

# PROFIL DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH 2025



## **TIM PENYUSUN**

### **Penanggung Jawab**

dr. Syahriar, M.Kes

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

### **Ketua**

Wayan Apriani, SKM., M.Epid

Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

### **Editor**

Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SDM.

Bidang Kesehatan Masyarakat.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Bidang Pelayanan Kesehatan.

### **Anggota**

Amsal, S.Ag.SKM., M.K.M, Djoko Surjono Naslam, SKM.,M.AP, Fadlia, SKM, Budiman, Yurahmi Yusuf Ali, Martinus, S.Kom, Adiek Putra Wibawa, S. Farm, Fatan S. Tantu, A Md TI, I Wayan Artayasa,SH, Amatul Annida, S.Ak, Stevany Toding,S,Pd, M.Pd dan Intan Fatimah Nurhidayati.

### **Kontributor**

Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah, Dinas Komunikasi Informatika, Persandian dan Statistik Provinsi Sulawesi Tengah, Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SDM, Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinkes Kab. Banggai Kepulauan, Dinkes Kab. Banggai, Dinkes Kab. Kabupaten Morowali, Dinkes Kab. Poso, Dinkes Kab. Donggala, Dinkes Kab.Tolitoli, Dinkes Kab. Buol, Dinkes Kab. Tojo Una-una, 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

Gedung 2 Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Palu- 94112

Telp/Fax (0451)421070 – 457796

Email :[dinkes@sulteng.go.id](mailto:dinkes@sulteng.go.id) / [surdatinsulteng@gmail.com](mailto:surdatinsulteng@gmail.com)

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

# KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah merupakan upaya dalam pemenuhan hak masyarakat terhadap akses informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah ini menyajikan Data Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, perbandingan data antar Kabupaten/Kota, serta tren dari tahun ke tahun yang disusun berdasarkan data rutin dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dan institusi terkait lainnya seperti Badan Pusat Statistik (BPS), Dinas Komunikasi Informatika, Persandian dan Statistik (DISKOMINFOSANTIK) serta Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Informasi yang disajikan meliputi data dan narasi tentang situasi demografi, fasilitas pelayanan kesehatan dan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), pembiayaan kesehatan, kesehatan keluarga, dan pengendalian penyakit serta kesehatan lingkungan.

Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah merupakan salah satu media yang dapat berperan dalam pemantauan pencapaian hasil pembangunan Kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah. Dengan terbitnya Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 diharapkan kebutuhan Data dan Informasi tahunan dapat terpenuhi sebagai landasan pengambilan keputusan yang *evidence-based*.

Kami sampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 ini. Kami menyadari bahwa penyusunan profil ini masih terdapat kekurangan, untuk itu kritik dan saran kami harapkan sebagai penyempurnaan di masa yang akan datang.

Palu, 01 Juni 2026  
Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sulawesi Tengah

dr. Syahriar, M. Kes  
Pembina Utama Madya  
NIP. 197004052002121006

# KATA SAMBUTAN



Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pembangunan Kesehatan diarahkan untuk mencapai komitmen internasional yang dituangkan dalam *Millennium Development Goals (MDGs)*. 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 efisien, maka upaya – upaya pembangunan kesehatan diselenggarakan secara terintegrasi sejak dari perencanaan sampai ke pelaksanaan, pemantauan dan evaluasinya. Sasarannya pun difokuskan kepada *stunting*, dengan dihidupkannya kembali program pencegahan *stunting* lintas sektor. Dukungan data dan informasi kesehatan yang akurat, tepat, dan cepat sangat menentukan dalam pengambilan keputusan menuju arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan yang tepat.

Sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 18 tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan, selain di tingkat nasional, Profil Kesehatan wajib diterbitkan juga oleh Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Puskesmas minimal satu kali dalam setahun. Dengan adanya Profil Kesehatan ini maka pemerintah juga dapat menampilkan Data dan Informasi Kesehatan yang akurat, mutakhir, terpadu, dapat dipertanggungjawabkan, mudah diakses, serta dibagi pakaikan.

Harapannya Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 ini dapat digunakan untuk mendukung perencanaan dan pengambilan keputusan di setiap proses manajemen kesehatan baik di tingkat pusat maupun daerah.

Akhir kata, saya sampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan Profil Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 ini.

Palu, 01 Juni 2026  
Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sulawesi Tengah

dr. Syahriar, M. Kes  
Pembina Utama Madya  
NIP. 197004052002121006

# DAFTAR GAMBAR

Gambar1.1	Peta Luas Wilayah Administrasi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025.....	2
Gambar 1.2	Peta Jumlah Desa Dan Kelurahan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025.....	3
Gambar 2.1	Peta Jumlah Puskesmas Operasional Dan Teregistrasi Tahun 2025 .....	10
Gambar 6.1	Peta Situasi Filariasis Sulawesi Tengah Tahun 2025 .....	193

# DAFTAR TABEL

Tabel	2.1	Perkembangan RS Umum dan Khusus Berdasarkan Kepemilikan.....	22
Tabel	2.2	Perkembangan Rumah Sakit Berdasarkan Klasifikasinya .....	23
Tabel	2.3	Daftar 40 Jenis Obat Indikator dan 11 Vaksin IRL yang Dipantau.....	38
Tabel	3.1	Perbandingan Jumlah Dan Jenis Tenaga Kesehatan TA 2024 – 2025	66
Tabel	3.2	Sebaran Tenaga Medis di Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta .....	69
Tabel	3.3	Sebaran Tenaga Medis di Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta berdasarkan STR Tahun 2025 .....	70
Tabel	3.4	Rasio Dokter di Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah.....	74
Tabel	3.5	Rasio Dokter Puskesmas Per 100.000 Penduduk .....	75
Tabel	4.1	Distribusi Peserta JKN Aktif Provinsi Sulawesi Tengah .....	83
Tabel	4.2	Distribusi Kepesertaan Program Berani Sehat.....	85
Tabel	5.1	Calon Pengantin (Catin) Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin .....	113
Tabel	6.1	Status Endemisitas Dan Eliminasi Filariasis Tahun 2025 .....	197
Tabel	6.2	Target, Penemuan Kasus Dan Spesimen Adekuat Provinsi .....	216
Tabel	6.3	Suspek Campak Dengan Spesimen Dan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Spesimen Suspek Campak.....	219
Tabel	6.4	Penemuan Kasus Suspek Difteri .....	221
Tabel	6.5	Penemuan Kasus Suspek Pertusis .....	223
Tabel	6.5	Penemuan Kasus Hepatitis B Pada Ibu Hamil .....	225

# DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1	Tren Jumlah Penduduk Provinsi Sulawesi Tengah.....	4
Grafik 1.2	Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Provinsi.....	4
Grafik 1.3	Piramida Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur.....	5
Grafik 1.4	Kepadatan Penduduk Per 2 Km Kabupaten/Kota .....	7
Grafik 1.5	Rasio Jenis Klamen Menurut Kelompok Umur Provinsi.....	8
Grafik 2.1	Jumlah Puskesmas Rawat Inap Dan Non Rawat Inap.....	11
Grafik 2.2	Puskesmas Yang Sudah Terakreditasi Dan Belum Terakreditasi .....	13
Grafik 2.3	Distribusi Kelulusan Akreditasi Puskesmas .....	13
Grafik 2.4	Perbandingan Klinik Yang Sudah Terakreditasi dan Belum .....	14
Grafik 2.5	Distribusi Kelulusan Akreditasi Klinik.....	15
Grafik 2.6	Jumlah Puskesmas Pembantu Kabupaten/Kota .....	16
Grafik 2.7	Jumlah Puskesmas Keliling Kabupaten/Kota Provinsi .....	16
Grafik 2.8	Jumlah Klinik Pratama dan Klinik Utama.....	17
Grafik 2.9	Tempat Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan .....	18
Grafik 2.10	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut .....	19
Grafik 2.11	Persentase Puskesmas Dengan Pelayanan Kesehatan Gigi & Mulut.	20
Grafik 2.12	Jumlah Rumah Sakit dan Rumah Sakit Terakreditasi .....	24
Grafik 2.13	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Tahun 2025 .....	25
Grafik 2.14	Jumlah Kunjungan Rawat Inap Di Rumah Sakit Tahun 2025 .....	26
Grafik 2.15	Kunjungan Pelayanan Kesehatan Jiwa di Rumah Sakit Tahun 2025	28
Grafik 2.16	Jumlah Ketersediaan Tempat Tidur (BOR) Di Rumah Sakit.....	30
Grafik 2.17	Rata-Rata Lama Perawatan (LOS) Di Rumah Sakit .....	31
Grafik 2.18	Interval Penggunaan Tempat Tidur (TOI) Di Rumah Sakit .....	33
Grafik 2.19	Angka Kematian Umum (DGR) Di Rumah Sakit.....	34
Grafik 2.20	Angka Kematian Netto (NDR) Provinsi Sulawesi Tengah .....	36
Grafik 2.21	Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Esensial .....	40
Grafik 2.22	Jumlah Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian Provinsi .....	42
Grafik 2.23	Jumlah Sarana Pedagang Besar Farmasi di Kabupaten/Kota.....	44

Grafik 2.24	Jumlah Sarana Apotek Di Kabupaten/Kota .....	45
Grafik 2.25	Jumlah Sarana Apotek Berdasarkan Kepemilikan/Pengelola .....	46
Grafik 2.26	Jumlah Sarana Toko Obat Di Kabupaten/Kota .....	47
Grafik 2.27	Jumlah Posyandu Siklus Hidup Menurut Kabupaten/Kota .....	49
Grafik 2.28	Persentase Posyandu Aktif Kabuaten/Kota .....	49
Grafik 2.29	Trend Cakupan Posyandu Aktif 2021-2025 .....	50
Grafik 2.30	Jumlah Pasien yang Dilayani Kesehatan Tradisional .....	52
Grafik 2.31	Jumlah Unit Pengelola Darah dan Bank Darah Rumah Sakit .....	55
Grafik 2.32	Distribusi Akreditasi Unit Pengelola Darah Provinsi .....	56
Grafik 2.33	Distribusi Kelulusan Akreditasi Unit Pengelola Darah di Provinsi .....	57
Grafik 2.34	Presentase Pendonor Darah Aktif Berdasarkan Jenis Kelamin .....	55
Grafik 2.35	Trend Ketersediaan Darah di Provinsi .....	59
Grafik 2.36	Presentase Kebutuhan dan Ketersediaan Darah .....	60
Grafik 2.37	Jumlah Kebutuhan Darah berdasarkan Komponen Darah .....	62
Grafik 2.38	Persentase Pemeriksaan Skrining Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) di Unit Pengelola Darah .....	63
Grafik 3.1	Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan .....	68
Grafik 3.2	Rasio Dokter Umum, Dokter Spesialis, Dokter Gigi Dan Dokter Spesialis Gigi .....	73
Grafik 3.3	Jumlah Tenaga Perawat Dan Tenaga Bidan Tahun 2025 .....	76
Grafik 3.4	Rasio Tenaga Kesehatan .....	77
Grafik 3.5	Jumlah Teknik Biomedika Lainnya, Keterapian Fisik dan Keteknisian Medis di Fasilitas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah .....	78
Grafik 3.6	Rasio Teknik Biomedika Lainnya, Keterapian Fisik dan Keteknisian Medis di Fasilitas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah .....	78
Grafik 3.7	Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian, Psikologis Klinis dan Tenaga Kesehatan Tradisional Tahun 2025 .....	79
Grafik 3.8	Rasio Tenaga Teknis Kefarmasian Dan Apoteker Tahun 2025 .....	79
Grafik 4.1	Pelayanan Berani Sehat melalui SEHATI Tahun 2025 .....	84
Grafik 5.1	Trend Angka Kematian Ibu (AKI) .....	88
Grafik 5.2	Trend Jumlah Kematian Ibu Kabupaten/Kota .....	89
Grafik 5.3	Jumlah Kematian Ibu Kabupaten/Kota .....	90

Grafik 5.4	Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Penyebab .....	91
Grafik 5.5	Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Kelompok Umur .....	92
Grafik 5.6	Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Periode .....	93
Grafik 5.7	Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Tempat Meninggal .....	94
Grafik 5.8	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil ANC K1 Kabupaten/Kota.....	95
Grafik 5.9	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil ANC K6 Kabupaten/Kota.....	97
Grafik 5.10	Cakupan Persalinan Di Fasyankes Kabupaten/Kota .....	98
Grafik 5.11	Cakupan Kunjungan Nifas Pertama (KF 1) Sulawesi Tengah .....	100
Grafik 5.12	Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap Kabupaten/Kota.....	100
Grafik 5.13	Cakupan Penanganan Kompilasi Kebidanan Kabupaten/Kota.....	102
Grafik 5.14	Rekapitulasi Persentase KB Aktif Menurut Metode Kontrasepsi .....	103
Grafik 5.15	Persentase Peserta KB Aktif Mengalami Efek Samping BerKB .....	104
Grafik 5.16	Persentase Cakupan PUS Perempuan Dengan Status 4T.....	105
Grafik 5.17	Rekapitulasi Persentase PUS Perempuan Dengan Status 4T Pada KB Aktif.....	106
Grafik 5.18	Persentase PUS Dengan Status 4T dan ALKI Yang Menjadi Peserta KB Aktif Metode Kontrasepsi.....	107
Grafik 5.19	Rekapitulasi Persentase PUS Perempuan Dengan Status ALKI Ber KB Aktif.....	109
Grafik 5.20	Jumlah Peserta KB Pasca Persalinan (KBPP) Metode Modern Menurut Jenis Kontrasepsi.....	110
Grafik 5.21	Rekapitulasi Persentase KBPP Metode Modern Menurut Jenis Kontrasepsi.....	112
Grafik 5.22	Rekapitulasi Jumlah Catin Yang Terdaftar di KUA.....	114
Grafik 5.23	Rekapitulasi Presentase Catin Yang Mendapatkan Pelayanan.....	115
Grafik 5.24	Rekapitulasi Cakupan Catin Perempuan Dengan Anemia Dan Catin Perempuan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) ..	117
Grafik 5.25	Rekapitulasi Cakupan Catin Laki Laki IMS dan Calon Pengantin (Catin) Perempuan IMS .....	118
Grafik 5.26	Trend Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA).....	120

Grafik 5.27	Trend Jumlah Kematian Neonatal, Bayi Dan Balita .....	121
Grafik 5.28	Jumlah Kematian Neonatal Di Kabupaten/Kota .....	122
Grafik 5.29	Penyebab Kamatian Neonatal Provinsi Sulawesi Tengah .....	122
Grafik 5.30	Jumlah Kematian Bayi di Kabupaten/Kota .....	123
Grafik 5.31	Penyebab Kematian Bayi Provinsi Sulawesi Tengah.....	124
Grafik 5.32	Jumlah Kematian Anak Balita di Kabupaten/Kota .....	126
Grafik 5.33	Cakupan Bayi Baru Lahir Dilakukan Screening Hipotiroid Kongenital .....	128
Grafik 5.34	Cakupan Kunjungan Neonatal 3 Kali (KN Lengkap) Kabupaten/Kota	129
Grafik 5.35	Cakupan Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan Kabupaten/Kota .....	130
Grafik 5.36	Cakupan Anak Sekolah Mendapatkan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kabupaten/Kota .....	132
Grafik 5.37	Trend Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut .....	134
Grafik 5.38	Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut .....	135
Grafik 5.39	Persentase Usia Lanjut (60 Tahun+) Yang Mendapat Skrinning .....	136
Grafik 5.40	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)..	137
Grafik 5.41	Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapat Asi Eksklusif .....	139
Grafik 5.42	Trend Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Mendapat Asi Eksklusif.....	140
Grafik 5.43	Persentase Balita Usia 6-59 Bulan Yang Memperoleh Vitamin A.....	
Grafik 5.44	Trend Persentase Balita 6 – 59 Bulan Mendapat Kapsul Vitamin A	143
Grafik 5.45	Persentase Balita (0-59 Bulan) Ditimbang Berat Badannya (D/S).....	144
Grafik 5.46	Trend Persentase Balita Ditimbang (D/S) Tahun 2021 S/D 2025 .....	145
Grafik 5.47	Prevalensi Status Gizi Balita 0-59 Bulan (Berat Badan Kurang, Stunting, Gizi Kurang Dan Gizi Buruk) .....	147
Grafik 5.48	Persentase Balita Gizi Kurang Mendapat Makanan Tambahan .....	149
Grafik 5.49	Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Tatalaksana .....	151
Grafik 6.1	Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis (Treatment Coverage) ....	154
Grafik 6.2	Proporsi TB Anak Diantara Seluruh Kasus TBC .....	156
Grafik 6.3	Capaian Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC .....	157
Grafik 6.4	Capaian Penemuan Kasus TBC RO .....	158

Grafik 6.5	Persentase Pasien Tuberkulosis Resisten Obat Yang Memulai Pengobatan (Enrolment TBC ROK.....	159
Grafik 6.6	Evaluasi Pengobatan Pasien TBC RO .....	160
Grafik 6.7	Capaian TPT Kontak Serumah Kabupaten/Kota.....	161
Grafik 6.8	Jumlah Kasus HIV Positif Dan AIDS Yang Dilaporkan .....	163
Grafik 6.9	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV .....	164
Grafik 6.10	Cakupan Penemuan Pneumonia Balita.....	165
Grafik 6.11	Persentase Puskesmas Yang Mendapatkan Pengobatan.....	166
Grafik 6.12	Trend Prevalensi Dan Angka Penemuan Kasus Baru Kusta .....	168
Grafik 6.13	Angka Prevalensi Kusta.....	169
Grafik 6.14	Angka Penemuan Kasus Baru Kusta .....	170
Grafik 6.15	Proporsi Penderita Baru Dengan Cacat Tkt.III Dan Anak .....	171
Grafik 6.16	Cakupan Penderita Kusta Selesai Berobat (Release From Treatment/RFT) Menurut Tipe .....	172
Grafik 6.17	Cakupan Penemuan Kasus Diare Semua Umur dan Balita.....	175
Grafik 6.18	Cakupan Pemberian Oralit Semua Umur dan Oralit & Zinc Balita.....	176
Grafik 6.19	Jumlah Ibu Hamil Melakukan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB).....	178
Grafik 6.20	Ibu Hamil Melakukan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) .....	179
Grafik 6.21	Trend Cakupan Ibu Hamil Melakukan DDHB dan Ibu Hamil Reaktif HBsAg .....	180
Grafik 6.22	Persentase Bayi Lahir dari Ibu HBSAG Reaktif yang Diberi HBIG ....	181
Grafik 6.23	Analisis Jumlah Kasus DBD Menurut Jenis Kelamin .....	184
Grafik 6.24	Angka Kasus DBD Per Kabupaten/Kota Tahun 2025.....	185
Grafik 6.25	Analisis Case Fatality Rate (CFR) Per Kabupaten/Kota Tahun 2025	185
Grafik 6.26	Capaian indikator kinerja kegiatan (IKK) Program DBD Tahun 2025	186
Grafik 6.27	Kasus GHPR Provinsi Sulawesi Tengah.....	189
Grafik 6.28	Persentase Kasus GHPR Berdasarkan Jenis Kelamin.....	189
Grafik 6.29	Kasus GHPR Berdasarkan Golongan Umur .....	190
Grafik 6.30	Distribusi Cakupan Pemberian VAR Menurut Golongan Umur.....	190
Grafik 6.31	Trend Rabies Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 S/D 2025.....	191

Grafik 6.32	Capaian Indikator Kab/Kota Yang 20% Puskesmas Yang Ada Di Provinsi Sulawesi Tengah Dijadikan Rujukan Rabies Center Tahun 2025 ...	192
Grafik 6.33	Jumlah Kasus Kronis Filariasis Provinsi Sulawesi Tengah.....	195
Grafik 6.34	Cakupan POPM Putaran 1 Tahun 2025.....	196
Grafik 6.35	Cakupan POPM Cacingan Putaran 2 Tahun 2025 .....	196
Grafik 6.36	Tren Prevalensi Schistosomiasis Pada Manusia .....	199
Grafik 6.37	Cakupan Imunisasi HB 0 Kabupaten/Kota .....	202
Grafik 6.38	Cakupan Imunisasi BCG Kabupaten/Kota .....	203
Grafik 6.39	Cakupan Imunisasi DPT/HB/HIB 3 Kabupaten/Kota.....	204
Grafik 6.40	Cakupan Imunisasi Polio 4 Kabupaten/Kota .....	205
Grafik 6.41	Cakupan Imunisasi Campak Rubella (MR 1) Kabupaten/Kota .....	206
Grafik 6.42	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Kabupaten/Kota .....	207
Grafik 6.43	Cakupan Imunisasi Balita DPT/HB/HIB 4 Kabupaten/Kota.....	208
Grafik 6.44	Cakupan Imunisasi Baduta Campak Rubella Kabupaten/Kota.....	209
Grafik 6.45	Cakupan Imunisasi T2+ Ibu Hamil Kabupaten/Kota .....	210
Grafik 6.46	Capaian Non Polio AFP Rate Per 100.000 Anak Usia < 15 Tahun	215
Grafik 6.47	Trend Capaian Penemuan Kasus Non Polio AFP Rate.....	217
Grafik 6.48	Pencapaian Discarded Rate Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025	229
Grafik 6.49	Rekapitulasi KLB Berdasarkan Pembiayaan Tenaga .....	227
Grafik 6.50	Distribusi KLB Berdasarkan Jenis Kasus Penyakit Berpotensi Wabah .....	228
Grafik 6.51	Distribusi KLB Berdasarkan Tempat Kejadian .....	229
Grafik 6.52	Distribusi KLB Berdasarkan Waktu Periode I – IV .....	230
Grafik 6.53	Capaian Penyandang Diabetes Melitus Terkendali .....	232
Grafik 6.54	Persentase Penyandang Diabetes Melitus Terkendali .....	232
Grafik 6.55	Jumlah Estimasi Penderita Hipertensi Berusia $\geq$ 15 Tahun.....	235
Grafik 6.56	Penderita Hipertensi Yang Mendapat Pelayanan .....	235
Grafik 6.57	Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Metode Sadanis dan Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA.....	238
Grafik 6.58	Hasil Pemeriksaan Benjolan dan IVA Positif.....	239
Grafik 6.59	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat.....	242

Grafik 7.1	Sarana Air Minum Yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya ..	247
Grafik 7.2	Trend Sarana Air Minum dengan Kualitas Air Minum memenuhi Syarat.....	248
Grafik 7.3	Presentase Kualitas Air Rumah Tangga dalam Kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) Memenuhi Syarat ...	250
Grafik 7.4	Trend Presentase Kualitas Air Rumah Tangga dalam Kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) Memenuhi Syarat ....	251
Grafik 7.5	Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi.....	252
Grafik 7.6	Trend Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi .	253
Grafik 7.7	Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).....	255
Grafik 7.8	Trend Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	256
Grafik 7.9	Presentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) Yang Memenuhi Syarat.....	258
Grafik 7.10	Presentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) Yang Dilakukan Pengawasan .....	259
Grafik 7.11	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan .....	262
Grafik 7.10	Trend Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan .....	263
Grafik 7.11	Persentase Hasil Pengukuran Kualitas Udara Dalam Ruang Yang Memenuhi Syarat .....	265

# BAB I. DEMOGRAFI

Secara geografis Sulawesi Tengah merupakan Provinsi terbesar di pulau Sulawesi, dengan luas wilayah daratan 61,841.3 km<sup>2</sup> yang mencakup semenanjung bagian timur dan sebagian semenanjung bagian utara serta Kepulauan Togean di Teluk Tomini dan Kepulauan Banggai di Teluk Tolo, dengan luas wilayah laut adalah 189.480 km<sup>2</sup>.

Wilayah Provinsi Sulawesi Tengah bagian utara berbatasan dengan Laut Sulawesi dan Provinsi Gorontalo, bagian timur berbatasan dengan Provinsi Maluku, bagian selatan berbatasan dengan Provinsi Sulawesi Barat dan Sulawesi Tenggara dan bagian barat berbatasan dengan Selat Makassar.

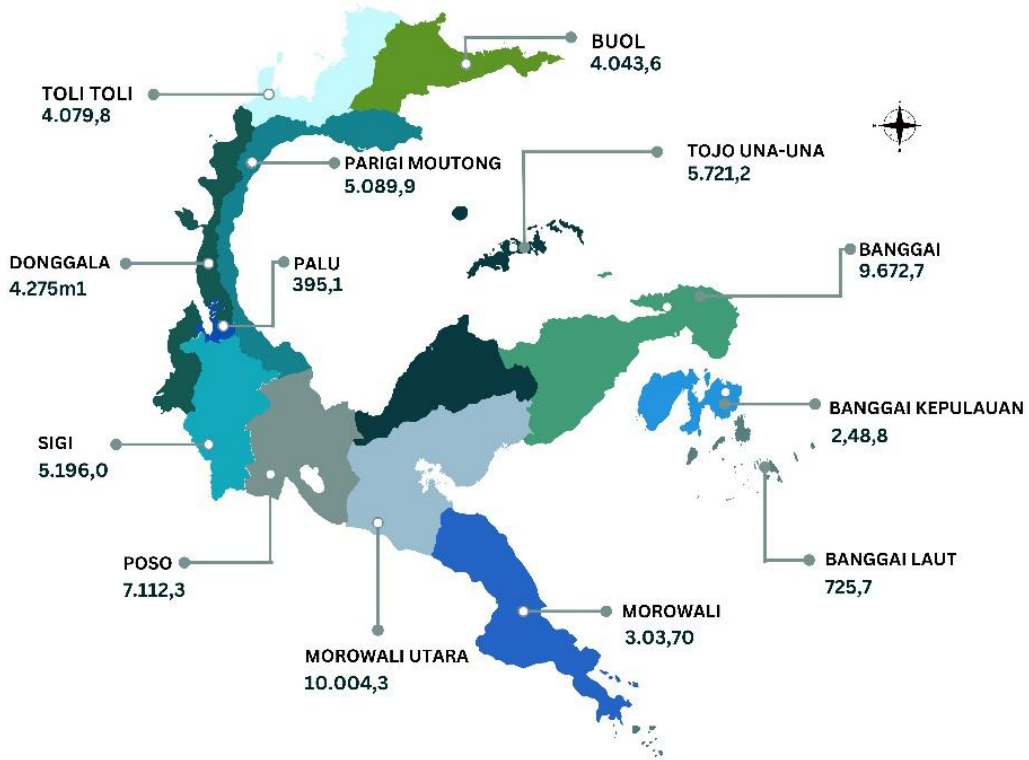
Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2015 tentang Kode dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan, secara administratif wilayah Sulawesi Tengah terbagi atas 12 wilayah kabupaten dan 1 kota. Wilayah tersebut meliputi 2020 jumlah desa/kelurahan.

Adapun gambaran umum Sulawesi Tengah tahun 2025 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 ditamatkan.

## A. LUAS WILAYAH

Luas wilayah administrasi Provinsi Sulawesi Tengah yang mencakup 13 Kabupaten/Kota, dengan luas wilayah administrasi dapat dilihat pada gambar peta di bawah ini:

**GAMBAR 1.1**  
**PETA LUAS WILAYAH ADMINISTRASI**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



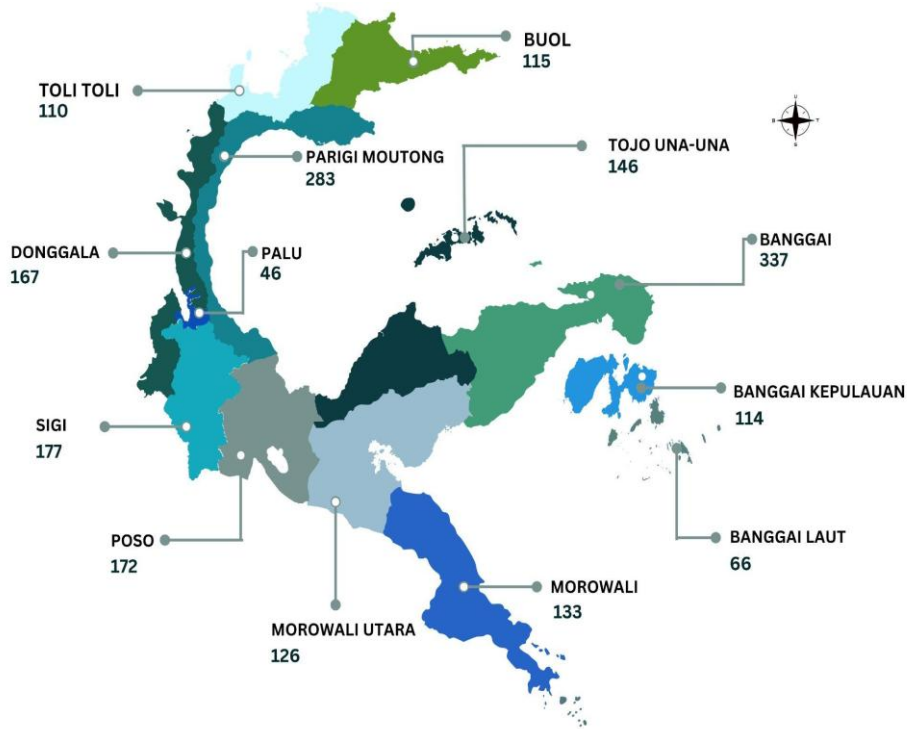
*Sumber : Kantor Statistik Provinsi Sulawesi Tengah dan Kemendagri Tahun 2025*

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 2025 yaitu 2022 Desa/Kelurahan, yang terdapat di 13 Kabupaten/Kota. Jumlah desa dan kelurahan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 berjumlah 2022 dan dapat dilihat pada peta berikut ini:

**GAMBAR 1.2**  
**PETA JUMLAH DESA DAN KELURAHAN**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



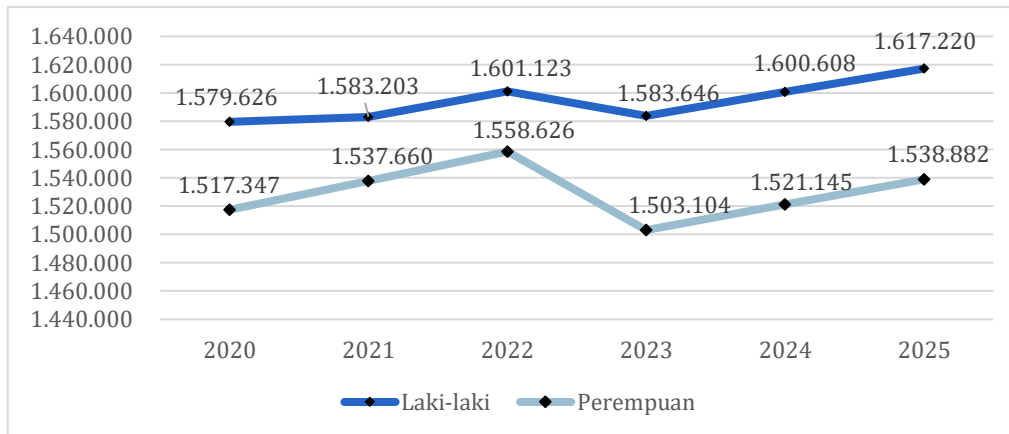
*Sumber : Kantor Statistik Provinsi Sulawesi Tengah dan Kemendagri Tahun 2024*

Kabupaten yang memiliki jumlah desa/kelurahan terbanyak yaitu Kabupaten Banggai sebanyak 337 Desa/kelurahan, sedangkan untuk kabupaten yang memiliki desa/kelurahan yang terendah yaitu kabupaten Banggai Laut yaitu 66 desa/kelurahan.

### **C. KEADAAN PENDUDUK**

Hasil estimasi jumlah penduduk pada tahun 2025 sebesar 3.156.102 jiwa, yang terdiri dari atas 1.617.220 jiwa penduduk Laki-laki dan 1.538.882 jiwa penduduk Perempuan. Angka tersebut merupakan hasil perhitungan yang dilakukan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan dengan bimbingan dari Badan Pusat Statistik dengan menggunakan metode geometrik. Metode ini menggunakan prinsip bahwa parameter dasar demografi yaitu parameter fertilitas, mortalitas, dan migrasi per tahun tumbuh konstan. Metode ini lebih mudah dilakukan dengan mengkaji pertumbuhan penduduk di dua atau lebih titik waktu yang berbeda. Berikut dapat dilihat tren Jumlah Penduduk Provinsi Sulawesi Tengah 2019 - 2025:

**GRAFIK 1.1  
TREN JUMLAH PENDUDUK  
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2020-2025**

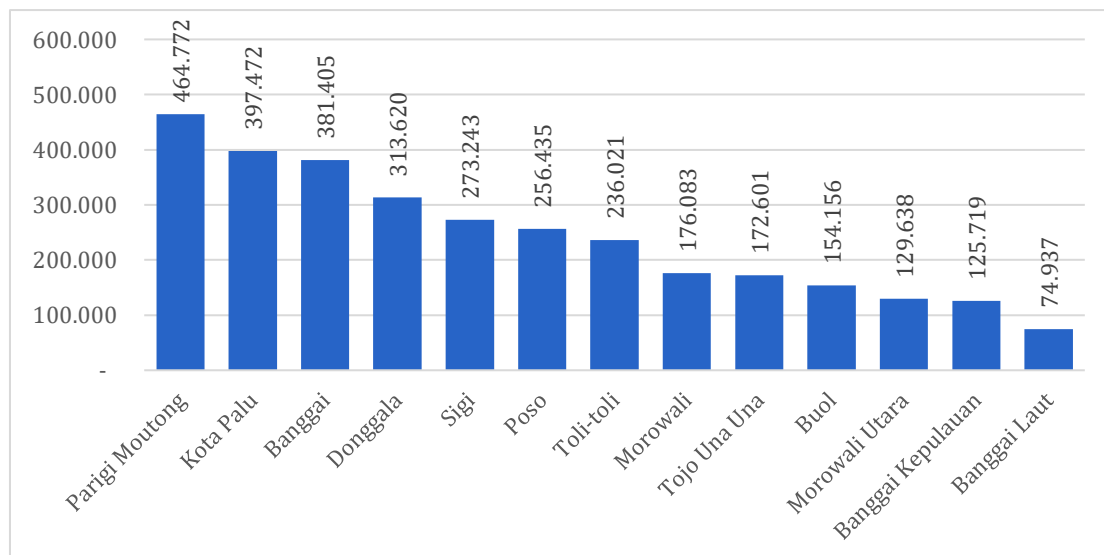


*Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025*

Jumlah penduduk di Sulawesi Tengah tahun 2020 hingga 2025 terjadi peningkatan yang relatif cepat, diperlukan kebijakan untuk mengatur atau membatasi jumlah kelahiran agar kelahiran dapat dikendalikan.

Berikut dapat dilihat jumlah penduduk menurut kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025:

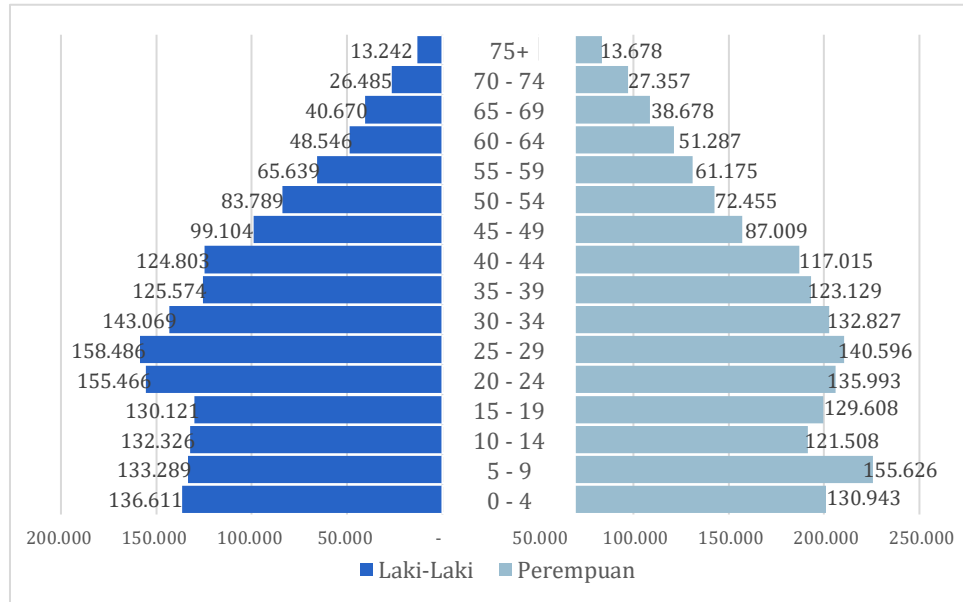
**GRAFIK 1.2  
JUMLAH PENDUDUK MENURUT KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025*

Estimasi jumlah penduduk tertinggi di Sulawesi Tengah terdapat di Kabupaten Parigi Moutong dengan jumlah penduduk sebesar 464.772 jiwa, sedangkan jumlah penduduk terendah terdapat di Kabupaten Banggai Laut dengan jumlah penduduk sebesar 74.937 jiwa. Berikut dapat dilihat Piramida Penduduk Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025:

**GRAFIK 1.3**  
**PIRAMIDA PENDUDUK BERDASARKAN KELOMPOK UMUR**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025

Gambar di atas menunjukkan distribusi penduduk berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin. Secara umum, jumlah penduduk perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki pada hampir seluruh kelompok umur.

Kelompok umur dengan jumlah penduduk terbesar berada pada rentang usia produktif, yaitu 25–29 tahun, dengan jumlah sekitar 158.486 laki-laki dan 140.596 perempuan. Kelompok umur produktif lainnya, seperti 20–24 tahun, 30–34 tahun, dan 35–39 tahun, juga memiliki jumlah penduduk yang relatif tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk berada pada usia kerja yang berpotensi mendukung pembangunan ekonomi dan sosial.

Pada kelompok umur anak-anak (0–14 tahun), jumlah penduduk masih cukup besar, dengan populasi perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Sementara itu, jumlah penduduk mulai menurun pada kelompok umur di atas 40 tahun dan semakin berkurang pada kelompok usia lanjut (60 tahun ke atas).

Kelompok umur 75 tahun ke atas merupakan kelompok dengan jumlah penduduk paling sedikit, yaitu sekitar 13.242 laki-laki dan 13.678 perempuan. Hal ini menunjukkan pola alami penurunan jumlah penduduk seiring bertambahnya usia akibat faktor mortalitas.

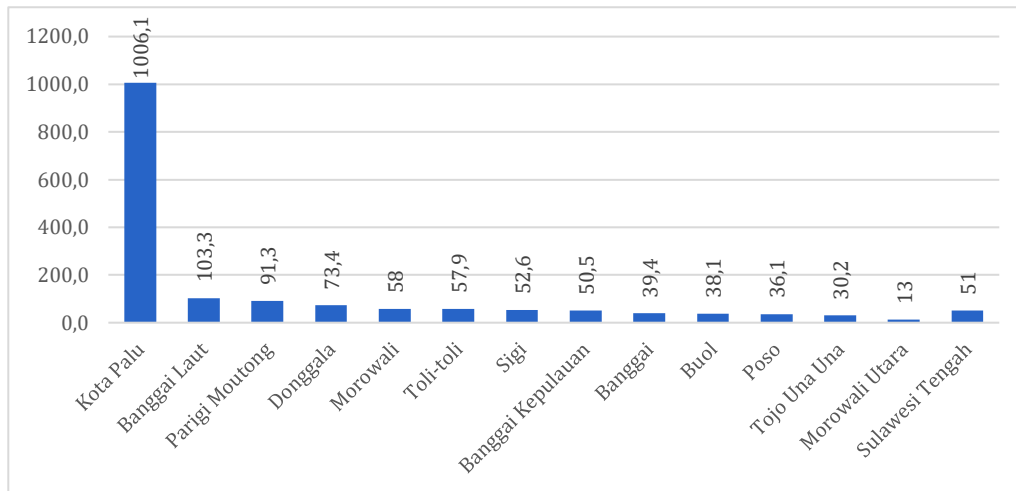
Secara keseluruhan, struktur penduduk pada grafik ini menggambarkan dominasi penduduk usia produktif dengan proporsi penduduk lanjut usia yang relatif lebih kecil. Kondisi tersebut dapat menjadi peluang untuk memperoleh bonus demografi apabila didukung dengan peningkatan kualitas kesehatan, pendidikan, dan kesempatan kerja bagi penduduk usia produktif.

#### **D. KEPADATAN PENDUDUK**

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

Luas wilayah Provinsi Sulawesi Tengah adalah 61,841.3 Km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk pada tahun 2025 sebanyak 3.156.102 jiwa, ini berarti rata-rata kepadatan penduduk di Sulawesi Tengah berdasarkan hasil estimasi tahun 2025 adalah 51 per Km<sup>2</sup> keadaan ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 49 per Km<sup>2</sup>. Kabupaten/Kota yang memiliki kepadatan penduduk tertinggi yaitu Kota Palu dengan Persentase 1006.1 Berikut kepadatan penduduk per Km<sup>2</sup> di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025, dapat dilihat pada gambar Peta di bawah ini:

**GRAFIK 1.4**  
**KEPADATAN PENDUDUK PER 2 KM MENURUT**  
**KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



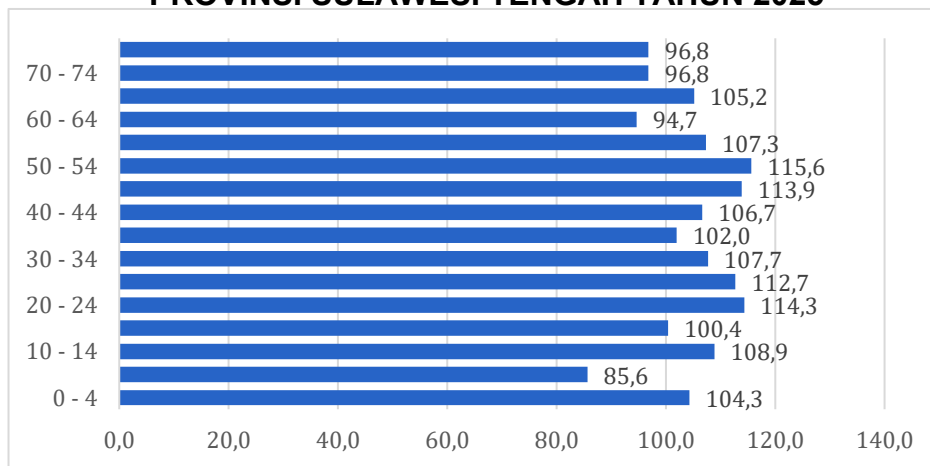
*Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025*

### **E. RASIO JENIS KELAMIN**

Berdasarkan data jumlah penduduk, terdapat 1.617.220 jiwa penduduk laki-laki dan 1.538.882 jiwa penduduk perempuan. Dengan demikian, rasio jenis kelamin (sex ratio) sebesar 105,1. Angka ini menunjukkan bahwa pada setiap 100 penduduk perempuan terdapat sekitar 105 penduduk laki-laki. Komposisi tersebut mengindikasikan bahwa jumlah penduduk laki-laki sedikit lebih tinggi dibandingkan penduduk perempuan, dengan selisih sebanyak 78.338 jiwa. Meskipun demikian, perbedaan tersebut tidak terlalu besar sehingga struktur penduduk berdasarkan jenis kelamin masih tergolong relatif seimbang.

Keseimbangan komposisi penduduk laki-laki dan perempuan merupakan modal penting dalam mendukung pembangunan daerah, baik dalam aspek sosial, ekonomi, maupun ketenagakerjaan. Informasi rasio jenis kelamin juga dapat menjadi dasar dalam perencanaan program pembangunan yang responsif terhadap kebutuhan penduduk laki-laki dan perempuan secara proporsional. Berikut dapat dilihat Rasio Jenis Kelamin Menurut Kelompok Umur 2025.

**GRAFIK 1.5**  
**RASIO JENIS KLAMIN MENURUT KELOMPOK UMUR**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025*

Berdasarkan grafik di atas, terlihat bahwa rasio jenis kelamin penduduk menurut kelompok umur menunjukkan variasi yang cukup beragam. Rasio jenis kelamin menggambarkan banyaknya penduduk laki-laki per 100 penduduk perempuan pada kelompok umur tertentu.

Kelompok umur 15–19 tahun memiliki rasio jenis kelamin tertinggi yaitu 143,4, yang berarti terdapat sekitar 143 laki-laki untuk setiap 100 perempuan. Rasio yang juga cukup tinggi terlihat pada kelompok umur 50–54 tahun (115,6), 45–49 tahun (113,9), dan 25–29 tahun (112,7).

Sebaliknya, kelompok umur 5–9 tahun memiliki rasio jenis kelamin terendah yaitu 85,6, yang menunjukkan jumlah perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki pada kelompok umur tersebut. Rasio di bawah 100 juga ditemukan pada kelompok umur 75 tahun ke atas (96,8), 70–74 tahun (96,8), dan 60–64 tahun (94,7).

Secara umum, sebagian besar kelompok umur memiliki rasio jenis kelamin di atas 100, yang mengindikasikan bahwa jumlah penduduk laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Namun, pada beberapa kelompok umur tertentu, terutama usia anak dan lanjut usia, jumlah penduduk perempuan relatif lebih banyak. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor kelahiran, migrasi, maupun tingkat mortalitas yang berbeda antara laki-laki dan perempuan pada setiap kelompok umur.

# BAB II. SARANA KESEHATAN

## A. PUSKESMAS

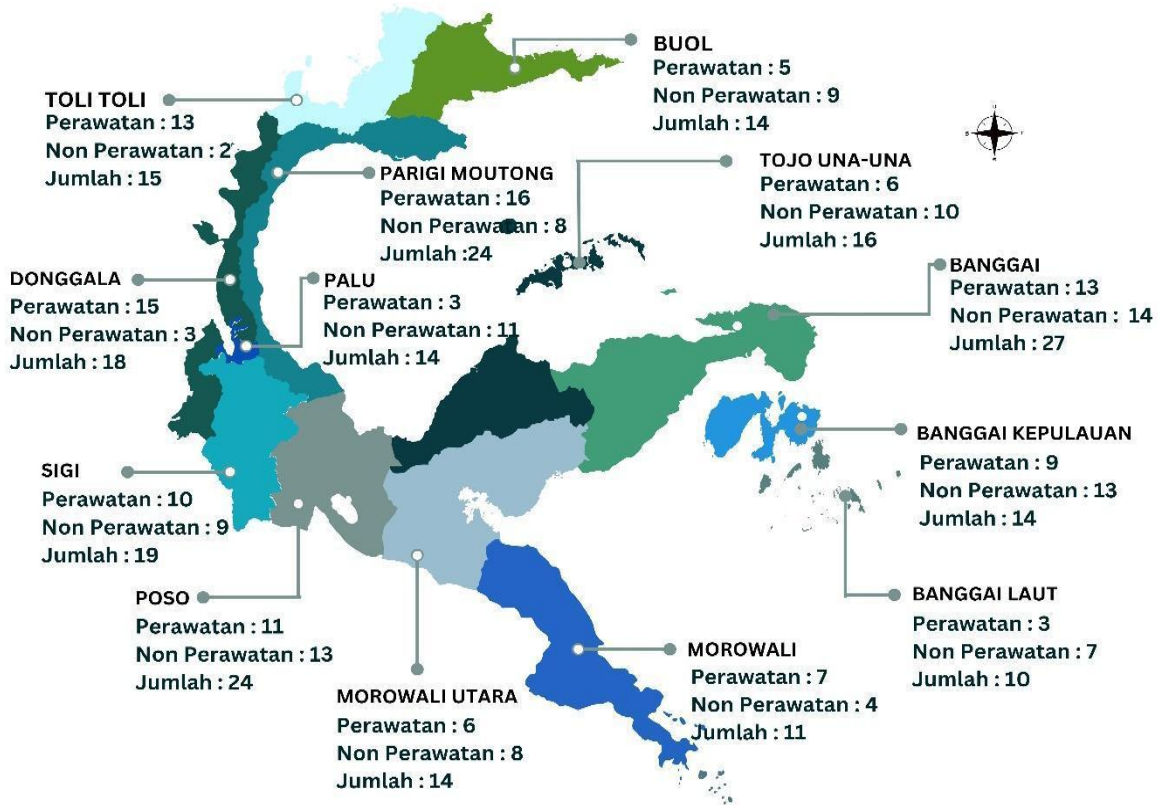
Puskesmas atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah ujung tombak pelayanan kesehatan yang berperan penting pada pelayanan kesehatan serta penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam mendukung pembangunan kesehatan. Saat ini implementasi pelayanan puskesmas sangat beragam, sesuai kebijakan dan komitmen pemerintah Daerah. Diperlukan suatu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas sebagai gatekeeper, terlebih dalam mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 19 tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat dibuat sebagai salah satu upaya standarisasi pelayanan puskesmas di seluruh Indonesia. Permenkes tersebut mengatur penyelenggaraan Puskesmas meliputi tujuan, Fungsi, dan kewenangan, Puskesmas, persyaratan mendirikan, perizinan, registrasi, tata kelola pelayanan kesehatan, peningkatan mutu pelayanan kesehatan, pengorganisasian puskesmas, peralatan kesehatan, SDM, upaya kesehatan, akreditasi, jejaring pelayanan kesehatan, sistem rujukan, sistem informasi, serta pendanaan dan pengawasan.

Pelayanan Kesehatan yang termasuk pelayanan kesehatan primer merupakan salah satu pilar transformasi kesehatan yang di fokuskan pada pemenuhan kebutuhan kesehatan, 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 2025 di Provinsi Sulawesi Tengah jumlah Puskesmas bertambah dua Puskesmas yaitu Puskesmas Lompe Ntodea di Kabupaten Parigi Moutong dan Puskesmas Momunu di Kabupaten Buol sehingga jumlah Puskesmas yang Operasional dan sudah teregistrasi sebanyak 220 Puskesmas

**GAMBAR 2.1  
PETA JUMLAH PUSKESMAS OPERASIONAL DAN  
TEREGISTRASI TAHUN 2025**



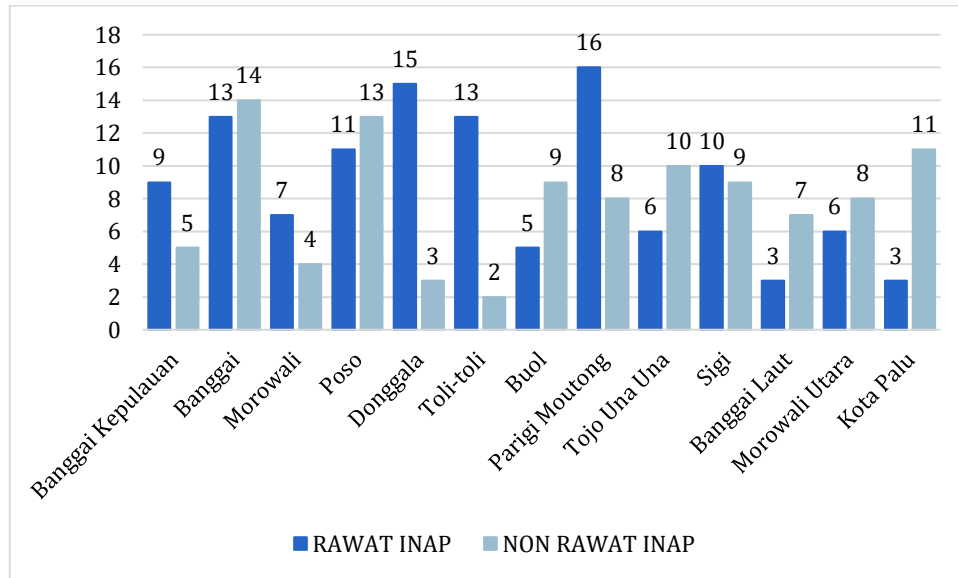
*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025*

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.

Puskesmas Non Rawat Inap adalah Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal. Puskesmas Non Rawat Inap pada tahun 2024 berjumlah 102 Puskesmas, jumlah puskesmas rawat inap 117 pada tahun 2025 jumlah Puskesmas bertambah satu yaitu puskesmas non rawat inap sehingga jumlah total puskesmas pada tahun 2025 yaitu 220 puskesmas.

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

**GRAFIK 2.1**  
**JUMLAH PUSKESMAS RAWAT INAP DAN NON RAWAT INAP**  
**KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025*

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, puskesmas wajib di akreditasi. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi bahwa Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan pusat kesehatan masyarakat, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi setelah dilakukan penilaian bahwa pusat kesehatan masyarakat, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi telah memenuhi standar akreditasi yang ditetapkan oleh Pemerintah.

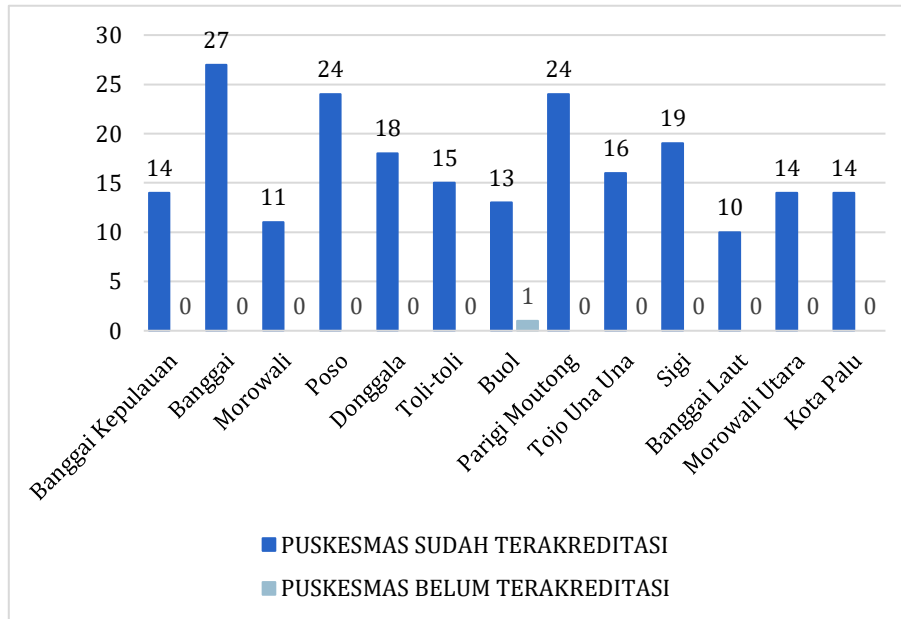
Akreditasi di Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG menggunakan Standar Akreditasi dan dilaksanakan Lembaga Penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri. Standar Akreditasi merupakan pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh

fasilitas pelayanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Pengaturan Akreditasi bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan dan keselamatan bagi pasien dan masyarakat, meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan dan Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG sebagai institusi, meningkatkan tata kelola organisasi dan tata kelola pelayanan di Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG; dan mendukung program pemerintah di bidang kesehatan.

Setiap Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG wajib dilakukan Akreditasi. Setiap Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG yang telah terakreditasi wajib dilakukan Akreditasi kembali secara berkala setiap 5 (lima) tahun. Penyelenggaraan akreditasi Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD dan TPMDG dilaksanakan agar tercapai peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien sehingga terwujud penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD dan TPMDG yang bermutu, profesional, dan bertanggung jawab.

Pada tahun 2025, kegiatan survei akreditasi telah dilaksanakan di 219 puskesmas dari Total Keseluruhan Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah berjumlah 220 Puskesmas. Puskesmas yang sudah dan belum terakreditasi dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

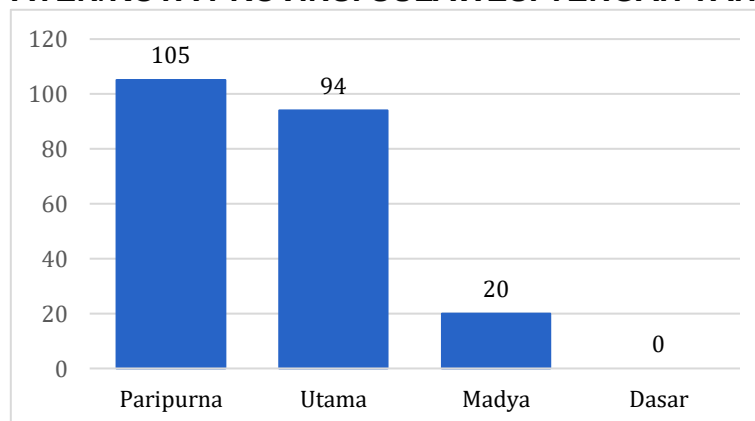
**GRAFIK 2.2**  
**JUMLAH PUSKESMAS YANG SUDAH DAN BELUM TERAKREDITASI**  
**DI KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025*

Berdasarkan grafik di atas capaian persentase puskesmas yang terakreditasi adalah 99,54% atau 219 Puskesmas yang sudah dilakukan survey akreditasi, hal ini belum sesuai dengan target pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah yaitu 100% disebabkan karena 1 (satu) puskesmas yaitu Puskesmas Unone Kabupaten Buol baru teregistrasi pada bulan Juli 2025 sehingga belum dilakukan survey akreditasi pada puskesmas tersebut. 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 2025**

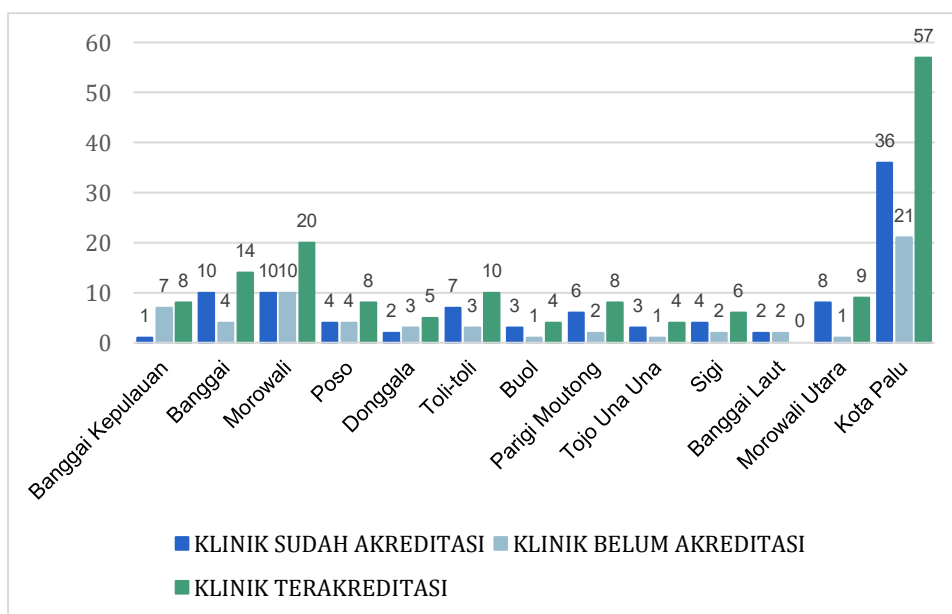


*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025*

Berdasarkan grafik diatas bahwa status akreditasi Dasar sejumlah 0 puskesmas, Madya sejumlah 20 puskesmas, status akreditasi Utama sejumlah 94 puskesmas dan status akreditasi Paripurna 105 puskesmas. Untuk Kabupaten/kota yang status akreditasi paripurna terbanyak adalah Kabupaten Morowali. Diharapkan semua puskesmas yang sudah di survey akreditasi dapat meningkatkan dan mempertahankan mutu akreditasi puskesmas dengan menindaklanjuti rekomendasi surveior dan menjalankan Program Perbaikan Strategis (PPS) dan melakukan pengukuran Indikator Mutu Nasional (INM) dan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Puskesmas.

Tahun 2025, Klinik juga sudah dilakukan survey akreditasi oleh Lembaga Penyelenggara Akreditasi (LPA). Total Klinik yang teregistrasi Tahun 2025 di Provinsi Sulawesi Tengah adalah 134 Klinik, yang sudah di survey akreditasi adalah 97 Klinik, 37 klinik di rencanakan untuk di survey tahun 2026. Klinik yang sudah di survey maupun yang belum dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

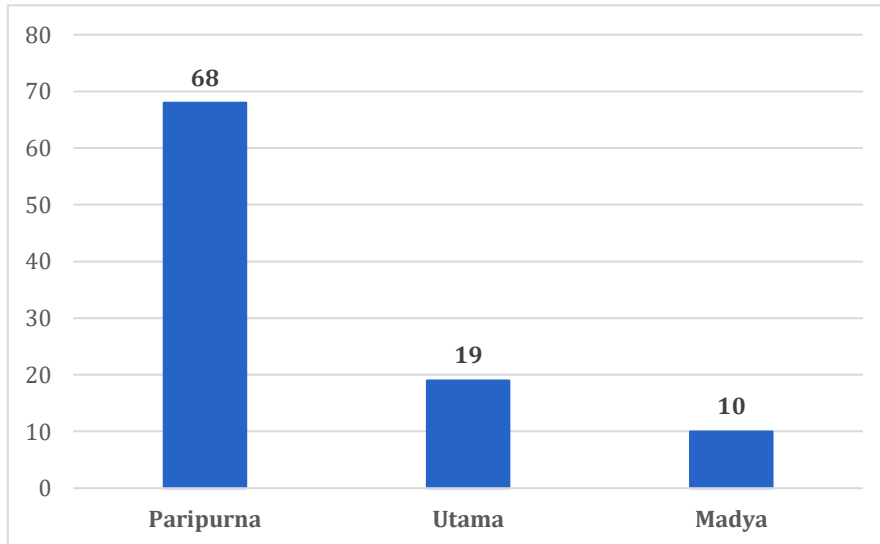
**GRAFIK 2.4  
PERBANDINGAN KLINIK YANG SUDAH TERAKREDITASI DAN  
BELUM TERAKREDITASI DI KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025*

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

**GRAFIK 2.5**  
**DISTRIBUSI KELULUSAN AKREDITASI KLINIK KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

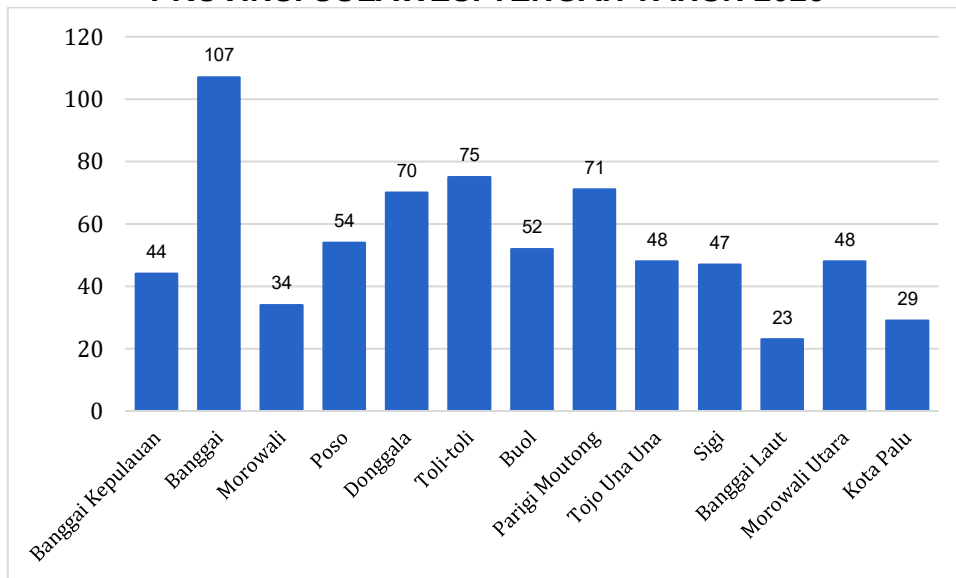


*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025*

Berdasarkan grafik diatas bahwa status akreditasi Madya sejumlah 10 Klinik, Utama sejumlah 19 Klinik, status akreditasi Paripurna sejumlah 68 Klinik. Untuk Kabupaten/kota yang status akreditasi paripurna terbanyak adalah Kota Palu. Diharapkan semua Klinik yang sudah di survey akreditasi dapat meningkatkan dan mempertahankan mutu akreditasi Klinik dengan menindaklanjuti rekomendasi surveior dan menjalankan Program Perbaikan Strategis (PPS) di Klinik dan tetap melakukan Pengukuran Indikator Mutu Nasional dan Insiden Keselamatan Pasien di dalam Aplikasi Mutu Fasyankes.

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 2024 jumlah puskesmas pembantu sebanyak 698 Unit dan pada Tahun 2025 bertambah menjadi 702 unit. Berikut grafik jumlah puskesmas pembantu tahun 2025:

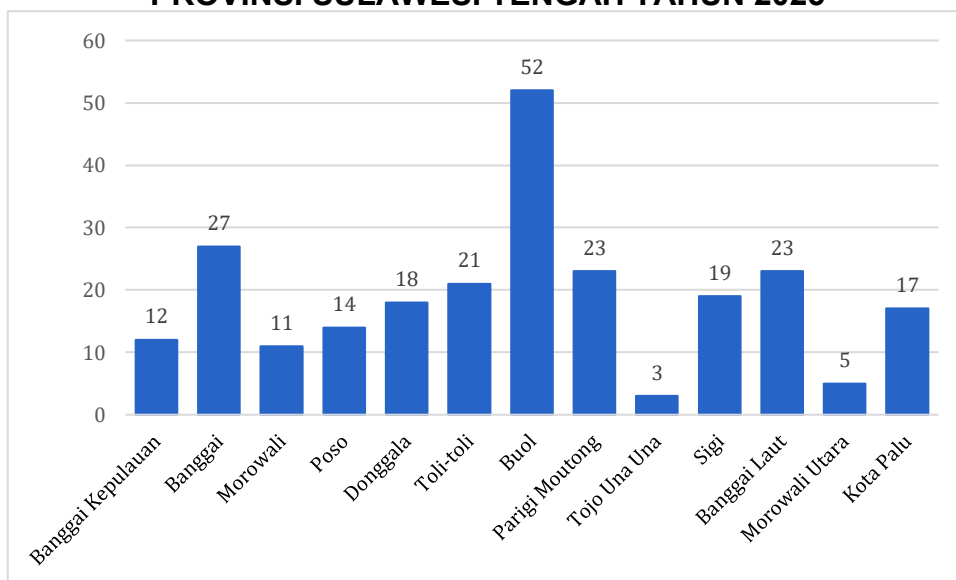
**GRAFIK 2.6**  
**JUMLAH PUSKESMAS PEMBANTU KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

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 2025 berjumlah 219 Unit. Adapun jumlah Puskesmas Keliling Kabupaten/ Kota se Provinsi Sulawesi Tengah dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

**GRAFIK 2.7**  
**JUMLAH PUSKESMAS KELILING KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

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 pada tahun 2025 sebanyak 1.801.344 jiwa dan kunjungan rawat inap sebanyak 135.968 jiwa untuk jumlah rawat jalan Tahun 2025 mengalami peningkatan, sedangkan dari data Tahun 2021 yaitu berjumlah 1.714.514 jiwa, sedangkan jumlah kunjungan rawat inap dari data tahun 2021 yaitu 35.392 jiwa, untuk saat ini jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap di tahun 2025 menjadi meningkat, dibandingkan dengan tahun 2021 dan 2024.

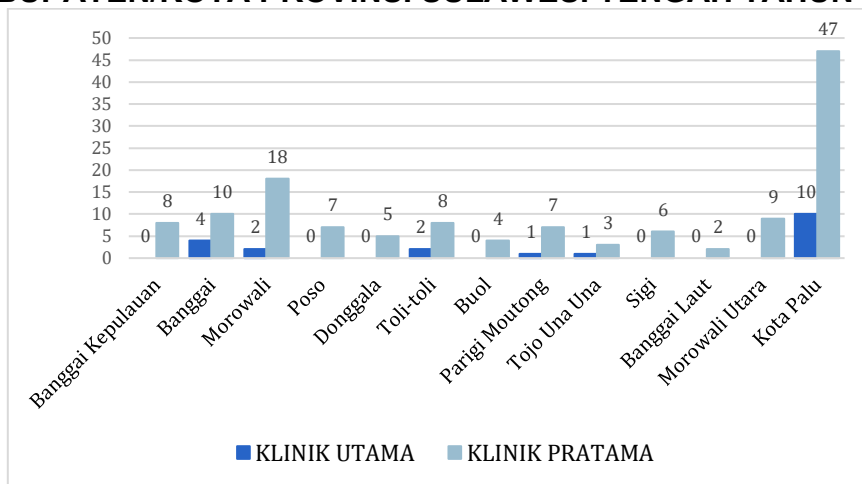
Peningkatan pelayanan puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan. Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan tersebut adalah :

### 1. Klinik Pratama dan Klinik Utama

Jumlah Balai Pengobatan/Klinik yang ada di Kabupaten/Kota tahun pada Tahun 2025 berjumlah 155 unit yang terdiri dari Klinik Pratama berjumlah 134 unit dan Klinik Utama berjumlah 20 unit. Klinik Pratama dan Klinik Utama menurut kepemilikan Kementerian/Lembaga/Pemerintah/TNI/POLRI berjumlah 7 unit, kepemilikan swasta berjumlah 127 unit.

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

**GRAFIK 2.8**  
**JUMLAH KLINIK PRATAMA DAN KLINIK UTAMA**  
**KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

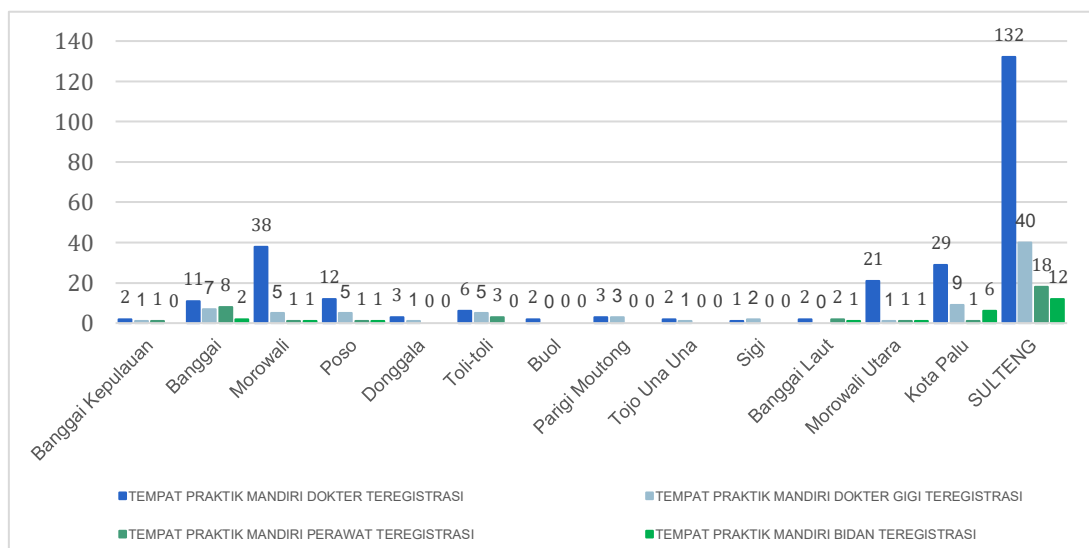
## 2. Tempat Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan Dokter/Dokter Gigi, Bidan Dan Perawat Teregistrasi Tahun 2025

Integrasi pelayanan di FKTP sesuai dengan hasil konferensi global WHO tahun 2009 yang mengusulkan pembaharuan dalam pendekatan pelayanan kesehatan dimana salah satunya mendorong praktik layanan tenaga dokter yang baik dan integrasi pelayanan kesehatan primer dengan pelibatan publik dan kolaborasi interprofesional. Praktik mandiri tenaga kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang dilakukan secara profesional dan bertanggung jawab di luar fasilitas kesehatan milik pemerintah maupun swasta. Registrasi menjadi dasar hukum yang penting karena menunjukkan bahwa tenaga kesehatan telah memenuhi persyaratan pendidikan, lulus uji kompetensi, serta terdaftar secara sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan

Penyelenggara Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan sendiri dapat berasal dari swasta/ masyarakat dan dikelola oleh tenaga kesehatan itu sendiri. Fasilitas pelayanan kesehatan ini memiliki potensi yang baik sebagai FKTP lainnya yang diharapkan dapat menerima beban UKP Puskesmas dengan baik.

Data Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 Jumlah tempat praktik mandiri dokter registrasi 132, tempat praktik mandiri dokter gigi registrasi 50, Praktik mandiri Perawat yang telah melakukan registrasi 18, Bidan praktik mandiri Bidan yang melakukan registrasi 12.

**GRAFIK 2.9**  
**JUMLAH PRAKTIK MANDIRI TENAGA KESEHATAN TAHUN 2025**



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

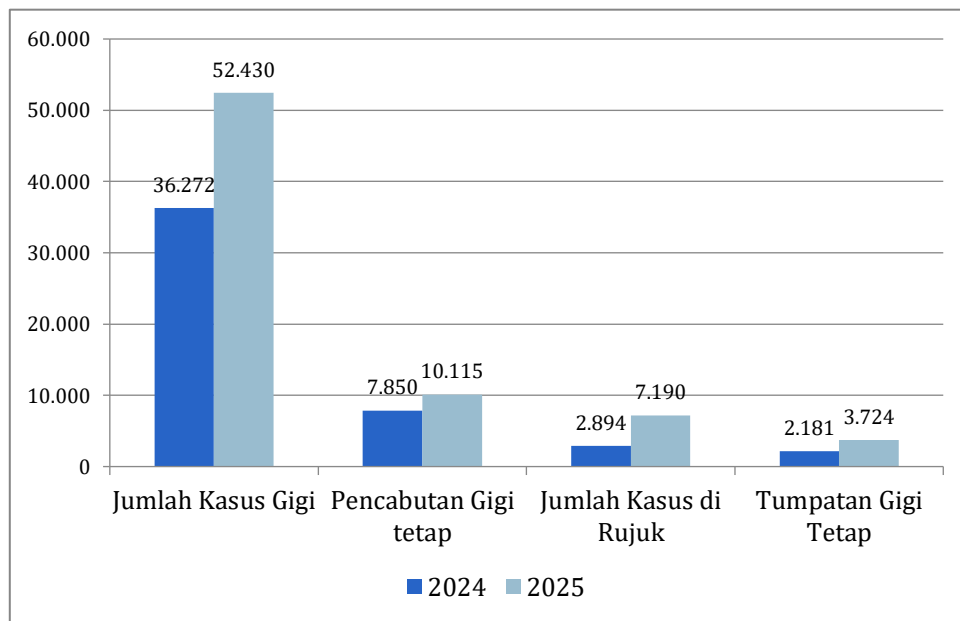
Dari Grafik diatas dapat diketahui bahwa jumlah praktik mandiri dokter dan dokter gigi di kabupaten/kota lebih banyak dibandingkan jumlah praktik mandiri bidan dan perawat. Dalam aplikasi Registrasi fasyankes masih banyak praktik mandiri bidan dan perawat yang belum mendapatkan kode registrasi, karena masih dalam proses penyelesaian penginputan dokumen.

## B. PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

Upaya pelayanan kesehatan gigi di Indonesia dilaksanakan baik oleh pemerintah maupun swasta. Upaya pelayanan kesehatan gigi yang dilaksanakan 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 dengan adanya kelengkapan sarana prasarana alat kesehatan.

Data pelayanan kesehatan gigi dan mulut menurut Puskesmas Kabupaten/Kota se Provinsi Sulawesi Tengah antara lain:

**GRAFIK 2.10  
PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT  
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

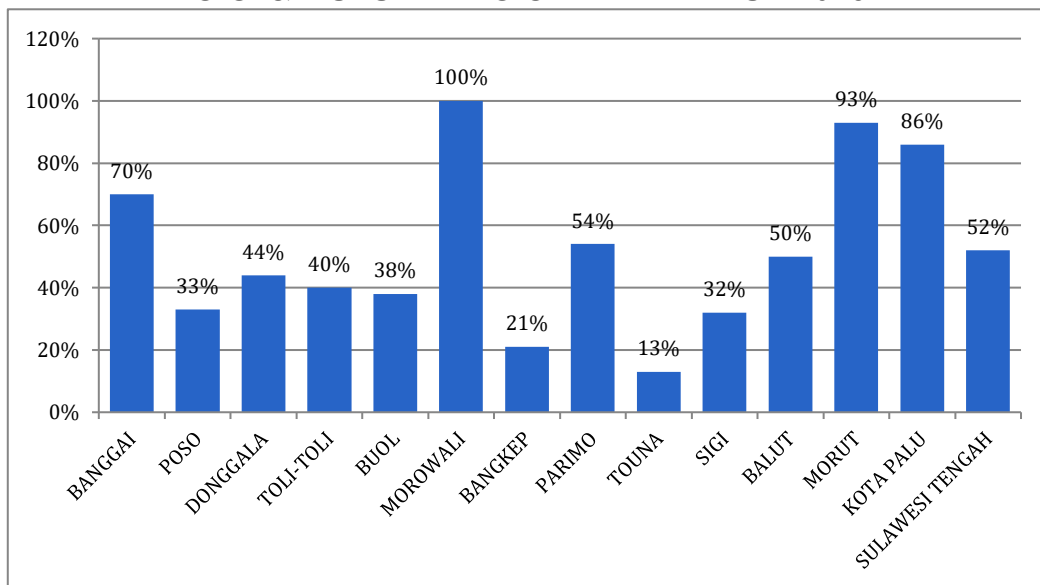


Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Grafik diatas menunjukkan bahwa adanya kenaikan jumlah kasus kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas se Kabupaten/Kota pada tahun 2025 yaitu 52.430 kasus dibandingkan pada tahun 2024 yaitu 36.272 kasus, Pencabutan gigi tetap pada

Tahun 2024 yaitu 7.850 kasus meningkat pada Tahun 2025 menjadi 10.115 kasus, Jumlah Kasus dirujuk pada tahun 2024 yaitu 2.894 kasus mengalami kenaikan di Tahun 2025 berjumlah 7.190 kasus, tetapi pada tumpatan gigi tetap mengalami kenaikan kasus yaitu pada Tahun 2024 yaitu 2.181 kasus mengalami kenaikan kasus pada tahun 2025 yaitu 3.724 kasus. Berdasarkan data diatas bahwa kasus kesehatan gigi dan mulut mengalami kenaikan kasus, dikarenakan menurunnya kesadaran Masyarakat Sulawesi Tengah terhadap faktor resiko kesehatan gigi dan mulut.

**GRAFIK 2.11**  
**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN PELAYANAN KESEHATAN**  
**GIGI & MULUT YANG OPTIMAL TAHUN 2025**



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Indikator Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut adalah Jumlah Puskesmas dengan pelayanan kesehatan gigi & mulut yang optimal dengan kriteria yaitu Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan gigi (dokter gigi), memiliki sarana prasarana dan Alat untuk menunjang pelayanan kesehatan gigi dan mulut, program UKGS yang dibuktikan dengan melakukan skrining kesehatan gigi & mulut pada anak kelas 1 s.d kelas 9 di sekolah di wilayah kerja Puskesmas, minimal satu kali dalam satu tahun ajaran.

Capaian persentase Puskesmas dengan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang optimal pada Tahun 2023 yaitu 75% (165 Puskesmas) dan begitu pula dengan capaian Tahun 2024 pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang optimal yaitu 164 Puskesmas dengan persentase 75%, sedangkan tahun 2025 persentase

puskesmas dengan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang optimal mengalami penurunan yaitu 52% (111 Puskesmas), ini menunjukkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di fasilitas kesehatan tingkat pertama belum berjalan dengan baik dan tidak sesuai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah ( RPJMD). Salah satu penyebab persentase puskesmas dengan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang optimal mengalami penurunan yaitu ketersediaan dokter gigi di puskesmas yang masih kurang dikarenakan beberapa dokter gigi yang tidak mau ditempatkan pada puskesmas daerah.

### **C. RUMAH SAKIT**

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar tercapai derajat kesehatan yang setinggi – tingginya baik fisik, mental dan sosial melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

Kementerian Kesehatan berupaya untuk melakukan transformasi sistem kesehatan yang memprioritaskan program promotif dan preventif di seluruh lini kehidupan masyarakat. Transformasi kesehatan berfokus pada 6 bidang diantaranya transformasi layanan primer, transformasi layanan rujukan, transformasi sistem ketahanan kesehatan, transformasi sistem pembiayaan kesehatan, transformasi SDM kesehatan dan transformasi teknologi Kesehatan.

Adapun transformasi layanan rujukan yakni dengan meningkatkan kualitas dan pemerataan layanan kesehatan, yang dipenuhi melalui program peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, penguatan akses dan optimalisasi sistem rujukan diarahkan untuk penataan sistem rujukan pelayanan kesehatan melalui regionalisasi sistem rujukan berbasis kompetensi. Selain itu, agar sistem rujukan pelayanan kesehatan berjalan lebih efektif dan efisien, maka perlu ditunjang dengan sistem informasi teknologi yang mampu menghubungkan komunikasi dan koordinasi antar fasilitas pelayanan kesehatan.

Penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Saat ini rumah sakit dituntut memberikan pelayanan yang semakin berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat. Untuk itu perlu penataan administrasi

penyelenggaraan pelayanan publik di rumah sakit yang lebih baik, efektif dan efisien oleh para penyelenggara kebijakan pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan data pada website RS online tahun 2025 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 41 rumah sakit yang teregistrasi, terdiri dari 37 rumah sakit umum dan 4 rumah sakit khusus. Adapun berdasarkan kepemilikan terbagi menjadi 31 milik Pemerintah (Provinsi, Kabupaten/Kota), TNI / POLRI serta Kementerian lainnya dan 10 rumah sakit milik swasta. Tren perkembangan rumah sakit berdasarkan kepemilikan di Sulawesi Tengah dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**TABEL 2.1**  
**PERKEMBANGAN RUMAH SAKIT UMUM DAN KHUSUS**  
**BERDASARKAN KEPEMILIKAN**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2021 – 2025**

Pengelola/Kepemilikan	Jumlah /Tahun				
	2021	2022	2023	2024	2025
- Pemerintah Daerah					
a. RS Umum	25	26	27	27	28
b. RS Khusus	-	-	-	-	-
- TNI / POLRI	3	3	3	3	3
- Swasta (umum dan Khusus)	11	10	10	10	10
<b>JUMLAH</b>	<b>39</b>	<b>39</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>41</b>

*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025*

Untuk menunjang kegiatan pelayanan, rumah sakit terus berupaya meningkatkan kompetensi dan memenuhi persyaratan dasar sebagaimana ketentuan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumahsakit. Berdasarkan klasifikasinya, rumah sakit kelas B sebanyak 4 RS, kelas C sebanyak 23 RS, kelas D sebanyak 8 RS dan kelas D Pratama sebanyak 6 RS. Adapun perkembangan rumah sakit sesuai klasifikasinya sebagaimana tabel berikut ini :

**TABEL 2.2**  
**PERKEMBANGAN RUMAH SAKIT BERDASARKAN KLASIFIKASINYA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2021 – 2025**

Klasifikasi Rumah Sakit	Jumlah /Tahun				
	2021	2022	2023	2024	2025
a. RS Kelas B	4	4	4	4	4
b. RS Kelas C	23	23	23	23	23
c. RS Kelas D	7	7	8	8	8
d. RS Kelas D Pratama	5	5	5	5	6
<b>JUMLAH</b>	<b>39</b>	<b>39</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>41</b>

*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025*

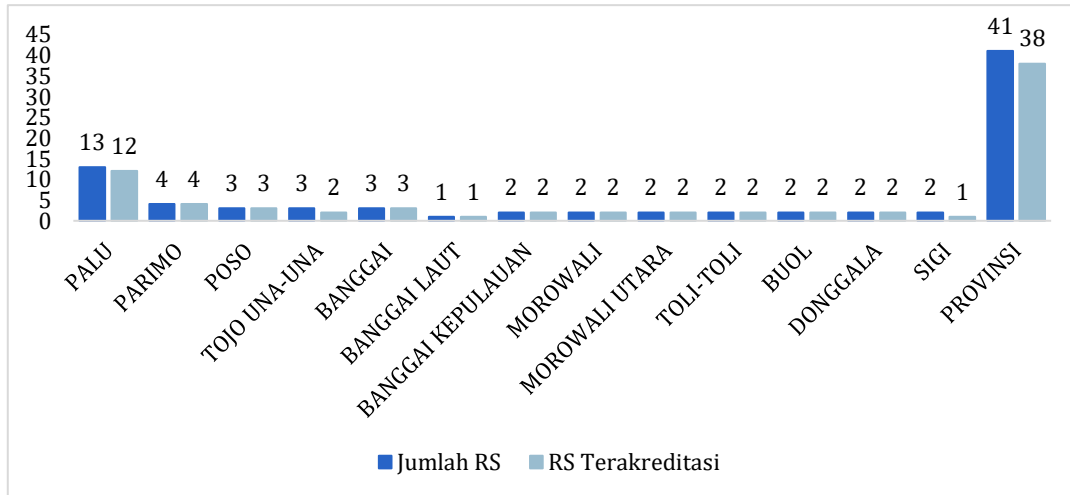
Saat ini di Provinsi Sulawesi Tengah telah ditetapkan 1 (satu) rumah sakit rujukan nasional yakni RSUD Undata dan 5 (lima) rumah sakit rujukan regional yakni RSUD Anutapura, RSUD Kabupaten Banggai, RSUD Anuntaloko, RSUD Morowali dan RSUD Mokopido Tolitoli. Kelima rumah sakit pusat regional tersebut telah berupaya untuk memenuhi kriteria yang ditetapkan, termasuk 2 rumah sakit yang didorong untuk meningkatkan kelasnya menjadi kelas B yakni RSUD Morowali dan RSUD Mokopido Tolitoli. Melalui upaya ini, diharapkan akan terbentuk jejaring layanan unggulan (*center of excellence*) di Sulawesi Tengah.

Penguatan tata laksana rujukan yang saat ini sementara pengembangan yakni mencakup sebaran layanan prioritas terhadap 10 (sepuluh) jenis penyakit prioritas dengan tingkat morbiditas dan mortalitas tertinggi secara nasional antara lain kanker, Jantung dan Pembuluh Darah, stroke, uronefrologi, Kesehatan ibu dan anak, diabetes mellitus, Respirasi dan Tuberkulosis, Gastrohepatologi, Penyakit Infeksi Emerging (PIE) dan Kesehatan Jiwa. Beberapa rumah sakit yang diampu pada tahap 1 dan 2 yakni RSUD Undata, RSUD Anutapura, RSUD Kabupaten Banggai, RSUD Morowali, RSUD Poso, RSUD Mokopido Toli-Toli, RSUD Anuntaloko Parigi, RSUD Torabelo, RSUD Banggai, RSUD Trikora Salakan, RSUD Kolonodale, RSUD Kabelota, RSUD Mokoyurli Buol, RSUD Ampana dan RSUD Madani.

Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit harus memperhatikan mutu dan keselamatan pasien. Rumah sakit diharapkan melakukan upaya peningkatan mutu internal dan external secara berkesinambungan. Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi yang disetujui oleh Pemerintah. Pada bulan Desember 2025, Dinas Kesehatan Provinsi mencatat dari 41 rumah sakit

yang teregistrasi terdapat 38 rumah sakit yang telah terakreditasi dan 3 rumah sakit yang belum terakreditasi, yakni rumah sakit kelas D pratama (RSUD Pratama Togean) , RS Tadulako dan RS Pratama Kauria.

**GRAFIK 2.12**  
**JUMLAH RUMAH SAKIT DAN RUMAH SAKIT TERAKREDITASI**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



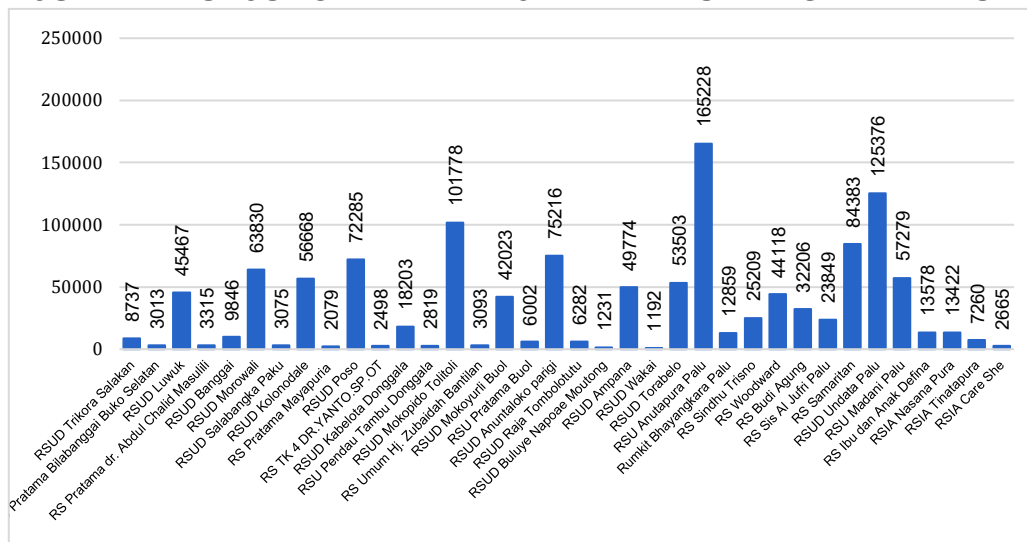
Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

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 2025.

**GRAFIK 2.13**  
**JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT TAHUN 2025**



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

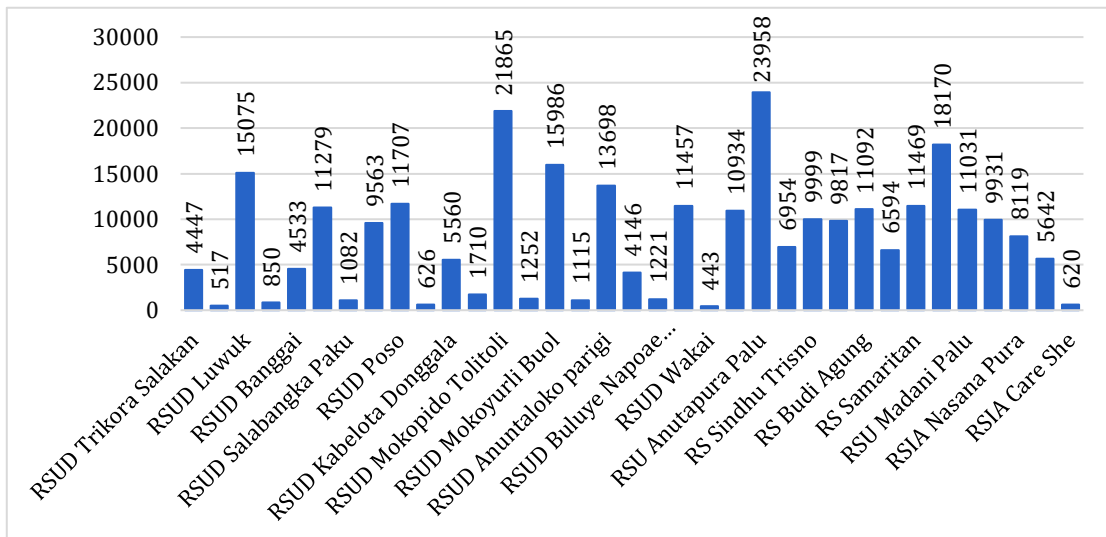
Berdasarkan grafik yang ditampilkan, jumlah kunjungan pasien rawat jalan di rumah sakit Provinsi Sulawesi Tengah menunjukkan variasi yang cukup besar antar fasilitas kesehatan. Rumah sakit dengan jumlah kunjungan tertinggi adalah Rumah Sakit Umum Anutapura Palu dengan 166.228 kunjungan, diikuti oleh RS Undata Palu sebanyak 126.376 kunjungan, RSUD Mokopido Tolitoli sebanyak 101.778 kunjungan, dan RSUD Poso sebanyak 72.286 kunjungan.

Kelompok rumah sakit dengan jumlah kunjungan menengah antara lain RS Madani Palu sebanyak 84.383 kunjungan, RSUD Buol sebanyak 76.216 kunjungan, RSUD Kolonodale sebanyak 63.830 kunjungan, RSU Wirabuana Palu sebanyak 57.279 kunjungan, serta RSUD Ampana sebanyak 49.774 kunjungan.

Sementara itu, beberapa rumah sakit mencatat jumlah kunjungan yang relatif rendah, seperti RSUD Tora Belo sebanyak 1.194 kunjungan, RS Budi Agung Palu sebanyak 282 kunjungan, dan RSIA Citra She sebanyak 2.869 kunjungan.

Secara umum, grafik menunjukkan bahwa kunjungan pasien rawat jalan lebih terkonsentrasi pada rumah sakit rujukan utama yang berada di Kota Palu dan beberapa rumah sakit umum daerah di kabupaten, sedangkan rumah sakit swasta dan rumah sakit khusus cenderung memiliki jumlah kunjungan yang lebih rendah. Kondisi ini mengindikasikan masih tingginya ketergantungan masyarakat terhadap rumah sakit rujukan besar dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

**GRAFIK 2.14**  
**JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT TAHUN 2025**



*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025*

Berdasarkan grafik Jumlah Kunjungan Rawat Inap di Rumah Sakit Tahun 2025, terlihat bahwa jumlah kunjungan rawat inap di rumah sakit Provinsi Sulawesi Tengah bervariasi antar fasilitas kesehatan. Rumah sakit dengan jumlah kunjungan rawat inap tertinggi adalah Rumah Sakit Umum Anutapura Palu dengan 23.658 kunjungan, diikuti oleh RSUD Mokopido Tolitoli sebanyak 21.886 kunjungan, RS Undata Palu sebanyak 18.170 kunjungan, dan RSUD Kolonodale sebanyak 15.075 kunjungan.

Kelompok rumah sakit dengan jumlah kunjungan rawat inap yang cukup tinggi antara lain RSUD Buol sebanyak 15.986 kunjungan, RSUD Madani Palu sebanyak 11.469 kunjungan, RSUD Poso sebanyak 11.707 kunjungan, RSUD Ampa Palu sebanyak 11.457 kunjungan, RSUD Tora Belo sebanyak 10.934 kunjungan, serta RS Anutapura Palu sebanyak 11.031 kunjungan.

Sementara itu, beberapa rumah sakit mencatat jumlah kunjungan rawat inap yang relatif rendah, seperti, RSUD Wakai sebanyak 443 kunjungan, RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan sebanyak 517 kunjungan, RSIA Care She sebanyak 620 kunjungan, dan RS TK 4 DR Yanto Sp.OT sebanyak 626 kunjungan.

Secara keseluruhan, grafik menunjukkan bahwa layanan rawat inap masih didominasi oleh rumah sakit rujukan utama dan rumah sakit umum daerah yang memiliki kapasitas pelayanan lebih besar. Tingginya jumlah kunjungan rawat inap di rumah sakit rujukan seperti RSU Anutapura Palu, RSUD Mokopido Tolitoli, dan RS Undata Palu mengindikasikan peran strategis rumah sakit

tersebut dalam memberikan pelayanan kesehatan lanjutan bagi masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah. Sebaliknya, rumah sakit swasta dan rumah sakit khusus umumnya memiliki jumlah kunjungan rawat inap yang lebih rendah, yang dapat dipengaruhi oleh kapasitas tempat tidur, cakupan layanan, maupun pola rujukan pasien.

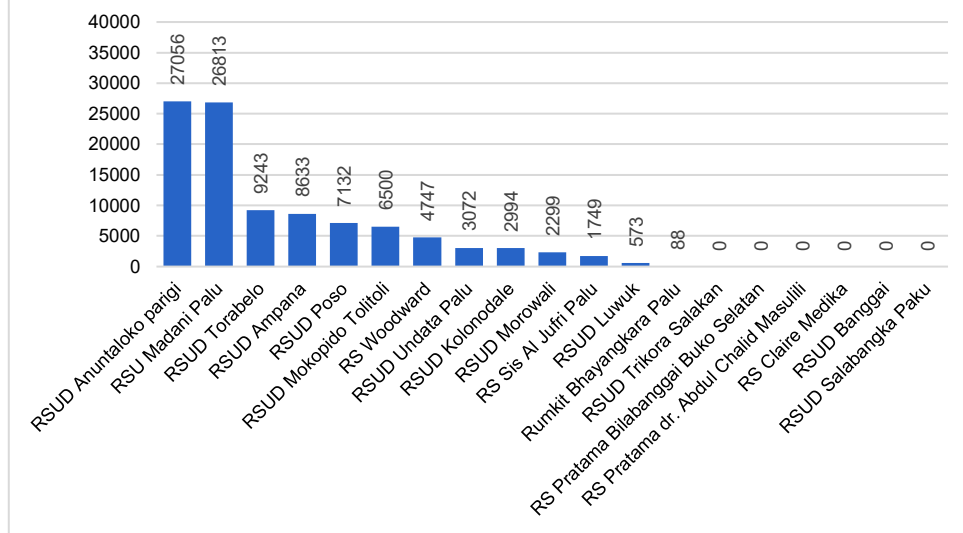
## **2. Jumlah Kunjungan Jiwa Di Sarana Pelayanan Kesehatan**

Kunjungan pasien gangguan jiwa di rumah sakit merupakan salah satu indikator penting dalam menggambarkan kebutuhan pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat. Pada tahun 2025, pelayanan kesehatan jiwa di rumah sakit Provinsi Sulawesi Tengah terus dimanfaatkan oleh masyarakat baik melalui layanan rawat jalan maupun rawat inap. Kunjungan tersebut mencerminkan meningkatnya kesadaran masyarakat untuk memperoleh penanganan yang tepat terhadap masalah kesehatan jiwa serta adanya upaya deteksi dan rujukan yang semakin baik dari fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Rumah sakit yang menyediakan layanan kesehatan jiwa berperan sebagai fasilitas rujukan dalam penanganan kasus gangguan mental emosional, gangguan jiwa berat, penyalahgunaan zat, serta berbagai kondisi kesehatan jiwa lainnya yang memerlukan penanganan spesialisik. Tingginya jumlah kunjungan pada beberapa rumah sakit rujukan menunjukkan masih besarnya kebutuhan pelayanan kesehatan jiwa di Sulawesi Tengah.

Selain itu, kunjungan pasien gangguan jiwa juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi sosial ekonomi, tingkat stres masyarakat, dukungan keluarga, akses terhadap layanan kesehatan, serta upaya promosi kesehatan jiwa yang dilakukan oleh pemerintah dan pemangku kepentingan terkait. Oleh karena itu, penguatan layanan kesehatan jiwa yang terintegrasi mulai dari puskesmas hingga rumah sakit perlu terus dilakukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan bagi masyarakat. Berikut adalah tabel kunjungan jiwa pada rumah sakit di provinsi sulawesi tengah.

**GRAFIK 2.15**  
**KUNJUNGAN PELAYANAN KESEHATAN JIWA DI RUMAH SAKIT**  
**KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025*

Berdasarkan grafik Kunjungan Pelayanan Kesehatan Jiwa di Rumah Sakit Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025, jumlah kunjungan pelayanan kesehatan jiwa menunjukkan variasi yang cukup besar antar rumah sakit. Kunjungan tertinggi tercatat di RSUD Anutapura Palu sebanyak 27.056 kunjungan, diikuti oleh RSU Madani Palu sebanyak 26.813 kunjungan. Tingginya jumlah kunjungan di kedua rumah sakit tersebut menunjukkan peran pentingnya sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan jiwa di Provinsi Sulawesi Tengah.

Selanjutnya, RSUD Tora Belo mencatat 9.243 kunjungan, RSUD Ampana sebanyak 8.363 kunjungan, dan RSUD Poso sebanyak 7.132 kunjungan. Sementara itu, RSUD Mokopido Tolitoli menerima 6.500 kunjungan, diikuti RS Woodward sebanyak 4.747 kunjungan, RSU Undata Palu sebanyak 3.072 kunjungan, serta RSUD Kolonodale sebanyak 2.984 kunjungan.

Jumlah kunjungan yang lebih rendah tercatat di RSUD Morowali sebanyak 2.289 kunjungan, RSUD Luwuk sebanyak 573 kunjungan, dan Rumah Sakit Bhayangkara Palu sebanyak 68 kunjungan. Beberapa rumah sakit lainnya, seperti RSU Salakan, RS Buol, RS Pratama dr. Abdul Rivai Bukit Selamat, RS Pratama dr. Abdul Chalik Moubil, RS Caire Medika, dan RSUD Banggai, belum melaporkan atau tidak memiliki kunjungan pelayanan kesehatan jiwa pada tahun 2025.

Secara keseluruhan, pelayanan kesehatan jiwa di Provinsi Sulawesi Tengah masih terkonsentrasi pada rumah sakit rujukan utama, khususnya yang berada di Kota Palu. Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat masih banyak memanfaatkan fasilitas kesehatan yang memiliki tenaga kesehatan jiwa, sarana, dan layanan yang lebih lengkap. Oleh karena itu, diperlukan upaya penguatan layanan kesehatan jiwa di rumah sakit kabupaten/kota agar akses pelayanan kesehatan jiwa dapat lebih merata dan mudah dijangkau oleh masyarakat di seluruh wilayah Provinsi Sulawesi Tengah.

### **3. Indikator Kinerja Pelayanan Di Rumah Sakit**

#### **a. Jumlah Penggunaan Tempat Tidur (BOR)**

Angka Penggunaan Tempat Tidur atau *Bed Occupancy Rate (BOR)* merupakan indikator yang digunakan untuk menggambarkan tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit oleh pasien rawat inap dalam periode tertentu. BOR menunjukkan persentase keterisian tempat tidur yang tersedia dibandingkan dengan kapasitas tempat tidur yang dimiliki rumah sakit.

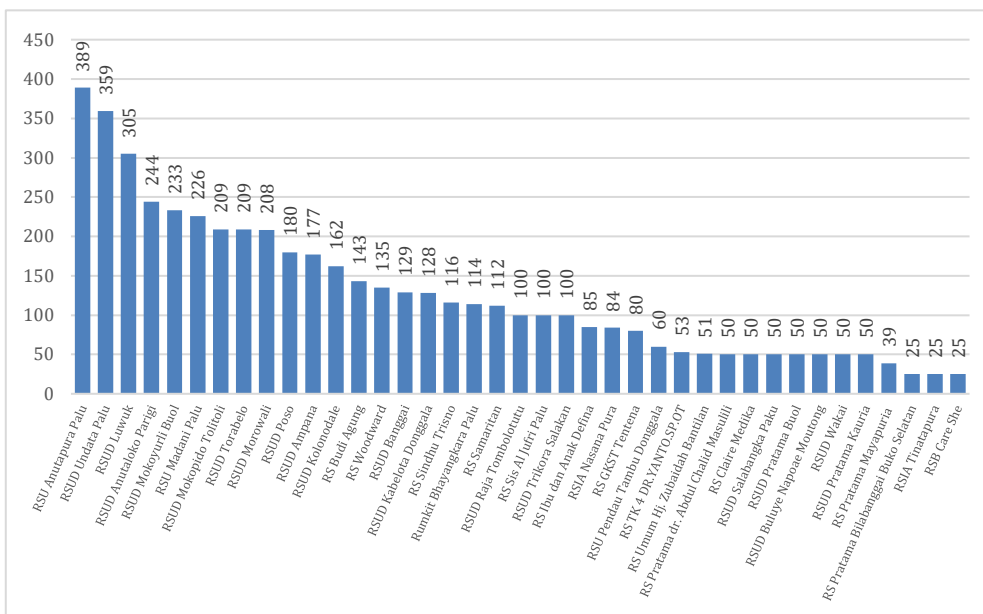
Berdasarkan hasil pengukuran, nilai BOR mencerminkan tingkat efisiensi penggunaan fasilitas rawat inap di rumah sakit. Semakin tinggi nilai BOR, semakin tinggi pula tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tersedia. Namun demikian, nilai BOR yang terlalu tinggi dapat mengindikasikan tingginya beban pelayanan dan berpotensi menyebabkan keterbatasan kapasitas pelayanan bagi pasien yang membutuhkan perawatan. Sebaliknya, nilai BOR yang terlalu rendah menunjukkan bahwa pemanfaatan tempat tidur belum optimal.

Menurut standar ideal yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, nilai BOR yang baik berada pada kisaran 60–85 persen. Nilai BOR dalam rentang tersebut menunjukkan bahwa kapasitas tempat tidur rumah sakit dimanfaatkan secara efisien tanpa mengurangi kualitas pelayanan kepada pasien.

Secara umum, nilai BOR rumah sakit di Provinsi Sulawesi Tengah dapat digunakan sebagai dasar evaluasi dalam perencanaan kebutuhan tempat tidur, pengelolaan sumber daya kesehatan, serta peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Pemantauan BOR secara berkala juga penting untuk memastikan ketersediaan layanan rawat inap yang memadai bagi

masyarakat dan mendukung tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal.

**GRAFIK 2.16**  
**JUMLAH KETERSEDIAAN TEMPAT TIDUR (BOR)**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Berdasarkan grafik jumlah tempat tidur rumah sakit, terlihat bahwa kapasitas tempat tidur di Provinsi Sulawesi Tengah masih terkonsentrasi pada beberapa rumah sakit besar, terutama rumah sakit rujukan provinsi dan rumah sakit yang berada di wilayah perkotaan.

Rumah sakit dengan jumlah tempat tidur terbanyak adalah RSU Anutapura Palu sebanyak 389 tempat tidur, diikuti RS Undata Palu sebanyak 359 tempat tidur, dan RSUD Luwuk sebanyak 305 tempat tidur. Ketiga rumah sakit tersebut menjadi fasilitas pelayanan kesehatan dengan kapasitas rawat inap terbesar di wilayahnya.

Kelompok rumah sakit dengan kapasitas menengah antara lain RSUD Anutaloko Parigi (244 tempat tidur), RSUD Mokoyurli Buol (233), RSU Madani Palu (226 tempat tidur), serta RSUD Torabelo dan RSUD Mokopido toli-toli yang masing-masing memiliki 209 tempat tidur.

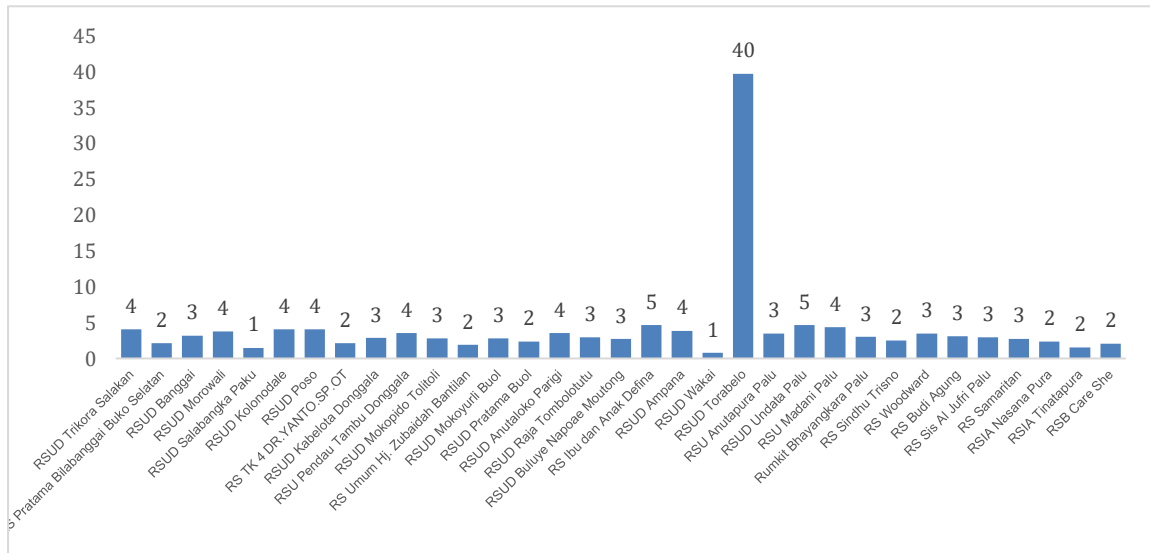
Secara umum, distribusi tempat tidur menunjukkan adanya kesenjangan kapasitas antar rumah sakit. Sebagian besar kapasitas rawat inap terkonsentrasi pada rumah sakit rujukan utama, sedangkan rumah sakit swasta dan rumah sakit pratama umumnya memiliki jumlah tempat tidur

yang lebih terbatas. Kondisi ini menunjukkan pentingnya penguatan kapasitas layanan rawat inap di rumah sakit dengan kapasitas rendah guna meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang lebih merata di seluruh kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah

**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 2025, 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 2.17  
RATA RATA LAMA PERAWATAN (LOS)  
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Berdasarkan grafik rata-rata lama dirawat (*Length of Stay/LOS*) di rumah sakit Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025, terlihat adanya variasi lama perawatan pasien antar rumah sakit. Nilai LOS menggambarkan rata-rata jumlah hari pasien menjalani perawatan rawat inap sejak masuk hingga keluar rumah sakit. Indikator ini penting untuk menilai efisiensi pelayanan dan tingkat kompleksitas kasus yang ditangani.

Nilai LOS tertinggi tercatat pada RSUD Tora Belo dengan rata-rata 40 hari, jauh lebih tinggi dibandingkan rumah sakit lainnya. Tingginya LOS tersebut dapat mengindikasikan penanganan kasus yang lebih kompleks, kebutuhan perawatan jangka panjang, atau karakteristik layanan khusus yang dimiliki rumah sakit tersebut.

Sebagian besar rumah sakit memiliki nilai LOS antara 2 hingga 5 hari, yang menunjukkan durasi perawatan relatif normal dan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit pada umumnya. Rumah sakit dengan LOS sebesar 5 hari antara lain RS Ibu dan Anak Defina dan RSUD Undata Palu. Sementara itu, beberapa rumah sakit seperti RSUD Salakan, RSUD Morowali, RSUD Kolonodale, RSUD Poso, RSUD Lombok Parigi, dan RSUD Ampana memiliki LOS sekitar 4 hari.

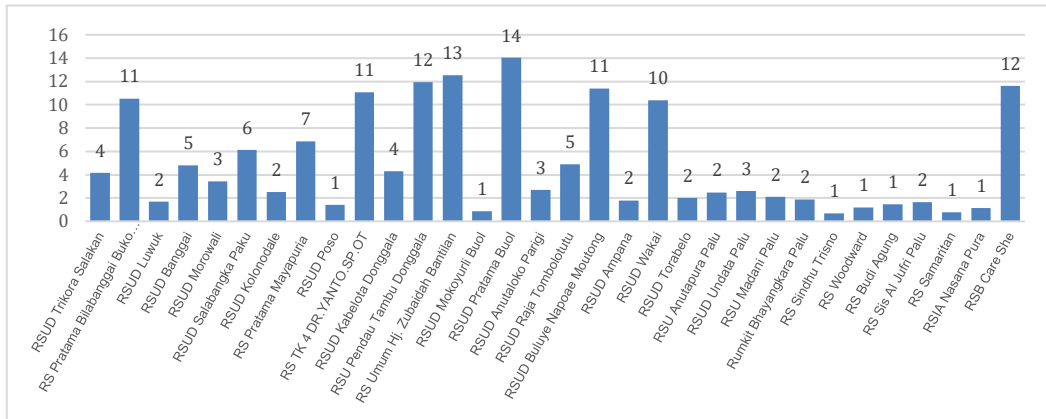
Di sisi lain, LOS terendah tercatat pada RSUD Wakai dan RSUD Salabangka Paku, masing-masing sebesar 1 hari. Nilai LOS yang sangat rendah dapat menunjukkan tingginya proporsi kasus dengan perawatan singkat, rujukan cepat ke fasilitas lain, atau tingginya jumlah pasien yang tidak memerlukan perawatan inap dalam waktu lama.

Secara keseluruhan, mayoritas rumah sakit di Provinsi Sulawesi Tengah memiliki nilai LOS yang berada pada rentang 2–5 hari, yang mencerminkan efisiensi pelayanan rawat inap yang cukup baik. Namun demikian, adanya perbedaan LOS yang cukup mencolok antar rumah sakit menunjukkan perlunya evaluasi lebih lanjut terhadap jenis kasus yang ditangani, efektivitas pelayanan klinis, serta sistem rujukan untuk memastikan mutu pelayanan kesehatan yang optimal dan merata di seluruh wilayah Provinsi Sulawesi Tengah.

### **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 2 Hari, berkategori ideal.

**GRAFIK 2.18**  
**INTERVAL PENGGUNAAN TEMPAT TIDUR (TOI)**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Nilai TOI tertinggi tercatat pada RSUD Pratama Buol sebesar 14 hari, diikuti RS Umum Hj. Zubaidah Bantilan sebesar 13 hari, serta RSU Pendu Tambu Donggala dan RSB Care She sebesar 12 hari. Tingginya nilai TOI pada rumah sakit tersebut menunjukkan bahwa tempat tidur relatif lebih lama tidak terisi setelah pasien pulang, sehingga tingkat pemanfaatan kapasitas rawat inap masih rendah.

Beberapa rumah sakit memiliki nilai TOI sebesar 11 hari, yaitu RS Tk. IV Dr. Yanto, Sp.OT dan RSUD Bulili Napoe Moutong, sedangkan RSUD Wakai dan RSUD Tora Belo masing-masing memiliki TOI sebesar 10 hari. Nilai tersebut mengindikasikan masih adanya ruang untuk meningkatkan pemanfaatan fasilitas rawat inap.

Sejumlah rumah sakit yang menunjukkan efisiensi penggunaan tempat tidur yang baik dengan nilai TOI hanya 1 hari, yaitu RSUD Poso, RSUD Anutaloko Parigi, RS Sindhu Trisno, RS Woodward, RS Budi Agung, RS Sisa Al Jufri Palu, RS Samaritan, dan RSA Nasana Pura. Nilai ini menunjukkan bahwa tempat tidur yang kosong dapat segera dimanfaatkan kembali oleh pasien lain.

Sebagian besar rumah sakit lainnya memiliki nilai TOI antara 2–7 hari, seperti RSUD Luwuk, RSUD Banggai, RSUD Morowali, RSUD Kolonodale, RSUD Ampana, RSUD Anutapura Palu, RSUD Undata Palu, dan beberapa rumah sakit lainnya. Rentang nilai tersebut menggambarkan tingkat

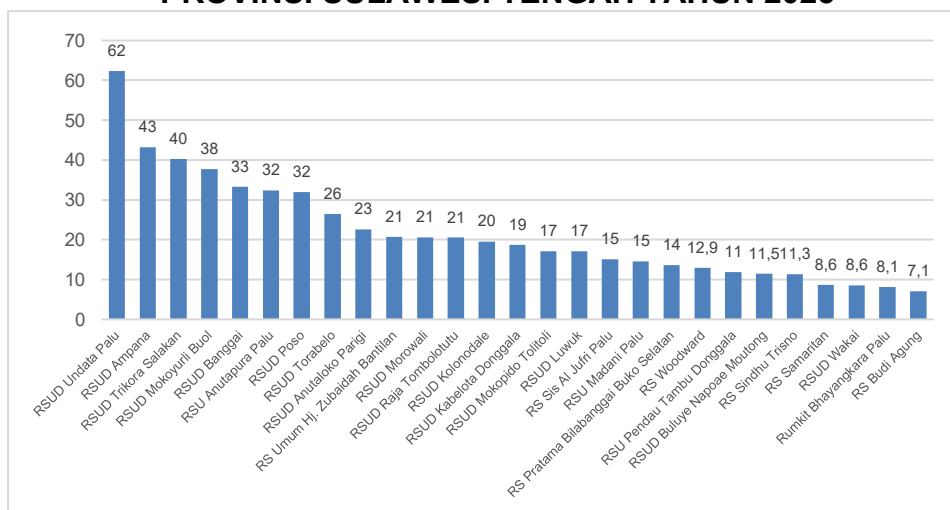
pemanfaatan tempat tidur yang relatif cukup baik meskipun masih terdapat variasi antar fasilitas pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, rata-rata nilai TOI rumah sakit di Provinsi Sulawesi Tengah masih menunjukkan adanya perbedaan efisiensi penggunaan tempat tidur antar rumah sakit. Rumah sakit dengan nilai TOI yang berada pada rentang 1–3 hari dapat dikategorikan memiliki tingkat pemanfaatan tempat tidur yang optimal sesuai standar efisiensi pelayanan rumah sakit. Sementara itu, rumah sakit dengan nilai TOI yang tinggi perlu melakukan evaluasi terhadap pemanfaatan layanan rawat inap, pola rujukan pasien, cakupan pelayanan, dan distribusi kapasitas tempat tidur agar efisiensi pelayanan dapat terus ditingkatkan.

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

*Gross Death Rate* (GDR) adalah angka kematian total pasien rawat inap yang keluar RS per 1000 penderita keluar hidup dan mati. Indikator ini menggambarkan kualitas pelayanan suatu rumah sakit secara umum, meskipun GDR dipengaruhi juga oleh angka kematian  $\leq 48$  jam yang umumnya merupakan kasus gawat darurat. Nilai GDR seyogyanya tidak lebih dari 45 per 1000 Penderita keluar. Rata-rata nilai cakupan GDR rumah sakit di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 22 per 1000 penderita keluar, masih kategori ideal. Secara umum pencapaian indikator GDR di rumah sakit se Provinsi Sulawesi Tengah sebagaimana diagram berikut.

**GRAFIK 2.19  
ANGKA KEMATIAN UMUM (GDR)  
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Grafik Angka Kematian Umum (*Gross Death Rate/GDR*) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 menunjukkan variasi yang cukup besar antar rumah sakit. Nilai GDR tertinggi tercatat di RSUD Undata Palu sebesar 62%, jauh di atas rumah sakit lainnya. Posisi berikutnya ditempati oleh RSUD Ampana dengan 43%, RSUD Trikora Salakan sebesar 40%, dan RSUD Mokoyurli Buol sebesar 38%.

Kelompok rumah sakit dengan nilai GDR menengah antara lain RSUD Banggai (33%), RSU Anutapura Palu (32%), RSUD Poso (32%), serta beberapa rumah sakit lainnya yang berada pada rentang 20–30%, seperti RSUD Torabelo (26%), RSU Umum Hj. Zaibah Banggai (21%), RSUD Morowali (21%), RSUD Raja Tombolotutu (21%), dan RSUD Kolonodale (20%).

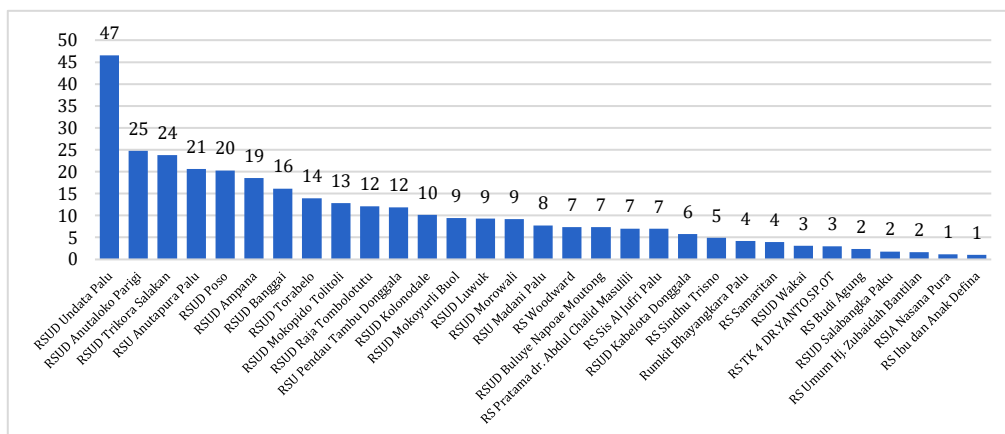
Sementara itu, sebagian besar rumah sakit memiliki nilai GDR di bawah 20%, antara lain RSUD Kabelota Donggala (19%), RSUD Mokopido Tolitoli (17%), RSUD Luwuk (17%), dan RSU Madani Palu (15%). Nilai GDR yang lebih rendah juga tercatat pada RS Budi Agung (7,1%)

Secara umum, grafik menunjukkan adanya kesenjangan yang cukup signifikan dalam angka kematian umum antar rumah sakit di Provinsi Sulawesi Tengah. Rumah sakit rujukan utama seperti RSUD Undata Palu dan RSUD Anutapura Palu mencatat GDR yang relatif lebih tinggi, yang dapat dipengaruhi oleh tingginya proporsi kasus berat dan pasien rujukan yang ditangani. Oleh karena itu, interpretasi nilai GDR perlu mempertimbangkan karakteristik pelayanan, kompleksitas kasus, serta fungsi rujukan masing-masing rumah sakit.

**e. Angka Kematian Net (NDR)**

Nett Death Rate adalah angka kematian  $\leq 48$  jam pasien rawat inap per 1000 penderita keluar (hidup + mati). Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan rumah sakit. Nilai NDR yang masih dapat ditolerir adalah  $< 25$  per 1000. Rata-rata NDR rumah sakit di Provinsi Sulawesi Tengah adalah 12 per 1000 penderita keluar, nilai ini masih dalam kategori ideal sebagaimana diagram berikut ini.

**GRAFIK 2.20**  
**NETT DEATH RATE (NDR)**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Berdasarkan data Nett Death Rate (NDR) rumah sakit di Provinsi Sulawesi Tengah, terlihat bahwa angka kematian pasien setelah dirawat lebih dari 48 jam masih bervariasi antar rumah sakit. NDR merupakan indikator mutu pelayanan rumah sakit yang menggambarkan jumlah kematian pasien setelah mendapatkan perawatan lebih dari 48 jam per 1.000 pasien keluar (hidup dan mati). Semakin rendah nilai NDR, semakin baik mutu pelayanan yang diberikan.

Nilai NDR tertinggi tercatat di RSUD Undata Palu sebesar 47%, diikuti RSUD Anuntaloko Parigi sebesar 25%, RSUD Trikora Salakan sebesar 24%, dan RSU Anutapura Palu sebesar 21%. Tingginya nilai NDR pada rumah sakit tersebut dapat dipengaruhi oleh tingginya jumlah kasus rujukan dengan tingkat keparahan yang tinggi, pasien dengan kondisi kritis, maupun kompleksitas pelayanan yang diberikan sebagai rumah sakit rujukan.

Sementara itu, beberapa rumah sakit menunjukkan nilai NDR yang sangat rendah, seperti RSIA Nasana Pura dan RS Ibu dan Anak Defina yang masing-masing sebesar 1%, serta RS Umum Hj. Zubaidah Bantilan, RSUD Salabangka Paku, dan RS Budi Agung sebesar 2%. Nilai NDR yang rendah mengindikasikan angka kematian pasien setelah 48 jam perawatan relatif kecil.

Secara keseluruhan, variasi nilai NDR antar rumah sakit dipengaruhi oleh perbedaan kapasitas pelayanan, jenis kasus yang ditangani, status rumah sakit sebagai fasilitas rujukan, serta karakteristik pasien yang dirawat. Oleh

karena itu, interpretasi NDR perlu dilakukan secara hati-hati dengan mempertimbangkan kompleksitas kasus dan fungsi pelayanan masing-masing rumah sakit. Upaya peningkatan mutu pelayanan, penguatan sistem rujukan, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta penerapan standar keselamatan pasien perlu terus dilakukan untuk menurunkan angka kematian dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

## **D. KEFARMASIAN**

### **1. Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Esensial**

Sasaran pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2025 – 2029 adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit dan perbaikan gizi serta mendorong kemandirian perbekalan kesehatan. Untuk mendukung arah pembangunan nasional dan menjalankan kebijakan kesehatan nasional, strategi kementerian kesehatan difokuskan pada penguatan transformasi kesehatan yang telah dimulai pada periode sebelumnya salah satunya transformasi ketahanan kesehatan melalui penguatan ketersediaan obat dan vaksin. Hal ini sesuai yang diamanatkan dalam Undang undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa Pemerintah Pusat dan Daerah bertanggung jawab terhadap ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan perbekalan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 bahwa pengendalian ketersediaan perbekalan kesehatan dilakukan melalui sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan nasional untuk memastikan tidak terjadi kelebihan, kekurangan atau kekosongan perbekalan kesehatan termasuk mempersiapkan stok penyangga terutama obat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 – 2029, indikasi meningkatnya ketersediaan obat dan vaksin dapat diukur pada tercapainya indikator Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial dan vaksin rutin lengkap (IRL) dengan target 70.7% pada tahun 2026.

Definisi operasional Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Esensial dan Vaksin Imunisasi Rutin Lengkap (IRL) adalah proporsi puskesmas yang memiliki minimal 90% dari 40 jenis obat esensial dan 7 jenis vaksin imunisasi rutin lengkap (IRL) sesuai kebutuhan dibandingkan jumlah seluruh

puskesmas. Pemantauan ketersediaan dilakukan terhadap 40 jenis obat indikator yang ada di Puskesmas yang merupakan obat pendukung Program Kesehatan (Ibu dan Anak, Gizi, TB Paru, Malaria, HIV, Filariasis, Diare, Jiwa) serta obat pelayanan kesehatan dasar esensial dan terdapat di dalam Formularium Nasional. Sedangkan vaksin yang dipantau merupakan 11 jenis vaksin imunisasi rutin lengkap yang terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Adapun 40 jenis obat dan 11 jenis vaksin yang dipantau dapat dilihat pada tabel berikut :

**TABEL 2.3**  
**DAFTAR 40 JENIS OBAT INDIKATOR DAN 11 VAKSIN IRL YANG**  
**DIPANTAU DI SARANA PUSKESMAS**

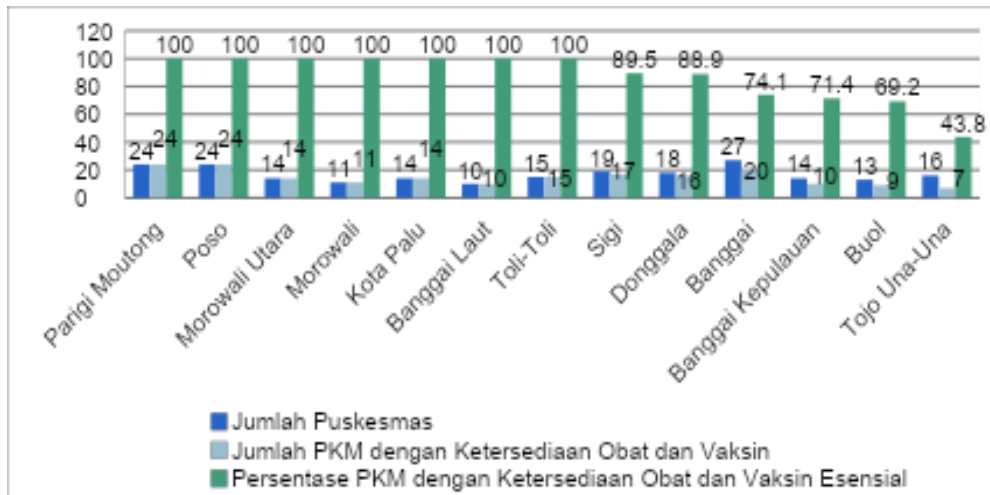
<b>NO</b>	<b>NAMA OBAT / VAKSIN</b>	<b>BENTUK SEDIAAN</b>
1	Albendazol	tablet/suspense
2	Allopurinol	Tablet
3	Amlodipin	Tablet
4	Amoxicillin	tablet/sirup kering
5	Antacida kombinasi	tablet kunyah
6	Anti Anemi	tablet salut
7	Antialergi	tablet/injeksi/sirup
8	Antiemetik	tablet/sirup
9	Anti Fungi krim/salep	salep/krim
10	Asam askorbat (Vitamin C)	Tablet
11	Asiklovir	tablet/krim
12	Diazepam	tablet/injeksi
13	Diuretik	tablet/infus
14	Epinefrin (Adrenalin)	Injeksi
15	Fytomenadion (Vitamin K1)	tablet/injeksi
16	Garam oralit	Serbuk
17	Glimepirid	Tablet
18	Haloperidol	tablet/drops/injeksi
19	Ibuprofen	tablet/suspense
20	Kalsium laktat	Tablet
21	Kaptopril	Tablet
22	Antiinflamasi dan antipruritik topikal	Krim
23	Kortikosteroid	tablet/injeksi
24	Kotrimoksazol	tablet/suspense
25	Lidokain	injeksi/gel/spray topikal
26	Metformin	Tablet
27	Natrium Diklofenak	Tablet
28	OAT FDC Kat 1	Tablet
29	Oksitoksik	tablet/injeksi
30	Omeprazole	kapsul/injeksi
31	Parasetamol	tablet/sirup/drops

32	Piridoksin (Vitamin B6)	Tablet
33	Primakuin	Tablet
34	Ranitidin	Tablet
35	Retinol (Vitamin A)	kapsul lunak
36	Salbutamol	tablet/cairan inhaler
37	Antimikroba salep mata/tetes mata	salep mata/tetes mata
38	Simvastatin	Tablet
39	FDC (Tenofovir/Lamivudin/Dolutegravir)/TLD (Tenofovir/Lamivudin/Efavirenz)/TLE	Tablet
40	Zinc	tablet/sirup
41	<b>BCG</b>	Vial
42	<b>DPT-HB-Hib</b>	Vial
43	<b>DT</b>	Vial
44	<b>Hep B</b>	Ampul
45	<b>HPV</b>	Vial
46	<b>IPV</b>	Vial
47	<b>MR</b>	Vial
48	<b>PCV</b>	Vial
49	<b>Polio</b>	Vial
50	<b>Rotavirus</b>	Ampul
51	<b>Td</b>	Vial

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Pemantauan ketersediaan obat esensial dan vaksin imunisasi rutin lengkap (IRL) di Puskesmas dilakukan setiap bulan, dimana data tahun 2025 pada tabel 11 merupakan laporan pada bulan November. Berdasarkan hasil laporan ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas realisasi capaian indikator persentase ketersediaan Obat Esensial dan Vaksin Imunisasi Rutin Lengkap (IRL) sebesar 87,21% Dimana dari 219 Puskesmas yang melapor terdapat 191 Puskesmas yang memenuhi kriteria sebagaimana grafik berikut :

**GRAFIK 2.21**  
**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN**  
**OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL DI KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025*

Dari grafik diatas diketahui bahwa terdapat 7 kabupaten dengan puskesmas di wilayahnya memiliki ketersediaan obat 40 item dan vaksin minimal 7 item (100%) yaitu Parigi Moutong, Poso, Morowali Utara, Morowali, Kota Palu, Banggai Laut dan Toli-Toli. Kabupaten Tojo Una-Una merupakan Kabupaten dengan persentase paling rendah yaitu 43.8% dimana dari 16 Puskesmas di wilayahnya hanya 7 Puskesmas dengan ketersediaan obat minimal 90% dan memiliki minimal 7 item vaksin IRL Adapun dari 9 Puskesmas yang tidak memenuhi kriteria terdapat 8 Puskesmas sepenuhnya memiliki 7 item vaksin IRL tetapi ketersediaan obat dibawah 90% yaitu Tobiano, Dolong, Popolii, Pasokan, Wakai, Lebiti, Molowagu dan Ampana Timur, sedangkan 1 Puskesmas yaitu Puskesmas Marowo dengan ketersediaan obat 100% (40 item) tetapi memiliki vaksin IRL hanya 4 item. Permasalahan :

- Adanya perubahan definisi operasional dalam melakukan perhitungan indikator Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial
- Keterbatasan dukungan anggaran untuk pengadaan serta pendistribusian obat dan vaksin, dimana beberapa Kabupaten sudah tidak menganggarkan biaya penjemputan vaksin.
- Pengiriman laporan tidak tepat waktu

Upaya Pemecahan Masalah :

- Melakukan sosialisasi terkait perubahan definisi operasional dalam melakukan perhitungan indikator Persentase Ketersediaan Obat Esensial dan Vaksin IRL
- Advokasi pada Pimpinan dan *stakeholder* (BPKAD dan BAPPEDA) untuk pemenuhan anggaran pengadaan serta distribusi obat dan vaksin melalui APBD I dan II serta DAU *specific grant*.
- Melakukan advokasi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota agar lebih aktif melakukan pembinaan dan pemantauan pelaporan secara berjenjang.

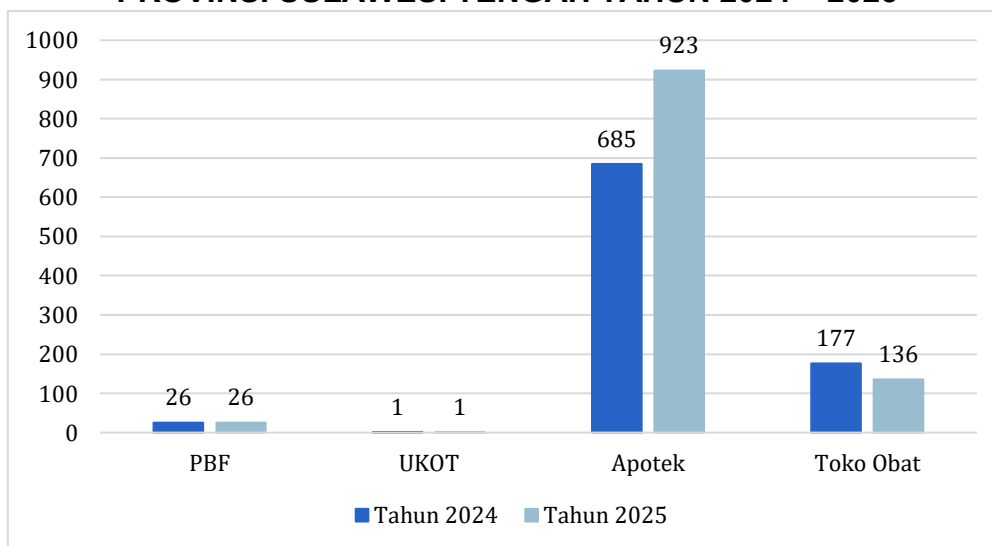
## 2. Sarana Produksi Dan Distribusi Kefarmasian

Salah satu indikator penting untuk menggambarkan ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh suatu wilayah adalah jumlah sarana produksi dan distribusi kefarmasian. Cakupan sarana produksi kefarmasian menggambarkan tingkat ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya produksi di bidang kefarmasian diantaranya adalah : industri farmasi, industri obat tradisional (IOT), industri ekstrak bahan alam (IEBA), industri kosmetika, usaha kecil obat tradisional (UKOT) dan usaha mikro obat tradisional (UMOT). Di Indonesia, perkembangan jumlah dan jenis produk yang diproduksi oleh sarana produksi kefarmasian dalam negeri serta kebijakan pemerintah yang kondusif telah mendorong sarana tersebut berkembang cukup pesat seiring dengan bertambahnya jumlah konsumen. Sampai dengan tahun 2025, Sulawesi Tengah masih belum memiliki sarana produksi kefarmasian industri farmasi, industri obat tradisional (IOT), industri ekstrak bahan alam (IEBA), industri kosmetika, dan usaha mikro obat tradisional (UMOT). Untuk itu perlu dilakukan upaya promosi untuk menarik minat investor, mengingat Sulawesi Tengah merupakan salah satu daerah yang dapat menghasilkan bahan baku untuk pengobatan tradisional, serta upaya sosialisasi dan advokasi kepada pemerintah daerah maupun sarana pelayanan kesehatan untuk menggunakan produksi dalam negeri.

Dalam rangka meningkatkan cakupan sarana pelayanan kesehatan khususnya terkait kefarmasian salah satunya dengan melihat jumlah sarana distribusi kefarmasian yaitu pedagang besar farmasi, apotek dan toko obat dan

sarana produksi kefarmasian salah satunya adalah usaha kecil obat tradisional (UKOT). Berdasarkan peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, untuk mendukung pekerjaan kefarmasian dibutuhkan fasilitas, dimana fasilitas dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian dapat dilakukan pada sarana produksi dan distribusi kefarmasian seperti Pedagang Besar Farmasi (PBF), Toko Obat, Apotek dan Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT). Berikut adalah grafik jumlah sarana produksi dan distribusi kefarmasian tahun 2024 - 2025.

**GRAFIK 2.22**  
**JUMLAH SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2024 – 2025**



Sumber : Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan Tahun 2025

Grafik diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2025 terjadi peningkatan dan penurunan jumlah sarana yaitu peningkatan jumlah pada sarana Apotek sebanyak 238 sarana, penurunan jumlah sarana Toko Obat sebanyak 41 sarana sedangkan sarana Pedagang Besar Farmasi (PBF) dan Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) tidak mengalami perubahan.

Pada tabel 4 diketahui bahwa kepemilikan/pengelola sarana toko obat dan usaha kecil obat tradisional (UKOT) sepenuhnya dimiliki oleh swasta sedangkan pedagang besar farmasi (PBF) 3 sarana dikelola oleh badan Usaha Milik Negara (BUMN) dan 23 sarana dikelola oleh swasta, demikian juga untuk sarana apotek terdapat 16 sarana dengan kepemilikan BUMN dan 907 dikelola oleh swasta. Oleh karena itu Dinas Kesehatan Provinsi maupun

Kabupaten/Kota perlu melakukan pembinaan secara aktif dan kontinu dalam rangka pemenuhan standar terhadap izin usaha sesuai permenkes nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko Sektor Kesehatan

- **Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)**

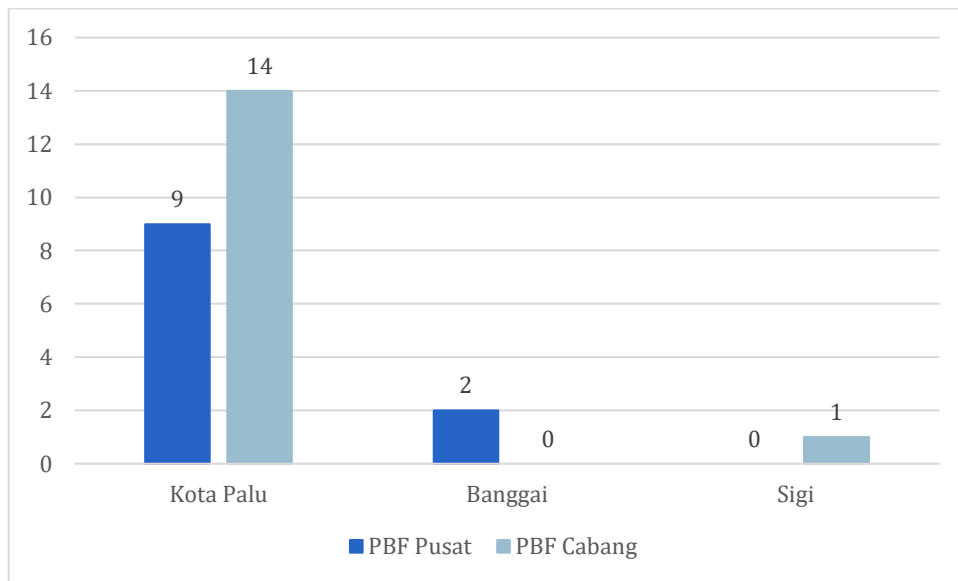
Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 006 Tahun 2012, definisi usaha kecil obat tradisional (UKOT) adalah usaha yang dapat membuat semua bentuk obat tradisional kecuali tablet dan *effervescent*, dimana UKOT hanya dapat diselenggarakan oleh badan usaha yang memiliki izin usaha sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan ketersediaannya jumlah sarana UKOT pada tahun 2025 sebanyak 1 sarana yang berlokasi di Kota Palu.

- **Pedagang Besar Farmasi (PBF)**

Pedagang Besar Farmasi yang selanjutnya disingkat PBF adalah perusahaan 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.

PBF memegang peranan penting dalam upaya menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dan bahan obat untuk pelayanan kesehatan dan melindungi masyarakat dari bahaya penggunaan obat atau bahan obat yang tidak tepat dan/atau tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan dan kemanfaatan. Jumlah sarana pedagang besar farmasi di provinsi Sulawesi tengah dapat dilihat pada grafik sebagai berikut

**GRAFIK 2.23**  
**JUMLAH SARANA PEDAGANG BESAR FARMASI DI**  
**KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber : Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan Tahun 2025*

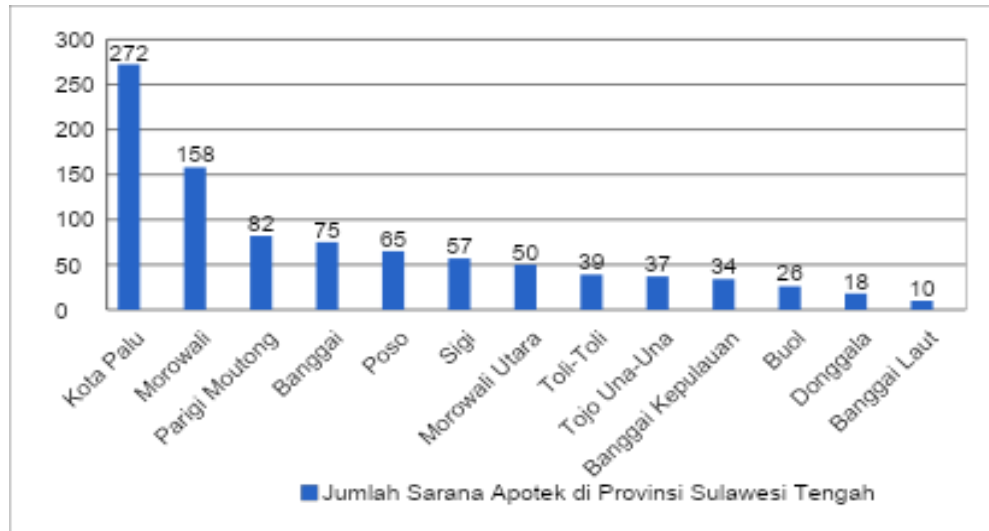
Dilihat dari data diatas bahwa jumlah Pedagang Besar Farmasi pada tahun 2025 adalah 26 PBF yang terdiri dari 11 PBF Pusat dan 15 PBF Cabang. PBF Pusat merupakan PBF yang izinnya (Sertifikat Distribusi Farmasi) dikeluarkan oleh Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan sedangkan PBF Cabang izinnya (Sertifikat Distribusi Cabang Farmasi) dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Tengah dalam hal ini Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP). Dari 26 jumlah PBF yang ada terdapat 23 PBF atau sebanyak 88.5% berkedudukan di Kota Palu, 7.7% di Kabupaten Banggai dan sebanyak 3.8% terdapat di Kabupaten Sigi. Jumlah ini menunjukkan belum ada pemerataan penyebaran PBF, hal ini karena sebagian besar apotek sebagai konsumen utama PBF berkedudukan di Kota Palu.

**- Apotek**

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker yang telah memiliki Surat Izin Praktik 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 usaha

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

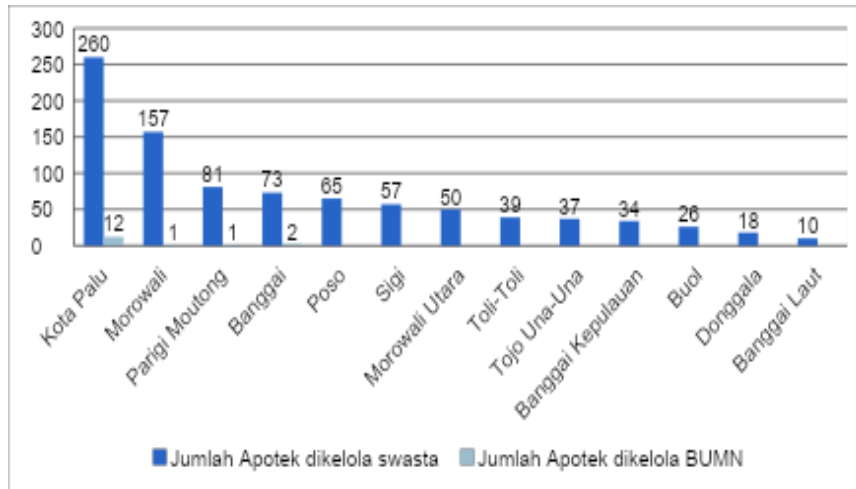
**GRAFIK 2.24**  
**JUMLAH SARANA APOTEK DI KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber : Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan Tahun 2025

Berdasarkan data diatas, bahwa jumlah sarana apotek di Provinsi Sulawesi Tengah 923 sarana. Jumlah apotek terbanyak berada di Kota Palu yaitu sebesar 29.5% dan yang paling sedikit terdapat di Kabupaten Banggai Laut yaitu sebesar 1,08%. 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 Morowali, Parigi Moutong, Banggai dan kabupaten Poso.

