8	18	8
	PUSKESMAS MATANGA	13	4	17	21
12	Kabupaten Morowali Utara				
	WONGKO NDAYA	4	2	6	15
	PUSKESMAS POTOWE INDO LIJO	4	4	8	7
	TOMATA	6	17	23	19
	LEE	3	10	13	14
	MAYUMBA	5	10	15	23
	BETELEME	1	28	29	25
	PETUMBEA	2	7	9	23
	PKM Kolonadale	6	7	13	25
	MALINO	5	13	18	21
	PKM Anutoluwu	2	6	8	9
	TAMBOYOLI	2	5	7	16
	PKM Panca Makmur	4	6	10	15
	BATURUBE	10	8	18	21
	PANDAUKE	4	5	9	21
13	Kota Palu				
	PUSKESMAS LERE	1	7	8	30
	PKM NOSARARA	1	12	13	18
	KAMONJI	4	15	19	27
	Sangurara	3	13	16	26
	TIPO	1	7	8	11
	BIROBULI	3	8	11	19
	KAWATUNA	3	14	17	11
	MABELOPURA	3	13	16	21
	BULILI	2	23	25	16
	SINGGANI	1	12	13	19
	PKM TALISE	0	14	14	30
	PANTOLOAN	8	12	20	16
	Puskesmas Tawaeli	0	10	10	16
	MAMBORO	3	11	14	20
JUMLAH		1083	2388	3471	4274
RSUD PROVINSI/KABUPATEN/KOTA					
1	Kabupaten Banggai Kepulauan				
	RSUD TRIKORA SALAKAN	27	71	98	28
	RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan	9	18	27	11
2	Kabupaten Banggai				
	RSU Luwuk	65	243	308	136
	Rumah Sakit Pratama dr.Abd Chalik Masulili	2	5	7	8
	RS Claire Medika Luwuk	8	16	24	17
3	Kabupaten Morowali				

	RUMAH SAKIT UMUM PRATAMA PAKU	14	19	33	4
	RSUD Morowali	55	172	227	88
4	Kabupaten Poso				
	RSUD Poso	72	176	248	60
	RS GKST Tentena	14	64	78	16
	RS TK 4 Dr. Yanto, Sp.OT	0	0	0	0
5	Kabupaten Donggala				
	RSUD Kabelota	19	83	102	54
	RSUD PENDAU TAMBU	6	10	16	22
6	Kabupaten ToliToli				
	RSU Mokopido Toli-Toli	88	234	322	67
	Rumah Sakit Umum Hj. Zubaeda Bantilan	13	33	46	23
7	Kabupaten Buol				
	RSUD Mokoyurli Buol	65	126	191	62
	Pratama Buol	11	4	15	11
8	Kabupaten Parigi Moutong				
	RSU Anuntaloko Parigi	61	208	269	94
	Rumah Sakit Bersalin Defina	7	4	11	46
	RSUD RAJA TOMBOLOTUTU	17	42	59	31
	RSUD BULUYE NAPOAE MOUTONG	11	22	33	11
9	Kabupaten Tojo Una-Una				
	Rumah Sakit Umum Daerah Wakai	24	26	50	16
	RSUD Pratama Togean	1	3	4	1
	RSU Ampana	95	187	282	95
10	Kabupaten Sigi				
	RSUD TORA BELO	37	79	116	59
11	Kabupaten Banggai Laut				
	UPT. RSUD Banggai Laut	31	80	111	37
12	Kabupaten Morowali Utara				
	RSUD KOLONADALE	42	82	124	60
13	Kota Palu				
	RS TADULAKO	5	22	27	19
	RS SAMARITAN	27	51	78	7
	Rumkit Tk III Dr. Sindhu Trisno	25	46	71	17
	RSU Anutapura Palu	98	303	401	88
	RS Woodward	13	101	114	16
	RS Budi Agung	23	35	58	8
	RSIA Tinatapura	0	0	0	0
	Rumkit Bhayangkara Palu	16	31	47	15
	RSU SIS AL JUFRI PALU	27	61	88	25
	RSIA NASANA PURA	1	32	33	25
	RSIA Care She	0	2	2	9
14	PROVINSI SULAWESI TENGAH				
	RSU Undata Palu	123	390	513	134
	RS Umum Daerah Madani Palu	99	174	273	42
JUMLAH		1251	3255	4506	1462
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0	
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0	
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0	
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA/PROVINSI		59	73	132	51
JUMLAH (KAB/KOTA)[b]		2393	5716	8109	5787
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK[b]				247,6	176,7

Sumber: SI-SDMK 2021

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3; b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN			GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA										
1	Kabupaten Banggai Kepulauan									
	TOTIKUM	2	3	5	1	1	2	0	0	0
	TOTIKUM SELATAN	2	3	5	1	0	1	0	0	0
	SALAKAN	0	4	4	0	1	1	0	2	2
	BAKALAN RAYA	0	5	5	0	0	0	0	1	1
	MANSAMAT	0	4	4	1	0	1	0	1	1
	TINANGKUNG UTARA	3	4	7	0	2	2	0	1	1
	SALEATI	2	2	4	0	1	1	0	2	2
	PATUKUKI	1	2	3	1	0	1	1	1	2
	BULAGI	0	3	3	1	0	1	0	2	2
	LOLANTANG	0	2	2	1	0	1	1	1	2
	SABANG	1	2	3	0	1	1	0	2	2
	TATABA	1	3	4	0	2	2	0	1	1
	LUMBI-LUMBIA	2	2	4	1	0	1	0	1	1
2	Kabupaten Banggai									
	TOILI II	0	3	3	4	3	7	1	1	2
	TOILI III	3	4	7	0	1	1	0	2	2
	TOILI I	1	3	4	1	0	1	1	2	3
	BATUI	2	5	7	1	0	1	0	2	2
	SINORANG	3	1	4	0	1	1	0	2	2
	BUNTA	0	7	7	0	2	2	1	4	5
	TOIMA	0	3	3	0	0	0	0	0	0
	SAITI	4	2	6	1	0	1	0	1	1
	NUHON	0	4	4	2	1	3	1	1	2
	SIMPANG RAYA	1	2	3	2	0	2	0	1	1
	KINTOM	1	4	5	0	1	1	0	0	0
	KAMPUNG BARU	2	5	7	0	1	1	0	1	1
	SIMPONG	1	2	3	1	3	4	1	1	2
	HUNDUHON	2	4	6	0	1	1	0	1	1
	Biak	3	2	5	1	1	2	0	1	1
	Nambo	0	6	6	0	1	1	0	3	3
	PAGIMANA	0	7	7	1	1	2	2	1	3
	UPTD Puskesmas Poh	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BUALEMO	1	3	4	0	1	1	1	0	1
	TIKUPON	1	2	3	0	0	0	0	0	0
	L O B U	0	3	3	1	0	1	0	2	2
	MANTOK	5	0	5	0	0	0	0	1	1
	BONEBAKAL	0	4	4	1	0	1	1	0	1
	TANGEBAN	2	0	2	0	2	2	2	1	3
	BALANTAK	0	3	3	0	1	1	0	0	0
	TEKU	2	3	5	0	0	0	0	1	1
	BALANTAK SELATAN	2	7	9	0	0	0	0	1	1
3	Kabupaten Morowali									
	TANJUNG HARAPAN	1	0	1	0	0	0	0	0	0
	ULUNAMBO	2	0	2	2	1	3	0	1	1
	KALEROANG	0	2	2	0	1	1	0	1	1
	LAFEU	1	4	5	1	1	2	0	2	2
	BAHODOPI	1	4	5	0	1	1	0	3	3
	BAHOMOTEFE	1	8	9	1	1	2	1	3	4
	BUNGKU	2	2	4	1	2	3	0	5	5
	WOSU	1	1	2	0	1	1	0	2	2
	BAHONSUAI	1	2	3	0	2	2	0	1	1
	LANTULAJAYA	1	7	8	0	1	1	0	2	2
4	Kabupaten Poso									
	OLUMOKUNDE	3	1	4	0	0	0	0	2	2
	Tokorondo	2	4	6	1	1	2	0	1	1
	PENDOLO	1	5	6	0	1	1	1	0	1
	MAYOA	1	7	8	1	1	2	0	2	2
	MEKO	0	6	6	0	0	0	1	1	2
	KOROBONO	3	2	5	0	1	1	0	2	2
	GINTU	3	2	5	0	1	1	0	1	1
	LENGKEKA	4	7	11	0	1	1	1	0	1
	TARIPA	5	2	7	0	2	2	0	1	1
	TENTENA	2	6	8	2	1	3	0	3	3
	SULEWANA	0	7	7	0	1	1	0	5	5
	TONUSU	0	11	11	0	0	0	1	0	1
	WUASA	1	6	7	0	1	1	0	2	2
	DODA	3	7	10	0	1	1	0	2	2
	MAHOLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	WATUTAU	1	1	2	0	1	1	0	2	2
	MAPANE	2	3	5	0	1	1	0	1	1
	TANGKURA	0	3	3	1	0	1	0	1	1
	TAMBARANA	1	2	3	2	1	3	1	0	1
	TAGOLU	3	7	10	0	0	0	0	3	3
	PKM Malei	0	3	3	0	0	0	0	1	1
	KAYAMANYA	1	6	7	0	2	2	0	2	2
	LAWANGA	0	5	5	2	3	5	1	1	2
	KAWUA	0	3	3	0	4	4	1	0	1
5	Kabupaten Donggala									
	D'LATOPE	2	6	8	1	1	2	0	2	2
	Kayuwou	3	3	6	0	1	1	0	3	3
	LALUNDU	0	5	5	0	0	0	0	0	0
	LALUNDU DESPOT	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	PINEMBANI	3	1	4	1	0	1	0	1	1
	DONGGALA	3	4	7	2	3	5	0	1	1
	LEMBASADA	2	3	5	0	1	1	1	1	2

	LABUAN	1	4	5	2	10	12	0	2	2
	WANI	1	4	5	2	7	9	0	3	3
	TOAYA	1	9	10	1	6	7	0	2	2
	BATUSUYA	0	3	3	1	1	2	1	3	4
	TOMPE	2	8	10	1	0	1	0	1	1
	TAMBU	4	4	8	1	0	1	0	1	1
	MALEI	2	3	5	0	0	0	0	1	1
	SABANG	1	3	4	0	3	3	0	2	2
	BALUKANG	0	2	2	0	1	1	0	2	2
	POSI Hi. ABDUL GANING TONGGOLOBIBI	3	3	6	1	0	1	0	2	2
	OGOAMAS	1	0	1	0	0	0	0	2	2
6	Kabupaten ToliToli									
	SALUMBIA	2	2	4	0	0	0	0	0	0
	BANGKIR	1	6	7	0	0	0	1	2	3
	KOMBO	1	1	2	1	2	3	1	1	2
	OGOTUA	2	4	6	2	1	3	0	2	2
	DONDO	2	5	7	0	3	3	0	2	2
	OGODEIDE	2	1	3	0	0	0	1	1	2
	BASIDONDO	2	2	4	0	1	1	0	1	1
	KAYULOMPA	1	1	2	0	0	0	0	0	0
	BAOLAN	0	11	11	0	0	0	0	0	0
	KOTA	3	6	9	0	2	2	0	3	3
	LAMPASIO	0	5	5	0	1	1	0	1	1
	GALANG	5	7	12	0	1	1	0	0	0
	LAULALANG	0	5	5	1	1	2	0	1	1
	BINONTOAN	2	0	2	0	0	0	1	0	1
	DAKOPEMEAN	0	1	1	0	2	2	0	1	1
7	Kabupaten Buol									
	LAKEA	3	5	8	2	0	2	0	2	2
	BIAU	3	5	8	2	0	2	0	2	2
	KARAMAT	1	8	9	0	0	0	0	0	0
	MOMUNU	4	19	23	0	2	2	1	1	2
	BOILAN	0	2	2	1	0	1	0	0	0
	BOKAT	5	4	9	2	0	2	0	2	2
	MODO	1	2	3	0	2	2	0	1	1
	BUNOBOGU	1	8	9	1	2	3	0	3	3
	GADUNG	1	3	4	0	0	0	0	0	0
	PALELEH	0	3	3	1	1	2	0	3	3
	TIMBULON	0	4	4	0	0	0	0	0	0
8	Kabupaten Parigi Moutong									
	SAUSU	2	0	2	1	3	4	1	0	1
	TORUE	0	2	2	1	0	1	0	1	1
	BALINGGI	1	4	5	1	0	1	0	2	2
	PARIGI	2	4	6	0	1	1	0	0	0
	SUMBER SARI	3	2	5	0	3	3	0	1	1
	LOMPE NTODEA	1	7	8	0	1	1	0	1	1
	PANGI	1	5	6	1	1	2	0	1	1
	AMPIBABO	2	6	8	3	1	4	0	0	0
	KASIMBAR	3	5	8	0	1	1	0	1	1
	SIENJO	2	5	7	1	0	1	0	1	1
	SINIU	1	4	5	1	0	1	0	0	0
	TINOMBO	3	1	4	0	2	2	1	1	2
	TADA	0	3	3	1	1	2	0	0	0
	SIGENTI	0	2	2	2	0	2	0	2	2
	SIDOAN	1	1	2	3	0	3	0	1	1
	TOMINI	1	4	5	0	3	3	0	1	1
	MEPANGA	2	1	3	1	0	1	0	1	1
	PALASA	2	2	4	1	1	2	0	1	1
	MOUTONG	1	2	3	0	0	0	0	1	1
	LAMBUNU I	2	1	3	0	1	1	0	1	1
	LAMBUNU II	1	4	5	0	0	0	0	3	3
	TAOPA	3	5	8	0	0	0	0	2	2
	ONGKA	0	3	3	0	2	2	0	0	0
9	Kabupaten Tojo Una-Una									
	KALIA	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	MOLOWAGU	2	0	2	1	0	1	0	1	1
	WATUSONGU	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	MATAKO	1	2	3	0	0	0	1	0	1
	TOMBIANO	0	7	7	0	2	2	0	1	1
	UEKULI	0	6	6	1	4	5	0	1	1
	MAROWO	2	3	5	0	1	1	0	1	1
	DATARAN BULAN	2	0	2	1	1	2	1	2	3
	TETE	4	4	8	1	1	2	0	2	2
	AMPANA TIMUR	1	2	3	1	2	3	0	2	2
	AMPANA BARAT	0	8	8	0	0	0	0	2	2
	WAKAI	1	2	3	1	0	1	1	0	1
	LEBITI	3	3	6	0	2	2	0	1	1
	DOLONG	3	2	5	1	1	2	0	2	2
	POPOLII	1	2	3	0	1	1	0	2	2
	PASOKAN	4	1	5	0	2	2	0	1	1
10	Kabupaten Sigi									
	KANTEWU	1	2	3	0	0	0	0	1	1
	PUSKESMAS BANASU	2	1	3	0	0	0	0	0	0
	GIMPU	1	3	4	0	0	0	0	0	0
	KULAWI	1	7	8	0	1	1	1	1	2
	TOWULU	0	1	1	1	0	1	1	1	2
	LINDU	0	5	5	0	1	1	0	2	2
	NOKILALAKI	0	3	3	0	1	1	0	0	0
	PALOLO	1	4	5	0	1	1	0	1	1
	BANPRES	0	0	0	0	3	3	1	1	2
	PANDERE	0	4	4	1	0	1	0	2	2
	BALUASE	0	2	2	1	5	6	1	2	3
	KALEKE	0	3	3	0	3	3	0	4	4
	KAMAIPURA	0	3	3	0	1	1	1	0	1
	DOLO	4	4	8	1	2	3	0	2	2
	BIROMARU	3	6	9	0	2	2	0	3	3
	MARAWOLA	1	5	6	0	2	2	0	0	0
	TINGGEDE	0	5	5	1	1	2	0	1	1
	DOMBUSOI	0	3	3	1	1	2	0	0	0
	KINOVARO	1	3	4	0	2	2	0	2	2
11	Kabupaten Banggai Laut									

	PUSKESMAS LANTIBUNG	1	5	6	1	0	1	2	0	2
	PUSKESMAS LIPULALONGO	1	3	4	0	1	1	2	1	3
	PUSKESMAS LOKOTOY	1	4	5	0	2	2	0	2	2
	PUSKESMAS BANGGAI	1	9	10	1	3	4	0	2	2
	PUSKESMAS BUNGIN	1	2	3	2	1	3	2	0	2
	PUSKESMAS ADEAN	2	8	10	0	1	1	0	2	2
	PUSKESMAS BANGGAI TIMUR RAYA	1	8	9	2	0	2	0	1	1
	PUSKESMAS DUTABUSARA	1	4	5	1	0	1	2	0	2
	PUSKESMAS TIKSON RAYA	4	3	7	0	1	1	0	1	1
	PUSKESMAS MATANGA	1	5	6	0	1	1	1	4	5
12	Kabupaten Morowali Utara									
	WONGKO NDAYA	4	0	4	2	1	3	0	0	0
	PUSKESMAS POTOWE INDO LIJO	0	2	2	0	0	0	0	1	1
	TOMATA	3	9	12	1	0	1	1	3	4
	LEE	1	5	6	1	0	1	1	1	2
	MAYUMBA	4	2	6	2	1	3	0	3	3
	BETELEME	2	13	15	0	1	1	0	1	1
	PETUMBEA	3	5	8	1	0	1	0	3	3
	PKM Kolonadale	2	3	5	0	4	4	0	2	2
	MALINO	0	2	2	0	1	1	0	1	1
	PKM Anutoluwu	0	7	7	1	0	1	0	1	1
	TAMBOYOLI	2	3	5	1	0	1	0	1	1
	PKM Panca Makmur	2	6	8	0	1	1	0	2	2
	BATURUBE	3	6	9	2	0	2	1	1	2
	PANDAUKE	2	5	7	0	1	1	0	1	1
13	Kota Palu									
	PUSKESMAS LERE	1	2	3	0	0	0	0	1	1
	PKM NOSARARA	2	7	9	0	4	4	1	1	2
	KAMONJI	1	3	4	1	0	1	1	2	3
	Sangurara	2	4	6	2	4	6	0	1	1
	TIPO	1	1	2	1	4	5	0	2	2
	BIROBULI	2	9	11	1	6	7	0	1	1
	KAWATUNA	1	3	4	1	2	3	0	1	1
	MABELOPURA	1	6	7	2	3	5	0	3	3
	BULILI	1	3	4	0	2	2	0	1	1
	SINGGANI	1	4	5	0	3	3	0	1	1
	PKM TALISE	1	6	7	3	2	5	0	2	2
	PANTOLOAN	0	1	1	4	3	7	0	2	2
	Puskesmas Tawaeli	1	5	6	3	1	4	0	3	3
	MAMBORO	1	5	6	1	3	4	0	1	1
JUMLAH		299	809	1108	131	240	371	53	275	328
RSUD PROVINSI/KABUPATEN/KOTA										
1	Kabupaten Banggai Kepulauan									
	RSUD TRIKORA SALAKAN	2	3	5	0	2	2	0	5	5
	RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan	3	3	6	0	0	0	0	1	1
2	Kabupaten Banggai									
	RSU Luwuk	10	37	47	0	1	1	0	14	14
	Rumah Sakit Pratama dr.Abd Chalik Masulili	0	1	1	0	2	2	0	1	1
	RS Claire Medika Luwuk	1	2	3	0	0	0	0	1	1
3	Kabupaten Morowali									
	RUMAH SAKIT UMUM PRATAMA PAKU	2	2	4	0	0	0	0	1	1
	RSUD Morowali	7	36	43	2	7	9	1	6	7
4	Kabupaten Poso									
	RSUD Poso	5	22	27	1	1	2	0	6	6
	RS GKST Tentena	1	1	2	0	0	0	0	0	0
	RS TK 4 Dr. Yanto, Sp.OT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Kabupaten Donggala									
	RSUD Kabelota	2	6	8	2	3	5	0	2	2
	RSUD PENDAU TAMBU	2	5	7	0	2	2	0	1	1
6	Kabupaten ToliToli									
	RSU Mokopido Toli-Toli	12	27	39	1	4	5	1	4	5
	Rumah Sakit Umum Hj. Zubaeda Bantilan	1	9	10	3	2	5	0	1	1
7	Kabupaten Buol									
	RSUD Mokoyurli Buol	0	0	0	2	4	6	2	7	9
	Pratama Buol	4	1	5	0	0	0	0	1	1
8	Kabupaten Parigi Moutong									
	RSU Anuntaloko Parigi	13	29	42	1	6	7	0	5	5
	Rumah Sakit Bersalin Defina	3	2	5	0	0	0	0	1	1
	RSUD RAJA TOMBOLOTUTU	6	8	14	3	0	3	1	1	2
	RSUD BULUYE NAPOAE MOUTONG	2	4	6	0	0	0	0	0	0
9	Kabupaten Tojo Una-Una									
	Rumah Sakit Umum Daerah Wakai	1	4	5	1	0	1	0	1	1
	RSUD Pratama Togean	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	RSU Ampana	2	7	9	6	5	11	4	5	9
10	Kabupaten Sigi									
	RSUD TORA BELO	4	18	22	0	9	9	0	1	1
11	Kabupaten Banggai Laut									
	UPT. RSUD Banggai Laut	8	25	33	1	2	3	3	7	10
12	Kabupaten Morowali Utara									
	RSUD KOLONADALE	7	18	25	2	1	3	0	5	5
13	Kota Palu									
	RS TADULAKO	0	8	8	1	1	2	0	3	3
	RS SAMARITAN	2	1	3	0	0	0	0	2	2
	Rumkit Tk III Dr. Sindhu Trisno	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	RSU Anutapura Palu	1	13	14	5	5	10	0	11	11
	RS Woodward	1	0	1	1	0	1	0	2	2
	RS Budi Agung	2	5	7	0	0	0	0	1	1
	RSIA Tinatapura	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Rumkit Bhayangkara Palu	0	1	1	1	1	2	0	1	1
	RSU SIS AL JUFRI PALU	2	15	17	0	1	1	0	2	2
	RSIA NASANA PURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	RSIA Care She	0	0	0	0	0	0	0	1	1
14	PROVINSI SULAWESI TENGAH									
	RSU Undata Palu	11	31	42	6	22	28	0	20	20
	RS Umum Daerah Madani Palu	1	7	8	5	7	12	3	8	11
JUMLAH		118	353	471	44	88	132	15	129	144
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0			0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA/PROVINSI		118	288	406	20	36	56	2	20	22
JUMLAH (KAB/KOTA)[a]		535	1450	1985	195	364	559	70	424	494

RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK[a]			60,6			17,1			15,1

Sumber: SI-SDMK 2021
Keterangan : a) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	AHLI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIS		
		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
PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA													
1	Kabupaten Banggai Kepulauan												
	TOTIKUM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTIKUM SELATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	SALAKAN	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	BAKALAN RAYA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MANSAMAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	TINANGKUNG UTARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	SALEATI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PATUKUKI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	BULAGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	LOLANTANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SABANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	TATABA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LUMBI-LUMBIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Kabupaten Banggai												
	TOILI II	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	TOILI III	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	TOILI I	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	BATUI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	SINORANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	BUNTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	TOIMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SAITI	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	NUHON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SIMPANG RAYA	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KINTOM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KAMPUNG BARU	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	SIMPONG	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	HUNDUHON	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	Biak	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nambo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PAGIMANA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	UPTD Puskesmas Poh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BUALEMO	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1
	TIKUPON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	L O B U	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MANTOK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BONEBAKAL	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	TANGEBAN	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	BALANTAK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TEKU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BALANTAK SELATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Kabupaten Morowali												
	TANJUNG HARAPAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ULUNAMBO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KALEROANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LAFEU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	BAHODOPI	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BAHOMOTEFE	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BUNGKU	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	WOSU	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BAHONSUAI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	LANTULAJAYA	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Kabupaten Poso												
	OLUMOKUNDE	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tokorondo	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PENDOLO	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	MAYOA	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MEKO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	KOROBONO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	GINTU	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LENGKEKA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	TARIPA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	TENTENA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	SULEWANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TONUSU	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	WUASA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DODA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MAHOLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	WATUTAU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MAPANE	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	TANGKURA	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	TAMBARANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	TAGOLU	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1

	PKM Malei	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KAYAMANYA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	LAWANGA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KAWUA	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Kabupaten Donggala												
	D'LATOPE	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	Kayuwou	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	LALUNDU	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	LALUNDU DESPOT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PINEMBANI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DONGGALA	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LEMBASADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	LABUAN	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	WANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	TOAYA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	BATUSUYA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	TOMPE	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TAMBU	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	MALEI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	SABANG	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	BALUKANG	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	POSI Hi. ABDUL GANING TONGGOLOBIBI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	OGOAMAS	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
6	Kabupaten ToliToli												
	SALUMBIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BANGKIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KOMBO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	OGOTUA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DONDO	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	OGODEIDE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BASIDONDO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KAYULOMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BAOLAN	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	KOTA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	LAMPASIO	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	GALANG	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LAULALANG	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BINONTOAN	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DAKOPEMEAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Kabupaten Buol												
	LAKEA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BIAU	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KARAMAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MOMUNU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BOILAN	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BOKAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MODO	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BUNOBOGU	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	GADUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PALELEH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	TIMBULON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Kabupaten Parigi Moutong												
	SAUSU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	TORUE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BALINGGI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	PARIGI	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	SUMBER SARI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LOMPE NTODEA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PANGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	AMPIBABO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	KASIMBAR	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SIENJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	SINIU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TINOMBO	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	TADA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	SIGENTI	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SIDOAN	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	TOMINI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	MEPANGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	PALASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MOUTONG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LAMBUNU I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	LAMBUNU II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	TAOPA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	ONGKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
9	Kabupaten Tojo Una-Una												
	KALIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MOLOWAGU	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	WATUSONGU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MATAKO	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOMBIANO	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	UEKULI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MAROWO	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DATARAN BULAN	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TETE	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	AMPANA TIMUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	AMPANA BARAT	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	WAKAI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LEBITI	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DOLONG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	POPOLII	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PASOKAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

10	Kabupaten Sigi												
	KANTEWU	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PUSKESMAS BANASU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	GIMPU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KULAWI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOWULU	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LINDU	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	NOKILALAKI	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PALOLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BANPRES	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PANDERE	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	BALUASE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	KALEKE	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	KAMAIPURA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DOLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	BIROMARU	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	MARAWOLA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
	TINGGEDE	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	DOMBUSOI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	KINOVARO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
11	Kabupaten Banggai Laut												
	PUSKESMAS LANTIBUNG	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	PUSKESMAS LIPULALONGO	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	3
	PUSKESMAS LOKOTOY	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	3	3
	PUSKESMAS BANGGAI	0	3	3	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	PUSKESMAS BUNGIN	1	1	2	0	0	0	0	0	0	2	2	4
	PUSKESMAS ADEAN	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	PUSKESMAS BANGGAI TIMUR RAYA	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	PUSKESMAS DUTABUSARA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	PUSKESMAS TIKSON RAYA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	PUSKESMAS MATANGA	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2
12	Kabupaten Morowali Utara												
	WONGKO NDAYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	PUSKESMAS POTOWE INDO LIJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOMATA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	LEE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	MAYUMBA	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	BETELEME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PETUMBEA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	PKM Kolonadale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	MALINO	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PKM Anutoluwu	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	TAMBOYOLI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	PKM Panca Makmur	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	BATURUBE	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	PANDAUKE	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
13	Kota Palu												
	PUSKESMAS LERE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PKM NOSARARA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KAMONJI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sangurara	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	TIPO	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BIROBULI	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	KAWATUNA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MABELOPURA	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BULILI	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SINGGANI	0	4	4	1	0	1	0	1	1	0	2	2
	PKM TALISE	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	3	3
	PANTOLOAN	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Puskesmas Tawaeli	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MAMBORO	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1
JUMLAH		43	114	157	2	0	2	0	2	2	48	89	137
RSUD PROVINSI/KABUPATEN/KOTA													
1	Kabupaten Banggai Kepulauan												
	RSUD TRIKORA SALAKAN	3	3	6	3	1	4	0	2	2	1	7	8
	RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Kabupaten Banggai												
	RSU Luwuk	1	13	14	3	8	11	2	7	9	6	15	21
	Rumah Sakit Pratama dr.Abd Chalik Masulili	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	RS Claire Medika Luwuk	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	3
3	Kabupaten Morowali												
	RUMAH SAKIT UMUM PRATAMA PAKU	1	2	3	0	1	1	0	2	2	2	0	2
	RSUD Morowali	3	14	17	8	6	14	0	8	8	2	3	5
4	Kabupaten Poso												
	RSUD Poso	2	7	9	5	2	7	0	4	4	2	5	7
	RS GKST Tentena	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
	RS TK 4 Dr. Yanto, Sp.OT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Kabupaten Donggala												
	RSUD Kabelota	0	4	4	2	2	4	0	3	3	0	3	3
	RSUD PENDAU TAMBU	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
6	Kabupaten ToliToli												
	RSU Mokopido Toli-Toli	5	8	13	2	6	8	1	5	6	2	6	8
	Rumah Sakit Umum Hj. Zubaeda Bantilan	1	1	2	0	1	1	0	0	0	1	0	1
7	Kabupaten Buol												
	RSUD Mokoyurli Buol	2	4	6	4	4	8	1	3	4	3	9	12
	Pratama Buol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Kabupaten Parigi Moutong												
	RSU Anuntaloko Parigi	4	10	14	4	2	6	0	4	4	1	4	5
	Rumah Sakit Bersalin Defina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	RSUD RAJA TOMBOLOTUTU	0	1	1	0	5	5	1	0	1	1	3	4
	RSUD BULUYE NAPOAE MOUTONG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
9	Kabupaten Tojo Una-Una												

	Rumah Sakit Umum Daerah Wakai	0	4	4	1	0	1	1	1	2	0	0	0
	RSUD Pratama Togean	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	RSU Ampana	5	18	23	3	4	7	2	2	4	2	6	8
10	Kabupaten Sigi												
	RSUD TORA BELO	0	9	9	4	3	7	0	0	0	4	0	4
11	Kabupaten Banggai Laut												
	UPT. RSUD Banggai Laut	6	2	8	2	5	7	0	2	2	2	1	3
12	Kabupaten Morowali Utara												
	RSUD KOLONADALE	4	8	12	4	4	8	2	3	5	0	2	2
13	Kota Palu												
	RS TADULAKO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	RS SAMARITAN	1	5	6	4	3	7	0	0	0	1	0	1
	Rumkit Tk III Dr. Sindhu Trisno	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
	RSU Anutapura Palu	5	16	21	5	8	13	3	4	7	2	1	3
	RS Woodward	0	8	8	1	0	1	0	0	0	0	2	2
	RS Budi Agung	1	7	8	3	0	3	0	0	0	1	1	2
	RSIA Tinatapura	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Rumkit Bhayangkara Palu	3	3	6	2	0	2	0	0	0	1	2	3
	RSU SIS AL JUFRI PALU	0	2	2	3	1	4	0	0	0	0	0	0
	RSIA NASANA PURA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	RSIA Care She	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
14	PROVINSI SULAWESI TENGAH												
	RSU Undata Palu	11	14	25	9	4	13	3	12	15	7	9	16
	RS Umum Daerah Madani Palu	1	13	14	1	4	5	1	4	5	4	4	8
JUMLAH		61	177	238	75	74	149	17	69	86	46	88	134
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0			0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0			0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0			0			0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA/PROVINSI		5	19	24	2	3	5	0	1	1	2	1	3
JUMLAH (KAB/KOTA)[a]		109	310	419	79	77	156	17	72	89	96	178	274
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK[a]				12,7962			4,7642			2,71804			8,36789

Sumber: SI-SDMK 2021

Keterangan : a) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN[a]			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
PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA										
1	Kabupaten Banggai Kepulauan									
	TOTIKUM	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	TOTIKUM SELATAN	1	0	1	1	0	1	2	0	2
	SALAKAN	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	BAKALAN RAYA	0	1	1	0	1	1	0	2	2
	MANSAMAT	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	TINANGKUNG UTARA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	SALEATI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PATUKUKI	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BULAGI	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	LOLANTANG	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	SABANG	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	TATABA	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	LUMBI-LUMBIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Kabupaten Banggai									
	TOILI II	1	2	3	0	1	1	1	3	4
	TOILI III	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	TOILI I	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	BATUI	0	1	1	0	2	2	0	3	3
	SINORANG	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	BUNTA	0	1	1	1	0	1	1	1	2
	TOIMA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	SAITI	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	NUHON	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	SIMPANG RAYA	0	1	1	0	1	1	0	2	2
	KINTOM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KAMPUNG BARU	0	1	1	0	2	2	0	3	3
	SIMPONG	0	3	3	1	0	1	1	3	4
	HUNDUHON	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Biak	0	1	1	0	1	1	0	2	2
	Nambo	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	PAGIMANA	0	0	0	0	3	3	0	3	3
	UPTD Puskesmas Poh	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BUALEMO	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	TIKUPON	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	L O B U	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MANTOK	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BONEBAKAL	0	1	1	0	1	1	0	2	2
	TANGEBAN	0	1	1	0	1	1	0	2	2
	BALANTAK	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	TEKU	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BALANTAK SELATAN	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	Kabupaten Morowali									
	TANJUNG HARAPAN	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	ULUNAMBO	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	KALEROANG	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	LAFEU	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	BAHODOPI	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	BAHOMOTEFE	1	4	5	1	0	1	2	4	6
	BUNGKU	0	4	4	1	2	3	1	6	7
	WOSU	0	3	3	0	1	1	0	4	4
	BAHONSUAI	0	3	3	0	1	1	0	4	4
	LANTULAJAYA	0	2	2	0	2	2	0	4	4
4	Kabupaten Poso									
	OLUMOKUNDE	0	1	1	1	0	1	1	1	2
	Tokorondo	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	PENDOLO	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	MAYOA	1	1	2	1	0	1	2	1	3
	MEKO	1	2	3	1	0	1	2	2	4
	KOROBONO	2	0	2	0	1	1	2	1	3
	GINTU	0	3	3	0	0	0	0	3	3
	LENGKEKA	1	2	3	0	0	0	1	2	3
	TARIPA	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	TENTENA	1	2	3	0	1	1	1	3	4
	SULEWANA	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	TONUSU	0	2	2	1	0	1	1	2	3
	WUASA	0	1	1	1	0	1	1	1	2

	DODA	0	1	1	1	0	1	1	1	2
	MAHOLO	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	WATUTAU	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	MAPANE	0	2	2	0	2	2	0	4	4
	TANGKURA	1	0	1	0	1	1	1	1	2
	TAMBARANA	1	0	1	0	2	2	1	2	3
	TAGOLU	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	PKM Malei	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	KAYAMANYA	0	2	2	0	2	2	0	4	4
	LAWANGA	1	1	2	0	1	1	1	2	3
	KAWUA	0	2	2	0	0	0	0	2	2
5	Kabupaten Donggala									
	D'LATOPE	0	1	1	0	1	1	0	2	2
	Kayuwou	1	0	1	0	1	1	1	1	2
	LALUNDU	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	LALUNDU DESPOT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PINEMBANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DONGGALA	2	3	5	0	1	1	2	4	6
	LEMBASADA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	LABUAN	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	WANI	0	1	1	1	0	1	1	1	2
	TOAYA	0	1	1	0	2	2	0	3	3
	BATUSUYA	1	1	2	0	1	1	1	2	3
	TOMPE	1	1	2	0	2	2	1	3	4
	TAMBU	0	0	0	0	2	2	0	2	2
	MALEI	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	SABANG	1	1	2	0	1	1	1	2	3
	BALUKANG	1	0	1	0	1	1	1	1	2
	POSI Hi. ABDUL GANING TONGGOLOBIBI	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	OGOAMAS	0	1	1	0	1	1	0	2	2
6	Kabupaten ToliToli									
	SALUMBIA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BANGKIR	0	5	5	0	1	1	0	6	6
	KOMBO	0	3	3	0	1	1	0	4	4
	OGOTUA	1	0	1	0	1	1	1	1	2
	DONDO	0	0	0	1	1	2	1	1	2
	OGODEIDE	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	BASIDONDO	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	KAYULOMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BAOLAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KOTA	0	8	8	0	3	3	0	11	11
	LAMPASIO	1	2	3	0	1	1	1	3	4
	GALANG	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	LAULALANG	1	2	3	0	0	0	1	2	3
	BINONTOAN	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	DAKOPEMEAN	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7	Kabupaten Buol									
	LAKEA	1	2	3	0	1	1	1	3	4
	BIAU	0	1	1	0	1	1	0	2	2
	KARAMAT	0	2	2	1	0	1	1	2	3
	MOMUNU	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	BOILAN	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	BOKAT	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	MODO	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	BUNOBOGU	0	1	1	0	1	1	0	2	2
	GADUNG	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	PALELEH	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	TIMBULON	1	0	1	0	0	0	1	0	1
8	Kabupaten Parigi Moutong									
	SAUSU	1	2	3	0	0	0	1	2	3
	TORUE	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	BALINGGI	0	4	4	1	0	1	1	4	5
	PARIGI	0	2	2	1	0	1	1	2	3
	SUMBER SARI	1	1	2	0	1	1	1	2	3
	LOMPE NTODEA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PANGI	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	AMPIBABO	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	KASIMBAR	0	2	2	1	0	1	1	2	3
	SIENJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SINIU	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	TINOMBO	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	TADA	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	SIGENTI	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	SIDOAN	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	TOMINI	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	MEPANGA	0	3	3	0	1	1	0	4	4
	PALASA	0	1	1	0	1	1	0	2	2
	MOUTONG	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LAMBUNU I	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	LAMBUNU II	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	TAOPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ONGKA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	Kabupaten Tojo Una-Una									
	KALIA	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	MOLOWAGU	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	WATUSONGU	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	MATAKO	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	TOMBIANO	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	UEKULI	0	1	1	0	1	1	0	2	2
	MAROWO	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	DATARAN BULAN	0	2	2	1	0	1	1	2	3
	TETE	1	2	3	0	1	1	1	3	4

