



**Dinas Kesehatan
Kabupaten Dompu**

**PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN DOMPU
TAHUN 2019**

Jalan Udang No.1
Dompu – Nusa Tenggara Barat
Email: dikesdompu@gmail.com
Website: www.dikesdompu.id



Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang selalu memberi rahmat dan hidayah Nya sehingga dapat tersusunnya Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2019. Profil Kesehatan merupakan sarana penyajian data dan informasi kesehatan yang disusun untuk menggambarkan situasi dan kondisi kesehatan di suatu wilayah. Buku Profil Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2019 diterbitkan oleh Dinas Kesehatan kesehatan masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Kabupaten Dompu.

Proses penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2019 merujuk pada Pedoman Penyusunan Profil Kesehatan Tahun 2019 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sumber data yang digunakan merupakan gabungan dari sumber data primer kesehatan dalam bentuk laporan Puskesmas, laporan Rumah Sakit, maupun laporan program dengan data sekunder yang diperoleh dari pihak terkait antara lain Badan Pusat Statistik Kabupaten Dompu. Kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan dan penerbitan Profil Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2019 ini, kami mengucapkan terima kasih. Kami menyadari bahwa Profil Kesehatan Kabupaten Dompu ini masih memiliki kekurangan, untuk itu saran dan kritik untuk perbaikan sangat kami harapkan. Semoga profil kesehatan ini akan bermanfaat dan dapat menjadi penyumbang terbaik bagi pengetahuan tentang informasi kesehatan untuk semua pihak di Kabupaten Dompu.

Dompu, 20 Juli 2020
Kepala Seksi Sarana Prasarana, Data Dan Informasi
Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu

Muh. Taufik Ansyhari, AMKL
NIP. 19811028 200501 1 009

KATA SAMBUTAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN DOMPU



Assalaamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakaatuh.



Saya menyambut gembira terbitnya “Profil Kesehatan kabupaten Dompu Tahun 2019”, walaupun dalam proses pengumpulan data dan informasi kesehatan yang dibutuhkan ditemui banyak tantangan, namun Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu akhirnya berhasil menghimpun dan menyusunnya dalam bentuk “Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2019” sesuai dengan petunjuk teknis penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota edisi data terpilah menurut jenis kelamin. Berbagai cara dan upaya yang telah dilakukan oleh Tim Penyusun Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu mulai dari pengumpulan data hingga sinkronisasi dan harmonisasi demi terkumpulnya data profil secara cepat dan tepat waktu serta dengan validasi data yang dapat diandalkan. Meskipun upaya ini belum mencapai hasil maksimal, namun diupayakan agar tetap dapat menyajikan Data Profil Kesehatan dengan lebih baik dan lebih cepat dari tahun-tahun sebelumnya. Kami menyadari adanya tantangan dan kendala dalam penyediaan data dan informasi dari setiap puskesmas maupun pengelola program lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu serta lintas sektor terkait, sehingga masih terdapat beberapa tabel data yang belum terisi secara lengkap dan ini menjadi tugas kita bersama ke depannya untuk terus berproses dan memperbaiki kualitas data yang kita miliki.

Saya berharap, dengan terbitnya “Profil Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2019” ini, dapat memberikan manfaat serta mempermudah berbagai pihak, baik institusi pemerintah, institusi swasta, organisasi profesi, mahasiswa, dan kelompok masyarakat lainnya dalam memperoleh data dan informasi kesehatan. Profil Kesehatan ini juga diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu bahan evaluasi penyelenggaraan program pembangunan kesehatan, baik di pusat, propinsi dan di daerah.

Pada kesempatan ini saya mengucapkan terimakasih kepada semua pihak, terutama kepada Tim Penyusun Profil Kabupaten Dompu yang telah menjadi koordinator dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Dompu.

Ucapan terimakasih juga saya sampaikan kepada para kontributor data di puskesmas, pengelola program lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu serta lintas sektor terkait sehingga dapat menghasilkan data yang berkualitas. Semoga niat baik kita dalam upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Dompu mendapat Ridho dari Allah Subhanahu Wa Ta'ala, Aamiin.

Dompu, 20 Juli 2019
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu

Hj. Iris Juita Kastianti, SKM., M.Mkes
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP: 19651122 198903 1 014



KATA PENGANTAR	i
SAMBUTAN KEPALA DINAS KESEHATAN KAB.DOMPU.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GRAFIK.....	xi
BAB I GAMBARAN UMUM.....	1
A. Luas Wilayah.....	1
B. Jumlah Desa/Kelurahan.....	1
C. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur	1
D. Jumlah Rumah Tangga.....	3
E. Kepadatan Penduduk.....	4
F. Rasio Beban Tanggungan.....	5
G. Rasio Jenis Kelamin.....	6
H. Persentase Penduduk Menurut Tingkat pendidikan.....	7
BAB II SARANA KESEHATAN	10
A. Sarana Kesehatan.....	10
1. Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan/Pengelola	10
2. Persentase RS dengan kemampuan pelayanan gawat darurat Level 1	11
B. Akses Dan Mutu Pelayanan Kesehatan.....	12
1. Cakupan Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap	12
2. Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa	13
3. Angka Kematian Pasien	15
4. Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit.....	16

5. Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Dan Vaksin	18
C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat	
1. Cakupan Posyandu Menurut Strata	19
2. Rasio Posyandu per 100 balita	21
3. Posbindu ptm (Penyakit Tidak Menular)	22
BAB III TENAGA KESEHATAN	23
A. Jumlah Dan Rasio Tenaga Medis Di Sarana Kesehatan.....	23
B. Jumlah Dan Rasio Tenaga Keperawatan Di Sarana Kesehatan	24
C. Jumlah Dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan Dan Gizi Di Sarana Kesehatan	25
D. Jumlah Dan Rasio Tenaga Tenaga Biomedika, Keterampilan Fisik Dan Keteknisian Medis Di Sarana Kesehatan	27
E. Jumlah Dan Rasio Tenaga Kefarmasian Di Sarana Kesehatan	28
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN.....	29
A. Pembiayaan Kesehatan	29
1. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	29
2. Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan	30
3. Anggaran Kesehatan dalam APBD Kabupaten Dompu	31
4. Anggaran Kesehatan per Kapita.....	33
BAB V KESEHATAN KELUARGA.....	34
A. Kesehatan Ibu.....	34
1. Angka Kematian Ibu (AKI)	34
2. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K1 dan K4).....	36
3. Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan	38
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Fasyankes	39
5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	40
6. Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A.....	42
7. Pemberian Imunisasi Td Pada Ibu Hamil	44
8. Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil	45
9. Penanganan Komplikasi Kebidanan (Maternal)	46
10. Pelayanan Keluarga Berencana	47

B. Kesehatan Anak	49
1. Angka Kematian Neonatus.....	49
2. Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB dan AKABA)	49
3. Penanganan Komplikasi Neonatal	52
4. Berat Badan Bayi Lahir Rendah	53
5. Kunjungan Neonatus Pertama dan Kunjungan Neonatus Lengkap.....	55
6. Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi	56
7. Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Bayi.....	58
8. Desa/Kelurahan “Universal Child Immunization” (UCI).....	59
9. Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita.....	60
10. Cakupan Imunisasi Campak/MR Pada Bayi	61
11. Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita.....	62
12. Penimbangan Balita	64
13. Keadaan Status Gizi Balita.....	65
14. Pelayanan/Penjaringan Kesehatan Pada Siswa Sekolah.....	66
15. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	67
C. Kesehatan Usia Produktif Dan Usia Lanjut.....	69
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	69
2. Pelayanan Kesehatan Usila	70
BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT.....	72
A. Pengendalian Penyakit Menular Langsung.....	72
1. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC.....	72
2. <i>Case Notification Rate</i> Seluruh Kasus TBC.....	73
3. <i>Case Detection Rate</i> TBC	75
4. Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak	76
5. Angka Kesembuhan (cure rate) TB-Paru Terkonfirmasi Bakteriologis	77
6. Angka Pengobatan Lengkap (complete rate) Semua Kasus TBC.....	77
7. Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate) Semua Kasus TBC.....	78

8. Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis.....	80
9. Persentase Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita	80
10. Puskesmas Yang Melakukan Tata Laksana Standar Pneumonia Min. 60 %	82
11. Jumlah Kasus HIV Dan AIDS	83
12. Jumlah Kematian Karena AIDS.....	84
13. Persentase Diare Ditemukan Dan Ditangani Pada Balita Dan Semua Umur	85
14. Angka Penemuan Kasus Baru Kusta (NCDR)	87
15. Persentase Kasus Baru Kusta Anak 0-14 tahun.....	88
16. Persentase Cacat Tingkat 0 Dan Tingkat 2 Penderita	89
17. Angka Prevalensi Kusta per 10.000 Penduduk	89
18. Penderita Kusta PB Dan MB Selesai Berobat (RFT PB Dan MB)	90
 B. Pengendalian Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi	 92
1. <i>Accute Flaccid Paralysis</i> (AFP) non Polio per 100.000 Penduduk < 15 Tahun	 92
2. Jumlah Dan CFR Difteri	92
3. Jumlah Pertusis Dan Hepatitis B.....	92
4. Jumlah Dan CFR Tetanus Neonatorum.....	93
5. Jumlah Suspek Campak.....	93
6. Insiden Rate Suspek Campak Per 100.000 Penduduk.....	93
7. Persentase KLB Ditangani < 24 Jam.....	94
 C. Pengendalian Penyakit Tular Vektor Dan Zoonotik	 94
1. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) Per 100.000 Penduduk.....	 94
2. Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD).....	95
3. Persentase Konfirmasi Laboratorium Pada Suspek Malaria	97
4. Persentase Pengobatan Standar Kasus Malaria Positif	98
5. Case Fatality Rate Malaria	99
6. Penderita Kronis Filarisis	99
 D. Pengendalian Penyakit Tidak Menular	 99
1. Persentase Hipertensi	99
2. Penderita DM Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar	100

3. Deteksi Dini Kanker leher Rahim dan Kanker Payudara.....	101
4. Persentase IVA Positif Pada Perempuan 30-50 Tahun	102
5. Persentase Tumor/Benjolan Payudara Pada Perempuan 30-50 Tahun Yang Diskrining.....	103
BAB VII KEADAAN LINGKUNGAN	104
A. Keadaan Lingkungan	104
1. Sarana Air Minum Dengan Resiko Rendah Dan Sedang.....	104
2. Penduduk Dengan Akses Air Memenuhi Syarat.....	105
3. Keluarga Dengan Akses Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat)	107
4. Desa STBM.....	108
5. PersentaseTempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan ..	110
6. Persentase Tempat Pengolahan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan.....	111

LAMPIRAN



Tabel 1.1 Angka Sebaran Jumlah Rumah Tangga Dan Rata-Rata Jiwa Per Rumah Tangga Tiap Kecamatan se-Kabupaten Dompu Tahun 2019	4
Tabel 1.2 Jumlah Penduduk Dan Angka Beban Ketergantungan Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Usia Produktif (15-64 Tahun) Dan Non Produktif (0-14 Tahun dan 65 Tahun keatas) Kabupaten Dompu Tahun 2019	6
Tabel 1.3 Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun keatas Yang Melek Huruf Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	8
Tabel 1.4 Jumlah Penduduk Berusia 15 Tahun keatas Menurut Tingkatan Sekolah Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	9
Tabel 2.1 Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan/Pengelola	10
Tabel 2.2 Persentase Rumah Sakit Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 Di Kabupaten Dompu Tahun 2019	12
Tabel 2.3 Data Perkembangan Posyandu Di Kabupaten Dompu Tahun 2019	20
Tabel 3.1 Data Tenaga Medis Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	23
Tabel 3.2 Data Tenaga Keperawatan Dan Bidan Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	24
Tabel 3.3 Data Tenaga Kesehatan Masyarakat Dan Kesehatan Lingkungan Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2019	26
Tabel 3.4 Data Tenaga Teknik Biomedika, Fisioterapis Dan Teknisi Medis Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2019	27

Tabel 3.5 Data Tenaga Kefarmasian Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2019	28
Tabel 4.1 Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2019	32
Tabel 7.1 Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan	110



Grafik 1.1 Perbandingan Jumlah Penduduk Di Kabupaten Dompu Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2018 Dan 2019	2
Grafik 1.2 Piramida Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	3
Grafik 1.3 Kepadatan Penduduk Per KM Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	5
Grafik 1.4 Rasio Jenis Kelamin Penduduk Kabupaten Dompu Tahun 2019	7
Grafik 2.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Dan Rawat Inap Di Sarana Pelayanan Kesehatan Taun 2019	13
Grafik 2.2 Persentase ODGJ Mendapat Pelayanan Kesehatan Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	14
Grafik 2.3 GDR Dan NDR Rumah Sakit Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019.....	15
Grafik 2.4 BOR Rumah Sakit Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019	16
Grafik 2.5 LOS Dan TOI Rumah Sakit Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019.....	17
Grafik 2.6 Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Vaksin	18
Grafik 2.7 Rasio Posyandu Per 100 Balita Di Kabupaten Dompu Tahun 2019	21
Grafik 2.8 Gambaran Pelaksanaan Posbindu PTM Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	22
Grafik 4.1 Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	29
Grafik 4.2 Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	31

Grafik 5.1 Jumlah Kematian Ibu Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019.....	35
Grafik 5.2 Cakupan K1 Dan K4 Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019	37
Grafik 5.3 Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019	39
Grafik 5.4 Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Fasyankes Tahun 2019.....	40
Grafik 5.5 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019...	41
Grafik 5.6 Cakupan Pemberian Vitaman A Pada Ibu Nifas Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019	43
Grafik 5.7 Persentase Imunisasi Td Pada Ibu Hamil Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2019	44
Grafik 5.8 Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	45
Grafik 5.9 Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019	47
Grafik 5.10 Persentase Peserta Aktif Dan Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi Di Kabupaten Dompu Tahun 2019	48
Grafik 5.11 Jumlah Kasus Kematian Neonatus Di Kabupaten Dompu Tahun 2018-2019	49
Grafik 5.12 Jumlah Kasus Kematian Bayi Dan Anak Balita Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	50
Grafik 5.13 Cakupan Komplikasi Neonatal Yang Ditangani Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019.....	52
Grafik 5.14 Persentase Berat Badan Bayi Baru Lahoir Rendah Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019	54
Grafik 5.15 Cakupan Kunjungan Neonatus Pertama dan Kunjungan Neonatus Lengkap Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	55
Grafik 5.16 Persentase Bayi Yang Mendapat ASI Eksklusif Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	57

Grafik 5.17 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Bayi Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	58
Grafik 5.18 Desa/Kelurahan “UniversaL Child Immunization” (UCI)	59
Grafik 5.19 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Dan Anak Balita Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	60
Grafik 5.20 Cakupan Pemberian Imunisasi Campak/MR Pada Bayi Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	62
Grafik 5.21 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019.....	63
Grafik 5.22 Cakupan Penimbangan Balita Di Posyandu Di Kabupaten Dompu Tahun 2014-2019.....	64
Grafik 5.23 Persentase Balita Gizi Kurang, Pendek Dan Kurus Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	65
Grafik 5.24 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Siswa SD, SMP Dan SMA Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	67
Grafik 5.25 Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	68
Grafik 5.26 Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	69
Grafik 5.27 Cakupan Pelayanan USILA Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019.....	70
Grafik 6.1 Persentase Orang Terduga TBC Mendapat Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	73
Grafik 6.2 NNR Seluruh Kasus TB per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019.....	74
Grafik 6.3 Cakupan Case Detection Rate (CDR) TB Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019.....	75
Grafik 6.4 Cakupan Kasus TB Anak 0-14 Tahun Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019.....	76
Grafik 6.5 Persentase Angka Kesembuhan (<i>Cure Rate</i>) Semua Kasus TBC Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	77

Grafik 6.6 Angka pengobatan Lengkap (Complate Rate) Semua Kasus TBC Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2019	78
Grafik 6.7 Success Rate (SR) Semua Kasus TBC Di Kabupaten Dompu Tahun 2015- 2019	79
Grafik 6.8 Cakupan Kematian Selama Pengobatan Tuberkolosis Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	80
Grafik 6.9 Persentase Pneumonia Pada Balita Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019.....	81
Grafik 6.10 Puskesmas Yang Melakukan Tata Laksana Standar Pneumonia Minimal 60% Di Kabupaten Dompu Tahun 2019	82
Grafik 6.11 Jumlah Kasus HIV/AIDS Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	83
Grafik 6.12 Jumlah Kasus Kematian Akibat AIDS Di Kabupaten Dompu Tahun 2019	85
Grafik 6.13 Persentase Penemuan Dan Penanganan Kasus Diare Pada Balita Dan Semua Umur Di Kabupaten Dompu Tahun 2019	86
Grafik 6.14 Angka Penemuan Kasus Baru Kusta (NCDR) Per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	87
Grafik 6.15 Persentase Kasus Baru Kusta Anak Usia 0-14 Tahun Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	88
Grafik 6.16 Persentase Cacat Tingkat 0 Dan Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019	89
Grafik 6.17 Angka Prevalensi Kusta Per 10.000 Penduduk Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	90
Grafik 6.18 Angka PB Dan MB Per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019.....	91
Grafik 6.21 Jumlah Penderita DBD Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019	95
Grafik 6.22 Pencapaian API Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2019.....	96
Grafik 6.23 Persentase Konfirmasi Laboratorium Pada Suspek Malaria Di Kabupaten Dompu Tahun 2019	97

Grafik 6.24 Persentase Pengobatan Standar Kasus Malaria Positif Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	98
Grafik 6.25 Persentase Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Sesuai Standar Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	100
Grafik 6.26 Persentase Penderita DM Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	101
Grafik 6.27 Persentase Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	102
Grafik 7.1 Sarana Air Minum Dengan Resiko Rendah Dan Sedang Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	105
Grafik 7.2 Persentase Air Minum Memenuhi Syarat Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	106
Grafik 7.3 Persentase Keluarga Yang Memiliki Akses Sanitasi Yang Layak Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	108
Grafik 7.4 Persentase Desa Melaksanakan STBM, Desa Stop BABS Dan Desa STBM Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	109
Grafik 7.5 Persentase Tempat Pengolahan Makanan Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2019.....	112

GAMBARAN UMUM

A. LUAS WILAYAH

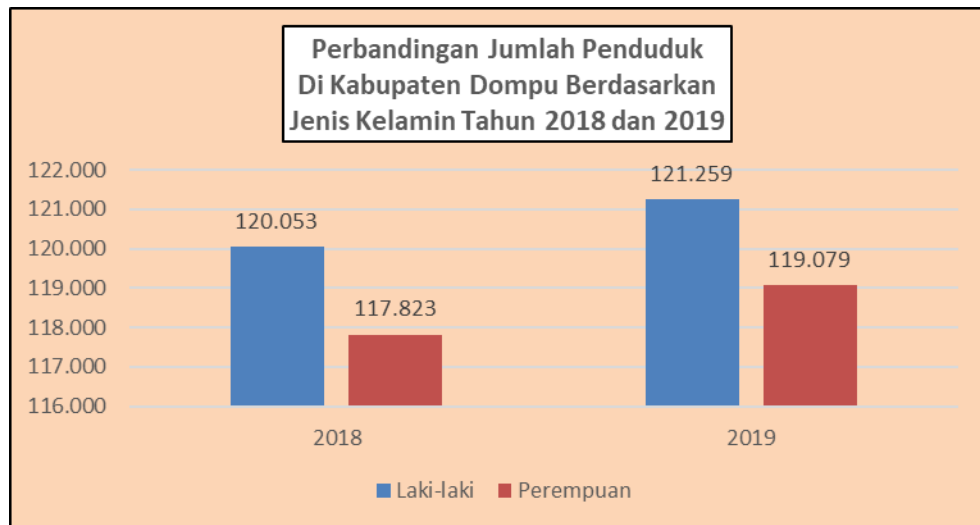
Secara geografis Kabupaten Dompu terletak antara 117° 42"-118° 30" Bujur Timur dan 8° 06"-9° 05" Lintang Selatan, batas wilayah Kabupaten Dompu adalah sebelah barat : Kabupaten Sumbawa Besar, sebelah timur : Kabupaten Bima, sebelah utara : Kabupaten Bima dan Laut Flores dan sebelah selatan : Samudra Indonesia. Luas wilayah kabupaten Dompu 2.324,55 Km² dengan ketinggian kota berkisar antara 15-62 meter di atas permukaan laut.

B. JUMLAH DESA/KELURAHAN

Wilayah administratif Kabupaten Dompu terbagi menjadi 8 (delapan) Kecamatan, 81 (delapan puluh satu) kelurahan/desa. Dari seluruh kecamatan yang ada, kecamatan Pekat adalah kecamatan terluas dan terjauh dari ibu kota kabupaten. Kondisi geografis wilayah Kabupaten Dompu sebagian besar merupakan daerah pegunungan dan perbukitan, daerah pantai dan rawa-rawa.

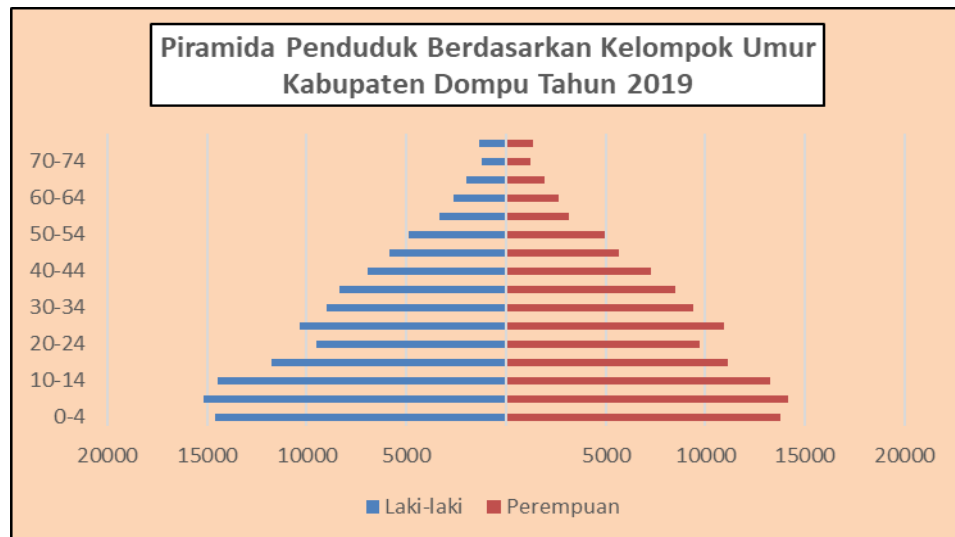
C. JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR

Pertumbuhan penduduk adalah perubahan jumlah penduduk disuatu wilayah tertentu pada waktu tertentu dibandingkan dengan waktu sebelumnya. Pada grafik di bawah ini dapat kita lihat jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin di Kabupaten Dompu tahun 2019 yaitu jumlah penduduk laki-laki sebanyak 121.259 jiwa, lebih besar di bandingkan jumlah penduduk perempuan yaitu 119.079 jiwa. Sedangkan pada tahun 2018 yaitu jumlah penduduk laki-laki sebanyak 120.053 jiwa, lebih besar di bandingkan jumlah penduduk perempuan yaitu 117.823 jiwa.

Grafik 1.1

Sumber : Badan Pusat Statistik Kab. Dompu, 2019

Struktur penduduk menurut kelompok umur secara grafik dapat digambarkan dalam bentuk piramida penduduk. Dasar piramida penduduk menunjukkan jumlah penduduk. Badan piramida penduduk bagian kiri menunjukkan banyaknya penduduk perempuan dan badan piramida penduduk sebelah kanan menunjukkan banyaknya penduduk laki-laki menurut kelompok umur. Piramida tersebut merupakan gambaran struktur penduduk yang terdiri dari struktur penduduk muda, dewasa dan tua. Struktur penduduk ini menjadi dasar bagi kebijakan kependudukan, sosial, budaya dan ekonomi.

Grafik 1.2

Sumber : Badan Pusat Statistik Kab. Dompu, 2019

Grafik di atas menunjukkan bahwa struktur penduduk Kabupaten Dompu adalah termasuk struktur penduduk muda. Hal ini dapat diketahui dari banyaknya jumlah penduduk usia muda dari usia 0-14 tahun dan umur 25-29 tahun .

D. JUMLAH RUMAH TANGGA

Penyebaran penduduk di Kabupaten Dompu seperti halnya di daerah lain di Indonesia masih belum merata dengan jumlah penduduk pada tahun 2019 adalah 240338 jiwa (Estimasi Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu). Sebagian besar penduduk kabupaten Dompu berkonsentrasi di dua kecamatan yaitu kecamatan Dompu sebesar 54.710 jiwa dan Woja 56.733 jiwa.

Hal ini memang didasari karena dua kecamatan tersebut adalah kecamatan dalam lingkaran kota kabupaten dengan setiap rumah tangga di Kabupaten Dompu rata-rata memiliki 4 (empat) anggota keluarga. Uraian data tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1

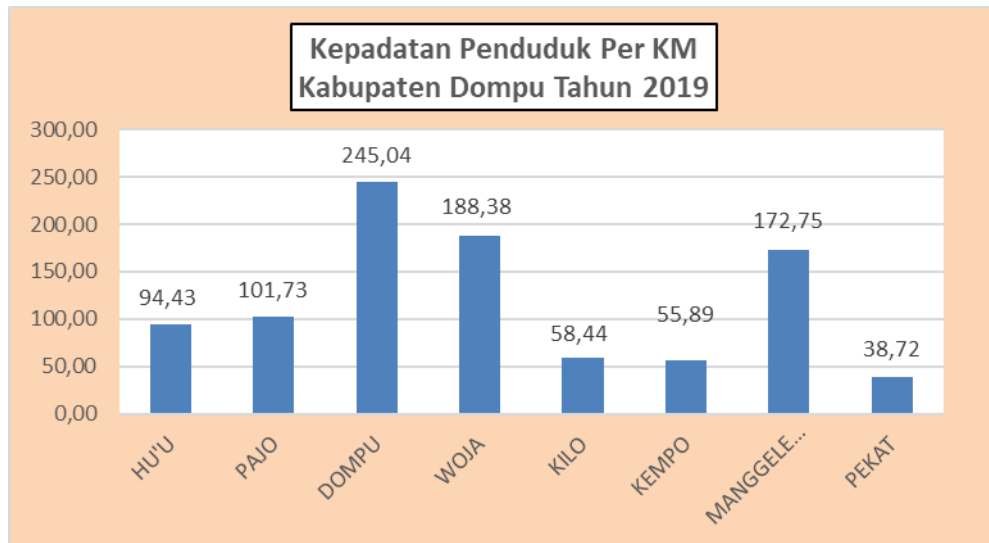
Angka sebaran Jumlah Rumah Tangga dan Rata-rata Jiwa per Rumah Tangga tiap Kecamatan se-Kabupaten Dompus tahun 2019

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk	Jumlah Rumah Tangga	Rata-rata Jiwa/Rumah	Kepadatan penduduk Per Km ²
1	HU'U	17.612	5.042	3	94,43
2	PAJO	13.766	3.487	4	101,73
3	DOMPU	54.710	13.388	4	245,04
4	WOJA	56.733	14.148	4	188,38
5	KILO	13.135	3.224	4	55,89
6	KEMPO	20.012	5.018	4	104,41
7	MANGGELEWA	30.483	7.547	4	172,75
8	PEKAT	33.890	9.374	4	38,72
Jumlah (Kab)		240.338	61.228	4	109,00

Sumber : Badan Pusat Statistik Kab. Dompus, 2019

E. KEPADATAN PENDUDUK

Pertumbuhan penduduk adalah perubahan jumlah penduduk disuatu wilayah tertentu pada waktu tertentu dibandingkan dengan waktu sebelumnya. Laju pertumbuhan penduduk sangat berguna untuk memperkirakan jumlah penduduk dimasa yang akan datang

Grafik 1.3

Sumber : Badan Pusat Statistik Kab.Dompu, 2019

Berdasarkan grafik diatas wilayah kecamatan yang paling padat adalah Kecamatan Dompu dengan kepadatan penduduk paling tinggi sebesar 257,86 jiwa per km² dan wilayah kecamatan dengan kepadatan yang paling rendah yaitu kecamatan Pekat sebesar 40,40 jiwa per km² dari luas wilayah Kabupaten Dompu 2.324,55 km².

F. RASIO BEBAN TANGGUNGAN

Indikator penting terkait distribusi penduduk menurut umur yang sering digunakan untuk mengetahui produktifitas penduduk adalah rasio beban ketergantungan atau *Dependence Ratio*. Rasio beban ketergantungan adalah angka yang menyatakan perbandingan antara banyaknya orang yang tidak produktif (umur di bawah 15 tahun dan 65 tahun keatas) dengan banyaknya orang yang termasuk umur produktif (15-64 tahun). Secara kasar perbandingan angka beban ketergantungan menunjukkan dinamika beban tanggungan umur non produktif terhadap umur produktif. Semakin tinggi rasio beban tanggungan, semakin tinggi pula jumlah penduduk non produktif yang ditanggung oleh penduduk umur produktif.

Tabel 1.2

Jumlah Penduduk dan Angka Beban Ketergantungan Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Usia Produktif (15-64 Tahun) dan Non Produktif (0-14 Tahun dan 65 Tahun keatas) Kabupaten Dompu Tahun 2019

No	Usia (Tahun)	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki dan Perempuan	%
1	0-14	44.262	41.158	85.420	35,54
2	15-64	72.462	73.421	145.883	60,70
3	65 tahun ke atas	4.535	4.500	9.035	3,76
	Jumlah	121.259	119.079	240.338	100
	Rasio Beban Tanggungan (%)	67,34	62,19	64,75	

Sumber :Badan Pusat Statistik Kab. Dompu, 2019

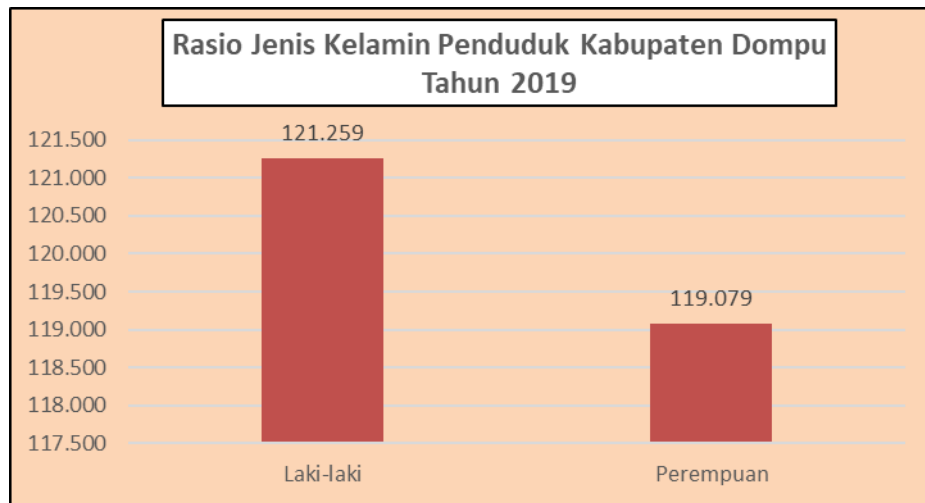
Komposisi penduduk Kabupaten Dompu menurut kelompok umur yang tampak pada tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah penduduk yang terbesar yaitu usia produktif (15-64 tahun) sebesar (60,70%) dan yang terkecil yaitu pada usia (65 tahun keatas) sebesar (3,76%). Dengan demikian maka rasio beban tanggungan (*Dependence Ratio*) penduduk Kabupaten Dompu pada tahun 2019 sebesar 64,75 %. Hal ini menggambarkan bahwa dari 100 orang di Kabupaten Dompu yang masih produktif (15-64 tahun) akan menanggung 64 orang yang belum produktif (0-14) dan yang sudah tidak produktif lagi (65 tahun keatas). Untuk rasio beban tanggungan apabila dilihat dari jenis kelamin, maka beban tanggungan laki-laki sedikit lebih besar jika dibandingkan dengan beban tanggungan perempuan yaitu 67,34 % untuk laki-laki dan 62,19 % perempuan, hal ini karena mengingat jumlah penduduk laki-laki lebih besar dibandingkan dengan jumlah penduduk perempuan.

G. RASIO JENIS KELAMIN

Rasio Jenis Kelamin adalah perbandingan jumlah penduduk laki-laki dan perempuan. Angka yang ditampilkan digunakan untuk menggambarkan jumlah

penduduk laki-laki terhadap 100 penduduk perempuan. Rasio penduduk berdasarkan jenis kelamin di Kabupaten Dompu tahun 2019 dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Grafik 1.4



Sumber : Badan Pusat Statistik Kab.Dompu, 2019

Pada grafik di atas dapat kita lihat jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin di Kabupaten Dompu tahun 2019 yaitu jumlah penduduk laki-laki sebanyak 121.259 jiwa, lebih besar di bandingkan jumlah penduduk perempuan yaitu 119.079 jiwa.

H. PERSENTASE PENDUDUK MENURUT TINGKAT PENDIDIKAN

Pendidikan merupakan bagian dari kebudayaan dan peradaban manusia yang terus berkembang. Hal ini sejalan dengan karakter manusia yang memiliki potensi kreatif dan inovatif dalam segala bidang kehidupan. Kualitas pendidikan merupakan salah satu indikator yang kerap ditelaah dalam mengukur tingkat pembangunan manusia suatu negara. Melalui pengetahuan, pendidikan berkontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan.

Pendidikan memiliki peran penting dalam proses pembangunan kesehatan masyarakat, laju perubahan sebagai akibat dari perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi harus disejajarkan dengan kemampuan mengakses informasi kesehatan dan pelayanan kesehatan yang terus berkembang melalui

berbagai media.

Angka Melek huruf merupakan persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang bisa membaca dan menulis serta mengerti sebuah kalimat sederhana dalam hidupnya sehari-hari. Berdasarkan publikasi data Badan Pusat Statistik Provinsi NTB dan Badan Pusat Statistik Kabupaten Dompu tahun 2019, tidak dapat diperoleh gambaran tentang persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang Melek Huruf, seperti yang tertuang pada tabel berikut :

Tabel 1.3
Persentase penduduk berumur 15 tahun ke Atas yang Melek Huruf
Di Kabupaten Dompu Tahun 2019

NO	VARIABEL	JUMLAH		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KEATAS	83.882	83.743	167.625
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KEATAS YANG MELEK HURUF			0

Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi NTB, 2019

Pada tabel di atas persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang melek huruf pada tahun 2019 tidak dapat ditampilkan karena data dari BPS tidak tersedia, pemerintah kabupaten Dompu sebagai pemegang kebijakan telah menangani program-program pemberantasan buta huruf dengan baik melalui program Paket A dan B (Paket belajar 9 tahun) terutama di pedesaan karena angka melek huruf merupakan salah satu indikator untuk mengukur Indeks pembangunan Manusia (IPM).

Berdasarkan Berdasarkan publikasi data Badan Pusat Statistik Provinsi NTB tahun 2019, dapat diperoleh gambaran tentang penduduk 15 tahun ke atas menurut tingkatan sekolah, seperti yang tertuang pada tabel berikut :

Tabel 1.4
Jumlah Penduduk Berusia 15 Tahun ke Atas Menurut Tingkatan Sekolah
Di Kabupaten Dompu Tahun 2019

NO.	VARIABEL	JUMLAH		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KEATAS	83.882	83.743	167.625
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KEATAS YANG MELEK HURUF			0
3	PERSENTASEPENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN :			
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	21,97	29,03	25,50
	b. SD/MI	11,54	14,85	13,20
	c. SMP/MTS	23,40	21,93	22,67
	d. SMA/MA	30,55	21,98	26,27
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	2,77	1,56	2,17
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	0,72	1,39	1,05
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	8,77	8,70	8,72
	h. UNIVERSITAS/DIPLOMA IV			
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)			

Sumber : Badan Pusat Statistik Kab. Dompu, 2019

Dari tabel di atas menunjukkan jumlah penduduk menurut tingkatan sekolah yang terbesar yaitu yang tidak memiliki ijazah SD sebanyak 25,50%, hal ini tidak menggambarkan tingkat pendidikan di Kabupaten Dompu secara khusus karena data yang diperoleh masih secara garis besar di tingkat Provinsi, sementara data pada BPS Kabupaten Dompu pun masih belum tersedia untuk tahun 2019. Tingginya angka tingkatan sekolah di jenjang tidak memiliki ijazah SD ini memberikan gambaran kemampuan pembiayaan pendidikan dari keluarga yang hanya mampu pada jenjang tersebut dan masih kurangnya kesadaran dalam keluarga tentang pentingnya melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.

SARANA KESEHATAN**A. SARANA KESEHATAN**

Sarana Kesehatan atau fasilitas kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Untuk itu berbagai upaya telah dilakukan antara lain dengan menambah jumlah fasilitas sarana pelayanan kesehatan, meningkatkan kualitas fisik sarana serta mutu pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Fasilitas kesehatan untuk masyarakat terdiri dari beberapa tingkatan yaitu sebagai berikut :

1. Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan/Pengelola

Tabel 2.1
Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan/Pengelola

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLAAN						
		KEMENKES	PEM. PROV	PEM.KAB/ KOTA	TNI/ POLRI	BUMN	SWASTA	JML
1	RUMAH SAKIT UMUM	-	-	1	-	-	-	1
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	-	-	-	-	-	-	-
3	RUMAH SAKIT PRATAMA	-	-	1	-	-	-	1
4	PUSKESMAS RAWAT INAP	-	-	9	-	-	-	9
5	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	-	-	-	-	-	-	-
6	PUSKESMAS KELILING	-	-	18	-	-	-	18
7	PUSKESMAS PEMBANTU	-	-	47	-	-	-	47
8	RUMAH BERSALIN	-	-	-	-	-	-	-
9	KLINIK PRATAMA	-	-	-	2	-	1	3
10	KLINIK UTAMA	-	-	-	-	-	-	-
11	BALAI PENGOBATAN	-	-	-	-	-	-	-
12	PRAKTEK DOKTER	-	-	1	-	-	-	1

	BERSAMA							
13	PRAKTEK DOKTER UMUM PERORANGAN	-	-	23	-	-	-	23
14	PRAKTEK DOKTER GIGI PERORANGAN	-	-	5	-	-	-	5
15	PRAKTEK PENGOBATAN TRADISIONAL	-	-	9	-	-	-	9
16	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL	-	-	-	-	-	1	1
17	PEDAGANG BESAR FARMASI	-	-	-	-	-	1	1
18	APOTEK	-	-	-	-	-	22	22
19	APOTEK PRB	-	-	-	-	-	1	1
20	TOKO OBAT	-	-	-	-	-	5	5

Sumber : Bidang PSDK Dinas Kesehatan Kab.Dompu, 2019

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa semua Puskesmas dan jaringannya (76 unit) dan Rumah Sakit (2 unit) dikelola oleh pemerintah Kabupaten, untuk sarana pelayanan lain 38 unit dikelola oleh pemerintah kabupaten, 2 unit klinik pratama kepemilikan/pengelolaannya dipegang oleh TNI/Polri, dan 1 unit lainnya di kelola oleh swasta, sedangkan sarana produk dan distribusi kefarmasian sebanyak 30 unit dikelola oleh swasta seluruhnya.

2. Persentase RS dengan kemampuan pelayanan gawat darurat level 1

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Indikator yang digunakan untuk menilai sarana rumah sakit antara lain dengan melihat perkembangan fasilitas perawatan yang biasanya diukur dengan jumlah rumah sakit dan tempat tidurnya. Rumah Sakit Umum biasanya melayani hampir seluruh pasien umum, dan biasanya memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Tabel di bawah ini menjelaskan tentang persentase rumah sakit dengan

kemampuan pelayanan gawat darurat level 1 di kabupaten Dompu tahun 2019.

Tabel 2.2
Persentase Rumah Sakit dengan Kemampuan Pelayanan
Gawat Darurat Level 1
Di Kabupaten Dompu Tahun 2019

NO	SARANA KESEHATAN	JUMLAH SARANA	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	Rumah Sakit Umum	1	1	100
2	Rumah Sakit Khusus	0	0	-
	Jumlah (Kab.)	1	1	100

Sumber : Bidang PSDK Dinas Kesehatan Kab. Dompu, 2019

B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

Akses ke pelayanan kesehatan merupakan pusat dari penyelenggaraan sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Hal ini penting karena pengukuran kegunaan dan akses dalam pemberian pelayanan merupakan bagian dari sistem kebijakan kesehatan yang ada. Meskipun demikian, akses masih dianggap gagasan yang kompleks dimana ada beragam interpretasi dari banyak ahli.