**GRAFIK 2.25**  
**JUMLAH SARANA APOTEK BERDASARKAN**  
**KEPEMILIKAN/PENGELOLA DI KABUPATEN/KOTA TAHUN 2025**



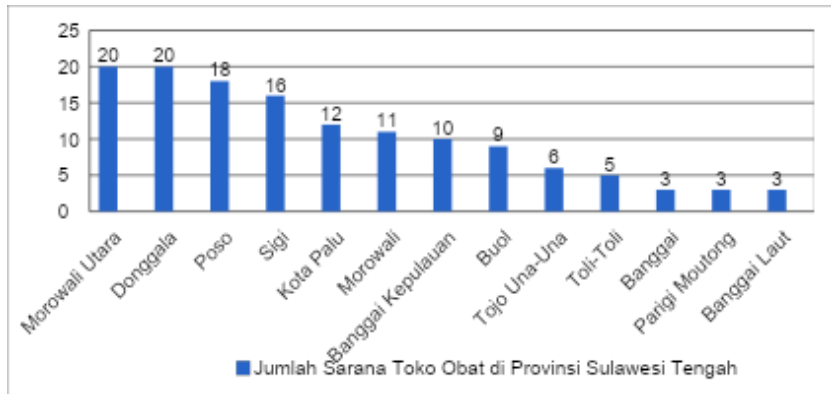
*Sumber : Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan Tahun 2025*

Dari grafik diatas menunjukkan bahwa sarana apotek yang dikelola oleh BUMN dalam hal ini PT. Kimia Farma berjumlah 16 sarana terdapat di kota palu sebanyak 12 sarana, kabupaten banggai 2 sarana serta kabupaten morowali dan parigi moutong masing-masing 1 sarana. Selebihnya sarana apotek dikelola oleh swasta terdapat di 13 kabupaten/kota.

**- 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 grafik dibawah ini.

**GRAFIK 2.26**  
**JUMLAH SARANA TOKO OBAT DI KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber : Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan Tahun 2025

Dari grafik tersebut diatas diketahui bahwa jumlah toko obat di Provinsi Sulawesi Tengah adalah sebanyak 136 sarana, dengan jumlah toko obat terbanyak terdapat di Kabupaten Morowali Utara dan Donggala masing-masing sebesar 14,7%, diikuti oleh Kabupaten Poso, Sigi dan Kota Palu, sedangkan jumlah Toko Obat yang paling sedikit yaitu Kabupaten Banggai, Parigi Moutong dan Banggai Laut masing-masing sebesar 2.2%.

## E. Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM)

### 1. Posyandu Siklus Hidup

Posyandu Siklus Hidup adalah pengembangan Posyandu agar memberikan pelayanan kesehatan kepada semua tahap usia secara komprehensif. Tidak hanya fokus pada ibu dan anak, tetapi juga melayani remaja, usia produktif (dewasa), hingga lansia, dengan berbagai jenis layanan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing kelompok umur. Posyandu ini juga menitikberatkan pada deteksi dini, pencegahan penyakit, promosi kesehatan, dan manajemen kasus ringan berbasis masyarakat.

Transformasi pelayanan kesehatan di posyandu saat ini fokus pada 5 langkah, yaitu: pendaftaran, penimbangan dan pengukuran, pencatatan dan pemeriksaan, pelayanan kesehatan dan penyuluhan, serta validasi dan sinkronisasi data hasil pelayanan. Transformasi tersebut berupa adanya kunjungan rumah, kelas ibu hamil, dan kelas ibu balita pada posyandu. Tujuan dan Manfaat:

- Meningkatkan akses layanan kesehatan.  
Posyandu aktif bertujuan untuk meningkatkan akses layanan kesehatan di tingkat komunitas tanpa diskriminasi usia, sehingga semua orang dapat menerima perawatan yang mereka butuhkan.
- Deteksi dini dan pencegahan penyakit.  
Dengan pendekatan yang lebih holistik, posyandu aktif berfokus pada deteksi dini masalah kesehatan dan pencegahan penyakit, termasuk pencegahan stunting di kalangan anak-anak.
- Promosi gaya hidup sehat  
Posyandu juga berperan dalam mendorong perilaku hidup sehat di masyarakat, mulai dari anak-anak hingga orang dewasa.

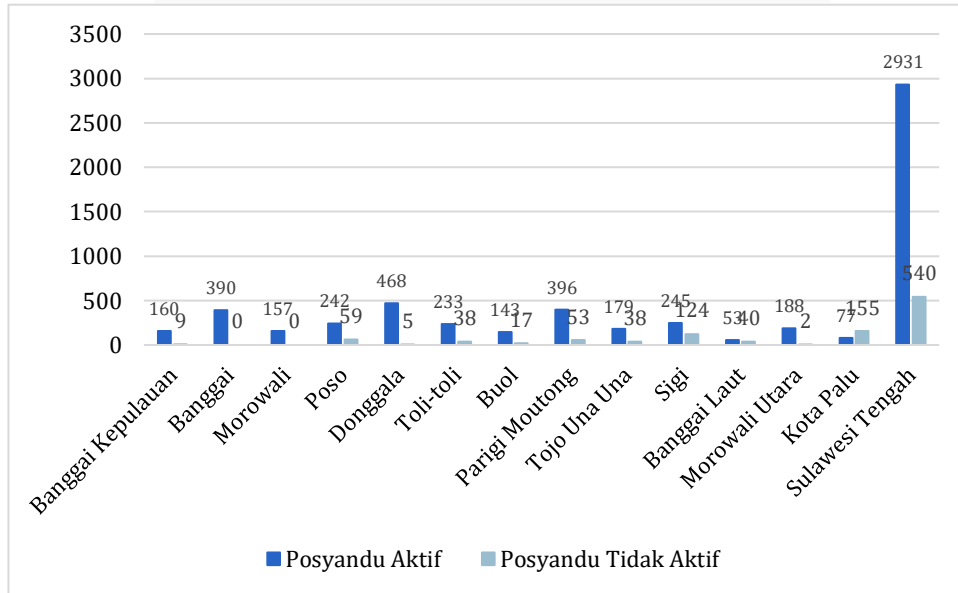
## **2. Persyaratan Posyandu**

- Dibentuk atas prakarsa pemerintah desa dan masyarakat.
- Ditetapkan melalui peraturan desa untuk desa dan peraturan Bupati/Walikota untuk kelurahan.
- Memiliki pengurus yang terdiri dari ketua, sekretaris, bendahara, bidang kesehatan dan bidang-bidang lainnya sesuai kebutuhan yang ditetapkan berdasarkan keputusan kepala desa/lurah.
- Berkedudukan di tingkat RT/RW/dusun.
- Memiliki kader yang memenuhi kriteria.
- Memiliki bangunan, prasarana dan peralatan untuk mendukung pelayanan.

## **3. Kriteria Posyandu Aktif**

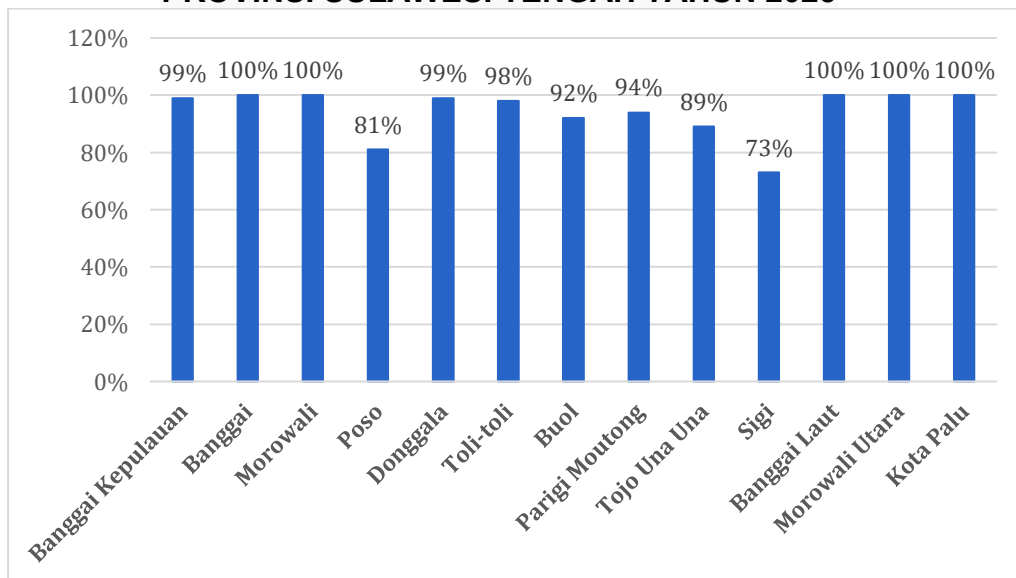
- Melakukan kegiatan rutin dalam satu bulan.
- Memiliki cakupan sasaran Ibu Hamil/Balita/Remaja/Usia Produktif/Lansia.
- Posyandu memiliki kader minimal 5 orang yang disahkan dengan surat keputusan kepala desa / lurah.

**GRAFIK 2.27**  
**JUMLAH POSYANDU SIKLUS HIDUP MENURUT KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

**GRAFIK 2.28**  
**PERSENTASE POSYANDU AKTIF MENURUT KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

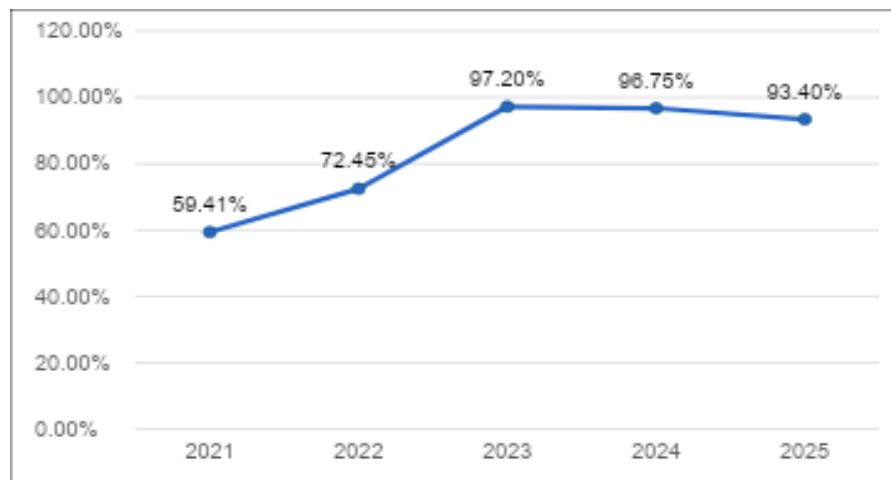


Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Berdasarkan data dari Komunikasi Data Kesehatan Masyarakat (Data Komdat Kesmas) kabupaten/kota pada tahun 2025 jumlah Posyandu di Sulawesi Tengah adalah sebanyak 3.471 posyandu. Data posyandu siklus hidup melalui Komunikasi Data Kesehatan Masyarakat di mulai pada tahun 2025 dan melalui data yang ada dari 13 kabupaten/kota masih ada 1 kabupaten/kota capaian

persentase posyandu siklus hidupnya masih di bawah 75% antara lain Kabupaten Sigi. Hal tersebut dikarenakan masih banyak posyandu yang belum terintegrasi menjadi posyandu siklus hidup dan belum melaporkan melalui aplikasi komunikasi data kesehatan masyarakat cakupan layanan dari berbagai sasaran yaitu sasaran ibu hamil/ibu menyusui, sasaran bayi dan balita, sasaran usia sekolah dan remaja serta usia produktif dan lansia.

**GRAFIK 2.29**  
**TREND CAKUPAN POSYANDU AKTIF 2021-2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Dari data yang ada melalui Komunikasi Data Kesehatan Masyarakat (Data Komdat Kesmas) kabupaten/kota pada tahun 2025 ada penurunan jumlah posyandu dari tahun sebelumnya dimana pada tahun 2024 jumlah posyandu berdasarkan data komdat sebanyak 3.481 sedangkan pada tahun 2025 sebanyak 3.471 ada selisih sebanyak 10 posyandu hal tersebut disebabkan adanya perampangan posyandu di beberapa daerah. Sedangkan jumlah posyandu aktif tahun 2025 juga mengalami penurunan dimana tahun 2024 sebanyak 3.368 posyandu aktif sedangkan tahun 2025 sebanyak 3.243 berarti ada selisih penurunan sebanyak 125 posyandu. Adanya keterbatasan anggaran juga menjadi salah satu faktor penyebab menurunnya jumlah posyandu aktif di samping itu ketepatan dalam penginputan juga menjadi faktor penyebab lainnya karena banyak posyandu yang tidak terinput datanya melalui aplikasi komdat. Berikut tren posyandu aktif 5 tahun terakhir :

#### **4. Tantangan dan Kendala dalam Implementasi Posyandu**

Meskipun posyandu aktif memiliki banyak manfaat, ada beberapa tantangan yang dihadapi, seperti:

- Kurangnya tenaga kader terlatih.

Kader yang tidak terlatih dapat mengurangi efektivitas layanan yang diberikan

- Fasilitas yang terbatas.

Banyak posyandu yang belum memiliki fasilitas yang memadai sehingga membuat masyarakat tidak tertarik untuk datang ke posyandu.

- Partisipasi masyarakat yang rendah.

Masyarakat perlu didorong untuk lebih aktif berpartisipasi dalam kegiatan posyandu

- Kurangnya pembiayaan.

Diperlukan pelatihan atau refreasing untuk terus meningkatkan kompetensi kader serta monitoring evaluasi secara kontinyu secara berjenjang.

#### **F. KESEHATAN TRADISIONAL**

Pelayanan kesehatan tradisional merupakan salah satu dari 25 upaya kesehatan sebagaimana dimaksud oleh ketentuan pasal 22 dalam Undang-Undang No 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. Bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan tersebut dilaksanakan melalui pendekatan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

Dalam perkembangannya, penerapan kesehatan tradisional berkembang menjadi:

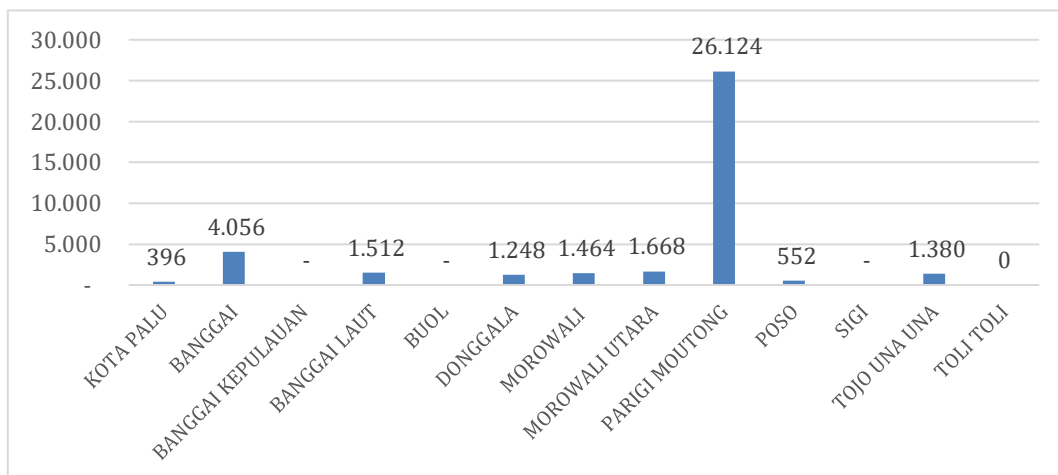
1. Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris;
2. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, yang manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah dan memanfaatkan ilmu biomedis.
3. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi, yang mengkombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan pelayanan kesehatan tradisional komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap maupun pengganti dalam keadaan tertentu.

Berdasarkan hal tersebut, maka pengaturan dalam Peraturan Pemerintah ini mencakup pengaturan dan tata cara serta jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer. Berdasarkan cara pengobatannya, Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer terbagi menjadi:

1. pelayanan yang menggunakan keterampilan; dan
2. pelayanan yang menggunakan ramuan.

Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer harus dibina dan diawasi oleh Pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama.

**GRAFIK 2.30**  
**JUMLAH PASIEN YANG DILAYANI KESEHATAN TRADISIONAL**  
**KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025*

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data tahun 2025, diperoleh gambaran cakupan pelayanan kesehatan tradisional di kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Tengah yang masih menunjukkan variasi yang cukup signifikan pada tabel diatas.

Secara keseluruhan, jumlah penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan tradisional tercatat sebanyak 38.400 orang dalam setahun, dengan rata-rata cakupan pelayanan sebesar 2954 orang per kabupaten/kota. Namun demikian, distribusi pelayanan tersebut belum merata, dimana terdapat kesenjangan yang cukup mencolok antar wilayah.

Kabupaten Parigi Moutong menjadi wilayah dengan capaian tertinggi, yaitu sebanyak 26.124 orang atau sekitar 68% dari total cakupan pelayanan. Tingginya capaian ini menunjukkan bahwa implementasi pelayanan kesehatan tradisional di wilayah tersebut telah berjalan dengan baik, yang kemungkinan didukung oleh ketersediaan tenaga kesehatan terlatih, komitmen pemerintah daerah, serta adanya pembinaan dan pengawasan yang berkelanjutan. Kondisi ini dapat dijadikan sebagai praktik baik (best practice) dalam pengembangan pelayanan kesehatan tradisional di wilayah lain.

Sementara itu, beberapa kabupaten/kota menunjukkan capaian pada kategori sedang, seperti Kabupaten Banggai, Morowali Utara, Banggai Laut, Morowali, Donggala, dan Tojo Una-Una. Capaian pada kelompok ini mengindikasikan bahwa pelayanan kesehatan tradisional telah mulai dilaksanakan, namun belum optimal. Hal ini dapat disebabkan oleh keterbatasan jumlah tenaga kesehatan terlatih, belum meratanya sarana dan prasarana, serta masih terbatasnya integrasi pelayanan Yankestrad dalam sistem pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Di sisi lain, terdapat kabupaten/kota dengan capaian rendah, seperti Kota Palu dan Kabupaten Poso. Rendahnya cakupan pelayanan di wilayah ini mengindikasikan adanya hambatan dalam implementasi program, baik dari aspek sumber daya manusia, dukungan kebijakan, maupun tingkat pemanfaatan layanan oleh masyarakat.

Lebih lanjut, masih terdapat beberapa kabupaten yang belum melaporkan atau belum melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional sama sekali, yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan, Buol, Sigi, dan Toli-Toli. Kondisi ini menjadi perhatian serius, karena menunjukkan bahwa program Yankestrad belum menjangkau seluruh wilayah secara merata. Hal tersebut dapat disebabkan oleh belum tersedianya tenaga kesehatan terlatih, belum adanya kebijakan daerah yang mendukung, atau belum optimalnya sistem pencatatan dan pelaporan.

Jika ditinjau secara keseluruhan, pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 masih menghadapi tantangan dalam hal pemerataan layanan. Ketimpangan distribusi cakupan pelayanan menunjukkan bahwa program ini masih terkonsentrasi di wilayah tertentu dan belum terintegrasi secara optimal di seluruh kabupaten/kota.

Pada tahun 2025 Jumlah Hatra yang memiliki STPT adalah 0 (Nol), hal ini menunjukkan bahwa penyehat tradisional pada 13 Kab/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah belum memiliki Surat terdaftar penyehat tradisional.

Adapun STPT atau Surat Terdaftar Penyehat Tradisional diberikan pada penyehat tradisional yang telah memenuhi syarat untuk memperoleh STPT sesuai yang tertuang dalam Permenkes 61 tahun 2016 yang masih dalam proses revisi dan STPT tersebut diberikan pada penyehat tradisional yang tidak melakukan intervensi terhadap tubuh yang bersifat invasif serta tidak bertentangan dengan konsep dan ciri khas pelayanan kesehatan tradisional empiris.

Oleh karena itu, diperlukan upaya strategis untuk meningkatkan cakupan dan pemerataan pelayanan kesehatan tradisional, antara lain melalui peningkatan kapasitas sumber daya manusia, penguatan pembinaan dan pengawasan, penyediaan sarana dan prasarana pendukung, serta peningkatan komitmen pemerintah daerah dalam pengembangan pelayanan kesehatan tradisional. Selain itu, perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala guna memastikan keberlangsungan dan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. diharapkan pelayanan kesehatan tradisional di Provinsi Sulawesi Tengah dapat berkembang secara merata, berkualitas, dan mampu memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

## **G. TRANSFUSI DARAH**

Unit Pengolahan Darah (UPD) dan Bank Darah di Sulawesi Tengah memiliki peran strategis dalam mendukung pelayanan kesehatan bagi masyarakat di berbagai kabupaten dan kota. Melalui kegiatan donor darah, pengolahan, penyimpanan, serta distribusi darah, UPD dan Bank Darah berupaya memastikan ketersediaan darah yang aman dan berkualitas untuk memenuhi kebutuhan pasien di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya.

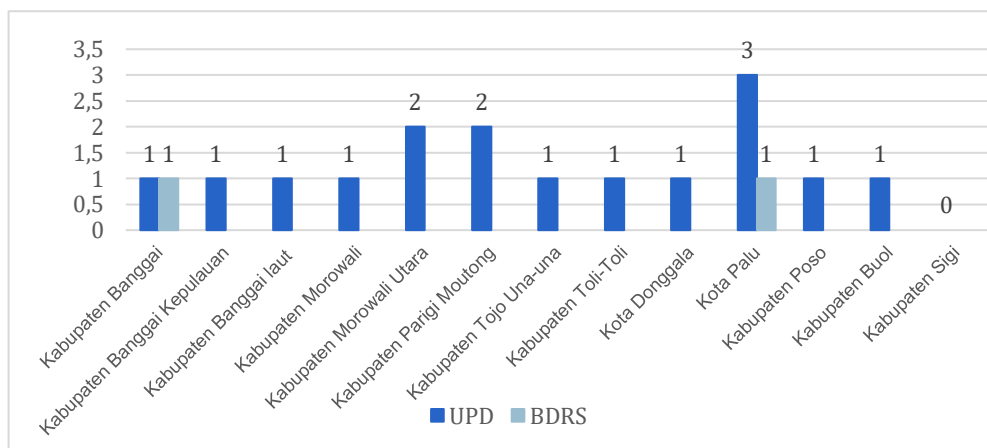
Proses pengolahan darah dilakukan sesuai standar pelayanan transfusi darah, mulai dari penerimaan darah donor, pemeriksaan golongan darah, uji saring penyakit menular melalui transfusi, hingga pemisahan komponen darah seperti sel darah merah pekat, plasma, dan trombosit. Setiap tahapan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dengan dukungan peralatan laboratorium yang memadai untuk menjamin keamanan dan mutu produk darah.

Bank Darah berfungsi sebagai pusat pengelolaan persediaan darah yang siap digunakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan di Sulawesi Tengah. Melalui sistem penyimpanan yang terkontrol dan pemantauan stok secara berkala, Bank Darah membantu memastikan ketersediaan darah bagi pasien yang membutuhkan transfusi, baik untuk tindakan operasi, penanganan kasus gawat darurat, pelayanan ibu dan anak, maupun pengobatan berbagai penyakit.

Dalam menjalankan tugasnya, UPD dan Bank Darah di Sulawesi Tengah terus menjalin kerja sama dengan rumah sakit, instansi pemerintah, TNI/Polri, organisasi kemasyarakatan, lembaga pendidikan, dan masyarakat umum untuk meningkatkan partisipasi donor darah sukarela. Dukungan berbagai pihak tersebut menjadi faktor penting dalam menjaga kecukupan stok darah dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah.

Ke depan, penguatan kapasitas sumber daya manusia, peningkatan sarana dan prasarana, serta pemanfaatan teknologi informasi diharapkan dapat semakin meningkatkan efektivitas pelayanan Unit Pengolahan Darah dan Bank Darah, sehingga kebutuhan darah masyarakat Sulawesi Tengah dapat terpenuhi secara cepat, aman, dan berkelanjutan.

**GRAFIK 2.31**  
**JUMLAH UNIT PENGELOLA DARAH DAN BANK DARAH**  
**RUMAH SAKIT PROVINSI SULAWESI TENGAH**



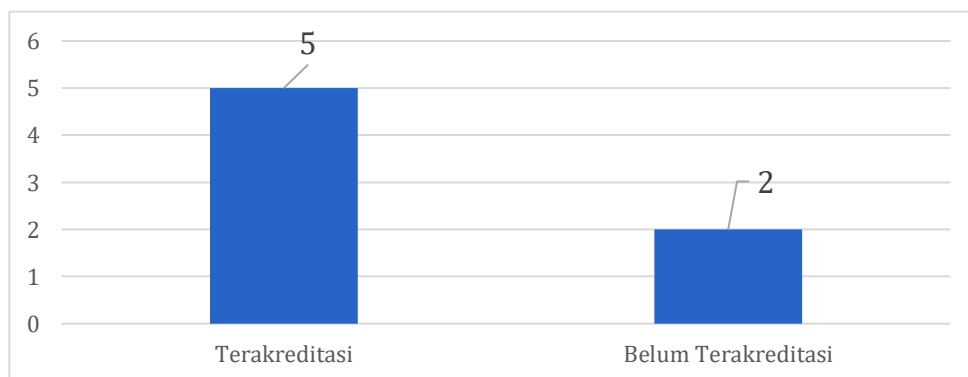
Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Unit Pengelola Darah (UPD) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pengelolaan darah mulai dari perencanaan, pengerahan dan pelestarian donor darah, penyeleksian donor darah, pengambilan darah, pengujian darah, pengolahan darah, penyimpanan darah, hingga pendistribusian darah. Bank

Darah Rumah Sakit (BDRS) adalah suatu unit pelayanan di Rumah Sakit yang bertanggung jawab atas tersedianya darah untuk transfusi yang aman, bermutu, dan dalam jumlah yang cukup untuk mendukung pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Provinsi Sulawesi Tengah memiliki 16 Unit Pengelola Darah (UPD) yang tersebar di kabupaten/kota. UPD terbanyak berada di kota Palu yaitu berjumlah 3 unit sedangkan Kabupaten Sigi yang belum memiliki UPD di wilayah kerjanya.

Unit Pengelola Darah (UPD) terbagi menjadi UPD yang dilaksanakan oleh organisasi Palang Merah Indonesia dan UPD Rumah Sakit. UPD PMI Mandiri sebanyak 7 unit, yaitu UPD PMI Provinsi Sulawesi Tengah, UPD PMI Kabupaten Poso, UPD PMI Kabupaten Tolitoli, UPD PMI Kabupaten Banggai, UPD PMI Kabupaten Banggai Laut, UPD PMI Kabupaten Banggai Kepulauan, dan UPD PMI Kabupaten Morowali Utara. UPD RS Pemerintah Daerah sebanyak 9 unit yaitu UPDRS Undata, UPDRS Anutapura, UPDRS Donggala, UPDRS Anuntaloko Parigi, UPDRS Raja Tombolotutu, UPDRS Mokoyurli Buol, UPDRS Ampana, UPDRS Kolonodale Morut, dan UPDRS Morowali. Jumlah BDRS sebanyak 2 unit yang berlokasi di Rumah Sakit Madani Palu dan Rumah Sakit Umum Daerah Luwuk Kabupaten Banggai.

**GRAFIK 2.32**  
**DISTRIBUSI AKREDITASI UNIT PENGELOLA DARAH**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

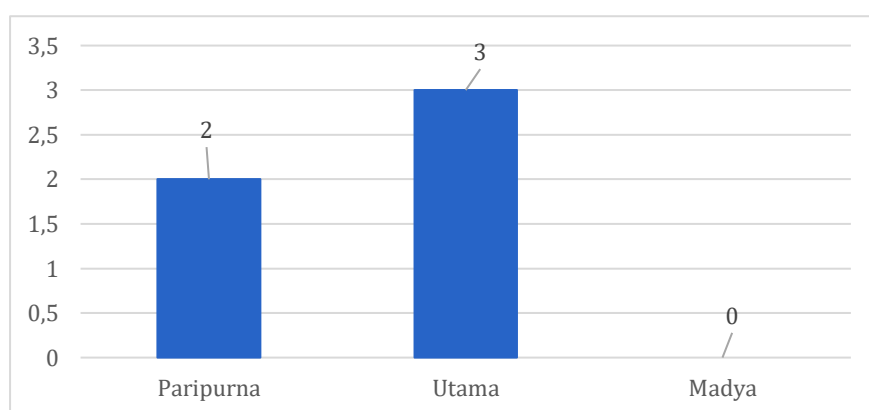


Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Distribusi Akreditasi Unit Pengelola Darah (UPD) di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 menunjukkan bahwa mayoritas UPD telah memenuhi standar mutu. Unit pengelola darah yang melakukan akreditasi adalah unit pengelola darah mandiri atau yang bukan UPD Rumah Sakit. Sedangkan UPDRS mengikut

bersama pelaksanaan akreditasi rumah sakit itu sendiri. Jumlah UPD terakreditasi sebanyak 5 unit (71,4%) yaitu UPD PMI Provinsi Sulawesi Tengah, UPD PMI Kabupaten Banggai, UPD PMI Kabupaten. Banggai Laut, UPD PMI Kabupaten. Tolitoli, dan UPD PMI Kabupaten. Poso. sedangkan yang belum terakreditasi sebanyak 2 unit (28,6%) yaitu UPD PMI Kab. Banggai Kepulauan dan UPD PMI Kab.Morowali Utara. Provinsi Sulawesi Tengah telah menunjukkan progres yang baik dalam akreditasi unit pengelola darah, namun masih diperlukan pembinaan dan pengawasan yang berkelanjutan untuk menutup kesenjangan agar seluruh unit pengelola darah memenuhi standar mutu layanan secara merata dan dilakukan terus menerus.

**GRAFIK 2.33**  
**DISTRIBUSI KELULUSAN AKREDITASI UNIT PENGELOLA DARAH DI**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH**



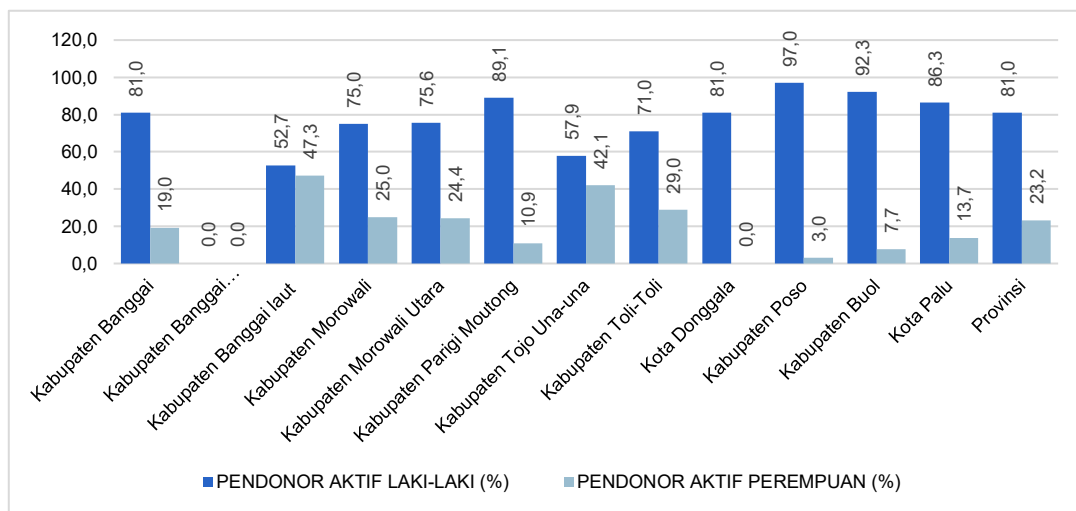
Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Distribusi kelulusan akreditasi unit pengelola darah di Provinsi Sulawesi Tengah menunjukkan bahwa terdapat 3 unit (60%) dengan predikat Utama yaitu UPD PMI Provinsi Sulawesi Tengah, UPD PMI Kabupaten. Tolitoli, UPD PMI Kabupaten. Poso. 2 unit (40%) dengan predikat Paripurna yaitu UPD PMI Kabupaten Banggai, UPD PMI Kabupaten. Banggai Laut, dan tidak ada unit dengan predikat madya. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas unit pengelola darah telah memenuhi standar akreditasi yang tinggi, meskipun belum seluruhnya mencapai tingkat tertinggi Paripurna. kualitas layanan pengelolaan darah di wilayah Provinsi Sulawesi Tengah sudah cukup baik.

Peningkatan mutu harus terus dilakukan agar unit pengelola darah dari predikat utama menjadi paripurna, penguatan sistem manajemen mutu, serta peningkatan

kompetensi sumber daya manusia. monitoring dan evaluasi berkala untuk memastikan perbaikan berkelanjutan. Dukungan kebijakan, penyediaan anggaran, serta pemenuhan sarana dan prasarana juga menjadi faktor penting agar seluruh unit mampu mencapai standar tertinggi dan mempertahankan kualitas layanan secara konsisten.

**GRAFIK 2.34**  
**PERSENTASE PENDONOR DARAH AKTIF BERDASARKAN JENIS KELAMIN**  
**KABUPATEN / KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

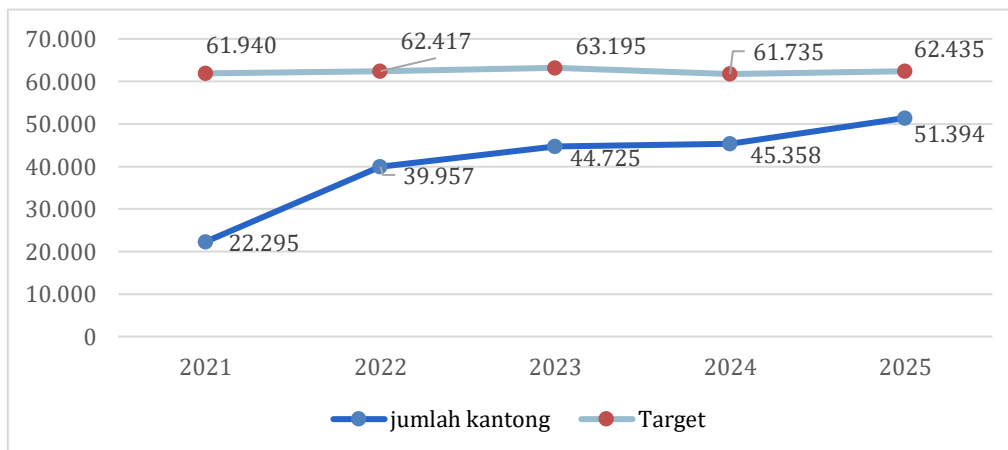
Jumlah pendonor darah aktif di kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 sangat bervariasi, dengan kontribusi laki-laki secara konsisten lebih tinggi dibanding perempuan di hampir semua wilayah. Pendonor aktif laki – laki sebesar 76,8% dan Pendonor aktif perempuan sebesar 23,3%. Sementara daerah seperti Donggala dan Banggai Kepulauan tampak sangat rendah bahkan nol mencerminkan pelayanan darah masih mengharapkan donor pengganti dari pihak keluarga maupun ketersediaan darah dari UPD terdekat. Kesenjangan gender cukup mencolok, misalnya di Toli-Toli dan Banggai Laut, di mana jumlah pendonor aktif perempuan jauh di bawah pendonor aktif laki-laki. Hal ini mengindikasikan masih rendahnya partisipasi perempuan dalam donor darah, kemungkinan dipengaruhi faktor kesehatan (misalnya anemia), kurangnya edukasi, atau hambatan sosial-budaya.

Selain itu, terlihat ketimpangan antar wilayah yang cukup tajam. Kabupaten dengan akses layanan kesehatan lebih baik atau aktivitas sosialisasi yang intens

cenderung memiliki jumlah pendonor lebih tinggi. Sebaliknya, daerah dengan angka rendah bisa jadi menghadapi keterbatasan fasilitas Unit Pengelola Darah (UPD), kurangnya kegiatan mobil donor, atau minimnya kampanye kesadaran maupun pelestarian donor darah sukarela. Adanya wilayah dengan angka nol menunjukkan kemungkinan masalah sistem pelaporan, tidak adanya kegiatan donor, atau rendahnya keterlibatan masyarakat.

Upaya penyelesaian perlu difokuskan pada dua aspek utama: peningkatan partisipasi dan pemerataan layanan. Pertama, perlu kampanye edukasi yang lebih masif dan spesifik untuk perempuan, termasuk skrining kesehatan dan suplementasi zat besi untuk meningkatkan kelayakan donor. Kedua, memperluas jangkauan layanan melalui mobil unit donor darah dan kerja sama dengan instansi lokal, sekolah, serta komunitas. Ketiga, penguatan sistem informasi dan pelaporan agar data lebih akurat dan dapat menjadi dasar kebijakan. Dengan pendekatan ini, diharapkan kesenjangan antarwilayah dan gender dapat ditekan, serta ketersediaan darah menjadi lebih stabil.

**GRAFIK 2.35**  
**TREN KETERSEDIAAN DARAH DI PROVINSI SULAWESI TENGAH**  
**TAHUN 2021 – 2025**

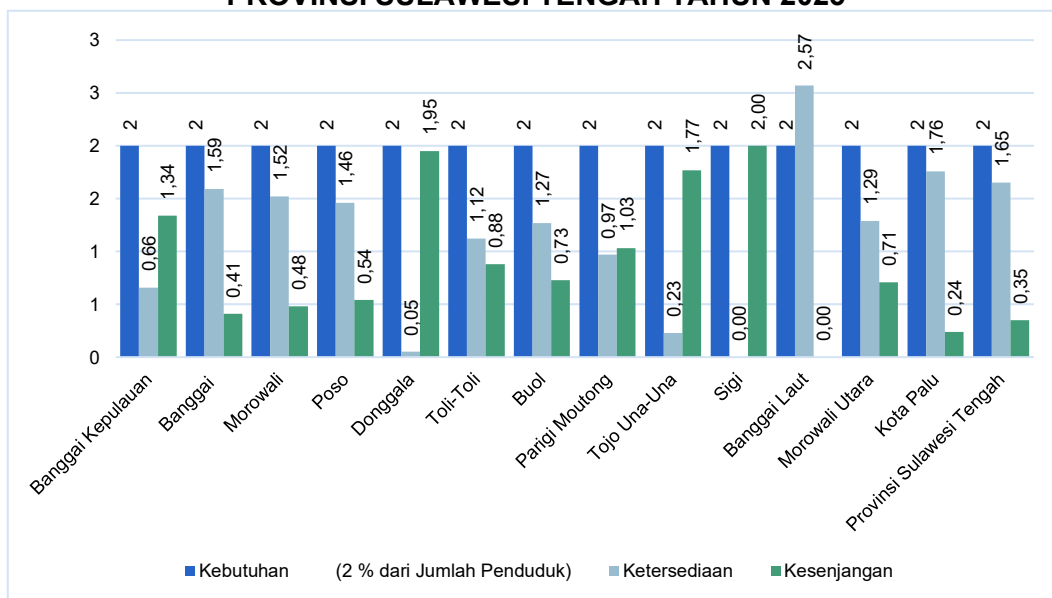


Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Tren ketersediaan darah di Provinsi Sulawesi Tengah selama periode tahun 2021–2025 yang terus mengalami peningkatan, dari 22.295 kantong pada tahun 2021 menjadi 51.394 kantong pada tahun 2025. Lonjakan signifikan terjadi dari 2021 ke 2022, yang dapat dipengaruhi oleh pemulihan layanan kesehatan pasca pandemi, peningkatan kegiatan donor, serta mulai normalnya mobilitas masyarakat dan peningkatan kepatuhan pelaporan pelayanan unit pengelola darah. Meskipun

demikian, capaian tersebut masih berada di bawah target tahunan yang relatif stabil, yaitu berkisar antara 61.940 hingga 63.195 kantong. Kesenjangan antara realisasi dan target terlihat cukup signifikan pada setiap tahun, namun secara bertahap mulai mengecil seiring meningkatnya jumlah kantong darah yang tersedia. Dengan demikian, cakupan pemenuhan kebutuhan darah terhadap target pada tahun 2025 menunjukkan tren perbaikan yaitu sebesar 82,3%, masih kekurangan 17,7% kantong darah. Diperlukan upaya yang lebih sistematis dan berkelanjutan. Strategi yang dapat dilakukan antara lain melakukan peningkatan upaya pelestarian donor darah sukarela di berbagai wilayah Provinsi Sulawesi Tengah terus ditingkatkan. Melalui edukasi dan promosi donor darah secara masif, menjalin kerja sama dengan instansi pemerintah, swasta, dan komunitas untuk kegiatan donor rutin, serta meningkatkan akses layanan melalui mobil unit donor darah ke daerah terpencil. Selain itu, penguatan sistem informasi donor darah dan manajemen stok yang terintegrasi juga penting agar distribusi lebih efisien dan responsif terhadap kebutuhan.

**GRAFIK 2.36**  
**PERSENTASE KEBUTUHAN DAN KETERSEDIAAN DARAH KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025*

Berdasarkan grafik di atas menunjukkan di kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Tengah, terlihat bahwa secara umum kebutuhan darah ditetapkan minimal sebesar 2% dari jumlah penduduk di setiap wilayah. Standar ini mengacu pada rekomendasi *World Health Organization* (WHO). Persentase ketersediaan darah di tiap

kabupaten/kota yang dapat dipenuhi masih bervariasi, sehingga masih ada selisih antara jumlah kebutuhan darah dan jumlah ketersediaan darah. Di Provinsi Sulawesi Tengah, ketersediaan darah mencapai 1,65% dengan kesenjangan sebesar 0,35% dari target kebutuhan sebesar 2%. Ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan Provinsi Sulawesi Tengah masih mengalami kekurangan pasokan darah. Meskipun tidak terlalu signifikan. Namun, jika dilihat per kabupaten/kota, antara ketersediaan terhadap kebutuhan masih terdapat kesenjangan. Distribusi ketersediaan darah di kabupaten/ kota masih belum merata. Penguatan jejaring antar unit pengelola darah perlu ditingkatkan.

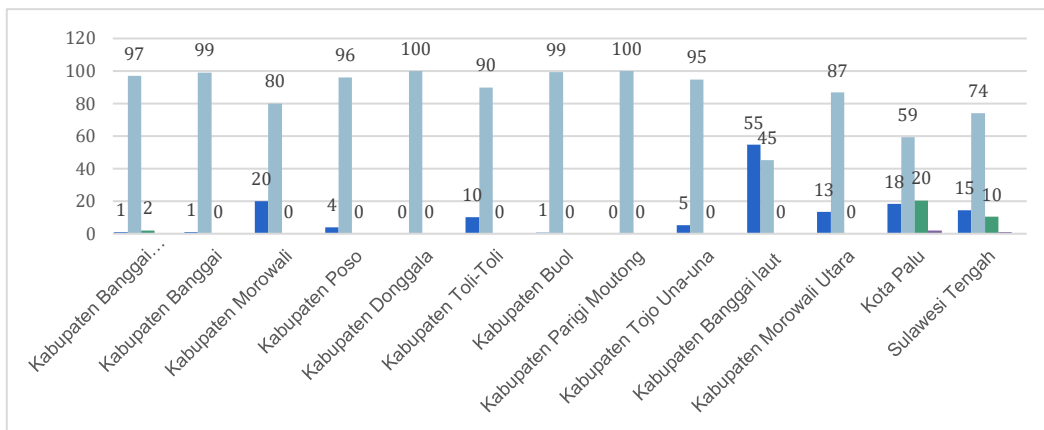
Kabupaten Banggai Laut merupakan kabupaten yang mampu menyediakan darah melebihi dari target 2 % dari jumlah penduduk di wilayahnya, ketersediaan darah sebesar (2,57%). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan permintaan darah untuk mendukung pelayanan Kesehatan di wilayah kabupaten banggai laut.

Kota Palu sebagai pusat pemerintahan dan layanan kesehatan menunjukkan ketersediaan darah yang mendekati kebutuhan, mencerminkan fasilitas kesehatan di Kota Palu sudah cukup lengkap untuk mendukung pelayanan kesehatan yang membutuhkan transfusi darah, sehingga kebutuhan masyarakat bisa terpenuhi dengan lebih baik. Kota Palu dari 2 % jumlah penduduk menunjukkan jumlah ketersediaan darah sebesar (1,76%) dengan kesenjangan rendah sebesar (0,24%). Kabupaten/kota yang belum menggambarkan ketersediaan darah di wilayahnya yaitu kabupaten Sigi. Hal ini dikarenakan ini belum memiliki Unit Pelayanan Darah (UPD). sehingga pelayanan kebutuhan darah belum dapat dilakukan secara mandiri. Namun demikian, kebutuhan darah masyarakat Kabupaten Sigi masih dapat terpenuhi melalui dukungan dari wilayah terdekat, yaitu Kota Palu. Keberadaan fasilitas pelayanan darah di Kota Palu menjadi penopang utama dalam membantu distribusi dan pemenuhan darah bagi masyarakat Kabupaten Sigi, selain itu masih membantu kebutuhan darah di kabupaten Donggala dan Kabupaten Parigi Moutong. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan layanan di tingkat kabupaten agar akses menjadi lebih cepat dan merata untuk menjamin mutu pelayanan darah.

Untuk mengoptimalkan pemanfaatan darah yang tersedia berbasis distribusi yang terencana dan sesuai data kebutuhan di Provinsi Sulawesi Tengah, beberapa langkah strategis yang dapat dilakukan melalui penguatan sistem distribusi darah antarwilayah dengan menyalurkan kelebihan stok darah ke daerah lain yang

mengalami kekurangan sehingga terjalin kerja sama antara Unit Pengelola Darah (UPD), rumah sakit, dan dinas kesehatan untuk mendukung pemerataan akses dan peningkatan koordinasi jejaring pelayanan darah.

**GRAFIK 2.37**  
**JUMLAH KEBUTUHAN DARAH BERDASARKAN KOMPONEN DARAH**  
**KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa kebutuhan darah di Provinsi Sulawesi Tengah didominasi oleh *Packed Red Cell* (PRC) sebagai komponen utama pada kebutuhan darah sebesar (74%). Penyakit dengan Kebutuhan PRC (*Packed Red Cells*) Tinggi. Dibutuhkan untuk meningkatkan kadar *hemoglobin* pada kondisi *anemia* atau kehilangan darah kronis. Penyakit dominan: *Anemia* (termasuk *anemia aplastik*, *anemia* pada *CKD*, *anemia* akibat perdarahan), *Chronic Kidney Disease* (terutama pasien *hemodialisis*), *Thalassemia*, *Leukemia*, *Cervical Cancer*, *Diabetes Mellitus* (komplikasi kronis).

Kebutuhan komponen darah *Whole Blood* (WB) di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar (15%). Penggunaan (WB) pada pasien umumnya diberikan pada kondisi-kondisi : perdarahan hebat saat persalinan (perdarahan *postpartum*), kondisi kegawatdaruratan di fasilitas terbatas digunakan ketika komponen darah (PRC, *plasma*, *trombosit*) tidak tersedia atau belum sempat dipisahkan dan anemia berat disertai pendarahan aktif terutama jika pasien membutuhkan penggantian volume darah sekaligus peningkatan kapasitas oksigen.

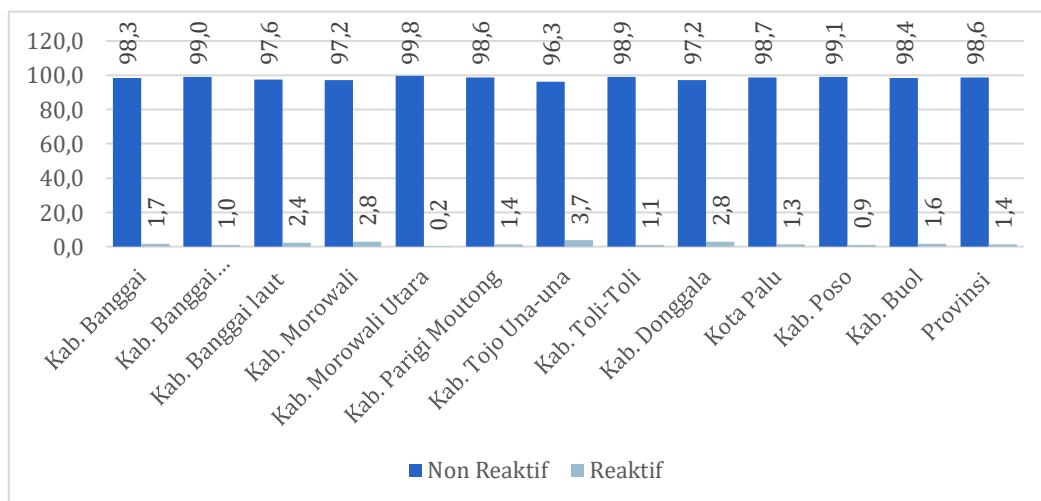
Kebutuhan komponen darah *Trombosit* (TC) di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar (10%). Kelompok dengan Kebutuhan *Trombosit* Tinggi. Digunakan pada

kondisi penurunan jumlah *trombosit* atau gangguan pembekuan. Penyakit dominan: *Thrombocytopenia, Hemophilia, Leukemia* dan *Aplastic Anemia*.

Biasanya membutuhkan kombinasi *Packed Red Cells (PRC)*, plasma, dan trombosit. Kasus dominan: Postpartum Hemorrhage, Operasi (*Sectio Caesarea/SC*, bedah umum), *Fraktur* dan *trauma, Ileus* (operasi *emergensi*), Perdarahan saluran cerna (*melena*). Kelompok Penyakit Infeksi & *Screening (HBsAg, HCV, TP)*. Lebih berperan dalam keamanan darah (*screening donor*) daripada kebutuhan transfusi langsung, namun berdampak pada penyusutan stok darah yang layak pakai.

Kebutuhan komponen darah *Fresh Frozen Plasma (FFP)* dan *Cryoprecipitate* di Provinsi Sulawesi Tengah masih tergolong sangat rendah dibandingkan komponen lainnya. Kondisi ini mengindikasikan kemungkinan masih terbatasnya ketersediaan fasilitas pengolahan darah yang mampu memproduksi *FFP* dan *Cryoprecipitate*. Kelompok dengan Kebutuhan Plasma *Fresh Frozen Plasma (FFP)* Tinggi. Digunakan pada gangguan faktor pembekuan darah. Penyakit dominan: *Cirrhosis, Hepatitis B, Hepatitis C, Hemophilia*. Kelompok Kasus Bedah & *Obstetri* Kebutuhan *Whole Blood (WB)/Kombinasi*.

**GRAFIK 2.38**  
**PERSENTASE PEMERIKSAAN SKRINING INFEKSI MENULAR**  
**LEWAT TRANSFUSI DARAH (IMLTD) DI UNIT PENGELOLA DARAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Skrining atau uji saring Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) adalah proses pemeriksaan laboratorium yang wajib dilakukan terhadap setiap kantong darah donor untuk mendeteksi adanya agen infeksi yang dapat ditularkan melalui

transfusi kepada penerima darah. Distribusi hasil skrining Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTD) di berbagai kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2025, Provinsi Sulawesi Tengah mencatat jumlah pemeriksaan non-reaktif sebanyak 98,6% pemeriksaan. Hal ini mengindikasikan tingginya kebutuhan darah terhadap pelayanan kesehatan. Jumlah hasil non-reaktif jauh lebih tinggi dibandingkan reaktif di semua wilayah, yang menandakan bahwa mayoritas darah yang diperiksa aman untuk transfusi dan telah melalui sistem seleksi donor yang semakin ketat. Peningkatan kesadaran masyarakat tentang donor darah yang aman, serta penerapan standar operasional prosedur (SOP) yang baik di Unit Pengelola Darah (UPD). Selain itu, penggunaan metode skrining yang lebih sensitif dan berkualitas turut berkontribusi terhadap hasil yang optimal.

Sementara itu, di Provinsi Sulawesi Tengah jumlah hasil reaktif sebesar 1,4% pemeriksaan. Rendahnya proporsi reaktif dibanding non-reaktif menunjukkan efektivitas proses seleksi donor dan skrining yang baik. Namun demikian, tetap diperlukan upaya peningkatan edukasi donor serta penguatan skrining untuk menekan angka reaktif, terutama di daerah dengan jumlah kasus yang relatif lebih tinggi. Perlunya pemberitahuan hasil uji saring reaktif kepada pendonor yang bersangkutan. Pemberitahuan harus dilaksanakan melalui mekanisme tertentu sehingga pendonor dapat terjaga kerahasiaannya dan mendapatkan tindak lanjut pemeriksaan diagnostik dan penanganan yang tepat. Serta dibutuhkan tindak lanjut bersama program penyakit menular yang berkaitan dengan empat parameter infeksi menular di wilayah kerja masing-masing. Sehingga risiko penularan penyakit seperti HIV, hepatitis B, hepatitis C, dan sifilis dapat ditekan seminimal mungkin.

# BAB III. SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

## A. PERSEBARAN TENAGA KESEHATAN

Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) mempunyai peranan yang penting dalam upaya pencapaian derajat kesehatan melalui upaya pelayanan kesehatan atau program yang berada di tingkat Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan dan Sarana Pelayanan Kesehatan Lainnya. Selain sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan yang baik sangat dibutuhkan kompetensi tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan kesehatan seperti yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2014.

Tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun seperti tenaga medis, Psikologi Klinis, keperawatan, kebidanan, Kefarmasian, Kesehatan Masyarakat, kesehatan lingkungan, keterampilan fisik, Keteknisian Medis, Teknik Biomedika dan tenaga kesehatan lainnya. Terdapat 13 rumpun petugas kesehatan yang bertugas di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Seiring meningkatnya fasilitas sarana dan prasarana kesehatan meliputi puskesmas, klinik, rumah sakit umum daerah, pemerintah dan swasta, maka dibutuhkan pula Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan guna menunjang operasional pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Selain jumlah petugas kesehatan kualitas dan kompetensi petugas juga harus ditingkatkan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang tepat dan bermutu.

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

**TABEL 3.1**  
**PERBANDINGAN JUMLAH DAN JENIS TENAGA KESEHATAN**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2024 – 2025**

Rumpun SDM	Tahun 2024			Tahun 2025		
	Jenis Kelamin		Jumlah	Jenis Kelamin		Jumlah
	L	P		L	P	
1. Medis	621	1.432	2.053	863	1.661	2.524
2. Psikologis Klinis	11	16	27	10	23	33
3. Keperawatan	2.813	7.049	9.862	2.881	7.274	10.155
4. Kebidanan	-	7.267	7.267	-	7.758	7.758
5. Kefarmasian	352	1.431	1.783	439	1.903	2.342
6. Kesehatan Masyarakat	706	2.203	2.909	798	2.526	3.324
7. Kesehatan Lingkungan	233	519	752	242	498	740
8. Gizi	87	663	750	90	630	720
9. Keterampilan Fisik	36	101	137	35	115	150
10. Keteknisian Medis	164	308	472	204	421	625
11. Teknik Biomedika	263	756	1.019	283	849	1.132
12. Tenaga Penunjang	2.366	2.884	5.250	611	739	1.350
<b>Total</b>	<b>7.652</b>	<b>24.629</b>	<b>32.281</b>	<b>6.456</b>	<b>24.397</b>	<b>30.853</b>

*Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SDM Tahun 2025*

Berdasarkan data Perbandingan Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2024–2025, jumlah tenaga kesehatan dan tenaga penunjang pada tahun 2025 tercatat sebanyak 30.853 orang, mengalami penurunan sebesar 1.428 orang (4,42%) dibandingkan tahun 2024 yang berjumlah 32.281 orang.

Dilihat dari komposisi jenis kelamin, tenaga kesehatan perempuan masih mendominasi pada kedua tahun tersebut. Pada tahun 2024 terdapat 24.629 tenaga kesehatan perempuan (76,30%) dan 7.652 laki-laki (23,70%), sedangkan pada tahun 2025 terdapat 24.397 perempuan (79,08%) dan 6.456 laki-laki (20,92%). Kondisi ini menunjukkan bahwa perempuan masih menjadi mayoritas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah.

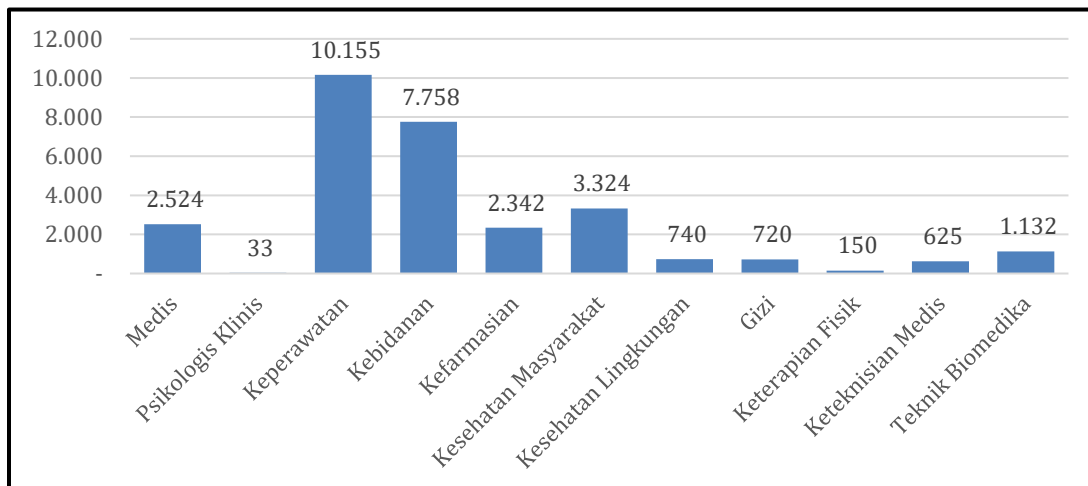
Sebagian besar rumpun tenaga kesehatan mengalami peningkatan jumlah pada tahun 2025. Rumpun keperawatan tetap menjadi kelompok terbesar dengan jumlah 10.155 orang, meningkat sebanyak 293 orang (2,97%) dibandingkan tahun 2024 yang berjumlah 9.862 orang. Demikian pula rumpun kebidanan meningkat dari 7.267 orang menjadi 7.758 orang, atau bertambah 491 orang (6,76%). Rumpun kesehatan masyarakat mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari 2.909 orang pada tahun 2024 menjadi 3.324 orang pada tahun 2025, bertambah 415 orang (14,27%). Peningkatan juga terjadi pada rumpun kefarmasian, dari 1.783 orang menjadi 2.342 orang, atau meningkat 559 orang (31,35%). Pada rumpun medis, jumlah tenaga meningkat dari 2.053 orang menjadi 2.524 orang, bertambah 471 orang (22,94%). Kondisi ini menunjukkan adanya penguatan pemenuhan tenaga dokter dan dokter gigi dalam mendukung pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Peningkatan juga terlihat pada rumpun keteknisian medis, yang bertambah dari 472 orang menjadi 625 orang atau meningkat 32,42%, serta rumpun teknik biomedika yang meningkat dari 1.019 orang menjadi 1.132 orang atau bertambah 113 orang (11,09%). Sementara itu, beberapa rumpun mengalami penurunan jumlah tenaga kesehatan. Rumpun kesehatan lingkungan menurun dari 752 orang menjadi 740 orang atau berkurang 12 orang (1,60%), sedangkan rumpun gizi menurun dari 750 orang menjadi 720 orang atau berkurang 30 orang (4,00%). Penurunan paling besar terjadi pada kelompok tenaga penunjang, yang berkurang dari 5.250 orang pada tahun 2024 menjadi 1.350 orang pada tahun 2025, atau turun sebanyak 3.900 orang (74,29%). Penurunan yang sangat signifikan ini perlu dikaji lebih lanjut karena kemungkinan dipengaruhi oleh perubahan klasifikasi tenaga, pemutakhiran data SDM, atau penyesuaian status kepegawaian dalam sistem pendataan.

Secara keseluruhan, meskipun total SDM kesehatan mengalami penurunan sebesar 4,42%, sebagian besar rumpun tenaga kesehatan inti mengalami peningkatan jumlah pada tahun 2025. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan dalam pemenuhan tenaga kesehatan strategis, terutama pada rumpun medis, keperawatan, kebidanan,

kefarmasian, dan kesehatan masyarakat. Namun demikian, diperlukan evaluasi lebih lanjut terhadap penurunan jumlah tenaga penunjang serta pemerataan distribusi tenaga kesehatan agar pelayanan kesehatan dapat berjalan secara optimal di seluruh wilayah Provinsi Sulawesi Tengah.

**GRAFIK 3.1**  
**JUMLAH DAN JENIS TENAGA KESEHATAN**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SDM Kesehatan Tahun 2025*

Grafik diatas menunjukkan bahwa jumlah tenaga kesehatan yang terbanyak adalah tenaga keperawatan sebanyak 10.155 orang. Jumlah tenaga yang terendah adalah tenaga Psikologis Klinis sebanyak 33 orang. Jumlah Tenaga kesehatan tersebut diatas bekerja pada Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik dan Fasilitas Kesehatan Lainnya yang berada di Kabupaten/Kota se Provinsi Sulawesi Tengah.

## **B. SEBARAN TENAGA MEDIS DI RUMAH SAKIT PEMERINTAH DAN SWASTA**

Berdasarkan data Sebaran tenaga medis di rumah sakit pemerintah dan swasta dan sebaran tenaga medis di rumah sakit pemerintah dan swasta berdasarkan STR (Surat Tanda Registrasi) Tahun 2025, diketahui bahwa di Provinsi Sulawesi Tengah terdapat 40 rumah sakit pemerintah dan swasta yang menjadi lokasi pelayanan kesehatan rujukan. Kedua data tersebut menggambarkan kondisi distribusi tenaga medis dari sudut pandang yang berbeda, yaitu berdasarkan keberadaan tenaga medis di fasilitas pelayanan kesehatan dan berdasarkan tenaga medis yang tercatat dalam data STR.

**TABEL 3.2**  
**SEBARAN TENAGA MEDIS DI RUMAH SAKIT PEMERINTAH DAN SWASTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

NO	KAB/KOTA	JUMLAH RUMAH SAKIT	JUMLAH TENAGA MEDIS						TOTAL
			DOKTER UMUM	DOKTER SPESIALIS	DOKTER SUB SPESIALIS	DOKTER GIGI	DOKTER GIGI SPESIALIS	DOKTER GIGI SUB SPESIALIS	
1	Banggai Kepulauan	2	16	9	0	2	0	0	27
2	Banggai	3	25	52	0	4	2	0	83
3	Morowali	2	46	26	0	2	5	0	79
4	Poso	3	18	41	0	5	2	0	66
5	Donggala	2	34	18	0	2	2	0	56
6	Toli Toli	2	35	16	0	2	1	0	54
7	Buol	2	19	19	0	2	0	0	40
8	Parigi Moutong	4	27	54	0	3	4	0	88
9	Tojo Una Una	3	22	19	0	2	0	0	43
10	Sigi	1	34	26	0	1	4	0	65
11	Banggai Laut	1	12	7	0	1	0	0	20
12	Morowali Utara	2	14	20	0	2	2	0	38
13	Kota Palu	11	192	219	0	14	4	0	429
14	Provinsi	2	76	74	1	16	2	0	169
<b>JUMLAH</b>		<b>40</b>	<b>570</b>	<b>600</b>	<b>1</b>	<b>58</b>	<b>28</b>	<b>0</b>	<b>1257</b>
<b>Rasio per 1.000 Penduduk</b>		<b>40</b>	<b>0,18</b>	<b>0,19</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	

*Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SDM Kesehatan Tahun 2025*

Pada Tabel data sebaran tenaga medis di rumah sakit pemerintah dan swasta, jumlah tenaga medis tercatat sebanyak 1.257 orang, yang terdiri atas 570 dokter umum, 600 dokter spesialis, 1 dokter subspecialis, 58 dokter gigi, 28 dokter gigi spesialis dan belum tercatat dokter gigi subspecialis. Sebaran tenaga medis tersebut

masih didominasi oleh Kota Palu dengan total 429 tenaga medis, atau sekitar 39,43% dari seluruh tenaga medis di rumah sakit se-Provinsi Sulawesi Tengah, diikuti oleh Rumah Sakit Provinsi sebanyak 167 tenaga medis, Kabupaten Parigi Moutong sebanyak 84 tenaga medis, Kabupaten Banggai sebanyak 81 tenaga medis, dan Kabupaten Morowali sebanyak 74 tenaga medis.

**TABEL 3.3**  
**SEBARAN TENAGA MEDIS DI RUMAH SAKIT PEMERINTAH DAN SWASTA**  
**BERDASARKAN STR TAHUN 2025**

NO	KAB/KOTA	JUMLAH RUMAH SAKIT	JUMLAH TENAGA DOKTER						TOTAL
			DOKTER	DOKTER SPESIALIS	DOKTER SUB SPESIALIS	DOKTER GIGI	DOKTER GIGI SPESIALIS	DOKTER GIGI SUB SPESIALIS	
1	Banggai Kepulauan	2	7	10	0	2	0	0	12
2	Banggai	3	28	37	0	4	2	0	43
3	Morowali	2	23	27		1	5	0	33
4	Poso	3	10	20	0	3	2	0	25
5	Donggala	2	14	13	0	1	2	0	16
6	Toli Toli	2	10	16	0	2	1	0	19
7	Buol	2	11	12	0	1	0	0	13
8	Parigi Moutong	4	18	39	0	2	4	0	45
9	Tojo Una Una	3	10	16	0	2	0	0	18
10	Sigi	1	17	22	0	1	4	0	27
11	Banggai Laut	1	7	9	0	1	0	0	10
12	Morowali Utara	2	17	21	0	2	2	0	25
13	Kota Palu	11	83	88	0	6	4	0	98
14	Provinsi	2	51	53	1	16	2	0	72
<b>JUMLAH</b>		<b>40</b>	<b>306</b>	<b>383</b>	<b>1</b>	<b>44</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>456</b>
<b>Rasio per 1.000 Penduduk</b>		<b>40</b>	<b>0,10</b>	<b>0,12</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	

*Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SDM Kesehatan Tahun 2025*

Sementara itu, berdasarkan Tabel data tenaga medis yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), jumlah tenaga medis yang tercatat sebanyak 456 orang, terdiri atas 306 dokter, 383 dokter spesialis, 1 dokter subspecialis, 44 dokter gigi, dan 28 dokter gigi spesialis, tanpa adanya dokter gigi subspecialis. Sebaran tenaga medis berdasarkan STR juga menunjukkan pola yang hampir sama, di mana Kota Palu menjadi wilayah dengan jumlah tenaga medis terbanyak yaitu 98 orang, disusul oleh Rumah Sakit Provinsi sebanyak 72 orang, Kabupaten Parigi Moutong sebanyak 45

orang, Kabupaten Banggai sebanyak 43 orang, dan Kabupaten Morowali sebanyak 33 orang.

Jika dibandingkan, terdapat perbedaan yang cukup besar antara kedua data tersebut. Total tenaga medis pada data sebaran rumah sakit mencapai 1.257 orang, sedangkan pada data berdasarkan STR tercatat 456 orang. Perbedaan ini menunjukkan bahwa kedua data berasal dari sistem pendataan yang berbeda sehingga tidak dapat dibandingkan secara langsung sebagai indikator kekurangan atau kelebihan tenaga medis. Data rumah sakit menggambarkan kondisi tenaga medis yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan data STR merupakan data administratif yang bergantung pada proses registrasi, pembaruan data, dan pelaporan masing-masing tenaga medis.

Dari sisi komposisi tenaga medis, data rumah sakit menunjukkan terdapat 570 dokter umum, sedangkan pada data STR tercatat 306 dokter. Demikian pula untuk dokter spesialis, pada data rumah sakit tercatat 600 orang, sementara pada data STR tercatat 383 orang. Untuk dokter subspecialis, kedua data sama-sama mencatat 1 orang. Pada kelompok dokter gigi terdapat 58 orang pada data rumah sakit dan 44 orang pada data STR, sedangkan jumlah dokter gigi spesialis sama-sama tercatat sebanyak 28 orang pada kedua data.

Berdasarkan distribusi wilayah, kedua data menunjukkan pola yang relatif sama, yaitu tenaga medis masih terkonsentrasi di Kota Palu sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah. Pada data sebaran rumah sakit, Kota Palu memiliki 429 tenaga medis, terdiri atas 192 dokter umum, 219 dokter spesialis, 14 dokter gigi, dan 4 dokter gigi spesialis. Sementara itu, berdasarkan data STR, Kota Palu memiliki 98 tenaga medis, terdiri atas 83 dokter, 88 dokter spesialis, 6 dokter gigi, dan 4 dokter gigi spesialis.

Selain Kota Palu, Rumah Sakit Provinsi Sulawesi Tengah juga memiliki jumlah tenaga medis yang cukup besar, yaitu 169 tenaga medis pada data rumah sakit dan 72 tenaga medis pada data STR. Kabupaten Parigi Moutong, Banggai, dan Morowali juga termasuk daerah dengan jumlah tenaga medis yang relatif tinggi dibandingkan kabupaten lainnya, mencerminkan keberadaan rumah sakit dengan kapasitas pelayanan yang lebih lengkap.

Sebaliknya, beberapa daerah seperti Banggai Laut, Banggai Kepulauan, Buol, dan Tojo Una-Una masih memiliki jumlah tenaga medis yang relatif lebih sedikit dibandingkan daerah lainnya. Kondisi tersebut terlihat konsisten baik pada data

sebaran rumah sakit maupun pada data berdasarkan STR, sehingga menunjukkan bahwa distribusi tenaga medis di Sulawesi Tengah masih terkonsentrasi pada wilayah perkotaan dan pusat pelayanan kesehatan rujukan.

Secara keseluruhan, kedua data tersebut memberikan informasi yang saling melengkapi mengenai kondisi sumber daya manusia kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah. Data sebaran tenaga medis di rumah sakit menggambarkan ketersediaan tenaga medis di fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan data berdasarkan STR memberikan gambaran administratif mengenai tenaga medis yang telah tercatat dalam sistem registrasi. Perbedaan jumlah antara kedua data perlu dipahami sebagai konsekuensi dari perbedaan sumber dan mekanisme pendataan, bukan sebagai bentuk ketidaksesuaian data. Oleh karena itu, diperlukan penguatan integrasi sistem informasi kesehatan, peningkatan kualitas pelaporan, serta pemutakhiran data secara berkala agar perencanaan kebutuhan dan pemerataan tenaga medis di Provinsi Sulawesi Tengah dapat dilakukan secara lebih akurat dan berkelanjutan.

### **1. Rasio Dokter Spesialis di Rumah Sakit**

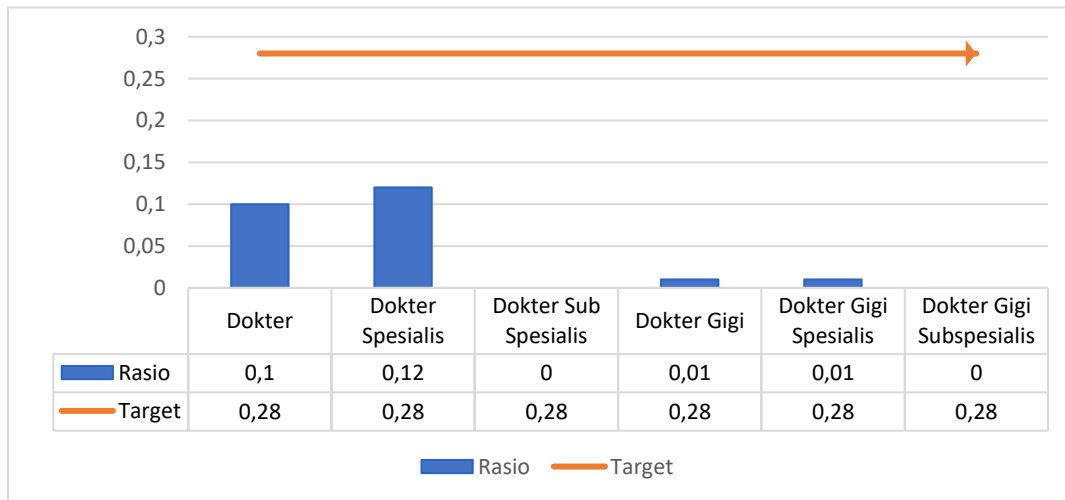
Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Provinsi Sulawesi Tengah terus mengembangkan pelayanan prima bagi warga Sulawesi Tengah. Upaya yang dilakukan antara lain menyediakan layanan kesehatan yang terjangkau baik dari aspek pembiayaan maupun lokasi dan ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan. Dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan serta makin bervariasinya jenis penyakit maka kebutuhan akan dokter spesialis juga meningkat.

Provinsi Sulawesi Tengah memiliki rumah sakit kelas B sebanyak 4 rumah sakit, rumah sakit kelas C sebanyak 23 rumah sakit, rumah sakit kelas D sebanyak 13 rumah sakit. Terdapat RSUD kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah yang belum memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang, dari 23 RSUD yang ada hanya 12 RSUD (46,15%) yang lengkap memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang. Jenis dokter yang kurang dan dibutuhkan adalah dokter spesialis patologi klinik, dokter spesialis radiologi dan dokter spesialis anesthesiologi.

Dari data SDM Dinas Kesehatan diketahui jumlah Dokter Spesialis di unit kerja dibawah jajaran Dinas Kesehatan sebanyak 575 pada tahun 2024, pada tahun 2025 mengalami penurunan menjadi 412 orang. Fasyankes yang paling banyak memiliki tenaga medis (dokter umum dan dokter spesialis) adalah RSUD Undata dan

RSU Anutapura.

**GRAFIK 3.2**  
**RASIO DOKTER UMUM, DOKTER SPESIALIS, DOKTER GIGI DAN**  
**DOKTER SPESIALIS GIGI DI PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Farmasi, Alat Kesehatan dan SDM Tahun 2025*

Rasio ideal dokter spesialis di Indonesia Adalah 0.28 per 1.000 penduduk menurut standar Bappenas dan menurut standar WHO merekomendasikan rasio ideal 1 per 1.000 penduduk. Di Sulawesi Tengah rasio dokter spesialis 0,12 per 1.000 penduduk dan dokter spesialis gigi 0,01 per 1.000 penduduk. Masih jauh dari standar Bappenas dan WHO. Sulawesi Tengah berupaya untuk menyelaraskan kebutuhan jumlah dokter spesialis dengan membuka Pendidikan 3 (tiga) spesialis dasar di Sulawesi Tengah.

### C. RASIO DOKTER DAN DOKTER GIGI DI PUSKESMAS

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan masyarakat menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan Preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Sehingga untuk mendukung fungsi dan tujuan Puskesmas diperlukan sumber daya manusia kesehatan dan tenaga penunjang kesehatan.

Berdasarkan Permenkes tersebut diatur bahwa minimal tenaga kesehatan di Puskesmas terdiri dari dokter atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, lingkungan, teknik laboratorium medik, gizi, kefarmasian, dan penunjang kesehatan lainnya. Kecukupan tenaga kesehatan juga diatur dalam permenkes yang sama yang membedakan pada puskesmas rawat inap

dan non rawat inap. Pada puskesmas non rawat inap minimal dokter adalah satu orang, sedangkan pada puskesmas rawat inap jumlah dokter minimal dua orang.

Sebagian besar Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah belum memiliki lengkap tenaga strategis, ada 99 Puskesmas dari 220 Puskesmas (45%) yang memiliki lengkap 9 tenaga strategis puskesmas. Jenis tenaga yang paling kurang dan dibutuhkan adalah dokter gigi dan ahli teknologi laboratorium medik.

Di Provinsi Sulawesi Tengah Sampai dengan tahun 2025 tenaga dokter umum di puskesmas yang tercatat berjumlah 532 orang dokter meningkat dibandingkan tahun 2024 sebanyak 478 orang, meningkatnya jumlah dokter umum tahun 2025 karena adanya tambahan tenaga dokter internship di 13 kabupaten/kota dan program nusantara sehat yang ditempatkan di 12 kabupaten/kota

**TABEL 3.4**  
**RASIO DOKTER DI PUSKESMAS PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

NO	KAB/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH TENAGA DOKTER			RASIO
			DOKTER UMUM	DOKTER GIGI	TOTAL	
1	Banggai Kepulauan	14	30	5	35	1,11
2	Banggai	27	23	24	47	1,49
3	Morowali	11	61	15	76	2,41
4	Poso	24	23	8	31	0,98
5	Donggala	18	29	9	38	1,20
6	Toli Toli	15	27	7	34	1,08
7	Buol	14	28	8	36	1,14
8	Parigi Moutong	24	33	13	46	1,46
9	Tojo Una Una	16	23	2	25	0,79
10	Sigi	19	36	8	44	1,39
11	Banggai Laut	10	55	6	61	1,93
12	Morowali Utara	14	45	16	61	1,93
13	Kota Palu	14	119	22	141	4,47
<b>JUMLAH</b>		<b>220</b>	<b>532</b>	<b>143</b>	<b>675</b>	<b>21,39</b>

*Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SDM Kesehatan Tahun 2025*

Dari Tabel 3.4 terlihat bahwa penyebaran tenaga medis di kabupaten/kota wilayah Provinsi Sulawesi Tengah hampir merata dengan rasio tenaga medis di Puskesmas

rata-rata sebesar 2 (Dua), dengan rasio tertinggi di Puskesmas Kota Palu sebesar 4 (Empat).

#### D. RASIO DOKTER PUSKESMAS /100.000 PENDUDUK

Gambaran mengenai kecukupan tenaga dokter di unit kerja Puskesmas dapat dilihat dari jumlah dokter /100.000 penduduk. Rasio dokter /100.000 penduduk di Sulawesi Tengah tahun 2024. dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**TABEL 3.5**  
**RASIO DOKTER PUSKESMAS PER-100.000 PENDUDUK**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

<b>NO</b>	<b>KAB/KOTA</b>	<b>DOKTER</b>	<b>JUMLAH PENDUDUK</b>	<b>DOKTER/ 100.000 PENDUDUK</b>
1	Banggai Kepulauan	35	381.405	9,18
2	Banggai	47	256.435	18,33
3	Morowali	76	313.620	24,23
4	Poso	31	236.021	13,13
5	Donggala	38	154.156	24,65
6	Toli Toli	34	176.083	19,31
7	Buol	36	125.719	28,64
8	Parigi Moutong	46	464.772	9,90
9	Tojo Una Una	25	172.601	14,48
10	Sigi	44	273.243	16,10
11	Banggai Laut	61	74.937	81,40
12	Morowali Utara	61	129.638	47,05
13	Kota Palu	141	397.472	35,47
<b>Jumlah</b>		<b>675</b>	<b>3.121.753</b>	<b>21,62</b>

*Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SDM Kesehatan Tahun 2025*

Dari Tabel 3.5, terlihat bahwa Rasio tenaga medis rata-rata sebesar 21,62 dokter tiap 100.000 penduduk, dengan rasio tertinggi di Kabupaten Banggai Laut yaitu

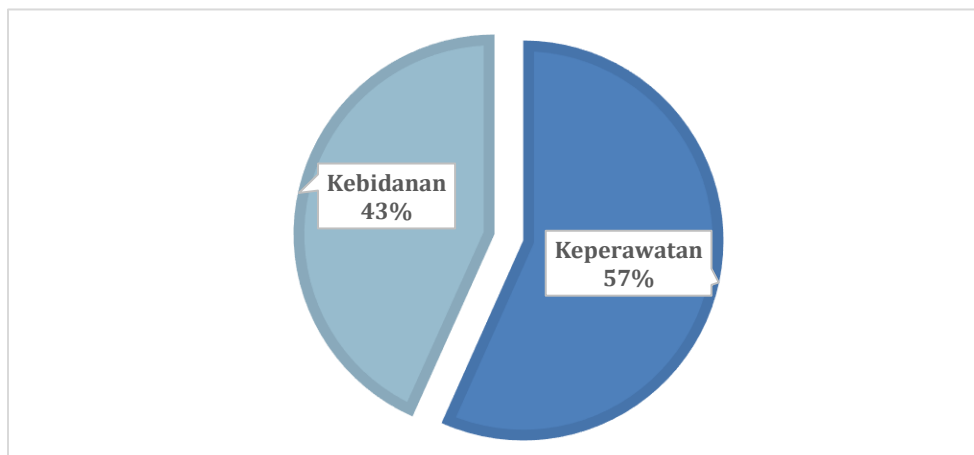
sebesar 81,40 dokter 100.000 penduduk, dan terendah di Kabupaten Banggai Kepulauan dengan rasio sebesar 918 dokter per 100.000 penduduk.

#### **E. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KEPERAWATAN (BIDAN DAN PERAWAT) DI SARANA KESEHATAN**

Suatu puskesmas dianggap memiliki perawat yang cukup apabila memiliki minimal lima perawat pada puskesmas non rawat inap dan minimal delapan perawat pada puskesmas rawat inap yang merupakan kondisi minimal pada puskesmas di perkotaan dan pedesaan. Jumlah bidan di puskesmas non rawat inap minimal empat orang dan di puskesmas rawat inap minimal tujuh orang, kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah perkotaan dan pedesaan.

Tahun 2025, di Provinsi Sulawesi Tengah terdapat 10.155 orang perawat dan 7.758 orang bidan yang tersebar di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah. Rasio perawat per 100.000 penduduk sebesar 321 orang dan 2453 orang bidan untuk 100.000 penduduk.

**GRAFIK 3.3**  
**JUMLAH TENAGA PERAWAT DAN TENAGA BIDAN TAHUN 2025**

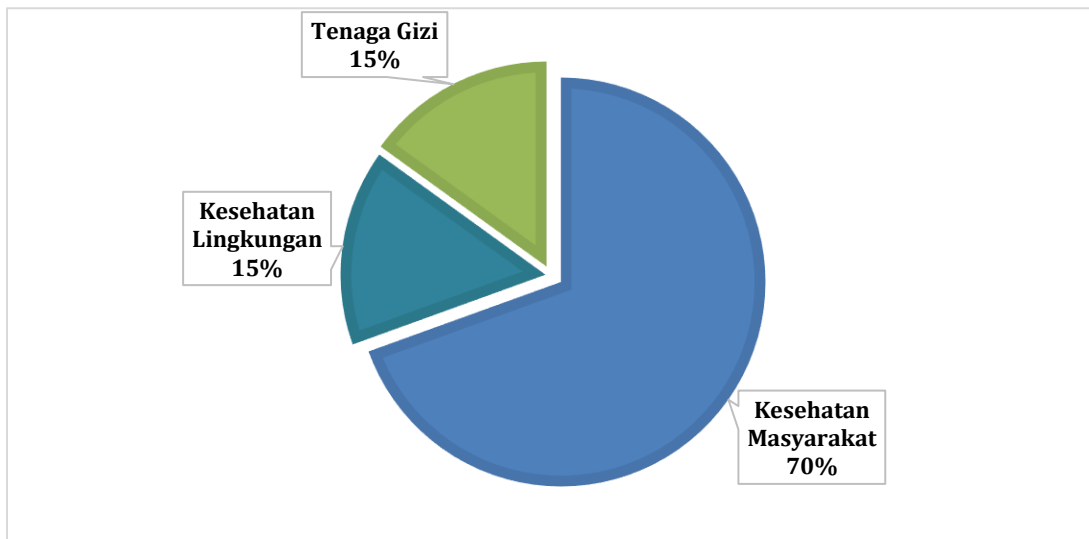


*Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SDM Kesehatan Tahun 2025*

#### **F. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI SARANA KESEHATAN**

Tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas tidak hanya medis dan paramedis perawatan namun juga didukung oleh tenaga promotif dan preventif untuk mendukung tugas dan fungsi puskesmas dalam melaksanakan upaya kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan tersebut adalah tenaga gizi, kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat.

**GRAFIK 3.4**  
**RASIO TENAGA KESEHATAN (KESMAS, KESLING DAN GIZI) PER 100.000**  
**PENDUDUK DI PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SDM Kesehatan Tahun 2025*

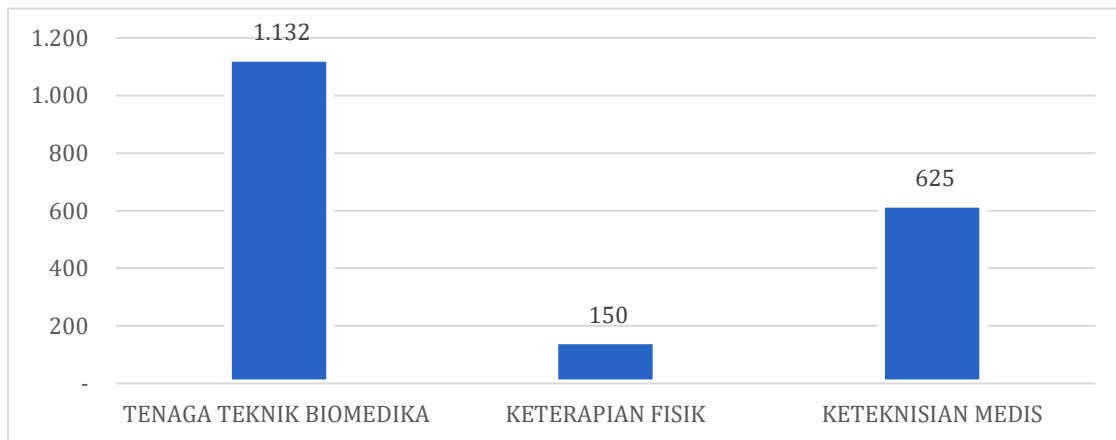
Dari grafik diatas terlihat bahwa tenaga kesehatan masyarakat tertinggi sebesar 3.324 orang dengan jumlah rasio 105,32 (69,48%), dan yang paling rendah adalah tenaga gizi sebesar 720 orang dengan jumlah rasio 22,81 (15,05%) per 100.000 penduduk yang berada di Fasilitas pelayanan kesehatan. Hampir lebih dari 54,43% tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan dan tenaga gizi bertugas di Puskesmas. Secara keseluruhan 3 jenis tenaga kesehatan tersebut meningkat dibandingkan dengan jumlah tenaga tahun 2024.

**G. JUMLAH DAN RASIO TENAGA AHLI LABORATORIUM MEDIK, TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA, KETERAPIAN FISIK DAN KETEKNISAN MEDIS DI SARANA KESEHATAN.**

Guna menunjang pelayanan kesehatan di Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya. dibutuhkan pula dukungan dari sumber daya manusia dari Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik dan Keteknisian Medis. Rasio Teknik Biomedika Lainnya sebesar 35,87 (59,36%), Keterampilan Fisik sebesar 4,57 (7,87%) dan Keteknisian Medis sebesar 19,87 (32,77%) per 100.000 penduduk.

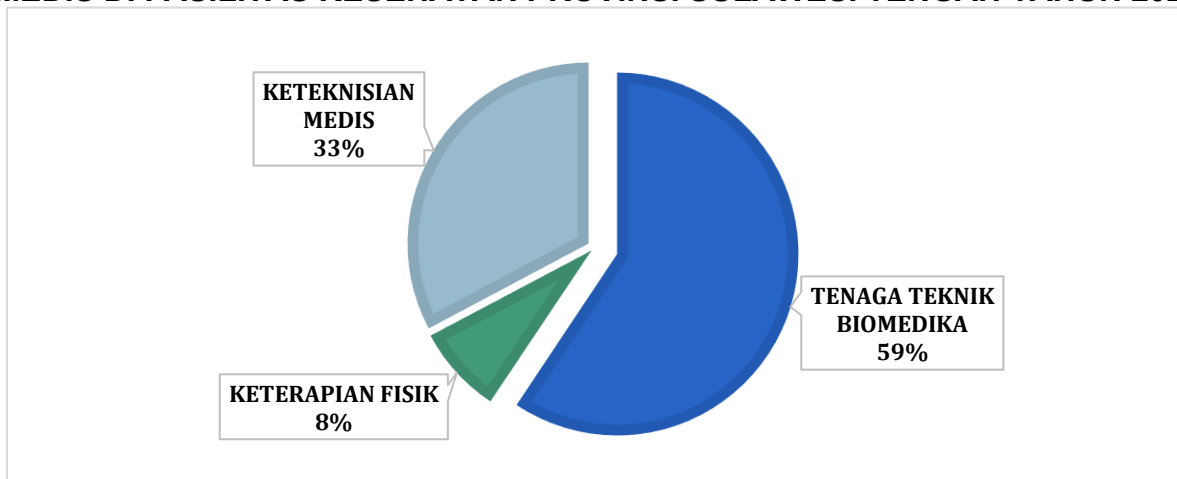
Pada tahun 2025 terdapat 1.132 Teknik Biomedika lebih dari 339 dibanding Tahun 2023 yang sebesar 793 orang. dengan rasio 60,42 % per 100.000 penduduk. Sedangkan. untuk tenaga fisik 150 orang tahun 2025 dengan rasio 4,75 per 100.000 penduduk, dan Keteknisian Medis sebesar 625 orang dengan rasio 19,80 per 100.000 penduduk.

**GRAFIK 3.5**  
**JUMLAH TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIS**  
**DI FASILITAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SDM Kesehatan Tahun 2025*

**GRAFIK 3.6**  
**RASIO TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN**  
**MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



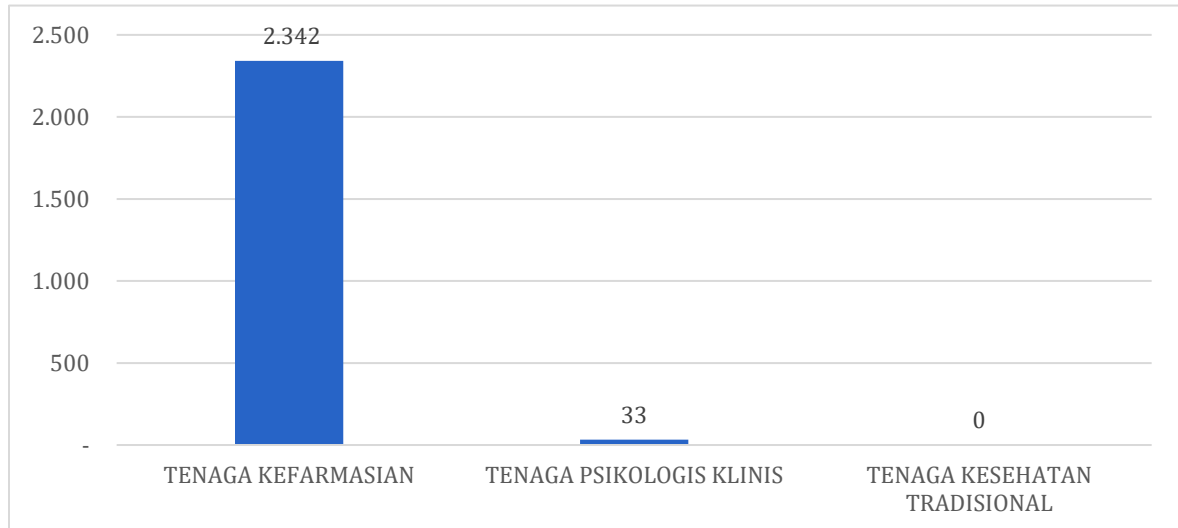
*Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SDM Kesehatan Tahun 2025*

**H. JUMLAH DAN RASIO TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN DAN APOTEKER**

Selain tenaga tersebut diatas untuk menunjang pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit serta pelayanan kesehatan lainnya. dibutuhkan pula tenaga kefarmasian yang terdiri dari Teknis Kefarmasian dan Apoteker di sarana kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah. Jumlah tenaga teknis kefarmasian di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2025 sebanyak 2.342 orang dengan jumlah rasio 74,21 (98,61%) per 100.000 penduduk dan Tenaga Psikologis Klinis sebanyak 33 orang dengan jumlah rasio 1,05 (1,39%) sedangkan tenaga kesehatan tradisional belum tercantum angkanya pada tahun 2025. Untuk sebaran tenaga kefarmasian dan psikologis klinis yang tersebar di beberapa puskesmas, rumah sakit klinik, dan fasilitas

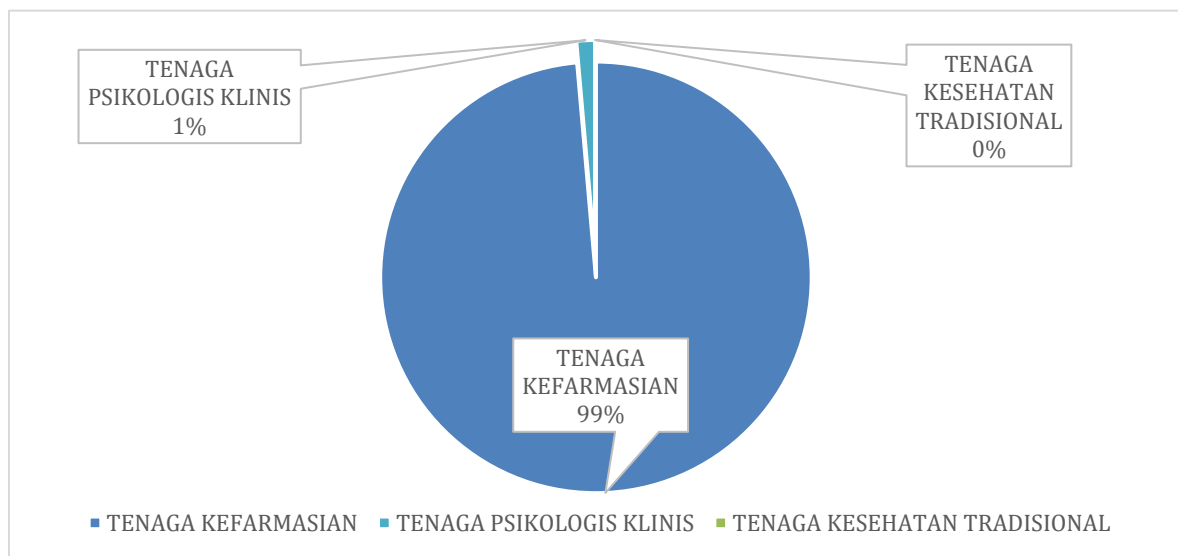
pelayanan kesehatan lainnya, dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

**GRAFIK 3.7**  
**JUMLAH TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN, PSIKOLOGIS KLINIS, DAN TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SDMK Tahun 2025

**GRAFIK 3.8**  
**RASIO TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN DAN APOTEKER TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan SDMK Tahun 2025

# BAB IV. PEMBIAYAAN KESEHATAN

## A. ANGGARAN DINAS KESEHATAN

Berdasarkan Tabel Alokasi Anggaran Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 total anggaran kesehatan kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar Rp 622,89 miliar dengan realisasi sebesar Rp 543,17 miliar atau mencapai 87%. Total APBD Provinsi/Kabupaten/Kota sebesar Rp1,38 triliun, sehingga proporsi anggaran kesehatan terhadap APBD mencapai sekitar 45,07%. Anggaran kesehatan perkapita sebesar Rp 197.360,59. Hal ini menunjukkan bahwa sektor kesehatan masih menjadi prioritas pembangunan daerah, meskipun masih terdapat beberapa komponen anggaran dengan tingkat realisasi yang belum optimal.

Pendapatan daerah sektor kesehatan dianggarkan sebesar Rp 759,17 miliar dengan realisasi 86%. Sumber utama pendapatan berasal dari:

1. Pendapatan Transfer Pemerintah Pusat sebesar ±Rp452,41 miliar dengan realisasi 89%.
2. Pendapatan Asli Daerah (PAD) sebesar ±Rp 302,13 miliar.
3. Lain-lain pendapatan daerah yang sah sebesar Rp4,62 miliar dengan realisasi 92%.

Ketergantungan terhadap dana transfer pusat masih cukup tinggi dan Optimalisasi PAD sektor kesehatan masih perlu ditingkatkan, terutama dari layanan BLUD, retribusi pelayanan kesehatan, dan pemanfaatan aset daerah, realisasi transfer pusat cukup baik namun masih terdapat dana yang belum terserap maksimal.

Belanja operasional mencapai Rp 569,16 miliar dengan realisasi 88%. Komponen terbesar terdiri dari belanja pegawai dan belanja barang dan jasa. Belanja operasional masih mendominasi struktur anggaran kesehatan kondisi ini menunjukkan sebagian besar anggaran digunakan untuk mendukung pelayanan rutin dan pembiayaan SDM kesehatan perlu penguatan efisiensi belanja barang dan jasa agar lebih berorientasi pada output pelayanan.

Belanja modal sebesar Rp 53,73 miliar dengan realisasi hanya 75%, rendahnya realisasi belanja modal menunjukkan masih adanya hambatan dalam pengadaan, pelaksanaan fisik, maupun administrasi kegiatan kondisi ini dapat berdampak pada

keterlambatan peningkatan sarana dan prasarana kesehatan perlu percepatan proses pengadaan dan penguatan manajemen proyek kesehatan. Program kesehatan daerah masih sangat dipengaruhi kebijakan pusat, khususnya pembiayaan layanan dasar dan program prioritas nasional seperti :

1. Penguatan layanan primer
2. Pencegahan stunting
3. Imunisasi
4. Penanggulangan penyakit menular dan tidak menular
5. Peningkatan mutu fasilitas kesehatan

Berdasarkan analisis anggaran, kebutuhan perencanaan kesehatan Tahun 2025 meliputi:

1. Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar
  - Peningkatan sarana dan prasarana puskesmas.
  - Pemenuhan alat kesehatan standar.
  - Penguatan layanan promotif dan preventif.
2. Peningkatan Efektivitas Belanja Modal
  - Percepatan pengadaan barang/jasa.
  - Pengawasan pelaksanaan fisik kegiatan.
  - Prioritas pembangunan fasilitas kesehatan yang mendukung pelayanan dasar.
3. Optimalisasi Pendapatan Daerah
  - Peningkatan kinerja BLUD.
  - Optimalisasi retribusi pelayanan kesehatan.
  - Pengembangan inovasi pembiayaan kesehatan daerah.
4. Penguatan SDM Kesehatan
  - Pemerataan tenaga kesehatan.
  - Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan.
  - Dukungan pembiayaan pelatihan dan supervisi.
5. Penguatan Tata Kelola dan Monitoring
  - Penguatan sistem monitoring dan evaluasi realisasi anggaran.
  - Sinkronisasi perencanaan pusat dan daerah.
  - Pengendalian risiko keterlambatan pelaksanaan program.

Secara umum, pengelolaan anggaran kesehatan Tahun 2025 di Provinsi Sulawesi Tengah menunjukkan kinerja yang cukup baik dengan realisasi mencapai 87%. Namun masih diperlukan peningkatan efektivitas belanja modal, optimalisasi PAD kesehatan, serta penguatan tata kelola perencanaan dan pelaksanaan program agar pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat lebih optimal dan merata.

## **B. JAMINAN KESEHATAN**

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program perlindungan Kesehatan yang diselenggarakan secara nasional dengan tujuan menjamin seluruh penduduk memperoleh akses pelayanan Kesehatan yang komprehensif, bermutu, dan berkeadilan. Program ini merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang dilaksanakan berdasarkan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Dalam implementasinya, penyelenggaraan program JKN dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan dengan prinsip gotong royong, kepesertaan wajib, dan manfaat yang bersifat komprehensif sesuai kebutuhan medis.

Di Indonesia tata kelola jaminan kesehatan dilaksanakan dengan menggunakan mekanisme asuransi sosial, dimana pembiayaan Kesehatan bersumber dari iuran peserta yang dikelola secara kolektif dan digunakan untuk membiayai pelayanan kesehatan seluruh peserta. Kepesertaan JKN terbagi dalam beberapa segmen, yaitu Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah, baik melalui APBN maupun APBD, dan peserta non PBI yang terdiri dari Pekerja Penerima Upah, Pekerja Bukan Penerima Upah, dan Bukan Pekerja. Sementara pola jaminan Kesehatan yang diterapkan di Indonesia mengedepankan prinsip subsidi silang, Dimana peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu. Selain itu, sistem pelayanan Kesehatan dalam JKN dilaksanakan secara berjenjang melalui Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan kemudian ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan, guna menjamin efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan JKN di Provinsi Sulawesi Tengah menunjukan tren peningkatan cakupan kepesertaan dari tahun ke tahun dalam rangka mendukung pencapaian

*Universal Health Coverage (UHC Prioritas)*. Namun demikian, masih terdapat permasalahan yang dihadapi, khususnya terkait dengan adanya Masyarakat yang belum tercakup dalam kepesertaan PBI, baik yang belum terdaftar dalam basis data nasional maupun yang mengalami penonaktifan kepesertaan. Kondisi ini menyebabkan Sebagian masyarakat tidak memiliki jaminan kesehatan aktif, sehingga berpotensi menghambat akses terhadap pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi kesenjangan tersebut, pemerintah daerah perlu menghadirkan skema jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) sebagai bentuk perlindungan tambahan. Secara umum, cakupan kepesertaan JKN di provinsi Sulawesi Tengah telah mencapai kategori UHC Prioritas, namun masih memerlukan penguatan dari sisi kesinambungan kepesertaan aktif dan perlindungan bagi kelompok rentan.

Adapun distribusi cakupan kepesertaan JKN di Provinsi Sulawesi Tengah digambarkan pada tabel berikut ini:

**TABEL 4.1**  
**DISTRIBUSI PESERTA JKN AKTIF PROVINSI SULAWESI TENGAH**  
**TAHUN 2025**

KAB/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	PBI APBN	PBI APBD	PPU	PBPU	BP	TOTAL PESERTA JKN AKTIF	% JKN AKTIF
Banggai	379,762	98,605	145,044	74,183	6,856	5,124	329,812	86.85%
Banggai Kepulauan	131,009	55,338	39,583	21958	830	1,654	119,363	91.11%
Banggai Laut	78,237	40,143	18,960	14,852	508	497	74,960	95.81%
Buol	163,771	87,071	31,294	30,615	1,974	2,038	152,992	93.42%
Donggala	321,011	173,961	66,023	37,523	11,271	3,160	291,938	90.94%
Morowali	200,922	54,886	44,052	91,212	5,844	1,186	197,180	98.14%
Morowali Utara	155,142	58,468	43,194	49,243	1,639	2,242	154,786	99.77%
Parigi Moutong	465,711	275,974	61,053	56,333	19,007	3,590	415,957	89.32%
Poso	255,058	140,239	32,380	51,958	4,400	5,869	234,846	92.08%
Sigi	276,568	107,613	66,132	50,605	10,601	5,193	240,144	86.83%
Tojo Una-Una	174,234	96,038	32,602	34,491	1,700	2,015	166,846	95.76%
Toli-Toli	244,179	109,853	62,221	39,668	5,514	3,174	220,430	90.27%
Kota Palu	400,055	90,732	77,388	134,313	29,670	16,217	347,761	86.93%
<b>SULAWESI TENGAH</b>	<b>3,245,659</b>	<b>1,388,921</b>	<b>719,926</b>	<b>686,954</b>	<b>99,814</b>	<b>51,959</b>	<b>2,947,015</b>	<b>90.80%</b>

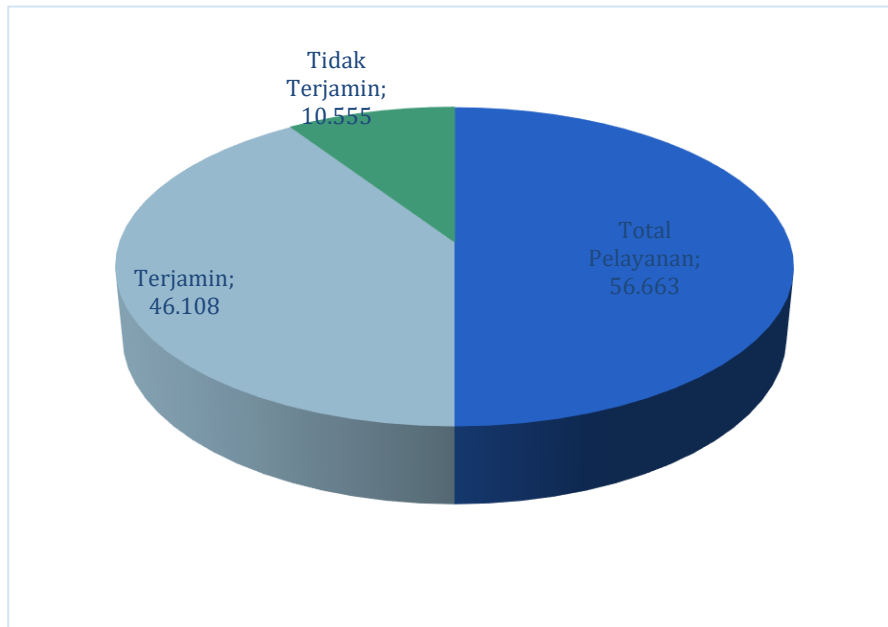
*Sumber: BPJS Kesehatan*

Jumlah peserta JKN di Sulawesi Tengah pada Tahun 2025 sebesar 2.947.015 jiwa atau 90,80% dari total jumlah penduduk. Dari jumlah tersebut, komposisi peserta di dominasi oleh PBI yang berjumlah 2.108.847 jiwa atau sekitar 65% dari jumlah penduduk Sulawesi Tengah.

Pada Tahun 2025 Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah menginisiasi Program Jaminan Kesehatan Daerah Terintegrasi atau yang lebih dikenal dengan sebutan Program Berani Sehat, sebagai upaya strategis untuk menjamin akses pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat, khususnya bagi yang belum memiliki jaminan kesehatan aktif dan yang memiliki jaminan kesehatan namun masuk rumah sakit dengan kasus atau diagnosa yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan atau pelayanan kesehatan diluar skema JKN. Program Berani Sehat ini merupakan skema pembiayaan kesehatan daerah yang bersifat komplementer terhadap JKN, dengan sasaran utama meliputi masyarakat yang belum terdaftar sebagai peserta JKN, peserta JKN non aktif akibat penonaktifan PBI dan mutasi, serta kelompok rentan yang belum terakomodir dalam sistem nasional. Pelaksanaan program ini menggunakan pendekatan berbasis identitas kependudukan (KTP) untuk mempermudah akses pelayanan kesehatan. Dalam tata kelolanya, Program Berani Sehat bekerja secara terintegrasi dengan melibatkan beberapa OPD terkait seperti Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Sosial Provinsi dan Kabupaten, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Provinsi dan Kabupaten, BPJS Kesehatan dan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit di seluruh wilayah Sulawesi Tengah melalui mekanisme kerja sama dan pembiayaan yang terintegrasi.

Sejak diluncurkan pada Bulan April sampai dengan 31 Desember 2025, cakupan pelayanan Program Berani Sehat melalui SEHATI sebesar 56.663 jiwa, dengan uraian seperti pada grafik berikut ini:

**GRAFIK 4.1  
PELAYANAN MELALUI SEHATI TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025*

Dari jumlah pelayanan sebesar 56.663 jiwa yang di daftarkan di SEHATI, terdapat 46.108 jiwa yang terjamin dan 10. 555 jiwa yang tidak terjamin dengan alasan penolakan sebagai berikut: 5.580 jiwa yang sudah memiliki jaminan, 1.850 jiwa karena administrasi kependudukan (adminduk) yang bermasalah, 1.565 jiwa karena masalah administrasi, dan 1.560 jiwa dengan alasan lainnya seperti KTP luar Sulawesi Tengah.

Berikut tabel distribusi kepesertaan Program Berani Sehat terhitung sejak Bulan April sampai dengan 31 Desember 2025:

**TABEL 4.2  
DISTRIBUSI KEPESERTAAN PROGRAM BERANI SEHAT**

NO	Kabupaten/Kota	Jumlah
1	Banggai	8,925
2	Banggai Kepulauan	2,265
3	Banggai Laut	768
4	Buol	3,282
5	Donggala	5,677
6	Morowali	2,011
7	Morowali Utara	171

8	Kota Palu	7,214
9	Parigi Moutong	11,410
10	Poso	4,026
11	Sigi	5,409
12	Tojo Una-Una	1,653
13	Toli-Toli	3,852
<b>TOTAL</b>		<b>56,663</b>

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Tabel diatas menjelaskan bahwa Kabupaten/Kota dengan cakupan kepesertaan yang relatif rendah pada umumnya merupakan daerah yang memiliki program jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) secara mandiri. Kondisi ini menunjukkan bahwa rendahnya cakupan kepesertaan Berani Sehat pada wilayah tertentu tidak selalu mencerminkan rendahnya perlindungan jaminan kesehatan masyarakat, melainkan dipengaruhi oleh adanya alternatif skema pembiayaan yang telah berjalan di tingkat daerah. Dengan demikian, terdapat variasi pola penyelenggaraan jaminan kesehatan antar kabupaten/kota, yang dipengaruhi oleh kebijakan daerah, kapasitas fiskal, serta strategi masing-masing pemerintah daerah dalam menjamin akses pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya.

Seiring dengan pelaksanaan Program Berani Sehat, kebijakan Kementerian Sosial Republik Indonesia dalam melakukan penonaktifan kepesertaan PBI secara besar-besaran melalui proses pemutakhiran data pada bulan Desember 2025 akan memberikan dampak yang sangat signifikan terhadap peningkatan jumlah masyarakat yang beralih ke Program Berani Sehat. Hal ini akan menyebabkan meningkatnya cakupan kepesertaan dan beban pembiayaan program di tingkat daerah pada Tahun 2026.

Selain memberikan jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan, Program Berani Sehat juga mencakup pelayanan kesehatan di luar skema JKN. Skema ini merupakan bentuk pembiayaan pelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan namun secara medis diperlukan oleh pasien. Pelayanan di luar skema JKN ini bertujuan untuk memastikan bahwa masyarakat tetap memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan tanpa terkendala keterbatasan cakupan manfaat JKN. Dalam

pelaksanaannya, pelayanan kesehatan di luar skema JKN ini diatur melalui Peraturan Gubernur Nomor 13 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Terintegrasi dan Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Terintegrasi Nomor: 400.7.3/2155/Yankes2.Dinkes. Regulasi ini mengatur secara rinci mengenai jenis pelayanan yang dijamin, mekanisme pelayanan, tata cara klaim, serta sistem pengendalian dan pengawasan. Dengan adanya juknis ini, diharapkan penggunaan anggaran dapat dilakukan secara lebih terkontrol, transparan, akuntabel, dan efisien, serta meminimalisir potensi penyimpangan dalam pelaksanaan program.

Beberapa kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Berani Sehat antara lain keterbatasan kapasitas anggaran daerah, dinamika data kepesertaan yang belum sinkron secara *real-time*, serta potensi *Moral Hazard* dalam pemanfaatan layanan. Hasil evaluasi menunjukkan perlunya penguatan koordinasi lintas sektor, peningkatan kualitas data kepesertaan, serta penyempurnaan regulasi dalam mekanisme pengendalian layanan. Sebagai tindak lanjut, pemerintah daerah terus melakukan Upaya perbaikan melalui integrasi data dengan pemerintah pusat, optimalisasi peran pemerintah kabupaten/kota dalam melakukan verifikasi dan validasi data, penguatan sistem rujukan dan kendali mutu layanan, serta peningkatan efisiensi pembiayaan program. Langkah-langkah tersebut diharapkan dapat menjaga keberlanjutan Program Berani Sehat sekaligus mendukung pencapaian UHC Prioritas yang inklusif dan berkelanjutan di Provinsi Sulawesi Tengah.

# BAB V. KESEHATAN KELUARGA

## A. KESEHATAN IBU

### 1. Kematian Ibu

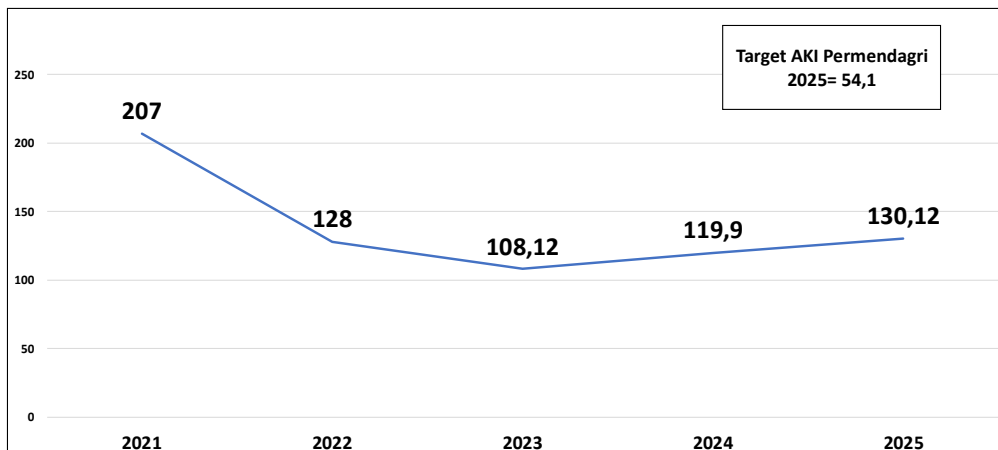
Kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang terjadi selama kehamilan sampai dengan 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa memperhatikan lama dan tempat terjadinya kehamilan, yang disebabkan oleh kehamilannya atau penanganan kehamilannya, tetapi bukan karena kecelakaan. Penyebab tertinggi kematian ibu oleh karena perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi serta gangguan metabolic. Sekitar 25 – 50% kematian ibu di sebabkan masalah yang berkaitan dengan Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. 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.

AKI merupakan indikator kesejahteraan perempuan, indikator kesejahteraan suatu bangsa sekaligus menggambarkan hasil capaian pembangunan suatu negara. Informasi tentang kematian ibu akan sangat banyak membantu mengembangkan rencana untuk meningkatkan kesehatan ibu, terutama layanan kehamilan dan persalinan yang aman, rencana promosi jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, manajemen sistem rujukan atasi komplikasi kehamilan dan kelahiran, dan nifas untuk mengurangi angka kematian ibu dan meningkatkan kesehatan reproduksi.

Indonesia masih memiliki beban masalah utama di bidang Kesehatan yaitu tingginya Angka Kematian Ibu yang masih jauh dari target global SDGs. Pembangunan Sumber Daya Manusia dengan mengarusutamakan *Sustainable Development Goals* (SDGs), Dimana derajat Kesehatan membaik, namun belum menjangkau seluruh penduduk, Kematian ibu masih tinggi, kapasitas tenaga Kesehatan yang rendah, sistim rujukan dan tata laksana pelayanan yang kurang serta pelayanan reproduksi yang belum optimal, menyebabkan masih tingginya kematian ibu. Hasil *Long Form Survey* Penduduk (SP LF) tahun 2020 menunjukkan AKI di Indonesia 189 / 100.000 KH dan untuk Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 264 / 100.000 KH.

Angka ini menunjukkan bahwa AKI di Provinsi Sulawesi Tengah masih lebih tinggi dibandingkan AKI Nasional.

**GRAFIK 5.1**  
**TREN ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) 5 TAHUN (2021-2025)**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH**

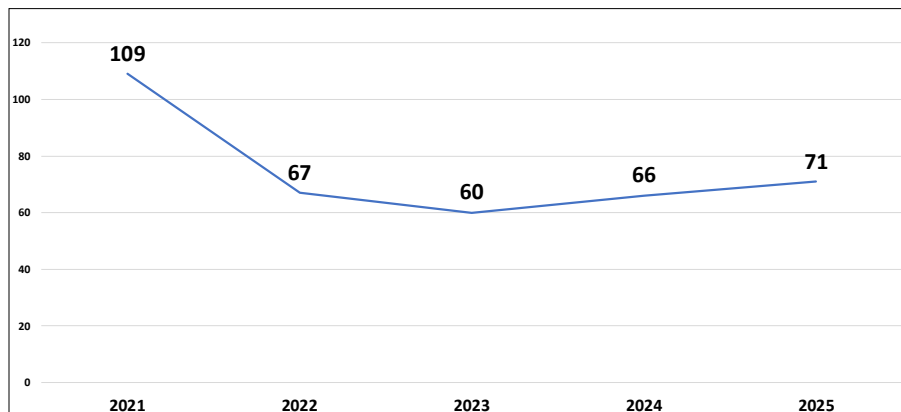


Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Grafik diatas menggambarkan tren Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Tengah mengalami penurunan pada tahun 2021 – 2024, dan mengalami peningkatan di tahun 2025. Pada tahun 2021 dari 207/100.000 KH, menurun di tahun 2022 menjadi 128/100.000 KH, tahun 2023 menjadi 108,12/100.000 KH, dan terus menurun di tahun 2024 menjadi 119,9/100.000 KH, dan Kembali mengalami peningkatan di tahun 2025 menjadi 130,12/100.000 KH dengan jumlah kematian sebanyak 71 kasus

Indikator angka kematian dan jumlah kematian ibu merupakan indicator negative Dimana bila semakin banyak kasus yang terjadi berarti masih diperlukan penguatan dalam penurunan dengan menerapkan strategi penurunan kematian ibu.

### GRAFIK 5.2 TREND JUMLAH KEMATIAN IBU 5 TAHUN (2021-2025) DI PROVINSI SULAWESI TENGAH

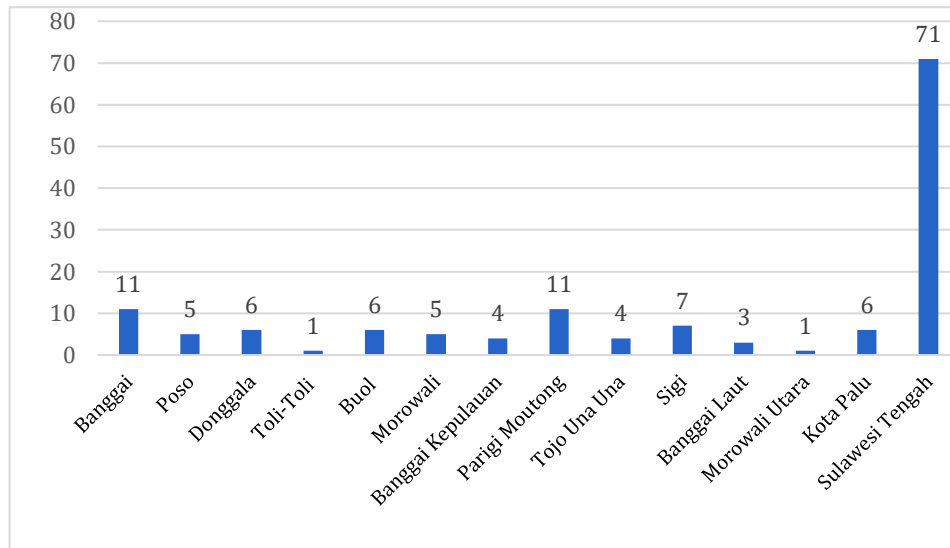


Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Grafik di atas menggambarkan tren jumlah kematian ibu tahun 2021– 2025 berfluktuasi dengan jumlah kematian Ibu terbanyak pada tahun 2021 dengan 109 kasus, adapun jumlah kematian dengan besaran terendah terdapat pada tahun 2023 dengan 60 kasus, dan kemudian kembali meningkat di tahun 2025 yaitu sebanyak 71 kasus.

Tingginya kematian ibu terjadi di tahun 2021, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain rendahnya cakupan pelayanan antenatal care (ANC), hambatan rujukan ibu hamil dengan komplikasi, adanya kekhawatiran ibu hamil untuk berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan sehingga mengakibatkan keterlambatan dalam pengambilan keputusan untuk melakukan rujukan baik pada masa persalinan dan nifas. Beberapa faktor tersebut diakibatkan oleh adanya pandemi COVID-19 yang menjadi hambatan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Tahun 2025, kematian ibu kembali meningkat selain disebabkan oleh masalah masih rendahnya kualitas pelayanan pada saat ANC, persalinan yang masih ada di tolong di non fasilitas Kesehatan serta pelayanan masa nifas yang belum sesuai standar, juga di karenakan masalah pencatatan dan pelaporan melalui aplikasi MPDN yang sudah semakin baik, sehingga laporan kematian tidak ada yang terlewat.

**GRAFIK 5.3**  
**JUMLAH KEMATIAN IBU BERDASARKAN KAB/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

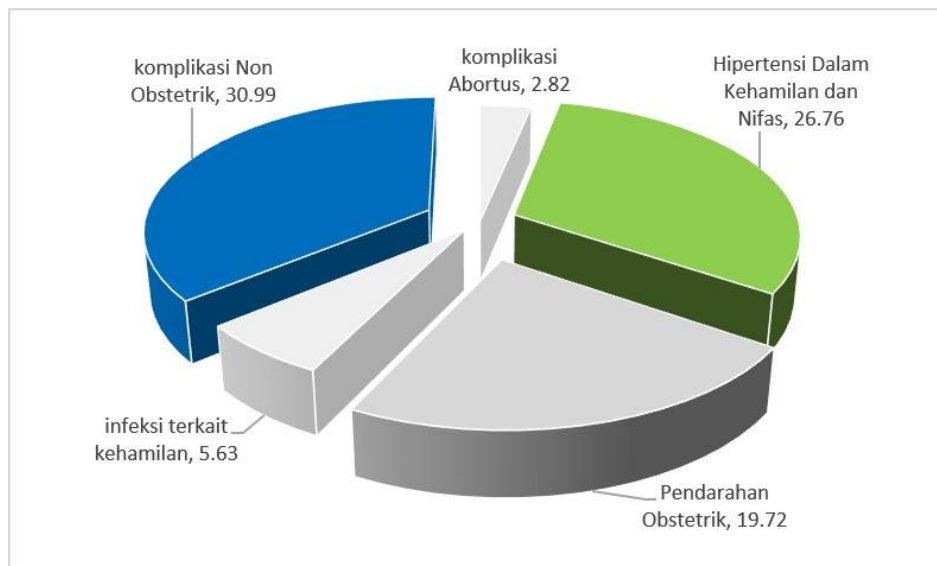
Grafik di atas menggambarkan jumlah kematian ibu berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah, kabupaten dengan jumlah kematian terbanyak yaitu Kabupaten Banggai dan Parigi moutong masing masing 11 kasus, Donggala dan Sigi masing masing dengan 7 kasus, kabupaten Buol dan Kota Palu masing masing 6 kasus, Poso dan Morowali masing masing 5 kasus, Banggai Kepulauan dan Tojo una una masing masing 4 kasus, Banggai laut 3 kasus, serta kabupaten terendah yaitu Toli toli dan Morowali Utara masing masing 1 kasus.

Masih adanya kasus kematian ibu khususnya di 2 (dua) kabupaten yang menjadi penyumbang kematian terbanyak di akibatkan masih adanya kasus kematian yang diakibatkan oleh sebab tiga terlambat yaitu terlambat dalam mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan, dan terlambat untuk mendapatkan penanganan.

Upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan jumlah kasus kematian ibu yaitu meningkatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas terpadu 12 T, pertolongan persalinan di fasilitas Kesehatan oleh tenaga yang berkompeten, perawatan nifas sesuai standar, serta tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu. Selain itu sangat penting untuk mengaktifkan kembali puskesmas Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar (PONED) yang akan melaksanakan pelayanan kegawat daruratan bagi ibu hamil, melahirkan dan

nifas. Selain itu rumah tunggu kelahiran yang di gunakan untuk ibu hamil yang berdomisili jauh dari tempat pelayanan untuk beristirahat sebelum mendapatkan pertolongan. Penyelenggaraan koordinasi juga perlu dilakukan untuk mendapatkan dukungan baik secara lintas program maupun sektoral

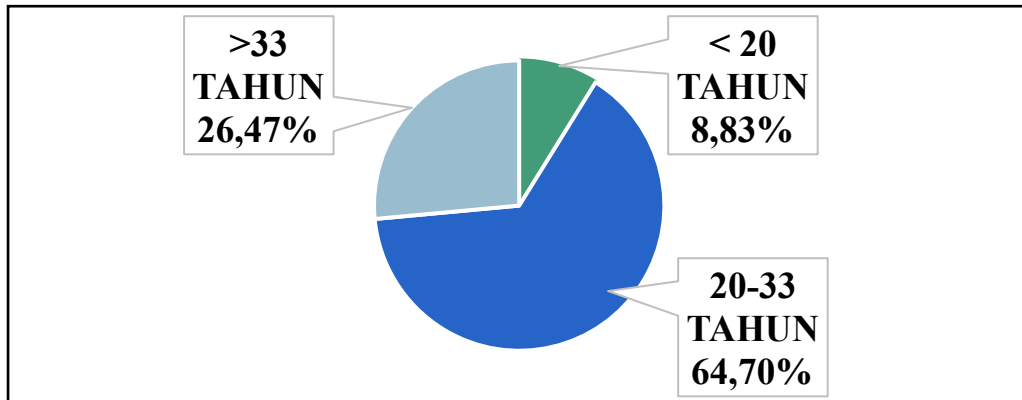
**GRAFIK 5.4**  
**JUMLAH KEMATIAN IBU BERDASARKAN PENYEBAB**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Grafik di atas dapat diketahui penyebab kematian ibu tertinggi yaitu Komplikasi non obstetrik dengan persentase sebesar 30,99% disusul dengan hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 26,76%, selanjutnya penyebab perdarahan menempati urutan ketiga dengan 19,72%, serta infeksi terkait kehamilan sebanyak 5,63%. Bila melihat dari grafik di atas, kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi non obstetri yang menempati urutan tertinggi oleh karena tingginya ibu hamil yang memiliki penyakit atau kondisi medis yang sudah ada sebelum kehamilan atau timbul saat hamil. Penyebab hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas yang menempati urutan kedua dan disusul oleh perdarahan obstetri yang beberapa tahun lalu masih menempati pada posisi tertinggi penyebab kematian ibu di Sulawesi Tengah.

**GRAFIK 5.5**  
**JUMLAH KEMATIAN IBU BERDASARKAN KELOMPOK UMUR**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



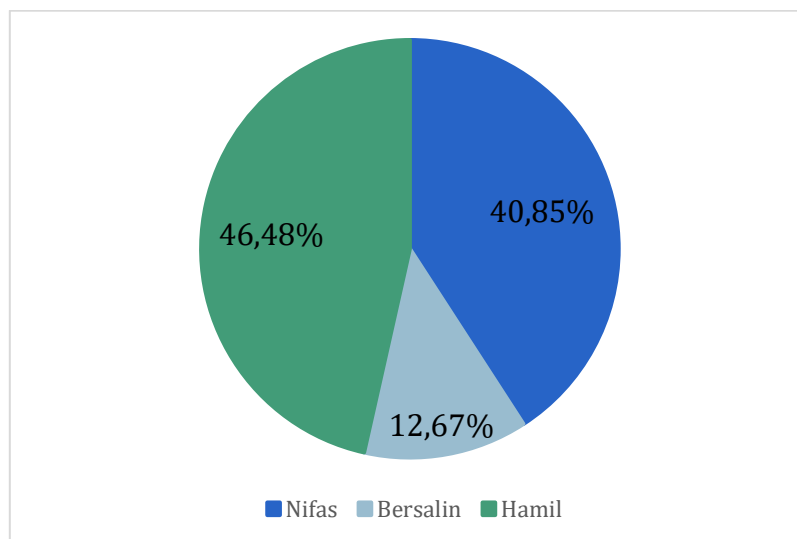
*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Grafik di atas dapat diketahui jumlah kematian ibu berdasarkan kelompok umur tahun 2025 terbanyak pada usia reproduksi, dimana usia < 20 tahun sebanyak 8,83 %, usia antara 20 – 33 tahun sebanyak 64,7% dan usia lebih dari 33 tahun sebanyak 26,47%. Faktor yang mempengaruhi tingginya kematian ibu adalah kehamilan, persalinan dan nifas yang mengalami komplikasi dan terlambat mendapatkan pertolongan, sistem pelayanan kesehatan primer / dasar (PKM PONED) yang belum optimal serta akses ke pelayanan kesehatan sulit. Selain itu kematian ibu juga belum terlepas dari faktor 4 terlalu yaitu kehamilan yang terlalu muda (usia <20 tahun), usia yang terlalu tua ( usia >35 tahun), jarak kehamilan yang terlalu dekat (kurang dari 2 tahun), serta kehamilan yang terlalu banyak (lebih dari 3 anak).

Upaya dalam mempercepat penurunan kematian ibu adalah 1). memberikan perhatian serius dalam mengatasi masalah komplikasi pada saat kehamilan, persalinan dan nifas, 2). Sebagian komplikasi ini dapat mengancam jiwa, tetapi Sebagian komplikasi ini dapat ditangani bila ibu segera mendapatkan pertolongan oleh tenaga Kesehatan yang berkompeten, sehingga penting untuk dilakukan penguatan kapasitas tenaga Kesehatan khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan, dilakukannya penguatan sistem pelayanan Kesehatan ditingkat dasar sehingga memperluas jangkauan pelayanan kesehatan dan pemerataan akses terhadap kesehatan. Penyebab lain tingkat kesadaran ibu dalam mengambil keputusan untuk menggunakan kontrasepsi dipengaruhi oleh keputusan suami atau keluarga dan masih

tingginya *unmeet need* dan rendahnya penggunaan KB jangka panjang sehingga masih banyak kehamilan yang terjadi di usia muda bahkan di usia tua. Pengoptimalan pelaksanaan skrining layak hamil yang bertujuan untuk memastikan seorang ibu layak dan sehat untuk hamil, kerja sama dengan Kementerian Agama melalui Undang-Undang Perkawinan yang mengatur usia perempuan untuk menikah yaitu umur 19 tahun setelah menikah kemudian hamil dan melahirkan sudah berusia 20 tahun, usia yang sudah termasuk ideal untuk melahirkan.

**GRAFIK 5.6**  
**JUMLAH KEMATIAN IBU BERDASARKAN PERIODE**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

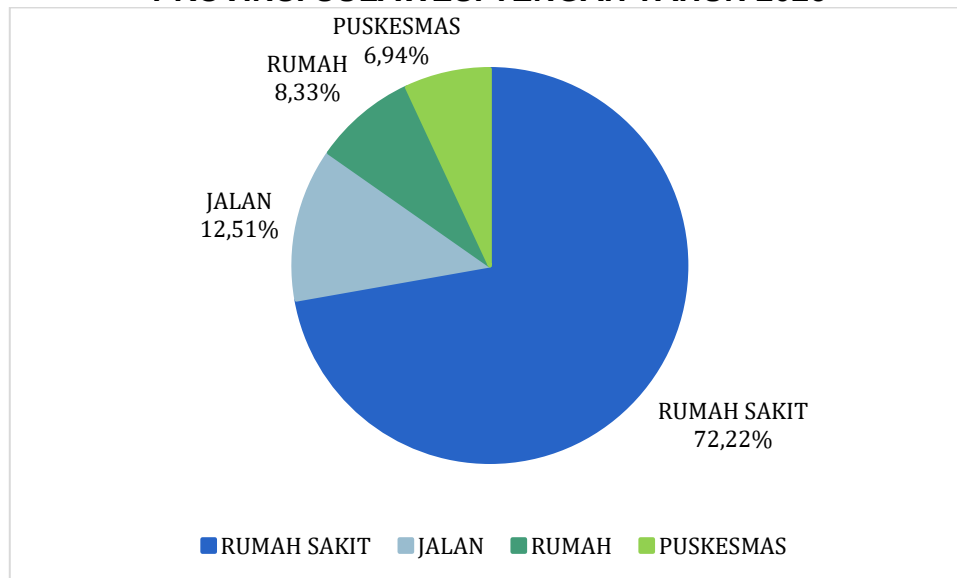


Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Grafik di atas menggambarkan jumlah kematian ibu berdasarkan periode, jumlah kematian terbanyak pada saat hamil 46,48%, selanjutnya masa nifas 40,85%, dan masa bersalin 12,67%.

Tingginya kematian di masa kehamilan oleh karena penyebab kematian non obstetric dimana ibu hamil banyak yang menderita penyakit yang bukan disebabkan oleh kehamilannya tapi oleh karena penyakit yang dideritanya seperti penyakit jantung, DM, hipertensi dan lain lain. Pelayanan ANC sesuai standar dan deteksi resiko tinggi menjadi indikator yang sangat menentukan untuk dapat menurunkan kematian ibu di masa hamil. Kematian masa nifas oleh karena pelayanan nifas yang tidak sesuai standar, serta persalinan yang masih ada ditolong oleh non tenaga kesehatan dan diluar fasilitas Kesehatan.

**GRAFIK 5.7**  
**JUMLAH KEMATIAN IBU BERDASARKAN TEMPAT MENINGGAL**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Grafik di atas, dapat diketahui jumlah kematian ibu berdasarkan tempat meninggal terbanyak yaitu di rumah sakit 72,22%. Rumah sakit sebagai tempat rujukan dari FKTP, sering kali merujuk sudah dalam keadaan terlambat, sehingga tidak dapat tertolong lagi. Selain itu sistem pelayanan di rumah sakit yang tidak dapat diintervensi dari pihak lain sehingga audit maternal tidak dapat dilakukan secara optimal. Selanjutnya kematian ibu banyak terjadi di jalan 12,51%, sebelum mencapai rumah sakit, hal ini terkait dengan terlambatnya keluarga dalam mengambil Keputusan serta geografis yang cukup sulit sehingga terlambat untuk menjangkau fasilitas Kesehatan. Kematian ibu juga terjadi di rumah 8,33%, dikarenakan beberapa budaya yang lebih senang untuk melahirkan dirumah dan di tolong oleh dukun ataupun bidan yang bertugas di desa karena merasa lebih dekat dengan keluarganya, serta kematian yang terjadi di puskesmas 6,94% oleh karena keterbatasan SDM yang tidak terlatih dalam menangani kegawat daruratan, fasilitas yang kurang mendukung, sehingga diharapkan pembentukan puskesmas PONED dapat segera direalisasikan kembali untuk dapat membantu ibu hamil, bersalin dan nifas yang mengalami kegawat daruratan.

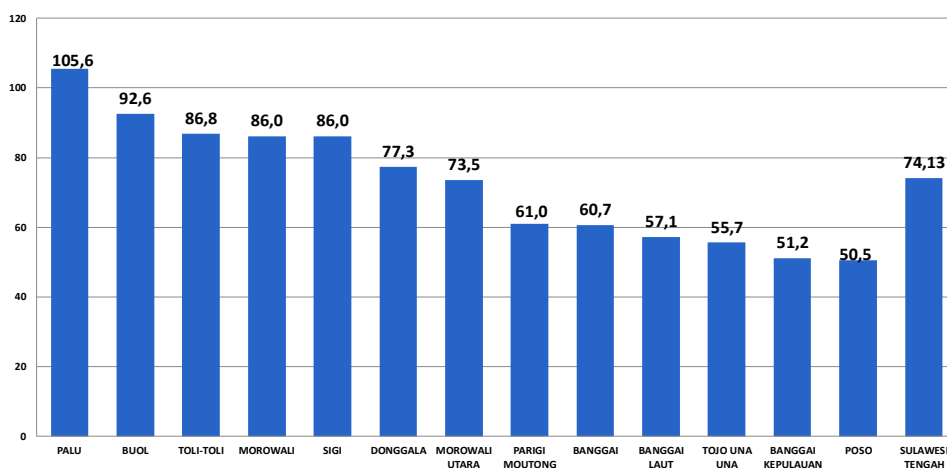
## 2. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan Ibu hamil ANC K1, K4 dan K6. Proses ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang mengelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga.

### a. Kunjungan ANC Ibu Hamil K1

Persentase ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal care pertama selama kehamilan trimester 1 sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun yang sama di suatu wilayah kerja. Standar pelayanan antenatal care pertama yang di dapat pada ibu hamil adalah ANC terpadu sesuai standar 12T.

**GRAFIK 5.8**  
**CAKUPAN KUNJUNGAN IBU HAMIL ANC K1 KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Grafik di atas menggambarkan kunjungan ibu hamil K1 tahun 2025 sebesar 74,13%, capaian ini menurun dibandingkan tahun 2024 sebesar 97,03%. Hal ini dikarenakan sejak tahun 2025 sudah menggunakan definisi operasional dari RPJMN 2025-2029 dimana Definisi Operasional K1 adalah ibu yang memperoleh pelayanan antenatal pertama selama kehamilan trimester 1 sesuai standar kurun waktu 1 tahun yang sama di suatu wilayah.

Cakupan kunjungan K1 tertinggi di 3 kabupaten/kota yaitu Kota Palu 105,6%, Kabupaten Buol 92,6%, dan Kabupaten Toli toli 86,8%, sedangkan kabupaten dengan cakupan K1 terendah yaitu Kabupaten Poso hanya 50,5%.

Beberapa permasalahan rendahnya cakupan K1 adalah masih ada ibu hamil yang sulit menjangkau akses pelayanan kesehatan sehingga ibu hamil ataupun keluarga memiliki banyak pertimbangan untuk sekedar memeriksakan kondisi kehamilan;

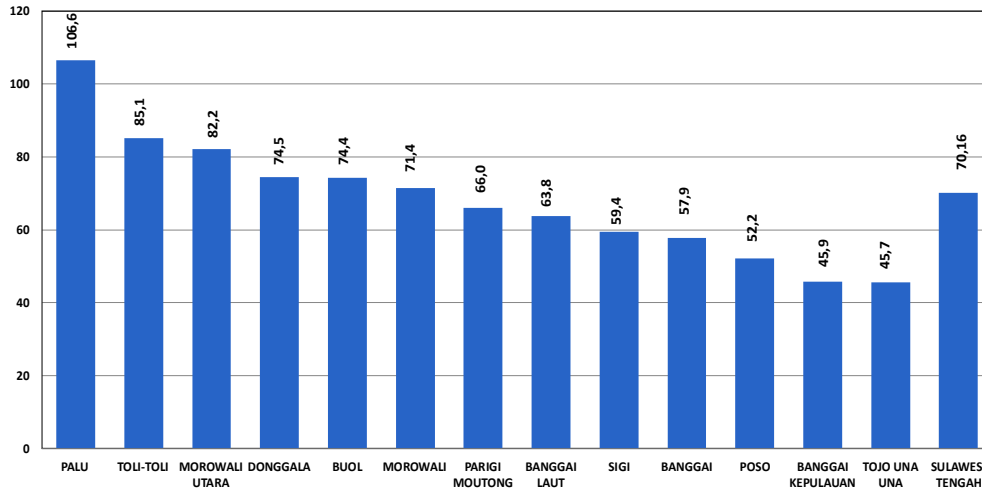
Kualitas pelayanan selama antenatal kurang maksimal oleh karena tenaga Kesehatan terutama bidan desa kurang terpapar dengan pelatihan ANC terpadu sehingga kurang kompeten dalam melaksanakan pelayanan ANC di desa. Selain itu ketersediaan alat dan bahan pemeriksaan juga menjadi masalah rendahnya kualitas pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil.

Untuk meningkatkan cakupan K1 diperlukan pendayagunaan kader dalam pelaksanaan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS KIA) untuk menjangkau ibu hamil yang berada di usia kehamilan awal agar kontak dengan tenaga kesehatan pertama kali sesuai dengan umur kehamilannya dan peningkatan kualitas pelayanan antenatal melalui peran promkes yang senantiasa mengedukasi kepada Masyarakat akan pentingnya untuk melaksanakan ANC selama kehamilan.

#### **b. Kunjungan ANC Ibu Hamil K 6**

Kunjungan Ibu Hamil K6 adalah pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal 6 kali selama masa kehamilan, dengan distribusi waktu minimal 1 kali pada trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke II (usia kehamilan 12-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke III (usia kehamilan 24-36 minggu), diperiksa oleh dokter minimal 1 kali pada trimester 1 dan minimal 1 kali pada trimester 3 pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja sesuai standar.

**GRAFIK 5.9**  
**CAKUPAN KUNJUNGAN IBU HAMIL ANC K6 KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH 2025**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Grafik di atas menggambarkan cakupan kunjungan ibu hamil K6 tahun 2025 sebesar 70,16 %, sedikit meningkat dibanding capaian tahun 2024 sebesar 60%. Ada 3 (tiga) kabupaten/kota sudah mencapai target yaitu Kota Palu 106,6%, Kabupaten Toli toli 85,1%, dan Kabupaten Morowali utara 82,2% sedangkan cakupan terendah adalah kabupaten Tojo una una se besar 45,7%.

Beberapa permasalahan rendahnya kunjungan K6 antara lain:

- Tidak semua ibu hamil kontak pertama kali dengan tenaga kesehatan sesuai umur kehamilannya (kunjungan K1 trimester 1).
- Masih tingginya K1 akses (kunjungan K1 diatas trimester 1).
- Apabila kunjungan ANC K1 akses lebih banyak maka akan berdampak pada cakupan kunjungan K6.
- Ibu hamil belum semua memiliki kesadaran terhadap kondisi kesehatan dan kehamilannya sehingga tidak antusias untuk ke fasilitas kesehatan sesuai anjuran tenaga kesehatan.
- Kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat.
- Letak geografis yang terpencil, susah diakses dan sosial budaya yang tidak mendukung dengan pelaksanaan ANC terstandar.

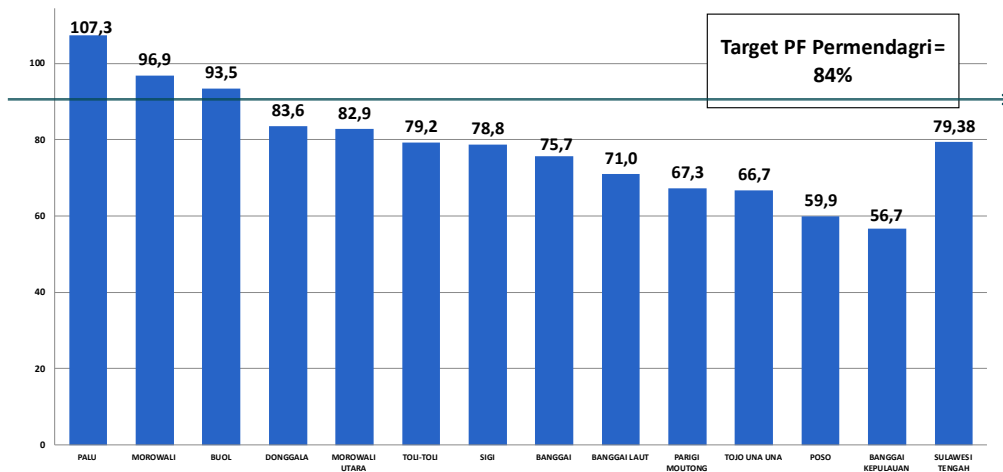
Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan K1 murni dapat dilakukan melalui penguatan kader kesehatan untuk menjangkau ibu hamil baru. Diperlukan promosi serta edukasi untuk lebih meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehubungan dengan pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) yang

sesuai standar Permenkes nomor 21 Tahun 2021, selain itu dengan penggunaan buku KIA dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil akan penting melakukan pemeriksaan selama kehamilan.

### 3. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan merupakan pelayanan persalinan yang aman karena dilakukan di fasilitas Kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten, persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang tenaga Kesehatan yang terdiri dari bidan perawat atau 2 (dua) orang bidan. Fasilitas Kesehatan dalam hal ini adalah fasilitas Kesehatan yang tersedia di wilayah kerja antara lain Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL). Berikut adalah tabel cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan tahun 2025.