	AMPANA TIMUR	0	2	2	1	1	2	1	3	4
	AMPANA BARAT	0	2	2	1	0	1	1	2	3
	WAKAI	1	0	1	0	1	1	1	1	2
	LEBITI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DOLONG	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	POPOLII	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	PASOKAN	0	1	1	0	0	0	0	1	1
10	Kabupaten Sigi									
	KANTEWU	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	PUSKESMAS BANASU	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	GIMPU	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	KULAWI	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	TOWULU	0	1	1	1	0	1	1	1	2
	LINDU	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	NOKILALAKI	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	PALOLO	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	BANPRES	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PANDERE	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	BALUASE	0	4	4	0	0	0	0	4	4
	KALEKE	0	3	3	0	0	0	0	3	3
	KAMAIPURA	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	DOLO	0	4	4	0	0	0	0	4	4
	BIROMARU	0	0	0	0	5	5	0	5	5
	MARAWOLA	0	3	3	0	1	1	0	4	4
	TINGGEDE	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	DOMBUSOI	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	KINOVARO	0	2	2	0	1	1	0	3	3
11	Kabupaten Banggai Laut									
	PUSKESMAS LANTIBUNG	0	2	2	0	2	2	0	4	4
	PUSKESMAS LIPULALONGO	1	1	2	0	1	1	1	2	3
	PUSKESMAS LOKOTOY	1	2	3	0	2	2	1	4	5
	PUSKESMAS BANGGAI	0	1	1	0	3	3	0	4	4
	PUSKESMAS BUNGIN	0	2	2	0	2	2	0	4	4
	PUSKESMAS ADEAN	0	2	2	1	0	1	1	2	3
	PUSKESMAS BANGGAI TIMUR RAYA	0	2	2	1	1	2	1	3	4
	PUSKESMAS DUTABUSARA	2	0	2	0	1	1	2	1	3
	PUSKESMAS TIKSON RAYA	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	PUSKESMAS MATANGA	0	1	1	0	1	1	0	2	2
12	Kabupaten Morowali Utara									
	WONGKO NDAYA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	PUSKESMAS POTOWE INDO LIJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOMATA	0	4	4	1	0	1	1	4	5
	LEE	1	2	3	0	1	1	1	3	4
	MAYUMBA	1	2	3	0	1	1	1	3	4
	BETELEME	0	2	2	1	1	2	1	3	4
	PETUMBEA	0	1	1	1	1	2	1	2	3
	PKM Kolonadale	1	1	2	0	1	1	1	2	3
	MALINO	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	PKM Anutoluwu	1	1	2	0	2	2	1	3	4
	TAMBOYOLI	0	1	1	0	1	1	0	2	2
	PKM Panca Makmur	0	1	1	1	0	1	1	1	2
	BATURUBE	0	1	1	0	1	1	0	2	2
	PANDAUKE	1	0	1	0	1	1	1	1	2
13	Kota Palu									
	PUSKESMAS LERE	0	1	1	0	2	2	0	3	3
	PKM NOSARARA	0	2	2	0	2	2	0	4	4
	KAMONJI	0	1	1	0	2	2	0	3	3
	Sangurara	1	2	3	0	1	1	1	3	4
	TIPO	1	0	1	0	2	2	1	2	3
	BIROBULI	1	1	2	0	4	4	1	5	6
	KAWATUNA	0	3	3	0	1	1	0	4	4
	MABELOPURA	0	4	4	0	2	2	0	6	6
	BULILI	0	1	1	0	2	2	0	3	3
	SINGGANI	0	3	3	0	3	3	0	6	6
	PKM TALISE	0	4	4	0	1	1	0	5	5
	PANTOLOAN	1	0	1	0	1	1	1	1	2
	Puskesmas Tawaeli	0	2	2	2	0	2	2	2	4
	MAMBORO	0	1	1	0	1	1	0	2	2
JUMLAH		52	290	342	33	136	169	85	426	511
RSUD PROVINSI/KABUPATEN/KOTA										
1	Kabupaten Banggai Kepulauan									
	RSUD TRIKORA SALAKAN	1	9	10	2	2	4	3	11	14
	RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan	0	3	3	1	0	1	1	3	4
2	Kabupaten Banggai									
	RSU Luwuk	0	3	3	1	17	18	1	20	21
	Rumah Sakit Pratama dr.Abd Chalik Masulili	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	RS Claire Medika Luwuk	1	0	1	1	1	2	2	1	3
3	Kabupaten Morowali									
	RUMAH SAKIT UMUM PRATAMA PAKU	0	3	3	0	0	0	0	3	3
	RSUD Morowali	1	21	22	3	13	16	4	34	38
4	Kabupaten Poso									
	RSUD Poso	3	8	11	1	9	10	4	17	21
	RS GKST Tentena	0	7	7	1	1	2	1	8	9
	RS TK 4 Dr. Yanto, Sp.OT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Kabupaten Donggala									
	RSUD Kabelota	0	8	8	1	2	3	1	10	11
	RSUD PENDAU TAMBU	0	2	2	2	1	3	2	3	5
6	Kabupaten ToliToli									
	RSU Mokopido Toli-Toli	3	12	15	2	15	17	5	27	32
	Rumah Sakit Umum Hj. Zubaeda Bantilan	2	3	5	0	1	1	2	4	6
7	Kabupaten Buol									
	RSUD Mokoyurli Buol	2	19	21	1	8	9	3	27	30

	Pratama Buol	0	2	2	0	0	0	0	2	2
8	Kabupaten Parigi Moutong									
	RSU Anuntaloko Parigi	4	19	23	2	9	11	6	28	34
	Rumah Sakit Bersalin Defina	0	2	2	1	0	1	1	2	3
	RSUD RAJA TOMBOLOTUTU	3	6	9	3	1	4	6	7	13
	RSUD BULUYE NAPOAE MOUTONG	0	5	5	0	1	1	0	6	6
9	Kabupaten Tojo Una-Una									
	Rumah Sakit Umum Daerah Wakai	5	5	10	0	2	2	5	7	12
	RSUD Pratama Togean	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	RSU Ampana	8	22	30	3	6	9	11	28	39
10	Kabupaten Sigi									
	RSUD TORA BELO	4	11	15	1	7	8	5	18	23
11	Kabupaten Banggai Laut									
	UPT. RSUD Banggai Laut	0	2	2	3	6	9	3	8	11
12	Kabupaten Morowali Utara									
	RSUD KOLONADALE	2	11	13	2	7	9	4	18	22
13	Kota Palu									
	RS TADULAKO	0	2	2	0	3	3	0	5	5
	RS SAMARITAN	2	11	13	1	2	3	3	13	16
	Rumkit Tk III Dr. Sindhu Trisno	2	5	7	2	3	5	4	8	12
	RSU Anutapura Palu	2	11	13	4	17	21	6	28	34
	RS Woodward	2	7	9	2	3	5	4	10	14
	RS Budi Agung	1	0	1	1	4	5	2	4	6
	RSIA Tinatapura	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Rumkit Bhayangkara Palu	1	4	5	0	2	2	1	6	7
	RSU SIS AL JUFRI PALU	3	3	6	1	2	3	4	5	9
	RSIA NASANA PURA	2	3	5	0	1	1	2	4	6
	RSIA Care She	0	0	0	1	0	1	1	0	1
14	PROVINSI SULAWESI TENGAH									
	RSU Undata Palu	10	33	43	6	19	25	16	52	68
	RS Umum Daerah Madani Palu	4	13	17	5	9	14	9	22	31
JUMLAH		68	275	343	55	175	230	123	450	573
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA/PROVINSI		15	36	51	7	24	31	22	60	82
JUMLAH (KAB/KOTA)[b]		135	601	736	95	335	430	230	936	1166
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK[b]				22,5			13,1			35,6

Sumber: SI-SDMK 2021

Keterangan : a) Termasuk analis farmasi, asisten apoteker, dan sarjana farmasi;

b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 16

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVIN SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		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
PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA													
1	Kabupaten Banggai Kepulauan												
	TOTIKUM	0	1	1	0	0	0	1	2	3	1	3	4
	TOTIKUM SELATAN	1	0	1	0	0	0	3	3	6	4	3	7
	SALAKAN	1	0	1	0	0	0	3	2	5	4	2	6
	BAKALAN RAYA	1	0	1	0	0	0	2	3	5	3	3	6
	MANSAMAT	1	0	1	0	0	0	1	1	2	2	1	3
	TINANGKUNG UTARA	1	0	1	0	0	0	3	1	4	4	1	5
	SALEATI	1	0	1	0	0	0	5	4	9	6	4	10
	PATUKUKI	0	1	1	0	0	0	5	3	8	5	4	9
	BULAGI	1	0	1	0	0	0	2	4	6	3	4	7
	LOLANTANG	1	0	1	0	0	0	3	4	7	4	4	8
	SABANG	1	0	1	0	0	0	3	6	9	4	6	10
	TATABA	0	1	1	0	0	0	7	2	9	7	3	10
	LUMBI-LUMBIA	0	1	1	0	0	0	2	3	5	2	4	6
2	Kabupaten Banggai												
	TOILI II	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2
	TOILI III	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4
	TOILI I	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	BATUI	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	SINORANG	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	BUNTA	0	0	0	0	0	0	1	3	4	1	3	4
	TOIMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SAITI	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	NUHON	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	1	3
	SIMPANG RAYA	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2
	KINTOM	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2
	KAMPUNG BARU	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	SIMPONG	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	3	3
	HUNDUHON	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	3
	Biak	0	0	0	0	0	0	3	1	4	3	1	4
	Nambo	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2
	PAGIMANA	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	1	3
	UPTD Puskesmas Poh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	BUALEMO	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2
	TIKUPON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	L O B U	0	0	0	0	0	0	3	4	7	3	4	7
	MANTOK	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2
	BONEBAKAL	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	3
	TANGEBAN	0	0	0	0	0	0	2	4	6	2	4	6
	BALANTAK	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	3	3
	TEKU	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	BALANTAK SELATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Kabupaten Morowali												
	TANJUNG HARAPAN	1	0	1	0	0	0	8	5	13	9	5	14
	ULUNAMBO	0	0	0	0	0	0	5	12	17	5	12	17
	KALEROANG	1	0	1	0	0	0	6	2	8	7	2	9
	LAFEU	0	1	1	0	0	0	6	10	16	6	11	17
	BAHODOPI	1	0	1	0	0	0	4	9	13	5	9	14
	BAHOMOTEFE	0	0	0	0	0	0	1	8	9	1	8	9
	BUNGKU	0	0	0	0	0	0	8	21	29	8	21	29
	WOSU	1	0	1	0	0	0	5	7	12	6	7	13
	BAHONSUAI	1	0	1	0	0	0	6	8	14	7	8	15
	LANTULAJAYA	0	1	1	0	0	0	7	6	13	7	7	14
4	Kabupaten Poso												
	OLUMOKUNDE	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	3
	Tokorondo	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	PENDOLO	0	0	0	0	0	0	3	3	6	3	3	6
	MAYOA	0	0	0	0	0	0	1	4	5	1	4	5
	MEKO	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	3
	KOROBONO	0	0	0	0	0	0	3	1	4	3	1	4
	GINTU	1	0	1	0	0	0	3	2	5	4	2	6
	LENGKEKA	1	0	1	0	0	0	3	3	6	4	3	7

	TARIPA	0	0	0	0	0	0	3	3	6	3	3	6
	TENTENA	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	7	7
	SULEWANA	1	0	1	0	0	0	1	6	7	2	6	8
	TONUSU	0	0	0	0	0	0	3	3	6	3	3	6
	WUASA	0	0	0	0	0	0	5	6	11	5	6	11
	DODA	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	2	3
	MAHOLO	0	1	1	0	0	0	4	14	18	4	15	19
	WATUTAU	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2
	MAPANE	1	0	1	0	0	0	2	1	3	3	1	4
	TANGKURA	0	0	0	0	0	0	1	3	4	1	3	4
	TAMBARANA	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2
	TAGOLU	0	0	0	0	0	0	2	4	6	2	4	6
	PKM Malei	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2
	KAYAMANYA	0	0	0	0	0	0	5	4	9	5	4	9
	LAWANGA	0	0	0	0	0	0	1	5	6	1	5	6
	KAWUA	0	0	0	0	0	0	1	3	4	1	3	4
5	Kabupaten Donggala												
	D'LATOPE	0	2	2	0	0	0	0	2	2	0	4	4
	Kayuwou	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	1	3
	LALUNDU	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	LALUNDU DESPOT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PINEMBANI	1	0	1	0	0	0	1	2	3	2	2	4
	DONGGALA	0	0	0	0	0	0	7	7	14	7	7	14
	LEMBASADA	2	0	2	0	0	0	3	0	3	5	0	5
	LABUAN	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2
	WANI	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	3
	TOAYA	0	1	1	0	0	0	3	3	6	3	4	7
	BATUSUYA	1	0	1	0	0	0	3	0	3	4	0	4
	TOMPE	1	1	2	0	0	0	0	2	2	1	3	4
	TAMBU	1	0	1	0	0	0	3	0	3	4	0	4
	MALEI	1	0	1	0	0	0	2	1	3	3	1	4
	SABANG	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	0	3
	BALUKANG	1	0	1	0	0	0	2	0	2	3	0	3
	POSI Hi. ABDUL GANING TONGGOLOBIBI	0	0	0	0	0	0	2	3	5	2	3	5
	OGOAMAS	1	0	1	0	0	0	2	2	4	3	2	5
6	Kabupaten ToliToli												
	SALUMBIA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	BANGKIR	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	3	3
	KOMBO	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	OGOTUA	1	0	1	0	0	0	2	0	2	3	0	3
	DONDO	1	1	2	0	0	0	3	0	3	4	1	5
	OGODEIDE	2	0	2	0	0	0	2	2	4	4	2	6
	BASIDONDO	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	KAYULOMPA	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2
	BAOLAN	1	1	2	0	0	0	1	2	3	2	3	5
	KOTA	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	LAMPASIO	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	GALANG	1	1	2	0	0	0	2	0	2	3	1	4
	LAULALANG	1	1	2	0	0	0	0	3	3	1	4	5
	BINONTOAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DAKOPEMEAN	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
7	Kabupaten Buol												
	LAKEA	0	1	1	0	0	0	5	4	9	5	5	10
	BIAU	0	1	1	0	0	0	3	1	4	3	2	5
	KARAMAT	1	0	1	0	0	0	3	0	3	4	0	4
	MOMUNU	0	0	0	0	0	0	4	6	10	4	6	10
	BOILAN	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	3
	BOKAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MODO	0	0	0	0	0	0	7	2	9	7	2	9
	BUNOBOGU	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2
	GADUNG	1	0	1	0	0	0	6	1	7	7	1	8
	PALELEH	0	2	2	0	0	0	2	1	3	2	3	5
	TIMBULON	1	0	1	0	0	0	3	0	3	4	0	4
8	Kabupaten Parigi Moutong												
	SAUSU	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	TORUE	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2
	BALINGGI	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2
	PARIGI	0	1	1	0	0	0	4	0	4	4	1	5
	SUMBER SARI	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2
	LOMPE NTODEA	1	0	1	0	0	0	0	2	2	1	2	3
	PANGI	0	1	1	0	0	0	1	4	5	1	5	6
	AMPIBABO	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2
	KASIMBAR	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	SIENJO	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	SINIU	1	0	1	0	0	0	2	2	4	3	2	5
	TINOMBO	1	0	1	0	0	0	2	2	4	3	2	5
	TADA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	SIGENTI	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2
	SIDOAN	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	TOMINI	0	1	1	0	0	0	2	3	5	2	4	6
	MEPANGA	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	2	3

	PALASA	0	1	1	0	0	0	4	4	8	4	5	9
	MOUTONG	0	0	0	0	0	0	1	3	4	1	3	4
	LAMBUNU I	0	0	0	0	0	0	2	4	6	2	4	6
	LAMBUNU II	1	0	1	0	0	0	1	1	2	2	1	3
	TAOPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ONGKA	1	0	1	0	0	0	2	1	3	3	1	4
9	Kabupaten Tojo Una-Una												
	KALIA	0	0	0	0	0	0	4	3	7	4	3	7
	MOLOWAGU	0	0	0	0	0	0	1	4	5	1	4	5
	WATUSONGU	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	3
	MATAKO	0	1	1	0	0	0	5	3	8	5	4	9
	TOMBIANO	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	UEKULI	0	0	0	0	0	0	3	4	7	3	4	7
	MAROWO	0	0	0	0	0	0	3	3	6	3	3	6
	DATARAN BULAN	0	0	0	0	0	0	3	3	6	3	3	6
	TETE	1	0	1	0	0	0	0	4	4	1	4	5
	AMPANA TIMUR	0	1	1	0	0	0	4	6	10	4	7	11
	AMPANA BARAT	1	0	1	0	0	0	4	0	4	5	0	5
	WAKAI	0	1	1	0	0	0	8	1	9	8	2	10
	LEBITI	0	0	0	0	0	0	4	2	6	4	2	6
	DOLONG	0	0	0	0	0	0	5	3	8	5	3	8
	POPOLII	1	0	1	0	0	0	5	3	8	6	3	9
	PASOKAN	0	1	1	0	0	0	5	1	6	5	2	7
10	Kabupaten Sigi												
	KANTEWU	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	PUSKESMAS BANASU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	GIMPU	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	2
	KULAWI	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	TOWULU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LINDU	0	1	1	0	0	0	6	1	7	6	2	8
	NOKILALAKI	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	0	3
	PALOLO	0	0	0	0	0	0	1	3	4	1	3	4
	BANPRES	0	1	1	0	0	0	0	2	2	0	3	3
	PANDERE	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	BALUASE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KALEKE	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2
	KAMAIPURA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	DOLO	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	BIROMARU	0	0	0	0	0	0	2	3	5	2	3	5
	MARAWOLA	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2
	TINGGEDE	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2
	DOMBUSOI	1	0	1	0	0	0	5	0	5	6	0	6
	KINOVARO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Kabupaten Banggai Laut												
	PUSKESMAS LANTIBUNG	0	0	0	0	0	0	7	2	9	7	2	9
	PUSKESMAS LIPULALONGO	0	0	0	0	0	0	6	0	6	6	0	6
	PUSKESMAS LOKOTOY	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	3
	PUSKESMAS BANGGAI	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4
	PUSKESMAS BUNGIN	0	0	0	0	0	0	4	2	6	4	2	6
	PUSKESMAS ADEAN	0	0	0	0	0	0	4	3	7	4	3	7
	PUSKESMAS BANGGAI TIMUR RAYA	0	0	0	0	0	0	2	3	5	2	3	5
	PUSKESMAS DUTABUSARA	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4
	PUSKESMAS TIKSON RAYA	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	3
	PUSKESMAS MATANGA	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2
12	Kabupaten Morowali Utara												
	WONGKO NDAYA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	PUSKESMAS POTOWE INDO LIJO	1	0	1	0	0	0	0	2	2	1	2	3
	TOMATA	0	0	0	0	0	0	5	11	16	5	11	16
	LEE	0	0	0	0	0	0	3	3	6	3	3	6
	MAYUMBA	0	0	0	0	0	0	3	4	7	3	4	7
	BETELEME	1	0	1	0	0	0	3	16	19	4	16	20
	PETUMBEA	0	1	1	0	0	0	3	7	10	3	8	11
	PKM Kolonadale	0	1	1	0	0	0	4	13	17	4	14	18
	MALINO	1	0	1	0	0	0	2	5	7	3	5	8
	PKM Anutoluwu	0	0	0	0	0	0	4	8	12	4	8	12
	TAMBOYOLI	0	0	0	0	0	0	4	1	5	4	1	5
	PKM Panca Makmur	0	0	0	0	0	0	3	2	5	3	2	5
	BATURUBE	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4
	PANDAUKE	1	0	1	0	0	0	3	6	9	4	6	10
13	Kota Palu												
	PUSKESMAS LERE	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	PKM NOSARARA	0	0	0	0	0	0	4	5	9	4	5	9
	KAMONJI	0	0	0	0	0	0	4	3	7	4	3	7
	Sangurara	0	0	0	0	0	0	3	3	6	3	3	6
	TIPO	0	0	0	0	0	0	3	1	4	3	1	4
	BIROBULI	0	0	0	0	0	0	3	1	4	3	1	4
	KAWATUNA	0	0	0	0	0	0	3	5	8	3	5	8
	MABELOPURA	0	0	0	0	0	0	6	5	11	6	5	11
	BULILI	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	SINGGANI	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	1	3
	PKM TALISE	0	0	0	0	0	0	1	3	4	1	3	4