Dalam pelayanan kesehatan, akses biasanya didefinisikan sebagai akses ke pelayanan, *provider* dan institusi. Menurut beberapa ahli akses lebih daripada pelengkap dari pelayanan kesehatan karena pelayanan dapat dijangkau apabila tersedia akses pelayanan yang baik. Sementara umumnya para ahli menyadari bahwa karakteristik pengguna mempengaruhi karakteristik *provider* dalam memberikan pelayanan. Atau dengan kata lain, akses ke pelayanan terbentuk dari hubungan antara pengguna dan sumber daya pelayanan kesehatan.

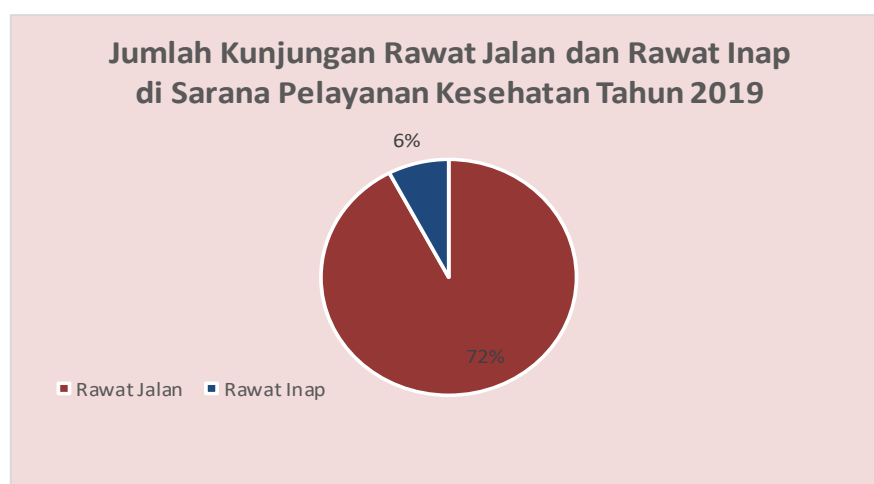
1. Cakupan Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap

Tingkat pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan oleh masyarakat merupakan indikator yang memberikan gambaran tentang sejauh mana minat masyarakat dalam memanfaatkan sarana yang telah disediakan oleh

pemerintah maupun swasta, sehingga dengan demikian apabila jumlah kunjungan masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan tinggi akan dapat memberikan gambaran tentang tingkat kesadaran masyarakat dalam memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan yang tersedia juga tinggi

Pada grafik berikut ini ditampilkan cakupan kunjungan Rawat Jalan Rawat Inap dan Gangguan Kejiwaan di Sarana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2019.

Grafik 2.1



Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dinkes Kab. Dompu, 2019

Grafik di atas menggambarkan tentang jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap yang ada di puskesmas, rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya di kabupaten Dompu pada tahun 2019.

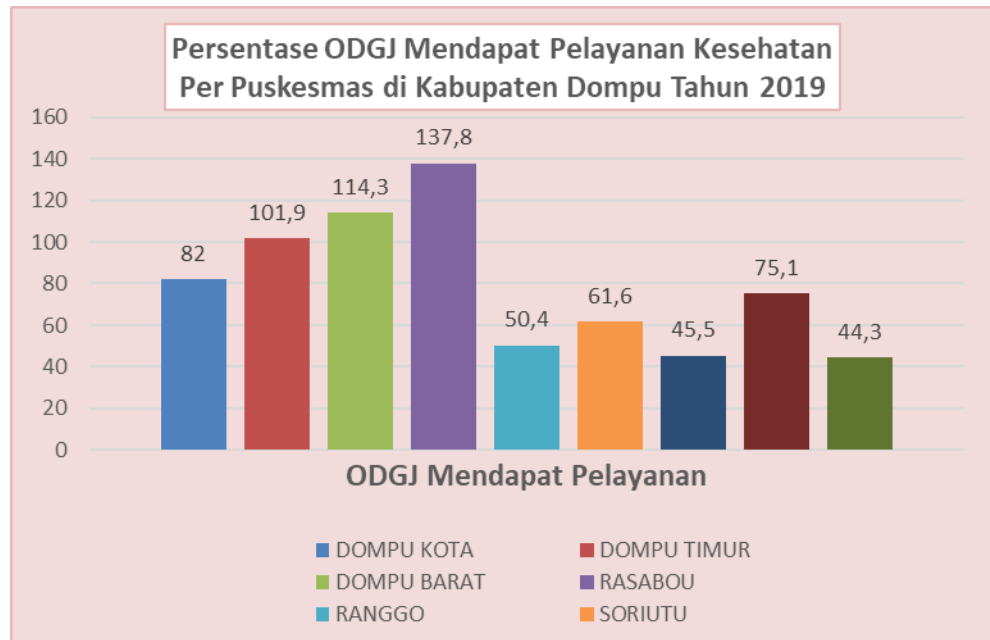
Jumlah kunjungan rawat jalan di sarana pelayanan kesehatan pada tahun 2019 sebesar 173.731 jiwa (72 %) dan kunjungan rawat inap 13.845 jiwa (6%). Hal ini sejalan dengan status kepemilikan kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang sudah mencapai *total coverage* sehingga masyarakat dapat memanfaatkannya dengan maksimal.

2. Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa

Upaya penanggulangan penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa merupakan salah satu program prioritas pemerintah didalam meningkatkan derajat kesehatan.

Gambaran tentang jumlah pasien dengan Gangguan Jiwa yang mendapat pelayanan di setiap Puskesmas yang ada di Kabupaten Dompu pada tahun 2019 terlihat pada grafik berikut ini :

Grafik 2.2



Sumber: Seksi PTM dan Kesehatan Jiwa, 2019

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa Puskesmas Rasabou dengan persentase pelayanan ODGJ tertinggi dengan 63 orang (137,8%) penderita yang dilayani dari 46 orang sasaran yang ditetapkan. Di wilayah yang berbeda Puskesmas Dompu Barat yang memiliki pasien ODGJ terbanyak di Kabupaten Dompu juga mampu memberikan pelayanan kepada semua pasien di wilayah kerjanya (168 orang pasien ODGJ dilayani dari total 143 sasaran yang ditentukan) dengan persentase pelayanan sebesar 114,3%. Puskesmas dengan persentase pelayanan terendah adalah Puskesmas Calabai yang hanya melayani 39 ODGJ dari total sasaran 88 orang atau persentase pelayanan yang dilakukan hanya 44,3%. Keberagaman pencapaian dari masing-masing Puskesmas sudah sepatutnya menjadi motivasi bagi Puskesmas yang masih minim angka capaiannya untuk terus meningkatkan usaha atau screening agar semua penderita ODGJ mendapat pelayanan.

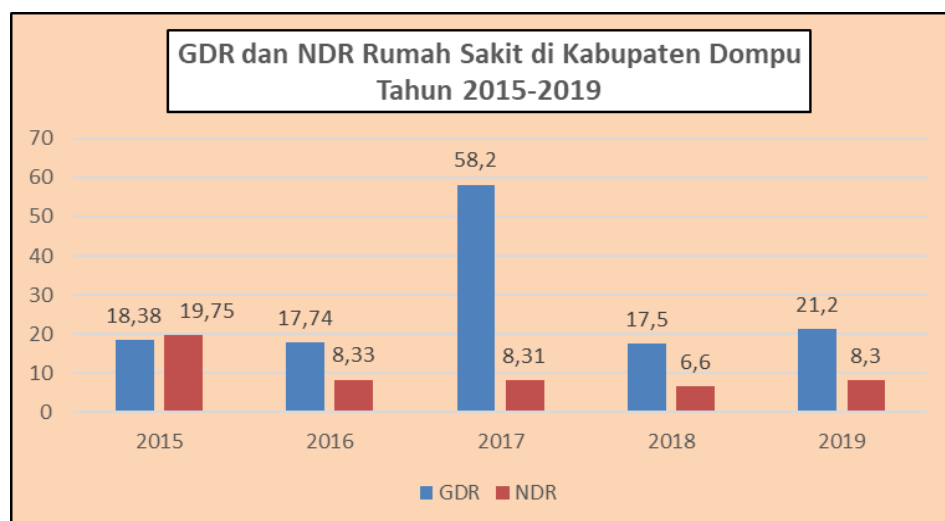
3. Angka Kematian Pasien

GDR adalah angka kematian umum atau pasien keluar yang meninggal per 1.000 pasien yang keluar dari Rumah Sakit hidup dan mati. Angka normal atau ideal GDR adalah <45/1.000 pasien keluar.

NDR adalah angka kematian pasien setelah dirawat ≥ 48 jam per 1.000 pasien yang keluar Rumah Sakit hidup dan mati. Angka ideal/standar NDR adalah <25/1.000 pasien keluar. NDR memberikan gambaran tentang mutu pelayanan di Rumah Sakit. Apabila pasien meninggal setelah mendapatkan perawatan 48 jam dapat diartikan bahwa masih terdapat beberapa faktor terkait dengan pelayanan Rumah Sakit yang ikut menjadi penyebab meninggalnya pasien. Sebaliknya jika pasien meninggal kurang dari 48 jam masa perawatan, dianggap faktor keterlambatan pasien datang ke Rumah Sakit yang menjadi penyebab utama meninggalnya pasien.

Grafik di bawah ini menunjukkan GDR dan NDR per 1.000 pasien keluar rumah sakit di kabupaten Dompu tahun 2015 s/d 2019.

Grafik 2.3



Sumber : RSUD Dompu, 2019

Angka GDR dan NDR yang di tunjukkan pada grafik di atas, menunjukkan bahwa pada tahun 2015 s/d 2019, GDR dan NDR di kabupaten Dompu berada pada angka ideal atau angka standar yaitu

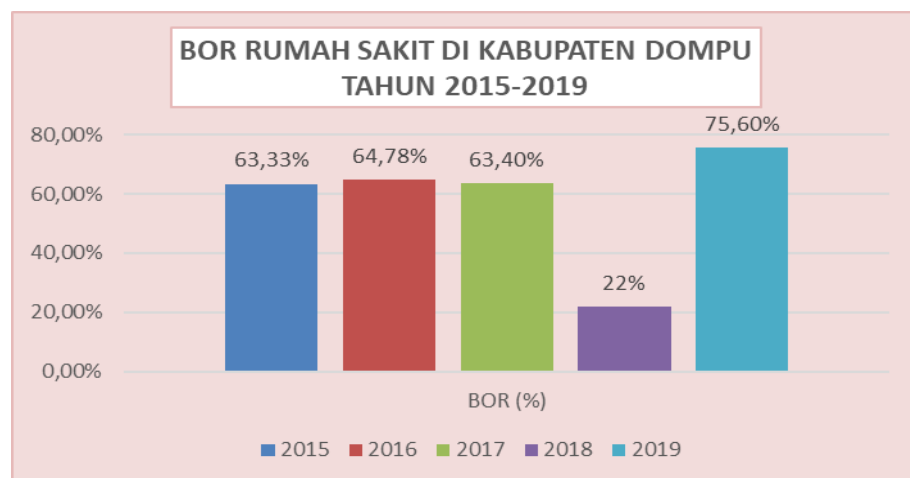
<45/1.000 pasien keluar untuk GDR dan <25/1.000 pasien keluar untuk NDR (pasien keluar mati > 48 jam). Untuk NDR (pasien keluar mati > 48 jam) terjadi penurunan yang signifikan, hal ini mengindikasikan RSUD mampu menekan angka kematian seminimal mungkin, dengan terus berbenah dan meningkatkan kualitas pelayanan.

4. Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit

Beberapa indikator kinerja standar yang terkait dengan pelayanan di Rumah Sakit yang dipantau adalah pemanfaatan tempat tidur (BOR/Bed Occupancy Rate), rata-rata lama hari perawatan (LOS/Length Of Stay) dan rata-rata selang waktu pemakaian tempat tidur (TOI/Turn Of Interval).

BOR adalah persentase pemakaian tempat tidur pada suatu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur yang ada di Rumah Sakit. Angka normal atau standar BOR adalah 60-85 %. Gambaran tentang tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR) di rumah sakit umum Dompu pada tahun 2015 s/d 2019 dapat dilihat pada grafik berikut ini:

Grafik 2.4



Sumber : RSUD Dompu, 2019

Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa pemanfaatan tempat tidur (BOR) di Rumah Sakit umum Dompu pada tahun 2015 s/d 2017 berada

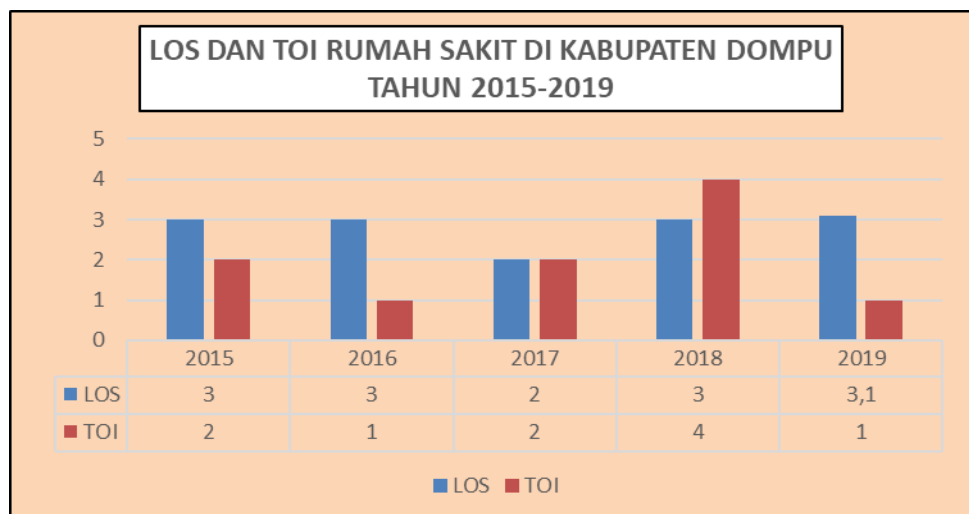
pada kisaran ideal yaitu antara 60-85 % namun pada tahun 2018 pemanfaatan tempat tidur di RSUD Kabupaten Dompu justru menurun drastis mencapai angka 22%, hal ini bisa saja diakibatkan penambahan jumlah tempat tidur yang dilakukan oleh Rumah Sakit namun belum dapat dimanfaatkan karena berbagai alasan. Pada tahun 2019, pemanfaatan tempat tidur mengalami peningkatan sebesar 75,58%.

LOS adalah rata-rata lama hari rawat seorang pasien. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dan mutu pelayanan Rumah Sakit. Angka normal atau Standar LOS adalah 6-9 hari.

TOI adalah interval pemakaian tempat tidur atau rata-rata hari tempat tidur kosong antar pasien satu dengan pasien berikutnya. indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi pemakaian tempat tidur terhadap pelayanan di rumah sakit. Angka ideal atau standar TOI adalah 1-3 hari.

Gambaran tentang lama hari rawat seorang pasien (LOS) dan interval pemakaian tempat tidur Rumah Sakit (TOI) di Rumah Sakit Dompu pada tahun 2015 s/d 2019 dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 2.5



Sumber : RSUD Dompu, 2019

Dari grafik di atas diketahui bahwa rata-rata lama hari rawat seorang pasien (LOS) di Rumah Sakit Umum Dompu selama tahun 2015

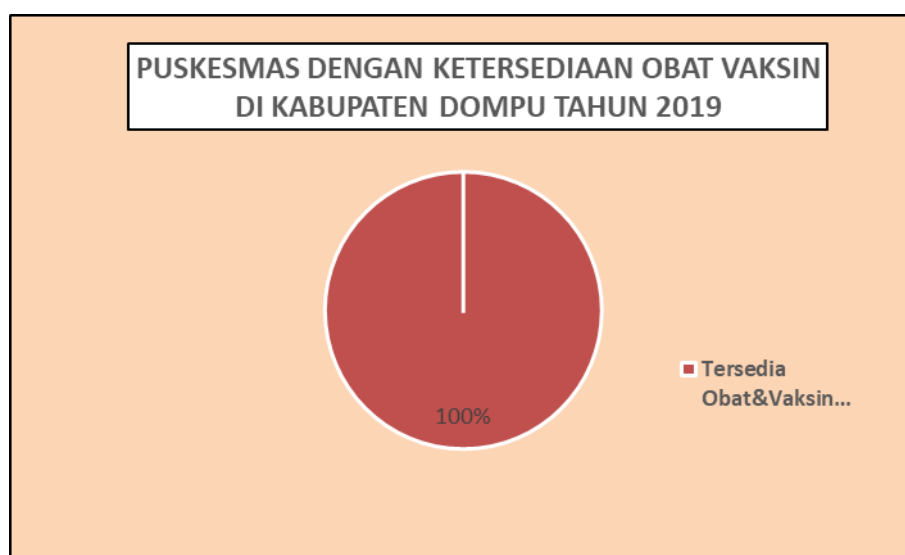
s/d 2019 adalah 3 hari meskipun sempat mengalami penurunan pada tahun 2017 yaitu angka LOS sebanyak 2 hari. Angka tersebut masih menunjukkan angka standar atau ideal, dimana angka ideal LOS adalah 1-3 hari.

Sedangkan interval pemakaian tempat tidur atau rata-rata hari tempat tidur kosong antar pasien satu dengan pasien berikutnya (TOI) di Rumah sakit umum Dompus selama rentang waktu tahun 2015 s/d 2017 dan tahun 2019 berkisar 1-2 hari angka tersebut sudah berada pada angka TOI ideal yaitu 1-3 hari. Sedangkan pada tahun 2018 angka TOI sekitar 4 hari dan angka tersebut sedikit lebih tinggi dari angka TOI ideal.

5. Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Vaksin

Pengelolaan vaksin merupakan suatu urutan kegiatan yang mencakup perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan pencatatan/pelaporan vaksin. Dengan pendekatan ilmu manajemen, pengelolaan adalah peristiwa manajemen yang didalamnya terangkum beberapa kegiatan manajerial seperti planning, organizing, actuating, controlling evaluating dalam mencapai visi misi organisasi.

Grafik 2.6



Sumber: UPTD IFK, 2019

Perhitungan kebutuhan vaksin harus berasal dari unit Puskesmas, namun dapat dilakukan perencanaan secara umum ditingkat kabupaten bahkan di provinsi. Data yang diperlukan untuk merencanakan vaksin meliputi jumlah sasaran imunisasi, target yang diinginkan untuk setiap jenis imunisasi, serta indeks pemakaian vaksin tahun lalu. Berdasarkan grafik diatas dapat disimpulkan bahwa semua Puskesmas Se-Kabupaten Dompu telah memiliki ketersediaan vaksin, sehingga pada grafik nampak pencapaian Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin sebesar 100%.

C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

Upaya pembangunan kesehatan diarahkan pada peningkatan kemandirian masyarakat dalam mengupayakan derajat kesehatan yang optimal. Untuk itu dengan melibatkan potensi yang dimiliki masyarakat dalam pembangunan kesehatan merupakan salah satu komponen penting guna tercapainya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Peran serta masyarakat dapat berbentuk peran serta dalam hal pembiayaan, penyediaan fasilitas pelayanan maupun tenaga. Bentuk upaya kesehatan yang bersumberdaya masyarakat antara lain meliputi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Desa Siaga, Posbindu PTM, dan Tanaman Obat Keluarga (TOGA).

1. Cakupan posyandu menurut strata

Sebagaimana diketahui bahwa posyandu merupakan kegiatan yang tumbuh dan berkembang dari masyarakat, dilaksanakan oleh masyarakat dan untuk kepentingan masyarakat.

Dalam menjalankan fungsinya, posyandu diharapkan dapat melaksanakan program prioritas yaitu program kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi dan penanganan penyakit. Penilaian kinerja dan perkembangan posyandu diklasifikasikan menjadi 4 (empat) strata yaitu Posyandu Pratama, Madya, Purnama dan Posyandu Mandiri. Gambaran tentang perkembangan posyandu yang ada di Kabupaten Dompu tahun 2018 tertuang pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.3
Data Perkembangan Posyandu di Kabupaten Dompu Tahun 2019

PUSKESMAS	STRATA POSYANDU							
	PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI	
	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
RASABOU	0	0,00	3	6,52	43	93,48	0	0,0
RANGGO	0	0,00	0	0,00	29	100	0	0,0
DOMPU TIMUR	0	0,00	0	0,00	35	100	0	0,0
DOMPU KOTA	0	0,00	0	0,00	45	95,74	2	4,26
DOMPU BARAT	0	0,00	14	21,21	57	82,61	12	17,39
KILO	3	10,00	6	20,00	21	70,00	0	0,0
KEMPO	0	0,00	0	0,00	26	74,29	9	25,71
SORIUTU	0	0,00	14	17,50	64	80,00	2	2,50
CALABAI	1	1,32	48	63,16	27	35,53	0	0,0

Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2019

Penilaian atau penentuan klasifikasi posyandu dilakukan berdasarkan keteraturan kegiatan, jumlah kader aktif, program yang dilaksanakan, adanya beberapa program tambahan dan adanya dana sehat yang dikelola oleh posyandu tersebut. Kriteria penilaian untuk tiap tingkatan posyandu adalah sebagai berikut:

1. Posyandu Pratama : Posyandu yang kegiatan pelayanannya belum rutin dan jumlah kadernya masih terbatas.
2. Posyandu Madya : Posyandu dengan kegiatan lebih teratur dibandingkan posyandu pratama dan jumlah kader 5 (lima) orang.
3. Posyandu Purnama : Posyandu dengan frekuensi kegiatan lebih dari 8 (delapan) kali per tahun, rata-rata jumlah kader yang bertugas adalah 5 (lima) orang atau lebih, kegiatan yang dilaksanakan mencakup 5 (lima) program utama yaitu KIA, KB, Gizi, Imunisasi dan penanggulangan diare lebih dari 50% serta sudah ada beberapa program tambahan.

4. Posyandu Mandiri : Sudah dapat melakukan kegiatan secara teratur. Cakupan 5 (lima) program utama sudah bagus, ada beberapa program tambahan dan dana sehat telah menjangkau 50% KK.

Pada tabel tersebut di atas, terlihat bahwa pencapaian posyandu aktif sebesar 385 posyandu atau 84% dari 459 posyandu yang ada di Kabupaten Dompu. Posyandu yang termasuk posyandu aktif adalah posyandu dengan strata purnama dan mandiri.

2. Rasio posyandu per 100 balita

Rasio Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Per Satuan Balita Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat, dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar

Grafik berikut ini merupakan gambaran rasio Posyandu per 100 balita di Kabupaten Dompu tahun 2019.

Grafik 2.7



Sumber: Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2019

Jumlah Posyandu di Kabupaten Dompu pada tahun 2019 sebanyak 459 buah dan jumlah balita sebanyak 28.390 jiwa. Dengan

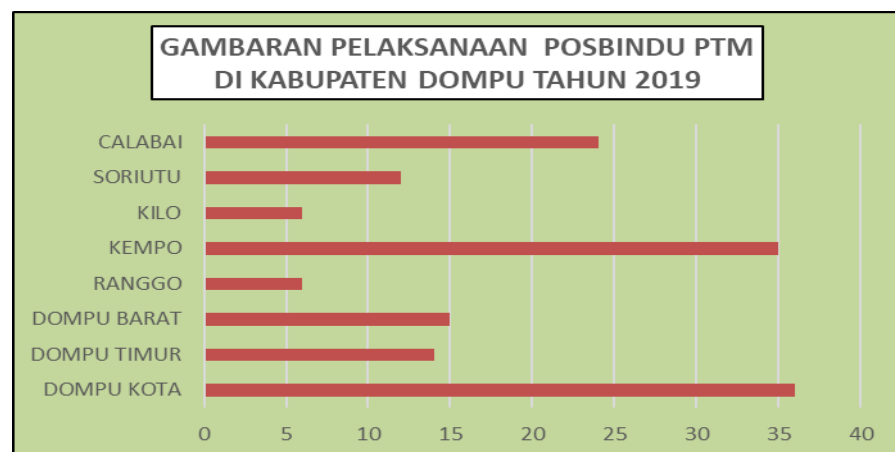
demikian rasio Posyandu terhadap Balita mencapai 1:1,6. Hal ini berarti bahwa dari 1 posyandu di Kabupaten Dompu melayani 1 sampai 2 orang balita.

3. Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular)

Upaya pengendalian PTM dibangun berdasarkan komitmen bersama dari seluruh elemen masyarakat yang peduli terhadap ancaman PTM melalui Posbindu PTM. Pengembangan Posbindu PTM merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan, diselenggarakan berdasarkan permasalahan PTM yang ada di masyarakat dan mencakup berbagai upaya promotif dan preventif serta pola rujukannya.

Gambaran tentang Posbindu PTM di Kabupaten Dompu pada tahun 2019 dapat dilihat pada grafik berikut ini:

Grafik 2.8



Sumber: Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2019

Berdasarkan Grafik diatas dapat dilihat bahwa hampir semua puskesmas melaksanakan kegiatan posbindu PTM, hanya puskesmas rasabou yang tidak memiliki posbindu PTM. Puskesmas dengan jumlah posbindu PTM terbanyak adalah Puskesmas Dompu Kota sebanyak 36 pos, melalui kegiatan ini diharapkan mampu memaksimalkan monitoring dan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular, sehingga dapat menekan angka kejadiannya.

TENAGA KESEHATAN

Tenaga Kesehatan yang ada di Kabupaten Dompu terdiri dari tenaga kesehatan yang bertugas di unit kesehatan, baik di sarana pelayanan kesehatan atau non pelayanan yang tersebar di Kabupaten, Kecamatan dan Desa. Tenaga kesehatan tersebut bekerja di Dinas Kesehatan, UPTD (Puskesmas, Jakkad, IFK) dan Rumah Sakit.

A. JUMLAH DAN RASIO TENAGA MEDIS DI SARANA KESEHATAN

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sangat dibutuhkan peranan penting tenaga medis di wilayah kerja masing-masing daerah. Di Kabupaten Dompu total keseluruhan Tenaga Medis (dokter umum, dokter spesialis dan dokter gigi) berjumlah 45 orang yaitu, Dokter Spesialis 8 orang dokter umum 33 orang dan dokter gigi 4 orang.

Rincian tenaga medis yang ada di Kabupaten Dompu tahun 2019 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.1

Data Tenaga Medis di Sarana Pelayanan Kesehatan
di Kabupaten Dompu Tahun 2019

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS	DOKTER UMUM	DOKTER GIGI	JUMLAH
1	PUSKESMAS RASABOU	-	1	-	1
2	PUSKESMAS RANGGO	-	2	-	2
3	PUSKESMAS DOTIM	-	2	-	2
4	PUSKESMAS DOKOT	-	3	1	4
5	PUSKESMAS DOBAR	-	2	1	3
6	PUSKESMAS KILO	-	1	-	1
7	PUSKESMAS KEMPO	-	2	-	2
8	PUSKESMAS SORIUTU	-	1	-	1
9	PUSKESMAS CALABAI	-	2	1	3
10	RSUD DOMPU	8	12	1	21
11	RS.PRATAMA	-	5	-	5

Sumber : Seksi SDM Kesehatan, RSUD dan RS. Pratama Kab.Dompu, 2019

Rasio tenaga dokter spesialis di Kabupaten Dompu yaitu 3/100.000 Penduduk, rasio dokter umum 14/100.000 penduduk dan untuk rasio dokter

gigi sebesar 2/100.000 penduduk. Menurut KEPMENKES Nomor 81/MENKESTS/SK/I/2004, standar kebutuhan tenaga dokter spesialis adalah 9/100.000 penduduk, dokter umum adalah 30/100.000 penduduk dan standar untuk kebutuhan tenaga dokter gigi adalah 11/100.000 penduduk. Dengan demikian, rasio dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi di Kabupaten Dompu masih belum memenuhi standar kebutuhan yang ideal.

B. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KEPERAWATAN DI SARANA KESEHATAN

Untuk meningkatkan cakupan program pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan guna mendekatkan jangkauan pelayanan pada masyarakat, Pemerintah Kabupaten Dompu telah melakukan upaya-upaya pendekatan dengan menempatkan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi khusus dalam hal pelayanan kesehatan ibu dan anak sampai ke Desa, seperti program penempatan bidan di desa dengan fasilitas Poskesdes dan perawat yang ditempatkan di Pustu. Tabel berikut menggambarkan jumlah tenaga Bidan dan Perawat yang ada di Kabupaten Dompu Tahun 2019.

Tabel 3.2
Data Tenaga Keperawatan dan Bidan
di Sarana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2019

NO	UNIT KERJA	PERAWAT	BIDAN
1	PUSKESMAS RASABOU	14	14
2	PUSKESMAS RANGGO	7	23
3	PUSKESMAS DOTIM	14	22
4	PUSKESMAS DOKOT	13	18
5	PUSKESMAS DOBAR	20	25
6	PUSKESMAS KILO	13	9
7	PUSKESMAS KEMPO	12	9
8	PUSKESMAS SORIUTU	9	19
9	PUSKESMAS CALABAI	9	20
10	RSUD DOMPU	98	44
11	RS.PRATAMA	28	13
JUMLAH (KAB/KOTA)		237	216
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		99	90

Sumber : Seksi SDM Dinkes, RSUD dan RS. Pratama Kab.Dompu, 2019

Tenaga bidan yang tersebar diseluruh sarana pelayanan kesehatan, baik di Puskesmas, Poskesdes, RSUD dan RS. Pratama di Kabupaten Dompus seluruhnya berjumlah 237 orang dengan rasio 99/100.000 penduduk, sedangkan jumlah perawat sebesar 216 orang yang tersebar di Puskesmas, Pustu, RSUD dan RS. Pratama dengan rasio 90/100.000 penduduk. Standar kebutuhan tenaga bidan dan perawat menurut KEPMENKES No 81/MENKES/SK/I/2004 yaitu untuk tenaga bidan 85/100.000 penduduk dan perawat 158/100.000 penduduk. Apabila dibandingkan dengan standar kebutuhan tenaga, maka jumlah tenaga bidan di Kabupaten Dompus telah memenuhi standar, sedangkan untuk tenaga perawat masih belum memenuhi standar. Hal tersebut menjadi perhatian banyak pihak khususnya pemerintah daerah untuk menyediakan tenaga Perawat di Kabupaten Dompus.

C. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI SARANA KESEHATAN

Tenaga kesehatan masyarakat merupakan tenaga yang sangat berperan penting dalam upaya kesehatan promotif dan preventif. Upaya kesehatan promotif dan preventif merupakan kunci utama seseorang dapat selalu hidup sehat, kegiatannya antara lain dengan memberikan penyuluhan tentang berbagai hal yang berkaitan dengan kesehatan seperti perilaku hidup bersih dan sehat, kegiatan pencegahan terhadap suatu penyakit, pertolongan pertama yang bisa dilakukan bila menemukan suatu masalah kesehatan dan lain-lain.

Sedangkan permasalahan yang berkaitan dengan gizi masyarakat masih menjadi masalah kesehatan yang utama. Selain mengupayakan program-program dan kegiatan kesehatan yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan gizi, keberadaan tenaga gizi untuk melayani masyarakat juga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program tersebut.

Tabel 3.3

Data Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan di Sarana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2019

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT	KESEHATAN LINGKUNGAN	GIZI
1	PUSKESMAS RASABOU	4	1	3
2	PUSKESMAS RANGGO	0	2	3
3	PUSKESMAS DOTIM	3	3	4
4	PUSKESMAS DOKOT	2	1	3
5	PUSKESMAS DOBAR	1	5	1
6	PUSKESMAS KILO	5	2	4
7	PUSKESMAS KEMPO	3	3	3
8	PUSKESMAS SORIUTU	0	2	2
9	PUSKESMAS CALABAI	1	0	2
10	RSUD DOMPU	7	9	9
11	RS. PRATAMA	-	2	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		26	30	35
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		10,82	12,48	14,56

Sumber : Seksi SDM Dinkes, RSUD dan RS. Pratama Kab.Dompu, 2019

Tabel diatas menunjukkan bahwa Tenaga kesehatan masyarakat yang ada di sarana kesehatan baik Puskesmas, RSUD dan RS. Pratama berjumlah 26 orang dengan rasio 11/100.000 penduduk. Dengan ini jumlah tenaga kesehatan masyarakat telah memenuhi standar kebutuhan tenaga berdasarkan Kepmenkes, dimana standar untuk kebutuhan tenaga Kesehatan Masyarakat adalah 8/100.000 penduduk.

Untuk tenaga kesehatan lingkungan yang ada di sarana kesehatan baik Puskesmas, RSUD dan RS. Pratama berjumlah 30 orang dengan rasio 11/100.000 penduduk.

Sedangkan gizi yang ada di sarana kesehatan baik Puskesmas maupun RSUD berjumlah 35 orang dengan rasio 14/100.000 penduduk, hal ini sudah mencapai standar kebutuhan tenaga berdasarkan Kepmenkes, dimana standar untuk kebutuhan tenaga Gizi/Dietisien adalah 10/100.000 penduduk.

D. JUMLAH DAN RASIO TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI SARANA KESEHATAN

Tenaga teknis medis atau tenaga teknik biomedika terdiri dari analis laboratorium, tenaga elektromedik dan penata rontgen serta tenaga penata anastesi. Untuk tenaga teknis medis, hanya tenaga analis laboratorium yang ada di Puskesmas, sedangkan tenaga elektromedik, penata rontgen, penata anastesi dan fisioterapis hanya ada di rumah sakit, hal ini disebabkan karena di puskesmas belum tersedia peralatan penunjang seperti peralatan rontgen, peralatan untuk fisioterapis dll.

Tabel di bawah ini menggambarkan tentang jumlah tenaga teknis medis, yang ada di sarana kesehatan di Kabupaten Dompu tahun 2019.

Tabel 3.4

Data Tenaga Teknik Biomedika, Fisioterapis dan Teknisi Medis di Sarana Kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2019

NO	UNIT KERJA	AHLI LABORATORIUM	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA	KETERAPIAN FISIK	KETEKNISIAN MEDIK
1	PUSKESMAS RASABOU	0	0	0	1
2	PUSKESMAS RANGGO	0	0	0	0
3	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	2	0	0	0
4	PUSKESMAS DOMPU KOTA	0	1	0	2
5	PUSKESMAS DOMPU BARAT	1	0	0	1
6	PUSKESMAS KILO	0	1	0	0
7	PUSKESMAS KEMPO	1	0	0	0
8	PUSKESMAS SORIUTU	0	0	0	1
9	PUSKESMAS CALABAI	0	0	0	1
10	RSUD	19	10	8	0
11	RS. PRATAMA	4	5	4	7
JUMLAH (KAB/KOTA)		27	17	12	13
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		11,23	7,07	4,99	5,41

Sumber : Seksi SDM Dinkes, RSUD dan RS. Pratama Kab.Dompu, 2019

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa di semua puskesmas yang ada di Kabupaten Dompu tidak memiliki tenaga Fisioterapis, dikarenakan peralatan yang masih belum tersedia. Sedangkan untuk ahli laboratorium, biomedika dan keteknisian medis sudah ada di puskesmas walaupun belum tersebar secara merata di setiap puskesmas

E. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KEFARMASIAN DI SARANA KESEHATAN

Tenaga kefarmasian terdiri dari Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Tenaga kefarmasian sangat diperlukan dalam proses pelayanan kesehatan pada masyarakat, karena tenaga kefarmasian telah memiliki kompetensi tentang komposisi obat, kegunaan obat dan peracikan obat. Dengan melibatkan tenaga kefarmasian dalam pelayanan kesehatan, diharapkan masyarakat bisa memperoleh terapi yang benar dan tepat. Data tentang tenaga kefarmasian yang ada di Kabupaten Dompu tahun 2019 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.5

Data Tenaga Kefarmasian di Sarana Pelayanan Kesehatan
di Kabupaten Dompu Tahun 2019

NO	UNIT KERJA	TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN	APOTEKER
1	PUSKESMAS RASABOU	0	1
2	PUSKESMAS RANGGO	0	0
3	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	0	1
4	PUSKESMAS DOMPU KOTA	0	1
5	PUSKESMAS DOMPU BARAT	1	1
6	PUSKESMAS KILO	0	0
7	PUSKESMAS KEMPO	1	0
8	PUSKESMAS SORIUTU	0	0
9	PUSKESMAS CALABAI	1	1
10	RSUD DOMPU	6	8
11	RS. PRATAMA	2	3
JUMLAH (KAB/KOTA)		11	16
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		5	7

Sumber : Seksi SDM Dikes, RSUD dan RS. Pratama Kab.Dompu, 2019

Tabel di atas menunjukkan jumlah Apoteker yang bertugas di Puskesmas, RSUD dan RS. Pratama berjumlah 16 orang dan rasio tenaga Apoteker 7/100.000 penduduk, sedangkan tenaga teknis kefarmasian di sarana pelayanan kesehatan berjumlah 11 orang dan rasio tenaga kefarmasian 5/100.000 penduduk. Hal ini belum memenuhi standar kebutuhan tenaga berdasarkan Kepmenkes, dimana standar untuk kebutuhan apoteker adalah 9/ 100.000 penduduk.

BAB III

PEMBIAYAAN KESEHATAN

A. PEMBIAYAAN KESEHATAN

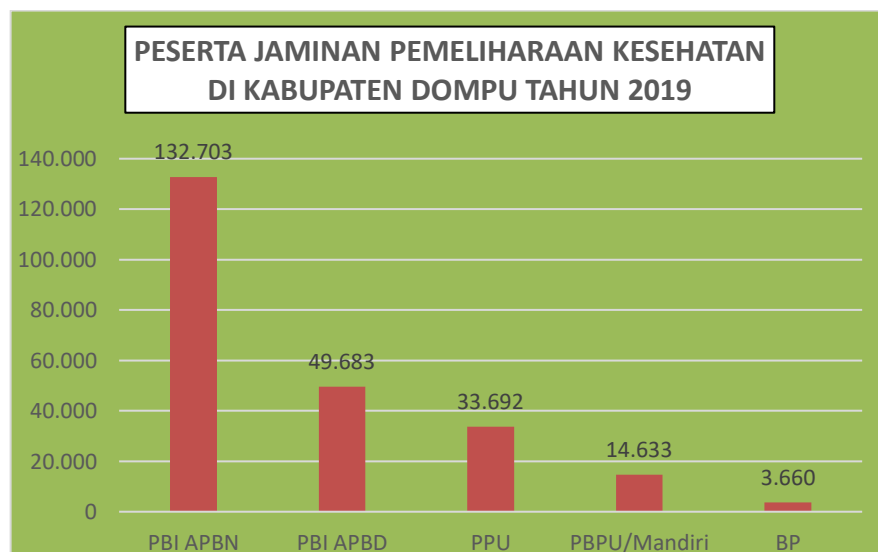
Selain sarana kesehatan dan tenaga kesehatan, sumber daya lain yang diperlukan dalam menjalankan pembangunan kesehatan adalah pembiayaan kesehatan. Pembiayaan kesehatan di Kabupaten Dompu terdiri dari berbagai sumber yaitu APBD Kabupaten, APBD Provinsi, APBN dan Pinjaman/Hibah Luar Negeri.

1. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Pembiayaan kesehatan yang dialokasikan antara lain untuk mendukung Upaya Kesehatan Masyarakat. Sebagai bentuk pelaksanaan upaya kesehatan di Kabupaten Dompu maka diberikan Jaminan pemeliharaan kesehatan pra bayar bagi masyarakat yang ada di kabupaten Dompu antara lain JKN (PBI, Non PBI).

Cakupan peserta jaminan pemeliharaan kesehatan di kabupaten Dompu pada tahun 2019 digambarkan pada grafik berikut :

Grafik 4.1



Sumber : UPTD Jakkad, 2019

Tujuan penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional (JKN) yaitu untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan hampir miskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien. Dengan adanya jaminan kesehatan masyarakat diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan balita. Selain itu diharapkan juga masalah-masalah kesehatan pada masyarakat miskin dapat tertangani dan terlayani dengan baik.