**GRAFIK 5.10**  
**CAKUPAN PERSALINAN DI FASKES KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Grafik di atas, menggambarkan cakupan pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tahun 2025 sebesar 79,38%, jika dibandingkan tahun 2024 sebesar 86,87% dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam RPJMD tahun 2025 sebesar 84%, cakupan pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tahun 2025 di Provinsi Sulawesi Tengah mengalami penurunan dan belum mencapai target yang telah ditetapkan. Terdapat 3 (tiga) kabupaten/kota yang cakupannya lebih tinggi dari target yang ada yaitu Kota Palu sebesar 103,7%, Kabupaten Morowali sebesar 96,9%, Kabupaten Buol 93,5%, sedangkan kabupaten dengan cakupan terendah di Kabupaten Banggai

Kepulauan sebesar 56,7%. Beberapa permasalahan yang dihadapi terkait rendahnya persalinan di fasilitas kesehatan, antara lain:

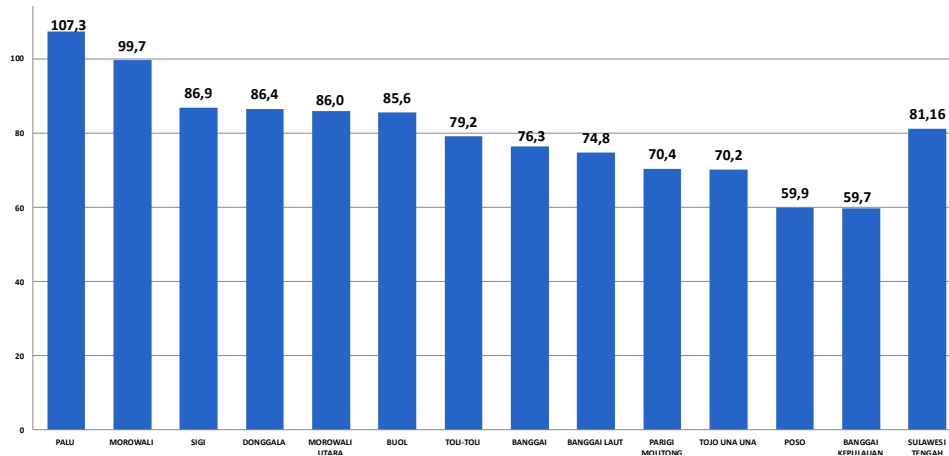
- Kurangnya kesadaran ibu tentang pentingnya persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan serta persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
- Masih adanya persepsi yang kuat di masyarakat untuk melakukan persalinan bukan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan alasan kenyamanan bersalin oleh dukun di rumah.
- Letak geografis ibu hamil yang berada di daerah terpencil perbatasan dan kepulauan
- Serta pemanfaatan Tempat Tunggu Kelahiran (TTK) yang belum maksimal.

Diperlukan upaya penyediaan dan pengoptimalan pemanfaatan Tempat Tunggu Kelahiran (TTK) melalui Pembiayaan DAK Non Fisik Kabupaten/kota pada daerah terpencil perbatasan dan kepulauan serta pelibatan tenaga Promkes dalam mengedukasi informasi tentang pentingnya persalinan di fasilitas Kesehatan. Upaya lain yang dilakukan tenaga kesehatan yaitu dengan memaksimalkan pelaksanaan monitoring pemanfaatan kantong persalinan, kemitraan bidan dan dukun, peningkatan kemampuan petugas kesehatan dalam pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan yang dimulai dari tingkat bawah yaitu bidan desa.

#### **4. 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 4 (empat) kali secara lengkap dan sesuai standar dengan ketentuan minimal 1 kali , 6 – 48 jam setelah melahirkan, 1 kali pada hari ke 3 – 7 , 1 kali pada hari ke 8 – 28 jam, dan 1 kali pada hari ke 29 – 42 hari setelah melahirkan di suatu wilayah kurun waktu tertentu. Adapun pelayanan yang harus diberikan adalah identifikasi tanda bahaya, edukasi menyusui dan pelayanan KB, serta edukasi tentang pemenuhan gizi selama masa nifas dan menyusui.

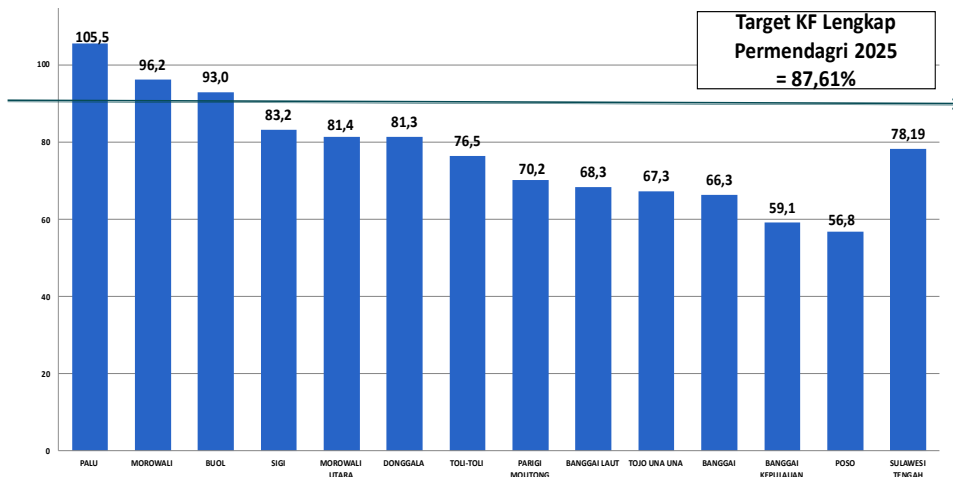
**GRAFIK 5.11**  
**CAKUPAN KUNJUNGAN NIFAS PERTAMA (KF 1) KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH 2025**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

grafik di atas menggambarkan cakupan pelayanan ibu nifas pertama (KF1) di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 sebesar 81,16%, cakupan ini meningkat jika dibandingkan tahun 2024 sebesar 76,3%, Terdapat 2 (dua) kabupaten/kota yang cakupannya sudah melewati target yang ada yaitu Kota Palu sebesar 107,3%, Kabupaten Morowali 99,7%, sedangkan cakupan terendah di Kabupaten Banggai kepulauan hanya sebesar 59,7%. Permasalahan pelayanan ibu nifas pertama yang masih rendah dipengaruhi persalinan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan sehingga tidak mendapatkan pelayanan nifas sesuai standar.

**GRAFIK 5.12**  
**CAKUPAN KUNJUNGAN NIFAS LENGKAP KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Capaian kunjungan nifas lengkap untuk provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 sebesar 78,19%, lebih rendah dari target permendagri tahun 2025 sebesar 87.61%. Capaian tertinggi terdapat pada Kota Palu 105,5%, Kabupaten Morowali 96,2%, dan kabupaten Buol 93,0%, sedangkan untuk kabupaten dengan capaian terendah di kabupaten Poso sebesar 56,8%.

Capaian tertinggi kunjungan nifas lengkap pada kota Palu dan kabupaten Morowali sejalan dengan dengan capaian pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan dan kunjungan nifas pertama, ini mengindikasikan semakin baiknya pelayanan kepada ibu hamil, bersalin dan nifas, sehingga kematian ibu dapat diturunkan. Hal ini tidak terlepas dari ketersediaan SDM yang berkompeten serta fasilitas Kesehatan yang memadai, serta adanya Kerjasama antara jejaring FKTP di daerah tersebut.

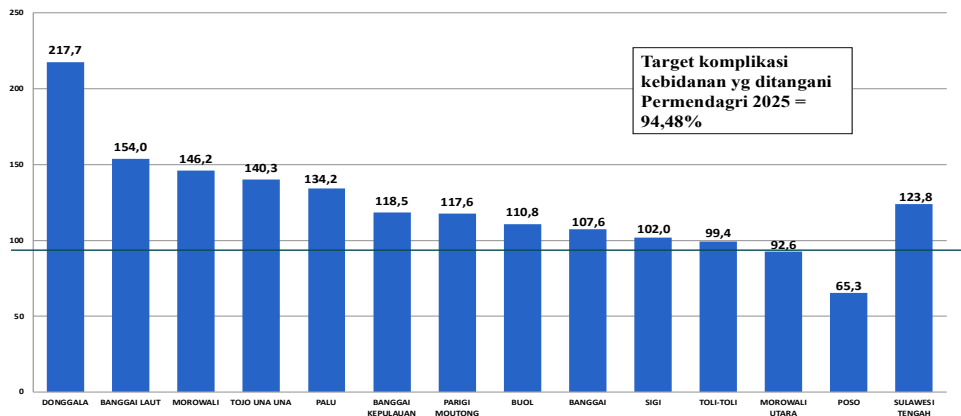
## **5. Penanganan Komplikasi Kebidanan**

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 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 psikologi ibu selama proses kehamilan dan persalinan serta keteraturannya dalam pemeriksaan 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 profesional kepada ibu hamil, bersalin dan nifas dengan komplikasi.

**GRAFIK 5.13**  
**CAKUPAN PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Cakupan penanganan komplikasi kebidanan yang ditangani di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 sebesar 123,8%, cakupan mencapai target sesuai yang ditetapkan Permendagri sebesar 94,48% tahun 2025. Beberapa jenis komplikasi kebidanan yang ditangani pada ibu hamil, bersalin dan nifas antara lain ibu dengan anemia, kurang energi kronik (KEK), infeksi, penyakit jantung, diabetes melitus, obesitas, keguguran, malaria, tuberculosis serta penyebab lainnya.

Data yang dikirim dari 13 kabupaten kota, Terdapat 12 kabupaten kota telah mencapai target yang ditetapkan oleh permendagri, yaitu kabupaten Donggala 217,7%, Banggai laut 154%, Morowali 146,2%, Tojo una una 140,3%, Kota Palu 134,2%, Banggai kepulauan 118,5%, Parigi Moutong 117,6%, Buol 110,8%, Banggai 107,6%, Sigi 102%, dan Toli toli 99,4%, sedangkan cakupan terendah di Kabupaten Poso hanya sebesar 65,3%.

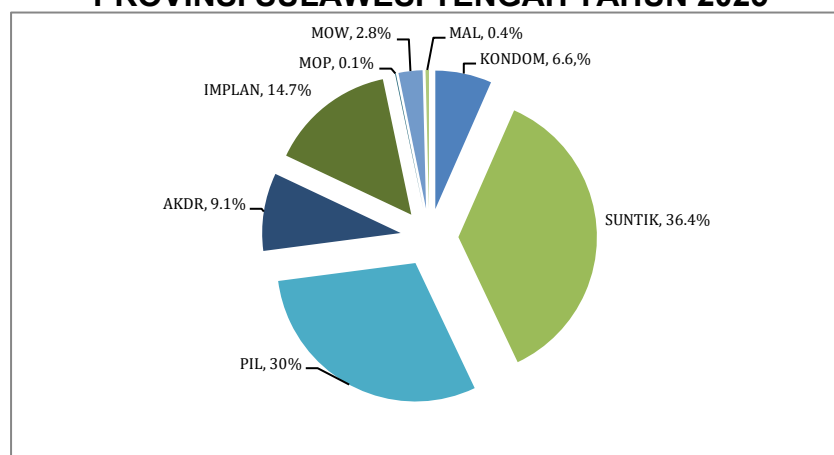
Salah satu faktor penyebab rendahnya cakupan penanganan komplikasi kebidanan yaitu kurangnya kemampuan dalam melakukan deteksi dini faktor risiko komplikasi kebidanan oleh masyarakat. Selama ini deteksi risiko tinggi komplikasi menggunakan skrining penyakit pada buku KIA yang dilakukan oleh dokter pada saat kehamilan. Belum semua petugas kesehatan mendapatkan peningkatan kapasitas terkait penanganan kegawatdaruratan maternal, sarana prasarana yang berhubungan dengan kasus komplikasi maternal di fasilitas pelayanan kesehatan yang belum memadai.

## B. KESEHATAN KELUARGA BERENCANA

### 1. Cakupan KB Aktif Metode Modern Menurut Jenis Kontrasepsi Tahun 2025

Realisasi Indikator Cakupan KB Aktif menurut Metode Moderen menurut jenis kontrasepsi terbanyak adalah alkon Suntik (36.4%). Data dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan KB di Puskesmas dan jejaring dari 13 Kabupaten/ Kota se Sulawesi Tengah, berikut tabel rekapitulasi Persentase KB Aktif menurut Metode Kontrasepsi:

**GRAFIK 5.14**  
**REKAPITULASI PERSENTASE KB AKTIF MENURUT**  
**METODE KONTRASEPSI**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Tabel diatas, cakupan peserta KB Aktif tertinggi masih banyak menggunakan metode kontrasepsi suntik (36.4%), dan terendah MOP (0,1%). Diharapkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ditingkatkan sehingga dapat mengurangi putus pakai kontrasepsi/ *Drop Out* (DO), dan mengurangi kehamilan tidak diinginkan. Permasalahan:

- Belum maksimal penggunaan ABPK.
- Masih kurang pengetahuan PUS dan masyarakat tentang MKJP.
- Kurangnya sosialisasi MKJP.

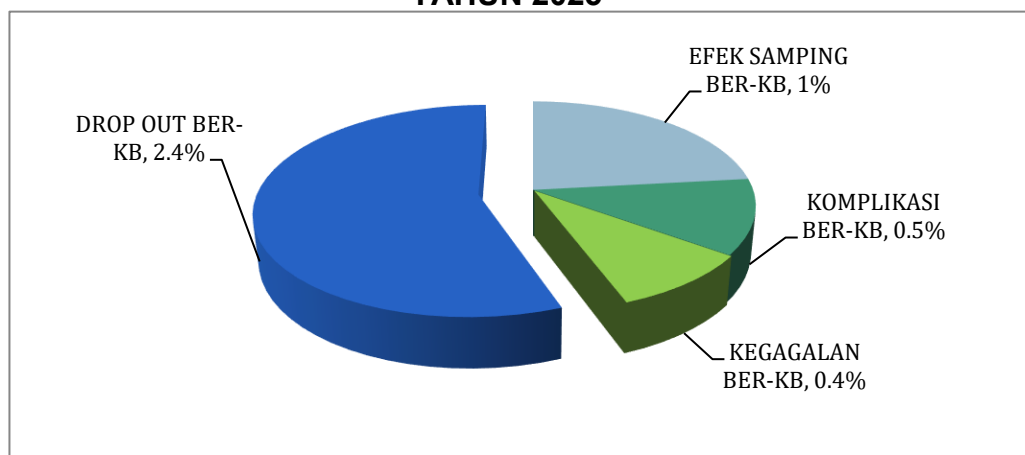
Upaya pemecahan masalah:

- Mengarahkan petugas kesehatan (Bidan) untuk menganjurkan Ibu setelah melahirkan langsung dilakukan pemasangan MKJP (AKDR).
- Peningkatan kapasitas petugas kesehatan (bidan) khususnya pelatihan Pelayanan Kontrasepsi.

- Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh Agama/ Masyarakat/ Adat, serta berkolaborasi dengan PLKB/ LS tentang MKJP.
- Petugas kesehatan lebih aktif dan maksimal dalam pelaksanaan KIE, dan melakukan konseling dan sosialisasi secara aktif tentang pemanfaatan MKJP pada peserta KB dan semua PUS di Puskesmas wilayah kerja.

## 2. Persentase Peserta KB Aktif Mengalami Efek Samping ber KB, Komplikasi ber KB, Kegagalan ber KB dan Drop Out Tahun 2025

**GRAFIK 5.15**  
**PERSENTASE PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING BER KB, KOMPLIKASI BER KB, KEGAGALAN BER KB DAN DROP OUT TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Tabel diatas, cakupan peserta KB Aktif Cakupan Peserta KB Aktif Mengalami Efek Samping, Komplikasi, Kegagalan, dan Drop Out ber KB, tertinggi adalah *Drop Out* ber KB (2.4%). Diharapkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ditingkatkan sehingga dapat mengurangi putus pakai kontrasepsi/ *Drop Out* (DO). Permasalahan:

- Belum maksimal penggunaan ABPK.
- Masih kurang pengetahuan PUS dan masyarakat tentang MKJP.

Upaya pemecahan masalah:

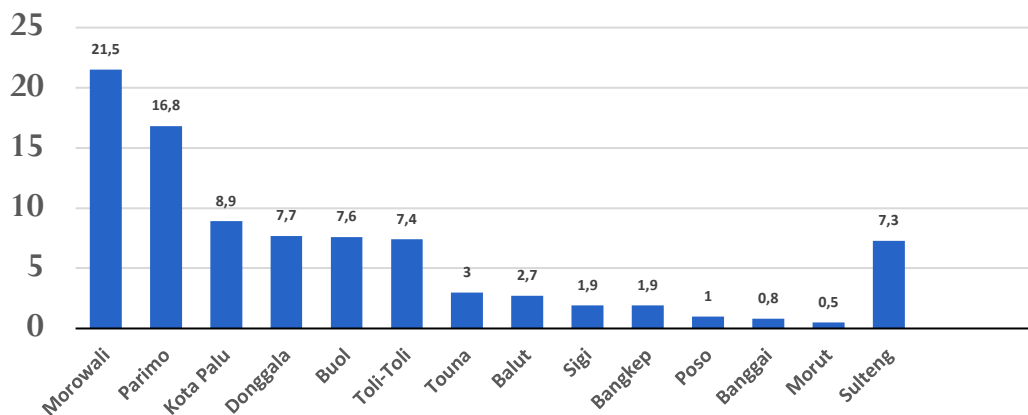
- Mengarahkan petugas kesehatan (Bidan) untuk menganjurkan Ibu setelah melahirkan langsung dilakukan pemasangan MKJP.
- Peningkatan kapasitas petugas kesehatan (bidan) khususnya pelatihan Pelayanan Kontrasepsi.

- Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh Agama/ Masyarakat/ Adat, serta berkolaborasi dengan PLKB/ LS tentang MKJP.
- Petugas kesehatan lebih aktif dan maksimal dalam pelaksanaan KIE, dan melakukan konseling dan sosialisasi secara aktif tentang pemanfaatan MKJP pada peserta KB dan semua PUS di Puskesmas wilayah kerja.

### 3. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) Perempuan Dengan Status 4 Terlalu (4T) Menurut Kab/ Kota Tahun 2025

Realisasi Indikator Cakupan PUS perempuan dengan status 4T (*Terlalu tua, Terlalu muda, Terlalu dekat, Terlalu banyak*), adalah 7.3%. Data dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan KB di Puskesmas dari 13 Kabupaten/ Kota se Sulawesi Tengah, berikut tabel rekapitulasi Cakupan PUS dengan status 4T :

**GRAFIK 5.16**  
**PERSENTASE CAKUPAN PUS PEREMPUAN DENGAN STATUS 4T**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

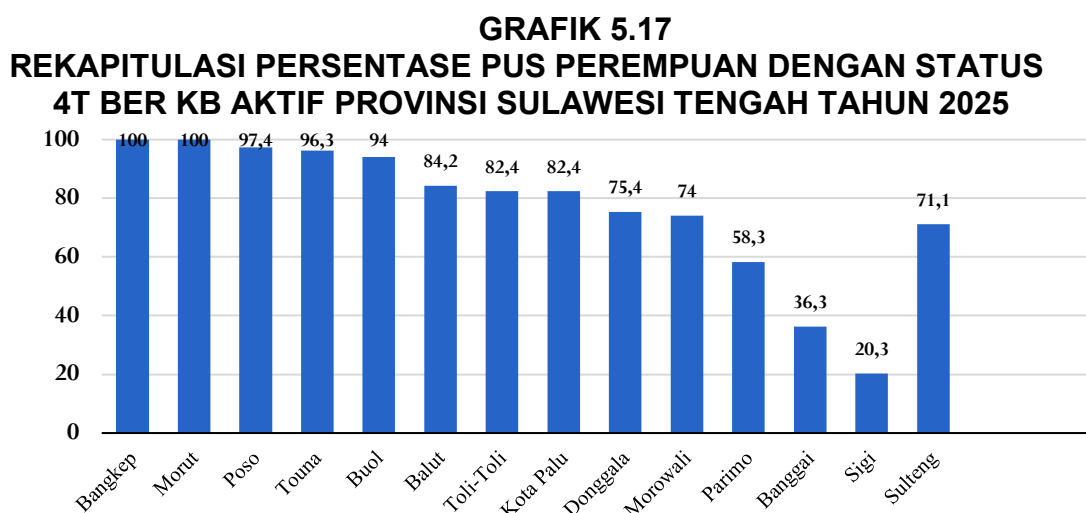
Tabel diatas, cakupan PUS perempuan dengan status 4T atau yang menderita 4T tertinggi di Kabupaten Morowali, yaitu 21.5%. Diharapkan cakupan PUS perempuan 4T dapat terjaring semua, tujuannya adalah untuk dapat diberikan/ dilakukan intervensi selanjutnya sesuai dengan indikasi masalah kesehatan yang ditemukan, sehingga PUS perempuan dengan 4T menjadi perhatian tenaga kesehatan untuk terus dipantau kesehatannya. PUS perempuan yang menderita 4T diarahkan/ dianjurkan untuk menunda kehamilannya dengan cara ber KB sampai masalah kesehatannya dapat teratasi atau terobati.

Permasalahan: (1) Pernikahan di usia muda. (2) PUS tidak ber KB sehingga memiliki banyak anak dan terlalu dekat jaraknya. (3) PUS tidak ingin memiliki anak namun tidak ber KB.

Upaya pemecahan masalah: (1) Peningkatan kapasitas petugas kesehatan melalui WS, sosialisasi, dll, tentang KB Kespro. (2) Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh Agama/ Masyarakat/ Adat, khususnya PUS dan keluarga tentang kesehatan reproduksi. (3) Petugas kesehatan harus aktif dan lebih maksimal dalam pelaksanaan KIE. (4) Melakukan penjangingan dan skrining layak hamil pada semua PUS di Puskesmas wilayah kerja. (5) PUS perempuan yang menderita 4T diarahkan/ dianjurkan untuk menunda kehamilannya dengan cara ber KB sampai masalah kesehatannya dapat teratasi atau terobati. (6) Melakukan pemantauan secara berkala.

#### 4. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) perempuan Dengan Status 4 Terlalu (4T) Ber KB Aktif Menurut Kab/ Kota Tahun 2025

Realisasi Indikator Cakupan PUS perempuan dengan status 4T ber KB Aktif adalah 71.1 %. Data dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan KB di Puskesmas dari 13 Kabupaten/ Kota se Sulawesi Tengah, berikut tabel rekapitulasi Persentase PUS perempuan dengan status 4T ber KB Aktif :



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Tabel diatas, ada 2 Kabupaten dengan persentase 100% untuk cakupan PUS perempuan berstatus/ menderita 4T ber KB, yaitu Kab. Banggai Kepulauan (Bangkep), Kab. Morowali Utara (Morut), artinya bahwa PUS perempuan yang

terjaring dengan status/ menderita 4T semuanya menggunakan KB/ ber KB. Masih ada 11 Kabupaten dengan persentase dibawah 100%, artinya bahwa belum/ tidak semua PUS perempuan yang terjaring dengan status/ menderita 4T menggunakan KB/ Ber KB, diharapkan PUS perempuan yang terjaring dengan status 4T seluruhnya menggunakan KB dan dipantau kesehatannya secara berkala. Permasalahan:

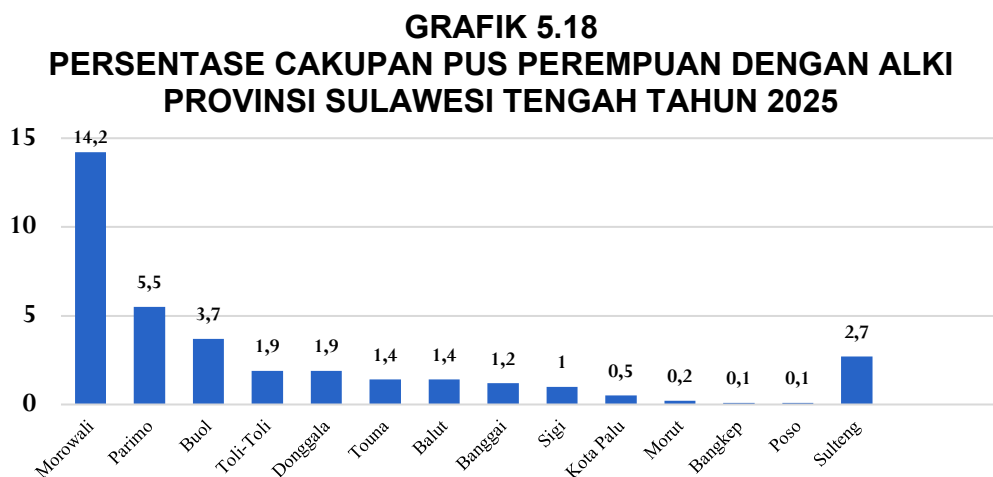
- Faktor sosial budaya, adat istiadat, dan kepercayaan masyarakat tentang KB.
- Masih rendah pengetahuan Ibu tentang pentingnya menggunakan KB.
- Kurangnya dukungan keluarga dan suami

Upaya pemecahan masalah:

- Peningkatan kapasitas petugas kesehatan melalui WS, sosialisasi, dll, tentang KB Kespro.
- Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh Agama/ Masyarakat/ Adat tentang KB.
- Melakukan pendekatan khusus kepada suami/ keluarga yang menolak istri/ keluarga ber KB.
- Melakukan pemantauan secara berkala.

#### 5. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) perempuan dengan Status ALKI (Anemia, LILA, KEK, IMS) menurut Kab/ Kota Tahun 2025.

Realisasi Indikator Cakupan PUS perempuan dengan status ALKI adalah 2.7%. Data dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan KB di Puskesmas dari 13 Kabupaten/ Kota se Sulawesi Tengah, berikut tabel rekapitulasi Cakupan PUS perempuan dengan status ALKI:



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Tabel diatas, cakupan PUS perempuan dengan status ALKI atau yang menderita ALKI, tertinggi di Kabupaten Morowali yaitu 14,2%. Diharapkan cakupan PUS ALKI dapat terjaring semua, tujuannya adalah untuk dapat diberikan/ dilakukan intervensi selanjutnya sesuai dengan indikasi masalah kesehatan yang ditemukan, sehingga PUS ALKI menjadi perhatian tenaga kesehatan untuk terus dipantau kesehatannya. PUS perempuan yang menderita ALKI diarahkan/ dianjurkan untuk menunda kehamilannya dengan cara ber KB sampai masalah kesehatannya dapat teratasi atau terobati. Permasalahan:

- Pernikahan di usia muda.
- Kekurangan gizi.
- Faktor ekonomi, budaya dan sosial.
- Gaya hidup.

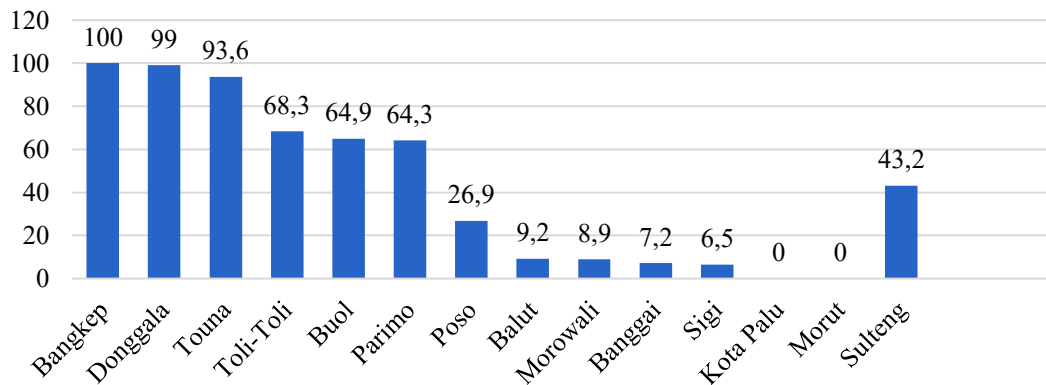
Upaya pemecahan masalah:

- Peningkatan kapasitas petugas kesehatan melalui WS, sosialisasi, dan lain-lain, Kespro.
- Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh Agama/ Masyarakat/ Adat, khususnya PUS dan keluarga tentang Kespro.
- Petugas kesehatan harus aktif dan lebih maksimal dalam pelaksanaan KIE.
- Melakukan skrining layak hamil pada semua PUS di Puskesmas wilayah kerja.
- PUS perempuan yang menderita 4T diarahkan/ dianjurkan untuk menunda kehamilannya dengan cara ber KB sampai masalah kesehatannya dapat teratasi atau terobati.
- Melakukan pemantauan secara berkala.

## **6. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) Perempuan Dengan Status ALKI Ber KB Aktif Menurut Kab/ Kota Tahun 2025**

Realisasi Indikator Cakupan PUS perempuan dengan status ALKI ber KB Aktif adalah 43.2%. Data dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan KB di Puskesmas dari 13 Kabupaten/ Kota se Sulawesi Tengah, berikut tabel rekapitulasi Cakupan PUS dengan status ALKI berKB Aktif:

**GRAFIK 5.19**  
**REKAPITULASI PERSENTASE PUS PEREMPUAN DENGAN STATUS**  
**ALKI BER KB AKTIF PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

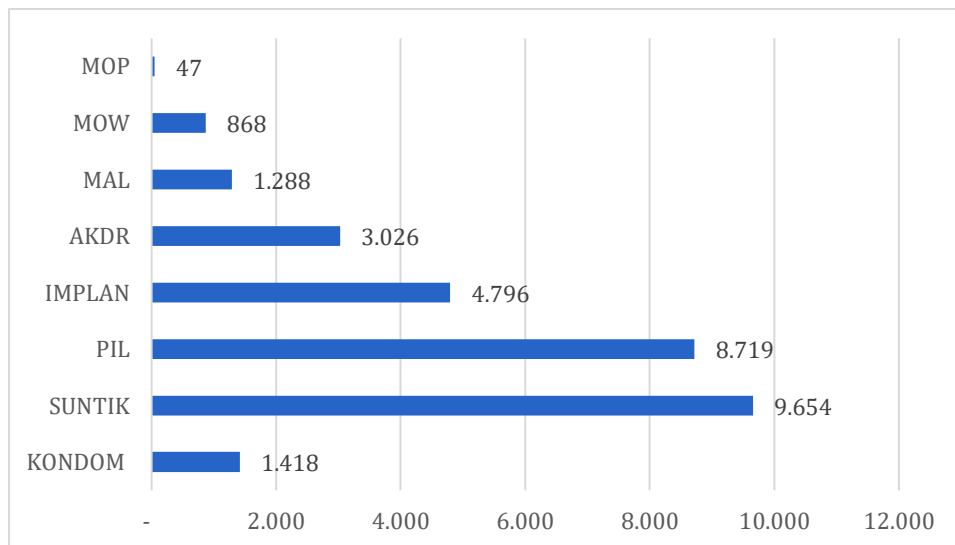
Tabel diatas, 1 Kabupaten dengan persentase 100% untuk cakupan PUS perempuan yang menderita ALKI semuanya menggunakan KB/ ber KB, yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan, artinya bahwa PUS perempuan dengan status/ menderita ALKI semuanya ber KB/ menggunakan KB. 2 Kabupaten/ Kota, yaitu Kab. Morowali Utara dan Kota Palu dengan persentase terendah (0%), artinya PUS yang terjaring dengan status ALKI semuanya tidak menggunakan KB/ tidak ber KB. Diharapkan PUS perempuan dengan status/ menderita ALKI untuk menunda dulu kehamilannya dengan menggunakan KB/ ber KB sampai masalah kesehatannya teratasi/ terkontrol, dan dilakukan pemantauan kesehatan secara berkala. Permasalahan:

- Faktor sosial budaya, adat istiadat, dan kepercayaan masyarakat tentang KB.
- Kurangnya dukungan keluarga dan suami.

Upaya pemecahan masalah:

- Peningkatan kapasitas petugas kesehatan melalui WS, sosialisasi, dan kegiatan lainnya tentang KB Kespro.
- Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh Agama/ Masyarakat/ Adat tentang KB.
- Melakukan pendekatan khusus kepada suami/ keluarga yang menolak istrinya ber KB.
- Melakukan pemantauan kesehatan secara berkala.

**GRAFIK 5.20**  
**JUMLAH PESERTA KB PASCA PERSALINAN (KBPP)**  
**METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Berdasarkan data peserta Keluarga Berencana (KB) Pasca Persalinan di Provinsi Sulawesi Tengah, metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik, diikuti oleh pil, implan, dan AKDR (IUD). Sementara itu, metode kontrasepsi mantap seperti MOP (Metode Operasi Pria) dan MOW (Metode Operasi Wanita) masih relatif rendah pemanfaatannya di sebagian besar kabupaten/kota.

Pada metode suntik, jumlah peserta tertinggi terdapat di Kabupaten Sigi sebanyak 2.667 peserta, diikuti Kabupaten Parigi Moutong sebanyak 1.750 peserta, Kota Palu sebanyak 1.189 peserta, dan Kabupaten Poso sebanyak 712 peserta. Tingginya penggunaan metode suntik menunjukkan bahwa metode ini masih menjadi pilihan utama masyarakat karena kemudahan penggunaan dan ketersediaan layanan.

Untuk metode pil, jumlah peserta terbanyak berada di Kabupaten Tolitoli sebanyak 1.025 peserta, disusul Kabupaten Tojo Una-Una sebanyak 859 peserta, Kota Palu sebanyak 808 peserta, dan Kabupaten Parigi Moutong sebanyak 885 peserta. Hal ini menunjukkan bahwa metode pil masih menjadi salah satu pilihan kontrasepsi jangka pendek yang cukup diminati.

Pada metode implant, jumlah peserta tertinggi tercatat di Kabupaten Parigi Moutong sebanyak 846 peserta, diikuti Kabupaten Morowali sebanyak 514 peserta, Kabupaten Tojo Una-Una dan Kabupaten Sigi masing-masing sebanyak 569 peserta, serta Kabupaten Buol sebanyak 450 peserta. Tingginya penggunaan implant menunjukkan meningkatnya pemanfaatan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif dalam mencegah kehamilan.

Untuk metode AKDR (IUD), peserta terbanyak terdapat di Kabupaten Tolitoli sebanyak 529 peserta, Kabupaten Banggai sebanyak 325 peserta, Kota Palu sebanyak 329 peserta, dan Kabupaten Morowali sebanyak 305 peserta. Meskipun jumlahnya lebih rendah dibandingkan suntik dan implant, metode ini tetap menjadi pilihan bagi sebagian akseptor KB pasca persalinan.

Penggunaan kondom menunjukkan variasi yang cukup besar antar wilayah. Jumlah peserta tertinggi terdapat di Kabupaten Tolitoli sebanyak 536 peserta, diikuti Kabupaten Banggai sebanyak 480 peserta dan Kabupaten Morowali Utara sebanyak 180 peserta. Sementara beberapa daerah menunjukkan penggunaan yang masih rendah.

Pada metode kontrasepsi mantap, MOW paling banyak dilakukan di Kabupaten Parigi Moutong sebanyak 346 peserta, disusul Kabupaten Poso sebanyak 154 peserta dan Kabupaten Buol sebanyak 92 peserta. Adapun MOP masih sangat rendah di seluruh kabupaten/kota, dengan jumlah tertinggi hanya 17 peserta di Kabupaten Morowali Utara.

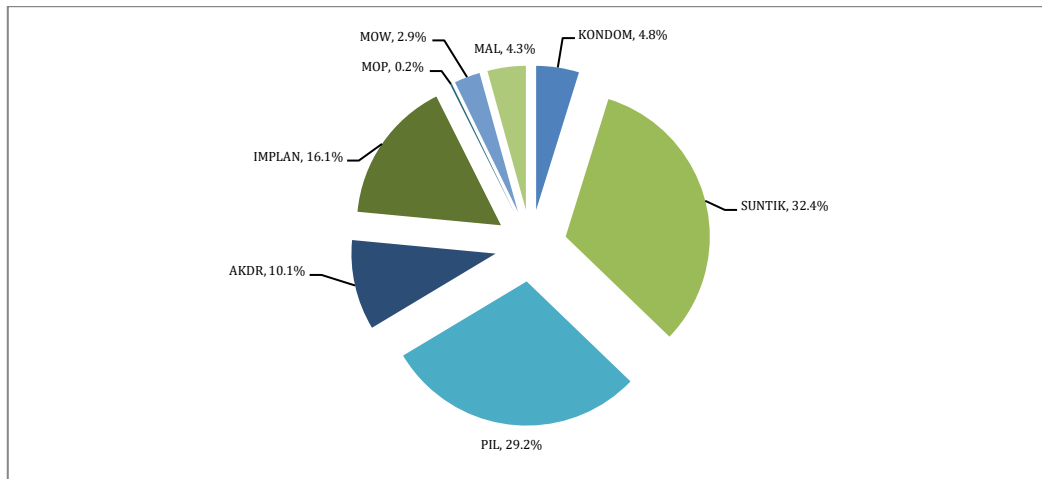
Metode MAL (Metode Amenore Laktasi) menunjukkan variasi yang cukup besar. Peserta terbanyak terdapat di Kabupaten Morowali Utara sebanyak 476 peserta, diikuti Kabupaten Banggai sebanyak 185 peserta, Kabupaten Buol sebanyak 147 peserta, dan Kabupaten Tolitoli sebanyak 84 peserta.

Secara keseluruhan, pola penggunaan kontrasepsi pasca persalinan di Provinsi Sulawesi Tengah masih didominasi oleh metode kontrasepsi jangka pendek, terutama suntik dan pil. Namun demikian, pemanfaatan metode kontrasepsi jangka panjang seperti implant dan AKDR juga menunjukkan perkembangan yang cukup baik. Kondisi ini mencerminkan semakin meningkatnya kesadaran pasangan usia subur dalam merencanakan kehamilan setelah persalinan guna menjaga kesehatan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga yang berkualitas.

## **7. Cakupan KB Pasca Persalinan (KBPP) Menurut Metode Kontrasepsi Tahun 2025**

Realisasi Indikator Cakupan KBPP menurut Jenis Kontrasepsi terbanyak adalah Alkon Suntik (32.4%). Data dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan KB di Puskesmas dan jejaring dari 13 Kabupaten/ Kota se Sulawesi Tengah, berikut tabel rekapitulasi Persentase KBPP Metode Modern menurut Jenis Kontrasepsi:

**GRAFIK 5.21**  
**REKAPITULASI PERSENTASE KBPP METODE MODERN**  
**MENURUT JENIS KONTRASEPSI**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Tabel diatas, cakupan peserta KB tertinggi/ masih banyak menggunakan metode kontrasepsi Suntik (32.4%), dan terendah MOP (0,2%). Diharapkan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ditingkatkan sehingga dapat mengurangi putus pakai kontrasepsi/ *Drop Out* (DO), dan mengurangi kehamilan yang tidak diinginkan. Permasalahan:

- Belum maksimal penggunaan ABPK.
- Masih kurang pengetahuan masyarakat tentang MKJP.
- Kurangnya sosialisasi pentingnya ber MKJP.
- Belum maksimal/ masih kurang aktif petugas kesehatan untuk mengarahkan peserta KB dan PUS menggunakan MKJP (IUD, MOP, MOW, Implant).

Upaya pemecahan masalah:

- Peningkatan kapasitas petugas kesehatan (bidan) khususnya pelatihan Pelayanan Kontrasepsi.
- Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh Agama/ Masyarakat/ Adat, serta berkolaborasi dengan PLKB/ LS tentang MKJP.
- Petugas kesehatan lebih aktif dan maksimal dalam pelaksanaan KIE,
- Melakukan konseling dan sosialisasi secara aktif tentang pemanfaatan MKJP pada peserta KB dan semua PUS di Puskesmas wilayah kerja.
- Mengarahkan petugas kesehatan (Bidan) untuk menganjurkan Ibu setelah melahirkan langsung dilakukan pemasangan MKJP.

**TABEL 5.1**  
**CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN**  
**MENURUT JENIS KELAMIN**

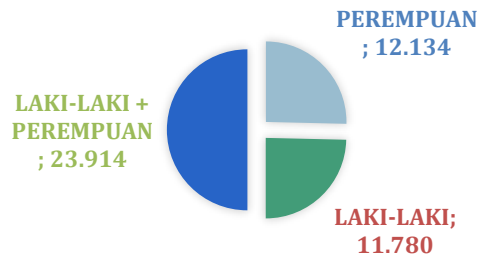
Kabupaten/Kota	JUMLAH PESERTA KB AKTIF METODE MODERN							
	KONDOM	SUNTIK	PIL	AKDR	IMPLAN	MOP	MOW	MAL
Banggai Kepulauan	327	6,807	2,144	285	1,050	0	31	0
Banggai	7,031	1,480	11,660	4,088	574	54	76	3
Morowali	56	11,135	3,697	2,143	4,760	9	865	55
Poso	203	12,077	7,001	3,352	4,865	52	2,060	9
Donggala	3,407	18,119	11,877	1,026	5,139	20	703	155
Toli-toli	10,978	413	15,013	2,864	38	0	0	165
Buol	0	7,029	8,438	364	1,455	3	110	181
Parigi Moutong	176	25,416	13,651	2,837	9,218	144	3,668	93
Tojo Una Una	805	30,155	21,827	6,083	16,859	24	2,142	30
Sigi	338	9,191	7,733	420	1,535	0	126	0
Banggai Laut	70	3,848	2,969	430	2,124	7	170	48
Morowali Utara	738	5,291	2,594	37	142	0	9	765
Kota Palu	360	4,192	2,851	9,831	6,818	91	446	0
Jumlah	24,489	135,153	111,455	33,760	54,577	404	10,406	1,504

*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

### **8. Jumlah Calon Pengantin (Catin) Yang Terdaftar Di KUA Atau Lembaga Agama Lainnya Tahun 2025**

Realisasi Indikator Jumlah Catin yang Terdaftar di KUA Atau Lembaga Agama sebanyak 23.914 orang/ individu calon pengantin. Data dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan Kespro di Puskesmas dari 13 Kabupaten/Kota se Sulawesi Tengah, berikut tabel rekapitulasi Jumlah Catin yang Terdaftar di KUA atau Lembaga Agama lainnya:

**GRAFIK 5.22**  
**REKAPITULASI JUMLAH CATIN YANG TERDAFTAR DI KUA**  
**ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Tabel diatas, 23.914 orang/ individu calon pengantin (12.134 perempuan dan laki-laki 11.780) Catin yang Terdaftar di KUA atau Lembaga Agama lainnya, namun belum semua Catin yang terdaftar di KUA atau Lembaga Agama lainnya datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum menikah, hanya 91.2% (21.084 orang/ individu) catin mendapatkan pelayanan kesehatan. Permasalahan:

- Masih sedikit/ belum ada kebijakan/ regulasi yang mengatur tentang kewajiban catin untuk memeriksakan kesehatan sebelum menikah.
- Masih rendah/ sulit data/ Pencatatan dan Pelaporan Catin Non Muslim serta yang melakukan pernikahan secara Adat dan Siri.
- Masih rendah pengetahuan catin dan masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan catin sebelum menikah.
- Jarak ke Fasyankes jauh/ sulit.
- Tidak ada biaya transportasi ke Fasyankes.

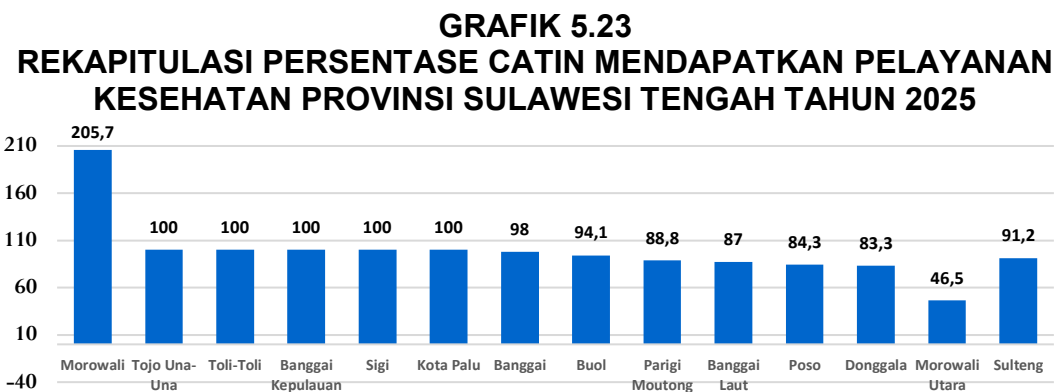
Upaya pemecahan masalah:

- Melakukan PKS/ MOU/ kesepakatan bersama dengan Kemenag dan Dukcapil/ Kemendagri tentang pencatatan dan pelaporan sasaran/ data Catin dan pernikahan yang telah dilakukan.
- Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh Agama/ Masyarakat/ Adat tentang kesehatan Catin.
- Bekerjasama/ berkolaborasi dengan PLKB/ LS/ LP dalam pelayanan kesehatan Catin dan pencatatan dan pelaporan.
- Petugas kesehatan aktif melakukan pendekatan kepada Catin dan keluarga untuk menganjurkan Catin memeriksakan kesehatan minimal 3 bulan sebelum melangsungkan pernikahan.

- Petugas Kesehatan memfasilitasi pemeriksaan kesehatan bagi Catin.
- Melakukan koordinasi bersama tentang pelayanan Catin dengan aparat Desa, LS/ LP, dan OPD terkait.

### 9. Persentase Calon Pengantin (Catin) Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Realisasi Indikator Persentase Catin Mendapatkan Pelayanan Kesehatan adalah 91.2%, (21.084 orang/ individu). Data dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan Kespro Catin di Puskesmas dari 13 Kabupaten/ Kota se Sulawesi Tengah, berikut tabel rekapitulasi Persentase Catin Mendapatkan Pelayanan Kesehatan:



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Tabel diatas, 1 Kabupaten dengan Persentase melebihi 100% (205.7%) Catin mendapatkan pelayanan kesehatan, yaitu Kabupaten Morowali, hal ini karena banyak Catin melakukan pemeriksaan kesehatan di Wilayah kerja Kabupaten Morowali, namun pernikahannya tercatat diluar wilayah kerja Kabupaten Morowali. Sedangkan 1 Kabupaten capaian catin mendapatkan pelayanan Kesehatan masih dibawah 50% (46.5%), yaitu Kabupaten Morowali Utara. Permasalahan:

- Masih rendah kesadaran Catin untuk memeriksakan kesehatan sebelum menikah karena faktor ketidaktahuan Catin dan keluarga, bahwa pemeriksaan kesehatan sebelum menikah itu penting untuk mempersiapkan kehamilan ibu dan bayi yang sehat, serta untuk kesehatan Catin itu sendiri.
- Terjadi kehamilan sebelum pernikahan.
- Jarak fasyankes jauh dengan domisili Catin.
- Catin yang terdaftar di KUA dan lembaga Agama lainnya memeriksakan kesehatannya di luar wilayah.

- Pergantian PJ Pengelola Program di Puskesmas dan Dinas Kab/ Kota yang dilakukan, dan tidak melakukan serah terima pekerjaan antara PJ pengelola yang lama kepada PJ pengelola yang baru, sehingga mempengaruhi kurangnya pemahaman dalam Definisi Operasional (DO) Indikator Program dan dalam pencatatan dan pelaporan.

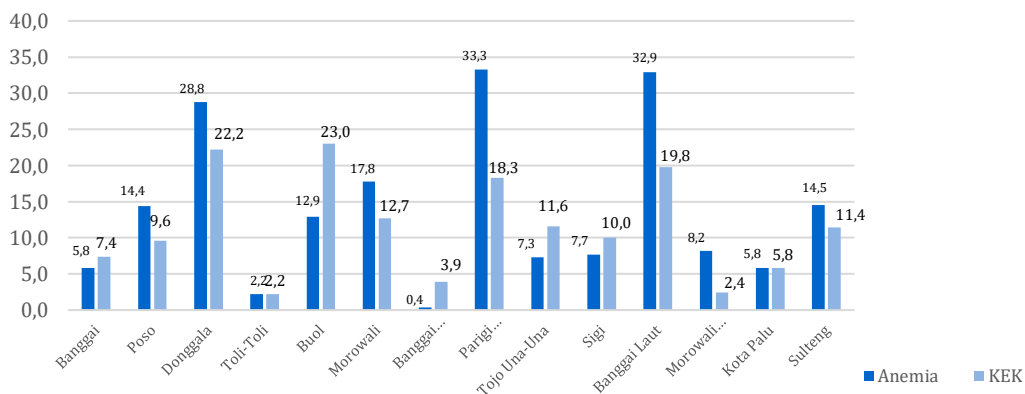
Upaya pemecahan masalah:

- Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh Agama/ Masyarakat/ Adat tentang kesehatan Catin.
- Bekerjasama/ berkolaborasi dengan PLKB/ LS/ LP dalam pelayanan kesehatan Catin di rumah.
- Petugas kesehatan aktif melakukan pendekatan kepada Catin dan keluarga, untuk menganjurkan Catin memeriksakan kesehatan minimal 3 bulan sebelum melangsungkan pernikahan. Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi berkaitan dengan sistem pencatatan dan pelaporan Kespro Catin.

#### 10. Cakupan Calon Pengantin (Catin) Perempuan Anemia dan Calon Pengantin (Catin) Perempuan Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Tahun 2025

Realisasi Indikator Cakupan Catin Perempuan dengan Anemia adalah 14.5%, dan Catin Perempuan dengan Kekurangan Energi Kronik 11.4%. Data dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan Kespro di Puskesmas dari 13 Kabupaten/ Kota se Sulawesi Tengah, berikut tabel rekapitulasi Cakupan Catin Perempuan dengan Anemia dan Catin Perempuan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK):

**GRAFIK 5.24**  
**REKAPITULASI CAKUPAN CATIN PEREMPUAN DENGAN ANEMIA DAN CATIN PEREMPUAN DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Tabel diatas, persentase Catin Perempuan yang menderita Anemia adalah 14.6%, artinya dari 11.477 catin perempuan yang mendapatkan pelayanan kesehatan ada 1.662 catin perempuan yang menderita/ mengalami anemia. Sedangkan catin perempuan Kekurangan Energi Kronik adalah 11.5%, artinya dari 11.477 catin perempuan yang mendapatkan pelayanan kesehatan ada 1.310 catin yang menderita KEK. Kabupaten Parigi Moutong dengan persentase tertinggi catin perempuan yang menderita anemia (33.3%) dan Kabupaten Buol dengan persentase catin dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) (23%). Diharapkan Catin perempuan yang menderita anemia dan kekurangan gizi dapat diberikan intervensi dan tatalaksana sesuai dengan permasalahan kesehatan yang ditemukan, sehingga Catin perempuan dapat merencanakan kehamilan yang sehat, dan mencegah resiko AKB, AKI, bayi lahir prematur, BBLR, stunting, dan lain-lain. Permasalahan:

- Masih ada PKM yang belum/ tidak memiliki alat pemeriksaan HB untuk catin.
- Masalah ekonomi dan budaya patriarki.
- Pengetahuan Catin dan keluarga masih rendah tentang pentingnya konsumsi TTD dan makanan sehat seimbang.
- Masih kurang/ belum cukup tersedia Stik HB di Puskesmas dalam menunjang pemeriksaan Catin.
- Kurangnya koordinasi petugas kesehatan pada sistem pencatatan dan pelaporan.

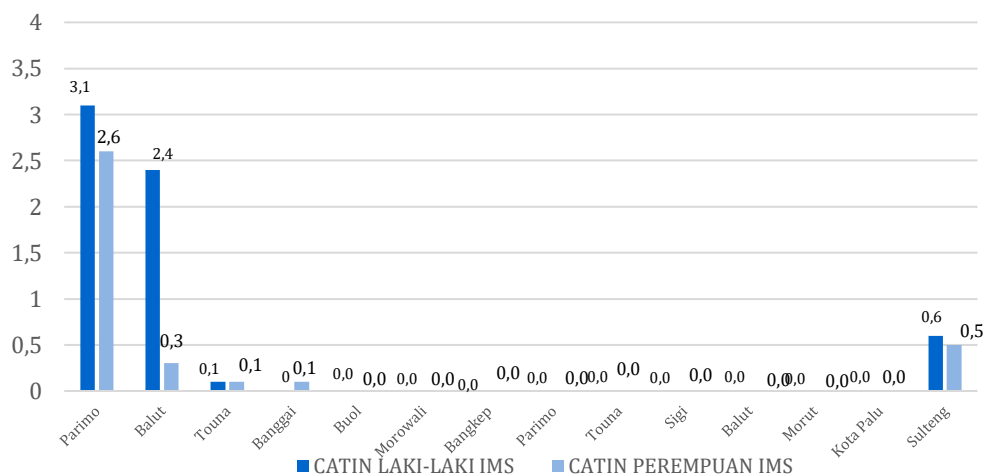
Upaya pemecahan masalah:

- Melakukan advokasi, koordinasi dan konsultasi dengan Kepala Puskesmas dan Kepala Bidang Kesmas khususnya tentang pengadaan Stik dan alat pemeriksaan HB catin.
- Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh Agama/ Masyarakat/ Adat, serta berkolaborasi dengan PLKB/ LS / LP tentang pentingnya kesehatan Catin.
- Pelaksanaan KIE pada Catin dan keluarga.
- Melakukan pemetaan dan permintaan kebutuhan strip HB sesuai sasaran Catin, serta menyiapkan Buffer 5% untuk strip HB catin.
- Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD).

## 11. Cakupan Calon Pengantin (Catin) Laki Laki IMS dan Calon Pengantin (Catin) Perempuan IMS Tahun 2025

Realisasi Indikator Cakupan Catin Laki Laki IMS adalah 0.6%, dan Catin Perempuan IMS adalah 0.5%. Data dihitung berdasarkan Laporan Pelayanan Kespro di Puskesmas dari 13 Kabupaten/ Kota se Sulawesi Tengah, berikut tabel rekapitulasi Cakupan Catin Laki Laki IMS dan Catin Perempuan IMS:

**GRAFIK 5.25**  
**REKAPITULASI CAKUPAN CATIN LAKI LAKI IMS DAN**  
**CALON PENGANTIN (CATIN) PEREMPUAN IMS**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Tabel diatas, persentase Catin laki laki IMS adalah 0.6%, artinya dari 10.327 catin laki laki yang mendapatkan pelayanan kesehatan ada 57 catin laki laki yang menderita IMS. Sedangkan persentase perempuan IMS adalah 0.5%, artinya dari 11.477 Catin perempuan yang mendapatkan pelayanan kesehatan ada 54 catin perempuan yang menderita IMS. Kabupaten Parigi Moutong adalah Kabupaten dengan persentase tertinggi catin laki laki IMS 3.1% dan catin perempuan IMS 2,6%. Diharapkan Catin yang menderita IMS dapat diberikan intervensi dan tatalaksana sesuai dengan permasalahan kesehatan yang ditemukan. Permasalahan:

- Masih rendah kesadaran catin melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum menikah
- Pengetahuan Catin dan keluarga masih rendah tentang pentingnya kesehatan reproduksi.

Upaya pemecahan masalah:

- Melakukan konseling kepada catin.
- Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh Agama/ Masyarakat/ Adat, serta berkolaborasi dengan PLKB/ LS / LP tentang pentingnya kesehatan reproduksi.

### **C. KESEHATAN ANAK**

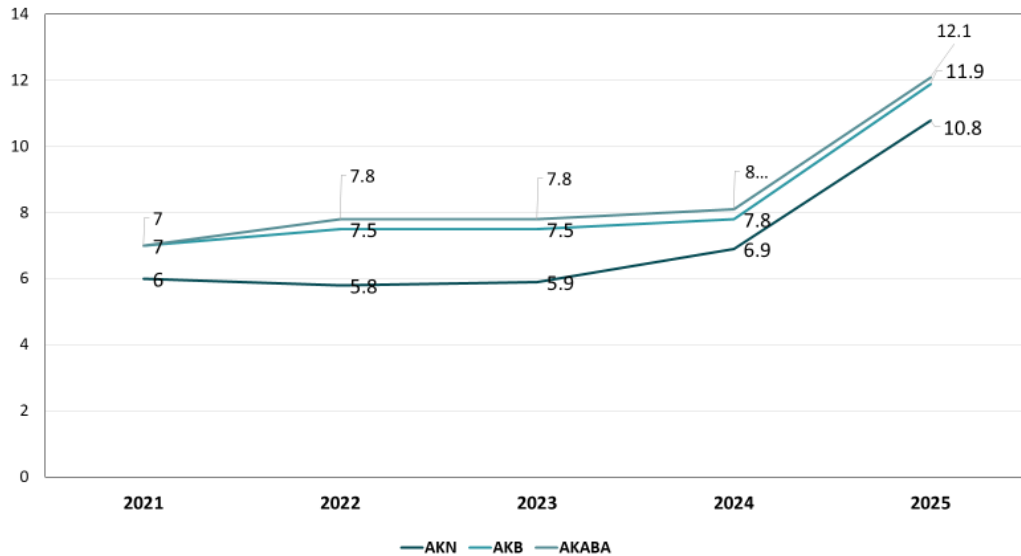
Kesehatan anak merupakan salah satu indikator dalam menilai kualitas pembangunan. Upaya peningkatan kesehatan anak terus menjadi prioritas karena anak adalah generasi penerus yang akan menentukan masa depan negara. Meskipun berbagai program pemerintah telah dijalankan, seperti imunisasi, perbaikan gizi, dan peningkatan akses layanan kesehatan namun masih di temukan juga berbagai tantangan yang perlu diatasi.

Anak diberikan lingkungan yang stabil agar dapat tumbuh kembang dengan baik, termasuk kesehatan dan nutrisi yang baik, perlindungan dari ancaman, dan akses terhadap kesempatan untuk belajar dan berkembang. Berinvestasi pada anak-anak adalah salah satu hal terpenting yang dapat dilakukan masyarakat untuk membangun masa depan yang lebih baik.

Kematian neonatal, bayi, dan anak balita merujuk pada kematian yang terjadi pada bayi baru lahir (neonatal), bayi, dan anak-anak di bawah usia lima tahun. Kematian neonatal terjadi dalam 28 hari pertama kehidupan, sedangkan kematian bayi terjadi dalam satu tahun pertama kehidupan, dan kematian anak balita terjadi pada anak berusia satu hingga empat tahun. Kematian anak disebabkan oleh kondisi yang dapat dengan mudah dicegah atau diobati jika mereka memiliki akses ke layanan kesehatan dan peningkatan kualitas hidup

Fokus upaya penurunan kematian anak dijabarkan dalam berbagai program terutama yang mengarah pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, peningkatan akses ke pelayanan kesehatan, dan penguatan sistem kesehatan di berbagai tingkat, termasuk keluarga dan masyarakat. Upaya ini juga mencakup pencegahan penyakit dan promosi kesehatan, serta pemantauan dan evaluasi secara berkala. Gambaran *trend* kematian di Sulawesi Tengah dapat dilihat dari grafik dibawah ini:

**GRAFIK 5.26**  
**TREND ANGKA KEMATIAN NEONATAL (AKN),**  
**ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB) DAN**  
**ANGKA KEMATIAN BALITA (AKABA) 5 TAHUN TERAKHIR**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

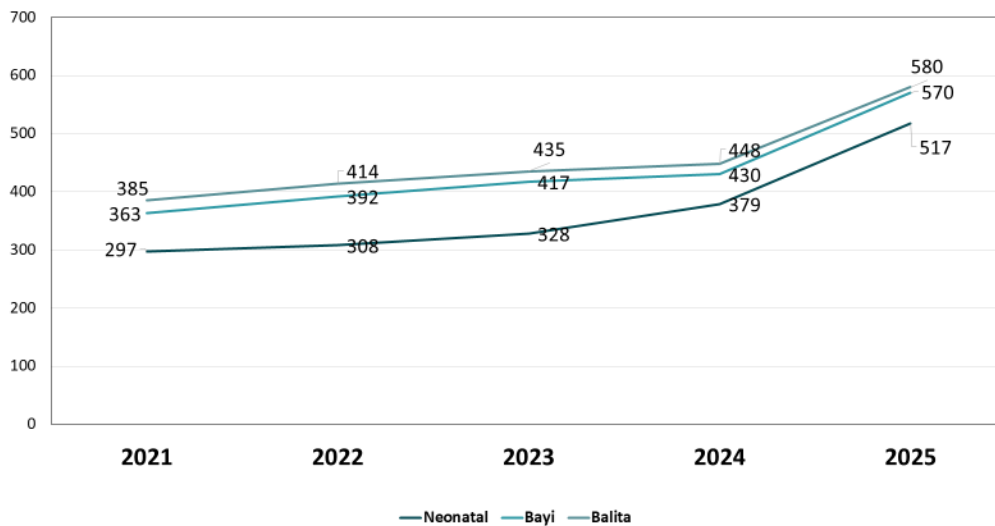


*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Dari grafik di atas dapat disimpulkan kenaikan angka kematian neonatal (AKN) dari 6,9/1000 kelahiran hidup (KH) menjadi 10,8/1000KH, angka kematian bayi (AKB) dari 7,8/1000KH menjadi 11,9/1000KH dan angka kematian balita (AKABA) dari 8/1000KH menjadi 12,1/1000KH.

Selanjutnya dapat dilihat jika diuraikan dalam perhitungan jumlah kematian trend jumlah kematian di Sulawesi Tengah dalam kurun lima tahun terakhir adalah sebagai berikut:

**GRAFIK 5.27**  
**TREND JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI DAN BALITA**  
**5 TAHUN TERAKHIR DI PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



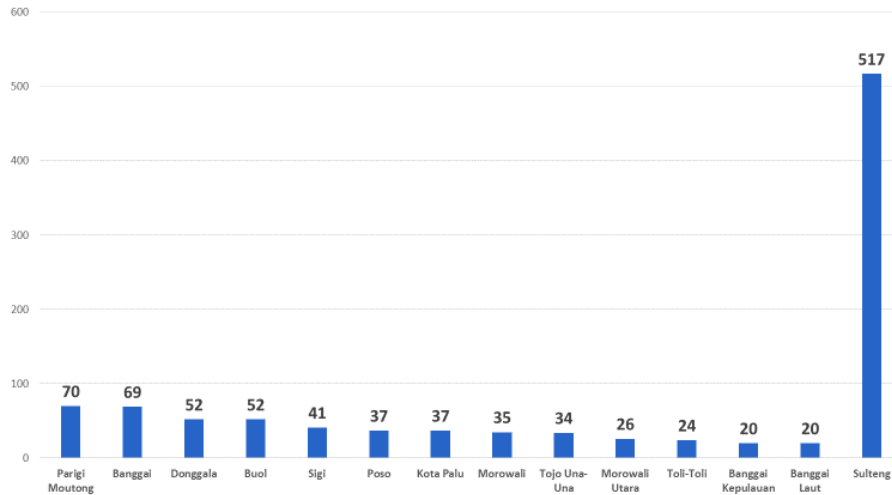
*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Dari *trend* di atas dapat dilihat bahwa kematian Neonatal, Bayi dan Balita di Sulawesi Tengah mengalami peningkatan setiap tahun. Situasi kematian pada kelompok usia ini masih menjadi perhatian karena angkanya yang terus mengalami kenaikan setiap tahun.

### 1. Kematian Neonatal

Kematian neonatal adalah kematian bayi baru lahir yang terjadi dalam 28 hari pascapersalinan. Kematian neonatal biasanya menjadi penyumbang terbesar dari jumlah kematian bayi, hal ini menandakan masih adanya masalah pada masa kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir.

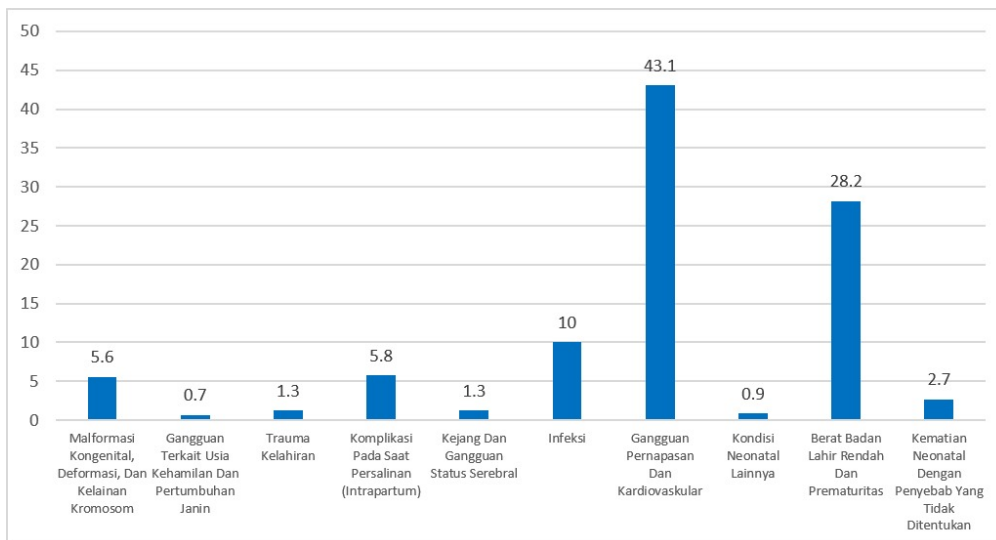
**GRAFIK 5.28**  
**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DI KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Total kematian Neonatal di Tahun 2025 adalah sebanyak 517 kasus Kabupaten/Kota (Kab/kota) penyumbang kematian Neonatal tertinggi adalah Kab. Parigi Moutong 70 kasus, Kab. Bnggai 69 kasus dan Kab. Donggala dan Buol 52 kasus. Sedangkan wilayah dengan kematian tergolong rendah adalah Kab. Toli-toli dengan 24 kasus diikuti Kab. Banggai Laut dan Banggai Kepulauan dengan 20 kasus. Selanjutnya penyebab kematian Neonatal dapat kita lihat pada grafik berikut

**GRAFIK 5.29**  
**PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

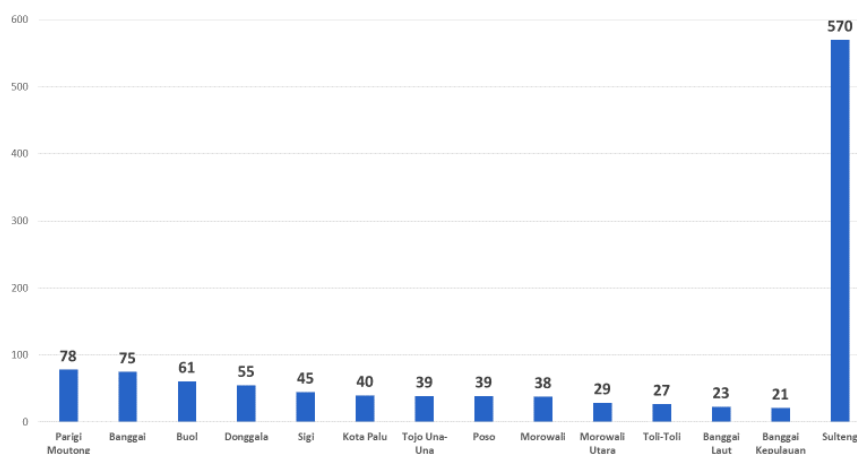
Gangguan pernapasan dan kardiovaskuler, berat badan lahir rendah serta prematuritas merupakan dua penyebab terbanyak pada kematian usia 0-28 hari tahun 2025. Provinsi Sulawesi Tengah masih menghadapi tantangan dalam menurunkan kematian neonatal, bayi, dan balita. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak, pemerataan akses fasilitas kesehatan, serta edukasi masyarakat guna mendukung kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak secara optimal.

Upaya-upaya yang terus dijalankan baik secara internal Dinas Kesehatan maupun kolaborasi bersama layanan rujukan adalah dengan kebijakan persalinan di fasilitas kesehatan, pemeriksaan kehamilan sesuai standar minimal 6 kali, pemberian layanan USG oleh dokter minimal 1 kali pada trimester 1 dan minimal 1 kali pada trimester ke-3, peningkatan kapasitas tenaga Kesehatan serta pemantapan Audit kematian di Rumah Sakit.

## 2. Kematian Bayi

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi pada periode usia 0 -1 tahun.

**GRAFIK 5.30**  
**JUMLAH KEMATIAN BAYI DI KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Perhitungan kematian bayi digunakan untuk menilai derajat kesehatan dan kondisi sosial ekonomi suatu daerah. Kab/Kota dengan jumlah penyebab kematian tertinggi adalah Kab. Parigi Moutong sejumlah 78 kasus diikuti Kab. Banggai 75 kasus dan Kab. Buol 66 kasus. Kabupaten dengan jumlah kematian

terendah adalah Kabupaten Toli-toli dengan 27 kasus, Banggai Laut 23 kasus dan Banggai Kepulauan 21 kasus.

Kematian pada periode bayi di Sulawesi Tengah terjadi paling banyak di Fasilitas Kesehatan Rujukan (Rumah Sakit) dan pada persalinan yang terjadi di Rumah Sakit. Kematian pada bayi juga banyak terjadi pada ibu dengan kehamilan pertama dan ibu rentang usia 20-34 tahun hal ini dapat dikaitkan dengan rendahnya kemampuan orang tua atau keluarga dalam mengenali penyakit. Berbagai upaya yang telah dilakukan adalah penguatan sejak masa kehamilan bagaimana ibu mempersiapkan kesehatannya, pemberian edukasi kepada ibu hamil dan masyarakat luas untuk dapat mengenali gejala gangguan kehamilan sedini mungkin dan memotivasi kelas ibu hamil di Puskesmas, serta informasi jalur pencarian pelayanan kesehatan apabila terjadi kegawatan kehamilan maupun persalinan.

Beberapa penyebab kematian pada bayi adalah adanya penyakit infeksi dan parasit, penyakit darah dan pembentukan darah serta proses imun, penyakit terkait indoktrin, nutrisi, dan metabolik, penyakit sistem saraf pusat, penyakit pada sistem peredaran darah, penyakit sistem respirasi, penyakit sistem saluran cerna, penyakit kulit dan jaringan subkutan, penyebab kehamilan persalinan dan nifas, kondisi tertentu dari masa perinatal, tanda dan gejala serta temuan klinis dan laboratorium abnormal lainnya, faktor kontribusi pada status kesehatan dan kontak dengan pelayanan kesehatan, malformasi kongenital, deformasi, dan kelainan kromosom, gangguan terkait usia kehamilan dan pertumbuhan janin, trauma lahir, komplikasi pada saat persalinan (intrapartum), kejang dan gangguan status serebral, infeksi, gangguan pernapasan dan kardiovaskular, kondisi neonatal lainnya, berat badan lahir rendah dan prematuritas serta kematian neonatal dengan penyebab yang tidak ditentukan.

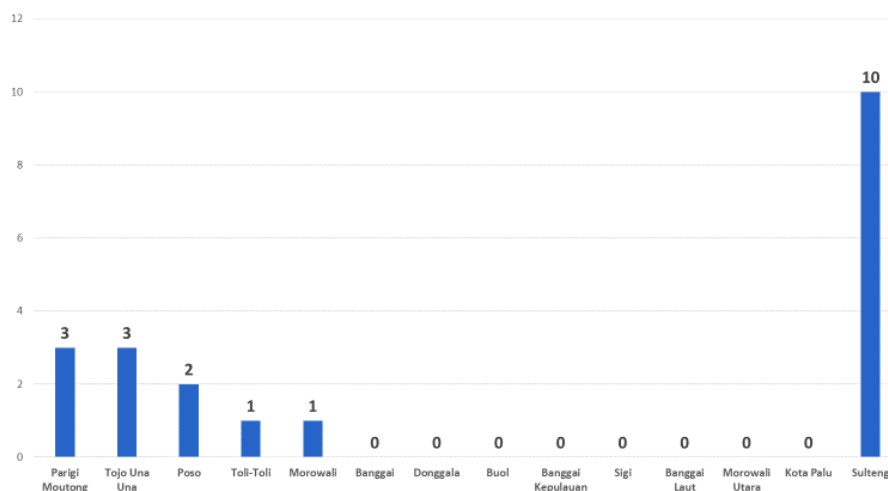
Persentase penyebab kematian tertinggi adalah gangguan pernafasan dan kardiovaskuler 39,12% lalu BBLR dan prematuritas 25,16% dan infeksi 9,12%. Berkaitan dengan tempat kematian dimana sebagian besar kematian terjadi di Rumah Sakit hal ini menunjukkan masih perlunya dilakukan audit kematian yang komprehensif dan menyeluruh terhadap kesiapan fasilitas maupun kompetensi petugas kesehatan di layanan lanjutan tanpa mengesampingkan persiapan kondisi kesehatan ibu selama masa kehamilan

### 3. Kematian Anak Balita

Kematian Anak Balita adalah kematian yang terjadi pada umur 1-4 tahun (13-59 bulan). Kesehatan selama masa bayi dan anak balita sangat penting dalam siklus hidup seorang manusia. Kegagalan untuk tumbuh dan berkembang secara optimal di awal kehidupan berdampak di kehidupan selanjutnya.

Dalam rangka menurunkan angka kematian anak balita serta meningkatkan kualitas hidup anak balita, berbagai upaya telah dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, di tingkat pelayanan dasar. Upaya-upaya ini bertujuan untuk menjamin terwujudnya kesehatan anak balita yang dapat menunjang tumbuh kembang yang optimal. Di Sulawesi Tengah gambaran kematian bayi dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

**GRAFIK 5.31**  
**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA DI KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

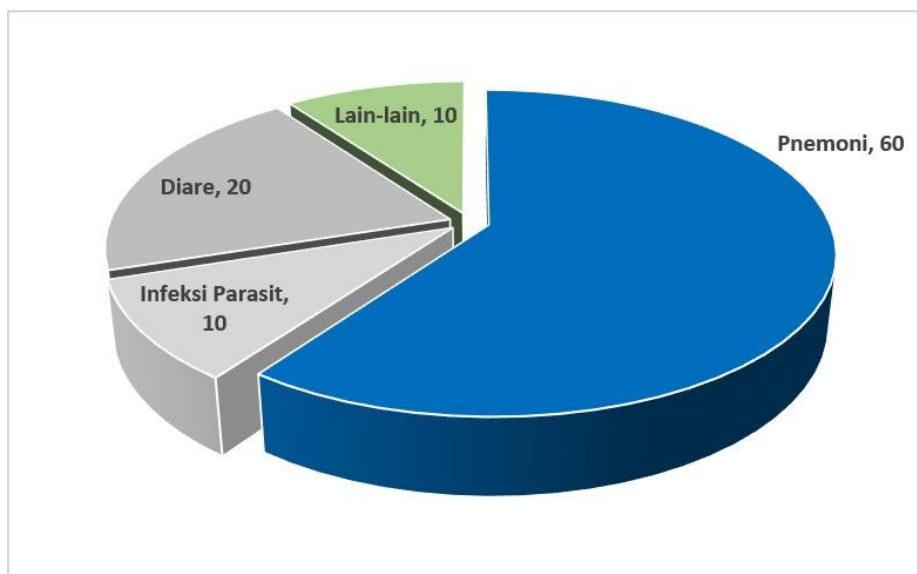


*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Jumlah kematian anak balita yang menurun dapat dinilai sebagai suatu keberhasilan dalam upaya pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian. Dari grafik di atas dapat dilihat kematian anak balita hanya terjadi di beberapa Kab/Kota. Kab. Parigi Moutong dan Kab/Tojo Una-una dengan jumlah kematian 3 kasus kematian diikuti Kab. Poso dengan jumlah 2 kasus kematian dan Kab. Tolitoli dan Morowali dengan jumlah 1 kasus kematian.

Kematian pada usia 1-4 tahun terbanyak terjadi di rumah pada ibu yang memiliki 3-4 anak, saat ini peningkatan pemahaman ibu yang memiliki anak balita melalui kelas ibu balita ditingkatkan melalui evaluasi kualitas kunjungan ibu dalam menerima materi sebanyak lima kali kunjungan. Hal ini diharapkan keaktifan kehadiran ibu di kelas ibu balita dapat meningkatkan pemahaman ibu bagaimana perawatan anak di rumah termasuk bagaimana cara mendapatkan pertolongan ketika anak sakit. Upaya lain adalah meningkatkan kerjasama dengan Rumah Sakit dalam hal pencatatan kematian yang terjadi di Rumah Sakit untuk menjangkau pelaporan kematian di Rumah Sakit melalui aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)*.

**GRAFIK 5.32**  
**PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA DI KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

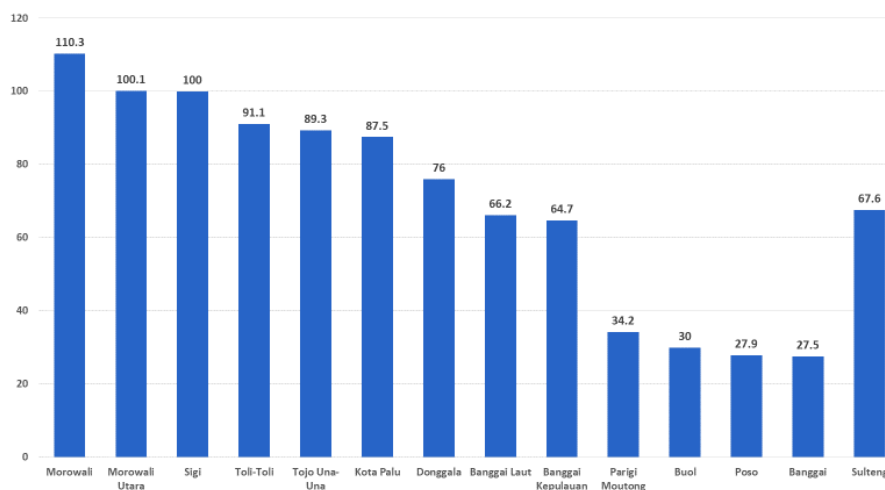
Selanjutnya pada grafik di atas dapat dilihat penyebab kematian pada anak balita yang didominasi Pneumonia 60%, diare 10%, infeksi parasite 10 dan lain-lain 20%. Edukasi Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), perawatan anak sakit di rumah dilakukan oleh petugas kesehatan di Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan pemahaman ibu dalam mengawal proses tumbuh kembang anak.

#### 4. Pelayanan Skrining Bayi Baru Lahir

Program skrining bayi baru lahir merupakan strategi penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Dengan pendekatan deteksi dini dan intervensi cepat, program ini menjadi investasi jangka panjang dalam menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas. Program Skrining Bayi Baru Lahir (SBBL) merupakan upaya pemeriksaan kesehatan yang dilakukan segera setelah bayi lahir untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan atau penyakit bawaan yang belum menunjukkan gejala.

Tujuan utama program ini adalah agar gangguan kesehatan dapat diketahui sejak awal, sehingga intervensi dapat dilakukan lebih cepat dan mencegah dampak jangka panjang seperti kecacatan atau gangguan tumbuh kembang. Saat ini, skrining bayi baru lahir sebagai bagian dari transformasi layanan kesehatan primer yang menekankan upaya promotif dan preventif. Salah satu layanan pada skrining Bayi Baru Lahir adalah pemeriksaan *skrining hipotiroid kongenital* dengan melakukan pengambilan sampel darah tumit bayi. Gambaran pelaksanaan dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

**GRAFIK 5.33**  
**CAKUPAN BAYI BARU LAHIR**  
**DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL**  
**DI KABUPATEN/KOTA TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Dari grafik di atas dapat dilihat beberapa Kabupaten/Kota telah menunjukkan capaian yang memenuhi target yaitu di atas 75% sementara masih ada beberapa Kabupaten/Kota yang target capaiannya belum

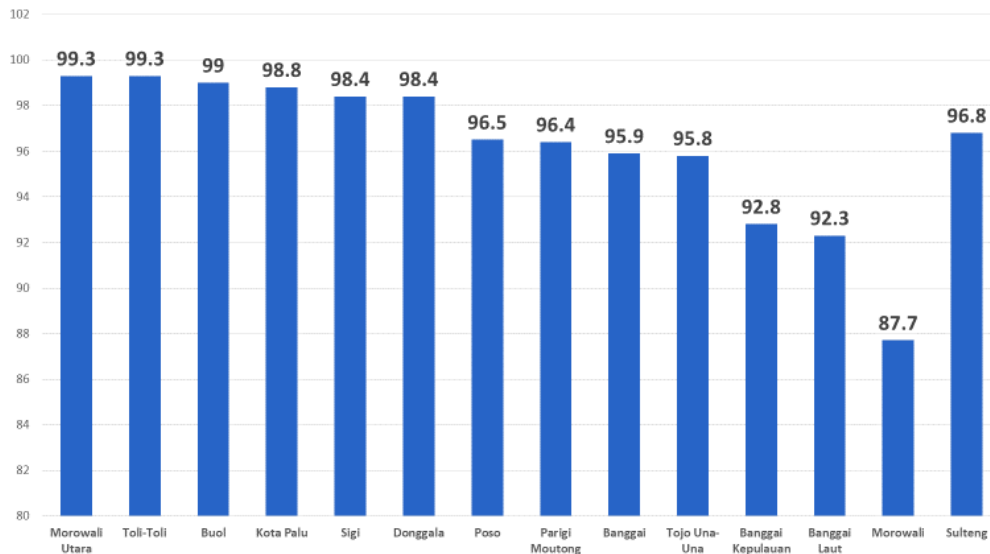
memenuhi target bahkan berada di angka yang masih tergolong rendah yaitu Kabupaten Parigi Moutong (34,2%), Kabupaten Buol (30%), Kabupaten Poso (27,9%) dan Kabupaten Banggai (27,5%). Beberapa upaya penting yang dilaksanakan untuk skrining bayi baru lahir:

- Menjadi bagian dari program nasional, termasuk dalam skema pemeriksaan kesehatan gratis (PKG) sejak 2025.
- Melibatkan tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, dan perawat yang telah mendapatkan pelatihan khusus
- Pemantauan kualitas pemeriksaan dilakukan secara berkala oleh laboratorium kesehatan dan instansi terkait

### **5. Pelayanan Kesehatan Neonatal 3 Kali (KN Lengkap)**

Salah satu indikator utama pelayanan neonatal adalah cakupan kunjungan neonatal. Pelayanan ini adalah pelayanan yang difokuskan pada Bayi Baru Lahir dimana bayi baru lahir wajib mendapatkan pelayanan neonatal sesuai standar sebanyak 3 kali dengan ketentuan minimal 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada hari ke 3-7 dan 1 kali pada hari ke 8-28 setelah dilahirkan pada wilayah dan kurun waktu yang tertentu. Standar kunjungan neonatal meliputi pemeriksaan neonatus menggunakan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Perawatan metode Kangguru (PMK) untuk bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Di Sulawesi Tengah hal ini telah menjadi kegiatan yang sudah berjalan sejak lama. Penyiapan tenaga kompeten dilakukan baik di Tingkat Provinsi maupun Kabupaten/Kota. Gambaran situasi pelaksanaan dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

**GRAFIK 5.34**  
**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)**  
**KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI SULAWESI TENGAH**  
**TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Pada masa ini terjadi adaptasi besar dari kehidupan intrauterin ke ektrauterin, sehingga risiko kesakitan dan kematian sangat tinggi jika tidak ditangani dengan baik. Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) memperlihatkan hasil beberapa Kabupaten/Kota telah mencapai target 91%. Masih ada satu Kabupaten yaitu Morowali yang belum namun hampir mencapai target yaitu berada di angka 87,7%.

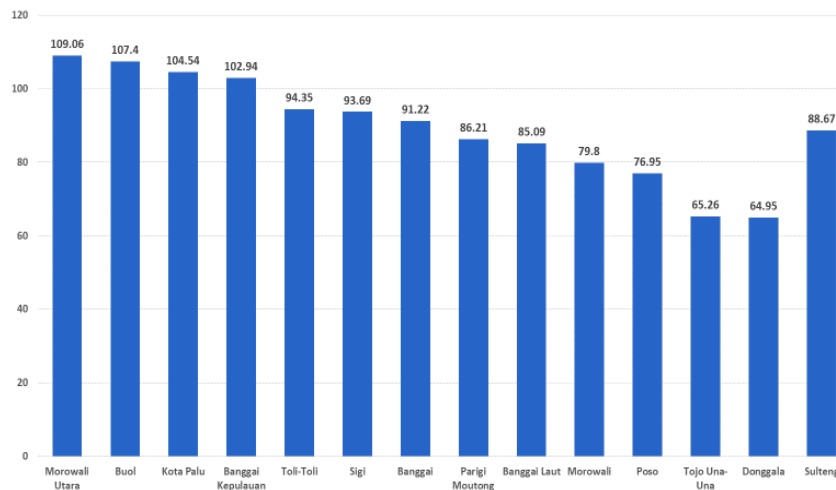
Beberapa upaya yang telah dilaksanakan adalah dengan melakukan kunjungan neonatal secara terstandar dan pemantauan ketat pada ibu hamil untuk memastikan segala faktor risiko dapat diintervensi sejak dini. Upaya lain yang telah dimaksimalkan adalah penyiapan sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan pada neonatal, meningkatkan kompetensi petugas kesehatan melalui pendampingan bersama organisasi profesi.

## **6. Pelayanan Kesehatan Balita dan Anak Pra Sekolah**

Pelayanan kesehatan anak balita (0–59 bulan) dan anak pra-sekolah (sekitar 3–6 tahun) merupakan bagian dari upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak dini. Pelayanan ini mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif untuk menjamin tumbuh kembang anak secara optimal. Persentase balita yang dipantau tumbuh kembang dengan kriteria:

- Penimbangan berat badan sedikitnya 8 kali dalam satu tahun
- Pengukuran panjang badan atau tinggi badannya sedikitnya 2 kali dalam satu tahun.
- Pemantauan perkembangan sedikitnya 2 kali dalam satu tahun (dengan cek list buku KIA atau KPSP atau instrumen lainnya)

**GRAFIK 5.35**  
**CAKUPAN BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN**  
**KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI SULAWESI TENGAH**  
**TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Dari grafik di atas dapat dilihat cakupan pelayanan anak balita dan prasekolah menunjukkan tren peningkatan, meskipun belum merata di seluruh wilayah namun semua Kabupaten/Kota di Sulawesi Tengah telah mencapai target yang ditentukan.

Upaya yang telah dilaksanakan secara adekuat di lapangan adalah dengan mengoptimalkan pelayanan balita (kunjungan ke fasilitas kesehatan), peningkatan pemantauan pertumbuhan dilakukan melalui penimbangan rutin di posyandu, pemantauan perkembangan menggunakan SDIDTK (Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang) dan ceklis Buku KIA serta pemberian imunisasi bagi kelompok umur yang dipersyaratkan.

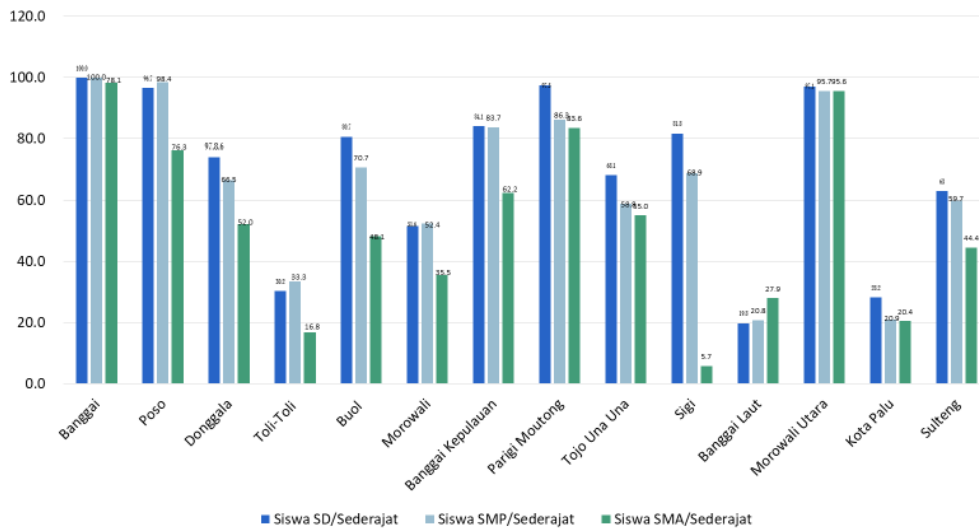
## **7. Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja**

Pelayanan kesehatan anak usia sekolah (sekitar 6–12 tahun) dan remaja (10–18 tahun) merupakan bagian penting dari upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Kelompok ini menjadi sasaran strategis karena jumlahnya besar dan relatif mudah dijangkau melalui institusi pendidikan seperti sekolah.

Cek Kesehatan Gratis (CKG) di sekolah merupakan program pemerintah yang memberikan layanan pemeriksaan kesehatan tanpa biaya kepada peserta didik, terutama pada jenjang SD, SMP, dan SMA. Program ini menjadi bagian dari upaya promotif dan preventif yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bekerja sama dengan sektor pendidikan. Tujuan utamanya adalah mendeteksi dini masalah kesehatan siswa, sehingga dapat segera ditindaklanjuti sebelum berdampak pada proses belajar dan tumbuh kembang anak. Sasaran utama program ini meliputi Anak usia sekolah dasar hingga lanjutan di lingkungan sekolah. Dalam hal ini Sekolah sebagai tempat intervensi kesehatan masyarakat. Program ini biasanya dilaksanakan melalui kegiatan rutin sekolah setiap tahun sekali.

Cek Kesehatan Gratis di sekolah merupakan langkah strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan anak usia sekolah dan remaja di Indonesia. Melalui deteksi dini dan edukasi kesehatan, program ini diharapkan mampu menciptakan generasi yang lebih sehat, produktif, dan siap menghadapi masa depan. Pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis baru dimulai pada tahun 2025 namun sebelumnya program ini telah berjalan di Puskesmas dengan nama yang berbeda. Cek Kesehatan Gratis Sekolah dihadirkan dengan pemeriksaan yang lebih lengkap sesuai dengan tingkatan umur dan jenjang kelas pada setiap sasaran siswa. Gambaran Pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis Sekolah dapat dilihat dari grafik di bawah ini:

**GRAFIK 5.36**  
**CAKUPAN ANAK SEKOLAH**  
**MENDAPATKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS**  
**KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Dari grafik di atas dapat dilihat pencapaian yang bervariasi antar Kab/Kota pada pelaksanaan CKG di Sekolah baik di tingkat Sekolah Dasar (SD) sampai lanjutan. Hasil evaluasi pelaksanaan CKG Sekolah di Sulawesi Tengah tahun 2025 secara keseluruhan ditemukan beberapa permasalahan antara lain adalah ketidaksesuaian atau tidak tersedianya data NIK valid yang dimiliki oleh siswa, terbatasnya tim pemeriksa dibanding jumlah pemeriksaan yang lebih banyak dari model pemeriksaan sebelumnya, ketersediaan bahan medis habis pakai (BMHP) yang terbatas di Puskesmas, masih kurangnya respon pihak sekolah sebagai penerima manfaat CKG, sistem pelaporan yang dirasakan masih belum dipahami oleh tenaga kesehatan di Puskesmas serta keterbatasan waktu untuk menginput pelaporan ckg pada aplikasi yang telah disiapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Beberapa upaya telah dilakukan dalam mengatasi kendala antara lain adalah dengan melakukan kerjasama dengan pihak Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) untuk konfirmasi data NIK siswa yang bermasalah agar pencatatan dapat dilakukan, menyiapkan model pemeriksaan CKG menyesuaikan dengan ketersediaan tenaga yang ada sehingga dapat mengakomodir keseluruhan pemeriksaan yang wajib didapatkan oleh siswa, koordinasi bersama Dinas Pendidikan untuk penyebaran informasi terkait CKG

sehingga Sekolah dapat menyiapkan waktu khusus untuk pelaksanaan CKG, lalu peningkatan kompetensi petugas dalam pencatatan pelaporan melalui aplikasi ASIK di Satu Sehat Indonesia. Segala upaya yang dilakukan diharapkan dapat meningkatkan layanan CKG bagi seluruh siswa dan dapat menerapkan CKG sampai pada tujuan akhir yaitu pelaksanaan tindak lanjut hasil skrining melalui layanan kesehatan yang dibutuhkan siswa.

#### **D. KESEHATAN USIA LANJUT**

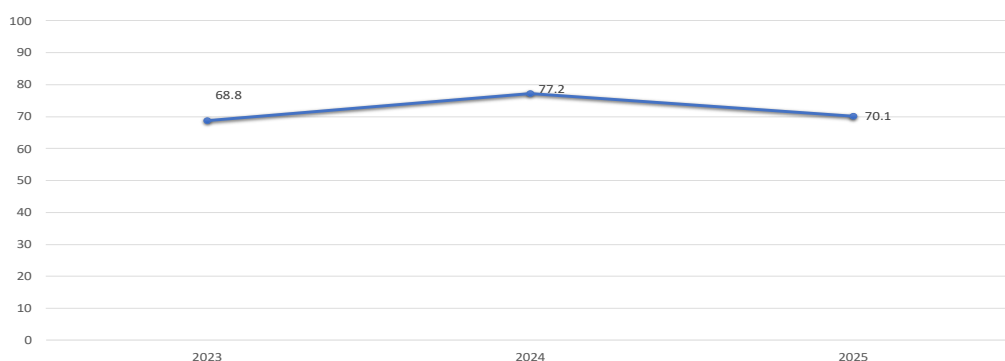
Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 Tahun 2015 tentang Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas dan Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Bagi Lanjut Usia. Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. 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 dari anak, dewasa dan tua. Tiga tahap ini berbeda baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran misalnya : kemunduran fisik, yang ditandai dengan kulit mengendur, rambut putih, gigi mulai ompong, pendengaran mulai menurun, penglihatan semakin kabur, gerakan lambat, dan figur tubuh yang tidak proporsional (Keperawatan Gerontik Edisi 2, Nugroho, 2006)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan menyebutkan bahwa Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah. Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, Pengukuran

tekanan darah, Pemeriksaan gula darah , Pemeriksaan gangguan mental, Pemeriksaan gangguan kognitif, Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut dan Anamnesa perilaku berisiko. Untuk tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi melakukan rujukan jika diperlukan dan memberikan penyuluhan kesehatan.

Provinsi Sulawesi Tengah, jumlah sasaran lansia usia > 60 tahun, dari 13 Kabupaten/ Kota tahun 2025 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 menunjukkan 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.

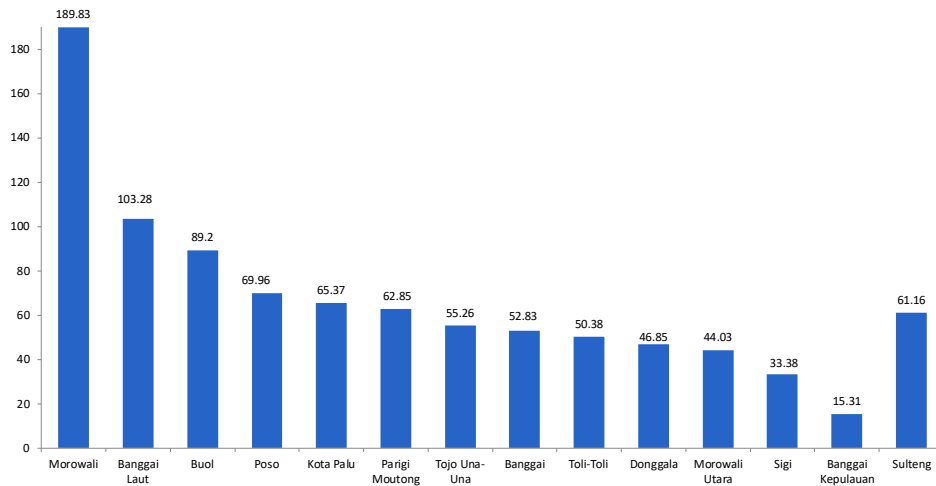
**GRAFIK 5.37**  
**TREND CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2023-2025**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Trend Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia lanjut dalam 3 tahun terakhir mengalami fluktuatif dari tahun 2023 sampai dengan 2025, dimana tahun 2023 persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan sebesar 68,8% mengalami peningkatan di tahun 2024 menjadi 77,2% 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.

**GRAFIK 5.38**  
**PRESENTASE CAKUPAN**  
**PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT**  
**KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

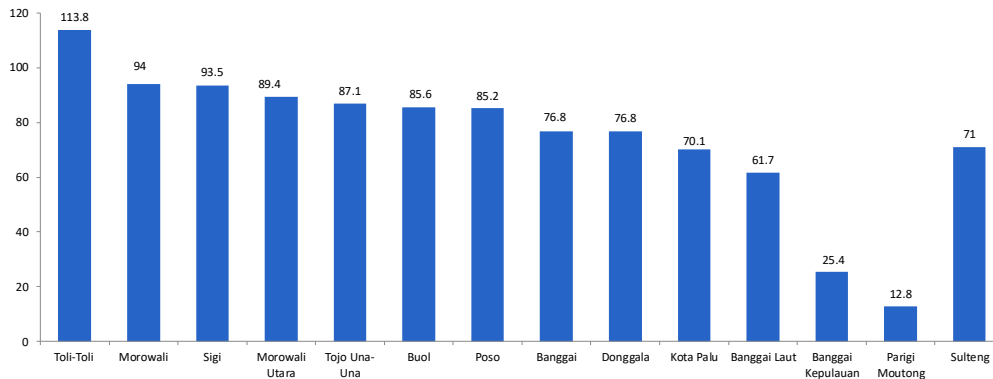


*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Dari grafik di atas menunjukkan bahwa Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia pada tahun 2025 yaitu sebesar 61,16%. Kabupaten dengan Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia tertinggi yaitu Kabupaten Morowali dengan persentase 189,83% sedangkan untuk Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia yang terendah pada tahun 2025 yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan dengan persentase 15,31%. Beberapa hal yang menyebabkan persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia rendah di beberapa Kabupaten/Kota, antara lain :

- Kurangnya alat Strip untuk pemeriksaan laboratorium sederhana seperti strip pemeriksaan kolesterol dan gula darah sehingga lansia kurang tertarik untuk datang ke posyandu jika hanya dilakukan wawancara maupun pemeriksaan tekanan darah.
- Keterbatasan anggaran sehingga petugas tidak melakukan kunjungan rumah terhadap lansia yang tidak datang untuk posyandu.

**GRAFIK 5.39**  
**PERSENTASE USIA LANJUT (60 TAHUN+) YANG MENDAPAT**  
**SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR**  
**KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Dari grafik di atas menunjukkan bahwa persentase lansia 60 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar pada tahun 2025 sebesar 71%. Kabupaten dengan persentase lansia 60 yang mendapatkan skrining sesuai standar tertinggi yaitu kabupaten toli-toli sebesar 113,8% sedangkan kabupaten yang terendah adalah kabupaten parigi moutong sebesar 12,8% hal disebabkan kurangnya strip pemeriksaan sehingga banyak lansia yang tidak mendapatkan pemeriksaan sesuai standar pelayanan maksimal.

## **E. GIZI**

### **1. Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusu Dini ( IMD)**

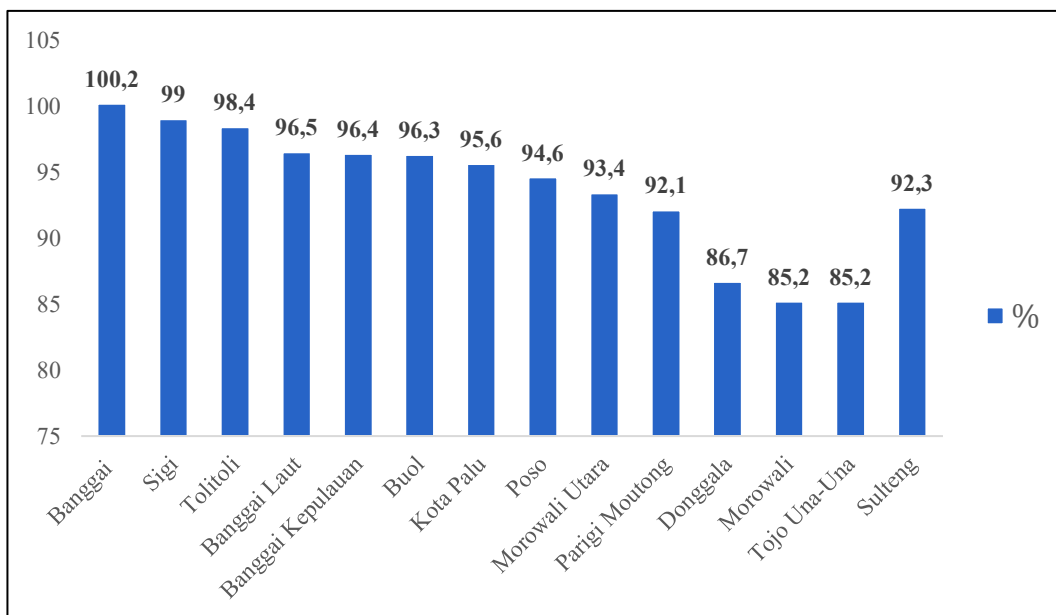
Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah langkah penting untuk memudahkan bayi dalam memulai proses menyusui. Bayi baru lahir yang diletakkan pada dada atau perut sang ibu, secara alami dapat mencari sendiri sumber Air Susu Ibu (ASI) dan menyusui. Proses penting inilah yang disebut inisiasi menyusui dini (IMD). IMD adalah proses menyusui segera yang dilakukan dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. 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).

Manfaat ASI telah terbukti berperan penting sebagai sumber makanan utama dan membantu memperkuat sistem kekebalan bayi baru lahir untuk melindunginya dari berbagai penyakit. Proses menyusui ini sebenarnya dapat dimulai dan dikuatkan dengan inisiasi menyusui dini, namun belum banyak orang yang memahami pentingnya prosedur ini untuk bayi. Pemberian ASI

dalam 1 jam setelah lahir (IMD) bermanfaat untuk memastikan bayi menerima kolostrum atau ASI pertama yang kaya akan imunitas. Selain itu dengan meletakkan bayi di dada ibu akan menghangatkan bayi dan bayi tidak mengalami *hipotermia*, ibu dan bayi akan merasakan lebih tenang dan pernapasan detak jantung bayi lebih stabil. Saat bayi merangkak mencari payudara ibu, bayi akan menelan bakteri baik dari kulit ibu sehingga bakteri baik tersebut menghindari dari bakteri jahat.

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

**GRAFIK 5.40**  
**PERSENTASE BAYI BARU LAHIR MENDAPAT INISIASI MENYUSU DINI (IMD) KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Grafik di atas menunjukkan bahwa persentase bayi baru lahir mendapat IMD tertinggi di Kabupaten Banggai sebesar 100,2% dan terendah Kabupaten Morowali dan Kabupaten Tojo Una – Una se besar 85,2%. Persentase bayi baru lahir mendapat IMD di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 yaitu 92,3%. Melihat data tersebut maka cakupan telah mencapai target Nasional yaitu sebesar 50%.

Proses IMD dapat dilakukan dengan kerjasama dari berbagai pihak. Dukungan pihak fasilitas kesehatan, 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 IMD. IMD merupakan gerakan menyelamatkan anak bangsa untuk menuju generasi sehat, berkualitas dan berdaya saing.

## **2. Cakupan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif**

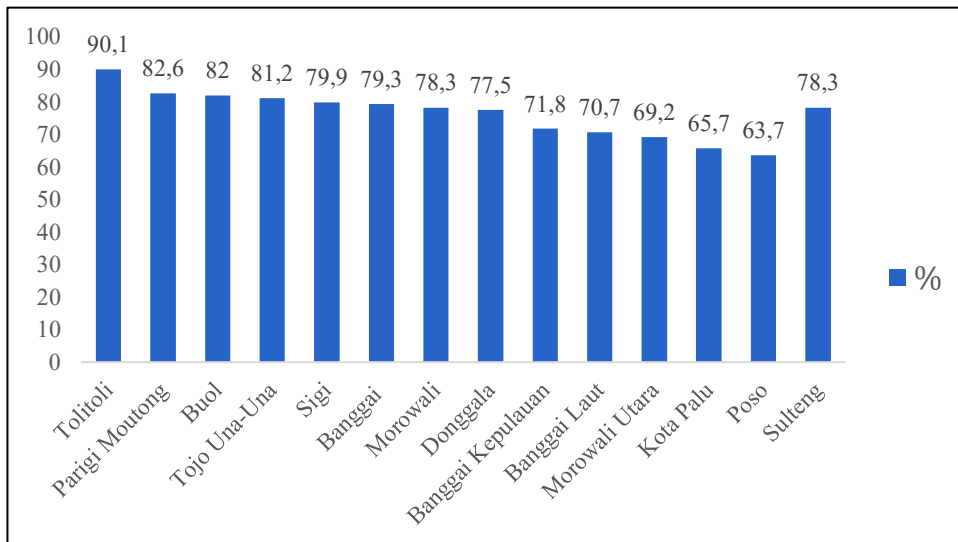
Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber asupan nutrisi yang penting untuk bayi. ASI diberikan kepada bayi selama 2 tahun. Sedangkan ASI eksklusif diberikan kepada bayi selama 6 bulan dengan tanpa menambahkan makanan atau minuman lainnya. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi, termasuk protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, dan zat kekebalan. Selain itu, ASI juga mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari penyakit dan infeksi. ASI eksklusif membantu mencegah infeksi saluran pernapasan, diare, otitis media, dan penyakit lainnya pada bayi. Komposisi ASI kaya akan enzim yang membantu perkembangan saluran pencernaan bayi dengan baik.

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

- Kekebalan tubuh bayi lebih kuat
- Tulang bayi lebih kuat
- Memperkuat hubungan ibu dan anak
- Bayi yang diberi ASI Eksklusif lebih terlindungi dari penyakit infeksi
- ASI Eksklusif meningkatkan kecerdasan otak bayi.

Cakupan pencapaian indikator bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif tahun 2025 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

**GRAFIK 5.41**  
**PERSENTASE BAYI USIA KURANG DARI 6 BULAN YANG MENDAPAT**  
**ASI EKSKLUSIF MENURUT KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

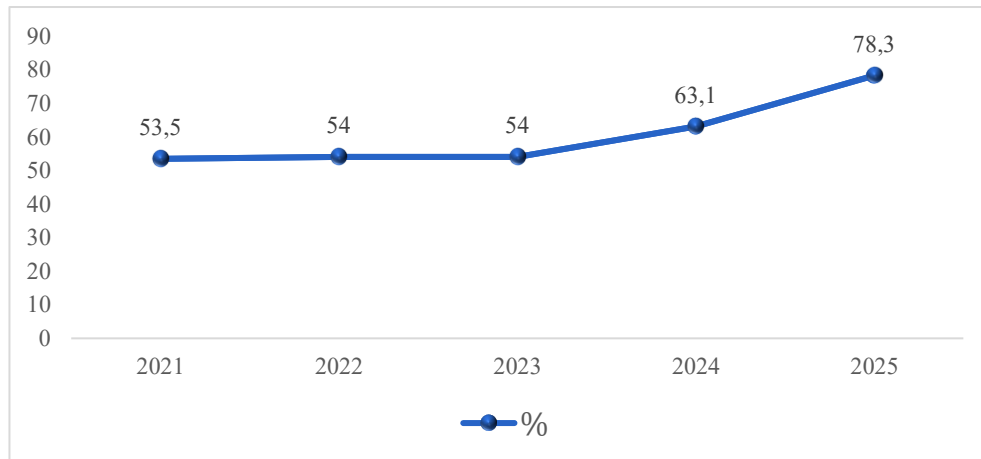


*Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Grafik di atas merupakan laporan dari pengelola program gizi Kabupaten/Kota, cakupan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 yaitu 78,3%. Pada tahun 2025 cakupan tertinggi berada di Kabupaten Tolitoli yaitu 90,1%, dibandingkan cakupan tahun 2024 persentase cakupan yang tertinggi bayi yang mendapat ASI Eksklusif ada pada Kabupaten Buol yaitu 76% sedangkan cakupan terendah bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif tahun 2025 adalah Kabupaten Poso yaitu sebesar 63,7%. Target Nasional untuk Bayi usia kurang dari 6 Bulan yang mendapat ASI Eksklusif Tahun 2025 yaitu 73%. Melihat data tersebut, Provinsi Sulawesi Tengah sudah mencapai target yang ada yaitu 78,3%.

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 5.42**  
**TREND PERSENTASE BAYI USIA KURANG DARI 6 BULAN MENDAPAT ASI EKSKLUSIF PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2021–2025**



Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Secara rata-rata Persentase cakupan bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif di Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2021 sampai tahun 2024 mengalami trend kenaikan yang tidak terlalu signifikan dari tahun ke tahun, pada tahun 2021 sebesar 53,5%, pada tahun 2022 naik menjadi 54% kemudian tahun 2023 tetap 54%, pada tahun 2024 mengalami kenaikan menjadi 63,1%. Kenaikan persentase pada tahun 2025 cukup signifikan yaitu menjadi 78,3%. Target Nasional untuk bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif yaitu 73%. Persentase cakupan bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif sudah mencapai target dengan adanya faktor pendukung diantaranya yaitu keberhasilan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam satu jam pertama setelah kelahiran meningkatkan peluang keberhasilan ASI eksklusif secara signifikan, konseling laktasi yang diberikan petugas kesehatan sejak masa kehamilan, adanya cuti melahirkan yang cukup dan pemberian waktu luang (*pumping break*) bagi ibu bekerja untuk memerah ASI, lingkungan yang tidak tabu melihat ibu menyusui di tempat umum dan tidak terpengaruh oleh iklan susu formula yang agresif, sistem pelaporan data melalui aplikasi seperti Sigizi Kesga terpadu semakin membaik, sehingga data cakupan dari setiap wilayah dapat dipantau secara *real-time* dan akurat untuk pengambilan kebijakan yang cepat.

Upaya terobosan yang telah dilakukan untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif antara lain: 1). meningkatkan sosialisasi Gerakan Nasional (Gernas) sadar gizi di setiap kabupaten/kota, 2). menciptakan lingkungan yang kondusif terhadap perilaku 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 di kelas ibu (kelas hamil dan kelas balita).

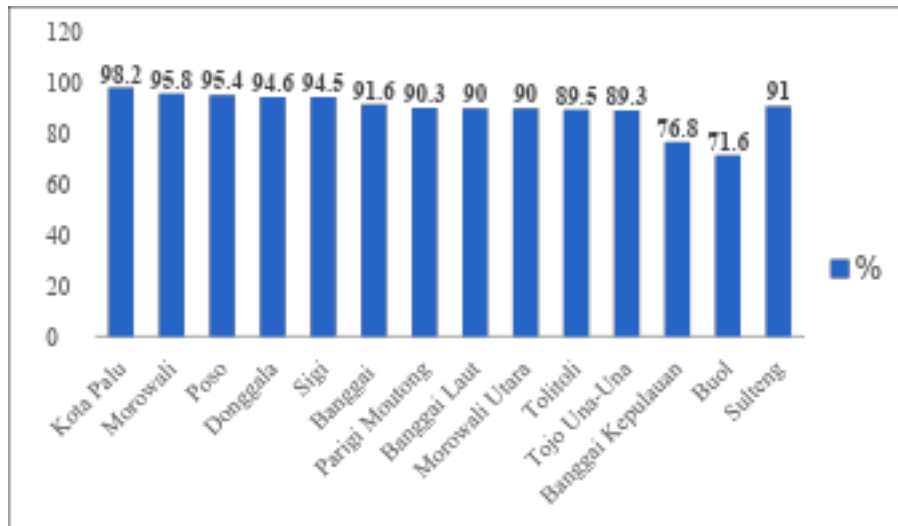
### **3. Cakupan Balita Yang Memperoleh Kapsul Vitamin A pada Balita Usia 6 Bulan – 59 Bulan**

Salah satu komponen yang penting dalam pertumbuhan adalah vitamin A. Vitamin A adalah vitamin larut lemak, vitamin A merupakan nama generik yang menyatakan semua retinoid dan prekursor atau provitamin A atau karotenoid yang mempunyai aktivitas biologik sebagai retinol. Vitamin A adalah zat gizi yang paling esensial yang dibutuhkan balita untuk dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Vitamin A dalam tubuh menstimulasi produksi sel darah putih yang berperan dalam pembentukan tulang, menjaga dan mendukung pertumbuhan sel-sel tubuh, serta meningkatkan daya tahan tubuh.

Suplementasi kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan bertujuan tidak hanya untuk mencegah kebutaan tetapi juga untuk penanggulangan Kurang Vitamin A (KVA) yaitu suatu kondisi dimana simpanan vitamin A dalam tubuh berkurang, akan berdampak kelainan pada mata yang umumnya terjadi pada anak usia 6 bulan sampai dengan 4 tahun yang menjadi penyebab utama kebutaan. Suplementasi vitamin A dilakukan pada bayi, balita, dan ibu nifas. Pemberian vitamin A dalam bentuk kapsul vitamin A biru 100.000 IU (*international unit*) untuk bayi 6-11 bulan dan kapsul vitamin A merah 200.000 IU untuk balita 12-59 bulan serta ibu nifas. Pemberian vitamin A dapat dilakukan di Posyandu ataupun fasilitas pelayanan kesehatan lain pada bulan Februari dan Agustus.

Adapun capaian cakupan balita usia 6-59 bulan yang mendapat Vitamin A menurut Kabupaten/Kota dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

**GRAFIK 5.43**  
**PERSENTASE BALITA USIA 6-59 BULAN YANG**  
**MEMPEROLEH VITAMIN A MENURUT KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

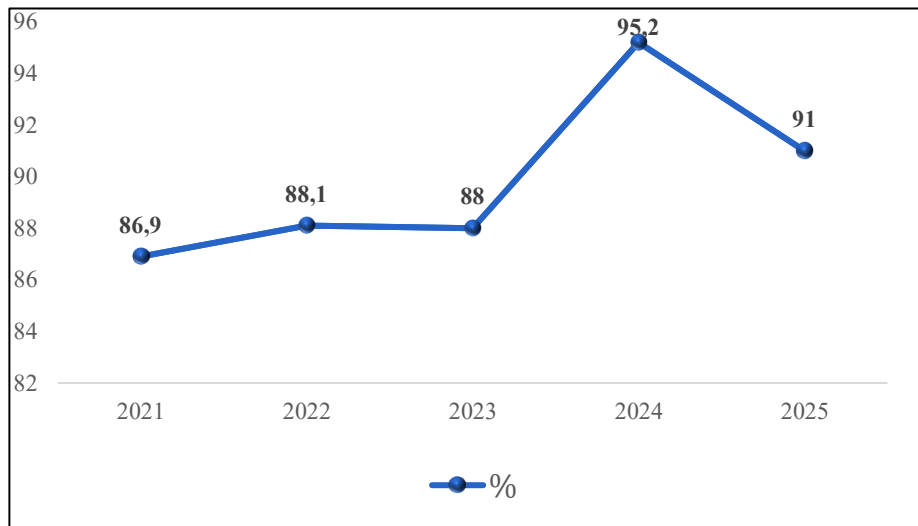


*Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Berdasarkan laporan pengelola program Kabupaten/Kota tahun 2025 cakupan balita usia 6-59 bulan yang mendapat Vitamin A Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 yaitu 91%. Cakupan tertinggi berada di Kota Palu sebesar 98,2%, dibandingkan cakupan tahun 2024 yang tertinggi yaitu di Kabupaten Banggai Laut sebesar 109,0%. Sedangkan cakupan balita yang memperoleh vitamin A yang terendah yaitu Kabupaten Buol sebesar 71,6%, dibandingkan dengan tahun 2024 Kabupaten yang terendah yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan sebesar 87,2%.

Cakupan balita usia 6-59 bulan yang mendapat vitamin A pada masa periode bulan Februari dan bulan Agustus antara tahun 2021 sampai tahun 2025 ditingkat Provinsi Sulawesi Tengah cenderung terjadi kenaikan yang tidak signifikan. Namun pada tahun 2024 terjadi peningkatan yang sangat signifikan. Adapun cakupan balita usia 6 - 59 bulan mendapat Vitamin A dapat dilihat pada grafik berikut ini :

**GRAFIK 5.44**  
**TREND PERSENTASE BALITA 6 – 59 BULAN MENDAPAT KAPSUL**  
**VITAMIN A PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2021 - 2025**



*Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Cakupan balita usia 6-59 bulan yang mendapat vitamin A di Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2024 sampai tahun 2025 mengalami penurunan sebesar 4,2%. Hal ini disebabkan karena banyak balita yang tidak berkunjung ke posyandu dan pada saat dilakukan kunjungan rumah, balita tersebut tidak berada ditempat.

Hasil cakupan balita yang memperoleh vitamin A usia 6-59 tahun 2025 sudah mencapai Target Nasional yang ditetapkan sebesar 91%. Faktor-faktor yang dapat menunjang dalam pencapaian indikator program gizi khususnya persentase balita memperoleh kapsul vitamin A adalah sebagai berikut:

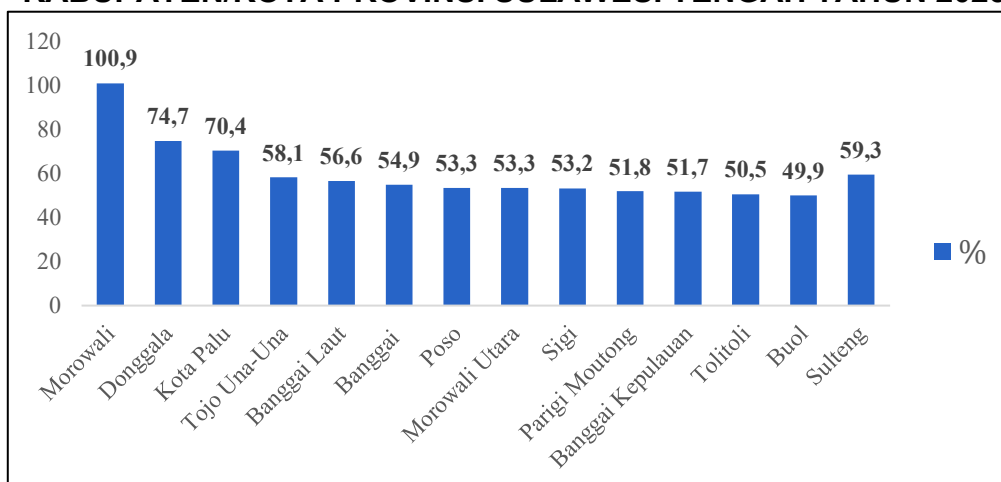
- Adanya komitmen dan membaiknya regulasi, kebijakan *ONE GATE POLICY* (Pengelolaan Obat Satu Pintu) mulai dari tingkat Dinas Kesehatan Provinsi sampai ke tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se- Provinsi Sulawesi Tengah.
- Memberikan pemahaman dan pengetahuan masyarakat khususnya ibu-ibu yang mempunyai balita dalam hal pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi serta adanya pengawasan dan pola asuh gizi yang makin maksimal.
- Peran lintas program, lintas sektor, PKK, kader kesehatan, Dasa wisma dan LSM dalam pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatan kapsul vitamin A.

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

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Untuk mengetahui pertumbuhan tersebut, penimbangan balita setiap bulan sangat diperlukan. Penimbangan balita dapat dilakukan di berbagai tempat seperti Posyandu, Polindes, Puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan yang lain. Pemantauan tumbuh kembang, adalah suatu kegiatan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan pertumbuhan (status gizi kurang atau buruk, anak pendek), penyimpangan perkembangan (terlambat bicara), dan penyimpangan mental emosional anak (gangguan konsentrasi dan hiperaktif).

Cakupan penimbangan balita di Posyandu (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita. Karena peningkatan jumlah balita yang ditimbang di posyandu (D/S) akan mendorong meningkatnya cakupan program lainnya seperti cakupan Vitamin A, Imunisasi dan menurunnya prevalensi gizi kurang. Program posyandu dilaksanakan untuk kepentingan masyarakat, maka diharapkan masyarakat itu sendiri yang aktif membentuk, menyelenggarakan, memanfaatkan dan mengembangkan posyandu sebaik-baiknya. Dimana partisipasi masyarakat itu di nilai dengan indeks D/S. Cakupan Pencapaian Indikator Balita yang ditimbang (D/S) dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

**GRAFIK 5.45**  
**PERSENTASE BALITA (0-59 BULAN)**  
**DITIMBANG BERAT BADANNYA (D/S) MENURUT**  
**KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

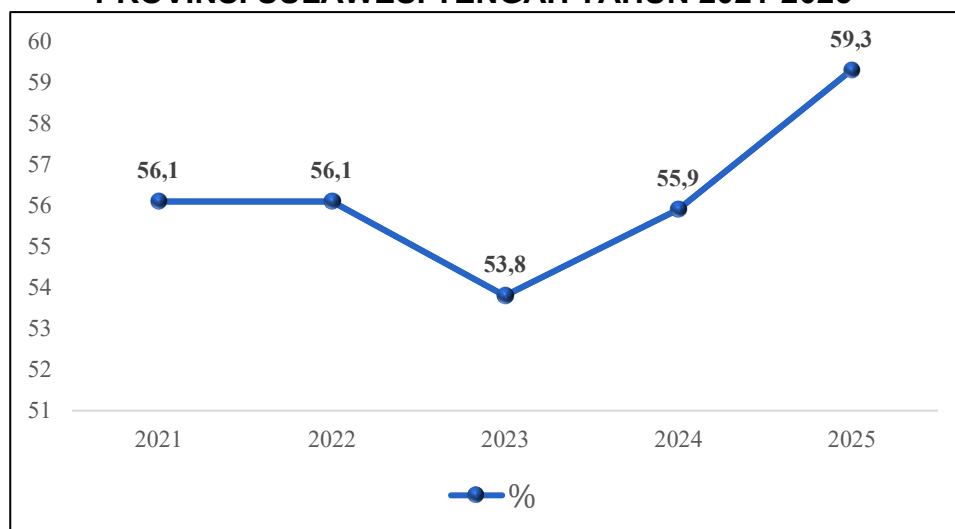


Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Berdasarkan laporan pengelola program Kabupaten/Kota tahun 2025 cakupan balita yang ditimbang (D/S) Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 yaitu 59,3%. Dimana cakupan tertinggi balita yang ditimbang (D/S) pada tahun 2025 adalah Kabupaten Morowali sebesar 100,9%, cakupan terendah balita yang ditimbang yaitu di Kabupaten Buol sebesar 49,9%. Sedangkan tahun 2024 cakupan tertinggi balita yang ditimbang (D/S) adalah Kabupaten Donggala sebesar 96,3%, cakupan terendah balita yang ditimbang yaitu di Kota Palu sebesar 31,6%. Capaian cakupan D/S Provinsi Sulawesi Tengah belum mencapai target Nasional yaitu 80%. Pencapaian cakupan D/S Provinsi Sulawesi Tengah masih tampak perbedaan cakupan antara wilayah kabupaten satu dengan kabupaten lain

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 2021 sampai dengan tahun 2025 dengan target Nasional 80% yang ditetapkan hal ini dapat dilihat pada grafik berikut ini:

**GRAFIK 5.46**  
**TREND PERSENTASE BALITA DITIMBANG (D/S)**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2021-2025**



*Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Secara rata-rata persentase balita ditimbang (D/S) di Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2021 sampai tahun 2025 mengalami trend grafik yang berubah-ubah dari tahun ke tahun, dimana pada tahun 2021 sebesar 56,1%, dan pada tahun 2022 tetap 56,1%. Tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 2,3%

yaitu 53,8%, pada tahun 2024 mengalami kenaikan menjadi 55,9% dan pada tahun 2025 mengalami kenaikan sebesar 3,4% yaitu 59,3%. Melihat data capaian D/S tersebut menyatakan capaian Provinsi Sulawesi Tengah belum mencapai target Nasional yang ditetapkan yaitu 80%.

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 *sweeping*/pelacakan pada balita yang tidak berkunjung ke posyandu. Namun kegiatan *sweeping* membuat ibu balita tidak membawa anaknya ke posyandu karena menunggu kader untuk berkunjung dan menimbang anaknya di rumah.

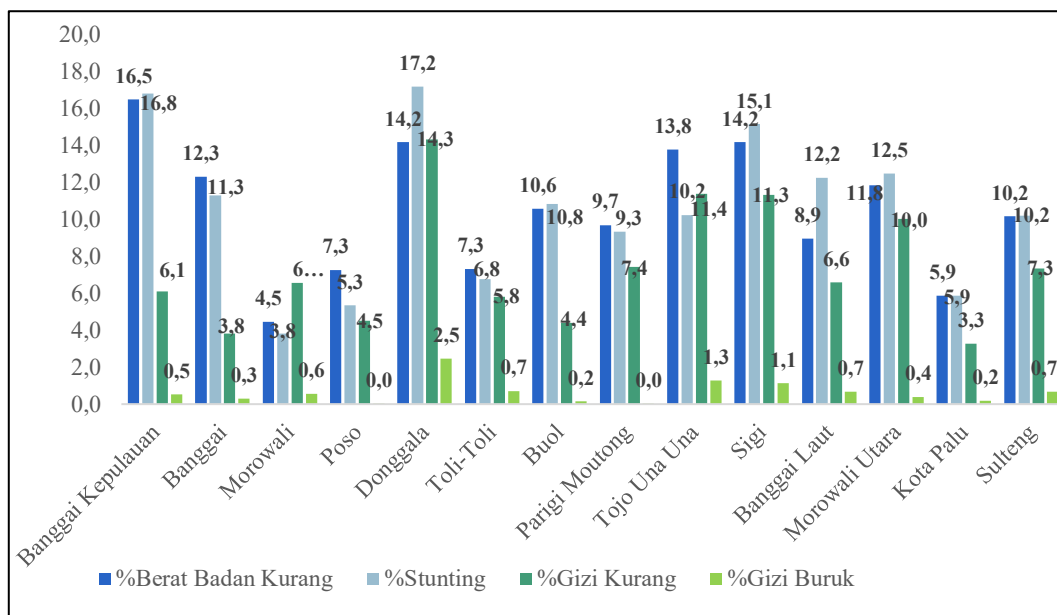
Rendahnya capaian D/S menggambarkan masih belum maksimalnya pembentukan Pokjantal posyandu mulai Tingkat Desa, Kecamatan sampai tingkat Kabupaten/Kota yang mana Pokjantal tersebut dapat memperkuat komitmen pihak - pihak yang terkait dalam mengelola kinerja pembinaan gizi masyarakat, kurangnya kesinambungan 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 di tiap - tiap daerah terutama daerah perbatasan dan kepulauan.

##### **5. Gambaran Prevalensi Status Gizi Balita (Berat Badan Kurang BB/U, Stunting PB,TB/U, Gizi Kurang dan Gizi Buruk)**

Secara global, masalah kekurangan gizi sampai saat ini masih mendapatkan perhatian terutama di sebagian negara berkembang, termasuk Indonesia. Masalah gizi tersebut meliputi Berat Badan Kurang, *Stunting*, *Wasting* dan defisiensi mikronutrien. Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting cukup tinggi. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 melaporkan prevalensi stunting secara *Nasional* 19,8%, *wasting* 7,4%, dan *underweight* 16,8%. Sedangkan prevalensi stunting di Sulawesi Tengah sebesar 26,1% termasuk dalam 10 besar data stunting tertinggi di Indonesia, *wasting* 11,2%, dan *underweight* 24,2%.

Menurut PMK Nomor 02 Tahun 2020, *underweight* adalah berat badan kurang, *stunting* merupakan kondisi gabungan pada masalah gizi yang menitikberatkan pada hasil pengukuran tinggi/panjang badan berdasarkan umur antara sangat pendek dan pendek (TB/U <-2 SD), dan *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 <-2SD) yang pada tahun 2020 menjadi antara Gizi Buruk dan Gizi Kurang. Adapun prevalensi status gizi balita menurut kabupaten/kota di Sulawesi Tengah dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

**GRAFIK 5.47**  
**PREVALENSI STATUS GIZI BALITA 0-59 BULAN**  
**(BERAT BADAN KURANG, STUNTING, GIZI KURANG DAN GIZI BURUK)**  
**MENURUT KABUPATEN KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH**  
**TAHUN 2025**



Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Grafik di atas merupakan hasil dari Aplikasi Sigizi Kesga Terpadu yang merupakan aplikasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada program gizi dan kesehatan keluarga Kabupaten/Kota di Indonesia. Pada tahun 2025 menunjukkan prevalensi status gizi balita di Provinsi Sulawesi Tengah dengan masalah Berat Badan Kurang adalah 10,2% dari target Nasional 15%, stunting sebesar 10,2% dari target Nasional 18,8%, balita gizi kurang sebesar 7,3% dari target RPJMD 12% dan balita Gizi Buruk sebesar 0,7% dari target RPJMD 2%.

Prevalensi status gizi balita berat badan kurang, yang tertinggi di Kabupaten

Banggai Kepulauan itu 16,5%, Stunting yang tertinggi di Kabupaten Donggala 17,2%, balita gizi kurang yang tertinggi di Kabupaten Donggala 14,3% dan balita gizi buruk yang tertinggi adalah Kabupaten Donggala 2,5%. 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, gizi kurang dan gizi buruk menunjukkan kekurangan gizi akut. Sedangkan stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga tinggi badannya tidak sesuai dengan umurnya. Risiko yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka pendek diantaranya meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian, gangguan perkembangan (kognitif, motorik, bicara), serta 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 :

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

Upaya yang dilakukan :

- Bekerja sama dengan bidan desa dan mengoptimalkan peran PKK dan kader kesehatan dalam pemantauan pemberian makanan tambahan.
- Menganalisis dan mengintervensi hasil status gizi yang diperoleh dari aplikasi Sigizi Kesga Terpadu dan melakukan pelacakan kasus.
- Dengan adanya kegiatan surveilans gizi melalui Sigizi Kesga Terpadu yang mengharuskan capaian *by name by address* sehingga didapat kasus yang lebih banyak.

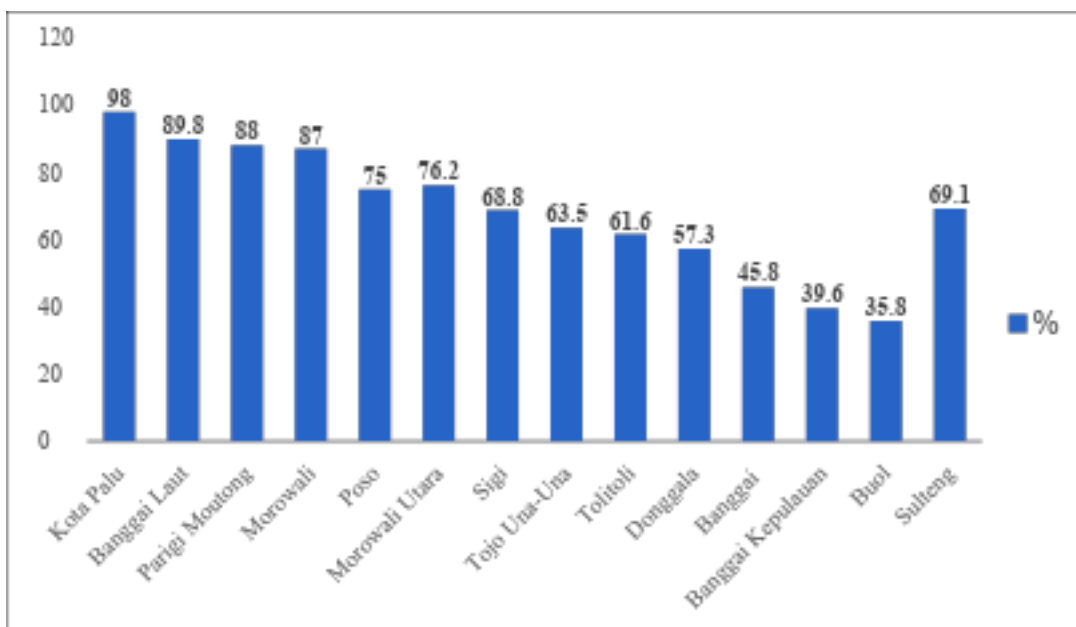
## **6. Capaian Cakupan Balita Gizi Kurang Mendapat Makanan Tambahan**

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita gizi kurang adalah upaya penting dalam meningkatkan status gizi anak yang mengalami masalah kekurangan nutrisi. Program ini fokus pada penyediaan asupan yang padat gizi, terutama protein hewani

dan kalori tinggi, yang diberikan secara konsisten selama kurang lebih 90 hari guna memperbaiki indikator antropometri anak. Selain bertujuan mencukupi kekurangan nutrisi harian yang tidak terpenuhi dari makanan utama, PMT juga menjadi sarana pemulihan agar daya tahan tubuh anak meningkat dan terhindar dari risiko infeksi yang berulang.

Di sisi lain, keberhasilan pemberian makanan tambahan ini sangat bergantung pada keterlibatan aktif orang tua dalam mempraktikkan pola asuh makan yang benar di rumah. Melalui bimbingan dari petugas kesehatan di Posyandu atau Puskesmas, orang tua diedukasi untuk memanfaatkan bahan pangan lokal yang mudah didapat, seperti telur dan ikan, menjadi menu yang menggugah selera anak. Dengan pemantauan berat badan yang rutin dan pemberian tambahan nutrisi yang tepat sasaran, kondisi gizi kurang dapat segera teratasi sehingga anak terhindar dari ancaman gizi buruk maupun *stunting* di masa depan. Adapun capaian cakupan balita gizi kurang mendapat makanan tambahan menurut Kabupaten/Kota dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

**GRAFIK 5.48**  
**PERSENTASE BALITA GIZI KURANG MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN**  
**MENURUT KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH**  
**TAHUN 2025**



Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Berdasarkan laporan pengelola program Kabupaten/Kota tahun 2025 cakupan balita gizi kurang mendapat makanan tambahan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 yaitu 69,1%. Dimana cakupan tertinggi balita gizi kurang mendapat makanan tambahan pada tahun 2025 berada di Kota Palu sebesar

98%, cakupan terendah yaitu di Kabupaten Buol sebesar 35,8%. Target Nasional untuk balita gizi kurang mendapat makanan tambahan Tahun 2025 yaitu 65%. Melihat data tersebut, Provinsi Sulawesi Tengah sudah mencapai target yang ada yaitu 69,1%.

Capaian balita gizi kurang mendapat makanan tambahan mencapai target mencerminkan efektivitas intervensi gizi yang dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan terlaksana dengan baik. Selain itu juga adanya kesadaran dan kemandirian orang tua dalam mengolah bahan pangan lokal menjadi menu bergizi seimbang. Melalui pendampingan rutin dari petugas kesehatan di Posyandu dan Puskesmas, distribusi makanan tambahan tidak hanya menjadi solusi jangka pendek, tetapi juga sarana edukasi pola asuh makan yang benar. Dengan tercapainya target cakupan balita gizi kurang mendapat makanan tambahan ini, risiko balita jatuh ke kondisi gizi buruk atau *stunting* dapat ditekan secara maksimal demi mewujudkan generasi masa depan yang lebih sehat.

Upaya – upaya yang dilakukan untuk mencapai target balita gizi kurang mendapat makanan tambahan yaitu :

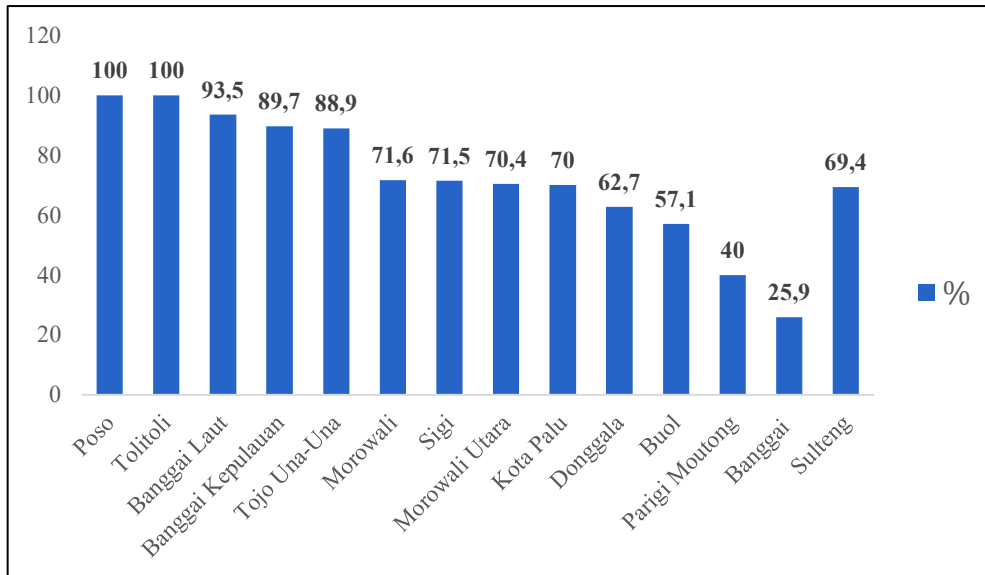
- Mengutamakan penggunaan bahan pangan lokal yang bergizi dan mudah didapat di lingkungan sekitar untuk mendorong kemandirian pangan keluarga
- Program PMT sering kali digabungkan dengan kegiatan kemasyarakatan lainnya dan dilaksanakan oleh Kader Posyandu atau Kader Kesehatan Desa secara rutin setiap bulan
- Memberikan penyuluhan kepada orang tua mengenai pola asuh, praktik pemberian makan yang benar, dan pentingnya gizi seimbang agar pola makan sehat tetap berlanjut di rumah.
- Menanamkan kesadaran tentang pentingnya nutrisi seperti protein hewani dalam MPASI.
- Selain makanan tambahan, balita juga diberikan vitamin atau suplemen tambahan jika diperlukan sesuai arahan petugas kesehatan.
- Upaya PMT juga didukung dengan kampanye hidup bersih dan sehat (PHBS) serta perbaikan akses air bersih untuk memastikan penyerapan gizi anak maksimal dan tidak terganggu penyakit infeksi.

## **7. Capaian Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Tatalaksana**

Gizi buruk pada balita merupakan masalah kesehatan masyarakat yang kompleks. Akar masalahnya terkait dengan ketahanan pangan dan gizi, kemiskinan, pendidikan, keamanan pangan, ketersediaan air bersih, higiene dan sanitasi lingkungan, serta terkait dengan situasi darurat atau bencana. Berbagai kondisi tersebut akan berpengaruh terhadap daya beli, akses pangan, kerentanan terhadap penyakit, akses informasi dan akses terhadap pelayanan Kesehatan yang mendasari terjadinya penyebab langsung dan tidak langsung masalah kekurangan gizi. Penyakit infeksi dan sejumlah penyakit lainnya yang sering diderita balita dapat menjadi pemicu terjadinya kekurangan gizi. Untuk itu, balita perlu mendapat imunisasi dasar lengkap, konseling MP-ASI sesuai umur, pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang, yang didukung oleh lingkungan hidup yang bersih dan sehat, serta ketersediaan air bersih dan jamban keluarga.

Masalah gizi buruk pada balita masih merupakan tantangan besar yang mendesak untuk ditangani mengingat dampak buruk yang ditimbulkannya. Pengelolaan balita gizi buruk terintegrasi, yang telah dilaksanakan, terbukti dapat mengatasi sebagian besar masalah tersebut. Pendekatan ini melibatkan keluarga dan masyarakat yang berperan aktif dalam pencegahan dan penemuan kasus secara dini, serta dalam proses layanan rawat jalan dan rawat inap. Pendekatan ini juga menekankan pentingnya dukungan lintas sektor dan mitra terkait. Adapun capaian cakupan balita gizi buruk mendapat tatalaksana menurut Kabupaten/Kota dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

**GRAFIK 5.49**  
**PERSENTASE BALITA GIZI BURUK MENDAPAT TATALAKSANA**  
**MENURUT KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Grafik di atas merupakan laporan dari pengelola program gizi Kabupaten/Kota, cakupan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 yaitu 69,4%. Pada tahun 2025 cakupan tertinggi berada di Kabupaten Poso dan Kabupaten Tolitoli yaitu 100%, sedangkan cakupan terendah balita gizi buruk mendapatkan tatalaksana adalah Kabupaten Banggai sebesar 25,9%. Target Nasional untuk balita gizi buruk mendapat tatalaksana Tahun 2025 yaitu 91%. Melihat data tersebut, Provinsi Sulawesi Tengah belum mencapai target yang ada yaitu 69,4%. Hal ini disebabkan karena banyak orang tua yang tidak mau anaknya di rujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan tatalaksana lanjutan.

Tata laksana balita gizi buruk merupakan prosedur medis komprehensif yang dilakukan secara intensif di fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit atau Puskesmas Perawatan. Keberhasilan penanganan ini sangat bergantung pada penerapan 10 Langkah Tatalaksana Gizi Buruk, yang dimulai dari fase stabilisasi untuk mengatasi kondisi darurat seperti dehidrasi, hipotermia, dan infeksi. Pada tahap ini, balita diberikan formula khusus (F-75) secara bertahap untuk menstabilkan kondisi metabolisme tubuh sebelum melangkah ke fase rehabilitasi yang lebih padat gizi. Setelah kondisi klinis membaik, balita memasuki fase rehabilitasi dan tindak lanjut untuk mengejar ketertinggalan berat badan

menggunakan formula tinggi protein dan kalori (F-100 atau RUTF (*Ready-to-Use Therapeutic Food*)). Keberhasilan tata laksana ini tidak hanya diukur dari pencapaian berat badan ideal sesuai tinggi badan ( $Z\text{-score BB/TB} > -2 \text{ SD}$ ), tetapi juga dari hilangnya gejala klinis seperti edema atau wasting. Dukungan penuh dari keluarga dalam mematuhi jadwal pemberian nutrisi dan kontrol rutin ke tenaga medis menjadi kunci utama agar balita dapat pulih sepenuhnya dan terhindar dari risiko komplikasi jangka panjang

Upaya penanggulangan gizi buruk pada balita meliputi upaya pencegahan, penemuan dini kasus serta tatalaksananya sampai sembuh dan tidak terulang kembali. Selain pemantapan upaya yang dapat dilakukan oleh masyarakat, aspek peningkatan kualitas pelayanan tatalaksana gizi buruk di fasilitas kesehatan tidak kalah pentingnya, baik di faskes primer maupun di faskes rujukan. Peran pemangku kepentingan sangat penting, antara lain pemerintah daerah, lintas sektor terkait, swasta dan media. Pemerintah daerah berperan dalam menggerakkan kerjasama lintas sektor, menerbitkan kebijakan dan kegiatan yang mendukung penanggulangan gizi buruk serta mengatasi akar masalah gizi buruk, antara lain kemiskinan, ketersediaan dan ketahanan pangan serta peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kebutuhan gizi.

# BAB VI. PENGENDALIAN PENYAKIT

## A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

Penyakit Menular adalah penyakit yang disebut juga infeksi dan 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 SARS CoV 2 merupakan contoh penyakit menular yang telah menjadi wabah bahkan pandemi yang melanda hampir seluruh penjuru dunia.

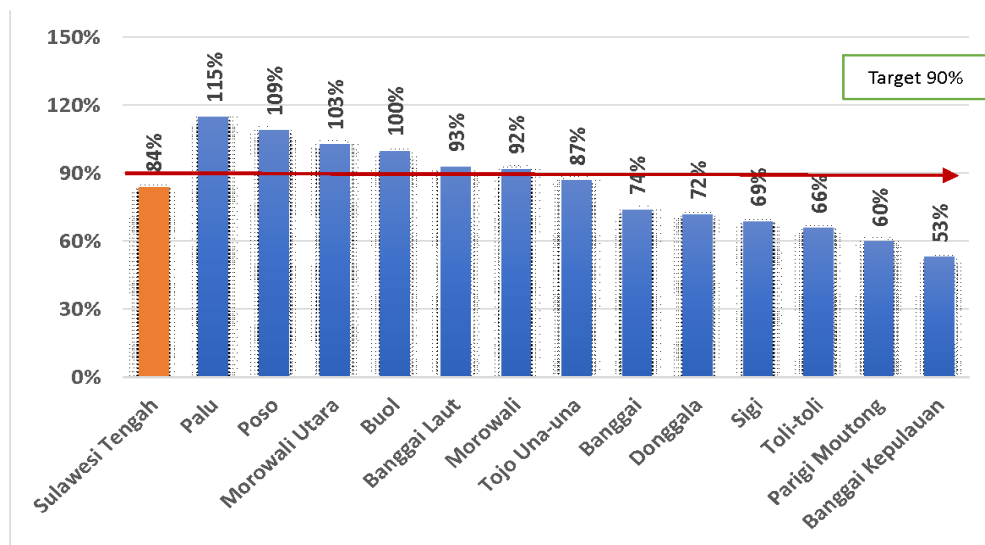
Berdasarkan cara penularannya, Penyakit Menular dikelompokkan menjadi Penyakit Menular Langsung dan Penyakit Tular Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit. Beberapa penyakit menular langsung, antara lain: Difteri; Pertusis; Tetanus; Polio; Campak; *Typhoid*; Kolera; Rubella; *Yellow Fever*; Influenza; Meningitis; Tuberkulosis; Hepatitis; penyakit akibat *Pneumokokus*; penyakit akibat Rotavirus; penyakit akibat *Human Papillomavirus (HPV)*; penyakit virus ebola; MERS-CoV; Infeksi Saluran Pencernaan; Infeksi Menular Seksual; Infeksi *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*; Infeksi Saluran Pernafasan; Kusta.