	PANTOLOAN	0	0	0	0	0	0	5	7	12	5	7	12
	Puskesmas Tawaeli	0	0	0	0	0	0	1	3	4	1	3	4
	MAMBORO	0	0	0	0	0	0	2	4	6	2	4	6
JUMLAH		64	40	104	0	0	0	464	523	987	528	563	1091
RSUD PROVINSI/KABUPATEN/KOTA													
1	Kabupaten Banggai Kepulauan												
	RSUD TRIKORA SALAKAN	4	8	12	0	0	0	29	34	63	33	42	75
	RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan	2	2	4	0	0	0	10	6	16	12	8	20
2	Kabupaten Banggai												
	RSU Luwuk	5	8	13	0	0	0	81	86	167	86	94	180
	Rumah Sakit Pratama dr.Abd Chalik Masulili	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	RS Claire Medika Luwuk	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4
3	Kabupaten Morowali												
	RUMAH SAKIT UMUM PRATAMA PAKU	2	2	4	0	0	0	38	40	78	40	42	82
	RSUD Morowali	3	6	9	0	0	0	65	138	203	68	144	212
4	Kabupaten Poso												
	RSUD Poso	8	4	12	0	0	0	40	51	91	48	55	103
	RS GKST Tentena	0	0	0	0	0	0	24	36	60	24	36	60
	RS TK 4 Dr. Yanto, Sp.OT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Kabupaten Donggala												
	RSUD Kabelota	6	6	12	0	0	0	26	33	59	32	39	71
	RSUD PENDAU TAMBU	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
6	Kabupaten ToliToli												
	RSU Mokopido Toli-Toli	6	7	13	0	0	0	105	122	227	111	129	240
	Rumah Sakit Umum Hj. Zubaeda Bantilan	11	2	13	0	0	0	20	18	38	31	20	51
7	Kabupaten Buol												
	RSUD Mokoyurli Buol	6	8	14	0	0	0	35	46	81	41	54	95
	Pratama Buol	3	1	4	0	0	0	0	0	0	3	1	4
8	Kabupaten Parigi Moutong												
	RSU Anuntaloko Parigi	14	7	21	0	0	0	101	85	186	115	92	207
	Rumah Sakit Bersalin Defina	0	0	0	0	0	0	7	7	14	7	7	14
	RSUD RAJA TOMBOLOTUTU	0	1	1	0	0	0	19	18	37	19	19	38
	RSUD BULUYE NAPOAE MOUTONG	2	2	4	0	0	0	17	17	34	19	19	38
9	Kabupaten Tojo Una-Una												
	Rumah Sakit Umum Daerah Wakai	1	2	3	0	0	0	16	13	29	17	15	32
	RSUD Pratama Togean	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2
	RSU Ampana	7	5	12	0	0	0	55	87	142	62	92	154
10	Kabupaten Sigi												
	RSUD TORA BELO	4	3	7	0	0	0	5	25	30	9	28	37
11	Kabupaten Banggai Laut												
	UPT. RSUD Banggai Laut	4	5	9	0	0	0	44	53	97	48	58	106
12	Kabupaten Morowali Utara												
	RSUD KOLONADALE	3	7	10	0	0	0	44	47	91	47	54	101
13	Kota Palu												
	RS TADULAKO	2	3	5	0	0	0	13	8	21	15	11	26
	RS SAMARITAN	1	0	1	0	0	0	11	38	49	12	38	50
	Rumkit Tk III Dr. Sindhu Trisno	0	0	0	0	0	0	6	22	28	6	22	28
	RSU Anutapura Palu	4	12	16	0	0	0	73	122	195	77	134	211
	RS Woodward	2	3	5	0	0	0	36	62	98	38	65	103
	RS Budi Agung	2	3	5	0	0	0	55	64	119	57	67	124
	RSIA Tinatapura	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	Rumkit Bhayangkara Palu	5	9	14	0	0	0	40	15	55	45	24	69
	RSU SIS AL JUFRI PALU	0	0	0	0	0	0	25	32	57	25	32	57
	RSIA NASANA PURA	0	0	0	0	0	0	7	9	16	7	9	16
	RSIA Care She	0	0	0	0	0	0	1	7	8	1	7	8
14	PROVINSI SULAWESI TENGAH												
	RSU Undata Palu	9	17	26	0	0	0	156	181	337	165	198	363
	RS Umum Daerah Madani Palu	1	7	8	0	0	0	89	74	163	90	81	171
JUMLAH		118	141	259	0	0	0	1297	1599	2896	1415	1740	3155
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0	0	0	0
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA/PROVINSI		111	141	252	0	5	5	278	414	692	389	560	949
JUMLAH (KAB/KOTA)[a]		293	322	615	0	5	5	2039	2536	4575	2332	2863	5195

Sumber: SI-SDMK 2021

Keterangan : a) Tenaga penunjang/pendukung kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	1181651	37,9
2	PBI APBD	512335	16,4
SUB JUMLAH PBI		1.693.986	54,3
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	571159	18,3
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	310302	9,9
3	Bukan Pekerja (BP)	33811	1,1
SUB JUMLAH NON PBI		915.272	29,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.609.258	83,6

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Prov Sulteng Tahun 2021

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA		
			JUMLAH	YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	Banggai Kepulauan	13	144	144	100,0
2	Banggai	27	337	337	100,0
3	Morowali	10	133	122	91,7
4	Poso	24	170	142	83,5
5	Donggala	18	167	167	100,0
6	Toli-Toli	15	109	100	91,7
7	Buol	12	115	115	100,0
8	Parigi Moutong	23	283	283	100,0
9	Tojo Una Una	16	134	134	100,0
10	Sigi	19	176	176	100,0
11	Banggai Laut	10	66	63	95,5
12	Morowali Utara	14	145	145	100,0
13	Kota Palu	14	46	-	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		**215**	**2.025**	**1.928**	**95,2**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Prov. Sulteng Tahun 2021

TABEL 19

ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA
KABUPATEN/KOTA SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	2.874.973.656.172,00	83,14
	a. Belanja Langsung	1.554.521.905.306,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	697.310.432.599,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	919.306.408.000,00	
	- DAK Fisik	669.920.714.000,00	
	- DAK Non Fisik	249.385.694.000,00	
2	APBD PROVINSI	543.273.189.832,00	15,71
	a. Belanja Langsung	375.881.131.410,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	133.828.508.756,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK	33.563.549.666,00	
	- DAK Fisik	20.506.635.000,00	
	- DAK Non Fisik	13.056.914.666,00	
3	APBN :	32.596.594.000,00	0,94
	a. Dana Dekonsentrasi	32.596.594.000,00	
	b. Lain-lain (sebutkan)	-	
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)	7.345.768.532,18	0,21
	a. Global Fund TB	5.527.596.501,55	
	b. Global Fund GAVI	-	
	c. Global Fund Malaria	1.468.793.887,00	
	d, Global Fund HIV	349.378.143,63	
	e. Global Fund NLR	-	
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0,00
	TOTAL ANGGARAN KESEHATAN	3.458.189.208.536,18	
	TOTAL APBD KAB/KOTA	21.819.462.458.823,00	
	% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA		15,85
	ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA	1.132.339	

*Sumber: Perencanaan dan Penyusunan Program Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	NAMA 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	960	30	990	896	19	915	1.856	49	1.905
2	Banggai	27	2.891	38	2.929	2.864	15	2.879	5.755	53	5.808
3	Morowali	10	1.730	23	1.753	1.384	17	1.401	3.114	40	3.154
4	Poso	24	1.660	27	1.687	1.517	7	1.524	3.177	34	3.211
5	Donggala	18	3.028	53	3.081	2.882	46	2.928	5.910	99	6.009
6	Toli-Toli	15	2.270	14	2.284	2.051	6	2.057	4.321	20	4.341
7	Buol	12	1.753	24	1.777	1.509	25	1.534	3.262	49	3.311
8	Parigi Moutong	23	3.967	80	4.047	3.759	49	3.808	7.726	129	7.855
9	Tojo Una Una	16	1.463	27	1.490	1.375	15	1.390	2.838	42	2.880
10	Sigi	19	2.054	17	2.071	2.277	9	2.286	4.331	26	4.357
11	Banggai Laut	10	745	24	769	674	18	692	1.419	42	1.461
12	Morowali Utara	14	988	13	1.001	907	8	915	1.895	21	1.916
13	Kota Palu	14	3.641	14	3.655	3.721	6	3.727	7.362	20	7.382
JUMLAH (KAB/KOTA)			**27.150**	**384**	**27.534**	**25.816**	**240**	**26.056**	**52.966**	**624**	**53.590**
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				**13,9**			**9,2**			**11,6**	

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2021
Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 21

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	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	1.856	0	3	1	4	2	1	2	5	0	1	0	1	2	5	3	10
2	Banggai	27	5.548	0	3	1	4	0	3	0	3	0	0	2	2	0	6	3	9
3	Morowali	10	3.114	0	2	0	2	0	2	2	4	1	2	2	5	1	6	4	11
4	Poso	24	3.177	0	4	0	4	0	0	0	0	0	3	0	3	0	7	0	7
5	Donggala	18	5.910	0	1	1	2	0	3	2	5	0	1	4	5	0	5	7	12
6	Toli-Toli	15	4.323	0	2	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	0	4
7	Buol	12	3.262	1	2	0	3	0	2	0	2	0	3	0	3	1	7	0	8
8	Parigi Moutong	23	7.726	1	4	1	6	0	1	0	1	1	3	1	5	2	8	2	12
9	Tojo Una Una	16	2.838	0	1	0	1	0	3	0	3	0	2	1	3	0	6	1	7
10	Sigi	19	4.331	0	1	1	2	0	1	0	1	3	0	0	3	3	2	1	6
11	Banggai Laut	10	1.419	0	2	0	2	1	1	0	2	0	0	0	0	1	3	0	4
12	Morowali Utara	14	1.894	0	3	1	4	0	2	0	2	1	1	2	4	1	6	3	10
13	Kota Palu	14	7.362	0	2	0	2	0	0	1	1	0	3	1	4	0	5	2	7
JUMLAH (KAB/KOTA)			**52.760**	**2**	**30**	**6**	**38**	**3**	**20**	**7**	**30**	**6**	**20**	**13**	**39**	**11**	**70**	**26**	**107**
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																			**203**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2021

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 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU					
			PERDARAHAN	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN	INFEKSI	GANGGUAN SISTEM PEREDARAN DARAH *	GANGGUAN METABOLIK**	LAIN-LAIN
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1	Banggai Kepulauan	13	2	4	1	0	0	3
2	Banggai	27	1	2	1	0	0	5
3	Morowali	10	3	2	1	1	0	4
4	Poso	24	0	2	1	0	0	6
5	Donggala	18	5	5	0	0	0	2
6	Toli-Toli	15	0	0	0	1	0	3
7	Buol	12	3	1	0	0	0	4
8	Parigi Moutong	23	3	2	0	0	0	7
9	Tojo Una Una	16	3	0	0	0	0	4
10	Sigi	19	3	1	1	0	0	1
11	Banggai Laut	10	2	0	1	0	0	1
12	Morowali Utara	14	2	1	1	1	0	5
13	Kota Palu	14	2	0	0	0	0	5
JUMLAH (KAB/KOTA)			**29**	**20**	**7**	**3**	**0**	**50**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2021

* Jantung, Stroke, dll

** Diabetes Mellitus, dll

TABEL 23

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS												
			JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF2		KF3		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				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*
1	Banggai Kepulauan	13	2.459	2.188	89,0	1.839	74,8	2.347	1.790	76,3	1.580	67,3	1.895	80,7	1.895	80,7	1.744	74,3	1.895	80,7
2	Banggai	27	7.373	6.583	89,3	5.522	74,9	7.038	5.756	81,8	5.525	78,5	5.808	82,5	5.706	81,1	5.315	75,5	5.481	77,9
3	Morowali	10	2.709	2.709	100,0	2.672	98,6	2.586	3.124	120,8	2.911	112,6	3.126	120,9	3.076	118,9	2.930	113,3	3.126	120,9
4	Poso	24	5.040	3.526	70,0	3.022	60,0	4.811	3.169	65,9	3.149	65,5	3.167	65,8	3.167	65,8	3.097	64,4	3.167	65,8
5	Donggala	18	6.871	6.788	98,8	5.803	84,5	6.558	5.905	90,0	5.741	87,5	5.958	90,9	5.932	90,5	5.896	89,9	5.956	90,8
6	Toli-Toli	15	4.950	5.275	106,6	4.920	99,4	4.725	4.347	92,0	4.347	92,0	4.339	91,8	4.334	91,7	4.219	89,3	4.344	91,9
7	Buol	12	3.944	3.761	95,4	2.757	69,9	3.764	3.294	87,5	3.272	86,9	3.293	87,5	2.901	77,1	3.006	79,9	3.271	86,9
8	Parigi Moutong	23	10.961	7.421	67,7	6.527	59,5	10.464	6.279	60,0	6.279	60,0	6.451	61,6	6.404	61,2	6.158	58,8	6.333	60,5
9	Tojo Una Una	16	3.396	3.217	94,7	2.513	74,0	3.241	2.854	88,1	2.730	84,2	2.802	86,5	2.668	82,3	2.414	74,5	2.455	75,7
10	Sigi	19	4.798	4.908	102,3	4.424	92,2	4.580	4.281	93,5	4.266	93,1	4.281	93,5	4.232	92,4	4.143	90,5	4.281	93,5
11	Banggai Laut	10	1.844	1.525	82,7	1.081	58,6	1.760	1.328	75,5	1.037	58,9	1.444	82	1.300	73,9	1.286	73,1	1.385	78,7
12	Morowali Utara	14	2.892	2.145	74,2	1.745	60,3	2.760	1.874	67,9	1.818	65,9	1.866	67,6	1.734	62,8	1.522	55,1	1.879	68,1
13	Kota Palu	14	7.361	8.155	110,8	7.673	104,2	7.027	7.379	105,0	7.378	105,0	7.379	105	7.379	105	7.332	104,3	7.332	104,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			**64.598**	**58.201**	**90,1**	**50.498**	**78,2**	**61.661**	**51.380**	**83,3**	**50.033**	**81,1**	**51.809**	**84,0**	**50.728**	**82,3**	**49.062**	**79,6**	**50.905**	**82,6**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2021

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				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	2459	178	7,2	350	14,2	311	12,6	165	6,7	170	71,3	996	40,5
2	Banggai	27	7373	264	3,6	302	4,1	387	5,2	371	5	319	50,3	1379	18,7
3	Morowali	10	2709	1164	43	1033	38,1	676	25	338	12,5	165	86,5	2212	81,7
4	Poso	24	5040	719	14,3	937	18,6	888	17,6	736	14,6	598	38,8	3159	62,7
5	Donggala	18	6871	2508	36,5	2270	33	1111	16,2	770	11,2	726	62,1	4877	71,0
6	Toli-Toli	15	4950	277	5,6	258	5,2	214	4,3	171	3,5	229	80,5	872	17,6
7	Buol	12	3944	482	12,2	522	13,2	281	7,1	201	5,1	208	35,9	1212	30,7
8	Parigi Moutong	23	10961	195	1,8	610	5,6	1183	10,8	787	7,2	730	39,7	3310	30,2
9	Tojo Una Una	16	3396	1021	30,1	435	12,8	320	9,4	229	6,7	212	25,4	1196	35,2
10	Sigi	19	4798	819	17,1	804	16,8	870	18,1	717	14,9	665	15,5	3056	63,7
11	Banggai Laut	10	1844	470	25,5	366	19,8	219	11,9	70	3,8	72	38,1	727	39,4
12	Morowali Utara	14	2892	501	17,3	354	12,2	364	12,6	243	8,4	296	29,9	1257	43,5
13	Kota Palu	14	7361	1936	26,3	1769	24	1330	18,1	1568	21,3	1444	82,9	6111	83,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**64.598**	**10.534**	**16,3**	**10.010**	**15,5**	**8.154**	**12,6**	**6.366**	**9,9**	**5.834**	**9,0**	**30.364**	**47,0**

Sumber: Jumlah Ibu Halil Di ambil dari Program Pembangunan Kesehatan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan TA. 2021

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
1	Banggai Kepulauan	13	19.887	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
2	Banggai	27	68.190	0	0	11	0	15	0	1	0	0	0,0
3	Morowali	10	21.822	178	0,8	13	0,1	0	0	0	0	0	0,0
4	Poso	24	43.699	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
5	Donggala	18	50.987	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
6	Toli-Toli	15	42.147	54	0,1	8	0	10	0	0	0	46	0,1
7	Buol	12	28.101	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
8	Parigi Moutong	23	88.125	97	0,1	27	0	10	0	5	0	3	0,0
9	Tojo Una Una	16	26.086	41	0,2	9	0	2	0	4	0	0	0,0
10	Sigi	19	41.735	13	0	20	0	31	0,1	26	0,1	24	0,1
11	Banggai Laut	10	13.811	161	1,2	33	0,2	45	0,3	17	0,1	4	0,0
12	Morowali Utara	14	21.659	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
13	Kota Palu	14	85.782	2462	2,9	2037	2,4	1590	1,9	1372	1,6	1312	1,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			**552.031**	**3.028**	**0,5**	**2.158**	**0,4**	**1.703**	**0,3**	**1.425**	**0,3**	**1.389**	**0,3**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov Sulteng TA 2021

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
1	Banggai Kepulauan	13	22.346	183	1	350	2	311	1	165	1	170	1
2	Banggai	27	75.563	264	0	313	0	402	1	372	1	319	0
3	Morowali	10	24.531	1.342	6	1.046	4	676	3	338	1	165	1
4	Poso	24	48.739	719	2	937	2	888	2	736	2	598	1
5	Donggala	18	57.858	2.525	4	2.270	4	1.111	2	770	1	726	1
6	Toli-Toli	15	47.097	331	1	266	1	224	1	171	0	275	1
7	Buol	12	32.045	482	2	522	2	281	1	201	1	208	1
8	Parigi Moutong	23	99.087	292	0	637	1	1.193	1	792	1	733	1
9	Tojo Una Una	16	29.482	1.062	4	444	2	322	1	233	1	212	1
10	Sigi	19	46.533	832	2	824	2	901	2	743	2	689	1
11	Banggai Laut	10	15.655	631	4	399	3	264	2	87	1	76	0
12	Morowali Utara	14	24.551	501	2	354	1	364	2	243	1	296	1
13	Kota Palu	14	93.143	4.398	5	3.806	4	2.920	3	2.940	3	2.756	3
JUMLAH (KAB/KOTA)			**616.630**	**13.562**	**2,2**	**12.168**	**2,0**	**9.857**	**1,6**	**7.791**	**1,3**	**7.223**	**1,2**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov Sulteng TA 2021