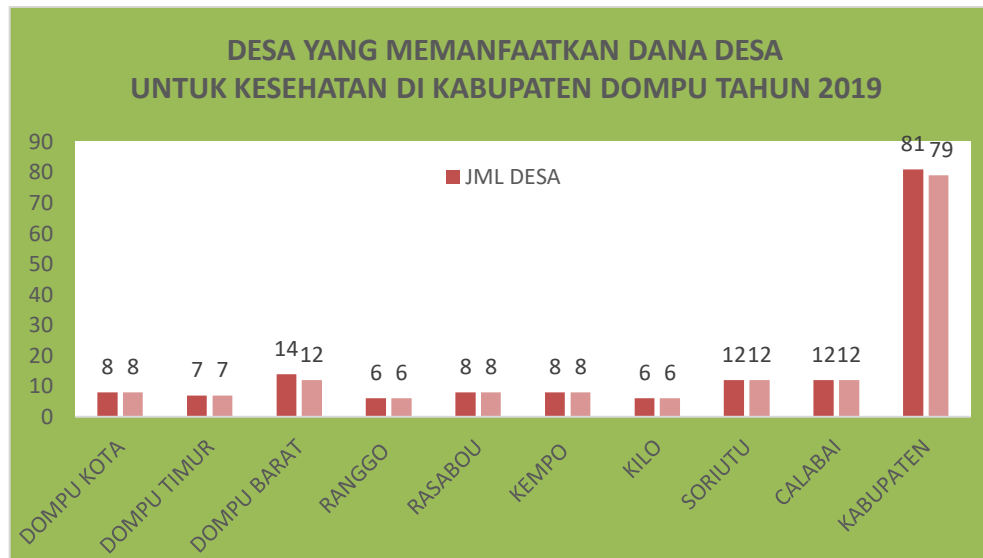
2. Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan

Perhatian Pemerintah Pusat terhadap pembangunan daerah semakin diperkuat dengan adanya Dana Desa yang dibagikan ke seluruh desa di Indonesia. Dana Desa tersebut terus dioptimalkan penyerapannya melalui Peraturan Menteri No. 16 Tahun 2018 yang mencakup tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa sehingga meminimalisir adanya penyelewengan.

Prioritas Penggunaan Dana Desa dalam hal peningkatan kualitas hidup bagi masyarakat desa tercantum dengan jelas pada Pasal 5. Bidang Pembangunan Desa yang tercantum pada Pasal 5 Permen No. 16 Tahun 2018 yakni pada bidang kesehatan masyarakat, pendidikan dan kebudayaan, transportasi, ekonomi serta berbagai bidang lainnya.

Desa yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan di Kabupaten Dompu pada tahun 2019 digambarkan pada grafik berikut:

Grafik 4.2



Sumber: Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2019

Berdasarkan grafik diatas nampak bahwa masih ada 2 Desa yang belum memanfaatkan dana desa dengan baik dalam mendukung pembangunan kesehatan. Cakupan desa yang memanfaatkan dana desa mencapai angka 98% (79 desa).

3. Anggaran Kesehatan dalam APBD Kabupaten Dompu

Anggaran kesehatan di Kabupaten Dompu yang bersumber dari dana APBD Kabupaten sebesar Rp. 195.990.808.738. Data tentang besar alokasi anggaran dari semua sumber yang ada di Kabupaten Dompu dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1

Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2019

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:			
1	APBD KAB/KOTA	Rp 195.990.808.738	100,00
	a. Belanja Langsung	Rp 95.494.638.330	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp 32.849.602.312	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp 67.646.568.096	
	- DAK fisik	Rp 55.576.656.096	
	1. Reguler	Rp 14.195.786.300	
	2. Penugasan	Rp 2.368.111.336	
	3. Afirmasi	Rp 39.012.758.460	
	- DAK non fisik	Rp 12.069.912.000	
	1. BOK	Rp 9.589.052.000	
	2. Akreditasi	Rp 437.860.000	
	3. Jampersal	Rp 2.043.000.000	
2	APBD PROVINSI	Rp -	
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp -	
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp 195.990.808.738	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp 1.218.794.155.389	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			16,1
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp 815.480	

Sumber : Subag Keuangan dan Subag Program dan Pelaporan Dinkes Kab. Dompu, 2019

Dengan melihat proporsi dan besar anggaran yang dialokasikan untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu, dapat diketahui bahwa sebagian besar pembangunan kesehatan di Kabupaten Dompu pembiayaannya berasal dari Pemerintah Kabupaten/APBD Kabupaten yaitu sebanyak Rp.1.218.794.155.389,- termasuk gaji pegawai dari total anggaran kesehatan yang ada.

Alokasi pembiayaan bidang kesehatan di Kabupaten Dompu jika dibandingkan dengan total APBD sebesar 16,1 % dan angka tersebut terdiri dari belanja langsung dan tidak langsung pada Dinas Kesehatan. Alokasi tersebut telah memenuhi persyaratan yang di amanatkan pada UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan di mana alokasi anggaran kesehatan

adalah minimal 10% (diluar gaji) dari Total APBD Kabupaten. Tetap menjadi bahan pertimbangan bagi para pemegang kebijakan untuk dapat lebih memperhatikan pembangunan kesehatan di Kabupaten Dompu khususnya dalam hal pembiayaan, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat dapat lebih maksimal.

4. Anggaran Kesehatan per Kapita

Pendapatan perkapita merupakan besarnya pendapatan rata-rata penduduk di suatu negara. Pendapatan perkapita didapatkan dari hasil pembagian pendapatan nasional suatu negara dengan jumlah penduduk negara tersebut. Pendapatan perkapita juga merefleksikan PDB per kapita. Pendapatan perkapita sering digunakan sebagai tolak ukur kemakmuran dan tingkat pembangunan sebuah negara, semakin besar pendapatan perkapitanya, semakin makmur negara tersebut.

Secara umum anggaran kesehatan di Kabupaten Dompu tahun 2019 sebesar Rp. 195.990.808.738,00,- Anggaran tersebut dari berbagai sumber baik dari APBD Kabupaten murni ataupun yang bersumber dari DAK Fisik dan Non Fisik. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa pembiayaan kesehatan di Kabupaten Dompu dari berbagai sumber adalah Rp.815.480/kapita.

KESEHATAN KELUARGA

Derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu gambaran dari kemampuan/kinerja petugas kesehatan dalam mencapai indikator kesehatan melalui berbagai kegiatan dalam merencanakan, melaksanakan, mengendalikan program/kegiatan sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, kesejahteraan dan kualitas sumber daya manusia.

Terdapat beberapa indikator dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat, indikator-indikator tersebut pada umumnya tercermin dari kondisi mortalitas (angka kematian), morbiditas (angka kesakitan) dan status gizi masyarakat. Derajat kesehatan suatu masyarakat digambarkan melalui angka kematian bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka morbiditas beberapa penyakit.

A. Kesehatan Ibu

Mortalitas adalah angka kematian yang terjadi pada kurun waktu tertentu dan tempat tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu, dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya. Angka kematian yang disajikan pada sub bab ini yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Data yang dapat ditampilkan adalah data tentang jumlah kematian Ibu. Hal ini di karenakan hanya Badan Pusat Statistik yang memiliki kewenangan mengenai perhitungan AKI, AKB dan AKABA.

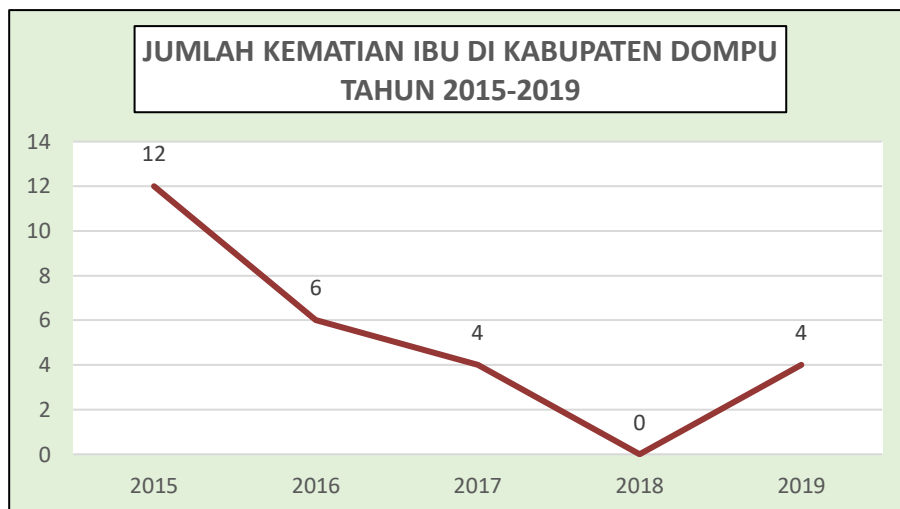
1. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari satu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganan (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidensial) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas

(42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Sensitifitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya sebagai indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. Data yang ditampilkan adalah jumlah kasus kematian ibu, baik pada saat kehamilan, persalinan maupun saat nifas. Berikut ini adalah grafik yang menunjukkan jumlah kematian ibu di kabupaten Dompu pada tahun 2015 s/d 2019.

Grafik 5.1



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

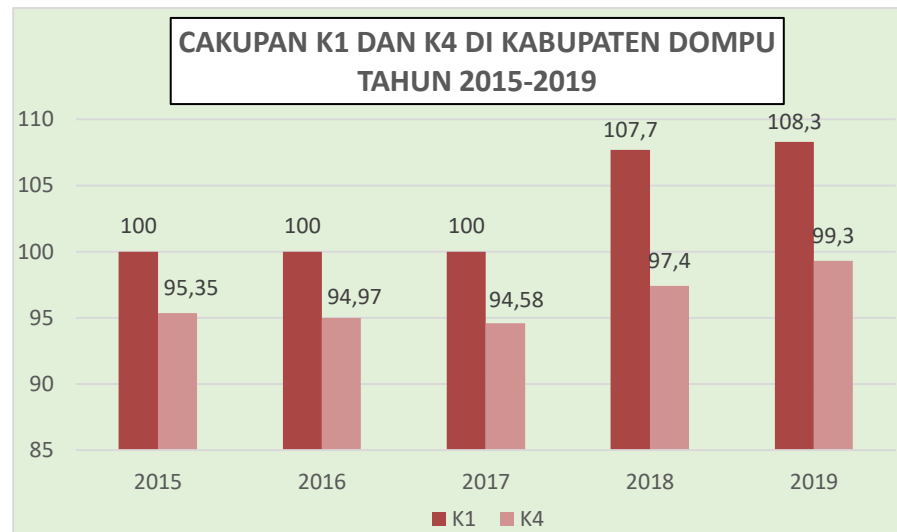
Dari grafik di atas menunjukkan bahwa jumlah kematian Ibu di Kabupaten Dompu dari tahun 2015-2018 mengalami penurunan. Hal ini merupakan keberhasilan dari upaya dalam rangka mendukung program AKINO bidang Kesehatan Ibu dan Anak. Selain itu keberhasilan dalam menurunkan angka kematian ini tidak terlepas dari peran aktif para tenaga kesehatan yang telah meningkatkan keterampilan dan meningkatkan kualitas pelayanannya bagi masyarakat. Sedangkan pada tahun 2019 terjadi kenaikan sebanyak 4 kasus kematian Ibu, dikarenakan faktor penyebab langsung (penyakit kebidanan).

2. Pelayanan kesehatan Ibu Hamil (K1 dan K4)

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan (SPK) dengan distribusi waktu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu) dan 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24-36 minggu). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Pelayanan antenatal yang sesuai standar meliputi penimbangan berat badan dan pengukurun tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pelaksanaan temu wicara (konseling) dan pelayanan tes laboratorium sederhana (Hb dan golongan darah).

Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1&K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan, dibandingkan sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.

Grafik 5.2

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompus, 2019

Berdasarkan tabel di atas bahwa Cakupan K1 dan K4 selama 5 (lima) tahun terakhir menunjukkan angka yang fluktuatif. Cakupan K1 Lima Tahun terakhir mencapai target yaitu 100% bahkan pada tahun 2018 dan 2019 cakupan K1 mencapai 107,7% dan 108,3%. Untuk cakupan K4 pada tahun 2016 dan 2017 terjadi penurunan dari tahun 2015 sebesar 94.97% dan 94.58%, tahun-tahun berikutnya dapat ditingkatkan kembali dan telah mencapai target pada tahun 2019 sebesar 99,3%. Situasi ini disebabkan oleh kinerja bidan yang bertugas dilapangan sebagai ujung tombak dalam memberikan pelayanan pada masyarakat secara profesional dan sesuai dengan standar profesi.

Berbagai masalah dilapangan sangat menghambat untuk meningkatkan cakupan sebagai indikator kinerja, seperti kondisi geografis, penyebaran penduduk yang tidak merata, masalah sosial budaya dan minimnya pengetahuan serta keterbatasan sarana dan prasarana di Poskesdes. Sangat diharapkan agar petugas tidak hanya menunggu di sarana kesehatan, tapi harus menjemput bola dalam arti melakukan kunjungan rumah pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin maupun Ibu Nifas yang menjadi sasaran.

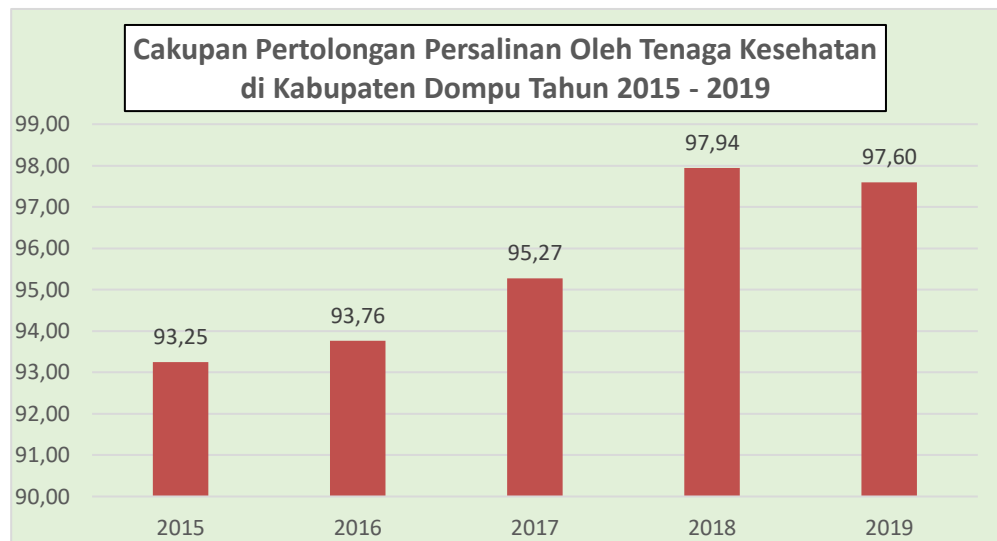
Upaya yang telah dan akan dilakukan adalah dengan menempatkan tenaga bidan di semua desa yang dilengkapi dengan kendaraan operasional, sarana Poskesdes yang memadai yang dilengkapi dengan Listrik dan Sarana Air Bersih (SAB) serta tidak ditunjang dengan peralatan persalinan yang belum lengkap. Sedangkan kesenjangan yang terjadi antara K1 dan K4, mengindikasikan masih adanya Bumil yang DO K1.

Langkah yang sudah dilakukan adalah dengan menempatkan tenaga bidan lebih dari 1 (satu) orang di masing – masing desa, menjalin kemitraan dengan Dukun dan Kader, menetapkan peraturan desa tentang persalinan, memantapkan Desa Siaga dan Keluarga Siaga dengan meningkatkan kegiatan kunjungan rumah, pendataan kohort dinamis, menyiapkan ambulan desa, membentuk kelas ibu dan Program KB serta mengundang semua Puskesmas yang targetnya belum tercapai untuk dilakukan OJT ANC Terpadu (antenatal care). Indikator lain yang dapat digunakan untuk melihat kualitas pelayanan antenatal adalah cakupan Fe1 dan TT1 yang menggambarkan pelayanan antenatal yang berkualitas, jika cakupan K1 sama dengan TT1 dan Fe1, tetapi jika semakin besar kesenjangan cakupan K1 dibanding dengan TT1 maupun Fe1, maka semakin tidak berkualitas pelayanan antenatal tersebut. Dengan membandingkan kesesuaian antara cakupan K1, TT1 dan Fe1 maka akan dicapai pelayanan yang lebih berkualitas.

3. Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan

Persalinan oleh tenaga kesehatan adalah pertolongan persalinan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan baik di institusi pelayanan kesehatan maupun dirumah.

Pada grafik 4.2 di bawah ini memperlihatkan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sejak tahun 2015 s/d 2019.

Grafik 5.3

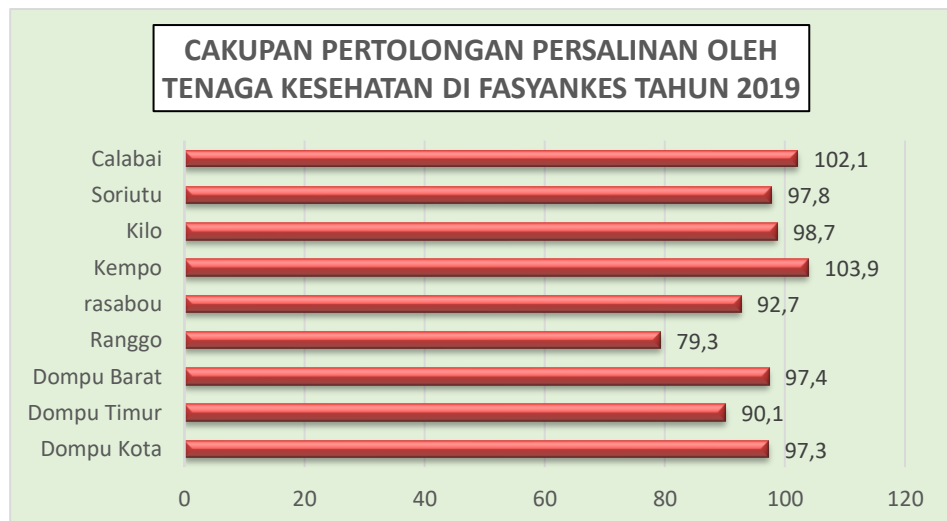
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

Cakupan persalinan Nakes pada tahun 2015-2018 oleh tenaga kesehatan mengalami kenaikan yang cukup signifikan, namun pada tahun 2019 mengalami sedikit penurunan sebesar 97,60% dari tahun 2018.

Tingginya cakupan Persalinan Nakes ini disebabkan oleh terbentuknya kemitraan bidan, kader dan dukun dalam menolong persalinan, adanya peraturan desa (perdes) yang ditetapkan, dengan memberikan *reward* kepada dukun sebagai imbalan jasa (setiap desa bervariasi jumlahnya) terhadap kemitraan Bidan, dan adanya suatu kesepakatan atau komitmen tertulis dengan mitra kerja seperti pihak Rumah Sakit dan Bidan Praktek Swasta tentang pencatatan dan pelaporan persalinan.

4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Fasyankes

Terkait kondisi kesehatan masyarakat, dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak, cakupan Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) merupakan salah satu Indikator Kinerja Utama (IKU). Dalam hal ini cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada masing-masing Puskesmas dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 5.4

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

Berdasarkan data grafik diatas dapat kita lihat sebagian besar masyarakat telah memiliki kesadaran untuk melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan. Puskesmas yang memiliki persentase terbesar untuk cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasyankes adalah Puskesmas Kempo yaitu sebesar 103,9% sedangkan cakupan terendah berada pada Puskesmas Ranggo dengan capaian sebesar 79,3%.

5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

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

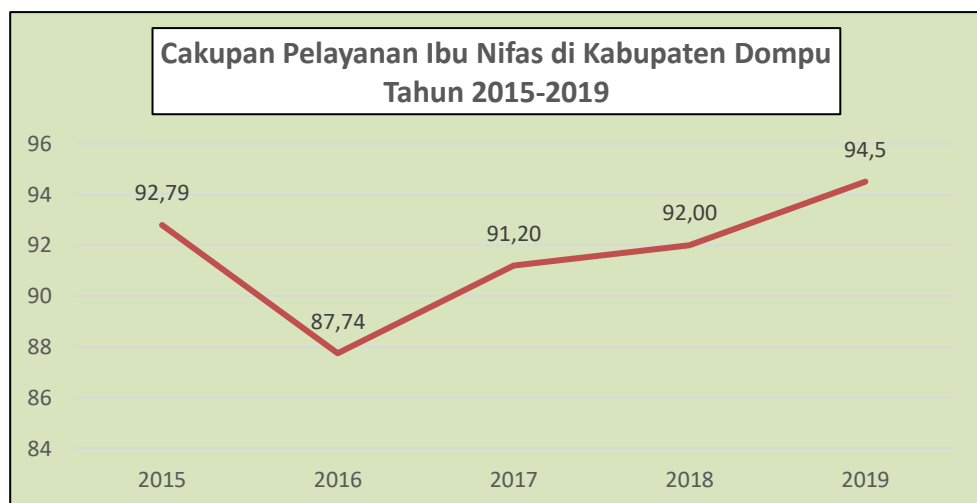
Masa nifas adalah masa yang sangat rawan bagi seorang ibu pasca persalinan. Ibu nifas paling sedikit mendapatkan 3 kali pelayanan kesehatan selama masa nifas, ini dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru

lahir dan untuk mencegah, mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang terjadi seperti pendarahan, infeksi dll.

Untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya hal tersebut maka harus dilakukan perawatan secara komprehensif pasca persalinan melalui kunjungan rumah pada ibu bersalin oleh tenaga kesehatan yang terampil. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu nifas meliputi : 1) Pemeriksaan tekanan darah, nadi, nafas dan suhu; 2) pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri); 3) pemeriksaan lochia dan cairan pervaginam lain; 4) Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif 6 bulan; 5) pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir serta keluarga berencana; 6) pelayanan KB pasca persalinan.

Cakupan pelayanan ibu nifas di Kabupaten Dompu pada tahun 2015 s/d 2019 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.5



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

Selama kurun waktu Januari s/d Desember 2019, telah dilaksanakan kunjungan ibu nifas yang dilakukan oleh Bidan yang ada di Puskesmas maupun Bidan Desa. Pada tahun 2019 target ibu nifas sebanyak 6.080 orang (94,5%) angka tersebut merupakan pencapaian tertinggi selama

kurun waktu 5 tahun terakhir. Pada tahun 2016 cakupan KF mengalami penurunan sebanyak 5,05% ke angka 87,74%. Namun sejak Tahun 2017 cakupan KF mengalami peningkatan walaupun belum mencapai target yaitu 5.400 orang atau (91.20%), dan terus meningkat sampai tahun 2018 sebesar 92,00%. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah penetapan target yang terlalu tinggi, masih ada beberapa bidan yang belum melakukan kunjungan nifas yang standar terutama yang ditolong oleh tenaga kesehatan lain (perawat) dan belum maksimalnya kerjasama lintas program dalam pelayanan nifas.

Untuk dapat meningkatkan cakupan pelayanan pada ibu nifas, petugas kesehatan diharapkan dapat terus meningkatkan pemberian pelayanan yang sesuai standar. Dalam mendukung hal tersebut, pencatatan dan pelaporan tentang ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas harus lengkap. Selain itu dengan adanya dana Bantuan Operasional Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), maka dapat dimanfaatkan untuk melakukan kunjungan rumah ataupun *sweeping* pada ibu nifas yang tidak datang ke posyandu atau pelayanan kesehatan dengan begitu seluruh ibu nifas yang ada mendapatkan pelayanan nifas dari petugas kesehatan. Hal ini penting untuk mengetahui lebih awal apabila terjadi masalah-masalah pada ibu nifas seperti pendarahan, infeksi atau komplikasi lain sehingga kasus kematian ibu dapat ditekan seminimal mungkin, seperti yang diketahui dalam 5 tahun terakhir kasus kematian ibu yang terjadi pada masa nifas lebih dominan disebabkan oleh pre eklamsi dan perdarahan, sehingga pengawasan pada masa nifas perlu ditingkatkan terlebih pada dua jam *Post Partum*.

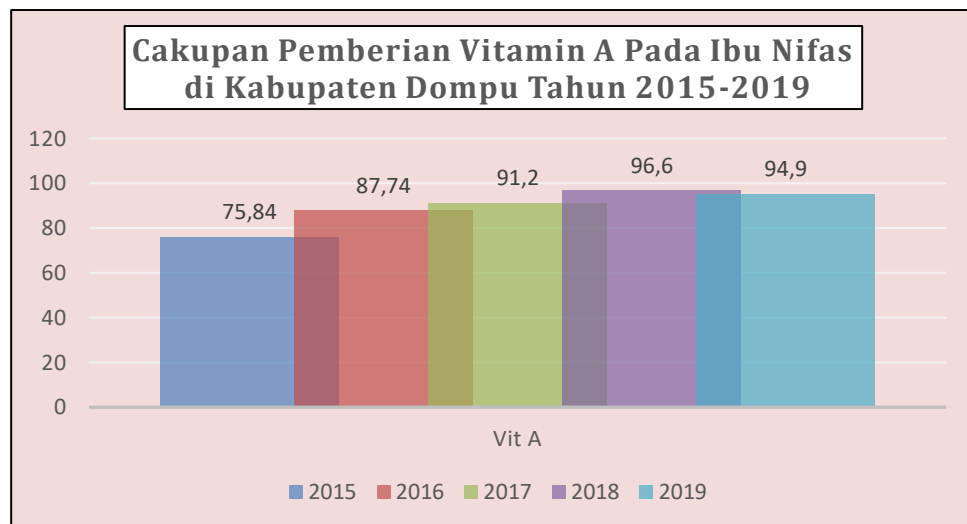
6. Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A

Selain pelayanan kesehatan yang di berikan pada ibu nifas, pemberian vitamin A juga penting bagi ibu nifas dan bayinya, Vitamin A merupakan suplementasi yang diberikan pada ibu menyusui selama masa nifas yang memiliki manfaat penting bagi ibu dan bayi yang disusunya. Vitamin A berfungsi dalam sistem penglihatan, fungsi pembentukan

kekebalan dan fungsi reproduksi. Pemberian kapsul vitamin A bagi ibu nifas dapat menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI, sehingga pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas menjadi penting.

Gambaran tentang pemberian vitamin A pada ibu nifas di Kabupaten Dompu pada tahun 2015 s/d 2019 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.6



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

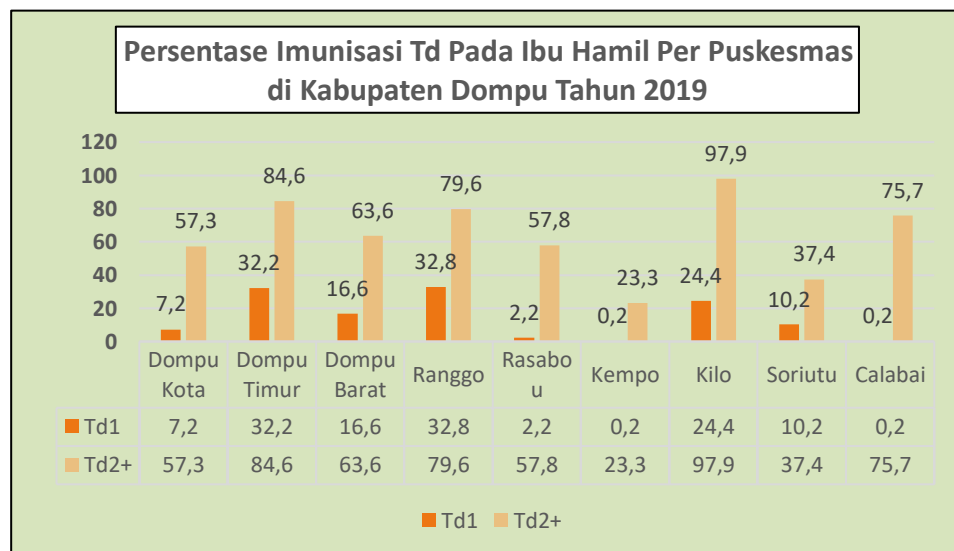
Data yang ditampilkan pada grafik di atas menggambarkan cakupan pemberian vitamin A pada ibu nifas terus meningkat pada setiap tahunnya terhitung sejak tahun 2015 hingga pada tahun 2018 capaian yang diperoleh mencapai 96,60%. Dapat dikatakan usaha yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam meningkatkan pemberian vitamin A bagi ibu nifas cukup membuahkan hasil, namun untuk memperoleh angka pencapaian yang lebih baik maka petugas harus tetap memperhatikan ketersediaan kapsul Vitamin A bagi ibu nifas di tempat-tempat pelayanan kesehatan khususnya tempat bersalin seperti Puskesmas, Rumah Sakit, maupun Bidan Praktek Mandiri, sehingga setiap ibu bersalin tetap memperoleh kapsul vitamin A sejak awal masa nifasnya. Pada tahun 2019 terjadi penurunan sebesar 1,7 % (94,9%)

7. Pemberian Imunisasi Td Pada Ibu Hamil

Ibu hamil juga merupakan populasi yang rentan terhadap infeksi penyakit menular, oleh karena itu program imunisasi juga ditujukan bagi kelompok ibu hamil. Salah satu penyakit menular yang dapat berakibat fatal dan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan anak adalah Tetanus Maternal dan Tetanus Neonatal. Masih banyak calon ibu dimasyarakat terutama yang tinggal di daerah-daerah terpencil berada dalam kondisi yang bisa disebut masih jauh dari kondisi steril saat persalinan. Hal inilah yang dapat menimbulkan resiko ibu ataupun bayinya terkena tetanus.

Cakupan imunisasi Td pada ibu hamil di kabupaten Dompu pada tahun 2015 s/d 2019 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.7



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab.Dompu, 2019

Cakupan pemberian imunisasi Td pada ibu hamil terkait erat dengan cakupan *Antenatal Care* (ANC/Kunjungan Bumil). Hal ini dikarenakan ibu hamil yang melakukan kunjungan dapat di katakan K1 dan K4 salah satu syaratnya adalah mendapatkan pelayanan imunisasi Td dan pemberian tablet Fe.

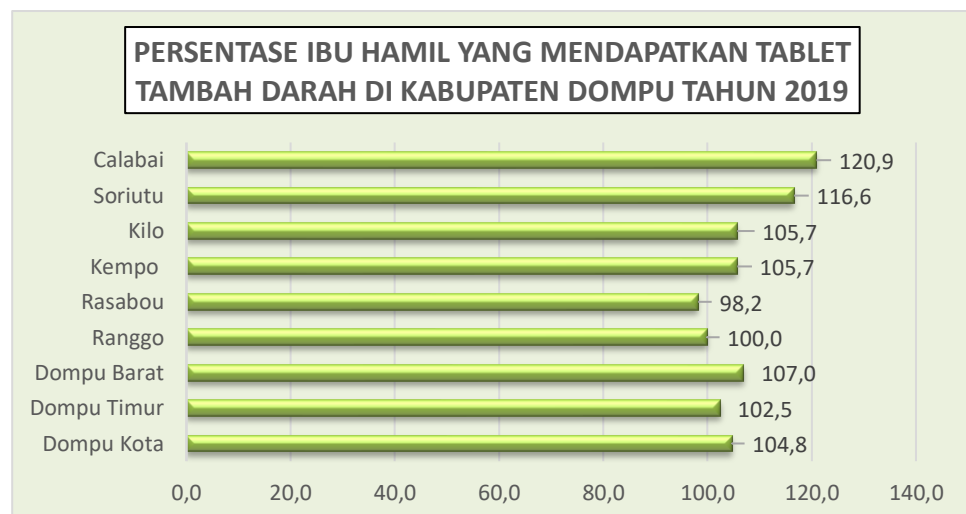
Nampak dari grafik diatas cakupan imunisasi Td1 Bumil untuk Kabupaten Dompu secara kumulatif pada tahun 2019 mencapai 12,4% jauh dibawah target (80%) Dilihat dari data tersebut maka diperkirakan skrining Td pada bumil di lapangan sangat menurun sehingga semakin jauh dari target.

8. Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil

Wanita hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi, terutama anemia gizi besi. Anemia Gizi adalah kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan karena kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan Hb. Di Indonesia sebagian besar anemia disebabkan karena kekurangan zat besi (Fe) hingga disebut anemia kekurangan zat besi atau anemia gizi besi.

Persentase pemberian tablet Fe (90 tablet) pada ibu hamil di kabupaten Dompu selama tahun 2019 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 5.8



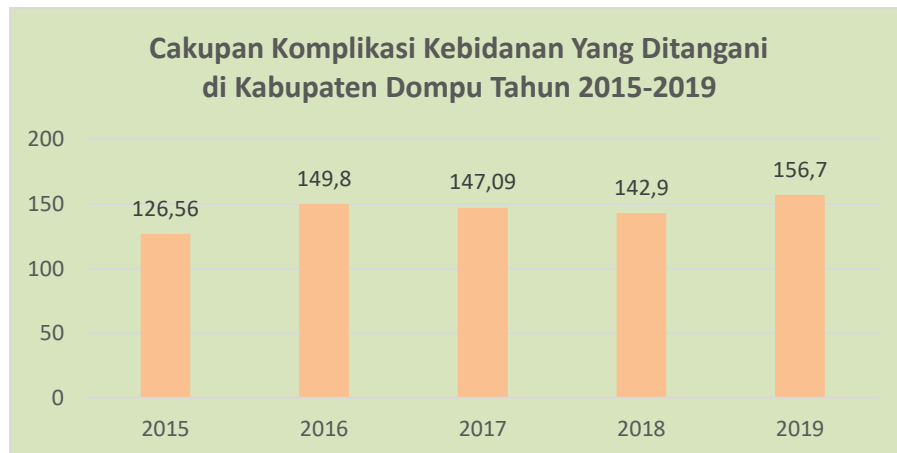
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

Cakupan ibu hamil yang mendapat TTD minimal 90 tablet selama kehamilan untuk tahun 2019 yang belum mencapai target hanya Puskesmas Rasabou (98,2%) tetapi untuk tingkat Kabupaten cakupannya sudah melebihi

target yaitu 108,3%. Beberapa faktor penyebab cakupan puskesmas yang belum mencapai target yaitu kondisi geografis, penyebaran penduduk dan sosial budaya masyarakat sehingga indikator K-4 masih dibawah target ini berdampak pada pencapaian ibu hamil yang mendapatkan TTD minimal 90 tablet selama kehamilan karena cakupan tersebut disepakati pencapaiannya berdasarkan cakupan ibu hamil K-4 pada program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pencatatan dan pelaporan petugas tentang 2 indikator ini harus benar sehingga data yang dihasilkan dapat dipertanggungjawabkan. Hal lain yang harus ditingkatkan dalam pemberian tablet Fe pada ibu hamil adalah kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. jika tidak dikonsumsi oleh ibu hamil maka efek ataupun manfaat minum tablet Fe sesuai yang diharapkan tidak akan didapatkan, dengan demikian peranan suami dan keluarga sangat penting untuk mengawasi dan mengingatkan agar ibu hamil rutin minum tablet Fe tersebut.

9. Penanganan Komplikasi Kebidanan (Maternal)

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin, yang tidak disebabkan oleh trauma atau kecelakaan. Komplikasi kebidanan antara lain ketuban pecah dini, perdarahan per vagina, hipertensi pada saat kehamilan, ancaman persalinan prematur, infeksi berat pada kehamilan, distosia (persalinan macet, persalinan tidak maju) dan infeksi masa nifas. Grafik di bawah ini memperlihatkan cakupan penanganan komplikasi kebidanan di kabupaten Dompu pada tahun 2015 s/d 2019.

Grafik 5.9

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi, Dinkes Kab. Dompu, 2019

Cakupan penanganan komplikasi kebidanan mengalami peningkatan, namun pada tahun 2017 dan 2018 sedikit mengalami penurunan. Dimana cakupan penanganan komplikasi kebidanan pada tahun 2017 sebesar 147,09% dan 142,90% pada tahun 2018. Capaian tahun 2019 telah melebihi target yang telah ditetapkan dalam SPM yaitu 100%. Tingginya cakupan penanganan terhadap komplikasi kebidanan didukung oleh adanya Puskesmas yang mampu memberikan pelayanan Penanganan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar (PONED), di mana kabupaten Dompu telah memiliki 7 (tujuh) Puskesmas yang mampu memberikan pelayanan PONED.

10. Pelayanan Keluarga Berencana

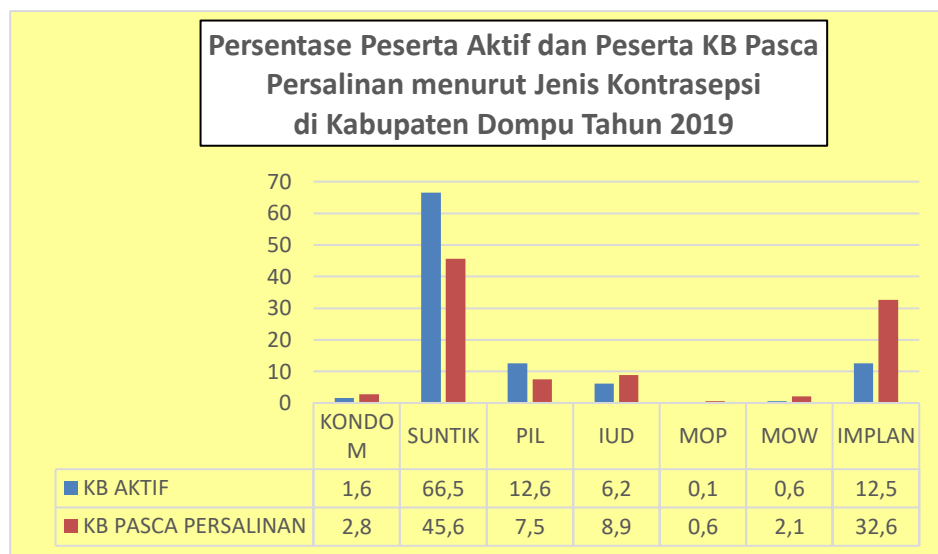
Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran dari program keluarga berencana adalah Pasangan Usia Subur (PUS), namun lebih dititikberatkan pada Wanita Usia Subur (WUS). Usia subur seorang wanita berada pada umur 15 s/d 49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur atau menjarangkan kelahiran, wanita atau pasangan yang masih dalam usia subur diprioritaskan untuk menggunakan alat/metode KB.

Tingkat pencapaian pelayanan keluarga berencana dapat dilihat dari cakupan peserta KB yang sedang menggunakan alat/metode kontrasepsi

(KB aktif), cakupan peserta KB yang baru menggunakan alat/metode kontrasepsi pasca persalinan (KB pasca persalinan), tempat pelayanan KB dan jenis kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor.

Cakupan peserta KB aktif dan KB Pasca persalinan menurut jenis kontrasepsi yang ada di kabupaten Dompu pada tahun 2018 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 5.10



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab.Dompu, 2019

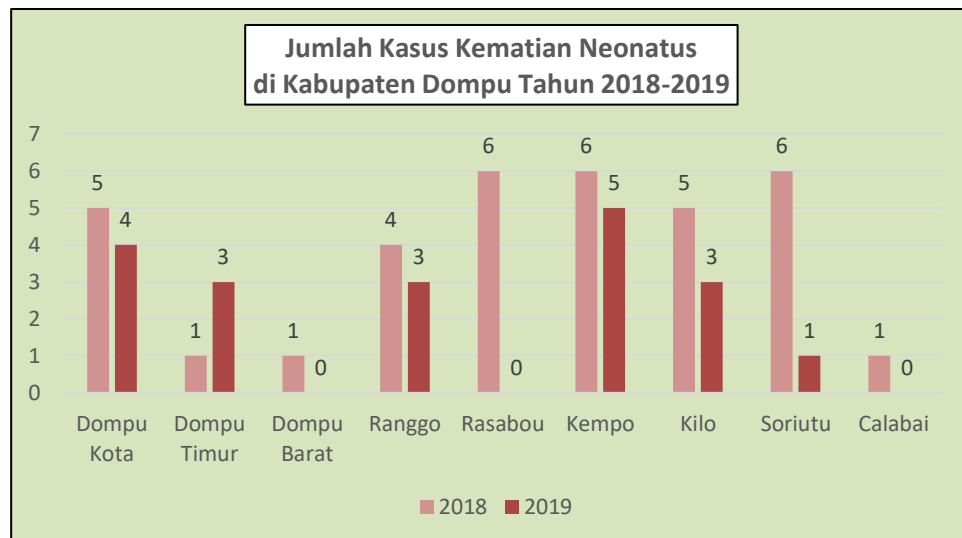
Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa persentase jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan baik pada KB aktif maupun KB Pasca Persalinan adalah suntik dan terendah adalah MOP. Berdasarkan jenis kelamin, metode kontrasepsi yang digunakan oleh peserta laki-laki adalah MOP dan kondom. Sedangkan metode kontrasepsi yang digunakan oleh perempuan adalah suntik, pil, IUD, implant dan MOW. Berdasarkan data di atas, sebagian besar pesera KB aktif ataupun KB Pasca persalinan adalah perempuan, sedangkan pada laki-laki persentase yang menggunakan metode kontrasepsi masih sangat sedikit. Untuk itu perlu dilakukan suatu upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan untuk partisipasi laki-laki terhadap penggunaan metode/alat kontrasepsi.