### 1. Penyakit Tuberkulosis (Tbc) Paru

Tuberkulosis masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian di dunia. Menurut WHO dalam *Global TB Report* tahun 2024, Indonesia berada di peringkat kedua dunia sebagai penyumbang penderita TBC terbanyak setelah India, dengan estimasi insiden sebesar 1.090.000 kasus atau 387 per 100.000 penduduk dan mortalitas sebesar 131.000 atau 47 per 100.000 penduduk.

Sulawesi Tengah mendapat estimasi insiden sebanyak 10.066 tahun 2025 berdasarkan perhitungan beban TBC Tingkat nasional. Capaian indikator utama program TBC Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 seperti indikator penemuan dan pengobatan pada TBC Sensitif Obat (SO) maupun TBC Resisten Obat (RO) belum mencapai target nasional. Data per 2 Maret 2026 menunjukkan bahwa capaian cakupan penemuan kasus TBC sebesar 84 % dari target 90%, persentase pasien TBC SO memulai pengobatan sebesar 94% dari target 95%, persentase pasien TBC RO memulai pengobatan sebesar 88% dari target 95%, serta angka keberhasilan pengobatan pasien TBC SO sebesar 81% dari target 90% dan angka keberhasilan pengobatan pasien TBC RO sebesar 54% dari target 80%. Capaian indeks kasus yang telah dilakukan Investigasi Kontak (IK) sebesar 53% dari target 90%, serta pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah sebesar 13% dari target 72%.

**GRAFIK 6.1**  
**CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS**  
**(TREATMENT COVERAGE) KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI**  
**TENGAH TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Capaian penemuan kasus TBC kab/kota tahun 2025. Terdapat 6 Kabupaten yang telah mencapai target penemuan, yaitu Kota Palu, Kab Poso, Morowali Utara, Buol, Banggai Laut, dan Morowali. Kabupaten Morowali Utara mencapai target penemuan kasus didukung penemuan kasus rumah sakit yang cukup tinggi, kerjasama dengan BPJS, perluasan layanan TBC di klinik pemerintah atau swasta serta layanan mandiri, kegiatan penemuan aktif TBC berupa deteksi

dini di tempat berisiko dan kegiatan Investigasi Kontak (IK). Selain itu, beberapa Kabupaten seperti Morowali Utara, Poso dan Palu memiliki penemuan diatas 100 %. Hal ini disebabkan antara lain: mobilisasi penduduk di Morowali Utara cukup tinggi yakni banyak pekerja tambang dari luar Sulawesi Tengah, Kota Palu memiliki 2 RS rujukan di Sulawesi Tengah serta Kabupaten Poso dengan mobilisasi penduduk yang cukup tinggi. Cakupan penemuan kasus TBC di Sulawesi Tengah tahun 2025 menurun 3% dibandingkan tahun 2024 yaitu dari 87% menjadi 84%. Beberapa tantangan yang ditemukan sebagai berikut:

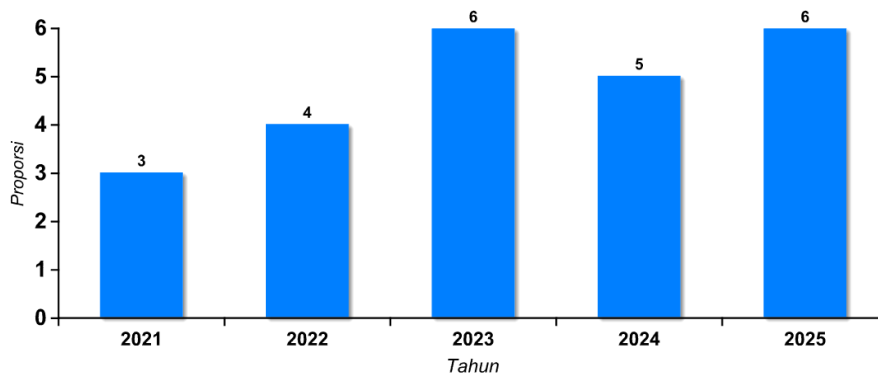
- Keterbatasan bahan habis pakai alat diagnosis, yaitu katrid alat Tes Cepat Molekuler.
- Keterbatasan ketersediaan alat mikroskopis untuk didiagnosis TBC tipe pasien Baru di layanan puskesmas.
- Masih terdapatnya kasus TBC *under reporting* di layanan swasta DPM/Klinik serta RS swasta
- Kegiatan penemuan aktif (investigasi kontak, skrining ditempat berisiko) belum dilakukan optimal di semua pelayanan puskesmas dengan cakupan Investigasi Kontak hanya 53%
- Masih terdapatnya layanan pemerintah yang belum melaporkan kasus TBC (*delay detected*)
- Jejaring internal fasyankes belum terkoordinasi baik antara petugas TBC dan program/unit lain di sebagian besar fasyankes sehingga beberapa kasus tidak dilaporkan dalam SITB seperti rendahnya kasus anak.

Beberapa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan capaian *Treatment Coverage* TBC, yaitu sebagai berikut:

- Kerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk pembayaran klaim di RS harus teregister di SITB berdampak pada penemuan kasus di rumah sakit.
- Evaluasi rutin program TBC baik melalui daring maupun secara luring.
- Validasi Data TB Fasyankes secara rutin melalui daring.
- Kegiatan ACF di lapas rutan melalui pembiayaan *Global Fund* dan APBN
- Perluasan pelayanan TB di fasyankes primer selain PKM dan RS dengan melakukan OJT klinik, DPM, RS Swasta dalam pelaporan SITB.

- Pelatihan petugas TB FKTP yang terakreditasi untuk 9 Kabupaten (Sigi, Donggala, Parigi Moutong, Tojo Una una, Morowali Utara, Banggai, Banggai Laut, Banggai Kepulauan dan Tolitoli) memakai dana DAK Kabupaten
- Koordinasi tim logistik pusat untuk pemenuhan logistik P2TB khususnya pemenuhan katrid dan ketersediaan obat Terapi Pencegahan Tuberkulosis

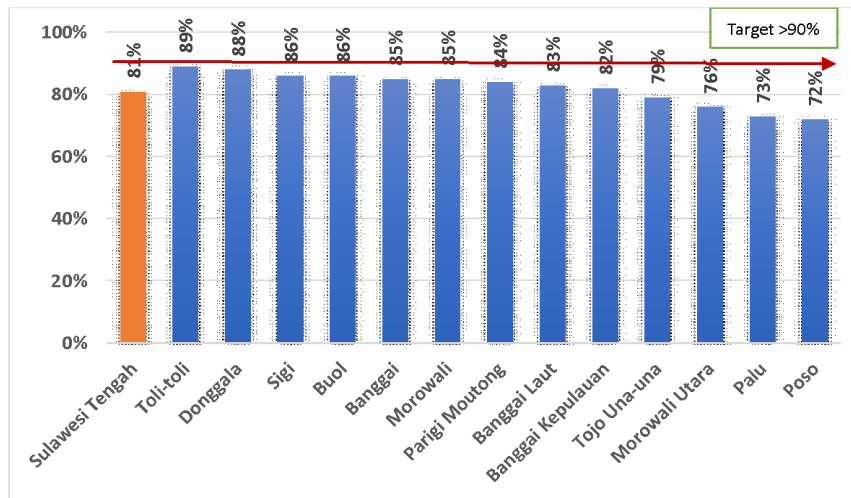
**GRAFIK 6.2**  
**PROPORSI TB ANAK DIANTARA SELURUH KASUS TBC**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

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 klinik pemerintah maupun di layanan Mandiri (*Delay Reporting*). Selain itu, kesulitan dalam penegakan diagnosis TB anak dan adanya keraguan dari klinisi dalam mendiagnosis TB Anak karena kesulitan anak dalam mengeluarkan dahak, implementasi skoring TBC yang belum optimal di Puskesmas. Hal ini menyebabkan banyak kasus anak belum ditemukan (*Delay Detected*)

**GRAFIK 6.3**  
**CAPAIAN ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TBC**  
**(SUCCESS RATE) KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN**  
**2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Capaian keberhasilan pengobatan pasien TBC di Provinsi Sulawesi Tengah tidak mencapai target 90%, sebagian besar disebabkan oleh tingginya angka *lost to follow up* pasien TBC yaitu 10,7%. Angka Keberhasilan Pengobatan TBC belum memenuhi target 90%, beberapa kendala yang dihadapi dalam tatalaksana pengobatan pasien TBC diantaranya:

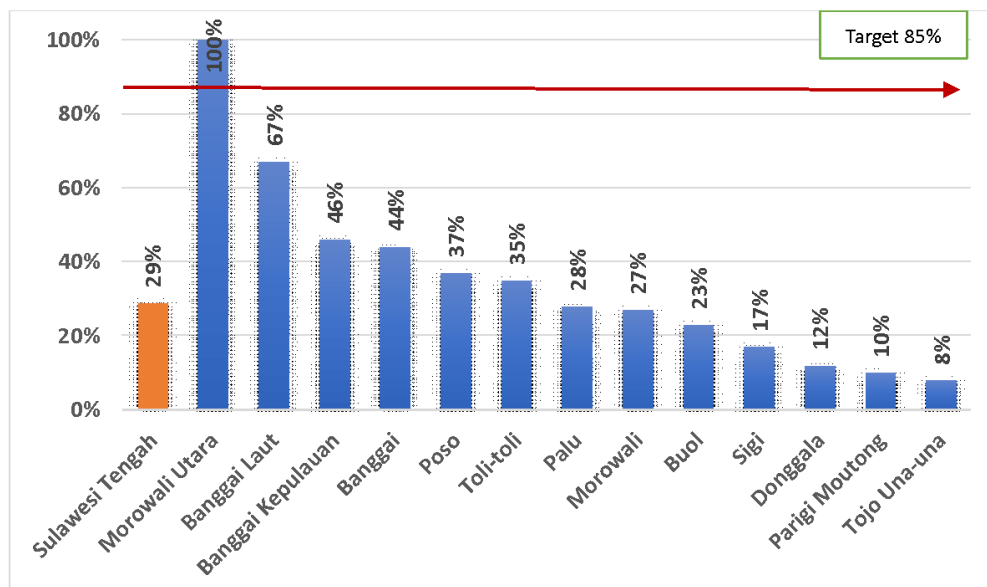
- Pasien yang belum melaporkan selesai pengobatan di SITB
- *Follow up* kemajuan pengobatan pasien sebagian besar tidak dilakukan pemeriksaan mikroskopis. Pasien dengan hasil pengobatan lengkap (63%)
- Beberapa fasyankes keterbatasan tidak tersedia mikroskop sebagai alat pemeriksaan *follow up* pengobatan pasien
- Cukup tingginya pengobatan pasien TBC di RS yang tidak dirujuk balik ke FKTP menyebabkan petugas TBC RS sulit untuk memantau pengobatan pasien khususnya jika pasien tidak berkunjung sesuai jadwal pengambilan obat, maka RS kesulitan melakukan pelacakan
- Cukup tingginya pasien TBC di RS yang dirujuk pengobatan lanjutan di PKM tidak melapor di puskesmas membuat petugas PKM sulit untuk melacak karena kontak pasien yang tidak lengkap.
- Masa pengobatan yang lama membuat pasien jenuh, pasien sudah merasa sehat setelah pengobatan beberapa waktu, membuat pasien menghentikan pengobatan secara sepihak. Angka putus berobat 9%

Beberapa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan angka keberhasilan pengobatan antara lain:

Surat umpan balik evaluasi pengobatan TBC ke Direktur RS se Provinsi Sulawesi Tengah

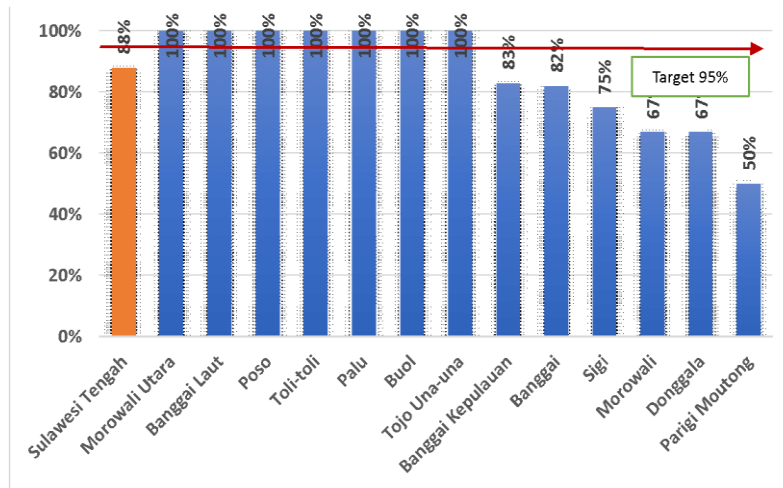
- Pembinaan petugas TBC RS untuk merujuk pasien TBC ke FKTP, dan berkoordinasi dengan petugas TB FKTP sebelum pasien dirujuk
- Koordinasi rujukan pasien melalui WA Group petugas TB Faskes se Provinsi Sulteng
- Pelacakan kontak dan kasus mangkir pasien TBC khususnya pasien TBC yang diobati di RS
- Memperkuat jejaring antara rumah sakit dan Puskesmas untuk meminimalisir pasien rumah sakit putus berobat
- Pemberian edukasi kepada pasien dan PMO tentang kepatuhan pasien minum obat
- Penanganan efek samping obat dengan melakukan sosialisasi dan penerapan MESO (Manajemen Efek Samping Obat)
- Validasi data pengobatan pasien secara rutin dari Tingkat Provinsi dan ditindaklanjuti oleh kap dan fasyankes

**GRAFIK 6.4**  
**CAPAIAN PENEMUAN KASUS TBC RO KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

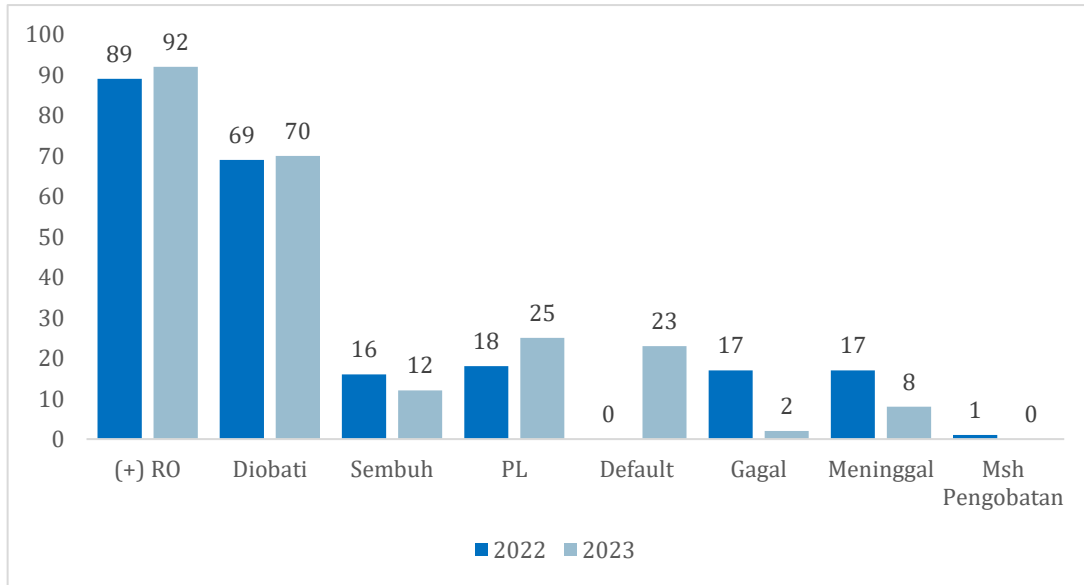
**GRAFIK 6.5**  
**PERSENTASE PASIEN TUBERKULOSIS RESISTEN OBAT YANG**  
**MEMULAI PENGobatan (ENROLMENT TBC RO) KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

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, tahun 2025 Sulawesi Tengah diperkirakan terdapat 296 kasus TBC Resisten Obat dengan jumlah kasus TB Resistensi yang didiagnosis sebanyak 86. Namun demikian, hanya 76 (88%) yang menjalani pengobatan. Hal ini disebabkan pasien meninggal sebelum pengobatan, *lost to follow up* sebelum pengobatan, lebih memilih pengobatan lain, pasrah, tempat layanan TBC RO yang jauh dari tempat tinggal pasien, masalah ekonomi, serta dukungan keluarga. Terdapat 14 Rumah Sakit yang memberikan layanan pengobatan pasien TBC RO yaitu RSUD Undata, RSUD Anutapura, RSUD Luwuk, RSUD Poso, RSUD Mokopido, RSUD Anuntaloko, RSUD Morowali, RSUD Kolonodale, RSUD Trikora Salakan, RSUD Banggai, RSUD Tora Belo, RSUD Kabelota, RSUD Buol dan RSUD Ampa.

**GRAFIK 6.6**  
**EVALUASI PENGOBATAN PASIEN TBC RO**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2018-2023**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Angka Keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat di Sulawesi Tengah sampai dengan tahun 2023 belum mencapai target yaitu 80%. Keberhasilan pengobatan TBC RO dibanding TBC Sensitif Obat lebih rendah hanya 53%. Beberapa penyebab antara lain: banyak pasien meninggal selama pengobatan karena adanya komplikasi dan lambat penanganan, pasien mengalami efek samping obat yang tidak ditangani, *lost to follow up* karena pasien pindah tanpa keterangan, menolak melanjutkan pengobatan, kurangnya dukungan keluarga, masalah ekonomi. Ini menjadi tantangan dalam Program Pengendalian TBC untuk dapat mengupayakan semua pasien TBC RO yang diobati dapat menyelesaikan pengobatan sampai tuntas. Beberapa upaya yang dilakukan antara lain:

- Implementasi pengobatan jangka pendek 6 bulan dengan BPAL dan BPALM dengan melakukan sosialisasi dan distribusi logistik pada semua RS yang melayani pasien TB RO
- Sosialisasi implementasi MESO (Manajemen Efek Samping Obat) yang memudahkan pasien dapat dilakukan monitoring efek samping selama pengobatan dan memudahkan dalam penanganan efek samping
- Kerjasama dengan kader dalam pelacakan kasus mangkir
- Memperkuat jejaring eksternal antara RS dan PKM sehingga pasien yang

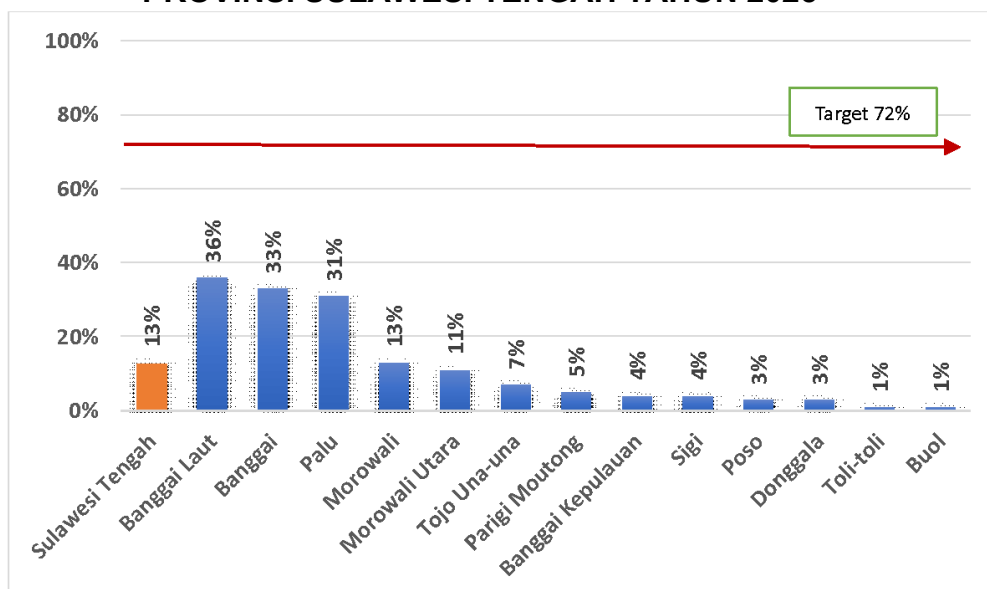
diobati di RS dapat dilakukan pemeriksaan kontak oleh PKM termasuk pelacakan kasus mangkir oleh PKM

- Memperkuat jejaring dan koordinasi antar wilayah kabupaten atau provinsi via WA
- Melakukan audit klinis dan mentoring klinis untuk meningkatkan kualitas layanan TB Resisten Obat

*Infeksi Laten Tuberkulosis* (ILTb) adalah suatu keadaan dimana sistem kekebalan tubuh orang yang terinfeksi tidak mampu mengeliminasi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dari tubuh secara sempurna tetapi mampu mengendalikan bakteri TBC sehingga tidak timbul gejala sakit TBC. Penelitian menunjukkan 5-10% orang dengan ILTB akan berkembang menjadi TBC aktif dalam jangka waktu 5 tahun, sehingga pencegahan TBC dengan TPT pada kontak erat maupun Orang dengan ILTB dan HIV/AIDS sangat diperlukan guna mencegah terjadinya ledakan kasus TBC di masa yang akan datang.

Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) merupakan salah satu strategi untuk mencapai eliminasi TBC tahun 2030. Berikut Capaian TPT Kab/Kota tahun 2025.

**GRAFIK 6.7**  
**CAPAIAN TPT KONTAK SERUMAH KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Terapi Pencegahan Tuberkulosis diberikan pada kontak serumah pasien TBC yang umur < 5 tahun dan kontak  $\geq$  5 tahun tanpa gejala TBC yang kontak serumah/erat dengan pasien TBC. Capaian TPT masih sangat rendah dari target nasional. Beberapa tantangan implementasi TPT, diantaranya :

- Target sasaran TPT bertambah berdasarkan perhitungan penyesuaian target estimasi dari Kemenkes RI
- Pengetahuan petugas kesehatan yang masih rendah tentang ILTB (Infeksi Laten Tuberkulosis)
- Penolakan masyarakat untuk memberikan TPT. Persepsi di masyarakat bahwa orang tanpa gejala TBC tidak perlu minum obat
- Keraguan petugas kesehatan dalam pemberian TPT

Beberapa upaya untuk meningkatkan cakupan TPT di Sulawesi Tengah diantaranya:

- Evaluasi, Sosialisasi dan OJT ILTB dan TPT via daring dan luring dalam kegiatan monitoring dan evaluasi, validasi data, dan supervise.
- Koordinasi antara Tim Kerja TBC Kemenkes, Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam pemenuhan ketersediaan logistik TPT di fasyankes.

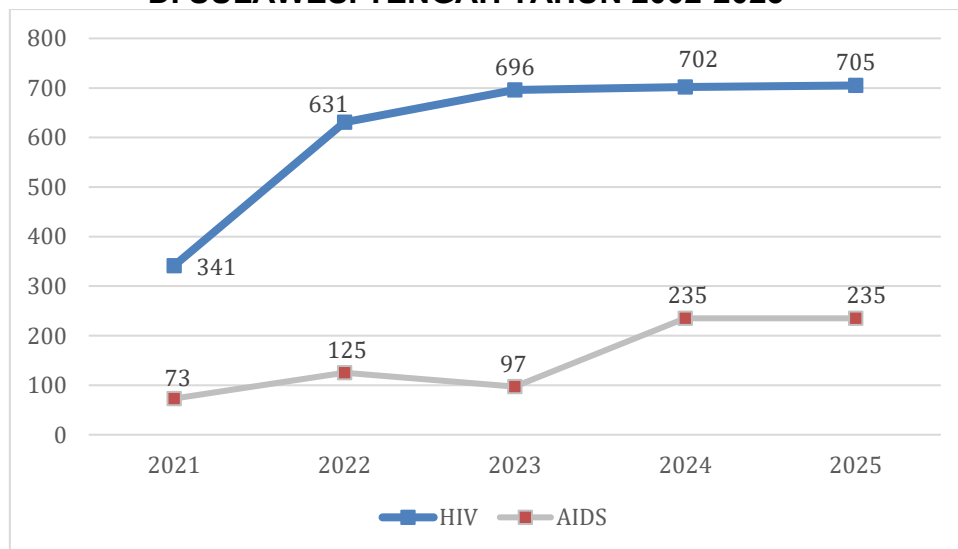
## 2. Penyakit HIV/ AIDS

*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 2025 sebanyak 4.948 orang (Hasil Pemodelan Spectrum). Sampai dengan tahun 2025 telah ditemukan kasus HIV positif sebanyak 5.285 orang dengan jumlah kematian setelah ART sebanyak 832 orang dan kematian sebelum ART sebanyak 476 orang. Gambar dibawah menunjukkan jumlah kasus HIV positif yang dilaporkan dari tahun 2021 – 2025.

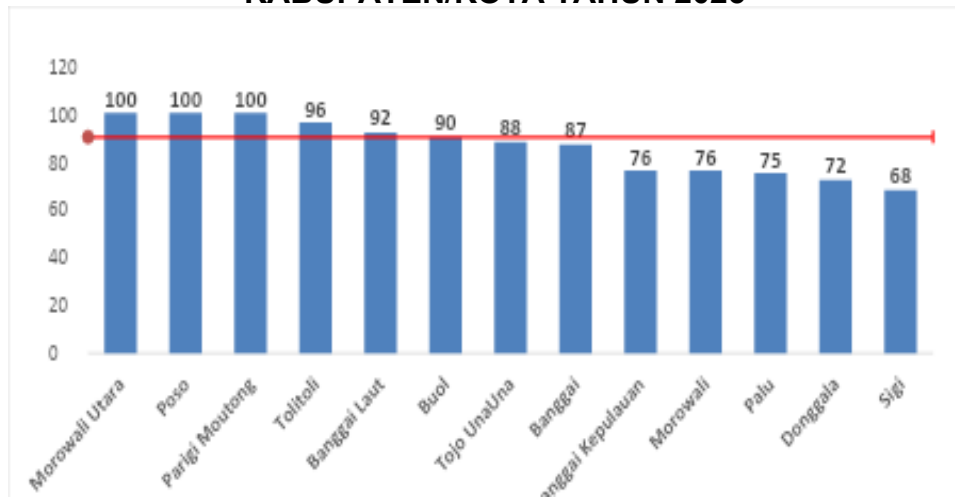
**GRAFIK 6.8**  
**JUMLAH KASUS HIV POSITIF DAN AIDS YANG DILAPORKAN**  
**DI SULAWESI TENGAH TAHUN 2021-2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Tahun 2022 sampai dengan tahun 2025 yakni sebanyak 735 kasus baru. Peningkatan penemuan kasus ini dikarenakan semua Fasilitas Layanan Kesehatan telah melakukan skrining HIV sesuai dengan standar pelayanan minimal HIV dan adanya perkembangan jumlah layanan Perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP) atau *Care Support Treatment (CST)* memudahkan ODHIV dalam mengakses pengobatan berdampak pada meningkatnya angka ODHIV on ARV. Adapun jumlah layanan Pengobatan dan Dukungan Perawatan (PDP) di Provinsi Sulawesi Tengah yakni 35 layanan, yang tersebar di 13 Kab/Kota. Persentase ODHIV baru mendapat pengobatan ARV 2025 berdasarkan Kabupaten Kota digambarkan pada Grafik berikut ini.

**GRAFIK 6.9**  
**PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGobatan ARV**  
**KABUPATEN/KOTA TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Tabel di atas menunjukkan jika persentase ODHIV baru yang mendapat Pengobatan ARV Kabupaten/Kota yang sudah mencapai target 90 % yakni 6 kabupaten yaitu Morowali Utara, Buol, Tolitoli, Banggai Laut, Poso dan Parigi Moutong akan tetapi masih ada beberapa kabupaten yang capaiannya belum mencapai target dikarenakan: 1). ODHIV belum siap untuk memulai ARV karena merasa masih dalam keadaan sehat; 2). Belum siap dengan efek samping obat ARV; 3). ODHIV tidak datang ke layanan untuk mengakses pengobatan karena masih adanya stigma dan diskriminasi; dan 4). Beberapa ODHIV tidak mengakses pengobatan ARV dikarenakan pindah domisili.

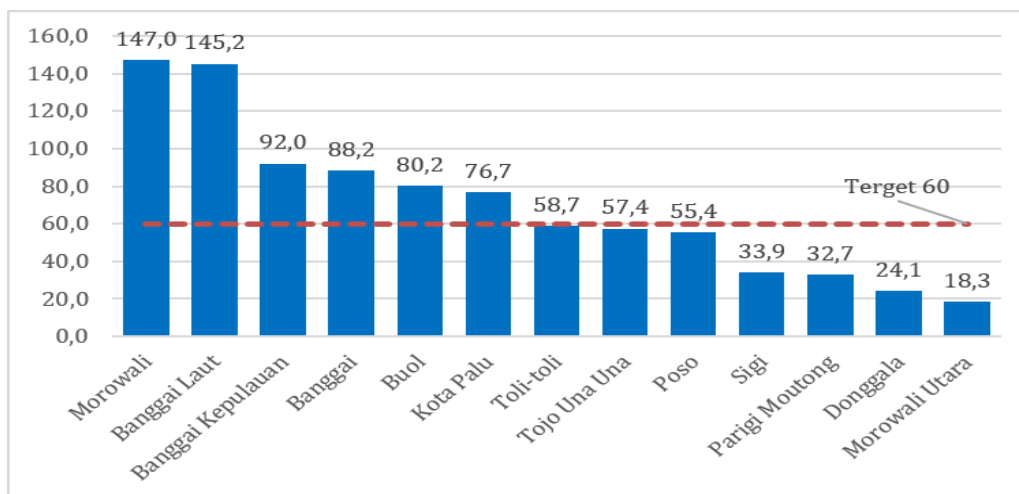
Upaya yang dilakukan untuk kendala tersebut: 1). Penguatan konseling ARV di layanan PDP; 2). Melakukan pendekatan secara individu pada ODHIV; 3. Meningkatkan koordinasi dengan LSM pendamping ODHIV; 4. Meningkatkan koordinasi antar layanan PDP bagi ODHIV pindah domisili; dan 5. Meningkatkan koordinasi dengan Komisi Penanggulangan AIDS dan LSM peduli AIDS untuk melakukan edukasi ke masyarakat.

### **3. Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

Kegiatan ISPA/Pneumonia Tahun 2025 adalah Monitoring dan Evaluasi Tatalaksana Pneumonia Balita dengan sumber dana APBD. Keterbatasan pembiayaan mengakibatkan pelaksanaan kegiatan di lapangan tidak berjalan maksimal. Namun walaupun demikian data kasus tetap dilaporkan rutin setiap bulannya ke provinsi. Adapun kasus pneumonia balita yang dilaporkan baru

sebatas yang ditemukan di puskesmas. Hanya Kota Palu dan Kabupaten Morowali melibatkan rumah sakit dan klinik swasta 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 6.10**  
**CAKUPAN PENEMUAN PNEUMONIA BALITA DI PROVINSI SULAWESI**  
**TENGAH TAHUN 2025**



Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 2025

Cakupan penemuan pneumonia balita adalah indikator output dalam pengendalian pneumonia balita. Dan grafik diatas menunjukkan bahwa cakupan penemuan pneumonia balita di Sulawesi Tengah tahun 2025 sebesar 62,7% sedangkan target cakupan penemuan pneumonia balita tahun 2025 adalah 60%, artinya capaian indikator program 100%. Dan dari 13 kabupaten/kota ada 6 kabupaten/kota (Kab. Morowali, Kab. Banggai Laut, Kab. Banggai Kepulauan, Kab. Banggai, Kab. Buol, Kota Palu) yang dapat mencapai target yang ditetapkan secara nasional. Sedangkan 7 kabupaten lainnya masih dibawah dari target nasional. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang meliputi :

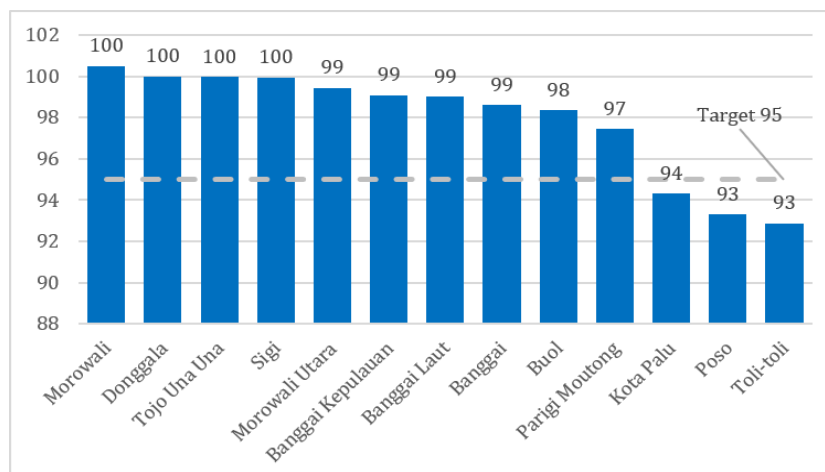
- Tingginya rotasi pengelola ISPA baik di tingkat kab/kota dan puskesmas yang sudah terlatih, sehingga tatalaksana pneumonia serta pencatatan dan pelaporan tidak tepat. Dan untuk meningkatkan cakupan penemuan kasus pneumonia balita di puskesmas, diperlukan dukungan penentu kebijakan untuk melakukan kegiatan orientasi tatalaksana pneumonia balita bagi tenaga

medis/paramedis puskesmas di kabupaten yang capaiannya masih dibawah target nasional.

- Kabupaten yang masih rendah penemuan kasus pneumonia karena adanya kerancuan antara diagnosis kerja dan klasifikasi. Tatalaksana pneumonia balita belum dilaksanakan secara maksimal di tingkat puskesmas.
- Di beberapa kabupaten ditemukan masyarakat lebih memilih untuk berobat langsung ke rumah sakit daripada ke puskesmas sedangkan pelaporan rutin dari rumah sakit ke dinas kesehatan setempat tidak ada. Untuk itu Dinas Kesehatan Kabupaten perlu berjejaring dengan rumah sakit sehingga data kasus yang ditemukan di rumah sakit juga bisa dilaporkan.

Adapun persentase Puskesmas yang mendapatkan pengobatan di tingkat kabupaten/kota dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

**GRAFIK 6.11**  
**PERSENTASE PUSKESMAS YANG MENDAPATKAN PENGOBATAN**  
**DI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Grafik diatas menunjukkan bahwa presentasi Puskesmas yang mendapatkan pengobatan dengan target 95% di Sulawesi Tengah sebesar 97,3%. Untuk indikator tersebut capaiannya 100%. Indikator ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kematian balita karena pneumonia. Hal ini perlu dilakukan pengkajian yang lebih mendalam, apakah pengobatan yang didapatkan di Puskesmas sudah sesuai dengan data dukung pencatatan dan pelaporannya.

#### 4. Penyakit Kusta

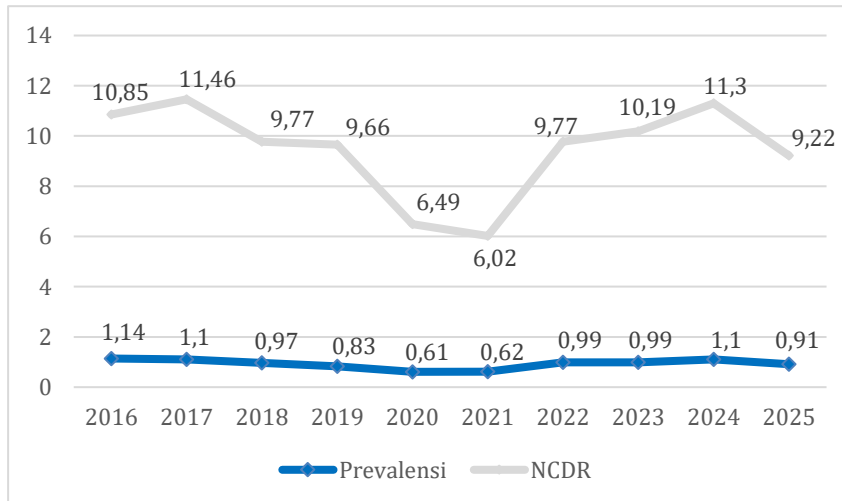
Penyakit kusta tergolong kepada kelompok penyakit tropis terabaikan yang dapat menyebabkan kecacatan apabila tidak ditemukan secara dini dan tidak ditangani secara tepat. Kecacatan yang ditimbulkan tentunya dapat merugikan penderita dan keluarganya, bahkan masyarakat dan negara. Sejak tahun 2018, kusta 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, serta diterbitkannya Permenkes nomor 11 tahun 2019 mengenai penatalaksanaan kasus kusta.

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 tahun 2023, masih ada 124 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. Sejak tahun 2018 angka kesakitan kusta di Sulawesi Tengah telah mencapai eliminasi kusta tingkat nasional dengan target kurang dari 1/10.000 penduduk dengan pencapaian sebesar 0,97/10.000 penduduk, hal ini masih tetap berfluktuasi dari tahun ke tahun dan akhir tahun 2025 angka prevalensi kusta dan angka penemuan kasus baru kusta mulai menurun dari tahun sebelumnya, angka kesakitan kusta tahun 2025 yaitu sebesar 0,91/10.000 penduduk (287 kasus terdaftar) dan angka penemuan kasus baru kusta sebesar 9,22/100.000 penduduk (291 kasus baru),

hal ini dapat kita lihat bersama pada trend grafik angka kesakitan kusta dan angka penemuan kasus baru kusta 10 (sepuluh) tahun terakhir (2016 s/d 2025) di bawah ini;

**GRAFIK 6.12**  
**TREND PREVALENSI DAN ANGKA PENEMUAN KASUS**  
**BARU KUSTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2016-2025**



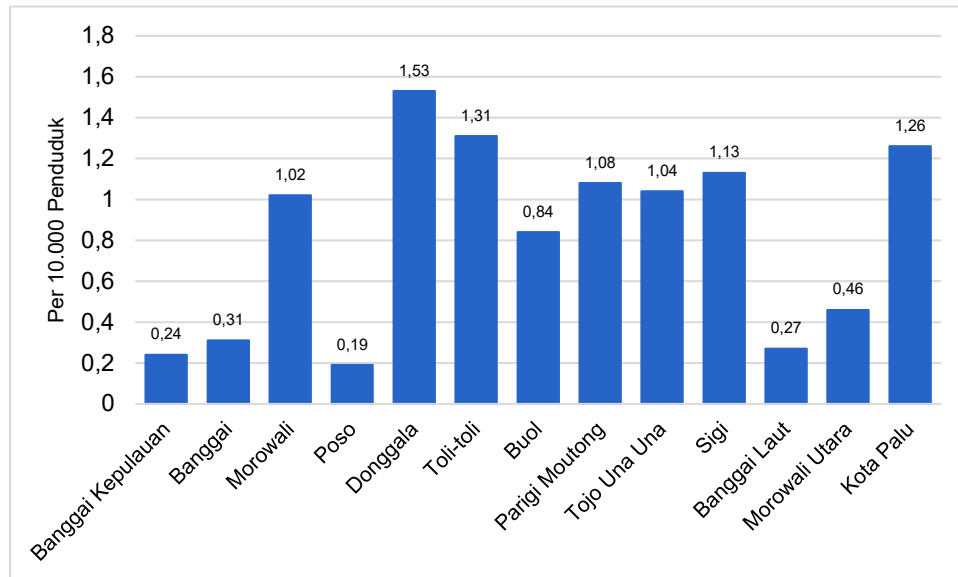
*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Kegiatan penemuan kasus secara aktif yang telah dilakukan oleh kabupaten/kota adalah berupa kegiatan skrining kusta di daerah kumuh dan melibatkan Dokter Praktek Mandiri (DPM) wilayah kota palu dengan tujuan meningkatkan penemuan kasus atau tersangka kusta serta pemberian obat pencegahan kusta di Tojo Una-Una, Kota Palu, Morowali, Tolitoli, Banggai Laut, Banggai, dan Donggala yang dilakukan rutin setiap tahunnya sehingga terjadi penurunan angka penemuan kasus baru kusta dan angka kesakitan kusta di akhir tahun 2025.

Namun jika kita jabarkan angka kesakitan kusta per kabupaten/kota, masih terdapat 7 (tujuh) Kab./Kota yang belum mencapai target indikator dari angka kesakitan kusta <math><1/10.000</math> penduduk sampai akhir tahun 2025 yaitu 1. Kab. Donggala (1,53/10.000 penduduk), 2. Kab. Toli-toli (1,31/10.000 penduduk), 3. Kota Palu (1,26/10.000 penduduk), 4. Kab. Sigi (1,13/10.000 penduduk), 5. Kab. Parigi Moutong (1,08/10.000 penduduk), 6. Kab. Tojo Una-Una (1,04/10.000 penduduk), dan 7. Kab. Morowali (1,02/10.000 penduduk). Masih tingginya angka kesakitan kusta di tujuh kabupaten/kota tersebut menggambarkan beban

penyakit kusta di masih cukup tinggi. Hal ini dapat kita lihat angka kesakitan kusta atau prevalensi kusta per kabupaten/kota pada grafik di bawah ini:

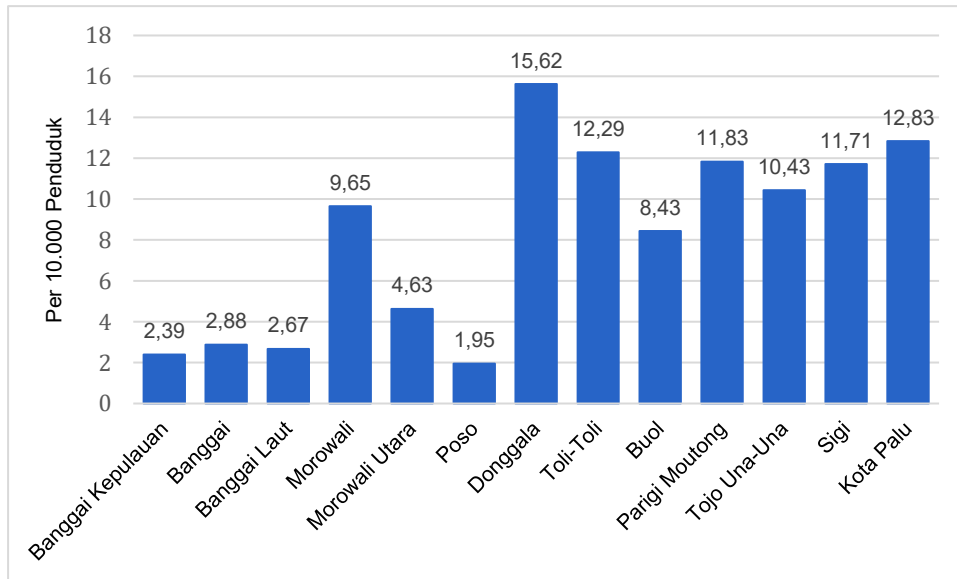
**GRAFIK 6.13**  
**ANGKA PREVALENSI KUSTA PER KABUPATEN/KOTA**  
**SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Percepatan eliminasi kusta tahun 2030, Provinsi Sulawesi Tengah dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah terus melakukan kegiatan pemberian obat pencegahan kusta rutin setiap tahunnya yang bertujuan agar kasus kusta baru khususnya kasus baru pada anak tidak ditemukan lagi. Kasus kusta baru dapat meningkat diakibatkan oleh karena dilakukannya kegiatan Skrining pencegahan kusta di tahun pertama bagi Kabupaten/Kota yang disebabkan Kabupaten/Kota yang melaksanakan kegiatan pemberian obat pencegahan di tahun pertama akan mengambil data kasus kusta selama 5 tahun terakhir, sehingga banyaknya jumlah sasaran kontak yang beresiko dapat tertular kusta yang dilakukan skrining kusta dan diharapkan dapat dilakukan secara berkesinambungan setiap tahunnya. Ada beberapa Kabupaten/Kota yang telah melakukan kegiatan pemberian obat pencegahan kusta, sehingga dapat terjadi peningkatan kasus baru kusta, hal ini dapat kita lihat pada grafik angka penemuan kasus baru kusta per kabupaten/kota di bawah ini:

**GRAFIK 6.14**  
**ANGKA PENEMUAN KASUS BARU KUSTA PER KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

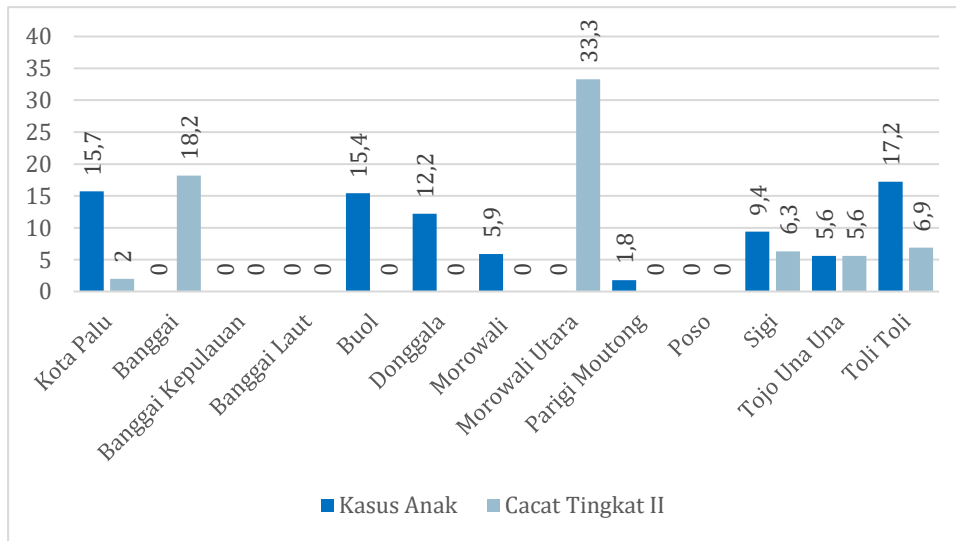


*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Grafik di atas dapat kita lihat terdapat 8 (delapan) Kabupaten/Kota yang masih tinggi angka penemuan kasus baru kusta dengan berdasar pada target indikator nasional untuk angka penemuan kasus baru kusta <5%, kabupaten/kota yang masih tinggi yakni 1.Kab. Donggala (15,62% /49 kasus baru), 2. Kota Palu (12,83%/ 51 kasus baru), 3. Kab. Tolitoli (12,29%/ 29 kasus baru), 4. Kab. Parigi Moutong (11,83%/ 55 kasus baru), 5. Kab. Sigi (11,71%/ 28 kasus baru), 6. Kab. Tojo Una-una (10,43%/ 18 kasus baru), 7. Kab. Morowali (9,65%/ 16 kasus baru), dan 8. Kab. Buol (8,43%/ 13 kasus baru).

Di Sulawesi Tengah, kusta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dikarenakan angka proporsi anak masih tinggi yaitu sebesar 9,28% (27 kasus anak), hal ini belum mencapai target indikator nasional <5%, sedangkan angka cacat tingkat II sudah mencapai target nasional yaitu dengan capain pada akhir tahun 2025 sebesar 3,44% dari target nasional kurang dari 5%. Masih tingginya kasus baru pada anak dan kasus cacat tkt. II menggambarkan bahwa transmisi penularan kusta masih tetap terus berjalan sampai saat ini. Jika kita menjabarkan per kabupaten/kota, terdapat beberapa kab/kota yang mencapai target indikator nasional dan dapat kita lihat lebih jelasnya pada grafik dibawah ini:

**GRAFIK 6.15**  
**PROPORSI PENDERITA BARU DENGAN CACAT TKT.III DAN ANAK**  
**PER KABUPATEN/KOTA TAHUN 2025**

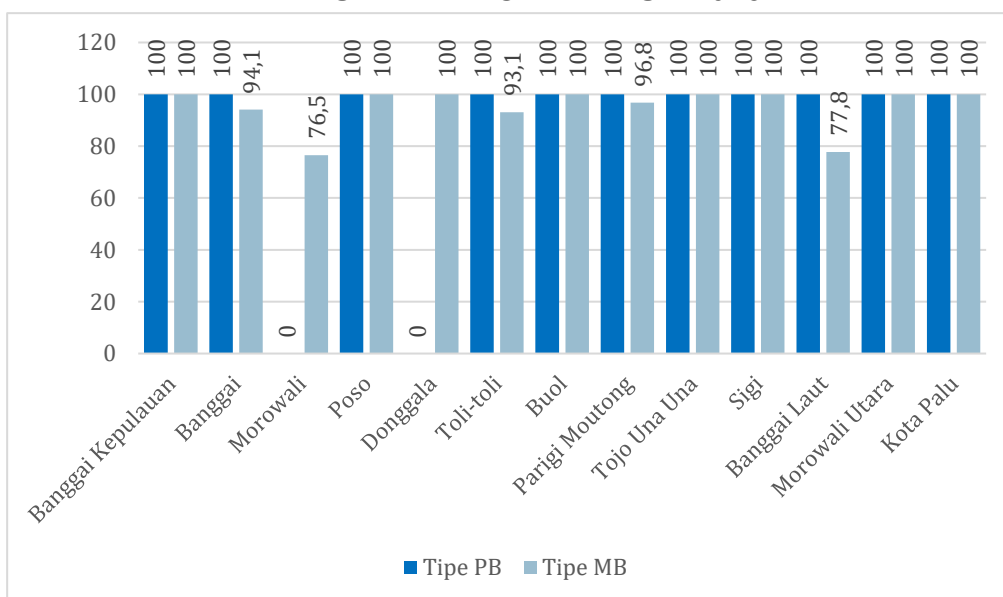


Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Grafik diatas proporsi anak dan cacat tkt II terdapat beberapa kabupaten/kota yang masih tinggi yaitu sbb; proporsi kasus baru pada anak yang masih tinggi adalah 1. Kab.Tolitoli (17,24%/ 5 kasus anak), 2. Kota Palu (15,7%/ 8 kasus anak), 3. Kab. Buol (15,4%/ 2 kasus anak), 4. Kab. Donggala (12,24%/ 6 kasus anak), 5.Kab. Sigi (9,4%/ 3 kasus anak), 6. Kab. Morowali (5,9%/1 kasus anak), dan 7. Kab.Tojo Una-una (5,6%/ 1 kasus anak). Proporsi kasus baru dengan cacat tkt. II yaitu 1. Kab. Morowali Utara (33,33%/ 2 kasus), 2. Kab. Banggai (18,2%/ 2 kasus), 3. Kab. Sigi (6,3%/ 2 kasus), dan 4. Kab. Tojo Una-Una (5,6%/ 1 kasus).

Di Akhir tahun 2025, evaluasi dari hasil pengobatan penderita kusta (*Release From Treatment/RFT*) sudah cukup baik yang menggambarkan rendahnya kasus mangkir atau default dari pengobatan kusta, capaian dari hasil evaluasi pengobatan kusta di Provinsi Sulawesi Tengah yakni tipe MB sebesar 96,22% yang telah mencapai target dari yang ditetapkan sebesar 90%, dan tipe PB sebesar 100% dari target indikator diatas 95%. Jika kita melihat dari masing-masing Kabupaten/Kota, ada dua Kabupaten yang masih rendah capaian evaluasi pengobatan penderita kusta yaitu Kabupaten Banggai Laut dan Kabupaten Morowali. Hal ini dapat dilihat dengan jelas pada grafik di bawah ini:

**GRAFIK 6.16**  
**CAKUPAN PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT**  
**(RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE**  
**KABUPATEN/KOTA TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Berdasarkan tingginya beban penyakit, maka dibutuhkan strategi serta upaya yang tepat dalam rangka mengendalikan penyakit. Strategi dan upaya tersebut tidak hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi, melainkan juga dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten/ kota, bahkan hingga tingkat puskesmas dalam hal penemuan kasus kusta secara aktif dan efisien dan juga perlunya dilakukan kegiatan bimbingan teknis pada petugas kusta di kabupaten/kota maupun petugas kusta puskesmas dalam hal penatalaksanaan kasus serta pencatatan pelaporan pada program kusta serta dilakukannya kegiatan-kegiatan inovasi yakni *Urban Leprosy* dan Bina Desa Sahabat Kusta (DESAKU).

Untuk mendukung pencapaian indikator program telah dilakukan kegiatan ditahun 2025 antara lain:

- Pemberian obat pencegahan kusta di tahun keempat melalui pendekatan Kontak di seluruh puskesmas Kabupaten Tojo Una-Una.
- Pemberian obat pencegahan kusta di tahun ketiga melalui pendekatan Kontak di seluruh puskesmas yang ada kasus baru 3 (tiga) tahun terakhir Kabupaten Banggai Laut.

- Pemberian obat pencegahan kusta di tahun ketiga melalui pendekatan Kontak di seluruh puskesmas yang ada kasus baru 3 (tiga) tahun terakhir di Kabupaten Tolitoli.
- Pemberian obat pencegahan kusta di tahun kedua melalui pendekatan kontak di Kabupaten Morowali
- Pemberian obat pencegahan kusta di tahun pertama melalui pendekatan Kontak di seluruh puskesmas yang ada kasus baru 3 (tiga) tahun terakhir di Kota Palu.
- Kegiatan Inovasi *Urban Leprosy*, kegiatan ini dapat dilakukan pada masyarakat tingkat mobilitas sangat tinggi seperti di daerah perkotaan dengan melakukan kerjasama dengan dokter praktek mandiri agar dapat melapor atau merujuk kembali ke puskesmas jika mendapatkan kasus baru atau kasus dicurigai kusta, serta melibatkan kader dalam rangka kegiatan skrining kusta di daerah kumuh wilayah perkotaan yang didampingi oleh petugas kusta puskesmas.
- Kegiatan Inovasi Desa Sahabat Kusta di 5 puskesmas/ 5 desa di Kabupaten Tojo Una-Una, dengan melibatkan kelompok potensial desa dalam rangka peningkatan penemuan kasus melalui penjarangan suspek kusta.
- *Launching kemoprofilaksis* kusta bagi lintas sektor terkait, seluruh kepala puskesmas, petugas kusta puskesmas dan petugas promkes puskesmas se kabupaten Sigi.
- Pelatihan Bina kelurahan Sahabat Kusta bagi kepala puskesmas, petugas kusta, dan tenaga perawat/bidan kelurahan se kota palu
- Kegiatan inovasi OJT Center di Kab. Tojo Una-Una dan Kota Palu
- Melakukan OJT Cluster bagi petugas kusta puskesmas di Kab. Tojo Una-Una dan Kota Palu melalui alokasi dana dari bantuan yayasan NLR Indonesia  
Pada pelaksanaan kegiatan kedepan akan diupayakan beberapa kegiatan prioritas dalam upaya menurunkan transmisi penularan penyakit kusta yaitu:
- Pelatihan Pemberian Obat Pencegahan Kusta bagi kepala puskesmas dan petugas kusta puskesmas di Kab. Donggala dan Kabupaten Parigi Moutong
- Pemberian obat pencegahan kusta di seluruh Kabupaten/Kota se-Provinsi Sulawesi Tengah dengan mengacu pada Permenkes nomor 11 tahun 2019 tentang Program Pengendalian Penyakit Kusta, yang salah satu kegiatan

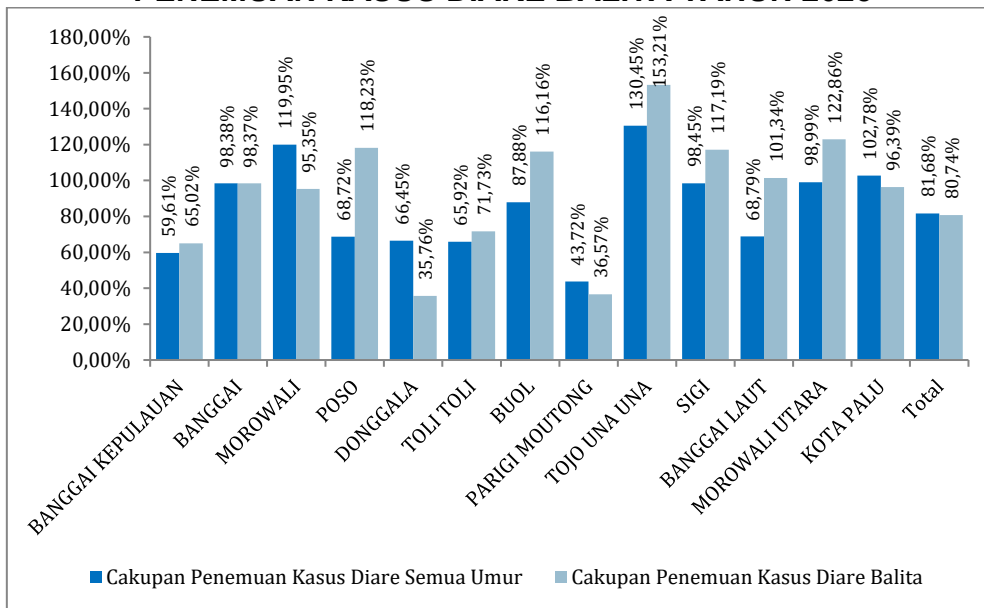
untuk mempercepat penurunan kasus kusta dengan melakukan pemberian obat pencegahan kusta.

- Melakukan kerjasama lintas program dengan meningkatkan pemahaman masyarakat melalui penyebarluasan informasi tentang penyakit kusta.
- Melanjutkan kegiatan *inovasi Urban Leprosy* di Kota Palu
- Melanjutkan kegiatan inovasi Desa Sahabat Kusta (DESAKU) di Kab.Tojo Una-Una dan Kota Palu
- Melanjutkan kegiatan Inovasi OJT Center di Kota Palu.
- Melakukan kegiatan bimbingan teknis melalui OJT *Cluster* bagi petugas kusta puskesmas wilayah Kota Palu dan Kab. Donggala.
- Mengoptimalkan kegiatan pemeriksaan kontak serumah, tetangga, dan kontak sosial melalui alokasi dana BOK di puskesmas.
- Melakukan kegiatan *kemoprofilaksis* kusta dengan pendekatan *blanket* di satu desa sulit dijangkau serta pernah ada kasus kusta beberapa tahun sebelumnya di wilayah Kabupaten Donggala.

## 5. Penyakit Diare

Pengendalian penyakit diare sangat tergantung dengan tatalaksana yang diberikan. Tatalaksana sesuai standar dengan pemberian oralit dan zinc pada **balita** diare. Dengan tatalaksana yang benar maka diharapkan terjadinya penurunan angka kematian, angka kesakitan serta dapat mencegah terjadinya diare berulang yang nantinya dapat mencegah terjadinya kasus stunting pada balita. Realisasi indikator persentase diare capaian indikator nasional sebesar 85%. Berikut Cakupan Penemuan Kasus Diare Semua umur & Cakupan Penemuan Kasus Diare Balita :

**GRAFIK 6.17**  
**CAKUPAN PENEMUAN KASUS DIARE SEMUA UMUR & CAKUPAN**  
**PENEMUAN KASUS DIARE BALITA TAHUN 2025**



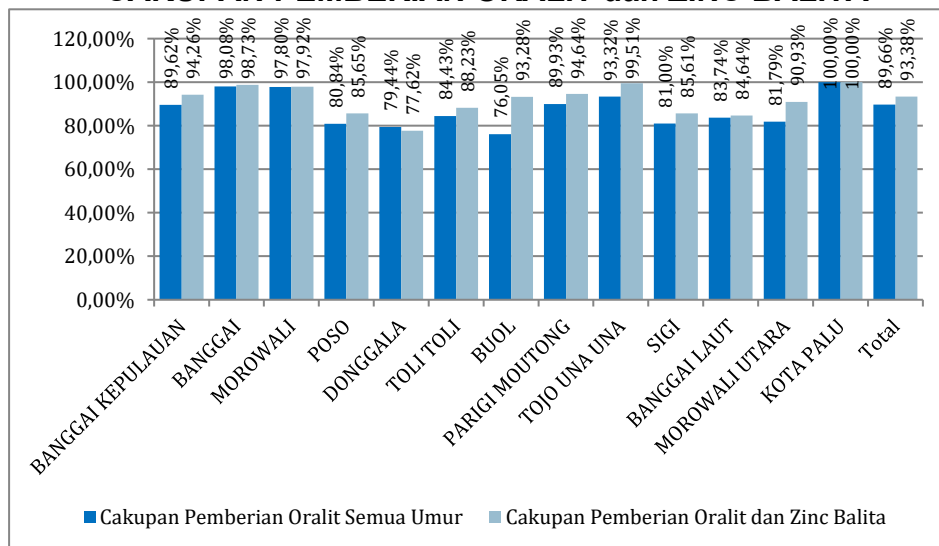
*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Cakupan penemuan kasus diare pada semua umur (59.61%) dan balita (65.02%) masih di bawah target 85%, sehingga perlu peningkatan deteksi kasus. Kabupaten Banggai untuk semua umur (98.38%) dan balita (98.37%) telah mencapai target, menunjukkan kinerja program yang baik. Kabupaten Morowali untuk cakupan semua umur (119.95%) telah melampaui target, dan balita (95.35%). Kabupaten Poso untuk cakupan semua umur (68,72%) masih di bawah target, sedangkan balita (118.23%) telah melampaui target. Kabupaten Donggala untuk cakupan semua umur (66,45%) dan balita (35,76%) keduanya belum mencapai target, terutama balita yang masih sangat rendah. Kabupaten Tolitoli, cakupan semua umur (65.92%) dan balita (71.73%) masih di bawah target. Kabupaten Buol, cakupan semua umur (87.88%) dan balita (116.16%) telah melampaui target, terutama pada kelompok balita. Kabupaten Parigi Moutong, cakupan semua umur (43.72%) dan balita (36.57%) jauh di bawah target, menjadi salah satu wilayah dengan capaian terendah. Kabupaten Tojo Una-Una, Cakupan semua umur (130.45%) dan balita (153.21%) sangat melampaui target, menunjukkan kinerja penemuan kasus yang sangat optimal. Kabupaten Sigi, cakupan semua umur (98.45%) dan balita (117.19%) telah melampaui target. Kabupaten Banggai Laut, untuk cakupan semua umur (68.79%) masih di bawah target, sedangkan balita (101.34%) telah mencapai

target. Kabupaten Morowali Utara, untuk Cakupan semua umur (98.99%) dan balita (122.86%) telah melampaui target. Kota Palu, cakupan semua umur (102.78%) dan balita (96.39%) telah melampaui target.

Sebagian besar kabupaten/kota telah mencapai target pada kelompok balita, namun pada kelompok semua umur masih terdapat beberapa wilayah dengan capaian di bawah 85%, terutama Banggai Kepulauan, Donggala, Tolitoli, dan Parigi Moutong. Upaya peningkatan penemuan kasus perlu difokuskan pada wilayah dengan capaian rendah, khususnya pada kedua kelompok umur tersebut.

**GRAFIK 6.18**  
**CAKUPAN PEMBERIAN ORALIT SEMUA UMUR DAN**  
**CAKUPAN PEMBERIAN ORALIT dan ZINC BALITA**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Berdasarkan grafik di atas, kelompok balita hampir seluruh kabupaten sudah mencapai target 85%, kecuali Donggala dan Banggai Laut. Kelompok semua umur masih terdapat beberapa daerah di bawah target, seperti Poso, Donggala, Tolitoli, Buol, Sigi, Banggai Laut, dan Morowali Utara. Perlu fokus peningkatan terutama pada cakupan semua umur, karena lebih banyak yang belum mencapai target dibandingkan balita.

## 6. Hepatitis

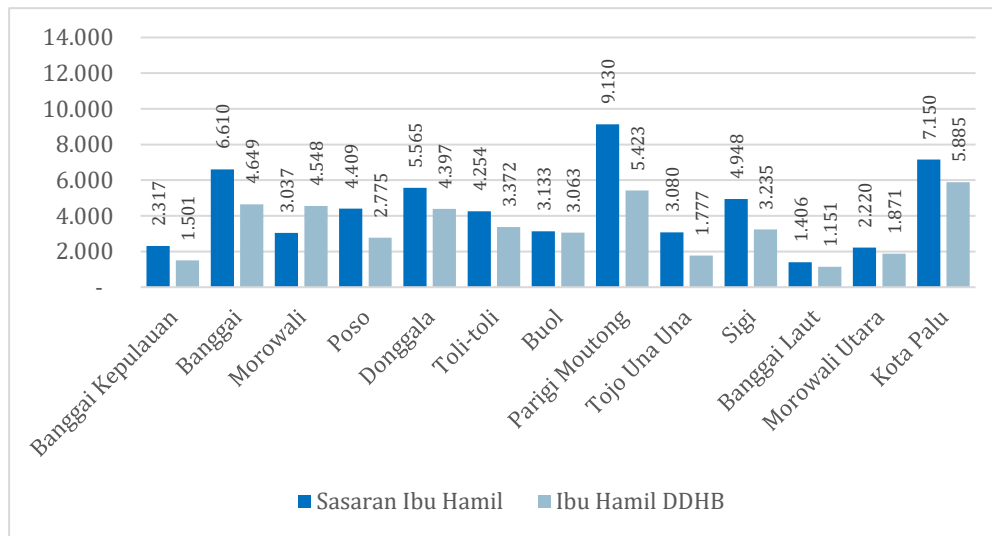
Hepatitis adalah peradangan pada organ hati yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti bakteri, virus, proses autoimun, obat-obatan, perlemakan, alkohol dan zat berbahaya lainnya. Penyebab infeksi (bakteri, virus dan parasit)

merupakan penyebab terbanyak, dan diantara penyebab infeksi tersebut, infeksi karena virus Hepatitis A, B, C, D dan E merupakan penyebab tertinggi, walaupun Hepatitis juga bisa terjadi karena infeksi virus lainnya seperti *mononucleosis infeksiosa*, demam kuning atau sitomegalovirus. Sedangkan penyebab Hepatitis non-virus terutama disebabkan oleh alkohol dan obat-obatan.

Program nasional dalam Pencegahan dan Pengendalian virus Hepatitis B saat ini fokus pada pencegahan penularan ibu ke anak (PPIA) karena 95% penularan Hepatitis B adalah secara vertikal yaitu dari ibu yang positif Hepatitis B ke bayi yang dilahirkannya. Sejak tahun 2015 telah dilakukan kegiatan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) pada ibu hamil di layanan kesehatan dasar (puskesmas) dan jaringannya. Pemeriksaan Hepatitis B pada ibu hamil dilakukan melalui pemeriksaan darah dengan menggunakan tes cepat/Rapid Diagnostic Test (RDT) HBsAg. HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen) merupakan antigen permukaan yang ditemukan pada virus Hepatitis B yang memberikan arti adanya infeksi Hepatitis B. Bayi yang lahir dari ibu yang terdeteksi Hepatitis B (HBsAg reaktif) wajib diberikan HBIg (Hepatitis B Immunoglobulin) sebelum 24 jam kelahiran selain imunisasi dasar HB0 dan vitamin K. HBIg merupakan serum antibodi spesifik Hepatitis B yang memberikan perlindungan langsung kepada bayi dari usia 0 hari sampai usia 6 bulan terhadap virus Hepatitis B yang kemungkinan ditularkan dari ibu ke bayi saat proses melahirkan.

Program Hepatitis di Provinsi Sulawesi Tengah dilaksanakan secara terpadu sejak tahun 2016 dan telah menunjukkan beberapa pencapaian antara lain bahwa kabupaten/kota yang telah melaksanakan kegiatan deteksi dini Hepatitis B (DDHB) pada bumil sebanyak 13 kabupaten/kota (100%) pada tahun 2020. Adapun jumlah ibu hamil yang melakukan deteksi dini di fasyankes se- Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2025 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

**GRAFIK 6.19**  
**JUMLAH IBU HAMIL YANG MELAKUKAN DETEKSI DINI**  
**HEPATITIS B (DDHB) KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH**  
**TAHUN 2025**

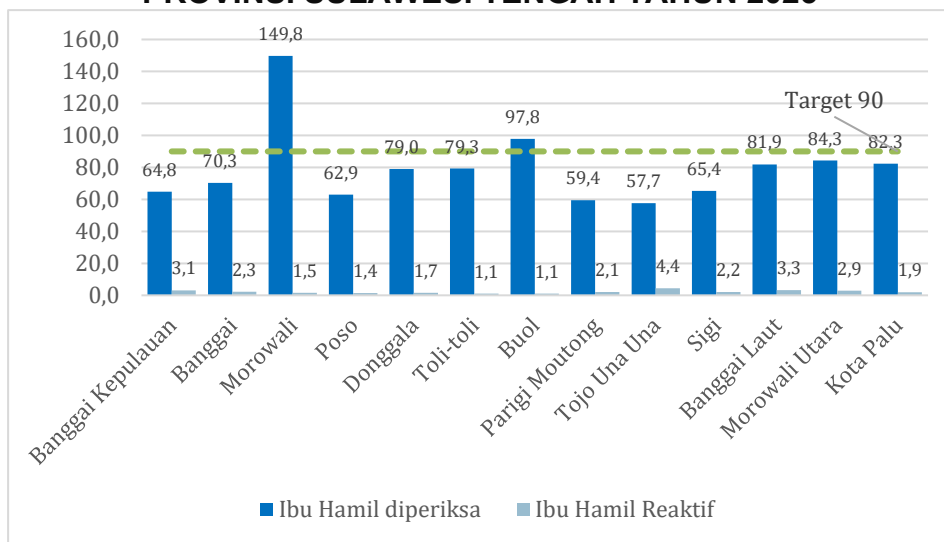


Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Pada grafik diatas menunjukkan jumlah ibu hamil yang melakukan deteksi dini hepatitis B, ibu hamil yang melakukan DDHB terbanyak di Kabupaten Morowali yaitu sebanyak 9130 orang. Jumlah yang diperiksa melebihi dari target sasaran. Hal ini disebabkan karena banyak sasaran luar wilayah sebanyak 1775 orang (58,44%) yang melakukan ANC/DDHB ke puskesmas wilayah kabupaten Morowali. Adapun capaian terendah oleh Kabupaten Tojo Una Una, dimana dari sejumlah 3080 orang sasaran ibu hamil yang diperiksa hanya sebanyak 1777 orang (57,7%). Kurang aktifnya petugas pengelola program dalam melaksanakan skrining, dukungan biaya operasional dan belum optimalnya koordinasi lintas program di beberapa puskesmas menjadi penyebab rendahnya cakupan hasil DDHB di kabupaten Tojo Una Una. Oleh karena itu perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terutama terhadap kabupaten yang cenderung rendah capaian cakupan indikatornya, petugas kesehatan di layanan diberikan *on the job training* serta sosialisasi kegiatan-kegiatan pengembangan program Hepatitis lainnya. Demikian pula puskesmas lebih mengaktifkan sosialisasi kepada masyarakat melalui kampanye sederhana yang mudah dipahami tentang penyakit Hepatitis, faktor risiko, cara penularan dan bagaimana pencegahannya. Dan yang tidak kalah pentingnya adalah melakukan advokasi kepada para *stakeholder* dengan menyertakan data yang

akurat dan valid sebagai bahan justifikasi untuk mendapatkan dukungan komitmen dan pendanaan. Persentase ibu hamil yang diperiksa dapat dilihat pada grafik berikut ini :

**GRAFIK 6.20**  
**PERSENTASE IBU HAMIL YANG MELAKUKAN**  
**DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB) PER-KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

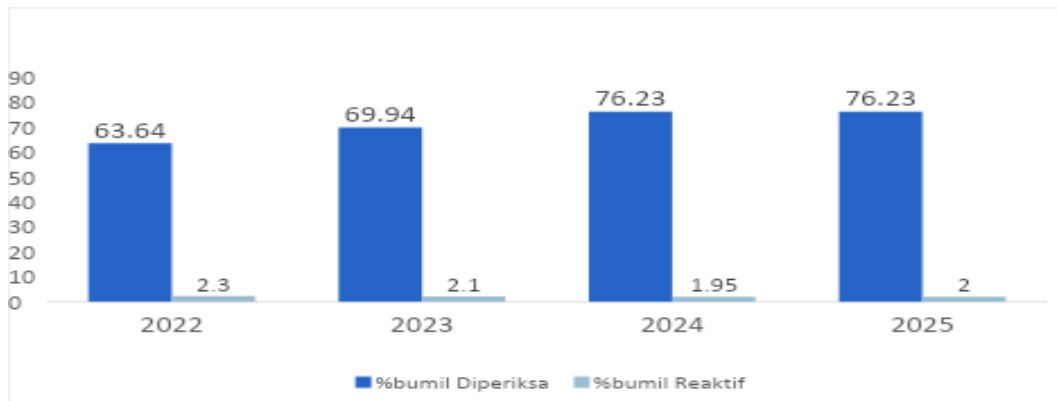


*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Pada grafik diatas menunjukkan persentase ibu hamil yang melakukan DDHB, secara berturut-turut 3 kabupaten dengan capaian terbanyak adalah Morowali (149,8%), Buol (97,8%) dan Morowali Utara (84,3%). Bahkan capaian cakupan ibu hamil yang diperiksa di Kabupaten Morowali sangat tinggi melebihi target (>100%). Adapun capaian terendah dilaporkan oleh Kabupaten Tojo Una Una yaitu sebesar 57,7%. Dari sejumlah ibu hamil yang melakukan deteksi dini Hepatitis B tersebut, Kabupaten Tojo Una Una melaporkan ibu hamil reaktif HBsAg terbanyak yaitu sebesar 4%, disusul oleh Kabupaten Banggai Kepulauan, Banggai Laut dan Morowali Utara dengan capaian masing-masing 3%. Sementara itu untuk Palu, Donggala, Sigi, Parigi Moutong, Banggai dan Morowali capaian ibu hamil reaktif HBsAg masing-masing sebesar 2% dan untuk capaian untuk provinsi Sulawesi Tengah Adalah sebesar 1,95%.

Trend capaian cakupan ibu hamil yang melakukan DDHB dan reaktif HBsAg periode tahun 2022 – 2025 dapat dilihat pada grafik berikut ini :

**GRAFIK 6.21**  
**TREND CAKUPAN IBU HAMIL YANG MELAKUKAN DDHB**  
**DAN IBU HAMIL REAKTIF HBsAg**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2022 S/D 2025**

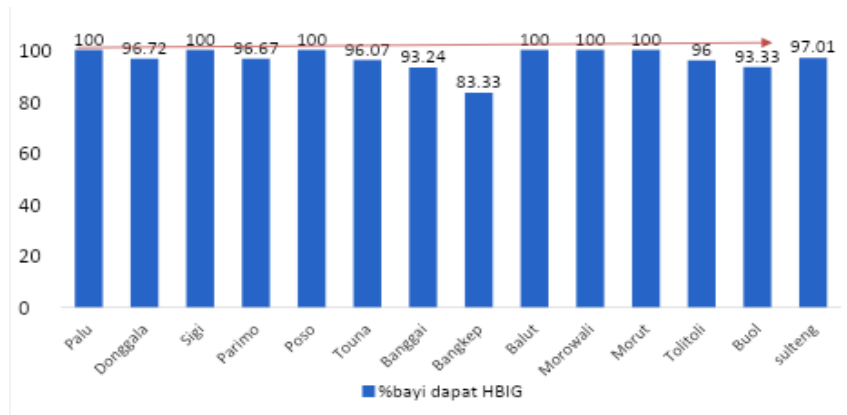


Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Pada grafik diatas menunjukkan bahwa capaian meningkat dalam 3 tahun berturut-turut sejak tahun 2022 hingga 2024 (63,64%, 69,94%, dan 76,23%) dan pada tahun 2025 capaian cakupan tidak berubah dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 76,23%. Namun demikian capaian indikator belum mencapai target, dimana capaian indikator persentase ibu hamil yang melakukan DDHB untuk tahun 2025 adalah 100%. Berbanding terbalik dengan ibu hamil yang melakukan DDHB, persentase ibu hamil yang reaktif HBsg capaian tertinggi pada tahun 2022 yaitu sebesar 2,3%. Beberapa faktor penyebab belum tercapainya target tersebut diantaranya adalah masih adanya ibu hamil yang menolak untuk diperiksa HBsAg saat melakukan ANC, ibu hamil yang melakukan ANC di fasyankes selain puskesmas (RS/dokter/bidan praktek swasta) tidak melakukan DDHB/skrining Hepatitis B dan walaupun dilakukan pemeriksaan Hepatitis B namun datanya tidak dilaporkan dalam laporan bulanan program Hepatitis sehingga terjadi *under-reporting*.

Persentase bayi lahir dari ibu HBsAg reaktif yang diberi HBIg dapat dilihat pada grafik berikut ini :

**GRAFIK 6.22**  
**PERSENTASE BAYI LAHIR DARI IBU HBSAG**  
**REAKTIF YANG DIBERI HBIG KABUPATEN/KOTA SE**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Grafik diatas menunjukkan bahwa cakupan persentase bayi lahir dari ibu reaktif yang diberi HBIG sebagian besar telah mencapai target 100%. Ada 7 kabupaten yang belum mencapai target yaitu Kabupaten Donggala (96,72%), Kabupaten Parigi Moutong (96,67%), Kabupaten Tojo Una una (96,07%), Kabupaten banggai (93,24%), kabupaten Banggai Kepulauan (83,33%), Kabupaten Toli toli (96%) dan Buol (93,83%) Penyebab pemberian HBIg tidak 100% disebabkan karena beberapa hal yaitu : adanya bayi yang meninggal sesaat setelah lahir dan belum sempat diberikan HBIg, adanya penolakan dari orang tua, dan terdapat bayi lahir melalui pertolongan dukun atau tanpa sepengetahuan tenaga kesehatan serta pemberitahuan ke bidan setelah 3 hari - 1 minggu post partum.

**B. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG**

Zoonosis adalah jenis penyakit yang dapat ditularkan hewan ke manusia. Penyakit ini umumnya disebabkan oleh berbagai jenis mikroorganisme, seperti bakteri, virus, jamur, atau parasit. Zoonosis bisa menular dari hewan liar, hewan ternak, maupun hewan peliharaan. Zoonosis dapat menjadi masalah bagi kesehatan masyarakat karena hubungan yang dekat antara manusia dengan hewan, baik sebagai sumber pangan, hewan peliharaan, maupun penunjang kegiatan manusia

Penyakit Zoonosis bisa saja menimbulkan gejala ringan dan dapat sembuh dengan sendirinya. Namun, tidak sedikit pula yang dapat menimbulkan gejala

serius dan berpotensi menyebabkan kematian. Ada banyak jenis hewan yang dapat menularkan penyakit Zoonosis kepada manusia, di antaranya:

1. Nyamuk, misalnya *Aedes aegypti* dan *Anopheles*
2. Unggas dan burung, termasuk ayam dan bebek
3. Serangga, seperti tungau dan kutu
4. Hewan liar, misalnya kelelawar, monyet, dan tikus
5. Hewan ternak, seperti sapi dan babi
6. Hewan peliharaan, seperti kucing dan anjing
7. Hewan yang tinggal di air, seperti keong dan siput

Macam-Macam Penyakit *Zoonosis* adalah sebagai berikut:

### **1. Penyakit Malaria**

Secara umum, capaian program malaria di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 menunjukkan kinerja yang cukup baik, terutama pada aspek konfirmasi diagnosis dan pengobatan kasus. Jumlah total penduduk yang tercakup dalam laporan ini sebanyak 3.156.102 jiwa, dengan total 89.840 kasus suspek malaria yang diperiksa. Seluruh suspek tersebut telah mendapatkan pemeriksaan laboratorium, sehingga cakupan konfirmasi laboratorium mencapai 100%. Hal ini menunjukkan bahwa sistem deteksi kasus sudah berjalan optimal, baik melalui pemeriksaan mikroskopis (1.970 kasus) maupun penggunaan Rapid Diagnostic Test (RDT) sebanyak 87.870 kasus. Dari total suspek yang diperiksa, ditemukan 1.312 kasus positif malaria, terdiri dari 955 laki-laki dan 357 perempuan. Dengan jumlah tersebut, diperoleh Annual Parasite Incidence (API) sebesar 0,4 per 1.000 penduduk, yang mengindikasikan tingkat penularan malaria tergolong rendah dan mengarah pada fase eliminasi di sebagian besar wilayah.

Dalam hal tata laksana kasus, sebanyak 1.297 kasus positif (98,0%) telah mendapatkan pengobatan standar sesuai pedoman. Meskipun capaian ini sudah tinggi, masih terdapat sedikit kesenjangan yang perlu diperbaiki untuk mencapai target 100% pengobatan standar. Dari sisi mortalitas, tercatat 1 kasus kematian akibat malaria, yang menunjukkan bahwa fatalitas masih sangat rendah, namun tetap menjadi perhatian penting dalam peningkatan kualitas layanan, khususnya pada deteksi dini dan penanganan kasus berat. Secara kabupaten/kota, terdapat variasi jumlah kasus positif, dengan kontribusi kasus tertinggi berasal dari wilayah seperti Parigi Moutong, Tojo Una-Una, dan Morowali. Namun demikian,

seluruh kabupaten/kota telah mencapai 100% konfirmasi laboratorium, yang merupakan indikator kuat dalam pengendalian malaria.

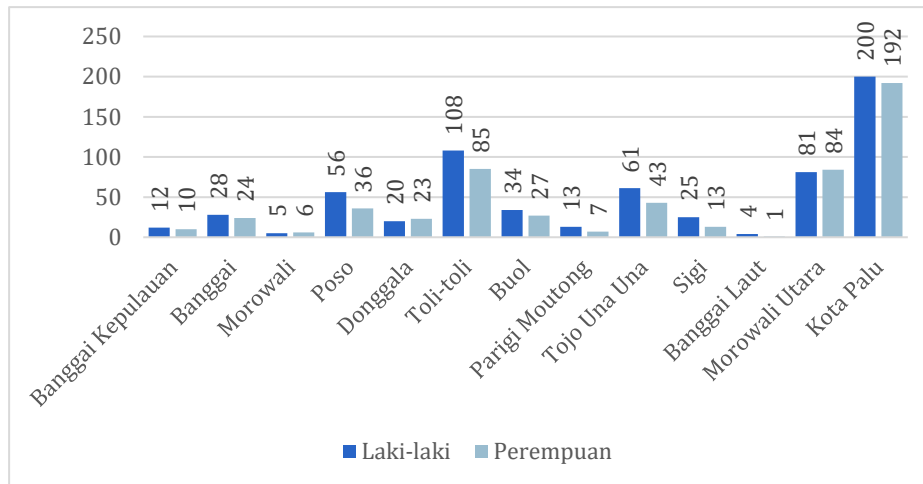
Program malaria di Sulawesi Tengah tahun 2025 menunjukkan capaian yang sangat baik pada indikator utama, yaitu konfirmasi laboratorium (100%) dan pengobatan standar (98%). API yang rendah (0,4) menandakan keberhasilan upaya pengendalian malaria. Namun, masih diperlukan peningkatan pada cakupan pengobatan hingga 100% serta penguatan surveilans dan manajemen kasus untuk menekan angka kematian hingga nol.

## **2. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)**

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue yang ditandai demam 2 – 7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan trombosit (trombositopenia), adanya hemokonsentrasi yang ditandai kebocoran plasma (peningkatan hematokrit, asites, efusi pleura, hipoalbuminemia). Dapat disertai gejala-gejala tidak khas seperti nyeri kepala, nyeri otot dan tulang, ruam atau nyeri belakang bola mata.

Kasus DBD di Provinsi Sulawesi Tengah dengan jumlah yang berfluktuasi setiap tahunnya, dan cenderung semakin meningkat, serta sebaran wilayah yang terjangkit semakin meluas. Namun demikian angka kematiannya (CFR) masih dapat ditekan. Pada tahun 2022 dari 13 Kabupaten/Kota yang melaporkan data kasus DBD jumlah kasus sebanyak 2.097 dengan 15 kematian (CFR 0,27%), tahun 2023 jumlah kasus sebanyak 1.804 dengan 9 kematian (CFR 0,50%), tahun 2024 jumlah kasus sebanyak 2.474 dengan 10 kematian (CFR 0,41%). Pada Tahun 2025, 9 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah tidak ada kematian dari kasus yang dilaporkan pada periode Januari-Desember 2025, dengan CFR Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 0,33% (target nasional  $\leq 0,5\%$ ), angka ini menunjukkan bahwa target IKP tahun 2025 tercapai. Beberapa Kab/Kota dengan CFR di atas target indikator yaitu Kabupaten Donggala (9,09%), Kabupaten Banggai (4,55%), dan Kabupaten Banggai Kepulauan (1,67%).

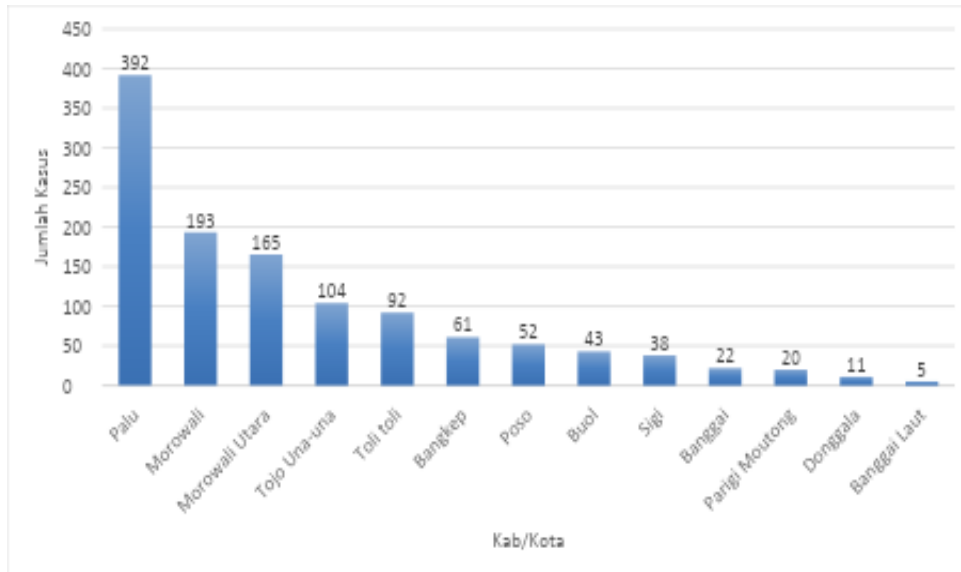
**GRAFIK 6.23**  
**ANALISIS JUMLAH KASUS DBD MENURUT JENIS KELAMIN PER**  
**KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Berdasarkan distribusi kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) menurut jenis kelamin, terlihat bahwa pada sebagian besar kabupaten/kota jumlah kasus pada laki-laki cenderung lebih tinggi dibandingkan perempuan, seperti di Banggai Kepulauan, Banggai, Morowali, Poso, Toli-Toli, Tojo Una-Una, Sigi, dan Kota Palu; namun demikian, terdapat beberapa wilayah yang menunjukkan pola sebaliknya, di mana kasus pada perempuan lebih tinggi, seperti di Buol, Morowali Utara, dan Donggala. Perbedaan ini mengindikasikan adanya variasi paparan risiko berbasis gender yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor perilaku, aktivitas harian, serta kondisi lingkungan setempat. Secara epidemiologis, temuan ini menunjukkan bahwa meskipun laki-laki secara umum lebih terdampak, intervensi pengendalian DBD tetap perlu mempertimbangkan pendekatan yang responsif gender sesuai dengan karakteristik masing-masing wilayah.

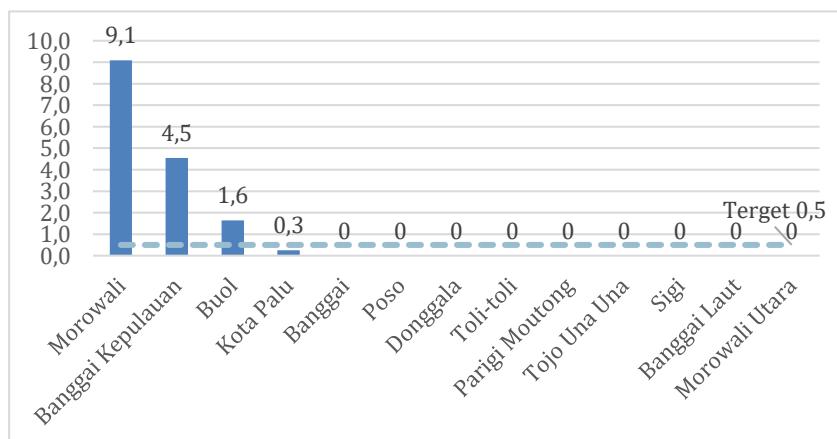
**GRAFIK 6.24**  
**ANALISIS ANGKA KASUS DBD PER KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Berdasarkan grafik 2 menunjukkan bahwa dari 13 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah, kasus DBD tertinggi adalah Kota Palu dengan jumlah kasus sebanyak 392 kasus, Kabupaten Morowali sebanyak 193 kasus, Kabupaten Morowali Utara sebanyak 165 kasus dan Kabupaten Tojo Una Una sebanyak 104 kasus. Hal ini disebabkan karena masih adanya masyarakat yang belum melakukan atau menerapkan kegiatan pengendalian vektor dengan baik, yaitu 3M plus termasuk didalamnya kegiatan Gerakan 1 Rumah 1 Juru Pemantau Jentik.

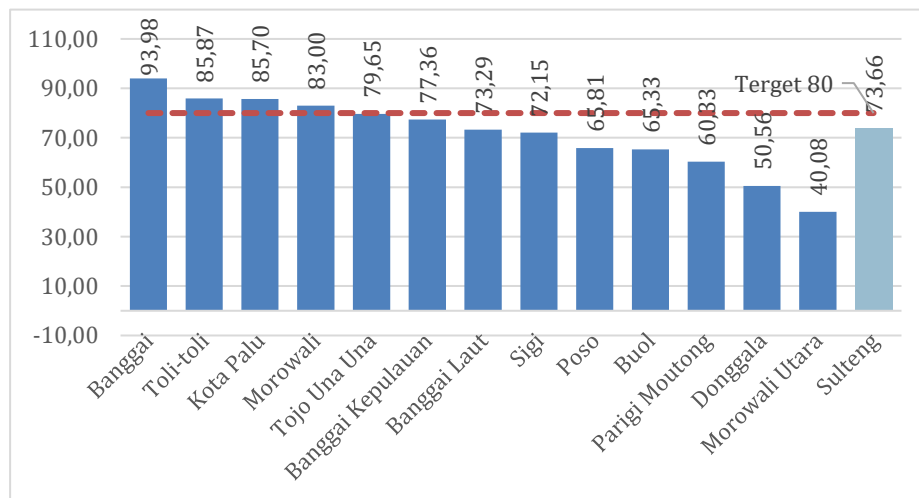
**GRAFIK 6.25**  
**ANALISIS CASE FATALITY RATE (CFR) PER KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat dari 13 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah CFR tertinggi adalah Kabupaten Donggala dengan CFR 9,09% (target indikator CFR adalah  $\leq 0,5\%$ ). Hal ini disebabkan karena keterlambatan masyarakat datang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan, baik di puskesmas maupun di Rumah Sakit sehingga lambat ditangani. Namun capaian CFR Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 0,33% telah mencapai target.

**GRAFIK 6.26**  
**CAPAIAN INDIKATOR KINERJA KEGIATAN (IKK)**  
**PROGRAM DBD TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Dari 13 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah, terdapat 4 kabupaten/kota yang seluruh puskesmasnya telah melaksanakan penemuan kasus dan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dengan capaian  $\geq 80\%$ . Dengan demikian, capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 sebesar 30,77%, masih berada di bawah target yang ditetapkan Tahun 2025 sebesar  $\geq 40\%$ . Kondisi ini menunjukkan bahwa capaian kegiatan pencegahan dengue pada tahun 2025 belum memenuhi target, sehingga diperlukan penguatan implementasi PSN 3M Plus, peningkatan peran puskesmas dalam deteksi dini kasus, serta pembinaan dan monitoring yang lebih intensif terutama pada kabupaten/kota dengan capaian rendah.

Masalah dan Pemecahan Masalah

Masalah:

- Peran serta masyarakat dalam upaya pengendalian penyakit DBD belum berjalan secara optimal, khususnya dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk di lingkungan rumah tangga, sekolah dan tempat kerja.
- Dukungan anggaran operasional program arbovirolosis/DBD masih belum memadai. Bahkan, terdapat beberapa kabupaten yang belum mengalokasikan anggaran secara khusus.
- Sumber daya manusia (SDM) pengelola program di tingkat kabupaten/kota masih menghadapi kendala, antara lain sering terjadinya mutasi pegawai, beban kerja rangkap program, serta belum optimalnya kapasitas teknis akibat keterbatasan pelatihan.
- Ketersediaan logistik untuk mendukung kegiatan pengendalian DBD masih terbatas dan belum memenuhi kebutuhan di lapangan.

#### Pemecahan Masalah

- Meningkatkan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan pendekatan 3M Plus, serta melibatkan partisipasi aktif masyarakat melalui Gerakan 1 Rumah 1 Juru Pemantau Jentik (G1R1J).
- Memperkuat kerja sama lintas program dan lintas sektor, antara lain dengan program promosi kesehatan (Promkes), penyehatan lingkungan, serta sektor pendidikan melalui implementasi program Sekolah Bebas Jentik
- Melaksanakan pelatihan dan peningkatan kapasitas bagi pengelola program DBD secara berjenjang, mulai dari tingkat provinsi hingga puskesmas, guna meningkatkan kompetensi teknis dan manajerial.
- Meningkatkan dukungan anggaran daerah serta memastikan ketersediaan logistik pengendalian DBD yang memadai guna menunjang efektivitas pelaksanaan program di lapangan.

### 3. Penyakit Rabies

Rabies atau penyakit gila anjing merupakan suatu penyakit infeksi akut pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh virus rabies. Penyakit ini bersifat zoonotik yaitu penyakit dapat ditularkan dari hewan ke manusia melalui gigitan hewan penular rabies. Rabies telah dikenal sejak berabad-abad yang lalu dan merupakan penyakit yang menakutkan bagi manusia. Penyakit ini menyebabkan penderita tersiksa oleh asa haus namun sekaligus merasa takut terhadap air

(hydrophobia), takut angin (acrophobia), dan takut cahaya (foto phobia). Rabies bersifat fatal baik pada hewan maupun manusia, hampir seluruh pasien yang menunjukkan gejala-gejala klinis rabies (encephalomyelitis) akan diakhiri dengan kematian.

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).

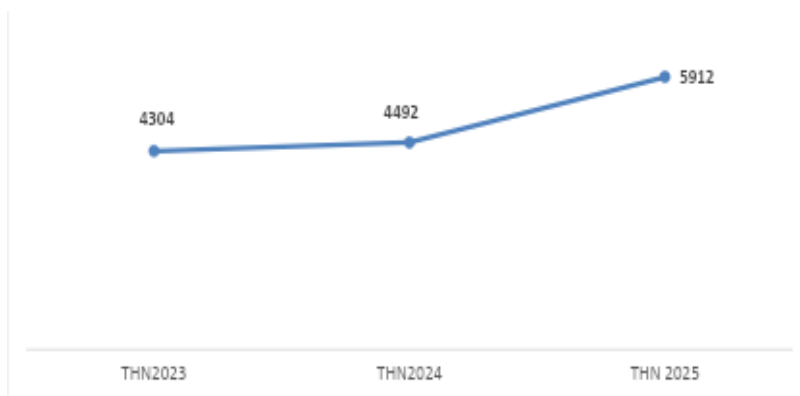
Sampai saat ini belum ada pengobatan yang efektif untuk menyembuhkan rabies. Namun penyakit ini dapat dicegah melalui penanganan dan tata laksana kasus gigitan hewan penular rabies (GHPR) yang tepat dan sedini mungkin.

Hingga saat ini 26 Provinsi tertular rabies dan 12 provinsi di Indonesia yang masih tetap bebas rabies yaitu Papua, Papua Barat, Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Papua Tengah, Papua Selatan, Papua Barat Daya, Papua Pegunungan.

Provinsi Sulawesi Tengah, kasus GHPR pada tahun 2023 yakni 4.304 kasus gigitan dengan jumlah kasus rabies adalah 3 kasus dengan CFR 0,07%, kemudian tahun 2024 kasus GHPR meningkat menjadi 4.492 kasus dengan jumlah positif Rabies adalah 1 kasus dengan CFR 0,02% sedangkan tahun 2025 terjadi peningkatan kasus GHPR yang signifikan yakni 5.661 kasus terdapat kenaikan 21% dari tahun sebelumnya dengan jumlah kasus positif rabies adalah 7 kasus (CFR 0, 12%)

Trend kasus GHPR per kabupaten/Kota 3 tahun terakhir sejak tahun 2023 s.d 2025 dapat dilihat pada grafik berikut :

**GRAFIK 6.27  
KASUS GHPR PER KABUPATEN/KOTA  
3 TAHUN TERAKHIR SEJAK TAHUN 2023 S.D 2025**

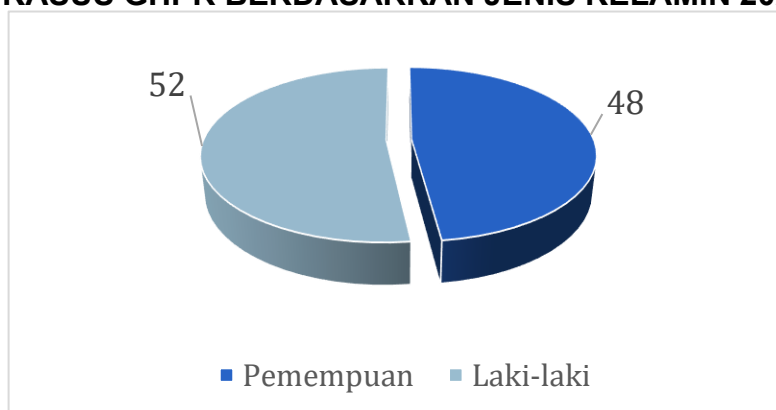


*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa Provinsi Sulawesi Tengah setiap tahun terjadi peningkatan kasus GHPR. Salah satu kabupaten yang mempunyai kasus GHPR tertinggi di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2023 adalah Kab. Poso (775 kasus), Kota Palu (738 kasus), dan Kab. Parimo (566 kasus). Namun pada tahun 2024 kasus GHPR yang tertinggi yakni Kab. Parimo (829 Kasus), Kab. Morowali Utara (637 Kasus), dan Kab. Poso (589 kasus). Pada tahun 2025 kasus GHPR tertinggi di Kabupaten Parigi Moutong (1070 kasus), Kabupaten Poso (927 kasus) dan Kota Palu (731 kasus). Hal ini disebabkan karena meningkatnya jumlah populasi hewan penular rabies, khususnya hewan penular rabies yang liar dan hewan penular rabies yang sengaja dibiarkan dan vaksinasi pada hewan penular rabies yang rendah.

Kasus GHPR tahun 2025 berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada grafik berikut :

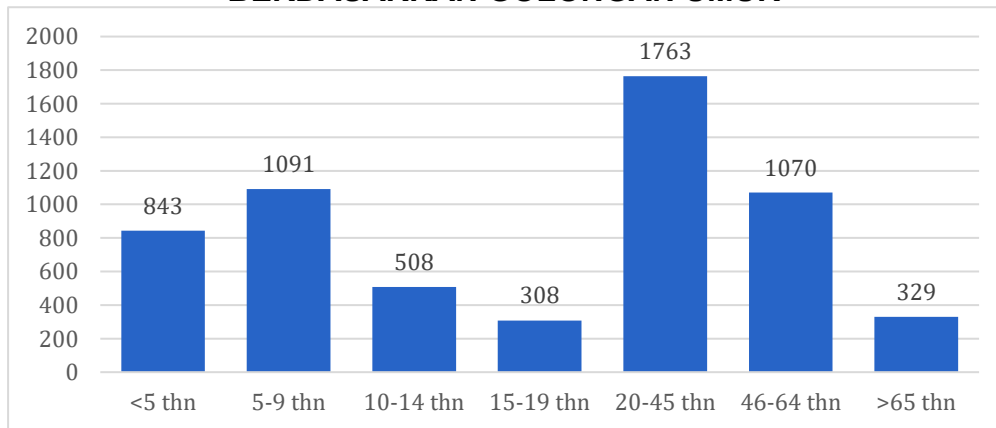
**GRAFIK 6.28  
KASUS GHPR BERDASARKAN JENIS KELAMIN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Kasus GHPR tahun 2025 didominasi oleh laki-laki yakni 3056 kasus (51,69%) sedangkan perempuan sebanyak 2.856 kasus (48,31%), hal ini disebabkan karena laki-laki banyak beraktifitas di luar rumah karena tuntutan pekerjaan. Kasus GHPR Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 berdasarkan golongan umur dapat dilihat pada grafik berikut :

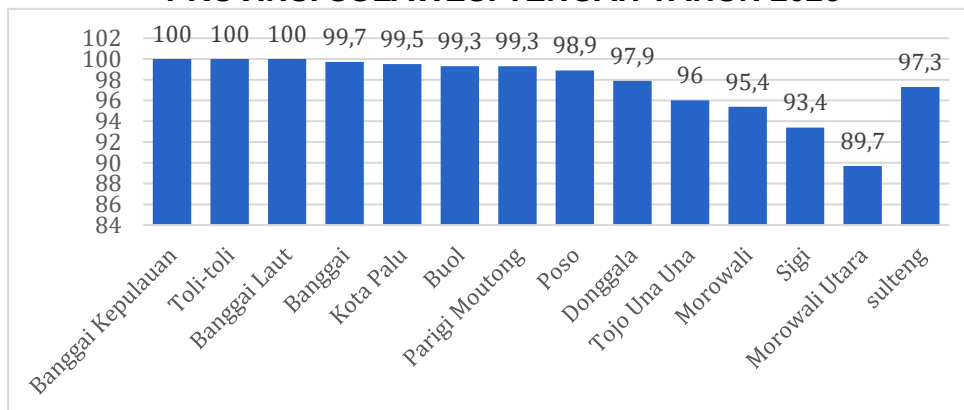
**GRAFIK 6.29**  
**KASUS GHPR PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**  
**BERDASARKAN GOLONGAN UMUR**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Berdasarkan grafik diatas kasus GHPR terbanyak pada golongan umur 20 – 45 tahun yakni 1.763 kasus (29,82%). Golongan umur 20 – 45 tahun merupakan usia produktivitas jadi mempunyai mobilitas tinggi untuk kegiatan di luar rumah. Persentase kasus GHPR yang ditangani sesuai standar yaitu mencuci luka dan pemberian VAR sesuai indikasi tahun 2025 yang target indicator adalah 100%, grafiknya dapat dilihat sebagai berikut :

**GRAFIK 6.30**  
**DISTRIBUSI CAKUPAN PEMBERIAN VAR MENURUT GOLONGAN UMUR**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

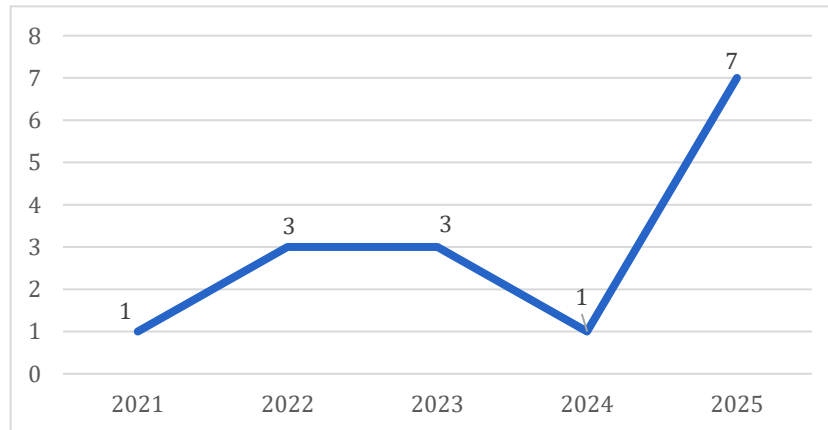


*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Dari grafik di atas menunjukkan ada 3 kabupaten yang capaian indikator pemberian VAR 100% yakni Kabupaten Banggai Kepulauan, Banggai Laut dan Tolitoli. Sedangkan kabupaten yang cakupan persentase kasus GHPR yang ditangani sesuai standar sangat rendah ada 2 kabupaten yakni Kabupaten Sigi (87,65%) dan Morowali Utara (89,66%). Hal ini terjadi karena masyarakat masih menganggap biasa kasus GHPR sehingga masyarakat terlambat ke Fasyankes dan masih ada kebiasaan masyarakat untuk pengobatan tradisional dan masih kurangnya kesadaran masyarakat tentang bahayanya gigitan hewan penular rabies khususnya gigitan anjing atau kucing.

Kasus rabies pada manusia selalu diakhiri dengan kematian dengan CFR 100% yang disebabkan oleh terpaparnya virus rabies setelah 3 – 5 hari sejak timbulnya gejala. Trend kasus Rabies sejak tahun 2021 s.d tahun 2025 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

**GRAFIK 6.31**  
**TREND KASUS RABIES PROVINSI SULAWESI TENGAH**  
**TAHUN 2021 S.D TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

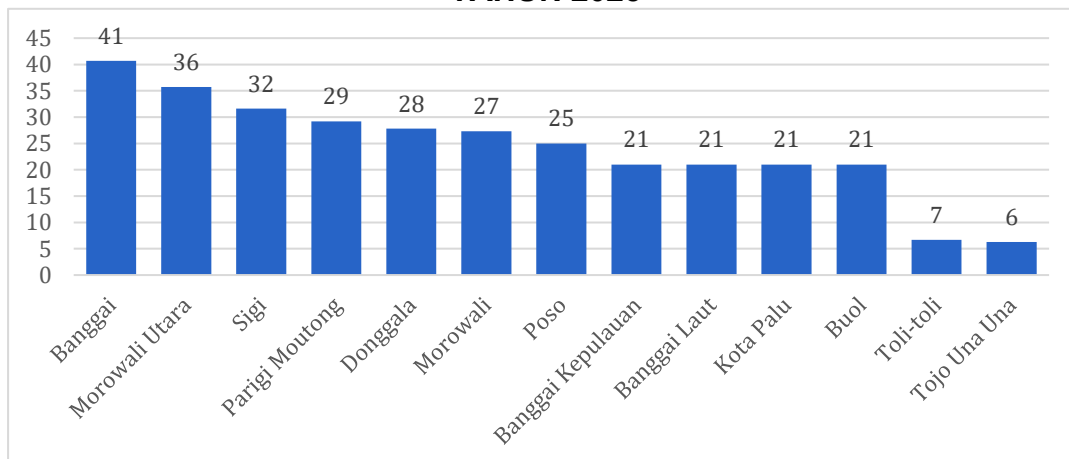
Grafik di atas menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kasus rabies yang signifikan di tahun 2025 dengan total kasus 7 rabies yang tersebar di 3 Kabupaten yakni 3 kasus di Kabupaten Parigi Moutong di wilayah Puskesmas Sumber dari 1 kasus dan 2 kasus di wilayah Puskesmas Sidoan, 2 kasus di Kabupaten Poso di wilayah Puskesmas Tagolu serta 2 kasus di Kabupaten Donggala di wilayah Puskesmas Wani dan Puskesmas Toaya. Hal ini disebabkan karena sebagian besar 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, dan adanya kepercayaan masyarakat terhadap pengobatan lewat dukun atau pengobatan tradisional.

Indikator kinerja program adalah eliminasi rabies adalah jumlah kabupaten/kota yang tidak ada kasus kematian pada rabies pada manusia dan spesimen pada hewan dalam 2 tahun terakhir.

Target indikator kabupaten yang eliminasi rabies tahun 2025 adalah 5 Kabupaten yakni Kabupaten Banggai Laut, Tolitoli, Tojo Unauna, Morowali dan Buol, dan selama 2 tahun berturut turut yakni tahun 2023 dan 2024 tidak ditemukan kasus rabies pada manusia maupun pada hewan.

Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2025 adalah jumlah kabupaten/kota yang 20% dari Jumlah Puskesmas yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah dijadikan rujukan Rabies Center dapat dilihat di grafik berikut :

**GRAFIK 6.32**  
**CAPAIAN INDIKATOR KAB/KOTA YANG 20% PUSKESMAS YANG ADA DI**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH DIJADIKAN RUJUKAN RABIES CENTER**  
**TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

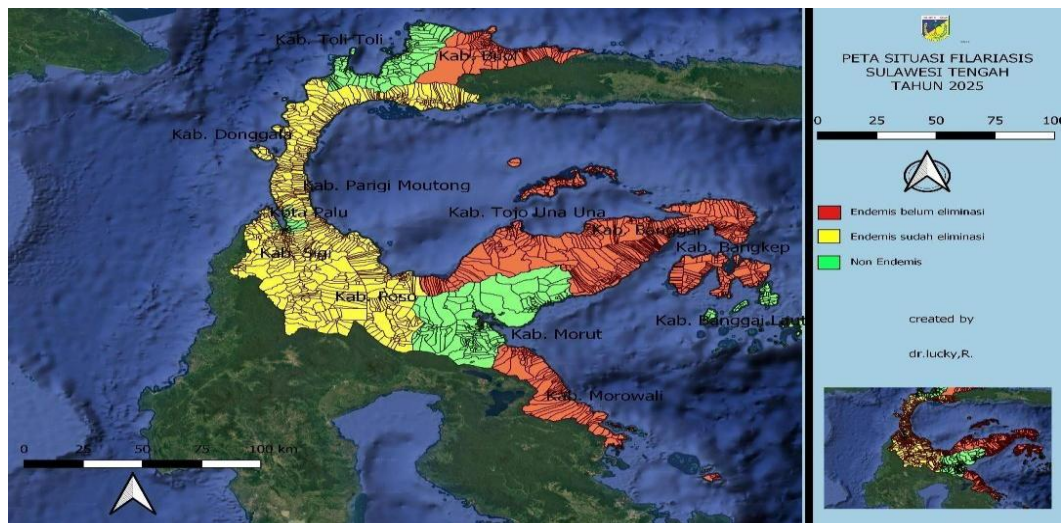
Target indikator tahun 2025 adalah kab/kota. Realisasi adalah ada 9 kab/kota (69,23%) dari 13 kab/kota dengan capaian 100%. Kabupaten/Kota yang indikator rabies centernya telah mencapai target yakni Kabupaten Donggala, Banggai Kepulauan, Buol, Poso, Morowali, Morowali Utara, Parigi Moutong, Banggai, dan Kota Palu.

Rabies center merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota untuk melaksanakan fungsi tatalaksana kasus gigitan hewan penular rabies dan melakukan kegiatan promosi kesehatan terkait pengendalian rabies. Untuk itu perlunya refreshing dan pelatihan bagi petugas khususnya Puskesmas yang akan dijadikan rabies center dan penyediaan sarana dan prasarana yakni ketersediaan VAR yang cukup, media KIE, tersedia rantai dingin untuk tempat penyimpanan Vaksin Anti Rabies, dan tersedia sarana air untuk melakukan tindakan cuci luka.

Mengingat dampak rabies terhadap kesehatan dan kondisi psikologis masyarakat cukup besar, serta berdampak terhadap perekonomian, maka upaya pencegahan dan pengendalian penyakit perlu dilaksanakan secara lebih intensif untuk mewujudkan Indonesia bebas Rabies tahun 2030 terkhusus Provinsi Sulawesi Tengah.

#### 4. Penyakit Filariasis

**GAMBAR 6.1**  
**PETA SITUASI FILARIASIS**  
**SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening. Penyakit ini dapat merusak sistem limfe, menimbulkan pembengkakan pada tangan, kaki, glandula mammae, scrotum, menimbulkan kecacatan seumur hidup serta stigma sosial bagi penderita dan keluarganya. Secara tidak langsung, penyakit yang ditularkan 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 dan upaya pencegahan serta membatasi kecacatan dengan melaksanakan program penatalaksanaan kasus kronis penderita Filariasis.

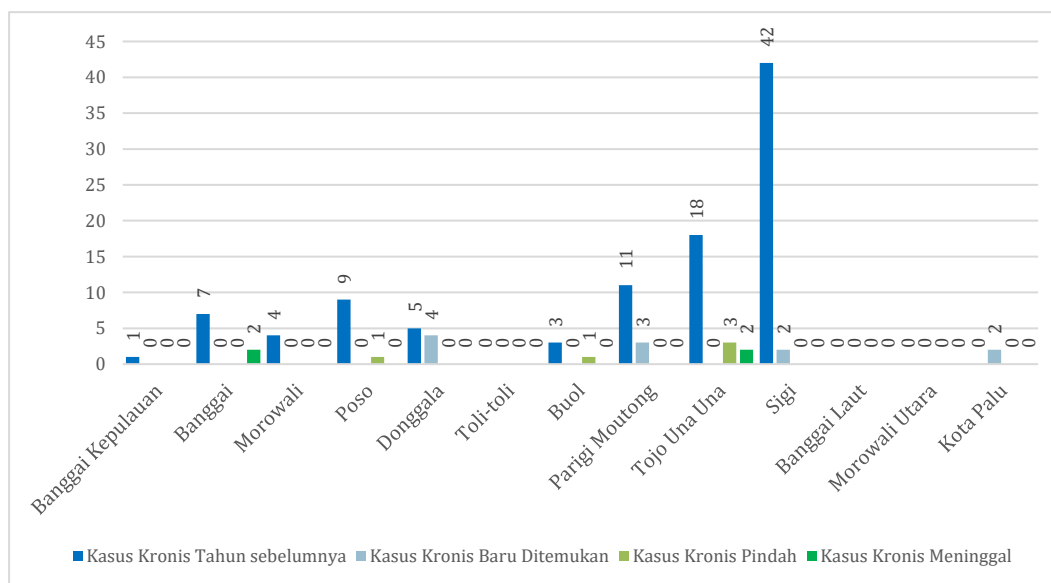
Sewaktu penetapan endemisitas filariasis di Indonesia tahun 2014, maka ditetapkanlah 9 kabupaten sebagai kabupaten endemis yaitu: Kabupaten Sigi, Donggala, Parigi Moutong, Buol, Poso, Tojo Una-una, Banggai, Banggai Kepulauan dan Morowali. Paska penetapan status endemisitas kabupaten, maka 9 kabupaten yang dinyatakan endemis melakukan serangkaian kegiatan

dalam rangka eliminasi filariasis. Rangkaian kegiatan ini mengikuti Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 94 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Filariasis.

Sewaktu penetapan endemisitas filariasis di Indonesia tahun 2014, maka ditetapkanlah 9 kabupaten sebagai kabupaten endemis yaitu: Kabupaten Sigi, Donggala, Parigi Moutong, Buol, Poso, Tojo Una-una, Banggai, Banggai Kepulauan dan Morowali. Paska penetapan status endemisitas kabupaten, maka 9 kabupaten yang dinyatakan endemis melakukan serangkaian kegiatan dalam rangka eliminasi filariasis. Rangkaian kegiatan ini mengikuti Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 94 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Filariasis.

Hingga akhir tahun 2024 seluruh kabupaten endemis filariasis telah selesai melaksanakan POPM Filariasis selama minimal 5 tahun berturut turut, dan selesai melaksanakan evaluasi Pre TAS. Hasilnya dinyatakan bahwa semua kabupaten endemis telah memiliki angka Mikrofilaria rate (Mf rate) <1%. Paska dinyatakan lulus pre TAS, maka akan diikuti dengan kegiatan survey TAS 1 sampai TAS 3. Jarak tiap survei adalah 2 tahun. 4 kabupaten yaitu Kabupaten Parigi Moutong, Kabupaten Sigi, Kabupaten Donggala dan Kabupaten Poso yang sebelumnya dinyatakan endemis, sekarang dinyatakan sebagai daerah yang sudah berhasil menurunkan angka mikrofilaria (Mf rate) < 1% sehingga layak menyandang status kabupaten yang sudah eliminasi filariasis. 5 kabupaten lainnya yaitu kabupaten Banggai, Kabupaten Banggai Kepulauan, Kabupaten Tojo Una-una, Kabupaten Morowali dan Kabupaten Buol menunggu kesempatan untuk menyelesaikan tahapan TAS.

**GRAFIK 6.33**  
**JUMLAH KASUS KRONIS FILARIASIS**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



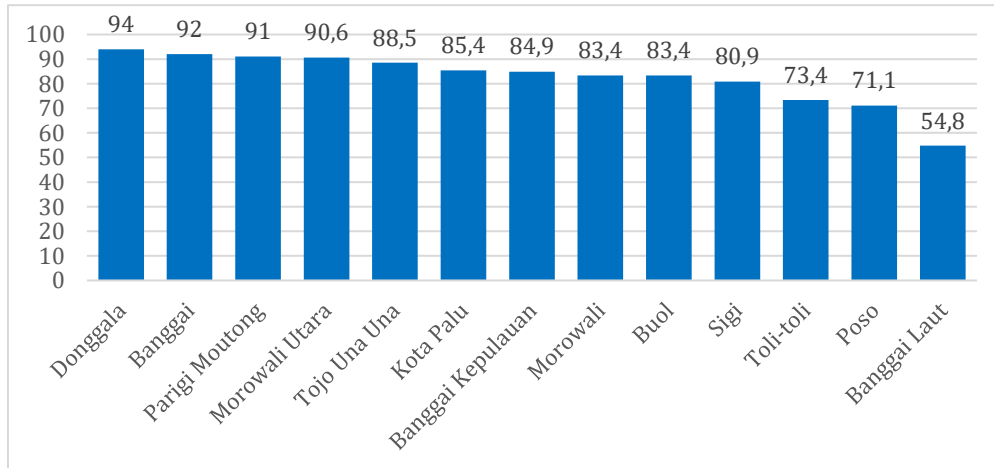
Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Jumlah kasus kronis yang masih terdaftar sampai tanggal 31 Desember 2025 sebanyak 102 penderita, yang tersebar di 9 kabupaten dan 1 kota. 3 kabupaten tidak memiliki kasus kronis yaitu kabupaten Toli-toli, Kabupaten Banggai Laut dan Kabupaten Morowali Utara. Ke 3 kabupaten ini adalah kabupaten kota yang masuk dalam kategori non endemis. Penderita kasus kronis di kabupaten endemis terbanyak berada di kabupaten Sigi (44 kasus) dan yang paling sedikit ada di kabupaten Banggai Kepulauan (1 kasus). Kota Palu ditemukan 2 kasus kronis baru; 1 kasus merupakan kasus impor dari kabupaten Parigi Moutong. 1 lagi adalah kasus yang mungkin berasal dari kabupaten lain, karena penderita tersebut mempunyai riwayat berpindah-pindah tempat tinggal. Penanganan penderita kasus kronis lebih diarahkan pada penanganan/perawatan luka. Untuk tahun 2025, telah dilakukan pelatihan / on the job training secara daring bagi petugas puskesmas terkait tatalaksana kasus kronis. Indikator program P2 filariasis dan kecacingan tahun 2025 – 2029 adalah :

- Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan manajemen kasus kronis filariasis.
- Prosentase anak umur 1 – 12 tahun minum obat pencegahan cacingan di kabupaten/kota minimal setahun sekali.

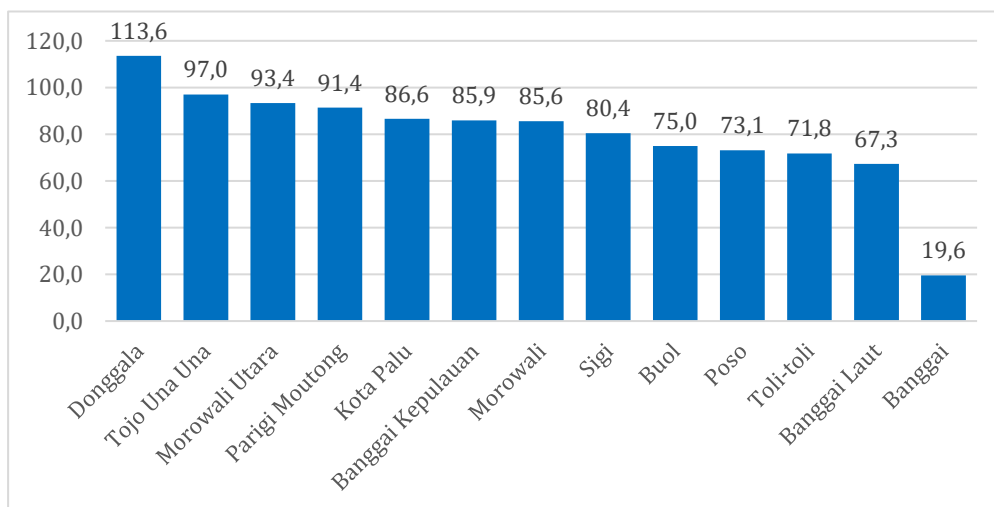
Harapannya tahun 2030 Indonesia sudah eliminasi filariasis, termasuk Sulawesi Tengah.

**GRAFIK 6.34**  
**CAKUPAN POPM PUTARAN 1 TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

**GRAFIK 6.35**  
**CAKUPAN POPM CACINGAN PUTARAN 2 TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Pelaksanaan kegiatan Pemberian Obat Pencegahan Massal Cacingan (POPMC) adalah kegiatan rutin sebagai upaya menunjang penurunan prevalensi kecacingan < 10% di tiap kabupaten. Upaya POPM harus rutin dilaksanakan setiap tahun sampai dilaksanakannya survei prevalensi kecacingan. Target minimal setiap putaran adalah 75%. Sasaran pemberian obat POPM ini adalah anak berusia 1 – 12 tahun, karena kelompok umur ini adalah kelompok yang paling rentan terinfeksi cacingan dengan segala akibatnya terkait tumbuh kembangnya. Kelompok umur ini juga adalah indikator

keberhasilan eliminasi cacingan di suatu negara. Dari 2 (dua) putaran POPM tahun 2025, secara provinsi prosentase tahap I mencapai 81,9% dan tahap II 79,1%. Angka ini menggunakan data sasaran dari Pusdatin. Kalau berdasar angka/data real maka persentasenya akan lebih tinggi. Untuk tingkat kabupaten, di putaran pertama perlu peningkatan cakupan untuk kabupaten Banggai Laut, Poso dan Toli-toli. Sementara untuk putaran kedua perlu perhatian untuk kabupaten Banggai, Banggai Laut, Poso dan Toli-toli. Pada putaran 2 angka capaian kabupaten Banggai adalah yang terendah dengan 19,6 %. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan persepsi, dimana program POPMC dilaksanakan minimal 1 kali setahun kecuali untuk daerah lokus stunting, 2 kali setahun. Sehingga dalam pelaksanaannya, kabupaten Banggai hanya melaksanakan 2 putaran untuk puskesmas yang masuk kategori lokus stunting, puskesmas lainnya tidak melaksanakan. Sementara yang dimaksud diatas adalah skala kabupaten, bukan puskesmas.

**TABEL 6.1**  
**STATUS ENDEMISITAS DAN ELIMINASI FILARIASIS TAHUN 2025**

No	Kabupaten / Kota	Status Endemis		Status Eliminasi		Keterangan
		Endemis	Non	Sudah	Belum	
1	Kabupaten Banggai Kepulauan	V			V	Eliminasi:
2	Kabupaten Banggai	V			V	Mf Rate <1%
3	Kabupaten Morowali	V			V	
4	Kabupaten Poso	V		V		
5	Kabupaten Donggala	V		V		
6	Kabupaten Sigi	V		V		
7	Kabupaten Buol	V			V	
8	Kabupaten Parigi Moutong	V		V		Sertifikat
9	Kabupaten Tojo Una-una	V			V	
10	Kabupaten Toli-toli		V			
11	Kabupaten Banggai Laut		V			
12	Kabupaten Morowali Utara		V			
13	Kota Palu		V			

Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Sewaktu pemetaan status endemisitas kabupaten, 4 kabupaten/kota yaitu Kabupaten Toli-toli, Kabupaten Banggai Laut, Kabupaten Morowali Utara dan Kota Palu dinyatakan sebagai daerah non endemis filariasis. Kabupaten lainnya

dinyatakan sebagai kabupaten endemis. Setelah penetapan status endemisitas kabupaten, maka 9 kabupaten yang dinyatakan endemis melakukan serangkaian kegiatan dalam rangka eliminasi filariasis. Rangkaian kegiatan ini mengikuti Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 94 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Filariasis.

Setelah melalui tahapan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) selama minimal 5 tahun, Pre Transmission Assessment Survey (Pre TAS) dan 3 kali tahapan Transmission Assessment Survey (TAS) dimana setiap tahapan ada jarak waktu 2 tahun, maka 4 kabupaten yaitu Kabupaten Parigi Moutong, Kabupaten Sigi, Kabupaten Donggala dan Kabupaten Poso yang sebelumnya dinyatakan endemis, sekarang dinyatakan sebagai daerah yang sudah berhasil menurunkan angka mikrofilaria (Mf rate) < 1% sehingga layak menyandang status kabupaten yang sudah eliminasi filariasis. 5 kabupaten lainnya menunggu kesempatan untuk menyelesaikan 3 tahapan TAS.

## **5. Schistosomiasis**

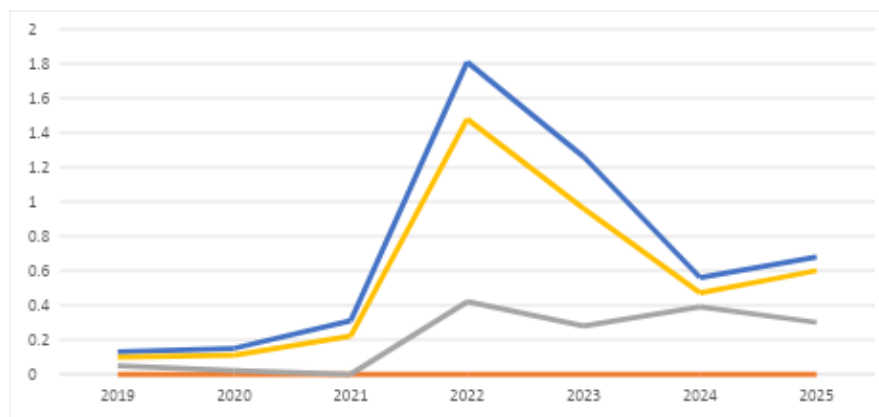
Penyakit Schistosomiasis atau disebut demam keong adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh cacing *Schistosoma Japonicum* dan keong *Oncomelania Hupensis Linduensis* merupakan hospes perantara Cacing Trematoda *Schistosoma Japonicum*. Cacing ini hidup di dalam pembuluh darah vena mesenterika 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 provinsi dari 38 provinsi 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 amfibi. 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%.

Trend Prevalensi Schistosomiasis Pada Manusia Pada 3 Daerah Endemis Schistosomiasis Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019 – 2025

**GRAFIK 6.36**  
**TREN PREVALENSI SCHISTOSOMIASIS PADA MANUSIA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Sejak tahun 2019 sampai 2025, prevalensi schistosomiasis pada manusia di Provinsi Sulawesi Tengah berfluktuasi. Namun pada tahun 2022 mengalami peningkatan yang cukup tinggi yaitu 1,48 %. Pada tahun 2023 sampai dengan tahun 2025 mengalami penurunan dibawah 1% yakni 0,6 %. Hal ini terjadi oleh karena telah dilakukan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) schistosomiasis. di 2 daerah endemis yakni Napu dan Lindu. POPM Schistosomiasis dilaksanakan bagi desa yang masih ditemukan masyarakat yang positif Schistosomiasis. Prevalensi Schistosomiasis tidak tercapai 0 % karena sumber penularan dan vektor 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 dikelola dengan baik, hewan mamalia tidak dilaksanakan pengobatan massal, fokus keong *oncomelania hupensis lindoensis* berada di daerah Taman Nasional Lore Lindu, Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis belum optimal, serta masih adanya masyarakat yang memanfaatkan sumber air bersih dari fokus keong.

### C. IMUNISASI

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 dengan Imunisasi. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi juga menjadi salah satu upaya untuk membentuk *herd immunity* (kekebalan kelompok). *Herd immunity* penting untuk dicapai guna mencegah penyebaran penyakit berbahaya dan upaya untuk membangun kekebalan tubuh adalah dengan pemberian vaksin, sehingga mencegah penularan penyakit menular berbahaya. Vaksin sendiri terbuat dari bakteri atau virus tertentu yang telah dilemahkan atau dimatikan untuk memancing terbentuknya antibodi di dalam tubuh bayi terhadap penyakit tertentu.

Imunisasi Program adalah Imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari Masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Imunisasi Program terdiri dari imunisasi Rutin, Imunisasi Tambahan dan Imunisasi Khusus. Imunisasi diberikan pada sasaran yang sehat untuk itu sebelum pemberian Imunisasi diperlukan skrining untuk menilai kondisi sasaran.

Imunisasi Dasar Lengkap saja belum cukup memberikan perlindungan terhadap PD3I karena beberapa antigen memerlukan booster/pemberian dosis lanjutan pada usia 18 bulan, usia anak sekolah (BIAS) dan usia dewasa (WUS), sehingga ada perubahan paradigma yaitu Imunisasi Dasar Lengkap menjadi Imunisasi Rutin Lengkap. Imunisasi dasar pada bayi sebagai salah satu kelompok yang menjadi sasaran program imunisasi, karena setiap bayi wajib mendapatkan Imunisasi Rutin

Lengkap (IRL) yang terdiri dari : Imunisasi pada bayi usia 0 – 11 bulan : HB 0 diberikan pada usia 0-7 hari dengan 1 dosis, usia 1 bulan diberikan BCG dan OPV 1, usia 2 bulan diberikan DPT/HB/HIB 1, OPV 2, RV 1 dan PCV 1, usia 3 bulan diberikan DPT/HB/HIB 2, OPV 3, RV 2 dan PCV 2, usia 4 bulan diberikan DPT/HB/HIB 3, OPV 4, RV 3 dan IPV 1, usia 9 bulan diberikan MR 1 dan IPV 2, dilanjutkan dengan imunisasi lanjutan pada Balita anak usia 12 – 24 bulan : DPT/HB/HIB 4, MR 2 dan PCV 3, dan dilanjutkan lagi dengan Anak Usia Sekolah Dasar BIAS : Campak Rubela 1 dosis dan DT 1 dosis pada anak kelas 1 SD/ sederajat, Td 1 dosis pada kelas 2 dan kelas 5 SD/ sederajat dan HPV 1 dosis pada siswi kelas 5 SD/ sederajat, dilanjutkan imunisasi lanjutan pada WUS melalui skrining status imunisasi T1 sampai T5 dengan interval minimal.

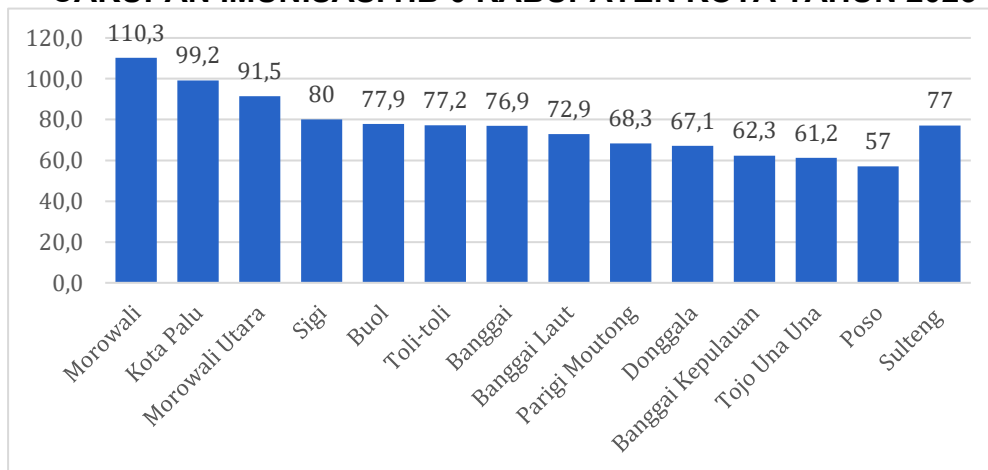
Untuk meningkatkan capaian pelaksanaan program imunisasi, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah khususnya program imunisasi melakukan pembinaan Supervisi suportif, dan Monitoring dan Evaluasi ke 13 Kabupaten/Kota dan Puskesmas, melakukan evaluasi program melalui zoom meeting dan melakukan OJT (*On the Job Training*).

Pemantauan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dilakukan untuk menjamin keamanan pemberian vaksin dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi serta pengamatan kejadian Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Berikut Pencapaian Cakupan Imunisasi menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah.

### **1. Imunisasi HB 0 (Total)**

Imunisasi HB0 atau hepatitis B adalah vaksinasi untuk mencegah Infeksi hati dan sirosis akibat virus hepatitis B. Vaksin HB adalah vaksin virus rekombinan yang telah dinonaktifkan dan bersifat *non-infectious*, saat masuk kedalam tubuh antigen tersebut akan merangsang sistem imun untuk menghasilkan antibodi yang mampu melawan virus hepatitis B. Vaksin Hepatitis B wajib diberikan pada usia 0 – 7 hari untuk dosis pertama dan dilanjutkan dengan 3 dosis pada usia 2,3,4 bulan dan 1x booster di usia 18 bulan.

**GRAFIK 6.37**  
**CAKUPAN IMUNISASI HB 0 KABUPATEN KOTA TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

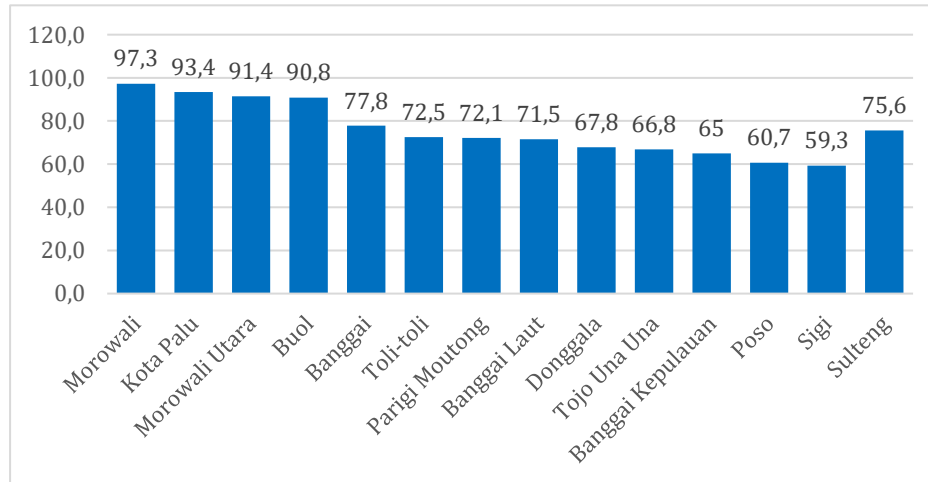
Cakupan Imunisasi HB 0 di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 mencapai 77,0% dengan target Nasional sebesar 90%. Dari 13 Kabupaten/Kota terdapat 3 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kabupaten Morowali (110,3%), Kota Palu (99,2%) dan Kabupaten Morowali Utara (91,5%), dan Kabupaten yang terendah yaitu Kabupaten Poso (57,0%).

## 2. Imunisasi BCG

Imunisasi *Bacillus Calmette Guerin* (BCG) adalah vaksin yang bertujuan untuk melindungi bayi dari penyakit tuberkulosis (TB) yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Selain menghindari penyakit tuberkulosis, vaksin BCG juga dapat mencegah terjadinya radang otak (meningitis) akibat dari komplikasi TB, vaksin ini berisi bakteri *Mycobacterium bovis* yang dilemahkan. Vaksin BCG bekerja merangsang sistem imun untuk menghasilkan antibodi yang dapat mengenali dan melawan bakteri penyebab TBC.

Pemberian vaksin BCG wajib dilakukan pada usia 1 bulan tapi jika vaksinasi belum diberikan hingga usia 2 bulan, vaksinasi dapat tetap dilakukan hingga usia 1 tahun dengan melakukan pemeriksaan tes tuberkulin atau *tes mantoux* terlebih dahulu, hal ini perlu dilakukan untuk memastikan anak tidak dalam kondisi terinfeksi TBC.

**GRAFIK 6.38**  
**CAKUPAN IMUNISASI BCG KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



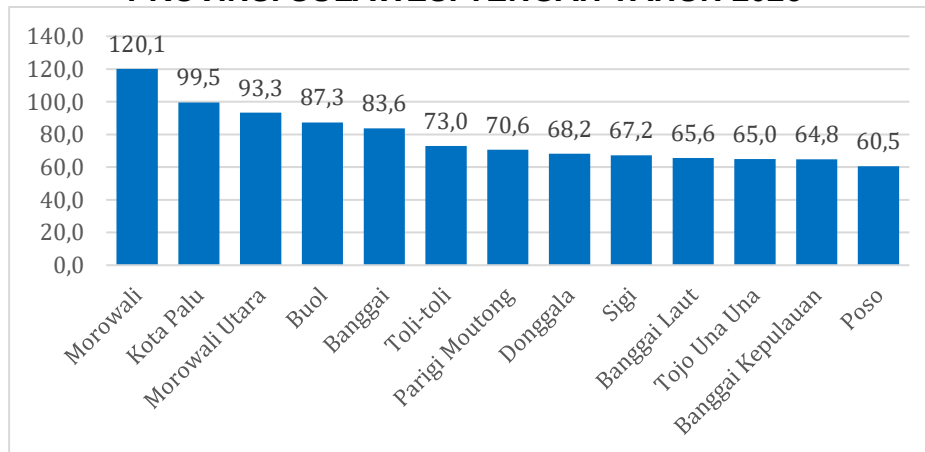
Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Cakupan Imunisasi BCG tahun 2025 di Provinsi Sulawesi Tengah 75,6% dari target Nasional sebesar 90%. Dari 13 Kabupaten/Kota terdapat 4 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kabupaten Morowali (97,3%), Kota Palu (93,4%), Kabupaten Morowali Utara (91,4%), Kabupaten Buol (90,8%), dan Kabupaten yang rendah capaiannya adalah Kabupaten Sigi (59,3%).

### 3. Imunisasi DPT-HB-Hib 3

Imunisasi DPT-HB-Hib merupakan kombinasi dari vaksin Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, dan *Haemophilus influenzae* tipe b (Hib). Vaksin ini bekerja dengan cara merangsang sistem kekebalan tubuh anak untuk memproduksi antibodi tujuan utama pemberian vaksin ini untuk mencegah suatu penyakit atau mengurangi tingkat keparahannya. Pemberian vaksin DPT-HiB mampu mencegah 6 penyakit berbahaya, yaitu difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, pneumonia dan meningitis. Pemberian Vaksin DPT-Hib dimulai pada usia 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan dan Imunisasi lanjutan atau *booster* akan diberikan di usia 18 bulan.

**GRAFIK 6.39**  
**CAKUPAN IMUNISASI BPT/Hb/Hib 3 KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Cakupan Imunisasi DPT/Hb/Hib di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 mencapai 78,4% dengan target tahunan sebesar 90%. Dari 13 Kabupaten/Kota terdapat 3 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kabupaten Morowali (120,1%), Kota Palu (99,5%) dan Kabupaten Morowali Utara (93,3%), adapun Kabupaten/Kota yang tidak mencapai target tahunan ada 10 Kab/Kota yaitu Kabupaten Buol (87,3%), Kabupaten Banggai (83,6%), Kabupaten Tolitoli (73,0%), Kabupaten Parigi Moutong (70,6%), Kabupaten Donggala (68,2%), Kabupaten Sigi (67,2%), Kabupaten Banggai Laut (65,6%), Kabupaten Tojo Unauna (65,0%), Kabupaten Banggai Kepulauan (64,8%) dan Kabupaten yang paling rendah capaiannya adalah Kabupaten Poso (60,5%).

#### 4. Imunisasi Polio 4

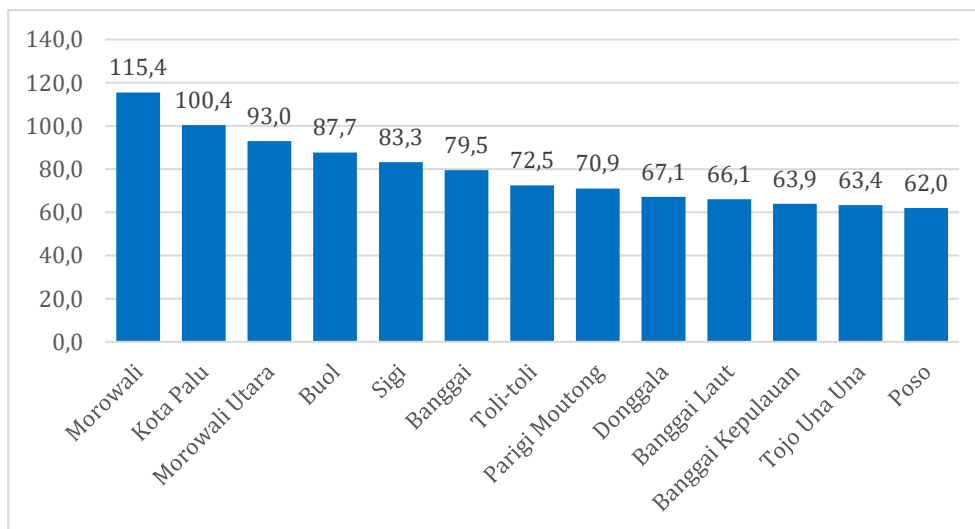
Imunisasi Polio adalah imunisasi yang diberikan pada bayi yang bertujuan untuk mencegah penularan penyakit Polio yang dapat menyebabkan kelumpuhan, vaksin polio termasuk salah satu imunisasi wajib bagi bayi yang diberikan bersamaan dengan vaksin hiB, vaksin DPT, dan vaksin hepatitis B. Polio disebabkan oleh infeksi virus polio yang menyerang otak dan sumsum tulang belakang. Terdapat dua jenis vaksin polio, yaitu *oral polio vaccine* (OPV) dan *inactivated polio vaccine* (IPV).

- Vaksin polio oral (OPV) mengandung virus polio yang masih aktif, namun sudah dilemahkan. Tujuannya adalah membentuk antibodi (zat kekebalan tubuh) di dalam usus untuk membunuh virus yang berkembang di usus dan

darah. Vaksin ini telah melalui proses pelemahan tidak berbahaya sehingga aman untuk diberikan, jenis OPV yang digunakan adalah jenis bOPV

- Vaksin polio suntik diberikan dengan cara menyuntikkan virus polio yang sudah tidak aktif atau mati.