TABEL 27

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Banggai Kepulauan	13	2.459	1.839	74,8
2	Banggai	27	7.373	3.803	51,6
3	Morowali	10	2.709	2.709	100,0
4	Poso	24	5.040	2.648	52,5
5	Donggala	18	6.871	5.840	85,0
6	Toli-Toli	15	4.950	4.865	98,3
7	Buol	12	3.944	2.957	75,0
8	Parigi Moutong	23	10.961	7.831	71,4
9	Tojo Una Una	16	3.396	2.241	66,0
10	Sigi	19	4.798	4.619	96,3
11	Banggai Laut	10	1.844	1.070	58,0
12	Morowali Utara	14	2.892	1.081	37,4
13	Kota Palu	14	7.361	7.361	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**64.598**	**48.864**	**75,6**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat TA 2021

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	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	20.588	52	0	8.048	61	4.569	34	113	1	-	-	4	-	480	4	13.266	64
2	Banggai	27	64.154	512	1	21.657	49	13.849	32	2.651	6	61	0	812	2	4.401	10	44.004	69
3	Morowali	10	21.192	89	1	9.474	58	2.883	18	1.060	7	10	0	552	3	2.280	14	16.358	77
4	Poso	24	41.788	450	2	14.280	48	8.281	28	2.811	9	104	0	891	3	2.939	10	29.860	71
5	Donggala	18	51.699	322	1	19.869	62	11.073	35	264	1	-	-	35	0	274	1	31.837	62
6	Toli-Toli	15	34.516	395	1	14.180	46	13.565	44	696	2	-	-	329	1	1.834	6	30.999	90
7	Buol	12	27.016	213	1	8.614	40	11.374	52	325	2	10	-	141	1	1.034	5	21.721	80
8	Parigi Moutong	23	86.259	407	1	33.180	53	19.578	32	2.091	3	141	0	2.314	4	4.301	7	62.153	72
9	Tojo Una Una	16	27.000	682	4	3.449	18	6.848	36	2.359	13	12	0	454	2	5.096	27	18.912	70
10	Sigi	19	41.146	211	1	10.136	47	7.327	34	1.063	5	20	0	299	1	2.619	12	21.695	53
11	Banggai Laut	10	11.817	79	1	3.336	41	2.855	35	226	3	12	0	138	2	1.396	17	8.054	68
12	Morowali Utara	14	20.189	62	0	6.957	45	3.526	23	1.025	7	31	0	672	4	3.067	20	15.371	76
13	Kota Palu	14	63.206	643	2	7.920	24	4.964	15	10.601	31	25	0	1.210	4	8.366	25	33.754	53
JUMLAH (KAB/KOTA)			**510.570**	**4.117**	**1**	**161.100**	**46**	**110.692**	**32**	**25.285**	**7**	**426**	**0**	**7.851**	**2**	**38.087**	**11**	**347.558**	**68**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat TA 2021
Keterangan:
AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
MOP : Metode Operasi Pria
MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 29

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	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	2.347	1	0,1	473	57,3	179	21,7	50	6,1	0	0	18	2,2	105	12,7	826	35,2
2	Banggai	27	7.038	277	5,4	2948	57,8	956	18,8	261	5,1	42	0,8	99	1,9	472	9,3	5.097	72,4
3	Morowali	10	2.586	8	0,4	1128	62,5	171	9,5	281	15,6	0	0	54	3	163	9,0	1.805	69,8
4	Poso	24	4.811	3	0,2	1038	55,7	270	14,5	218	11,7	3	0,2	101	5,4	229	12,3	1.865	38,8
5	Donggala	18	6.558	562	12,2	2305	50	1461	31,7	65	1,4	0	0	44	1	171	3,7	4.608	70,3
6	Toli-Toli	15	4.725	22	0,5	2206	53,3	1389	33,5	116	2,8	0	0	56	1,4	352	8,5	4.141	87,6
7	Buol	12	3.764	25	1,3	931	46,6	789	39,5	77	3,9	2	0,1	17	0,9	153	7,7	1.996	53,0
8	Parigi Moutong	23	10.464	199	3,9	2688	52,9	1500	29,5	121	2,4	0	0	188	3,7	390	7,7	5.086	48,6
9	Tojo Una Una	16	3.241	25	1,9	747	56,8	181	13,8	63	4,8	0	0	3	0,2	295	22,5	1.314	40,5
10	Sigi	19	4.580	5	0,4	636	53	292	24,3	62	5,2	0	0	24	2	182	15,2	1.201	26,2
11	Banggai Laut	10	1.760	1	0,1	844	67,4	316	25,2	10	0,8	0	0	5	0,4	77	6,1	1.253	71,2
12	Morowali Utara	14	2.760	0	0	23	46,9	4	8,2	2	4,1	0	0	2	4,1	18	36,7	49	1,8
13	Kota Palu	14	7.027	47	1,4	1753	50,7	970	28	335	9,7	0	0	19	0,5	335	9,7	3.459	49,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			**61.661**	**1.175**	**3,6**	**17.720**	**54,3**	**8.478**	**26,0**	**1.661**	**5,1**	**47**	**0,1**	**630**	**1,9**	**2.942**	**9,0**	**32.653**	**53,0**

Sumber: - Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2020

TABEL 30

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
													L		P		L + P	
					Σ	%	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	2.459	492	416	84,6			2.235	0	0	335	54	#DIV/0!	35	#DIV/0!	89	26,6
2	Banggai	27	7.373	1.475	1.010	68,5			6.703	0	0	1.005	70	#DIV/0!	50	#DIV/0!	120	11,9
3	Morowali	10	2.709	542	696	128,5			2.463	0	0	369	130	#DIV/0!	90	#DIV/0!	220	59,6
4	Poso	24	5.040	1.008	798	79,2			4.582	0	0	687	217	#DIV/0!	206	#DIV/0!	423	61,6
5	Donggala	18	6.871	1.374	1.144	83,2			6.246	0	0	937	207	#DIV/0!	184	#DIV/0!	391	41,7
6	Toli-Toli	15	4.950	990	643	64,9			4.500	0	0	675	103	#DIV/0!	100	#DIV/0!	203	30,1
7	Buol	12	3.944	789	448	56,8			3.585	0	0	538	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	202	37,5
8	Parigi Moutong	23	10.961	2.192	1.289	58,8			9.965	0	0	1.495	195	#DIV/0!	148	#DIV/0!	343	22,9
9	Tojo Una Una	16	3.396	679	511	75,2			3.087	0	0	463	46	#DIV/0!	43	#DIV/0!	89	19,2
10	Sigi	19	4.798	960	233	24,3			4.362	0	0	654	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,0
11	Banggai Laut	10	1.844	369	201	54,5			1.676	0	0	251	83	#DIV/0!	97	#DIV/0!	180	71,7
12	Morowali Utara	14	2.892	578	185	32,0			2.629	0	0	394	65	#DIV/0!	49	#DIV/0!	114	28,9
13	Kota Palu	14	7.361	1.472	1.531	104,0			6.692	0	0	1.004	477	#DIV/0!	451	#DIV/0!	928	92,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			**64.598**	**12.920**	**9.105**	**70,5**	**0**	**0**	**58.725**	**0**	**0**	**8.807**	**1.647**	**#DIV/0!**	**1.453**	**#DIV/0!**	**3.302**	**37,5**

Sumber: - Jumlah ibu hamil di ambil dari data sasaran program pembangunan kesehatan Pusat data dan informasi Kementrian Kesehatan RI, Tahun 2020

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA		
				BAYI[a]	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI[a]	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI[a]	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
1	Banggai Kepulauan	13	9	12	1	13	7	9	1	10	16	21	2	23
2	Banggai	27	15	17	1	18	12	15	1	16	27	32	2	34
3	Morowali	10	28	30	2	32	11	15	0	15	39	45	2	47
4	Poso	24	14	19	1	20	7	10	1	11	21	29	2	31
5	Donggala	18	8	10	1	11	9	9	0	9	17	19	1	20
6	Toli-Toli	15	9	13	0	13	14	15	0	15	23	28	0	28
7	Buol	12	17	17	0	17	12	16	1	17	29	33	1	34
8	Parigi Moutong	23	25	28	0	28	14	19	1	20	39	47	1	48
9	Tojo Una Una	16	8	8	0	8	5	6	1	7	13	14	1	15
10	Sigi	19	7	7	1	8	11	11	0	11	18	18	1	19
11	Banggai Laut	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Morowali Utara	14	17	21	0	21	6	8	0	8	23	29	0	29
13	Kota Palu	14	6	6	0	6	3	4	0	4	9	10	0	10
JUMLAH (KAB/KOTA)			163	188	7	195	111	137	6	143	274	325	13	338
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			**6,0**	**6,9**	**0,3**	**7,2**	**4,3**	**5,3**	**0,2**	**5,5**	**5,2**	**6,1**	**0,2**	**6,4**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat TA 2021

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 32

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)						PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)							PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)						
			BBLR	ASFIKSIA	TETANUS NEONATORUM	SEPSIS	KELAINAN BAWAAN	LAIN-LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	TETANUS	KELAINAN SARAF	KELAINAN SALURAN CERNA	LAIN-LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*
1	Banggai Kepulauan	13	0	2	0	3	0	11	2	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
2	Banggai	27	7	5	0	2	7	9	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	2
3	Morowali	10	17	9	0	2	2	9	0	5	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
4	Poso	24	9	3	0	1	1	7	4	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	1
5	Donggala	18	8	9	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
6	Toli-Toli	15	10	3	0	0	5	5	0	2	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
7	Buol	12	6	11	0	0	4	6	1	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1
8	Parigi Moutong	23	8	13	0	0	8	10	1	1	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	1
9	Tojo Una Una	16	1	7	0	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10	Sigi	19	5	8	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
11	Banggai Laut	10	11	3	0	0	0	7	0	6	0	0	0	0	8	1	3	0	0	2	0	3
12	Morowali Utara	14	9	3	0	0	1	10	1	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
13	Kota Palu	14	0	6	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**91**	**82**	**0**	**9**	**33**	**81**	**11**	**18**	**2**	**0**	**0**	**0**	**36**	**4**	**4**	**0**	**0**	**3**	**0**	**10**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat TA 2021

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLA	%	JUMLA	%	JUMLA	%	JUMLA	%	JUMLA	%	JUMLA	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*
1	Banggai Kepulauan	13	960	896	1.856	960	100,0	896	100,0	1.856	100,0	34	3,5	19	2,1	53	2,9
2	Banggai	27	2.891	2.864	5.755	2.891	100,0	2.864	100,0	5.755	100,0	63	2,2	53	1,9	116	2,0
3	Morowali	10	1.730	1.384	3.114	1.730	100,0	1.383	99,9	3.113	100,0	84	4,9	67	4,8	151	4,9
4	Poso	24	1.660	1.517	3.177	1.478	89,0	1.475	97,2	2.953	92,9	63	4,3	55	3,7	118	4,0
5	Donggala	18	3.028	2.882	5.910	2.569	84,8	2.102	72,9	4.671	79,0	104	4,0	86	4,1	190	4,1
6	Toli-Toli	15	2.270	2.051	4.321	2.270	100,0	2.051	100,0	4.321	100,0	57	2,5	57	2,8	114	2,6
7	Buol	12	1.753	1.509	3.262	1.711	97,6	1.466	97,2	3.177	97,4	41	2,4	27	1,8	68	2,1
8	Parigi Moutong	23	3.967	3.759	7.726	3.676	92,7	3.531	93,9	7.207	93,3	100	2,7	88	2,5	188	2,6
9	Tojo Una Una	16	1.463	1.375	2.838	1.463	100,0	1.375	100,0	2.838	100,0	24	1,6	25	1,8	49	1,7
10	Sigi	19	2.054	2.277	4.331	2.054	100,0	2.277	100,0	4.331	100,0	30	1,5	32	1,4	62	1,4
11	Banggai Laut	10	745	674	1.419	725	97,3	655	97,2	1.380	97,3	57	7,9	66	10,1	123	8,9
12	Morowali Utara	14	988	907	1.895	967	97,9	891	98,2	1.858	98,0	19	2,0	14	1,6	33	1,8
13	Kota Palu	14	3.640	3.722	7.362	3.640	100,0	3.722	100,0	7.362	100,0	73	2,0	79	2,1	152	2,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			**27.149**	**25.817**	**52.966**	**26.134**	**96,3**	**24.688**	**95,6**	**50.822**	**96,0**	**749**	**2,9**	**668**	**2,7**	**1.417**	**2,8**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat TA 2021

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	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	JUMLA	%	JUMLA	%	JUMLA	%	JUMLA	%	JUMLA	%	JUMLA	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*
1	Banggai Kepulauan	13	0	0	2.235	960	#DIV/0!	896	#DIV/0!	1.856	83,0	950	#DIV/0!	890	#DIV/0!	1.840	82,3
2	Banggai	27	0	0	6.703	2.891	#DIV/0!	2.864	#DIV/0!	5.755	85,9	2.815	#DIV/0!	2.752	#DIV/0!	5.567	83,1
3	Morowali	10	0	0	2.463	1.714	#DIV/0!	1.362	#DIV/0!	3.076	124,9	1.603	#DIV/0!	1.379	#DIV/0!	2.982	121,1
4	Poso	24	0	0	4.582	1.609	#DIV/0!	1.368	#DIV/0!	2.977	65,0	1.577	#DIV/0!	1.426	#DIV/0!	3.003	65,5
5	Donggala	18	0	0	6.246	3.029	#DIV/0!	2.881	#DIV/0!	5.910	94,6	3.003	#DIV/0!	2.872	#DIV/0!	5.875	94,1
6	Toli-Toli	15	0	0	4.500	2.247	#DIV/0!	2.032	#DIV/0!	4.279	95,1	2.187	#DIV/0!	1.985	#DIV/0!	4.172	92,7
7	Buol	12	0	0	3.585	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	3.715	103,6	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	3.065	85,5
8	Parigi Moutong	23	0	0	9.965	3.877	#DIV/0!	3.665	#DIV/0!	7.542	75,7	3.757	#DIV/0!	3.566	#DIV/0!	7.323	73,5
9	Tojo Una Una	16	0	0	3.087	1.452	#DIV/0!	1.379	#DIV/0!	2.831	91,7	1.391	#DIV/0!	1.332	#DIV/0!	2.723	88,2
10	Sigi	19	0	0	4.362	2.019	#DIV/0!	2.230	#DIV/0!	4.249	97,4	2.080	#DIV/0!	2.202	#DIV/0!	4.282	98,2
11	Banggai Laut	10	0	0	1.676	647	#DIV/0!	585	#DIV/0!	1.232	73,5	626	#DIV/0!	559	#DIV/0!	1.185	70,7
12	Morowali Utara	14	0	0	2.629	958	#DIV/0!	886	#DIV/0!	1.844	70,1	917	#DIV/0!	868	#DIV/0!	1.785	67,9
13	Kota Palu	14	0	0	6.692	3.641	#DIV/0!	3.721	#DIV/0!	7.362	110,0	3.574	#DIV/0!	3.659	#DIV/0!	7.233	108,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**0**	**58.725**	**25.044**	**#DIV/0!**	**23.869**	**#DIV/0!**	**52.628**	**89,6**	**24.480**	**#DIV/0!**	**23.490**	**#DIV/0!**	**51.035**	**86,9**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat TA 2021

TABEL 35

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1	Banggai Kepulauan	13	1856	1856	100,0	654	328	50,2
2	Banggai	27	5755	4963	86,2	1992	1252	62,9
3	Morowali	10	3114	2625	84,3	1964	1102	56,1
4	Poso	24	3177	2843	89,5	1774	907	51,1
5	Donggala	18	5910	5233	88,5	2451	1812	73,9
6	Toli-Toli	15	4321	4190	97,0	2737	1616	59,0
7	Buol	12	3262	3202	98,2	3225	1222	37,9
8	Parigi Moutong	23	7726	6251	80,9	5097	2888	56,7
9	Tojo Una Una	16	2838	2030	71,5	3061	1149	37,5
10	Sigi	19	4331	4258	98,3	2233	1301	58,3
11	Banggai Laut	10	1419	1253	88,3	1108	608	54,9
12	Morowali Utara	14	1895	1470	77,6	989	561	56,7
13	Kota Palu	14	7362	7362	100,0	2567	1212	47,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			**52.966**	**47.536**	**89,7**	**29.852**	**15.958**	**53,5**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat TA 2021
Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	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	987	965	1.952	1.022	103,5	918	95,1	1.940	99,4
2	Banggai	27	3.226	3.070	6.296	2.474	76,7	2.549	83,0	5.023	79,8
3	Morowali	10	1.185	1.118	2.303	1.529	129,0	1.324	118,4	2.853	123,9
4	Poso	24	2.163	2.184	4.347	2.656	122,8	2.628	120,3	5.284	121,6
5	Donggala	18	2.936	2.933	5.869	3.353	114,2	3.257	111,0	6.610	112,6
6	Toli-Toli	15	2.108	2.062	4.170	2.384	113,1	2.302	111,6	4.686	112,4
7	Buol	12	1.543	1.627	3.170	0	0,0	0	0,0	2.967	93,6
8	Parigi Moutong	23	4.705	4.661	9.366	4.384	93,2	4.331	92,9	8.715	93,0
9	Tojo Una Una	16	1.368	1.390	2.758	1.407	102,9	1.257	90,4	2.664	96,6
10	Sigi	19	2.109	1.965	4.074	2.126	100,8	2.330	118,6	4.456	109,4
11	Banggai Laut	10	814	805	1.619	504	61,9	391	48,6	895	55,3
12	Morowali Utara	14	1.274	1.193	2.467	654	51,3	594	49,8	1.248	50,6
13	Kota Palu	14	3.551	3.724	7.275	3.552	100,0	3.481	93,5	7.033	96,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			**27.969**	**27.697**	**55.666**	**26.045**	**93,1**	**25.362**	**92**	**54.374**	**97,7**

Sumber: - Jumlah Bayi di ambil dari data sasaran program pembangunan kesehatan Pusat data dan informasi Kementrian Kesehatan RI, Tahun 2020

TABEL 37

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	Banggai Kepulauan	13	148	131	88,5
2	Banggai	27	342	308	90,1
3	Morowali	10	143	141	98,6
4	Poso	24	170	152	89,4
5	Donggala	18	167	96	57,5
6	Toli-Toli	15	109	93	85,3
7	Buol	12	115	41	35,7
8	Parigi Moutong	23	283	225	79,5
9	Tojo Una Una	16	151	83	55,0
10	Sigi	19	177	115	65,0
11	Banggai Laut	10	66	36	54,5
12	Morowali Utara	14	125	119	95,2
13	Kota Palu	14	46	34	73,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			**2.042**	**1.574**	**77,1**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakikit dan Penyakit tidak menular TA 2021