B. Kesehatan Anak

1. Angka Kematian Neonatus

Data tentang kasus kematian Neonatus di Kabupaten Dompu pada Tahun 2019 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.11



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab.Dompu, 2019

Pada grafik di atas terlihat angka kematian neonatus pada tahun 2019 tersebar di beberapa puskesmas dengan jumlah 19 kasus. Puskesmas yang tidak terdapat kasus kematian Neonatus yaitu Dompu Barat, Rasabou dan Calabai. Jumlah kasus kematian Neonatus terjadi penurunan dari tahun 2018 sebesar 35 kasus.

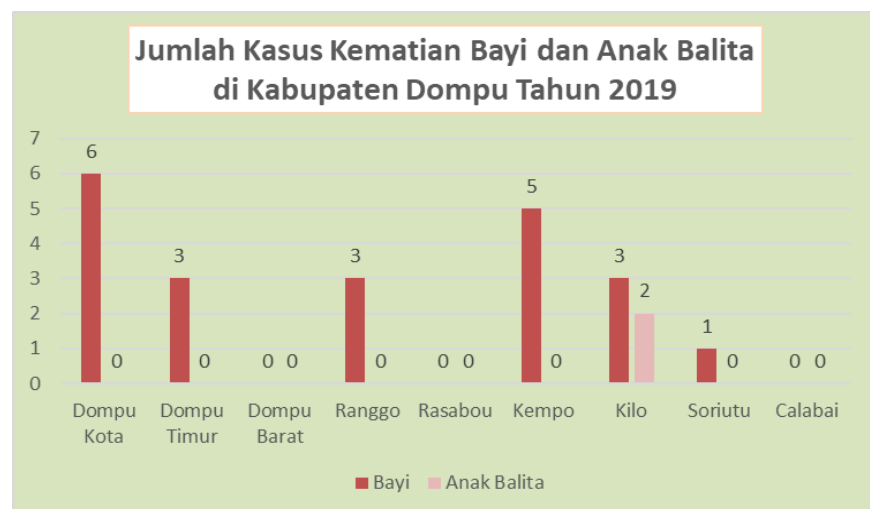
2. Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB dan AKABA)

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Angka kematian bayi merupakan salah satu Indikator Bidang Kesehatan untuk mengukur IPM di setiap wilayah negara Republik Indonesia.

Sedangkan angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 (lima) tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. AKABA mempresentasikan peluang terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. Data yang ditampilkan adalah data jumlah kematian balita, karena legalitas perhitungan AKABA merupakan kewenangan Badan Pusat Statistik.

Data kasus kematian bayi dan anak balita dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 5.12



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

Grafik diatas menunjukkan jumlah kasus kematian bayi dan anak balita di Kabupaten Dompu tahun 2019, dimana angka kejadiannya tidak jauh berbeda antara satu Puskesmas dengan Puskesmas lainnya, angka kematian tertinggi terdapat pada Puskesmas Dompu Kota sebanyak 6 kasus, dengan total kasus di Kabupaten Dompu sebanyak 23 kasus.

Tabel 5.1

Kematian Anak Balita Berdasarkan Penyebab Kematian
di Kabupaten Dompu pada Tahun 2019

NO	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)						
		PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN
1	DOMPU KOTA	0	0	0	0	0	0	0
2	DOMPU TIMUR	0	0	0	0	0	0	0
3	DOMPU BARAT	0	0	0	0	0	0	0
4	RANGGO	0	0	0	0	0	0	0
5	RASABOU	0	0	0	0	0	0	0
6	KEMPO	0	0	0	0	0	0	0
7	KILO	0	1	0	0	0	0	1
8	SORIUTU	0	0	0	0	0	0	0
9	CALABAI	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	1	0	0	0	0	1

Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

Berasarkan tabel tersebut dapat dilihat penyebab kematian anak balita di Kabupaten Dompu antara lain dikarenakan oleh Diare 1 kasus dan penyebab lainnya 1 kasus, penyebab lainnya yang merupakan akumulasi dari berbagai kasus seperti ISPA dan penyakit-penyakit lainnya. Namun Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB yang sebenarnya di populasi.

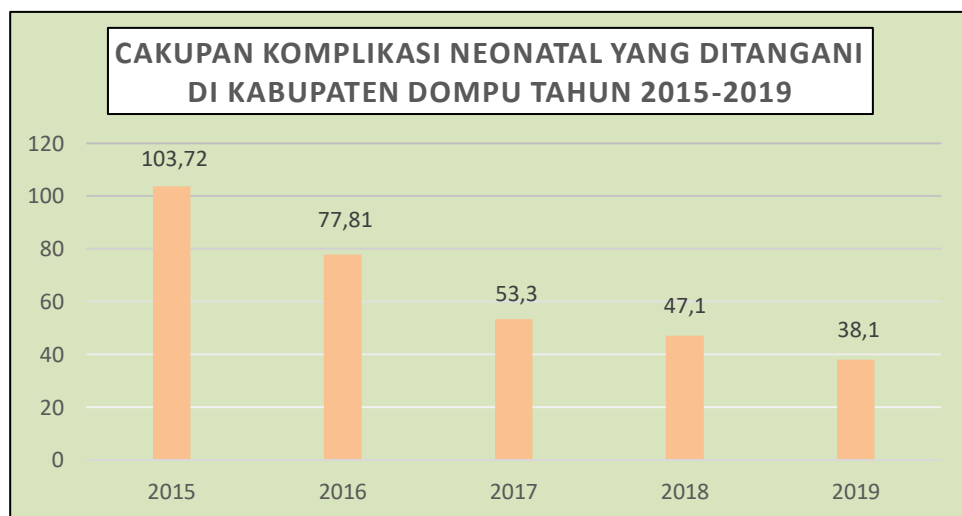
Hal-hal tersebut di atas terjadi kemungkinan disebabkan menurunnya kualitas pelayanan komplikasi oleh Puskesmas dan jaringan serta Rumah Sakit dan ketepatan rujukan. Hal ini perlu dicermati bersama dan kewaspadaan harus tetap ditingkatkan agar jumlah kematian bayi dapat ditekan. Selain asupan gizi pada saat kehamilan yang kurang dan juga pengetahuan ibu dan keluarga yang masih kurang juga dibutuhkan perbaikan kompetensi bidan tentang bagaimana mempersiapkan persalinan yang sehat dan aman.

3. Penanganan Komplikasi Neonatal

Neonatal komplikasi adalah neonatal dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan atau kematian, seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi (sepsis), trauma lahir, BBLR, sindroma gangguan pernafasan dan kelainan kongenital ataupun yang termasuk klasifikasi kuning pada pemeriksaan dengan manajemen terpadu bayi muda (MTBM). Penanganan neonatal dengan komplikasi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat) dan pelayanan tersebut dapat diberikan di sarana pelayanan kesehatan ataupun di rumah dan harus sesuai standar antara lain yang sesuai dengan standar MTBM, manajemen BBLR dan standar pelayanan operasional lainnya.

Gambaran tentang cakupan penanganan komplikasi neonatal di kabupaten Dompu pada tahun 2014 s/d 2018 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.13



Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

Berdasarkan grafik di atas terlihat cakupan penanganan neonatal komplikasi pada tahun 2015 s/d 2019 mengalami perubahan yang fluktuatif, pada tahun 2015 diperoleh pencapaian yang cukup tinggi yaitu sebesar 103,72% dari target SPM untuk penanganan neonatal komplikasi adalah 82%, sedangkan pencapaian untuk tahun-tahun berikutnya terus mengalami penyusutan dimana Penanganan neonatal komplikasi pada tahun 2019 hanya sebesar 38,1%. Hal yang menyebabkan rendahnya pencapaian target untuk penanganan neonatal komplikasi adalah karena perkiraan kasus neonatal komplikasi menggunakan data estimasi dengan perhitungan jumlah perkiraan neonatal komplikasi adalah 15% dari bayi lahir hidup, sehingga ada kemungkinan neonatal komplikasi yang ditemukan dan ditangani jumlahnya lebih sedikit dibandingkan dengan perkiraan kasus yang sudah di estimasikan. Beberapa hal yang bisa dilakukan untuk meningkatkan cakupan penanganan neonatal komplikasi selain meningkatkan kualitas tenaga medis (bidan, dokter, perawat) dalam penanganan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal, selain itu yang perlu ditingkatkan adalah ketelitian saat melakukan pencatatan dan pelaporan oleh tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas.

4. Berat Badan Bayi Lahir Rendah

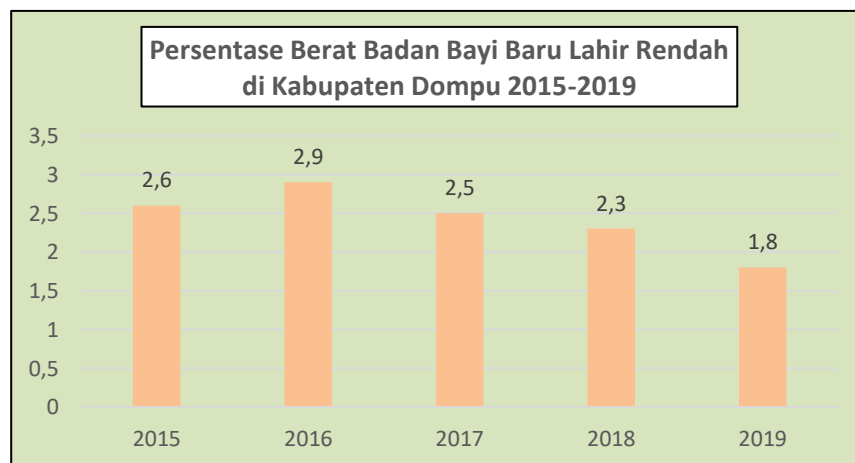
Berat badan bayi lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir. Terjadinya berat badan bayi lahir rendah disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

- a. Faktor dari ibu bayi tersebut antara lain penyakit yang diderita, usia ibu yang terlalu muda/terlalu tua, jarak kelahiran terlalu dekat, pengawasan antenatal yang kurang dan sosial ekonomi yang rendah sehingga berpengaruh terhadap asupan gizi pada saat kehamilan.
- b. Faktor placenta (*insufisiensi placenta previa, solusio placenta*)
- c. Faktor bayi/janin (infeksi kelainan bawaan, temperatur rendah, komplikasi bayi)

- d. Faktor kelainan kongenital
- e. Faktor kehamilan kembar
- f. Faktor keturunan

Gambaran tentang persentase berat badan bayi lahir rendah di kabupaten Dompu pada tahun 2015 s/d 2019 tertuang pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.14



Sumber: Seksi Kesga Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

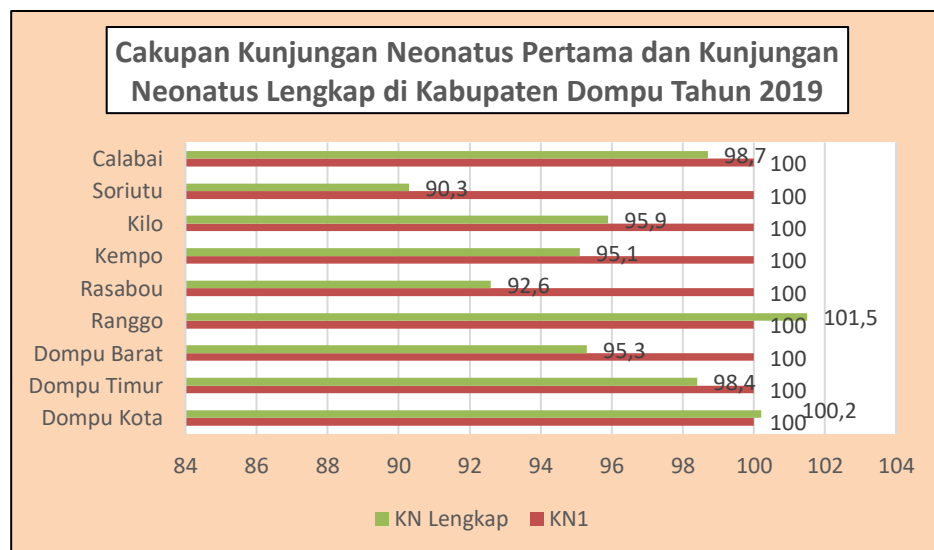
Persentase berat badan bayi lahir rendah di kabupaten Dompu pada tahun 2015 s/d 2019 masih dapat dikatakan rendah, hanya berkisar 1,8 - 2,9% dari jumlah bayi lahir hidup yang ditimbang. Jumlah kasus BBLR harus tetap ditekan seminimal mungkin, dengan selalu menjaga asupan nutrisi pada saat hamil dan rutin memeriksakan kehamilan pada petugas kesehatan sehingga berat badan janin dapat terpantau. Dengan menurunnya kasus BBLR diharapkan juga berdampak pada menurunnya jumlah kematian Neonatus dimana BBLR merupakan salah satu faktor penyebab kematian Neonatus.

5. Kunjungan Neonatus Pertama dan Kunjungan Neonatus Lengkap

Neonatus atau bayi baru lahir (0-28 hari) merupakan golongan umur yang paling rentan terhadap gangguan kesehatan. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi dan mengendalikan risiko tersebut antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Pelayanan pada kunjungan neonatal yang sesuai standar mengacu pada pedoman Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) yang meliputi pemeriksaan tanda vital, konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif, injeksi Vit K1, imunisasi jika belum diberikan saat lahir, penanganan dan rujukan kasus serta penyuluhan perawatan neonatus di rumah dengan menggunakan buku KIA.

Cakupan kunjungan neonatus di kabupaten Dompu pada tahun 2018 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.15



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Dinkes Kab. Dompu, 2019.

Berdasarkan grafik diatas, dapat kita lihat bahwa cakupan kunjungan neonatus pertama (KN1) di semua puskesmas sudah memenuhi target

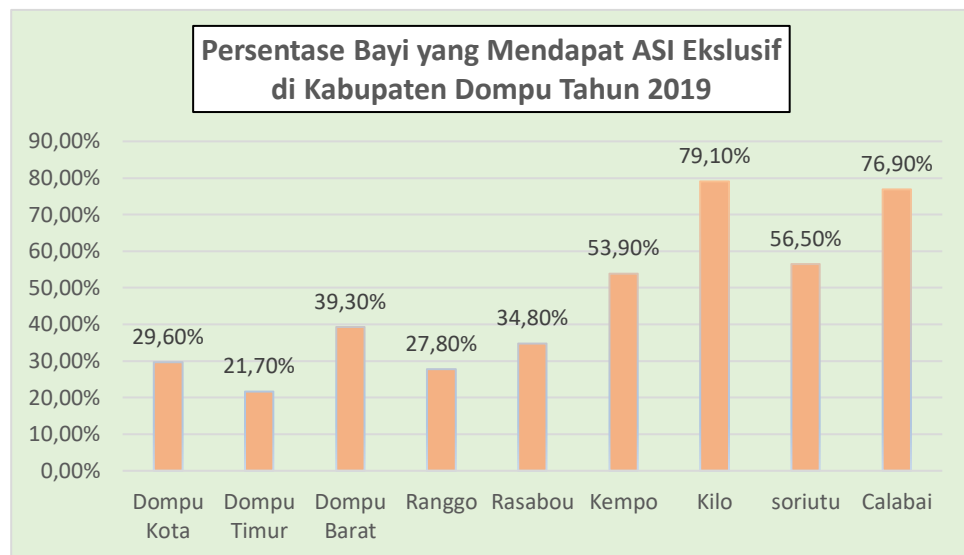
cakupan (100%). Untuk cakupan KN Lengkap tertinggi di Puskesmas Dompus Kota mencapai 100,2%, sedangkan cakupan terendah berada pada Puskesmas Soritu sebesar 90,3%. Kendati demikian hal ini tetap harus diperhatikan untuk mengetahui secara dini apabila terjadi masalah-masalah kesehatan pada neonatus, sehingga dapat segera dilakukan penanganan mengingat kematian pada bayi di kabupaten Dompus yang terbanyak terjadi pada kelompok umur neonatus. Perlu dilakukan suatu upaya untuk meningkatkan cakupan kunjungan neonatus antara lain melakukan kunjungan rumah ataupun sweeping oleh petugas.

Cakupan pelayanan neonatus perlu ditingkatkan, karena cakupan tersebut menggambarkan akses bayi dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin adanya kelainan atau penyakit pada bayi karena risiko terbesar kematian neonatus terjadi pada 24 jam pertama kehidupannya.

6. Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi

ASI Eksklusif adalah menyusui bayi sejak bayi lahir sampai dengan bayi berumur 6 bulan, tanpa didampingi oleh makanan tambahan ataupun susu formula. Agar bayi ataupun anak mendapatkan gizi yang cukup, pemberian ASI tetap diteruskan sampai anak berumur 24 bulan dan diberikan juga makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya.

Grafik di bawah ini menyajikan persentase anak usia 0 - < 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di kabupaten Dompus tahun 2019 :

Grafik 5.16

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di kabupaten Dompu pada tahun 2018 belum mencapai target yang telah ditetapkan, dimana target SPM untuk cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 80%, dalam hal ini hanya terdapat 4 Puskesmas yang dapat melampaui target tersebut, diharapkan adanya upaya inovasi dari petugas Puskesmas diantaranya pemberian penghargaan dan *reward* bagi ibu menyusui yang lulus AE sampai dengan 6 bulan sehingga ibu menyusui mempunyai motivasi, selain itu peran aktif mitra terkait yaitu PLAN Internasional yang membentuk Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu) di beberapa kecamatan dan Desa sehingga petugas dapat melakukan monitoring secara terus menerus serta konseling yang rutin dilakukan oleh petugas kesehatan.

Perlu berbagai upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif misalnya dengan melakukan penyuluhan tentang pentingnya dan manfaat pemberian ASI eksklusif sehingga pengetahuan ibu semakin meningkat dan akan menumbuhkan kesadaran pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif, menyediakan fasilitas menyusui

di tempat kerja, peningkatan dukungan dari keluarga, masyarakat dan juga tokoh masyarakat.

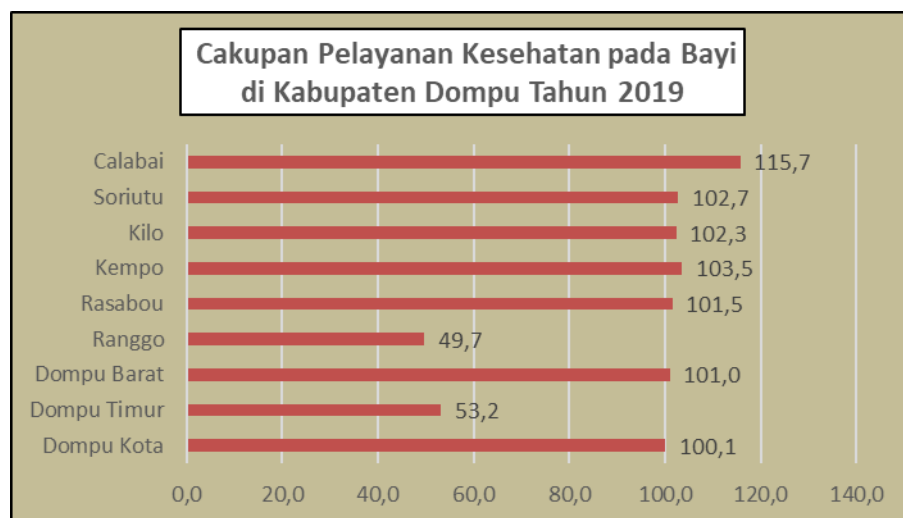
7. Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Bayi

Pelayanan kesehatan bayi (kunjungan bayi) adalah pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat) minimal 4 kali dalam setahun yaitu 1 kali pada umur 29 hari-3 bulan, 1 kali pada umur 3-6 bulan, 1 kali pada umur 6-9 bulan dan 1 kali pada umur 9-11 bulan.

Pelayanan kesehatan yang diberikan pada bayi meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB1-3, Polio 1-4 dan Campak), stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) bayi dan penyuluhan tentang perawatan kesehatan bayi.

Cakupan pelayanan kesehatan bayi di kabupaten Dompu pada tahun 2019 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.17



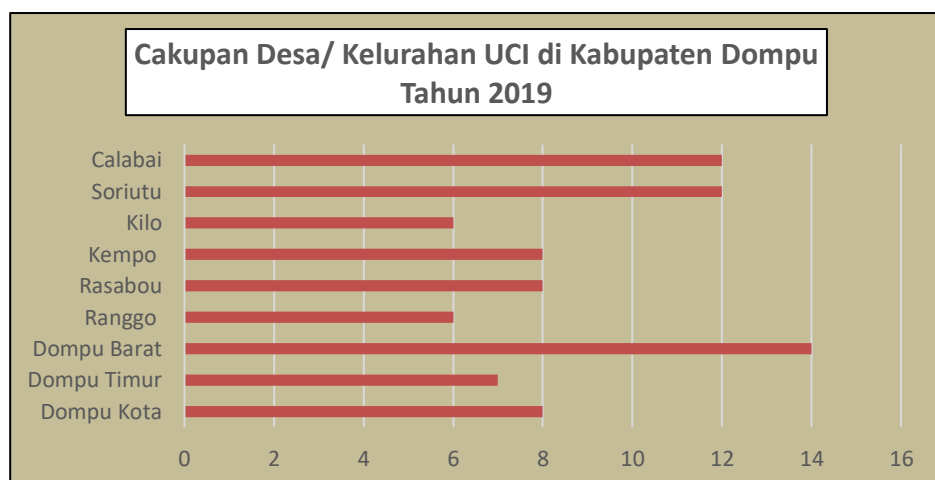
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

Berdasarkan data yang tertera pada grafik di atas terlihat bahwa dari 9 Puskesmas, hanya 2 Puskesmas yang belum memperoleh cakupan pelayanan kesehatan pada bayi melampaui target SPM, yaitu Puskesmas Ranggo dimana capaian yang diperoleh Puskesmas Ranggo hanya 49,7% dan Puskesmas Dompou Timur sebesar 53,2% sedangkan target SPM untuk cakupan pelayanan kesehatan pada bayi adalah 100%. Hal ini perlu dilakukan upaya-upaya yang lebih baik lagi dalam memacu orang tua bayi untuk melakukan kunjungan, agar seluruh bayi yang ada mendapat pelayanan kesehatan dengan maksimal. Selain memotivasi para orang tua juga diperlukan semangat para petugas kesehatan untuk melakukan sweeping saat posyandu maupun dalam melakukan kunjungan rumah.

8. Desa/Kelurahan “*Universal Child Immunization*” (UCI)

Universal Child Immunization atau yang biasa disingkat UCI merupakan indikator yang juga digunakan untuk mengukur atau menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi. UCI adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Grafik dibawah ini menyajikan Cakupan Desa/Kelurahan UCI di Kabupaten Dompou pada tahun 2018 :

Grafik 5.18



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Dompou, 2019

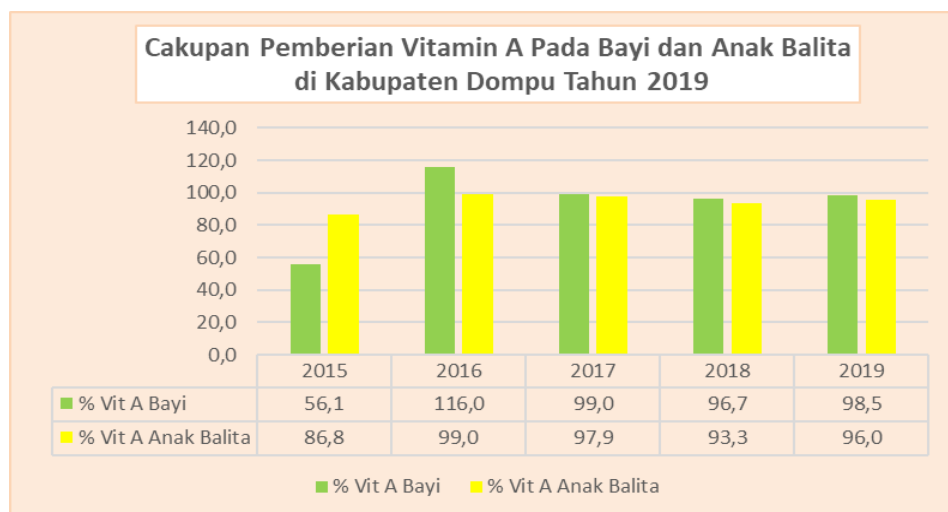
Target SPM untuk desa/kelurahan UCI adalah 100% dan Capaian Desa/Kelurahan UCI di Kabupaten Dompu pada tahun 2019 sudah mencapai target yakni sebanyak 100% desa UCI, hal ini menunjukkan peningkatan kegiatan sweeping imunisasi dengan kunjungan rumah.

9. Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita

Tujuan pemberian kapsul vitamin A pada balita adalah untuk menurunkan prevalensi dan mencegah kekurangan vitamin A. Vitamin A penting untuk kesehatan mata dan mencegah kebutaan serta meningkatkan daya tahan tubuh. Anak-anak yang mendapat cukup vitamin A, apabila terserang diare, campak atau infeksi lainnya, maka penyakit tersebut tidak mudah menjadi parah, sehingga tidak membahayakan jiwa anak. Sasaran pemberian vitamin A dosis tinggi adalah bayi (umur 6-11 bulan) diberikan kapsul vitamin A 100.000 SI (kapsul biru), Anak balita (umur 1-4 tahun) diberikan kapsul vitamin A 200.000 SI (kapsul merah).

Cakupan pemberian vitamin A pada bayi dan anak balita di kabupaten Dompu tahun 2015 s/d 2019 dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 5.19



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

Target SPM untuk cakupan pemberian vitamin A pada bayi dan anak balita adalah sebesar 100%. Oleh karena itu, capaian pemberian vitamin A pada bayi dan anak balita untuk tahun 2019 tidak dapat mencapai target. Yang menjadi kendala pada capaian vitamin A yakni manajemen pencatatan dan pelaporan puskesmas yang belum tertib sehingga petugas kabupaten melatih 18 (delapan belas) TPG dari 9 Puskesmas memberikan sosialisasi *Quality Reporting System* vitamin A dengan harapan untuk manajemen distribusi vitamin A berikutnya bisa lebih baik.

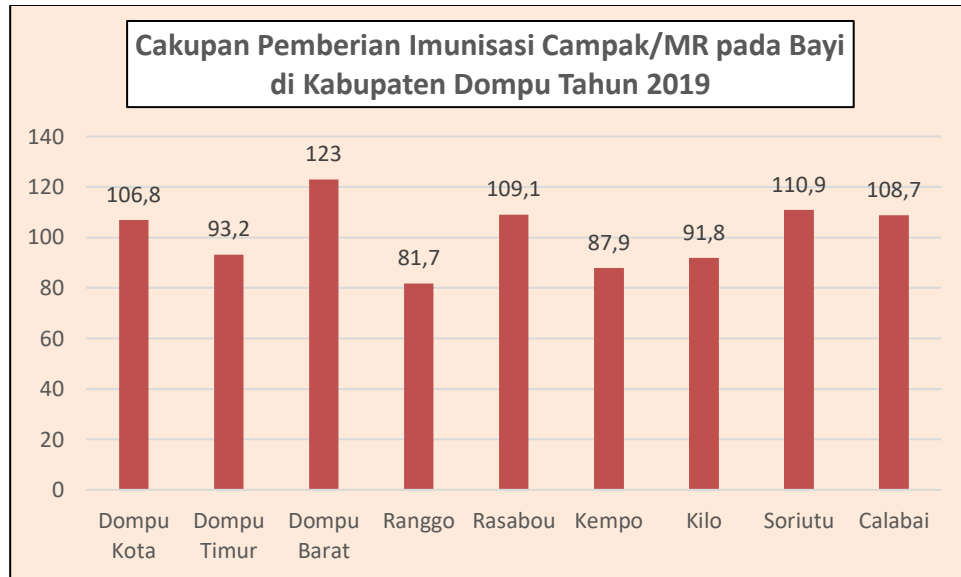
10. Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi

Bayi dan anak-anak memiliki resiko yang lebih tinggi terserang penyakit menular yang dapat mengancam keselamatan anak seperti Difteri, Tetanus, Hepatitis B, radang selaput otak, radang paru-paru dan masih banyak penyakit lainnya. Untuk itu salah satu pencegahan yang terbaik dan sangat vital agar kelompok berisiko ini terlindungi adalah melalui imunisasi. Program imunisasi dasar lengkap pada bayi yang dicanangkan oleh pemerintah meliputi 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 4 dosis Hepatitis B dan 1 dosis Campak.

Program imunisasi pada bayi mengharapkan agar setiap bayi mendapatkan ke 5 jenis imunisasi dasar lengkap. Indikator yang dapat menunjukkan keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan 5 jenis imunisasi dasar yaitu indikator imunisasi dasar lengkap dengan mendapat imunisasi terakhir yaitu imunisasi campak.

Berikut adalah cakupan imunisasi Campak/MR pada Bayi di Kabupaten Dompu pada tahun 2019 :

Grafik 5.20



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab.Dompu, 2019

Target program untuk imunisasi dasar lengkap adalah 100%. Pada tahun 2019 pencapaian program imunisasi dasar lengkap telah melewati target yaitu sebesar 114,8%. Untuk mempertahankan cakupan, selain melakukan kegiatan sweeping bagi bayi yang belum mendapatkan imunisasi petugas Imunisasi juga perlu dibekali pengetahuan serta kemampuan komunikasi yang cukup untuk menjelaskan mengenai pentingnya imunisasi bagi Bayi dan balita sehingga dapat menjawab berbagai kekhawatiran dan rumor yang berkembang di Masyarakat tentang dampak dan kandungan vaksin yang diberikan di Posyandu ataupun di fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani kegiatan Imunisasi.

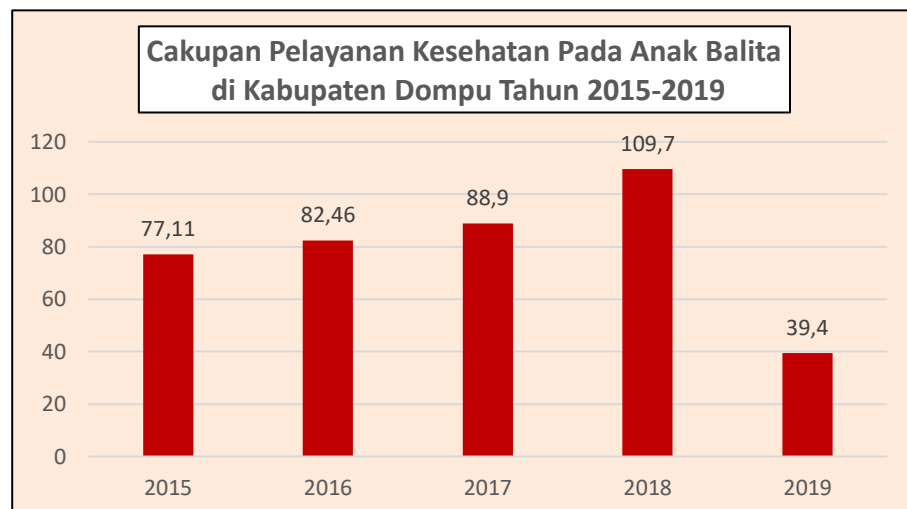
11. Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita

Pelayanan kesehatan anak balita adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada anak usia 12-59 bulan sesuai standar meliputi : 1) pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun, dilakukan melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan; 2) pemantauan

perkembangan minimal 2 kali setahun, dilakukan melalui stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) oleh petugas kesehatan; 3) pemberian vitamin A 2 kali setahun pada bulan Februari dan Agustus, dilaksanakan oleh petugas kesehatan ataupun kader di posyandu dan sarana kesehatan.

Gambaran cakupan pelayanan kesehatan pada anak balita di kabupaten Dompu tahun 2015 s/d 2019 dapat ditampilkan dalam grafik berikut :

Grafik 5.21



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

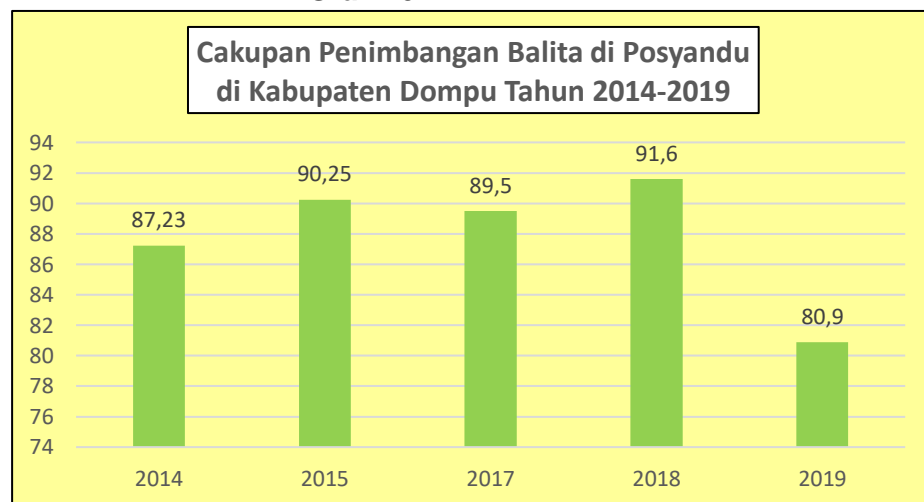
Berdasarkan data yang tertera pada grafik di atas terlihat bahwa dalam 5 tahun terakhir angka cakupan pelayanan kesehatan pada anak balita nampak fluktuatif, target SPM untuk cakupan pelayanan kesehatan pada anak balita adalah 100%. Pada tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan pada anak balita terjadi penurunan sebesar 39,4%. Hal ini disebabkan pada saat kegiatan Posyandu, banyak balita yang tidak datang ke posyandu, karena pada saat-saat tertentu dibawa oleh orang tua ke ladang dan ada juga yang sudah pindah ke daerah lain.

12. Penimbangan Balita

Penimbangan balita di Posyandu merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi serta penanganan prevalensi gizi kurang pada balita. Semakin tinggi cakupan penimbangan balita maka idealnya semakin tinggi pula cakupan vitamin A, cakupan imunisasi dan prevalensi gizi kurang semakin rendah, karena apabila balita rutin ditimbang maka perkembangan berat badan anak dapat terpantau, sehingga bila ditemukan balita yang berat badannya di bawah garis merah ataupun di bawah standar dapat dilakukan upaya-upaya untuk meningkatkan berat badan anak tersebut.

Cakupan penimbangan balita di posyandu pada tahun 2015 s/d 2019 digambarkan pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.22



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

Target SPM untuk cakupan penimbangan balita di posyandu (D/S) adalah 100%. Berdasarkan data yang tergambar pada grafik di atas, terlihat cakupan penimbangan balita dalam 5 tahun terakhir nampak fluktuatif, meskipun data pada tahun 2016 tidak dapat ditampilkan namun dapat dilihat peningkatannya dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 belum memenuhi

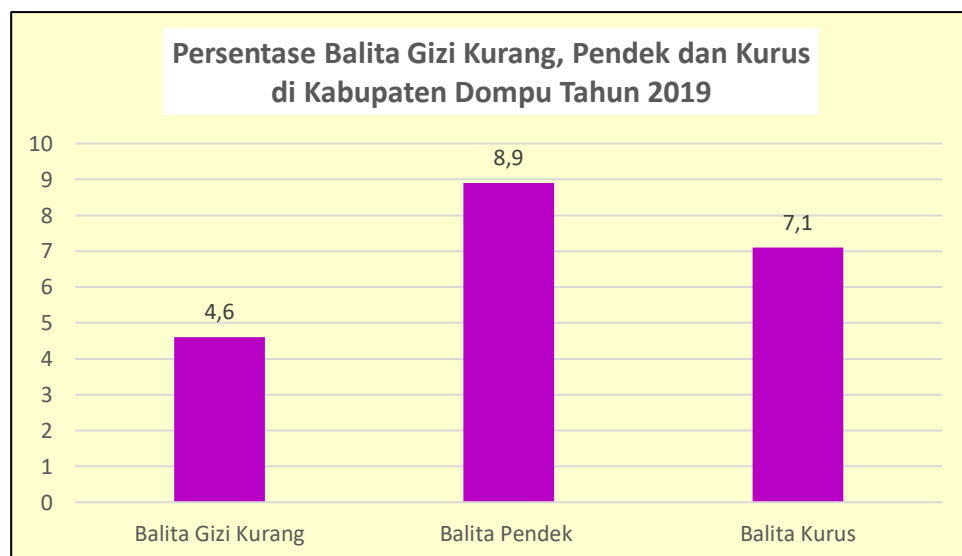
target yang ditetapkan. Hal ini dikarenakan sasaran SPM yang semakin meningkat sehingga diperlukan upaya dan kerja keras petugas puskesmas khususnya tenaga pelaksana gizi (TPG) yang melakukan inovasi dengan menggalakan swadaya dari masyarakat.

13. Keadaan Status Gizi Balita

Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan anak. Masa lima tahun (masa balita) adalah periode penting dimana anak membutuhkan kecukupan gizi untuk menunjang pertumbuhan fisiknya. Penimbangan balita di Posyandu merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita. Hasil dari kegiatan penimbangan yang dilakukan pada balita adalah data mengenai status gizi balita yang diklasifikasikan berdasarkan kategori Gizi kurang (BB/Umur), Pendek (TB/Umur), dan Kurus (BB/TB).

Data mengenai klasifikasi status gizi balita di Kabupaten Dompu tahun 2018 digambarkan pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.23



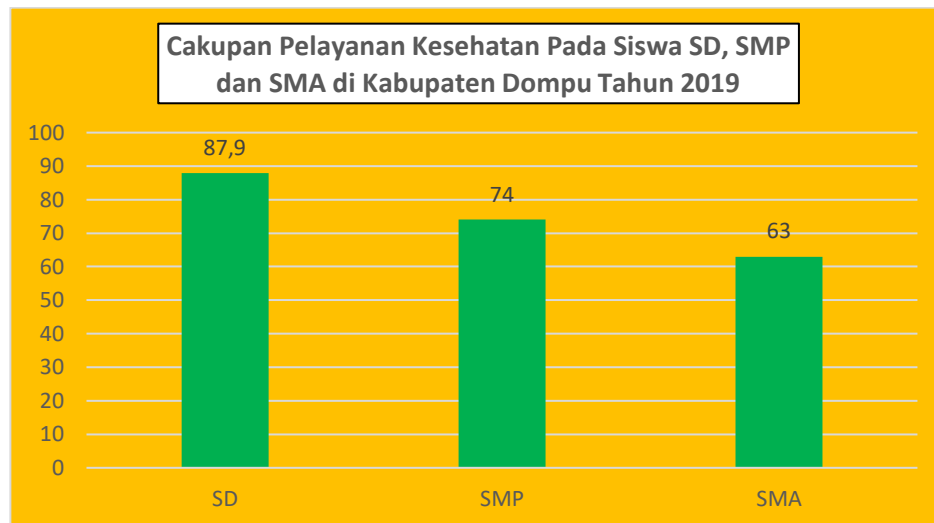
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

Data pada grafik diatas tidak dapat menggambarkan perbandingan angka kejadian setiap tahun, kendati tidak dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya namun dapat dilihat bahwa jumlah kasus gizi kurang di kabupaten Dompu pada tahun 2019 adalah 1.111 kasus atau 4,6% dari 23.899 jumlah balita 0-59 bulan yang ditimbang, keseluruhan kasus gizi kurang tersebut 100% telah mendapat perawatan. Hal ini menunjukkan bahwa seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat sudah berjalan dengan maksimal, dan semakin tingginya cakupan D/S maka kecenderungan penemuan kasus gizi kurang akan lebih banyak sehingga seluruh kasus gizi buruk yang ada dapat tertangani dengan baik.