**GRAFIK 6.40**  
**CAKUPAN IMUNISASI POLIO 4 KABUPATEN/KOTA TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

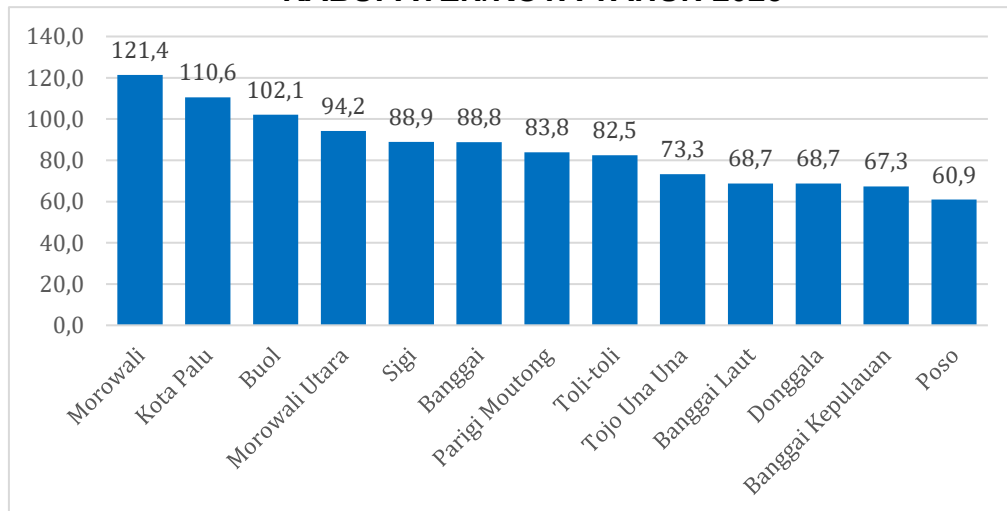
Capaian Imunisasi DPT/Hb/Hib di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 mencapai 79,1% dengan target tahunan sebesar 90%. Dari 13 Kabupaten/Kota terdapat 3 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kabupaten Morowali (115,4%), Kota Palu (100,4%) dan Kabupaten Morowali Utara (93,0%) adapun Kabupaten/Kota yang tidak mencapai target tahunan ada 10 Kab/Kota yaitu Kabupaten Buol (87,7%), Kabupaten Sigi (83,3%), Kabupaten Banggai (79,5%), Kabupaten Tolitoli (72,5%), Kabupaten Parigi Moutong (70,9%), Kabupaten Donggala (67,1%), Kabupaten Banggai Laut (66,1%), Kabupaten Banggai Kepulauan (63,9%), Kabupaten Tojo Unauna (63,4%), dan Kabupaten yang paling rendah capaiannya adalah Kabupaten Poso (62,0%).

## 5. Imunisasi Campak Rubella/MR

Imunisasi MR adalah imunisasi yang diberikan untuk mencegah penyakit campak dan rubella. Campak adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Morbili Virus* dan *Rubella* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus Rubella. Vaksin MR (*Measles*) *Rubella* merupakan vaksin hidup yang dilemahkan (live attenuated) berupa suatu serbuk kering dengan pelarut. Melalui

vaksin MR, tubuh dapat terbantu untuk mengenal dan membentuk kekebalan (antibodi) untuk melawan virus penyebab campak dan rubella.

**GRAFIK 6.41**  
**CAKUPAN IMUNISASI CAMPAK RUBELLA (MR 1)**  
**KABUPATEN/KOTA TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

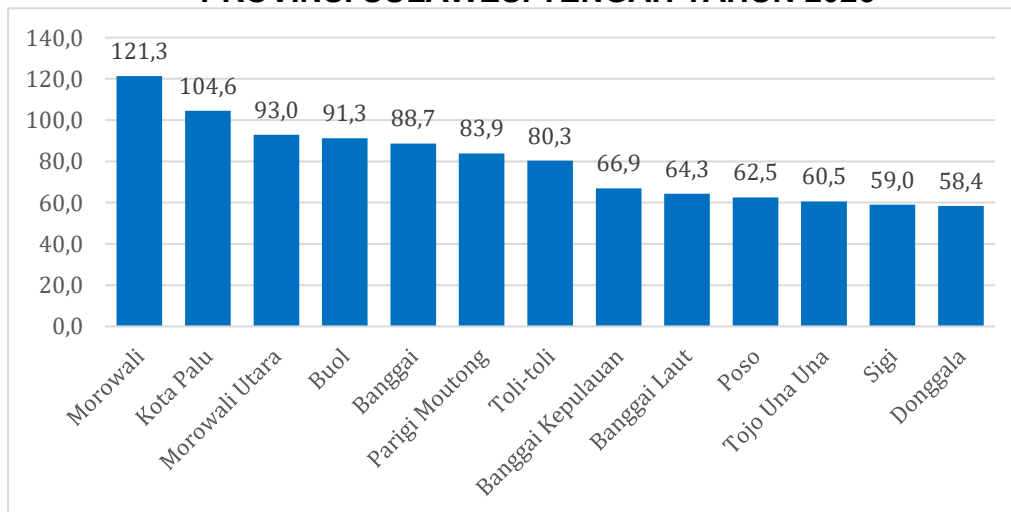
Capaian Imunisasi Campak Rubella/MR di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 mencapai 86,7% dengan target tahunan sebesar 90%. Dari 13 Kabupaten/Kota terdapat 4 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kabupaten Morowali (121,4%), Kota Palu (110,6%), Kabupaten Buol (102,1%) dan Kabupaten Morowali Utara (94,2%) adapun Kabupaten/Kota yang tidak mencapai target tahunan ada 9 Kab/Kota yaitu Kabupaten Sigi (88,9%), Kabupaten Banggai (88,7%), Kabupaten Parigi Moutong (83,8%), Kabupaten Tolitoli (82,5%), Kabupaten Tojo Unauna (73,3%), Kabupaten Banggai Laut (68,7%), Kabupaten Donggala (68,7%), Kabupaten Banggai Kepulauan (67,3%), dan Kabupaten yang paling rendah capaiannya adalah Kabupaten Poso (60,9%).

## 6. Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi dasar Lengkap adalah salah satu upaya untuk membentuk kekebalan tubuh anak, sehingga mencegah penularan penyakit berbahaya, wabah, serta membantu anak tidak mudah sakit. Imunisasi dasar lengkap terdiri dari beberapa jenis vaksin, mulai dari Imunisasi HB0 (1 dosis), BCG (1 dosis), Polio oral (bOPV) 4 dosis, DPT-HB-HIB (3 dosis) Polio suntik (IPV) 2 dosis dan Campak Rubella (MR) 1 dosis, Imunisasi tersebut harus diberikan sesuai dengan

jadwal yang telah ditentukan oleh Kemenkes. Imunisasi adalah proses pembentukan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit. Proses ini dilakukan melalui pemberian vaksin, baik berupa suntikan ataupun ditetes. Pemberian imunisasi dasar lengkap diberikan mulai dari bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), sampai bayi usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR).

**GRAFIK 6.42**  
**CAPAIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP (IDL)**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



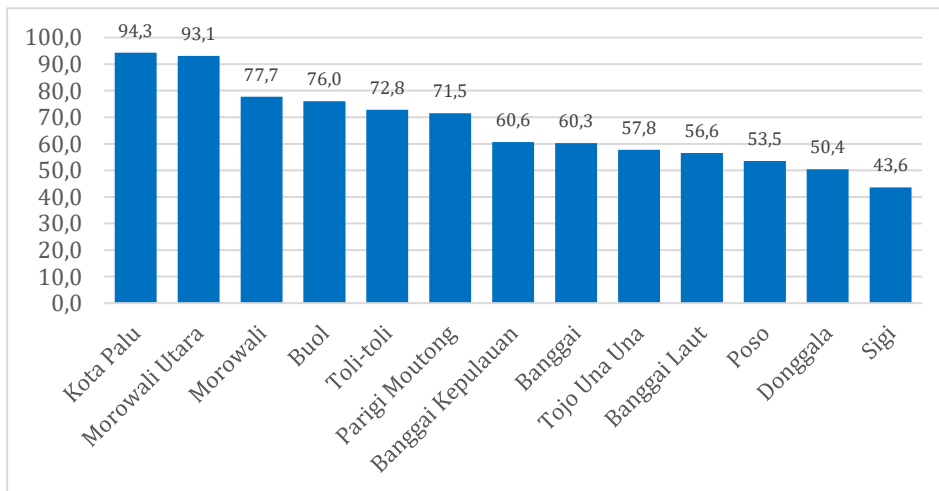
Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Capaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 mencapai 80,9% dengan target tahunan sebesar 90%. Dari 13 Kabupaten/Kota terdapat 4 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kabupaten Morowali (121,3%), Kota Palu (104,6%), Kabupaten Morowali Utara (93,0%) dan Kabupaten Buol (91,3%) adapun Kabupaten/Kota yang tidak mencapai target tahunan ada 9 Kab/Kota yaitu Kabupaten Banggai (88,7%), Kabupaten Parigi Moutong (83,9%), Kabupaten Tolitoli (80,3%), Kabupaten Banggai Kepulauan (66,9%), Kabupaten Banggai Laut (64,3%), Kabupaten Poso (62,5%), Kabupaten Tojo Unauna (60,5%), Kabupaten Sigi (59,0%), dan Kabupaten yang paling rendah capaiannya adalah Kabupaten Donggala (58,4%).

## 7. Imunisasi Baduta DPT-HB-Hib

Imunisasi lanjutan Baduta merupakan ulangan dari Imunisasi Dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar, Imunisasi lanjutan baduta meliputi imunisasi DPT-HB-Hib dan campak rubela (MR), Imunisasi ini diberikan kepada anak usia dibawah 2 tahun.

**GRAFIK 6.43**  
**CAKUPAN IMUNISASI DPT/Hb/Hib 4 PROVINSI**  
**SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

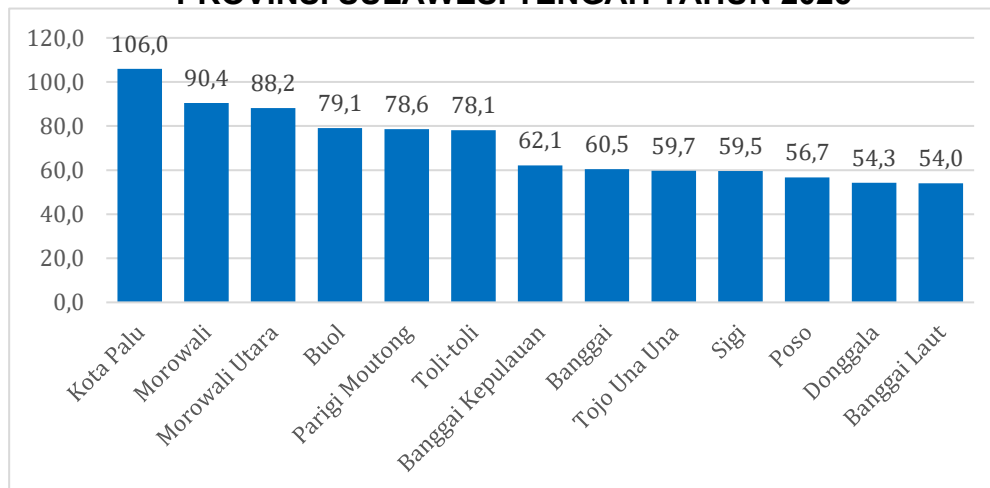
Capaian Imunisasi Baduta DPT/Hb/Hib 4 di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 mencapai 67,2% dengan target tahunan sebesar 80%. Dari 13 Kabupaten/Kota terdapat 2 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kota Palu (94,3%) dan Kabupaten Morowali Utara (93,1%) adapun Kabupaten/Kota yang tidak mencapai target tahunan ada 11 Kab/Kota yaitu Kabupaten Morowali (77,7%), Kabupaten Buol (76,0%), Kabupaten Tolitoli (72,8%), Kabupaten Parigi Moutong (71,5%), Kabupaten Banggai Kepulauan (60,6%), Kabupaten Banggai (60,3%), Kabupaten Tojo Unauna (57,8%), Kabupaten Banggai Laut (56,6%), Kabupaten Poso (53,5%) Kabupaten Donggala (50,4%) dan Kabupaten yang paling rendah capaiannya adalah Kabupaten Sigi (43,6%).

## 8. Imunisasi Baduta Campak/MR

Imunisasi lanjutan Baduta meliputi imunisasi DPT-HB-Hib dan Campak Rubela (MR), Imunisasi ini diberikan kepada anak usia dibawah 2 tahun. Penyakit lain yang membutuhkan pemberian Imunisasi lanjutan pada

usia Baduta adalah Campak, Campak adalah penyakit yang sangat menular dan mengakibatkan komplikasi yang berat. Imunsasi Baduta Campak/MR diberikan dosis ke 2 dengan interval minimal setelah imunisasi dasar (6 bulan dari Campak/MR dosis pertama).

**GRAFIK 6.44**  
**CAKUPAN IMUNISASI BADUTA CAMPAK RUBELA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Capaian Imunisasi Baduta DPT/Hb/Hib 4 di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 mencapai 67,2% dengan target tahunan sebesar 80%. Dari 13 Kabupaten/Kota terdapat 2 Kabupaten/Kota yang mencapai target yaitu Kota Palu (94,3%) dan Kabupaten Morowali Utara (93,1%) adapun Kabupaten/Kota yang tidak mencapai target tahunan ada 11 Kab/Kota yaitu Kabupaten Morowali (77,7%), Kabupaten Buol (76,0%), Kabupaten Tolitoli (72,8%), Kabupaten Parigi Moutong (71,5%), Kabupaten Banggai Kepulauan (60,6%), Kabupaten Banggai (60,3%), Kabupaten Tojo Unauna (57,8%), Kabupaten Banggai Laut (56,6%), Kabupaten Poso (53,5%) Kabupaten Donggala (50,4%) dan Kabupaten yang paling rendah capaiannya adalah Kabupaten Sigi (43,6%).

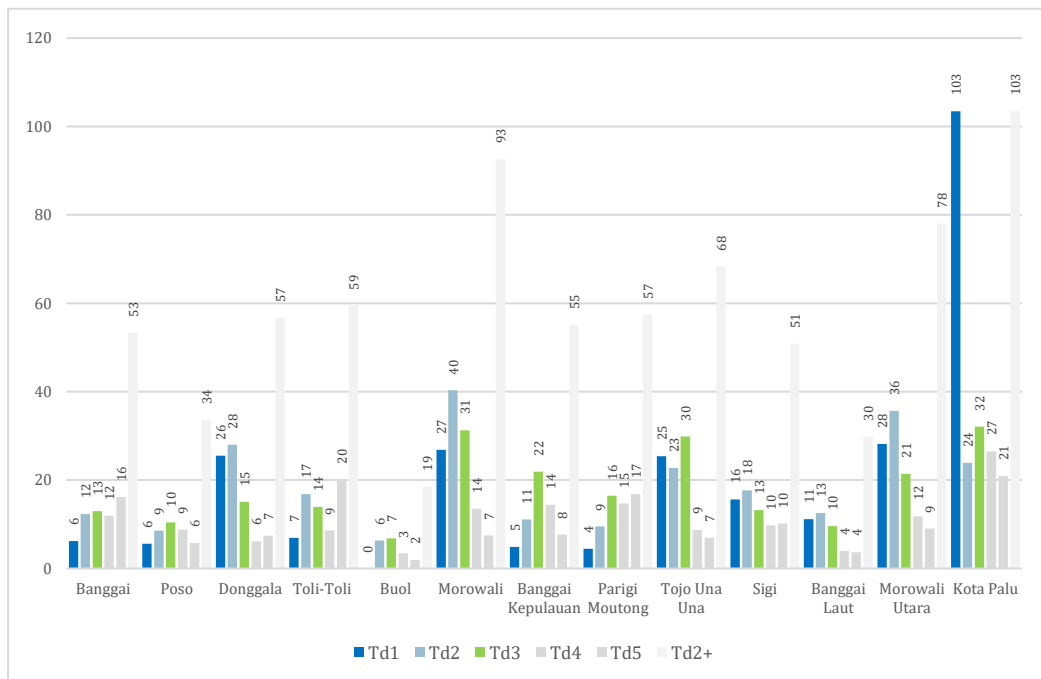
## 9. Imunisasi Tetanus Wanita Usia Subur (WUS)

Imunisasi Tetanus toksoid (TT) adalah pemberian imunisasi tetanus pada wanita usia subur (WUS) atau sedang mengandung yang merupakan pencegahan terhadap tetanus neonatorum yang paling mudah dan efektif. Dengan pemberian imunisasi tetanus lengkap, maka perlindungan terhadap infeksi tetanus bisa mencapai lebih dari 90%. WUS termasuk ibu hamil perlu diberikan imunisasi Tetanus sebagai upaya untuk menimbulkan atau

meningkatkan kekebalan tubuh secara aktif terhadap infeksi Tetanus serta mengendalikan risiko kematian ibu dan kematian bayi. Untuk memberikan perlindungan yang efektif, WUS dan ibu hamil harus menerima minimal dua dosis imunisasi Tetanus (disebut status T2) sebelum persalinan dan untuk memberikan perlindungan jangka panjang >25 tahun maka WUS harus telah mencapai status T5. Imunisasi Tetanus pada WUS diberikan berdasarkan penapisan (skrining) riwayat status imunisasi Tetanus yang telah diterima oleh WUS sebelumnya. WUS yang menjadi sasaran program imunisasi adalah semua Wanita usia 15 s.d 39 tahun, termasuk ibu hamil.

Cakupan Status Imunisasi T2+ pada Wanita Usia Subur (WUS) Definisi Operasionalnya adalah Persentase ibu hamil yang sudah memiliki status imunisasi T2+ di satu wilayah dalam kurun waktu satu tahun, T2+ : Ibu hamil yang telah mempunyai status T2 s.d. T5.

**GRAFIK 6.45**  
**CAKUPAN IMUNISASI T2+ IBU HAMIL KABUPATEN/KOTA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Capaian Imunisasi T2+ Ibu hamil di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2024 sebesar 46,2% dari target Provinsi 100%. Dari 13 Kabupaten/Kota tidak ada yang mencapai target semua Kabupaten/Kota capaiannya dibawah 70%. Beberapa faktor yang menyebabkan belum tercapainya target cakupan

imunisasi di beberapa Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 antara lain :

- Masih ada Kabupaten yang terdapat kelompok masyarakat yang masih menolak dilakukan Imunisasi karena rumor negatif tentang imunisasi (Isu Negatif Halal/Haram) serta ketakutan akan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).
- Kekurangan Tenaga Kesehatan, Puskesmas sering kekurangan tenaga kesehatan yang terlatih dan memadai untuk menjalankan program imunisasi dengan efisien. Selain itu juga tugas pengelola imunisasi memiliki berbagai tugas lain, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan dasar, dan program-program kesehatan lainnya. Hal ini menyebabkan beban kerja yang berat bagi tenaga medis sehingga mereka kesulitan untuk fokus pada target imunisasi.
- Kurangnya Sosialisasi dan Edukasi kepada Masyarakat yang dilakukan oleh penanggung jawab program imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas.
- Masalah Logistik dan Distribusi Vaksin
  - Keterlambatan dalam Pengiriman Vaksin
  - Keterbatasan Sistem *Cold Chain*
- Peran serta orangtua yang tidak kooperatif
- Daerah terpencil, Pegunungan dan Kepulauan. Hal ini menyulitkan orang tua untuk membawa anak-anak mereka ke Puskesmas untuk menerima imunisasi.
- Umpan balik dan evaluasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas belum optimal
- Kurangnya dukungan lintas sektor dalam penguatan informasi dan edukasi dalam pelaksanaan imunisasi, sehingga perlu adanya advokasi
- Kurangnya koordinasi dengan lintas program dalam mendukung pelaporan pelaksanaan imunisasi.
- Manajemen pencatatan dan pelaporan pelayanan imunisasi masih belum optimal karena belum lengkap, tidak tepat waktu dan manual.
- Penjangkauan sasaran yang belum lengkap melalui sweeping/imunisasi kejar belum berjalan optimal sehingga menghambat capaian dalam program Imunisasi.

Dari permasalahan yang menghambat belum tercapainya target cakupan imunisasi di beberapa Kabupaten/Kota tersebut upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas adalah :

- Mengatasi Penolakan terhadap Imunisasi dengan melakukan pendekatan yang lebih sensitif terhadap budaya dan kepercayaan lokal. Beberapa langkah yang dapat dilakukan antara lain:
  - Bekerja sama dengan tokoh agama dan pemuka masyarakat untuk memberikan penjelasan tentang pentingnya imunisasi dari perspektif agama dan kesehatan.
  - Menyediakan informasi yang jelas dan berbasis bukti tentang keamanan vaksin dan manfaatnya bagi kesehatan individu dan masyarakat.
  - Melibatkan masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan program imunisasi agar mereka merasa memiliki dan terlibat.
- Pembentukan KOMDA KIPI di Masing-masing Kabupaten/Kota
- Peningkatan Jumlah dan Kualitas Tenaga Kesehatan
  - Dinas Kesehatan Kabupaten perlu melakukan pelatihan bagi petugas imunisasi di Puskesmas mengenai teknik pemberian vaksin, administrasi imunisasi, serta cara menyampaikan informasi yang jelas kepada orang tua mengenai jadwal imunisasi.
  - Pemberian Insentif untuk Tenaga Kesehatan di Daerah Terpencil: Menambah jumlah tenaga kesehatan dengan memberi insentif atau bonus bagi tenaga medis yang bertugas di daerah terpencil atau padat penduduk akan meningkatkan motivasi mereka untuk bekerja lebih maksimal dalam melaksanakan imunisasi.
- Meningkatkan Kampanye Edukasi dengan Penyuluhan tentang pentingnya imunisasi harus dilakukan secara lebih intensif, baik melalui media sosial, penyuluhan langsung di tingkat desa, maupun di fasilitas kesehatan. Penyuluhan ini harus berbasis bukti dan menjawab berbagai pertanyaan serta keraguan orang tua tentang vaksinasi.
- Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota perlu membuat *mikroplaning* kebutuhan vaksin untuk semua puskesmas agar pengelolaan logistik lebih efisien untuk menghindari kekosongan stok vaksin dan memastikan distribusi vaksin tepat waktu dan sesuai kebutuhan dan meningkatkan fasilitas penyimpanan vaksin di puskesmas khususnya di daerah terpencil, dilengkapi dengan fasilitas *cold*

*chain* yang memadai untuk menyimpan vaksin dalam kondisi yang tepat. Hal ini penting untuk menjaga kualitas vaksin dan memastikan efektivitasnya.

- Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada orangtua yang belum mau anaknya diimunisasi ganda dan yang belum lengkap imunisasinya dengan melibatkan kader dan kelompok masyarakat lainnya
- Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan kegiatan Peningkatan dan pemerataan jangkauan pelayanan, untuk menjangkau masyarakat di daerah sulit atau tidak terjangkau pelayanan dan melakukan pemetaan wilayah sulit untuk integrasi pelaksanaan program imunisasi dengan program Kesehatan lainnya
- Memberikan *feedback* atau umpan balik secara reguler mengenai capaian program imunisasi pada Puskesmas secara rutin (per bulan/triwulan), melalui pertemuan daring (*zoom*) atau luring (kunjungan lapangan seperti Supervisi Suportif atau OJT), kegiatan monitoring dan evaluasi juga perlu dilakukan secara rutin untuk mengetahui sejauh mana pencapaian target imunisasi dan mengidentifikasi masalah yang ada di lapangan.
- Mengoptimalkan koordinasi dengan lintas program dengan membuat kegiatan program imunisasi yang mengundang semua lintas program terkait dengan imunisasi agar terjalin kerjasama yang baik dengan pelaporan yang maksimal
- Advokasi pengambil kebijakan untuk mendukung program imunisasi melalui pembuatan kebijakan/regulasi imunisasi, dan monitoring dan evaluasi pelaksanaan imunisasi secara berkala
- Melakukan peningkatan kapasitas mengenai pelaksanaan imunisasi termasuk imunisasi kejar dan ASIK, melalui pertemuan daring dan luring serta Puskesmas Melakukan penginputan capaian pelaksanaan imunisasi rutin dalam ASIK agar sesuai dengan laporan atau catatan manual
- Melakukan penjangkauan sasaran dengan melakukan Imunisasi Kejar bagi sasaran imunisasi yang belum lengkap imunisasinya di masing masing wilayah untuk melengkapi status imunisasi dengan melakukan kegiatan *sweeping*, *Drop-Out Follow Up* (DOFU) dan *Backlog Fighting* (BLF) dan metodenya dilakukan dengan pelayanan Imunisasi (Defaulter Tracking), dengan cara *My Village My Home* (MVMH), Penggunaan metode SMS/WhatsApp.

- Melakukan perencanaan dan penganggaran kegiatan imunisasi rutin yang terintegrasi dalam bidang SPM baik di Provinsi maupun Kabupaten/Kota.

## **D. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)**

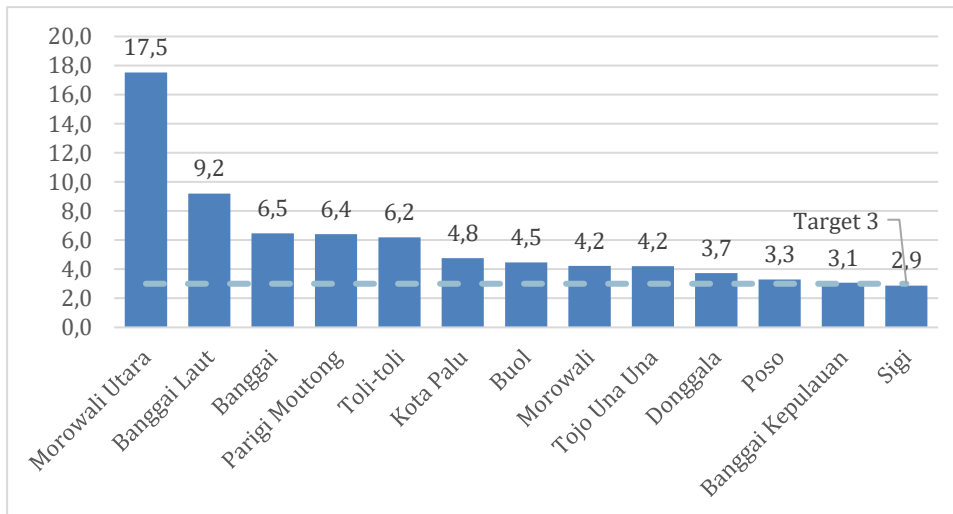
### **1. *Acute Flaccid Paralysis (AFP)***

Kasus *Acute Flaccid Paralysis (AFP)* adalah Semua anak berusia  $\leq 15$  tahun dengan kelumpuhan/kelemahan yang sifatnya *flaccid* (layuh), terjadi secara *Acute* (mendadak), bukan disebabkan oleh ruda paksa. Kelumpuhan/kelemahan terjadi secara *acute* adalah perkembangan kelumpuhan/kelemahan yang berlangsung cepat (*rapid progressive*) antara 1-14 hari sejak terjadinya gejala awal (rasa nyeri, kesemutan, rasa tebal/kebas) sampai kelumpuhan maksimal. Adapun yang dimaksud kelumpuhan/kelemahan *flaccid* adalah kelumpuhan/kelemahan bersifat lunglai, lemas atau layuh bukan kaku atau terjadi penurunan tonus otot.

Surveilans AFP harus dapat menemukan semua kasus AFP dalam satu wilayah yang diperkirakan minimal 2 kasus AFP diantara 100.000 penduduk usia  $\leq 15$  tahun per tahun (Non Polio AFP Rate minimum 2/100.000 per tahun dan meningkat menjadi 3/100.000 per tahun dalam kondisi KLB). Jumlah penduduk Sulawesi Tengah usia  $\leq 15$  tahun 2025 adalah sebanyak 810.303 jiwa berdasarkan proyeksi.

Angka non-polio AFP merupakan indikator sensitivitas surveilans. Angka ini mewakili jumlah kasus non-polio AFP yang terdeteksi per 100.000 penduduk berusia  $\leq 15$  tahun sepanjang tahun. Kementerian Kesehatan menetapkan target non polio AFP Rate sebesar minimal 2/100.000 populasi penduduk usia  $\leq 15$  tahun dan meningkat menjadi 3/100.000 per tahun pada kondisi KLB. Pada tahun 2025 Provinsi Sulawesi Tengah berhasil mencapai target tersebut yaitu NPAFP Rate 5,4/100.000 populasi penduduk usia  $\leq 15$  tahun. Hal ini menunjukkan bahwa target yang ditetapkan pada jumlah kasus AFP dan Non Polio AFP Rate telah mencapai target nasional, Distribusi capaian tersebut dapat dilihat pada grafik dibawah berikut ini :

**GRAFIK 6.46**  
**CAPAIAN NON POLIO AFP RATE PER 100.000 ANAK USIA < 15 TAHUN**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Kabupaten Morowali Utara adalah Kabupaten yang tertinggi capaiannya yaitu 17,5 NPAFP Rate dan kabupaten yang tidak mencapai target nasional  $\geq 3/100.000$  penduduk usia  $\leq 15$  tahun adalah Kabupaten Sigi sebesar 2,9 NPAFP Rate. Indikator mutu surveilans AFP adalah spesimen adekuat, sebagai bukti bahwa petugas lapangan sigap menemukan kasus dan mengambil spesimen dengan benar, WHO menargetkan minimal 80 % kasus AFP harus adekuat. Spesimen tinja untuk kasus AFP dikategorikan adekuat bila :

- 2 spesimen dapat dikumpulkan dengan tenggang waktu minimal 24 jam antar spesimen 1 dan 2.
- Waktu pengumpulan ke 2 spesimen tidak lebih dari 14 hari sejak terjadi kelumpuhan
- Masing-masing spesimen minimal 8 gram (sebesar satu ruas ibu jari orang dewasa), atau 1 sendok makan bila penderita diare.
- Pada saat diterima di laboratorium dalam keadaan :
  - 2 spesimen tidak bocor
  - 2 spesimen volumenya cukup
  - Suhu dalam specimen karier 2 - 8° C
  - 2 spesimen tidak rusak (kering, dll)

Apabila salah satu kriteria diatas tidak terpenuhi, maka dikategorikan sebagai specimen **tidak adekuat** dan harus dilakukan Kunjungan Ulang 60 Hari (KU 60 Hari). Distribusi penemuan kasus dan specimen adekuat berdasarkan kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut :

**TABEL 6.2**  
**TARGET, PENEMUAN KASUS DAN SPESIMEN ADEKUAT PROVINSI**  
**SULAWESI TENGAH, TAHUN 2025**

NO.	KAB/KOTA	TARGET 3/100.000 PENDUDUK < 15 TAHUN	BUKAN KASUS POLIO	SPESIMEN ADEKUAT	%
1.	BANGGAI	6	6	5	83
2.	POSO	4	2	1	50
3.	DONGGALA	6	3	0	0
4.	TOLITOLI	4	4	4	100
5.	BUOL	4	2	1	50
6.	MOROWALI	4	2	2	100
7.	BANGKEP	2	1	1	100
8.	PARIMO	8	7	6	86
9.	TOUNA	4	2	1	50
10.	SIGI	6	2	1	50
11.	BALUT	2	2	1	50
12.	MORUT	4	6	3	50
13.	KOTA PALU	8	5	2	40
	SULTENG	62	44	28	64

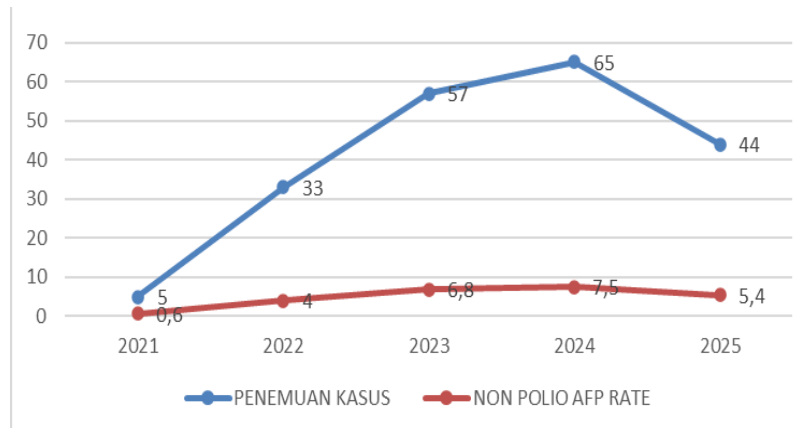
*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Berdasarkan table diatas dapat dilihat bahwa Specimen adekuat Sulawesi Tengah sebesar 64%, dimana dari 44 Spesimen yang diambil sebanyak 28 spesimen yang adekuat dan 16 spesimen tidak adekuat (36%). Hal ini menunjukkan bahwa spesimen AFP di Sulawesi Tengah belum mencapai indikator surveilans AFP yang adekuat yaitu  $\geq 80$  %. Namun untuk capaian kabupaten, sejumlah 5 Kabupaten yang sudah mencapai indikator surveilans

AFP yang adekuat yaitu : Kabupaten Banggai, Kabupaten Tolitoli, Kabupaten Morowali, Kabupaten Banggai Kepulauan dan Kabupaten Parigi Moutong.

Adapun gambaran trend capaian indikator penemuan kasus Non Polio AFP Rate Provinsi Sulawesi Tengah dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

**GRAFIK 6.47**  
**TREN CAPAIAN PENEMUAN KASUS NON POLIO AFP RATE**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa pada tahun 2021 capaian NPAFP Rate Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 0,6 NPAFP Rate (5 Kasus), tentunya hal ini masih dibawah target nasional. Kemudian Tiga tahun berturut-turut yaitu tahun 2022, 2023 dan 2024 terjadi peningkatan yang signifikan, pencapaian NPAFP Rate Provinsi Sulawesi Tengah terus mengalami peningkatan, dan tahun 2025 capaian Non Polio AFP Rate Provinsi Sulawesi Tengah mengalami penurunan penemuan kasus yaitu sebesar 5,4 NPAFP Rate (44 kasus), namun hal ini masih mencapai target nasional yang ditetapkan.

## 2. Campak/Rubella

Campak merupakan penyakit sangat menular yang disebabkan oleh *Morbilivirus* dan dapat mengakibatkan kematian. Kematian pada campak sebagian besar disebabkan oleh komplikasi diantaranya diare, pneumonia dan ensefalitis. Indonesia termasuk kedalam 10 negara dengan jumlah kasus campak terbesar di dunia. Rubella adalah juga merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengan gambaran gejala klinis mirip campak.

Cara penularan penyakit virus adalah penularan dari orang ke orang melalui percikan ludah dan transmisi melalui udara terutama melalui batuk, bersin atau

sekresi hidung. Masa penularannya 4 hari sebelum rash sampai 4 hari setelah timbul rash, puncak penularan pada saat gejala awal (fase prodromal), yaitu pada hari 1-3 hari pertama sakit. Masa inkubasi penyakit campak adalah 7-18, rata-rata 10 hari. Gejala penyakit campak adalah sebagai berikut :

- Panas badan biasanya  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  selama 3 hari atau lebih. Disertai salah satu atau lebih gejala batuk (*Cough*), pilek (*coryza*), mata merah atau mata berair (*konjungtivitis*) atau dikenal dengan 3 C;
- Tanda khas (patognomonis) ditemukan *Koplik's spot* atau bercak putih keabuan dengan dasar merah di pipi bagian dalam (*mucosa bucal*);
- Bercak kemerahan/*rash/ruam* yang muncul mulai dari belakang telinga berbentuk *maculopapular* selama 3 hari atau lebih, beberapa hari kemudian (4-7 hari) akan menyebar ke seluruh tubuh dan ruam akan menyatu (*confluence*);
- Bercak kemerahan *makulopapular* setelah 7-30 hari akan berubah menjadi kehitaman (*hiperpigmentasi*) dan disertai kulit bersisik. Untuk kasus yang telah menunjukkan *hiperpigmentasi* maka perlu dilakukan anamnesis dengan teliti dan apabila pada masa akut (*permulaan sakit*) terdapat gejala-gejala yang telah disebutkan sebelumnya maka kasus tersebut merupakan kasus suspek campak.

Pada tahun 2025 penemuan kasus suspek campak di Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 946 kasus, mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 725 Kasus. jumlah kasus yang diambil spesimennya sebanyak 630 spesimen, semua spesimen dilakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan laboratorium positif campak sebanyak 306 kasus, positif rubella 5 Kasus dan jumlah kasus Negatif Bukan Campak Bukan Rubella (*Discarded Rate*) se banyak 319 kasus.

Adapun hasil pemeriksaan laboratorium dari 630 Spesimen suspek campak yang dikirim ke Laboratorium rujukan dapat dilihat pada tabel berikut :

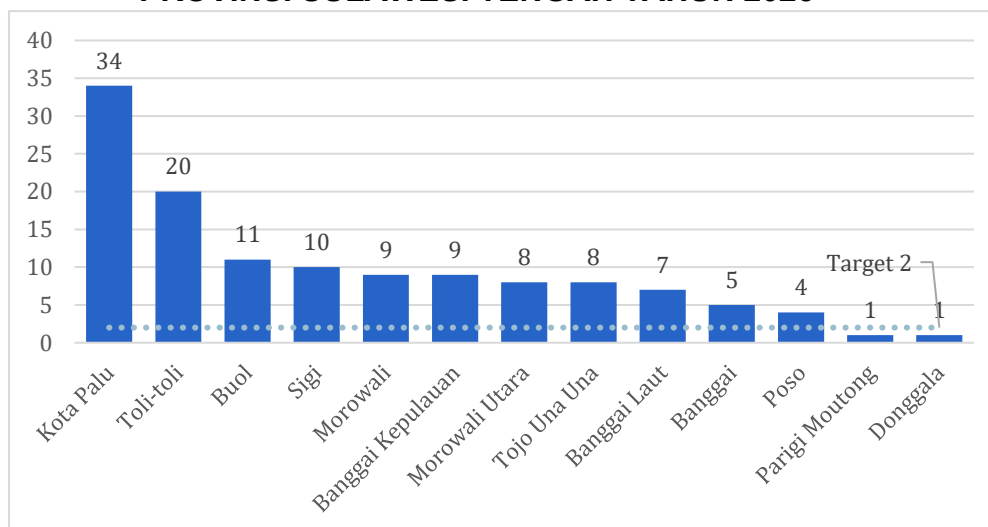
**TABEL 6.3**  
**SUSPEK CAMPAK DENGAN SPESIMEN DAN HASIL PEMERIKSAAN**  
**LABORATORIUM SPESIMEN SUSPEK CAMPAK PROVINSI SULAWESI**  
**TENGAH TAHUN 2025**

No	Kab/Kota	Suspek campak dengan spesimen	Hasil Laboratorium			Spesimen Lysis	Spesimen Bocor
			Campak (+)	Rubela (+)	Bukan Campak Bukan Rubella (Discarded Rate)		
1.	Banggai	38	14	1	21	0	0
2.	Poso	12	1	0	11	0	0
3.	Donggala	10	4	0	4	0	0
4.	Tolitoli	61	48	2	48	0	0
5.	Buol	45	18	0	18	0	0
6.	Morowali	20	11	0	11	0	0
7.	Bangkep	30	19	0	11	0	0
8.	Parimo	24	17	0	7	0	0
9.	Touna	38	26	0	12	0	0
10.	Sigi	57	32	0	25	0	0
11.	Balut	15	10	0	5	0	0
12.	Morut	10	0	0	10	0	0
13.	Kota palu	271	133	2	136	0	0
	Sulteng	631	306	5	319	0	0

*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa Jumlah spesimen suspek campak Provinsi Sulawesi Tengah yang dikirim ke laboratorium rujukan sebanyak 631 spesimen, dengan hasil Positif Campak 306 Kasus, Positif Rubella 5 Kasus, Negatif (Bukan Campak Bukan Rubella) sebanyak 319 Kasus. Adanya target global eliminasi campak tahun 2029, Provinsi Sulawesi Tengah aktif melakukan penemuan kasus suspek campak dan melakukan pengambilan spesimen serta berupaya untuk mencapai target nasional Discarded Rate (Bukan Campak Bukan Rubella). Kementerian Kesehatan memberikan target Discarded Rate yaitu sebesar 2/100.000 Penduduk. Adapun capaian Discarded Rate Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 dapat dilihat pada grafik berikut ini

**GRAFIK 6.48**  
**CAPAIAN DISCARDED RATE**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah telah mencapai target Discarded Rate 2/100.000 Penduduk. Adapun kabupaten yang belum mencapai target yaitu Kabupaten Parigi Moutong dan Kabupaten Donggala. Capaian Kabupaten Parigi Moutong dan Kabupaten Donggala masih dibawah target yaitu 1/100.000 Penduduk.

### 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. Kasus Observasi Difteri adalah seseorang dengan gejala adanya infeksi saluran pernafasan atas dan pseudomembran. 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 dan telah dilakukan skrining oleh Komite Ahli. Difteri merupakan jenis penyakit menular yang dapat menimbulkan KLB/Wabah seperti tercantum dalam Permenkes 1501 tahun 2010. Kegiatan penanggulangan KLB difteri dilakukan dengan melibatkan program – program terkait yaitu surveilans epidemiologi,

program imunisasi, klinisi, laboratorium dan program kesehatan lainnya serta lintas sektor terkait.

Suatu wilayah kabupaten/kota dinyatakan dalam situasi KLB Difteri jika ditemukan satu kasus Difteri Konfirmasi Laboratorium atau jika ditemukan suspek Difteri yang mempunyai hubungan epidemiologi dengan kasus Difteri Konfirmasi Laboratorium. Satu kasus Difteri harus dilakukan penanganan lebih dini untuk mencegah penyebaran yang lebih luas. Semua kasus Suspek Difteri tetap ditatalaksana sesuai dengan penanganan KLB (dilakukan PE dan penanggulangan sesuai SOP). Deteksi dini suspek Difteri dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui penemuan kasus di fasilitas kesehatan. Setiap kasus yang ditemukan tersebut akan dilakukan verifikasi oleh ahli untuk menetapkan diagnosa suspek Difteri atau bukan.

Tahun 2025 Provinsi Sulawesi Tengah menemukan kasus Suspek Difteri sebanyak 6 kasus dan berdasarkan konfirmasi laboratorium semua hasilnya negatif. Penemuan kasus Suspek Difteri dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**TABELL 6.4**  
**PENEMUAN KASUS SUSPEK DIFTERI**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

No.	Kab / Kota	Jumlah Kasus Ditemukan	Hasil Laboratorium		Ket.
			Positif	Negatif	
1.	Banggai	0	0	0	
2.	Poso	0	0	0	
3.	Donggala	0	0	0	
4.	Tolitoli	2	1	1	
5.	Buol	0	0	0	
6.	Morowai	0	0	0	
7.	Banggai Kepulauan	0	0	0	
8.	Parigi Moutong	0	0	0	
9.	Tojo Una-una	0	0	0	
10.	Sigi	1	1	0	
11.	Banggai Laut	0	0	0	
12.	Morowali Utara	0	0	0	

13.	Kota Palu	5	0	5	
	Sulteng	8	2	6	

Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa penemuan kasus suspek difteri di Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 8 kasus dengan hasil konfirmasi laboratorium 2 Positif yaitu Kabupaten Tolitoli dan Kabupaten Sigi.

#### 4. Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (bayi 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. Saat pemotongan tali pusat dan perawatan tali pusat yang dilakukan dengan menggunakan alat dan / bahan yang tidak steril. Surveilans Tetanus Neonatorum (TN) adalah kegiatan pengumpulan, pengolahan dan analisis data penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (usia < 28 hari) yang disebabkan oleh *clostridium tetani*, sehingga dihasilkan informasi guna tindak lanjut investigasi. Masa inkubasi Tetanus Neonatorum adalah 3-10 hari, tanda dan gejalanya biasanya muncul pada hari ke 3 sampai 28 setelah kelahiran (rata-rata 7 hari setelah kelahiran).

Indonesia pada tahun 2016 berhasil mencapai status eliminasi TMN (Tetanus Maternal dan Neonatal) dan menjadi negara terakhir di Wilayah Regional Asia Tenggara WHO yang divalidasi untuk eliminasi TMN. Saat ini Indonesia terus berupaya untuk mempertahankan status eliminasi TMN. Ada 4 strategi yang direkomendasikan WHO untuk dapat mempertahankan status eliminasi TMN yaitu penguatan imunisasi rutin, pemberian imunisasi tetanus tambahan (SIA/Supplementary Immunization Activities) di wilayah-wilayah resiko tinggi dengan menargetkan wanita usia subur, mempromosikan persalinan dan perawatan tali pusat yang bersih, serta penguatan surveilans Tetanus Neonatorum. Tahun 2025 Provinsi Sulawesi Tengah menemukan 1 kasus Tetanus Neonatorum bayi laki-laki berumur 10 hari di Kabupaten Sigi.

#### 5. Pertussis

Pertussis (Batuk rejan/batuk seratus hari) adalah penyakit menular pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh *Bordetella Pertusis*. Penyakit ini

merupakan penyakit endemik di hampir seluruh negara di dunia dengan puncak epidemik biasanya terjadi setiap 2-5 tahun (rata-rata 3-4 tahun).

Masa inkubasi pertusis umumnya adalah 9-10 hari dengan kisaran (6-20 hari). Pertusis yang berat terjadi pada bayi muda yang belum pernah diberi imunisasi. Setelah masa inkubasi 7-10 hari, anak timbul demam, biasanya disertai batuk dan keluar cairan hidung yang secara klinik sulit dibedakan dari batuk dan pilek biasa. Pada minggu ke-2 timbul batuk paroksismal yang dapat dikenali sebagai pertusis. Batuk dapat berlanjut sampai 3 bulan atau lebih. Anak yang terinfeksi dapat menularkan kepada orang lain selama 2 minggu sampai 3 bulan setelah terjadinya penyakit. Gejala timbul pada umumnya dalam waktu 9-10 hari setelah terinfeksi.

Penyakit pertusis dapat dicegah dengan pemberian imunisasi. Di Indonesia, bayi usia 0-11 bulan mendapatkan vaksin DPT-HB-Hib untuk mencegah pertusis. Vaksin DPT-HB-Hib terbukti aman dan memiliki efikasi yang tinggi, tingkat kekebalan yang protektif akan terbentuk pada bayi yang sudah mendapatkan tiga dosis pertama DPT-HB-Hib menurun pada usia 15-18 bulan, sehingga dibutuhkan imunisasi lanjutan pada usia > 6 tahun (anak usia sekolah).

Satu suspek pertusis dilakukan penanganan lebih dini untuk mencegah penyebaran pertusis yang lebih luas. Semua kasus suspek pertusis tetap ditatalaksana sesuai dengan penanganan KLB (dilakukan PE dan penanggulangan sesuai SOP). Deteksi dini suspek pertusis dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui penemuan kasus di fasilitas kesehatan. Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 menemukan kasus suspek pertusis sebanyak 56 kasus dan kasus yang positif sebanyak 14 kasus. Penemuan kasus pertusis dapat dilihat pada tabel sebagai berikut

**TABEL 6.5**  
**PENEMUAN KASUS SUSPEK PERTUSIS**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

No.	Kab / Kota	Jumlah Kasus Ditemukan	Hasil Laboratorium		Ket.
			Positif	Negatif	
1.	Banggai	0	0	0	
2.	Poso	0	0	0	
3.	Donggala	0	0	0	

4.	Tolitoli	0	0	0	
5.	Buol	3	0	2	1 Kss spesimen bocor
6.	Morowali	2	0	2	
7.	Banggai Kepulauan	0	0	0	
8.	Parigi Moutong	0	0	0	
9.	Tojo Una-una	0	0	0	
10.	Sigi	7	4	3	
11.	Banggai Laut	0	0	0	
12.	Morowali Utara	0	0	0	
13.	Kota Palu	44	10	34	1 Kasus tidak diambil spesimennya
	Sulteng	56	14	41	

Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa Kabupaten / Kota yang menemukan kasus suspek pertusis terbanyak adalah Kota Palu sebanyak 44 kasus, Kabupaten Sigi 7 kasus, Kabupaten Buol 2 kasus, dan Kabupaten Morowali sebanyak 2 kasus. Adapun hasil pemeriksaan laboratorium dengan hasil positif sebanyak 14 kasus, negatif sebanyak 41 kasus, dan 1 kasus dari Kota Palu tidak dilakukan pengambilan spesimennya serta 1 spesimen dari Kabupaten Buol tidak dilakukan pemeriksaan karena bocor.

## 6. Hepatitis B

Hepatitis B adalah penyakit peradangan hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B (VHB). Virus ini dapat menyebabkan infeksi akut atau kronis dan dapat menular melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh yang terinfeksi. Gejala hepatitis B dapat bervariasi tetapi pada umumnya meliputi :

- Kelelahan : Rasa lelah yang berlebihan
- Demam : Suhu tubuh yang tinggi
- Mual dan muntah : Rasa mual dan muntah.
- Sakit perut : Nyeri pada perut.
- Kulit dan mata yang berwarna kuning
- spider nevi

Hepatitis B disebabkan oleh virus hepatitis B (VHB). Virus ini dapat menular melalui :

- Kontak dengan darah : Melalui transfusi darah, jarum suntik, atau tato.
- Kontak dengan cairan tubuh : Melalui hubungan seksual atau kontak dengan cairan tubuh yang terinfeksi.
- Ibu ke anak : Dari ibu ke anak selama kehamilan atau persalinan.

Pengobatan hepatitis B dapat meliputi :

- Antivirus : Obat antivirus untuk mengurangi jumlah virus dalam tubuh.
- Interferon : Obat interferon untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh.
- Pemberian terapi Curcuma
- Terapi suportif : Terapi suportif untuk mengurangi gejala dan meningkatkan kualitas hidup.

Pencegahan hepatitis B dapat dilakukan dengan :

- Vaksinasi : Vaksinasi hepatitis B untuk mencegah infeksi.
- Menggunakan Kondom : Untuk mencegah penularan melalui hubungan seksual.
- Menghindari kontak dengan darah atau cairan yang terinfeksi.

Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 menemukan kasus hepatitis B sebanyak 874 kasus melalui screening pada ibu hamil. Penemuan kasus Hepatitis B dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**TABEL 6.6**  
**PENEMUAN KASUS HEPATITIS B PADA IBU HAMIL**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

NO	KAB / KOTA	JUMLAH KASUS DITEMUKAN
1.	Banggai	107
2.	Poso	38
3.	Donggala	73
4.	Tolitoli	38
5.	Buol	35
6.	Morowali	69
7.	Banggai Kepulauan	47

8.	Parigi Moutong	114
9.	Tojo Una-una	79
10.	Sigi	70
11.	Banggai Laut	38
12.	Morowali Utara	54
13.	Kota Palu	112
	Sulteng	874

Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

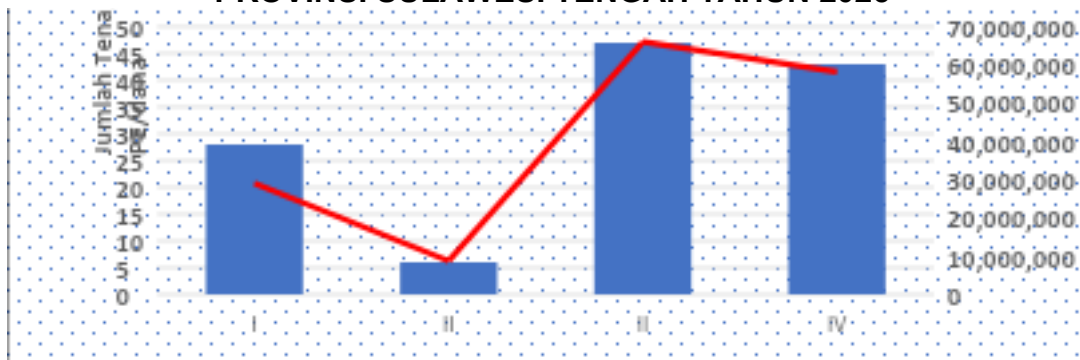
Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa semua Kabupaten / Kota menemukan kasus Hepatitis B melalui screening pada ibu hamil, dan kasus terbanyak ditemukan adalah Kabupaten Parigi Moutong 114 kasus menyusul Kota Palu 112 kasus dan Kabupaten Banggai 107 kasus. Kabupaten yang terendah kasusnya adalah Kabupaten Buol yaitu 35 kasus.

#### **E. KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)**

Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit yang berpotensi wabah masih menjadi masalah di Provinsi Sulawesi Tengah, baik mengenai teknis pelaksanaan kegiatan di daerah Provinsi/kabupaten/kota, pembiayaan, dan SDM tenaga yang ada. Dari segi teknis pelaksanaan kegiatan, penetapan KLB oleh Kabupaten/Kota masih dipengaruhi kondisional politik, sehingga kabupaten/kota tidak berani menetapkan status KLB di daerahnya. Pembiayaan KLB di tingkat Provinsi masih sangat minim, sehingga penanggulangan KLB masih terbatas dan penanggulangannya diberikan kepada kabupaten/kota.

Dari 46 kali kejadian Luar Biasa (KLB) di tahun 2025, 14 KLB atau sebesar 30% ditangani oleh provinsi dan 32 KLB atau sebesar 70% ditangani oleh Kabupaten/Kota. 14 KLB yang ditangani oleh provinsi di kabupaten/Kota terdistribusi di 4 triwulan dengan anggaran tahun 2025 sebesar 161.950.000,- dengan realisasi keuangan 161.950.000,- atau mencapai 100%. Berikut pembiayaan tenaga penyelidikan epidemiologi lapangan yang dilakukan oleh provinsi di Kabupaten/Kota tahun 2025 :

**GRAFIK 6.49  
REKAPITULASI KLB BERDASARKAN PEMBIAYAAN TENAGA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



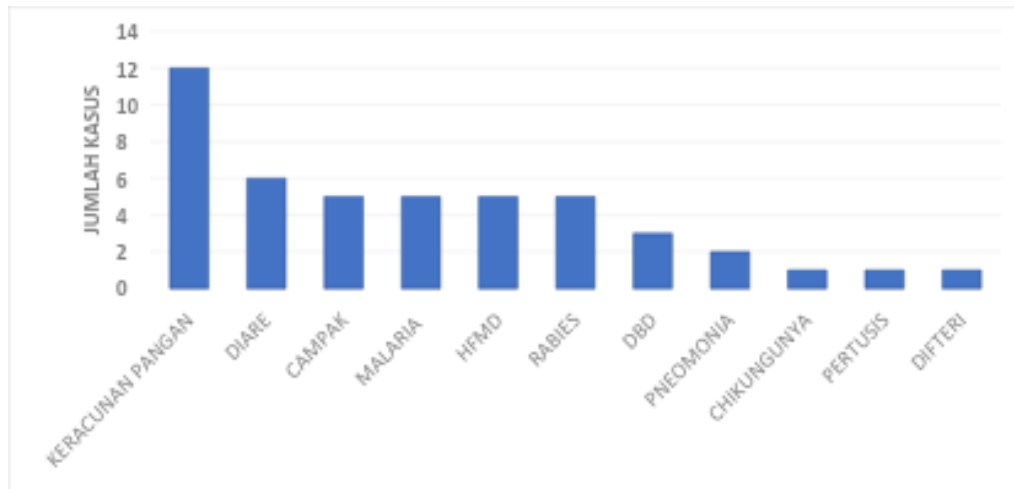
*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Penanggulangan KLB yang dilaksanakan oleh provinsi dan Kabupaten/Kota sebanyak 46 kali kejadian dengan 11 jenis penyakit yang berpotensi wabah berdasarkan kajian epidemiologi sebagai berikut :

**1. Berdasarkan Orang**

Kejadian luar biasa (KLB) penyakit berpotensi wabah berdasarkan 11 jenis penyakit berpotensi wabah sebesar 952 orang kasus terdiri dari jenis kelamin laki-laki 491 orang dan perempuan 461 orang dengan populasi risiko sebesar 22.102 orang, didominasi oleh Keracunan Makanan sebanyak 12 kali kejadian yang terdistribusi di tujuh Kabupaten yaitu Kabupaten Banggai 3 kejadian, Kabupaten Banggai Laut; Kabupaten Donggala; Kabupaten Tojo Una-Una; dan Parimo masing-masing 2 kejadian, serta Banggai Kepulauan dan Morowali masing-masing 1 kejadian. Frekuensi KLB penyakit diare sebanyak 6 kejadian kasus yang terdistribusi di dua kabupaten yaitu Kabupaten Buol 5 kali kejadian dan Kabupaten Tojo Una-Una 1 kali kejadian. Berikut distribusi KLB berdasarkan jenis kasus penyakit berpotensi wabah di kabupaten/Kota, Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 :

**GRAFIK 6.50**  
**DISTRIBUSI KLB BERDASARKAN JENIS KASUS PENYAKIT**  
**BERPOTENSI WABAH DI PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

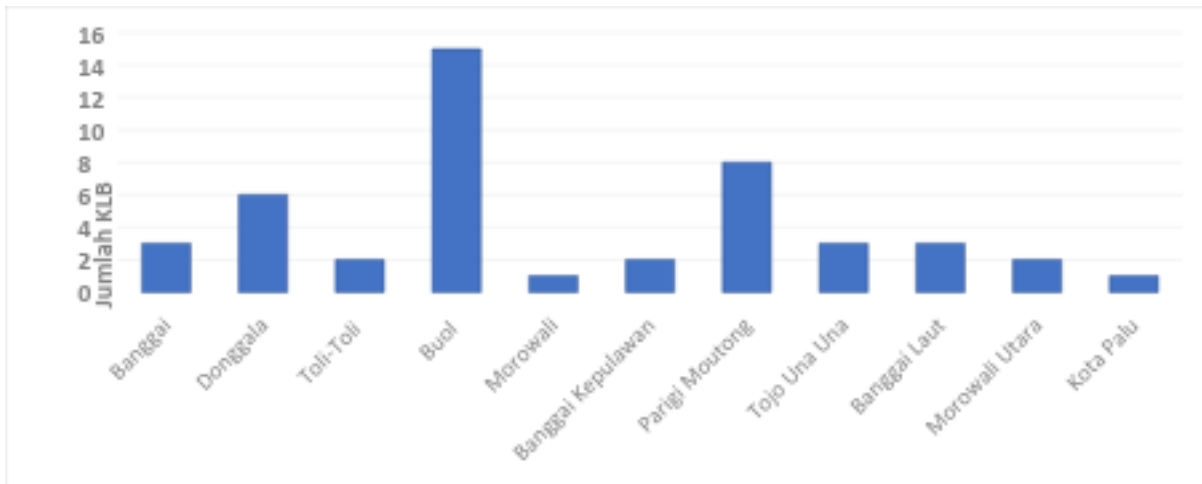


*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

**2. Berdasarkan Tempat**

Berikut distribusi KLB berdasarkan tempat kejadian kasus di kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 :

**GRAFIK 6.51**  
**DISTRIBUSI KLB BERDASARKAN TEMPAT KEJADIAN KASUS PENYAKIT**  
**BERPOTENSI WABAH DI PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



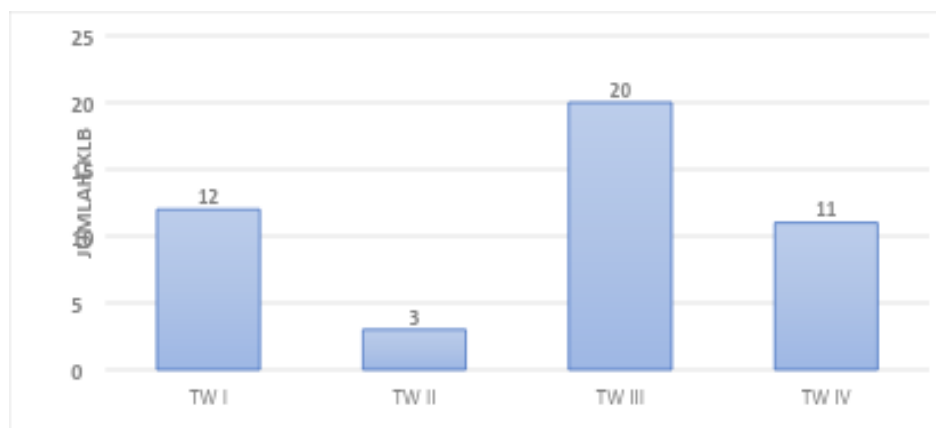
*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Grafik diatas menunjukkan bahwa penyakit berbasis lingkungan masih merupakan faktor risiko tinggi di Provinsi Sulawesi Tengah. Kejadian luar biasa (KLB) penyakit berpotensi wabah berdasarkan tempat kejadian kasus didominasi oleh Kabupaten Buol dengan frekuensi 15 kali kejadian KLB yang terdiri dari KLB penyakit Diare sebanyak 5 kali kejadian kasus, HFMD sebanyak 4 kali kejadian, Pneumonia 2 kali kejadian (4 orang meninggal), Malaria 2 kali kejadian (1 orang Meninggal) dan KLB penyakit Campak sebanyak 1 kali kejadian kasus dengan jumlah penderita 4 orang, 1 orang diantaranya meninggal dunia serta KLB Suspek M-Pox 1 kali kejadian.

### 3. Berdasarkan Waktu

Distribusi KLB berdasarkan waktu periode kejadian kasus di kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

**GRAFIK 6.52**  
**DISTRIBUSI KLB BERDASARKAN WAKTU PERIODE TRIWULAN I – IV**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Grafik diatas menunjukkan bahwa distribusi KLB penyakit berpotensi wabah banyak terjadi pada triwulan ketiga dengan jumlah kejadian kasus sebanyak 20 kali kejadian yang terdistribusi di 7 kabupaten yaitu Kabupaten Parigi Moutong 8 kejadian KLB yang terdiri dari penyakit rabies 3 kejadian; malaria 2 kejadian; keracunan makanan 2 kejadian dan campak 1 kejadian, Kabupaten Buol 5 kejadian KLB yang terdiri dari KLB HFMD 2 kali kejadian; KLB Campak 1 kejadian; KLB Pneumonia 1 kali kejadian dan KLB diare 1 kali kejadian, kabupaten Donggala 2 kejadian yaitu KLB DBD dan Keracunan Makanan, kabupaten Banggai Laut 2 kali kejadian KLB keracunan makanan, kabupaten Banggai 1 kali kejadian KLB keracunan makanan, kabupaten Tojo Una-Una 1

kali kejadian KLB Diare dan kabupaten Banggai Kepulauan 1 kali kejadian KLB keracunan makanan. Kejadian KLB terendah terdapat pada triwulan II dengan 3 kali kejadian di kabupaten Buol 2 kejadian HFMD dan M-Pox serta 1 kejadian KLB Keracunan makanan di kabupaten Tojo Una-Una.

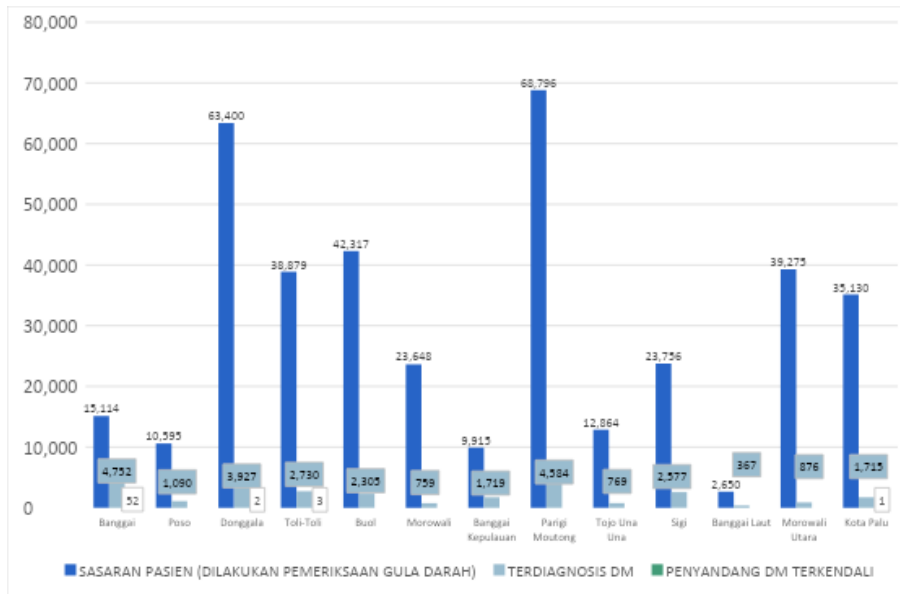
## **F. PENYAKIT TIDAK MENULAR**

Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2022 telah mengungkapkan bahwa penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia, mencapai 74% dari total angka kematian, yang setara dengan 41 juta kematian setiap tahun. Penyakit ini mencakup berbagai kondisi, di antaranya penyakit jantung dan pembuluh darah (PJPD) yang menyumbang 17,9 juta kematian (31%), kanker dengan 9,3 juta kematian (15,6%), penyakit saluran pernapasan kronis yang menyebabkan 4,1 juta kematian (6,9%), dan diabetes melitus (DM) sebanyak 2 juta kematian (2,9%). Keempat jenis penyakit ini secara bersama-sama bertanggung jawab atas lebih dari 80% kematian akibat PTM. (KURIKULUM PELATIHAN PANDU, 2025).

### **1. Diabetes Mellitus (DM)**

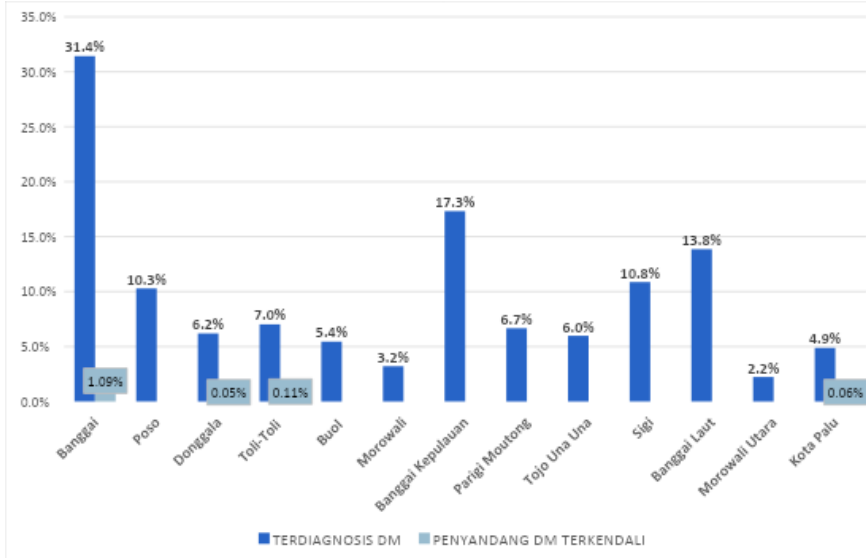
Diabetes Mellitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis adalah kondisi kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan kadar metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat ensufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel terhadap insulin. Kasus diabetes terus meningkat di semua sektor masyarakat sehingga pengendalian penyakit ini menjadi sangat penting. Penanganan diabetes melitus dapat dikelompokkan dalam lima pilar yaitu edukasi, aktivitas fisik, pola makan, control gula darah secara mandiri dan konsumsi obat anti diabetes.

**GRAFIK 6.53**  
**CAPAIAN PENYANDANG DM TERKENDALI TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

**GRAFIK 6.54**  
**PERSENTASE PENYANDANG DM TERKENDALI TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Data sasaran pasien yang dilakukan Pemeriksaan Gula Darah berjumlah 386.339 jiwa dan yang terdiagnosis DM berjumlah 28.170 Jiwa dengan target 60%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak tercapainya dari Renstra Kementerian Kesehatan yang ditentukan pada tahun 2025. Kabupaten yang melakukan pelayanan penyandang DM terkontrol tertinggi di kabupaten Banggai dengan 52 jiwa (1,1%). Adapun beberapa kabupaten yang belum memenuhi target yaitu Kabupaten Poso, Kabupaten Buol, Kabupaten Morowali, Kabupaten Tolitoli, Kabupaten Banggai Kepulauan, Kabupaten Parigi Moutong, Kabupaten Sigi, Kabupaten Banggai Laut, Kabupaten Tojo Una Una dan Kabupaten Morowali Utara.

Indikator yang menjadi permasalahan sebagian besar target tidak tercapai adalah sebagai berikut :

- Keterbatasan sumber daya terdapat kendala dalam pemenuhan bahan medis habis pakai (BMHP) dan sarana prasarana penunjang untuk deteksi dini.
- Rendahnya kesadaran Masyarakat untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan secara rutin (Skrining) membuat PTM sering ditemukan saat sudah berada di tahap lanjut atau komplikasi.
- Faktor Gaya Hidup (*Lifestyle*) seperti merokok, diet tidak sehat (pola makan tinggi gula, garam, lemak), kurang aktivitas fisik, dan konsumsi alkohol masih sangat tinggi di Masyarakat
- Kurangnya edukasi pemahaman yang mendalam mengenai pencegahan PTM masih terbatas menyebabkan penyakit ini terus berkembang
- Masyarakat cenderung memeriksakan diri hanya saat sudah merasa sakit bukan untuk tindakan pencegahan atau skrining
- Capaian standar pelayanan minimal (SPM) bidang Kesehatan untuk PTM jauh dari target. Hal ini menunjukkan pelayanan di Tingkat puskesmas belum cukup kuat merespon beban penyakit.

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator adalah sebagai berikut:

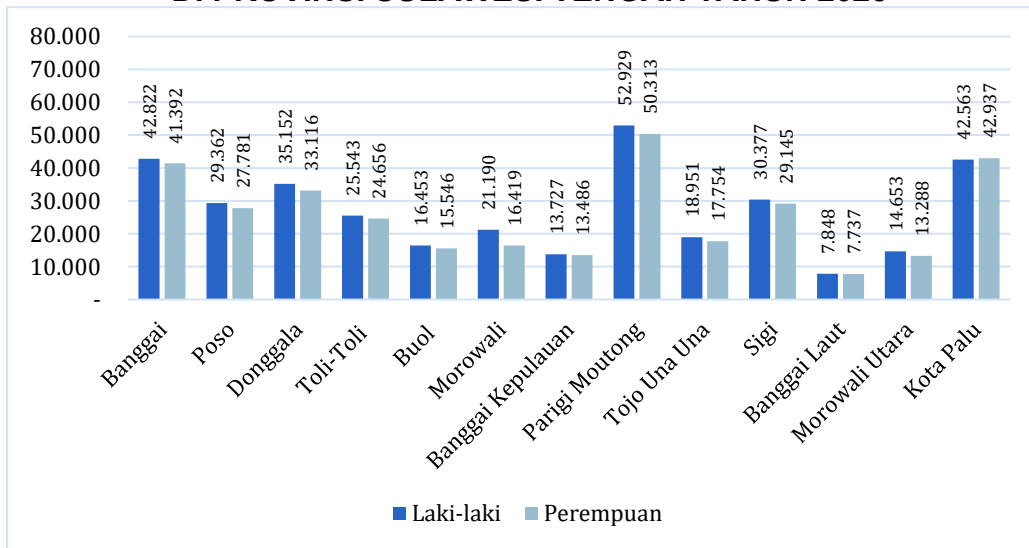
- Pemenuhan tenaga Kesehatan yang terlatih dan tersedianya bahan medis habis pakai (BMHP) di pelayanan Kesehatan.
- Penguatan pos pembinaan terpadu atau Posbindu PTM di Masyarakat menjadi salah satu Solusi penting untuk mengatasi kendala kendala tersebut.

- Pembentukan kelompok sebaya sehat pada remaja dan lansia dalam meningkatkan minat untuk melakukan skrining PTM
- Peningkatkan pemberian edukasi kepada Masyarakat dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor agar terselenggaranya skrining yang berkelanjutan

## 2. Hipertensi

Beban penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia terus meningkat dan kini menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan nasional. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan Penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan sangat serius penyebab utama kematian secara mendunia. Hipertensi dapat disebut sebagai penyakit *the silent killer* karena tidak terdapat tanda-tanda atau gejala yang muncul serta tidak dapat dilihat dari luar, namun apabila tidak dikontrol dengan baik maka sangat berisiko menyebabkan penyakit degeneratif dan berbagai komplikasi yang timbul diantaranya stroke atau pecahnya pembuluh darah otak, penyakit jantung, dan gagal ginjal yang dapat menyebabkan terjadi kematian secara mendadak. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik secara kronis (dalam kurun waktu relatif lama) yaitu meningkat lebih dari 140/90 mmHg. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran mencapai 29,2%. Penyakit hipertensi cenderung terjadi pada penduduk usia 15 tahun ke atas. Berikut adalah data jumlah estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun di Provinsi Sulawesi Tengah.

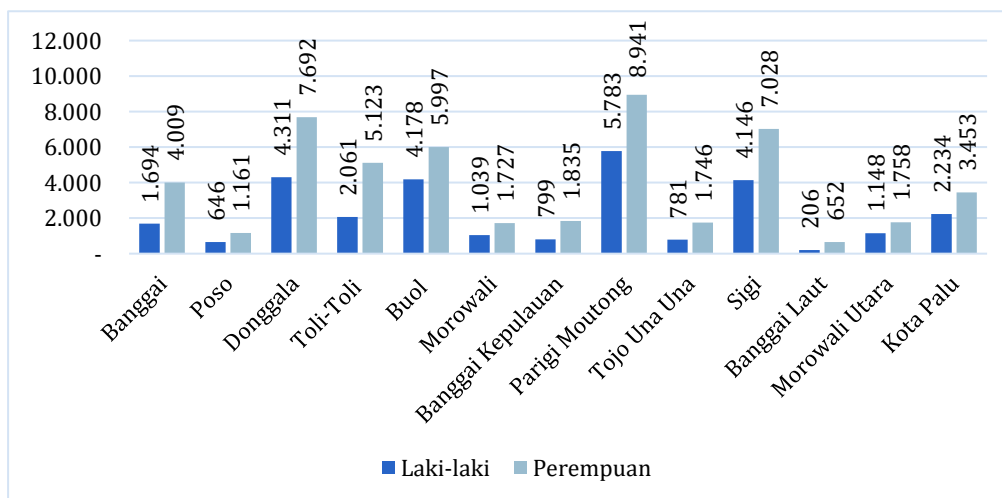
**GRAFIK 6.55**  
**JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN**  
**DI PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Berdasarkan grafik di atas, estimasi jumlah penderita Hipertensi usia ≥15 tahun di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2025 tercatat sebanyak 685.139 jiwa, yang terdiri dari 351.569 laki-laki dan 333.570 perempuan. Estimasi jumlah penderita Hipertensi tertinggi terdapat di Kabupaten Parigi Moutong dengan jumlah penderita Hipertensi sebesar 14.724 jiwa (14.3%), sedangkan penderita Hipertensi terendah terdapat di kabupaten Banggai Laut sebanyak 858 jiwa (5.5%).

**GRAFIK 6.56**  
**PENDERITA HIPERTENSI YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN**  
**SESUAI STANDAR DI PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Berdasarkan grafik di atas, penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 80.148 jiwa (11,7%) dari penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun. Cakupan pelayanan pada laki-laki sebanyak 29.026 jiwa (8,3%) dan pada perempuan sebanyak 51.122 jiwa (15,3%). Capaian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi masih belum optimal karena belum mampu menjangkau sebagian besar populasi estimasi penderita. Meskipun demikian, terdapat kecenderungan bahwa perempuan lebih banyak mengakses atau mendapatkan pelayanan kesehatan dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan kabupaten/kota, terdapat variasi capaian yang cukup signifikan. Cakupan pelayanan tertinggi terdapat di Kabupaten Buol dengan persentase 31,8% (10.175 jiwa dari 32.000 estimasi penderita). Sementara itu, cakupan pelayanan terendah terdapat di Kabupaten Poso sebesar 3,2% (1.087 jiwa dari 57.143 estimasi penderita).

Pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun yang meliputi: pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan serta edukasi perubahan-perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat. Perbedaan capaian antar wilayah ini mengindikasikan adanya ketimpangan dalam akses dan kualitas pelayanan kesehatan, termasuk dalam kegiatan deteksi dini, pengobatan, serta pemantauan penderita hipertensi. Selain itu, masih rendahnya capaian pada sebagian besar wilayah menunjukkan bahwa pelaksanaan program pengendalian hipertensi belum berjalan secara optimal. Beberapa permasalahan yang mempengaruhi rendahnya capaian indikator pelayanan hipertensi antara lain:

- Masih rendahnya cakupan skrining/deteksi dini hipertensi di masyarakat.
- Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.
- Belum optimalnya tindak lanjut pengobatan dan pemantauan penderita hipertensi di fasilitas pelayanan kesehatan.
- Keterbatasan sumber daya kesehatan, baik tenaga maupun sarana prasarana.

Untuk meningkatkan capaian pelayanan hipertensi sesuai standar, diperlukan beberapa upaya sebagai berikut:

- Meningkatkan kegiatan deteksi dini melalui Posbindu PTM, Puskesmas, dan jejaring pelayanan kesehatan.
- Memperkuat promosi kesehatan dan edukasi kepada masyarakat terkait faktor risiko dan bahaya hipertensi.
- Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pengobatan serta pemantauan rutin bagi penderita hipertensi.
- Melakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam tata laksana hipertensi sesuai standar.
- Mengoptimalkan pencatatan dan pelaporan melalui aplikasi ASIK PTM secara tepat waktu dan akurat.
- Mendorong dukungan lintas sektor dan kebijakan daerah dalam pengendalian penyakit tidak menular, khususnya hipertensi.

### **3. Kanker Leher Rahim Dan Payudara**

Kanker adalah gangguan kesehatan yang terjadi karena adanya pertumbuhan sel abnormal dan tidak terkendali di dalam tubuh. Pertumbuhan sel kanker tersebut biasanya terjadi pada satu organ tertentu yang kemudian bisa menyebar ke bagian tubuh lainnya. Kanker bisa dialami oleh berbagai kalangan, mulai dari usia anak-anak hingga usia lanjut. Oleh karenanya penting untuk mengenal serta waspadai kanker sejak dini. Menurut *World Health Organization* kanker adalah penyebab kematian kedua terbanyak di dunia pada tahun 2020 dengan total 10 juta kasus kematian. Namun kanker masih bisa disembuhkan apabila sejak dini serta mendapatkan penanganan medis yang tepat.

Kanker membunuh lebih banyak dari pada AIDS, Malaria dan TBC bahkan bila ketiganya digabungkan menjadi satu. 43% Kanker dapat dicegah dengan mengurangi konsumsi tembakau dan alkohol, mengurangi paparan bahan pemicu kanker, mengikuti program vaksinasi dan menjalani hidup bersih dan sehat dan 70% kanker ada di negara berkembang.

Jumlah pasien kanker akan meningkat drastis bila kita tidak berbuat apapun untuk upaya pencegahan. Adapun gejala kanker yang harus diperhatikan adalah;

W: Waktu buang air besar atau kecil ada perubahan kebiasaan atau gangguan

A : Alat pencernaan terganggu dan susah menelan

S : Suara serak atau batuk yang tak sembuh-sembuh

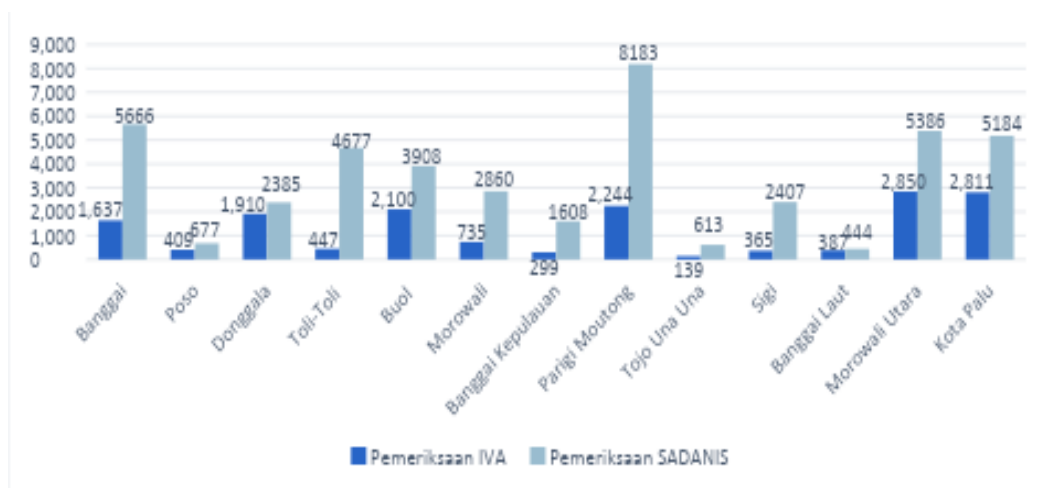
P : Payudara atau ditempat lain ada benjolan (tumor)

A : Andeng-andeng (tahi lalat) yang berubah sifatnya menjadi besar dan gatal.

D : Darah atau lender yang abnormal keluar dari tubuh

A : Adanya koreng atau borok yang tidak mau sembuh-sembuh

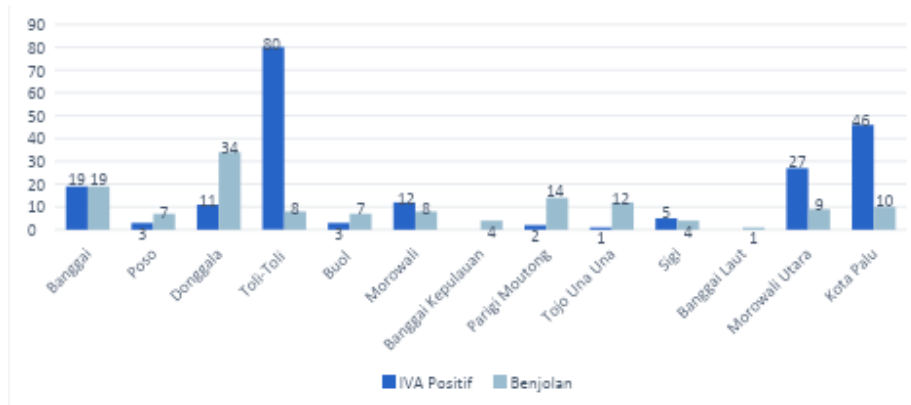
**GRAFIK 6.57**  
**CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA**  
**DENGAN METODE SADANIS DAN KANKER LEHER RAHIM**  
**DENGAN METODE IVA TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Berdasarkan grafik diatas, pada tahun 2025 perempuan usia 30 – 69 Tahun yang melakukan pemeriksaan SADANIS dan IVA di Kabupaten/Kota, yaitu SADANIS berjumlah 43.998 jiwa (6,3%) dan IVA berjumlah 16.333 jiwa (2,3%). Pemeriksaan SADANIS tertinggi dilakukan di Morowali Utara sejumlah 5.386 jiwa (19,1%), sedangkan pemeriksaan SADANIS terendah dilakukan di Kabupaten Poso sejumlah 677 jiwa (1,1%). Adapun pemeriksaan IVA tertinggi dilakukan di Kabupaten Morowali Utara sejumlah 2.850 jiwa (10,1%), sedangkan pemeriksaan IVA terendah dilakukan di Kabupaten Tojo Una-una sejumlah 139 jiwa (0,4%). Hal ini menunjukkan bahwa realisasi pemeriksaan deteksi dini kanker belum mencapai target nasional 2025, meliputi pada Kanker Payudara sebesar 60% dan Kanker Leher Rahim sebesar 75%.

**GRAFIK 6.58**  
**HASIL PEMERIKSAAN BENJOLAN DAN IVA POSITIF**  
**TAHUN 2025**



*Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025*

Berdasarkan hasil pemeriksaan deteksi dini kanker payudara dengan metode SADANIS dan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA pada perempuan usia 30 – 69 Tahun, ditemukan hasil SADANIS berupa benjolan sejumlah 137 jiwa (0,3%) dan hasil pemeriksaan IVA berupa IVA+ sejumlah 209 jiwa (1,3%). Adapun kabupaten/kota yang ditemukan hasil benjolan tertinggi yaitu Kabupaten Tojo Una-una sejumlah 12 jiwa (2%), sedangkan terendah yaitu Kabupaten Banggai Laut sejumlah 1 jiwa (0,2%). Selanjutnya, kabupaten/kota yang ditemukan hasil IVA+ tertinggi yaitu Kabupaten Toli toli sejumlah 80 jiwa (17,9%).

Adapun yang menjadi kendala dalam pelaksanaan program kanker hingga belum mencapai target, yaitu :

- Kurangnya pengetahuan terkait pentingnya deteksi dini kanker, prosedur pemeriksaan, dan gejala awal kanker.
- Adanya rasa malu dan takut karena stigma di masyarakat terkait pemeriksaan Payudara dan Leher Rahim.
- Kurangnya dukungan dari pasangan/keluarga untuk menjalani pemeriksaan.
- Kesalahpahaman bahwa pemeriksaan kanker dilakukan hanya pada saat timbulnya gejala kanker.
- Metode pemeriksaan HPV DNA yang memerlukan perlakuan khusus pada sampel menjadi penghambat untuk menjangkau pemeriksaan pada masyarakat yang lokasi tempat tinggalnya jauh dari fasilitas Kesehatan.

Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan target capaian, yaitu :

- Peningkatan edukasi terkait pentingnya deteksi dini Kanker serta gejala awalnya, dan prosedur pemeriksaannya.
- Menjaga pola hidup sehat dan cukup dengan 1 pasangan untuk menghindari peningkatan risiko terjadinya kanker Leher Rahim.
- Keterlibatan tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat untuk mengajak masyarakat melakukan pemeriksaan.
- Dukungan kebijakan dan pendanaan program skrining berbasis komunitas *mobile clinic* untuk menjangkau wilayah terpencil.

#### **4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat**

Kesehatan jiwa merupakan aspek fundamental dalam kehidupan manusia. World Health Organization (WHO) menemukan sekitar 14 persen populasi dunia, atau lebih dari satu miliar orang, hidup dengan gangguan mental serta mencatat 1 dari 5 anak dan remaja di dunia memiliki gangguan mental. Sedangkan untuk ODGJ berat skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) diseluruh dunia angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,45%) dikalangan orang dewasa.

Di Indonesia berdasarkan program Cek Kesehatan Gratis (CKG) tahun 2025 sekitar 10% atau 700 ribu jiwa anak dan remaja Indonesia menunjukkan gejala gangguan kesehatan jiwa seperti kecemasan dan depresi. Perhatian serius pemerintah dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat untuk saat ini berfokus pada peningkatan akses layanan, integrasi kesehatan jiwa, dan penghapusan pasung.

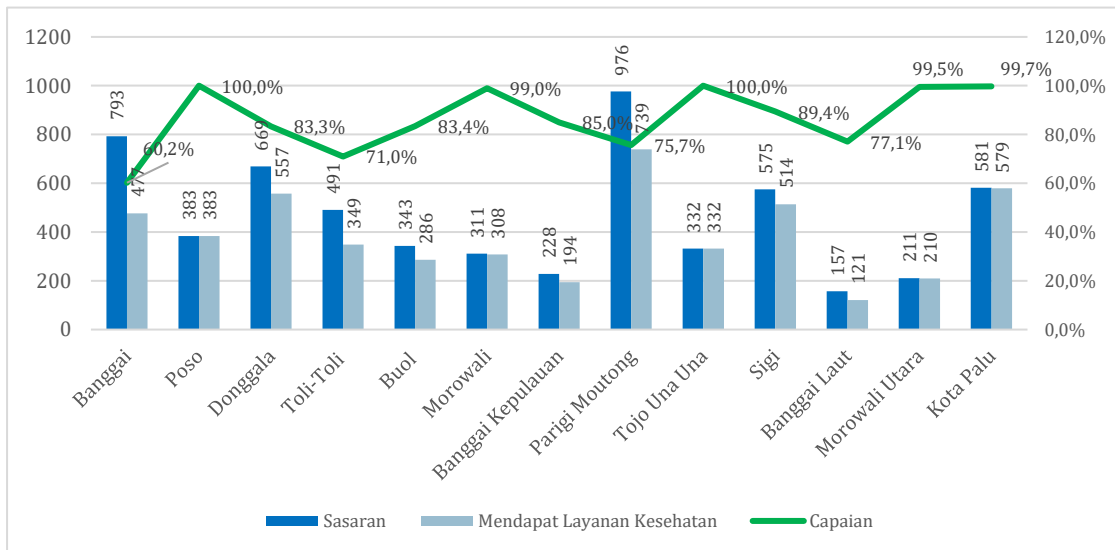
Masalah kesehatan jiwa tersebut dapat menimbulkan dampak sosial antara lain meningkatnya angka kekerasan baik di rumah tangga maupun di masyarakat umum, bunuh diri, penyalahgunaan napza (narkotika psikotropika dan zat adiktif lainnya), masalah dalam perkawinan dan pekerjaan, masalah pendidikan, dan mengurangi produktivitas secara signifikan. Hal ini perlu diantisipasi, mengingat WHO mengestimasi 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.

Namun demikian kesenjangan pengobatan (treatment gap) antara masyarakat yang membutuhkan layanan dan yang mendapatkan layanan kesehatan jiwa di negara-negara berkembang termasuk Indonesia sangat besar yaitu lebih dari 90%. Hal ini berarti bahwa hanya kurang dari 10% Pasiengan gangguan jiwa mendapatkan pengobatan. Kesenjangan pengobatan tersebut antara lain disebabkan adanya hambatan dalam akses layanan kesehatan jiwa. Kondisi yang terjadi saat ini adalah terdapatnya beban yang sangat besar di RSJ/RS rujukan utama (layanan tersier) di Indonesia, meskipun sebagian dari kasus tersebut sebenarnya dapat ditangani di pelayanan kesehatan primer. Layanan kesehatan jiwa yang terintegrasi di puskesmas merupakan amanah dari Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yang tercantum di dalam pasal 34. Penyelenggaraan layanan kesehatan jiwa di Puskesmas berdasarkan Peta Strategis adalah puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan terlatih kesehatan jiwa, melaksanakan upaya promotif kesehatan jiwa dan preventif terkait kesehatan jiwa, serta melaksanakan deteksi dini, penegakan diagnosis, Penatalaksanaan awal dan pengelolaan rujukan balik kasus gangguan jiwa. Layanan tersebut dilakukan dengan memperhatikan komorbiditas fisik dan jiwa.

Atas dasar ini, maka perlu dikembangkan upaya pelayanan kesehatan jiwa di Pelayanan Kesehatan Dasar. Adapun pelayanan yang harus diterapkan di Puskesmas yaitu pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar yaitu pelayanan promotif proventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ Berat, mencegah terjadinya kekerasan dan pemasungan. Pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar menurut PMK No. 6 tahun 2024 meliputi :

- Pemeriksaan kesehatan jiwa;
  - Pemeriksaan status mental
  - Wawancara
- Edukasi kepatuhan minum obat kepada pasien dan keluarga *caregiver*
- Melakukan penatalaksanaan awal dan melakukan rujukan sesuai indikasi
- Tindak lanjut rujuk balik dan pemantauan minum obat

**GRAFIK 6.59**  
**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)**  
**BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



Sumber :Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Tahun 2025

Pada grafik Tahun 2025 diatas terlihat persentase pelayanan kesehatan ODGJ Berat untuk Provinsi Sulawesi Tengah belum tercapai yaitu sebesar 83,5% dari dengan sasaran ODGJ berat 6.050, dan ODGJ yang mendapatkan pelayanan sebanyak 5.052. 13 Kabupaten/Kota yang mencapai target 100 persen untuk pelayanan ODGJ tahun 2025 ini ada 2 yakni Kabupaten Poso dengan sasaran 383 ODGJ serta yang terlayani sebanyak 383 ODGJ dan Kabupaten Tojo Una-una dengan sasaran 332 ODGJ dan yang terlayani sebanyak 332 ODGJ.

Ada 3 Kabupaten/Kota yang capaiannya nyaris 100 persen yaitu Kota Palu capaiannya sebesar 99,7% dengan sasaran ODGJ berat 581 yang terlayani 579 ODGJ, Kabupaten Morowali Utara capaiannya sebesar 99,5% dengan sasaran ODGJ berat 211 yang terlayani 210 ODGJ dan Kabupaten Morowali capaiannya sebesar 99% dengan sasaran ODGJ berat 311, yang terlayani 308 ODGJ. Adapun kabupaten yang capaiannya rendah pada tahun 2025 ini adalah kabupaten Banggai dengan capaian sebesar 60,2% dengan sasaran ODGJ berat 793, yang terlayani 477 ODGJ.

Indikator yang menjadi permasalahan sebagian besar target tidak tercapai adalah sebagai berikut :

- Letak geografis dan luas wilayah, letak geografis dan luas wilayah sangat mempengaruhi petugas Puskesmas dalam melakukan kunjungan serta pelacakan kasus ODGJ terutama di daerah terpencil.
- Keterbatasan SDM baik Nakes maupun keluarga pasien ODGJ, luas wilayah kerja tidak sebanding dengan jumlah tenaga kesehatan jiwa yang tersedia, adanya rotasi pegawai yang seringkali terjadi sehingga pegawai yang baru, butuh waktu untuk memahami kembali metode tatalaksana kasus ODGJ dan penginputan data, kurangnya tenaga dokter terlatih dan tenaga Farmasi yang bertanggungjawab dalam peresepan dan pelaporan obat jiwa. Keluarga pasien ODGJ ada yang tidak kooperatif yang menyembunyikan penderita, menyebabkan petugas kesulitan memetakan sebaran Penderita ODGJ.
- Keterbatasan anggaran, kunjungan ke wilayah yang jauh membutuhkan biaya operasional yang besar serta belum ada pengadaan obat jiwa pada Kabupaten/Kota yang menyebabkan ketersediaan obat jiwa di Puskesmas masih sangat tergantung pada dropping dari pusat (Kementerian Kesehatan) yang difungsikan hanya sebagai stok penyangga (*Bufer stok*) atau cadangan obat nasional/daerah, bukan untuk memenuhi kebutuhan operasional rutin puskesmas atau rumah sakit sehari-hari.
- Perhitungan sasaran yang ditentukan oleh Kemenkes terlalu tinggi yang menyebabkan hasil capaian Kabupaten/Kota menjadi rendah capaiannya.

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator adalah sebagai berikut:

- Pemenuhan tenaga kesehatan terlatih di Puskesmas khususnya Psikolog Klinis
- Pemenuhan ketersediaan Obat Jiwa di Kabupaten/Kota  
Menedukasi keluarga Pasien ODGJ berat terkait pentingnya melaporkan keluarganya ke Puskesmas serta pentingnya pendampingan keluarga terkait minum obat secara teratur.

# BAB VII. KESEHATAN LINGKUNGAN

Keadaan kesehatan lingkungan merupakan gambaran kondisi lingkungan di suatu wilayah yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, baik dari aspek fisik, biologis, maupun sosial. Kondisi ini mencakup ketersediaan air bersih, sanitasi dasar, pengelolaan limbah, kualitas udara, serta keadaan perumahan dan lingkungan sekitar. Lingkungan yang sehat ditandai dengan tersedianya air bersih yang memenuhi syarat, sistem sanitasi yang baik, dan kualitas udara yang bebas dari pencemaran. Apabila faktor-faktor tersebut tidak terpenuhi, maka risiko terjadinya penyakit berbasis lingkungan akan meningkat, seperti Diare, Malaria, Tuberkulosis, dan Demam Berdarah Dengue yang banyak berkaitan dengan buruknya sanitasi dan pengendalian vektor.

Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan lingkungan perlu dilakukan secara menyeluruh melalui perbaikan sarana dan prasarana lingkungan serta peningkatan kesadaran masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga dapat tercipta lingkungan yang aman, nyaman, dan mendukung kesehatan masyarakat secara optimal. Untuk menggambarkan keadaan lingkungan, akan disajikan dengan Indikator Kesehatan Lingkungan sebagai berikut :

## **A. Persentase Sarana Air Minum Dengan Kualitas Air Minum Memenuhi Syarat**

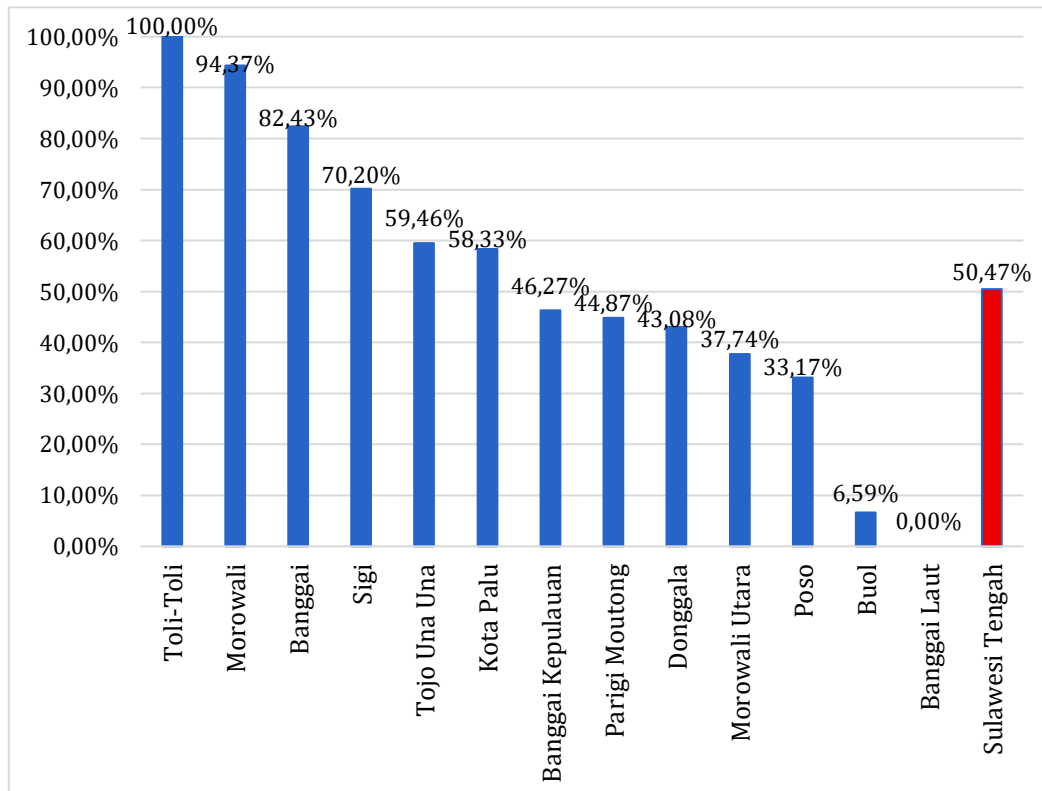
Sarana air minum dengan kualitas air minum memenuhi syarat adalah segala bentuk fasilitas atau sistem penyediaan air yang digunakan oleh masyarakat untuk kebutuhan minum dan memasak, di mana air yang dihasilkan telah memenuhi standar kesehatan yang ditetapkan. Berdasarkan Definisi Operasional Tahun 2025 sarana air minum dikatakan memenuhi syarat apabila Sarana air minum sesuai kriteria yang dilakukan pengawasan melalui inspeksi kesehatan lingkungan dan pengujian kualitas air minum dengan hasil memenuhi syarat (*E. coli*).

Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Sarana Air Minum merupakan kegiatan pemeriksaan langsung (observasi) terhadap kondisi fisik Sarana Air Minum (SAM) untuk memastikan kondisi memenuhi standar yang berlaku, bertujuan mencegah terjadinya kontaminasi dari sumber penyakit, maupun dari faktor risiko lainnya yang berpotensi menimbulkan penyakit. Hasil IKL ditetapkan dengan status risiko

rendah, tinggi, amat tinggi yang selanjutnya perlu dilakukan saran rekomendasi untuk perbaikan dan intervensi.

Adapun Persentase Sarana air minum dengan kualitas air minum memenuhi syarat.

**GRAFIK 7.1**  
**PERSENTASE SARANA AIR MINUM DENGAN KUALITAS AIR MINUM MEMENUHI SYARAT PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



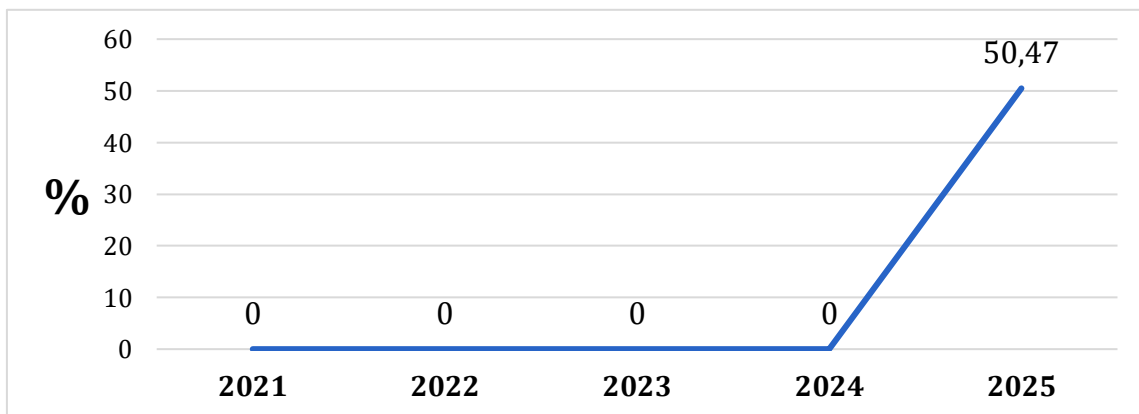
Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Persentase Sarana air minum dengan kualitas air minum memenuhi syarat Provinsi Sulawesi Tengah menjelaskan bahwa Persentase Kabupaten/Kota yang tertinggi adalah Kabupaten Toli-toli sebanyak 100% sedangkan Persentase Kabupaten yang terendah adalah Kabupaten Banggai Laut sebanyak 0%. Hal yang menyebabkan Kabupaten Banggai Laut tidak ada capaian dikarenakan penyelenggara air minum di Kabupaten Banggai laut belum ada yang melakukan pengawasan internal secara memadai oleh lintas sektor dan Tenaga Sanitasi Lingkungan (TSL) belum memberikan edukasi yang cukup terhadap penyelenggara air minum tentang kualitas air minum yang memenuhi syarat.

Target Persentase Sarana air minum dengan kualitas air minum memenuhi syarat tahun 2025 adalah sebesar 70% dan persentase capaian Sulawesi Tengah

sebesar 50.47% sehingga Sulawesi Tengah tidak mencapai target persentase yang telah ditetapkan. Hal ini terjadi dikarenakan Tenaga Sanitarian Lingkungan (TSL) terbatas banyak yang rangkap jabatan, cemaran dari limbah industri sehingga kualitas sumber air baku menurun, serta terjadinya dampak lingkungan iklim seperti kekeringan yang menyebabkan kelangkaan air dan banjir bandang yang memicu pencemaran sumber air minum utamanya daerah pesisir dan pedesaan. Berikut Grafik perkembangan Sarana air minum dengan kualitas air minum memenuhi syarat dari tahun 2021 – 2025.

**GRAFIK 7.2**  
**TREND PERSENTASE SARANA AIR MINUM DENGAN KUALITAS AIR MINUM MEMENUHI SYARAT PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2021 – 2025**



*Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Trend Persentase Perkembangan Sarana air minum dengan kualitas air minum memenuhi syarat dari Tahun 2021 – 2024 Provinsi Sulawesi Tengah tidak ada capaian dan pada Tahun 2025 ada capaian sebanyak 50.47%, hal ini disebabkan karena Adanya Definisi Operasional baru di tahun 2025.

**B. Persentase Kualitas Air Minum Rumah Tangga Dalam Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) Memenuhi Syarat**

Kualitas air minum rumah tangga dalam kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) memenuhi syarat adalah kondisi air yang digunakan oleh rumah tangga untuk keperluan minum dan memasak yang telah memenuhi standar kesehatan, sehingga aman dikonsumsi dan tidak menimbulkan risiko gangguan kesehatan. Dalam kajian Kesehatan Lingkungan, penilaian ini dilakukan

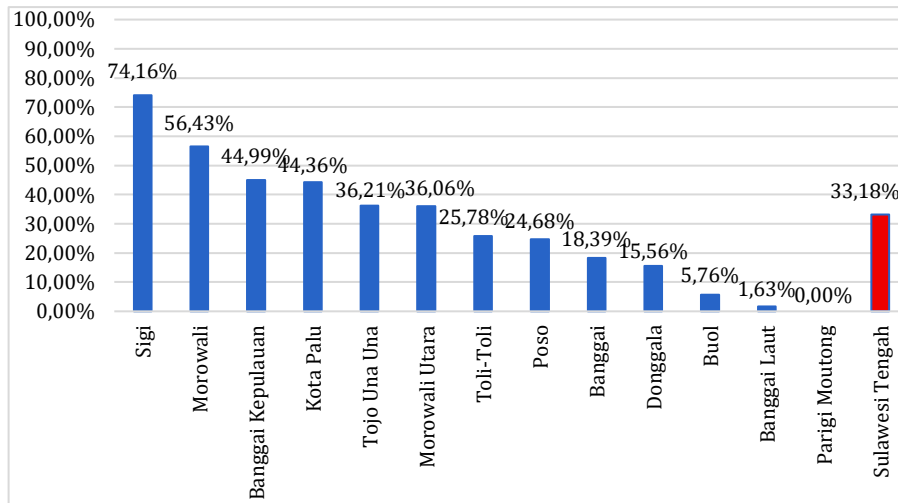
untuk memastikan bahwa air yang dikonsumsi masyarakat benar-benar layak dari sumber hingga ke titik penggunaan di rumah tangga.

Dalam SKAMRT, kualitas air minum dinilai berdasarkan beberapa parameter utama, yaitu fisik, kimia, dan mikrobiologi. Secara fisik, air harus jernih, tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa. Secara kimia, air tidak mengandung zat berbahaya seperti logam berat atau bahan kimia beracun melebihi ambang batas yang ditetapkan. Sedangkan secara mikrobiologi, air harus bebas dari kontaminasi bakteri patogen, terutama bakteri indikator seperti *Escherichia coli* yang dapat menyebabkan penyakit seperti Diare.

Selain itu, dalam SKAMRT juga diperhatikan aspek pengelolaan air minum di tingkat rumah tangga, seperti cara penyimpanan air, kebersihan wadah, serta perlakuan terhadap air sebelum diminum (misalnya direbus atau disaring). Hal ini penting karena meskipun sumber air sudah memenuhi syarat, kualitasnya dapat menurun akibat kontaminasi selama pengangkutan atau penyimpanan. Dengan demikian, kualitas air minum rumah tangga yang memenuhi syarat tidak hanya ditentukan oleh sumber air, tetapi juga oleh praktik pengelolaan air yang baik di tingkat rumah tangga, sehingga dapat melindungi masyarakat dari penyakit berbasis air dan meningkatkan derajat kesehatan secara keseluruhan.

Berdasarkan Definisi Operasional Tahun 2025 Kualitas Air Minum Rumah Tangga Memenuhi Syarat yaitu Kualitas air minum dari rumah tangga yang menjadi sampel dalam kegiatan surveilans KAMRT (sesuai dengan metodologi yang berlaku dalam panduan) dengan hasil kualitas air memenuhi syarat (*E. coli* dan 4 parameter lainnya). Adapun Persentase Kualitas air minum rumah tangga dalam kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) memenuhi syarat, sebagai berikut .

**GRAFIK 7.3**  
**PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA DALAM KEGIATAN SURVEILANS KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA (SKAMRT) MEMENUHI SYARAT PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



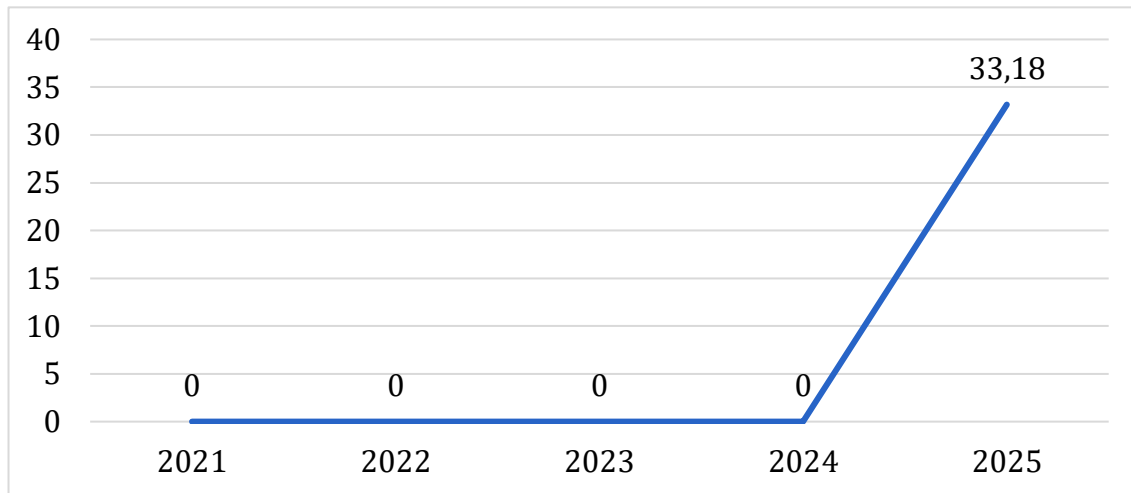
*Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Persentase Kualitas air minum rumah tangga dalam kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) memenuhi syarat Provinsi Sulawesi Tengah menjelaskan bahwa Persentase Kabupaten/Kota yang tertinggi adalah Kabupaten Sigi sebanyak 74.16% sedangkan Persentase Kabupaten yang terendah adalah Kabupaten Parigi Moutong sebanyak 0%. Hal yang menyebabkan di Kabupaten Parigi Moutong tidak ada capaian dikarenakan Kabupaten tersebut tidak menjadi lokasi khusus pada kegiatan SKAMRT di tahun 2025.

Target Persentase Kualitas air minum rumah tangga dalam kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) memenuhi syarat tahun 2025 adalah sebesar 30% dan persentase capaian Sulawesi Tengah sebesar 33.18% sehingga Sulawesi Tengah mencapai target persentase yang telah ditetapkan.

Berikut Grafik perkembangan Kualitas air minum rumah tangga dalam kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) memenuhi syarat dari tahun 2021 – 2025.

**GRAFIK 7.4**  
**TREND PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA DALAM**  
**KEGIATAN SURVEILANS KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA (SKAMRT)**  
**MEMENUHI SYARAT PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Trend Persentase Perkembangan Kualitas air minum rumah tangga dalam kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) memenuhi syarat dari Tahun 2021 – 2024 Provinsi Sulawesi Tengah tidak ada capaian dan pada Tahun 2025 ada capaian sebanyak 33.18%. hal ini disebabkan karena Adanya Definisi Operasional terbaru di Tahun 2025.

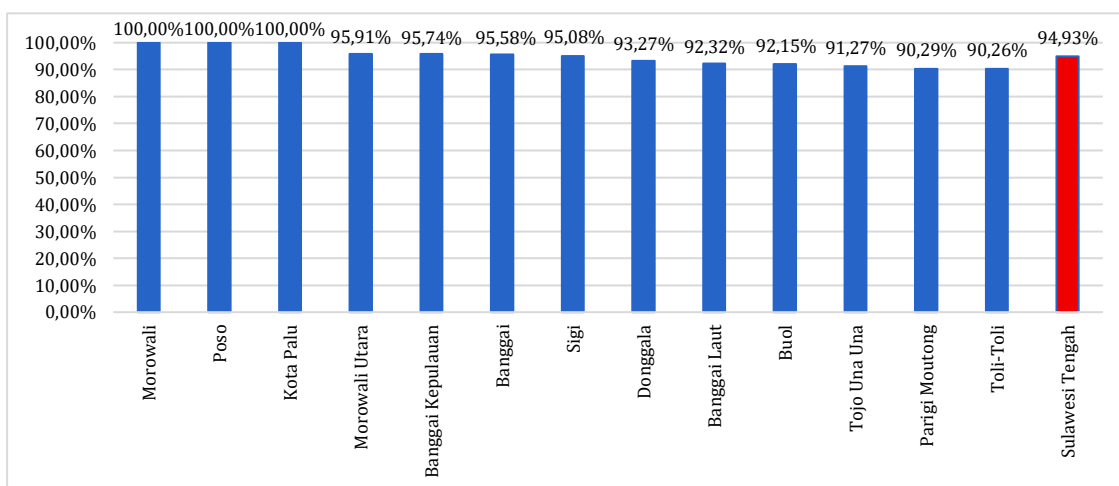
### **C. Jumlah Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi**

Kepala Keluarga dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi merupakan seseorang yang bertanggung jawab dalam suatu rumah tangga yang memiliki kemampuan untuk menggunakan sarana sanitasi yang layak, aman, dan higienis, seperti toilet atau jamban sehat yang dilengkapi dengan sistem pembuangan limbah yang tidak mencemari lingkungan. Akses ini juga mencakup ketersediaan air bersih untuk keperluan kebersihan sehari-hari, seperti mandi dan mencuci tangan. Akses terhadap fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat terdiri atas 5 Fasilitas Sanitasi yaitu

1. Akses Sanitasi Aman adalah Pengguna fasilitas sanitasi yang dimiliki oleh satu rumah tangga sendiri yang terhubung pada Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL) atau menggunakan tangki septik dengan jenis kloset leher angsa yang disedot minimal sekali dalam jangka waktu 3 – 5 Tahun dan dibuang ke Instalasi Pengolah Lumpur Tinja (IPLT).

2. Akses Sanitasi Layak Sendiri adalah Pengguna fasilitas sanitasi yang dimiliki oleh satu rumah tangga sendiri menggunakan tangki septik dengan jenis kloset leher angsa yang belum pernah disedot (Perkotaan) atau menggunakan leher angsa dengan lubang tanah/cubluk (Perdesaan).
3. Akses Layak Bersama adalah Pengguna fasilitas sanitasi bersama rumah tangga lain tertentu yang menggunakan kloset leher angsa dan tangki septik yang belum pernah disedot (Perkotaan) atau menggunakan leher angsa dengan lubang tanah/cubluk (Perdesaan).
4. Akses Belum Layak adalah Pengguna fasilitas sanitasi yang dimiliki oleh satu rumah tangga sendiri atau digunakan bersama rumah tangga lain tertentu yang klosetnya menggunakan leher angsa dengan lubang tanah/cubluk (Perkotaan), menggunakan plengsengan dengan tutup dengan lubang tanah/cubluk (Perdesaan) atau fasilitas umum (Pasar, masjid, Dll) yang sudah memenuhi syarat (Tangki Septik)
5. BABS Tertutup adalah Pengguna fasilitas sanitasi : 1) ada bangunan atas (atap, dinding, 1/2 bangunan tutup sementara) atau bangunan tengah (menggunakan kloset leher angsa dan atau menggunakan plengsengan dengan tutup); atau 2) fasilitas umum (pasar/masjid/dll) yang memiliki tempat pembuangan akhir tinja berupa kolam/sawah/sungai/danau/laut dan atau pantai/tanah lapang/kebun dan lainnya. Berikut Rincian lengkap tentang Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025.

**GRAFIK 7.5**  
**KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

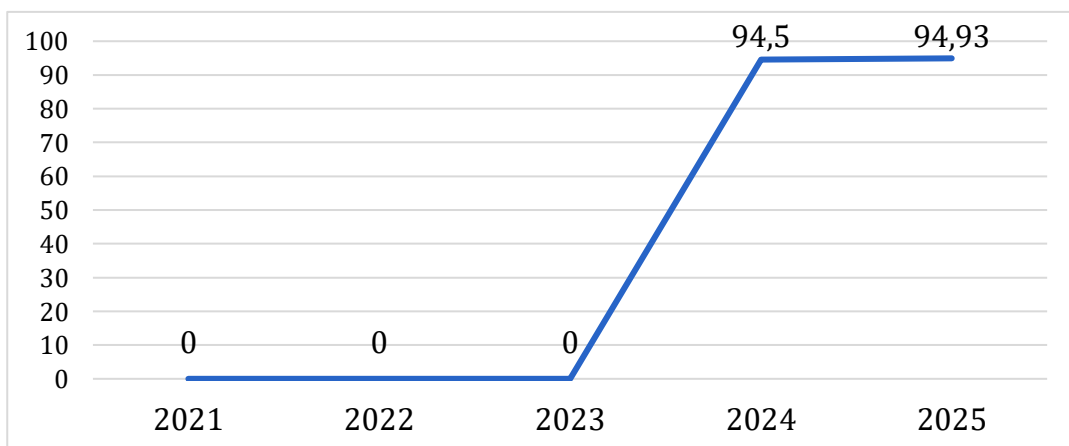


Sumber Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Persentase KK dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 menjelaskan bahwa Kabupaten/Kota yang tertinggi ada 3 yaitu Kabupaten Morowali, Kabupaten Poso dan Kota Palu dengan jumlah persentasenya sebanyak 100% sedangkan Kabupaten yang terendah yaitu Kabupaten Toli-Toli dengan jumlah persentasenya sebanyak 90.26%. Hal yang menyebabkan capaian rendah di Kabupaten Toli-Toli dikarenakan masih banyak kepala keluarga yang melaksanakan Buang Air Besar Sembarangan (BABS).

Persentase Capaian Kepala Keluarga dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 sebanyak 94.93% sedangkan Target KK dengan akses terhadap fasilitas sanitasi Tahun 2025 adalah 100% sehingga dapat dikatakan Provinsi Sulawesi Tengah belum mencapai target tahun 2025 dikarenakan kurangnya pelaksanaan komitmen Stop Buang Air Besar Sembarangan atau SBS dari beberapa Kabupaten khususnya belum optimal komunikasi lintas sektor serta Tenaga Sanitasi Lingkungan (TSL) yang belum mengimplementasikan strategi yang tepat terhadap sasaran Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) yang ditetapkan oleh pemerintah Kabupaten. Trend perkembangan kepala keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi dari tahun 2021 – 2025 disajikan dengan grafik berikut.

**GRAFIK 7.6**  
**TREND KEPALA KELUARGA**  
**DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2021 – 2025**



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Berdasarkan perkembangan grafik pada gambar 3.2 cakupan Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 Provinsi Sulawesi Tengah tidak ada capaian, hal ini didasari karena perbedaan Definisi Operasional antara periode 2020 – 2023, sementara capaian tahun 2024 meningkat sebanyak 94.5% yang disebabkan adanya Definisi Operasional yang baru dan capaian tahun 2025 terjadi peningkatan sebanyak 94.93%.

#### **D. Persentase Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)**

Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan wilayah administratif setingkat desa atau kelurahan yang masyarakatnya telah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara menyeluruh melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat, khususnya dalam bidang sanitasi.

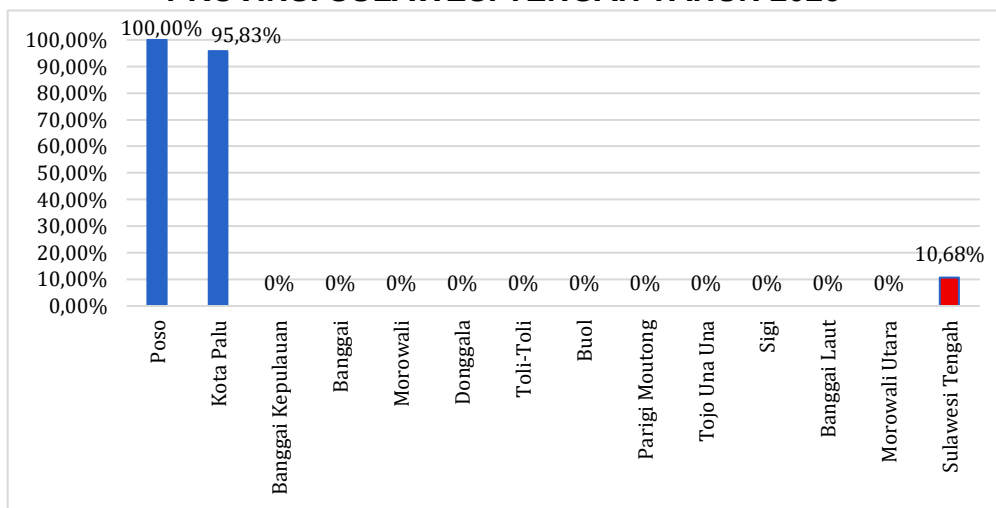
Berdasarkan Definisi Operasional Tahun 2025, Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah desa/kelurahan yang seluruh KK nya tidak lagi melakukan praktik buang air besar sembarangan di tempat terbuka atau telah dinyatakan 100% KK Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) dan minimal 75% KK nya telah melaksanakan pilar CTPS, PAMMRT, PSRT, dan 30% PALDRT. Penjelasan dari 5 Pilar tersebut bisa dilihat sebagai berikut :

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) merupakan kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas menghentikan praktik buang air besar sembarangan di tempat terbuka
2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan kondisi ketika setiap KK dalam desa/kelurahan memiliki sarana CTPS dengan air mengalir dan sabun, dapat mempraktikkan dan mengetahui waktu kritis CTPS serta mengetahui waktu kritis CTPS.
3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) merupakan Kondisi ketika setiap KK dalam desa/kelurahan melakukan pengolahan air minum, penyimpanan air minum, penyimpanan peralatan pengolahan pangan dengan aman dan menjaga kebersihannya, dan penyajian makanan dan minuman dengan baik dan benar.
4. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) merupakan Kondisi ketika setiap KK dalam desa/kelurahan sudah tidak ada sampah berserakan di lingkungan sekitar rumah, memiliki tempat sampah yang tertutup, kuat dan mudah dibersihkan, melakukan

perlakuan yang aman (tidak dibakar) untuk sampah rumah tangga dan telah melakukan pemilahan sampah rumah tangga.

5. Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PALDRT) merupakan Kondisi Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga non kakus (*grey water*) dipenuhi jika tidak terlihat genangan air di sekitar rumah, dialirkan ke saluran air limbah yang kedap tertutup, dan air limbah domestik dilakukan pengolahan pada Sistem Pengelolaan Limbah Domestik Setempat (SPAD-S) atau Terpusat (SPLD-T) atau ke sumur resapan sebelum dialirkan ke badan air/saluran drainase

**GRAFIK 7.7**  
**DESA/KELURAHAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

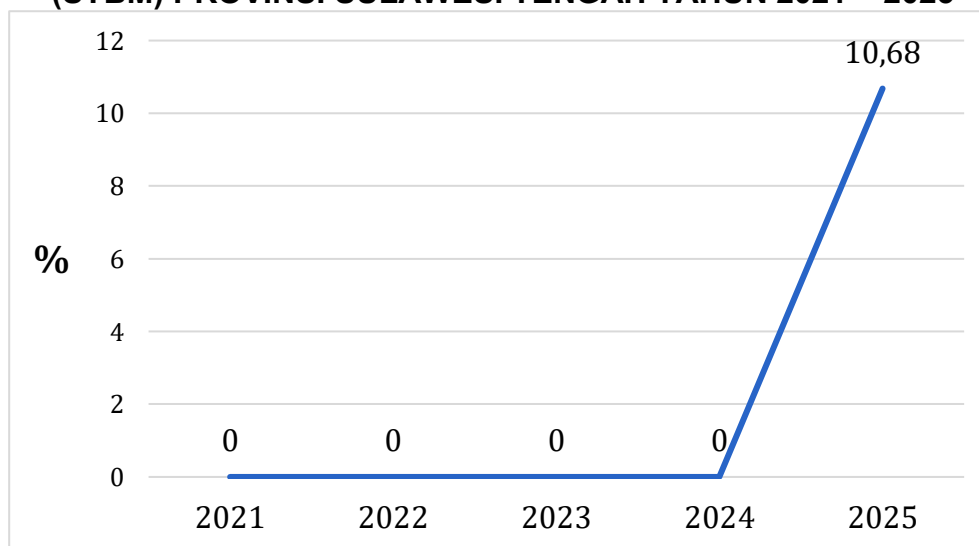
Persentase Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 menjelaskan bahwa kabupaten/kota yang tertinggi adalah Kabupaten Poso dengan jumlah persentasenya sebanyak 100% atau 170 Desa/Kelurahan dari 170 Desa/Kelurahan yang telah melaksanakan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sedangkan Kabupaten yang terendah ada sebanyak 11 Kabupaten/Kota dengan jumlah persentasenya 0% yang terdiri dari Kabupaten Banggai Kepulauan, Kabupaten Banggai, Kabupaten Morowali, Kabupaten Donggala, Kabupaten Toli-Toli, Kabupaten Buol, Kabupaten Parigi Moutong, Kabupaten Tojo Una-Una, Kabupaten Sigi, Kabupaten Banggai Laut, dan Kabupaten Morowali Utara.

Target untuk Desa/Kelurahan yang melaksanakan 5 Pilar STBM sebesar 100% atau 13 Kab/Kota atau 2.022 Desa/Kelurahan dan persentase capaian Sulawesi

Tengah Tahun 2025 sebesar 10.68% atau 216 Desa/Kelurahan dari 2.022 Desa/Kelurahan yang telah yang melaksanakan 5 Pilar STBM sehingga Desa/Kelurahan yang melaksanakan 5 Pilar STBM Sulawesi Tengah belum mencapai target yang telah ditentukan. Hal ini terjadi dikarenakan sebagian besar Desa/Kelurahan di Kab/Kota sudah melaksanakan 5 pilar namun belum memenuhi syarat yang telah ditentukan yakni 100% KK Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) dan minimal 75% KK telah melaksanakan pilar CTPS, PAMMRT, PSRT, dan 30% PALDRT.

Berikut trend grafik perkembangan Desa/Kelurahan yang Melaksanakan 5 Pilar STBM dari tahun 2021 – 2025 disajikan pada gambar 4.2 sebagai berikut :

**GRAFIK 7.8**  
**TREND DESA/KELURAHAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2021 – 2025**



*Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Jika dilihat Pada Gambar 4.2 Perkembangan Desa/Kelurahan yang Melaksanakan 5 Pilar STBM dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2024 Provinsi Sulawesi Tengah tidak ada capaian. Hal ini didasari karena perbedaan Definisi Operasional antara periode 2021 – 2024, sementara capaian tahun 2025 meningkat yang disebabkan adanya perubahan Definisi Operasional baru.

#### **E. Persentase Tempat Dan Fasilitas Umum (TFU) Yang Memenuhi Syarat**

Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi syarat merupakan tempat-tempat yang digunakan oleh masyarakat umum, seperti pasar, sekolah, dan terminal yang telah memenuhi standar kesehatan, kebersihan, dan keamanan

sesuai ketentuan yang berlaku. Artinya, tempat tersebut memiliki lingkungan yang bersih, tersedia air bersih, fasilitas sanitasi yang layak (seperti toilet yang sehat), pengelolaan sampah yang baik, serta kondisi yang aman dan nyaman bagi penggunanya. TFU yang memenuhi syarat juga tidak menimbulkan risiko pencemaran atau penyebaran penyakit, sehingga dapat mendukung kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Berdasarkan Definisi Operasional Tahun 2025 Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi syarat adalah Persentase Kabupaten/kota dengan 30% Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang meliputi Pasar, sekolah, akomodasi, terminal, pelabuhan, dan Bandar Udara yang memenuhi syarat Inspeksi Kualitas Lingkungan dan pemeriksaan/uji kualitas kesehatan lingkungan. Tempat dan fasilitas umum yang dimaksud antara lain:

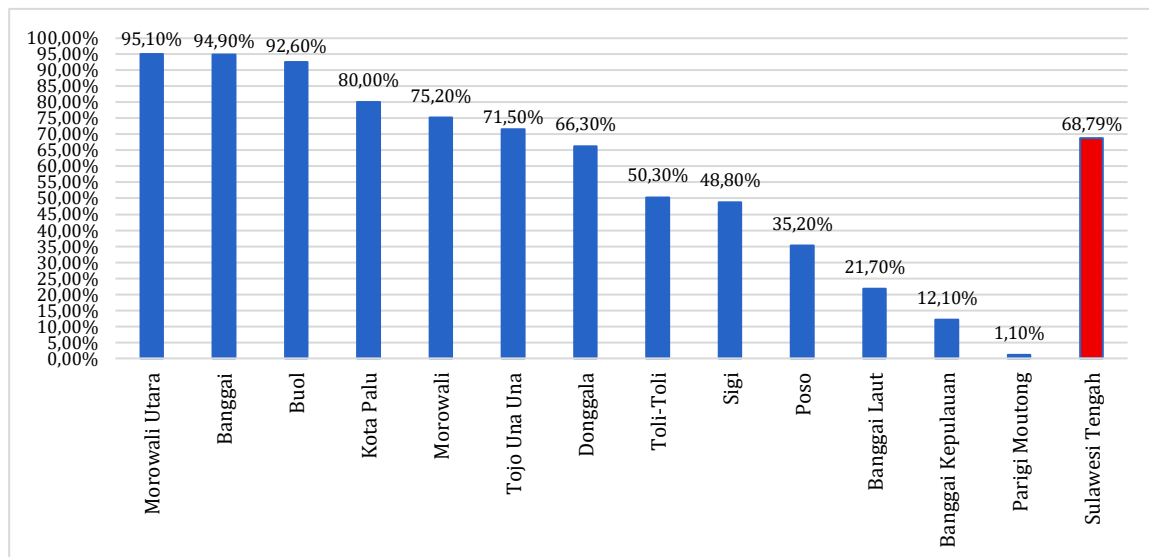
1. Pasar yang dimaksud adalah pasar rakyat yang terdaftar di Kementerian Perdagangan/Dinas perdagangan Kabupaten/kota. Pasar Rakyat adalah tempat usaha yang ditata, dibangun dan dikelola, oleh pemerintah, pemerintah daerah, swasta, badan usaha milik negara, dan atau badan usaha milik daerah dapat berupa toko/kios, los, dan tenda yang dimiliki/dikelola oleh pedagang kecil dan menengah, swadaya masyarakat, atau koperasi serta UMKM dengan proses jual beli barang melalui tawar menawar. Ketentuan mengenai pasar rakyat diatur dalam Peraturan Menteri Perdagangan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Pedoman Pembangunan dan Pengelolaan Sarana Perdagangan.
2. Sekolah yang dimaksud adalah sekolah SD/MI dan SMP/MTs yang terdaftar di Kemendikbud/Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dan Kantor Kementerian Agama Kabupaten/Kota
3. Akomodasi yang dimaksud adalah tempat menginap sementara bagi wisatawan atau tamu yang termasuk dalam klasifikasi PB UMKU sesuai Permenkes 11 tahun 2025 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Standar Produk/Jasa pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sub Sektor Kesehatan
4. Terminal adalah pangkalan kendaraan bermotor umum yang digunakan untuk mengatur kedatangan dan keberangkatan, menaikkan dan menurunkan orang dan/atau barang, serta perpindahan moda angkutan.
5. Pelabuhan adalah tempat yang terdiri atas daratan dan/atau perairan dengan batas-batas tertentu sebagai tempat kegiatan pemerintahan dan kegiatan

pengusahaan yang dipergunakan sebagai tempat kapal bersandar, naik turun penumpang, dan/atau bongkar muat barang, berupa terminal dan tempat berlabuh kapal yang dilengkapi dengan fasilitas keselamatan dan keamanan pelayaran dan kegiatan penunjang pelabuhan serta sebagai tempat perpindahan intra dan antarmoda transportasi.

- Bandar Udara adalah kawasan di daratan dan/atau perairan dengan batas-batas tertentu yang digunakan sebagai tempat pesawat udara mendarat dan lepas landas, naik turun penumpang, bongkar muat barang, dan tempat perpindahan intra dan antarmoda transportasi, yang dilengkapi dengan fasilitas keselamatan dan keamanan penerbangan, serta fasilitas pokok dan fasilitas penunjang lainnya.

Adapun persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) Yang Dilakukan Pengawasan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 disajikan pada gambar 5.1 sebagai berikut :

**Grafik 7.9**  
**PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG MEMENUHI SYARAT PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

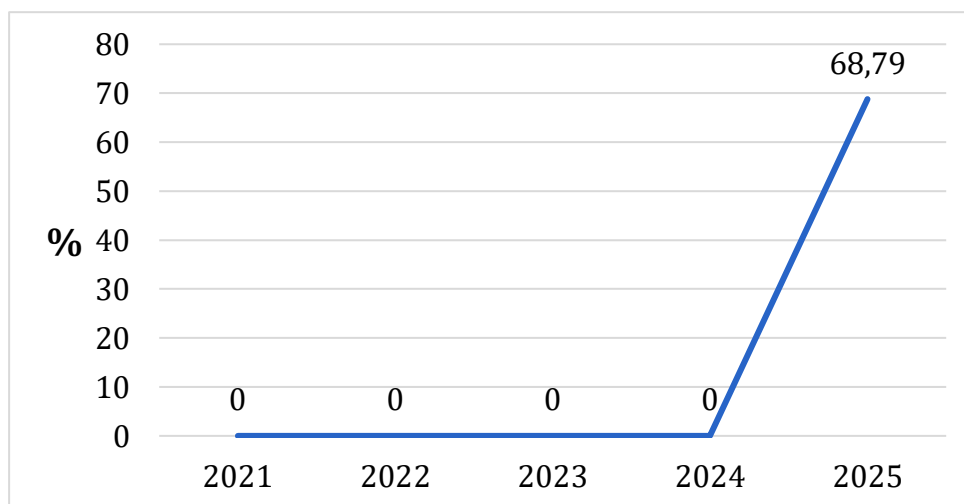
Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi syarat Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 menjelaskan bahwa Persentase Kabupaten/Kota yang tertinggi adalah Kabupaten Morowali Utara dengan jumlah sebanyak 95.10% sedangkan Persentase Kabupaten/kota yang terendah adalah Kabupaten Parigi

Moutong dengan jumlah sebanyak 1.10% . Rendahnya capaian tersebut disebabkan oleh Keterbatasan jumlah sumber daya manusia atau keterbatasan Tenaga Sanitasi Lingkungan baik yang di Kabupaten untuk memonitoring kegiatan kesehatan lingkungan maupun di Puskesmas dengan beban kerja program yang kompleks, Kaitannya dengan ketersediaan Tenaga Sanitasi Lingkungan (TSL) di beberapa tempat yang sifatnya kontrak, sehingga bila kontrak kerja telah usai, maka terjadi kekosongan tenaga, dan Masih terdapat Tenaga Sanitasi Lingkungan (TSL) yang belum memahami secara benar proses kerja alat, penggunaan tools maupun aplikasi e-Monev, serta medan atau wilayah kerja yang sulit dan ketersediaan jaringan seluler yang belum memadai di beberapa tempat/Lokasi.

Target untuk Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi syarat sesuai standar Tahun 2025 adalah sebesar 60% dan persentase capaian Sulawesi Tengah sebesar 68.79% sehingga Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) Sulawesi Tengah sudah mencapai target yang telah ditentukan.

Berikut grafik perkembangan cakupan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi syarat dari tahun 2021 – 2025 disajikan pada gambar 4.2 sebagai berikut :

**GRAFIK 7.10**  
**TREND TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN**  
**PENGAWASAN PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2021 – 2025**



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Prov.Sulteng Tahun 2025

Jika dilihat Pada Gambar 5.2 Perkembangan tempat dan fasilitas umum (TFU) yang memenuhi syarat dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2024 Provinsi Sulawesi Tengah tidak ada capaian. Hal ini didasari karena perbedaan Definisi

Operasional antara periode 2021 – 2024, sementara capaian tahun 2025 meningkat yang disebabkan adanya perubahan Definisi Operasional baru.

#### **F. Persentase Tempat Pengolahan Pangan (TPP) Yang Memenuhi Syarat**

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat adalah tempat atau fasilitas yang digunakan untuk mengolah makanan dan minuman yang telah memenuhi standar kebersihan, kesehatan, dan keamanan pangan sesuai ketentuan yang berlaku. Yang dimana tempat tersebut harus memiliki kondisi yang bersih, bebas dari hama, memiliki air bersih yang cukup, serta dilengkapi dengan peralatan yang higienis untuk mengolah makanan. Selain itu, proses pengolahan pangan dilakukan oleh tenaga yang menjaga kebersihan diri dan mengikuti cara pengolahan yang aman agar makanan tidak terkontaminasi dan tetap layak dikonsumsi. TPP yang memenuhi syarat bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang disebabkan oleh makanan, sehingga kualitas kesehatan masyarakat tetap terjaga, sesuai dengan prinsip keamanan pangan yang dianjurkan oleh World Health Organization.

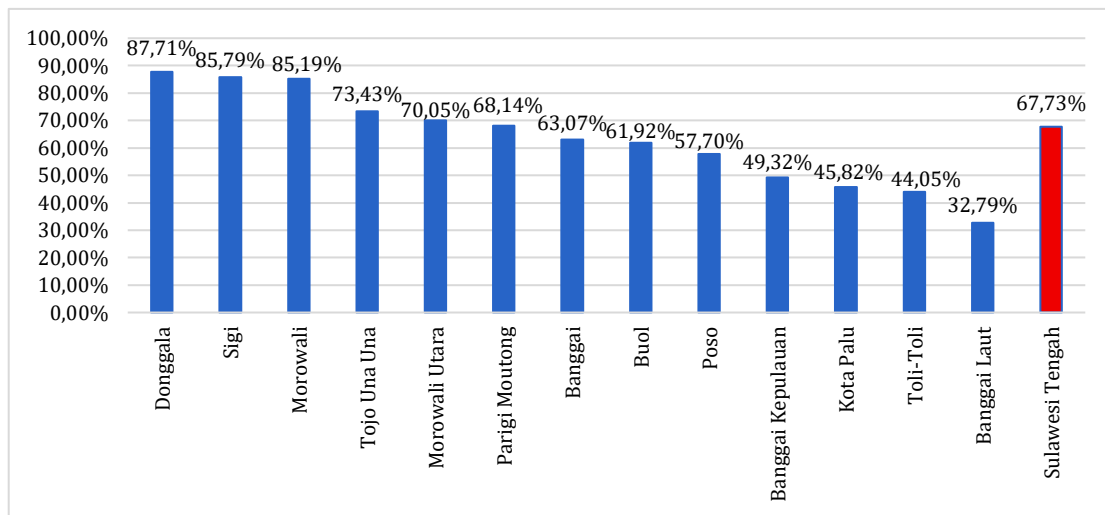
TPP yang menjadi sasaran prioritas pengawasan dan pembinaan adalah TPP komersial yang merupakan usaha penyediaan pangan siap saji yang memperdagangkan produknya secara rutin, yaitu jasa boga/katering, restoran, TPP tertentu, depot Air Minum (DAM), rumah makan, gerai pangan jajanan, gerai pangan jajanan keliling, dapur gerai pangan jajanan, dan sentra gerai pangan jajanan/kantin.

Jenis TPP mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan yang terklasifikasi sebagai berikut :

1. Jasa boga/katering Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang produknya siap dikonsumsi bagi umum di luar tempat usaha atas dasar pesanan dan tidak melayani makan di tempat usaha (dine in).
2. Restoran Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang produknya siap dikonsumsi bagi umum di dalam tempat usaha/melayani makan di tempat (dine in) serta melayani pesanan di luar tempat usaha.
3. TPP tertentu TPP yang produknya memiliki umur simpan satu sampai kurang dari tujuh hari pada suhu ruang.

4. Depot air minum Usaha industri yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air minum dalam bentuk curah dan menjual langsung kepada konsumen.
5. Rumah makan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang produknya siap dikonsumsi bagi umum di dalam tempat usaha/melayani makan di tempat (dine in) dan melayani pesanan di luar tempat usaha yang dapat menggunakan dapur rumah tangga dengan bangunan permanen, semi permanen atau bangunan sementara seperti warung tenda.
6. Gerai pangan jajanan TPP yang produknya siap dikonsumsi (tanpa pengolahan) bagi umum dan dikelola menggunakan perlengkapan permanen maupun semi permanen seperti tenda, gerobak, meja, kursi, keranjang, kendaraan dengan atau tanpa roda atau dengan sarana lain yang sesuai. TPP ini tidak memiliki proses pemasakan, tetapi hanya menjual pangan yang sudah siap dikonsumsi (contoh: menjual nasi uduk, atau snack).
7. Dapur Gerai Pangan Jajanan TPP yang menyediakan/mengolah pangan bagi gerai pangan jajanan atau gerai pangan jajanan keliling yang berbeda lokasi dengan penjualan baik dalam satu wilayah kerja maupun berbeda lokasi (puskesmas/ kabupaten/kota/provinsi).
8. Gerai Pangan Jajanan Keliling TPP yang produknya siap dikonsumsi bagi umum dengan ataupun tanpa proses pemasakan yang dikelola menggunakan perlengkapan semipermanen yang bergerak/berkeliling seperti gerobak/pikulan/kendaraan/alat angkut dan sejenisnya dengan atau tanpa roda atau dengan sarana lain yang sesuai.
9. Kelompok gerai pangan jajanan Terdiri dari gerai pangan jajanan, gerai pangan jajanan keliling dan dapur gerai pangan jajanan
10. Sentra pangan jajanan/kantin TPP bagi sekumpulan gerai pangan jajanan dengan ataupun tanpa proses pemasakan yang dikelola oleh pemerintah/pemerintah daerah/swasta/ institusi lain dan memiliki struktur pengelola/penanggung jawab. Contoh sentra pangan jajanan/kantin di pusat perbelanjaan, perkantoran, institusi, kantin satuan pendidikan dan sentra Usaha Mikro Kecil Menengah (UMKM). Berikut Persentase TPP yang memenuhi syarat dapat disajikan pada gambar 6.1 sebagai berikut:

**GRAFIK 7.11**  
**PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)**  
**YANG MEMENUHI SYARAT PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



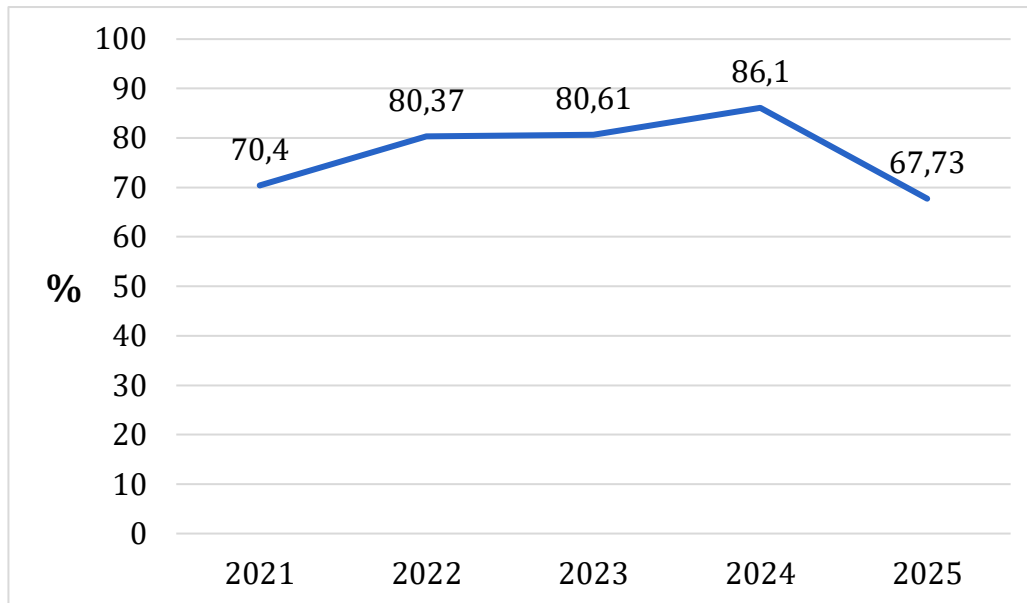
*Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 menunjukkan bahwa Persentase Kabupaten yang tertinggi adalah kabupaten Donggala sebanyak 87.71% sedangkan Persentase Kabupaten yang terendah adalah Kabupaten Banggai Laut sebanyak 32.79%. Rendahnya capaian tersebut disebabkan oleh Kurangnya Tenaga Sanitarian Lingkungan (TSL) di beberapa Puskesmas dalam melaksanakan pengambilan sampel pangan dan juga terkendala jaringan kurang baik dalam penginputan data ke aplikasi E-Monev serta keterbatasan SANKIT (4 Puskesmas dengan keadaan SANKIT mengalami kerusakan).

Target untuk TPP yang memenuhi syarat sesuai standar Tahun 2025 adalah sebesar 50% dan persentase capaian Sulawesi Tengah sebesar 67.73% sehingga TPP yang memenuhi syarat sesuai standar Tahun 2025 Sulawesi Tengah sudah mencapai target yang telah ditentukan.