TABEL 38

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																	
						HB0												BCG					
						< 24 Jam						1 - 7 Hari											
						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	%
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	1130	1105	2.235	1130	1105	2235	383	33,9	317	776	68,7	747	67,6	1523	68,1	978	86,5	909	82,3	1.887	84,4
2	Banggai	27	3435	3268	6.703	3435	3268	6703	296	8,6	260	2369	69	2421	74,1	4790	71,5	2902	84,5	2769	84,7	5.671	84,6
3	Morowali	10	1267	1196	2.463	1267	1196	2463	1721	135,8	1580	0	0	0	0	0	0	1655	130,6	1677	140,2	3.332	135,3
4	Poso	24	2280	2302	4.582	2280	2302	4582	1546	67,8	1486	67	2,9	84	3,6	151	3,3	1689	74,1	1599	69,5	3.288	71,8
5	Donggala	18	3125	3121	6.246	3125	3121	6246	1728	55,3	1721	1029	32,9	949	30,4	1978	31,7	2754	88,1	2697	86,4	5.451	87,3
6	Toli-Toli	15	2275	2225	4.500	2275	2225	4500	1998	87,8	1767	98	4,3	106	4,8	204	4,5	1967	86,5	1733	77,9	3.700	82,2
7	Buol	12	1745	1840	3.585	1745	1840	3585	1746	100,1	1429	8	0,5	9	0,5	17	0,5	1236	70,8	1216	66,1	2.452	68,4
8	Parigi Moutong	23	5006	4959	9.965	5006	4959	9965	3206	64	2991	43	0,9	42	0,8	85	0,9	3338	66,7	3193	64,4	6.531	65,5
9	Tojo Una Una	16	1531	1556	3.087	1531	1556	3087	811	53	799	240	15,7	198	12,7	438	14,2	1230	80,3	1175	75,5	2.405	77,9
10	Sigi	19	2258	2104	4.362	2258	2104	4362	1873	82,9	1741	128	5,7	148	7	276	6,3	2024	89,6	1963	93,3	3.987	91,4
11	Banggai Laut	10	843	833	1.676	843	833	1676	493	58,5	465	115	13,6	112	13,4	227	13,5	601	71,3	598	71,8	1.199	71,5
12	Morowali Utara	14	1358	1271	2.629	1358	1271	2629	472	34,8	429	405	29,8	376	29,6	781	29,7	951	70	962	75,7	1.913	72,8
13	Kota Palu	14	3266	3426	6.692	3266	3426	6692	3315	101,5	3428	81	2,5	70	2	151	2,3	3430	105	3418	99,8	6.848	102,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			**29.519**	**29.206**	**58.725**	**29.519**	**100,0**	**58.725**	**201,1**	**884**	**1,5**	**5.359**	**18,2**	**5.262**	**18,0**	**10.621**	**18,1**	**24.755**	**83,9**	**23.909**	**81,9**	**48.664**	**82,9**

Sumber: Sumber: Bidang Pengendalian Penyakikit dan Penyakit tidak menular TA 2021

TABEL 39

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI *(SURVIVING INFANT)*			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK/MR						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	%	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	987	965	1.952	1.030	104	917	95	1.947	100	1.005	102	900	93	1.905	98	1.089	110	930	96	2.019	103	1.073	109	918	95	1.991	102
2	Banggai	27	3.226	3.070	6.296	2.681	83	2.565	84	5.246	83	2.594	80	2.512	82	5.106	81	3.122	97	2.841	93	5.963	95	3.117	97	2.798	91	5.915	94
3	Morowali	10	1.185	1.118	2.303	1.684	142	1.658	148	3.342	145	1.667	141	1.673	150	3.340	145	1.600	135	1.637	146	3.237	141	1.591	134	1.605	144	3.196	139
4	Poso	24	2.163	2.184	4.347	1.653	76	1.596	73	3.249	75	1.593	74	1.541	71	3.134	72	1.797	83	1.728	79	3.525	81	1.807	84	1.708	78	3.515	81
5	Donggala	18	2.936	2.933	5.869	2.764	94	2.593	88	5.357	91	2.736	93	2.567	88	5.303	90	2.875	98	2.675	91	5.550	95	2.827	96	2.643	90	5.470	93
6	Toli-Toli	15	2.108	2.062	4.170	1.625	77	1.457	71	3.082	74	1.616	77	1.450	70	3.066	74	1.672	79	1.542	75	3.214	77	1.699	81	1.578	77	3.277	79
7	Buol	12	1.543	1.627	3.170	1.300	84	1.172	72	2.472	78	1.304	85	1.193	73	2.497	79	1.157	75	1.153	71	2.310	73	1.218	79	1.205	74	2.423	76
8	Parigi Moutong	23	4.705	4.661	9.366	3.249	69	3.077	66	6.326	68	3.219	68	3.056	66	6.275	67	3.499	74	3.370	72	6.869	73	3.489	74	3.356	72	6.845	73
9	Tojo Una Una	16	1.368	1.390	2.758	1.093	80	1.048	75	2.141	78	1.058	77	1.007	72	2.065	75	1.106	81	1.070	77	2.176	79	1.019	75	1.001	72	2.020	73
10	Sigi	19	2.109	1.965	4.074	2.172	103	2.015	103	4.187	103	2.095	99	1.934	98	4.029	99	2.056	98	2.080	106	4.136	102	2.027	96	1.951	99	3.978	98
11	Banggai Laut	10	814	805	1.619	461	57	457	57	918	57	457	56	465	58	922	57	485	60	432	54	917	57	451	55	399	50	850	53
12	Morowali Utara	14	1.274	1.193	2.467	1.031	81	1.083	91	2.114	86	1.041	82	1.123	94	2.164	88	1.200	94	1.244	104	2.444	99	1.169	92	1.195	100	2.364	96
13	Kota Palu	14	3.551	3.724	7.275	3.424	96	3.411	92	6.835	94	3.601	101	3.377	91	6.978	96	3.520	99	3.577	96	7.097	98	3.504	99	3.547	95	7.051	97
JUMLAH (KAB/KOTA)			**27.969**	**27.697**	**55.666**	**24.167**	**86,4**	**23.049**	**83,2**	**47.216**	**84,8**	**23.986**	**85,8**	**22.798**	**82,3**	**46.784**	**84,0**	**25.178**	**90,0**	**24.279**	**87,7**	**49.457**	**88,8**	**24.991**	**89,4**	**23.904**	**86,3**	**48.895**	**87,8**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakikit dan Penyakit tidak menular TA 2021
Keterangan:
*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3
MR = measles rubella

TABEL 40

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2					
						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	1.103	1.038	2.141	767	70	673	65	1.440	67	715	65	677	65	1.392	65
2	Banggai	27	3.562	3.279	6.841	1.852	52	1.769	54	3.621	53	1.715	48	1.679	51	3.394	50
3	Morowali	10	1.303	1.191	2.494	1.075	83	1.041	87	2.116	85	918	71	1.011	85	1.929	77
4	Poso	24	2.385	2.334	4.719	1.402	59	1.302	56	2.704	57	1.258	53	1.233	53	2.491	53
5	Donggala	18	3.257	3.152	6.409	1.984	61	1.886	60	3.870	60	1.827	56	1.763	56	3.590	56
6	Toli-Toli	15	2.334	2.206	4.540	1.106	47	1.034	47	2.140	47	996	43	894	41	1.890	42
7	Buol	12	1.684	1.723	3.407	616	37	576	33	1.192	35	567	34	525	30	1.092	32
8	Parigi Moutong	23	5.176	4.967	10.143	1.604	31	1.498	30	3.102	31	1.400	27	1.242	25	2.642	26
9	Tojo Una Una	16	1.514	1.493	3.007	522	35	440	30	962	32	422	28	408	27	830	28
10	Sigi	19	2.339	2.109	4.448	1.046	45	976	46	2.022	46	855	37	897	43	1.752	39
11	Banggai Laut	10	896	847	1.743	415	46	408	48	823	47	400	45	377	45	777	45
12	Morowali Utara	14	1.399	1.269	2.668	715	51	656	52	1.371	51	669	48	681	54	1.350	51
13	Kota Palu	14	3.891	3.953	7.844	3.720	96	3.808	96	7.528	96	3.697	95	3.859	98	7.556	96
JUMLAH (KAB/KOTA)			**30.843**	**29.561**	**60.404**	**16.824**	**54,5**	**16.067**	**54,4**	**32.891**	**54,5**	**15.439**	**50,1**	**15.246**	**51,6**	**30.685**	**50,8**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakikit dan Penyakit tidak menular TA 2021

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	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	
				Σ	%		Σ	%		Σ	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Banggai Kepulauan	13	1344	1326	98,7	3499	3212	91,8	4.843	4.538	93,7
2	Banggai	27	6246	5994	96,0	20905	19947	95,4	27.151	25.941	95,5
3	Morowali	10	2774	2706	97,5	10328	9832	95,2	13.102	12.538	95,7
4	Poso	24	3754	3696	98,5	12356	11973	96,9	16.110	15.669	97,3
5	Donggala	18	5019	4627	92,2	18119	13963	77,1	23.138	18.590	80,3
6	Toli-Toli	15	4413	3970	90,0	12835	11190	87,2	17.248	15.160	87,9
7	Buol	12	3234	2085	64,5	11590	8145	70,3	14.824	10.230	69,0
8	Parigi Moutong	23	6687	5927	88,6	27920	24029	86,1	34.607	29.956	86,6
9	Tojo Una Una	16	2868	2148	74,9	11371	8136	71,6	14.239	10.284	72,2
10	Sigi	19	3892	3702	95,1	12059	11289	93,6	15.951	14.991	94,0
11	Banggai Laut	10	1445	1281	88,7	5162	4972	96,3	6.607	6.253	94,6
12	Morowali Utara	14	2592	2252	86,9	7106	6702	94,3	9.698	8.954	92,3
13	Kota Palu	14	7725	6983	90,4	28831	23398	81,2	36.556	30.381	83,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			**51.993**	**46.697**	**89,8**	**182.081**	**156.788**	**86,1**	**234.074**	**203.485**	**86,9**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat TA 2021

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. Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 42

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PELAYANAN KESEHATAN BALITA					
						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	4.318	4.384	8.702	3.132	72,5	3.094	70,6	6.226	71,5
2	Banggai	27	13.078	12.585	25.663	14.025	107,2	14.343	114,0	28.368	110,5
3	Morowali	10	4.835	4.607	9.442	4.983	103,1	4.795	104,1	9.778	103,6
4	Poso	24	8.882	8.615	17.497	6.792	76,5	6.172	71,6	12.964	74,1
5	Donggala	18	12.042	11.869	23.911	7.250	60,2	7.132	60,1	14.382	60,1
6	Toli-Toli	15	8.757	8.529	17.286	6.577	75,1	6.504	76,3	13.081	75,7
7	Buol	12	6.915	7.006	13.921	8.496	122,9	8.904	127,1	17.400	125,0
8	Parigi Moutong	23	19.257	18.886	38.143	14.921	77,5	14.716	77,9	29.637	77,7
9	Tojo Una Una	16	5.971	5.990	11.961	2.666	44,6	2.495	41,7	5.161	43,1
10	Sigi	19	8.549	8.173	16.722	8.496	99,4	8.904	108,9	17.400	104,1
11	Banggai Laut	10	3.179	3.193	6.372	1.442	45,4	1.361	42,6	2.803	44,0
12	Morowali Utara	14	5.108	4.958	10.066	947	18,5	864	17,4	1.811	18,0
13	Kota Palu	14	12.524	12.105	24.629	18.907	151,0	19.420	160,4	38.327	155,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			**113.415**	**110.900**	**224.315**	**98.634**	**87,0**	**98.704**	**89**	**197.338**	**88,0**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat TA 2021

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			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	5.305	5.349	10.654	2.499	2.331	4.830	47,1	43,6	45,3
2	Banggai	27	16.304	15.655	31.959	9.114	8.692	17.806	55,9	55,5	55,7
3	Morowali	10	6.020	5.725	11.745	4.719	4.427	9.146	78,4	77,3	77,9
4	Poso	24	11.045	10.799	21.844	5.005	4.593	9.598	45,3	42,5	43,9
5	Donggala	18	14.978	14.802	29.780	9.127	7.468	16.595	60,9	50,5	55,7
6	Toli-Toli	15	10.865	10.591	21.456	7.089	7.113	14.202	65,2	67,2	66,2
7	Buol	12	8.458	8.633	17.091	3.564	3.794	7.358	42,1	43,9	43,1
8	Parigi Moutong	23	23.962	23.547	47.509	13.265	12.739	26.004	55,4	54,1	54,7
9	Tojo Una Una	16	7.339	7.380	14.719	4.696	4.109	8.805	64,0	55,7	59,8
10	Sigi	19	10.658	10.138	20.796	6.897	6.505	13.402	64,7	64,2	64,4
11	Banggai Laut	10	3.993	3.998	7.991	2.569	2.503	5.072	64,3	62,6	63,5
12	Morowali Utara	14	6.382	6.151	12.533	3.031	2.020	5.051	47,5	32,8	40,3
13	Kota Palu	14	16.075	15.829	31.904	9.676	9.658	19.334	60,2	61,0	60,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			**141.384**	**138.597**	**279.981**	**81.251**	**75.952**	**157.203**	**57,5**	**54,8**	**56,1**

Sumber: Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat TA 2021

TABEL 44

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DITIMBANG	BALITA GIZI KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR	BALITA KURUS (BB/TB)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Banggai Kepulauan	13	6.853	1.161	17	6.810	1.463	22	6.819	540	8
2	Banggai	27	17.434	2.360	14	16.952	2.578	15	16.976	1.688	10
3	Morowali	10	11.075	449	4	10.929	569	5	10.929	240	2
4	Poso	24	10.617	927	9	10.465	1.228	12	10.460	407	4
5	Donggala	18	16.081	2.912	18	15.705	3.694	24	15.751	1.780	11
6	Toli-Toli	15	9.238	759	8	9.223	1.221	13	9.233	321	3
7	Buol	12	8.454	639	8	8.422	708	8	8.445	356	4
8	Parigi Moutong	23	26.392	2.700	10	26.339	2.858	11	26.365	1.669	6
9	Tojo Una Una	16	10.295	1.709	17	10.261	1.952	19	10.266	1.009	10
10	Sigi	19	16.159	1.715	11	16.010	2.655	17	16.038	1.145	7
11	Banggai Laut	10	4.782	399	8	4.772	676	14	4.774	235	5
12	Morowali Utara	14	3.602	414	11	3.589	508	14	3.590	255	7
13	Kota Palu	14	15.177	1.030	7	14.992	1.181	8	15.056	599	4
JUMLAH (KAB/KOTA)			**156.159**	**17.174**	**11,0**	**154.469**	**21.291**	**13,6**	**154.702**	**10.244**	**6,6**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat TA 2021

TABEL 45

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA						SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
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	2.071	1.832	89	1.954	1.399	72	1.832	1.129	62	-	-	#DIV/0!	170	170	100	73	66	90	37	35	95
2	Banggai	27	9.234	5.347	58	5.975	3.820	64	6.459	3.422	53	-	-	#DIV/0!	367	365	100	133	126	95	81	66	81
3	Morowali	10	3.237	2.789	86	2.233	2.066	93	2.166	1.820	84	24.543	17.902	73	143	143	100	46	34	74	25	21	84
4	Poso	24	5.708	1.009	18	4.148	1.036	25	3.942	695	18	13.798	2.740	20	248	84	34	82	15	18	43	9	21
5	Donggala	18	6.803	378	6	5.731	487	9	3.087	432	14	6.803	378	6	384	11	3	120	10	8	52	6	12
6	Toli-Toli	15	3.998	3.477	87	3.461	3.010	87	2.774	2.121	76	7.459	6.487	87	247	229	93	97	92	95	47	45	96
7	Buol	12	3.878	1.033	27	3.650	1.064	29	3.440	-	-	33.106	2.097	6	179	58	32	77	31	40	25	-	-
8	Parigi Moutong	23	7.627	5.289	69	7.086	4.274	60	5.667	2.963	52	68.485	11.572	17	437	318	73	144	102	71	75	50	67
9	Tojo Una Una	16	2.908	2.624	90	2.569	2.117	82	2.579	939	36	24.960	15.001	60	191	190	100	66	61	92	30	15	50
10	Sigi	19	5.694	5.595	98	5.527	3.345	61	2.460	2.129	87	-	-	#DIV/0!	265	265	100	89	89	100	40	40	100
11	Banggai Laut	10	1.057	842	80	727	571	79	764	299	39	12.569	1.965	16	87	63	72	45	26	58	24	14	58
12	Morowali Utara	14	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!	142	-	-	46	-	-	23	-	-
13	Kota Palu	14	3.937	3.555	90	3.310	1.639	50	1.462	897	61	7.247	5.194	72	195	96	49	78	27	35	63	15	24
JUMLAH (KAB/KOTA)			**56.152**	**33.770**	**60,1**	**46.371**	**24.828**	**53,5**	**36.632**	**16.846**	**46,0**	**198.970**	**63.336**	**31,8**	**3.055**	**1.992**	**65,2**	**1.096**	**679**	**62,0**	**565**	**316**	**55,9**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat TA 2021

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1	Banggai Kepulauan	13	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	Banggai	27	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	Morowali	10	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	Poso	24	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5	Donggala	18	38	378	0,1	847	93	0,1
6	Toli-Toli	15	76	1.216	0,1	4.735	226	0,0
7	Buol	12	0	57	0,0	240	156	0,7
8	Parigi Moutong	23	246	1.201	0,2	4.344	154	0,0
9	Tojo Una Una	16	0	43	0,0	194	33	0,2
10	Sigi	19	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
11	Banggai Laut	10	34	256	0,1	963	59	0,1
12	Morowali Utara	14	191	1.171	0,2	3.434	129	0,0
13	Kota Palu	14	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/ KOTA)			**585**	**4.322**	**0,1**	**14.757**	**850**	**0,1**

Sumber: Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat TA 2021

Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 47

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																							
			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			#DIV/0!		#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	Banggai	27			#DIV/0!		#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	Morowali	10			#DIV/0!		#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	Poso	24			#DIV/0!		#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	Donggala	18			#DIV/0!		#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	Toli-Toli	15			#DIV/0!		#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	Buol	12			#DIV/0!		#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	Parigi Moutong	23			#DIV/0!		#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	Tojo Una Una	16			#DIV/0!		#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	Sigi	19			#DIV/0!		#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	Banggai Laut	10			#DIV/0!		#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	Morowali Utara	14			#DIV/0!		#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	Kota Palu	14			#DIV/0!		#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/ KOTA)			**0**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**0**	**0**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**0**	**0**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat TA 2021

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						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	43.453	43.307	86.760	703	2	642	2	1.345	2	1.059	151	2.335	364	3.394	252
2	Banggai	27	146.681	143.831	290.512	623	0	838	1	1.461	1	4.386	704	9.291	1.109	13.677	936
3	Morowali	10	45.840	44.730	90.570	17.411	38	10.845	24	28.256	31	6.130	35	7.716	71	13.846	49
4	Poso	24	103.675	97.207	200.882	1.053	1	1.272	1	2.325	1	408	39	975	77	1.383	59
5	Donggala	18	111.473	107.527	219.000	11.265	10	10.270	10	21.535	10	6.110	54	9.911	97	16.021	74
6	Toli-Toli	15	88.267	86.019	174.286	2.061	2	2.269	3	4.330	3	1.654	80	3.343	147	4.997	115
7	Buol	12	59.258	56.466	115.724	4.541	8	3.346	6	7.887	7	2.794	62	5.626	168	8.420	107
8	Parigi Moutong	23	186.492	178.311	364.803	1.985	1	3.460	2	5.445	2	2.837	143	5.978	173	8.815	162
9	Tojo Una Una	16	57.349	55.105	112.454	531	1	852	2	1.383	1	388	73	928	109	1.316	95
10	Sigi	19	91.456	87.881	179.337	3.710	4	3.217	4	6.927	4	2.922	79	4.740	147	7.662	111
11	Banggai Laut	10	27.392	27.594	54.986	1.091	4	1.541	6	2.632	5	520	48	1.162	75	1.682	64
12	Morowali Utara	14	51.058	46.829	97.887	4.888	10	3.877	8	8.765	9	1.816	37	2.763	71	4.579	52
13	Kota Palu	14	153.230	155.053	308.283	4.449	3	5.259	3	9.708	3	3.399	76	6.014	114	9.413	97
JUMLAH (KAB/KOTA)			**1.165.624**	**1.129.860**	**2.295.484**	**54.311**	**4,7**	**47.688**	**4,2**	**101.999**	**4,4**	**34.423**	**63,4**	**60.782**	**127,5**	**95.205**	**93,3**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (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	6.136	6.412	12.548	5.134	83,7	9.707	151,4	14.841	118,3
2	Banggai	27	20.224	20.493	40.717	5.442	26,9	6.505	31,7	11.947	29,3
3	Morowali	10	5.232	5.549	10.781	3.556	68,0	3.460	62,4	7.016	65,1
4	Poso	24	14.652	15.088	29.740	3.248	22,2	4.675	31,0	7.923	26,6
5	Donggala	18	14.799	14.265	29.064	3.069	20,7	3.903	27,4	6.972	24,0
6	Toli-Toli	15	11.562	11.181	22.743	2.648	22,9	3.294	29,5	5.942	26,1
7	Buol	12	6.193	6.880	13.073	2.849	46,0	3.804	55,3	6.653	50,9
8	Parigi Moutong	23	23.579	22.061	45.640	9.354	39,7	12.770	57,9	22.124	48,5
9	Tojo Una Una	16	7.132	7.408	14.540	3.507	49,2	4.628	62,5	8.135	55,9
10	Sigi	19	11.338	11.531	22.869	4.509	39,8	5.700	49,4	10.209	44,6
11	Banggai Laut	10	3.061	3.150	6.211	854	27,9	1.418	45,0	2.272	36,6
12	Morowali Utara	14	6.741	6.812	13.553	2.669	39,6	3.325	48,8	5.994	44,2
13	Kota Palu	14	12.525	14.639	27.164	4.396	35,1	5.643	38,5	10.039	37,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**143.174**	**145.469**	**288.643**	**51.235**	**35,8**	**68.832**	**47,3**	**120.067**	**41,6**