14. Pelayanan / Penjaringan Kesehatan Pada Siswa Sekolah

Berbagai masalah kesehatan yang sering dialami oleh anak usia sekolah dasar antara kesehatan gigi, kecacingan, kelainan pada ketajaman penglihatan, kesehatan reproduksi dan masalah gizi. Oleh karena itu, perlu dilakukan penjaringan kesehatan pada murid di sekolah sejak tingkat SD, SMP sampai dengan SMA.

Gambaran tentang cakupan penjaringan kesehatan pada siswa tahun 2018 terlihat pada grafik berikut ini :

Grafik 5.24

Sumber : Seksi Promosi Kesehatan Dinkes Kab. Dompu, 2019

Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD/setingkat pada tahun 2019 adalah capaian teringgi dibandingkan dengan hasil cakupan penjangkauan siswa SMP dan SMA, meskipun capaian penjangkauan siswa SMP dan SMA ini tidak dapat dibandingkan peningkatannya dari tahun-tahun sebelumnya, namun hasil capaian kegiatan pelayanan/penjangkauan kesehatan pada anak SD/setingkat dapat diketahui bahwa terjadi penurunan dari tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan, Puskesmas Rasabou tidak melakukan kegiatan penjangkauan pada tahun 2019, dimana cakupan pada tahun 2017 sudah mencapai 100% namun pada tahun 2018 hanya mencapai 93,4% kendati kegiatan tersebut rutin dilakukan dan terjadwal dengan baik. Banyak hal yang perlu diperbaiki dalam pelaksanaan kegiatan ini termasuk pencatatan dan pelaporan yang harus dilakukan dengan tertib serta dukungan dana dari dak non fisik (BOK) di puskesmas perlu ditingkatkan untuk program penjangkauan.

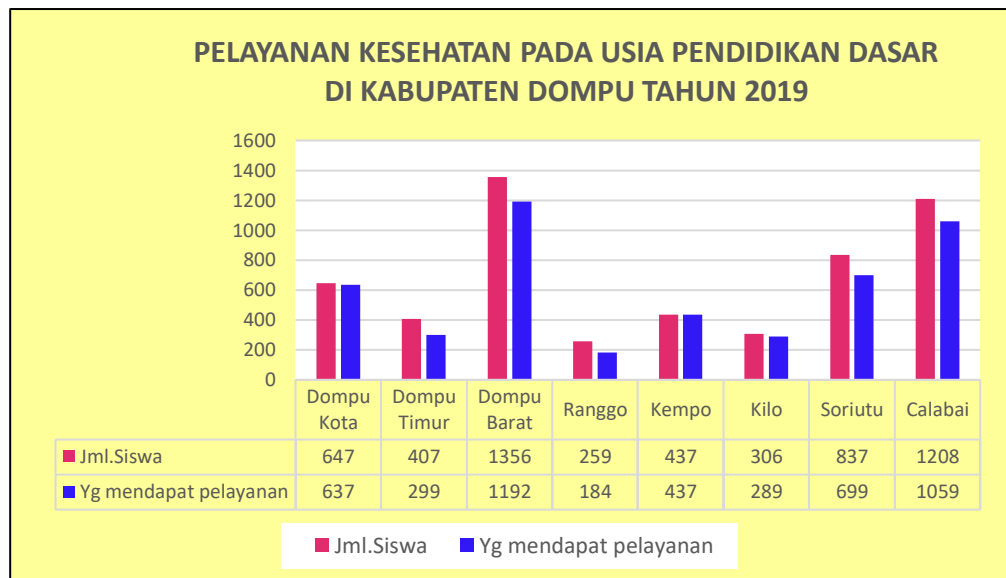
15. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Upaya kesehatan yang diajarkan pada anak usia sekolah dasar pada umumnya berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti

menggosok gigi dengan baik dan benar, mencuci tangan menggunakan sabun, memotong kuku, membersihkan telinga, mandi minimal dua kali sehari dan lain-lain.

Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar di Kabupaten Dompu pada tahun 2019 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.25



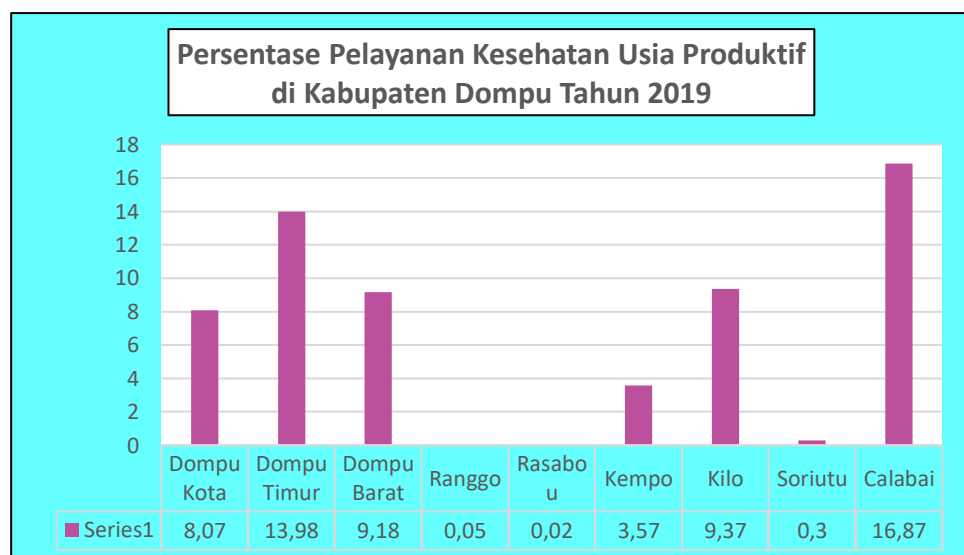
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat, Dikes Kab. Dompu. 2019

Pada tahun 2019 pencapaian program pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar hanya Puskesmas Kempo yang sudah mencapai target sebesar 100%, dimana jumlah siswa di setiap sekolah sama dengan jumlah siswa yang mendapatkan pelayanan. Sedangkan capaian yang paling rendah di Puskesmas Ranggo (71%). Untuk mempertahankan cakupan, selain melakukan kegiatan sweeping bagi siswa yang belum mendapatkan pelayanan, tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan juga perlu dibekali pengetahuan serta kemampuan komunikasi yang cukup untuk menjelaskan kepada pihak sekolah mengenai pentingnya pelayanan kesehatan bagi siswa usia pendidikan dasar agar dapat menjawab berbagai kekhawatiran dan rumor yang berkembang di masyarakat tentang kesehatan anak sekolah.

C. Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut**1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif**

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan warga negara berusia usia 15-59 tahun dinilai dari persentase pengunjung usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Dompu dalam memberikan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif tahun 2019 dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 5.26

Sumber : Seksi P2 Dinkes Kab. Dompu, 2019

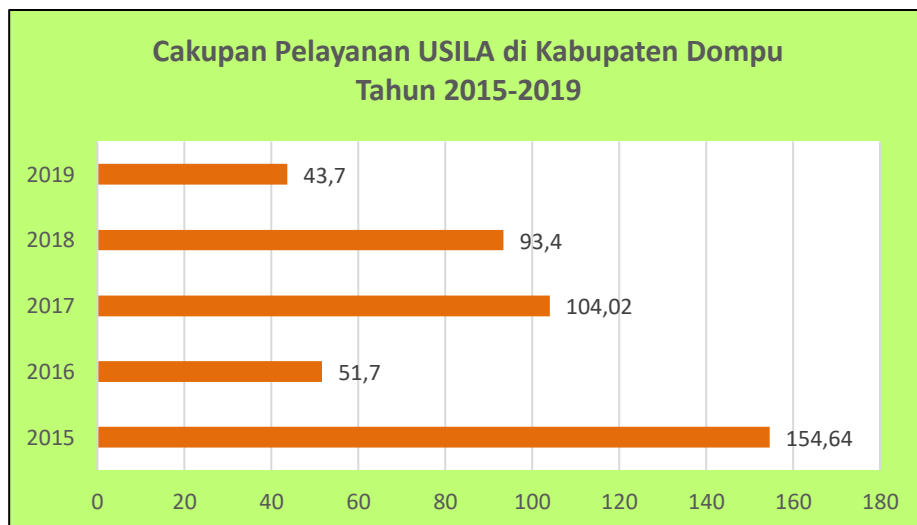
Pada tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan usia produktif hanya mencapai 8,3%. Meskipun petugas telah pro aktif dalam melakukan kunjungan rumah dan pelayanan di posyandu namun perlu dilakukan inovasi lain demi meningkatkan pelayanan kesehatan usia produktif.

2. Pelayanan Kesehatan Usila

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia adalah meningkatnya usia harapan hidup masyarakat Indonesia. Dengan meningkatnya umur harapan hidup, maka populasi penduduk yang berusia lanjut juga mengalami peningkatan sangat bermakna.

Meningkatnya jumlah usia lanjut akan menimbulkan berbagai permasalahan yang kompleks bagi usia lanjut itu sendiri maupun bagi keluarga dan masyarakat. Salah satu permasalahan yang sangat mendasar pada usia lanjut adalah masalah kesehatan sehingga diperlukan pembinaan kesehatan pada kelompok usia lanjut. Pembinaan kesehatan yang dilakukan lebih ditekankan pada upaya preventif dan promotif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut yang ada di kabupaten Dompu tahun 2015 s/d 2019 dapat digambarkan sebagai berikut :

Grafik 5.27



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kab. Dompu, 2019

Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan usila Tahun 2015 sebanyak 154,64 %, sangat tinggi capaian nya ini dikarenakan pemegang program menggunakan angka proyeksi kabupaten dan menggunakan usila 60+ ke atas, hal ini menjadi bahan

masukannya untuk pemegang program untuk berkoordinasi dengan petugas provinsi dalam hal angka proyeksi yang dipakai.

Pencatatan dan pelaporan tahun 2016 mulai ditertibkan, yang dilaporkan sebagai usila yang mendapat pelayanan kesehatan adalah kunjungan baru usila yang mendapat pelayanan kesehatan selama satu tahun di sarana kesehatan. Pada tahun 2018 cakupan pelayanan kesehatan usila nampak mengalami penurunan, dimana tahun 2017 capaian pelayanan kesehatan Usia lanjut telah melewati target yaitu 104,02% sedangkan tahun 2018 hanya sebanyak 93,40%. Meskipun petugas telah pro aktif dalam melakukan kunjungan rumah dan pelayanan di posbindu namun perlu dilakukan inovasi lain demi meningkatkan pelayanan usila.

PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

Penyakit menular merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme, seperti virus, bakteri, parasit, atau jamur, dan dapat berpindah ke orang lain yang sehat. Beberapa penyakit menular yang umum di Indonesia dapat dicegah melalui pemberian vaksinasi serta pola hidup bersih dan sehat.

Penyakit menular dapat ditularkan secara langsung maupun tidak langsung. Penularan secara langsung terjadi ketika kuman pada orang yang sakit berpindah melalui kontak fisik, misalnya lewat sentuhan dan ciuman, melalui udara saat bersin dan batuk, atau melalui kontak dengan cairan tubuh seperti urine dan darah. Orang yang menularkannya bisa saja tidak memperlihatkan gejala dan tidak tampak seperti orang sakit, apabila dia hanya sebagai pembawa (carrier) penyakit.

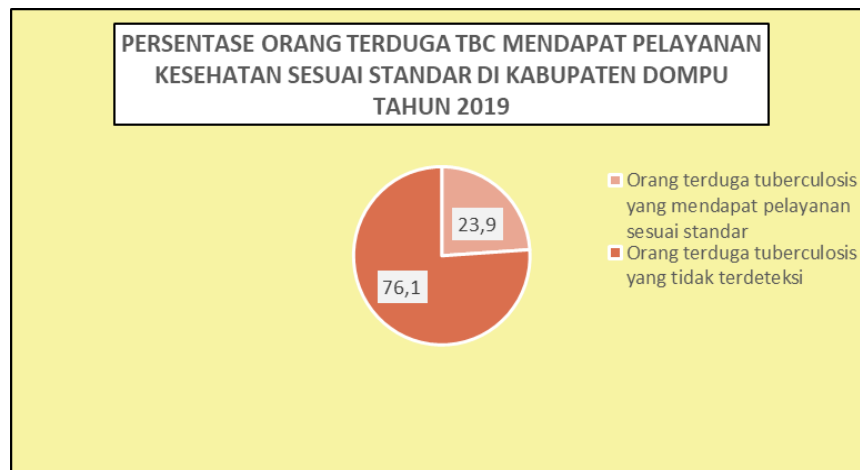
Berikut merupakan beberapa penyakit menular langsung yang termasuk dalam program pengendalian oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu :

1. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyebar melalui *droplet* orang yang terinfeksi basil/kuman TB. Bersama dengan malaria dan HIV/AIDS, TB menjadi salah satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam MDGs.

Persentase orang terduga TB mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Dompu tahun 2019 dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 6.1



Sumber : Seksi P2 Dinkes Kabupaten Dompu , 2019.

Pada Grafik di atas persentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standar nampak masih sangat minim yaitu hanya 23,9% atau hanya sebanyak 1.977 orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dari total 8.270 terduga TBC yang ada di Kabupaten Dompu. Hal tersebut tidak hanya dikarenakan oleh pelayanan kesehatan yang kurang memadai namun kesadaran dari para penderita yang masih rendah dalam melakukan pemeriksaan dan pengobatan ke fasilitas kesehatan juga ikut andil pada rendahnya persentase orang terduga TBC yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.

2. Case Notification Rate Seluruh Kasus TBC

Penyakit tuberculosis masih menjadi masalah kesehatan yang selalu dihadapi oleh masyarakat terutama masyarakat yang memiliki tingkat ekonomi rendah. Penanggulangan penyakit tuberculosis harus dilaksanakan oleh seluruh unit pelayanan kesehatan baik di Rumah Sakit, Puskesmas maupun dokter swasta serta tetap melibatkan peran serta masyarakat secara paripurna dan terpadu.

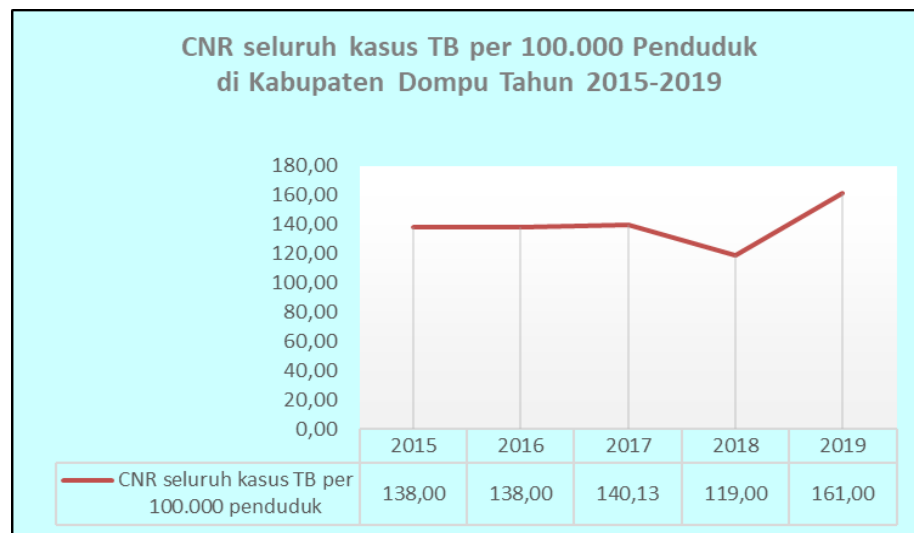
CNR Kasus TBC (kasus baru BTA+ dan CNR Seluruh Kasus TBC) menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu. CNR (*Case Notification Rate*)

BAB VI

berguna untuk menunjukkan kecenderungan (trend) meningkat atau menurunnya penemuan pasien pada wilayah tersebut.

Adapun gambaran tentang CNR seluruh kasus TBC di Kabupaten Dompu dalam rentang waktu 2015 s/d 2019 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 6.2



Sumber : Seksi P2 Dinkes Kabupaten Dompu , 2019.

Pada Grafik di atas menunjukkan CNR seluruh kasus TBC di Kabupaten Dompu tahun 2019 terjadi kenaikan dibanding tahun-tahun sebelumnya. Meningkatnya angka CNR seluruh kasus TBC pada tahun 2019 adalah hasil perencanaan yang baik dari puskesmas terutama dalam merencanakan kegiatan pendukung program TBC melalui anggaran BOK.

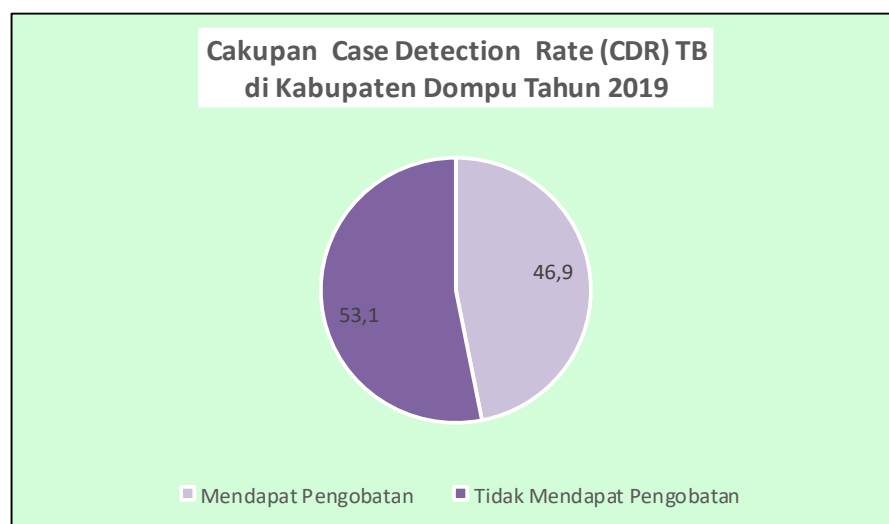
Pada tahun 2019 upaya yang dilakukan dalam penanggulangan penyakit TBC selain melaksanakan kegiatan CBA adalah melaksanakan kegiatan kontak serumah, bimtek dan supervisi serta penyuluhan. Untuk meningkatkan hasil cakupan penjarangan suspek TBC perlu dilakukan kerjasama yang baik terutama dengan petugas pustu, poskesdes dan juga kader kesehatan serta tokoh masyarakat, agar dapat membantu dalam memberikan penyuluhan pada masyarakat dan segera melaporkan apabila ada tersangka TBC yang ditemukan di masyarakat.

3. Case Detection Rate TBC

CDR (*Case Detection Rate*) adalah Cakupan pengobatan semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden) dalam suatu wilayah.

Gambaran mengenai CDR seluruh kasus TBC di Kabupaten Dompu tahun 2019 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 6.3



Sumber : Seksi P2 Dinkes Kabupaten Dompu , 2019

Target penemuan seluruh kasus TBC adalah 50%, dan diharapkan penderita yang ditemukan mendapatkan pengobatan lengkap. Berdasarkan grafik diatas dapat disimpulkan bahwa penderita TBC yang mendapat pengobatan lengkap sebanyak 46,90%. Dalam meningkatkan penemuan kasus baru TB paru BTA positif perlu adanya dukungan anggaran yang cukup terutama dari APBD II. Dana untuk program TB paru pada tahun 2019 masih sangat rendah sehingga kegiatan penemuan kasus secara aktif tidak dapat dilakukan secara maksimal. Dalam mendukung kegiatan program TB paru di bantu dari Provinsi, dana BOK dan bantuan dari Operasional JKN perlu di alokasikan untuk membantu penemuan dan penanganan penyakit TB Paru di Masyarakat .Untuk kebutuhan logistik seperti pot sputum dan reagen TB sangat mencukupi.

4. Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak

Kasus TB anak merupakan kasus TB pada anak usia 0-14 tahun dan merupakan penyakit serius yang cepat menular secara langsung melalui udara. Anak-anak dengan kekebalan tubuh rendah paling rentan tertular TB dari orang dewasa yang positif TB Paru. Gambaran tentang proporsi kasus TB Anak 0-14 tahun per Puskesmas di Kabupaten Dompu dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 6.4



Sumber : Seksi P2 Dinkes Kabupaten Dompu, 2019

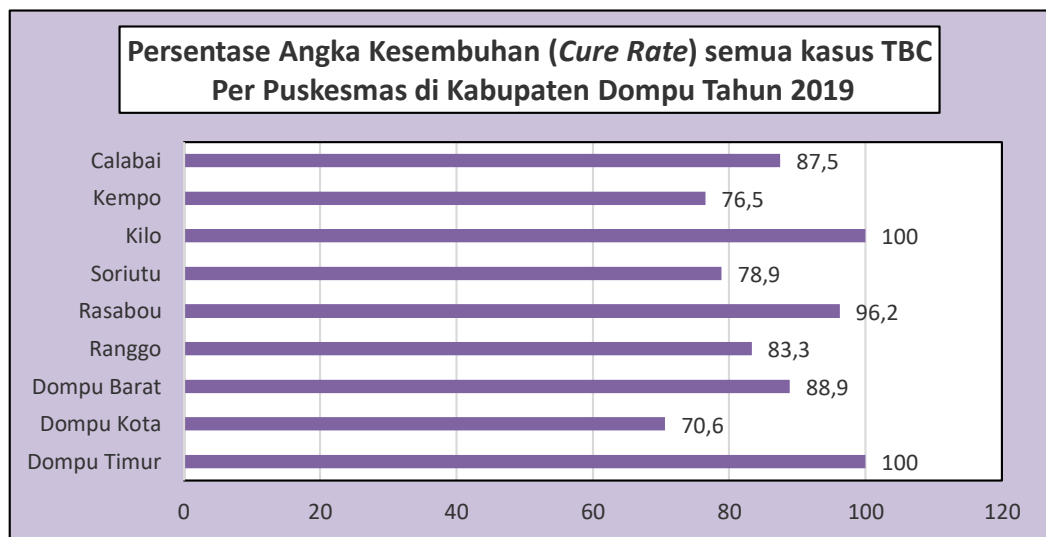
Cakupan penemuan kasus TB Anak 0-14 tahun di kabupaten Dompu pada tahun 2019 adalah 7,1%, dari seluruh jumlah kasus TB Paru yang ditemukan. Pada tahun 2019 Kasus TB Paru pada Anak 0-14 tahun sebanyak 7 kasus ditemukan di puskesmas Dompu Timur, Kempo dan RSUD. Namun, setelah dilakukan penanganan yang tepat dan lebih berkualitas terhadap penderita TB Paru pada Anak, sehingga pengobatan yang dilakukan berhasil dan dapat memutus rantai penularan. Selain itu perlu dilakukan pelacakan kasus TB Paru pada Anak dengan lebih fokus, melalui pemeriksaan kontak serumah, CBA dan penyuluhan dengan harapan tetap menekan angka kejadian TB Paru pada Anak.

5. Angka Kesembuhan (*cure rate*) TB-Paru Terkonfirmasi Bakteriologis

Angka kesembuhan (*cure rate*) adalah angka yang menunjukkan persentase pasien baru TB-Paru yang sembuh setelah selesai masa pengobatan diantara pasien TB-Paru yang tercatat.

Grafik berikut mencantumkan gambaran angka kesembuhan (*cure rate*) TB-Paru terkonfirmasi Bakteriologis di Kabupaten Dompu tahun 2019 :

Grafik 6.5



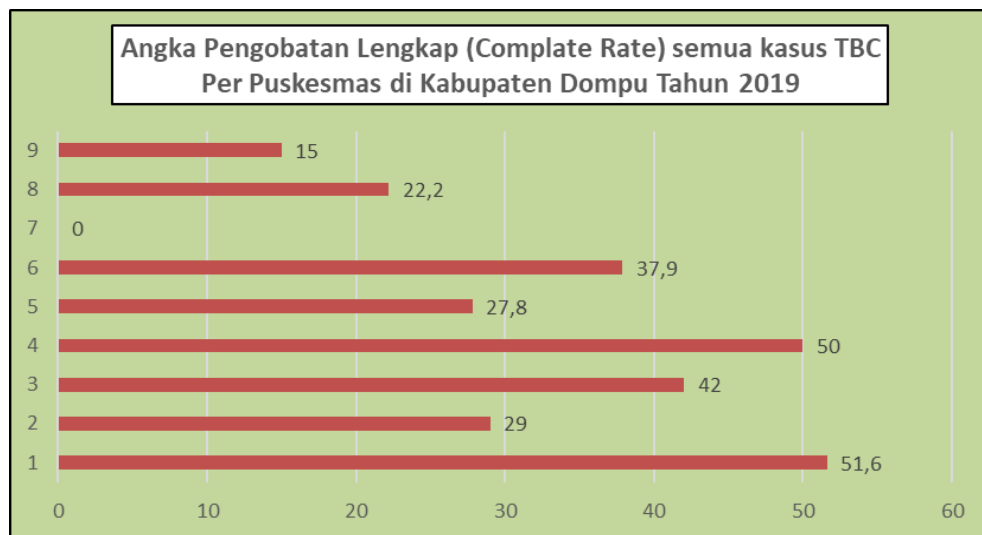
Sumber : Seksi P2 Dinkes Kabupaten Dompu, 2019

Berdasarkan grafik diatas dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Dompu Timur dan Kilo merupakan Puskesmas dengan jumlah persentase penderita TBC yang menyelesaikan pengobatan lengkap tertinggi dengan persentase capaian 100%, sedangkan Puskesmas dengan persentase penderita TBC yang menyelesaikan pengobatan lengkap terendah adalah puskesmas Dompu Kota dengan persentase capaian 70,6% baik yang sembuh maupun yang menjalani pengobatan lengkap diantara pasien baru TB Paru BTA+ yang tercatat.

6. Angka Pengobatan Lengkap (*complete rate*) Semua Kasus TBC

Angka Pengobatan Lengkap (*Complete Rate*) mengindikasikan persentase pasien TBC yang menjalani pengobatan lengkap diantara pasien TBC yang tercatat. Berikut ini adalah gambaran angka Pengobatan Lengkap (*complete rate*) di Kabupaten Dompu pada tahun 2015 s/d

Grafik 6.6



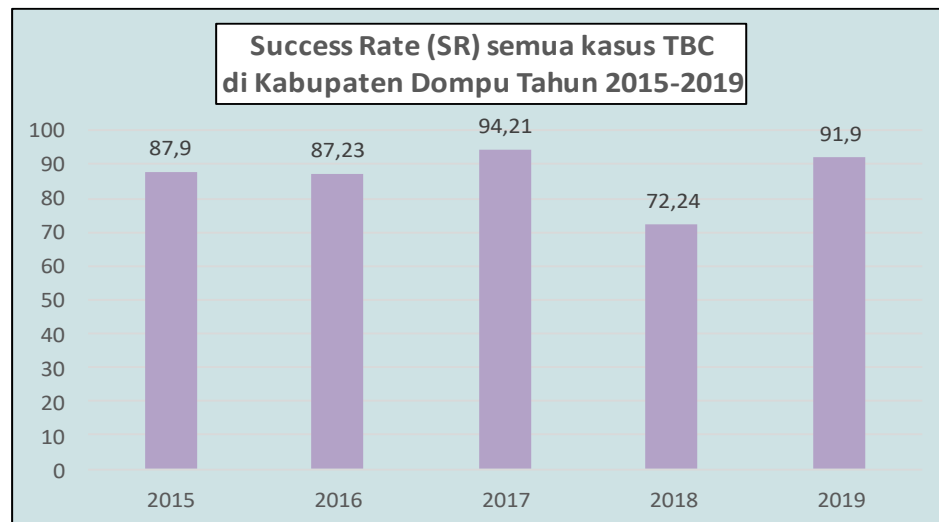
Sumber : Seksi P2 Dinkes Kabupaten Dompu, 2019

Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC per puskesmas menunjukkan di wilayah Puskesmas Dompu Timur mencapai angka pengobatan lengkap sebesar 51,6%, dan persentase pengobatan lengkap terendah terdapat pada puskesmas Kilo dengan capaian 0,0 %, hal ini harus tetap menjadi perhatian dengan meningkatkan disiplin PMO dalam mengawasi penderita TBC mengkonsumsi obat sampai tuntas sehingga pengobatan yang dilakukan berhasil dan dapat memutus rantai penularan.

7. Angka keberhasilan pengobatan (*Success rate*) semua kasus TBC

Untuk mengukur keberhasilan pengobatan TBC digunakan indikator persentase sembuh, persentase pengobatan lengkap, dan angka keberhasilan pengobatan (SR = *Success Rate*). Secara program, angka kesembuhan yang ditampilkan pada tahun 2019 adalah angka kesembuhan kasus TBC pada tahun 2018. *Success Rate* mengindikasikan persentase pasien TBC yang menyelesaikan pengobatan, baik yang dinyatakan sembuh dan yang menjalani pengobatan lengkap diantara pasien baru TBC yang tercatat. Berikut ini adalah gambaran SR di Kabupaten Dompu pada tahun 2015 s/d 2019 :

Grafik 6.7



Sumber : Seksi P2 Dinkes Kabupaten Dompu, 2019

Angka kesembuhan TBC yang tergambar pada grafik di atas menunjukkan angka kesembuhan penderita TBC yang juga memperoleh pengobatan lengkap di Kabupaten Dompu pada kurun waktu lima tahun berturut turut yakni pada tahun 2015, 2016, 2017, 2018 dan 2019. Pada tahun 2019 target yang ditetapkan untuk *success rate* semua kasus TBC yakni 95 %, dengan harapan setelah memperoleh pengobatan lengkap semua penderita dapat dinyatakan sembuh dan menekan angka DO, namun seiring meningkatnya angka target pada tahun 2019 angka kesembuhan TBC yaitu mencapai 80,8%. Dalam meningkatkan angka kesembuhan penderita TBC telah di upayakan peningkatan pengetahuan penderita dan keaktifan dari PMO. Selain petugas program pada Dinas Kesehatan dan Puskesmas melakukan monitoring dan memberikan penjelasan yang baik kepada penderita tentang aturan minum obat dan efek samping dari setiap obat yang di minum selama 6 bulan, petugas Program pada Dinas Kesehatan juga perlu melakukan koordinasi dengan RS setempat agar memperoleh data penderita *by name by address* untuk terus dipantau kepatuhannya dalam menjalani terapi pengobatan selama 6 bulan. Apabila ada penderita yang terputus minum obat, maka petugas program TB Puskesmas perlu melakukan kunjungan rumah sehingga permasalahan terputusnya minum obat dapat di ketahui dan pada akhirnya angka *Drop Out* (DO) dapat ditekan seminimal mungkin.

8. Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis

Meskipun jumlah kematian akibat tuberkulosis menurun 22% antara tahun 2000 dan 2015, namun tuberkulosis masih menempati peringkat ke-10 penyebab kematian tertinggi di dunia pada tahun 2016 berdasarkan laporan WHO. Oleh sebab itu hingga saat ini TBC masih menjadi prioritas utama di dunia dan menjadi salah satu tujuan dalam SDGs.

Sejauh ini pengobatan TB menggunakan kombinasi antibiotik yang terdiri dari 2 fase dan biasanya berlangsung selama 6-9 bulan. Evaluasi pengobatan TB terdiri atas evaluasi klinik, bakteriologik, radiologik, dan efek samping obat, serta evaluasi keteraturan berobat. Pasien dinyatakan sembuh tidaknya dari TB di akhir masa pengobatan oleh dokter yang menangani. Setelah dinyatakan sembuh pasien tetap dievaluasi untuk kekambuhannya selama minimal 2 tahun.

Selama tahun 2019 terdapat 9 kasus kematian selama pengobatan tuberkulosis yang tersebar hampir di semua Puskesmas di Kabupaten Dompu, seperti yang ditampilkan pada grafik berikut ini :

Grafik 6.8



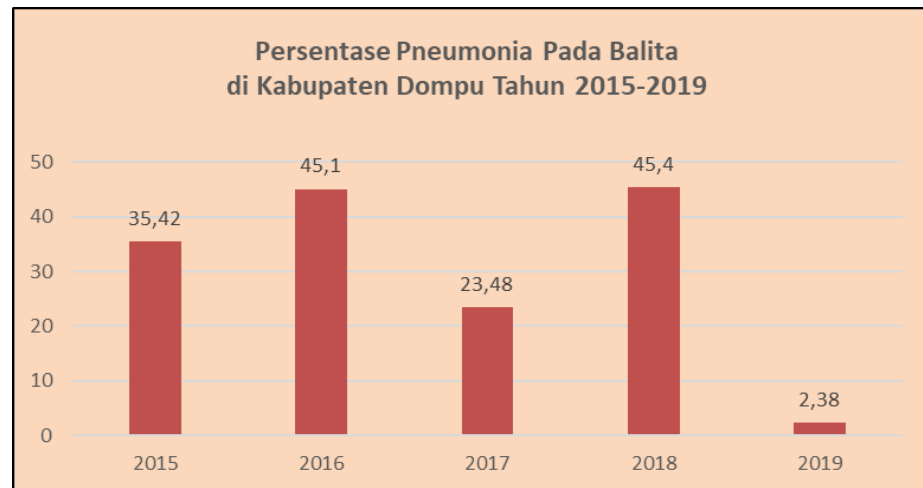
Sumber : Seksi P2 Dinkes Kabupaten Dompu, 2019

9. Persentase Penemuan Penderita Pneumonia pada Balita

Pneumonia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang tetap rutin dilakukan pemantauan dan penanganan dengan baik oleh petugas

kesehatan. Penyakit pneumonia yang terjadi di masyarakat banyak menyerang anak-anak balita dan perlu dilakukan penanganan dengan tepat terutama penyakit pneumonia berat yang dampaknya akan menyebabkan kematian.

Grafik 6.9



Sumber : Seksi P2 Dinkes Kabupaten Dompu, 2019

Berdasarkan grafik diatas nampak bahwa persentase penemuan penderita pneumonia masih sangat rendah, masih jauh dari target yang ditetapkan yaitu 95%. Target nasional yang di tetapkan oleh pemerintah sebesar 95% merupakan target penanganan sedangkan perhitungan capaian berdasarkan definisi operasional adalah kasus yang ditemukan dibagi perkiraan kasus, sehingga capaian sangat sulit mencapai target karena kasus yang diperkirakan lebih besar dari kasus yang ditemukan. Namun seluruh kasus yang ditemukan 100% sudah tertangani sesuai dengan standar. Selain karena perkiraan kasus yang lebih besar, pencatatan dan pelaporan yang berasal dari dokter praktek, bidan praktek dan RSUD juga belum terkoordinir dengan baik, sehingga data penyakit dari ketiga sumber tersebut belum tercatat dan dilaporkan.

Faktor penyebab terjadinya pneumonia diantaranya adalah masyarakat belum menyadari pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat, pentingnya menjaga kebersihan baik di dalam rumah maupun lingkungan sekitar dan pentingnya ventilasi dan pencahayaan yang baik. Untuk mengatasi hal tersebut, maka di perlukan adanya penyuluhan tentang

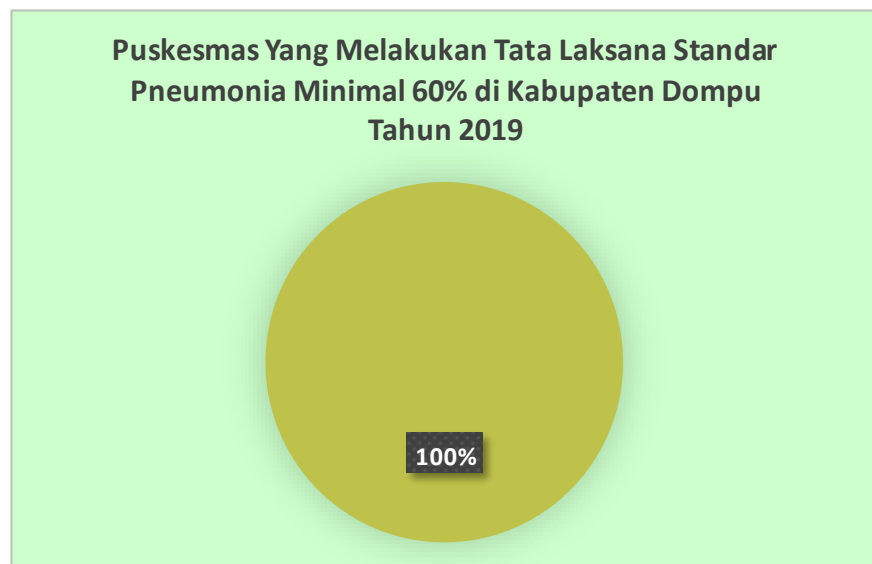
pengecehan pneumonia dan pendekatan pada masyarakat agar masyarakat mau dan mampu untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungannya.

10. Puskesmas yang Melakukan Tata laksana Standar Pneumonia Min. 60%

Sebagai unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota, puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional dinas kesehatan kabupaten/kota dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan, termasuk dalam melaksanakan program-program pendukung pembangunan kesehatan seperti melaksanakan tatalaksana kasus pneumonia sesuai standar.

Berikut grafik yang menggambarkan Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min. 60% di Kabupaten Dompu tahun 2019 :

Grafik 6.10



Sumber : Seksi P2 Dinkes Kabupaten Dompu, 2019

Berdasarkan grafik diatas dapat disimpulkan bahwa seluruh Puskesmas (9 Puskesmas) yang berada di Kabupaten Dompu telah melakukan Tatalaksana Standar Pneumonia dengan target Minimal 60%, sehingga diharapkan kasus pneumonia dapat ditemukan sedini mungkin

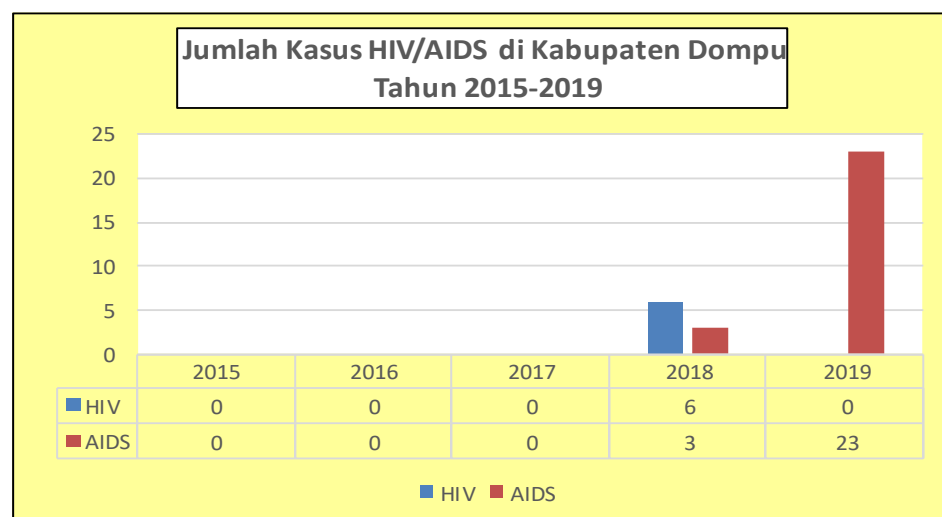
dan diobati sampai sembuh sehingga tidak memperberat penyakit dan menyebabkan kematian.

11. Jumlah kasus HIV dan AIDS

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus yaitu *Human Immunodeficiency Virus*, dimana virus tersebut menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lainnya.

Gambaran tentang penyakit HIV/AIDS dan Penyakit menular seksual lain berdasarkan hasil Sero Survey di Kabupaten Dompu Tahun 2015 s/d 2019 dapat di lihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 6.11



Sumber : Seksi P2M Dinkes Kabupaten Dompu, 2019

Dari grafik diatas menunjukkan hasil pemeriksaan Survey Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi pada Tahun 2015 s/d 2019, dari seluruh orang yang dilakukan *screening* di Lembaga Pemasarakatan (LP), hanya pada tahun 2018 dan 2019 saja ditemukan kasus positif HIV dan AIDS. Sedangkan untuk data tiga tahun berturut-turut belum dapat ditampilkan, karena hasil *screening* yang dilakukan belum dapat dirilis oleh BLK, selain itu tidak adanya

koordinasi data yang diterima dari klinik VCT RSUD Dompus yang merupakan klinik khusus, penanganan HIV dan AIDS juga berpengaruh terhadap ketersediaan data mengenai kasus HIV dan AIDS.