Adapun grafik perkembangan cakupan Tempat Pengolahan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat hygiene dari tahun 2021 – 2025 disajikan pada gambar 6.2 sebagai berikut :

**GRAFIK 7.12  
TREND TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) MEMENUHI SYARAT  
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2021 – 2025**



*Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Jika dilihat Pada Gambar 6.2 Perkembangan Tempat Pengolahan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 capaian indikator TPP mengalami kenaikan hal ini didasari oleh Kerja Sama antara pengelola HSP Provinsi Kabupaten/Kota dan Puskesmas, Dinas Kesehatan Provinsi memberikan jalan keluar masalah tentang E-monev HSP, dan melakukan pelatihan langsung mendatangi Dinas dan Puskesmas Provinsi Sulawesi Tengah, sementara capaian tahun 2025 mengalami penurunan yang disebabkan adanya perbedaan Definisi Operasional PusDatin dengan Indikator baru pada Program Tempat Pengolahan Pangan (TPP) Tahun 2025. Perbedaannya yaitu sebagai berikut :

1. Definisi Operasional Tempat Pengolahan Pangan (TPP) memenuhi syarat jika memenuhi minimal nilai standar Kesehatan (nilai hasil IKL >80) dan memiliki sertifikat Laik Hygiene Sanitasi (SLHS)
2. Indikator baru di program TPP Tahun 2025, TPP memenuhi syarat jika memenuhi minimal nilai standar Kesehatan (nilai hasil IKL >80) dan memiliki sertifikat Laik Hygiene Sanitasi (SLHS) serta dilakukan pemeriksaan sampel.

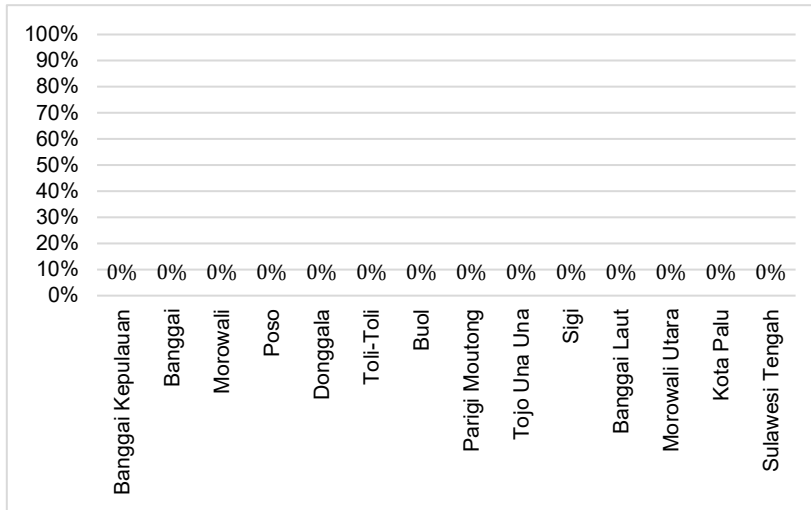
## **G. Persentase hasil pengukuran kualitas udara dalam ruang memenuhi syarat.**

Hasil pengukuran kualitas udara dalam ruang yang memenuhi syarat adalah kondisi udara di dalam suatu ruangan yang berdasarkan hasil pemeriksaan atau pemantauan, berada dalam batas aman sesuai standar kesehatan sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan bagi penghuni. Berdasarkan Definisi Operasional Tahun 2025, Persentase Kabupaten/kota yang kualitas udara dalam ruang (PM<sub>2.5</sub>) di perumahan/ permukiman memenuhi syarat yaitu :

1. Sasaran permukiman adalah rumah tangga yang terpilih dalam pelaksanaan Surveilans Kualitas Udara Dalam Ruang (SKUDR) dan Dampak Kesehatan Masyarakat sebesar minimal 30 rumah tangga per Puskesmas
2. Pemilihan sampel rumah tangga dilakukan secara random di masing-masing desa/kelurahan dengan strata berbeda sesuai alokasi
3. Petugas yang melaksanakan SKUDR adalah petugas kesehatan lingkungan di puskesmas dan didampingi oleh Dinkes Kab/Kota dan Dinkes Provinsi
4. SKUDR di Puskesmas mengukur 6 parameter udara: PM<sub>2,5</sub>; PM<sub>10</sub>, kebisingan, laju ventilasi, pencahayaan, suhu & kelembaban
5. Penghitungan capaian IKK kabupaten/kota: minimal 30% permukiman memiliki hasil pengukuran  $PM_{2.5} \leq 25 \mu g/m^3$

Berikut Persentase Hasil pengukuran kualitas udara dalam ruang yang memenuhi syarat dapat disajikan pada gambar 7.1 sebagai berikut:

**GRAFIK 7.13**  
**PERSENTASE HASIL PENGUKURAN KUALITAS UDARA**  
**DALAM RUANG YANG MEMENUHI SYARAT**  
**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**



*Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025*

Persentase Hasil pengukuran kualitas udara dalam ruang yang memenuhi syarat Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025 menunjukkan bahwa tidak ada satupun capaian di 13 Kabupaten/Kota. Beberapa hal yang menyebabkan program ini tidak tercapai sebagai berikut :

1. Program SKUDR ini baru dilaksanakan pada tahun 2025, Provinsi Sulawesi Tengah mendapat 3 Kabupaten/Kota sebagai Lokus SKUDR, namun hal tersebut tidak dapat terlaksana karena tidak adanya ketersediaan dana untuk kegiatan SKUDR baik Tingkat Puskesmas (Tier 1) hingga Provinsi (Tier 2)
2. Ketersediaan alat Sanitarian Kit untuk melakukan pengukuran SKUDR. tidak semua Puskesmas memiliki Sanitarian Kit, Sekalipun ada tetapi peralatan tidak memadai (Rusak)
3. Sumber Daya Manusia (TSL) yang akan melakukan program SKUDR belum mendapat peningkatan kapasitas (pelatihan/sosialisasi) petunjuk teknis pelaksanaan SKUDR

## BAB VIII. PENUTUP

Penyediaan data dan informasi di bidang kesehatan yang berkualitas merupakan kebutuhan penting sebagai dasar dalam proses pengambilan keputusan di lingkungan pemerintah, organisasi profesi, akademisi, sektor swasta, serta berbagai pemangku kepentingan lainnya. Data dan informasi kesehatan menjadi sumber daya strategis dalam mendukung perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi pembangunan kesehatan, sekaligus memperkuat penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan (SIK).

Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan saat ini masih menghadapi berbagai tantangan. Pemenuhan kebutuhan data dan informasi belum sepenuhnya optimal, terutama akibat penerapan desentralisasi (otonomi daerah) yang menyebabkan proses pengumpulan, pengelolaan, dan pelaporan data dari kabupaten/kota maupun lintas sektor menjadi lebih kompleks. Kondisi tersebut berimplikasi pada kualitas, kelengkapan, ketepatan waktu, dan konsistensi data yang disajikan dalam Buku Profil Kesehatan, sehingga masih terdapat kesenjangan antara kondisi yang diharapkan dengan capaian yang ada.

Buku Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah diharapkan mampu memberikan gambaran yang komprehensif mengenai kondisi kesehatan masyarakat, capaian program dan pelayanan kesehatan, serta berbagai aspek pendukung lainnya. Informasi yang tersaji diharapkan dapat menjadi referensi bagi para pengambil kebijakan, perencana program, peneliti, akademisi, dan masyarakat dalam mendukung pembangunan kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah.

Penyusunan Buku Profil Kesehatan perlu terus ditingkatkan melalui berbagai inovasi dan penyempurnaan mekanisme kerja, mulai dari proses pengumpulan data, validasi, analisis, hingga penyajian informasi. Penguatan koordinasi dan kolaborasi antar pemangku kepentingan, peningkatan kapasitas pengelola data, serta pemanfaatan teknologi informasi diharapkan mampu menghasilkan data kesehatan yang lebih akurat, lengkap, tepat waktu, dan dapat dipertanggungjawabkan. Dengan demikian, Buku Profil Kesehatan tidak hanya menjadi dokumen pelaporan, tetapi juga menjadi instrumen strategis dalam mendukung perumusan kebijakan dan percepatan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan, sehingga memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi masyarakat Provinsi Sulawesi Tengah pada khususnya dan Indonesia pada umumnya.

**RESUME PROFIL KESEHATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
<b>I GAMBARAN UMUM</b>						
1	Luas Wilayah			61,841	Km <sup>2</sup>	<a href="#">TABEL 1</a>
2	Jumlah Desa/Kelurahan			2,022	Desa/Kelurahan	<a href="#">TABEL 1</a>
3	Jumlah Penduduk	1,617,220	1,538,882	3,156,102	Jiwa	<a href="#">TABEL 2</a>
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			3.0	Jiwa	<a href="#">TABEL 1</a>
5	Kepadatan Penduduk /Km <sup>2</sup>			51.0	Jiwa/Km <sup>2</sup>	<a href="#">TABEL 1</a>
6	Rasio Beban Tanggungan			44.4	per 100 penduduk produktif	<a href="#">TABEL 2</a>
7	Rasio Jenis Kelamin			105.1		<a href="#">TABEL 2</a>
8	Persentase Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	0.0	0.0	0.0	%	<a href="#">TABEL 3</a>
<b>II SARANA KESEHATAN</b>						
<b>II.1 Sarana Kesehatan</b>						
9	Jumlah Rumah Sakit Umum			36	RS	<a href="#">TABEL 4</a>
10	Jumlah Rumah Sakit Khusus			4	RS	<a href="#">TABEL 4</a>
11	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			117	Puskesmas	<a href="#">TABEL 4</a>
12	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			103	Puskesmas	<a href="#">TABEL 4</a>
13	Jumlah Puskesmas Keliling			0	Puskesmas keliling	<a href="#">TABEL 4</a>
14	Jumlah Puskesmas pembantu			702	Pustu	<a href="#">TABEL 4</a>
15	Jumlah Apotek			923	Apotek	<a href="#">TABEL 4</a>
16	Jumlah Klinik Pratama			134	Klinik Pratama	<a href="#">TABEL 4</a>
17	Jumlah Klinik Utama			20	Klinik Utama	<a href="#">TABEL 4</a>
<b>II.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan</b>						
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	74.3	99.2	87.1	%	<a href="#">TABEL 5</a>
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	9.6	13.9	11.7	%	<a href="#">TABEL 5</a>
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	27.4	17.6	21.8	per 1.000 pasien keluar	<a href="#">TABEL 6</a>
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	14.8	10.4	12.3	per 1.000 pasien keluar	<a href="#">TABEL 6</a>
22	Persentase <i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			56.5	%	<a href="#">TABEL 7</a>
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			70.5	Kali	<a href="#">TABEL 7</a>
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			2.3	Hari	<a href="#">TABEL 7</a>
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3.8	Hari	<a href="#">TABEL 7</a>
26	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial & vaksin IRL			87.2	%	<a href="#">TABEL 8</a>
<b>II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)</b>						
27	Jumlah Posyandu Siklus Hidup			3,471	Posyandu	<a href="#">TABEL 12</a>
28	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif			84.4	%	<a href="#">TABEL 12</a>
<b>III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>						
29	Rasio Dokter Spesialis per 1000 Penduduk			0.2	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 13</a>
30	Rasio Dokter Sub Spesialis per 1000 Penduduk			0.0	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 13</a>
31	Rasio Dokter per 1000 Penduduk			0.5	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 13</a>
32	Rasio Dokter Gigi Spesialis per 1000 Penduduk			0.0	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 13</a>
33	Rasio Dokter Gigi Sub Spesialis per 1000 Penduduk			0.0	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 13</a>
34	Rasio Dokter Gigi per 1000 Penduduk			0.1	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 13</a>
35	Rasio Keperawatan per 1000 Penduduk			3.2	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 14</a>
36	Rasio Tenaga Kebidanan per 1000 Penduduk			2.5	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 14</a>
37	Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat per 1000 Penduduk			1.1	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 15</a>
38	Rasio Tenaga Kesehatan Lingkungan per 1000 Penduduk			0.2	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 15</a>
39	Rasio Tenaga Gizi per 1000 Penduduk			0.2	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 15</a>
40	Rasio Tenaga Kefarmasian per 1000 Penduduk			0.7	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 16</a>
41	Rasio Tenaga Psikologis Klinis per 1000 Penduduk			0.0	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 16</a>
42	Rasio Tenaga Kesehatan Tradisional per 1000 Penduduk			0.0	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 16</a>
43	Rasio Tenaga Teknik Biomedika per 1000 Penduduk			0.4	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 17</a>
44	Rasio Tenaga Teknik Keterampilan Fisik per 1000 Penduduk			0.0	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 17</a>
45	Rasio Tenaga Keteknisan Medis per 1000 Penduduk			0.2	per 1000 penduduk	<a href="#">TABEL 17</a>
<b>IV PEMBIAYAAN KESEHATAN</b>						
46	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)			93.4	%	<a href="#">TABEL 19</a>
47	Total anggaran kesehatan			Rp1,382,055,515,105	Rp	<a href="#">TABEL 20</a>
48	Persentase APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			45.1	%	<a href="#">TABEL 20</a>
49	Anggaran kesehatan perkapita			Rp197,361	Rp	<a href="#">TABEL 20</a>
<b>V KESEHATAN KELUARGA</b>						
<b>V.1 Kesehatan Ibu</b>						
50	Jumlah Lahir Hidup	24,902	23,126	48,028	Orang	<a href="#">TABEL 21</a>
51	Angka Lahir Mati (dilaporkan)			10	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">TABEL 22</a>
52	Jumlah Kematian Ibu		71		Ibu	<a href="#">TABEL 23</a>
53	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		130		per 100.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">TABEL 24</a>
54	Persentase Kunjungan Ibu Hamil (K1)		74.1		%	<a href="#">TABEL 26</a>
55	Persentase Kunjungan Ibu Hamil (K6)		45190		%	<a href="#">TABEL 26</a>
56	Persentase Persalinan di Fasyankes		81.2		%	<a href="#">TABEL 26</a>
57	Persentase Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		80.2		%	<a href="#">TABEL 26</a>
58	Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		80.2		%	<a href="#">TABEL 26</a>
59	Persentase Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		60.7		%	<a href="#">TABEL 27</a>
60	Persentase Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 180 Tablet		25439		%	<a href="#">TABEL 28</a>
61	Persentase Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		123.8		%	<a href="#">TABEL 32</a>
62	Persentase Peserta KB Aktif Modern			71.8	%	<a href="#">TABEL 29</a>
63	Persentase Peserta KB Pasca Persalinan			60.9	%	<a href="#">TABEL 31</a>
<b>V.2 Kesehatan Anak</b>						
64	Jumlah Kematian Neonatal	296	173	469	neonatal	<a href="#">TABEL 34</a>
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	0.0	0.0	10.8	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">TABEL 35</a>
66	Jumlah Bayi Mati	324	192	516	bayi	<a href="#">TABEL 34</a>
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	0.0	0.0	11.9	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">TABEL 35</a>
68	Jumlah Balita Mati	8	2	10	Balita	<a href="#">TABEL 34</a>
69	Persentase Angka Kematian Balita (dilaporkan)	0.0	0.0	0.2	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">TABEL 35</a>
70	Persentase Bayi Baru Lahir Ditimbang	98.5	97.9	98.2	%	<a href="#">TABEL 38</a>
71	Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	4.8	6.2	5.5	%	<a href="#">TABEL 38</a>
72	Persentase Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	97.3	97.7	97.5	%	<a href="#">TABEL 39</a>
73	Persentase Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	96.6	97.0	96.8	%	<a href="#">TABEL 39</a>
74	Persentase Bayi yang diberi ASI Eksklusif			78.3	%	<a href="#">TABEL 40</a>
75	Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi	85.5	87.9	86.7	%	<a href="#">TABEL 43</a>
76	Persentase Imunisasi dasar lengkap pada bayi	79.7	82.0	80.9	%	<a href="#">TABEL 43</a>
77	Cakupan Bayi Mendapat Vitamin A			91.0	%	<a href="#">TABEL 46</a>
78	Cakupan Anak Balita Mendapat Vitamin A			91.7	%	<a href="#">TABEL 46</a>
79	Persentase Balita Mendapatkan Vitamin A			91.0	%	<a href="#">TABEL 46</a>
80	Persentase Balita Memiliki Buku KIA			88.1	%	<a href="#">TABEL 47</a>
81	Persentase Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan			90.0	%	<a href="#">TABEL 47</a>

82	Persentase Balita ditimbang (D/S)	0.0	0.0	59.3	%	TABEL 48
83	Persentase Balita Gizi Kurang (BB/TB)			7.3	%	TABEL 49
84	Persentase Balita Gizi Buruk (BB/TB)			0.7	%	TABEL 49
85	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Siswa Kelas 1 SD/MI			63.0	%	TABEL 50
86	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Siswa Kelas 7 SMP/MTs			59.7	%	TABEL 50
87	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Siswa Kelas 10 SMA/MA			44.4	%	TABEL 50
88	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada usia pendidikan dasar			76.9	%	TABEL 50
89	Cakupan Imunisasi HPV			76.7	%	TABEL 51
90	Cakupan Imunisasi Anak Sekolah Lengkap	0.0	0.0	0.0	%	TABEL 51
91	Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut			12.6	%	TABEL 52
92	Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD atau Setara			21.6	%	TABEL 53
<b>V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut</b>						
93	Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif			85.6	%	TABEL 54
94	Persentase Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan			91.2	%	TABEL 55
95	Persentase Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)			70.1	%	TABEL 56
<b>VI PENGENDALIAN PENYAKIT</b>						
<b>VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung</b>						
96	sesuai standar			96.52	%	TABEL 59
97	CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)			84.55	%	TABEL 59
98	SERUMAH			8.424	%	TABEL 59
99	Persentase angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	61.6	66.4	80.2	%	TABEL 60
100	kasus TBC	78.9	82.3	80.2	%	TABEL 60
101	Persentase jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			2.3	%	TABEL 60
102	Persentase penemuan penderita pneumonia pada balita			66.7	%	TABEL 61
103	min 60%			1.0	%	TABEL 61
104	Jumlah Kasus HIV	600	135	735	Kasus	TABEL 62
105	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV			81	%	TABEL 63
106	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani			3.7	%	TABEL 64
107	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani			6.7	%	TABEL 64
108	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis			76.2	%	TABEL 65
109	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis			2.0	%	TABEL 65
110	Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa			97.0	%	TABEL 66
111	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	189	102	291	Kasus	TABEL 67
112	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	12	7	9	per 100.000 penduduk	TABEL 67
113	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun			3.4	%	TABEL 68
114	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			94.8	%	TABEL 68
115	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			1.7	%	TABEL 68
116	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			3.2	per 1.000.000 penduduk	TABEL 68
117	Angka Prevalensi Kusta			0.9	per 10.000 Penduduk	TABEL 69
118	Persentase Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)			100.0	%	TABEL 70
119	Persentase Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)			96.2	%	TABEL 70
<b>VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi</b>						
120	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			5.4	per 100.000 penduduk <15	TABEL 71
121	Jumlah kasus difteri	1	1	2	Kasus	TABEL 72
122	Persentase Case fatality rate difteri			0.0	%	TABEL 72
123	Jumlah kasus pertusis	4	8	12	Kasus	TABEL 72
124	Jumlah kasus tetanus neonatorum	1	0	1	Kasus	TABEL 72
125	Persentase Case fatality rate tetanus neonatorum			0.0	%	TABEL 72
126	Jumlah kasus hepatitis B	0	874	874	Kasus	TABEL 72
127	Jumlah kasus suspek campak	478	468	946	Kasus	TABEL 72
128	Insiden rate suspek campak	15.1	14.8	30.0	per 100.000 penduduk	TABEL 72
129	Persentase KLB ditangani < 24 jam			100.0	%	TABEL 73
<b>VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik</b>						
130	Angka kesakitan (incidence rate)DBD			38.4	per 100.000 penduduk	TABEL 75
131	Persentase Angka kematian (case fatality rate) DBD	0.5	0.2	0.3	%	TABEL 75
132	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)			0.4	per 1.000 penduduk	TABEL 76
133	Persentase konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			89840	%	TABEL 76
134	Persentase pengobatan standar kasus malaria positif			1271	%	TABEL 76
135	Penderita kronis filariasis	0	0	102	Kasus	TABEL 77
<b>VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular</b>						
136	Persentase penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	8.3	15.3	11.7	%	TABEL 78
137	Persentase penyandang DM yang terkendali			0.2	%	TABEL 79
138	Pemeriksaan IVA pada perempuan usia 30-50 tahun		319237.4		% perempuan usia 30-50 t	TABEL 80
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		1.3		%	TABEL 80
140	Persentase pemeriksaan payudara (SADANIS) pada perempuan 30-50		200.9		%	TABEL 80
141	Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0.3		%	TABEL 80
142	Persentase pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			83.5	%	TABEL 81
<b>VII KESEHATAN LINGKUNGAN</b>						
143	Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)			50.5	%	TABEL 82
144	Persentase rumah tangga dengan air minum yang memenuhi syarat			0.3	%	TABEL 83
145	Persentase KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi			94.9	%	TABEL 84
146	Persentase KK Stop BABS (SBS)			84.5	%	TABEL 85
147	Persentase Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			10.7	%	TABEL 85
148	Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan			68.8	%	TABEL 88
149	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat			63.6	%	TABEL 87
150	Persentase Hasil Pengukuran Kualitas Udara dalam Ruang Memenuhi			0.0	%	TABEL 88

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,  
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	LUAS WILAYAH (km <sup>2</sup> )	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK per km <sup>2</sup>
				DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10
1	Banggai Kepulauan	7271	2,488.8			144	125,719	42,890	2.9	50.5
2	Banggai	7202	9,672.7			337	381,405	123,797	3.1	39.4
3	Morowali	7203	3,037.0			133	176,083	70,971	2.5	58.0
4	Poso	7204	7,112.3			172	256,435	87,341	2.9	36.1
5	Donggala	7205	4,275.1			167	313,620	101,646	3.1	73.4
6	Toli-toli	7206	4,079.8			110	236,021	77,827	3.0	57.9
7	Buol	7207	4,043.6			115	154,156	46,481	3.3	38.1
8	Parigi Moutong	7208	5,089.9			283	464,772	147,269	3.2	91.3
9	Tojo Una Una	7209	5,721.2			146	172,601	55,275	3.1	30.2
10	Sigi	7210	5,196.0			177	273,243	93,361	2.9	52.6
11	Banggai Laut	7211	725.7			66	74,937	24,540	3.1	103.3
12	Morowali Utara	7212	10,004.3			126	129,638	58,440	2.2	13.0
13	Kota Palu	7271	395.1			46	397,472	129,422	3.1	1006.1
<b>KABUPATEN/KOTA</b>			<b>61,841.3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2022</b>	<b>3,156,102</b>	<b>1,059,260</b>	<b>3.0</b>	<b>51</b>

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota  
- Badan pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	136,611	130,943	267,554	104.3
2	5 - 9	133,289	155,626	288,915	85.6
3	10 - 14	132,326	121,508	253,834	108.9
4	15 - 19	130,121	129,608	259,729	100.4
5	20 - 24	155,466	135,993	291,459	114.3
6	25 - 29	158,486	140,596	299,082	112.7
7	30 - 34	143,069	132,827	275,896	107.7
8	35 - 39	125,574	123,129	248,703	102.0
9	40 - 44	124,803	117,015	241,817	106.7
10	45 - 49	99,104	87,009	186,113	113.9
11	50 - 54	83,789	72,455	156,244	115.6
12	55 - 59	65,639	61,175	126,814	107.3
13	60 - 64	48,546	51,287	99,833	94.7
14	65 - 69	40,670	38,678	79,348	105.2
15	70 - 74	26,485	27,357	53,841	96.8
16	75+	13,242	13,678	26,921	96.8
<b>KABUPATEN/KOTA</b>		<b>1,617,220</b>	<b>1,538,882</b>	<b>3,156,102</b>	<b>105.1</b>
<b>ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)</b>				<b>44</b>	

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/kota

TABEL 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF  
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

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	1,214,994	1,130,805	2,345,799			
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	0.0	0.0	0.0
	b. SD/MI			0	0.0	0.0	0.0
	c. SMP/ MTs			0	0.0	0.0	0.0
	d. SMA/ MA			0	0.0	0.0	0.0
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN			0	0.0	0.0	0.0
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II			0	0.0	0.0	0.0
	g. AKADEMI/DIPLOMA III			0	0.0	0.0	0.0
	h. S1/DIPLOMA IV			0	0.0	0.0	0.0
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)			0	0.0	0.0	0.0

Sumber: Bidang Kesehatan tahun 2025

TABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA									
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	K/L Lainnya	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN /KEAGAMAAN	JUMLAH	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
<b>RUMAH SAKIT</b>											
1	RUMAH SAKIT UMUM		2	24	3			1	4	2	36
2	RUMAH SAKIT KHUSUS							2	2		4
<b>PUSKESMAS DAN JARINGANNYA</b>											
1	PUSKESMAS RAWAT INAP - JUMLAH TEMPAT TIDUR										117 -
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP										103
3	PUSKESMAS KELILING										-
4	PUSKESMAS PEMBANTU										702
<b>SARANA PELAYANAN LAIN</b>											
1	KLINIK PRATAMA				7				127		134
2	KLINIK UTAMA								20		20
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER								132		132
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI								50		50
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS										-
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN								12		12
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT								18		18
8	GRIYA SEHAT										-
9	PANTI SEHAT										-
10	UNIT PENGELOLA DARAH										16
11	LABORATORIUM KESEHATAN										1
<b>SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN</b>											
1	INDUSTRI FARMASI										-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)										-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)						3	23			26
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN										-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)										-
6	INDUSTRI KOSMETIKA										-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)										26
8	DISTRIBUTOR ALAT KESEHATAN (DAK)										-
9	APOTEK										923
10	TOKO OBAT										136
11	TOKO ALKES										-

Sumber: Bidang Kesehatan tahun 2025

TABEL 6

**ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	NAMA RUMAH SAKIT*	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIE KELUAR MATI			PASIE 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	RSUD Trikora Salakan	100	2,012	2,435	4,447	81	98	179	37	69	106	40.3	48.7	40.3	18.4	28.3	23.8
2	RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan	25	213	304	517	2	5	7	0	0	0	9.4	23.5	13.5	0.0	0.0	0.0
3	RSUD Luwuk	305	29612	36531	66,143	622	508	1,130	329	284	613	21.0	17.2	17.1	11.1	7.8	9.3
4	RS Pratama dr. Abdul Chalid Masullil	50	380	470	850	2	4	6	2	4	6	5.3	10.5	7.1	5.3	8.5	7.1
5	RS Claire Medika				0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6	RSUD Banggai	129	2,043	3,161	5,204	92	81	173	49	35	84	45.0	39.6	33.2	24.0	11.1	16.1
7	RSUD Morowali	208	6,309	4,970	11,279	135	97	232	59	45	104	21.4	15.4	20.6	9.4	9.1	9.2
8	RSUD Salabangka Paku	50	875	1,356	2,231	5	8	13	0	4	4	5.7	9.1	5.8	0.0	2.9	1.8
9	RSUD Kolonodale	162	3,791	5,772	9,563	94	93	187	48	49	97	24.8	24.5	19.6	12.7	8.5	10.1
10	RS Pratama Mayapurua	39	878	1,201	2,079	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
11	RSUD Poso	180	5,127	6,580	11,707	201	173	374	129	108	237	39.2	33.7	31.9	25.2	16.4	20.2
12	RS TK 4 DR.YANTO.SP.OT	53	682	672	1,354	3	4	7	3	1	4	4.4	5.9	5.2	4.4	1.5	3.0
13	RS GKST Tentena											0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
14	RSUD Kabelota Donggala	128	1,998	3,562	5,560	60	44	104	22	10	32	30.0	22.0	18.7	11.0	2.8	5.8
15	RSU Pendau Tambu Donggala	60	710	814	1,524	8	10	18	8	10	18	11.3	14.1	11.8	11.3	12.3	11.8
16	RSUD Mokopido Tolitoli	209	9,944	11,921	21,865	221	154	375	165	116	281	22.2	15.5	17.2	16.6	9.7	12.9
17	RS Umum Hj. Zubaidah Bantilan	51	501	751	1,252	9	17	26	0	2	2	18.0	33.9	20.8	0.0	2.7	1.6
18	RSUD Mokoyurli Buol	233	11,212	12,086	23,298	497	383	880	110	110	220	44.3	34.2	37.8	9.8	9.1	9.4
19	RSUD Pratama Buol	50	431	684	1,115	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20	RSUD Anutaloko Parigi	244	6,514	7,184	13,698	188	122	310	181	158	339	28.9	18.7	22.6	27.8	22.0	24.7
21	RSUD Raja Tombolotutu	100	1,823	2,323	4,146	48	37	85	29	21	50	26.3	20.3	20.5	15.9	9.0	12.1
22	RSUD Buluye Napoe Moutong	50	483	737	1,220	8	6	14	3	6	9	16.6	12.4	11.5	6.2	8.1	7.4
23	RS Ibu dan Anak Defina	85	2,306	9,061	11,367	9	12	21	4	8	12	3.9	5.2	1.8	1.7	0.9	1.1
24	RSUD Ampana	177	4,829	6,628	11,457	282	213	495	98	114	212	58.4	44.1	43.2	20.3	17.2	18.5
25	RSUD Wakai	50	783	852	1,635	11	3	14	3	2	5	14.0	3.8	8.6	3.8	2.3	3.1
26	RSUD Pratama Togeang				0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
27	RSUD Torabelo	209	4,488	6,446	10,934	126	163	289	68	84	152	28.1	36.3	26.4	15.2	13.0	13.9
28	RSUD Pratama Kauria				0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
29	RSU Anutapura Palu	389	9,149	14,809	23,958	403	373	776	240	253	493	44.0	40.8	32.4	26.2	17.1	20.6
30	RSUD Undata Palu	359	8,112	9,933	18,045	593	532	1,125	436	404	840	73.1	65.6	62.3	53.7	40.7	46.6
31	RSU Madani Palu	226	6,306	6,539	12,845	98	89	187	53	47	100	15.5	14.1	14.6	8.4	7.2	7.8
32	Rumkit Bhayangkara Palu	114	2,553	4,401	6,954	28	28	56	12	17	29	11.0	11.0	8.1	4.7	3.9	4.2
33	RS Sindhu Trisno	116	4,217	5,782	9,999	63	50	113	24	25	49	14.9	11.9	11.3	5.7	4.3	4.9
34	RS Woodward	135	4,083	5,781	9,864	66	61	127	34	39	73	16.2	14.9	12.9	8.3	6.7	7.4
35	RS Budi Agung	143	4,582	6,874	11,456	32	49	81	11	16	27	7.0	10.7	7.1	2.4	2.3	2.4
36	RS Sis Al Jufri Palu	100	3,206	3,398	6,604	56	44	100	31	15	46	17.5	13.7	15.1	9.7	4.4	7.0
37	RS Samaritan	112	5,157	6,312	11,469	37	62	99	17	29	46	7.2	12.0	8.6	3.3	4.6	4.0
38	RSIA Nasana Pura	84	2,017	5,449	7,466	6	3	9	6	3	9	3.0	1.5	1.2	3.0	0.6	1.2
39	RSIA Tinatapura	25	1,459	4,183	5,642	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
40	RSB Care She	25	148	472	620			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
41	RS Umum Tadulako Palu				0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
KABUPATEN/KOTA		4,775	148,933	200,434	349,367	4,086	3,526	7,612	2,211	2,088	4,299	27.4	17.6	21.8	14.8	10.4	12.3

Sumber : Bidang Kesehatan tahun 2025

TABEL 5

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN  
KABUPATEN/KO SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
1	2	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
3	4	5	6	7	8	9	10	11		
<b>JUMLAH KUNJUNGAN</b>		<b>1,201,138</b>	<b>1,525,820</b>	<b>2,747,824</b>	<b>154,507</b>	<b>214,461</b>	<b>368,968</b>	<b>53,468</b>	<b>51,753</b>	<b>105,553</b>
<b>JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA</b>		<b>1,617,220</b>	<b>1,538,882</b>	<b>3,156,102</b>	<b>1,617,220</b>	<b>1,538,882</b>	<b>3,156,102</b>			
<b>CAKUPAN KUNJUNGAN (%)</b>		<b>74.3</b>	<b>99.2</b>	<b>87.1</b>	<b>9.6</b>	<b>13.9</b>	<b>11.7</b>			
<b>A</b>	<b>Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama</b>									
<b>1</b>	<b>Kabupaten Banggai</b>									
1	Nuhon	1,630	2,671	4,301	982	612	1,594	6	8	14
4	Bunta	2,370	4,404	6,774	685	674	1,359	22	30	52
6	Lobu	1,152	1,690	2,842				2	4	6
7	Pagimana	1,784	3,674	5,458	357	416	773	84	36	120
9	Tikupon	604	927	1,531				3	3	6
10	Bualemo	482	608	1,090	84	112	196	7	13	20
11	Teku	839	3,103	3,942				16	9	25
12	Balantak	914	1,247	2,161	416	564	980	4	2	6
13	Balantak Selatan	953	1,363	2,316				7	6	13
14	Mantok	497	553	1,050	56	63	119	16	4	20
15	Bonebobakal	3,523	8,756	12,279	0	0	0	12	13	25
16	Tangeban	1,553	2,171	3,724	1,012	1,052	2,064	9	4	13
17	Hunduhon	1,181	1,503	2,684	109	160	269	21	27	48
18	Biak	5,741	6,773	12,514	0	0	0	17	10	27
19	Kampung Baru	15,382	17,562	32,944	523	718	1,241	34	45	79
20	Simpung	3,654	5,341	8,995	63	123	186	30	45	75
21	Nambo	1,255	1,543	2,798				5	1	6
22	Kintom	3,876	3,976	7,852	246	406	652	6	3	9
23	Batui	16,649	6,277	22,926	607	1,095	1,702	10	9	19
24	Sinorang	5,543	1,703	7,246	395	471	866	7	8	15
25	Toili I	2,828	5,845	8,673	713	1,007	1,720	16	18	34
26	Toili II	6,585	7,255	13,840	1,347	2,290	3,637	38	19	57
27	Toili III	3,116	4,043	7,159	1,096	1,267	2,363	2		2
<b>2</b>	<b>Kabupaten Sigi</b>									
1.	Kulawi	2,774	3,950	6,724	376	528	904	27	19	46
2.	Towulu	257	395	652	0	0	0			0
3.	Kantewu	433	385	818	55	60	115	12	2	14
4.	Banasu	394	413	807	0	0	0	3	2	5
5.	Gimpu	1,075	1,502	2,577	120	191	311	8	8	16
6.	Lindu	185	315	500	0	0	0	0	0	0
7.	Palolo	2,525	3,963	6,488	351	519	870	71	47	118
8.	Banpres	1,009	2,255	3,264	0	0	0			0
9.	Nokilalaki	289	453	742	0	0	0	14	17	31
10.	Dolo	4,550	6,541	11,091	0	0	0	26	21	47
11.	Baluase	3,101	5,120	8,221	309	482	791	20	55	75
12.	Kaleke	3,557	5,566	9,123	523	917	1,440			0
13.	Marawola	4,907	7,028	11,935	623	1,268	1,891	59	49	108
14.	Tinggede	5,285	8,430	13,715	0	0	0	36	12	48
15.	Kinovaro	700	1,316	2,016	0	0	0	18	11	29
16.	Dombusoi	683	878	1,561	0	0	0			0
17.	Biromaru	8,219	12,009	20,228	94	314	408	150	152	302
18.	Pandere	3,131	4,829	7,960	466	716	1,182	6	6	12
19.	Kamaipura	2,724	4,496	7,220	0	0	0	16	7	23
<b>3</b>	<b>Kabupaten Morowali Utara</b>									
1.	Anutoluwu	3,510	2,412	5,922	0	0	0	10	6	16
2.	Baturube	2,791	4,294	7,085	315	467	782	24	16	40
3.	Beteleme	5,183	6,013	11,196	232	260	492	23	20	43
4.	Kolonodale	7,439	5,576	13,015	258	402	660	26	16	42
5.	Lee	1,272	1,388	2,660	0	0	0	7	2	9
6.	Mayumba	1,138	1,478	2,616	0	0	0	11	16	27
7.	Molino	5,097	7,574	12,671	0	0	0	28	12	40
8.	Pandauke	2,143	3,043	5,186	350	421	771	0	0	0
9.	Panca Makmur	4,687	4,232	8,919	0	0	0	0	0	0
10.	Petumbea	777	997	1,774	0	0	0	12	6	18
11.	Potowe Indo	636	854	1,490	0	0	0	0	1	1
12.	Tambayoli	3,654	1,384	5,038	228	106	334	0	0	0
13.	Tomata	4,060	4,656	8,716	248	495	743	0	0	0
14.	Wongko Ndaya	1,635	2,823	4,458	0	0	0	5	0	5
<b>4</b>	<b>Kota Palu</b>									
1.	Pantoloan	1,893	2,208	4,101				0		0
2.	Tawaeli	1,007	1,580	2,587				0		0
3.	Mamboro	2,156	2,487	4,643				0		0
4.	Talise	26,220	1,487	27,707				0		0
5.	Singgani	6,802	9,734	16,536				0		0
6.	Kawatuna	4,673	6,243	10,916				0		0
7.	Birobuli	7,728	9,207	16,935				0		0
8.	Bulili	2,805	3,370	6,175	765	677	1,442			0
9.	Mabelopura	9,655	11,309	20,964				0		0
10.	Nosarara	2,273	3,246	5,519				0		0
11.	Sangurara	1,663	2,304	3,967				0		0
12.	Kamonji	8,496	11,631	20,127				0		0
13.	Lere	1,757	2,427	4,184				0		0
14.	Tipo	1,828	2,153	3,981				0		0
<b>5</b>	<b>Kabupaten Poso</b>									
	TENTENA	7,163	8,341	15,504	337	499	836			0
	OLUMOKUNDE	993	1,696	2,689				0		0
	MEKO	2,837	3,023	5,860	283	359	642			0
	TONUSU	5,331	8,823	14,154				0		0
	TANGKURA	9,010	13,623	22,633				0		0
	KOROBONO	1,228	1,841	3,069				0		0
	WUASA	3,412	4,329	7,741	360	441	801			0
	LAWANGA	4,139	8,978	13,117				0		0
	SULEWANA	3,928	3,986	7,914	337	160	497			0

	DODA	1,285	1,647	2,932	83	98	181			0
	MAYOA	1,617	2,317	3,934			0			0
	KAWUA	6,285	7,401	14,686			0			0
	MAHOLO	1,724	1,893	3,617			0			0
	MAPANE	6,829	6,464	13,293	507	588	1,095			0
	KAYAMANYA	8,070	5,040	13,110			0			0
	PENDOLO	857	895	1,752	990	1,120	2,110			0
	GINTU	1,673	1,842	3,515	280	284	564			0
	MALEI	3,104	5,309	8,413			0			0
	TARIPA	2,005	3,058	5,063	418	584	1,002			0
	TOKORONDO	2,934	4,249	7,183			0			0
	TAGOLU	3,746	5,243	8,989	278	382	660			0
	WATUTAU	1,167	1,620	2,787			0			0
	LENGKEKA	2,062	2,179	4,241			0			0
	TAMBARANA	6341	6496	12,837	691	916	1,607			0
<b>6</b>	<b>Kabupaten Banggai Kepulauan</b>									
	1. SALAKAN	11,871	7,230	29,101	0	0	0	3	12	15
	2. BAKALAN RAYA	1,115	1,713	2,828			0	8	2	10
	3. TINANGKUNG UTARA	845	1,097	1,942	79	106	185	0	0	0
	4. TOTIKUM	1,696	2,482	4,178	401	531	932	5	6	11
	5. TOTIKUM SELATAN	1,163	2,023	3,186	422	467	889	12	3	15
	6. MANSAMAT			0			0			0
	7. SALEATI			0			0			0
	8. PATUKUKI	2,300	3,036	5,336			0			0
	9. BULAGI	4,914	6,366	11,280	236	381	617	15	5	20
	10. LOLANTANG	1,803	2,039	3,842	90	135	225	0	0	0
	11. SABANG	1,300	1,440	2,740	85	120	205	2	3	5
	12. TATABA	2,674	4,350	7,024	215	243	458	12	8	20
	13. LUMBI-LUMBIA	733	1,554	2,287			0			0
	14. BONEPUSO	546	923	1,469	0	0	0	0	0	0
<b>7</b>	<b>Kabupaten Toli-toli</b>									
	KOMBO	1559	2800	4359	274	381	655	65	31	96
	BANGKIR	3484	6042	9526	492	751	1243	1	0	1
	OGOTUA	5091	5132	10223	196	234	430	27	26	53
	SALUMBIA	882	1586	2468	0	0	0	0	0	0
	DONDO	774	1176	1950	145	223	368	0	0	0
	BASIDONDO	791	1029	1820	42	51	93	56	3	59
	KAYULOMPA	1495	3371	4866	236	289	525	0	0	0
	LAMPASIO	4345	5803	10148	124	178	302	0	0	0
	OGODEIDE	1405	2682	4087	172	277	449	17	9	26
	BAOLAN	8105	13229	21334	0	0	0	429	331	760
	KOTA	11563	16920	28483	24	81	105	0	0	0
	GALANG	12233	25175	37408	255	451	706	0	0	0
	DAKOPEMEAN	1906	2553	4459	0	0	0	18	11	29
	LAULALANG	2336	5732	8068	421	782	1203	0	0	0
	BINONTOAN	1624	2270	3894	61	108	169	22	58	80
<b>8</b>	<b>Kabupaten Parigi Moutong</b>									
	sasuu	2,555	4,676	7,231	186	263	449	1	1	2
	balinggi	3,816	6,349	10,165	371	364	735	6	5	11
	torue	3,312	6,176	9,488	222	287	509	7	2	9
	sumeursari	3,696	14,303	17,999	0	0	0	7	2	9
	parigi	727	1,028	1,755	0	0	0	9	3	12
	lompe ntodea	588	713	1,301	0	0	0	3	4	7
	anuntodea	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	pangi	2,522	3,970	6,492	0	0	0	0	0	0
	siniu	497	1,116	1,613	42	74	116	0	0	0
	ampibabo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	sienjo	101	419	520	20	59	79	5	2	7
	kasimbar	1,000	2,328	3,328	0	0	0	0	0	0
	tada	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	sigenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	sidoan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	tinombo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	palasa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	tomini	743	1,414	2,157	82	107	189	0	0	0
	mepanga	367	668	1,035	132	78	210	6	2	8
	ongka	1,483	3,202	4,685	152	400	552	2	2	4
	lambunu 1	1,521	3,114	4,635	132	136	268	22	6	28
	lambunu2	585	1,621	2,206	96	231	327	4	4	8
	taopa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	moutong	271	0	839	50	62	112	4	1	5
<b>9</b>	<b>Kabupaten Tojo Una-una</b>									
	1. MATAKO	1,725	2,630	4,355	0	0	0			13
	2. TOMBIANO	1,862	3,057	4,919	0	42	42			18
	3. UEKULI	4,157	5,527	9,684	407	597	1,004			30
	4. MAROWO	2,239	3,487	5,726	1,625	2,650	4,275			30
	5. AMPANA TIMUR	8,840	1,781	10,621	0	0	0			64
	6. AMPANA BARAT	5,850	11,233	17,083	0	0	0			53
	7. TETE	3,835	11,798	15,633	0	0	0			19
	8. DATARAN BULAN			0	11	11	22			11
	9. WAKAI	1,858	2,667	4,525	0	0	0			18
	10. PASOKAN	15	105	120	10	70	80			6
	11. LEBITI	75	0	75	0	0	0			20
	12. DOLONG	1,281	1,840	3,121	0	0	0			5
	13. POPOLII			0			0			9
	14. KALIA	805	1,061	1,866	0	0	0			18
	15. MLOWAGU	432	771	1,203			0			11
	16. WATUSONGU	1,346	2,113	3,459	0	48	48			7
<b>10</b>	<b>Kabupaten Banggai Laut</b>									
	1. UPTD Puskesmas Banggai	6,265	10,229	16,494	0	0	0	0	0	0
	2. UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya	1,232	1,827	3,059	0	0	0	7	1	8
	3. UPTD Puskesmas Adean	3,060	4,230	7,290	0	0	0	11	5	16
	4. UPTD Puskesmas Lokotoy	900	830	1,730	817	978	1,795	6	0	6
	5. UPTD Puskesmas Matanga	1,169	2,287	3,456		0	0	37	12	49
	6. UPTD Puskesmas Lipulalongo	2,207	3,501	5,708	101	120	221	61	14	75
	7. UPTD Puskesmas Lantibung	291	1,049	1,340	102	137	239	10	2	12
	8. UPTD Puskesmas Duta Busara	357	674	1,031	0	0	0	0	1	1
	9. UPTD Puskesmas Bungin	478	773	1,251	160	196	356	9	7	16

10.	UPTD PuskesmasTikson Raya	296	808	1,104	30	23	53	0	0	0
<b>11</b>	<b>Kabupaten Morowali</b>									
	1. Ulunambo	1,890	3,137	5,027	100	116	216			0
	2. Tanjung Harapan	1,112	1,338	2,450	0	0	0			0
	3. Kaleroang	3,930	5,368	9,298	0	53	53			0
	4. Lafeu	7,466	4,490	11,956	497	506	1,003			
	5. Bahodopi	16,386	19,216	35,602	933	2,613	3,546			
	6. Bahomotefe	6,848	6,506	13,354	611	1,108	1,719			
	7. Bungku	11,121	4,100	25,221	597	434	1,031			
	8. Fonuasingko	5,749	7,373	13,122	0	16	16			
	9. Wosu	8,286	7,969	16,255	320	391	711			
	10. Bahonsuai	5,298	6,061	11,359	764	1,114	1,878			
	11. Laantulajaya	7,458	9,097	16,555	703	844	1,547			
<b>12</b>	<b>Kabupaten Donggala</b>									
	Puskesmas Sipatokkong Ogoamas			0			0			0
	Puskesmas Bunga Raya Balukang	248	348	596	25	40	65			0
	Puskesmas Posi Hi. Abdul Ganing Tonggolobibi	4,342	7,684	12,026	308	374	682			0
	Puskesmas Ita Seseibi Sabang			0			0			0
	Puskesmas Lompeta Singgani Tambu			0			0			0
	Puskesmas Tomadea Malei	4,039	6,681	10,720	28	61	89			0
	Puskesmas Punggava Tompe	7,101	3,385	10,486	403	690	1,093			0
	Puskesmas Kayuwou	2,963	6,313	9,276	209	316	525			0
	Puskesmas Kana Maseha Batusuya	1,587	3,496	5,083	184	434	618			0
	Puskesmas Syekh Ahmad Pue Lasadindi Toaya	6,404	9,999	16,403	513	645	1,158			0
	Puskesmas Sintuvu Roso Labuan	2,484	3,193	5,677	165	372	537			0
	Puskesmas Malambora Wani	4,990	9,884	14,874			0			0
	Puskesmas Gonenggati Donggala			0			0			0
	Puskesmas Delatope	1,441	2,364	3,805			0			0
	Puskesmas kami Seivi Lembasada	6,961	10,031	16,992	549	553	1,102			0
	Puskesmas Ibnu Sina Lalundu	2,862	2,667	5,529	155	159	314			0
	Puskesmas H. Abdul Hamid Dg. Pagella Lalundu Despot	906	1,362	2,268	272	358	630			0
	Puskesmas Mpasangani Pinembani			0			0			0
<b>Sub Jumlah I</b>		<b>623,411</b>	<b>782,858</b>	<b>1,427,135</b>	<b>34,622</b>	<b>48,203</b>	<b>82,825</b>	<b>1,895</b>	<b>1,404</b>	<b>3,631</b>
<b>B</b>	<b>Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut</b>									
<b>1</b>	<b>Klinik Utama Kabupaten Banggai</b>									
	1 Nur Medika	4,203	7,054	11,257			-	499	522	1,021
	2 Nur Medika 2	1,751	2,021	3,772			-			-
<b>2</b>	<b>Klinik Pratama Kabupaten Sigi</b>									
	1. Sejahtera Kalukubula	185	295	480	-	-	-	-	-	-
	2. Nabelo Maranatha	12	239	251	-	-	-	-	-	-
	3. Berkah Agung Sejahtera Investama	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	4. Nipotowe Kalukubula	222	377	599	-	-	-	-	-	-
	5. Komiu Sehat Lapas Perempuan	-	2,549	2,549	-	-	-	-	2	2
	6. Poliklinik Sidokes Polres Sigi	15	9	24	-	-	-	-	-	-
<b>3</b>	<b>Klinik Pratama Banggai Laut</b>									
	1. Klinik Queen	10	30	40			-			-
	2 Klinik Harapan Bunda		480	480			-			-
<b>4</b>	<b>Klinik Pratama Morowali Utara</b>									
	1. Krishna Clinic	140	1,620	1,760	720	780	1,500	-	-	-
	2. Klinik Medica Kolonodale	1,361	1,389	2,750	201	217	418	-	-	-
	3. Klinik Meambo Lapas Kolonodale	175	10	185	-	-	-	-	-	-
	4. Klinik Getsemani	3,000	3,480	6,480	160	200	360	-	-	-
	5. Klinik PT. Stardust Estate Investment	5,180	120	5,300	-	-	-	-	-	-
	6. Dokkes Polres	102	29	131	-	-	-	-	-	-
	7. Klinik PT. Agro Nusa Abadi	3,536	1,903	5,439	-	-	-	-	-	-
<b>5</b>	<b>Klinik Pratama Kabupaten Poso</b>									
	1. Klinik Muhammadiyah	656	995	1,651			-			-
	2. Klinik Batalyon 714	366	274	640			-			-
	3. Klinik Elre	22	235	257			-			-
	4. Klinik Polres Poso	121	34	155			-			-
	5. Klinik BNN	71	10	81			-			-
	6. Klinik dr. Yanto	278	334	612			-			-
	7. Klinik PT. Poso energi			-			-			-
	8. Klinik Lele Medistra	311	551	862			-			-
	9. Klinik Rutan Poso	213	51	264			-			-
<b>6</b>	<b>KLINIK PRATAMA Banggai Kepulauan</b>									
	1. Klinik Polres Bangkep	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2. Klinik Pratama Montolutusan	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3. Klinik Nadia	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	4. KLINIK BINTANG TIMUR SAMBIUT	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	5. Klinik Brian Medika	37	52	89			-			-
	6. Ami Dental Care	10	31	41			-			-
<b>7</b>	<b>Klinik Utama Kabupaten Sigi</b>									
	1. Klinik Sheilla	149	1,491	1,640	-	-	-	-	-	-
	Poli Obgyn		1,254	1,254	-	-	-	-	-	-
	Poli Anak	112	172	284	-	-	-	-	-	-
	Poli Dalam	2	3	5	-	-	-	-	-	-
	Radiologi	35	62	97	-	-	-	-	-	-
	2. Klinik Betesda	298	2,982	3,280	-	-	-	-	-	-
<b>8</b>	<b>Klinik Pratama Kabupaten Donggala</b>									
	Klinik Polres donggala	539	152	691			-			-
	Klinik BNN Kab. donggala	35		35			-			-
	Klinik Depo Pertamina	2	5	7			-			-
	Klinik SPN Polda Sulteng labuan			-			-			-
	Poliklinik Kebun PT Lestari Tani Teladan			-			-			-
	Klinik Siranindi	666	375	1,041			-			-
<b>9</b>	<b>Klinik Utama Kabupaten Tojo Una-una</b>									
	1. Klinik Utama Darkhutni	11,314	15,531	26,845	599	804	1,403			-
<b>Sub Jumlah I</b>		<b>35,129</b>	<b>46,199</b>	<b>81,328</b>	<b>1,680</b>	<b>2,001</b>	<b>3,681</b>	<b>499</b>	<b>524</b>	<b>1,023</b>
<b>C.</b>	<b>Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut</b>									
<b>RS Umum</b>										
<b>1</b>	<b>RSUD Trikora Salakan</b>	4,081	4,656	8,737	2,012	2,435	4,447			0
<b>2</b>	<b>RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan</b>	1,184	1,829	3,013	213	304	517	0	0	0
<b>3</b>	<b>RSUD Luwuk</b>	20,493	24,974	45,467	7,255	7,820	15,075	363	210	573
<b>4</b>	<b>RS Pratama dr. Abdul Chalid Masulili</b>	1,348	1,967	3,315	380	470	850	0	0	0
<b>5</b>	<b>RS Claire Medika</b>			0			0			0
<b>6</b>	<b>RSUD Banggai</b>	3,684	6,162	9,846	1,814	2,719	4,533	0	0	0
<b>7</b>	<b>RSUD Morowali</b>	33,120	30,710	63,830	6,309	4,970	11,279	1,074	1,225	2,299

8	RSUD Salabangka Paku	1,240	1,835	3,075	359	723	1,082	0	0	0
9	RSUD Kolonodale	26,856	29,812	56,668	3,791	5,772	9,563	1,479	1,515	2,994
10	RS Pratama Mayapurria	878	1,201	2,079	0	0	0	0	0	0
11	RSUD Poso	30,662	41,623	72,285	5,127	6,580	11,707	3,293	3,839	7,132
12	RS TK 4 DR.YANTO.SP.OT	1,152	1,346	2,498	261	365	626	0	0	0
13	RS GKST Tentena							0	0	0
14	RSUD Kabelota Donggala	7,070	11,133	18,203	1,998	3,562	5,560			0
15	RSU Pendau Tambu Donggala	1,083	1,736	2,819	742	968	1,710			0
16	RSUD Mokopido Tolitoli	45,048	56,730	101,778	9,944	11,921	21,865	3,404	3,096	6,500
17	RS Umum Hj. Zubaidah Bantian	1,348	1,745	3,093	501	751	1,252			0
18	RSUD Mokoyurri Buol	17,206	24,817	42,023	6,333	9,653	15,986			0
19	RSU Pratama Buol	2,289	3,713	6,002	431	684	1,115	0	0	0
20	RSUD Anuntaloko parigi	33,146	42,070	75,216	6,514	7,184	13,698	11,284	15,772	27,056
21	RSUD Raja Tombolotutu	2,348	3,934	6,282	1,823	2,323	4,146	0	0	0
22	RSUD Buluye Napoae Moutong	385	846	1,231	484	737	1,221			0
23	RSUD Ampana	21,726	28,048	49,774	4,829	6,628	11,457	3,816	4,817	8,633
24	RSUD Pratama Togean			0			0			0
25	RSUD Wakai	589	603	1,192	194	249	443	0	0	0
26	RSUD Torabelo	22,742	30,761	53,503	4,488	6,446	10,934	4,285	4,958	9,243
27	RSUD Pratama Kauria			0			0			0
28	RSU Anutapura Palu	70,516	94,712	165,228	9,149	14,809	23,958	0	0	0
29	Rumkit Bhayangkara Palu	6,297	6,562	12,859	2,553	4,401	6,954	58	30	88
30	RS Sindhu Trisno	10,830	14,379	25,209	4,217	5,782	9,999			0
31	RS Woodward	18,289	25,829	44,118	4,072	5,745	9,817	2,342	2,405	4,747
32	RS Budi Agung	13,039	19,167	32,206	4,437	6,655	11,092			0
33	RS Sis Al Jufri Palu	9,733	14,116	23,849	2,673	3,921	6,594	791	958	1,749
34	RS Samaritan	37,998	46,385	84,383	5,157	6,312	11,469			0
35	RSUD Undata Palu	58,891	66,485	125,376	8,199	9,971	18,170	1,487	1,585	3,072
36	RSU Madani Palu	30,687	26,592	57,279	4,975	6,056	11,031	17,398	9,415	26,813
37	RS Umum Tadulako Palu			0			0			0
RS Khusus										
1	RS Ibu dan Anak Defina	2,496	11,082	13,578	3,186	6,745	9,931			0
2	RSIA Nasana Pura	3,017	10,405	13,422	2,178	5,941	8,119			0
3	RSIA Tinatapura	1,127	6,133	7,260	1,459	4,183	5,642	0	0	0
4	RSIA Care She		2,665	2,665	148	472	620			0
<b>Sub Jumlah I</b>		<b>542,598</b>	<b>696,763</b>	<b>1,239,361</b>	<b>118,205</b>	<b>164,257</b>	<b>282,462</b>	<b>51,074</b>	<b>49,825</b>	<b>100,899</b>

Sumber : Bidang Kesehatan tahun 2025

TABEL 7

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	NAMA RUMAH SAKIT <sup>a</sup>	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE 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	100	4,447	18,034	18,034	49.4	44	4	4
2	RS Pratama Bilabanggai Buko Sela	25	517	3,683	1,104	40.4	21	11	2
3	RSUD Luwuk	305	66,143			0.0	217	2	0
4	RS Pratama dr. Abdul Chalid Masu	50	850			0.0	17	0	0
5	RS Claire Medika	50	0			0.0	0	0	0
6	RSUD Banggai	129	5,204	22,015	16,389	46.8	40	5	3
7	RSUD Morowali	208	11,279	37,236	42,582	49.0	54	3	4
8	RSUD Salabangka Paku	50	2,231	4,585	3,305	25.1	45	6	1
9	RSUD Kolonodale	162	9,563	35,239	38,597	59.6	59	2	4
10	RS Pratama Mayapura	39	2,079			0.0	53	7	0
11	RSUD Poso	180	11,707	49,202	47,284	74.9	65	1	4
12	RS TK 4 DR.YANTO.SP.OT	53	1,354	4,342	2,856	22.4	26	11	2
13	RS GKST Tentena	80				0.0	0	0	0
14	RSUD Kabelota Donggala	128	5,560	22,900	15,925	49.0	43	4	3
15	RSU Pendau Tambu Donggala	60	1,524	3,711	5,406	16.9	25	12	4
16	RSUD Mokopido Toitoli	209	21,865	75,016	61,892	98.3	105	0	3
17	RS Umum Hj. Zubaidah Bantilan	51	1,252	2,916	2,357	15.7	25	13	2
18	RSUD Mokoyuri Buol	233	23,298	64,575	64,667	75.9	100	1	3
19	RSUD Pratama Buol	50	1,115	2,611	2,611	14.3	22	14	2
20	RSUD Anutaloko Parigi	244	13,698	52,019	48,564	58.4	56	3	4
21	RSUD Raja Tombolotutu	100	4,146	16,242	12,220	44.5	41	5	3
22	RSUD Buluye Napoae Moutong	50	1,220	4,335	3,314	23.8	24	11	3
23	RS Ibu dan Anak Defina	85	11,367	51,693	52,694	166.6	134	-2	5
24	RSUD Ampana	177	11,457	44,107	44,077	68.3	65	2	4
25	RSUD Wakai	50	1,635	1,238	1,238	6.8	33	10	1
26	RSUD Pratama Togean	0	0			0.0	0.0	0.0	0.0
27	RSUD Torabelo	209	10,934	54,401	433,950	71.3	52	2	40
28	RSUD Pratama Kauria	50	0			0.0	0	0	0
29	RSU Anutapura Palu	389	23,958	82,505	82,596	62.3	62	2	3
30	RSUD Undata Palu	359	18,045	84,289	83,814	64.3	50	3	5
31	RSU Madani Palu	226	12,845	55,643	56,331	67.5	57	2	4
32	Rumkit Bhayangkara Palu	114	6,954	28,449	20,807	68.4	61	2	3
33	RS Sindhu Trisno	116	9,999	35,316	24,901	83.4	86	1	2
34	RS Woodward	135	9,864	37,683	34,265	76.5	73	1	3
35	RS Budi Agung	143	11,456	35,617	35,428	68.2	80	1	3
36	RS Sis Al Jufri Palu	100	6,604	25,677	19,347	70.3	66	2	3
37	RS Samaritan	112	11,469	32,236	31,514	78.9	102	1	3
38	RSIA Nasana Pura	84	7,466	22,218	17,723	72.5	89	1	2
39	RSIA Tinatapura	25	5,642	9,595	8,699	105.2	226	0	2
40	RSB Care She	25	620	1,924	1,286	21.1	25	12	2
41	RS Umum Tadulako Palu	0	0			0.0	0.0	0.0	0.0
KABUPATEN/KOTA		4955	349,367	1,021,252	1,335,777	56.5	70.5	2	4

Sumber: Bidang Kesehatan tahun 2025

Keterangan: a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

**10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT JALAN MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru		
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	K30	Functional dyspepsia	9,090	14,073	23,163
2	M54	Dorsalgia	5,405	9,204	14,609
3	K04	Penyakit pulpa dan periapikal	4,216	7,099	11,315
4	I10	Essential (primary) hypertension	4,300	6,624	10,924
5	F41	Other anxiety disorders	3,231	4,696	7,927
6	I11	Hypertensive heart disease	2,546	3,310	5,856
7	E11	Type 2 diabetes mellitus	1,875	2,884	4,759
8	I25	Chronic ischaemic heart disease	2,421	2,149	4,570
9	I10	Hipertensi	1,531	2,581	4,112
10	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	1,485	2,417	3,902
<b>TOTAL</b>			<b>36,100</b>	<b>55,037</b>	<b>91,137</b>

Sumber: Bidang Kesehatan tahun 2025

**TABEL 9**

**10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT INAP MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	JUMLAH PASIEN		
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	J18	Pneumonia, organism unspecified	5,988	5,384	11,372
2	K30	Functional dyspepsia	3,355	7,428	10,783
3	M54	DORSALGIA	1,735	3,690	5,425
4	A09	Other gastroenteritis and colitis of infectious and unspecified origin	2,612	3,456	6,068
5	A09.9	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	1,936	2,251	4,187
6	I10	Essential (primary) hypertension	1,636	2,309	3,945
7	E11	Type 2 diabetes mellitus	1,766	2,567	4,333
8	J18.9	Pneumonia, unspecified	1,762	1,752	3,514
9	A91	Dengue haemorrhagic fever	1,669	1,725	3,394
10	M54	DORSALGIA	1,735	3,690	5,425
<b>TOTAL</b>			<b>24,194</b>	<b>34,252</b>	<b>58,446</b>

Sumber: Bidang Kesehatan tahun 2025

**TABEL 10****10 PENYAKIT DENGAN FATALITAS TERBESAR PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

<b>No</b>	<b>ICD X</b>	<b>PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK</b>	<b>JUMLAH KEMATIAN</b>	<b>JUMLAH PASIEN</b>	<b>CFR</b>
<i>(1)</i>	<i>(2)</i>	<i>(3)</i>	<i>(4)</i>	<i>(5)</i>	<i>(6)</i>
1	J18	Pneumonia, organism unspecified	76	3,488	0.02
2	I10	Essential (primary) hypertension	46	1,604	0.03
3	E78	Disorders of lipoprotein metabolism and other lipidaemias	9	1,459	0.01
4	E11	Type 2 diabetes mellitus	66	1,263	0.05
5	K52	Other noninfective gastroenteritis and colitis	6	1,221	0.00
6	J18.9	Pneumonia	62	950	0.07
7	A01.0	Typhoid fever	16	883	0.02
8	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	147	725	0.20
9	I21.4	ACUTE SUBENDOCARDIAL MYOCARDIAL INFARCTION	64	733	0.09
10	I25.1	ATHEROSCLEROTIC HEART DISEASE	24	703	0.03

Sumber: Bidang Kesehatan tahun 2025

TABEL 11

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL (IMUNISASI RUTIN LENGKAP) MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025

1	2	3	4	5	6
NO	Kabupaten/Kota	Puskesmas	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*	KETERSEDIAAN VAKSIN IRL*	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL
1	Banggai Kepulauan	Tataba	1	1	1
		Lumbi-lumbia	1	1	1
		Bulagi	1	1	1
		Lolantang	1	1	1
		Bonepuso	0	1	0
		Sabang	1	1	1
		Saleati	1	1	1
		Patukuki	1	1	1
		Salakan	1	1	1
		Bakalan Raya	0	1	0
		Mansamat	0	1	0
		Tinangkung Utara	1	0	0
		Toikum	1	1	1
		Toikum Selatan	1	1	1
		Balantak	1	1	1
		Batui	0	1	0
		Bualemo	1	1	1
		Tikupon	1	1	1
		Bunta	1	1	1
Toima	1	1	1		
Kintom	0	1	0		
Bonebakal	1	1	1		
Kampung Baru	1	1	1		
Hunduhon	1	1	1		
Tangeban	0	1	0		
Saiti	1	1	1		
Nuhon	0	1	0		
Pagimana	0	1	0		
Poti	0	1	0		
Toili II	1	1	1		
Toili III	1	1	1		
Balantak Selatan	1	1	1		
Lobu	1	1	1		
Sinorang	1	1	1		
Simpang Raya	1	1	1		
Teku	1	1	1		
Simpong	0	1	0		
Biak	1	1	1		
Mantok	1	1	1		
Toili I	1	1	1		
Nambo	1	1	1		
3	Morowali	Bahodopi	1	1	1
		Bohonsuai	1	1	1
		Wosu	1	1	1
		Kalerorang	1	1	1
		Bungku	1	1	1
		Fonuasungko	1	1	1
		Lafeu	1	1	1
		Ulunambo	1	1	1
		Tanjung Harapan	1	1	1
		Lantula Jaya	1	1	1
		Bahomotefe	1	1	1
		Tagolu	1	1	1
		Malei	1	1	1
4	Poso	Lengkeka	1	1	1
		Watutau	1	1	1
		Gintu	1	1	1
		Doda	1	1	1
		Mahholo	1	1	1
		Wuasa	1	1	1
		Meko	1	1	1
		Pendolo	1	1	1
		Mayoa	1	1	1
		Korobono	1	1	1
		Taripa	1	1	1
		Olumokunde	1	1	1
		Sulewana	1	1	1
		Kayamanya	1	1	1
		Kawua	1	1	1
		Lawanga	1	1	1
		Mapane	1	1	1
		Tokorondo	1	1	1
		Tangkura	1	1	1
		Tambarana	1	1	1
		Tentena	1	1	1
Tonusu	1	1	1		
5	Donggala	Tambu	1	1	1
		Donggala	1	1	1
		Lembasada	1	1	1
		D'Latope	1	1	1
		Sabang	1	0	0
		Labuan	1	1	1
		Pinembani	1	1	1
		Lalundu	1	1	1
		Lalundu Despot	1	1	1
		Syek Ahmad Pue Lasadindi Toaya	1	1	1
		Kayuwou	1	1	1
		Batusuya	1	1	1
		Tompe	1	1	1
Bunga Raya Balukang	1	0	0		
Posi Hi. Abdul Ganing Tonggolobibi	1	1	1		
Sipatokkong Ogoamas	1	1	1		
Wani	1	1	1		
Malei	1	1	1		
6	Toli-Toli	Baolan	1	1	1
		Kota	1	1	1
		Basidondo	1	1	1
		Kayulompa	1	1	1
		Dakopemean	1	1	1
		Bangkir	1	1	1
		Kombo	1	1	1
		Ogotua	1	1	1
		Dondo	1	1	1
		Salumbia	1	1	1
		Galang	1	1	1
		Lampasio	1	1	1
		Ogodeide	1	1	1
Laulialang	1	1	1		
Binontoan	1	1	1		
7	Buol	Biau	1	1	1
		Bokat	1	1	1
		Modo	1	1	1
		Bunobogu	1	1	1
		Gadung	1	1	1
		Karamat	1	1	1
		Lakea	0	1	0
		Momunu	1	1	1
		Pujimulyo	1	0	0
		Paleleh	0	1	0
		Timbulon	1	1	1
Boilan	1	1	1		
8	Parigi Moutong	Molangato	0	1	0
		Ampibabo	1	1	1
		Balingi	1	1	1

		Lambunu I	1	1	1
		Lambunu II	1	1	1
		Kasimbar	1	1	1
		Mepanga	1	1	1
		Moutong	1	1	1
		Palasa	1	1	1
		Parigi	1	1	1
		Lompentodea	1	1	1
		Sumbersari	1	1	1
		Parigi Tengah Anuntodea	1	1	1
		Pangi	1	1	1
		Sausu	1	1	1
		Siniu	1	1	1
		Taopa	1	1	1
		Tinombo	1	1	1
		Tada	1	1	1
		Sigenti	1	1	1
		Tomini	1	1	1
		Sienjo	1	1	1
		Torue	1	1	1
		Ongka	1	1	1
		Sidoan	1	1	1
9	Tojo Una Una	Matakao	1	1	1
		Tombiano	0	1	0
		Ukuli	1	1	1
		Marowo	1	0	0
		Watusongu	1	1	1
		Ampana Barat	1	1	1
		Daratan Bulan	1	1	1
		Tete	1	1	1
		Dolong	0	1	0
		Pogoli	0	1	0
		Pasokan	0	1	0
		Wakai	0	1	0
		Lebiti	0	1	0
		Molowagu	0	1	0
		Ampana Timur	0	1	0
10	Sigi	Kalia	1	1	1
		Dolo	1	1	1
		Kaleke	1	1	1
		Baluase	1	1	1
		Pandere	1	1	1
		Kinovaro	1	1	1
		Kulawi	1	1	1
		Towulu	1	1	1
		Gimpu	1	1	1
		Lindu	0	1	0
		Narawola	1	1	1
		Tinggde	1	1	1
		Dombusoi	1	0	0
		Nokilalaki	1	1	1
		Palolo	1	1	1
		Banpres	1	1	1
		Kantewu	1	1	1
		Banasu	1	1	1
		Biomaru	1	1	1
		Kamaipura	1	1	1
11	Banggai Laut	Banggai	1	1	1
		Banggai Timur Raya	1	1	1
		Lakotoy	1	1	1
		Adean	1	1	1
		Matanga	1	1	1
		Lantibung	1	1	1
		Duta Busara	1	1	1
		Burgin	1	1	1
		Tikson Raya	1	1	1
12	Morowali Utara	Lipulalongo	1	1	1
		Kolonadale	1	1	1
		Molino	1	1	1
		Petumbea	1	1	1
		Beteleme	1	1	1
		Tomata	1	1	1
		Lee	1	1	1
		Mayumba	1	1	1
		Tambayoli	1	1	1
		Panca Makmur	1	1	1
		Baturube	1	1	1
		Wongkondaya	1	1	1
		Pandauke	1	1	1
		Potowaindo Lijo	1	1	1
		Anutuluwu	1	1	1
13	Kota Palu	Kamonji	1	1	1
		Lere	1	1	1
		Bulili	1	1	1
		Birobuli	1	1	1
		Mabelopura	1	1	1
		Singgani	1	1	1
		Namboro	1	1	1
		Talise	1	1	1
		Kawatuna	1	1	1
		Tipo	1	1	1
		Sangurara	1	1	1
		Nasarara	1	1	1
		Pantoloan	1	1	1
		Tawaeli	1	1	1
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 90% OBAT ESSENSIAL DAN 7 JENIS VAKSIN IRL					191
JUMLAH SELURUH PUSKESMAS					219
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESSENSIAL DAN VAKSIN IRL					87.21%

Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025

Keterangan: \*) beri tanda "1" jika puskesmas memiliki obat esensial ≥90% dan "0" bila <90%

\*) beri tanda "1" jika puskesmas memiliki ≥7 jenis vaksin yang dibutuhkan dan "0" bila <7 jenis vaksin

TABEL 12

**JUMLAH POSYANDU SIKLUS HIDUP MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	POSYANDU SIKLUS HIDUP				JUMLAH
				AKTIF		TIDAK AKTIF		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2		3	4	5	6	7	12
1	Banggai Kepulauan	7271	14	160	94.7	9	5.3	169
2	Banggai	7202	27	390	100.0	0	0.0	390
3	Morowali	7203	11	157	100.0	0	0.0	157
4	Poso	7204	24	242	80.4	59	19.6	301
5	Donggala	7205	18	468	98.9	5	1.1	473
6	Toli-toli	7206	15	233	86.0	38	14.0	271
7	Buol	7207	13	143	89.4	17	10.6	160
8	Parigi Moutong	7208	24	396	88.2	53	11.8	449
9	Tojo Una Una	7209	16	179	82.5	38	17.5	217
10	Sigi	7210	19	245	66.4	124	33.6	369
11	Banggai Laut	7211	10	53	57.0	40	43.0	93
12	Morowali Utara	7212	14	188	98.9	2	1.1	190
13	Kota Palu	7271	14	77	33.2	155	66.8	232
<b>TOTAL</b>			219	<b>2,931</b>	<b>84.4</b>	<b>540</b>	<b>15.6</b>	<b>3,471</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 12.a

JUMLAH POSYANDU AKTIF KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025

NO	KABUPATEN	Kode Wilayah	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH	POSYANDU AKTIF	
					JUMLAH	%
1	2		3	12	14	15
1	Banggai Kepulauan	7271	14	169	168	99.41
2	Banggai	7202	27	390	390	100
3	Morowali	7203	11	157	157	100
4	Poso	7204	24	301	244	81
5	Donggala	7205	18	473	468	99
6	Toli-toli	7206	15	271	265	97.79
7	Buol	7207	13	160	147	91.88
8	Parigi Moutong	7208	24	449	423	94.21
9	Tojo Una Una	7209	16	217	194	89.40
10	Sigi	7210	19	369	271	73.44
11	Banggai Laut	7211	10	93	93	100
12	Morowali Utara	7212	14	190	190	100
13	Kota Palu	7271	14	232	232	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			219	<b>3,471</b>	<b>3,242</b>	<b>93.40</b>
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA						

Sumber: Komdat Microsite Promkes



























26	Klinik Agung	3	1	4	0	0	0	0	0	0	3	1	4	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	2	3		
27	Klinik Prodia Cabang Palu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
28	Klinik Rutan Sehat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
29	Klinik Mitra Abadi	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3		
30	Klinik Pratama Ceria LPKA Kelas II Palu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
31	Klinik Lapas Palu Berseri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		
32	Klinik Mitra Bunda	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
33	Klinik Spesialis Mata Mitra	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
34	Klinik Rumah Sehat Baznas Siti Masyithah Palu	3	2	5	0	0	0	0	0	0	3	2	5	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	
35	Klinik Riofa	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
36	Klinik Pratama Benings Palu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
37	Klinik Sinai	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
38	KLINIK GIKARA	0	0	0	1	1	2	1	0	1	2	1	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	
39	Klinik Beata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
40	Malika derma aesthetic	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
41	SKIN ORIGIN ESTHETIC CLINIC	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
42	Palu Medical Center	0	1	1	3	2	5	0	0	0	3	3	6	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
43	KLINIK UMUM SRIWATI	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
44	Klinik Rosalia Medical Care	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
45	Klinik Darkuthi Palu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
46	Klinik BPK Perwakilan Provinsi Sulawesi Tengah	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
47	Klinik Prodia	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Jumlah</b>		<b>97</b>	<b>154</b>	<b>251</b>	<b>43</b>	<b>51</b>	<b>94</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>141</b>	<b>205</b>	<b>346</b>	<b>16</b>	<b>37</b>	<b>53</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>41</b>	<b>58</b>		
<b>VII PRAKTEK NAKES MANDIRI</b>																											
<b>KABUPATEN BANGGAI KEPULAUAN</b>																											
1	PRAKTIK MANDIRI DOKTER dr. Andi Fitriani Patsyar, M.Kes	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Praktek Mandiri dr. JULIANTHY PUTRI DINAA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN BANGGAI</b>																											
1	Ridha Dental Care	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
2	PRAKTEK MANDIRI DOKTER GUNAWAN	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	dr. Nurhayati Kasim (DPP)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Praktek Mandiri drg. Jizel Zarra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
5	Praktik Nakes Mandiri Ima Sulistyawati	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	Praktek Mandiri Ners Amina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	PRAKTEK MANDIRI DR. YUYUN HANDAYANI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	PRAKTEK MANDIRI DOKTER MADE NOVI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>KABUPATEN MOROWALI</b>																											
1	PRAKTIK MANDIRI DOKTER MUZHALIFA. B	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Praktek Mandiri Dokter Gigi Abd Rachman R Sumese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
3	Praktik Mandiri Dokter Siti Hartina	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Praktek Mandiri Dokter Gigi Ratna Sinurat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
5	Praktik Mandiri Dokter Veronika Devi Irawan	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	LUKI DENTAL CLINIC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
7	Praktik Mandiri Dokter Mus Selwinda	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Praktik Mandiri Dokter Richardo Marchel Manasye	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PRAKTIK MANDIRI DOKTER ANGRIANA H. HIMRAN	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Praktik Mandiri Dokter Riandy Priskan Rumokoy	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	PRAKTEK MANDIRI DOKTER ADRIANI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
12	PRAKTEK MANDIRI DOKTER AYU SRY MARYANY AKIF	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	PRAKTEK dr. INTAN WATULINGAS	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Praktek Mandiri dr. Fauzia	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	PRAKTEK MANDIRI dr. Indra Yohanas Kaban	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	PRAKTEK MANDIRI dr. Yulviana	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	PRAKTEK MANDIRI dr. Megawati Sainal	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Praktek Mandiri Dokter Steve Kojongian Central Bahomakmur	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Praktek Mandiri Dokter Steve Kojongian	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Praktek Mandiri Dokter Eka Sari Tappi	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Praktek Mandiri Dokter Eka Sari Tappi 2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Praktek Mandiri Dokter NINA PATRICYA	2	1	3	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Praktek Mandiri dokter Frengki Pascal Menggelea	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	praktek mandiri dokter ade wibowo arif	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Praktek Mandiri Dokter Rosari iwawo	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	DECLINIC	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	PRAKTIK MANDIRI DOKTER NABILAH SALSABILA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	PRAKTEK MANDIRI dr. Wahyu Ratnasari II	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Praktek Mandiri Dokter Nur Azizah Arsy Eswandi	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	PRAKTEK MANDIRI dr. RENDI ARIANI PAWAN	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	PRAKTEK MANDIRI dr. MUZ MUHAMMAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	Praktek Mandiri dr. Wulan Permatasari	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Praktek Mandiri dr. Andi Rahman Mujito	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	Praktek Mandiri dr. Wulan Permatasari II	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	Praktek Mandiri Dokter Jeane Adelia	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1															



TABEL 14

**JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
<b>PUSKESMAS</b>					
<b>Banggai Kepulauan</b>					
1	BONEPUSO	5	11	16	25
2	TOTIKUM	11	12	23	24
3	TOTIKUM SELATAN	7	19	26	29
4	SALAKAN	4	15	19	19
5	BAKALAN RAYA	3	13	16	10
6	MANSAMAT	6	11	17	21
7	TINANGKUNG UTARA	7	13	20	28
8	SALEATI	9	21	30	35
9	PATUKUKI	6	16	22	17
10	BULAGI	10	20	30	20
11	LOLANTANG	3	18	21	25
12	SABANG	6	18	24	21
13	TATABA	8	13	21	23
14	LUMBI-LUMBIA	5	8	13	15
<b>Banggai</b>					
1	TOILI II	15	32	47	57
2	TOILI III	15	23	38	36
3	TOILI I	7	21	28	46
4	BATUI	6	29	35	31
5	SINORANG	8	16	24	31
6	BUNTA	8	22	30	36
7	TOIMA	7	8	15	15
8	SAITI	5	11	16	14
9	NUHON	6	9	15	22
10	SIMPANG RAYA	17	10	27	38
11	KINTOM	1	20	21	31
12	KAMPUNG BARU	4	17	21	31
13	SIMPONG	6	19	25	17
14	HUNDUHON	4	13	17	23
15	BIAK	6	21	27	31
16	NAMBO	5	17	22	27
17	PAGIMANA	10	22	32	26
18	POH	4	7	11	13
19	BUALEMO	7	9	16	19
20	TIKUPON	4	10	14	12
21	LOBU	3	1	4	15
22	MANTOK	5	13	18	17
23	BONEBOBAKAL	3	8	11	25
24	TANGEBAN	5	22	27	31
25	BALANTAK	7	11	18	20
26	TEKU	4	5	9	17
27	BALANTAK SELATAN	0	7	7	17
<b>Morowali</b>					
1	ULUNAMBO	7	10	17	37
2	KALEROANG	10	15	25	31
3	LAFEU	4	20	24	43
4	BAHODOPI	5	33	38	55
5	BAHOMOTEFE	2	24	26	40
6	BUNGKU	4	17	21	53
7	WOSU	7	16	23	47
8	BAHONSUAI	6	17	23	33
9	LA'ANTULA JAYA	13	16	29	37
10	TANJUNG HARAPAN	8	5	13	31
11	FONUASINGKO	7	14	21	48
<b>Poso</b>					
1	OLUMOKUNDE	1	5	6	16
2	TOKORONDO	1	12	13	13
3	PENDOLO	4	14	18	23
4	MAYOA	2	11	13	16
5	MEKO	0	17	17	17
6	KOROBONO	0	6	6	20
7	GINTU	7	11	18	15
8	LENGKEKA	7	8	15	20
9	TARIPA	6	9	15	18
10	TENTENA	2	21	23	13
11	SULEWANA	5	15	20	16
12	TONUSU	1	8	9	13
13	WUASA	8	9	17	25
14	DODA	3	10	13	15
15	MAHOLO	2	6	8	12
16	WATUTAU	2	8	10	17
17	MAPANE	2	16	18	21
18	TANGKURA	6	13	19	22
19	TAMBARANA	5	20	25	23
20	TAGOLU	5	10	15	15
21	MALEI	2	11	13	16
22	KAYAMANYA	3	13	16	11
23	LAWANGA	3	10	13	11
24	KAWUA	4	15	19	10
<b>Donggala</b>					
1	GONENGGATI DONGGALA	4	23	27	27
2	DELATOPE	2	6	8	21
3	KAYUWOU	3	5	8	21

4	IBNU SINA LALUNDU	12	7	19	18
5	H.ABDUL HAMID DG PAGELLA LALUNDU DESPOT	6	6	12	16
6	MPASANGGANI PINEMBANI	7	3	10	8
7	KAMI SEIVI LEMBASADA	4	13	17	24
8	SINTUVU ROSO LABUAN	4	19	23	39
9	MALAMBORA WANI	2	24	26	36
10	SYEKH AHMAD PUE LASADINDI TOAYA	7	24	31	32
11	KANA MASEHA BATUSUYA	5	10	15	35
12	PUNGGAVA TOMPE	3	16	19	29
13	LOMPETA SINGGANI TAMBU	3	11	14	30
14	TOMADEA MALEI	2	12	14	18
15	ITA SESEIBI SABANG	9	26	35	38
16	BUNGA RAYA BALUKANG	5	4	9	18
17	POSI HI ABDUL GANING TONGGLOBIBI	6	11	17	13
18	SIPATOKKONG OGOAMAS	6	10	16	19
<b>Toli-Toli</b>					
1	OGOTUA	6	14	20	25
2	SALUMBIA	3	10	13	20
3	BANGKIR	10	18	28	37
4	KOMBO	7	29	36	25
5	DONDO	1	15	16	25
6	OGODEIDE	4	10	14	25
7	BASIDONDO	6	4	10	7
8	KAYULOMPA	6	10	16	24
9	BAOLAN	3	52	55	45
10	KOTA	9	46	55	36
11	LAMPASIO	11	13	24	13
12	GALANG	11	41	52	55
13	LAULALANG	5	24	29	25
14	BINONTOAN	3	12	15	20
15	DAKOPAMEAN	7	11	18	19
<b>Buoi</b>					
1	PUJIMULYO	4	5	9	12
2	UNONE	4	6	10	10
3	MOLANGATO	2	4	6	13
4	LAKEA	14	11	25	25
5	BIAU	6	15	21	17
6	KARAMAT	9	9	18	15
7	MOMUNU	3	15	18	18
8	BOILAN	12	5	17	25
9	BOKAT	3	13	16	19
10	MODO	9	17	26	26
11	BUNOBOGU	9	19	28	25
12	GADUNG	5	6	11	16
13	PALELEH	7	21	28	59
14	TIMBULON	4	8	12	20
<b>Parigi Moutong</b>					
1	SAUSU	5	16	21	41
2	TORUE	6	21	27	33
3	BALINGGI	13	22	35	31
4	PARIGI	2	10	12	25
5	SUMBERSARI	3	7	10	22
6	LOMPE NTODEA	4	14	18	26
7	PANGI	3	7	10	17
8	PARIGI TENGAH ANUNTODEA	0	3	3	16
9	AMPIBABO	4	18	22	34
10	KASIMBAR	4	15	19	37
11	SIENJO	3	11	14	24
12	SINIU	3	4	7	20
13	TINOMBO	5	11	16	31
14	TADA	6	11	17	26
15	SIGENTI	5	6	11	19
16	SIDOAN	10	2	12	14
17	TOMINI	6	17	23	28
18	MEPANGA	12	18	30	31
19	PALASA	6	13	19	25
20	MOUTONG	4	17	21	27
21	LAMBUNU I	4	6	10	21
22	LAMBUNU II	11	12	23	32
23	TAOPA	2	4	6	21
24	ONGKA	5	9	14	32
<b>Tojo Una Una</b>					
1	KALIA	3	8	11	19
2	MOLOWAGU	3	5	8	22
3	WATUSONGU	4	5	9	20
4	MATAKO	6	13	19	24
5	TOMBIANO	7	7	14	14
6	UEKULI	15	37	52	48
7	MAROWO	3	29	32	35
8	DATARAN BULAN	5	3	8	15
9	TETE	12	22	34	34
10	AMPANA TIMUR	9	22	31	33
11	AMPANA BARAT	6	14	20	34
12	WAKAI	7	15	22	17
13	LEBITI	15	11	26	26
14	DOLONG	3	1	4	11
15	POPOLII	8	4	12	10
16	PASOKAN	5	4	9	11
<b>Sigi</b>					
1	KANTEWU	0	10	10	11
2	BANASU	7	11	18	9
3	GIMPU	6	17	23	24
4	KULAWI	7	10	17	29
5	TOWULU	2	3	5	13
6	LINDU	6	23	29	19

7	NOKILALAKI	2	3	5	6
8	PALOLO	5	14	19	26
9	BANPRES	1	7	8	15
10	PANDERE	5	14	19	22
11	BALUASE	3	10	13	13
12	KALEKE	4	22	26	38
13	KAMAIPURA	2	8	10	14
14	DOLO	2	13	15	39
15	BIROMARU	3	29	32	61
16	MARAWOLA	3	18	21	38
17	TINGGEDE	1	11	12	20
18	DOMBUSOI	5	8	13	18
19	KINOVARO	1	12	13	24
<b>Banggai Laut</b>					
1	LANTIBUNG	5	9	14	17
2	LIPULALONGO	4	10	14	14
3	LOKOTOY	9	10	19	31
4	BANGGAI	9	15	24	25
5	BUNGIN	12	21	33	22
6	ADEAN	8	11	19	27
7	BANGGAI TIMUR RAYA	3	7	10	21
8	DUTABUSARA	5	7	12	11
9	TIKSON RAYA	8	6	14	6
10	MATANGA	12	4	16	17
<b>Morowali Utara</b>					
1	PETUMBEA	5	7	12	32
2	WONGKO NDAYA	6	7	13	29
3	POTOWE INDO LIJO	8	10	18	22
4	TOMATA	5	18	23	28
5	LEE	4	13	17	11
6	MAYUMBA	8	12	20	23
7	BETELEME	3	31	34	39
8	KOLONODALE	8	14	22	31
9	MOLINO	6	18	24	35
10	ANUTOLUWU	2	12	14	17
11	TAMBAYOLI	7	8	15	20
12	PANCA MAKMUR	7	14	21	31
13	BATURUBE	5	7	12	45
14	PANDAUKE	9	17	26	21
<b>Kota Palu</b>					
1	LERE	1	10	11	28
2	KAMONJI	4	17	21	26
3	SANGURARA	5	12	17	30
4	TIPO	2	10	12	18
5	NOSARARA	3	7	10	19
6	BIROBULI	2	8	10	11
7	KAWATUNA	2	15	17	14
8	MABELOPURA	1	7	8	22
9	BULILI	2	34	36	21
10	SINGGANI	1	14	15	17
11	TALISE	2	16	18	31
12	PANTOLOAN	5	16	21	17
13	TAWAELI	3	10	13	15
14	MAMBORO	1	16	17	18
<b>Jumlah</b>		<b>1,183</b>	<b>2,966</b>	<b>4,149</b>	<b>5,317</b>
<b>RUMAH SAKIT</b>					
1	RS Umum Daerah Trikora Salakan	33	79	112	36
2	RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan	9	29	38	15
3	RS Umum Daerah Banggai	42	101	143	71
4	RS Umum Daerah Luwuk	59	209	268	112
5	RS Pratama dr. Abdul Chalik Masulili	7	19	26	21
6	RS Claire Medika	14	24	38	16
7	RS Umum Daerah Morowali	61	223	284	118
8	RS Umum Daerah Salabangkapaku	21	43	64	51
9	RS Umum Daerah Kolonodale	30	105	135	74
10	RS Pratama Mayapurua	0	9	9	5
11	RS Umum Daerah Wakai	25	28	53	38
12	RS Umum Daerah Pratama Togean	0	3	3	3
13	RS Umum Daerah Ampana	102	213	315	122
14	RS Umum Daerah Poso	71	151	222	47
15	RS GKST Tentena	12	71	83	23
16	RS TK 4 Dr. Yanto, Sp.OT	4	23	27	12
17	RS Umum Daerah Mokoyurli Buol	68	118	186	81
18	RS Umum Daerah Pratama Buol	9	17	26	21
19	RS Umum Mokopido Toli-Toli	89	243	332	83
20	RS Umum Hj. Zubaeda Bantilan	21	44	65	36
21	RS Umum Daerah Anuntaloko Parigi	58	175	233	73
22	RS Ibu dan Anak Defina	6	10	16	43
23	RS Umum Daerah Raja Tombolotutu	38	76	114	51
24	RS Umum Daerah Buluye Napoae Moutong	12	15	27	11
25	RS Umum Daerah Kabelota	25	109	134	53
26	RS Umum Daerah Pendau Tambu Kab Donggala	14	49	63	28
27	RS Umum Daerah Tora Belo	59	156	215	123
28	RS Umum Daerah Undata Palu	112	408	520	155
29	RS TK. III. 13.06.01 Dr. Sindhu Trisno	26	73	99	23
30	RS Umum Anutapura Palu	84	291	375	89
31	RS Woodward	25	67	92	18
32	RS Umum Daerah Madani Palu	116	191	307	59
33	RS Budi Agung Palu	38	85	123	13
34	RS Ibu dan Anak Tinatapura	2	15	17	7
35	RS Bhayangkara Palu	17	58	75	14
36	RS Umum Sis Al Jufri Palu	30	60	90	24
37	RS Ibu dan Anak Nasana Pura	1	36	37	27
38	RS Ibu dan Anak Care She	1	2	3	8
39	RS Samaritan Palu	47	82	129	16

40	RS Umum Tadulako Palu	4	20	24	17
<b>Jumlah</b>		<b>1,392</b>	<b>3,730</b>	<b>5,122</b>	<b>1,837</b>
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN					
<b>I. PUSKESMAS PEMBANTU</b>					
<b>KABUPATEN BANGGAI KEPULAUAN</b>					
1	PUSTU KOLAK PATUKUKI	0	0	0	1
2	PUSTU LALENGAN TATABA	0	1	1	0
3	PUSTU LUK PATUKUKI	0	0	0	1
4	PUSTU LUKPANENTENG SABANG	1	0	1	1
5	PUSTU MONTOP SABANG	0	0	0	1
6	PUSTU NULION TOTIKUM SELATAN	0	0	0	1
7	PUSTU OKUMEL SALEATI	1	0	1	0
8	PUSTU OSAN BONEPUSO	0	1	1	0
9	PUSTU PAISUBATU TATABA	0	1	1	1
10	PUSTU POPIDOLON SALEATI	0	0	0	1
11	PUSTU SEANO LUMBI-LUMBIA	0	0	0	1
12	PUSTU MAMULUSAN SALEATI	1	0	1	0
13	PUSTU TATABAU LUMBI-LUMBIA	0	0	0	1
14	PUSTU TATENDENG TATABA	0	0	0	1
15	PUSTU TOLULOS PATUKUKI	0	0	0	1
16	PUSTU ALAKASING PATUKUKI	0	0	0	1
17	PUSTU APAL SALEATI	1	0	1	0
18	PUSTU BAKALINGA SABANG	0	1	1	0
19	PUSTU BALALON LOLANTANG	0	1	1	0
20	PUSTU BULUNGKOBIT BAKALAN RAYA	1	0	1	0
21	PUSTU KAMBAL BULAGI	0	1	1	0
22	PUSTU KAMBANI LUMBI-LUMBIA	0	0	0	1
23	PUSTU KAUTU SALAKAN	0	0	0	1
<b>KABUPATEN BANGGAI</b>					
1	PUSTU KOYOAN Nambo	0	0	0	1
2	PUSTU LAONGGO BUNTA	0	1	1	0
3	PUSTU LAUWON HUNDUHON	0	0	0	1
4	PUSTU LONGKOGA BARAT BUALEMO	0	0	0	1
5	PUSTU LOUK HUNDUHON	0	1	1	1
6	PUSTU MALEO JAYA SINORANG	1	0	1	0
7	PUSTU MALIK MAKMUR BUALEMO	0	0	0	1
8	PUSTU MANTAN B SAITI	0	0	0	1
9	PUSTU MANTAWA TOILI III	2	0	2	0
10	PUSTU MASUNGKANG SINORANG	0	0	0	1
11	PUSTU MOILONG TOILI I	1	0	1	0
12	PUSTU MOLINO HUNDUHON	0	1	1	1
13	PUSTU BUMI HARAPAN TOILI III	0	1	1	0
14	PUSTU NIPA BONEBOBAKAL	0	0	0	1
15	PUSTU ONDOONDOLU BATUI	0	0	0	1
16	PUSTU ONDOONDOLU I BATUI	0	0	0	1
17	PUSTU PANGKALASEANG BARU TEKU	0	1	1	0
18	PUSTU GORIGORI SINORANG	0	0	0	1
19	PUSTU PASIR LAMBA TOILI III	1	0	1	0
20	PUSTU POH POH	1	0	1	1
21	PUSTU PONGIAN BUNTA	0	1	1	0
22	PUSTU POROAN BONEBOBAKAL	1	0	1	0
23	PUSTU PURWO AGUNG TANGEBAN	0	0	0	1
24	PUSTU RUSA KENCANA TOILI II	0	0	0	1
25	PUSTU SAITI SAITI	0	0	0	1
26	PUSTU SAMALORE TOILI II	0	1	1	0
27	PUSTU KOSPA DUATAKARYA TANGEBAN	0	1	1	1
28	PUSTU SIUNA POH	1	0	1	0
29	PUSTU SUKAMAJU SINORANG	0	0	0	1
30	PUSTU SUMBER MULIA SIMPANG RAYA	0	1	1	0
31	PUSTU ULING KINTOM	0	0	0	1
32	PUSTU USO BATUI	1	0	1	0
33	PUSTU UWE LOLU TOILI III	0	1	1	0
34	PUSTU TIKUPAN TIKUPON	0	0	0	1
35	PUSTU 1 KILONGAN BIAK	0	0	0	1
36	PUSTU 1 PAKOWA PAGIMANA	0	1	1	0
37	PUSTU 7 BAKUNG BATUI	0	1	1	0
38	PUSTU ASAN PAGIMANA	0	0	0	1
39	PUSTU BABANG BUYANGGE KINTOM	0	0	0	1
40	PUSTU BAHARI MAKMUR BONEBOBAKAL	0	0	0	1
41	PUSTU BANGKETA NUHON	1	0	1	0
42	PUSTU BANTAYAN HUNDUHON	0	0	0	1
43	PUSTU BAYA HUNDUHON	0	0	0	1
44	PUSTU BOITAN HUNDUHON	0	1	1	0

45	PUSTU BORAS MANTOK	0	1	1	0
46	PUSTU BUKIT JAYA TOILI II	0	0	0	1
47	PUSTU BUKIT MAKARTI TOILI III	0	2	2	0
48	PUSTU BUKIT MULYA HUNDUHON	0	1	1	0
49	PUSTU BUNGA BIAK	0	0	0	1
50	PUSTU DODA BUNTA SIMPANG RAYA	1	0	1	0
51	PUSTU DWIPA KARYA SIMPANG RAYA	1	0	1	0
52	PUSTU GUNUNG KRAMAT TOILI III	0	0	0	1
53	PUSTU JAYA BAKTI PAGIMANA	0	1	1	1
54	PUSTU KAMI WANGI TOILI III	0	2	2	0
55	PUSTU KAMPANGAR TEKU	0	1	1	0
	<b>KABUPATEN MOROWALI</b>				
1	PUSTU MARGA MULYA WOSU	0	0	0	1
2	PUSTU PAKU KALEROANG	0	0	0	1
3	PUSTU TOPOGARO WOSU	0	0	0	2
4	PUSTU UMPANGA WOSU	0	0	0	1
5	PUSTU UNGKAYA LANTULAJAYA	0	0	0	1
	<b>KABUPATEN POSO</b>				
1	PUSTU MADALE LAWANGA I	0	0	0	1
2	PUSTU MAJULEA ATAS (LABUAN) MALEI	0	0	0	2
3	PUSTU PANDAJAYA MAYOA	1	0	1	0
4	PUSTU PANDIRI TAGOLU	0	0	0	1
5	PUSTU PANJOKA SULEWANA	0	1	1	1
6	PUSTU RATOOMBU TAGOLU	0	0	0	1
7	PUSTU SALINDU KOROBONO	0	0	0	2
8	PUSTU SANGIRA SULEWANA	0	0	0	1
9	PUSTU SEPE MALEI	0	0	0	1
10	PUSTU LENA SULEWANA	0	0	0	1
11	PUSTU SULEWANA SULEWANA	0	0	0	0
12	PUSTU TAMPEMADORO TAGOLU	0	0	0	1
13	PUSTU TOLAMBO KOROBONO	0	1	1	0
14	PUSTU TORIRE DODA	0	0	0	2
15	PUSTU TOYADO MALEI	0	0	0	1
16	PUSTU WATUAWU TAGOLU	0	0	0	1
17	PUSTU UELINCUSULEWANA	0	0	0	2
18	PUSTU BALEURA DODA	0	0	0	1
19	PUSTU BARATI KOROBONO	0	0	0	1
20	PUSTU BARIRI DODA	0	0	0	1
21	PUSTU DIDIRI TARIPA	0	0	0	1
22	PUSTU HANGIRA DODA	0	1	1	0
	<b>KABUPATEN DONGGALA</b>				
1	PUSTU 9 BONEOGE DONGGALA	0	0	0	2
2	PUSTU LABEAN TAMBU	2	0	2	2
3	PUSTU LALOMBI LEMBASADA	0	0	0	1
4	PUSTU LEMBAH MUKTI SABANG	0	0	0	1
5	PUSTU LENJU SIPATOKKONG OGOAMAS	0	1	1	0
6	PUSTU LIMBORO D'LATOPE	0	0	0	1
7	PUSTU LOLI DONDO DONGGALA	0	1	1	2
8	PUSTU MALEI MALEI	0	0	0	1
9	PUSTU MALONAS SABANG	0	0	0	1
10	PUSTU NUPA BOMBA WANI	0	0	0	2
11	PUSTU OMBO TOMPE	0	0	0	1
12	PUSTU PAKAVA LALUNDU DESPOT	0	1	1	0
13	PUSTU PANII SABANG	0	0	0	1
14	PUSTU SUMARI SYEKH AHMAD PUE LASADINDI TOA	0	0	0	1
15	PUSTU PARISAN AGUNG SABANG	0	1	1	2
16	PUSTU PONGGERANG SABANG	0	0	0	2
17	PUSTU RANO MALEI	0	0	0	2
18	PUSTU RERANG SABANG	0	1	1	1
19	PUSTU RIO MUKTI LALUNDU DESPOT	1	0	1	0
20	PUSTU SALOYA BATUSUYA	0	0	0	0
21	PUSTU LENDE TOMPE	0	1	1	1
22	PUSTU SIBAYU TAMBU	0	0	0	1
23	PUSTU SIBOANG POSI Hi. ABDUL GANING TONGGOL	0	0	0	1
24	PUSTU SIKARA TOBATA KAYUWOU	0	1	1	0
25	PUSTU SIMAGAYA TAMBU	0	1	1	2
26	PUSTU SIOYONG SABANG	1	0	1	1
27	PUSTU SIPI TOMPE	0	0	0	1
28	PUSTU SIWALEMPU BUNGA RAYA BALUKANG	0	0	0	1
29	PUSTU SIWELI TAMBU	0	0	0	2
30	PUSTU SURUMANA LEMBASADA	0	0	0	1
31	PUSTU TALAGA SABANG	0	0	0	1
32	PUSTU OGOAMAS I SIPATOKKONG OGOAMAS	0	0	0	2

33	PUSTU TANJUNG PADANG TOMPE	0	0	0	2
34	PUSTU TONDO TOMPE	0	0	0	3
35	PUSTU TONGGLOBIBI POSI HI. ABDUL GANING TO	0	0	0	1
36	PUSTU TOSALE LEMBASADA	0	0	0	1
37	PUSTU TOWALE D'LATOPE	0	0	0	1
38	PUSTU POMOLULU MALEI	0	0	0	2
39	PUSTU WATATU LEMBASADA	0	1	1	0
40	PUSTU WOMBO WANI	0	0	0	2
41	PUSTU 2 KABONGA BESAR DONGGALA	0	0	0	2
42	PUSTU BAMBARIMI LEMBASADA	0	0	0	1
43	PUSTU BOU BUNGA RAYA BALUKANG	1	0	1	1
44	PUSTU BUDI MUKTI SABANG	0	0	0	1
45	PUSTU DALAKA SYEKH AHMAD PUE LASADINDI TOA	0	0	0	1
46	PUSTU KAMBAYANG SABANG	0	1	1	1
47	PUSTU KARYA MUKTI SABANG	0	1	1	2
48	PUSTU KETONG MALEI	0	1	1	2
	<b>KABUPATEN TOLITOLI</b>				
1	PUSTU KONGKOMOS KAYULOMPA	0	1	1	0
2	PUSTU 2 TUWELEY KOTA	0	1	1	2
3	PUSTU LAKATAN GALANG	0	1	1	2
4	PUSTU LAKUAN TOLITOLI BINONTOAN	0	1	1	0
5	PUSTU LAMPASIO LAMPASIO I	0	1	1	0
6	PUSTU LANTAPAN GALANG	0	2	2	3
7	PUSTU LELEAN NONO BAOLAN	0	2	2	2
8	PUSTU LEMPE BANGKIR	0	1	1	0
9	PUSTU LINGADAN DAKOPEMEAN	1	0	1	0
10	PUSTU MALAMBIGU OGOTUA	0	1	1	2
11	PUSTU MALANGGA GALANG	0	3	3	1
12	PUSTU MALOMBA DONDO	0	1	1	1
13	PUSTU MUARA BESAR OGODEIDE	1	0	1	0
14	PUSTU DONGKO BANGKIR	0	1	1	0
15	PUSTU OYOM LAMPASIO	0	0	0	1
16	PUSTU PADDUMPU KOMBO	1	1	2	1
17	PUSTU PAGAITAN OGODEIDE	1	0	1	0
18	PUSTU PALLAKAWA KOMBO	1	0	1	2
19	PUSTU PINJAN BINONTOAN	0	1	1	0
20	PUSTU PULIAS OGODEIDE	0	1	1	0
21	PUSTU SABANG GALANG	0	1	1	1
22	PUSTU SALUGAN LAMPASIO	0	1	1	0
23	PUSTU SALUMBIA SALUMBIA	0	1	1	0
24	PUSTU SALUMPAGA LAULALANG	0	2	2	0
25	PUSTU SAMBUJAN OGODEIDE	0	1	1	1
26	PUSTU SANDANA GALANG	0	2	2	4
27	PUSTU SANTIGI LAULALANG	1	1	2	0
28	PUSTU LABUAN LOBO OGODEIDE	0	2	2	0
29	PUSTU SIBEA LAMPASIO	0	1	1	0
30	PUSTU SILONDOU KAYULOMPA	1	0	1	0
31	PUSTU SIMATANG TANJUNG OGOTUA	0	1	1	2
32	PUSTU SIMATANG UTARA OGOTUA	1	0	1	1
33	PUSTU SIMUNTU BANGKIR	0	0	0	2
34	PUSTU MAIBUA LAMPASIO	0	0	0	1
35	PUSTU SONI KOMBO	0	2	2	1
36	PUSTU STADONG OGOTUA	1	0	1	2
37	PUSTU MIMBALA BANGKIR	0	1	1	0
38	PUSTU TAMPIALA KOMBO	0	1	1	1
39	PUSTU OGOMOLI GALANG	0	2	2	1
40	PUSTU OGOWELE BUGA DONDO	1	0	1	2
41	PUSTU TELUK JAYA LAULALANG	0	1	1	1
42	PUSTU TENDE GALANG	0	2	2	1
43	PUSTU TINADING LAMPASIO	0	1	1	0
44	PUSTU TOMPOH OGOTUA	1	2	3	1
45	PUSTU PUSE BANGKIR	0	0	0	1
46	PUSTU SESE OGOTUA	0	1	1	3
47	PUSTU SIBALUTON BASIDONDO	0	0	0	1
48	PUSTU 4 BARU KOTA	0	1	1	2
49	PUSTU 6 SIDOARJO KOTA	0	2	2	1
50	PUSTU AUNG GALANG	1	1	2	2
51	PUSTU BAMBALAGA OGODEIDE	0	1	1	0
52	PUSTU BAMBAPULA OGOTUA	0	0	0	2
53	PUSTU BETENGEN DONDO	1	0	1	1
54	PUSTU BILO OGODEIDE	1	0	1	0
55	PUSTU BUGA OGODEIDE	1	0	1	0
56	PUSTU DADAKITAN BAOLAN	0	3	3	2

57	PUSTU DIULE LAULALANG	1	0	1	1
58	PUSTU GALUMPANG DAKOPEMEAN	0	1	1	0
59	PUSTU JANJA LAMPASIO	0	1	1	0
60	PUSTU KALANGKANGAN GALANG	0	2	2	0
61	PUSTU KAMALU OGODEIDE	0	0	0	1
62	PUSTU KAPAS DAKOPEMEAN	0	0	0	1
63	PUSTU KAYU LOMPA KAYULOMPA	0	0	0	1
64	PUSTU KINAPASAN KAYULOMPA	0	0	0	1
65	PUSTU KINOPASAN GALANG	0	4	4	0
<b>KABUPATEN BUOL</b>					
1	PUSTU KODOLAGON BOKAT	0	0	0	2
2	PUSTU KOKOBUKA BOILAN	0	1	1	0
3	PUSTU LAKUAN BUOL LAKEA	0	1	1	0
4	PUSTU LINTIDU PALELEH	0	0	0	2
5	PUSTU MOKUPO KARAMAT	0	0	0	1
6	PUSTU MOPU MODO	0	0	0	1
7	PUSTU MULANGATO MOLANGATO	0	0	0	1
8	PUSTU MULAT MODO	0	0	0	1
9	PUSTU NEGERI LAMA BOKAT	0	0	0	1
10	PUSTU PAJEKO MOMUNU	0	0	0	1
11	PUSTU PANILAN JAYA BOILAN	0	0	0	1
12	PUSTU PONIPINGAN BUNOBOGU	0	0	0	1
13	PUSTU POONGAN BOKAT	0	0	0	1
14	PUSTU RANTEMARANU MODO	0	0	0	1
15	PUSTU TAYADUN BOKAT	0	1	1	0
16	PUSTU TUINAN LAKEA	0	0	0	1
17	PUSTU TONGON MOMUNU	0	0	0	1
18	PUSTU 1 BUOL BIAU	0	0	0	1
19	PUSTU 4 LEOK I BIAU	0	1	1	1
20	PUSTU 5 KUMALIGON BIAU	0	1	1	1
21	PUSTU 7 BUGIS BIAU	0	0	0	1
22	PUSTU AIR TERANG BOILAN	0	0	0	1
23	PUSTU BATURATA PALELEH	0	0	0	1
24	PUSTU BONGO BOKAT	0	0	0	2
25	PUSTU BUKAL MODO	0	1	1	1
26	PUSTU BUSAK II KARAMAT	0	0	0	1
27	PUSTU DOULAN BOKAT	0	2	2	0
28	PUSTU INALATAN BUNOBOGU	0	0	0	1
29	PUSTU JATIMULYA BOILAN	0	1	1	0
<b>KABUPATEN PARIGI MOUTONG</b>					
1	PUSTU KOTARAYA MEPANGA	1	0	1	1
2	PUSTU LAEMANTA UTARA KASIMBAR	0	0	0	1
3	PUSTU LEBAGU BALINGGI	0	1	1	1
4	PUSTU LEBO PARIGI	0	0	0	2
5	PUSTU LOMBOK TINOMBO	0	0	0	1
6	PUSTU MALAKOSA BALINGGI	0	1	1	1
7	PUSTU MALANGGO SIGENTI	0	0	0	1
8	PUSTU MALINO ONGKA	0	0	0	1
9	PUSTU MANINILI BARAT SIGENTI	0	0	0	1
10	PUSTU MANINILI UTARA SIGENTI	0	0	0	1
11	PUSTU MARANTALE SINIU	0	0	0	1
12	PUSTU MASARI SUMBERSARI	0	2	2	0
13	PUSTU MENSUNG MEPANGA	0	0	0	1
14	PUSTU MEPANGA MEPANGA	0	1	1	1
15	PUSTU NUNURANTAI TAOPA	0	1	1	2
16	PUSTU OLAYA PARIGI	0	0	0	1
17	PUSTU DONGGULU KASIMBAR	0	0	0	1
18	PUSTU DONGKALAN PALASA	1	0	1	1
19	PUSTU PALAPI TAOPA	0	1	1	1
20	PUSTU PARIGIMPUU LOMPE NTODEA	0	0	0	3
21	PUSTU PELAWA PANGI	0	0	0	2
22	PUSTU PENDELALAP MOUTONG	0	0	0	1
23	PUSTU PERSATUAN SEJATI ONGKA	0	1	1	0
24	PUSTU POSONA KASIMBAR	1	0	1	0
25	PUSTU SALUMPENGUT MOUTONG	0	0	0	1
26	PUSTU SAUSU PAKAREME SAUSU	2	0	2	0
27	PUSTU SAUSU SALUBANGA SAUSU	0	0	0	1
28	PUSTU SAUSU TAMBUN SAUSU	0	1	1	0
29	PUSTU SAUSU TORONO SAUSU	0	0	0	1
30	PUSTU LEMUSA SUMBERSARI	0	1	1	1
31	PUSTU SIGENTI SIGENTI	0	0	0	1
32	PUSTU SILANGA SINIU	0	0	0	1
33	PUSTU SINGURA SIENJO	0	1	1	0

34	PUSTU SIPAYO SIDOAN	0	0	0	1
35	PUSTU SRITABAANG LAMBUNU I	1	0	1	0
36	PUSTU SULI BALINGGI	0	0	0	1
37	PUSTU TANALANTO TORUE	0	0	0	1
38	PUSTU TIBU TINOMBO	0	0	0	1
39	PUSTU TINDAKI SUMBERSARI	0	0	0	1
40	PUSTU TINOMBALA ONGKA	0	1	1	0
41	PUSTU TOBOLI PANGI	0	0	0	1
42	PUSTU TOLAI BARAT TORUE	0	0	0	1
43	PUSTU TOLAI TIMUR TORUE	0	0	0	1
44	PUSTU TOLAI TORUE	0	0	0	2
45	PUSTU TOLOLE AMPIBABO	0	0	0	1
46	PUSTU TOMOLI SELATAN SIENJO	0	0	0	1
47	PUSTU TORIBULU SIENJO	0	0	0	1
48	PUSTU ULATAN PALASA	1	0	1	0
49	PUSTU PURWOSARI TORUE	0	0	0	1
50	PUSTU SIDOAN SIDOAN	0	0	0	1
51	PUSTU TILUNG TOMINI	0	1	1	0
52	PUSTU AGODOPI KASIMBAR KASIMBAR	0	1	1	0
53	PUSTU AMBESIA TOMINI	0	1	1	1
54	PUSTU BAINAA TINOMBO	0	0	0	1
55	PUSTU BALINGGI BALINGGI	0	0	0	1
56	PUSTU BAMBALEMO RANOMAISI PARIGI	0	0	0	1
57	PUSTU BERABAN BALINGGI	1	0	1	1
58	PUSTU BOBALO PALASA	0	0	0	1
59	PUSTU BOYANTONGO SUMBERSARI	0	1	1	1
60	PUSTU DOLAGO SUMBERSARI	0	0	0	1
61	PUSTU KASIMBAR KASIMBAR I	0	0	0	1
62	PUSTU KASIMBAR KASIMBAR II	0	0	0	1
63	PUSTU KAYUBOKO LOMPE NTODEA	0	0	0	3
<b>KABUPATEN TOJO UNA-UNA</b>					
1	PUSTU KOLOLIO LEBITI	0	2	2	2
2	PUSTU MALENKE KALIA	0	0	0	2
3	PUSTU TAMPANOMBO MAROWO	0	0	0	2
4	PUSTU UJUNG TIBU MATAKO	0	0	0	2
5	PUSTU TONGKABO LEBITI	0	0	0	2
6	PUSTU URULEPE LEBITI	1	0	1	2
7	PUSTU BALINGARA DATARAN BULAN	0	0	0	2
8	PUSTU BANGKAGI LEBITI	0	0	0	2
9	PUSTU BORNEANG MAROWO	0	0	0	2
10	PUSTU GALUGA MATAKO	0	0	0	2
11	PUSTU KABALIUTAN KALIA	2	0	2	2
12	PUSTU KABALO TOMBIANO	1	0	1	2
<b>KABUPATEN SIGI</b>					
1	PUSTU KOJA KANTEWU	0	0	0	1
2	PUSTU MARANATHA BIROMARU	0	0	0	2
3	PUSTU OMU PANDERE	0	0	0	1
4	PUSTU ONU KANTEWU	0	1	1	2
5	PUSTU OO PARESE GIMPU	0	1	1	0
6	PUSTU PAKULI UTARA PANDERE	0	0	0	1
7	PUSTU PESAKU KALEKE	0	1	1	1
8	PUSTU PEWUNU KALEKE	0	0	0	1
9	PUSTU RAHMAT PALOLO	0	0	0	1
10	PUSTU ROGO BALUASE	0	1	1	0
11	PUSTU SALUA KULAWI	0	0	0	1
12	PUSTU SAMBO BALUASE	0	0	0	1
13	PUSTU SIDONDO I BIROMARU	0	0	0	1
14	PUSTU TORO KULAWI	0	1	1	1
15	PUSTU TOWULU TOWULU	0	0	0	1
16	PUSTU TULO DOLO	0	1	1	1
17	PUSTU TUWA PANDERE	0	0	0	1
18	PUSTU UWEMANJE KINOVARO	0	0	0	1
19	PUSTU POMBWEWI BIROMARU	0	0	0	3
20	PUSTU WINATU KULAWI	0	1	1	1
21	PUSTU RONDINGO KINOVARO	0	1	1	1
22	PUSTU TONGOA BANPRES	0	0	0	1
23	PUSTU BAHAGIA BANPRES	0	0	0	1
24	PUSTU BANGGA BALUASE	0	0	0	1
25	PUSTU BOBO KALEKE	0	0	0	1
26	PUSTU BORA BIROMARU	0	0	0	1
27	PUSTU BULILI NOKILALAKI	0	0	0	1
28	PUSTU KALAWARA PANDERE	0	0	0	1
29	PUSTU KALUKUBULA BIROMARU	0	0	0	1

30	PUSTU KAMARORA A NOKILALAKI	0	0	0	1
31	PUSTU KARAWANA DOLO	0	1	1	1
<b>KABUPATEN BANGGAI LAUT</b>					
1	PUSTU KOKUDANG BUNGIN	0	1	1	0
2	PUSTU MANSALEAN LIPULALONGO	0	0	0	1
3	PUSTU MATANGA MATANGA	0	1	1	0
4	PUSTU MBELEANG DUTA BUSARA	0	0	0	1
5	PUSTU PANAPAT BUNGIN	0	0	0	1
6	PUSTU SONIT TIKSON RAYA	0	0	0	2
7	PUSTU TADUNO LANTIBUNG	0	0	0	1
8	PUSTU TOROPOT BUNGIN	1	1	2	1
9	PUSTU TOGONG SAGU LANTIBUNG	0	1	1	1
10	PUSTU ADEAN ADEAN	0	0	0	1
11	PUSTU ALASAN LIPULALONGO	0	1	1	0
12	PUSTU BENTEAN MATANGA	0	0	0	1
13	PUSTU BONE BARU LOKOTOY	0	0	0	1
14	PUSTU BONTOSI LIPULALONGO	0	1	1	2
15	PUSTU DUNGKEAN DUTA BUSARA	0	0	0	1
16	PUSTU GONGGONG ADEAN	0	0	0	1
17	PUSTU KALUPAPI LANTIBUNG	0	1	1	0
18	PUSTU KAUKE BUNGIN	0	1	1	2
19	PUSTU KENDEK LOKOTOY	0	0	0	1
<b>KABUPATEN MORORALI UTARA</b>					
1	PUSTU KOLAKA TOMATA	0	1	1	1
2	PUSTU KOLO ATAS PANDAUKE	0	1	1	1
3	PUSTU KOLO BAWAH PANDAUKE	0	1	1	1
4	PUSTU LEMBOBARU BETELEME	0	1	1	1
5	PUSTU LEMBOBELALA PETUMBEA	0	1	1	1
6	PUSTU LEMBONTONARA MAYUMBA	0	1	1	1
7	PUSTU MALINO JAYA PANCA MAKMUR	0	1	1	1
8	PUSTU MATUBE BATURUBE	0	1	1	1
9	PUSTU MENYOE POTOWE INDO LIJO	0	1	1	1
10	PUSTU MOHONI MOLINO	0	1	1	1
11	PUSTU MOLORES MOLINO	0	1	1	1
12	PUSTU MOMO PANDAUKE	0	1	1	1
13	PUSTU PAAWARU PETUMBEA	0	1	1	1
14	PUSTU SUMARA JAYA TAMBAYOLI	0	1	1	1
15	PUSTU PELERU MAYUMBA	0	1	1	1
16	PUSTU PEONEA TOMATA	0	1	1	1
17	PUSTU PONTANGOA PETUMBEA	0	1	1	1
18	PUSTU POONA PETUMBEA	0	1	1	1
19	PUSTU SALUBIRO WONGKO NDAYA	0	1	1	1
20	PUSTU SAMPALOWO ANUTOLUWU	0	1	1	1
21	PUSTU TABARANO MAYUMBA	0	1	1	1
22	PUSTU TAMBAROBONE BATURUBE	0	1	1	1
23	PUSTU TANANAGAYA PANDAUKE	0	1	1	1
24	PUSTU TANASUMPU PANDAUKE	0	1	1	1
25	PUSTU TANAUKE KOLONADALE	0	1	1	1
26	PUSTU TANDOYONDO TAMBAYOLI	0	1	1	1
27	PUSTU TINOMPO BETELEME	0	1	1	1
28	PUSTU TOGO MULYO ANUTOLUWU	0	1	1	1
29	PUSTU TOKONANAKA BATURUBE	0	1	1	1
30	PUSTU TOMPIRA MOLINO	0	1	1	1
31	PUSTU ULU LAA ANUTOLUWU	0	1	1	1
32	PUSTU WAWOPADA BETELEME	0	1	1	1
33	PUSTU UERURU WONGKO NDAYA	0	1	1	1
34	PUSTU BAU PANCA MAKMUR	0	1	1	1
35	PUSTU BIMOR JAYA MOLINO	0	1	1	1
36	PUSTU BUNGINTIMBE MOLINO	0	1	1	1
37	PUSTU BUNTA MOLINO	0	1	1	1
38	PUSTU DOLUPO KARYA PETUMBEA	0	1	1	1
39	PUSTU ENSA TOMATA	0	1	1	1
40	PUSTU ERA MAYUMBA	0	1	1	1
41	PUSTU GILILANA KOLONADALE	0	1	1	1
42	PUSTU JAMOR JAYA PETUMBEA	0	1	1	1
<b>KOTA PALU</b>					
1	PUSTU 2 TONDO TALISE I	0	0	0	4
2	PUSTU 2 TONDO TALISE II	0	0	0	1
3	PUSTU 2 TONDO TALISE III	0	0	0	1
4	PUSTU 1 LAYANA INDAH TALISE	0	0	0	2
5	PUSTU 1 UJUANA KAMONJI	0	1	1	2
6	PUSTU 2 PALUPI NOSARARA	0	0	0	1
7	PUSTU 3 TAWANJUKA NOSARARA	0	0	0	1

8	PUSTU 4 BARU KAMONJI	0	1	1	4
9	PUSTU 4 TANAMODINDI KAWATUNA	0	1	1	1
10	PUSTU 5 LASOANI KAWATUNA	0	1	1	1
11	PUSTU 6 POBOYA KAWATUNA	0	1	1	1
12	PUSTU 7 KAWATUNA KAWATUNA	0	1	1	1
<b>Jumlah</b>		<b>52</b>	<b>195</b>	<b>247</b>	<b>415</b>
<b>II. PSC 119</b>					
1	PSC 119 MALIA LUWUK	4	9	13	1
2	PSC 119 KAB Banggai Laut	1	1	2	2
3	PSC 119 KABUPATEN BUOL	0	2	2	4
4	PSC 119 NAGASI PALU MANTAP BERGERAK	4	4	8	0
5	UPT. Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu	2	5	7	4
6	PSC7203 KAB. MOROWALI	2	2	4	7
7	PSC 119 MAGASI KABUPATEN MOROWALI UTARA	2	2	4	4
8	PSC 119 MAROSO POSO	5	6	11	4
9	PSC 119 Masagena	2	5	7	1
10	PSC Sivia Patuju	5	4	9	5
11	PSC 119 PAPARIMO KAB.TOLITOLI	2	3	5	
<b>Jumlah</b>		<b>29</b>	<b>43</b>	<b>72</b>	<b>32</b>
<b>III. LABORATORIUM KESEHATAN</b>					
	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Donggala	0	0	0	0
	Balai Litbangkes Donggala	0	0	0	0
	Laboratorium Klinik Prodia Palu	2	5	7	0
	Laboratorium Klinik Maxima	3	10	13	0
	Laboratorium Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah	2	2	4	0
<b>Jumlah</b>		<b>7</b>	<b>17</b>	<b>24</b>	<b>0</b>
<b>IV. SARANA KEFARMASIAN DAN ALKES</b>					
<b>KABUPATEN BANGGAI KEPULAUAN</b>					
1	Apotik MITRA MEDIKA	0	0	0	0
2	APOTIK RAUDHAH	0	0	0	0
3	APOTEK KEVIN 2	0	0	0	0
4	APOTEK NONI FARM	0	0	0	0
5	TOKO OBAT FACHRI FARMA	0	0	0	0
<b>KABUPATEN BANGGAI</b>					
1	NUR	0	0	0	0
2	APOTEK ASYIFA FARMA	0	0	0	0
3	APOTEK GEMILANG FARMA	0	0	0	0
4	APOTEK WINDA FARMA	0	0	0	0
5	APOTEK RADHA	0	0	0	0
6	APOTEK ABIGAIL	0	0	0	0
7	APOTEK KLINIK AMIRA MEDICA	0	0	0	0
8	APOTEK RIDHA	0	0	0	0
9	APOTEK PUTRI MEDIKA FARMA	0	0	0	0
10	APOTEK CINTA FARMA	0	0	0	0
11	APOTEK MURNI MEDIKA	0	0	0	0
12	APOTEK KARTINI	0	0	0	0
13	APOTEK ABIDZAR FARMA	0	0	0	0
14	APOTEK FARDILA FARMA	0	0	0	0
15	APOTEK MALOLULI	0	0	0	0
16	APOTEK D FARMA	0	0	0	0
17	APOTEK A PLUS	0	0	0	0
18	APOTEK BERKAH	0	0	0	0
19	APOTEK A-ONE FARMA	0	0	0	1
20	APOTEK KARATON	0	0	0	0
21	APOTEK 2R	0	0	0	0
22	APOTEK FADILLAH MEDICA	0	0	0	0
23	APOTEK FADILLAH MEDICA 2	0	0	0	0
24	APOTEK TOLISU FARMA	0	0	0	0
25	APOTEK HAPER	0	0	0	0
26	APOTEK ALGHAZZAM	0	0	0	0
27	APOTEK CHRYSO	0	0	0	0
28	APOTEK EURECA	0	0	0	0
29	APOTEK AN NAFI FARMA	0	0	0	0
30	APOTEK KANARA	0	0	0	0
31	APOTEK RR MEDIKA	0	0	0	0
32	APOTEK AULIA FARMA	0	0	0	0
33	APOTEK ADVIRA FARMA	0	0	0	0
34	APOTEK RACHMAT	0	0	0	0
35	APOTEK MITRA MEDIKA	0	0	0	0
36	APOTEK ALL - KAHFI	0	0	0	0
37	APOTEK CAHAYA FARMA	0	0	0	0
38	APOTEK GRACIO	0	0	0	0
39	APOTEK KIMIA FARMA SIMPONG	0	0	0	0

40	APOTEK JS	0	0	0	0
41	APOTEK KLINIK GEMILANG	0	1	1	0
42	APOTEK MITRA SEHAT	0	0	0	0
43	APOTEK GITA	0	0	0	0
44	APOTEK HIDAYAH	0	0	0	0
45	APOTEK BLESSING	0	0	0	0
46	APOTEK KLINIK AYUNDA	0	0	0	0
47	APOTEK AR-RAZZAQ FARMA	0	0	0	0
48	APOTEK BERYL FARMA	0	0	0	0
49	APOTEK AL-KAROMAH	0	0	0	0
50	APOTEK SAHABAT FARMA	0	0	0	0
51	APOTEK MAHA	0	0	0	0
52	APOTEK KLINIK MUHAYAT MEDIKA	0	0	0	0
53	APOTEK KLINIK NUR MEDIKA	0	0	0	0
54	APOTEK KLINIK NUR MEDIKA 2	0	0	0	0
55	APOTEK CENDANA FARMA	0	0	0	0
56	APOTEK KEVIN	0	0	0	0
57	APOTEK AL-FAZZA FARMA	0	0	0	0
58	APOTEK ALFA	0	0	0	0
59	TOKO OBAT RIAN	0	0	0	0
60	TOKO OBAT NURIZAL FARMA	0	0	0	0
61	TOKO OBAT TIRTA FARMA	0	0	0	0
62	TOKO OBAT MELLYASA	0	0	0	0
63	PT. CINTA FARMA LUWUK	0	0	0	0
	<b>KABUPATEN MOROWALI</b>				
1	Apotik ALMAHYRA FARMA	0	0	0	0
2	Apotik AFIF FARMA	0	0	0	0
3	Apotik PRIMA FARMA	0	0	0	0
4	Apotik INDAH FARMA	0	0	0	0
5	Apotik ELZIRA FARMA 2	0	0	0	0
6	Apotek ALIF ANUGRAH	0	0	0	0
7	Apotek AIRA MEDIKA 2	0	0	0	0
8	Apotik SYAKIRA FARMA	0	0	0	0
9	Apotek AIRA MEDIKA	0	0	0	0
10	Apotek ZAMZAM MEDIKA	0	0	0	0
11	Apotek Tirta Medical Centre	0	0	0	0
12	Apotek AKBAR MEDIKA	0	0	0	0
13	Apotek AKBAR MEDIKA 2	0	0	0	0
14	Apotek JULIA FARMA	0	0	0	0
15	Apotek BUNDA	0	0	0	0
16	Apotek MEDIKA LESTARI	0	0	0	0
17	Apotek CENTRAL MEDIKA BAHODOPI	0	0	0	0
18	Apotik CENTRAL MEDIKA LABOTA	0	0	0	0
19	Apotik CENTRAL MEDIKA BAHOMAKMUR	0	0	0	0
20	Apotek TRANS MEDIKA BAHOMAKMUR	0	0	0	0
21	Apotek TURATEA MEDIKA	0	0	0	0
22	Apotek TURATEA MEDIKA 2	0	0	0	0
23	Apotek TRANS MEDIKA FATUFIA	0	0	0	0
24	Apotek WIS MEDIKA	0	0	0	1
25	Apotek IN IN MEDIKA	0	0	0	0
26	Apotek IBNU SINA	0	0	0	0
27	Apotek GRAND ASHERA	0	0	0	0
28	Apotek BERSAMA	0	0	0	0
29	Apotek ZENITH MEDIKA	0	0	0	0
30	Apotek GIO MEDIKA	0	0	0	0
31	Apotek SHAFIYYA FARMA	0	0	0	0
32	Apotek MEDIKITA FARMA MARSAOLEH	0	0	0	0
33	Apotek MEDIKITA FARMA KEUREA	0	0	0	0
34	Apotek AR-RAHMAN	0	0	0	0
35	Apotek CAHAYA FARMA	0	0	0	0
36	Apotek SORAYA MEDICAL	0	0	0	0
37	Apotek SORAYA MEDICAL II	0	0	0	0
38	Apotek DIPTO FARMA 2	0	0	0	0
39	Apotek DIPTO FARMA	0	0	0	0
40	Apotek ESTETIK PHARMA	0	0	0	0
41	Apotek AASIYAH FARMA	0	0	0	0
42	APOTEK SHAFIYYA FARMA 2'	0	0	0	0
43	Apotek SHAFIYYA FARMA 3	0	0	0	0
44	Apotek SHAFIYYA FARMA 4	0	0	0	0
45	Apotek SYIFA INDAH	0	0	0	0
46	Apotek ISMI MEDIKA	0	0	0	0
47	Apotek SOLATA	0	0	0	0
48	Apotek BEN FARMA	0	0	0	0

49	Apotek KINAWA MEDIKA	0	0	0	0
50	Apotek SEHAT BERSAMA	0	0	0	0
51	Apotek ADELIA FARMA	0	0	0	0
52	Apotek RIZKI FARMA	0	0	0	0
53	Apotek TALAYA MEDIKA	0	0	0	0
54	Apotek ALBYRA	0	0	0	0
55	Apotek DWI JAYANTI FARMA	0	0	0	0
56	Apotek SADIK FARMA	0	0	0	0
57	Apotek PERSI MEDIKA	0	0	0	0
58	Apotek AL - INSYIRAH	0	0	0	0
59	Apotek KEMBAR FARMA 2	0	0	0	0
60	Apotek AN - NUR	0	0	0	0
61	Apotek ZAHRA FARMA	0	0	0	0
62	Apotek SEHATI	0	0	0	0
63	Apotek SOLAGRACIA MEDIKA	0	1	1	0
64	Apotek ANAS MEDIKA	0	0	0	0
65	Apotek MEDINA FARMA	0	0	0	0
66	Apotek SYAM FARMA	0	0	0	0
67	Apotek MERAPI FARMA	0	0	0	0
68	Apotik SEHAT BERKAH	0	0	0	0
69	Apotek SEHAT BERKAH 2	0	0	0	0
70	Apotek SEHAT BERKAH 3	0	0	0	0
71	Apotek SEHAT BERKAH 4	0	0	0	0
72	Apotek ANISAH FARMA	0	0	0	0
73	Apotek ANISAH FARMA 2	0	0	0	0
74	Apotek ANISAH FARMA 3	0	0	0	0
75	Apotek GIO MEDIKA 2	0	0	0	0
76	Apotek GIO MEDIKA 3	0	0	0	0
77	Apotek ALTHAF FARMA	0	0	0	0
78	Apotek ALTHAF FARMA 2	0	0	0	0
79	Apotek ALTHAF FARMA 3	0	0	0	0
80	Apotek ALTHAF FARMA 4	0	0	0	0
81	Apotek ALTHAF FARMA TOPOGARO	0	0	0	0
82	Apotek ALTHAF FARMA SAMPEANTABA	0	0	0	0
83	Apotek HAFIZ FARMA	0	0	0	0
84	Apotek HAFIZ FARMA 2	0	0	0	0
85	Apotek HAFIZ FARMA 3	0	0	0	0
86	Apotek HAFIZ FARMA 4	0	0	0	0
87	Apotek HAFIZ FARMA 5	0	0	0	0
88	Apotek HAURA FARMA	0	0	0	0
89	Apotek HAURA FARMA 2	0	0	0	0
90	Apotek EMYAN MEDIKA	0	0	0	0
91	Apotek NIRWANA FARMA	0	0	0	0
92	Apotek "NIRWANA FARMA"	0	0	0	0
93	Apotik RATNA FARMA	0	0	0	0
94	Apotik KIMIA FARMA	0	0	0	0
95	Apotek DELAPAN JAYA FARMA	0	0	0	0
96	Apotik Permata	0	0	0	0
97	Aptek PERMATA 2	0	0	0	0
98	Apotek KITA 3	0	0	0	0
99	Apotek KITA	0	0	0	0
100	Apotik ANINDYA FARMA	0	0	0	0
101	Apotik CERIA MEDIKA	0	0	0	0
102	Apotek AL-ZAIDAN FARMA	0	0	0	0
103	Apotek WAHIDA MEDIKA	0	0	0	0
104	Apotek LUKI	0	0	0	0
105	APOTEK ALFARISKI	0	0	0	0
106	APOTEK LUWU RAYA	0	0	0	0
107	APOTEK MEDISTRA	0	0	0	0
108	APOTEK FIDES MEDIKA	0	0	0	0
109	Apotek Naraya Farma	0	0	0	0
110	APOTEK AR MEDICAL CENTER	0	0	0	0
111	Apotek INTAN PERSADA	0	0	0	0
112	APOTEK MADINAH 2	0	0	0	0
113	Apotek SYAFIRAH	0	0	0	0
114	APOTEK HANDAYANI	0	0	0	0
115	Apotek SYAKIRA FARMA 2	0	1	1	1
116	Apotek NATURA FARMA	0	0	0	0
117	APOTEK SIKAMALI MEDIKA	0	0	0	0
118	Apotek REPA MEDIKA	0	0	0	0
119	APOTEK PERMATA 3	0	0	0	0
120	APOTEK SHIFA MEDIKA	0	0	0	1
121	Apotek Fiar Farma	0	0	0	0

122	APOTEK FFS MEDIKA	0	0	0	0
123	APOTEK SEHAT FARMA	0	0	0	0
124	Apotek Mitra Bahodopi	0	0	0	0
125	APOTEK TIGA FARMA	0	0	0	0
126	APOTEK ANUNTO FARMA	0	0	0	0
127	APOTEK SANJIWANI FARMA	0	0	0	0
128	APOTEK TIRTA MEDICAL CENTRE BAHODOPI	0	0	0	0
129	APOTEK AL - BASYIRAH	0	0	0	0
130	APOTEK IN IN	0	0	0	0
131	Apotek Tzabitah Farma	0	0	0	0
132	SAHABAT APOTEK CARE	0	0	0	0
133	APOTEK FR MEDIKA	0	0	0	0
134	APOTEK ALIFA FARMA	0	0	0	0
135	APOTEK SIKAMALI MEDIKA 2	0	0	0	0
136	Apotek Wira	0	0	0	0
137	APOTEK ALTHAF LIMBO MAKMUR	0	0	0	0
138	APOTEK CHAYRA FARMA	0	0	0	0
139	APOTEK DEMYM FARMA	0	0	0	0
140	APOTEK KITA BARU	0	0	0	0
141	APOTEK ROMEESA FARMA	0	0	0	0
142	APOTEK PANGKEP MEDIKA	0	0	0	0
143	APOTEK CITY MEDIKA	0	0	0	0
144	Apotek W.S.Farma	0	0	0	0
145	APOTEK LESTARI FARMA	0	0	0	0
146	APOTEK OPTIMA	0	0	0	0
147	APOTEK IRENA MEDIKA	0	0	0	0
148	APOTEK CAHAYA FARMA 2	0	0	0	0
149	APOTEK BALQIS MEDIKA	0	0	0	0
150	APOTEK GIO MEDIKA	0	0	0	0
151	APOTEK HUMAIRA FARMA	0	0	0	0
152	APOTEK MADISING FARMA	0	0	0	1
153	APOTEK LIZ MEDIKA LABOTA	0	0	0	0
154	Apotek SIMAP FARMA	0	0	0	0
155	APOTEK SHAFIYYA FARMA 2"	0	0	0	0
156	Toko Obat HANDAYANI	0	0	0	0
157	Toko Obat SIDO JODO	0	0	0	0
158	Toko Obat MILA FARMA	0	0	0	0
159	Toko Obat FIRM	0	0	0	0
160	TOKO OBAT RAFISQY FARMA	0	0	0	0
	<b>KABUPATEN POSO</b>				
1	Apotek HM Farma	0	0	0	0
2	Apotek Abdi Farma	0	0	0	0
3	Apotek Tentena Farma 2	0	0	0	0
4	Apotek Medica Farma	0	0	0	0
5	APOTIK PHOENIX	0	0	0	0
6	Apotek Tentena Farma	0	0	0	0
7	Apotek Ipeh Farma	0	0	0	0
8	Apotek Idola Farma	0	0	0	0
9	Apotek Medicare	0	0	0	0
10	Apotek Barang Lompo	0	0	0	0
11	Apotek Lisa Farma	0	0	0	0
12	Apotek Lestari	0	0	0	0
13	Apotek Insan Care	0	0	0	0
14	Apotek Madonde Farma	0	0	0	0
15	Apotek Rahayu	0	0	0	0
16	Apotek Bersama Raramu Farma	0	0	0	0
17	Apotek Pakuli Medika Farma	0	0	0	0
18	Apotek Bella Farma	0	0	0	0
19	Apotek Sinar Wajo	0	0	0	0
20	Apotek Devano Farma	0	0	0	0
21	Apotek Permata	0	0	0	0
22	Apotek Sintuwu Farma 2	0	0	0	0
23	Apotek Sikamali Farma	0	0	0	0
24	Apotek Sidqi Farma	0	0	0	0
25	Apotek Farel Farma	0	0	0	0
26	Apotek Onda'e Farma	0	0	0	0
27	Apotek Sintuwu Farma	0	0	0	0
28	Apotek Sintuwu Medika Sakti	0	0	0	0
29	Apotek Palsam 99 Medika 2	0	0	0	0
30	Apotek Berkat Farma	0	0	0	0
31	Apotek Pohapea Jaya	0	0	0	0
32	Apotek Shafa Farma	0	0	0	0
	<b>KABUPATEN DONGGALA</b>				

1	Apotek Ita Seseibi	0	0	0	0
<b>KABUPATEN TOLITOLI</b>					
1	Apotik Hidayah Farma	0	0	0	0
2	Apotik Annisa Farma	0	0	0	0
3	Apotik Solo	0	0	0	0
4	Apotik DIVA	0	0	0	0
5	Apotik Ananda	0	0	0	0
6	Apotik 117	0	0	0	0
7	Apotik Nurafny	0	0	0	0
8	Apotik Sumber Kasih	0	0	0	0
9	Apotek Berkah Farma	0	0	0	0
10	Apotek EYEANASKIN FARMA	0	0	0	0
11	Apotik Jaya Medika Nalu	0	0	0	0
12	Apotek RAHMAN KELANA FARMA	0	0	0	0
13	Apotik Hanin Farma	0	0	0	0
14	INSTALASI FARMASI KAB. TOLI-TOLI	0	0	0	0
<b>KABUPATEN BUOL</b>					
<b>KABUPATEN PARIGI MOUTONG</b>					
1	Apotek Al-Fatih Farma	0	0	0	0
2	APOTIK PATRA	0	0	0	0
3	APOTIK AMALIA	0	0	0	0
4	APOTIK TONI KOTA	0	0	0	0
5	APOTIK AQIL	0	0	0	0
6	APOTIK ANANDA FARMA	0	0	0	0
7	APOTIK TIGA PUTRA	0	0	0	0
8	APOTEK SALSABILA FARMA	0	0	0	0
9	APOTEK SEHAT FARMA	0	0	0	0
10	APOTEK SINAR BELAWA	0	0	0	0
11	APOTEK SULAWESI	0	0	0	0
12	APOTEK NUR RIZKY	0	0	0	0
13	APOTEK AYBI FARMA	0	0	0	0
14	APOTEK UTAMA PARIGI	0	0	0	0
15	APOTEK SYIFWA FARMA	0	0	0	0
16	APOTEK RAZIQ	0	0	0	0
17	APOTEK MEDINA	0	0	0	0
18	APOTEK TEGAR FARMA	0	0	0	0
19	APOTEK NARARYA FARMA	0	0	0	0
20	APOTEK SEHAT BERSAMA	0	0	0	0
21	APOTEK EVARI FARMA	0	0	0	0
22	APOTEK SAKURA FARMA	0	0	0	0
23	APOTEK ANUGERAH	0	0	0	0
24	APOTEKER AKHTAR FARMA	0	0	0	0
25	APOTEK BUANA	0	0	0	0
26	APOTEK SAKURA FARMA 2	0	0	0	0
27	APOTEK SARI INDAH FARMA	0	0	0	0
28	APOTEK TALITA	0	0	0	0
29	APOTEK WIJAYA FARMA	0	0	0	0
30	APOTEK IFNAHAAL	0	0	0	0
31	APOTEK JITU	0	0	0	0
32	APOTEK PANDE	0	0	0	0
33	APOTEK Q-MEDIKA	0	0	0	0
34	APOTEK GISPA	0	0	0	0
35	APOTEK RAYHAN FARMA	0	0	0	0
36	APOTEK HAZIQ FARMA	0	0	0	0
37	APOTEK KIMIA FARMA	0	0	0	0
38	APOTEK ADRI MEDIKA	0	0	0	0
39	APOTEK VIA FARMA	0	0	0	0
<b>KABUPATEN TOJO UNA-UNA</b>					
1	Apotek Surya Medika	0	0	0	0
<b>KABUPATEN SIGI</b>					
1	Apotek Syafaa	0	0	0	0
2	Apotik TMTC	0	0	0	0
3	Apotek Cici Farma	0	0	0	0
4	Apotek New Segar Waras	0	0	0	0
5	Apotek Mumtaz	0	0	0	0
6	Apotek Maranatha Tinggede	0	0	0	0
7	Apotek Farsya Farma	0	0	0	0
8	Apotek Mega Rezky	0	0	0	0
9	Apotek Rx Arah Sehat	0	0	0	0
10	Apotek Tora Tora	0	0	0	0
11	Apotek Jaya Farma	0	0	0	0
12	Apotek Tisha Farma	0	0	0	0
13	Apotek Fairul Farma	0	0	0	0