Sumber:- Jumlah usia lanjut di ambil dari data sasaran Duk Capil Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020

TABEL 50

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS					
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1	Banggai Kepulauan	13	13	13	5	13	12	12
2	Banggai	27	26	26	26	26	26	26
3	Morowali	10	9	9	6	9	8	8
4	Poso	24	24	24	24	8	6	6
5	Donggala	18	12	17	11	3	3	3
6	Toli-Toli	15	14	14	14	14	14	14
7	Buol	12	10	0	3	0	0	0
8	Parigi Moutong	23	23	23	9	17	15	15
9	Tojo Una Una	16	16	16	9	16	10	10
10	Sigi	19	19	19	19	19	19	19
11	Banggai Laut	10	10	10	4	10	9	9
12	Morowali Utara	14	13	13	13	13	13	13
13	Kota Palu	14	13	13	11	5	5	5
JUMLAH (KAB/KOTA)			**202**	**197**	154	153	140	140
PERSENTASE			94,0	91,6	71,6	71,2	65,1	65,1

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 51

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Banggai Kepulauan	13	188	88	53,3	77	46,7	165	5
2	Banggai	27	932	375	57,8	274	42,2	649	14
3	Morowali	10	1090	221	67,8	105	32,2	326	11
4	Poso	24	513	125	61,9	77	38,1	202	10
5	Donggala	18	977	187	64,3	104	35,7	291	9
6	Toli-Toli	15	876	170	61,4	107	38,6	277	7
7	Buol	12	141	99	63,1	58	36,9	157	6
8	Parigi Moutong	23	733	256	59	178	41,0	434	24
9	Tojo Una Una	16	288	83	62,9	49	37,1	132	4
10	Sigi	19	510	146	58,9	102	41,1	248	5
11	Banggai Laut	10	145	63	49,6	64	50,4	127	7
12	Morowali Utara	14	507	76	55,1	62	44,9	138	15
13	Kota Palu	14	753	452	60,7	293	39,3	745	17
JUMLAH (KAB/KOTA)			**7.653**	**2.341**	**60,2**	**1.550**	**39,8**	**3.891**	**134**
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			**0**						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						**#DIV/0!**			
***CNR SEMUA* KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK**								**125**	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN								**10.207**	
CASE DETECTION RATE (%)								**38,1**	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									**10,9**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 52

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI*)			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI*)			ANGKA KESEMBUHAN *(CURE RATE)* TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP *(COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS*						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN *(SUCCESS RATE/SR)* SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
									LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
			L	P	L + P	L	P	L + P	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*
1	Banggai Kepulauan	13	70	48	118	91	62	153	0	0	0	0,0	0	0,0	78	85,7	51	82,3	129	84,3	78	85,7	51	82,3	129	84,3	15	9,8
2	Banggai	27	136	103	239	485	342	827	27	19,9	13	12,6	40	16,7	396	81,6	303	88,6	699	84,5	423	87,2	316	92,4	739	89,4	53	6,4
3	Morowali	10	50	36	86	149	76	225	20	40	12	33,3	32	37,2	111	74,5	59	77,6	170	75,6	131	87,9	71	93,4	202	89,8	16	7,1
4	Poso	24	92	62	154	132	94	226	8	8,7	7	11,3	15	9,7	94	71,2	76	80,9	170	75,2	102	77,3	83	88,3	185	81,9	18	8,0
5	Donggala	18	145	87	232	188	104	292	10	6,9	5	5,7	15	6,5	166	88,3	90	86,5	256	87,7	176	93,6	95	91,3	271	92,8	9	3,1
6	Toli-Toli	15	155	95	250	167	110	277	28	18,1	21	22,1	49	19,6	134	80,2	82	74,5	216	78,0	162	97,0	103	93,6	265	95,7	9	3,2
7	Buol	12	92	52	144	98	62	160	36	39,1	25	48,1	61	42,4	55	56,1	32	51,6	87	54,4	91	92,9	57	91,9	148	92,5	7	4,4
8	Parigi Moutong	23	191	118	309	366	234	600	39	20,4	24	20,3	63	20,4	252	68,9	164	70,1	416	69,3	291	79,5	188	80,3	479	79,8	44	7,3
9	Tojo Una Una	16	76	42	118	147	88	235	2	2,6	1	2,4	3	2,5	137	93,2	84	95,5	221	94,0	139	94,6	85	96,6	224	95,3	8	3,4
10	Sigi	19	165	89	254	237	129	366	3	1,8	2	2,2	5	2,0	196	82,7	112	86,8	308	84,2	199	84,0	114	88,4	313	85,5	29	7,9
11	Banggai Laut	10	49	39	88	74	57	131	1	2	0	0,0	1	1,1	64	86,5	51	89,5	115	87,8	65	87,8	51	89,5	116	88,5	9	6,9
12	Morowali Utara	14	52	39	91	83	58	141	34	65,4	21	53,8	55	60,4	41	49,4	32	55,2	73	51,8	75	90,4	53	91,4	128	90,8	4	2,8
13	Kota Palu	14	233	141	374	356	230	586	88	37,8	47	33,3	135	36,1	231	64,9	165	71,7	396	67,6	319	89,6	212	92,2	531	90,6	20	3,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			**1.506**	**951**	**2.457**	**2.573**	**1.646**	**4.219**	**296**	**19,7**	**178**	**18,7**	**474**	**19,3**	**1.955**	**76,0**	**1.301**	**79,0**	**3.256**	**77,2**	**2.251**	**87,5**	**1.479**	**89,9**	**3.730**	**88,4**	**241**	**5,7**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis terdaftar dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap
Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KABUPATEN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		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	13	14	15	16	17	18	19
1	Banggai Kepulauan	13	8.702	2051	1.671	81,5	0	45	36	5	2	50	38	88	#DIV/0!	999	971	1.970
2	Banggai	27	25.663	10455	8.816	84,3	0	488	432	24	15	512	447	959	#DIV/0!	5.305	5476	10.781
3	Morowali	10	9.442	5554	1.743	31,4	0	182	140	8	2	190	142	332	#DIV/0!	3.288	2839	6.127
4	Poso	24	17.497	7505	5.281	70,4	0	68	50	4	5	72	55	127	#DIV/0!	3.519	3341	6.860
5	Donggala	18	23.911	3500	3.336	95,3	0	215	156	9	4	224	160	384	#DIV/0!	2.186	2035	4.221
6	Toli-Toli	15	17.286	5251	5.253	100,0	0	310	272	2	0	312	272	584	#DIV/0!	2.336	2362	4.698
7	Buol	12	13.921	4443	4.443	100,0	0	50	42	8	3	58	45	103	#DIV/0!	2.828	3011	5.839
8	Parigi Moutong	23	38.143	6556	5.280	80,5	0	332	229	13	3	345	232	577	#DIV/0!	2.979	2866	5.845
9	Tojo Una Una	16	11.961	3923	3.911	99,7	0	67	50	0	0	67	50	117	#DIV/0!	2.015	1805	3.820
10	Sigi	19	16.722	5196	5.948	114,5	0	197	147	2	1	199	148	347	#DIV/0!	3.126	2911	6.037
11	Banggai Laut	10	6.372	1802	1.727	95,8	0	84	58	9	2	93	60	153	#DIV/0!	841	832	1.673
12	Morowali Utara	14	10.066	1417	1.383	97,6	0	24	9	0	0	24	9	33	#DIV/0!	752	633	1.385
13	Kota Palu	14	24.629	10007	9.783	97,8	0	429	386	0	1	429	387	816	#DIV/0!	4.578	4432	9.010
JUMLAH (KAB/KOTA)			**224.315**	**67.660**	**58.575**	**86,6**	**0**	**2.491**	**2.007**	**84**	**38**	**2.575**	**2.045**	**4.620**	**#DIV/0!**	**34.752**	**33.514**	**68.266**
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																		
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						**12**												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						**92,3%**												

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil riskesdas

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KELOMPOK UMUR	H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	≤ 4 TAHUN	3	2	5	1,5
2	5 - 14 TAHUN	4	1	5	1,5
3	15 - 19 TAHUN	10	3	13	3,8
4	20 - 24 TAHUN	87	5	92	27,0
5	25 - 49 TAHUN	172	35	207	60,7
6	≥ 50 TAHUN	17	2	19	5,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		**293**	**48**	**341**	
PROPORSI JENIS KELAMIN		**85,9**	**14,1**		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					**71640**
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					**43348**
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					**60,5**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 55

JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS BARU AIDS				KASUS KUMULATIF AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS		
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	< 1 TAHUN	0	1	1	1,4			0	0			0
2	1 - 4 TAHUN	0	0	0	0			0	0			0
3	5 - 14 TAHUN	1	0	1	1,4			0	0			0
4	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0			0	0			0
5	20 - 29 TAHUN	24	6	30	41,1			0	0			0
6	30 - 39 TAHUN	23	4	27	37			0	0			0
7	40 - 49 TAHUN	7	2	9	12,3			0	0			0
8	50 - 59 TAHUN	4	0	4	5,5			0	0			0
9	≥ 60 TAHUN	1	0	1	1,4			0	0			0
10	TIDAK DIKETAHUI	0	0	0	0			0	0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)		**60**	**13**	**73**		**0**	**0**	**1.055**		**0**	**0**	**0**
PROPORSI JENIS KELAMIN		**82,2**	**17,8**			**0,0**	**0,0**			**#DIV/0!**	**#DIV/0!**	

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru ditemukan yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 56

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
				SEMUA UMUR	BALITA	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	120.837	3.263	1.467	821	25,2	336	16,5	727	88,6	323	96,1	320	95,2
2	Banggai	27	355.904	9.609	4.327	3509	36,5	1.456	24,3	3.215	91,6	1414	97,1	1408	96,7
3	Morowali	10	124.660	3.366	1.592	2113	62,8	821	39,1	1.978	93,6	722	87,9	699	85,1
4	Poso	24	244.819	6.610	2.950	2476	37,5	735	17,8	2.420	97,7	679	92,4	734	99,9
5	Donggala	18	301.591	8.143	4.031	4135	50,8	1.191	23,4	3.512	84,9	1149	96,5	1155	97,0
6	Toli-Toli	15	233.409	6.302	2.914	2455	39	701	17,8	2.455	100	701	100	701	100,0
7	Buol	12	167.659	4.527	2.347	2533	56	866	30,6	2.517	99,4	866	100	862	99,5
8	Parigi Moutong	23	474.339	12.807	6.431	4011	31,3	1.326	16,6	4.011	100	1326	100	1326	100,0
9	Tojo Una Una	16	173.361	4.681	2.017	1829	39,1	636	21,8	1.183	64,7	547	86	516	81,1
10	Sigi	19	260.138	7.024	2.819	1684	24	527	12	1.560	92,6	484	91,8	493	93,5
11	Banggai Laut	10	69.037	1.864	1.074	470	25,2	274	23,5	400	85,1	246	89,8	234	85,4
12	Morowali Utara	14	125.624	3.392	1.697	540	15,9	154	7,3	479	88,7	141	91,6	122	79,2
13	Kota Palu	14	371.795	10.038	4.152	2467	24,6	971	15,5	2.466	100	971	100	961	99,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**3.023.173**	**81.626**	**37.820**	**29.043**	**35,6**	**9.994**	**26,4**	**26.923**	**92,7**	**9.569**	**95,7**	**9.531**	**95,4**
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				**270**	**843**										

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Ket: - Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS
- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 57

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	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*
1	Banggai Kepulauan	13	0	0	0	6	0	6	6	0	6
2	Banggai	27	1	1	2	11	10	21	12	11	23
3	Morowali	10	0	0	0	6	6	12	6	6	12
4	Poso	24	0	0	0	0	3	3	0	3	3
5	Donggala	18	0	0	0	23	3	26	23	3	26
6	Toli-Toli	15	1	0	1	6	3	9	7	3	10
7	Buol	12	1	1	2	7	1	8	8	2	10
8	Parigi Moutong	23	2	0	2	9	6	15	11	6	17
9	Tojo Una Una	16	0	2	2	9	4	13	9	6	15
10	Sigi	19	1	2	3	20	6	26	21	8	29
11	Banggai Laut	10	0	0	0	1	5	6	1	5	6
12	Morowali Utara	14	0	0	0	3	1	4	3	1	4
13	Kota Palu	14	2	0	2	16	9	25	18	9	27
JUMLAH (KAB/KOTA)			**8**	**6**	**14**	**117**	**57**	**174**	**125**	**63**	**188**
PROPORSI JENIS KELAMIN			**57,1**	**42,9**		**67,2**	**32,8**		**66,5**	**33,5**	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/*NEW CASE DETECTION RATE*) PER 100.000 PENDUDUK									**7,9**	**4,1**	**6,0**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

TABEL 58

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Banggai Kepulauan	13	6	6	100,0	0	0	0	0	0
2	Banggai	27	23	23	100,0	0	0	2	8,7	0
3	Morowali	10	12	10	83,3	2	16,7	1	8,3	0
4	Poso	24	3	3	100,0	0	0	2	66,7	0
5	Donggala	18	26	26	100,0	0	0	0	0	0
6	Toli-Toli	15	10	10	100,0	0	0	1	10	0
7	Buol	12	10	9	90,0	1	10	0	0	0
8	Parigi Moutong	23	17	17	100,0	0	0	4	23,5	0
9	Tojo Una Una	16	15	15	100,0	0	0	3	20	0
10	Sigi	19	29	26	89,7	3	10,3	2	6,9	0
11	Banggai Laut	10	6	4	66,7	0	0	0	0	0
12	Morowali Utara	14	4	2	50,0	2	50	0	0	0
13	Kota Palu	14	27	27	100,0	0	0	3	11,1	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**188**	**178**	**94,7**	**8**	**4,3**	**18**	**9,6**	**0**
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						**2,6**				

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

TABEL 59

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			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	0	6	6	0	6
2	Banggai	27	1	2	3	11	10	21	12	12	24
3	Morowali	10	0	0	0	6	6	12	6	6	12
4	Poso	24	0	0	0	0	3	3	0	3	3
5	Donggala	18	0	0	0	23	3	26	23	3	26
6	Toli-Toli	15	1	0	1	6	3	9	7	3	10
7	Buol	12	1	0	1	6	2	8	7	2	9
8	Parigi Moutong	23	0	0	0	12	6	18	12	6	18
9	Tojo Una Una	16	0	1	1	10	4	14	10	5	15
10	Sigi	19	1	1	2	20	6	26	21	7	28
11	Banggai Laut	10	0	0	0	1	5	6	1	5	6
12	Morowali Utara	14	0	0	0	3	1	4	3	1	4
13	Kota Palu	14	2	0	2	20	9	29	22	9	31
JUMLAH (KAB/KOTA)			**6**	**4**	**10**	**124**	**58**	**182**	**130**	**62**	**192**
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											**0,6**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT *(RELEASE FROM TREATMENT/RFT)* MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)									KUSTA (MB)								
			TAHUN 2020									TAHUN 2019								
			PENDERITA PB[a]			RFT PB						PENDERITA MB[b]			RFT MB					
						L		P		L + P					L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	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*	*19*	*20*	*21*
1	Banggai Kepulauan	13	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	6	3	9	5	83,3	3	100,0	8	88,9
2	Banggai	27	0	1	1	0	#DIV/0!	1	100	1	100	11	4	15	11	100	4	100,0	15	100,0
3	Morowali	10	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	12	4	16	12	100	4	100,0	16	100,0
4	Poso	24	1	0	1	1	100	0	#DIV/0!	1	100	5	6	11	5	100	6	100,0	11	100,0
5	Donggala	18	1	1	2	1	100	1	100	2	100	13	9	22	13	100	9	100,0	22	100,0
6	Toli-Toli	15	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	19	10	29	19	100	10	100,0	29	100,0
7	Buol	12	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	25	5	30	23	92	5	100,0	28	93,3
8	Parigi Moutong	23	1	0	1	1	100	0	#DIV/0!	1	100	19	9	28	19	100	9	100,0	28	100,0
9	Tojo Una Una	16	0	1	1	0	#DIV/0!	1	100	1	100	7	5	12	7	100	5	100,0	12	100,0
10	Sigi	19	2	0	2	2	100	0	#DIV/0!	2	100	11	8	19	11	100	8	100,0	19	100,0
11	Banggai Laut	10	1	1	2	1	100	1	100	2	100	3	0	3	3	100	0	#DIV/0!	3	100,0
12	Morowali Utara	14	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	6	0	6	6	100	0	#DIV/0!	6	100,0
13	Kota Palu	14	0	1	1	0	#DIV/0!	1	100	1	100	31	17	48	31	100	17	100,0	48	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**6**	**5**	**11**	**6**	**100,0**	**5**	**100,0**	**11**	**100,0**	**168**	**80**	**248**	**165**	**98,2**	**80**	**100,0**	**245**	**98,8**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Keterangan :

a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2017 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2016 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 61

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	*2*	*3*	*4*	*5*
1	Banggai Kepulauan	13	32.389	0
2	Banggai	27	95.379	0
3	Morowali	10	34.090	0
4	Poso	24	64.099	0
5	Donggala	18	87.752	0
6	Toli-Toli	15	64.532	0
7	Buol	12	51.935	0
8	Parigi Moutong	23	139.588	0
9	Tojo Una Una	16	43.709	0
10	Sigi	19	62.686	0
11	Banggai Laut	10	22.398	5
12	Morowali Utara	14	35.104	0
13	Kota Palu	14	91.718	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**825.379**	**5**
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				**0,6**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 62

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK		
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL				JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS					
			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	Banggai Kepulauan	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Banggai	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Morowali	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	Poso	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
5	Donggala	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Toli-Toli	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	8
7	Buol	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Parigi Moutong	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Tojo Una Una	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Sigi	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
11	Banggai Laut	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Morowali Utara	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Kota Palu	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	14
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**12**	**16**	**28**
CASE FATALITY RATE (%)						**#DIV/0!**							**#DIV/0!**						
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK																	**0,4**	**0,5**	**0,9**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