Upaya penanggulangan HIV/AIDS yang dilakukan di Kabupaten Dompus belum dapat dilakukan dengan maksimal terutama di dalam melakukan penyuluhan ataupun promosi tentang HIV/AIDS pada kelompok-kelompok resiko. Untuk menekan dan mencegah penyebaran penyakit menular tersebut Kabupaten Dompus telah membentuk KPAD (Komisi Penanggulangan AIDS Daerah) yang merupakan organisasi yang berperan penting dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Dompus namun belum berjalan dengan baik. Rumah Sakit Umum Daerah Dompus sebagai tempat pelayanan klinik VCT yang memberikan pelayanan secara khusus terhadap penderita HIV/AIDS belum berfungsi dan optimal sehingga perlu diaktifkan dengan mengupayakan penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar, selain itu pemanfaatan tenaga yang dilatih di RSUD Dompus belum difungsikan sebagaimana mestinya.

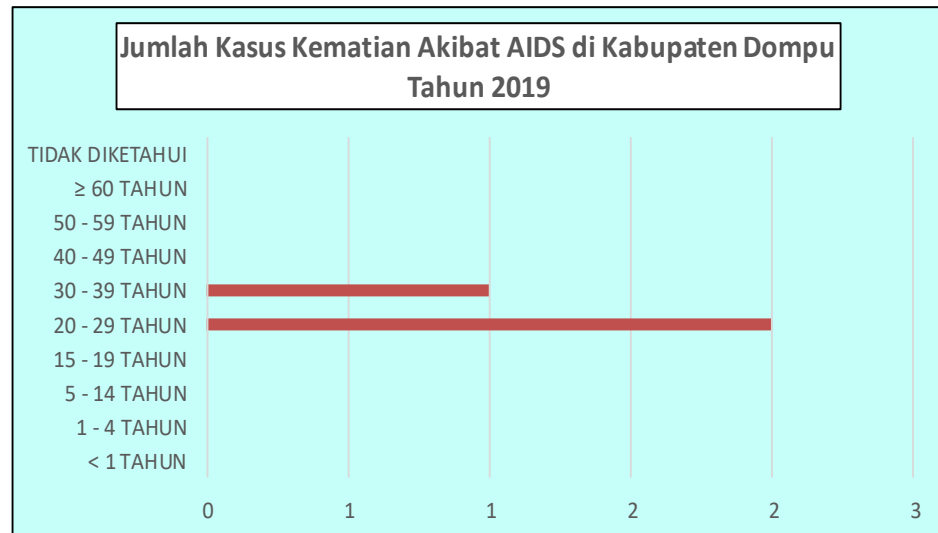
12. Jumlah kematian karena AIDS

HIV/AIDS merupakan hal yang berbeda tetapi saling berhubungan. Human Immunodeficiency Virus atau biasa disingkat HIV adalah virus yang menyebabkan penyakit AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome). HIV secara drastis dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh, sehingga memungkinkan penyakit, bakteri, virus, dan infeksi lainnya menyerang tubuh.

Sementara itu, AIDS adalah kondisi penyakit kronis dari infeksi virus HIV. Biasanya kondisi ini ditandai dengan munculnya penyakit lain dan berbagai infeksi yang muncul seiring dengan melemahnya sistem kekebalan tubuh.

Gambaran tentang jumlah kematian yang disebabkan oleh AIDS berdasarkan kelompok umur di Kabupaten Dompus pada Tahun 2018 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 6.12



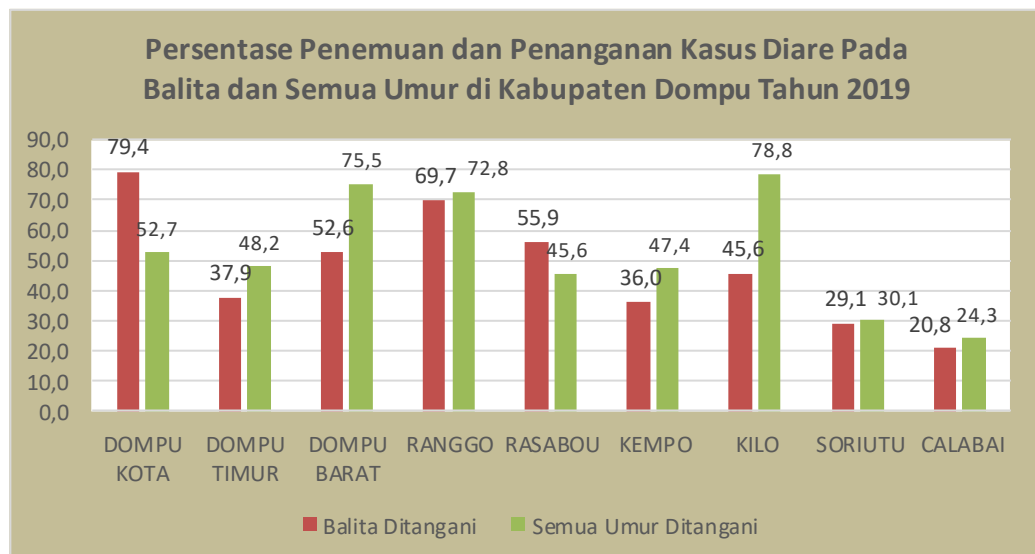
Sumber : Seksi P2M Dinkes Kabupaten Dompu, 2019

Berdasarkan grafik diatas dapat kita lihat jumlah kasus kematian akibat AIDS di Kabupaten Dompu pada tahun 2019 terjadi pada 20-29 tahun sebanyak 2 kasus dan rentang usia 30-39 tahun sebanyak 1 kasus . Kegiatan penanggulangan penyakit IMS,HIV/AIDS yang dilakukan di Kabupaten Dompu belum di lakukan dengan baik masih banyak faktor-faktor yang berpengaruh seperti, fungsi VCT yang ada di RSUD Dompu belum optimal, pemanfaatan tenaga yang dilatih di RSUD Kab. Hal-hal seperti yang telah disebutkan sudah sepatutnya untuk dibenahi dan ditingkatkan dalam prakteknya sehingga dapat mengurangi angka kematian akibat AIDS

13. Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada Balita dan Semua Umur

Penyakit Diare merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat dan sering menyerang anak-anak balita. Penyakit diare bila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kejadian luar biasa (KLB) dan kematian. Gambaran tentang persentase penemuan dan penanganan kasus Diare Per Puskesmas di Kabupaten Dompu tahun 2019 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 6.13



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2019

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa hasil cakupan penemuan dan penanganan kasus diare yang dilakukan di pelayanan kesehatan maupun kader menunjukan bahwa dari 19.050 target penemuan kasus yang ingin dicapai tahun 2019 ternyata yang dapat dilayani sampai dengan bulan Desember tahun 2019 adalah sejumlah 6.808 kasus atau (52%). Jika dikelompokkan berdasarkan wilayah puskesmas terlihat puskesmas dengan persentase tertinggi dalam menemukan dan menangani kasus diare pada balita adalah Puskesmas Dompu Kota dan penemuan dan penanganan paling sedikit terjadi di Puskesmas Calabai. Sedangkan penemuan dan penanganan untuk kasus diare pada semua umur tertinggi pada Puskesmas Kilo dan yang terendah pada Puskesmas Calabai.

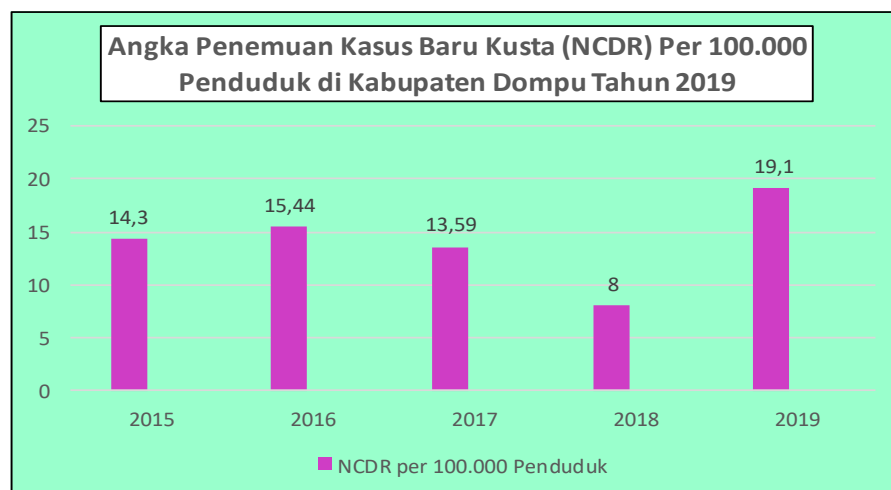
Penyakit diare merupakan penyakit menular yang masih banyak di derita di masyarakat dan masih tingginya kasus diare dapat di sebabkan beberapa faktor seperti masih rendahnya perilaku cuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar, minum air yang tidak dimasak dan sanitasi lingkungan yang masih rendah. Dalam menurunkan angka kesakitan penyakit diare di masyarakat perlu dilakukan upaya peningkatan kegiatan penyuluhan, peningkatan kegiatan STBM dan upaya pelayanan pengobatan yang sesuai protap.

14. Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)

Di kabupaten Dompu penyakit kusta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di mana angka kesakitannya masih cukup tinggi dan sering terjadi pada masyarakat yang ekonomi lemah. Dengan adanya upaya promotif, pencegahan, pengobatan serta pemulihan kesehatan di program pemberantasan penyakit kusta, maka penyakit kusta sudah dapat diatasi dan seharusnya tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat. Mengingat kompleksnya masalah penyakit kusta, maka diperlukan program pengendalian secara terpadu dan menyeluruh melalui strategi yang sesuai dengan endemisitas kusta.

Pada Grafik berikut dapat dilihat gambaran tentang Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR) Per Puskesmas di Kabupaten Dompu tahun 2019 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 6.14



Sumber : Seksi P2M Dinkes Kabupaten Dompu, 2019

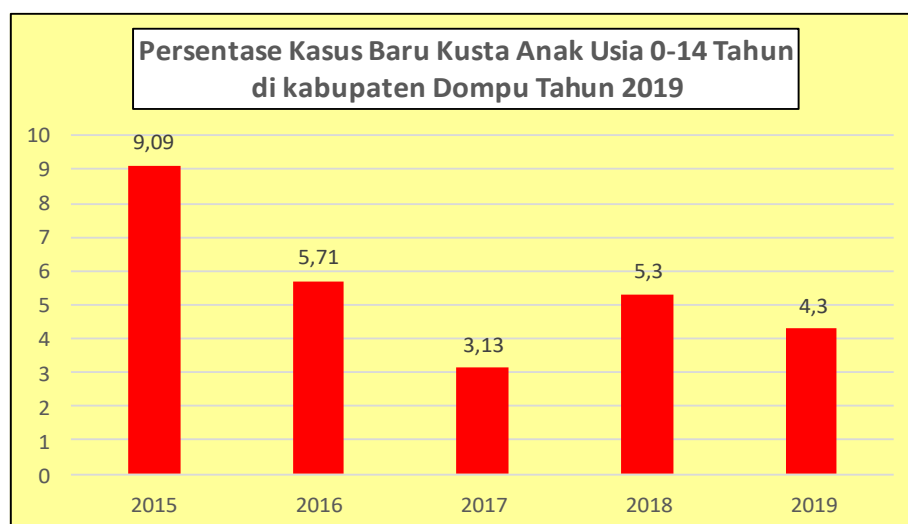
Berdasarkan grafik di atas angka NCDR Kusta nampak fluktuatif, dalam 5 tahun terakhir walaupun terjadi peningkatan dari tahun 2015 (14,3%) sampai tahun 2016 (15,44%), namun dapat diturunkan sampai tahun 2018 dengan angka cakupan hanya 8,00%, hal ini menunjukkan proporsi penyakit kusta sedikit menurun dan dapat diartikan sumber penularan kusta dimasyarakat sudah mulai dapat ditekan. Namun pada tahun 2019 terjadi peningkatan dikarenakan

Upaya untuk melakukan penanggulangan penyakit kusta perlu tetap dilaksanakan seperti penemuan penderita, diagnosis dan klasifikasi, pengobatan dan pengendalian pengobatan, pencegahan cacat dan perawatan diri serta melakukan rehabilitasi medik. Hal penting yang perlu diperhatikan dalam penanggulangan penyakit kusta adalah peningkatan kemampuan petugas dan ketersediaan obat kusta yang memadai.

15. Persentase kasus baru kusta anak 0-14 tahun

Untuk mengetahui tingkat penularan kusta di masyarakat digunakan indikator proporsi anak (0-14 tahun) diantara penderita baru. Persentase kasus baru kusta pada anak (0-14 tahun) tergambar pada grafik di bawah ini :

Grafik 6.15



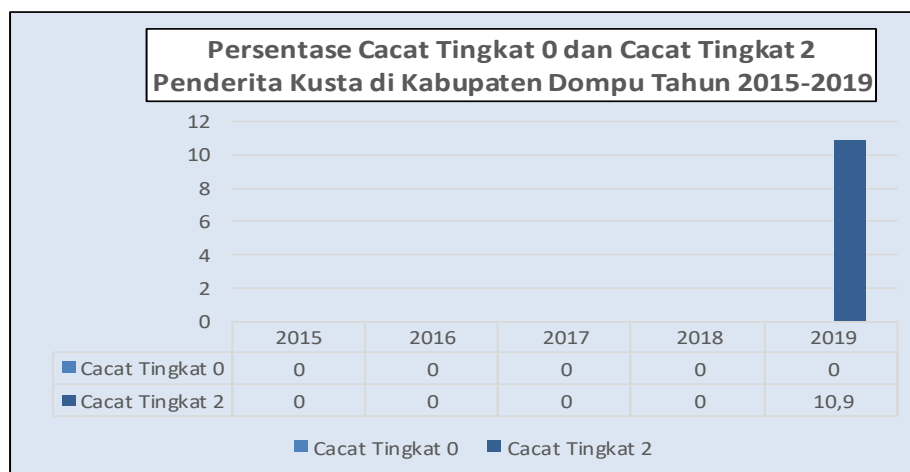
Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2019

Grafik diatas menunjukkan, bahwa persentase kusta pada anak usia 0-14 tahun pada tahun 2017 menurun drastis menunjukkan angka 3,13% dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya. Namun pada tahun 2018 kembali meningkat menjadi 5,30%, hal ini bisa disebabkan karena pasien kusta cenderung malu untuk berobat karena takut dikucilkan oleh lingkungan. sehingga risiko penularan meningkat karena pasien tidak menjalani pengobatan. Namun pada tahun 2019 terjadi penurunan (4,3 %)

16. Persentase Cacat Tingkat 0 dan Tingkat 2 Penderita Kusta

Sampai saat ini penyakit kusta menjadi masalah yang sangat di khawatirkan oleh masyarakat baik penderita kusta sendiri maupun masyarakat yang ada disekitar penderita. Untuk meningkatkan upaya penanganan penyakit kusta ini perlu diupayakan kegiatan penyuluhan yang baik dan benar tentang penyakit kusta, kegiatan penjaringan suspect kusta dan penanganan penderita kusta.

Grafik 6.16



Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2019

Grafik diatas menunjukkan bahwa persentase cacat tingkat 0 dan presentase cacat tingkat 2 penderita kusta tahun 2019 sebanyak 0 kasus (0%) dan 5 kasus (10,9 %), hal ini merupakan hasil dari penanggulangan cacat kusta dimana sebelumnya pada tahun 2016 ditemukan 11,43% kasus namun berhasil dilakukan penanganan sehingga angka kasus dapat ditekan.

17. Angka Prevalensi Kusta per 10.000 Penduduk

Pada tahun 2017, angka prevalensi kusta di Indonesia sebesar 6,08 kasus per 100 ribu penduduk dengan jumlah 15.920 kasus. Gambaran mengenai angka prevalensi kasus kusta di Kabupaten Dompu pada tahun 2019 dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 6.17



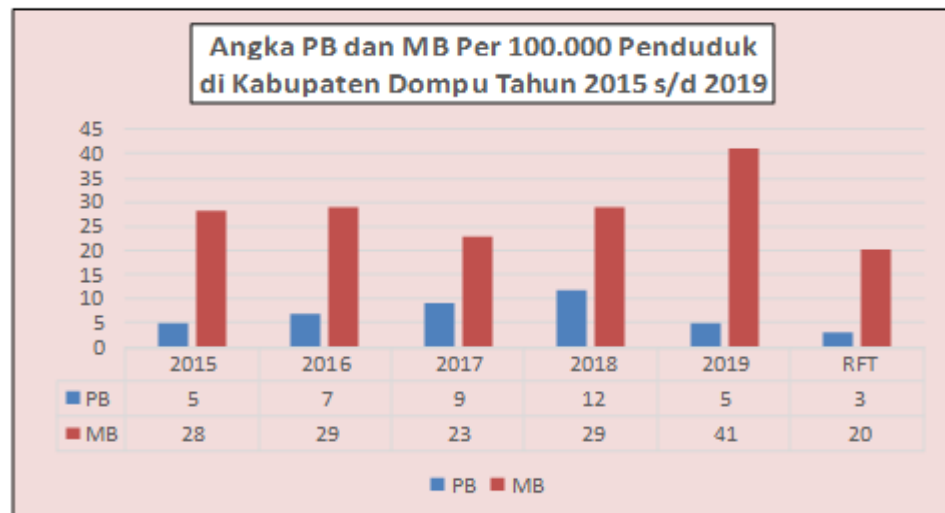
Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2019

Berdasarkan grafik diatas dapat kita lihat angka prevalensi kusta di Kabupaten Dompu saat ini 1,71 per 10.000 penduduk dengan total 41 kasus terdaftar. Sampai saat ini penyakit kusta menjadi masalah yang sangat di khawatirkan oleh masyarakat baik penderita kusta sendiri maupun masyarakat yang ada disekitar penderita. Untuk meningkatkan upaya penanganan penyakit kusta ini perlu diupayakan kegiatan penyuluhan yang baik dan benar tentang penyakit kusta, penjangangan dan penanganan penderita kusta.

18. Penderita Kusta PB dan MB selesai Berobat (RFT PB dan MB)

Hasil kegiatan program P2 Kusta di kabupaten Dompu pada tahun 2015 s/d 2019 digambarkan pada grafik berikut ini:

Grafik 6.18



Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2019

Berdasarkan grafik di atas, pada tahun 2019 jumlah penderita kusta PB (5 kasus) dan MB (41 kasus) terjadi penurunan dari tahun 2018 untuk kusta PB. Namun angka penderita kusta MB jumlah kasusnya lebih besar dibandingkan kusta tipe PB, hal ini diakibatkan karena jumlah penderita pada kusta MB diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama dalam 2 (dua) tahun sebelumnya sedangkan jumlah penderita PB dihitung hanya dalam waktu 1 (satu) tahun sebelumnya. Sedangkan untuk penderita kusta selesai berobat (RFT PB dan MB) adalah sebanyak 3 kasus (PB) dan 20 kasus (MB).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menanggulangi penyakit kusta perlu tetap dilaksanakan seperti penemuan penderita, diagnosis dan klasifikasi, pengobatan dan pengendalian pengobatan, pencegahan cacat dan perawatan diri serta melakukan rehabilitasi medik. Hal penting yang perlu diperhatikan dalam penanggulangan penyakit kusta adalah peningkatan kemampuan petugas dan ketersediaan obat kusta yang memadai. Beberapa upaya penanggulangan penyakit kusta yang dilakukan pada tahun 2016 adalah melaksanakan kegiatan LEC (Leprosy Elimination Campaign), pemeriksaan kontak, penyuluhan dan pengobatan penderita kusta masih terus dilakukan sampai saat ini. Sedangkan dalam mengevaluasi hasil kegiatan program kusta di

puskesmas dilakukan pembinaan, supervisi, dan evaluasi di tingkat kabupaten.

B. Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi

1. *Accute Flaccid Paralysis (AFP) non Polio per 100.000 Penduduk <15 tahun*

AFP merupakan kondisi abnormal ketika seorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas kemudian berakibat pada kelumpuhan pada anak berusia < 15 tahun yang bersifat layuh (*flaccid*) dan terjadi secara akut, mendadak dan bukan disebabkan oleh ruda paksa.

Untuk setiap kasus AFP yang ditemukan, dengan kelumpuhan kurang dari 2 (dua) bulan diambil spesimen tinjanya untuk diperiksa di Laboratorium Surabaya. Penentuan suatu kasus AFP dapat dikatakan sebagai kasus Polio adalah apabila didapatkan virus Polio liar pada pemeriksaan spesimen tinjanya, oleh karena itu spesimen yang dikirim harus adekuat.

Pada tahun 2019 angka kejadian AFP non Polio per 100 ribu penduduk <15 tahun di Kabupaten Dompu tidak ditemukan.

2. Jumlah dan CFR difteri

Berbagai upaya terus dilakukan guna meningkatkan hasil cakupan imunisasi yang diberikan kepada Bayi, Bumil, Wanita Usia Subur dan Anak SD/MI. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi antara lain Difteri. Dengan adanya program imunisasi yang rutin dilakukan sekaligus sebagai bukti keberhasilan program pelaksanaan imunisasi, angka kejadian Difteri di Kabupaten Dompu pada tahun 2019 berhasil dipertahankan sebesar 0% kasus atau tidak ditemukan kasus difteri sama sekali.

3. Jumlah Pertusis dan Hepatitis B

Di Kabupaten Dompu program imunisasi merupakan suatu program andalan guna melakukan pencegahan penyakit menular secara dini. Upaya peningkatan cakupan imunisasi terus dilakukan baik di Dinas Kesehatan maupun di Puskesmas. Pemberian imunisasi yang dilakukan adalah imunisasi HB, BCG, DPT-Combo, Polio, Campak, TT, DT.

Sejalan dengan pencapaian imunisasi DPT yang berhasil menekan angka kejadian Difteri, kasus pertusis dan hepatitis juga tidak ditemukan di Kabupaten Dompu pada tahun 2019.

4. Jumlah dan CFR Tetanus Neonatorum

Upaya pencegahan penyakit melalui pemberian imunisasi masih tetap dilakukan di masyarakat. Pemberian imunisasi yang dilakukan adalah imunisasi HB, BCG, DPT-Combo, Polio, Campak, TT, DT.

Vaksin TT digunakan untuk mencegah tetanus. Apabila akan diberikan pada wanita usia subur, vaksin yang mengandung toksoid tetanus (TT atau Td) tidak hanya melindungi wanita terhadap tetanus, tapi juga mencegah tetanus neonatorum pada bayi baru lahir. Sejalan dengan tujuan tersebut program imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Dompu pada tahun 2018 telah berhasil mencegah penyebaran tetanus di kalangan masyarakat sehingga jumlah tetanus sebanyak 0 (nol) kasus, dan angka *case vatality rate* (CFR) Tetanus Neonatorum juga hanya 0%.

5. Jumlah Suspek Campak

Upaya pemberian imunisasi Campak diharapkan dapat dilihat pengaruhnya terhadap penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang terjadi di Kabupaten Dompu. Vaksin campak diberikan untuk memberi perlindungan dan vaksin campak berbentuk virus hidup. Vaksin campak tersedia dalam bentuk lyphophilic sebagai bubuk dalam ampul. Pelarutnya adalah aqua distilasi & tersedia dalam ampul terpisah.

Dengan adanya program imunisasi yang rutin dilakukan sekaligus sebagai bukti keberhasilan program pelaksanaan imunisasi, kasus campak di Kabupaten Dompu pada tahun 2019 berhasil dipertahankan sebesar 0% kasus atau tidak ditemukan kasus campak sama sekali.

6. Insiden Rate Suspek Campak per 100.000 Penduduk

Penyakit Campak merupakan penyakit yang tidak dapat diobati. Pengobatan yang diberikan kepada penderita hanya bersifat supportif. Tetapi

penyakit ini bisa dicegah dengan imunisasi. Selama ini Indonesia memberikan imunisasi Campak sebagai salah satu program imunisasi nasional untuk menekan angka penderita campak. Pada tahun 2019 penyakit Campak berhasil ditekan sehingga angka kejadiannya tidak ditemukan.

7. Persentase KLB ditangani <24 jam

Kejadian Luar Biasa merupakan timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu desa/kelurahan dalam waktu tertentu. Desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani <24 jam merupakan desa/kelurahan yang mengalami KLB dan ditanggulangi < 24 jam oleh Kabupaten.

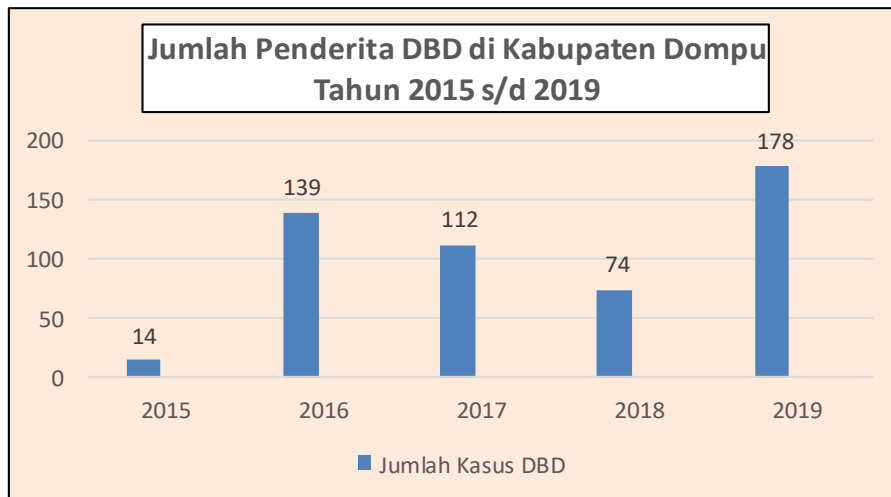
Penanganan KLB harus dilakukan < dari 24 jam, selain itu sangat perlu dilakukan suatu penyelidikan epidemiologi terhadap KLB yang terjadi agar penanganan dapat dilakukan secara tepat dan hasil penyelidikan dapat dilaporkan dengan cepat dan lengkap. Selama rentang waktu pada tahun 2015 s/d 2019 penanganan KLB (kejadian luar biasa) kurang dari 24 jam telah ditangani 100%.

C. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

1. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan oleh vektor nyamuk *aedes aegypti*. Penyakit DBD masih merupakan masalah yang sangat di khawatirkan oleh masyarakat Kabupaten Dompu. Selama rentang waktu tahun 2015 s/d 2019, kasus DBD masih selalu terjadi.

Upaya penanggulangan penyakit DBD yang telah dilakukan adalah abatesasi, survei jentik pada daerah endemis DBD, penyuluhan penyakit DBD melalui posyandu, melaksanakan PSN dengan melibatkan peran serta lintas sektor dan masyarakat, melakukan penyelidikan epidemiologi kejadian penyakit DBD serta melakukan penanganan kasus DBD. Data penderita DBD di Kabupaten Dompu pada tahun 2015 s/d 2019 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 6.21

Sumber : Seksi P2 Dinkes Kabupaten Dompu, 2019

Pada tahun 2017 dan 2018 jumlah kasus DBD terus mengalami penurunan jika dibandingkan dengan kasus tahun sebelumnya, namun pada tahun 2019 terjadi peningkatan kasus. Dengan seluruhnya sudah ditangani 100% oleh tenaga kesehatan dan kasus meninggal sebanyak 4 kasus.

Penyebaran penyakit DBD pada tahun 2019 terjadi hampir pada semua daerah perkotaan dan pedesaan, namun yang paling banyak terjadi pada wilayah perkotaan daerah endemis, yaitu di wilayah puskesmas Dompu Kota sebanyak 75 kasus dan Dompu Barat 50 kasus. Dari angka kejadian kasus DBD sebanyak 178 kasus maka diperoleh Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk sebesar 74,1%.

2. Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD)

Melalui promosi kesehatan yang dilakukan, masyarakat diberi pengertian bahwa upaya pencegahan penyakit DBD tidak hanya dengan melakukan pengasapan/fogging saja akan tetapi dapat juga dicegah dengan melakukan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), abatesasi, survei jentik dan menjaga kebersihan lingkungan sekitar.

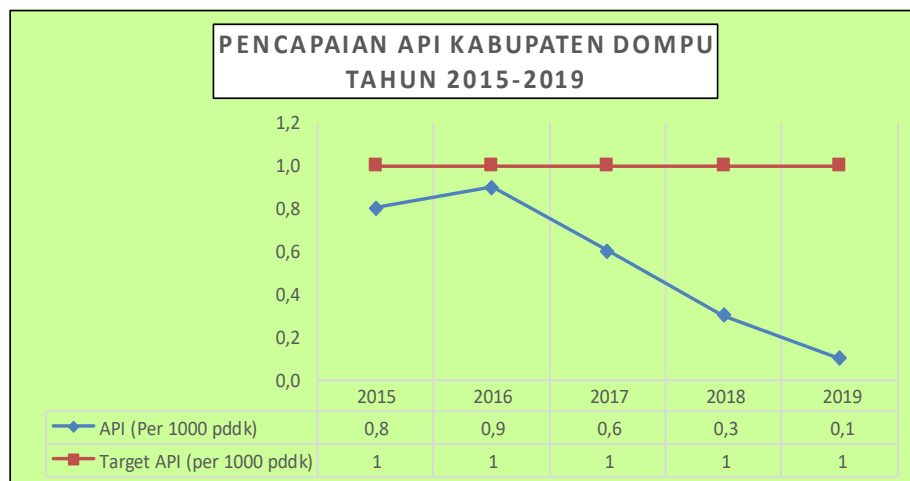
Pada tahun 2019 terjadi 4 kasus kematian, disebabkan keterlambatan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan.

3. Angka Kesakitan Malaria per-1.000 Penduduk

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang upaya pengendaliannya menjadi komitmen global yaitu Millenium Development Goals (MDGs). Malaria disebabkan oleh parasit plasmodium, yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia ditularkan oleh nyamuk malaria (anopheles) betina, dapat menyerang semua orang baik laki-laki ataupun perempuan pada semua golongan umur dari bayi, anak-anak dan orang dewasa.

Berikut adalah grafik yang menggambarkan Angka Kesakitan Malaria per-1.000 Penduduk di Kabupaten Dompu pada tahun 2019.

Grafik 6.22



Sumber : Seksi P2 Dinkes Kabupaten Dompu, 2019

Penderita penyakit malaria positif di kabupaten Dompu pada tahun 2017 sebanyak 131 penderita (*Annual Paracite Incident* (API) 0,56 per 1.000 penduduk, angka ini berkurang bila dibandingkan tahun 2016 dengan jumlah penderita 213 orang (API 0,9 per 1.000 penduduk) hingga pada tahun 2019 Angka API terus menurun hingga mencapai 0,1% dengan kejadian malaria tertinggi masih ditemukan di wilayah Puskesmas Calabai 15 kasus. Masih banyaknya kasus malaria positif di wilayah Calabai disebabkan karena munculnya genangan air di pinggir pantai (lagon) yang tidak ditangani dan kebanyakan masyarakat yang beraktivitas di ladang hingga menginap atau

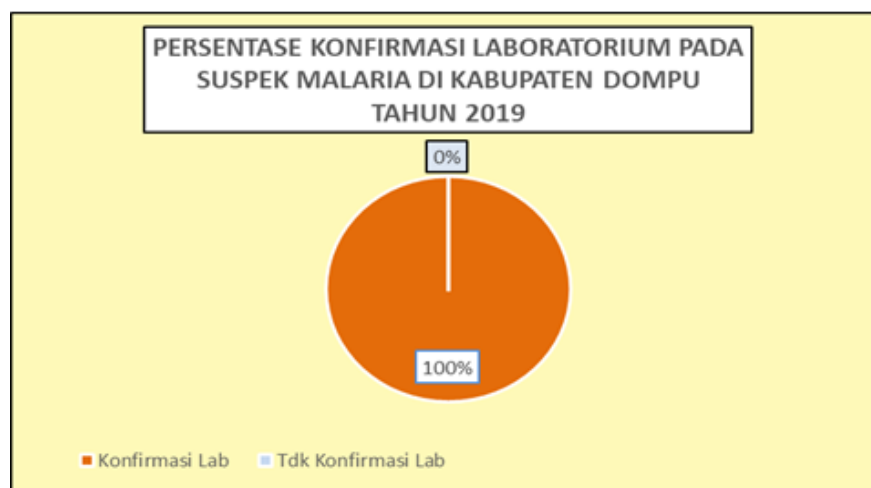
bahkan menetap sehari-hari, dan sebagian besar masyarakat yang masih merasakan gejala klinis malaria enggan berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan bahkan hanya membeli obat di warung. Dalam mengatasi permasalahan masih tingginya kasus malaria positif di wilayah puskesmas Calabai, perlu dilakukan upaya peningkatan kegiatan penangan tempat perindukan baik secara *Larvasiding*, *Biologic control*, modifikasi lingkungan, penyemprotan rumah (IRS), pengawasan terhadap obat malaria selain ACT yang di jual bebas di masyarakat, dan pembinaan pada unit pelayanan kesehatan tentang tatalaksanaan malaria positif yang sesuai protap, perlindungan masyarakat dengan kelambunisasi, melakukan kegiatan MBS pada desa endemis malaria, meningkatkan peran serta lintas sector dan masyarakat.

4. Persentase Konfirmasi Laboratorium pada Suspek Malaria

Malaria disebabkan oleh parasit plasmodium, yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia ditularkan oleh nyamuk malaria (*anopheles*) betina, dapat menyerang semua orang baik laki-laki ataupun perempuan pada semua golongan umur dari bayi, anak-anak dan orang dewasa. Penderita yang menunjukkan gejala klinis harus menjalani tes laboratorium untuk mengkonfirmasi status positif malariannya.

Berikut adalah grafik yang menunjukkan Persentase Konfirmasi Laboratorium pada Suspek Malaria di Kabupaten Dompu tahun 2019 :

Grafik 6.23



Sumber : Seksi Pencegahan dan Penanganan Penyakit Menular, 2019

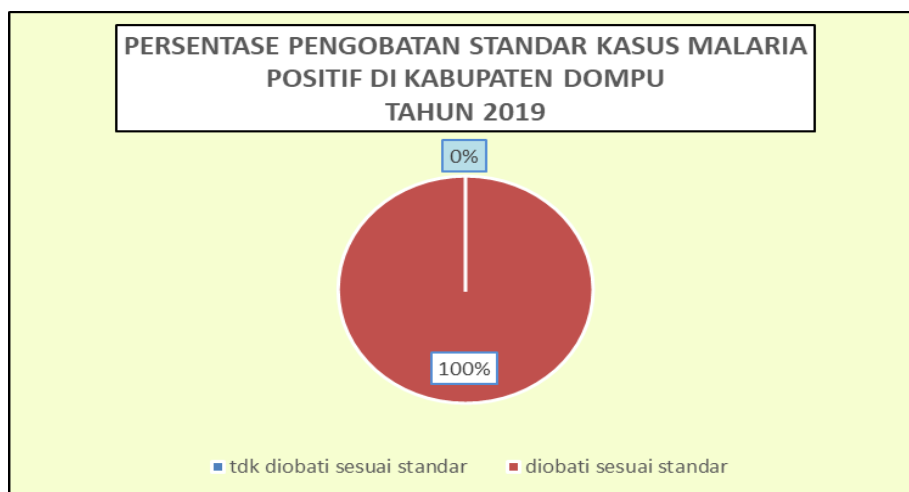
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa persentase konfirmasi laboratorium pada suspek malaria di Kabupaten Dompu tahun 2019 telah mencapai 100%. Hal ini menunjukkan bahwa setiap kasus suspek malaria telah dilakukan pemeriksaan darahnya untuk dikonfirmasi secara laboratorium.

5. Persentase Pengobatan Standar Kasus Malaria Positif

Pengobatan malaria yang dilakukan bagi setiap orang berbeda-beda, tergantung pada jenis parasit yang menyebabkannya, seberapa parah gejala yang ditimbulkan, dan usia pasien. Ketika pasien didiagnosis positif malaria, tenaga kesehatan akan memberikan obat yang wajib diminum sampai habis untuk mencegah plasmodium menjadi resistan terhadap obat, untuk itu dibutuhkan penanganan dan pengobatan sesuai standar.

Dibawah ini adalah grafik yang menunjukkan persentase Pengobatan Standar Kasus Malaria Positif di Kabupaten Dompu tahun 2019 :

Grafik 6.24



Sumber : Seksi Pencegahan dan Penanganan Penyakit Menular, 2019

Kontribusi kasus malaria banyak terjadi di wilayah calabai. Dengan tingginya kasus malaria positif di wilayah puskesmas Calabai ini menunjukkan penularan penyakit malaria di wilayah calabai masih sangat tinggi. Dalam mengatasi masalah ini perlu dilakukan pemutusan rantai penularan seperti pengobatan malaria positif harus sesuai protap dan tuntas. Grafik diatas menunjukkan bahwa setiap pasien yang datang berobat telah dilayani sesuai

standar sehingga persentase pengobatan standar kasus malaria positif telah mencapai 100%.

6. Case Fatality Rate malaria

Berbanding lurus dengan Pengobatan Standar Kasus Malaria Positif yang telah mencapai angka 100%, *Case Fatality Rate* atau orang yang mengalami kematian akibat malaria juga dapat ditekan, sehingga pada tahun 2019 *Case Fatality Rate* malaria mencapai 0%.

7. Penderita Kronis Filariasis

Penyakit filariasis (kaki gajah) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh cacing filaria yang ditularkan melalui berbagai jenis nyamuk. Penyakit ini bersifat menahun (kronis) dan bila tidak mendapatkan pengobatan, dapat menimbulkan cacat menetap berupa pembesaran kaki, lengan, dan alat kelamin. Penyakit ini ditularkan melalui nyamuk yang menghisap darah seseorang yang telah tertular sebelumnya. Darah yang terinfeksi dan mengandung larva dan akan ditularkan ke orang lain pada saat nyamuk yang terinfeksi menggigit atau menghisap darah orang tersebut. Sampai dengan tahun 2018 di kabupaten Dompu tidak ada terjadi kasus filariasis.

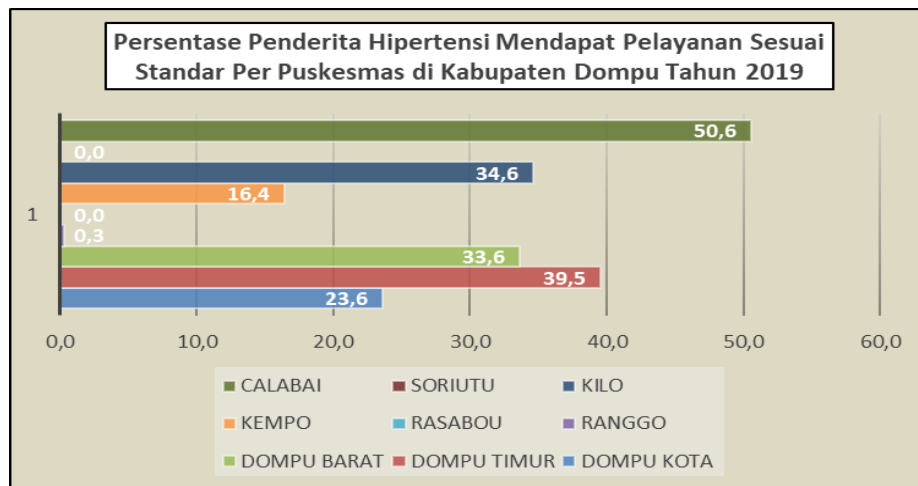
D. Pengendalian Penyakit Tidak Menular

1. Persentase Hipertensi

Pengukuran tekanan darah adalah semua penduduk usia > 15 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah di suatu wilayah/unit pelayanan kesehatan. Hipertensi merupakan kondisi medis kronis dengan tekanan darah di arteri meningkat. Peningkatan ini menyebabkan jantung harus bekerja keras dari biasanya untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah. Pada tahun 2019 dari 17.518 jumlah penduduk yang mengalami hipertensi, hanya 4.752 (27,1%) penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan.