14	Apotek Asri Farma	0	0	0	0
<b>KABUPATEN BANGGAI LAUT</b>					
1	APOTIK SURYA	0	0	0	0
2	APOTIK TINAKIN FARMA	0	0	0	0
3	APOTIK BERKAH	0	0	0	0
<b>KABUPATEN MORORALI UTARA</b>					
1	EVI FARMA	0	0	0	0
2	Fadia Jaya Farma	0	0	0	0
3	APOTEK BSS MEDIKA	0	0	0	0
4	APOTEK BRITTANI	0	0	0	0
5	MEDI FARMA	0	0	0	0
6	Apotek Devandra Medika	0	0	0	0
7	Apotek Wahida Farma	0	0	0	0
8	ZAIM FARMA	0	0	0	0
9	YS FARMA	0	1	1	0
10	SYAQILA FARMA	0	0	0	0
11	HILDA FARMA	0	0	0	0
12	APOTEK HARUNI	0	0	0	0
13	ALKHAFF FARMA	0	0	0	0
14	APOTEK GIFT	0	0	0	0
15	APOTEK SOLAGRACIA	0	0	0	0
16	APOTEK ALKHAFF 2	0	0	0	0
17	APOTEK HIBATULLAHFARMA	0	0	0	0
18	Citra Farma	0	0	0	0
19	APOTEK SEVEN FARMA	0	0	0	0
20	APOTEK DEDE FARMA	0	0	0	0
21	APOTEK JML MEDIKA	0	0	0	0
22	Apotek Devina	0	1	1	0
23	APOTEK BAROKAH FARMA	0	0	0	0
24	Toko Obat Montama Farma	0	0	0	0
25	Toko Obat Rafathar	0	0	0	0
<b>KOTA PALU</b>					
1	APOTEK BELLA	0	0	0	0
2	APOTEK CINTA PALU	0	0	0	0
3	APOTEK SUBUR SEHAT	0	0	0	0
4	Apotek Azma	0	0	0	0
5	Apotek Syifa Medical	0	0	0	0
6	APOTEK HASANAH FARMA	0	0	0	0
7	APOTEK HAIKAL	0	0	0	0
8	APOTEK DISKA	0	0	0	0
9	APOTEK NOVITA	0	0	0	0
10	APOTEK PENDIDIKAN TADULAKO	0	0	0	0
11	APOTEK NAJMA FARMA	0	0	0	0
12	APOTEK PRIMA	0	0	0	0
13	APOTEK AN-NAFI FARMA	0	0	0	0
14	APOTEK SUTOMO FARMA	0	0	0	0
15	APOTEK MITRA ABADI	0	0	0	0
16	APOTEK LINDA FARMA	0	0	0	0
17	APOTEK MUSTIKA	0	0	0	0
18	APOTEK KIMIA FARMA I GUSTI NGURAH RAI	0	0	0	0
19	APOTEK KIMIA FARMA POS SUDIRMAN	0	0	0	0
20	APOTEK FARMINDAH 6	0	0	0	0
21	APOTEK ZOYA 2	0	0	0	0
22	APOTEK BERUANG	0	0	0	0
23	APOTEK PRIMA JAYA	0	0	0	0
24	APOTEK ZAENAB	0	0	0	0
25	APOTEK FATMALA	0	0	0	0
26	APOTEK NAMIRA	0	0	0	0
27	APOTEK SELADA FARMA	0	0	0	0
28	APOTEK SINGGANI	0	0	0	0
29	APOTEK SABDA FARMA	0	0	0	0
30	APOTEK CERIA	0	0	0	0
31	APOTEK ANITA	0	0	0	0
32	APOTEK SYAKIRA	0	0	0	0
33	APOTEK PALU MEDICAL CENTER	0	0	0	0
34	APOTEK FARMINDAH 5	0	0	0	0
35	APOTEK TIA	0	0	0	0
36	APOTEK NR FARMA	0	0	0	0
37	APOTEK KIMIA FARMA 490 DEWI SARTIKA	0	0	0	0
38	APOTEK KIMIA FARMA KAMONJI	0	0	0	0
39	APOTEK ALIF TAIPA FARMA	0	0	0	0
40	APOTEK SUBUR FARMA	0	0	0	0
41	APOTEK SUBUR MAKMUR	0	0	0	0

42	APOTEK DWI FARMA	0	0	0	0
43	APOTEK RINO FARMA	0	0	0	0
44	APOTEK MASAGENA	0	0	0	0
45	APOTEK HERO FARMA	0	0	0	0
46	APOTEK MEDICA FARMA	0	0	0	0
47	APOTEK MUZDALIFAH	0	0	0	0
48	APOTEK AAFIYAH	0	0	0	0
49	APOTEK AMANAH	0	0	0	0
50	APOTEK PALU CENTRAL CARE	0	0	0	0
51	APOTEK PALU KUAT TONDO	0	0	0	0
52	APOTEK KIMIA FARMA MONGINSIDI	0	0	0	0
53	APOTEK SRIKANDI	0	0	0	0
54	APOTEK VIKING	0	0	0	0
55	APOTEK MAESA	0	0	0	0
56	APOTEK PALU SEHAT	0	0	0	0
57	APOTEK KIMIA FARMA 636 TOWUA	0	0	0	0
58	APOTEK RAHMAT	0	0	0	0
59	TOKO OBAT ALFAMIDI DC PALU	0	0	0	0
60	PT.Rajawali Nusindo Cabang	0	0	0	0
61	PBF PT MARGA NUSANTARA JAYA CAB.PALU	0	0	0	0
62	PT.PENTA VALENT	0	0	0	0
63	RESKI LAIFASTO CABANG PALU	0	0	0	0
64	PT. ANUGRAH ARGON MEDICA	0	0	0	0
65	PT.ANUGERAH PHARMINDO LESTARI	0	0	0	0
66	PT BORWITA CITRA PRIMA	0	0	0	0
67	PT ANTARMITRA SEMBADA	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>VI. BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN</b>					
1.	Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Palu	5	4	9	0
<b>Jumlah</b>		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>0</b>
<b>VII KLINIK</b>					
<b>KABUPATEN BANGGAI KEPULAUAN</b>					
1	Klinik Polres Bangkep	0	1	1	0
2	Klinik Pratama Montolutusan	1	1	2	0
3	Klinik Sheilla	0	0	0	1
4	KLINIK BINTANG TIMUR SAMBIUT	0	1	1	0
5	KLINIK NADIA	1	0	1	0
<b>KABUPATEN BANGGAI</b>					
1	Klinik PT. Donggi senoro LNG	7	3	10	0
2	Polkes 13.10.03 Luwuk Banggai	1	0	1	3
3	KLINIK NUR MEDIKA	0	12	12	3
4	Klinik Muhayat Medika	3	6	9	6
5	Klinik Polres Banggai	1	1	2	0
6	Klinik Amira Medica	0	1	1	1
7	Klinik Aisyah	0	0	0	1
8	Klinik Avicena	0	0	0	0
9	KLINIK NUR MEDIKA 2	1	12	13	0
10	Klinik Lapas Kelas II B Luwuk	0	1	1	1
11	Tirta Medical Centre	1	2	3	0
12	Klinik Pratama PT. PANCA AMARA UTAMA	2	1	3	0
13	Js skincare	0	0	0	0
14	Klinik Nur Medika Toili	0	4	4	2
<b>KABUPATEN MOROWALI</b>					
1	awal minah medical center	1	2	3	0
2	Art Aesthetic Clinic	0	0	0	1
3	Klinik Pratama Morowali Medical Center	0	1	1	0
4	Karya Morowali Utama	0	2	2	0
5	Klinik Kawanua Medical Center	1	0	1	0
6	Klinik Assyifa Medica Abeka	0	2	2	2
7	Tirta Medical Centre Morowali	2	3	5	0
8	Klinik Sehat Berkah	0	1	1	0
9	HNQ Skin Clinic	0	2	2	0
10	FR Beauty Clinic	0	0	0	0
11	Klinik PT. Tamaco Graha Krida	1	1	2	1
12	KLINIK PRATAMA KTM PRADANA BNN KABUPATEN	0	1	1	0
13	Klinik HNA3	3	1	4	3
14	Klinik WARDAH MEDICAL CENTER	2	0	2	1
15	Klinik Afyka Pratama	0	1	1	4
16	Klinik In In Ambunu	2	0	2	0
17	KLINIK UTAMA BTIIG	5	5	10	0
18	Klinik MITRA BAHODOPI	0	0	0	0
19	Klinik IMIP	82	65	147	2
20	KLINIK KONANTADE MEDIKA UTAMA	0	0	0	0

	<b>KABUPATEN POSO</b>				
1	FKTP Yonif 714/SM	0	0	0	0
2	Klinik Naka Madonde	0	1	1	0
3	PKU Muhammadiyah	1	1	2	0
4	Klinik Pratama Polres Poso	1	0	1	0
5	Poliklinik dr. Yanto, Sp.OT	0	0	0	0
	<b>KABUPATEN DONGGALA</b>				
1	Klinik Pratama	1	0	1	0
2	Poliklinik Kebun PT. Lestari Tani Teladan	1	2	3	2
3	Klinik Polres Donggala	0	1	1	0
4	Klinik Siranindi	0	1	1	0
	<b>KABUPATEN TOLITOLI</b>				
1	Klinik Nawazi Al Azizia	2	0	2	0
2	Rumkitban 13.08.03 Tolitoli	2	1	3	1
3	Klinik Sitti Maryam	1	1	2	0
4	FKTP Polres Tolitoli	0	1	1	0
5	Klinik Bersalin Budi Harapan	1	0	1	4
6	BP Lanal Tolitoli	0	0	0	0
7	KLINIK LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIB TOL	1	2	3	0
8	AS MEDICAL	0	1	1	0
	<b>KABUPATEN BUOL</b>				
1	Klinik Perdana	2	0	2	2
2	Klinik Polres Buol	0	1	1	0
3	Poliklinik Hardaya	2	0	2	3
4	Giovanny Medical Clinic	1	1	2	1
	<b>KABUPATEN PARIGI MOUTONG</b>				
1	Rumah Sehat BAZNAS	1	1	2	2
2	Klinik Polres Parimo	1	1	2	0
3	KLINIK IFNAHAAL	0	0	0	0
4	KLINIK UTAMA PARIGI	1	3	4	0
5	KLINIK KIMIA FARMA	0	2	2	0
6	KLINIK TOLAI MED	0	1	1	1
7	KLINIK TALITA	0	1	1	0
	<b>KABUPATEN TOJO UNA-UNA</b>				
1	Klinik Polres Tojo Una Una	1	1	2	0
2	Klinik Musampesuvu Pura BNNK Tojo Una una	0	3	3	0
3	Darkuthni	8	4	12	10
	<b>KABUPATEN SIGI</b>				
1	Poliklinik Sidokkes Polres Sigi	2	0	2	0
2	Kliniksejahtera	0	0	0	0
3	Klinik Nabelo Maranatha	0	1	1	1
4	Klinik Pratama Sentra Nipotowe di Palu	3	3	6	0
5	Klinik Komiu Sehat Lapas Perempuan Kelas III Palu	0	0	0	0
6	PT BERKAH AGUNG SEJAHTERA INVESTAMA	0	1	1	2
	<b>KABUPATEN BANGGAI LAUT</b>				
1	Queen Medika Clinic	0	0	0	
	<b>KABUPATEN MORORALI UTARA</b>				
1	Klinik Medica Kolonodale	1	1	2	5
2	Dokkes Polres Morowali Utara	0	0	0	0
3	Klinik Getsemani	0	0	0	2
4	Klinik Afifa	1	6	7	6
5	Klinik PT Agro Nusa Abadi	3	1	4	4
6	KLINIK MEAMBO	1	0	1	1
7	Klinik Stardust Estate Investment	1	3	4	1
8	Klinik Rapha Medika	0	1	1	3
9	KRISHNA CLINIC	2	7	9	3
	<b>KOTA PALU</b>				
1	Poliklinik Biddokkes Polda Sulteng	2	3	5	2
2	Klinik Banua Vaksin Canira	1	2	3	0
3	Klinik SFS PKU Muhammadiyah Palu	0	0	0	3
4	Klinik Pratama Erha Skin Palu	0	2	2	0
5	Klinik Permata	0	1	1	2
6	Tawaeli Medika	0	1	1	0
7	NATASHA SKIN CLINIC CENTER	0	1	1	0
8	Wahdah Medical Center	2	5	7	7
9	IUNIORES	0	2	2	0
10	Klinik KRP 77	0	1	1	2
11	POLIKLINIK PATRIATAMA SATBRIMOB POLDA SULTE	2	1	3	0
12	Klinik Spesialis Mata SMEC Palu	5	6	11	0
13	Klinik Umum Nisa	0	1	1	8
14	Klinik Manggala	0	0	0	1
15	Balai Kesehatan Lanal Palu	1	2	3	0
16	Klinik Bunga Merpati	0	1	1	4

17	FE KLINIK	0	0	0	0
18	Klinik Kesira Juanda	0	0	0	1
19	FKTP Polkes Denkesyah 13.04.02 Palu	1	1	2	1
20	FKTP YONIF 711/RAKSATAMA	0	0	0	0
21	Klinik Kimia Farma Pos Sudirman	1	1	2	0
22	Klinik Kimia Farma Monginsidi	1	3	4	0
23	Klinik Roata Pura PKBI Sulteng	0	0	0	2
24	Klinik Umum Yullith M Massie	0	0	0	2
25	Klinik Basuki Rahmat	1	0	1	1
26	Klinik Agung	2	4	6	3
27	Klinik Prodia Cabang Palu	3	4	7	0
28	Klinik Rutan Sehat	1	4	5	0
29	Klinik Mitra Abadi	1	0	1	0
30	Klinik Pratama Ceria LPKA Kelas II Palu	0	3	3	0
31	Klinik Lapas Palu Berseri	2	3	5	0
32	Klinik Mitra Bunda	0	3	3	4
33	Klinik Spesialis Mata Mitra	0	3	3	0
34	Klinik Rumah Sehat Baznas Sitti Masyithah Palu	0	1	1	2
35	Klinik Riofa	0	0	0	0
36	Klinik Pratama Benings Palu	0	1	1	0
37	Klinik Sinai	0	0	0	0
38	KLINIK GIKARA	0	2	2	0
39	Klinik Beata	0	0	0	0
40	Malika derma aesthetic	0	1	1	0
41	SKIN ORIGIN ESTHETIC CLINIC	0	2	2	0
42	Palu Medical Center	0	1	1	1
43	KLINIK UMUM SRIWATI	0	1	1	1
44	Klinik Rosalia Medical Care	0	2	2	0
45	Klinik Darkuthni Palu	0	0	0	0
46	Klinik BPK Perwakilan Provinsi Sulawesi Tengah	1	0	1	0
47	Klinik Prodia	3	5	8	0
<b>Jumlah</b>		<b>189</b>	<b>262</b>	<b>451</b>	<b>133</b>
<b>VII</b>	<b>PRAKTEK NAKES MANDIRI</b>				
	<b>KABUPATEN BANGGAI KEPULAUAN</b>				
1	PRAKTIK MANDIRI DOKTER dr. Andi Fatriani Patsyar, M	0	0	0	0
2	Praktek Mandiri dr.JULIANTHY PUTRI DINAA	0	0	0	0
	<b>KABUPATEN BANGGAI</b>				
1	Ridha Dental Care	0	0	0	0
2	PRAKTEK MANDIRI DOKTER GUNAWAN	0	0	0	0
3	dr.Nurhayati Kasim (DPP)	0	0	0	0
4	Praktek Mandiri drg. Jizel Zarra	0	0	0	0
5	Praktik Nakes Mandiri Ima Sulistyawati	0	1	1	0
6	Praktek Mandiri Ners Amina	0	1	1	0
7	PRAKTEK MANDIRI DR. YUYUN HANDAYANI	0	0	0	0
8	PRAKTEK MANDIRI DOKTER MADE NOVI	0	0	0	0
	<b>KABUPATEN MOROWALI</b>				
1	PRAKTIK MANDIRI DOKTER MUZDHALIFA. B	0	0	0	0
2	Praktek Mandiri Dokter Gigi Abd Rachman R Sumese	0	0	0	0
3	Praktik Mandiri Dokter Siti Hartina	0	0	0	0
4	Praktek Mandiri Dokter Gigi Ratna Sinurat	0	0	0	0
5	Praktik Mandiri Dokter Veronika Devi Irawan	0	0	0	0
6	LUKI DENTAL CLINIC	0	0	0	0
7	Praktik Mandiri Dokter Mus Selvinda	0	0	0	0
8	Praktik Mandiri Dokter Richardo Marchel Manasye	0	0	0	0
9	PRAKTIK MANDIRI DOKTER ANGRIANA Hi. HIMRAN	0	0	0	0
10	Praktik Mandiri Dokter Riandy Priskan Rumokoy	0	0	0	0
11	PRAKTEK MANDIRI DOKTER ADRIANI	0	0	0	0
12	PRAKTEK MANDIRI DOKTER AYU SRY MARYANY AKI	0	0	0	0
13	PRAKTEK dr. INTAN WATULINGAS	0	0	0	0
14	Praktek Mandiri dr. Fauzia	0	0	0	0
15	PRAKTEK MANDIRI dr. Indra Yohanas Kaban	0	0	0	0
16	PRAKTEK MANDIRI dr. Yulviana	0	0	0	0
17	PRAKTEK MANDIRI dr. Megawati Sainal	0	0	0	0
18	Praktek Mandiri Dokter Steve Kojongian Central Bahoma	0	0	0	0
19	Praktek Mandiri Dokter Steve Kojongian	0	0	0	0
20	Praktek Mandiri Dokter Eka Sari Tappi	0	0	0	0
21	Praktek Mandiri Dokter Eka Sari Tappi 2	0	0	0	0
22	Praktek Mandiri Dokter NINA PATRICYA	0	0	0	0
23	Praktek Mandiri dokter Frengki Pascal Menggelea	0	0	0	0
24	praktek mandiri dokter ade wibowo arif	0	0	0	0
25	Praktek Mandiri Dokter Rosari Iwawo	0	1	1	0
26	DECLINIC	0	0	0	0
27	PRAKTIK MANDIRI DOKTER NABILAH SALSABILA	0	0	0	0

28	PRAKTEK MANDIRI dr. Wahyu Ratnasari II	0	0	0	0
29	Praktek Mandiri Dokter Nur Azizah Arsy Eswandi	0	0	0	0
30	PRAKTEK MANDIRI dr. RENI ARIANI PAWAN	0	0	0	0
31	PRAKTEK MANDIRI dr. MUZ MUHAMMAD	2	0	2	0
32	Praktek Mandiri dr. Wulan Permatasari	0	0	0	1
33	Praktek Mandiri dr. Andi Rahman Mujito	0	0	0	2
34	Praktek Mandiri dr. Wulan Permatasari II	0	0	0	0
35	Praktek Mandiri Dokter Jeane Adelia	1	0	1	0
36	Praktek Mandiri Dokter Wilda Anggriani Ansar	0	0	0	0
37	PRAKTEK DOKTER UMUM	0	0	0	0
38	PRAKTIK MANDIRI Dokter Kevyn Renaldi Wiratama Pop	0	0	0	0
39	dr. Alesandro Parluhutan Tonggiro	0	1	1	0
40	PRAKTEK MANDIRI dr. I Gede Ade Sanjaya	0	0	0	0
41	PRAKTEK MANDIRI dr. ANDI APRIZAL	0	0	0	0
42	Praktek Mandiri Dokter II PATRIX CIKO REYMUNDUS	0	0	0	0
43	Praktek Mandiri Dokter Muh. Rifai H. Nunu	0	0	0	0
44	PRAKTEK DOKTER MANDIRI INTAN PERSADA	0	0	0	0
45	Praktek Mandiri Dokter Gigi Jizel Zarra	0	0	0	0
46	Praktek Mandiri Dokter Gigi Nurlaelah "Rumah Gigi"	0	0	0	0
47	Praktek Mandiri Dokter Gigi Raihan Afif Wahidin Raya	0	0	0	0
48	Praktek Mandiri Pudan Dental Care	0	0	0	0
49	Praktek Mandiri Bidan Agustina Kembong	0	0	0	1
50	PRAKTEK MANDIRI BIDAN "Bd. KRISTIN RIMA, S.Keb"	0	0	0	1
<b>KABUPATEN POSO</b>					
1	Balai Asuhan Keperawatan Aditya Wound Care Centre	1	0	1	0
2	praktek mandiri dokter Ida Royani	0	0	0	0
3	PRAKTIK MANDIRI DOKTER INTAN SARIANA TOMPO	0	1	1	0
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi Ralph	0	0	0	0
5	Praktik Mandiri Bidan Ayu Anggraeni Amd.Keb	0	0	0	1
6	Praktik Dokter Ridho Dwi Anggoro	0	0	0	0
7	Praktek Mandiri drg. Victres Bangkeno	0	0	0	0
8	Praktik Dokter Gigi Mandiri drg. Nurul Hidayah	0	0	0	0
9	Praktek Dokter Umum Apotek Rahayu	0	0	0	0
10	Praktik Mandiri Dokter Citra Maloto	0	0	0	0
11	Bharakati Physio	0	0	0	0
<b>KABUPATEN DONGGALA</b>					
1	Praktek Mandiri dokter Ofan	0	0	0	0
2	PRAKTEK MANDIRI DRG.ANDJARRINI HAYU ATI	0	0	0	0
3	DPP dr.Masye Kalendesang	0	0	0	0
<b>KABUPATEN TOLITOLI</b>					
1	Praktek Dokter Eka Prasasti Clearinsyah	0	0	0	0
<b>KABUPATEN BUOL</b>					
<b>KABUPATEN PARIGI MOUTONG</b>					
1	Praktek Dokter Umum dr. Abdullah Ahmad	0	0	0	0
2	Praktek Mandiri dr. Ni Nyoman Juliarti	0	0	0	0
3	DNZ Dental Care	0	0	0	0
4	Prakter Mandiri drg. Herliyanti	0	0	0	0
5	Praktek Mandiri drg.Dedi Surianto	0	0	0	0
6	JEHAN DENTAL CARE	0	0	0	0
<b>KABUPATEN TOJO UNA-UNA</b>					
1	Praktek Mandiri dr.Hans Tunggadi	0	1	1	0
<b>KABUPATEN SIGI</b>					
1	Praktek dr Hanus Yufri Nando M.Kes.,M.Sc	0	0	0	0
2	CINTHYA Dental Care	0	0	0	0
<b>KABUPATEN BANGGAI LAUT</b>					
<b>KABUPATEN MORORALI UTARA</b>					
1	Praktek Mandiri Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh	0	0	0	2
2	DPM dr. Agung	0	1	1	1
3	DPM dr. ASYANI	0	0	0	0
4	PRAKTEK MANDIRI DR. ANDRIAN A. RANTUNG	0	0	0	0
5	PRAKTEK MANDIRI dr. CITRA DEWILIAH	0	1	1	0
6	Praktek Mandiri dr. Adi Wijaya Syahputra Lumuhu	0	0	0	0
7	Praktek Mandiri dr. Marsel P. Sampealang	0	0	0	0
8	Praktik Mandiri Dokter Spesialis Anak dr. Melan, Sp.A	0	0	0	0
9	KLINIK TERAPIS GIGI DAN MULUT GIYATSA MANDIRI	0	0	0	0
<b>KOTA PALU</b>					
1	Praktik mandiri drg.Hermiyanty / NICE SMILE	0	0	0	0
2	Praktek Mandiri drg. Lutfiah, M.KM	0	0	0	0
3	MAROFIAND DENTAL CARE	0	0	0	0
4	Praktik Mandiri dr. Royke Abraham, M,AP	1	0	1	1
5	Praktik Mandiri Dokter Muh. Akbar	0	0	0	2
6	Prakter Mandiri Dokter Sitti Atikah	0	0	0	0
dr. Rosalia Stefani Palinggi, M.K.M		0	0	0	0

8	drg. Herlina Hafid	0	1	1	0
9	dr. Rossalin T. Lago	0	0	0	0
10	Drg. Rosnainy	0	0	0	1
11	Praktek Mandiri dr. Yuliana Ramba	0	0	0	1
12	Praktek mandiri dokter Tjandra Halim	0	1	1	0
13	PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI ESTER SOYAN	0	1	1	0
14	dr. Tenri Rifai	1	0	1	2
15	Praktik Mandiri Dokter Sugiharti	0	0	0	0
16	Praktik Mandiri dr. Fery Baan	1	2	3	1
17	Palu Dental Care	1	1	2	0
18	dr. Trijanto	0	0	0	0
19	Praktik mandiri drg.Yulia Afrianty	0	1	1	0
20	Praktek Mandiri drg.C.A.Ina	0	1	1	0
21	Praktik dr. Ilham Armadi	0	0	0	1
22	Praktik Mandiri Dokter Jumriani	0	2	2	0
23	TPMD dr.Rochmat Jasim	0	1	1	0
24	Praktek dokter gigi Herlina Hafid	0	1	1	0
25	Praktik Mandiri dr.Husaema,MM.,M.Kes	0	0	0	0
26	Praktik Mandiri dr. Titah Maghfirah A. Abdullah	0	0	0	0
27	Praktik Mandiri dr. Melly Haw	0	2	2	0
28	PRAKTIK DRG MUNAWIR H. USMAN	0	0	0	0
29	drg. Ester Natalia Tambunan	0	0	0	0
30	Kidz Dental Care Palu	0	0	0	0
31	Praktik Mandiri dr. Abdul Qadir	0	0	0	0
32	PRAKTIK DOKTER MOHAMMAD SULHAN	0	0	0	0
33	Marthian Dental Care	0	0	0	0
34	PELITA KASIH	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>8</b>	<b>22</b>	<b>30</b>	<b>18</b>
<b>IX OPTIK</b>					
	OPTIK CERIA Luwuk	0	0	0	0
	OPTIK INTERNASIONAL Morowali	0	0	0	0
	Optik Internasional Poso	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT</b>					
1.	Bapelkes Palu	0	0	0	1
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>DINAS KESEHATAN KAB/KOTA</b>					
1	DINAS KESEHATAN KAB. BANGGAI KEPULAUAN	0	3	3	0
2	DINAS KESEHATAN KAB. BANGGAI LAUT	2	1	3	0
3	DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DA	0	0	0	0
4	DINAS KESEHATAN KAB. POSO	0	0	0	0
5	DINAS KESEHATAN KAB. DONGGALA	0	3	3	0
6	DINAS KESEHATAN KAB. TOLI-TOLI	3	4	7	0
7	DINAS KESEHATAN KAB. BUOL	1	2	3	0
8	DINAS KESEHATAN KAB. PARIGI MOUTONG	1	0	1	0
9	DINAS KESEHATAN KAB. TOJO UNA-UNA	2	6	8	0
10	DINAS KESEHATAN KAB. SIGI	3	5	8	0
11	DINAS KESEHATAN KAB. BANGGAI LAUT	1	1	2	0
12	DINAS KESEHATAN KAB. MOROWALI UTARA	0	2	2	0
13	DINAS KESEHATAN KOTA PALU	0	0	0	0
14	DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH	3	3	6	0
<b>Jumlah</b>		<b>16</b>	<b>30</b>	<b>46</b>	<b>0</b>
<b>JUMLAH TENAGA KESEHATAN</b>		<b>2,881</b>	<b>7,274</b>	<b>10,155</b>	<b>7,758</b>
<b>RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK</b>				<b>3.22</b>	<b>2.46</b>

Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu Provinsi menginput menurut kabupaten

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	5	9	10	5
<b>PUSKESMAS</b>										
<b>Banggai Kepulauan</b>										
1	BONEPUSO	3	5	8	0	0	0	0	2	2
2	TOTIKUM	2	10	12	0	1	1	0	3	3
3	TOTIKUM SELATAN	1	4	5	1	3	4	0	2	2
4	SALAKAN	1	7	8	2	1	3	0	3	3
5	BAKALAN RAYA	0	8	8	0	1	1	0	0	0
6	MANSAMAT	0	6	6	1	0	1	1	1	2
7	TINANGKUNG UTARA	6	5	11	0	1	1	0	3	3
8	SALEATI	2	5	7	0	2	2	2	2	2
9	PATUKUKI	2	4	6	0	1	1	1	1	2
10	BULAGI	0	5	5	0	1	1	0	2	2
11	LOLANTANG	1	6	7	1	0	1	1	1	2
12	SABANG	1	1	2	0	1	1	0	3	3
13	TATABA	2	6	8	1	1	2	1	3	4
14	LUMBI-LUMBIA	0	2	2	0	3	3	1	3	4
<b>Banggai</b>										
1	TOILI II	1	6	7	1	2	3	0	1	1
2	TOILI III	2	6	8	1	1	2	0	3	3
3	TOILI I	0	3	3	1	2	3	1	2	3
4	BATUI	3	9	12	0	1	1	0	3	3
5	SINORANG	2	8	10	0	1	1	0	2	2
6	BUNTA	4	11	15	2	0	2	6	5	11
7	TOIMA	3	6	9	0	0	0	0	2	2
8	SAITI	2	4	6	1	0	1	0	0	0
9	NUHON	0	6	6	1	0	1	0	3	3
10	SIMPANG RAYA	2	5	7	2	0	2	0	1	1
11	KINTOM	1	7	8	0	1	1	0	2	2
12	KAMPUNG BARU	0	5	5	0	2	2	0	4	4
13	SIMPONG	0	8	8	1	3	4	0	2	2
14	HUNDUHON	2	5	7	0	1	1	0	1	1
15	BIAK	1	1	2	0	0	0	1	1	2
16	NAMBO	1	11	12	2	2	4	0	2	2
17	PAGIMANA	0	5	5	0	1	1	0	1	1
18	POH	1	3	4	0	1	1	0	0	0
19	BUALEMO	2	3	5	0	0	0	1	0	1
20	TIKUPON	1	5	6	0	1	1	0	1	1
21	LOBU	0	4	4	0	1	1	0	0	0
22	MANTOK	3	2	5	0	3	3	0	1	1
23	BONEBOBAKAL	0	11	11	0	0	0	0	0	0
24	TANGEBAN	5	1	6	0	3	3	0	2	2
25	BALANTAK	0	5	5	0	2	2	0	0	0
26	TEKU	3	6	9	0	1	1	0	1	1
27	BALANTAK SELATAN	1	3	4	0	2	2	0	1	1
<b>Morowali</b>										
1	ULUNAMBO	1	6	7	0	2	2	0	3	3
2	KALEROANG	1	2	3	0	1	1	1	3	4
3	LAFEU	2	7	9	2	7	9	0	4	4
4	BAHODOPI	0	5	5	2	3	5	0	3	3
5	BAHOMOTEFE	0	7	7	1	0	1	1	1	2
6	BUNGKU	0	6	6	1	1	2	0	4	4
7	WOSU	1	7	8	1	0	1	0	4	4
8	BAHONSUAI	3	13	16	0	1	1	0	2	2
9	LA'ANTULA JAYA	1	13	14	1	1	2	0	3	3
10	TANJUNG HARAPAN	1	4	5	0	1	1	0	1	1
11	FONUASINGKO	1	10	11	0	2	2	0	7	7
<b>Poso</b>										
1	OLUMOKUNDE	3	3	6	0	1	1	0	1	1
2	TOKORONDO	2	4	6	0	0	0	0	1	1
3	PENDOLO	1	5	6	1	1	2	1	0	1
4	MAYOA	0	10	10	0	2	2	0	1	1
5	MEKO	0	3	3	0	1	1	0	0	0
6	KOROBONO	2	5	7	0	0	0	0	1	1
7	GINTU	4	3	7	0	2	2	0	5	5
8	LENGKEKA	8	6	14	1	1	2	0	0	0
9	TARIPA	0	6	6	0	0	0	0	1	1
10	TENTENA	1	6	7	1	1	2	0	4	4
11	SULEWANA	2	7	9	0	4	4	0	2	2
12	TONUSU	1	11	12	0	1	1	1	1	2
13	WUASA	1	10	11	0	1	1	0	0	0
14	DODA	2	8	10	1	2	3	0	0	0
15	MAHOLO	0	6	6	0	1	1	0	1	1
16	WATUTAU	2	4	6	1	0	1	2	2	4
17	MAPANE	1	3	4	0	0	0	0	2	2
18	TANGKURA	0	4	4	1	0	1	0	2	2
19	TAMBARANA	1	5	6	2	2	4	0	2	2
20	TAGOLU	2	8	10	0	1	1	0	4	4
21	MALEI	0	2	2	0	1	1	1	1	2
22	KAYAMANYA	0	11	11	0	1	1	0	2	2
23	LAWANGA	0	6	6	2	2	4	1	1	2
24	KAWUA	0	2	2	0	2	2	0	2	2
<b>Donggala</b>										
1	GONENGGATI DONGGALA	4	7	11	4	4	8	0	3	3
2	DELATOPE	3	3	6	1	2	3	1	1	2
3	KAYUWOU	2	4	6	0	0	0	0	1	1

4	IBNU SINA LALUNDU	2	4	6	1	1	2	0	1	1
5	H.ABDUL HAMID DG PAGELLA LALUNDU	1	2	3	0	1	1	0	1	1
6	MPASANGGANI PINEMBANI	3	4	7	0	0	0	0	1	1
7	KAMI SEIVI LEMBASADA	2	6	8	0	2	2	0	0	0
8	SINTUVU ROSO LABUAN	4	12	16	0	16	16	0	4	4
9	MALAMBORA WANI	1	8	9	4	6	10	0	5	5
10	SYEKH AHMAD PUE LASADINDI TOAYA	4	26	30	1	4	5	1	2	3
11	KANA MASEHA BATUSUYA	3	6	9	2	6	8	1	3	4
12	PUNGGAVA TOMPE	2	6	8	0	1	1	0	1	1
13	LOMPETA SINGGANI TAMBU	5	7	12	1	3	4	0	2	2
14	TOMADEA MALEI	5	1	6	1	0	1	0	1	1
15	ITA SESEIBI SABANG	1	10	11	0	2	2	1	5	6
16	BUNGA RAYA BALUKANG	1	2	3	1	0	1	0	1	1
17	POSI HI ABDUL GANING TONGGOLOBIBI	2	7	9	0	0	0	0	1	1
18	SIPATOKKONG OGOAMAS	2	3	5	1	0	1	0	2	2
<b>Toli-Toli</b>										
1	OGOTUA	1	4	5	1	1	2	0	1	1
2	SALUMBIA	0	4	4	0	0	0	0	1	1
3	BANGKIR	2	7	9	1	0	1	1	0	1
4	KOMBO	2	3	5	0	1	1	2	4	6
5	DONDO	1	11	12	0	3	3	0	1	1
6	OGODEIDE	2	4	6	1	1	2	0	2	2
7	BASIDONDO	2	2	4	1	1	2	1	1	2
8	KAYULOMPA	2	6	8	0	2	2	0	1	1
9	BAOLAN	0	11	11	0	2	2	0	6	6
10	KOTA	5	7	12	1	0	1	0	2	2
11	LAMPASIO	2	8	10	0	1	1	0	3	3
12	GALANG	3	10	13	1	2	3	0	3	3
13	LAULALANG	1	5	6	0	0	0	0	3	3
14	BINONTOAN	6	1	7	0	1	1	0	1	1
15	DAKOPAMEAN	1	5	6	0	1	1	0	0	0
<b>Buol</b>										
1	PUJIMULYO	0	9	9	0	0	0	1	1	2
2	UNONE	1	5	6	0	0	0	0	0	0
3	MOLANGATO	1	4	5	0	0	0	1	1	2
4	LAKEA	3	6	9	0	0	0	0	1	1
5	BIAU	3	8	11	3	0	3	0	3	3
6	KARAMAT	2	11	13	0	2	2	0	0	0
7	MOMUNU	2	15	17	0	0	0	0	2	2
8	BOILAN	1	8	9	2	1	3	0	1	1
9	BOKAT	6	3	9	1	1	2	0	1	1
10	MODO	6	13	19	0	1	1	0	1	1
11	BUNOBOGU	2	9	11	0	1	1	0	2	2
12	GADUNG	0	5	5	0	1	1	0	0	0
13	PALELEH	0	20	20	0	3	3	0	5	5
14	TIMBULON	0	4	4	1	1	2	0	1	1
<b>Parigi Moutong</b>										
1	SAUSU	4	4	8	0	3	3	2	5	7
2	TORUE	2	4	6	0	1	1	0	1	1
3	BALINGGI	0	7	7	2	1	3	0	3	3
4	PARIGI	0	6	6	0	1	1	0	2	2
5	SUMBERSARI	3	4	7	0	2	2	1	1	2
6	LOMPE NTODEA	3	10	13	1	0	1	1	1	2
7	PANGI	2	5	7	0	2	2	0	1	1
8	PARIGI TENGAH ANUNTODEA	2	6	8	0	0	0	0	0	0
9	AMPIBABO	2	5	7	1	1	2	1	2	3
10	KASIMBAR	3	8	11	0	1	1	0	3	3
11	SIENJO	1	6	7	2	0	2	0	2	2
12	SINIU	2	7	9	1	1	2	1	0	1
13	TINOMBO	3	1	4	0	1	1	0	3	3
14	TADA	2	3	5	0	2	2	0	3	3
15	SIGENTI	1	3	4	1	2	3	1	2	3
16	SIDOAN	4	1	5	0	0	0	0	2	2
17	TOMINI	3	2	5	2	3	5	0	1	1
18	MEPANGA	1	3	4	1	2	3	0	2	2
19	PALASA	2	6	8	0	1	1	0	0	0
20	MOUTONG	2	2	4	0	1	1	0	3	3
21	LAMBUNU I	1	2	3	0	1	1	0	3	3
22	LAMBUNU II	2	6	8	0	3	3	2	3	5
23	TAOPA	2	4	6	0	2	2	0	1	1
24	ONGKA	1	4	5	0	2	2	0	1	1
<b>Tojo Una Una</b>										
1	KALIA	2	3	5	2	0	2	0	1	1
2	MOLOWAGU	1	0	1	1	0	1	1	1	2
3	WATUSONGU	1	7	8	1	2	3	1	0	1
4	MATAKO	0	6	6	0	0	0	1	1	2
5	TOMBIANO	1	6	7	0	1	1	0	1	1
6	UEKULI	4	11	15	2	6	8	0	1	1
7	MAROWO	7	6	13	0	1	1	0	1	1
8	DATARAN BULAN	7	6	13	1	0	1	1	1	2
9	TETE	2	7	9	2	1	3	0	2	2
10	AMPANA TIMUR	3	5	8	1	3	4	0	3	3
11	AMPANA BARAT	1	6	7	0	3	3	0	2	2
12	WAKAI	1	1	2	0	0	0	0	1	1
13	LEBITI	3	3	6	0	4	4	0	1	1
14	DOLONG	0	2	2	0	1	1	0	1	1
15	POPOLII	2	3	5	0	1	1	0	0	0
16	PASOKAN	2	4	6	0	1	1	0	1	1
<b>Sigi</b>										
1	KANTEWU	1	6	7	1	0	1	1	1	2
2	BANASU	3	1	4	0	1	1	0	1	1
3	GIMPU	2	10	12	1	1	2	1	3	4
4	KULAWI	1	8	9	2	0	2	0	1	1
5	TOWULU	0	5	5	0	3	3	0	2	2
6	LINDU	0	6	6	1	2	3	1	3	4

7	NOKILALAKI	0	6	6	0	1	1	1	1	2
8	PALOLO	1	10	11	0	1	1	0	1	1
9	BANPRES	1	2	3	0	1	1	1	1	2
10	PANDERE	2	8	10	1	1	2	0	2	2
11	BALUASE	1	3	4	0	4	4	1	2	3
12	KALEKE	3	13	16	1	4	5	1	4	5
13	KAMAIPURA	0	8	8	0	3	3	2	1	3
14	DOLO	5	10	15	2	1	3	0	4	4
15	BIROMARU	4	7	11	0	5	5	0	5	5
16	MARAWOLA	2	8	10	0	3	3	2	1	3
17	TINGGEDE	1	5	6	0	3	3	0	2	2
18	DOMBUSOI	2	4	6	0	1	1	0	1	1
19	KINOVARO	1	7	8	0	4	4	0	2	2
<b>Banggai Laut</b>										
1	LANTIBUNG	2	7	9	1	1	2	0	1	1
2	LIPULALONGO	1	6	7	0	2	2	1	2	3
3	LOKOTOY	0	6	6	0	2	2	0	1	1
4	BANGGAI	3	10	13	0	2	2	0	2	2
5	BUNGIN	1	1	2	2	1	3	1	2	3
6	ADEAN	3	9	12	0	2	2	0	3	3
7	BANGGAI TIMUR RAYA	1	6	7	1	1	2	0	1	1
8	DUTABUSARA	0	2	2	1	0	1	1	0	1
9	TIKSON RAYA	5	4	9	0	1	1	0	1	1
10	MATANGA	1	6	7	0	1	1	1	4	5
<b>Morowali Utara</b>										
1	PETUMBEA	5	9	14	2	0	2	0	0	0
2	WONGKO NDAYA	5	3	8	1	1	2	1	2	3
3	POTOWE INDO LIJO	3	3	6	1	0	1	0	2	2
4	TOMATA	3	12	15	2	2	4	0	3	3
5	LEE	2	5	7	1	0	1	0	1	1
6	MAYUMBA	6	5	11	0	1	1	0	2	2
7	BETELEME	4	20	24	0	1	1	0	4	4
8	KOLONODALE	1	8	9	0	2	2	0	1	1
9	MOLINO	0	5	5	0	2	2	0	2	2
10	ANUTOLUWU	1	7	8	1	0	1	1	0	1
11	TAMBAYOLI	1	6	7	2	0	2	1	1	2
12	PANCA MAKMUR	1	13	14	0	1	1	1	0	1
13	BATURUBE	6	6	12	0	0	0	1	1	2
14	PANDAUKE	4	10	14	1	2	3	0	3	3
<b>Kota Palu</b>										
1	LERE	2	7	9	2	3	5	0	3	3
2	KAMONJI	5	7	12	2	0	2	0	2	2
3	SANGURARA	2	6	8	2	1	3	0	6	6
4	TIPO	1	3	4	0	6	6	0	5	5
5	NOSARARA	1	9	10	0	1	1	0	3	3
6	BIROBULI	0	11	11	1	5	6	0	1	1
7	KAWATUNA	2	5	7	1	2	3	0	2	2
8	MABELOPURA	1	6	7	2	1	3	0	2	2
9	BULILI	3	11	14	0	3	3	0	2	2
10	SINGGANI	1	7	8	0	2	2	0	1	1
11	TALISE	2	4	6	3	2	5	0	3	3
12	PANTOLOAN	3	4	7	1	1	2	0	2	2
13	TAWAELI	1	6	7	2	1	3	0	2	2
14	MAMBORO	4	4	8	1	1	2	1	2	3
<b>Jumlah</b>		<b>411</b>	<b>1,338</b>	<b>1,749</b>	<b>129</b>	<b>318</b>	<b>447</b>	<b>66</b>	<b>400</b>	<b>463</b>
<b>RUMAH SAKIT</b>										
1	RSUD Trikora Salakan	3	10	13	2	2	4	0	7	7
2	RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan	4	6	10	1	0	1	0	2	2
3	RSUD Luwuk	8	21	29	3	5	8	2	7	9
4	RS Pratama dr. Abdul Chalid Masulili	6	35	41	3	8	11	0	15	15
5	RS Claire Medika	0	4	4	0	0	0	0	2	2
6	RSUD Banggai	1	2	3	0	1	1	0	1	1
7	RSUD Morowali	12	42	54	3	7	10	1	9	10
8	RSUD Salabangka Paku	4	8	12	0	1	1	1	2	3
9	RSUD Kolonodale	4	16	20	0	1	1	1	7	8
10	RS Pratama Mayapura	1	4	5	0	0	0	0	2	2
11	RSUD Poso	0	3	3	2	0	2	0	2	2
12	RS TK 4 DR.YANTO.SP.OT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	RS GKST Tentena	3	26	29	6	3	9	0	8	8
14	RSUD Kabelota Donggala	7	26	33	1	0	1	0	9	9
15	RSU Pendau Tambu Donggala	0	1	1	0	0	0	0	3	3
16	RSUD Mokopido Tolitoli	0	1	1	0	0	0	0	1	1
17	RS Umum Hj. Zubaidah Bantilan	3	33	36	4	3	7	1	4	5
18	RSUD Mokoyurli Buol	7	9	16	0	2	2	0	1	1
19	RSUD Pratama Buol	12	24	36	1	3	4	1	8	9
20	RSUD Anutaloko Parigi	3	11	14	2	1	3	1	2	3
21	RSUD Raja Tombolotutu	10	35	45	3	4	7	0	5	5
22	RSUD Buluye Napoe Moutong	3	2	5	0	0	0	0	0	0
23	RS Ibu dan Anak Defina	5	16	21	1	2	3	2	4	6
24	RSUD Ampana	1	3	4	0	3	3	0	1	1
25	RSUD Wakai	3	16	19	3	2	5	0	2	2
26	RSUD Pratama Togean	5	22	27	1	3	4	0	9	9
27	RSUD Torabelo	6	35	41	3	19	22	1	7	8
28	RSU Anutapura Palu	18	59	77	7	18	25	2	14	16
29	RSUD Undata Palu	2	9	11	0	0	0	0	5	5
30	RSU Madani Palu	8	20	28	8	7	15	0	12	12
31	Rumkit Bhayangkara Palu	2	2	4	2	0	2	0	2	2
32	RS Sindhu Trisno	6	13	19	9	9	18	3	13	16
33	RS Woodward	0	3	3	1	0	1	1	6	7
34	RS Budi Agung	0	0	0	0	0	0	0	1	1
35	RS Sis Al Jufri Palu	2	2	4	1	1	2	0	4	4
36	RS Samaritan	0	20	20	0	1	1	0	4	4
37	RSIA Nasana Pura	0	3	3	0	0	0	0	2	2
38	RSIA Tinatapura	0	0	0	0	0	0	0	1	1
39	RSIA Care She	2	5	7	0	0	0	0	1	1



























10	Klinik Lapas Kelas II B Luwuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Tirta Medical Centre	0	0	0	0	1	1	0	0	0
12	Klinik Pratama PT. PANCA AMARA UTAMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Js skincare	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Klinik Nur Medika Toili	0	0	0	0	1	1	0	0	0
<b>KABUPATEN MOROWALI</b>										
1	awal minah medical center	0	0	0	0	0	0	0	1	1
2	Art Aesthetic Clinic	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Klinik Pratama Morowali Medical Center	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Karya Morowali Utama	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Klinik Kawanua Medical Center	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Klinik Assyifa Medica Abeka	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Tirta Medical Centre Morowali	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Klinik Sehat Berkah	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	HNQ Skin Clinic	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	FR Beauty Clinic	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Klinik PT. Tamaco Graha Krida	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KLINIK PRATAMA KTM PRADANA BNN K	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Klinik HNA3	0	2	2	0	0	0	0	0	0
14	Klinik WARDAH MEDICAL CENTER	0	1	1	0	0	0	0	0	0
15	Klinik Afyka Pratama	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Klinik In In Ambunu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	KLINIK UTAMA BTIIG	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Klinik MITRA BAHODOPI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Klinik IMIP	0	0	0	0	0	0	0	4	4
20	KLINIK KONANTADE MEDIKA UTAMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN POSO</b>										
1	FKTP Yonif 714/SM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Klinik Naka Madonde	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PKU Muhammadiyah	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Klinik Pratama Polres Poso	1	0	1	0	0	0	0	0	0
5	Poliklinik dr. Yanto, Sp.OT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN DONGGALA</b>										
1	Klinik Pratama	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Poliklinik Kebun PT. Lestari Tani Teladan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Klinik Polres Donggala	0	1	1	0	0	0	0	0	0
4	Klinik Siranindi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN TOLITOLI</b>										
1	Klinik Nawazi Al Azizia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Rumkitban 13.08.03 Tolitoli	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Klinik Sitti Maryam	0	1	1	0	0	0	0	0	0
4	FKTP Polres Tolitoli	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Klinik Bersalin Budi Harapan	1	0	1	0	0	0	0	0	0
6	BP Lanal Tolitoli	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	KLINIK LEMBAGA PEMASYARAKATAN KE	0	1	1	0	0	0	0	0	0
8	AS MEDICAL	0	1	1	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN BUOL</b>										
1	Klinik Perdana	1	0	1	0	0	0	0	0	0
2	Klinik Polres Buol	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Poliklinik Hardaya	0	1	1	0	0	0	0	0	0
4	Giovanny Medical Clinic	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN PARIGI MOUTONG</b>										
1	Rumah Sehat BAZNAS	0	1	1	0	0	0	0	0	0
2	Klinik Polres Parimo	2	0	2	0	0	0	0	0	0
3	KLINIK IFNAHAAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	KLINIK UTAMA PARIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	KLINIK KIMIA FARMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KLINIK TOLAI MED	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	KLINIK TALITA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN TOJO UNA-UNA</b>										
1	Klinik Polres Tojo Una Una	0	1	1	0	0	0	0	0	0
2	Klinik Musampesuvu Pura BNNK Tojo Una u	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Darkuthni	0	4	4	0	0	0	0	1	1
<b>KABUPATEN SIGI</b>										
1	Poliklinik Sidokkes Polres Sigi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Kliniksejahtera	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Klinik Nabelo Maranatha	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Klinik Pratama Sentra Nipotowe di Palu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Klinik Komiu Sehat Lapas Perempuan Kelas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	PT BERKAH AGUNG SEJAHTERA INVEST	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN BANGGAI LAUT</b>										
1	Queen Medika Clinic	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN MORORALI UTARA</b>										





5	Praktek Mandiri drg.Dedi Surlianto	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	JEHAN DENTAL CARE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN TOJO UNA-UNA</b>										
1	Praktek Mandiri dr.Hans Tunggadi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN SIGI</b>										
1	Praktek dr Hanus Yufril Nando M.Kes.,M.Sc	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	CINTHYA Dental Care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN BANGGAI LAUT</b>										
<b>KABUPATEN MORORALI UTARA</b>										
1	Praktek Mandiri Dokter Spesialis Jantung	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	DPM dr. Agung	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	DPM dr. ASYANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	PRAKTEK MANDIRI DR. ANDRIAN A. RAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	PRAKTEK MANDIRI dr. CITRA DEWILIAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Praktek Mandiri dr. Adi Wijaya Syahputra L	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Praktek Mandiri dr. Marsel P. Sampealang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Praktik Mandiri Dokter Spesialis Anak dr. Me	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	KLINIK TERAPIS GIGI DAN MULUT GIYATS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KOTA PALU</b>										
1	Praktik mandiri drg.Hermiyanty / NICE SMILE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Praktek Mandiri drg. Lutfiah, M.KM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	MAROFIAND DENTAL CARE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Praktik Mandiri dr. Royke Abraham, M,AP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Praktik Mandiri Dokter Muh. Akbar	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Prakter Mandiri Dokter Sitti Atikah	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	dr. Rosalia Stefiani Palinggi, M.K.M	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	drg. Herlina Hafid	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	dr. Rossalin T. Lago	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Drg. Rosnainy	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Praktek Mandiri dr. Yuliana Ramba	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Praktek mandiri dokter Tjandra Halim	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI ESTER	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	dr.Tenri Rifai	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Praktik Mandiri Dokter Sugiharti	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Praktik Mandiri dr. Fery Baan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Palu Dental Care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	dr. Trijanto	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Praktik mandiri drg.Yulia Afrianty	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Praktek Mandiri drg.C.A.Ina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Praktik dr. Ilham Armadi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Praktik Mandiri Dokter Jumriani	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	TPMD dr.Rochmat Jasir	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Praktek dokter gigi Herlina Hafid	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>IX OPTIK</b>										
	OPTIK CERIA Luwuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	OPTIK INTERNASIONAL Morowali	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Optik Internasional Poso	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT</b>										
1.	Bapelkes Palu	1	10	11	0	0	0	1	0	1
<b>Jumlah</b>		<b>1</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>DINAS KESEHATAN KAB/KOTA</b>										
1	DINAS KESEHATAN KAB. BANGGAI KEPU	10	34	44	2	3	5	0	3	3
2	DINAS KESEHATAN KAB. BANGGAI LAUT	14	61	75	4	16	20	0	2	2
3	DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PE	13	35	48	0	1	1	0	3	3
4	DINAS KESEHATAN KAB. POSO	17	26	43	1	3	4	0	1	1
5	DINAS KESEHATAN KAB. DONGGALA	12	20	32	1	0	1	1	2	3
6	DINAS KESEHATAN KAB. TOLI-TOLI	13	41	54	3	3	6	0	2	2
7	DINAS KESEHATAN KAB. BUOL	22	40	62	3	5	8	0	4	4
8	DINAS KESEHATAN KAB. PARIGI MOUTO	8	13	21	0	4	4	0	2	2
9	DINAS KESEHATAN KAB. TOJO UNA-UNA	22	67	89	7	2	9	1	3	4
10	DINAS KESEHATAN KAB. SIGI	14	27	41	3	6	9	1	3	4
11	DINAS KESEHATAN KAB. BANGGAI LAUT	8	23	31	5	3	8	1	1	2
12	DINAS KESEHATAN KAB. MOROWALI UTA	10	39	49	1	7	8	0	5	5
13	DINAS KESEHATAN KOTA PALU	8	31	39	1	1	2	0	2	2
14	DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI	42	113	155	0	0	0	1	0	1
<b>Jumlah</b>		<b>213</b>	<b>570</b>	<b>783</b>	<b>31</b>	<b>54</b>	<b>85</b>	<b>5</b>	<b>33</b>	<b>38</b>
<b>JUMLAH TENAGA KESEHATAN</b>		<b>798</b>	<b>2,526</b>	<b>3,324</b>	<b>242</b>	<b>498</b>	<b>740</b>	<b>90</b>	<b>630</b>	<b>717</b>
<b>RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK</b>				<b>1.1</b>			<b>0.2</b>			<b>0.2</b>

Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN, TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS DAN TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL  
KABUPATEN/KOTA  
TAHUN  
2025  
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

NO	FASYANKES	TENAGA KEFARMASIAN			TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS			TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	5	9	10	5
PUSKESMAS										
<b>Banggai Kepulauan</b>										
	1 BONEPUSO	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	2 TOTIKUM	1	2	3	0	0	0	0	0	0
	3 TOTIKUM SELATAN	1	1	2	0	0	0	0	0	0
	4 SALAKAN	1	3	4	0	0	0	0	0	0
	5 BAKALAN RAYA	1	2	3	0	0	0	0	0	0
	6 MANSAMAT	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	7 TINANGKUNG UTARA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	8 SALEATI	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	9 PATUKUKI	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	10 BULAGI	0	3	3	0	0	0	0	0	0
	11 LOLANTANG	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	12 SABANG	0	3	3	0	0	0	0	0	0
	13 TATABA	1	4	5	0	0	0	0	0	0
	14 LUMBI-LUMBIA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
<b>Banggai</b>										
	1 TOILI II	2	7	9	0	0	0	0	0	0
	2 TOILI III	1	6	7	0	0	0	0	0	0
	3 TOILI I	0	4	4	0	0	0	0	0	0
	4 BATUI	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	5 SINORANG	0	4	4	0	0	0	0	0	0
	6 BUNTA	0	5	5	0	1	1	0	0	0
	7 TOIMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	8 SAITI	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	9 NUHON	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	10 SIMPANG RAYA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	11 KINTOM	1	1	2	0	0	0	0	0	0
	12 KAMPUNG BARU	0	3	3	0	0	0	0	0	0
	13 SIMPONG	1	2	3	0	0	0	0	0	0
	14 HUNDUHON	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	15 BIAK	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	16 NAMBO	0	5	5	0	0	0	0	0	0
	17 PAGIMANA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	18 POH	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	19 BUALEMO	0	4	4	0	0	0	0	0	0
	20 TIKUPON	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	21 LOBU	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	22 MANTOK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	23 BONEBOBAKAL	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	24 TANGEBAN	0	3	3	0	0	0	0	0	0
	25 BALANTAK	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	26 TEKU	1	2	3	0	0	0	0	0	0
	27 BALANTAK SELATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Morowali</b>										
	1 ULUNAMBO	1	1	2	0	0	0	0	0	0
	2 KALEROANG	0	5	5	0	0	0	0	0	0
	3 LAFEU	0	7	7	0	0	0	0	0	0
	4 BAHODOPI	0	6	6	0	0	0	0	0	0
	5 BAHOMOTEFE	1	3	4	0	0	0	0	0	0
	6 BUNGKU	1	9	10	0	0	0	0	0	0
	7 WOSU	1	6	7	0	0	0	0	0	0
	8 BAHONSUAI	1	4	5	0	0	0	0	0	0
	9 LA'ANTULA JAYA	1	8	9	0	0	0	0	0	0
	10 TANJUNG HARAPAN	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	11 FONUASINGKO	0	7	7	0	0	0	0	0	0
<b>Poso</b>										
	1 OLUMOKUNDE	2	1	3	0	0	0	0	0	0
	2 TOKORONDO	0	3	3	0	0	0	0	0	0
	3 PENDOLO	0	3	3	0	0	0	0	0	0
	4 MAYOA	1	1	2	0	0	0	0	0	0
	5 MEKO	2	3	5	0	0	0	0	0	0
	6 KOROBONO	1	1	2	0	0	0	0	0	0
	7 GINTU	1	2	3	0	0	0	0	0	0
	8 LENGKEKA	1	0	1	0	0	0	0	0	0
	9 TARIPA	1	1	2	0	0	0	0	0	0
	10 TENTENA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	11 SULEWANA	0	5	5	0	0	0	0	0	0
	12 TONUSU	1	3	4	0	0	0	0	0	0
	13 WUASA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	14 DODA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	15 MAHOLO	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	16 WATUTAU	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	17 MAPANE	0	3	3	0	0	0	0	0	0
	18 TANGKURA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	19 TAMBARANA	0	5	5	0	0	0	0	0	0
	20 TAGOLU	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	21 MALEI	2	0	2	0	0	0	0	0	0
	22 KAYAMANYA	0	6	6	0	0	0	0	0	0
	23 LAWANGA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	24 KAWUA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
<b>Donggala</b>										
	1 GONENGGATI DONGGALA	2	5	7	0	0	0	0	0	0
	2 DELATOPE	0	2	2	0	0	0	0	0	0

3	KAYUWOU	2	3	5	0	0	0	0	0	0
4	BNU SINA LALUNDU	0	2	2	0	0	0	0	0	0
5	H.ABDUL HAMID DG PAGELLA LALUND	0	1	1	0	0	0	0	0	0
6	MPASANGGANI PINEMBANI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	KAMI SEIVI LEMBASADA	1	4	5	0	0	0	0	0	0
8	SINTUVU ROSO LABUAN	2	2	4	0	0	0	0	0	0
9	MALAMBORA WANI	1	0	1	0	0	0	0	0	0
10	SYEKH AHMAD PUE LASADINDI TOAYA	0	7	7	0	0	0	0	0	0
11	KANA MASEHA BATUSUYA	0	4	4	0	0	0	0	0	0
12	PUNGGAVA TOMPE	0	2	2	0	0	0	0	0	0
13	LOMPETA SINGGANI TAMBU	0	4	4	0	0	0	0	0	0
14	TOMADEA MALEI	0	3	3	0	0	0	0	0	0
15	ITA SESEIBI SABANG	0	2	2	0	0	0	0	0	0
16	BUNGA RAYA BALUKANG	0	1	1	0	0	0	0	0	0
17	POSI HI ABDUL GANING TONGGOLOBI	0	2	2	0	0	0	0	0	0
18	SIPATOKKONG OGOAMAS	0	3	3	0	0	0	0	0	0
<b>Toli-Toli</b>										
1	OGOTUA	1	3	4	0	0	0	0	0	0
2	SALUMBIA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
3	BANGKIR	0	9	9	0	0	0	0	0	0
4	KOMBO	0	3	3	0	0	0	0	0	0
5	DONDO	3	3	6	0	0	0	0	0	0
6	OGODEIDE	0	1	1	0	0	0	0	0	0
7	BASIDONDO	0	3	3	0	0	0	0	0	0
8	KAYULOMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	BAOLAN	0	9	9	0	0	0	0	0	0
10	KOTA	0	6	6	0	0	0	0	0	0
11	LAMPASIO	0	2	2	0	0	0	0	0	0
12	GALANG	0	3	3	0	0	0	0	0	0
13	LAULALANG	1	0	1	0	0	0	0	0	0
14	BINONTOAN	2	1	3	0	0	0	0	0	0
15	DAKOPAMEAN	0	2	2	0	0	0	0	0	0
<b>Buoi</b>										
1	PUJIMULYO	0	2	2	0	0	0	0	0	0
2	UNONE	0	2	2	0	0	0	0	0	0
3	MOLANGATO	0	2	2	0	0	0	0	0	0
4	LAKEA	0	3	3	0	0	0	0	0	0
5	BIAU	0	3	3	0	0	0	0	0	0
6	KARAMAT	0	3	3	0	0	0	0	0	0
7	MOMUNU	2	1	3	0	0	0	0	0	0
8	BOILAN	0	1	1	0	0	0	0	0	0
9	BOKAT	0	1	1	0	0	0	0	0	0
10	MODO	2	4	6	0	0	0	0	0	0
11	BUNOBOGU	2	1	3	0	0	0	0	0	0
12	GADUNG	1	1	2	0	0	0	0	0	0
13	PALELEH	0	2	2	0	0	0	0	0	0
14	TIMBULON	2	1	3	0	0	0	0	0	0
<b>Parigi Moutong</b>										
1	SAUSU	1	3	4	0	0	0	0	0	0
2	TORUE	0	4	4	0	0	0	0	0	0
3	BALINGGI	1	4	5	0	0	0	0	0	0
4	PARIGI	2	3	5	0	0	0	0	0	0
5	SUMBERSARI	1	2	3	0	0	0	0	0	0
6	LOMPE NTODEA	1	2	3	0	0	0	0	0	0
7	PANGI	0	6	6	0	0	0	0	0	0
8	PARIGI TENGAH ANUNTODEA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
9	AMPIBABO	1	3	4	0	0	0	0	0	0
10	KASIMBAR	1	2	3	0	0	0	0	0	0
11	SIENJO	0	2	2	0	0	0	0	0	0
12	SINIU	0	3	3	0	0	0	0	0	0
13	TINOMBO	0	2	2	0	0	0	0	0	0
14	TADA	0	4	4	0	0	0	0	0	0
15	SIGENTI	1	2	3	0	0	0	0	0	0
16	SIDOAN	0	1	1	0	0	0	0	0	0
17	TOMINI	0	2	2	0	0	0	0	0	0
18	MEPANGA	1	4	5	0	0	0	0	0	0
19	PALASA	1	2	3	0	0	0	0	0	0
20	MOUTONG	0	2	2	0	0	0	0	0	0
21	LAMBUNU I	3	0	3	0	0	0	0	0	0
22	LAMBUNU II	0	5	5	0	0	0	0	0	0
23	TAOPA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
24	ONGKA	0	4	4	0	0	0	0	0	0
<b>Tojo Una Una</b>										
1	KALIA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
2	MOLOWAGU	1	3	4	0	0	0	0	0	0
3	WATUSONGU	0	1	1	0	0	0	0	0	0
4	MATAKO	0	3	3	0	0	0	0	0	0
5	TOMBIANO	2	0	2	0	0	0	0	0	0
6	UEKULI	0	4	4	0	0	0	0	0	0
7	MAROWO	1	1	2	0	0	0	0	0	0
8	DATARAN BULAN	0	3	3	0	0	0	0	0	0
9	TETE	0	3	3	0	0	0	0	0	0
10	AMPANA TIMUR	0	9	9	0	0	0	0	0	0
11	AMPANA BARAT	1	1	2	0	0	0	0	0	0
12	WAKAI	0	1	1	0	0	0	0	0	0
13	LEBITI	2	0	2	0	0	0	0	0	0
14	DOLONG	0	2	2	0	0	0	0	0	0
15	POPOLII	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	PASOKAN	1	0	1	0	0	0	0	0	0
<b>Sigi</b>										
1	KANTEWU	0	1	1	0	0	0	0	0	0
2	BANASU	0	3	3	0	0	0	0	0	0
3	GIMPU	0	5	5	0	0	0	0	0	0
4	KULAWI	0	2	2	0	0	0	0	0	0
5	TOWULU	0	1	1	0	0	0	0	0	0

6	LINDU	0	4	4	0	0	0	0	0	0
7	NOKILALAKI	1	1	2	0	0	0	0	0	0
8	PALOLO	0	2	2	0	0	0	0	0	0
9	BANPRES	0	4	4	0	0	0	0	0	0
10	PANDERE	1	3	4	0	0	0	0	0	0
11	BALUASE	1	5	6	0	0	0	0	0	0
12	KALEKE	0	3	3	0	0	0	0	0	0
13	KAMAIPURA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
14	DOLO	0	2	2	0	0	0	0	0	0
15	BIROMARU	1	6	7	0	0	0	0	0	0
16	MARAWOLA	0	6	6	0	0	0	0	0	0
17	TINGGEDE	0	2	2	0	0	0	0	0	0
18	DOMBUSOI	1	1	2	0	0	0	0	0	0
19	KINOVARO	0	3	3	0	0	0	0	0	0
<b>Banggai Laut</b>										
1	LANTIBUNG	1	2	3	0	0	0	0	0	0
2	LIPULALONGO	1	0	1	0	0	0	0	0	0
3	LOKOTOY	1	4	5	0	0	0	0	0	0
4	BANGGAI	0	7	7	0	0	0	0	0	0
5	BUNGIN	0	2	2	0	0	0	0	0	0
6	ADEAN	1	1	2	0	0	0	0	0	0
7	BANGGAI TIMUR RAYA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
8	DUTABUSARA	1	0	1	0	0	0	0	0	0
9	TIKSON RAYA	1	2	3	0	0	0	0	0	0
10	MATANGA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
<b>Morowali Utara</b>										
1	PETUMBEA	2	3	5	0	0	0	0	0	0
2	WONGKO NDAYA	2	5	7	0	0	0	0	0	0
3	POTOWE INDO LIJO	0	3	3	0	0	0	0	0	0
4	TOMATA	1	3	4	0	0	0	0	0	0
5	LEE	1	2	3	0	0	0	0	0	0
6	MAYUMBA	0	5	5	0	0	0	0	0	0
7	BETELEME	2	3	5	0	0	0	0	0	0
8	KOLONODALE	1	5	6	0	0	0	0	0	0
9	MOLINO	0	8	8	0	0	0	0	0	0
10	ANUTOLUWU	1	4	5	0	0	0	0	0	0
11	TAMBAYOLI	0	2	2	0	0	0	0	0	0
12	PANCA MAKMUR	2	2	4	0	0	0	0	0	0
13	BATURUBE	0	3	3	0	0	0	0	0	0
14	PANDAUKE	1	3	4	0	0	0	0	0	0
<b>Kota Palu</b>										
1	LERE	1	4	5	0	1	1	0	0	0
2	KAMONJI	0	3	3	0	0	0	0	0	0
3	SANGURARA	5	2	7	0	0	0	0	0	0
4	TIPO	2	2	4	0	0	0	0	0	0
5	NOSARARA	0	5	5	0	0	0	0	0	0
6	BIROBULI	0	12	12	0	1	1	0	0	0
7	KAWATUNA	1	4	5	0	0	0	0	0	0
8	MABELOPURA	0	6	6	0	0	0	0	0	0
9	BULILI	2	4	6	0	0	0	0	0	0
10	SINGGANI	0	5	5	0	1	1	0	0	0
11	TALISE	0	4	4	0	0	0	0	0	0
12	PANTOLOAN	2	2	4	0	0	0	0	0	0
13	TAWAELI	1	5	6	0	1	1	0	0	0
14	MAMBORO	0	3	3	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>113</b>	<b>606</b>	<b>719</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>RUMAH SAKIT</b>										
1	RSUD Trikora Salakan	4	13	17	0	0	0	0	0	0
2	RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan	0	5	5	0	0	0	0	0	0
3	RSUD Luwuk	5	12	17	0	0	0	0	0	0
4	RS Pratama dr. Abdul Chalid Masulili	1	29	30	0	0	0	0	0	0
5	RS Claire Medika	0	2	2	0	0	0	0	0	0
6	RSUD Banggai	3	4	7	0	0	0	0	0	0
7	RSUD Morowali	3	36	39	0	0	0	0	0	0
8	RSUD Salabangka Paku	3	3	6	0	0	0	0	0	0
9	RSUD Kolonodale	6	31	37	0	2	2	0	0	0
10	RS Pratama Mayapurria	0	2	2	0	0	0	0	0	0
11	RSUD Poso	4	2	6	0	0	0	0	0	0
12	RS TK 4 DR.YANTO.SP.OT	1	0	1	0	0	0	0	0	0
13	RS GKST Tentena	12	35	47	1	1	2	0	0	0
14	RSUD Kabelota Donggala	5	25	30	0	0	0	0	0	0
15	RSU Pendau Tambu Donggala	1	8	9	0	0	0	0	0	0
16	RSUD Mokopido Tolitoli	2	3	5	0	0	0	0	0	0
17	RS Umum Hj. Zubaidah Bantilan	5	18	23	0	0	0	0	0	0
18	RSUD Mokoyurli Buol	0	7	7	0	0	0	0	0	0
19	RSUD Pratama Buol	4	34	38	0	0	0	0	0	0
20	RSUD Anutaloko Parigi	2	5	7	0	0	0	0	0	0
21	RSUD Raja Tombolotutu	6	27	33	0	0	0	0	0	0
22	RSUD Buluye Napoae Moutong	0	5	5	0	0	0	0	0	0
23	RS Ibu dan Anak Defina	3	9	12	0	0	0	0	0	0
24	RSUD Ampana	0	4	4	0	0	0	0	0	0
25	RSUD Wakai	3	18	21	0	0	0	0	0	0
26	RSUD Pratama Togeana	5	7	12	0	1	1	0	0	0
27	RSUD Torabelo	7	38	45	0	3	3	0	0	0
28	RSU Anutapura Palu	11	60	71	4	3	7	0	0	0
29	RSUD Undata Palu	5	7	12	0	0	0	0	0	0
30	RSU Madani Palu	10	36	46	2	2	4	0	0	0
31	Rumkit Bhayangkara Palu	4	12	16	1	0	1	0	0	0
32	RS Sindhu Trisno	7	24	31	1	3	4	0	0	0
33	RS Woodward	6	6	12	0	0	0	0	0	0
34	RS Budi Agung	1	4	5	0	0	0	0	0	0
35	RS Sis Al Jufri Palu	1	13	14	0	0	0	0	0	0
36	RS Samaritan	10	8	18	0	0	0	0	0	0
37	RSIA Nasana Pura	0	4	4	0	0	0	0	0	0
38	RSIA Tinatapura	1	1	2	0	0	0	0	0	0

39	RSIA Care She	2	18	20	0	1	1	0	0	0
40	RS Umum Tadulako Palu	2	9	11	0	1	1	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>145</b>	<b>584</b>	<b>729</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN										
<b>II. PSC 119</b>				0			0			0
1	PSC 119 MALIA LUWUK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	PSC 119 KAB Banggai Laut			0	0	0	0	0	0	0
3	PSC 119 KABUPATEN BUOL			0	0	0	0	0	0	0
4	PSC 119 NAGASI PALU MANTAP BERGERAK			0	0	0	0	0	0	0
5	UPT. Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu			0	0	0	0	0	0	0
6	PSC7203 KAB. MOROWALI			0	0	0	0	0	0	0
7	PSC 119 MAGASI KABUPATEN MOROWALI UTARA			0	0	0	0	0	0	0
8	PSC 119 MAROSO POSO			0	0	0	0	0	0	0
9	PSC 119 Masagena	0	1	1	0	0	0	0	0	0
10	PSC Sivia Patuju			0	0	0	0	0	0	0
11	PSC 119 PAPARIMO KAB.TOLITOLI			0	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>III. LABORATORIUM KESEHATAN</b>										
	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Balai Litbangkes Donggala	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Laboratorium Klinik Prodia Palu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Laboratorium Klinik Maxima	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Laboratorium Kesehatan Provinsi Sulawesi	0	2	2	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>IV. SARANA KEFARMASIAN DAN ALKES</b>										
<b>KABUPATEN BANGGAI KEPULAUAN</b>										
1	Apotik MITRA MEDIKA	1	0	1	0	0	0	0	0	0
2	APOTIK RAUDHAH	0	1	1	0	0	0	0	0	0
3	APOTEK KEVIN 2	0	1	1	0	0	0	0	0	0
4	APOTEK NONI FARM	1	0	1	0	0	0	0	0	0
5	TOKO OBAT FACHRI FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN BANGGAI</b>										
1	NUR	0	5	5	0	0	0	0	0	0
2	APOTEK ASYIFA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
3	APOTEK GEMILANG FARMA	1	1	2	0	0	0	0	0	0
4	APOTEK WINDA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
5	APOTEK RADHA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
6	APOTEK ABIGAIL	0	1	1	0	0	0	0	0	0
7	APOTEK KLINIK AMIRA MEDICA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
8	APOTEK RIDHA	1	1	2	0	0	0	0	0	0
9	APOTEK PUTRI MEDIKA FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
10	APOTEK CINTA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
11	APOTEK MURNI MEDIKA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
12	APOTEK KARTINI	0	1	1	0	0	0	0	0	0
13	APOTEK ABIDZAR FARMA	1	0	1	0	0	0	0	0	0
14	APOTEK FARDILA FARMA	1	0	1	0	0	0	0	0	0
15	APOTEK MALOLULI	0	1	1	0	0	0	0	0	0
16	APOTEK D FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
17	APOTEK A PLUS	0	1	1	0	0	0	0	0	0
18	APOTEK BERKAH	0	1	1	0	0	0	0	0	0
19	APOTEK A-ONE FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
20	APOTEK KARATON	0	1	1	0	0	0	0	0	0
21	APOTEK 2R	0	1	1	0	0	0	0	0	0
22	APOTEK FADILLAH MEDICA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
23	APOTEK FADILLAH MEDICA 2	1	0	1	0	0	0	0	0	0
24	APOTEK TOLISU FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
25	APOTEK HAPER	0	1	1	0	0	0	0	0	0
26	APOTEK ALGHAZZAM	0	1	1	0	0	0	0	0	0
27	APOTEK CHRYSTO	0	1	1	0	0	0	0	0	0
28	APOTEK EURECA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
29	APOTEK AN NAFI FARMA	1	0	1	0	0	0	0	0	0
30	APOTEK KANARA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
31	APOTEK RR MEDIKA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
32	APOTEK AULIA FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
33	APOTEK ADVIRA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
34	APOTEK RACHMAT	0	1	1	0	0	0	0	0	0
35	APOTEK MITRA MEDIKA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
36	APOTEK ALL - KAHFI	0	1	1	0	0	0	0	0	0
37	APOTEK CAHAYA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
38	APOTEK GRACIO	0	1	1	0	0	0	0	0	0
39	APOTEK KIMIA FARMA SIMPONG	1	1	2	0	0	0	0	0	0
40	APOTEK JS	0	1	1	0	0	0	0	0	0
41	APOTEK KLINIK GEMILANG	0	1	1	0	0	0	0	0	0

42	APOTEK MITRA SEHAT	0	1	1	0	0	0	0	0
43	APOTEK GITA	0	1	1	0	0	0	0	0
44	APOTEK HIDAYAH	0	1	1	0	0	0	0	0
45	APOTEK BLESSING	0	1	1	0	0	0	0	0
46	APOTEK KLINIK AYUNDA	1	0	1	0	0	0	0	0
47	APOTEK AR-RAZZAQ FARMA	1	0	1	0	0	0	0	0
48	APOTEK BERYL FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
49	APOTEK AL-KAROMAH	0	1	1	0	0	0	0	0
50	APOTEK SAHABAT FARMA	1	0	1	0	0	0	0	0
51	APOTEK MAHA	0	1	1	0	0	0	0	0
52	APOTEK KLINIK MUHAYAT MEDIKA	0	1	1	0	0	0	0	0
53	APOTEK KLINIK NUR MEDIKA	0	6	6	0	0	0	0	0
54	APOTEK KLINIK NUR MEDIKA 2	0	3	3	0	0	0	0	0
55	APOTEK CENDANA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
56	APOTEK KEVIN	1	0	1	0	0	0	0	0
57	APOTEK AL-FAZZA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
58	APOTEK ALFA	0	1	1	0	0	0	0	0
59	TOKO OBAT RIAN	0	1	1	0	0	0	0	0
60	TOKO OBAT NURIZAL FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
61	TOKO OBAT TIRTA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
62	TOKO OBAT MELLYASA	0	1	1	0	0	0	0	0
63	PT. CINTA FARMA LUWUK	0	1	1	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN MOROWALI</b>									
1	Apotik ALMAHYRA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
2	Apotik AFIF FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
3	Apotik PRIMA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
4	Apotik INDAH FARMA	0	3	3	0	0	0	0	0
5	Apotik ELZIRA FARMA 2	0	2	2	0	0	0	0	0
6	Apotek ALIF ANUGRAH	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Apotek AIRA MEDIKA 2	0	2	2	0	0	0	0	0
8	Apotik SYAKIRA FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0
9	Apotek AIRA MEDIKA	2	0	2	0	0	0	0	0
10	Apotek ZAMZAM MEDIKA	0	3	3	0	0	0	0	0
11	Apotek Tirta Medical Centre	0	2	2	0	0	0	0	0
12	Apotek AKBAR MEDIKA	1	2	3	0	0	0	0	0
13	Apotek AKBAR MEDIKA 2	0	2	2	0	0	0	0	0
14	Apotek JULIA FARMA	1	0	1	0	0	0	0	0
15	Apotek BUNDA	0	3	3	0	0	0	0	0
16	Apotek MEDIKA LESTARI	0	2	2	0	0	0	0	0
17	Apotek CENTRAL MEDIKA BAHODOPI	0	2	2	0	0	0	0	0
18	Apotik CENTRAL MEDIKA LABOTA	0	1	1	0	0	0	0	0
19	Apotik CENTRAL MEDIKA BAHOMAKMU	0	2	2	0	0	0	0	0
20	Apotek TRANS MEDIKA BAHOMAKMUR	1	1	2	0	0	0	0	0
21	Apotek TURATEA MEDIKA	1	1	2	0	0	0	0	0
22	Apotek TURATEA MEDIKA 2	0	1	1	0	0	0	0	0
23	Apotek TRANS MEDIKA FATUFIA	0	3	3	0	0	0	0	0
24	Apotek WIS MEDIKA	0	3	3	0	0	0	0	0
25	Apotek IN IN MEDIKA	0	1	1	0	0	0	0	0
26	Apotek IBNU SINA	0	2	2	0	0	0	0	0
27	Apotek GRAND ASHERA	0	2	2	0	0	0	0	0
28	Apotek BERSAMA	0	1	1	0	0	0	0	0
29	Apotek ZENITH MEDIKA	0	1	1	0	0	0	0	0
30	Apotek GIO MEDIKA	1	0	1	0	0	0	0	0
31	Apotek SHAFIYYA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
32	Apotek MEDIKITA FARMA MARSAOLEH	0	2	2	0	0	0	0	0
33	Apotek MEDIKITA FARMA KEUREA	0	1	1	0	0	0	0	0
34	Apotek AR-RAHMAN	1	1	2	0	0	0	0	0
35	Apotek CAHAYA FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0
36	Apotek SORAYA MEDICAL	0	2	2	0	0	0	0	0
37	Apotek SORAYA MEDICAL II	0	1	1	0	0	0	0	0
38	Apotek DIPTO FARMA 2	0	1	1	0	0	0	0	0
39	Apotek DIPTO FARMA	1	0	1	0	0	0	0	0
40	Apotek ESTETIK PHARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
41	Apotek AASIYAH FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0
42	APOTEK SHAFIYYA FARMA 2'	0	1	1	0	0	0	0	0
43	Apotek SHAFIYYA FARMA 3	0	2	2	0	0	0	0	0
44	Apotek SHAFIYYA FARMA 4	1	1	2	0	0	0	0	0
45	Apotek SYIFA INDAH	0	1	1	0	0	0	0	0
46	Apotek ISMI MEDIKA	0	1	1	0	0	0	0	0
47	Apotek SOLATA	0	2	2	0	0	0	0	0
48	Apotek BEN FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0
49	Apotek KINAWA MEDIKA	0	4	4	0	0	0	0	0
50	Apotek SEHAT BERSAMA	1	0	1	0	0	0	0	0

51	Apotek ADELIA FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0
52	Apotek RIZKI FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0
53	Apotek TALAYA MEDIKA	0	1	1	0	0	0	0	0
54	Apotek ALBYRA	0	2	2	0	0	0	0	0
55	Apotek DWI JAYANTI FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
56	Apotek SADIK FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0
57	Apotek PERSI MEDIKA	0	3	3	0	0	0	0	0
58	Apotek AL - INSYIRAH	0	2	2	0	0	0	0	0
59	Apotek KEMBAR FARMA 2	0	2	2	0	0	0	0	0
60	Apotek AN - NUR	0	2	2	0	0	0	0	0
61	Apotek ZAHRA FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0
62	Apotek SEHATI	0	2	2	0	0	0	0	0
63	Apotek SOLAGRACIA MEDIKA	1	2	3	0	0	0	0	0
64	Apotek ANAS MEDIKA	0	1	1	0	0	0	0	0
65	Apotek MEDINA FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0
66	Apotek SYAM FARMA	1	1	2	0	0	0	0	0
67	Apotek MERAPI FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
68	Apotik SEHAT BERKAH	0	2	2	0	0	0	0	0
69	Apotek SEHAT BERKAH 2	0	2	2	0	0	0	0	0
70	Apotek SEHAT BERKAH 3	1	0	1	0	0	0	0	0
71	Apotek SEHAT BERKAH 4	0	2	2	0	0	0	0	0
72	Apotek ANISAH FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
73	Apotek ANISAH FARMA 2	0	1	1	0	0	0	0	0
74	Apotek ANISAH FARMA 3	0	2	2	0	0	0	0	0
75	Apotek GIO MEDIKA 2	0	2	2	0	0	0	0	0
76	Apotek GIO MEDIKA 3	1	1	2	0	0	0	0	0
77	Apotek ALTHAF FARMA	0	3	3	0	0	0	0	0
78	Apotek ALTHAF FARMA 2	0	2	2	0	0	0	0	0
79	Apotek ALTHAF FARMA 3	0	1	1	0	0	0	0	0
80	Apotek ALTHAF FARMA 4	0	1	1	0	0	0	0	0
81	Apotek ALTHAF FARMA TOPOGARO	0	2	2	0	0	0	0	0
82	Apotek ALTHAF FARMA SAMPEANTABA	0	1	1	0	0	0	0	0
83	Apotek HAFIZ FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
84	Apotek HAFIZ FARMA 2	0	1	1	0	0	0	0	0
85	Apotek HAFIZ FARMA 3	0	1	1	0	0	0	0	0
86	Apotek HAFIZ FARMA 4	1	1	2	0	0	0	0	0
87	Apotek HAFIZ FARMA 5	0	2	2	0	0	0	0	0
88	Apotek HAURA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
89	Apotek HAURA FARMA 2	0	1	1	0	0	0	0	0
90	Apotek EMYAN MEDIKA	0	1	1	0	0	0	0	0
91	Apotek NIRWANA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
92	Apotek "NIRWANA FARMA"	0	2	2	0	0	0	0	0
93	Apotik RATNA FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0
94	Apotik KIMIA FARMA	2	1	3	0	0	0	0	0
95	Apotek DELAPAN JAYA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
96	Apotik Permata	0	1	1	0	0	0	0	0
97	Aptek PERMATA 2	0	1	1	0	0	0	0	0
98	Apotek KITA 3	0	2	2	0	0	0	0	0
99	Apotek KITA	0	1	1	0	0	0	0	0
100	Apotik ANINDYA FARMA	1	0	1	0	0	0	0	0
101	Apotik CERIA MEDIKA	0	2	2	0	0	0	0	0
102	Apotek AL-ZAIDAN FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0
103	Apotek WAHIDA MEDIKA	0	2	2	0	0	0	0	0
104	Apotek LUKI	0	1	1	0	0	0	0	0
105	APOTEK ALFARISKI	0	3	3	0	0	0	0	0
106	APOTEK LUWU RAYA	0	1	1	0	0	0	0	0
107	APOTEK MEDISTRA	0	2	2	0	0	0	0	0
108	APOTEK FIDES MEDIKA	0	2	2	0	0	0	0	0
109	Apotek Naraya Farma	0	2	2	0	0	0	0	0
110	APOTEK AR MEDICAL CENTER	0	1	1	0	0	0	0	0
111	Apotek INTAN PERSADA	0	2	2	0	0	0	0	0
112	APOTEK MADINAH 2	0	1	1	0	0	0	0	0
113	Apotek SYAFIRAH	0	2	2	0	0	0	0	0
114	APOTEK HANDAYANI	0	3	3	0	0	0	0	0
115	Apotek SYAKIRA FARMA 2	0	1	1	0	0	0	0	0
116	Apotek NATURA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
117	APOTEK SIKAMALI MEDIKA	0	1	1	0	0	0	0	0
118	Apotek REPA MEDIKA	0	1	1	0	0	0	0	0
119	APOTEK PERMATA 3	0	1	1	0	0	0	0	0
120	APOTEK SHIFA MEDIKA	0	1	1	0	0	0	0	0
121	Apotek Fiar Farma	0	1	1	0	0	0	0	0
122	APOTEK FFS MEDIKA	0	2	2	0	0	0	0	0
123	APOTEK SEHAT FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0

124	Apotek Mitra Bahodopi	0	1	1	0	0	0	0	0
125	APOTEK TIGA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
126	APOTEK ANUNTO FARMA	1	1	2	0	0	0	0	0
127	APOTEK SANJIWANI FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
128	APOTEK TIRTA MEDICAL CENTRE BAH	0	2	2	0	0	0	0	0
129	APOTEK AL - BASYIRAH	0	1	1	0	0	0	0	0
130	APOTEK IN IN	0	2	2	0	0	0	0	0
131	Apotek Tzabitah Farma	1	0	1	0	0	0	0	0
132	SAHABAT APOTEK CARE	0	2	2	0	0	0	0	0
133	APOTEK FR MEDIKA	0	2	2	0	0	0	0	0
134	APOTEK ALIFA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
135	APOTEK SIKAMALI MEDIKA 2	0	1	1	0	0	0	0	0
136	Apotek Wira	1	1	2	0	0	0	0	0
137	APOTEK ALTHAF LIMBO MAKMUR	0	1	1	0	0	0	0	0
138	APOTEK CHAYRA FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0
139	APOTEK DEMYM FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
140	APOTEK KITA BARU	1	0	1	0	0	0	0	0
141	APOTEK ROMEESA FARMA	1	0	1	0	0	0	0	0
142	APOTEK PANGKEP MEDIKA	0	2	2	0	0	0	0	0
143	APOTEK CITY MEDIKA	0	1	1	0	0	0	0	0
144	Apotek W.S.Farma	0	2	2	0	0	0	0	0
145	APOTEK LESTARI FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
146	APOTEK OPTIMA	0	2	2	0	0	0	0	0
147	APOTEK IRENA MEDIKA	0	2	2	0	0	0	0	0
148	APOTEK CAHAYA FARMA 2	0	1	1	0	0	0	0	0
149	APOTEK BALQIS MEDIKA	1	2	3	0	0	0	0	0
150	APOTEK GIO MEDIKA	1	0	1	0	0	0	0	0
151	APOTEK HUMAIRA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
152	APOTEK MADISING FARMA	0	2	2	0	0	0	0	0
153	APOTEK LIZ MEDIKA LABOTA	0	1	1	0	0	0	0	0
154	Apotek SIMAP FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
155	APOTEK SHAFIYYA FARMA 2"	1	1	2	0	0	0	0	0
156	Toko Obat HANDAYANI	0	1	1	0	0	0	0	0
157	Toko Obat SIDO JODO	0	1	1	0	0	0	0	0
158	Toko Obat MILA FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
159	Toko Obat FIRM	1	0	1	0	0	0	0	0
160	TOKO OBAT RAFISQY FARMA	0	1	1	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN POSO</b>									
1	Apotek HM Farma	1	0	1	0	0	0	0	0
2	Apotek Abdi Farma	0	2	2	0	0	0	0	0
3	Apotek Tentena Farma 2	2	0	2	0	0	0	0	0
4	Apotek Medica Farma	1	0	1	0	0	0	0	0
5	APOTIK PHOENIX	1	0	1	0	0	0	0	0
6	Apotek Tentena Farma	0	2	2	0	0	0	0	0
7	Apotek Ipeh Farma	0	1	1	0	0	0	0	0
8	Apotek Idola Farma	0	2	2	0	0	0	0	0
9	Apotek Medicare	0	2	2	0	0	0	0	0
10	Apotek Barang Lompo	0	1	1	0	0	0	0	0
11	Apotek Lisa Farma	0	1	1	0	0	0	0	0
12	Apotek Lestari	1	0	1	0	0	0	0	0
13	Apotek Insan Care	1	0	1	0	0	0	0	0
14	Apotek Madonde Farma	0	1	1	0	0	0	0	0
15	Apotek Rahayu	0	2	2	0	0	0	0	0
16	Apotek Bersama Raramu Farma	0	2	2	0	0	0	0	0
17	Apotek Pakuli Medika Farma	0	1	1	0	0	0	0	0
18	Apotek Bella Farma	0	1	1	0	0	0	0	0
19	Apotek Sinar Wajo	0	1	1	0	0	0	0	0
20	Apotek Devano Farma	0	1	1	0	0	0	0	0
21	Apotek Permata	0	1	1	0	0	0	0	0
22	Apotek Sintuwu Farma 2	0	1	1	0	0	0	0	0
23	Apotek Sikamali Farma	1	0	1	0	0	0	0	0
24	Apotek Sidqi Farma	0	1	1	0	0	0	0	0
25	Apotek Farel Farma	1	0	1	0	0	0	0	0
26	Apotek Onda'e Farma	1	0	1	0	0	0	0	0
27	Apotek Sintuwu Farma	1	1	2	0	0	0	0	0
28	Apotek Sintuwu Medika Sakti	1	0	1	0	0	0	0	0
29	Apotek Palsam 99 Medika 2	0	1	1	0	0	0	0	0
30	Apotek Berkat Farma	0	1	1	0	0	0	0	0
31	Apotek Pohapea Jaya	0	2	2	0	0	0	0	0
32	Apotek Shafa Farma	1	0	1	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN DONGGALA</b>									
1	Apotek Ita Seseibi	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN TOLITOLI</b>									



1	APOTIK SURYA	0	1	1	0	0	0	0
2	APOTIK TINAKIN FARMA	0	1	1	0	0	0	0
3	APOTIK BERKAH	0	1	1	0	0	0	0
<b>KABUPATEN MORORALI UTARA</b>								
1	EVI FARMA	0	2	2	0	0	0	0
2	Fadia Jaya Farma	0	1	1	0	0	0	0
3	APOTEK BSS MEDIKA	0	1	1	0	0	0	0
4	APOTEK BRITTANI	0	1	1	0	0	0	0
5	MEDI FARMA	1	0	1	0	0	0	0
6	Apotek Devandra Medika	1	0	1	0	0	0	0
7	Apotek Wahida Farma	0	1	1	0	0	0	0
8	ZAIM FARMA	0	1	1	0	0	0	0
9	YS FARMA	0	1	1	0	0	0	0
10	SYAQILA FARMA	0	1	1	0	0	0	0
11	HILDA FARMA	0	1	1	0	0	0	0
12	APOTEK HARUNI	0	1	1	0	0	0	0
13	ALKHAFF FARMA	0	1	1	0	0	0	0
14	APOTEK GIFT	0	1	1	0	0	0	0
15	APOTEK SOLAGRACIA	0	1	1	0	0	0	0
16	APOTEK ALKHAFF 2	0	1	1	0	0	0	0
17	APOTEK HIBATULLAHFARMA	0	1	1	0	0	0	0
18	Citra Farma	0	0	0	0	0	0	0
19	APOTEK SEVEN FARMA	0	1	1	0	0	0	0
20	APOTEK DEDE FARMA	0	1	1	0	0	0	0
21	APOTEK JML MEDIKA	1	0	1	0	0	0	0
22	Apotek Devina	0	1	1	0	0	0	0
23	APOTEK BAROKAH FARMA	1	0	1	0	0	0	0
24	Toko Obat Montama Farma	0	1	1	0	0	0	0
25	Toko Obat Rafathar	0	0	0	0	0	0	0
<b>KOTA PALU</b>								
1	APOTEK BELLA	0	1	1	0	0	0	0
2	APOTEK CINTA PALU	0	1	1	0	0	0	0
3	APOTEK SUBUR SEHAT	0	1	1	0	0	0	0
4	Apotek Azma	1	0	1	0	0	0	0
5	Apotek Syifa Medical	0	1	1	0	0	0	0
6	APOTEK HASANAH FARMA	0	1	1	0	0	0	0
7	APOTEK HAIKAL	0	2	2	0	0	0	0
8	APOTEK DISKA	1	0	1	0	0	0	0
9	APOTEK NOVITA	1	0	1	0	0	0	0
10	APOTEK PENDIDIKAN TADULAKO	1	1	2	0	0	0	0
11	APOTEK NAJMA FARMA	0	1	1	0	0	0	0
12	APOTEK PRIMA	1	0	1	0	0	0	0
13	APOTEK AN-NAFI FARMA	0	1	1	0	0	0	0
14	APOTEK SUTOMO FARMA	0	1	1	0	0	0	0
15	APOTEK MITRA ABADI	0	1	1	0	0	0	0
16	APOTEK LINDA FARMA	0	1	1	0	0	0	0
17	APOTEK MUSTIKA	0	1	1	0	0	0	0
18	APOTEK KIMIA FARMA I GUSTI NGURA	0	4	4	0	0	0	0
19	APOTEK KIMIA FARMA POS SUDIRMAN	2	5	7	0	0	0	0
20	APOTEK FARMINDAH 6	0	1	1	0	0	0	0
21	APOTEK ZOYA 2	0	2	2	0	0	0	0
22	APOTEK BERUANG	0	1	1	0	0	0	0
23	APOTEK PRIMA JAYA	0	1	1	0	0	0	0
24	APOTEK ZAENAB	0	1	1	0	0	0	0
25	APOTEK FATMALA	0	1	1	0	0	0	0
26	APOTEK NAMIRA	0	1	1	0	0	0	0
27	APOTEK SELADA FARMA	0	1	1	0	0	0	0
28	APOTEK SINGGANI	0	1	1	0	0	0	0
29	APOTEK SABDA FARMA	1	0	1	0	0	0	0
30	APOTEK CERIA	0	1	1	0	0	0	0
31	APOTEK ANITA	0	1	1	0	0	0	0
32	APOTEK SYAKIRA	1	0	1	0	0	0	0
33	APOTEK PALU MEDICAL CENTER	1	0	1	0	0	0	0
34	APOTEK FARMINDAH 5	1	0	1	0	0	0	0
35	APOTEK TIA	1	0	1	0	0	0	0
36	APOTEK NR FARMA	0	2	2	0	0	0	0
37	APOTEK KIMIA FARMA 490 DEWI SART	1	3	4	0	0	0	0
38	APOTEK KIMIA FARMA KAMONJI	0	1	1	0	0	0	0
39	APOTEK ALIF TAIPA FARMA	0	1	1	0	0	0	0
40	APOTEK SUBUR FARMA	0	2	2	0	0	0	0
41	APOTEK SUBUR MAKMUR	0	1	1	0	0	0	0
42	APOTEK DWI FARMA	0	1	1	0	0	0	0
43	APOTEK RINO FARMA	0	1	1	0	0	0	0



2	Klinik Naka Madonde	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PKU Muhammadiyah	1	0	1	0	0	0	0	0	0
4	Klinik Pratama Polres Poso	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Poliklinik dr. Yanto, Sp.OT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN DONGGALA</b>										
1	Klinik Pratama	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Poliklinik Kebun PT. Lestari Tani Teladan	0	1	1	0	0	0	0	0	0
3	Klinik Polres Donggala	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Klinik Siranindi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN TOLITOLI</b>										
1	Klinik Nawazi Al Azizia	0	2	2	0	0	0	0	0	0
2	Rumkitban 13.08.03 Tolitoli	1	0	1	0	0	0	0	0	0
3	Klinik Sitti Maryam	0	1	1	0	0	0	0	0	0
4	FKTP Polres Tolitoli	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Klinik Bersalin Budi Harapan	0	1	1	0	0	0	0	0	0
6	BP Lanal Tolitoli	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	KLINIK LEMBAGA PEMASYARAKATAN K	1	0	1	0	0	0	0	0	0
8	AS MEDICAL	0	1	1	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN BUOL</b>										
1	Klinik Perdana	0	1	1	0	0	0	0	0	0
2	Klinik Polres Buol	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Poliklinik Hardaya	0	1	1	0	0	0	0	0	0
4	Giovanny Medical Clinic	0	1	1	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN PARIGI MOUTONG</b>										
1	Rumah Sehat BAZNAS	1	1	2	0	0	0	0	0	0
2	Klinik Polres Parimo	1	0	1	0	0	0	0	0	0
3	KLINIK IFNAHAAL	1	0	1	0	0	0	0	0	0
4	KLINIK UTAMA PARIGI	0	2	2	0	0	0	0	0	0
5	KLINIK KIMIA FARMA	1	0	1	0	0	0	0	0	0
6	KLINIK TOLAI MED	0	2	2	0	0	0	0	0	0
7	KLINIK TALITA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN TOJO UNA-UNA</b>										
1	Klinik Polres Tojo Una Una	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Klinik Musampesuvu Pura BNNK Tojo Una	0	2	2	0	0	0	0	0	0
3	Darkuthni	0	3	3	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN SIGI</b>										
1	Poliklinik Sidokkes Polres Sigi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Kliniksejahtera	0	1	1	0	0	0	0	0	0
3	Klinik Nabelo Maranatha	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Klinik Pratama Sentra Nipotowe di Palu	0	0	0	1	0	1	0	0	0
5	Klinik Komu Sehat Lapas Perempuan Keli	0	1	1	0	0	0	0	0	0
6	PT BERKAH AGUNG SEJAHTERA INVE	0	1	1	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN BANGGAI LAUT</b>										
1	Queen Medika Clinic	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN MORORALI UTARA</b>										
1	Klinik Medica Kolonodale	1	1	2	0	0	0	0	0	0
2	Dokkes Polres Morowali Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Klinik Getsemani	0	2	2	0	0	0	0	0	0
4	Klinik Affa	0	1	1	0	0	0	0	0	0
5	Klinik PT Agro Nusa Abadi	0	1	1	0	0	0	0	0	0
6	KLINIK MEAMBO	3	0	3	0	0	0	0	0	0
7	Klinik Stardust Estate Investment	0	1	1	0	0	0	0	0	0
8	Klinik Rapha Medika	0	1	1	0	0	0	0	0	0
9	KRISHNA CLINIC	0	4	4	0	0	0	0	0	0
<b>KOTA PALU</b>										
1	Poliklinik Biddokkes Polda Sulteng	0	1	1	0	0	0	0	0	0
2	Klinik Banua Vaksin Canira	0	2	2	0	0	0	0	0	0
3	Klinik SFS PKU Muhammadiyah Palu	0	1	1	0	0	0	0	0	0
4	Klinik Pratama Erha Skin Palu	0	2	2	0	0	0	0	0	0
5	Klinik Permata	1	3	4	0	0	0	0	0	0
6	Tawaeli Medika	0	1	1	0	0	0	0	0	0
7	NATASHA SKIN CLINIC CENTER	0	2	2	0	0	0	0	0	0
8	Wahdah Medical Center	0	2	2	0	0	0	0	0	0
9	IUNIORES	0	1	1	0	0	0	0	0	0
10	Klinik KRP 77	1	1	2	0	0	0	0	0	0
11	POLIKLINIK PATRIATAMA SATBRIMOB	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Klinik Spesialis Mata SMEC Palu	1	2	3	0	0	0	0	0	0
13	Klinik Umum Nisa	1	0	1	0	0	0	0	0	0
14	Klinik Manggala	3	3	6	0	0	0	0	0	0
15	Balai Kesehatan Lanal Palu	1	1	2	0	0	0	0	0	0
16	Klinik Bunga Merpati	1	1	2	0	0	0	0	0	0
17	FE KLINIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Klinik Kesira Juanda	0	1	1	0	0	0	0	0	0

19	FKTP Polkes Denkesyah 13.04.02 Palu	0	1	1	0	0	0	0	0	0
20	FKTP YONIF 711/RAKSATAMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Klinik Kimia Farma Pos Sudirman	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Klinik Kimia Farma Monginsidi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Klinik Roata Pura PKBI Sulteng	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Klinik Umum Yullith M Massie	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Klinik Basuki Rahmat	0	2	2	0	0	0	0	0	0
26	Klinik Agung	0	1	1	0	0	0	0	0	0
27	Klinik Prodia Cabang Palu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	Klinik Rutan Sehat	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Klinik Mitra Abadi	0	2	2	0	0	0	0	0	0
30	Klinik Pratama Ceria LPKA Kelas II Palu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Klinik Lapas Palu Berseri	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	Klinik Mitra Bunda	0	1	1	0	0	0	0	0	0
33	Klinik Spesialis Mata Mitra	1	1	2	0	0	0	0	0	0
34	Klinik Rumah Sehat Baznas Sitti Masyitha	0	2	2	0	0	0	0	0	0
35	Klinik Riofa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	Klinik Pratama Benings Palu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	Klinik Sinai	0	1	1	0	0	0	0	0	0
38	KLINIK GIKARA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
39	Klinik Beata	0	1	1	0	0	0	0	0	0
40	Malika derma aesthetic	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	SKIN ORIGIN ESTHETIC CLINIC	0	1	1	0	0	0	0	0	0
42	Palu Medical Center	1	0	1	0	0	0	0	0	0
43	KLINIK UMUM SRIWATI	0	1	1	0	0	0	0	0	0
44	Klinik Rosalia Medical Care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	Klinik Darkuthni Palu	0	1	1	0	0	0	0	0	0
46	Klinik BPK Perwakilan Provinsi Sulawesi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	Klinik Prodia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>51</b>	<b>124</b>	<b>175</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>KABUPATEN POSO</b>										
1	Balai Asuhan Keperawatan Aditya Wound	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	praktek mandiri dokter Ida Royani	1	0	1	0	0	0	0	0	0
3	PRAKTIK MANDIRI DOKTER INTAN SAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi Ralph	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Praktik Mandiri Bidan Ayu Anggraeni Amd	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Praktik Dokter Ridho Dwi Anggoro	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Praktek Mandiri drg. Victres Bangkeno	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Praktik Dokter Gigi Mandiri drg. Nurul Hid	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Praktek Dokter Umum Apotek Rahayu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Praktik Mandiri Dokter Citra Maloto	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Bharakati Physio	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN DONGGALA</b>										
1	Praktek Mandiri dokter Ofan	0	1	1	0	0	0	0	0	0
2	PRAKTEK MANDIRI DRG.ANDJARRINI H	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	DPP dr.Masye Kalendesang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KOTA PALU</b>										
1	Praktik mandiri drg.Hermiyanty / NICE SM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Praktek Mandiri drg. Lutfiah, M.KM	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	MAROFIAND DENTAL CARE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Praktik Mandiri dr. Royke Abraham, M,AP	1	0	1	0	0	0	0	0	0
5	Praktik Mandiri Dokter Muh. Akbar	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Prakter Mandiri Dokter Sitti Atikah	1	0	1	0	0	0	0	0	0
7	dr. Rosalia Stefiani Palinggi, M.K.M	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	drg. Herlina Hafid	1	0	1	0	0	0	0	0	0
9	dr. Rossalin T. Lago	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Drg. Rosnainy	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Praktek Mandiri dr. Yuliana Ramba	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Praktek mandiri dokter Tjandra Halim	1	1	2	0	0	0	0	0	0
13	PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI ESTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	dr.Tenri Rifai	0	1	1	0	0	0	0	0	0
15	Praktik Mandiri Dokter Sugiharti	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Praktik Mandiri dr. Fery Baan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Palu Dental Care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	dr. Trijanto	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Praktik mandiri drg.Yulia Afrianty	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Praktek Mandiri drg.C.A.Ina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Praktik dr. Ilham Armadi	0	1	1	0	0	0	0	0	0
22	Praktik Mandiri Dokter Jumriani	0	1	1	0	0	0	0	0	0
23	TPMD dr.Rochmat Jasin	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Praktek dokter gigi Herlina Hafid	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Praktik Mandiri dr.Husaema,MM.,M.Kes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Praktik Mandiri dr. Titah Maghfirah A. Abd	0	1	1	0	0	0	0	0	0

27	Praktik Mandiri dr. Melly Haw	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
28	PRAKTIK DRG MUNAWIR H. USMAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	drg. Ester Natalia Tambunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Kidz Dental Care Palu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Praktik Mandiri dr. Abdul Qadir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	PRAKTIK DOKTER MOHAMMAD SULHA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Marthian Dental Care	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	PELITA KASIH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>5</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>IX OPTIK</b>											
	OPTIK CERIA Luwuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	OPTIK INTERNASIONAL Morowali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Optik Internasional Poso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT											
1.	Bapelkes Palu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0				0
1	DINAS KESEHATAN KAB. BANGGAI KE	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0
2	DINAS KESEHATAN KAB. BANGGAI LAU	1	6	7	0	0	0	0	0	0	0
3	DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN	2	5	7	0	0	0	0	0	0	0
4	DINAS KESEHATAN KAB. POSO	2	7	9	0	0	0	0	0	0	0
5	DINAS KESEHATAN KAB. DONGGALA	1	6	7	0	0	0	0	0	0	0
6	DINAS KESEHATAN KAB. TOLI-TOLI	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0
7	DINAS KESEHATAN KAB. BUOL	5	10	15	0	0	0	0	0	0	0
8	DINAS KESEHATAN KAB. PARIGI MOU	3	5	8	0	0	0	0	0	0	0
9	DINAS KESEHATAN KAB. TOJO UNA-UN	2	12	14	0	0	0	0	0	0	0
10	DINAS KESEHATAN KAB. SIGI	4	8	12	0	0	0	0	0	0	0
11	DINAS KESEHATAN KAB. BANGGAI LAU	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0
12	DINAS KESEHATAN KAB. MOROWALI U	7	7	14	0	0	0	0	0	0	0
13	DINAS KESEHATAN KOTA PALU	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0
14	DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWE	2	8	10	0	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>86</b>	<b>118</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>JUMLAH TENAGA KESEHATAN</b>		<b>439</b>	<b>1,903</b>	<b>2,342</b>	<b>10</b>	<b>23</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>RASIQ TERHADAP 1000 PENDUDUK</b>				<b>0.7</b>			<b>0.0</b>				<b>0.0</b>

Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

Provinsi menginput menurut kabupaten

Provinsi menginput menurut kabupaten

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN  
KABUPATEN/KOTA  
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	6	7	8	9	10	8	12	13	8
PUSKESMAS										
<b>Banggai Kepulauan</b>										
	1 BONEPUSO	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	2 TOTIKUM	0	2	2	1	0	1	0	1	1
	3 TOTIKUM SELATAN	0	2	2	0	0	0	1	1	2
	4 SALAKAN	1	1	2	0	0	0	0	5	5
	5 BAKALAN RAYA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	6 MANSAMAT	0	2	2	0	0	0	1	1	2
	7 TINANGKUNG UTARA	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	8 SALEATI	0	3	3	0	1	1	0	1	1
	9 PATUKUKI	0	2	2	0	0	0	2	0	2
	10 BULAGI	1	2	3	0	1	1	0	1	1
	11 LOLANTANG	0	2	2	0	0	0	0	1	1
	12 SABANG	1	0	1	1	0	1	1	0	1
	13 TATABA	0	3	3	1	0	1	0	1	1
	14 LUMBI-LUMBIA	0	1	1	0	0	0	1	0	1
<b>Banggai</b>										
	1 TOILI II	0	1	1	0	1	1	0	1	1
	2 TOILI III	0	2	2	0	1	1	0	0	0
	3 TOILI I	1	2	3	0	0	0	1	1	2
	4 BATUI	0	2	2	0	0	0	0	1	1
	5 SINORANG	0	4	4	0	0	0	1	0	1
	6 BUNTA	0	3	3	0	0	0	0	1	1
	7 TOIMA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	8 SAITI	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	9 NUHON	0	1	1	0	0	0	0	2	2
	10 SIMPANG RAYA	2	0	2	0	0	0	0	1	1
	11 KINTOM	1	1	2	0	0	0	1	0	1
	12 KAMPUNG BARU	0	3	3	0	0	0	1	0	1
	13 SIMPONG	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	14 HUNDUHON	2	0	2	0	0	0	0	0	0
	15 BIAK	0	2	2	0	0	0	0	1	1
	16 NAMBO	0	2	2	0	0	0	0	1	1
	17 PAGIMANA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	18 POH	1	0	1	0	0	0	0	0	0
	19 BUALEMO	2	0	2	0	0	0	0	0	0
	20 TIKUPON	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	21 LOBU	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	22 MANTOK	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	23 BONEBOBOKAL	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	24 TANGEBAN	0	1	1	0	1	1	0	1	1
	25 BALANTAK	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	26 TEKU	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	27 BALANTAK SELATAN	0	1	1	0	0	0	0	0	0
<b>Morowali</b>										
	1 ULUNAMBO	1	2	3	0	0	0	1	0	1
	2 KALEROANG	0	2	2	0	0	0	0	1	1
	3 LAFEU	2	6	8	0	0	0	1	2	3
	4 BAHODOPI	0	4	4	0	0	0	0	0	0
	5 BAHOMOTEFE	0	3	3	0	0	0	1	1	2
	6 BUNGKU	2	1	3	0	0	0	0	2	2
	7 WOSU	0	2	2	0	0	0	1	1	2
	8 BAHONSUAI	1	2	3	0	0	0	0	2	2
	9 LA'ANTULA JAYA	1	3	4	0	0	0	0	0	0
	10 TANJUNG HARAPAN	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	11 FONUASINGKO	2	3	5	0	0	0	0	2	2
<b>Poso</b>										
	1 OLUMOKUNDE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 TOKORONDO	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	3 PENDOLO	0	1	1	0	0	0	1	1	2
	4 MAYOA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	5 MEKO	1	0	1	0	0	0	1	2	3
	6 KOROBONO	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	7 GINTU	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	8 LENGKEKA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	9 TARIPA	0	1	1	0	0	0	0	2	2
	10 TENTENA	0	4	4	0	0	0	0	2	2
	11 SULEWANA	0	1	1	0	0	0	1	0	1
	12 TONUSU	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	13 WUASA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	14 DODA	1	2	3	0	0	0	0	0	0
	15 MAHOLO	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	16 WATUTAU	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	17 MAPANE	0	2	2	0	0	0	0	1	1
	18 TANGKURA	0	1	1	0	0	0	0	2	2
	19 TAMBARANA	0	1	1	0	0	0	1	0	1
	20 TAGOLU	0	2	2	0	0	0	0	1	1
	21 MALEI	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	22 KAYAMANYA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	23 LAWANGA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	24 KAWUA	0	4	4	0	0	0	0	0	0
<b>Donggala</b>										
	1 GONENGGATI DONGGALA	1	3	4	0	0	0	0	1	

2	DELATOPE	0	1	1	0	0	0	0	2	2
3	KAYUWOU	1	0	1	0	0	0	0	1	1
4	IBNU SINA LALUNDU	1	0	1	0	0	0	0	0	0
5	H.ABDUL HAMID DG PAGELLA LALUNDU DESP	0	0	0	0	0	0	1	1	2
6	MPASANGGANI PINEMBANI	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	KAMI SEIVI LEMBASADA	1	0	1	0	0	0	1	1	2
8	SINTUVU ROZO LABUAN	0	3	2	0	0	0	0	2	2
9	MALAMBORA WANI	0	2	2	0	0	0	0	1	1
10	SYEKH AHMAD PUE LASADINDI TOAYA	0	0	0	0	0	0	0	2	2
11	KANA MASEHA BATUSUYA	1	0	1	0	0	0	0	0	0
12	PUNGGAVA TOMPE	1	0	1	0	0	0	0	1	1
13	LOMPETA SINGGANI TAMBU	0	5	5	0	0	0	0	1	1
14	TOMADEA MALEI	0	1	1	0	0	0	0	1	1
15	ITA SESEIBI SABANG	1	0	1	0	0	0	0	1	1
16	BUNGA RAYA BALUKANG	1	0	1	0	0	0	1	0	1
17	POSI HI ABDUL GANING TONGGOLOBIBI	0	2	2	0	0	0	0	1	1
18	SIPATOKKONG OGOAMAS	2	0	2	0	0	0	0	1	1
<b>Toli-Toli</b>										
1	OGOTUA	1	0	1	0	0	0	0	0	0
2	SALUMBIA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
3	BANGKIR	0	2	2	0	0	0	15	0	15
4	KOMBO	0	2	2	0	0	0	0	0	0
5	DONDO	0	1	1	0	0	0	1	0	1
6	GODEIDE	0	1	1	0	0	0	0	0	0
7	BASIDONDO	0	0	0	0	0	0	0	1	1
8	KAYULOMPA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
9	BAOLAN	0	5	5	0	0	0	0	3	3
10	KOTA	0	0	0	0	0	0	0	1	1
11	LAMPASIO	0	1	1	0	0	0	0	0	0
12	GALANG	0	0	0	0	0	0	0	2	2
13	LAULALANG	0	2	2	0	0	0	0	1	1
14	BINONTOAN	0	1	1	0	0	0	0	0	0
15	DAKOPAMEAN	0	3	3	0	0	0	0	0	0
<b>Buoi</b>										
1	PUJIMULYO	0	1	1	0	0	0	0	1	1
2	UNONE	0	1	1	0	0	0	0	0	0
3	MOLANGATO	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	LAKEA	1	0	1	0	0	0	0	1	1
5	BIAU	0	2	2	0	0	0	1	0	1
6	KARAMAT	0	1	1	0	0	0	0	0	0
7	MOMUNU	1	2	3	0	0	0	0	0	0
8	BOILAN	1	1	2	0	0	0	1	0	1
9	BOKAT	0	1	1	0	0	0	0	1	1
10	MODO	1	0	1	0	0	0	0	1	1
11	BUNOBOGU	1	1	2	0	0	0	0	1	1
12	GADUNG	0	2	2	0	0	0	1	0	1
13	PALELEH	1	0	1	0	0	0	0	1	1
14	TIMBULON	0	1	1	0	0	0	1	0	1
<b>Parigi Moutong</b>										
1	SAUSU	1	2	3	0	0	0	0	4	4
2	TORUE	0	2	2	0	0	0	1	0	1
3	BALINGGI	0	3	3	0	0	0	1	0	1
4	PARIGI	0	2	2	0	0	0	0	2	2
5	SUMBERSARI	0	1	1	0	0	0	0	0	0
6	LOMPE NTODEA	0	2	2	0	0	0	0	0	0
7	PANGI	0	2	2	0	0	0	0	0	0
8	PARIGI TENGAH ANUNTODEA	0	0	0	0	0	0	0	1	1
9	AMPIBABO	1	0	1	0	0	0	0	1	1
10	KASIMBAR	1	1	2	0	0	0	0	0	0
11	SIENJO	1	0	1	0	0	0	1	1	2
12	SINIU	0	1	1	0	0	0	0	1	1
13	TINOMBO	0	2	2	0	0	0	0	1	1
14	TADA	0	1	1	0	0	0	1	1	2
15	SIGENTI	2	1	3	0	0	0	0	0	0
16	SIDOAN	0	0	0	0	0	0	1	2	3
17	TOMINI	0	1	1	0	0	0	0	1	1
18	MEPANGA	0	3	3	0	0	0	1	0	1
19	PALASA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
20	MOUTONG	1	1	2	0	0	0	0	2	2
21	LAMBUNU I	0	2	2	0	0	0	0	2	2
22	LAMBUNU II	0	2	2	0	0	0	0	2	2
23	TAOPA	0	0	0	0	0	0	1	0	1
24	ONGKA	0	1	1	0	0	0	1	0	1
<b>Tojo Una Una</b>										
1	KALIA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
2	MOLOWAGU	1	0	1	0	0	0	0	1	1
3	WATUSONGU	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	MATAKO	1	0	1	0	0	0	0	2	2
5	TOMBIANO	0	1	1	0	0	0	0	0	0
6	UEKULI	0	2	2	0	0	0	0	0	0
7	MAROWO	0	2	2	0	0	0	0	0	0
8	DATARAN BULAN	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	TETE	0	2	2	0	0	0	0	0	0
10	AMPANA TIMUR	0	3	3	1	0	1	0	0	0
11	AMPANA BARAT	0	1	1	0	0	0	1	3	4
12	WAKAI	0	0	0	0	0	0	0	1	1
13	LEBITI	1	0	1	0	0	0	0	2	2
14	DOLONG	0	0	0	0	0	0	0	1	1
15	POPOLII	2	0	2	0	0	0	0	0	0
16	PASOKAN	0	2	2	0	0	0	0	0	0
<b>Sigi</b>										
1	KANTEWU	0	1	1	0	0	0	0	0	0
2	BANASU	1	0	1	0	0	0	2	0	2

3	GIMPU	1	0	1	0	0	0	1	0	1
4	KULAWI	0	1	1	0	0	0	1	0	1
5	TOWULU	0	1	1	0	0	0	0	0	0
6	LINDU	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7	NOKILALAKI	0	0	0	0	0	0	0	1	1
8	PALOLO	1	1	2	0	0	0	1	0	1
9	BANPRES	0	1	1	0	0	0	0	0	0
10	PANDERE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	BALUASE	1	0	1	0	0	0	0	0	0
12	KALEKE	0	0	0	0	0	0	0	1	1
13	KAMAIPURA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
14	DOLO	0	1	1	0	0	0	0	1	1
15	BIROMARU	0	1	1	0	0	0	0	0	0
16	MARAWOLA	0	1	1	0	0	0	1	1	2
17	TINGGEDE	0	1	1	0	0	0	0	2	2
18	DOMBUSOI	0	1	1	0	0	0	0	1	1
19	KINOVARO	0	1	1	0	0	0	1	1	2
<b>Banggai Laut</b>										
1	LANTIBUNG	0	2	2	0	0	0	1	0	1
2	LIPULALONGO	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	LOKOTOY	0	2	2	0	0	0	1	1	2
4	BANGGAI	1	4	5	0	0	0	1	4	5
5	BUNGIN	1	0	1	0	0	0	4	0	4
6	ADEAN	0	3	3	0	0	0	1	1	2
7	BANGGAI TIMUR RAYA	1	2	3	0	0	0	2	0	2
8	DUTABUSARA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	TIKSON RAYA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
10	MATANGA	0	0	0	0	0	0	2	0	2
<b>Morowali Utara</b>										
1	PETUMBEA	0	2	2	0	0	0	1	0	1
2	WONGKO NDAYA	0	2	2	0	0	0	2	1	3
3	POTOWE INDO LIJO	0	2	2	0	0	0	0	0	0
4	TOMATA	0	3	3	0	0	0	1	0	1
5	LEE	0	1	1	0	0	0	1	2	3
6	MAYUMBA	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7	BETELEME	0	3	3	0	0	0	0	2	2
8	KOLONODALE	1	3	4	0	0	0	0	2	2
9	MOLINO	0	3	3	1	0	1	0	4	4
10	ANUTOLUWU	0	2	2	0	0	0	0	0	0
11	TAMBAYOLI	0	2	2	0	0	0	1	1	2
12	PANCA MAKMUR	1	2	3	0	0	0	1	0	1
13	BATURUBE	1	5	6	0	0	0	0	2	2
14	PANDAUKE	0	2	2	0	0	0	1	1	2
<b>Kota Palu</b>										
1	LERE	1	1	2	0	0	0	2	1	3
2	KAMONJI	0	3	3	0	0	0	0	4	4
3	SANGURARA	0	3	3	0	0	0	0	4	4
4	TIPO	0	0	0	0	0	0	0	2	2
5	NOSARARA	0	1	1	0	0	0	0	3	3
6	BIROBULI	0	2	2	0	0	0	0	5	5
7	KAWATUNA	2	0	2	0	0	0	0	4	4
8	MABELOPURA	1	2	3	0	0	0	0	2	2
9	BULILI	0	4	4	0	0	0	0	0	0
10	SINGGANI	1	2	3	0	1	1	1	3	4
11	TALISE	0	2	2	0	0	0	0	5	5
12	PANTOLOAN	1	1	2	0	0	0	0	1	1
13	TAWAELI	0	2	2	0	0	0	0	1	1
14	MAMBORO	0	1	1	0	0	0	1	2	3
<b>Jumlah</b>		<b>69</b>	<b>305</b>	<b>374</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>83</b>	<b>195</b>	<b>277</b>
<b>RUMAH SAKIT</b>										
1	RSUD Trikora Salakan	11	13	24	0	2	2	1	12	13
2	RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan	0	2	2	0	0	0	0	1	1
3	RSUD Luwuk	8	11	19	0	2	2	4	9	13
4	RS Pratama dr. Abdul Chalid Masulili	8	27	35	5	8	13	10	18	28
5	RS Claire Medika	0	3	3	0	0	0	1	0	1
6	RSUD Banggai	2	4	6	0	2	2	2	5	7
7	RSUD Morowali	9	34	43	0	10	10	3	12	15
8	RSUD Salabangka Paku	1	11	12	1	1	2	1	3	4
9	RSUD Kolonodale	8	31	39	2	7	9	7	11	18
10	RS Pratama Mayapurua	0	1	1	0	0	0	0	1	1
11	RSUD Poso	1	5	6	1	1	2	0	0	0
12	RS TK 4 DR.YANTO.SP.OT	0	1	1	0	0	0	0	0	0
13	RS GKST Tentena	8	26	34	0	2	2	4	7	11
14	RSUD Kabelota Donggala	6	9	15	0	2	2	4	3	7
15	RSU Pendau Tambu Donggala	1	7	8	0	0	0	2	1	3
16	RSUD Mokopido Tolitoli	0	3	3	0	0	0	1	1	2
17	RS Umum Hj. Zubaidah Bantilan	8	19	27	1	3	4	4	11	15
18	RSUD Mokoyurli Buol	1	2	3	0	0	0	0	1	1
19	RSUD Pratama Buol	13	19	32	0	0	0	3	8	11
20	RSUD Anutaloko Parigi	1	5	6	0	6	6	0	1	1
21	RSUD Raja Tombolotutu	8	15	23	1	4	5	4	7	11
22	RSUD Buluye Napoae Moutong	0	4	4	0	0	0	2	0	2
23	RS Ibu dan Anak Defina	4	14	18	1	1	2	2	10	12
24	RSUD Ampana	0	1	1	0	0	0	0	1	1
25	RSUD Wakai	1	13	14	0	3	3	1	3	4
26	RSUD Pratama Togeana	1	6	7	0	0	0	0	1	1
27	RSUD Torabelo	6	23	29	1	7	8	8	2	10
28	RSU Anutapura Palu	27	33	60	3	18	21	11	16	27
29	RSUD Undata Palu	2	12	14	0	3	3	2	0	2
30	RSU Madani Palu	11	28	39	3	5	8	11	19	30
31	Rumkit Bhayangkara Palu	1	6	7	0	0	0	0	3	3
32	RS Sindhu Trisno	5	21	26	1	4	5	5	3	8

33	RS Woodward	5	7	12	0	0	0	2	6	8
34	RS Budi Agung	1	2	3	0	0	0	1	0	1
35	RS Sis Al Jufri Palu	5	4	9	0	1	1	2	0	2
36	RS Samaritan	4	5	9	0	0	0	1	1	2
37	RSIA Nasana Pura	1	1	2	0	0	0	1	0	1
38	RSIA Tinatapura	0	1	1	0	0	0	1	3	4
39	RSIA Care She	3	4	7	0	0	0	1	2	3
40	RS Umum Tadulako Palu	1	4	5	1	1	2	2	2	4
<b>Jumlah</b>		<b>172</b>	<b>437</b>	<b>609</b>	<b>21</b>	<b>93</b>	<b>114</b>	<b>104</b>	<b>184</b>	<b>288</b>
<b>SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN</b>										
<b>II. PSC 119</b>										
1	PSC 119 MALIA LUWUK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	PSC 119 KAB Banggai Laut	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PSC 119 KABUPATEN BUOL	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	PSC 119 NAGASI PALU MANTAP BERGERAK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	UPT. Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	PSC7203 KAB. MOROWALI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	PSC 119 MAGASI KABUPATEN MOROWALI UT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	PSC 119 MAROSO POSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PSC 119 Masagena	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	PSC Sivia Patuju	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	PSC 119 PAPANIMO KAB.TOLITOLI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>III. LABORATORIUM KESEHATAN</b>										
	Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat Dongg	2	7	9	0	0	0	0	0	0
	Balai Litbangkes Donggala	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Laboratorium Klinik Prodia Palu	1	1	2	0	0	0	0	0	0
	Laboratorium Klinik Maxima	1	2	3	0	0	0	0	0	0
	Laboratorium Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenga	3	14	17	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>7</b>	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>VI. BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN</b>										
1.	Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Palu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>VII KLINIK</b>										
<b>KABUPATEN BANGGAI KEPULAUAN</b>										
1	Klinik Polres Bangkep	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Klinik Pratama Montolutusan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Klinik Sheilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	KLINIK BINTANG TIMUR SAMBIUT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	KLINIK NADIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN BANGGAI</b>										
1	Klinik PT. Donggi senoro LNG	1	1	2	0	0	0	0	0	0
2	Polkes 13.10.03 Luwuk Banggai	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	KLINIK NUR MEDIKA	0	3	3	5	1	6	0	2	2
4	Klinik Muhayat Medika	0	1	1	0	0	0	0	0	0
5	Klinik Polres Banggai	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Klinik Amira Medica	0	1	1	0	0	0	0	0	0
7	Klinik Aisyah	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Klinik Avicena	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	KLINIK NUR MEDIKA 2	0	3	3	0	0	0	0	0	0
10	Klinik Lapas Kelas II B Luwuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Tirta Medical Centre	1	3	4	0	0	0	0	4	4
12	Klinik Pratama PT. PANCA AMARA UTAMA	0	1	1	0	0	0	0	0	0
13	Js skincare	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Klinik Nur Medika Toili	0	2	2	0	0	0	0	0	0
<b>KABUPATEN MOROWALI</b>										
1	awal minah medical center	1	0	1	0	0	0	0	1	1
2	Art Aesthetic Clinic	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Klinik Pratama Morowali Medical Center	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Karya Morowali Utama	1	3	4	0	0	0	0	0	0
5	Klinik Kawanua Medical Center	1	1	2	0	0	0	0	0	0
6	Klinik Assyifa Medica Abeka	1	0	1	0	0	0	0	0	0
7	Tirta Medical Centre Morowali	1	5	6	0	0	0	0	2	2
8	Klinik Sehat Berkah	0	2	2	0	0	0	0	1	1
9	HNQ Skin Clinic	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	FR Beauty Clinic	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Klinik PT. Tamaco Graha Krida	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KLINIK PRATAMA KTM PRADANA BNN KABUP	0	1	1	0	0	0	0	0	0
13	Klinik HNA3	0	0	0	0	0	0	1	0	1
14	Klinik WARDAH MEDICAL CENTER	0	2	2	0	0	0	1	0	1
15	Klinik Afyka Pratama	0	1	1	0	0	0	0	0	0
16	Klinik In In Ambunu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	KLINIK UTAMA BTIIG	3	2	5	0	0	0	0	0	0







9	KLINIK TERAPIS GIGI DAN MULUT GIYATSA M	0	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>KOTA PALU</b>										
1	Praktik mandiri drg.Hermiyanty / NICE SMILE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Praktek Mandiri drg. Lutfiah, M.KM	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3	MAROFIAND DENTAL CARE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Praktik Mandiri dr. Royke Abraham, M,AP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Praktik Mandiri Dokter Muh. Akbar	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Prakter Mandiri Dokter Sitti Atikah	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	dr. Rosalia Stefiani Palinggi, M.K.M	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	drg. Herlina Hafid	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	dr. Rossalin T. Lago	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Drg. Rosnainy	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Praktek Mandiri dr. Yuliana Ramba	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Praktek mandiri dokter Tjandra Halim	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI ESTER SOYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	dr.Tenri Rifai	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Praktik Mandiri Dokter Sugiharti	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Praktik Mandiri dr. Fery Baan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Palu Dental Care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	dr. Trijanto	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Praktik mandiri drg.Yulia Afrianty	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Praktek Mandiri drg.C.A.Ina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Praktik dr. Ilham Armadi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Praktik Mandiri Dokter Jumriani	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	TPMD dr.Rochmat Jasin	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Praktek dokter gigi Herlina Hafid	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Praktik Mandiri dr.Husaema,MM.,M.Kes	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Praktik Mandiri dr. Titah Maghfirah A. Abdullah	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Praktik Mandiri dr. Melly Haw	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	PRAKTIK DRG MUNAWIR H. USMAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	drg. Ester Natalia Tambunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Kidz Dental Care Palu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Praktik Mandiri dr. Abdul Qadir	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	PRAKTIK DOKTER MOHAMMAD SULHAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Marthian Dental Care	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	PELITA KASIH	0	0	0	0	2	2	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>IX OPTIK</b>										
	OPTIK CERIA Luwuk	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	OPTIK INTERNASIONAL Morowai	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	Optik Internasional Poso	0	0	0	0	0	0	0	1	1
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT</b>										
1.	Bapelkes Palu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>DINAS KESEHATAN KAB/KOTA</b>										
1	DINAS KESEHATAN KAB. BANGGAI KEPULAU	0	0	0	0	1	1	0	0	0
2	DINAS KESEHATAN KAB. BANGGAI LAUT	1	2	3	0	0	0	0	0	0
3	DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUD	0	6	6	0	0	0	0	2	2
4	DINAS KESEHATAN KAB. POSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	DINAS KESEHATAN KAB. DONGGALA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	DINAS KESEHATAN KAB. TOLI-TOLI	1	0	1	0	0	0	0	0	0
7	DINAS KESEHATAN KAB. BUOL	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	DINAS KESEHATAN KAB. PARIGI MOUTONG	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	DINAS KESEHATAN KAB. TOJO UNA-UNA	1	0	1	0	0	0	0	0	0
10	DINAS KESEHATAN KAB. SIGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	DINAS KESEHATAN KAB. BANGGAI LAUT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	DINAS KESEHATAN KAB. MOROWALI UTARA	0	6	6	0	0	0	1	1	2
13	DINAS KESEHATAN KOTA PALU	0	1	1	0	0	0	0	0	0
14	DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TEN	0	2	2	0	0	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>3</b>	<b>17</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>JUMLAH TENAGA KESEHATAN</b>		<b>283</b>	<b>849</b>	<b>1,132</b>	<b>35</b>	<b>115</b>	<b>150</b>	<b>204</b>	<b>421</b>	<b>624</b>
<b>RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK</b>				<b>0.4</b>			<b>0.0</b>			<b>0.2</b>

Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali. Provinsi menginput menurut kabupaten



RUMAH SAKIT												
1RSUD Trikora Salakan				0					0	0	0	0
2RS Pratama Bilabanggai Buko Selatan												
3RSUD Luwuk												
4RS Pratama dr. Abdul Chalid Masulili												
5RS Claire Medika												
6RSUD Banggai												
7RSUD Morowali												
8RSUD Salabangka Paku												
9RSUD Kolonodale												
10RS Pratama Mayapurua												
11RSUD Poso												
12RS TK 4 DR.YANTO.SP.OT												
13RS GKST Tentena												
14RSUD Kabelota Donggala												
15RSU Pendau Tambu Donggala												
16RSUD Mokopido Tolitoli												
17RS Umum Hj. Zubaidah Bantilan												
18RSUD Mokoyuni Buol												
19RSUD Pratama Buol												
20RSUD Anutaloko Parigi												
21RSUD Raja Tombolotutu												
22RSUD Buluye Napoae Moutong												
23RS Ibu dan Anak Defina												
24RSUD Ampana												
25RSUD Wakai												
26RSUD Pratama Togeang												
27RSUD Torabelo												
28RSU Anutapura Palu												
29RSUD Undata Palu												
30RSU Madani Palu												
31Rumkit Bhayangkara Palu												
32RS Sindhu Trisno												
33RS Woodward												
34RS Budi Agung												
35RS Sis Al Jufri Palu												
36RS Samanitan												
37RSIA Nasana Pura												
38RSIA Tinatapura												
39RSIA Care She												
40RS Umum Tadulako Palu												
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0					0	0	0	0
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0					0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0					0	0	0	0
<b>JUMLAH TENAGA KESEHATAN</b>	<b>1,558,651</b>	<b>0</b>	<b>1,558,651</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,558,651</b>	<b>0</b>	<b>1,558,651</b>

Sumber: Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025  
Keterangan : - Pada penghitungan jumlah di tingkat kabupaten/kota, tenaga yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali  
Provinsi menginput menurut kabupaten

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) MENURUT JENIS KEPESERTAAN  
KABUPATEN/KOTA SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA AKTIF JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
<b>PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)</b>			
1	PBI APBN	1,388,921	42.1
2	PBI APBD	719,924	21.8
SUB JUMLAH PBI		2,108,845	63.8
<b>NON PBI</b>			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	686,954	20.8
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	99,814	3.0
3	Bukan Pekerja (BP)	51,959	1.6
SUB JUMLAH NON PBI		838,727	25.4
<b>CAKUPAN JKN</b>		<b>2,947,572</b>	<b>93.4</b>

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	APBD Kesehatan Provinsi/ Kab/Kota	Alokasi Anggaran Kesehatan		Realisasi Anggaran Kesehatan	
		Rupiah		Rupiah	%
1	2	3		4	5
<b>A</b>	<b>Pendapatan daerah</b>	<b>759,165,377,237.05</b>		<b>655,106,342,072.68</b>	<b>86</b>
<b>1</b>	<b>Pendapatan Asli Daerah</b>	<b>302,133,015,350.10</b>		<b>247,812,736,992.68</b>	<b>82</b>
	Pajak Daerah				
	Retribusi Daerah	4,402,700,000.00		247,706,300.00	
	Hasil Pengelolaan Kekayaan Daerah yang Dipisahkan				
	Lain-Lain PAD yang sah	297,730,315,350.10		245,335,676,692.68	
<b>2</b>	<b>Pendapatan Transfer</b>				
	<b>Pendapatan Transfer Pemerintah Pusat</b>	<b>452,412,140,208.95</b>		<b>403,031,856,539.00</b>	<b>89</b>
	1) Dana Alokasi Umum (DAU) Block Grant				
	2) Dana Alokasi Umum (DAU) Spesific Grant				
	3) Dana Alokasi Khusus (DAK):	300,291,282,384.00		272,354,632,014.00	91
	a. DAK Fisik	108,311,315,529.00		99,238,665,503.00	
	b. DAK Non Fisik:	191,979,966,855.00		173,115,966,511.00	90
	- BOK Kabupaten	77,688,594,318.00		68,369,863,729.00	88
	- BOK Puskesmas	112,538,483,537.00		103,413,740,924.00	92
	- DAK Non Fisik BPOM	1,752,889,000.00		1,332,361,858.00	76
	4) Dana Bagi Hasil				
	5) Pendapatan Bagi Hasil Pajak Rokok	38,309,564,468.00		25,667,295,122.00	67
	6) Pendapatan Dana Kapitasi JKN	113,811,293,356.95		105,009,929,403.00	92
	7) Sumber anggaran lainnya				
	<b>Pendapatan Transfer Antar Daerah</b>				
<b>3</b>	<b>APBN</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	
	a. Dana Dekonsentrasi				
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi				
<b>4</b>	<b>Lain-Lain Pendapatan Daerah yang Sah</b>	<b>4,620,221,678.00</b>		<b>4,261,748,541.00</b>	<b>92</b>
	Pendapatan Hibah Luar Negeri/Injeksi (sebutkan project dan sumber dananya)	4,620,221,678.00		4,261,748,541.00	92
	Dana Darurat				
	Lain-Lain Pendapatan sesuai dengan ketentuan perUU				
<b>B</b>	<b>Belanja Daerah</b>	<b>622,890,137,868.36</b>		<b>543,165,074,308.67</b>	<b>87</b>
<b>1</b>	<b>Belanja Operasi</b>	<b>569,161,242,302.36</b>		<b>503,014,302,370.67</b>	<b>88</b>
	Belanja Pegawai	175,083,002,293.36		164,516,441,327.00	
	Belanja Barang dan Jasa	392,218,239,989.94		336,751,861,043.67	
	Belanja Hibah	1,860,000,019.06		1,746,000,000.00	
	Belanja Bantuan Sosial				
<b>2</b>	<b>Belanja Modal</b>	<b>53,728,895,566.00</b>		<b>40,150,771,938.00</b>	<b>75</b>
	Belanja Modal Tanah				
	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	43,394,183,849.00		31,874,392,543.00	
	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	9,574,711,717.00		7,833,385,445.00	
	Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi	760,000,000.00		442,993,950.00	
	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya				
	Belanja Modal Aset Lainnya				
<b>3</b>	<b>Belanja Tidak Terduga</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	
	Belanja tidak terduga				
<b>4</b>	<b>Belanja Transfer</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	
	Belanja bagi hasil				
	Belanja Bantuan Keuangan				
<b>C</b>	<b>Pembiayaan Daerah</b>				
	<b>TOTAL ANGGARAN KESEHATAN (= B)</b>	<b>622,890,137,868.36</b>		<b>543,165,074,308.67</b>	<b>87</b>
	<b>TOTAL APBD PROV/KAB/KOTA</b>	<b>1,382,055,515,105.41</b>			
	<b>% APBD Kesehatan Terhadap APBD Prov/Kab/Kota</b>	<b>45.0698348264868</b>			
	<b>Anggaran kesehatan per kapita</b>	<b>197,360.59</b>			

Sumber: Perencanaan dan Penyusunan Program Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2025

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupate/kota	Kode Wilayah	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	7271	14	790	19	809	691	17	708	1,481	36	1,517
2	Banggai	7202	27	3,635	41	3,676	3,356	20	3,376	6,991	61	7,052
3	Morowali	7203	11	1,616	11	1,627	1,369	6	1,375	2,985	17	3,002
4	Poso	7204	24	1,358	30	1,388	1,276	5	1,281	2,634	35	2,669
5	Donggala	7205	18	2,443	39	2,482	2,336	26	2,362	4,779	65	4,844
6	Toli-toli	7206	15	1,708	13	1,721	1,647	7	1,654	3,355	20	3,375
7	Buol	7207	14	1,473	17	1,490	1,428	14	1,442	2,901	31	2,932
8	Parigi Moutong	7208	24	3,349	43	3,392	3,027	37	3,064	6,376	80	6,456
9	Tojo Una Una	7209	16	1,143	16	1,159	1,048	10	1,058	2,191	26	2,217
10	Sigi	7210	19	1,935	32	1,967	1,856	11	1,867	3,791	43	3,834
11	Banggai Laut	7211	10	564	19	583	518	2	520	1,082	21	1,103
12	Morowali Utara	7212	14	979	21	1,000	853	16	869	1,832	37	1,869
13	Kota Palu	7271	14	3,909	4	3,913	3,721	7	3,728	7,630	11	7,641
<b>TOTAL</b>				<b>24,902</b>	<b>305</b>	<b>25,207</b>	<b>23,126</b>	<b>178</b>	<b>23,304</b>	<b>48,028</b>	<b>483</b>	<b>48,511</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 22

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT KABUPATEN /KOTA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	KABUPATEN/KOTA	Kode Wilayah	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2		4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Banggai Kepulauan	7271	790	19	809	691	17	708	1,481	36	1,517
2	Banggai	7202	3,635	41	3,676	3,356	20	3,376	6,991	61	7,052
3	Morowali	7203	1,616	11	1,627	1,369	6	1,375	2,985	17	3,002
4	Poso	7204	1,358	30	1,388	1,276	5	1,281	2,634	35	2,669
5	Donggala	7205	2,443	39	2,482	2,336	26	2,362	4,779	65	4,844
6	Toli-toli	7206	1,708	13	1,721	1,647	7	1,654	3,355	20	3,375
7	Buol	7207	1,473	17	1,490	1,428	14	1,442	2,901	31	2,932
8	Parigi Moutong	7208	3,349	43	3,392	3,027	37	3,064	6,376	80	6,456
9	Tojo Una Una	7209	1,143	16	1,159	1,048	10	1,058	2,191	26	2,217
10	Sigi	7210	1,935	32	1,967	1,856	11	1,867	3,791	43	3,834
11	Banggai Laut	7211	564	19	583	518	2	520	1,082	21	1,103
12	Morowali Utara	7212	979	21	1,000	853	16	869	1,832	37	1,869
13	Kota Palu	7271	3,909	4	3,913	3,721	7	3,728	7,630	11	7,641
<b>TOTAL</b>			<b>24,902</b>	<b>305</b>	<b>25,207</b>	<b>23,126</b>	<b>178</b>	<b>23,304</b>	<b>48,028</b>	<b>483</b>	<b>48,511</b>
<b>ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)</b>				<b>9.96</b>							

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Keterangan : Jumlah Lahir Hidup dan Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka sebenarnya di populasi

Tabel ini diisi oleh Provinsi

TABEL 23

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2		3	4	5	6	7
1	Banggai Kepulauan	7271	14	2	1	1	4
2	Banggai	7202	27	3	1	7	11
3	Morowali	7203	11	1	0	4	5
4	Poso	7204	24	2	1	2	5
5	Donggala	7205	18	3	0	3	6
6	Toli-toli	7206	15	1	0	0	1
7	Buol	7207	14	0	1	5	6
8	Parigi Moutong	7208	24	6	4	1	11
9	Tojo Una Una	7209	16	2	1	1	4
10	Sigi	7210	19	5	0	2	7
11	Banggai Laut	7211	10	2	0	1	3
12	Morowali Utara	7212	14	0	0	1	1
13	Kota Palu	7271	14	6	0	0	6
<b>TOTAL</b>				<b>33</b>	<b>9</b>	<b>29</b>	<b>71</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

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
- Diisi oleh Kab/kota, Bila diisi puskesmas, disesuaikan levelnya

TABEL 24

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KABUPATEN  
PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	KABUPATEN	Kode Wilayah	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2		4	5	6	7	8
1	Banggai Kepulauan	7271	2,220	3	1	7	11
2	Banggai	7202	6,433	2	1	2	5
3	Morowali	7203	2,966	3	0	3	6
4	Poso	7204	4,158	1	0	0	1
5	Donggala	7205	5,396	0	1	5	6
6	Toli-toli	7206	4,040	1	0	4	5
7	Buol	7207	2,969	2	1	1	4
8	Parigi Moutong	7208	8,551	6	4	1	11
9	Tojo Una Una	7209	2,948	2	1	1	4
10	Sigi	7210	4,644	5	0	2	7
11	Banggai Laut	7211	1,373	2	0	1	3
12	Morowali Utara	7212	2,150	0	0	1	1
13	Kota Palu	7271	6,715	6	0	0	6
<b>TOTAL</b>			<b>54,563</b>	<b>33</b>	<b>9</b>	<b>29</b>	<b>71</b>
<b>ANGKA KEMATIAN IBU PER 100.000 KELAHIRAN HIDUP(DILAPORKAN)</b>							<b>130.1</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

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 25

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SUAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU							JUMLAH KEMATIAN IBU
				KOMPLIKASI ABORTUS	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS	PERDARAHAN OBSTETRIK	INFEKSI TERKAIT KEHAMILAN	KOMPLIKASI OBSTETRIK LAIN	KOMPLIKASI MANAJEMEN YANG TIDAK TERANTISIPASI	KOMPLIKASI NON OBSTETRIK	
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	13
1	Banggai Kepulauan	7271	14	0	2	1	0	1	0	0	4
2	Banggai	7202	27	0	3	4	1	0	0	3	11
3	Morowali	7203	11	0	2	2	0	0	0	1	5
4	Poso	7204	24	0	0	1	0	2	0	2	5
5	Donggala	7205	18	1	0	0	1	0	0	4	6
6	Toli-toli	7206	15	0	1	0	0	0	0	0	1
7	Buol	7207	14	0	0	1	0	0	0	5	6
8	Parigi Moutong	7208	24	0	3	2	2	0	0	4	11
9	Tojo Una Una	7209	16	0	2	1	0	1	0	0	4
10	Sigi	7210	19	1	4	1	0	0	0	1	7
11	Banggai Laut	7211	10	0	1	0	0	2	0	0	3
12	Morowali Utara	7212	14	0	1	0	0	0	0	0	1
13	Kota Palu	7271	14	0	0	0	0	4	0	2	6
<b>TOTAL</b>				<b>2</b>	<b>19</b>	<b>13</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>71</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 26