TABEL 63

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	Banggai Kepulauan	13	0	0	#DIV/0!
2	Banggai	27	0	0	#DIV/0!
3	Morowali	10	1	1	100,0
4	Poso	24	1	1	100,0
5	Donggala	18	0	0	#DIV/0!
6	Toli-Toli	15	0	0	#DIV/0!
7	Buol	12	2	2	100,0
8	Parigi Moutong	23	0	0	#DIV/0!
9	Tojo Una Una	16	2	2	100,0
10	Sigi	19	0	0	#DIV/0!
11	Banggai Laut	10	1	1	100,0
12	Morowali Utara	14	0	0	#DIV/0!
13	Kota Palu	14	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**7**	**7**	**100,0**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

TABEL 64

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

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	DITANGGU-LANGI	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
1	HFMD	1	4	44.347	44.347	44.349	7	8	15	0	0	4	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	890	775	1.665	0,8	1,0	0,9	0,0	0,0	0,0
2	Suspek HFMD	1	2	44.357	44.357	44.387	4	9	13	0	0	2	4	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	536	564	1.100	0,7	1,6	1,2	0,0	0,0	0,0
3	DBD/DSS	1	3	44.361	44.362	44.389	2	4	6	0	0	0	0	0	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1.652	1.706	3.358	0,1	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0
4	GHPR	1	1	44.375	44.375	44.375	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	250	220	470	0,8	0,0	0,4	50,0	#DIV/0!	50,0
5	Keracunan Makanan	1	1	44.456	44.456	44.456	42	1	43	0	0	0	0	0	0	0	29	9	4	1	0	0	0	0	149	4	153	28,2	25,0	28,1	0,0	0,0	0,0
6	Suspek HFMD	2	2	44.355	44.355	44.356	6	5	11	0	0	1	8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	311	319	630	1,9	1,6	1,7	0,0	0,0	0,0
7	Suspek HFMD	1	1	44.406	44.406	44.407	18	18	36	0	0	5	20	11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	215	237	452	8,4	7,6	8,0	5,6	0,0	2,8

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	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	3	0	3	0	0	0	0,0	#DIV/0!	0,0
2	Banggai	27	4	2	6	0	0	0	0,0	0,0	0,0
3	Morowali	10	42	18	60	0	0	0	0,0	0,0	0,0
4	Poso	24	12	7	19	0	0	0	0,0	0,0	0,0
5	Donggala	18	4	6	10	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	Toli-Toli	15	84	94	178	0	1	1	0,0	1,1	0,6
7	Buol	12	8	3	11	0	0	0	0,0	0,0	0,0
8	Parigi Moutong	23	1	2	3	0	0	0	0,0	0,0	0,0
9	Tojo Una Una	16	2	3	5	0	0	0	0,0	0,0	0,0
10	Sigi	19	16	23	39	0	0	0	0,0	0,0	0,0
11	Banggai Laut	10	0	3	3	0	0	0	#DIV/0!	0,0	0,0
12	Morowali Utara	14	14	17	31	0	0	0	0,0	0,0	0,0
13	Kota Palu	14	168	134	302	3	1	4	1,8	0,7	1,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			**358**	**312**	**670**	**3**	**2**	**5**	**0,8**	**0,6**	**0,7**
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			**11,5**	**10,0**	**21,5**						

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 66

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MALARIA															
			SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	*RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)*	TOTAL		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*
1	Banggai Kepulauan	13	193	1	192	193	100,0	1	0	1	1	100	0	0	0	0,0	#DIV/0!	0,0
2	Banggai	27	1128	2	1126	1.128	100,0	2	0	2	2	100	0	0	0	0,0	#DIV/0!	0,0
3	Morowali	10	654	7	647	654	100,0	6	1	7	2	28,6	0	0	0	0,0	0,0	0,0
4	Poso	24	278	15	263	278	100,0	11	5	16	3	18,8	0	0	0	0,0	0,0	0,0
5	Donggala	18	1039	2	1037	1.039	100,0	2	1	3	3	100	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	Toli-Toli	15	11	0	0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7	Buol	12	44	1	43	44	100,0	1	0	1	1	100	0	0	0	0,0	#DIV/0!	0,0
8	Parigi Moutong	23	1210	0	0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	Tojo Una Una	16	1607	8	1599	1.607	100,0	6	5	11	11	100	0	0	0	0,0	0,0	0,0
10	Sigi	19	14	1	13	14	100,0	1	0	1	1	100	0	0	0	0,0	#DIV/0!	0,0
11	Banggai Laut	10	123	0	0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12	Morowali Utara	14	922	1	921	922	100,0	8	1	9	9	100	0	0	0	0,0	0,0	0,0
13	Kota Palu	14	50	6	44	50	100,0	4	2	6	5	83,3	0	0	0	0,0	0,0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**7.273**	**44**	**5.885**	**5.929**	**81,5**	**42**	**15**	**57**	**38**	**66,7**	**0**	**0**	**0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
ANGKA KESAKITAN (*ANNUAL PARASITE INCIDENCE*) PER 1.000 PENDUDUK								**0,0**	**0,0**	**0,0**								

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 67

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS														
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS		
			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*
1	Banggai Kepulauan	13	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
2	Banggai	27	2	9	11	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	9	10
3	Morowali	10	3	3	6	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	3	4
4	Poso	24	10	21	31	0	0	0	0	0	0	0	0	3	10	21	31
5	Donggala	18	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	11
6	Toli-Toli	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Buol	12	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
8	Parigi Moutong	23	5	12	17	0	0	0	0	0	0	5	4	9	0	8	8
9	Tojo Una Una	16	10	19	29	0	0	0	0	0	0	1	0	1	9	19	28
10	Sigi	19	30	42	72	0	0	0	1	2	3	12	8	20	18	28	46
11	Banggai Laut	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Morowali Utara	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Kota Palu	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**74**	**107**	**181**	**0**	**0**	**0**	**1**	**3**	**4**	**21**	**12**	**36**	**53**	**89**	**142**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 68

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Banggai Kepulauan	13	16.571	16.321	32.892	610	3,7	1.487	9,1	2.097	6,4
2	Banggai	27	145.265	145.250	290.515	2.695	1,9	6.161	4,2	8.856	3,0
3	Morowali	10	15.339	15.057	30.396	5.546	36,2	6.866	45,6	12.412	40,8
4	Poso	24	9.436	10.743	20.179	388	4,1	921	8,6	1.309	6,5
5	Donggala	18	40.973	38.968	79.941	4.932	12,0	8.138	20,9	13.070	16,3
6	Toli-Toli	15	32.221	30.360	62.581	1.345	4,2	2.776	9,1	4.121	6,6
7	Buol	12	17.180	17.214	34.394	2.269	13,2	4.526	26,3	6.795	19,8
8	Parigi Moutong	23	61.208	57.848	119.056	2.091	3,4	4.865	8,4	6.956	5,8
9	Tojo Una Una	16	73.255	70.401	143.656	337	0,5	861	1,2	1.198	0,8
10	Sigi	19	89.663	89.656	179.319	2.632	2,9	4.357	4,9	6.989	3,9
11	Banggai Laut	10	9.638	9.528	19.166	448	4,6	987	10,4	1.435	7,5
12	Morowali Utara	14	21.881	19.863	41.744	1.526	7,0	2.352	11,8	3.878	9,3
13	Kota Palu	14	54.881	53.161	108.042	2.326	4,2	4.321	8,1	6.647	6,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			**587.511**	**574.370**	**1.161.881**	**27.145**	**4,6**	**48.618**	**8,5**	**75.763**	**6,5**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

TABEL 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	Banggai Kepulauan	13	7.375	248	3,4
2	Banggai	27	24.694	61	0,2
3	Morowali	10	7.698	1.325	17,2
4	Poso	24	17.075	164	1,0
5	Donggala	18	18.615	4.415	23,7
6	Toli-Toli	15	14.814	125	0,8
7	Buol	12	9.837	685	7,0
8	Parigi Moutong	23	31.008	797	2,6
9	Tojo Una Una	16	9.559	129	1,3
10	Sigi	19	15.244	708	4,6
11	Banggai Laut	10	4.674	319	6,8
12	Morowali Utara	14	8.320	211	2,5
13	Kota Palu	14	26.204	554	2,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			**195.116**	**9.741**	**5,0**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

TABEL 70

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		CURIGA KANKER		TUMOR/BENJOLAN	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*
1	Banggai Kepulauan	13	13	16.485	-	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	Banggai	27	24	51.159	78	0,2	0	0	1	1,3	1	1,3
3	Morowali	10	9	16.385	15.848	96,7	0	0	7	0	7	0,0
4	Poso	24	23	34.219	1.223	3,6	0	0	0	0	0	0,0
5	Donggala	18	16	42.116	25.384	60,3	2	0	3	0	9	0,0
6	Toli-Toli	15	14	32.465	5.380	16,6	14	0,3	0	0	0	0,0
7	Buol	12	11	21.641	5.920	27,4	1	0	1	0	1	0,0
8	Parigi Moutong	23	21	66.202	348	0,5	0	0	1	0,3	1	0,3
9	Tojo Una Una	16	13	21.203	-	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	Sigi	19	19	32.992	4.271	12,9	25	0,6	1	0	1	0,0
11	Banggai Laut	10	6	9.878	2.366	24	2	0,1	1	0	1	0,0
12	Morowali Utara	14	11	16.479	2.085	12,7	0	0	6	0,3	6	0,3
13	Kota Palu	14	12	53.148	3.561	6,7	3	0,1	1	0	1	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**192**	**414.372**	**66.464**	**16,0**	**47**	**0,1**	**22**	**0,0**	**28**	**0,0**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021
Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat
* diisi dengan checklist (V)

TABEL 71

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	Banggai Kepulauan	13	250	64	25,6
2	Banggai	27	810	611	75,4
3	Morowali	10	262	262	100,0
4	Poso	24	556	244	43,9
5	Donggala	18	644	80	12,4
6	Toli-Toli	15	502	91	18,1
7	Buol	12	352	220	62,5
8	Parigi Moutong	23	1.059	443	41,8
9	Tojo Una Una	16	328	187	57,0
10	Sigi	19	508	177	34,8
11	Banggai Laut	10	163	95	58,3
12	Morowali Utara	14	279	252	90,3
13	Kota Palu	14	840	218	26,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**6.553**	**2.944**	**44,9**

Sumber: Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SARANA AIR MINUM	INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL)				PEMERIKSAAN			
				JUMLAH SARANA AIR MINUM DI IKL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DGN RESIKO RENDAH+ SEDANG	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DIAMBIL SAMPEL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Banggai Kepulauan	13	79	72	91	24	33	59	75	59	100
2	Banggai	27	83.355	19.741	24	18.082	92	80	0	78	98
3	Morowali	10	24.553	24.553	100	22.562	92	173	1	173	100
4	Poso	24	9.236	443	5	324	73	33	0	10	30
5	Donggala	18	50.018	25.749	52	4.286	17	247	0	238	96
6	Toli-Toli	15	33.361	573	2	502	88	502	2	403	80
7	Buol	12	11.333	4.152	37	2.218	53	86	1	68	79
8	Parigi Moutong	23	68.735	37.704	55	34.174	91	-	-	-	#DIV/0!
9	Tojo Una Una	16	31.050	801	3	585	73	172	1	124	72
10	Sigi	19	26.740	386	1	386	100	386	1	111	29
11	Banggai Laut	10	568	158	28	142	90	33	6	26	79
12	Morowali Utara	14	17.635	6.054	34	2.791	46	114	1	-	-
13	Kota Palu	14	45.238	36.272	80	21.363	59	32	0	32	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			401.901	156.658	39	107.439	69	1.917	0	1.322	69

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

TABEL 73

JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	SHARING/KOMUNAL		JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP)		JAMBAN SEHAT PERMANEN (JSP)		KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
				JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Banggai Kepulauan	13	34.670	1.401	1.401	3.077	3.077	25.419	25.419	29.897	86
2	Banggai	27	364.440	108	729	1.706	4.887	74.612	283.354	288.970	79
3	Morowali	10	41.705	359	668	978	1.546	27.338	35.810	38.024	91
4	Poso	24	59.325	564	789	1.553	1.979	43.580	50.266	53.034	89
5	Donggala	18	303.064	4.305	5.758	4.969	15.675	32.252	147.761	169.194	56
6	Toli-Toli	15	53.367	1.861	7.280	3.538	14.371	5.689	21.535	43.186	81
7	Buol	12	150.709	6.162	30.702	7.999	46.615	18.384	73.392	150.709	100
8	Parigi Moutong	23	118.238		12.998	12.553	12.553	59.594	59.594	85.145	72
9	Tojo Una Una	16	55.810	967	1.984	7.317	10.490	18.828	25.957	38.431	69
10	Sigi	19	71.119	2.746	8.932	14.912	17.069	26.056	31.419	57.420	81
11	Banggai Laut	10	18.833	275	863	2.257	2.386	7.475	8.329	11.578	61
12	Morowali Utara	14	35.524	272	841	1.478	2.159	21.387	28.839	31.839	90
13	Kota Palu	14	368.790	4.816	22.280	-	-	66.747	205.146	227.426	62
JUMLAH (KAB/KOTA)			**1.675.594**	**23.836**	**95.225**	**62.337**	**132.807**	**427.361**	**996.821**	**1.224.853**	**73,1**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

TABEL 74

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	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	114	79,2	45	31,3	0	0,0
2	Banggai	27	337	303	89,9	120	35,6	1	0,3
3	Morowali	10	133	133	100	72	54,1	2	1,5
4	Poso	24	167	129	77,2	69	41,3	0	0,0
5	Donggala	18	167	167	100	31	18,6	31	18,6
6	Toli-Toli	15	103	103	100	14	13,6	0	0,0
7	Buol	12	115	3	2,6	94	81,7	3	2,6
8	Parigi Moutong	23	283	259	91,5	90	31,8	0	0,0
9	Tojo Una Una	16	146	100	68,5	13	8,9	7	4,8
10	Sigi	19	177	115	65	66	37,3	86	48,6
11	Banggai Laut	10	66	52	78,8	1	1,5	0	0,0
12	Morowali Utara	14	125	113	90,4	55	44	0	0,0
13	Kota Palu	14	46	39	84,8	20	43,5	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**2.009**	**1.630**	**81,1**	**690**	**34,3**	**130**	**6,5**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 75

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TTU YANG ADA								TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN															
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	JUMLAH TTU YANG ADA	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				TEMPAT IBADAH		PASAR		JUMLAH TOTAL	
											SD/MI		SMP/MTs		SMA/MA		PUSKESMAS		RUMAH SAKIT							
			SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	PUSKES MAS	RUMAH SAKIT UMUM				∑	%	∑	%	∑	%	∑	%	∑	%	∑	%	∑	%	∑	%
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	170	73	37	13	2	368	36	699	126	74,6	48	76,2	27	73	12	92,3	2	100	242	65,8	15,0	41,7	472,0	67,5
2	Banggai	27	367	133	81	27	2	0	42	652	320	80,4	98	73,7	64	83,1	27	100	2	100	0	#DIV/0!	9,0	21,4	520,0	79,8
3	Morowali	10	143	46	25	9	2	271	31	527	118	77,6	44	89,8	23	92	9	100	2	100	246	90,8	-	0,0	442,0	83,9
4	Poso	24	248	82	43	24	3	736	7	1.143	193	85	61	84,7	26	83,9	20	83,3	3	100	626	85,1	6,0	85,7	935,0	81,8
5	Donggala	18	384	120	52	177	2	505	63	1.303	216	57,8	75	62	36	81,8	73	41,2	1	50	352	69,7	21,0	33,3	774,0	59,4
6	Toli-Toli	15	247	97	47	15	2	141	21	570	171	71,3	74	80,4	32	65,3	15	100	2	100	87	61,7	14,0	66,7	395,0	69,3
7	Buol	12	179	77	25	11	2	0	26	320	126	70	66	86,8	22	88	11	100	2	100	0	#DIV/0!	16,0	61,5	243,0	75,9
8	Parigi Moutong	23	437	144	75	244	5	785	34	1.724	384	88,7	141	94	64	90,1	238	97,5	5	100	554	70,6	18,0	52,9	1.404,0	81,4
9	Tojo Una Una	16	191	66	30	80	3	249	67	686	91	55,2	27	55,1	14	58,3	57	71,3	3	100	161	64,7	36,0	53,7	389,0	56,7
10	Sigi	19	265	89	40	19	1		13	427	189	73	42	56	23	63,9	19	100	1	100	0	#DIV/0!	12,0	92,3	286,0	67,0
11	Banggai Laut	10	87	45	24	10	1	0	2	169	15	57,7	3	30	1	33,3	0	0	0	0	0	#DIV/0!	-	0,0	19,0	11,2
12	Morowali Utara	14	142	46	23	14	1	327	33	586	109	69,4	33	64,7	20	87	14	100	1	100	293	89,6	31,0	93,9	501,0	85,5
13	Kota Palu	14	195	78	63	14	14	297	8	669	147	79,5	60	88,2	55	88,7	14	100	14	100	195	65,7	3,0	37,5	488,0	72,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			**3.055**	**1.096**	**565**	**657**	**40**	**3.679**	**383**	**9.475**	**2.205**	72,17676	772	70,43796	407	**72,0**	509	**77,5**	38	**95,0**	2756	**74,9**	181	**47,3**	6868	**72,5**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov. Sulteng Tahun 2021

TABEL 76

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI SULAWESI TENGAH
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TPM YANG ADA					TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN							
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN/ KANTIN/ SENTRA MAKANAN JAJANAN	JUMLAH TPM YANG ADA	JASA BOGA		RUMAH MAKAN/ RESTORAN		DEPOT AIR MINUM (DAM)		MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN	
								JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
1	Banggai Kepulauan	13	96	86	79	151	412	19	19,8	27	31,4	52	65,8	145	96,0
2	Banggai	27	68	346	278	211	903	37	54,4	249	72,0	100	36,0	34	16,1
3	Morowali	10	2	149	105	38	294	1	50,0	131	87,9	101	96,2	38	100,0
4	Poso	24	30	133	125	495	783	33	110,0	126	94,7	120	96,0	470	94,9
5	Donggala	18	36	158	106	441	741	10	27,8	89	56,3	66	62,3	290	65,8
6	Toli-Toli	15	27	93	88	73	281	24	88,9	85	91,4	77	87,5	67	91,8
7	Buol	12	48	34	88	105	275	31	64,6	22	64,7	32	36,4	68	64,8
8	Parigi Moutong	23	68	195	260	1.425	1.948	63	92,6	155	79,5	192	73,8	1.069	75,0
9	Tojo Una Una	16	3	64	92	108	267	3	100,0	51	79,7	87	94,6	78	72,2
10	Sigi	19	5	83	82	280	450	4	80,0	43	51,8	72	87,8	141	50,4
11	Banggai Laut	10	6	49	55	113	223	2	33,3	35	71,4	52	94,5	97	85,8
12	Morowali Utara	14	10	126	116	198	450	6	60,0	79	62,7	74	63,8	117	59,1
13	Kota Palu	14	18	258	356	250	882	11	61,1	184	71,3	264	74,2	147	58,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			417	1774	1.830	3.888	7.909	244	58,5	1276	71,9	1.289	70,4	2.761	71,0