Jumlah penderita Hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar Per Puskesmas di Kabupaten Dompu pada tahun 2019 dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 6.25



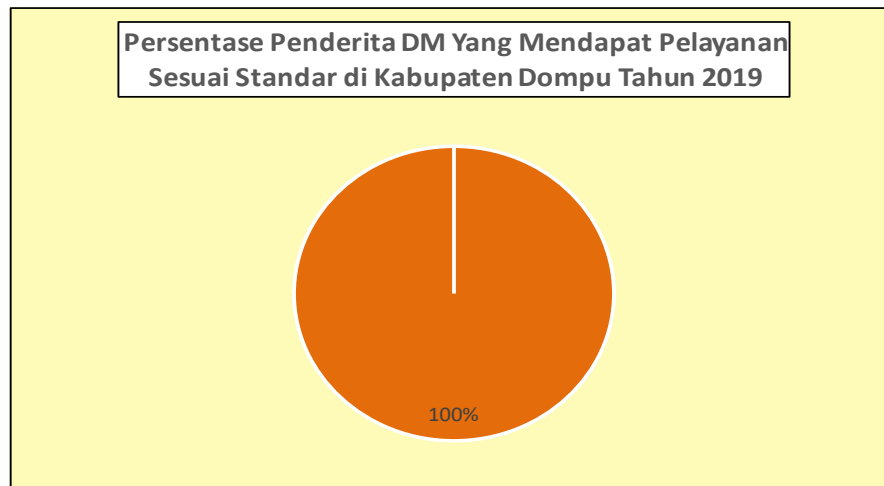
Sumber: Seksi Penanggulangan dan Pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan Jiwa, 2019

Dari grafik diatas nampak bahwa persentase penderita hipertensi yang mendapat pelayanan sesuai standar paling tinggi di wilayah puskesmas Calabai sebesar 50,6%, dari total kunjungan penderita hipertensi yang mendapat pelayanan di Kabupaten Dompu pada tahun 2019 sebanyak 4.752 orang.

2. Penderita DM yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar

Jumlah penderita Diabetes Mellitus yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Dompu pada tahun 2019 dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 6.26



Sumber: Seksi Penanggulangan dan Pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan Jiwa, 2019

Kontribusi penderita DM terbanyak terdapat di wilayah Dompu Barat. Grafik diatas menunjukkan bahwa setiap pasien yang datang berobat telah dilayani sesuai standar sehingga persentase penderita DM yang mendapat pelayanan sesuai standar mencapai 100%.

3. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

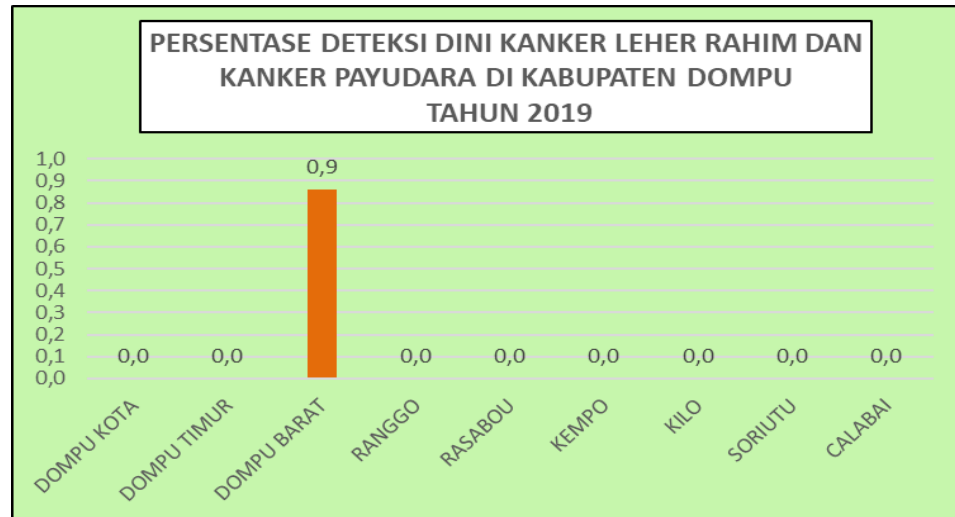
Berdasarkan data IARC kanker payudara menempati urutan pertama seluruh kanker pada perempuan (*incidence rate* 38 per 100.000 perempuan), kasus baru yang ditemukan 22,7% dengan jumlah kematian 14% per tahun dari seluruh kasus kanker pada perempuan di dunia.

Kanker leher rahim menempati urutan kedua dengan *incidence rate* 16 per 100.000 perempuan, kasus baru yang ditemukan 9,7% dengan jumlah kematian 9,3% per tahun dari seluruh kasus kanker pada perempuan di dunia.

Kedua kanker diatas menjadi salah satu masalah utama pada kesehatan perempuan di Dunia, terutama pada negara berkembang yang mempunyai sumber daya terbatas seperti di Indonesia. Alasan utama meningkatnya kedua kanker tersebut di negara berkembang adalah karena kurangnya program penapisan yang efektif dengan tujuan untuk mendeteksi keadaan sebelum kanker maupun kanker pada stadium dini. Berikut ini

merupakan grafik persentase Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara di Kabupaten Dompu tahun 2019 :

Grafik 6.26



Sumber: Seksi Penanggulangan dan Pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan Jiwa, 2019

Berdasarkan tabel diatas dapat kita lihat bahwa puskesmas dengan persentase tertinggi dalam melaksanakan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara adalah Puskesmas Dompu Barat yang telah melakukan pemeriksaan kepada 37 (0,9%) perempuan dari total 4.307 perempuan berusia 30-50 tahun yang ada di wilayah puskesmas Dompu Barat.

4. Persentase IVA Positif pada Perempuan 30-50 tahun

Pemeriksaan IVA+ dilakukan dengan cara mengamati dan menggunakan spekulum, melihat leher rahim yang telah dipulas dengan asam asetat atau asam cuka (3-5%). Pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut acetowhite epithelium. Sasaran pemeriksaan IVA+ adalah perempuan usia 30-50 tahun. Deteksi dini yang dimaksud dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih di puskesmas dan jaringannya. Pemeriksaan IVA yang telah dilakukan di Kabupaten Dompu pada taun 2019 tidak dapat ditampilkan. Hal ini diharapkan menjadi perhatian bersama bagi tenaga kesehatan baik di Puskesmas maupun pemegang kebijakan di Dinas Kesehatan, agar lebih gencar memberikan pendidikan dan informasi

kesehatan tentang cara menjaga kesehatan reproduksi, serta menginformasikan pentingnya melakukan deteksi dini Kanker leher rahim agar masyarakat lebih peduli untuk datang memeriksakan diri sehingga lebih cepat terdeteksi dan segera ditangani.

5. Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun yang diskriming

Pemeriksaan tumor/benjolan pada payudara secara klinis dapat dilakukan dengan CBE (Clinical Breast Examination). Pemeriksaan dapat dilakukan secara manual oleh tenaga kesehatan terlatih. CBE dapat menjadi metode deteksi dini kanker payudara yang efektif pada wanita yang tidak melakukan mammografi secara teratur. Secara spesifik, CBE memberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk melakukan deteksi kanker payudara serta memberikan penyuluhan pada wanita tentang kanker payudara, baik gejala klinis, faktor resiko, serta peran deteksi dini untuk menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. Namun, pada tahun 2019 untuk persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun tidak dapat ditampilkan.

KEADAAN LINGKUNGAN

A. KEADAAN LINGKUNGAN

Lingkungan baik fisik maupun biologi mempunyai kontribusi yang sangat besar terhadap status kesehatan masyarakat. Menurut H.L.Bloom, status kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 4 (empat) faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan faktor keturunan. Diantara keempat faktor tersebut, faktor lingkungan dan perilaku adalah faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap status kesehatan dan merupakan faktor yang saling terkait satu sama lain. Permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan merupakan masalah yang harus di perhatikan oleh masyarakat dan pemerintah, karena dapat memberikan dampak terhadap peningkatan penyakit yang berbasis lingkungan.

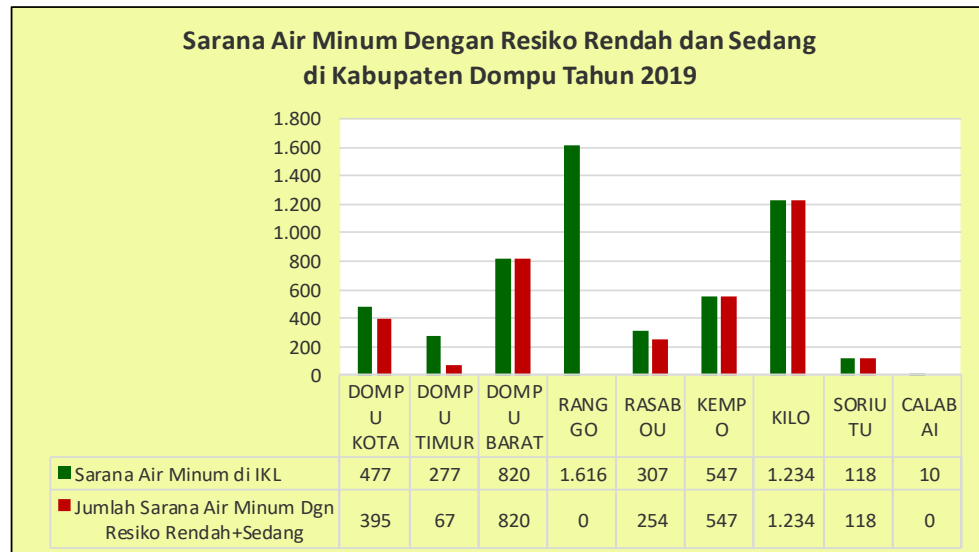
Berikut adalah paparan tentang hasil capaian kegiatan penyehatan lingkungan di Kabupaten Dompu :

1. Sarana Air Minum dengan Risiko Redah dan Sedang

Kualitas air dikatakan tidak memenuhi syarat pada umumnya berkaitan dengan, sebagai contoh sumur gali tanpa dilengkapi dinding dan lantai sumur, secara alamiah air yang sudah tidak memenuhi syarat seperti air berwarna, dan berbau, kemudian yang terkena dampak Pencemaran dari lingkungan sekitar seperti terdapat kandang ternak, septik tang dan genangan air kotor yang jaraknya dekat dengan sarana air bersih, selain akibat pencemaran lingkungan Perilaku masyarakat yang tidak higienis juga berpengaruh terhadap kualitas air minum seperti masih ada kebiasaan meminum air tanpa dimasak, timba dan tali dibiarkan tergeletak di lantai.

Grafik berikut menggambarkan tentang persentase sarana Air Minum dengan Risiko Redah dan Sedang di kabupaten Dompu tahun pada tahun 2018 :

Grafik 7.1



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinkes Kab. Dompu, 2019

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa persentase sarana air minum dengan resiko rendah dan sedang di kabupaten Dompu adalah sebesar 63,5% (3.435) dari jumlah sarana air minum yang di IKL sebanyak 5.406. Hal ini masih diperlukan kerja keras dari pemegang program terkait agar sarana dengan tingkat resiko rendah (R) dan sedang (S) dapat dilakukan pemeriksaan kimia dan bakteriologis, kemudian diharapkan kepada semua pihak agar dapat melakukan perbaikan kualitas sarana apabila memungkinkan, dan sarana yang tidak bisa diperbaiki lagi kualitasnya sebaiknya jangan digunakan sebagai sarana air bersih untuk minum dan mencuci peralatan makan.

2. Penduduk Dengan Akses Air Minum Memenuhi Syarat

Peningkatan kualitas air yang dibutuhkan masyarakat untuk keperluan sehari-hari harus diperhatikan dengan baik, sehingga masyarakat dapat mengkonsumsi dan menggunakan air untuk kebutuhan sehari-hari dari air yang memenuhi syarat kesehatan. Dalam menjaga kualitas air yang di konsumsi dan digunakan oleh masyarakat, maka perlu dilakukan pengawasan dan pembinaan oleh petugas kesehatan kepada semua masyarakat

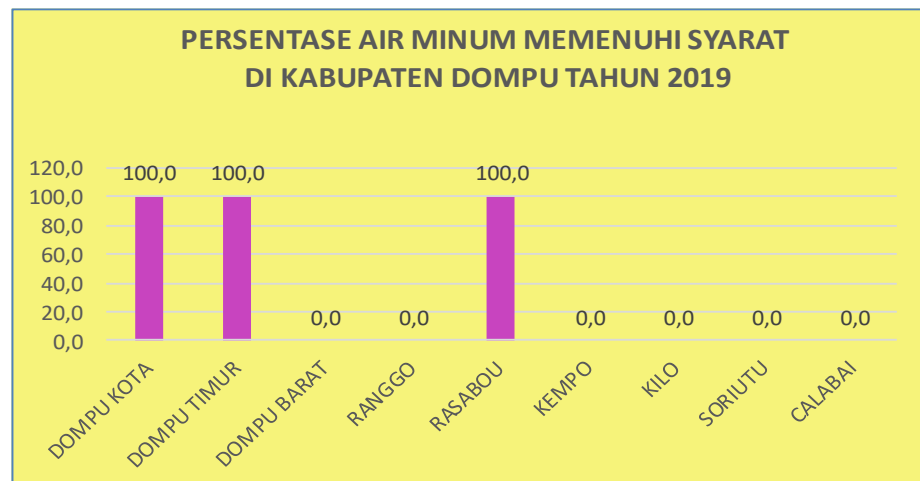
Air minum yang layak berasal dari sumber air bersih yang layak juga penduduk di kabupaten Dompu mendapatkan air bersih dari berbagai sumber

seperti sumur gali terlindung, sumur gali dengan pompa, sumur bor dengan pompa, terminal air, mata air terlindung dan perpipaan. Sumber air yang memenuhi syarat kesehatan adalah :

- Secara fisik : Tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau
- Secara biologis : Jumlah bakteri e. coli dan coliform yang terkandung dalam batas yang memenuhi standar.
- Secara kimia : Bahan-bahan kimia yang terkandung dalam batas yang memenuhi standar.

Persentase penduduk yang memiliki akses air minum yang memenuhi syarat per Puskesmas di kabupaten Dompu pada tahun 2019 dapat di lihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 7.2



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinkes Kab. Dompu, 2019

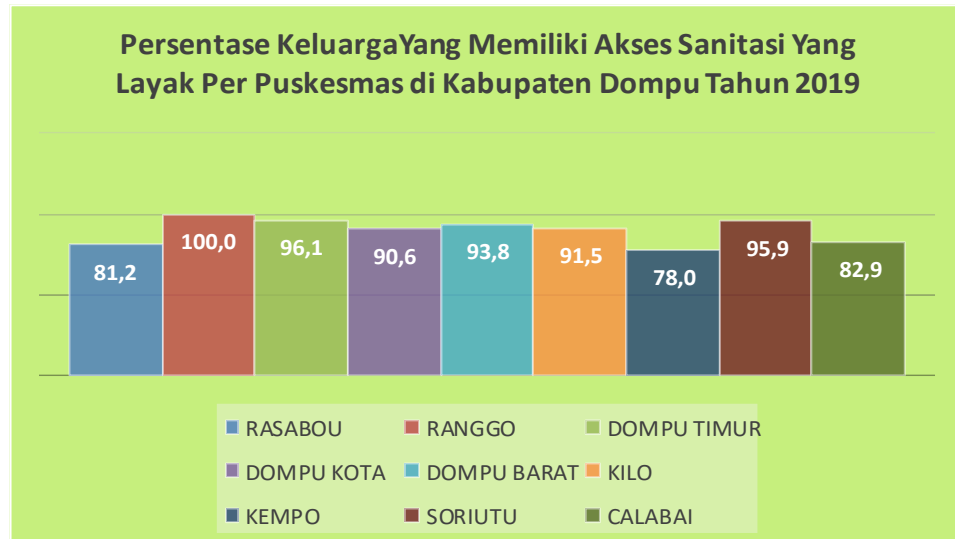
Pada grafik di atas terlihat bahwa penduduk di kabupaten Dompu belum seluruhnya mendapatkan akses air minum yang memenuhi syarat, capaian akses tertinggi ada di 3 wilayah puskesmas Dompu Kota, Dompu Timur dan Rasabou. Sedangkan pada 6 (enam) Puskesmas lainnya belum

memiliki akses untuk sarana air minum sesuai syarat. Untuk meningkatkan akses penduduk terhadap air minum sesuai syarat perlu dilakukan suatu upaya-upaya yang dapat menjadi daya ungkit meningkatnya capaian tersebut seperti pengembangan program STBM khususnya pada pilar ketiga (pengelolaan air minum dan makanan yang sehat), pendataan tentang ketersediaan fasilitas sarana air bersih, menghidupkan kembali kelompok pemakai air di masyarakat, meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mau peduli terhadap pemeliharaan sarana air bersih dan adanya dukungan dari pemerintah untuk perbaikan sarana air bersih yang rusak sehingga akses air bersih dapat lebih ditingkatkan. Selain itu adanya bantuan Desa Pilot yang galakkan Plan yang anggarannya dibiayai penuh oleh pihak PLAN sampai menuju ke desa yang menerapkan 5 Pilar STBM.

3. Keluarga Dengan Akses Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat)

Jamban sehat merupakan salah satu sarana sanitasi dasar di masyarakat, selain sarana tempat sampah dan sarana pengelolaan air limbah (SPAL). Capaian jamban yang sehat sangat bergantung pada bagaimana kesadaran dan perilaku masyarakat untuk mau menyediakan dan menjaga sarana-sarana tersebut agar selalu bersih dan memenuhi syarat kesehatan. Persentase keluarga yang memiliki akses sanitasi yang layak (jamban sehat) per puskesmas di kabupaten Dompu pada tahun 2019 dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 7.3



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu, 2019

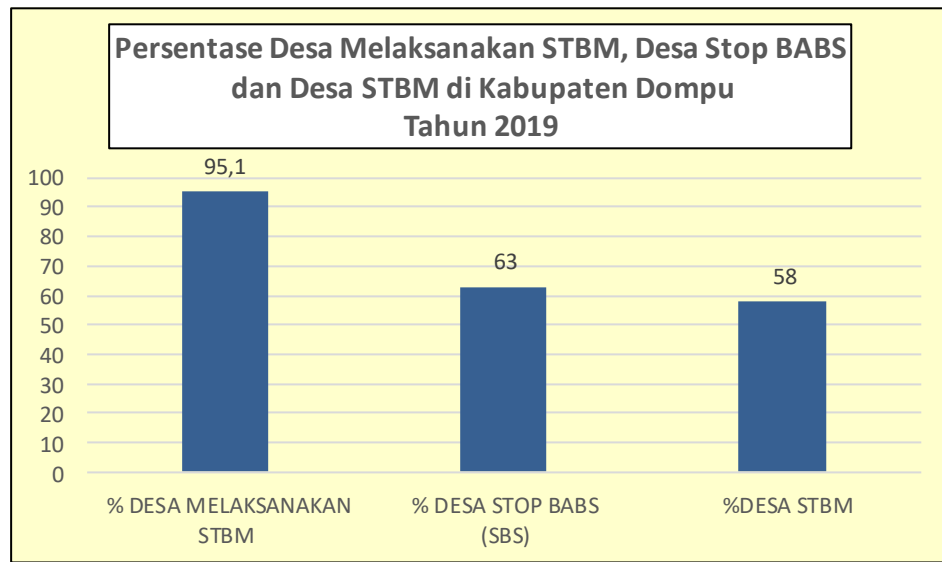
Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa capaian akses penduduk terhadap sanitasi yang layak meningkat dan sudah mencapai target dimana target untuk jamban sehat adalah 75% dan capaian jamban sehat di Kabupaten Dompu telah mencapai 90,2%. Kepemilikan jamban sangat berpengaruh terhadap pencapaian desa ODF (*Open Defecation Free*/Terbebas dari Buang Air Besar Sembarangan) dimana pencapaian desa ODF merupakan program utama yang sedang giat-giatnya dilaksanakan saat ini guna mencapai target pilar STBM yang pertama yaitu stop buang air besar sembarangan. Sejak tahun 2008 s/d 2018 jumlah desa/kelurahan yang ODF 42 desa/kelurahan (51,9%), sedangkan pada tahun 2019 jumlah desa/kelurahan yang ODF sebanyak 51 desa (63,0%) dari total 81 Desa/Kelurahan yang ada di Kabupaten Dompu.

4. Desa STBM

Upaya peningkatan penyehatan lingkungan yang masih menjadi prioritas pada tahun 2019 adalah kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan mengedepankan 5 (lima) pilar utama yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga yang sehat, pengelolaan sampah

dengan benar dan mengelola limbah cair rumah tangga yang aman. Gambaran tentang persentase desa STBM per puskesmas di kabupaten Dompu pada tahun 2019 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 7.4



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinkes Kab. Dompu, 2019

Jumlah desa di kabupaten Dompu tahun 2019 adalah 81 desa, dari 81 desa tersebut yang melaksanakan STBM 77 desa (95,1%) dan desa stop BABS 51 desa (63,0%) sedangkan desa STBM sampai dengan tahun 2019 ini telah mencapai 47 desa (58,0%). Terjadi peningkatan dari tahun 2018, Desa yang telah melaksana STBM sebanyak 57 Desa (70,4%), Desa Stop BABS sebanyak 42 Desa (51,9%) dan Desa STBM 27 Desa (33,3%). Diharapkan tetap melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan capaian tersebut seperti pemecuan STBM, monitoring hasil pemecuan STBM melalui anggaran BOK Puskesmas, dan sharing dana Plan melalui desa Pilot, pihak PLAN sampai menuju desa yang menerapkan 5 Pilar STBM tetap dilakukan, sehingga tahun depan diharapkan Desa STBM mampu mencapai 100%. Pengembangan pilar STBM selain pilar pertama dan meningkatkan keaktifan “*Natural Leader*” agar terus memotivasi masyarakat untuk mau dan mampu untuk melakukan perubahan perilaku

dan mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

5. Persentase Tempat-tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan

Definisi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah suatu tempat dimana umum (semua orang) dapat masuk ke tempat tersebut untuk berkumpul mengadakan kegiatan baik secara insidental maupun terus menerus. Jadi sanitasi tempat-tempat umum adalah suatu usaha untuk mengawasi dan mencegah kerugian akibat dari tempat-tempat umum terutama yang erat hubungannya dengan timbulnya atau menularnya suatu penyakit. Untuk mencegah akibat yang timbul dari tempat-tempat umum.

Gambaran persentase tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 7.1

PUSKESMAS	TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN							
	SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	JUMLAH TOTAL
	SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM			
	%							
DOMPU KOTA	95,7	100,0	100,0	100,0	100,0	82,6	100,0	92,2
DOMPU TIMUR	31,6	20,0	37,5	100,0	0,0	20,7	0,0	26,5
DOMPU BARAT	100,0	100,0	122,2	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0
RANGGO	66,7	50,0	40,0	100,0	0,0	96,7	0,0	77,4
RASABOU	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	53,3	100,0	74,5
KEMPO	100,0	85,7	100,0	100,0	0,0	31,7	0,0	59,2
KILO	42,9	33,3	75,0	100,0	0,0	95,2	0,0	63,6
SORIUTU	95,1	100,0	142,9	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0
CALABAI	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,8
KABUPATEN	67,4	64,4	78,2	100,0	100,0	68,8	38,5	68,1

Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinkes Kab. Dompu, 2019

Pada tabel diatas dapat kita lihat tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan yang sudah mencapai 100% hanya pada Sarana Kesehatan Puskesmas dan RSUD. persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan terendah adalah pasar, hal ini dipengaruhi oleh data yang mencantumkan keterangan pasar memenuhi syarat kesehatan hanya menampilkan informasi status kesehatan lingkungan 5 (lima) pasar

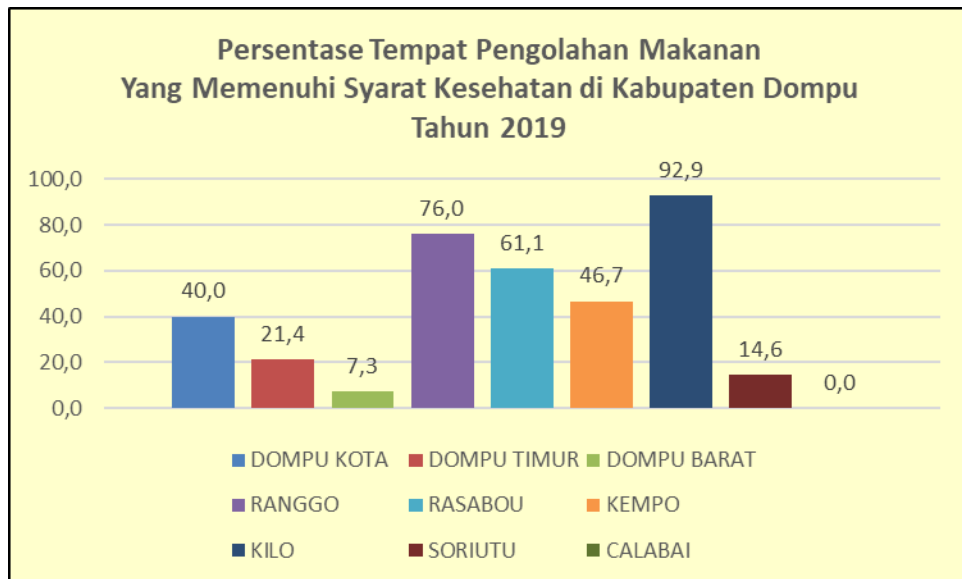
yang ada di Kabupaten Dompu oleh karenanya muncul angka persentase hanya sebesar 38,5%.

Setiap aktifitas yang dilakukan oleh manusia sangat erat interaksinya dengan tempat-tempat umum, baik untuk bekerja, melakukan interaksi sosial, belajar maupun melakukan aktifitas lainnya. Jadi sanitasi tempat-tempat umum sangatlah penting dijaga sanitasinya agar tidak menimbulkan berbagai masalah kesehatan, misalnya menimbulkan penyakit berbasis lingkungan.

6. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan

Upaya higiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan memenuhi syarat kesehatan merupakan kebutuhan utama terhadap terwujudnya makanan dan minuman aman, oleh karena itu keadaan higiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan tidak memenuhi syarat akan memperbesar kemungkinan pencemaran serta kerusakan makanan yang ada sejak dimulai dari proses pengadaan bahan sampai pada penyajian makanan. Keadaan higiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat adalah merupakan faktor penjamin untuk tersedianya makanan aman, yang merupakan menjadi tanggung jawab pemerintah bersama masyarakat, khususnya pengusaha rumah makan.

Berikut ini merupakan gambaran persentase tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan di Kabupaten Dompu tahun 2019 :

Grafik 7.5

Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
Dinkes Kab. Dompu, 2019

Berdasarkan grafik diatas terlihat bahwa persentase tempat-tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan tertinggi di wilayah puskesmas Kilo sebesar 92,9 % (13 TPM). Dari laporan Seksi kesehatan lingkungan, dari 434 tempat pengolahan makanan yang ada, setelah dilakukan pemeriksaan ditetapkan sebanyak 159 TPM yang memenuhi syarat kesehatan atau sekitar 36,6%.

**RESUME PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
I GAMBARAN UMUM						
1	Luas Wilayah			2.325	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			81	Desa/Kel	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	#REF!	#REF!	#REF!	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			#DIV/0!	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			#DIV/0!	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			#DIV/0!	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			#DIV/0!		Tabel 2
8	Penduduk 10 tahun ke atas melek huruf	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	Tabel 3
9	Penduduk 10 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	23,4	21,9	22,7	%	Tabel 3
	b. SMA/ SMK/ MA	30,6	22,0	26,3	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	2,8	1,6	2,2	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0,3	0,6	0,4	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	0,7	1,4	1,1	%	Tabel 3
	f. Universitas/Diploma IV	8,8	8,7	8,7	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 3
II SARANA KESEHATAN						
II.1 Sarana Kesehatan						
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			1	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			9	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			0	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			18	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			47	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			22	Apotek	Tabel 4
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100,00	%	Tabel 6
II.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan						
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	#REF!	#REF!	#REF!	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	#REF!	#REF!	#REF!	%	Tabel 5

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	0,0	0,0	0,0	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	0,0	0,0	0,0	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			0,0	%	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			-	Kali	Tabel 8
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			-	Hari	Tabel 8
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			-	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & esensial			100,0	%	Tabel 9
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
27	Jumlah Posyandu			459,00	Posyandu	Tabel 10
28	Posyandu Aktif			83,88	%	Tabel 10
29	Rasio posyandu per 100 balita			1,62	per 100 balita	Tabel 10
30	Posbindu PTM			148,00	Posbindu PTM	Tabel 10
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
31	Jumlah Dokter Spesialis	6	2	8	Orang	Tabel 11
32	Jumlah Dokter Umum	11	17	33	Orang	Tabel 11
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			3,3	per 100.000 penduduk	Tabel 11
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	0	4	4	Orang	Tabel 11
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			1,7	per 100.000 penduduk	Tabel 11
36	Jumlah Bidan		216		Orang	Tabel 12
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		89,9		per 100.000 penduduk	Tabel 12
38	Jumlah Perawat	59	150	237	Orang	Tabel 12
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			98,6	per 100.000 penduduk	Tabel 12
40	Jumlah Tenaga Kesehatan kesehatan	8	18	26	Orang	Tabel 13
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	3	25	30	Orang	Tabel 13
42	Jumlah Tenaga Gizi	8	26	35	Orang	Tabel 13
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	5	17	22	Orang	Tabel 15
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			97,52	%	Tabel 17
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			97,53	%	Tabel 18
46	Total Anggaran Kesehatan			#####	Rp	Tabel 19
47	APBD Kesehatan terhadap APBD Kab/Kota			16,1	%	Tabel 19
48	Anggaran Kesehatan Perkapita			815.480	Rp	Tabel 19
V KESEHATAN KELUARGA						

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
V.1	Kesehatan Ibu					
49	Jumlah Lahir Hidup	2.840	2.730	5.570	Orang	Tabel 20
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	2,8	1,8	2,3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 20
51	Jumlah Kematian Ibu		4		Ibu	Tabel 21
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		71,8		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		108,3		%	Tabel 23
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		99,3		%	Tabel 23
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		61,9		%	Tabel 24
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		108,3		%	Tabel 27
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		97,6		%	Tabel 23
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		96,7		%	Tabel 23
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		94,5		%	Tabel 23
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		94,9		%	Tabel 23
61	Penanganan komplikasi kebidanan		156,7		%	Tabel 30
62	Peserta KB Aktif			133,8	%	Tabel 28
63	Peserta KB Pasca Persalinan			48,3	%	Tabel 29
V.2	Kesehatan Anak					
64	Jumlah Kematian Neonatal	6	13	19	neonatal	Tabel 31
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	2,1	4,8	3,4	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
66	Jumlah Bayi Mati	8	13	21	bayi	Tabel 31
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	2,8	4,8	3,8	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
68	Jumlah Balita Mati	10	13	23	Balita	Tabel 31
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	3,5	4,8	4,1	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
70	Penanganan komplikasi Neonatal	42,0	33,9	38,1	%	Tabel 30
71	Bayi baru lahir ditimbang	100	100	100	%	Tabel 33
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	1,93	1,65	1,79	%	Tabel 33
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	100,00	100,00	100,00	%	Tabel 34
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	96,51	95,97	96,25	%	Tabel 34
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			46,39	%	Tabel 35
76	Pelayanan kesehatan bayi	105,09	102,95	90,90	%	Tabel 36
77	Desa/Kelurahan UCI			100,00	%	Tabel 37
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	117,00	94,61	104,78	%	Tabel 39
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	128,90	103,00	114,80	%	Tabel 39
80	Bayi Mendapat Vitamin A			98,54	%	Tabel 41
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			95,58	%	Tabel 41
82	Pelayanan kesehatan balita	40,50	38,19	39,36	%	Tabel 42

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
83	Balita ditimbang (D/S)	80,90	80,80	80,85	%	Tabel 43
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			4,65	%	Tabel 44
85	Balita pendek (TB/umur)			8,86	%	Tabel 44
86	Balita kurus (BB/TB)			7,09		Tabel 44
87	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			87,89	%	Tabel 45
88	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			73,84	%	Tabel 45
89	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			62,74	%	Tabel 45
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
90	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	8,26	8,26	8,26	%	Tabel 48
91	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	36,65	50,31	43,68	%	Tabel 49
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan sesuai standar			23,89	%	Tabel 51
94	CNR seluruh kasus TBC			161,44	per 100.000 penduduk	Tabel 51
95	Case detection rate TBC			46,92	%	Tabel 51
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			7,05	%	Tabel 51
97	Angka kesembuhan BTA+	0,00	0,00	0,00	%	Tabel 52
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	0,00	0,00	0,00	%	Tabel 52
99	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua ka	0,00	0,00	0,00	%	Tabel 52
100	Jumlah kematian selama pengobatan			0,0	per 100.000 penduduk	Tabel 52
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			#REF!	%	Tabel 53
102	Balita Pneumonia yang diberikan tatalaksana standar			#REF!	%	Tabel 53
103	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			1,0	%	Tabel 53
104	Jumlah Kasus HIV	0	0	0	Kasus	Tabel 54
105	Jumlah Kasus Baru AIDS	11	5	16	Kasus	Tabel 55
106	Jumlah Kematian karena AIDS	2	1	3	Jiwa	Tabel 55
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			45,5	%	Tabel 56
108	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			52,5	%	Tabel 56
109	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	30	16	46	Kasus	Tabel 57
110	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	12,5	6,7	#REF!	per 100.000 penduduk	Tabel 57

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
111	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			4,3	%	Tabel 58
112	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			0,0	%	Tabel 58
113	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			10,9	%	Tabel 58
114	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			20,8	per 100.000 penduduk	Tabel 58
115	Angka Prevalensi Kusta			1,7	per 10.000 Penduduk	Tabel 59
116	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	66,7	50,0	60,0	%	Tabel 60
117	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	25,9	7,1	19,5	%	Tabel 60
VI.2	Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi					
118	AFP Rate (non polio) < 15 th			0,0	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 61
119	Jumlah Kasus Difteri	0	0	0	Kasus	Tabel 62
120	Case Fatality Rate Difteri			0,0	%	Tabel 62
121	Jumlah Kasus Pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 62
122	Jumlah Kasus Tetanus Neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 62
123	Case Fatality Rate Tetanus Neonatorum			0,0	%	Tabel 62
124	Jumlah Kasus Hepatitis B	0	0	0	Kasus	Tabel 62
125	Jumlah Kasus Suspek Campak	0	0	0	Kasus	Tabel 62
126	Insiden rate Campak	0,0	0,0	0,0	per 100.000 penduduk	Tabel 62
127	KLB ditangani < 24 jam			100,0	%	Tabel 63
VI.3	Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik					
128	Angka kesakitan (<i>Incidence Rate</i>) DBD	84,9	63,0	74,1	per 100.000 penduduk	Tabel 65
129	Angka kematian (<i>Case Fatality Rate</i>) DBD	3,2	23,1	26,3	%	Tabel 65
130	Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Parasit Incidence</i>)	0,1	0,0	0,1	per 1.000 penduduk	Tabel 66
131	Konfirmasi laboratorium pada suspek Malaria			100,0	%	Tabel 66
132	Pengobatan standar kasus Malaria positif			100,0	%	Tabel 66
133	<i>Case Fatality Rate</i> Malaria	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 66
134	Penderita Kronis Filariasis	0	0	0	Kasus	Tabel 67
VI.4	Pengendalian Penyakit Tidak Menular					
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	27,1	27,1	27,1	%	Tabel 68
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			100,0	%	Tabel 69
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		0,2		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0,0		%	Tabel 70

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0,0		%	Tabel 70
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			81,9	%	Tabel 71
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
142	Penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak)			87,7	%	Tabel 72
143	Sarana air minum dengan risiko R+S			63,5	%	Tabel 73
144	Sarana air minum memenuhi syarat			100,0	%	Tabel 73
145	Penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			0,0	%	Tabel 74
146	Desa STBM			58,0	%	Tabel 75
147	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			68,1	%	Tabel 76
148	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			36,6	%	Tabel 77

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	HU'U	186,50	8	0	8	17.612	5.042	3	94,43
2	PAJO	135,32	6	0	6	13.766	3.487	4	101,73
3	DOMPU	223,27	9	6	15	54.710	13.388	4	245,04
4	WOJA	301,16	11	3	14	56.733	14.148	4	188,38
5	KILO	235,00	6	0	6	13.135	3.224	4	55,89
6	KEMPO	191,67	8	0	8	20.012	5.018	4	104,41
7	MANGGELEWA	176,46	12	0	12	30.483	7.547	4	172,75
8	PEKAT	875,17	12	0	12	33.890	9.374	4	38,72
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.324,55	72	9	81	240.338	61.228	4	103,39

Sumber: - Badan Pusat Statistik Kabupaten/Kota
- Sumber lain...(sebutkan)

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			RASIO JENIS KELAMIN
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	14626	13764	28390	106,26
2	5 - 9	15165	14141	29306	107,24
3	10 - 14	14471	13253	27724	109,19
4	15 - 19	11743	11131	22874	105,50
5	20 - 24	9504	9745	19249	97,53
6	25 - 29	10325	10941	21266	94,37
7	30 - 34	8990	9388	18378	95,76
8	35 - 39	8324	8490	16814	98,04
9	40 - 44	6951	7289	14240	95,36
10	45 - 49	5844	5698	11542	102,56
11	50 - 54	4875	4938	9813	98,72
12	55 - 59	3306	3137	6443	105,39
13	60 - 64	2600	2664	5264	97,60
14	65 - 69	2002	1924	3926	104,05
15	70 - 74	1211	1221	2432	99,18
16	75+	1322	1355	2677	97,56
JUMLAH		121259	119079	240338	101,83
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)					64,75

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/kota
- Sumber lain...(sebutkan)

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

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	83.882	83.743	167.625			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF				94,61	89,67	92,14
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD				21,97	29,03	25,50
	b. SD/MI				11,54	14,85	13,20
	c. SMP/ MTs				23,40	21,93	22,67
	d. SMA/ MA				30,55	21,98	26,27
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN				2,77	1,56	2,17
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II				0,28	0,56	0,42
	g. AKADEMI/DIPLOMA III				0,72	1,39	1,05
	h. UNIVERSITAS/DIPLOMA IV				8,77	8,70	8,72
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)						

Sumber: BPS Kab. Dompus
(Data untuk tahun 2019 belum tersedia)

TABEL 4

JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	1	0	0	0	1
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0	0	0	0	0
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	9	0	0	0	9
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	142	0	0	0	142
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	0	0	0	0	0
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	18	0	0	0	18
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	47	0	0	0	47
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN	0	0	0	0	0	0	0
2	KLINIK PRATAMA	0	0	0	2	0	1	3
3	KLINIK UTAMA	0	0	0	0	0	0	0
4	BALAI PENGOBATAN	0	0	0	0	0	0	0
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	0	0	1	0	0	0	1
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN	0	0	23	0	0	0	23
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN	0	0	5	0	0	0	5
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN	0	0	0	0	0	0	0
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	0	0	9	0	0	0	9
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT	0	0	0	0	0	0	0
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	0	0	0	0	0
INDUSTRI FARMASI								
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	0
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	0
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	1	1
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0
5	PEDAGANG BESAR FARMASI	0	0	0	0	0	1	1
6	APOTEK	0	0	0	0	0	22	22
7	APOTEK PRB	0	0	0	0	0	1	1
8	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	5	5
9	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH (KAB/KOTA)		62.187	89.422	173.731	6.057	7.731	13.845	2.141	1.193	3.334
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		121.259	119.079	240.338	121.259	119.079	240.338			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		51	75	72	5	6	6			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas			139.999			5.685			
	1. Dotim	5.690	17.700	23.390	12	35	47	192	84	276
	2. Dompu Kota	14.787	23.301	38.088	129	147	276	72	24	96
	3. Dompu Barat	5.894	4.805	10.699	301	398	699	348	168	516
	4. Ranqo	4.466	6.976	11.442	0	0	57	120	132	252
	5. Rasabou	4.689	7.095	11.784	230	270	500	96	84	180
	6. Sorututu	8.421	9.450	17.871	487	534	1.021	552	39	591
	7. Kempo	5.182	5.717	10.899	1.018	1.098	2.116	240	216	456
	8. Kilo	1.525	1.879	3.404	144	182	326	60	12	72
	9. Calabai	6.222	6.200	12.422	312	331	643	252	192	444
2	Klinik Pratama			3.632						
	1. Klini Alief Husada			880						
	2. Klinik Polres Dompu			95						
	3 Klinik TNI Dompu									
3	Praktik Mandiri Dokter			6.498						
	1. dr. I Wawan Bina			2.701						
	2. dr. Wendi Wiradinata			3.257						
	3. dr. Endri Wati Min Hidayah			2.014						
	4. dr. H. Dias Indarko			1.173						
	5. dr. Husni Mubarak			719						
	6. I Wawan Gd Armana			1.153						
	7. dr. H. Syafruddin									
SUB JUMLAH I		56.876	83.123	162.121	2.633	2.995	5.685	1.932	951	2.883
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
2	RSUD	5.311	6.299	11.610	3.424	4.736	8.160	209	242	451
	1. Poli Umum	819	660	1.479						
	2. Poli Dalam	358	379	737						
	3. Poli Anak	202	149	351						
	4. Poli Bedah	420	372	792						
	5. Poli Kandungan	3	211	214						
	6. Poli Mata	272	385	657						
	7. Poli Gigi	77	111	188						
	8. Poli Saraf	108	123	231						
	9. Fisioterapi	6	6	12						
	10. IGD	3.151	3.798	6.949						
SUB JUMLAH II		5.311	6.299	11.610	3.424	4.736	8.160	209	242	451