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	IBU HAMIL			IBU BERSALIN/NIFAS										
				JUMLAH	K1		JUMLAH	K6		PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
					JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Banggai Kepulauan	7271	14	2,317	1,186	51.2	2,302	1,056	45.9	1,305	56.7	1,374	59.7	1,361	59.1	1,511	65.6
2	Banggai	7202	27	6,610	4,010	60.7	6,580	3,809	57.9	4,983	75.7	5,022	76.3	4,363	66.3	4,995	75.9
3	Morowali	7203	11	3,037	2,612	86.0	3,017	2154.0	71.4	2,924	96.9	3,009	99.7	2,901	96.2	3,011	99.8
4	Poso	7204	24	4,409	2,226	50.5	4,383	2,289	52.2	2,624	59.9	2,625	59.9	2,490	56.8	2,626	59.9
5	Donggala	7205	18	5,565	4,299	77.3	5,551	4,134	74.5	4,638	83.6	4,796	86.4	4,512	81.3	4,758	85.7
6	Toli-toli	7206	15	4,254	3,692	86.8	4,235	3,605	85.1	3,355	79.2	3,355	79.2	3,238	76.5	3,355	79.2
7	Buol	7207	14	3,133	2,901	92.6	3,120	2,320	74.4	2,917	93.5	2,672	85.6	2,901	93.0	2,675	85.7
8	Parigi Moutong	7208	24	9,130	5,569	61.0	9,079	5,996	66.0	6,107	67.3	6,391	70.4	6,376	70.2	6,511	71.7
9	Tojo Una Una	7209	16	3,080	1,715	55.7	3,065	1,400	45.7	2,043	66.7	2,152	70.2	2,063	67.3	2,140	69.8
10	Sigi	7210	19	4,948	4,256	86.0	4,879	2,898	59.4	3,844	78.8	4,238	86.9	4,058	83.2	3,539	72.5
11	Banggai Laut	7211	10	1,406	803	57.1	1,405	896	63.8	998	71.0	1,051	74.8	959	68.3	1,054	75.0
12	Morowali Utara	7212	14	2,220	1,632	73.5	2,218	1,824	82.2	1,839	82.9	1,907	86.0	1,805	81.4	1,927	86.9
13	Kota Palu	7271	14	7,150	7,547	105.6	7,094	7,560	106.6	7,613	107.3	7,613	107.3	7,486	105.5	7,547	106.4
<b>TOTAL</b>				<b>57,259</b>	<b>42,448</b>	<b>74.1</b>	<b>56,928</b>	<b>39,941</b>	<b>70.2</b>	<b>45,190</b>	<b>79.4</b>	<b>46,205</b>	<b>81.2</b>	<b>44,513</b>	<b>78.2</b>	<b>45,649</b>	<b>80.2</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 27

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (IBU HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	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	7271	14	2,317	113	4.9	257	11.1	507	21.9	334	14.4	178	7.7	1,276	55.1
2	Banggai	7202	27	6,610	409	6.2	814	12.3	856	13.0	788	11.9	1,067	16.1	3,525	53.3
3	Morowali	7203	11	3,037	815	26.8	1,224	40.3	950	31.3	411	13.5	227	7.5	2,812	92.6
4	Poso	7204	24	4,409	247	5.6	378	8.6	459	10.4	387	8.8	256	5.8	1,480	33.6
5	Donggala	7205	18	5,565	1,421	25.5	1,559	28.0	840	15.1	343	6.2	413	7.4	3,155	56.7
6	Toli-toli	7206	15	4,254	294	6.9	716	16.8	593	13.9	367	8.6	855	20.1	2,531	59.5
7	Buol	7207	14	3,133	0	0.0	198	6.3	214	6.8	107	3.4	61	1.9	580	18.5
8	Parigi Moutong	7208	24	9,130	409	4.5	867	9.5	1,505	16.5	1,341	14.7	1,535	16.8	5,248	57.5
9	Tojo Una Una	7209	16	3,080	782	25.4	701	22.8	920	29.9	270	8.8	214	6.9	2,105	68.3
10	Sigi	7210	19	4,948	774	15.6	875	17.7	652	13.2	482	9.7	505	10.2	2,514	50.8
11	Banggai Laut	7211	10	1,406	157	11.2	176	12.5	135	9.6	56	4.0	52	3.7	419	29.8
12	Morowali Utara	7212	14	2,220	626	28.2	792	35.7	476	21.4	263	11.8	201	9.1	1,732	78.0
13	Kota Palu	7271	14	7,150	7,396	103.4	1,707	23.9	2,297	32.1	1,895	26.5	1,497	20.9	7,396	103.4
<b>TOTAL</b>				<b>57,259</b>	<b>13,443</b>	<b>23.5</b>	<b>10,264</b>	<b>17.9</b>	<b>10,404</b>	<b>18.2</b>	<b>7,044</b>	<b>12.3</b>	<b>7,061</b>	<b>12.3</b>	<b>34,773</b>	<b>60.7</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Keterangan: Wanita usia subur yang menjadi sasaran adalah ibu hamil (indikator Renstra)

TABEL 28

**CAKUPAN IBU HAMIL DAN REMAJA PUTRI MENGONSUMSI SUPLEMENTASI GIZI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	SUPLEMENTASI GIZI			JUMLAH REMAJA PUTRI	SUPLEMENTASI GIZI		
					IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI TTD MINIMAL 180 TABLET	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI MMS MINIMAL 180 TABLET	%		REMAJA PUTRI YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH MINIMAL 26 TABLET	REMAJA PUTRI YANG MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH MINIMAL 26 TABLET	%
1	2		3	4	5	6	7				
1	Banggai Kepulauan	7271	14	2,317	682	388	46.2	6,528	2,637	2,597	98.5
2	Banggai	7202	27	6,610	1,303	715	30.5	8,881	7,871	7,409	94.1
3	Morowali	7203	11	3,037	2,016	425	80.4	8,278	4,090	4,063	99.3
4	Poso	7204	24	4,409	1,058	1,000	46.7	14,010	8,952	8,939	99.9
5	Donggala	7205	18	5,565	2,911	1,807	84.8	13,866	12,885	11,849	92.0
6	Toli-toli	7206	15	4,254	1,424	444	43.9	14,463	12,173	9,196	75.5
7	Buol	7207	14	3,133	987	1,394	76.0	7,228	5,988	3,877	64.7
8	Parigi Moutong	7208	24	9,130	4,816	741	60.9	26,635	24,109	23,684	98.2
9	Tojo Una Una	7209	16	3,080	841	696	49.9	7,870	4,523	3,858	85.3
10	Sigi	7210	19	4,948	2,064	1,290	67.8	8,215	4,083	4,079	99.9
11	Banggai Laut	7211	10	1,406	653	417	76.1	4,168	3,107	3,121	100.5
12	Morowali Utara	7212	14	2,220	1,460	848	104.0	5,154	3,279	3,364	102.6
13	Kota Palu	7271	14	7,150	5,224	1,874	99.3	23,010	21,090	20,858	98.9
<b>TOTAL</b>				<b>57,259</b>	<b>25,439</b>	<b>12,039</b>	<b>65.5</b>	148,306	114,787	106,894	<b>93.1</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 29

## CAKUPAN PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

## KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH

TAHUN 2025

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	JUMLAH PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																											
					KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	IMPLAN	%	MOP	%	MOW	%	MAL	%	JUMLAH	%	EFEK SAMPING BER-KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%		
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	7271	14	19,284	327	3.1	6,807	64.0	2,144	20.1	285	2.7	1,050	9.9	0	0.0	31	0.3	0	0.0	10,644	55.2	2	0.0	2	0.0	0	0.0	3	0.0		
2	Banggai	7202	27	59,455	7,031	28.2	1,480	5.9	11,660	46.7	4,088	16.4	574	2.3	54	0.2	76	0.3	3	0.0	24,966	42.0	146	0.6	4	0.0	42	0.2	1,528	6.1		
3	Morowali	7203	11	32,166	56	0.2	11,135	49.0	3,697	16.3	2,143	9.4	4,760	21.0	9	0.0	865	3.8	55	0.2	22,720	70.6	676	3.0	1	0.0	21	0.1	1,142	5.0		
4	Poso	7204	24	35,654	203	0.7	12,077	40.8	7,001	23.6	3,352	11.3	4,865	16.4	52	0.2	2,060	7.0	9	0.0	29,619	83.1	173	0.6	9	0.0	4	0.0	798	2.7		
5	Donggala	7205	18	49,911	3,407	8.4	18,119	44.8	11,877	29.4	1,026	2.5	5,139	12.7	20	0.0	703	1.7	155	0.4	40,446	81.0	220	0.5	83	0.2	81	0.2	514	1.3		
6	Toili-toili	7206	15	33,056	10,978	37.3	413	1.4	15,013	50.9	2,864	9.7	38	0.1	0	0.0	0	0.0	165	0.6	29,471	89.2	297	1.0	102	0.3	724	2.5	1,184	4.0		
7	Buol	7207	14	20,158	0	0.0	7,029	40.0	8,438	48.0	364	2.1	1,455	8.3	3	0.0	110	0.6	181	1.0	17,580	87.2	682	3.9	114	0.6	11	0.1	615	3.5		
8	Parigi Moutong	7208	24	79,012	176	0.3	25,416	46.0	13,651	24.7	2,837	5.1	9,218	16.7	144	0.3	3,668	6.6	93	0.2	55,203	69.9	58	0.1	12	0.0	8	0.0	2,380	4.3		
9	Tojo Una Una	7209	16	57,293	805	1.0	30,155	38.7	21,827	28.0	6,083	7.8	16,859	21.6	24	0.0	2,142	2.7	30	0.0	77,925	136.0	269	0.3	15	0.0	515	0.7	305	0.4		
10	Sigi	7210	19	41,679	338	1.7	9,191	47.5	7,733	40.0	420	2.2	1,535	7.9	0	0.0	126	0.7	0	0.0	19,343	46.4	1	0.0	9	0.0	15	0.1	0	0.0		
11	Banggai Laut	7211	10	12,233	70	0.7	3,848	39.8	2,969	30.7	430	4.4	2,124	22.0	7	0.1	170	1.8	48	0.5	9,666	79.0	0	0.0	0	0.0	2	0.0	90	0.9		
12	Morowali Utara	7212	14	20,761	738	7.7	5,291	55.3	2,594	27.1	37	0.4	142	1.5	0	0.0	9	0.1	765	8.0	9,576	46.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	34	0.4		
13	Kota Palu	7271	14	57,277	360	1.5	4,192	17.0	2,851	11.6	9,831	40.0	6,818	27.7	91	0.4	446	1.8	0	0.0	24,589	42.9	1,354	5.5	1,349	5.5	16	0.1	440	1.8		
<b>TOTAL</b>				<b>517,939</b>	<b>24,489</b>	<b>6.6</b>	<b>135,153</b>	<b>36.4</b>	<b>111,465</b>	<b>30.0</b>	<b>33,760</b>	<b>9.1</b>	<b>54,577</b>	<b>14.7</b>	<b>404</b>	<b>0.1</b>	<b>10,406</b>	<b>2.8</b>	<b>1,504</b>	<b>0.4</b>	<b>371,748</b>	<b>71.8</b>	<b>3,878</b>	<b>1.0</b>	<b>1,700</b>	<b>0.5</b>	<b>1,439</b>	<b>0.4</b>	<b>9,033</b>	<b>2.4</b>		

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Keterangan:  
AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim  
MOP : Metode Operasi Pria  
MOW : Metode Operasi Wanita  
MAL : Metode Amenore Laktasi

TABEL 30

**PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF  
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T MENGGUNAKAN KB	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI MENGGUNAKAN KB	%
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Banggai Kepulauan	7271	14	19,284	358	1.9	358	100.0	10	0.1	10	100.0
2	Banggai	7202	27	59,455	488	0.8	177	36.3	718	1.2	52	7.2
3	Morowali	7203	11	32,166	6,918	21.5	5,118	74.0	4,565	14.2	407	8.9
4	Poso	7204	24	35,654	340	1.0	331	97.4	52	0.1	14	26.9
5	Donggala	7205	18	49,911	3,842	7.7	2,895	75.4	972	1.9	962	99.0
6	Toli-toli	7206	15	33,056	2,448	7.4	2,018	82.4	630	1.9	430	68.3
7	Buol	7207	14	20,158	1,524	7.6	1,432	94.0	743	3.7	482	64.9
8	Parigi Moutong	7208	24	79,012	13,282	16.8	7,741	58.3	4,374	5.5	2,814	64.3
9	Tojo Una Una	7209	16	57,293	1,740	3.0	1,675	96.3	800	1.4	749	93.6
10	Sigi	7210	19	41,679	792	1.9	161	20.3	432	1.0	28	6.5
11	Banggai Laut	7211	10	12,233	329	2.7	277	84.2	174	1.4	16	9.2
12	Morowali Utara	7212	14	20,761	98	0.5	98	100.0	55	0.3	0	0.0
13	Kota Palu	7271	14	57,277	5,079	8.9	4,184	82.4	274	0.5	0	0.0
<b>TOTAL</b>				<b>517,939</b>	<b>37,238</b>	<b>7.2</b>	<b>26,465</b>	<b>71.1</b>	<b>13,799</b>	<b>2.7</b>	<b>5,964</b>	<b>43.2</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Keterangan :

ALKI : Anemia, LiLA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS

4 Terlalu (4T), yaitu : 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih dari 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun, atau

4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

**CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
					KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	IMPLAN	%	MOP	%	MOW	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Banggai Kepulauan	7271	14	1,108	6	0.5	361	27.7	348	26.7	131	10.0	212	16.2	7	0.5	28	2.1	0	0.0	1,305	117.8
2	Banggai	7202	27	4,983	480	27.9	116	6.7	544	31.6	325	18.9	35	2.0	1	0.1	1	0.1	185	10.7	1,722	34.6
3	Morowali	7203	11	2,575	9	0.4	579	24.4	326	13.7	305	12.9	514	21.7	0	0.0	84	3.5	42	1.8	2,373	92.2
4	Poso	7204	24	2,624	8	0.3	712	30.7	346	14.9	295	12.7	400	17.3	2	0.1	154	6.6	0	0.0	2,317	88.3
5	Donggala	7205	18	4,702	1	0.0	707	19.2	1,444	39.1	152	4.1	607	16.4	6	0.2	20	0.5	147	4.0	3,691	78.5
6	Toli-toli	7206	15	3,355	536	23.2	88	3.8	1,025	44.3	529	22.9	26	1.1	0	0.0	0	0.0	84	3.6	2,314	69.0
7	Buol	7207	14	2,527	4	0.2	533	21.6	722	29.2	112	4.5	450	18.2	6	0.2	92	3.7	104	4.2	2,473	97.9
8	Parigi Moutong	7208	24	9,080	14	0.3	1,750	34.1	885	17.3	258	5.0	846	16.5	3	0.1	346	6.7	181	3.5	5,129	56.5
9	Tojo Una Una	7209	16	2,450	15	0.6	529	21.7	459	18.8	263	10.8	569	23.3	3	0.1	11	0.5	21	0.9	2,439	99.6
10	Sigi	7210	19	4,504	63	1.2	2,667	52.6	897	17.7	248	4.9	569	11.2	2	0.0	53	1.0	5	0.1	5,073	112.6
11	Banggai Laut	7211	10	1,405	4	0.4	103	9.2	544	48.8	48	4.3	177	15.9	0	0.0	18	1.6	43	3.9	1,114	79.3
12	Morowali Utara	7212	14	1,839	180	11.8	320	21.1	371	24.4	31	2.0	62	4.1	17	1.1	0	0.0	476	31.3	1,519	82.6
13	Kota Palu	7271	14	7,807	98	3.1	1,189	37.8	808	25.7	329	10.5	329	10.5	0	0.0	61	1.9	0	0.0	3,143	40.3
<b>TOTAL</b>				<b>48,959</b>	<b>1,418</b>	<b>4.8</b>	<b>9,654</b>	<b>32.4</b>	<b>8,719</b>	<b>29.2</b>	<b>3,026</b>	<b>10.1</b>	<b>4,796</b>	<b>16.1</b>	<b>47</b>	<b>0.2</b>	<b>868</b>	<b>2.9</b>	<b>1,288</b>	<b>4.3</b>	<b>29,816</b>	<b>60.9</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 32

**PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN  
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI	JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN										JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI	
						ANEMIA	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	INFEKSI	PENYAKIT JANTUNG	DIABETES MELITUS	OBESITAS	KEGUGURAN	MALARIA	TUBERKULOSIS	PENYEBAB LAINNYA				JUMLAH	%
1	Banggai Kepulauan	7271	14	2,317	463	67	290	14	0	5	0	18	0	1	148	396	153	0	549	118
2	Banggai	7202	27	6,610	1,322	444	692	13	0	10	0	158	0	0	551	1,519	385	50	1,422	108
3	Morowali	7203	11	3,037	607	435	318	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	888	146
4	Poso	7204	24	4,409	882	32	371	1	3	13	4	16	0	0	136	483	89	4	576	65
5	Donggala	7205	18	5,565	1,113	682	1,004	1	0	10	0	76	0	0	650	1,686	668	69	2,423	218
6	Toli-toli	7206	15	4,254	851	335	372	0	0	3	5	80	0	0	111	132	51	50	846	99
7	Buol	7207	14	3,133	627	390	742	8	0	1	0	69	0	0	225	59	28	10	694	111
8	Parigi Moutong	7208	24	9,130	1,826	1,033	1,238	5	2	16	59	58	0	20	649	1,437	663	47	2,147	118
9	Tojo Una Una	7209	16	3,080	616	585	630	1	1	10	0	0	7	5	357	410	438	39	864	140
10	Sigi	7210	19	4,948	990	811	1,333	9	1	15	12	1	0	2	158	591	194	10	1,009	102
11	Banggai Laut	7211	10	1,406	281	119	252	1	0	5	0	7	0	0	49	432	0	1	433	154
12	Morowali Utara	7212	14	2,220	444	264	27	3	0	6	9	53	2	1	46	411	0	0	411	93
13	Kota Palu	7271	14	7,150	1,430	697	566	3	3	14	0	89	8	0	917	2,251	118	17	1,919	134
<b>TOTAL</b>				<b>57,259</b>	<b>11,452</b>	<b>5,894</b>	<b>7,835</b>	<b>59</b>	<b>10</b>	<b>108</b>	<b>89</b>	<b>625</b>	<b>17</b>	<b>29</b>	<b>3,997</b>	<b>9,807</b>	<b>2,787</b>	<b>297</b>	<b>14,181</b>	<b>124</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL  
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATAL									
				L	P	L + P	BBLR		ASFIKZIA		INFEKSI		LAIN-LAIN		TOTAL	
							JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	22	23	24	25	
1	Banggai Kepulauan	7271	14	790	19	809	14	1.7	3	0.4	3.0	0.4	0	0.0	20	2.5
2	Banggai	7202	27	3,635	41	3,676	110	3.0	20	0.5	2.0	0.1	84	2.3	216	5.9
3	Morowali	7203	11	1,616	11	1,627	426	26.2	5	0.3	0.0	0.0	10	0.6	441	27.1
4	Poso	7204	24	1,358	30	1,388	158	11.4	10	0.7	0	0.0	12	0.9	180	13.0
5	Donggala	7205	18	2,443	39	2,482	314	12.7	80	3.2	2	0.1	11	0.4	407	16.4
6	Toli-toli	7206	15	1,708	13	1,721	97	5.6	18	1.0	0	0.0	21	1.2	136	7.9
7	Buol	7207	14	1,473	17	1,490	179	12.0	13	0.9	0	0.0	32	2.1	224	15.0
8	Parigi Moutong	7208	24	3,349	43	3,392	150	4.4	11	0.3	2	0.1	61	1.8	224	6.6
9	Tojo Una Una	7209	16	1,143	16	1,159	155	13.4	25	2.2	3	0.3	13	1.1	196	16.9
10	Sigi	7210	19	1,935	32	1,967	181	9.2	23	1.2	0	0.0	0	0.0	204	10.4
11	Banggai Laut	7211	10	564	19	583	106	18.2	1	0.2	5	0.9	0	0.0	112	19.2
12	Morowali Utara	7212	14	979	21	1,000	85	8.5	4	0.4	1	0.1	0	0.0	90	9.0
13	Kota Palu	7271	14	3,909	4	3,913	414	10.6	4	0.1	0	0.0	285	7.3	703	18.0
<b>TOTAL</b>				<b>24,902</b>	<b>305</b>	<b>25,207</b>	<b>2,389</b>	<b>9.5</b>	<b>217</b>	<b>0.9</b>	<b>18</b>	<b>0.1</b>	<b>529</b>	<b>2.1</b>	<b>3,153</b>	<b>12.5</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 34

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN														
				LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
				NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
						BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22	
1	Banggai Kepulauan	7271	14			0		0			0		0	0	0	0	0	0
2	Banggai	7202	27	48	2	50	0	50	9	0	9	0	9	57	2	59	0	59
3	Morowali	7203	11	19	2	21	1	22			0		0	19	2	21	1	22
4	Poso	7204	24	28	2	30	2	32	9	0	9	0	9	37	2	39	2	41
5	Donggala	7205	18	27	3	30	0	30	25	0	25	0	25	52	3	55	0	55
6	Toli-toli	7206	15	20	0	20	1	21	4	3	7	0	7	24	3	27	1	28
7	Buol	7207	14	25	3	28	0	28	27	6	33	0	33	52	9	61	0	61
8	Parigi Moutong	7208	24	39	4	43	2	45	31	4	35	1	36	70	8	78	3	81
9	Tojo Una Una	7209	16	18	2	20	2	22	16	3	19	1	20	34	5	39	3	42
10	Sigi	7210	19	25	3	28	0	28	16	1	17	0	17	41	4	45	0	45
11	Banggai Laut	7211	10	13	3	16	0	16	7	0	7	0	7	20	3	23	0	23
12	Morowali Utara	7212	14	16	2	18	0	18	10	1	11	0	11	26	3	29	0	29
13	Kota Palu	7271	14	18	2	20	0	20	19	1	20	0	20	37	3	40	0	40
<b>TOTAL</b>				296	28	324	8	332	173	19	192	2	194	469	47	516	10	526

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 35

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	KABUPATEN/KOTA	Kode Wilayah	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	
1	Banggai Kepulauan	7271	12	1	13	0	13	8	0	8	0	8	20	1	21	0	21
2	Banggai	7202	48	2	50	0	50	21	4	25	0	25	69	6	75	0	75
3	Morowali	7203	19	2	21	1	22	16	1	17	0	17	35	3	38	1	39
4	Poso	7204	28	2	30	2	32	9	0	9	0	9	37	2	39	2	41
5	Donggala	7205	27	3	30	0	30	25	0	25	0	25	52	3	55	0	55
6	Toili-toili	7206	20	0	20	1	21	4	3	7	0	7	24	3	27	1	28
7	Buol	7207	25	3	28	0	28	27	6	33	0	33	52	9	61	0	61
8	Parigi Moutong	7208	39	4	43	2	45	31	4	35	1	36	70	8	78	3	81
9	Tojo Una Una	7209	18	2	20	2	22	16	3	19	1	20	34	5	39	3	42
10	Sigi	7210	25	3	28	0	28	16	1	17	0	17	41	4	45	0	45
11	Banggai Laut	7211	13	3	16	0	16	7	0	7	0	7	20	3	23	0	23
12	Morowali Utara	7212	16	2	18	0	18	10	1	11	0	11	26	3	29	0	29
13	Kota Palu	7271	18	2	20	0	20	19	1	20	0	20	37	3	40	0	40
<b>TOTAL</b>			308	29	337	8	345	209	24	233	2	235	517	53	570	10	580
<b>ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)</b>													<b>10.8</b>	<b>1.1</b>	<b>11.9</b>	<b>0.2</b>	<b>12.1</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 36

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)									
				MALFORMASI KONGENITAL, DEFORMASI, DAN KELAINAN KROMOSOM	GANGGUAN TERKAIT USIA KEHAMILAN DAN PERTUMBUHAN JANIN	TRAUMA KELAHIRAN	KOMPLIKASI PADA SAAT PERSALINAN (INTRAPARTUM)	KEJANG DAN GANGGUAN STATUS SEREBRAL	INFEKSI	GANGGUAN PERNAPASAN DAN KARDIOVASKULAR	KONDISI NEONATAL LAINNYA	BERAT BADAN LAHIR RENDAH DAN PREMATURITAS	KEMATIAN NEONATAL DENGAN PENYEBAB YANG TIDAK DITENTUKAN
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Banggai Kepulauan	7271	14	1	0	0	1	0	5	8	0	4	1
2	Banggai	7202	27	4	0	3	4	0	2	36	1	16	3
3	Morowali	7203	11	2	0	0	0	0	1	20	0	12	0
4	Poso	7204	24	0	2	0	2	1	2	14	1	15	0
5	Donggala	7205	18	5	1	0	2	1	2	27	0	12	2
6	Toli-toli	7206	15	3	0	1	2	2	3	6	0	6	1
7	Buol	7207	14	0	0	0	7	0	7	22	1	14	1
8	Parigi Moutong	7209	24	4	0	0	1	2	8	31	0	23	1
9	Tojo Una Una	7209	16	0	1	0	3	1	3	9	0	15	2
10	Sigi	7210	19	1	0	0	2	0	7	21	1	9	0
11	Banggai Laut	7211	10	3	0	3	2	0	7	1	1	2	1
12	Morowali Utara	7212	14	3	0	0	1	0	2	11	0	7	2
13	Kota Palu	7271	14	3	0	0	3	0	3	17	0	11	0
<b>TOTAL</b>				<b>29</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>30</b>	<b>7</b>	<b>52</b>	<b>223</b>	<b>5</b>	<b>146</b>	<b>14</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 37

**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)									
				DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGCELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	LAIN-LAIN
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	14
1	Banggai Kepulauan	7271	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Banggai	7202	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Morowali	7203	11	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
4	Poso	7204	24	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
5	Donggala	7205	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Toli-toli	7206	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	Buol	7207	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Parigi Moutong	7209	24	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
9	Tojo Una Una	7209	16	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
10	Sigi	7210	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Banggai Laut	7211	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Morowali Utara	7212	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Kota Palu	7271	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 38

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
							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	7271	14	790	691	1,481	727	92.0	468	67.7	1,195	80.7	8	1.1	6	1.3	14	1.2	3	0.4	3	0.4	6	0.4
2	Banggai	7202	27	2,484	2,402	4,886	2,484	100.0	2,402	100.0	4,886	100.0	44	1.8	66	2.7	110	2.3	18	0.7	17	0.7	35	0.7
3	Morowali	7203	11	1,616	1,369	2,985	1,616	100.0	1,369	100.0	2,985	100.0	126	7.8	300	21.9	426	14.3					75	2.5
4	Poso	7204	24	1,358	1,276	2,634	1,358	100.0	1,276	100.0	2,634	100.0	79	5.8	79	6.2	158	6.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	Donggala	7205	18	2,443	2,336	4,779	2,443	100.0	2,336	100.0	4,779	100.0	156	6.4	158	6.8	314	6.6	151	6.2	159	6.8	310	6.5
6	Toli-toli	7206	15	1,708	1,647	3,355	1,708	100.0	1,647	100.0	3,355	100.0	48	2.8	49	3.0	97	2.9	21	1.2	18	1.1	39	1.2
7	Buol	7207	14	1,473	1,428	2,901	1,473	100.0	1,428	100.0	2,901	100.0	81	5.5	98	6.9	179	6.2	35	2.4	50	3.5	85	2.9
8	Parigi Moutong	7208	24	3,349	3,027	6,376	3,243	96.8	2,950	97.5	6,193	97.1	79	2.4	71	2.4	150	2.4	13	0.4	10	0.3	23	0.4
9	Tojo Una Una	7209	16	1,143	1,048	2,191	963	84.3	889	84.8	1,852	84.5	83	8.6	72	8.1	155	8.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	Sigi	7210	19	1,935	1,856	3,791	1,935	100.0	1,856	100.0	3,791	100.0	109	5.6	143	7.7	252	6.6	21	1.1	8	0.4	29	0.8
11	Banggai Laut	7211	10	564	518	1,082	564	100.0	518	100.0	1,082	100.0	47	8.3	59	11.4	106	9.8	4	0.7	4	0.8	8	0.7
12	Morowali Utara	7212	14	979	853	1,832	979	100.0	853	100.0	1,832	100.0	47	4.8	38	4.5	85	4.6	11	1.1	4	0.5	15	0.8
13	Kota Palu	7271	14	3,909	3,721	7,630	3,909	100.0	3,721	100.0	7,630	100.0	211	5.4	203	5.5	414	5.4	211	5.4	203	5.5	414	5.4
<b>TOTAL</b>				<b>23,751</b>	<b>22,172</b>	<b>45,923</b>	<b>23,402</b>	<b>98.5</b>	<b>21,713</b>	<b>97.9</b>	<b>45,115</b>	<b>98.2</b>	<b>1,118</b>	<b>4.8</b>	<b>1,342</b>	<b>6.2</b>	<b>2,460</b>	<b>5.5</b>	<b>488</b>	<b>2.1</b>	<b>476</b>	<b>2.1</b>	<b>964</b>	<b>2.1</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 39

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
				L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
				4	5	6	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Banggai Kepulauan	7271	14	790	691	1,481	728	92.2	650	94.1	1,378	93.0	727	92.0	648	93.8	1,375	92.8	517	65.4	441	63.8	958	64.7
2	Banggai	7202	27	2,484	2,402	4,886	2,493	100.4	2,402	100.0	4,895	100.2	2,382	95.9	2,305	96.0	4,687	95.9	650	26.2	695	28.9	1,345	27.5
3	Morowali	7203	11	1,616	1,369	2,985	1,343	83.1	1,151	84.1	2,494	83.6	1,392	86.1	1,225	89.5	2,617	87.7	1,715	106.1	1,577	115.2	3,292	110.3
4	Poso	7204	24	1,358	1,276	2,634	1,253	92.3	1,234	96.7	2,487	94.4	1,312	96.6	1,231	96.5	2,543	96.5	349	25.7	386	30.3	735	27.9
5	Donggala	7205	18	2,443	2,336	4,779	2,437	99.8	2,324	99.5	4,761	99.6	2,411	98.7	2,292	98.1	4,703	98.4	1,839	75.3	1,795	76.8	3,634	76.0
6	Toli-toli	7206	15	1,708	1,647	3,355	1,708	100.0	1,647	100.0	3,355	100.0	1,688	98.8	1,643	99.8	3,331	99.3	1,542	90.3	1,514	91.9	3,056	91.1
7	Buol	7207	14	1,473	1,428	2,901	1,447	98.2	1,398	97.9	2,845	98.1	1,444	98.0	1,427	99.9	2,871	99.0	413	28.0	456	31.9	869	30.0
8	Pariigi Moutong	7208	24	3,349	3,027	6,376	3,232	96.5	2,936	97.0	6,168	96.7	3,230	96.4	2,914	96.3	6,144	96.4	1,155	34.5	1,026	33.9	2,181	34.2
9	Tojo Una Una	7209	16	1,143	1,048	2,191	1,120	98.0	1,032	98.5	2,152	98.2	1,083	94.8	1,017	97.0	2,100	95.8	1,032	90.3	924	88.2	1,956	89.3
10	Sigi	7210	19	1,935	1,856	3,791	1,914	98.9	1,800	97.0	3,714	98.0	1,913	98.9	1,818	98.0	3,731	98.4	1,935	100.0	1,856	100.0	3,791	100.0
11	Banggai Laut	7211	10	564	518	1,082	552	97.9	502	96.9	1,054	97.4	524	92.9	475	91.7	999	92.3	378	67.0	338	65.3	716	66.2
12	Morowali Utara	7212	14	979	853	1,832	979	100.0	854	100.1	1,833	100.1	974	99.5	846	99.2	1,820	99.3	979	100.0	854	100.1	1,833	100.1
13	Kota Palu	7271	14	3,909	3,721	7,630	3,909	100.0	3,721	100.0	7,630	100.0	3,863	98.8	3,673	98.7	7,536	98.8	3,457	88.4	3,219	86.5	6,676	87.5
<b>TOTAL</b>				<b>23,751</b>	<b>22,172</b>	<b>45,923</b>	<b>23,115</b>	<b>97.3</b>	<b>21,651</b>	<b>97.7</b>	<b>44,766</b>	<b>97.5</b>	<b>22,943</b>	<b>96.6</b>	<b>21,514</b>	<b>97.0</b>	<b>44,457</b>	<b>96.8</b>	<b>15,961</b>	<b>67.2</b>	<b>15,081</b>	<b>68.0</b>	<b>31,042</b>	<b>67.6</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 40

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD\* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN YANG DILAKUKAN <i>RECALL</i>		
				JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
					JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2		3	4	5	6	7	8	9
1	Banggai Kepulauan	7271	14	388	374	96.4	181	130	71.8
2	Banggai	7202	27	1,201	1,204	100.2	425	337	79.3
3	Morowali	7203	11	1,910	1,628	85.2	1,303	1,020	78.3
4	Poso	7204	24	540	511	94.6	738	470	63.7
5	Donggala	7205	18	3,336	2,891	86.7	2,132	1,653	77.5
6	Toli-toli	7206	15	1,401	1,379	98.4	1,269	1,144	90.1
7	Buol	7207	14	1,320	1,271	96.3	1,080	886	82.0
8	Parigi Moutong	7208	24	3,654	3,366	92.1	3,152	2,603	82.6
9	Tojo Una Una	7209	16	1,334	1,137	85.2	849	689	81.2
10	Sigi	7210	19	1,109	1,098	99.0	732	585	79.9
11	Banggai Laut	7211	10	920	888	96.5	588	416	70.7
12	Morowali Utara	7212	14	754	704	93.4	714	494	69.2
13	Kota Palu	7271	14	1,333	1,275	95.6	930	611	65.7
<b>TOTAL</b>				<b>19,200</b>	<b>17,726</b>	<b>92.3</b>	<b>14,093</b>	<b>11,038</b>	<b>78.3</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 41

CAKUPAN IMUNISASI LENGKAP 14 ANTIGEN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS (1)  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI BARU LAHIR			JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIMUNISASI																													
				L	P	L+P	L	P	L+P	HB0			BCG			DPT-HB-Hib 1			PCV 1			bOPV 1*																	
										L	P	L+P	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	%	JUMLAH	%				
10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39										
1	Banggai Kepulauan	7271	14	1.122	1.098	2.220	1.081	1.046	2.127	737	65.7	645	58.7	1.382	62.3	776	69.16	668	60.8	1.444	131.5	795	73.5	658	62.9	1.453	68.3	766	70.9	638	61.0	1.404	66.0	767	71.0	665	63.6	1.432	67.3
2	Banggai	7202	27	3.273	3.160	6.433	3.237	3.054	6.291	2.509	76.7	2.437	77.1	4.946	76.9	2.540	77.60	2.468	78.1	5.008	158.5	2.810	86.8	2.781	91.1	5.591	88.9	2.287	70.7	2.129	69.7	4.416	70.2	2.661	82.2	2.527	82.7	5.188	82.5
3	Morowali	7203	11	1.629	1.337	2.966	1.467	1.423	2.890	1.780	109.3	1.491	111.5	3.271	110.3	1.500	92.08	1.385	103.6	2.885	215.8	1.749	119.2	1.637	115.0	3.386	117.2	1.249	85.1	1.155	81.2	2.404	83.2	1.486	101.3	1.373	96.5	2.859	98.9
4	Poso	7204	24	2.139	2.019	4.158	2.063	2.018	4.061	1.213	56.7	1.155	57.2	2.368	57.0	1.262	59.00	1.263	62.6	2.525	125.1	1.388	67.3	1.370	67.9	2.758	67.6	1.298	62.9	1.241	61.5	2.539	62.2	1.291	62.6	1.250	61.9	2.541	62.3
5	Donggala	7205	18	2.768	2.628	5.396	2.711	2.531	5.242	1.827	66.0	1.796	68.3	3.623	67.1	1.852	66.91	1.807	68.8	3.659	139.2	1.964	72.4	1.893	74.8	3.857	73.6	1.660	61.2	1.594	63.0	3.254	62.1	1.827	67.4	1.796	71.0	3.623	69.1
6	Toli-toli	7206	15	2.058	1.982	4.040	2.007	1.920	3.927	1.592	77.4	1.528	77.1	3.120	77.2	1.475	71.67	1.454	73.4	2.929	147.8	1.548	77.1	1.440	75.0	2.988	76.1	1.457	72.6	1.332	69.4	2.789	71.0	1.460	72.7	1.446	75.3	2.906	74.0
7	Buol	7207	14	1.522	1.447	2.969	1.480	1.405	2.885	1.149	75.5	1.164	80.4	2.313	77.9	1.356	89.09	1.339	92.5	2.695	186.2	1.232	83.2	1.203	85.6	2.435	84.4	1.091	73.7	1.066	75.9	2.157	74.8	1.324	89.5	1.318	93.8	2.642	91.6
8	Parigi Moutong	7209	24	4.376	4.175	8.551	4.225	4.031	8.256	3.047	69.6	2.796	67.0	5.843	68.3	3.181	72.69	2.986	71.5	6.167	147.7	3.257	77.1	3.020	74.9	6.277	76.0	2.707	64.1	2.557	63.4	5.264	63.8	3.169	75.0	2.996	74.3	6.165	74.7
9	Tojo Una Una	7209	16	1.518	1.430	2.948	1.461	1.404	2.865	1.092	71.9	712	49.8	1.804	61.2	1.023	67.39	946	66.2	1.969	137.7	1.034	70.8	959	68.3	1.993	69.6	916	62.7	836	59.5	1.752	61.2	1.128	77.2	1.045	74.4	2.173	75.8
10	Sigi	7210	19	2.373	2.271	4.644	2.315	2.208	4.523	2.027	85.4	1.686	74.2	3.713	80.0	1.357	57.18	1.398	61.6	2.755	121.3	1.568	67.7	1.454	65.9	3.022	66.8	1.481	64.0	1.356	61.4	2.837	62.7	2.265	97.8	2.154	97.6	4.419	97.7
11	Banggai Laut	7211	10	692	681	1.373	698	635	1.333	522	75.4	479	70.3	1.001	72.9	488	70.52	494	72.5	982	144.2	498	71.3	523	82.4	1.021	76.6	401	57.4	407	64.1	808	60.6	494	70.8	503	79.2	997	74.8
12	Morowali Utara	7212	14	1.120	1.030	2.150	1.071	1.031	2.102	1.041	92.9	927	90.0	1.968	91.5	1.039	92.77	927	90.0	1.966	190.9	1.033	96.5	925	89.7	1.958	93.1	749	69.9	742	72.0	1.491	70.9	1.039	97.0	927	89.9	1.066	93.5
13	Kota Palu	7271	14	3.366	3.349	6.715	3.403	3.201	6.604	3.319	98.6	3.340	99.7	6.659	99.2	3.123	92.78	3.149	94.0	6.272	187.3	3.037	89.2	3.065	95.8	6.102	92.4	3.529	103.7	3.554	111.0	7.083	107.3	2.996	88.0	3.024	94.5	6.020	91.2
<b>TOTAL</b>				<b>27956</b>	<b>26607</b>	<b>54,563</b>	<b>27,219</b>	<b>25,907</b>	<b>53,126</b>	<b>21,855</b>	<b>78.2</b>	<b>20,156</b>	<b>75.8</b>	<b>42,011</b>	<b>77.0</b>	<b>20,972</b>	<b>75.0</b>	<b>20,284</b>	<b>76.2</b>	<b>41,256</b>	<b>155.1</b>	<b>21,913</b>	<b>80.5</b>	<b>20,928</b>	<b>80.8</b>	<b>42,841</b>	<b>80.6</b>	<b>19,591</b>	<b>72.0</b>	<b>18,607</b>	<b>71.8</b>	<b>38,198</b>	<b>71.9</b>	<b>21,907</b>	<b>80.5</b>	<b>21,024</b>	<b>81.2</b>	<b>42,931</b>	<b>80.8</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Keterangan:

\*khusus untuk provinsi DIY tdk diberikan bOPV

MR = measles rubella

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI LENGKAP 14 ANTIGEN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS (2)  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI BARU LAHIR			JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			JUMLAH MURID PEREMPUAN KELAS 5	MUNISASI 14 ANTIGEN MENCAPAI TARGET																											
				Rotavirus 1									IPV 1						MR1						JE						HPV							
				L			P				L + P			L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		P		L	P	L + P		
				JUMLAH	%		JUMLAH	%			JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	%	%	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	8	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	66	67	71	73	75
1	Banggai Kepulauan	7271	14	1,122	1,098	2,220	1,081	1,046	2,127	1,113	763	70.6	630	60.2	1,393	65.5	719	66.5	630	61.1	1,358	63.8	738	68.3	693	66.3	1,431	67.3	-	-	-	-	967	86.9	61.7	58.2	67.9	
2	Banggai	7202	27	3,273	3,160	6,433	3,237	3,054	6,291	2,911	1,982	61.2	1,826	59.8	3,808	60.5	2,356	72.8	2,263	74.1	4,619	73.4	2,821	87.1	2,762	90.4	5,583	88.7	-	-	-	-	2,601	89.4	68.3	71.2	78.9	
3	Morowali	7203	11	1,629	1,337	2,966	1,467	1,423	2,890	1,471	1,435	97.8	1,326	93.2	2,761	95.5	1,702	116.0	1,656	116.4	3,358	116.2	1,782	121.5	1,726	121.3	3,508	121.4	-	-	-	-	1,395	94.8	93.6	93.3	105.3	
4	Poso	7204	24	2,139	2,019	4,158	2,063	2,018	4,081	1,970	1,367	66.3	1,312	65.0	2,679	65.6	1,227	59.5	1,238	61.3	2,465	60.4	1,258	61.0	1,228	60.9	2,486	60.9	-	-	-	-	1,477	75.0	55.0	57.3	63.6	
5	Donggala	7205	18	2,768	2,628	5,396	2,711	2,531	5,242	2,817	1,779	65.6	1,685	66.6	3,464	66.1	1,541	56.8	1,579	62.4	3,120	59.5	1,807	66.7	1,795	70.9	3,602	68.7	-	-	-	-	2,350	83.4	58.1	62.9	68.9	
6	Toli-toli	7206	15	2,058	1,982	4,040	2,007	1,920	3,927	2,059	1,158	57.7	1,092	56.9	2,250	57.3	1,524	75.9	1,408	73.3	2,932	74.7	1,676	83.5	1,563	81.4	3,239	82.5	-	-	-	-	1,871	90.9	65.4	67.3	75.1	
7	Buol	7207	14	1,522	1,447	2,969	1,480	1,405	2,885	1,457	987	66.7	970	69.0	1,957	67.8	1,233	83.3	1,179	83.9	2,412	83.6	1,507	101.8	1,438	102.3	2,945	102.1	-	-	-	-	1,257	86.3	73.6	77.0	85.5	
8	Parigi Moutong	7209	24	4,376	4,175	8,551	4,225	4,031	8,256	3,634	2,989	70.7	2,809	69.7	5,798	70.2	2,792	66.1	2,663	66.1	5,455	66.1	3,548	84.0	3,374	83.7	6,922	83.8	-	-	-	-	3,273	90.1	64.4	66.1	74.1	
9	Tojo Una Una	7209	16	1,518	1,430	2,948	1,461	1,404	2,865	1,577	855	58.5	779	55.5	1,634	57.0	902	61.7	845	60.2	1,747	61.0	1,055	72.2	1,045	74.4	2,100	73.3	-	-	-	-	895	56.8	60.3	56.5	65.4	
10	Sigi	7210	19	2,373	2,271	4,644	2,315	2,208	4,523	2,238	1,241	53.6	1,111	50.3	2,352	52.0	1,599	69.1	1,599	72.4	3,198	70.7	1,942	83.9	2,079	94.2	4,021	88.9	-	-	-	-	1,088	48.6	64.3	62.6	68.9	
11	Banggai Laut	7211	10	692	681	1,373	698	635	1,333	741	433	62.0	465	73.2	898	67.4	421	60.3	432	68.0	853	64.0	468	67.0	448	70.6	916	68.7	-	-	-	-	607	81.9	59.4	66.2	71.1	
12	Morowali Utara	7212	14	1,120	1,030	2,150	1,071	1,031	2,102	1,153	759	70.9	697	67.6	1,456	69.3	919	85.8	875	84.9	1,794	85.3	1,022	95.4	958	92.9	1,980	94.2	-	-	-	-	1,106	95.9	77.9	77.3	88.5	
13	Kota Palu	7271	14	3,366	3,349	6,715	3,403	3,201	6,604	3,358	2,929	86.1	2,958	92.4	5,887	89.1	3,254	95.6	3,277	102.4	6,531	98.9	3,639	106.9	3,662	114.4	7,301	110.6	-	-	-	-	1,259	37.5	84.6	84.2	91.3	
<b>TOTAL</b>				<b>27,856</b>	<b>26,607</b>	<b>54,563</b>	<b>27,219</b>	<b>25,907</b>	<b>53,126</b>	<b>26,499</b>	<b>18,677</b>	68.6	<b>17,660</b>	68.2	<b>36,337</b>	68.4	<b>20,189</b>	74.2	<b>19,653</b>	75.9	<b>39,842</b>	75.0	<b>23,263</b>	85.5	<b>22,771</b>	87.9	<b>46,034</b>	86.7	-	-	-	-	-	<b>20,146</b>	76.0	68.3	69.4	77.1

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Keterangan:

\*Khusus untuk provinsi DIY tdk diberikan bOPV

MR = measles rubella

TABEL 43

**CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4\*, MR1 DAN IMUNISASI BAYI LENGKAP MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
							DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						MR1						IMUNISASI BAYI 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	7271	14	1,081	1,046	2,127	729	67.4	649	62.0	1,378	64.8	715	66.1	645	61.7	1,360	63.9	738	68.3	693	66.3	1,431	67.3	726	67.2	697	66.6	1,423	66.9
2	Banggai	7202	27	3,237	3,054	6,291	2,670	82.5	2,591	84.8	5,261	83.6	2,542	78.5	2,458	80.5	5,000	79.5	2,821	87.1	2,765	90.5	5,586	88.8	2,812	86.9	2,765	90.5	5,577	88.7
3	Morowali	7203	11	1,467	1,423	2,890	1,728	117.8	1,744	122.6	3,472	120.1	1,687	115.0	1,649	115.9	3,336	115.4	1,782	121.5	1,726	121.3	3,508	121.4	1,774	120.9	1,732	121.7	3,506	121.3
4	Poso	7204	24	2,063	2,018	4,081	1,243	60.3	1,225	60.7	2,468	60.5	1,279	62.0	1,250	61.9	2,529	62.0	1,258	61.0	1,228	60.9	2,486	60.9	1,288	62.4	1,263	62.6	2,551	62.5
5	Donggala	7205	18	2,711	2,531	5,242	1,757	64.8	1,816	71.8	3,573	68.2	1,737	64.1	1,783	70.4	3,520	67.1	1,807	66.7	1,795	70.9	3,602	68.7	1,523	56.2	1,539	60.8	3,062	58.4
6	Toli-toli	7206	15	2,007	1,920	3,927	1,460	72.7	1,406	73.2	2,866	73.0	1,449	72.2	1,398	72.8	2,847	72.5	1,676	83.5	1,563	81.4	3,239	82.5	1,632	81.3	1,522	79.3	3,154	80.3
7	Buol	7207	14	1,480	1,405	2,885	1,275	86.1	1,243	88.5	2,518	87.3	1,270	85.8	1,259	89.6	2,529	87.7	1,507	101.8	1,438	102.3	2,945	102.1	1,343	90.7	1,290	91.8	2,633	91.3
8	Parigi Moutong	7209	24	4,225	4,031	8,256	2,976	70.4	2,852	70.8	5,828	70.6	3,014	71.3	2,843	70.5	5,857	70.9	3,548	84.0	3,374	83.7	6,922	83.8	3,552	84.1	3,375	83.7	6,927	83.9
9	Tojo Una Una	7209	16	1,461	1,404	2,865	980	67.1	882	62.8	1,862	65.0	944	64.6	871	62.0	1,815	63.4	1,055	72.2	1,045	74.4	2,100	73.3	860	58.9	874	62.3	1,734	60.5
10	Sigi	7210	19	2,315	2,208	4,523	1,548	66.9	1,492	67.6	3,040	67.2	1,856	80.2	1,910	86.5	3,766	83.3	1,942	83.9	2,079	94.2	4,021	88.9	1,305	56.4	1,362	61.7	2,667	59.0
11	Banggai Laut	7211	10	698	635	1,333	450	64.5	425	66.9	875	65.6	452	64.8	429	67.6	881	66.1	468	67.0	448	70.6	916	68.7	447	64.0	410	64.6	857	64.3
12	Morowali Utara	7212	14	1,071	1,031	2,102	1,034	96.5	927	89.9	1,961	93.3	1,031	96.3	924	89.6	1,955	93.0	1,022	95.4	958	92.9	1,980	94.2	1,001	93.5	953	92.4	1,954	93.0
13	Kota Palu	7271	14	3,403	3,201	6,604	3,272	96.2	3,297	103.0	6,569	99.5	3,306	97.1	3,327	103.9	6,633	100.4	3,639	106.9	3,663	114.4	7,302	110.6	3,444	101.2	3,464	108.2	6,908	104.6
<b>TOTAL</b>				<b>27,219</b>	<b>25,907</b>	<b>53,126</b>	<b>21,122</b>	<b>77.6</b>	<b>20,549</b>	<b>79.3</b>	<b>41,671</b>	<b>78.4</b>	<b>21,282</b>	<b>78.2</b>	<b>20,746</b>	<b>80.1</b>	<b>42,028</b>	<b>79.1</b>	<b>23,263</b>	<b>85.5</b>	<b>22,775</b>	<b>87.9</b>	<b>46,038</b>	<b>86.7</b>	<b>21,707</b>	<b>79.7</b>	<b>21,246</b>	<b>82.0</b>	<b>42,953</b>	<b>80.9</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Keterangan:

\*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3

MR = measles rubella

TABEL 44

**CAKUPAN IMUNISASI ANTIGEN BARU MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																				
							PCV 2						RV 3						IMUNISASI ANTIGEN BARU*								
				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	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	13	14	15	16	17	18				
1	Banggai Kepulauan	7271	14	1,081	1,046	2,127	760	70.3	636	60.8	1,396	65.6	616	57.0	553	52.9	1169	55.0		0.0		0.0	0	0.0			
2	Banggai	7202	27	3,237	3,054	6,291	2,084	64.4	1,087	35.6	3,171	50.4	1,252	38.7	1,121	36.7	2373	37.7		0.0		0.0	0	0.0			
3	Morowali	7203	11	1,467	1,423	2,890	1,116	76.1	1,956	137.5	3,072	106.3	897	61.1	884	62.1	1781	61.6		0.0		0.0	0	0.0			
4	Poso	7204	24	2,063	2,018	4,081	1,119	54.2	1,116	55.3	2,235	54.8	965	46.8	966	47.9	1931	47.3		0.0		0.0	0	0.0			
5	Donggala	7205	18	2,711	2,531	5,242	1,501	55.4	1,528	60.4	3,029	57.8	1,229	45.3	1,252	49.5	2481	47.3		0.0		0.0	0	0.0			
6	Toli-toli	7206	15	2,007	1,920	3,927	1,202	59.9	1,175	61.2	2,377	60.5	902	44.9	893	46.5	1795	45.7		0.0		0.0	0	0.0			
7	Buol	7207	14	1,480	1,405	2,885	1,027	69.4	1,000	71.2	2,027	70.3	627	42.4	628	44.7	1255	43.5		0.0		0.0	0	0.0			
8	Parigi Moutong	7209	24	4,225	4,031	8,256	2,528	59.8	2,355	58.4	4,883	59.1	2,410	57.0	2,264	56.2	4674	56.6		0.0		0.0	0	0.0			
9	Tojo Una Una	7209	16	1,461	1,404	2,865	712	48.7	581	41.4	1,293	45.1	642	43.9	608	43.3	1250	43.6		0.0		0.0	0	0.0			
10	Sigi	7210	19	2,315	2,208	4,523	1,252	54.1	1,190	53.9	2,442	54.0	770	33.3	759	34.4	1529	33.8		0.0		0.0	0	0.0			
11	Banggai Laut	7211	10	698	635	1,333	330	47.3	339	53.4	669	50.2	349	50.0	332	52.3	681	51.1		0.0		0.0	0	0.0			
12	Morowali Utara	7212	14	1,071	1,031	2,102	693	64.7	659	63.9	1,352	64.3	395	36.9	392	38.0	787	37.4		0.0		0.0	0	0.0			
13	Kota Palu	7271	14	3,403	3,201	6,604	3,338	98.1	3,363	105.1	6,701	101.5	3,301	97.0	3,319	103.7	6620	100.2		0.0		0.0	0	0.0			
<b>TOTAL</b>				<b>27,219</b>	<b>25,907</b>	<b>53,126</b>	<b>17,662</b>	<b>64.9</b>	<b>16,985</b>	<b>65.6</b>	<b>34,647</b>	<b>65.2</b>	<b>14,355</b>	<b>52.7</b>	<b>13,971</b>	<b>53.9</b>	<b>28326</b>	<b>53.3</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>			

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Keterangan:

\*) Diisi cakupan PCV 2 atau RV3 (pilih angka yang tertinggi untuk diinput di dalam tabel)

TABEL 45

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)  
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
							DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
				L	P	L+P	L		P		L + P		L		P		L + P	
				4	5	6	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	7271	14	1,081	1,046	2,127	614	56.8	676	64.6	1,290	60.6	648	59.9	673	64.3	1,321	62.1
2	Banggai	7202	27	3,237	3,054	6,291	1,973	61.0	1,820	59.6	3,793	60.3	1,950	60.2	1,853	60.7	3,803	60.5
3	Morowali	7203	11	1,467	1,423	2,890	1,156	78.8	1,090	76.6	2,246	77.7	1,347	91.8	1,267	89.0	2,614	90.4
4	Poso	7204	24	2,063	2,018	4,081	1,108	53.7	1,077	53.4	2,185	53.5	1,142	55.4	1,173	58.1	2,315	56.7
5	Donggala	7205	18	2,711	2,531	5,242	1,326	48.9	1,318	52.1	2,644	50.4	1,420	52.4	1,426	56.3	2,846	54.3
6	Toli-toli	7206	15	2,007	1,920	3,927	1,491	74.3	1,367	71.2	2,858	72.8	1,574	78.4	1,492	77.7	3,066	78.1
7	Buol	7209	14	1,480	1,405	2,885	1,113	75.2	1,081	76.9	2,194	76.0	1,159	78.3	1,124	80.0	2,283	79.1
8	Parigi Moutong	7208	24	4,225	4,031	8,256	3,047	72.1	2,860	71.0	5,907	71.5	3,268	77.3	3,219	79.9	6,487	78.6
9	Tojo Una Una	7209	16	1,461	1,404	2,865	876	60.0	779	55.5	1,655	57.8	934	63.9	776	55.3	1,710	59.7
10	Sigi	7210	19	2,315	2,208	4,523	1,016	43.9	956	43.3	1,972	43.6	1,302	56.2	1,391	63.0	2,693	59.5
11	Banggai Laut	7211	10	698	635	1,333	401	57.4	353	55.6	754	56.6	371	53.2	349	55.0	720	54.0
12	Morowali Utara	7212	14	1,071	1,031	2,102	997	93.1	960	93.1	1,957	93.1	932	87.0	922	89.4	1,854	88.2
13	Kota Palu	7271	14	3,403	3,201	6,604	3,105	91.2	3,125	97.6	6,230	94.3	3,489	102.5	3,509	109.6	6,998	106.0
<b>TOTAL</b>				<b>27,219</b>	<b>25,907</b>	<b>53,126</b>	<b>18,223</b>	<b>66.9</b>	<b>17,462</b>	<b>67.4</b>	<b>35,685</b>	<b>67.2</b>	<b>19,536</b>	<b>71.8</b>	<b>19,174</b>	<b>74.0</b>	<b>38,710</b>	<b>72.9</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 46

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	Kode Wilayah	PUSKESMAS	6-11 BULAN			12-59 BULAN			6-59 BULAN		
				JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
					S	%		S	%		S	%
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Banggai Kepulauan	7271	14	1,483	1,139	76.8	6,434	4,943	76.8	7,917	6,082	76.8
2	Banggai	7202	27	3,641	3,106	85.3	16,025	14,913	93.1	19,666	18,019	91.6
3	Morowali	7203	11	2,572	2,402	93.4	11,266	10,860	96.4	13,838	13,262	95.8
4	Poso	7204	24	2,156	2,036	94.4	10,275	9,819	95.6	12,431	11,855	95.4
5	Donggala	7205	18	4,529	4,067	89.8	20,769	19,866	95.7	25,298	23,933	94.6
6	Toli-toli	7206	15	2,160	1,932	89.4	11,523	10,321	89.6	13,683	12,253	89.5
7	Buol	7207	14	2,366	1,686	71.3	11,571	8,295	71.7	13,937	9,981	71.6
8	Parigi Moutong	7208	24	5,421	4,738	87.4	25,310	23,002	90.9	30,731	27,740	90.3
9	Tojo Una Una	7209	16	1,975	1,690	85.6	9,095	8,190	90.0	11,070	9,880	89.3
10	Sigi	7210	19	2,486	2,219	89.3	12,763	12,197	95.6	15,249	14,416	94.5
11	Banggai Laut	7211	10	1,039	882	84.9	4,970	4,529	91.1	6,009	5,411	90.0
12	Morowali Utara	7212	14	1,706	1,571	92.1	6,581	5,891	89.5	8,287	7,462	90.0
13	Kota Palu	7271	14	3,486	3,155	90.5	20,453	20,345	99.5	23,939	23,500	98.2
<b>TOTAL</b>				<b>35,020</b>	<b>30,623</b>	<b>87.4</b>	<b>167,035</b>	<b>153,171</b>	<b>91.7</b>	<b>202,055</b>	<b>183,794</b>	<b>91.0</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

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 47

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	Kode Wilayah	PUSKESMAS	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDDITK		MTBM/MTBS				
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	MUDA USIA <2 BULAN YANG BERKUNJUNG KE	SAKIT USIA 2-59 BULAN YANG BERKUNJUNG DI	BALITA USIA <2 BULAN DILAYANI MTBM	BALITA USIA 2-59 BULAN DILAYANI MTBS	%
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Banggai Kepulauan	7271	14	10,593	8,465	1,406	13.3	8,714	102.94	8714	82.26	1,481	3,783	528	2,231	52.41
2	Banggai	7202	27	20,147	17,281	20,147	100.0	15,764	91.22	15764	78.24	4,687	11,731	2,855	5,240	49.31
3	Morowali	7203	11	21,292	18,245	15,317	71.9	14,560	79.80	14560	68.38	2,985	8,463	2,645	8,463	97.03
4	Poso	7204	24	20,309	16,226	13,257	65.3	12,486	76.95	12486	61.48	3,055	10,239	3,055	10,239	100.00
5	Donggala	7205	18	25,937	20,406	24,476	94.4	15,921	78.02	14916	57.51	4,779	9,822	4,372	7,246	79.57
6	Toli-toli	7206	15	19,994	16,650	17,562	87.8	15,710	94.35	19388	96.97	3,355	6,057	3,332	5,399	92.76
7	Buol	7207	14	14,229	11,638	13,943	98.0	12,499	107.40	9887	69.48	2,921	10,388	359	10,380	80.69
8	Parigi Moutong	7208	24	41,321	31,577	29,974	72.5	27,223	86.21	31143	75.37	6,376	11,929	6,275	11,202	95.48
9	Tojo Una Una	7209	16	11,603	9,582	9,070	78.2	6,253	65.26	8318	71.69	2,100	7,669	2,100	7,288	96.10
10	Sigi	7210	19	14,968	12,555	14,968	100.0	11,763	93.69	7831	52.32	3,791	9,812	3,731	9,812	99.56
11	Banggai Laut	7211	10	6,702	5,479	5,930	88.5	4,662	85.09	4446	66.34	1,082	5,878	987	4,202	74.55
12	Morowali Utara	7212	14	10,621	8,654	25,103	236.4	9,438	109.06	8731	82.21	1,832	5,737	1,832	5,737	100.00
13	Kota Palu	7271	14	33,734	27,823	30,438	90.2	29,087	104.54	29087	86.22	7,536	9,504	7,536	9,504	100.00
<b>TOTAL</b>				<b>251,450</b>	<b>204,581</b>	<b>221,591</b>	<b>88.1</b>	<b>184,080</b>	<b>89.98</b>	<b>185271</b>	<b>73.68</b>	<b>45,980</b>	<b>111,012</b>	<b>39,607</b>	<b>96,943</b>	<b>86.98</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Ma

TABEL 48

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	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	7271	14	5,163	5,206	10,369			5,357	0.0	0.0	51.7
2	Banggai	7202	27	16,391	15,730	32,121			17,619	0.0	0.0	54.9
3	Morowali	7203	11	6,131	5,823	11,954			12,065	0.0	0.0	100.9
4	Poso	7204	24	11,339	11,058	22,397			11,930	0.0	0.0	53.3
5	Donggala	7205	18	14,685	14,519	29,204			21,816	0.0	0.0	74.7
6	Toli-toli	7206	15	10,741	10,473	21,214			10,708	0.0	0.0	50.5
7	Buol	7207	14	8,752	8,926	17,678			8,830	0.0	0.0	49.9
8	Parigi Moutong	7209	24	24,366	23,961	48,327			25,029	0.0	0.0	51.8
9	Tojo Una Una	7209	16	7,269	7,302	14,571			8,471	0.0	0.0	58.1
10	Sigi	7210	19	10,521	9,992	20,513			10,912	0.0	0.0	53.2
11	Banggai Laut	7211	10	4,098	4,101	8,199			4,638	0.0	0.0	56.6
12	Morowali Utara	7212	14	6,593	6,342	12,935			6,916	0.0	0.0	53.5
13	Kota Palu	7271	14	16,281	15,998	32,279			22,738	0.0	0.0	70.4
<b>TOTAL</b>				<b>142,330</b>	<b>139,431</b>	<b>281,761</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>167,029</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>59.3</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 49

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB DAN TATA LAKSANA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR BERAT BADAN & TINGGI BADAN	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)		BALITA GIZI KURANG MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN		BALITA GIZI BURUK MENDAPAT TATALAKSANA	
					JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	5	6	8	9	
1	Banggai Kepulauan	7271	14	5,357	882	16.5	5,352	898	16.8	5,357	326	6.1	29	0.5	129	39.6	26	89.7
2	Banggai	7202	27	17,619	2,167	12.3	17,610	1,985	11.3	17,611	670	3.8	54	0.3	307	45.8	14	25.9
3	Morowali	7203	11	12,065	537	4.5	12,065	460	3.8	12,063	792	6.6	67	0.6	689	87.0	48	71.6
4	Poso	7204	24	11,930	866	7.3	11,935	638	5.3	11,935	537	4.5	1	0.0	403	75.0	1	100.0
5	Donggala	7205	18	21,816	3,091	14.2	21,813	3,747	17.2	21,813	3,121	14.3	536	2.5	1,787	57.3	336	62.7
6	Toli-toli	7206	15	10,708	783	7.3	10,703	723	6.8	10,701	622	5.8	76	0.7	383	61.6	76	100.0
7	Buol	7207	14	8,830	932	10.6	8,826	954	10.8	8,824	388	4.4	14	0.2	139	35.8	8	57.1
8	Parigi Moutong	7208	24	25,029	2,423	9.7	25,004	2,334	9.3	25,020	1,859	7.4	5	0.0	1,635	88.0	2	40.0
9	Tojo Una Una	7209	16	8,471	1,167	13.8	8,465	866	10.2	8,469	962	11.4	108	1.3	611	63.5	96	88.9
10	Sigi	7209	19	10,912	1,545	14.2	10,883	1,647	15.1	10,912	1,233	11.3	123	1.1	848	68.8	88	71.5
11	Banggai Laut	7211	10	4,638	415	8.9	4,637	567	12.2	4,632	305	6.6	31	0.7	274	89.8	29	93.5
12	Morowali Utara	7212	14	6,916	818	11.8	6,916	862	12.5	6,916	693	10.0	27	0.4	528	76.2	19	70.4
13	Kota Palu	7271	14	22,738	1,335	5.9	22,738	1,332	5.9	22,738	743	3.3	40	0.2	728	98.0	28	70.0
<b>TOTAL</b>				<b>167,029</b>	<b>16,961</b>	<b>10.2</b>	<b>166,947</b>	<b>17,013</b>	<b>10.2</b>	<b>166,991</b>	<b>12,251</b>	<b>7.3</b>	<b>1,111</b>	<b>0.7</b>	<b>8,461</b>	<b>69.1</b>	<b>771</b>	<b>69.4</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 50

## CAKUPAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

## KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH

TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	Kode Wilayah	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SEKOLAH								
				SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA			JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
				JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%				JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%
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	7271	14	4.496	3.780	84.1	1.880	1.574	83.7	1.718	1.069	62.2	6376	5356	84.0	126	75	59.5	45	36	80.0	31	22	71.0
2	Banggai	7202	27	9.458	9.458	100.0	6.761	6.761	100.0	6.719	6.611	98.4	41654	38189	91.7	380	380	100.0	133	133	100.0	81	81	100.0
3	Morowali	7203	11	24.012	12.380	51.6	8.197	4.297	52.4	7.013	2.487	35.5	32209	31040	96.4	163	163	100.0	53	53	100.0	26	26	100.0
4	Poso	7204	24	22.026	21.295	96.7	9.861	9.708	98.4	9.724	7.416	76.3	31887	31003	97.2	247	247	100.0	86	86	100.0	42	42	100.0
5	Donggala	7205	18	20.008	14.785	73.9	6.780	4.508	66.5	3.968	2.065	52.0	54750	48217	88.1	376	370	98.4	125	122	97.6	52	48	92.3
6	Toli-toli	7206	15	18.168	5.493	30.2	7.153	2.383	33.3	7.317	1.228	16.8	25321	7876	31.1	250	250	100.0	97	97	100.0	46	46	100.0
7	Buol	7207	14	18.964	15.303	80.7	7.700	5.442	70.7	6.760	3.254	48.1	26664	20745	77.8	172	172	100.0	79	79	100.0	26	26	100.0
8	Parigi Moutong	7208	24	6.267	6.109	97.5	7.592	6.551	86.3	6.449	5.391	83.6	61518	59658	97.0	452	449	99.3	155	154	99.4	79	79	100.0
9	Tojo Una Una	7209	16	9.122	6.216	68.1	3.073	1.807	58.8	2.714	1.492	55.0	12195	8022	65.8	194	165	85.1	69	61	88.4	32	28	87.5
10	Sigi	7210	19	26.362	21.554	81.8	10.320	7.106	68.9	7.463	426	5.7	36682	28660	78.1	260	260	100.0	89	80	89.9	43	39	90.7
11	Banggai Laut	7211	10	7.882	1.558	19.8	3.355	697	20.8	3.004	838	27.9	13342	8474	63.5	88	29	33.0	46	11	23.9	24	8	33.3
12	Morowali Utara	7212	14	3.973	3.858	97.1	2.517	2.408	95.7	2.488	2.378	95.6	21358	19603	91.8	154	154	100.0	33	33	100.0	18	18	100.0
13	Kota Palu	7271	14	40.737	11.485	28.2	21.454	4.494	20.9	23.432	4.789	20.4	62191	20768	33.4	200	200	100.0	83	83	100.0	73	73	100.0
<b>TOTAL</b>				<b>211,475</b>	<b>133,274</b>	<b>63.0</b>	<b>96,643</b>	<b>57,736</b>	<b>59.7</b>	<b>88,769</b>	<b>39,444</b>	<b>44.4</b>	<b>426147</b>	<b>327,611</b>	<b>76.9</b>	<b>3,062</b>	<b>2,914</b>	<b>95.2</b>	<b>1,093</b>	<b>1,028</b>	<b>94.1</b>	<b>573</b>	<b>536</b>	<b>93.5</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 51

CAKUPAN IMUNISASI ANAK USIA SEKOLAH DASAR/ SEDERAJAT  
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH SEKOLAH DASAR/ MADRASAH IBTIDYAH/ SEDERAJAT	JUMLAH MURID KELAS 1			JUMLAH MURID KELAS 2			JUMLAH MURID KELAS 5			IMUNISASI PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR/ SEDERAJAT																									
					L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	MR Kelas 1				DT Kelas 1				Td Kelas 2				Td Kelas 5				HPV		IMUNISASI USIA SEKOLAH DASAR LENGKAP							
														JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
					14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45			
1	Banggai Kepulauan	7271	14	169	1.072	1.041	2.113	1.085	1.056	2.141	1.146	1.113	2.259	0	0	0	2.064	97,7	0	0	2.032	96,2	0	0	2.090	97,6	0,0	0,0	1.955	86,5	967	86,9	0,0	0,0	0,0	0,0			
2	Banggai	7202	27	455	3.281	3.124	6.405	3.226	3.083	6.309	2.959	2.911	5.870	0	0	0	5.691	88,9	0	0	5.386	84,1	0	0	5.470	86,7	0,0	0,0	5.401	92,0	2.601	89,4	0,0	0,0	0,0	0,0			
3	Morowali	7203	11	218	1.882	1.796	3.678	1.829	1.748	3.577	1.532	1.471	3.003	0	0	0	3.458	94,0	0	0	3.061	83,2	0	0	2.969	83,0	0,0	0,0	3.609	120,2	1.395	94,8	0,0	0,0	0,0	0,0			
4	Poso	7204	24	247	2.083	1.917	4.000	2.087	1.922	4.009	2.106	1.970	4.076	0	0	0	2.955	73,9	0	0	2.894	72,4	0	0	2.981	74,4	0,0	0,0	3.011	73,9	1.477	75,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
5	Donggala	7205	18	457	2.478	2.449	4.927	2.549	2.517	5.066	2.882	2.817	5.699	0	0	0	4.830	98,0	0	0	4.816	97,7	0	0	4.634	91,5	0,0	0,0	4.351	76,3	2.350	83,4	0,0	0,0	0,0	0,0			
6	Toi-toi	7206	15	283	2.454	2.346	4.800	2.415	2.310	4.725	2.144	2.059	4.203	0	0	0	3.749	78,1	0	0	3.659	76,2	0	0	3.858	81,7	0,0	0,0	3.693	87,9	1.871	90,9	0,0	0,0	0,0	0,0			
7	Buol	7209	14	251	1.629	1.562	3.191	1.612	1.551	3.163	1.488	1.457	2.945	0	0	0	2.807	88,0	0	0	2.738	85,8	0	0	2.687	85,0	0,0	0,0	2.348	79,7	1.257	86,3	0,0	0,0	0,0	0,0			
8	Parigi Moutong	7208	24	576	3.190	3.077	6.267	3.241	3.134	6.375	3.732	3.634	7.366	0	0	0	7.033	112,2	0	0	7.145	114,0	0	0	7.390	115,9	0,0	0,0	6.717	91,2	3.273	90,1	0,0	0,0	0,0	0,0			
9	Tojo Una Una	7209	16	123	1.724	1.652	3.376	1.723	1.650	3.373	1.650	1.577	3.227	0	0	0	2.396	71,0	0	0	1.261	37,4	0	0	1.695	50,3	0,0	0,0	1.359	42,1	895	56,8	0,0	0,0	0,0	0,0			
10	Sigi	7210	19	334	2.383	2.286	4.669	2.386	2.280	4.666	2.383	2.238	4.621	0	0	0	2.285	48,9	0	0	1.795	38,4	0	0	20	0,4	0,0	0,0	1.956	42,4	1.088	48,6	0,0	0,0	0,0	0,0			
11	Banggai Laut	7211	10	129	738	749	1.487	746	752	1.498	769	741	1.510	0	0	0	1.260	84,7	0	0	1.276	85,8	0	0	1.260	84,1	0,0	0,0	1.264	83,7	607	81,9	0,0	0,0	0,0	0,0			
12	Morowali Utara	7212	14	187	1.221	1.141	2.362	1.221	1.148	2.369	1.180	1.153	2.333	0	0	0	2.238	94,8	0	0	2.307	97,7	0	0	2.260	95,4	0,0	0,0	2.064	88,5	1.106	95,9	0,0	0,0	0,0	0,0			
13	Kota Patu	7271	14	195	3.896	3.722	7.618	3.839	3.669	7.508	3.484	3.358	6.842	0	0	0	4.460	58,5	0	0	4.008	52,6	0	0	4.179	55,7	0,0	0,0	3.640	53,2	2.022	59,6	0,0	0,0	0,0	0,0			
<b>TOTAL</b>				<b>3.625</b>	<b>28.031</b>	<b>26.862</b>	<b>54.893</b>	<b>27.959</b>	<b>26.820</b>	<b>54.779</b>	<b>27.455</b>	<b>26.499</b>	<b>53.954</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>45.226</b>	<b>82,4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>42.378</b>	<b>77,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>41.483</b>	<b>75,7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>41.370</b>	<b>76,7</b>	<b>20.889</b>	<b>78,8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 52

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	Kode Wilayah	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
				TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10
1	Banggai Kepulauan	7271	14	-	220	806	0.0	475	15	3.2
2	Banggai	7202	27	61	170	1,003	35.9	1,003	69	6.9
3	Morowali	7203	11	79	440	2,846	18.0	2,690	397	14.8
4	Poso	7204	24	121	113	324	107.1	795	55	6.9
5	Donggala	7205	18	147	2,246	8,823	6.5	6,843	617	9.0
6	Toli-toli	7206	15	-	331	1,413	0.0	1,409	83	5.9
7	Buol	7207	14	32	52	343	61.5	487	52	10.7
8	Parigi Moutong	7208	24	188	376	1,406	50.0	510	99	19.4
9	Tojo Una Una	7209	16	2	57	354	3.5	281	14	5.0
10	Sigi	7209	19	55	1,140	5,857	4.8	3,621	868	24.0
11	Banggai Laut	7211	10	29	513	2,201	5.7	2,000	17	0.9
12	Morowali Utara	7212	14	167	694	2,468	24.1	2,468	147	6.0
13	Kota Palu	7271	14	806	1,293	10,363	62.3	9,240	1,590	17.2
<b>TOTAL</b>				<b>1,687</b>	<b>7,645</b>	<b>38,207</b>	<b>22.1</b>	<b>31,822</b>	<b>4,023</b>	<b>12.6</b>

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 53

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																					
				JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT PELAYANAN GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA			MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI 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	7271	14	169	117	69.2	259	153.3	11,902	1,751	13,653	6,012	6,464	12,476	3,039	2,858	5,897	452	474	926	15.70				
2	Banggai	7202	27	394	247	62.7	528	134.0	9,211	7,342	16,553	645	742	1,387	5,332	4,352	9,684	325	645	970	10.02				
3	Morowali	7203	11	168	12	7.1	150	89.3	16,037	14,726	30,763	5,336	5,141	10,477	2,771	2,696	5,467	703	732	1,435	26.25				
4	Poso	7204	24	249	281	112.9	322	129.3	6,932	7,321	14,253	643	736	1,379	3,745	3,562	7,307	534	554	1,088	14.89				
5	Donggala	7205	18	377	242	64.2	347	92.0	21,817	20,114	41,931	9,664	8,832	18,496	6,925	6,037	12,962	3,124	2,779	5,903	45.54				
6	Toli-toli	7206	15	249	232	93.2	32	12.9	564	539	1,103	166	158	324	3	8	11	3	5	8	72.73				
7	Buol	7207	14	172	-	-	-	-	8,330	8,472	16,802	186	225	411	47	52	99	31	40	71	71.72				
8	Parigi Moutong	7208	24	463	-	-	59	12.7	3,784	5,147	8,931	1,881	684	2,565	513	466	979	19	28	47	4.80				
9	Tojo Una Una	7209	16	610	-	-	18	3.0	1,216	1,243	2,459	1,155	1,150	2,305	7	6	13	7	6	13	100.00				
10	Sigi	7210	19	281	17	6.0	59	21.0	7,757	5,667	13,424	1,963	1,939	3,902	1,426	1,540	2,966	113	155	268	9.04				
11	Banggai Laut	7211	10	86	14	16.3	22	25.6	2,099	2,029	4,128	1,502	1,496	2,998	1,289	1,261	2,550	15	13	28	1.10				
12	Morowali Utara	7212	14	157	162	103.2	162	103.2	8,104	7,393	15,497	6,602	6,248	12,850	1,702	1,534	3,236	296	236	532	16.44				
13	Kota Palu	7271	14	198	-	-	127	64.1	19,821	19,060	38,881	5,010	4,449	9,459	1,916	2,185	4,101	338	332	670	16.34				
<b>TOTAL</b>				<b>3,573</b>	<b>1,324</b>	<b>37.1</b>	<b>2,085</b>	<b>58.4</b>	<b>117,574</b>	<b>100,804</b>	<b>218,378</b>	<b>40,765</b>	<b>38,264</b>	<b>79,029</b>	<b>28,715</b>	<b>26,557</b>	<b>55,272</b>	<b>5,960</b>	<b>5,999</b>	<b>11,959</b>	<b>21.64</b>				

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

TABEL 54

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	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	9	11	12	13	15	17	18
1	Banggai Kepulauan	7271	14	40,458	39,709	80,167	7,899	18,100	25,999	32.4	1,474	3,999	5,473	21.1
2	Banggai	7202	27	125,773	120,729	246,502	56,024	70,181	126,205	51.2	10,273	13,278	23,551	18.7
3	Morowali	7203	11	66,177	49,986	116,163	52,444	51,558	104,002	89.5	7,808	8,940	16,748	16.1
4	Poso	7204	24	85,157	79,789	164,946	26,627	38,896	65,523	39.7	3,116	6,016	9,132	13.9
5	Donggala	7205	18	104,258	98,062	202,320	100,924	116,825	217,749	107.6	12,274	16,906	29,180	13.4
6	Toli-toli	7206	15	75,473	72,929	148,402	25,705	33,943	59,648	40.2	4,664	6,331	10,995	18.4
7	Buol	7207	13	49,818	46,889	96,707	71,876	82,397	154,273	159.5	7,980	11,066	19,046	12.3
8	Parigi Moutong		24	157,710	150,092	307,802	234,844	243,183	478,027	155.3	39,692	44,166	83,858	17.5
9	Tojo Una Una	7209	16	56,631	52,434	109,065	17,482	26,487	43,969	40.3	2,907	4,440	7,347	16.7
10	Sigi	7210	19	90,119	85,751	175,870	62,362	79,600	141,962	80.7	10,245	13,911	24,156	17.0
11	Banggai Laut	7211	10	23,800	23,308	47,108	5,170	9,692	14,862	31.5	1,044	2,184	3,228	21.7
12	Morowali Utara	7212	14	43,634	39,283	82,917	25,207	30,154	55,361	66.8	3,874	5,108	8,982	16.2
13	Kota Palu	7271	14	128,046	127,761	255,807	124,916	128,716	253,632	99.1	16,346	15,943	32,289	12.7
<b>TOTAL</b>				<b>1,047,054</b>	<b>986,722</b>	<b>2,033,776</b>	<b>811,480</b>	<b>929,732</b>	<b>1,741,212</b>	<b>85.6</b>	<b>121,697</b>	<b>152,288</b>	<b>273,985</b>	<b>15.7</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 55

**CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN				CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK)		CATIN LAKI-LAKI IMS		CATIN PEREMPUAN IMS			
				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	9	11	12	15	16	15	16	15	16	15	16		
1	Banggai Kepulauan	7271	14	284	284	568	284	284	568	100.0	1	0.4	11	3.9	0	0.0	0	0.0		
2	Banggai	7202	27	784	1,022	1,806	748	1,022	1,770	98.0	59	5.8	76	7.4	0	0.0	1	0.1		
3	Morowali	7203	11	385	386	771	832	754	1,586	205.7	134	17.8	96	12.7	0	0.0	0	0.0		
4	Poso	7204	24	943	943	1,886	697	893	1,590	84.3	129	14.4	86	9.6	0	0.0	0	0.0		
5	Donggala	7205	18	864	864	1,728	720	720	1,440	83.3	207	28.8	160	22.2	0	0.0	0	0.0		
6	Toli-toli	7206	15	1,214	1,214	2,428	1,214	1,214	2,428	100.0	27	2.2	27	2.2	0	0.0	0	0.0		
7	Buol	7207	13	836	836	1,672	783	836	1,619	96.8	108	12.9	192	23.0	0	0.0	0	0.0		
8	Parigi Moutong	7208	24	2,012	2,012	4,024	1,616	1,959	3,575	88.8	652	33.3	359	18.3	50	3.1	51	2.6		
9	Tojo Una Una	7209	16	697	812	1,509	697	812	1,509	100.0	59	7.3	94	11.6	1	0.1	1	0.1		
10	Sigi	7210	19	359	359	718	271	271	542	75.5	21	7.7	27	10.0	0	0.0	0	0.0		
11	Banggai Laut	7211	10	334	334	668	247	334	581	87.0	110	32.9	66	19.8	6	2.4	1	0.3		
12	Morowali Utara	7212	14	1,438	1,438	2,876	668	668	1,336	46.5	55	8.2	16	2.4	0	0.0	0	0.0		
13	Kota Palu	7271	14	1,630	1,630	3,260	1,550	1,710	3,260	100.0	100	5.8	100	5.8	0	0.0	0	0.0		
<b>TOTAL</b>				<b>11,780</b>	<b>12,134</b>	<b>23,914</b>	<b>10,327</b>	<b>11,477</b>	<b>21,804</b>	<b>91.2</b>	<b>1,662</b>	<b>14.5</b>	<b>1,310</b>	<b>11.4</b>	<b>57</b>	<b>0.6</b>	<b>54</b>	<b>0.5</b>		

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 56

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)						
				JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR			
				L	P	L+P	L	P	L+P	%
1	2		3	4	5	6	7	9	11	12
1	Banggai Kepulauan	7271	14	6,089	5,925	12,014	1,151	1,906	3,057	25.4
2	Banggai	7202	27	11,760	12,641	24,401	8,790	9,962	18,752	76.8
3	Morowali	7203	11	6,167	5,949	12,116	5,220	6,174	11,394	94.0
4	Poso	7204	24	15,270	15,480	30,750	10,942	15,259	26,201	85.2
5	Donggala	7205	18	14,638	12,822	27,460	9,661	11,425	21,086	76.8
6	Toli-toli	7206	15	5,074	5,001	10,075	4,872	6,593	11,465	113.8
7	Buol	7207	14	6,091	6,076	12,167	3,841	6,573	10,414	85.6
8	Parigi Moutong	7209	24	17,623	17,474	35,097	1,596	2,902	4,498	12.8
9	Tojo Una Una	7209	16	6,007	6,472	12,479	4,722	6,149	10,871	87.1
10	Sigi	7210	19	8,564	9,417	17,981	7,924	8,882	16,806	93.5
11	Banggai Laut	7211	10	3,077	3,190	6,267	1,337	2,527	3,864	61.7
12	Morowali Utara	7212	14	6,119	6,150	12,269	4,679	6,291	10,970	89.4
13	Kota Palu	7271	14	106,483	106,602	213,085	64,742	84,652	149,394	70.1
<b>TOTAL</b>				<b>212,962</b>	<b>213,199</b>	<b>426,161</b>	<b>129,477</b>	<b>169,295</b>	<b>298,772</b>	<b>70.1</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 57

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	PUSKESMAS						
				MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN PENDEKATAN MTBS	MELAKSANAKAN SDIDTK	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA SD/MI/SEDERAJAT	MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA SMP/MTS/SEDERAJAT	MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA SMA/MA/SEDERAJAT
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10
1	Banggai Kepulauan	7271	14	11	0	14	14	14	14	14
2	Banggai	7202	27	0	0	0	0	0	0	0
3	Morowali	7203	11	11	10	11	11	11	11	10
4	Poso	7204	24	24	5	24	24	24	24	24
5	Donggala	7205	18	18	12	18	4	18	18	18
6	Toli-toli	7206	15	15	15	15	15	15	15	15
7	Buol	7207	14	13	13	13	13	13	13	13
8	Parigi Moutong	7208	24	24	21	24	5	22	23	24
9	Tojo Una Una	7209	16	16	16	9	0	0	0	0
10	Sigi	7209	19	19	18	17	15	19	18	16
11	Banggai Laut	7211	10	10	10	10	6	6	3	3
12	Morowali Utara	7212	14	14	14	14	14	14	14	14
13	Kota Palu	7271	14	14	14	14	14	14	14	14
<b>TOTAL</b>			<b>220</b>	<b>189</b>	<b>148</b>	<b>183</b>	<b>135</b>	<b>170</b>	<b>167</b>	<b>165</b>
<b>PERSENTASE</b>				<b>85.9</b>	<b>67.3</b>	<b>83.2</b>	<b>61.4</b>	<b>77.3</b>	<b>75.9</b>	<b>75.0</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 58

**CAKUPAN IBU HAMIL MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IBU HAMIL MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL	
					JUMLAH	%
1	2		3	4	5	6
1	Banggai Kepulauan	7271	14	2,317	492	21.2
2	Banggai	7202	27	6,610	4586	69.4
3	Morowali	7203	11	3,037	714	23.5
4	Poso	7204	24	4,409	2424	55.0
5	Donggala	7205	18	5,565	4221	75.8
6	Toli-toli	7206	15	4,254	3605	84.7
7	Buol	7207	14	3,133	2559	81.7
8	Parigi Moutong	7208	24	9,130	6302	69.0
9	Tojo Una Una	7209	16	3,080	2421	78.6
10	Sigi	7210	19	4,948	4256	86.0
11	Banggai Laut	7209	10	1,406	534	38.0
12	Morowali Utara	7212	14	2,220	1824	82.2
13	Kota Palu	7271	14	7,150	7547	105.6
<b>TOTAL</b>				<b>57,259</b>	<b>41,485</b>	<b>72.5</b>
<b>PERSENTASE</b>				<b>26,027</b>	<b>18,857</b>	<b>32.9</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 59

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) YANG MEMULAI PENGOBATAN, PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)  
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS			JUMLAH KASUS TB SENSITIF OBAT (SO) YANG MEMULAI PENGOBATAN	JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG MENDAPATKAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)
					LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
1	2		3	4	5	7	9	10	11
1	Banggai Kepulauan	7271	14	1,741	149	97	246	236	27
2	Banggai	7202	27	5,111	588	415	1,003	928	512
3	Morowali	7203	11	3,980	535	178	713	631	145
4	Poso	7204	24	2,655	432	290	722	694	20
5	Donggala	7205	18	3,343	426	227	653	618	49
6	Toli-toli	7206	15	3,098	313	214	527	480	16
7	Buol	7207	14	2,331	294	164	458	381	9
8	Parigi Moutong	7209	24	4,483	501	293	794	752	116
9	Tojo Una Una	7209	16	1,581	235	170	405	370	40
10	Sigi	7210	19	3,466	314	222	536	482	71
11	Banggai Laut	7211	10	549	105	74	179	172	64
12	Morowali Utara	7212	14	1,777	209	111	320	303	41
13	Kota Palu	7271	14	9,810	1,212	743	1,955	1,814	845
<b>TOTAL</b>				<b>43,925</b>	<b>5,313</b>	<b>3,198</b>	<b>8,511</b>	<b>7,861</b>	<b>1,955</b>
<b>JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS</b>				<b>45,509</b>					
<b>% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR</b>				<b>96.5</b>					
<b>PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)</b>							<b>10,066</b>		
<b>CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)</b>							<b>84.6</b>		
<b>KASUS TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO)</b>							<b>8424</b>		
<b>PERSENTASE PASIEN TB SO YANG MEMULAI PENGOBATAN (%)</b>							<b>93.32</b>		
<b>PERKIRAAN JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG DIBERIKAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)</b>									<b>15480</b>
<b>CAKUPAN PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TB PADA KONTAK SERUMAH</b>									<b>12.6</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BKPM/BP4, Lembaga Pemasarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll  
Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BKPM/BP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan

TABEL 60

**ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DIOBATI DAN DILAPORKAN*)			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DIOBATI DAN DILAPORKAN*)			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	
				L	P	L + P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		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	7271	14	85	74	159	167	129	296	1	1.2	4	5.4	5	3.1	134	80.2	105	81.4	239	80.7	135	80.8	109	84.5	244	82.4	9	3.0
2	Banggai	7202	27	246	158	404	484	355	839	71	28.9	47	29.7	118	29.2	326	67.4	261	73.5	587	70.0	397	82.0	308	86.8	705	84.0	27	3.2
3	Morowali	7203	11	255	98	353	429	190	619	61	23.9	18	18.4	79	22.4	298	69.5	149	78.4	447	72.2	359	83.7	167	87.9	526	85.0	6	1.0
4	Poso	7204	24	165	101	266	457	334	791	15	9.1	12	11.9	27	10.2	302	66.1	237	71.0	539	68.1	317	69.4	249	74.6	566	71.6	7	0.9
5	Donggala	7205	18	320	189	509	374	235	609	150	46.9	93	49.2	243	47.7	172	46.0	121	51.5	293	48.1	322	86.1	214	91.1	536	88.0	10	1.6
6	Toli-toli	7206	15	349	178	527	395	216	611	104	29.8	61	34.3	165	31.3	240	60.8	137	63.4	377	61.7	344	87.1	198	91.7	542	88.7	11	1.8
7	Buol	7207	14	186	114	300	279	170	449	16	8.6	11	9.6	27	9.0	192	68.8	121	71.2	313	69.7	208	74.6	132	77.6	340	75.7	8	1.8
8	Parigi Moutong	7208	24	407	250	657	523	333	856	49	12.0	42	16.8	91	13.9	382	73.0	245	73.6	627	73.2	431	82.4	287	86.2	718	83.9	26	3.0
9	Tojo Una Una	7209	16	153	93	246	244	150	394	10	6.5	5	5.4	15	6.1	182	74.6	114	76.0	296	75.1	192	78.7	119	79.3	311	78.9	12	3.0
10	Sigi	7210	19	227	152	379	250	172	422	4	1.8	3	2.0	7	1.8	210	84.0	147	85.5	357	84.6	214	85.6	150	87.2	364	86.3	9	2.1
11	Banggai Laut	7211	10	39	29	68	105	80	185	9	23.1	5	17.2	14	20.6	75	71.4	66	82.5	141	76.2	84	80.0	71	88.8	155	83.8	5	2.7
12	Morowali Utara	7212	14	151	63	214	284	144	428	54	35.8	16	25.4	70	32.7	157	55.3	98	68.1	255	59.6	211	74.3	114	79.2	325	75.9	8	1.9
13	Kota Palu	7271	14	575	383	958	907	633	1,540	300	52.2	182	47.5	482	50.3	349	38.5	285	45.0	634	41.2	649	71.6	467	73.8	1,116	72.5	49	3.2
<b>TOTAL</b>				<b>3,158</b>	<b>1,882</b>	<b>5,040</b>	<b>4,898</b>	<b>3,141</b>	<b>8,039</b>	<b>844</b>	<b>26.7</b>	<b>499</b>	<b>26.5</b>	<b>1,343</b>	<b>26.6</b>	<b>3,019</b>	<b>61.6</b>	<b>2,086</b>	<b>66.4</b>	<b>5,105</b>	<b>63.5</b>	<b>3,863</b>	<b>78.9</b>	<b>2,585</b>	<b>82.3</b>	<b>6,448</b>	<b>80.2</b>	<b>187</b>	<b>2.3</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

Keterangan:

\*) Kasus Tuberkulosis diobati dan dilaporkan berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap (kohort satu tahun sebelumnya)  
Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll  
Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BKPM/BP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan

TABEL 61

**PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA (0 - 59 BULAN)	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	7271	14	10,593	4,590	4,548	99.1	550	276	206	18	6	294	212	506	92.0	2,134	1,950	4,084	
2	Banggai	7202	27	20,147	11,231	11,075	98.6	1,046	796	570	47	41	843	611	1,454	139.1	5,236	4,541	9,777	
3	Morowali	7203	11	21,292	5,202	5,228	100.5	1,105	427	257	272	194	699	451	1,150	104.1	7,645	6,760	14,405	
4	Poso	7204	24	20,309	8,682	8,100	93.3	1,054	302	223	32	27	334	250	584	55.4	4,011	3,659	7,670	
5	Donggala	7205	18	25,937	5,611	5,611	100.0	1,346	177	143	3	2	180	145	325	24.1	2,740	2,547	5,287	
6	Toli-toli	7206	15	19,994	4,936	4,584	92.9	1,038	338	261	1	9	339	270	609	58.7	2,334	2,073	4,407	
7	Buol	7207	14	14,229	5,782	5,686	98.3	738	286	267	12	27	298	294	592	80.2	2,591	2,599	5,190	
8	Parigi Moutong	7209	24	41,321	7,558	7,365	97.4	2,145	386	294	8	13	394	307	701	32.7	3,646	3,211	6,857	
9	Tojo Una Una	7209	16	11,603	6,247	6,245	100.0	602	197	181	30	17	227	198	425	70.6	2,923	2,844	5,767	
10	Sigi	7210	19	14,968	5,697	5,694	99.9	777	229	162	7	7	236	169	405	52.1	3,135	2,809	5,944	
11	Banggai Laut	7211	10	6,702	2,776	2,748	99.0	348	275	194	24	12	299	206	505	145.2	1,281	1,022	2,303	
12	Morowali Utara	7212	14	10,621	3,149	3,131	99.4	551	50	49	1	1	51	50	101	18.3	1,755	1,485	3,240	
13	Kota Palu	7271	14	33,734	15,270	14,403	94.3	1,751	694	645	1	3	695	648	1,343	76.7	7,290	6,641	13,931	
<b>TOTAL</b>				<b>251,450</b>	<b>86,731</b>	<b>84,418</b>	<b>97.3</b>	<b>13,050</b>	<b>4,433</b>	<b>3,452</b>	<b>456</b>	<b>359</b>	<b>4,889</b>	<b>3,811</b>	<b>8,700</b>	<b>66.7</b>	<b>46,721</b>	<b>42,141</b>	<b>88,862</b>	
<b>Prevalensi pneumonia pada balita (%)</b>				<b>5.19</b>																
<b>Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%</b>								<b>13</b>												
<b>Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%</b>								<b>100.0%</b>												

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

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 62

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	2	1	3	0.4
2	5 - 14 TAHUN	2	2	4	0.5
3	15 - 19 TAHUN	41	10	51	6.9
4	20 - 24 TAHUN	148	29	177	24.1
5	25 - 49 TAHUN	373	83	456	62.0
6	≥ 50 TAHUN	34	10	44	6.0
<b>TOTAL</b>		<b>600</b>	<b>135</b>	<b>735</b>	
<b>PROPORSI JENIS KELAMIN</b>		<b>81.6</b>	<b>18.4</b>		
<b>Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV</b>					<b>88991</b>
<b>Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar</b>					<b>59921</b>
<b>Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar</b>					<b>67.3</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 63

**PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

<b>NO</b>	<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Kode Wilayah</b>	<b>PUSKESMAS</b>	<b>ODHIV BARU DITEMUKAN</b>	<b>ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV</b>	<b>PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV</b>
<b>1</b>	<b>2</b>		<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
1	Banggai Kepulauan	7271	14	37	28	76
2	Banggai	7202	27	78	68	87
3	Morowali	7203	11	80	61	76
4	Poso	7204	24	35	35	100
5	Donggala	7205	18	18	13	72
6	Toli-toli	7206	15	26	25	96
7	Buol	7207	14	10	9	90
8	Parigi Moutong	7208	24	32	32	100
9	Tojo Una Una	7209	16	33	29	88
10	Sigi	7210	19	25	17	68
11	Banggai Laut	7211	10	13	12	92
12	Morowali Utara	7212	14	22	22	100
13	Kota Palu	7271	14	326	246	75
<b>TOTAL</b>				<b>735</b>	<b>597</b>	<b>81</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

TABEL 64

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		Penemuan Kasus Semua Umur	Penemuan Kasus Balita	DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC		MENDAPAT ORALIT & ZINC	
					SEMUA UMUR	BALITA			SEMUA UMUR	BALITA	SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
							SEMUA UMUR	BALITA			SEMUA UMUR	BALITA	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
					9	10			11	12										
1	Banggai Kepulauan	7271	14	125,719	37,716	7,415	59.61	65.02	983	2.6	418	5.6	484	49.2	3	0.7	20	4.8	394	94.3
2	Banggai	7202	27	381,405	114,422	14,103	98.38	98.37	4,744	4.1	1,571	11.1	3,093	65.2	9	0.6	9	0.6	1,551	98.7
3	Morowali	7203	11	176,083	52,825	14,904	119.95	95.35	3,084	5.8	962	6.5	2,061	66.8	13	1.4	7	0.7	942	97.9
4	Poso	7204	24	256,435	76,931	14,216	68.72	118.23	2,746	3.6	913	6.4	1,398	50.9	40	4.4	72	7.9	782	85.7
5	Donggala	7205	18	313,620	94,086	18,156	66.92	35.76	2,835	3.0	706	3.9	1,690	59.6	14	2.0	128	18.1	548	77.6
6	Toli-toli	7206	15	236,021	70,806	13,996	65.92	71.73	2,017	2.8	603	4.3	1,163	57.7	8	1.3	57	9.5	532	88.2
7	Buol	7207	14	154,156	46,247	9,960	87.88	116.16	2,054	4.4	937	9.4	678	33.0	10	1.1	50	5.3	874	93.3
8	Parigi Moutong	7209	24	464,772	139,432	28,925	43.72	36.57	3,039	2.2	1,026	3.5	1,745	57.4	17	1.7	41	4.0	971	94.6
9	Tojo Una Una	7209	16	172,601	51,780	8,122	130.45	153.21	2,621	5.1	1,018	12.5	1,431	54.6	2	0.2	3	0.3	1,013	99.5
10	Sigi	7210	19	273,243	81,973	10,478	98.45	117.19	2,884	3.5	931	8.9	1,507	52.3	32	3.4	83	8.9	797	85.6
11	Banggai Laut	7211	10	74,937	22,481	4,691	68.79	101.34	695	3.1	384	8.2	254	36.5	3	0.8	36	9.4	325	84.6
12	Morowali Utara	7212	14	129,638	38,891	7,435	98.99	112.86	1,439	3.7	430	5.8	768	53.4	18	4.2	51	11.9	391	90.9
13	Kota Palu	7271	14	397,472	119,242	23,614	102.78	96.39	5,485	4.6	1,864	7.9	3,621	66.0	0	0.0	0	0.0	1,864	100
<b>TOTAL</b>				<b>3,156,102</b>	<b>946,831</b>	<b>176,015</b>	<b>81.68</b>	<b>80.74</b>	<b>34,626</b>	<b>3.7</b>	<b>11,763</b>	<b>6.7</b>	<b>19,893</b>	<b>57.5</b>	<b>169</b>	<b>1.4</b>	<b>557</b>	<b>4.7</b>	<b>10,984</b>	<b>93.38</b>
<b>ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK</b>																				

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

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 65

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
					REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2		3	4	5	6	7	8	9
1	Banggai Kepulauan	7271	14	2,317	47	1,454	1,501	64.8	3.1
2	Banggai	7202	27	6,610	107	4,542	4,649	70.3	2.3
3	Morowali	7203	11	3,037	69	4,479	4,548	149.8	1.5
4	Poso	7204	24	4,409	38	2,737	2,775	62.9	1.4
5	Donggala	7205	18	5,565	73	4,324	4,397	79.0	1.7
6	Toli-toli	7206	15	4,254	38	3,334	3,372	79.3	1.1
7	Buol	7207	14	3,133	35	3,028	3,063	97.8	1.1
8	Parigi Moutong	7209	24	9,130	114	5,309	5,423	59.4	2.1
9	Tojo Una Una	7209	16	3,080	79	1,698	1,777	57.7	4.4
10	Sigi	7210	19	4,948	70	3,165	3,235	65.4	2.2
11	Banggai Laut	7211	10	1,406	38	1,113	1,151	81.9	3.3
12	Morowali Utara	7212	14	2,220	54	1,817	1,871	84.3	2.9
13	Kota Palu	7271	14	7,150	112	5,773	5,885	82.3	1.9
<b>TOTAL</b>				<b>57,259</b>	<b>874</b>	<b>42,773</b>	<b>43,647</b>	<b>76.2</b>	<b>2.0</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

TABEL 66

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
					< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10
1	Banggai Kepulauan	7271	14	74	69	93	0	0.0	69	93.2
2	Banggai	7202	27	31	31	100	0	0.0	31	100
3	Morowali	7203	11	61	59	97	0	0.0	59	96.7
4	Poso	7204	24	25	24	96	0	0.0	24	96.0
5	Donggala	7205	18	30	28	93	0	0.0	28	93.3
6	Toli-toli	7206	15	40	40	100	0	0.0	40	100
7	Buol	7207	14	24	18	75	2	8.3	20	83.3
8	Parigi Moutong	7209	24	60	54	90	4	6.7	58	96.7
9	Tojo Una Una	7209	16	51	45	88	4	7.8	49	96.1
10	Sigi	7210	19	54	54	100	0	0.0	54	100
11	Banggai Laut	7211	10	21	20	95	1	4.8	21	100
12	Morowali Utara	7212	14	44	43	98	1	2.3	44	100
13	Kota Palu	7271	14	88	88	100	0	0.0	88	100
<b>TOTAL</b>				<b>603</b>	<b>573</b>	<b>95</b>	<b>12</b>	<b>2.0</b>	<b>585</b>	<b>97.0</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

TABEL 67

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	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	7271	14	0	0	0	2	1	3	2	1	3
2	Banggai	7202	27	0	1	1	6	4	10	6	5	11
3	Morowali	7203	11	0	0	0	10	7	17	10	7	17
4	Poso	7204	24	0	0	0	3	2	5	3	2	5
5	Donggala	7205	18	2	0	2	31	16	47	33	16	49
6	Toli-toli	7206	15	0	2	2	18	9	27	18	11	29
7	Buol	7207	14	0	0	0	10	3	13	10	3	13
8	Parigi Moutong	7208	24	6	2	8	27	20	47	33	22	55
9	Tojo Una Una	7209	16	2	2	4	12	2	14	14	4	18
10	Sigi	7210	19	0	1	1	21	10	31	21	11	32
11	Banggai Laut	7211	10	0	0	0	2	0	2	2	0	2
12	Morowali Utara	7212	14	0	0	0	6	0	6	6	0	6
13	Kota Palu	7271	14	2	2	4	29	18	47	31	20	51
<b>TOTAL</b>				<b>12</b>	<b>10</b>	<b>22</b>	<b>177</b>	<b>92</b>	<b>269</b>	<b>189</b>	<b>102</b>	<b>291</b>
<b>PROPORSI JENIS KELAMIN</b>				<b>54.5</b>	<b>45.5</b>		<b>65.8</b>	<b>34.2</b>		<b>64.9</b>	<b>35.1</b>	
<b>ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK</b>										<b>11.7</b>	<b>6.6</b>	<b>9.2</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

TABEL 68

**KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 1, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,  
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	KASUS BARU											
				PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 1		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2		
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2		3	4	5	6	5	6	7	8	9	10	11	10	
1	Banggai Kepulauan	7271	14	3	3	100.0	1	33.3	2	66.7	0	0.0	0	0.0	
2	Banggai	7202	27	11	8	72.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
3	Morowali	7203	11	17	17	100.0	0	0.0	0	0.0	1	5.9	0	0.0	
4	Poso	7204	24	5	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
5	Donggala	7205	18	49	49	100.0	0	0.0	0	0.0	6	12.2	0	0.0	
6	Toli-toli	7206	15	29	27	93.1	0	0.0	2	6.9	5	17.2	1	3.4	
7	Buol	7207	14	13	13	100.0	0	0.0	0	0.0	2	15.4	0	0.0	
8	Parigi Moutong	7209	24	55	54	98.2	1	1.8	0	0.0	1	1.8	0	0.0	
9	Tojo Una Una	7209	16	18	16	88.9	1	5.6	1	5.6	1	5.6	0	0.0	
10	Sigi	7210	19	32	28	87.5	2	6.3	2	6.3	3	9.4	0	0.0	
11	Banggai Laut	7211	10	2	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
12	Morowali Utara	7212	14	6	4	66.7	0	0.0	2	33.3	0	0.0	0	0.0	
13	Kota Palu	7271	14	51	50	98.0	0	0.0	1	2.0	8	15.7	0	0.0	
<b>TOTAL</b>				<b>291</b>	<b>276</b>	<b>94.8</b>	<b>5</b>	<b>1.7</b>	<b>10</b>	<b>3.4</b>	<b>27</b>	<b>9.3</b>	<b>1</b>	<b>1.1</b>	
<b>ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK</b>									<b>3.2</b>						

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

TABEL 69

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
				PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH		
				ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Banggai Kepulauan	7271	14	0	0	0	0	3	3	0	3	3
2	Banggai	7202	27	0	1	1	0	11	11	0	12	12
3	Morowali	7203	11	0	0	0	2	16	18	2	16	18
4	Poso	7204	24	0	0	0	0	5	5	0	5	5
5	Donggala	7205	18	1	0	1	5	42	47	6	42	48
6	Toli-toli	7206	15	0	0	0	5	26	31	5	26	31
7	Buol	7207	14	0	0	0	2	11	13	2	11	13
8	Parigi Moutong	7208	24	0	5	5	1	44	45	1	49	50
9	Tojo Una Una	7209	16	1	3	4	0	14	14	1	17	18
10	Sigi	7210	19	0	0	0	3	28	31	3	28	31
11	Banggai Laut	7211	10	0	0	0	0	2	2	0	2	2
12	Morowali Utara	7212	14	0	0	0	0	6	6	0	6	6
13	Kota Palu	7271	14	1	0	1	6	43	49	7	43	50
<b>TOTAL</b>				<b>3</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>251</b>	<b>275</b>	<b>27</b>	<b>260</b>	<b>287</b>
<b>ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK</b>												<b>0.9</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

TABEL 70

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
				TAHUN 2024			TAHUN 2023		
1	2		3	JML PENDERITA BARU.a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU.b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
				4	5	6	7	8	9
1	Banggai Kepulauan	7271	14	2	2	100.0	7	7	100.0
2	Banggai	7202	27	1	1	100.0	34	32	94.1
3	Morowali	7203	11	0	0	0.0	17	13	76.5
4	Poso	7204	24	1	1	100.0	6	6	100.0
5	Donggala	7205	18	0	0	0.0	46	46	100.0
6	Toli-toli	7206	15	1	1	100.0	29	27	93.1
7	Buol	7207	14	2	2	100.0	13	13	100.0
8	Parigi Moutong	7209	24	7	7	100.0	31	30	96.8
9	Tojo Una Una	7209	16	8	8	100.0	28	28	100.0
10	Sigi	7210	19	1	1	100.0	21	21	100.0
11	Banggai Laut	7211	10	1	1	100.0	9	7	77.8
12	Morowali Utara	7212	14	1	1	100.0	7	7	100.0
13	Kota Palu	7271	14	14	14	100.0	43	43	100.0
<b>TOTAL</b>				<b>39</b>	<b>39</b>	<b>100.0</b>	<b>291</b>	<b>280</b>	<b>96.2</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

Keterangan :

a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun se misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 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 se misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 71

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

<b>NO</b>	<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Kode Wilayah</b>	<b>PUSKESMAS</b>	<b>JUMLAH PENDUDUK &lt;15 TAHUN</b>	<b>JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)</b>
<b>1</b>	<b>2</b>		<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	Banggai Kepulauan	7271	14	32,639	1
2	Banggai	7202	27	92,713	6
3	Morowali	7203	11	47,343	2
4	Poso	7204	24	60,711	2
5	Donggala	7205	18	80,239	3
6	Toli-toli	7206	15	64,619	4
7	Buol	7207	14	44,822	2
8	Parigi Moutong	7208	24	109,356	7
9	Tojo Una Una	7209	16	47,487	2
10	Sigi	7210	19	69,465	2
11	Banggai Laut	7209	10	21,748	2
12	Morowali Utara	7212	14	34,253	6
13	Kota Palu	7271	14	104,908	5
<b>TOTAL</b>				<b>810,303</b>	<b>44</b>
<b>AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA &lt; 15 TAHUN</b>					<b>5.4</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemu

TABEL 72

**JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																			
				DIFTERI				TETANUS NEONATORUM				PERTUSIS			HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK					
				JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
				L	P	L+P		L	P	L+P													
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20							
1	Banggai Kepulauan	7271	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	47	16	18	34			
2	Banggai	7202	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	107	107	19	19	38				
3	Morowali	7203	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	69	69	14	6	20					
4	Poso	7204	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	38	5	6	11					
5	Donggala	7205	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73	73	2	6	8					
6	Toli-toli	7206	15	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	38	38	28	32	60					
7	Buol	7207	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	35	33	24	57					
8	Parigi Moutong	7209	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	114	114	55	51	106					
9	Tojo Una Una	7209	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	79	79	21	29	50					
10	Sigi	7210	19	1	0	1	0	1	0	1	0	1	3	4	70	70	33	29	62				
11	Banggai Laut	7211	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	38	17	26	43					
12	Morowali Utara	7212	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54	54	4	8	12					
13	Kota Palu	7271	14	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	8	112	112	231	214	445				
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>874</b>	<b>874</b>	<b>478</b>	<b>468</b>	<b>946</b>			
<b>CASE FATALITY RATE (%)</b>							<b>0.0</b>				<b>0.0</b>												
<b>INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK (PER 100.000 PENDUDUK)</b>																		<b>15.1</b>	<b>14.8</b>	<b>30.0</b>			

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

TABEL 73

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
				JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2		3	4	5	6
1	Banggai Kepulauan	7271	14	2	2	100.0
2	Banggai	7202	27	3	3	100.0
3	Morowali	7203	11	1	1	100.0
4	Poso	7204	24	0	0	0.0
5	Donggala	7205	18	6	6	100.0
6	Toli-toli	7206	15	2	2	100.0
7	Buol	7207	14	15	15	100.0
8	Parigi Moutong	7208	24	8	8	100.0
9	Tojo Una Una	7209	16	3	3	100.0
10	Sigi	7209	19	0	0	0.0
11	Banggai Laut	7211	10	3	3	100.0
12	Morowali Utara	7212	14	2	2	100.0
13	Kota Palu	7271	14	1	1	100.0
<b>TOTAL</b>				<b>46</b>	<b>46</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025



TABEL 75

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	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	7271	14	12	10	22	1	0	1	8.3	0.0	4.5
2	Banggai	7202	27	28	24	52	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3	Morowali	7203	11	5	6	11	1	0	1	20.0	0.0	9.1
4	Poso	7204	24	56	36	92	0	0	0	0.0	0.0	0.0
5	Donggala	7205	18	20	23	43	0	0	0	0.0	0.0	0.0
6	Toli-toli	7206	15	108	85	193	0	0	0	0.0	0.0	0.0
7	Buol	7207	14	34	27	61	0	1	1	0.0	3.7	1.6
8	Parigi Moutong	7208	24	13	7	20	0	0	0	0.0	0.0	0.0
9	Tojo Una Una	7209	16	61	43	104	0	0	0	0.0	0.0	0.0
10	Sigi	7210	19	25	13	38	0	0	0	0.0	0.0	0.0
11	Banggai Laut	7211	10	4	1	5	0	0	0	0.0	0.0	0.0
12	Morowali Utara	7212	14	81	84	165	0	0	0	0.0	0.0	0.0
13	Kota Palu	7271	14	200	192	392	1	0	1	0.5	0.0	0.3
<b>TOTAL</b>				<b>647</b>	<b>551</b>	<b>1,198</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>0.5</b>	<b>0.2</b>	<b>0.3</b>
<b>ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK</b>				<b>38.4</b>								

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 76

**KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	PENDUDUK	MALARIA												
					SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL		
						MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Banggai Kepulauan	7271	14	125719	1,122	15	1,107	1,122	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
2	Banggai	7202	27	381405	1,874	81	1,793	1,874	100.0	56	23	79	79	100.0	0	0	0
3	Morowali	7203	11	176083	7,593	526	7,067	7,593	100.0	111	79	190	190	100.0	0	0	0
4	Poso	7204	24	256435	1,676	149	1,527	1,676	100.0	91	24	115	106	92.2	0	0	0
5	Donggala	7205	18	313620	2,026	265	1,761	2,026	100.0	55	24	79	62	78.5	0	0	0
6	Toli-toli	7206	15	236021	1,644	275	1,369	1,644	100.0	54	2	56	56	100.0	0	0	0
7	Buol	7207	14	154156	1,893	37	1,856	1,893	100.0	35	3	38	38	100.0	0	0	0
8	Parigi Moutong	7208	24	464772	59,089	63	59,026	59,089	100.0	234	40	274	274	100.0	0	0	0
9	Tojo Una Una	7209	16	172601	5,499	250	5,249	5,499	100.0	163	94	257	257	100.0	0	1	1
10	Sigi	7210	19	273243	870	3	867	870	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
11	Banggai Laut	7211	10	74937	219	1	218	219	100.0	0	1	1	1	100.0	0	0	0
12	Morowali Utara	7212	14	129638	5,928	255	5,673	5,928	100.0	122	60	182	182	100.0	0	0	0
13	Kota Palu	7271	14	397472	407	50	357	407	100.0	23	3	26	26	100.0	0	0	0
<b>TOTAL</b>				<b>3156102</b>	<b>89,840</b>	<b>1,970</b>	<b>87,870</b>	<b>89,840</b>	<b>100.0</b>	<b>944</b>	<b>353</b>	<b>1,297</b>	<b>1,271</b>	<b>98.0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK</b>												<b>0.4</b>					

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 77

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	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	7271	14			1			0			0			0	0	0	1
2	Banggai	7202	27			7			0			0			2	0	0	5
3	Morowali	7203	11			4			0			0			0	0	0	4
4	Poso	7204	24			9			0			1			0	0	0	8
5	Donggala	7205	18			5			4			0			0	0	0	9
6	Toli-toli	7206	15			0			0			0			0	0	0	0
7	Buol	7207	14			3			0			1			0	0	0	2
8	Parigi Moutong	7208	24			11			3			0			0	0	0	14
9	Tojo Una Una	7209	16			18			0			3			2	0	0	13
10	Sigi	7210	19			42			2			0			0	0	0	44
11	Banggai Laut	7211	10			0			0			0			0	0	0	0
12	Morowali Utara	7212	14			0			0			0			0	0	0	0
13	Kota Palu	7271	14			0			2			0			0	0	0	2
<b>TOTAL</b>				<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>102</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

Keterangan : Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 78

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	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	7271	14	13,727	13,486	27,212	799	5.8	1,835	13.6	2,634	9.7
2	Banggai	7202	27	42,822	41,392	84,214	1,694	4.0	4,009	9.7	5,703	6.8
3	Morowali	7203	11	21,190	16,419	37,609	1,039	4.9	1,727	10.5	2,766	7.4
4	Poso	7204	24	29,362	27,781	57,143	646	2.2	1,161	4.2	1,807	3.2
5	Donggala	7205	18	35,152	33,116	68,268	4,311	12.3	7,692	23.2	12,003	17.6
6	Toli-toli	7206	15	25,543	24,656	50,199	2,061	8.1	5,123	20.8	7,184	14.3
7	Buol	7207	14	16,453	15,546	32,000	4,178	25.4	5,997	38.6	10,175	31.8
8	Parigi Moutong	7208	24	52,929	50,313	103,242	5,783	10.9	8,941	17.8	14,724	14.3
9	Tojo Una Una	7209	16	18,951	17,754	36,705	781	4.1	1,746	9.8	2,527	6.9
10	Sigi	7210	19	30,377	29,145	59,522	4,146	13.6	7,028	24.1	11,174	18.8
11	Banggai Laut	7211	10	7,848	7,737	15,586	206	2.6	652	8.4	858	5.5
12	Morowali Utara	7212	14	14,653	13,288	27,941	1,148	7.8	1,758	13.2	2,906	10.4
13	Kota Palu	7271	14	42,563	42,937	85,499	2,234	5.2	3,453	8.0	5,687	6.7
<b>TOTAL</b>				<b>351,569</b>	<b>333,570</b>	<b>685,139</b>	<b>29,026</b>	<b>8.3</b>	<b>51,122</b>	<b>15.3</b>	<b>80,148</b>	<b>11.7</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

Estimasi penderita hipertensi kabupaten/kota berdasarkan prevalensi data riset / survei terbaru

TABEL 79

**PERSENTASE DIABETES MELITUS DALAM PENGENDALIAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	SASARAN PASIEN (DILAKUKAN PEMERIKSAAN GULA DARAH)	TERDIAGNOSIS DM		PENYANDANG DM TERKENDALI	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2		3	4	5	6	7	8
1	Banggai Kepulauan	7271	14	9,915	1,719	17.3	0	0.0
2	Banggai	7202	27	15,114	4,752	31.4	52	1.1
3	Morowali	7203	11	23,648	759	3.2	0	0.0
4	Poso	7204	24	10,595	1,090	10.3	0	0.0
5	Donggala	7205	18	63,400	3,927	6.2	2	0.1
6	Toli-toli	7206	15	38,879	2,730	7.0	3	0.1
7	Buol	7207	14	42,317	2,305	5.4	0	0.0
8	Parigi Moutong	7208	24	68,796	4,584	6.7	0	0.0
9	Tojo Una Una	7209	16	12,864	769	6.0	0	0.0
10	Sigi	7209	19	23,756	2,577	10.8	0	0.0
11	Banggai Laut	7211	10	2,650	367	13.8	0	0.0
12	Morowali Utara	7212	14	39,275	876	2.2	0	0.0
13	Kota Palu	7271	14	35,130	1,715	4.9	1	0.1
<b>TOTAL</b>				<b>386,339</b>	<b>28,170</b>	<b>7.3</b>	<b>58</b>	<b>0.2</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025

Jumlah penderita DM kabupaten/kota diperoleh berdasarkan prevalensi data riset / survei terbaru

TABEL 80

**CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)  
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPJUAN USIA 30-69 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK	
						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	
1	Banggai Kepulauan	7271	14	14	14	16,996	121,400	1,608	11485.7	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	4	0.2	1	0.1	1	20.0
2	Banggai	7202	27	27	27	88,803	328,900	5,666	20985.2	19	1.2	0	0.0	0	0.0	19	100.0	19	0.3	0	0.0	4	21.1
3	Morowali	7203	11	11	11	36,022	327,473	2,860	26000.0	12	1.6	1	0.0	0	0.0	12	92.3	8	0.3	7	0.2	8	53.3
4	Poso	7204	24	24	24	59,262	246,925	677	2820.8	3	0.7	0	0.0	0	0.0	3	100.0	7	1.0	0	0.0	0	0.0
5	Donggala	7205	18	18	18	68,935	382,972	2,385	13250.0	11	0.6	2	0.0	0	0.0	11	84.6	34	1.4	8	0.3	34	81.0
6	Toli-toli	7206	15	15	15	53,196	354,640	4,677	31180.0	80	17.9	0	0.0	9	11.3	41	57.7	8	0.2	0	0.0	7	87.5
7	Buol	7207	14	13	13	31,317	240,900	3,908	30061.5	3	0.1	1	0.0	0	0.0	3	75.0	7	0.2	1	0.0	4	50.0
8	Parigi Moutong	7208	24	24	24	106,259	442,746	8,183	34095.8	2	0.1	2	0.0	2	100.0	1	50.0	14	0.2	1	0.0	5	33.3
9	Tojo Una Una	7209	16	16	16	36,996	231,225	613	3831.3	1	0.7	0	0.0	1	100.0	6	#DIV/0!	12	2.0	0	0.0	6	50.0
10	Sigi	7210	19	19	19	62,464	328,758	2,407	12668.4	5	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.2	1	0.0	0	0.0
11	Banggai Laut	7211	10	10	10	16,231	162,310	444	4440.0	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	0.2	0	0.0	0	0.0
12	Morowali Utara	7212	14	14	14	28,222	201,586	5,386	38471.4	27	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	0.2	1	0.0	0	0.0
13	Kota Palu	7271	14	14	14	94,427	674,479	5,184	37028.6	46	1.6	1	0.0	10	21.7	11	29.7	10	0.2	0	0.0	0	0.0
<b>TOTAL</b>				<b>219</b>	<b>219</b>	<b>699,130</b>	<b>319,237</b>	<b>43,998</b>	<b>200.9</b>	<b>209</b>	<b>1.3</b>	<b>7</b>	<b>0.0</b>	<b>22</b>	<b>10.5</b>	<b>107</b>	<b>55.2</b>	<b>137</b>	<b>0.3</b>	<b>20</b>	<b>0.0</b>	<b>69</b>	<b>43.9</b>

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025  
Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat  
\* diisi dengan checklist (V)

TABEL 81

**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
					SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			JUMLAH	%	
					0-14 th	15 - 59 th	> 60 th	0-14 th	15 - 59 th	> 60 th	0-14 th	15 - 59 th	> 60 th			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	Banggai Kepulauan	7271	14	228	2	34	0	3	155	0	5	189	0	194	85.09	
2	Banggai	7202	27	793	5	292	39	7	115	22	12	407	61	480	60.53	
3	Morowali	7203	11	311	1	241	30	0	32	4	1	273	34	308	99.04	
4	Poso	7204	24	383	0	304	56	0	19	4	0	323	60	383	100.00	
5	Donggala	7205	18	669	0	508	39	0	10	0	0	518	39	557	83.26	
6	Toli-toli	7206	15	491	2	289	34	1	22	1	3	311	35	349	71.08	
7	Buol	7207	14	343	0	259	16	0	11	0	0	270	16	286	83.38	
8	Parigi Moutong	7209	24	976	0	643	69	0	27	0	0	670	69	739	75.72	
9	Tojo Una Una	7209	16	332	0	275	2	0	54	1	0	329	3	332	100.00	
10	Sigi	7210	19	575	4	271	118	5	95	21	9	366	139	514	89.39	
11	Banggai Laut	7211	10	157	0	66	2	0	51	2	0	117	4	121	77.07	
12	Morowali Utara	7212	14	211	1	167	8	1	31	2	2	198	10	210	99.53	
13	Kota Palu	7271	14	581	1	529	35	1	13	0	2	542	35	579	99.66	
<b>TOTAL</b>				<b>6050</b>	<b>16</b>	<b>3878</b>	<b>448</b>	<b>18</b>	<b>635</b>	<b>57</b>	<b>34</b>	<b>4513</b>	<b>505</b>	<b>5052</b>	<b>83.50</b>	

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2025  
Sasaran ODGJ berat kabupaten/kota diperoleh berdasarkan prevalensi

TABEL 82

**SARANA AIR MINUM DENGAN KUALITAS AIR MINUM MEMENUHI SYARAT  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH PERUSAHAAN DAERAH AIR MINUM	JUMLAH PERUSAHAAN PENYEDIA AIR MINUM SWASTA	JUMLAH SARANA AIR MINUM KOMUNAL	TOTAL SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI DAN DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA (MINIMAL E. COLI)		
								MEMENUHI SYARAT (MS)	TIDAK MEMENUHI SYARAT (TMS)	%
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10
1	Banggai Kepulauan	7271	14	11	0	56	67	31	50	46.27%
2	Banggai	7202	27	11	0	137	148	122	17	82.43%
3	Morowali	7203	11	4	0	67	71	67	9	94.37%
4	Poso	7204	24	6	0	196	202	67	27	33.17%
5	Donggala	7205	18	7	0	188	195	84	32	43.08%
6	Toli-toli	7206	15	2	0	90	92	92	0	100.00%
7	Buol	7207	14	4	0	87	91	6	28	6.59%
8	Parigi Moutong	7208	24	4	0	152	156	70	15	44.87%
9	Tojo Una Una	7209	16	2	0	109	111	66	136	59.46%
10	Sigi	7209	19	2	0	149	151	106	14	70.20%
11	Banggai Laut	7211	10	10	0	90	100	0	46	0.00%
12	Morowali Utara	7212	14	2	0	104	106	40	42	37.74%
13	Kota Palu	7271	14	2	0	10	12	7	7	58.33%
<b>TOTAL</b>				67	0	1435	1502	758	423	50.47

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

**TABEL 83**

**KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA DALAM SURVEILANS KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA (SKAMRT) MEMENUHI SYARAT  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

<b>NO</b>	<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Kode Wilayah</b>	<b>PUSKESMAS</b>	<b>JUMLAH SAMPEL RUMAH TANGGA DALAM SKAMRT</b>	<b>JUMLAH RUMAH TANGGA DENGAN KUALITAS AIR MINUM MEMENUHI SYARAT</b>	<b>% RUMAH TANGGA DENGAN AIR MINUM MEMENUHI SYARAT</b>
<b>1</b>	<b>2</b>		<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
1	Banggai Kepulauan	7271	14	429	193	44.99%
2	Banggai	7202	27	435	80	18.39%
3	Morowali	7203	11	241	136	56.43%
4	Poso	7204	24	709	175	24.68%
5	Donggala	7205	18	540	84	15.56%
6	Toli-toli	7206	15	419	108	25.78%
7	Buol	7207	14	139	8	5.76%
8	Parigi Moutong	7208	24	0	0	0.00%
9	Tojo Una Una	7209	16	417	151	36.21%
10	Sigi	7209	19	507	376	74.16%
11	Banggai Laut	7211	10	245	4	1.63%
12	Morowali Utara	7212	14	330	119	36.06%
13	Kota Palu	7271	14	266	118	44.36%
<b>TOTAL</b>				<b>4677</b>	<b>1552</b>	<b>33.18%</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 84

**JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	Kabupaten/Kota	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA												KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI	
						AKSES SANITASI AMAN	%	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	%	AKSES LAYAK BERSAMA	%	AKSES BELUM LAYAK	%	BABS TERTUTUP	%	BABS TERBUKA	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	Banggai Kepulauan	7201	14	144	39,893	-	-	30,736	77.0	4,222	10.6	163	0.4	3,074	7.7	1,698	4.3	38,195	95.7
2	Banggai	7202	27	339	107,527	-	-	89,404	83.1	10,521	9.8	2,277	2.1	572	0.5	4,753	4.4	102,774	95.6
3	Morowali	7203	11	133	49,883	-	-	45,347	90.9	1,065	2.1	-	-	3,471	7.0	-	-	49,883	100.0
4	Poso	7204	24	170	68,335	90	0.1	65,446	95.8	1,839	2.7	90	0.1	870	1.3	-	-	68,335	100.0
5	Donggala	7205	18	167	85,924	-	-	66,656	77.6	10,872	12.7	539	0.6	2,078	2.4	5,779	6.7	80,145	93.3
6	Toli-toli	7206	15	109	63,556	-	-	46,811	73.7	5,214	8.2	4,974	7.8	366	0.6	6,191	9.7	57,365	90.3
7	Buol	7207	14	115	40,851	-	-	27,660	67.7	5,801	14.2	1,057	2.6	3,126	7.7	3,207	7.9	37,644	92.1
8	Parigi Moutong	7209	24	283	121,140	-	-	88,147	72.8	18,606	15.4	1,312	1.1	1,317	1.1	11,758	9.7	109,382	90.3
9	Tojo Una Una	7209	16	146	48,952	138	0.3	33,979	69.4	4,369	8.9	2,085	4.3	4,106	8.4	4,275	8.7	44,677	91.3
10	Sigi	7210	19	177	73,135	70	0.1	58,389	79.8	10,390	14.2	617	0.8	73	0.1	3,596	4.9	69,539	95.1
11	Banggai Laut	7211	10	66	21,714	-	-	13,988	64.4	2,702	12.4	639	2.9	2,718	12.5	1,667	7.7	20,047	92.3
12	Morowali Utara	7212	14	125	42,359	-	-	37,125	87.6	1,197	2.8	1,508	3.6	797	1.9	1,732	4.1	40,627	95.9
13	Kota Palu	7271	14	48	118,171	11,648	9.9	105,340	89.1	587	0.5	596	0.5	-	-	-	-	118,171	100.0
<b>TOTAL</b>					881,440	11,946		709,028		77,385		15,857		22,568		44,656		836,784	94.9

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 85

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)										DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM	
						KK STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN AIR LIMBAH DOMESTIK RUMAH TANGGA (PALDRT)			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	7271	14	144	39,893	38,195	95.7	31,615	79.2	35,377	88.7	26,968	67.6	15,861	39.8	-	
2	Banggai	7202	27	339	107,527	10,774	10.0	73,392	68.3	73,891	68.7	58,069	54.0	40,924	38.1	-	
3	Morowali	7203	11	133	49,883	49,883	100.0	46,747	93.7	49,246	98.7	32,454	65.1	30,694	61.5	-	
4	Poso	7204	24	170	68,335	68,335	100.0	57,936	84.8	59,941	87.7	55,328	81.0	52,168	76.3	170	
5	Donggala	7205	18	167	85,924	80,145	93.3	61,034	71.0	74,660	86.9	36,363	42.3	42,455	49.4	-	
6	Toli-toli	7206	15	109	63,556	57,365	90.3	62,368	98.1	62,654	98.6	31,543	49.6	27,281	42.9	-	
7	Buol	7207	14	115	40,851	37,644	92.1	31,187	76.3	87	0.2	15,679	38.4	10,034	24.6	-	
8	Parigi Moutong	7208	24	283	121,140	109,382	90.3	80,088	66.1	95,704	79.0	52,025	42.9	42,817	35.3	-	
9	Tojo Una Una	7209	16	146	48,952	44,677	91.3	19,968	40.8	23,448	47.9	18,475	37.7	16,448	33.6	-	
10	Sigi	7210	19	177	73,135	69,539	95.1	50,082	68.5	65,940	90.2	41,523	56.8	39,393	53.9	-	
11	Banggai Laut	7211	10	66	21,714	20,147	92.8	13,571	62.5	15,256	70.3	5,425	25.0	5,308	24.4	-	
12	Morowali Utara	7212	14	125	42,359	40,627	95.9	33,027	78.0	37,963	89.6	23,423	55.3	10,273	24.3	-	
13	Kota Palu	7271	14	48	118,171	118,171	100.0	116,559	98.6	116,406	98.5	118,170	100.0	114,654	97.0	46	
<b>TOTAL</b>				<b>2,022</b>	881,440	744,884	84.5	677,574	76.9	710,573	80.6	515,445	58.5	448,310	50.9	216	
<b>PRESENTASE DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM</b>															<b>10.68</b>		

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Desa / kelurahan 5 pilar STBM : jika 100% SBS, > 75% (CTPS, PAMMRT dan PSRT) dan > 30% PALDRT

TABEL 86

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR											TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL) DAN MEMENUHI SYARAT																											
				SEKOLAH			PASAR	TERMINAL	PELABUHAN	BANDARA	AKOMODASI	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN						PASAR			TERMINAL			PELABUHAN			BANDARA			AKOMODASI			TOTAL								
				SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA							SD/MI		SMP/MTs		SMA/MA		MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%
													MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%																								
1	Banggai Kepulauan	7271	14	171	82	16	35	1	9	0	16	330	10	87	11.5	3	6	50.0	3	15	20.0	0	24	0.0	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	16	132	12.1
2	Banggai	7202	27	394	135	2	0	2	3	1	0	537	378	394	95.9	125	135	92.6	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	1	0.0	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	503	530	94.9
3	Morowali	7203	11	164	51	21	25	1	3	1	8	274	131	164	79.9	41	51	80.4	16	21	76.2	9	25	36.0	0	1	0.0	2	3	66.7	1	1	100.0	0	-	#DIV/0!	200	266	75.2			
4	Poso	7204	24	228	72	33	10	0	0	0	0	343	24	76	31.6	3	19	15.8	2	4	50.0	9	9	100.0	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	38	108	35.2
5	Donggala	7205	18	369	105	30	28	0	0	0	13	545	239	352	67.9	68	98	69.4	21	23	91.3	1	25	4.0	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	10	13	76.9	339	511	66.3			
6	Toli-toli	7206	15	148	59	3	10	0	0	0	0	220	66	128	51.6	32	56	57.1	0	2	0.0	0	9	0.0	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	98	195	50.3
7	Buol	7207	14	172	74	15	34	1	2	1	0	299	159	172	92.4	67	74	90.5	15	15	100.0	32	34	94.1	1	1	100.0	2	2	100.0	1	1	100.0	0	-	#DIV/0!	277	299	92.6			
8	Parigi Moutong	7209	24	115	38	14	30	0	0	0	0	197	1	54	1.9	0	14	0.0	0	4	0.0	0	17	0.0	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	1	89	1.1
9	Tojo Una Una	7209	16	184	53	27	36	0	0	0	0	302	136	184	73.9	37	53	69.8	21	27	77.8	22	38	57.8	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	216	302	71.5
10	Sigi	7210	19	194	45	0	2	0	0	0	0	241	89	170	52.4	14	39	35.9	0	-	#DIV/0!	0	2	0.0	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	103	211	48.8
11	Banggai Laut	7211	10	72	33	0	3	0	0	0	0	108	17	67	25.4	2	22	9.1	0	-	#DIV/0!	1	3	33.3	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	20	92	21.7
12	Morowali Utara	7212	14	128	41	12	3	0	0	0	0	184	128	128	100.0	37	41	90.2	9	12	75.0	1	3	33.3	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	175	184	95.1
13	Kota Palu	7271	14	149	41	0	5	0	0	0	0	195	115	149	77.2	39	41	95.1	0	-	#DIV/0!	2	5	40.0	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	156	195	80.0
<b>TOTAL</b>				<b>2,488</b>	<b>829</b>	<b>173</b>	<b>223</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>37</b>	<b>3,775</b>	<b>1,493</b>	<b>2,125</b>	<b>85.4</b>	<b>468</b>	<b>649</b>	<b>72.11</b>	<b>87</b>	<b>123</b>	<b>71.09827</b>	<b>77</b>	<b>194</b>	<b>12.99397</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0.42735</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>80.00</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>66.66667</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>76.92308</b>	<b>2,142</b>	<b>3,114</b>	<b>68.78613</b>			

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 87

**PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
				TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP	
					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	22	23	24	
1	Banggai Kepulauan	7271	14	7	5	71.42857	8	2	25.00	3	2	66.67	66	33	50	27	16	59.26	15	12	80.0	20	2	10.00	146	72	49.32
2	Banggai	7202	27	3	1	33.33333	53	23	43.40	4	4	100.00	138	96	69.565	50	35	70.00	40	25	62.5	18	9	50.00	306	193	63.07
3	Morowali	7203	11	5	2	40	121	109	90.08	10	9	90.00	133	125	93.985	54	47	87.04	35	32	91.4	101	67	66.34	459	391	85.19
4	Poso	7204	24	2	0	0	85	40	47.06	0	0	0.00	119	51	42.857	29	27	93.10	0	0	0.0	96	73	76.04	331	191	57.70
5	Donggala	7205	18	5	5	100	11	8	72.73	33	33	100.00	93	86	92.473	193	181	93.78	73	55	75.3	64	46	71.88	472	414	87.71
6	Toli-toli	7206	15	19	4	21.05263	29	2	6.90	1	1	100.00	95	54	56.842	75	46	61.33	35	16	45.7	57	14	24.56	311	137	44.05
7	Buol	7207	14	9	6	66.66667	26	3	11.54	3	3	100.00	130	78	60	49	45	91.84	37	32	86.5	27	7	25.93	281	174	61.92
8	Parigi Moutong	7208	24	2	1	50	51	29	56.86	1	1	100.00	225	170	75.556	97	68	70.10	75	61	81.3	139	72	51.80	590	402	68.14
9	Tojo Una Una	7209	16	12	10	83.33333	7	7	100.00	29	19	65.52	118	96	81.356	121	82	67.77	112	73	65.2	192	147	76.56	591	434	73.43
10	Sigi	7210	19	26	24	92.30769	21	20	95.24	2	2	100.00	148	123	83.108	85	85	100.00	150	137	91.3	159	116	72.96	591	507	85.79
11	Banggai Laut	7211	10	8	5	62.5	47	1	2.13	1	0	0.00	69	46	66.667	21	7	33.33	54	21	38.9	47	1	2.13	247	81	32.79
12	Morowali Utara	7212	14	10	10	100	4	3	75.00	3	3	100.00	120	78	65	169	118	69.82	68	56	82.4	40	22	55.00	414	290	70.05
13	Kota Palu	7271	14	21	9	42.85714	26	18	69.23	6	4	66.67	150	61	40.667	72	45	62.50	30	12	40.0	42	10	23.81	347	159	45.82
<b>TOTAL</b>				<b>129</b>	<b>82</b>	<b>63.56589</b>	<b>489</b>	<b>265</b>	<b>54.19223</b>	<b>96</b>	<b>81</b>	<b>84.38</b>	<b>1,604</b>	<b>1,097</b>	<b>68.392</b>	<b>1042</b>	<b>802</b>	<b>76.97</b>	<b>724</b>	<b>532</b>	<b>73.4807</b>	<b>1,002</b>	<b>586</b>	<b>58.48</b>	<b>5,086</b>	<b>3,445</b>	<b>67.73</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

TABEL 88

**PERSENTASE HASIL PENGUKURAN KUALITAS UDARA DALAM RUANG MEMENUHI SYARAT  
KABUPATEN/KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	Kabupaten/Kota	Kode Wilayah	PUSKESMAS	RESPONDEN (RUMAH TANGGA)						
				TARGET	DIUKUR	BELUM DIUKUR	% (PENGUKURAN)	DIUKUR		% (MS)
								MS	TMS	
1	2		3	7	8	9		13	14	16
1	Banggai Kepulauan	7271	14	0	0	0	0.0	0	0	0.0
2	Banggai	7202	27	0	0	0	0.0	0	0	0.0
3	Morowali	7203	11	0	0	0	0.0	0	0	0.0
4	Poso	7204	24	0	0	0	0.0	0	0	0.0
5	Donggala	7205	18	0	0	0	0.0	0	0	0.0
6	Toli-toli	7206	15	0	0	0	0.0	0	0	0.0
7	Buol	7207	14	0	0	0	0.0	0	0	0.0
8	Parigi Moutong	7209	24	0	0	0	0.0	0	0	0.0
9	Tojo Una Una	7209	16	0	0	0	0.0	0	0	0.0
10	Sigi	7210	19	0	0	0	0.0	0	0	0.0
11	Banggai Laut	7211	10	0	0	0	0.0	0	0	0.0
12	Morowali Utara	7212	14	0	0	0	0.0	0	0	0.0
13	Kota Palu	7271	14	0	0	0	0.0	0	0	0.0
<b>TOTAL</b>				<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

**JUMLAH DATA PENYEHAH TRADISIONAL (HATTRA)  
KABUPATEN / KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO	KABUPATEN / KOTA	METODE HATTRA		JUMLAH HATTRA	JUMLAH HATTRA YANG MEMILIKI STPT	JUMLAH PASIEN YANG DILAYANI/BULAN	JUMLAH PASIEN YANG DILAYANI/TAHUN	KETERANGAN
		RAMUAN	KETERAMPILAN					
1	KOTA PALU	50	33	83	0	33	396	
2	BANGGAI	63	338	401	0	338	4056	
3	BANGGAI KEPULAUAN	0	0	0	0	0	0	
4	BANGGAI LAUT	3	126	129	0	126	1512	
5	BUOL	0	0	0	0	0	0	
6	DONGGALA	43	104	147	0	104	1248	
7	MOROWALI	13	122	135	0	122	1464	
8	MOROWALI UTARA	33	139	172	0	139	1668	
9	PARIGI MOUTONG	42	443	485	0	2177	26124	
10	POSO	4	46	50	0	46	552	
11	SIGI	0	0	0	0	0	0	
12	TOJO UNA UNA	37	115	152	0	115	1380	
13	TOLI TOLI	7209	0	7209	0	0	0	
<b>Jumlah</b>		<b>7497</b>	<b>1466</b>	<b>8963</b>	<b>0</b>	<b>3200</b>	<b>38400</b>	

**TABEL PENDONOR DARAH AKTIF BERDASARKAN JENIS KELAMIN DI KABUPATEN / KOTA PROVINSI SULAWESI TENGAH  
TAHUN 2025**

NO.	KABUPATEN/KOTA	TOTAL PENDONOR AKTIF	PENDONOR AKTIF LAKI- LAKI	PENDONOR AKTIF LAKI- LAKI (%)	PENDONOR AKTIF PEREMPUAN	PENDONOR AKTIF PEREMPUAN (%)
1	Banggai	1,079	874	81,0	205	19,0
2	Banggai Kepulauan	-	-	0,0	-	0,0
3	Banggai laut	1,101	580	52,7	521	47,3
4	Morowali	600	450	75,0	150	25,0
5	Morowali Utara	311	235	75,6	76	24,4
6	Parigi Moutong	1,840	1,640	89,1	200	10,9
7	Tojo Una-una	197	114	57,9	83	42,1
8	Toli-Toli	1,021	725	71,0	296	29,0
9	Donggala	-	-	81,0	-	0,0
10	Poso	100	97	97,0	3	3,0
11	Buol	325	300	92,3	25	7,7
12	Kota Palu	322	278	86,3	44	13,7
<b>Provinsi</b>		<b>6896</b>	<b>5293</b>	<b>81,0</b>	<b>1603</b>	<b>23,2</b>

**TABEL KEBUTUHAN DAN KETERSEDIAAN DARAH KABUPATEN/KOTA**

**PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2025**

No	Kabupaten/Kota	Kebutuhan (2 % dari Jumlah Penduduk)	%	Ketersediaan	%	Kesenjangan	%
1	Banggai Kepulauan	2.492	2	824	0,66	1.668	1,34
2	Banggai	7.552	2	6	1,59	1.552	0,41
3	Morowali	3.466	2	2.628	1,52	838	0,48
4	Poso	5.081	2	3.7	1,46	1.381	0,54
5	Donggala	6.22	2	144	0,05	6.076	1,95
6	Toli-Toli	4.678	2	2.624	1,12	2.054	0,88
7	Buol	3.047	2	1.933	1,27	1.114	0,73
8	Parigi Moutong	9.196	2	4.437	0,97	4.759	1,03
9	Tojo Una-Una	3.416	2	392	0,23	3.024	1,77
10	Sigi	5.399	2	Belum Memiliki Unit Pengelola Darah			
11	Banggai Laut	1.48	2	1.9	2,57	420	0,57>
12	Morowali Utara	2.557	2	1.645	1,29	912	0,71
13	Kota Palu	28.665	2	25.167	1,76	3.498	0,24
Provinsi Sulawesi Tengah		62.435	2	51.394	1,65	1.65	0,35

**TABEL KEBUTUHAN KOMPONEN DARAH KABUPATEN/KOTA**

No	Kabupaten/Kota	Kebutuhan Gol Darah A					Kebutuhan Gol Darah B					Kebutuhan Gol Darah AB					Kebutuhan Gol Darah O				
		WB	PRC	TC	FFP	Cryopreci plate	WB	PRC	TC	FFP	Cryopreci plate	WB	PRC	TC	FFP	Cryopreci plate	WB	PRC	TC	FFP	Cryopreci plate
1	Banggai Kepulauan	2	261	8	0	0	0	187	0	0	0	0	46	0	0	0	6	305	9	0	0
2	Banggai	15	1762	0	0	0	10	1372	0	0	0	5	277	0	0	0	30	3384	0	0	0
3	Morowali	192	768	0	0	0	160	639	0	0	0	32	128	0	0	0	256	1023	0	0	0
4	Poso	35	650	0	0	0	27	800	0	0	0	23	352	0	0	0	63	1750	0	0	0
5	Donggala	0	42	0	0	0	0	34	0	0	0	0	18	0	0	0	0	50	0	0	0
6	Toli-toli	88	785	0	0	0	91	816	0	0	0	22	192	0	0	0	170	1524	0	0	0
7	Buol	5	400				10	550				1	108				0	885			
8	Parigi Moutong	0	1251	0	0	0	0	1316	0	0	0	0	178	0	0	0	1	2760	0	0	0
9	Tojo Una-una	50	475	0	0	0	20	528	0	0	0	10	118	0	0	0	30	908	0	0	0
10	Banggai Laut	521	420	0	0	0	420	380	0	0	0	180	96	0	0	0	870	750	0	0	0
11	Morowali Utara	56	462	0	0	0	59	426	0	0	0	18	78	0	0	0	86	463	0	0	0
12	Sigi	BELUM MEMILIKI UNIT PENGELOLA DARAH																			
13	Kota Palu	1708	5355	1903	179	0	1519	5100	1658	183	0	464	1383	586	43	0	2651	8836	2944	287	0
	Sulawesi Tengah	2672	12631	1911	179	0	2316	12148	1658	183	0	755	2974	586	43	0	4163	22638	2953	287	0