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu, 2020

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

Ket :

TABEL 6

PERSENTASE FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN (FASYANKES)	JUMLAH FASYANKES	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	1	1	100,0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		1	1	100,0

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			<i>Gross Death Rate</i>			<i>Net Death Rate</i>		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD Kab.Dompu	186	6.917	10.117	17.034	193	168	361	69	73	142	27,9	16,6	21,2	10,0	7,7	8,3
KABUPATEN/KOTA																	

Sumber : RSUD Dompu, 2020

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD Kab.Dompu	186	17.034	51.310	52.954	75,58	91,58	0,97	3,11
KABUPATEN/KOTA									

Sumber : RSUD Dompu, 2020

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
1	DOMPU	DOMPU KOTA	V
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	V
3	WOJA	DOMPU BARAT	V
4	PAJO	RANGGO	V
5	HU'U	RASABOU	V
6	KEMPO	KEMPO	V
7	KILO	KILO	V
8	MANGGELEWA	SORIUTU	V
9	PEKAT	CALABAI	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			9
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			9
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100

Sumber: UPTD IFK, Tahun 2020

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $\geq 80\%$

*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $< 80\%$

*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"

TABEL 10

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF (PURI)*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0,00	0	0,00	45	95,74	2	4,26	47	47	100	36
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0,00	0	0,00	35	100,00	0	0,00	35	35	100	14
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0,00	0	0,00	57	82,61	12	17,39	69	69	100	15
4	PAJO	RANGGO	0	0,00	0	0,00	29	100,00	0	0,00	29	29	100	6
5	HU'U	RASABOU	0	0,00	3	6,52	43	93,48	0	0,00	46	43	93	0
6	KEMPO	KEMPO	0	0,00	0	0,00	26	74,29	9	25,71	35	35	100	35
7	KILO	KILO	3	10,00	6	20,00	21	70,00	0	0,00	30	21	70	6
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	0,00	14	17,50	64	80,00	2	2,50	80	66	83	12
9	PEKAT	CALABAI	1	1,32	48	63,16	27	35,53	0	0,00	76	27	36	24
JUMLAH (KAB/KOTA)			7	1,53	77	16,78	355	77,34	35	7,63	459	385	84	148
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												1,6		

Sumber: Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Tahun 2020

*PURI: Purnama Mandiri

**PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS ^a			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
4	PUSKESMAS RANGGO	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	PUSKESMAS RASABOU	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	PUSKESMAS KEMPO	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	PUSKESMAS KILO	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	PUSKESMAS SORIUTU	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PUSKESMAS CALABAI	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	Jumlah	0	0	0	5	11	16	5	11	16	0	3	3	0	0	0	0	3	3
1	RSUD KAB.DOMPU	6	2	8	6	6	12	12	8	20	0	1	1	0	0	0	0	1	1
2	RS.PRATAMA dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)						5												
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																		
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT																		
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA																		
	JUMLAH (KAB/KOTA) ^b	6	2	8	11	17	33	17	19	36	0	4	4	0	0	0	0	4	4
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b			3,33			13,73			14,98			1,66			0,00			1,66

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3; b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

Sumber: - Seksi SDM Dinas Kesehatan Kab. Dompus, RSUD Kab. Dompus, RS. Pratama Manggelewa

TABEL 12

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	PERAWAT ^a			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	1	12	13	18
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	4	10	14	22
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	7	13	20	25
4	PUSKESMAS RANGGO	3	4	7	23
5	PUSKESMAS RASABOU	2	12	14	14
6	PUSKESMAS KEMPO	4	8	12	9
7	PUSKESMAS KILO	4	9	13	9
8	PUSKESMAS SORIUTU	4	5	9	19
9	PUSKESMAS CALABAI	6	3	9	20
	JUMLAH	35	76	111	159
1	RSUD KAB.DOMPU	24	74	98	44
2	RS. PRATAMA dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)			28	13
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				
	JUMLAH (KAB/KOTA)^b	59	150	237	216
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b			99	90

Sumber: - Seksi SDM Dinas Kesehatan Kab. Dompus, RSUD Kab. Dompus, RS. Pratama Manggelewa

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3; b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN			GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	1	1	2	0	1	1	1	2	3
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	1	2	3	0	3	3	0	4	4
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	0	1	1	0	5	5	1	0	1
4	PUSKESMAS RANGGO	0	0	0	0	2	2	2	1	3
5	PUSKESMAS RASABOU	3	1	4	0	1	1	0	3	3
6	PUSKESMAS KEMPO	0	3	3	1	2	3	0	3	3
7	PUSKESMAS KILO	1	4	5	0	2	2	0	4	4
8	PUSKESMAS SORIUTU	0	0	0	0	2	2	2	0	2
9	PUSKESMAS CALABAI	1	0	1	0	0	0	1	1	2
	JUMLAH	7	12	19	1	18	19	7	18	25
1	RSUD	1	6	7	2	7	9	1	8	9
2	RS. PRATAMA dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)			0			2			1
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN									
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT									
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA									
	JUMLAH (KAB/KOTA)^a	8	18	26	3	25	30	8	26	35
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a			10,82			12,48			14,56

Sumber: - Seksi SDM Kesehatan Kab. Dompus, RSUD Kab. Dompus, RS. Pratama Manggelewa
Keterangan : a) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	AHLI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
		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
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	PUSKESMAS RANGGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	PUSKESMAS RASABOU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
6	PUSKESMAS KEMPO	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	PUSKESMAS KILO	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
8	PUSKESMAS SORIUTU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
9	PUSKESMAS CALABAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	JUMLAH	0	4	4	0	2	2	0	0	0	1	5	6
1	RSUD DOMPU	8	11	19	7	3	10	4	4	8	0	0	0
2	RS. PRATAMA dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)			4			5			4			7
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN												
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT												
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA												
	JUMLAH (KAB/KOTA)^a	8	15	27	7	5	17	4	4	12	1	5	13
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a			11,23			7,07			4,99			5,41

Sumber: - Seksi SDM Dinas Kesehatan Kab. Dompus, RSUD Kab. Dompus, RS. Pratama Manggelewa

Keterangan : a) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	0	0	0	0	1	1	0	1	1
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	0	0	0	0	1	1	0	1	1
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	1	0	1	0	1	1	1	1	2
4	PUSKESMAS RANGGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	PUSKESMAS RASABOU	0	0	0	0	1	1	0	1	1
6	PUSKESMAS KEMPO	1	0	1	0	0	0	1	0	1
7	PUSKESMAS KILO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	PUSKESMAS SORIUTU	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PUSKESMAS CALABAI	1	0	1	0	1	1	1	1	2
		3	0	3	0	5	5	3	5	8
1	RSUD	0	6	6	2	6	8	2	12	14
2	RS. PRATAMA dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)			2			3			
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN									
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT									
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA									
	JUMLAH (KAB/KOTA) ^b	3	6	11	2	11	16	5	17	22
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b			5			7			9

Sumber: - Seksi SDM Kesehatan Kab. Dompus, RSUD Kab. Dompus, RS. Pratama Manggelewa

Keterangan: a) Termasuk analis farmasi, asisten apoteker, dan sarjana farmasi;

b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 16

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	1	1	2	0	0	0	2	1	3	3	2	5
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	2	0	2	0	0	0	0	3	3	2	3	5
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	2	1	3	0	0	0	1	2	3	3	3	6
4	PUSKESMAS RANGGO	2	0	2	0	0	0	2	0	2	4	0	4
5	PUSKESMAS RASABOU	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2
6	PUSKESMAS KEMPO	1	1	2	0	0	0	2	0	2	3	1	4
7	PUSKESMAS KILO	1	1	2	0	0	0	5	1	6	6	2	8
8	PUSKESMAS SORIUTU	1	1	2	0	0	0	1	0	1	2	1	3
9	PUSKESMAS CALABAI	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2
	JUMLAH	11	5	16	0	0	0	15	8	23	26	13	39
1	RSUD DOMPU dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	6	8	14	0	0	0	30	34	64	36	39	78
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN												
	INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT												
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA												
	JUMLAH (KAB/KOTA)^a	17	13	30	0	0	0	45	42	87	62	52	117

Sumber: - Seksi SDM Dinas Kesehatan Kab. Dompus, RSUD Kab. Dompus

Keterangan : a) Tenaga penunjang/pendukung kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	132.703	59,6
2	PBI APBD	49.683	22,3
SUB JUMLAH PBI		182.386	81,9
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	33.692	15,1
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	14.633	6,6
3	Bukan Pekerja (BP)	3.660	1,6
SUB JUMLAH NON PBI		51.985	23,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		234.371	97,5

Sumber: UPTD JAKKAD, 2020

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA		
			JUMLAH	YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6
1	DOMPU	DOMPU KOTA	8	8	100
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	7	7	100
3	WOJA	DOMPU BARAT	14	12	86
4	PAJO	RANGGO	6	6	100
5	HU'U	RASABOU	8	8	100
6	KEMPO	KEMPO	8	8	100
7	KILO	KILO	6	6	100
8	MANGGELEWA	SORIUTU	12	12	100
9	PEKAT	CALABAI	12	12	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			81	79	98

Sumber

TABEL 19

ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp 195.990.808.738	100,00
	a. Belanja Langsung	Rp 95.494.638.330	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp 32.849.602.312	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp 67.646.568.096	
	- DAK fisik	Rp 55.576.656.096	
	1. Reguler	Rp 14.195.786.300	
	2. Penugasan	Rp 2.368.111.336	
	3. Afirmasi	Rp 39.012.758.460	
	- DAK non fisik	Rp 12.069.912.000	
	1. BOK	Rp 9.589.052.000	
	2. Akreditasi	Rp 437.860.000	
	3. Jampersal	Rp 2.043.000.000	
2	APBD PROVINSI	Rp -	
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp -	
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp 195.990.808.738	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp 1.218.794.155.389	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			16,1
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp 815.480	

*Sumber: (sebutkan)

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	413	2	415	388	4	392	801	6	807
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	232	0	232	210	0	210	442	0	442
3	WOJA	DOMPU BARAT	641	2	643	667	0	667	1.308	2	1.310
4	PAJO	RANGGO	125	1	126	136	0	136	261	1	262
5	HU'U	RASABOU	206	0	206	158	0	158	364	0	364
6	KEMPO	KEMPO	239	1	240	247	0	247	486	1	487
7	KILO	KILO	167	2	169	149	1	150	316	3	319
8	MANGGELEWA	SORIUTU	379	0	379	360	0	360	739	0	739
9	PEKAT	CALABAI	438	0	438	415	0	415	853	0	853
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.840	8	2.848	2.730	5	2.735	5.570	13	5.583
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				2,8			1,8			2,3	

Sumber: Laporan PWS KIA Tahun 2019

Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 21

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU															
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU			
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	DOMPU	DOMPU KOTA	801	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	442	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.308	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
4	PAJO	RANGGO	261	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5	HU'U	RASABOU	364	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	486	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
7	KILO	KILO	316	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	739	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	853	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.570	0	1	1	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	3	1	4
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																			72

Sumber: Laporan PWS KIA Tahun 2019

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU					
			PERDARAHAN	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN	INFEKSI	GANGGUAN SISTEM PEREDARAN DARAH *	GANGGUAN METABOLIK**	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0	0	0	0	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	0	0	0	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	1	0	0	0	0
4	PAJO	RANGGO	1	0	0	0	0	0
5	HU'U	RASABOU	0	0	0	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	0	1	0	0	0	0
7	KILO	KILO	0	0	0	0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	0	0	0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	1	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	2	0	0	0	0

Sumber: Laporan PWS KIA Tahun 2019

* Jantung, Stroke, dll

** Diabetes Mellitus, dll

TABEL 23

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS												
			JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF2		KF3		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	DOMPU	DOMPU KOTA	866	908	104,8	901	104,0	827	805	97,3	805	97,3	0	0,0	0	0,0	814	98,4	814	98,4
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	518	531	102,5	506	97,7	494	455	92,1	445	90,1	0	0,0	0	0,0	451	91,3	451	91,3
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.435	1.536	107,0	1.408	98,1	1.370	1.337	97,6	1.334	97,4	0	0,0	0	0,0	1.299	94,8	1.299	94,8
4	PAJO	RANGGO	348	348	100,0	308	88,5	333	268	80,5	264	79,3	0	0,0	0	0,0	269	80,8	269	80,8
5	HU'U	RASABOU	446	438	98,2	351	78,7	425	402	94,6	394	92,7	0	0,0	0	0,0	390	91,8	390	91,8
6	KEMPO	KEMPO	507	536	105,7	500	98,6	483	502	103,9	502	103,9	0	0,0	0	0,0	471	97,5	492	101,9
7	KILO	KILO	332	351	105,7	351	105,7	317	315	99,4	313	98,7	0	0,0	0	0,0	313	98,7	313	98,7
8	MANGGELEWA	SORIUTU	771	899	116,6	782	101,4	736	727	98,8	720	97,8	0	0,0	0	0,0	674	91,6	674	91,6
9	PEKAT	CALABAI	857	1.036	120,9	930	108,5	819	855	104,4	836	102,1	0	0,0	0	0,0	806	98,4	806	98,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.080	6.583	108,3	6.037	99,3	5.804	5.666	97,6	5.613	96,7	0	0,0	0	0,0	5.487	94,5	5.508	94,9

Sumber: Laporan PWS KIA Tahun 2019

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL										Td2+	
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		JUMLAH	%
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	DOMPU	DOMPU KOTA	866	62	7,2	109	12,6	185	21,4	129	14,9	73	8,4	496	57,3
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	518	167	32,2	169	32,6	140	27,0	70	13,5	59	11,4	438	84,6
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.435	238	16,6	274	19,1	296	20,6	209	14,6	134	9,3	913	63,6
4	PAJO	RANGGO	348	114	32,8	93	26,7	97	27,9	41	11,8	46	13,2	277	79,6
5	HU'U	RASABOU	446	10	2,2	40	9,0	93	20,9	81	18,2	44	9,9	258	57,8
6	KEMPO	KEMPO	507	1	0,2	0	0,0	81	16,0	19	3,7	18	3,6	118	23,3
7	KILO	KILO	332	81	24,4	84	25,3	104	31,3	54	16,3	47	14,2	325	97,9
8	MANGGELEWA	SORIUTU	771	79	10,2	82	10,6	105	13,6	56	7,3	45	5,8	288	37,4
9	PEKAT	CALABAI	857	2	0,2	20	2,3	128	14,9	236	27,5	265	30,9	649	75,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.080	754	12,4	871	14,3	1.229	20,2	895	14,7	731	12,0	3.762	61,9

Sumber: (sebutkan)

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	DOMPU	DOMPU KOTA	6.372	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	3.830	69	1,8	17,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	10.385	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0
4	PAJO	RANGGO	2.414	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	219,0	9,1
5	HU'U	RASABOU	3.084	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0
6	KEMPO	KEMPO	3.420	64	1,9	6,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0
7	KILO	KILO	2.235	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	5.542	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0
9	PEKAT	CALABAI	6.333	0	0,0	1,0	0,0	6,0	0,1	32,0	0,51	39,0	0,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			43.615	133	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,0	0,0

Sumber: (sebutkan)

Ket : Tidak ada data

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	DOMPU	DOMPU KOTA	7.238	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	4.348	226	5,2	211	4,9	98	2,3	68	1,6	47	1
3	WOJA	DOMPU BARAT	11.820	13	0,1	29	0,2	31	0,3	14	0,1	11	0
4	PAJO	RANGGO	2.762	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	219	8
5	HU'U	RASABOU	3.530	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	3.927	64	1,6	6	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0
7	KILO	KILO	2.567	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	6.313	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	7.190	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			49.695	303	0,6	246	0,5	129	0,3	82	0,2	277	1

Sumber: (sebutkan)

Ket : Tidak ada data

TABEL 27

IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	DOMPU	DOMPU KOTA	866	908	104,8
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	518	531	102,5
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.435	1.536	107,0
4	PAJO	RANGGO	348	348	100,0
5	HU'U	RASABOU	446	438	98,2
6	KEMPO	KEMPO	507	536	105,7
7	KILO	KILO	332	351	105,7
8	MANGGELEWA	SORIUTU	771	899	116,6
9	PEKAT	CALABAI	857	1.036	120,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.080	6.583	108,3

Sumber: Laporan PWS KIA Tahun 2019

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	DOMPU	DOMPU KOTA	7309	23	2,5	627	67,9	98	10,6	5	0,5	6	0,6	0	0,0	159	17,2	924	12,6
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	3658	132	4,6	1587	55,4	429	15,0	110	3,8	0	0,0	3	0,1	602	21,0	2.863	78,3
3	WOJA	DOMPU BARAT	9881	151	0,9	10983	65,6	1354	8,1	1267	7,6	14	0,1	73	0,4	2877	17,2	16.733	169,3
4	PAJO	RANGGO	2597	216	5,1	2931	68,7	499	11,7	219	5,1	9	0,2	3	0,1	379	8,9	4.265	164,2
5	HUU	RASABOU	3629	162	1,7	6690	72,0	578	6,2	669	7,2	0	0,0	15	0,2	1175	12,6	9.289	256,0
6	KEMPO	KEMPO	3892	119	1,8	5997	88,3	311	4,6	35	0,5	0	0,0	15	0,2	313	4,6	6.790	174,5
7	KILO	KILO	2577	17	0,3	3957	69,9	285	5,0	331	5,8	1	0,0	248	4,4	819	14,5	5.659	219,6
8	MANGGELEWA	SORIUTU	6536	115	1,0	7088	60,1	2096	17,8	1353	11,5	21	0,2	12	0,1	1081	9,2	11.787	180,3
9	PEKAT	CALABAI	8521	85	1,3	3350	49,6	2529	37,4	49	0,7	0	0,0	44	0,7	703	10,4	6.760	79,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			48.600	1.020	1,6	43.210	66,5	8.179	12,6	4.038	6,2	51	0,1	413	0,6	8.108	12,5	65.019	133,8

Sumber: Laporan PWS KIA/KB Tahun 2019

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 29

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	DOMPU	DOMPU KOTA	827	0	0,0	97	37,7	0	0,0	8	3,1	0	0,0	1	0,4	151	58,8	257	31,1
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	494	76	10,8	244	34,6	179	25,4	44	6,2	0	0,0	14	2,0	148	21,0	705	142,7
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.370	1	0,1	293	30,2	19	2,0	185	19,1	16	1,7	24	2,5	415	42,8	969	70,7
4	PAJO	RANGGO	333	1	0,9	73	63,5	0	0,0	8	7,0	0	0,0	1	0,9	32	27,8	115	34,5
5	HU'U	RASABOU	425	0	0,0	17	54,8	1	3,2	0	0,0	0	0,0	2	6,5	11	35,5	31	7,3
6	KEMPO	KEMPO	483	1	0,4	183	71,2	5	1,9	1	0,4	0	0,0	7	2,7	60	23,3	257	53,2
7	KILO	KILO	317	0	0,0	44	73,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7	15	25,0	60	18,9
8	MANGGELEWA	SORIUTU	736	0	0,0	24	92,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	7,7	26	3,5
9	PEKAT	CALABAI	819	0	0,0	301	75,8	6	1,5	2	0,5	0	0,0	10	2,5	78	19,6	397	48,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.804	79	2,8	1.276	45,6	210	7,5	248	8,9	16	0,6	60	2,1	912	32,6	2.801	48,3

Sumber: Laporan PWS KIA/KB Tahun 2018

TABEL 30

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					S	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
													S	%	S	%	S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	DOMPU	DOMPU KOTA	866	173	316	182,4	413	388	801	62	58	120	65	104,9	50	85,9	115	95,7
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	518	104	207	199,8	232	210	442	35	32	66	6	17,2	8	25,4	14	21,1
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.435	287	375	130,7	641	667	1.308	96	100	196	17	17,7	11	11,0	28	14,3
4	PAJO	RANGGO	348	70	123	176,7	125	136	261	19	20	39	15	80,0	10	49,0	25	63,9
5	HU'U	RASABOU	446	89	188	210,8	206	158	364	31	24	55	10	32,4	11	46,4	21	38,5
6	KEMPO	KEMPO	507	101	127	125,2	239	247	486	36	37	73	1	2,8	7	18,9	8	11,0
7	KILO	KILO	332	66	118	177,7	167	149	316	25	22	47	7	27,9	9	40,3	16	33,8
8	MANGGELEWA	SORIUTU	771	154	219	142,0	379	360	739	57	54	111	10	17,6	10	18,5	20	18,0
9	PEKAT	CALABAI	857	171	233	135,9	438	415	853	66	62	128	48	73,1	23	36,9	71	55,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.080	1.216	1.906	156,7	2.840	2.730	5.570	426	410	836	179	42,0	139	33,9	318	38,1

Sumber: Laporan PWS KIA Tahun 2018

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA		
				BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	DOMPU	DOMPU KOTA	2	4	0	4	2	2	0	2	4	6	0	6
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	1	1	0	1	2	2	0	2	3	3	0	3
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	PAJO	RANGGO	1	1	0	1	2	2	0	2	3	3	0	3
5	HU'U	RASABOU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	0	0	0	0	5	5	0	5	5	5	0	5
7	KILO	KILO	2	2	2	4	1	1	0	1	3	3	2	5
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6	8	2	10	13	13	0	13	19	21	2	23
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			2,1	2,8	0,7	3,5	4,8	4,8	0,0	4,8	3,4	3,8	0,4	4,1

Sumber: Laporan PWS KIA Tahun 2019

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

- a : kematian bayi termasuk kematian pada neonatal

TABEL 32

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)						PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)						PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)							
			BBLR	ASFIKZIA	TETANUS NEONATORUM	SEPSIS	KELAINAN BAWAAN	LAIN- LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	TETANUS	KELAINAN SARAF	KELAINAN SALURAN CERNA	LAIN-LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN
1	DOMPU	DOMPU KOTA	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	PAJO	RANGGO	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	HUU	RASABOU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	KILO	KILO	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			10	4	0	2	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1

Sumber: Laporan PWS KIA Tahun 2019

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	DOMPU	DOMPU KOTA	413	388	801	415	100,484	392	101,0	807	100,7	9	2,168675	9	2,3	18	2,2
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	232	210	442	232	100,0	210	100,0	442	100,0	3	1,3	7	3,3	10	2,3
3	WOJA	DOMPU BARAT	641	667	1.308	643	100,3	667	100,0	1.310	100,2	7	1,1	6	0,9	13	1,0
4	PAJO	RANGGO	125	136	261	126	100,8	136	100,0	262	100,4	6	4,8	2	1,5	8	3,1
5	HU'U	RASABOU	206	158	364	206	100,0	158	100,0	364	100,0	0	0,0	2	1,3	2	0,5
6	KEMPO	KEMPO	239	247	486	240	100,4	247	100,0	487	100,2	1	0,4	3	1,2	4	0,8
7	KILO	KILO	167	149	316	169	101,2	150	100,7	319	100,9	7	4,1	3	2,0	10	3,1
8	MANGGELEWA	SORIUTU	379	360	739	379	100,0	360	100,0	739	100,0	6	1,6	7	1,9	13	1,8
9	PEKAT	CALABAI	438	415	853	438	100,0	415	100,0	853	100,0	16	3,7	6	1,4	22	2,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.840	2.730	5.570	2.848	100,3	2.735	100,2	5.583	100,2	55	1,9	45	1,6	100	1,8

Sumber: Laporan PWS KIA Tahun 2019

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	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	DOMPU	DOMPU KOTA	413	388	801	413	100,0	388	100,0	801	100,0	413	100,0	390	100,5	803	100,2
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	232	210	442	232	100,0	210	100,0	442	100,0	237	102,2	198	94,3	435	98,4
3	WOJA	DOMPU BARAT	641	667	1.308	641	100,0	667	100,0	1.308	100,0	621	96,9	626	93,9	1.247	95,3
4	PAJO	RANGGO	125	136	261	125	100,0	136	100,0	261	100,0	135	108,0	130	95,6	265	101,5
5	HU'U	RASABOU	206	158	364	206	100,0	158	100,0	364	100,0	179	86,9	158	100,0	337	92,6
6	KEMPO	KEMPO	239	247	486	239	100,0	247	100,0	486	100,0	226	94,6	236	95,5	462	95,1
7	KILO	KILO	167	149	316	167	100,0	149	100,0	316	100,0	160	95,8	143	96,0	303	95,9
8	MANGGELEWA	SORIUTU	379	360	739	379	100,0	360	100,0	739	100,0	335	88,4	332	92,2	667	90,3
9	PEKAT	CALABAI	438	415	853	438	100,0	415	100,0	853	100,0	435	99,3	407	98,1	842	98,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.840	2.730	5.570	2.840	100,0	2.730	100,0	5.570	100,0	2.741	96,5	2.620	96,0	5.361	96,2

Sumber: Laporan PWS KIA Tahun 2019

TABEL 35

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	DOMPU	DOMPU KOTA	801	801	100,0	787	233	29,6
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	442	442	100,0	471	102	21,7
3	WOJA	DOMPU BARAT	1308	1308	100,0	1.305	513	39,3
4	PAJO	RANGGO	261	261	100,0	316	88	27,8
5	HU'U	RASABOU	364	364	100,0	405	141	34,8
6	KEMPO	KEMPO	486	486	100,0	460	248	53,9
7	KILO	KILO	316	316	100,0	302	239	79,1
8	MANGGELEWA	SORIUTU	739	739	100,0	701	396	56,5
9	PEKAT	CALABAI	853	853	100,0	795	611	76,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.570	5.570	100,0	5.542	2.571	46,4

Sumber: Laporan PWS KIA Tahun 2019
Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

SASARAN KN1

CAKUPAN KN1

TABEL 37

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	DOMPU	DOMPU KOTA	8	8	100,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	7	7	100,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	14	14	100,0
4	PAJO	RANGGO	6	6	100,0
5	HU'U	RASABOU	8	8	100,0
6	KEMPO	KEMPO	8	8	100,0
7	KILO	KILO	6	6	100,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	12	12	100,0
9	PEKAT	CALABAI	12	12	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			81	81	100,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	393	394	787	415	105,6	373	94,7	788	100,1
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	230	241	471	299	130,0	239	99,2	538	53,2
3	WOJA	DOMPU BARAT	752	553	1.305	671	89,2	647	117,0	1.318	101,0
4	PAJO	RANGGO	155	161	316	143	92,3	144	89,4	287	49,7
5	HU'U	RASABOU	204	201	405	219	107,4	192	95,5	411	101,5
6	KEMPO	KEMPO	234	226	460	235	100,4	241	106,6	476	103,5
7	KILO	KILO	150	152	302	167	111,3	142	93,4	309	102,3
8	MANGGELEWA	SORIUTU	348	353	701	365	104,9	355	100,6	720	102,7
9	PEKAT	CALABAI	401	394	795	499	124,4	421	106,9	920	115,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.867	2.675	5.542	3.013	105,1	2.754	103	5.767	90,9

Sumber: Laporan PWS KIA Tahun 2019

SASARAN BAYI DI BAGI 2

TABEL 38

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																				
						HB0									BCG											
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						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	DOMPU	DOMPU KOTA	348	418	766	419	120,4	397	95,0	816	106,5	0	0	0	0	0	0	396	113,8	407	97,4	803	104,8			
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	208	250	458	235	113,0	217	86,8	452	98,7	0	0	0	0	0	0	232	111,5	180	72,0	412	90,0			
3	WOJA	DOMPU BARAT	577	693	1.270	606	105,0	636	91,8	1.242	97,8	0	0	0	0	0	0	700	121,3	643	92,8	1.343	105,7			
4	PAJO	RANGGO	179	215	394	222	124,0	172	80,0	394	100,0	0	0	0	0	0	0	172	96,1	155	72,1	327	83,0			
5	HU'U	RASABOU	140	168	308	140	100,0	138	82,1	278	90,3	0	0	0	0	0	0	129	92,1	149	88,7	278	90,3			
6	KEMPO	KEMPO	203	244	447	262	129,1	243	99,6	505	113,0	0	0	0	0	0	0	251	123,6	239	98,0	490	109,6			
7	KILO	KILO	310	372	682	309	99,7	284	76,3	593	87,0	0	0	0	0	0	0	253	81,6	332	89,2	585	85,8			
8	MANGGELEWA	SORIUTU	134	160	294	187	139,6	130	81,3	317	107,8	0	0	0	0	0	0	174	129,9	146	91,3	320	108,8			
9	PEKAT	CALABAI	345	414	759	452	131,0	408	98,6	860	113,3	0	0	0	0	0	0	457	132,5	462	111,6	919	121,1			
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.444	2.934	5.378	2.832	115,9	2.625	89,5	5.457	101,5	0	0	0	0	0	0	2.764	113,1	2.713	92,5	5.477	101,8			

Sumber: (sebutkan)

sesuaikan dengan data persalinan Nakes

TABEL 39

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																										
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK/MR						IMUNISASI DASAR LENGKAP								
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P				
						JUMLAH	%	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	DOMPU	DOMPU KOTA	348	418	766	408	117,2	406	97,1	814	106,3	408	117,2	406	97,1	814	106,3	405	116,4	413	98,8	818	106,8	438	125,9	434	103,8	872	113,8			
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	208	250	458	233	112,0	215	86,0	448	97,8	233	112,0	215	86,0	448	97,8	201	96,6	236	94,4	437	93,2	219	105,3	234	97,2	453	100,9			
3	WOJA	DOMPU BARAT	577	693	1.270	765	132,6	756	109,1	1.521	119,8	765	132,6	756	109,1	1.521	119,8	814	141,1	748	107,9	1.562	123,0	875	151,6	800	115,4	1.675	131,9			
4	PAJO	RANGGO	179	215	394	190	106,1	216	100,5	406	103,0	190	106,1	216	100,5	406	103,0	158	88,3	164	76,3	322	81,7	159	88,8	171	74,5	330	83,8			
5	HU'U	RASABOU	140	168	308	191	136,4	190	113,1	381	123,7	191	136,4	190	113,1	381	123,7	167	119,3	169	100,6	336	109,1	179	127,9	178	106,0	357	115,9			
6	KEMPO	KEMPO	203	244	447	316	155,7	280	114,8	596	133,3	316	155,7	280	114,8	596	133,3	202	99,5	191	78,3	393	87,9	250	123,2	245	100,4	495	110,7			
7	KILO	KILO	310	372	682	340	109,7	325	87,4	665	97,5	340	109,7	325	87,4	665	97,5	335	108,1	291	78,2	626	91,8	361	116,5	323	86,8	684	100,3			
8	MANGGELEWA	SORIUJU	134	160	294	181	135,1	140	87,5	321	109,2	181	135,1	140	87,5	321	109,2	155	115,7	171	106,9	326	110,9	171	127,6	154	96,3	325	110,5			
9	PEKAT	CALABAI	345	414	759	520	150,7	515	124,4	1.035	136,4	520	150,7	515	124,4	1.035	136,4	422	122,3	403	97,3	825	108,7	499	144,6	475	114,7	974	128,3			
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.444	2.934	5.378	3.144	128,6	3.049	103,9	6.193	115,2	3.144	128,6	3.049	103,9	6.193	115,2	2.859	117,0	2.776	94,6	5.635	104,8	3.151	128,9	3.023	103,0	6.174	114,8			

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3
MR = measles rubella

TABEL 40

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI												
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2						
			L		P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	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	
1	DOMPU	DOMPU KOTA	533	639	1.172	208	39,02	210	32,86	418	35,7	229	43,0	233	36,5	462	39,4	
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	317	383	700	93	29,34	82	21,41	175	25,0	119	37,5	83	21,7	202	28,9	
3	WOJA	DOMPU BARAT	884	1.059	1.943	974	110,18	887	83,76	1.861	95,8	934	105,7	933	88,1	1.867	96,1	
4	PAJO	RANGGO	215	257	472	113	52,56	106	41,25	219	46,4	86	40,0	102	39,7	188	39,8	
5	HU'U	RASABOU	275	329	604	166	60,36	180	54,71	346	57,3	159	57,8	196	59,6	355	58,8	
6	KEMPO	KEMPO	311	372	683	222	71,38	230	61,83	452	66,2	249	80,1	236	63,4	485	71,0	
7	KILO	KILO	204	245	449	272	133,33	275	112,24	547	121,8	277	135,8	276	112,7	553	123,2	
8	MANGGELEWA	SORIUTU	486	582	1.068	69	14,20	75	12,89	144	13,5	42	8,6	48	8,2	90	8,4	
9	PEKAT	CALABAI	528	633	1.161	303	57,39	243	38,39	546	47,0	308	58,3	331	52,3	639	55,0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.753	4.499	8.252	2.420	64,48	2288	50,86	4.708	57,1	2.403	64,0	2.438	54,2	4.841	58,7	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	441	441	100,0	2421	2325	96,0	2.862	2.766	96,6
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	249	245	98,4	1514	1426	94,2	1.763	1.671	94,8
3	WOJA	DOMPU BARAT	724	724	100,0	5320	4908	92,3	6.044	5.632	93,2
4	PAJO	RANGGO	161	148	91,9	975	896	91,9	1.136	1.044	91,9
5	HU'U	RASABOU	293	264	90,1	1396	1348	96,6	1.689	1.612	95,4
6	KEMPO	KEMPO	241	236	97,9	1851	1833	99,0	2.092	2.069	98,9
7	KILO	KILO	215	215	100,0	1237	1237	100,0	1.452	1.452	100,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	834	832	99,8	1995	1958	98,1	2.829	2.790	98,6
9	PEKAT	CALABAI	478	478	100,0	2936	2846	96,9	3.414	3.324	97,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.636	3.583	98,5	19.645	18.777	95,6	23.281	22.360	96,0

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus.

Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 42

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PELAYANAN KESEHATAN BALITA					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	1336	1387	2.723	985	73,7	864	62,3	1.849	67,9
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	1116	951	2.067	463	41,5	546	57,4	1.009	48,8
3	WOJA	DOMPU BARAT	2774	2739	5.513	678	24,4	418	15,3	1.096	19,9
4	PAJO	RANGGO	623	596	1.219	374	60,0	350	58,7	724	59,4
5	HU'U	RASABOU	983	927	1.910	878	89,3	775	83,6	1.653	86,5
6	KEMPO	KEMPO	1172	1088	2.260	843	71,9	951	87,4	1.794	79,4
7	KILO	KILO	757	725	1.482	165	21,8	137	18,9	302	20,4
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1443	1475	2.918	368	25,5	298	20,2	666	22,8
9	PEKAT	CALABAI	1987	1931	3.918	183	9,2	175	9,1	358	9,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.191	11.819	24.010	4.937	40,5	4.514	38,2	9.451	39,4

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	1336	1387	2.723	1016	1044	2.060	76,0	75,3	75,7
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	1116	951	2.067	861	745	1.606	77,2	78,3	77,7
3	WOJA	DOMPU BARAT	2774	2739	5.513	2470	2429	4.899	89,0	88,7	88,9
4	PAJO	RANGGO	623	596	1.219	560	533	1.093	89,9	89,4	89,7
5	HU'U	RASABOU	983	927	1.910	863	823	1.686	87,8	88,8	88,3
6	KEMPO	KEMPO	1172	1088	2.260	691	643	1.334	59,0	59,1	59,0
7	KILO	KILO	757	725	1.482	534	541	1.075	70,5	74,6	72,5
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1443	1475	2.918	1270	1293	2.563	88,0	87,7	87,8
9	PEKAT	CALABAI	1987	1931	3.918	1598	1499	3.097	80,4	77,6	79,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.191	11.819	24.010	9.863	9.550	19.413	80,9	80,8	80,9

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

TABEL 44

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DITIMBANG	BALITA GIZI KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR	BALITA KURUS (BB/TB)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	2723	234	8,6	2723	377	13,8	2.723	196	7,2
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	2067	50	2,4	2067	126	6,1	2.067	42	2,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	5511	414	7,5	5511	945	17,1	5.511	1064	19,3
4	PAJO	RANGGO	1220	78	6,4	1220	2	0,2	1.220	5	0,4
5	HU'U	RASABOU	1910	6	0,3	1910	87	4,6	1.910	130	6,8
6	KEMPO	KEMPO	2133	155	7,3	2133	315	14,8	2.133	116	5,4
7	KILO	KILO	1482	156	10,5	1482	239	16,1	1.482	134	9,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	2918	3	0,1	2918	8	0,3	2.918	1	0,0
9	PEKAT	CALABAI	3935	15	0,4	3935	19	0,5	3.935	6	0,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			23.899	1.111	4,6	23.899	2.118	8,9	23.899	1.694	7,1

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

TABEL 45

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA			SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	DOMPU	DOMPU KOTA	647	637	98,5	766	190	25	1.049	122	12	23	23	100	7	7	100	7	7	100
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	407	299	73,5	605	408	67	250	189	76	19	19	100	11	11	100	8	8	100
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.356	1.192	87,9	1.095	995	91	722	642	89	54	54	100	16	16	100	9	9	100
4	PAJO	RANGGO	259	184	71,0	254	150	59	167	95	57	18	18	100	8	8	100	5	5	100
5	HU'U	RASABOU	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	7	0	0	4	0	0
6	KEMPO	KEMPO	437	437	100,0	415	415	100	326	326	100	22	22	100	7	7	100	3	3	100
7	KILO	KILO	306	289	94,4	131	115	88	124	114	92	21	21	100	8	8	100	4	4	100
8	MANGGELEWA	SORIUTU	837	699	83,5	635	518	82	625	383	61	41	41	100	15	15	100	7	7	100
9	PEKAT	CALABAI	1.208	1.059	87,7	567	508	90	570	534	94	51	51	100	15	15	100	8	8	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.457	4.796	87,9	4.468	3.299	74	3.833	2.405	63	261	249	95	94	87	93	55	51	93

Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2020

Ket : Penjangkaran hanya dilakukan pada peserta didik SD/MI

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
			JUMLAH KASUS GIGI	TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	DOMPU	DOMPU KOTA	1.642	0	113	0,0	0	0,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	63	0	9	0,0	0	0,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	4.352	36	158	0,2	0	0,0
4	PAJO	RANGGO	548	21	40	0,5	7	1,3
5	HU'U	RASABOU	223	0	3	0,0	0	1,6
6	KEMPO	KEMPO	811	5	70	0,1	88	10,9
7	KILO	KILO	273	0	180	0,0	0	0,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	915	38	53	0,7	14	1,5
9	PEKAT	CALABAI	749	16	57	0,3	0	0,0
JUMLAH (KAB/ KOTA)			9.576	116	683	0,2	109	1,1

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 47

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	DOMPU	DOMPU KOTA	23	23	100,0	23	100,0	295	352	647	290	98,3	347	98,6	637	98,5	42	50	92	42	100,0	50	100,0	92	100,0	
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	19	2	10,5	19	100,0	227	180	407	157	69,2	142	78,9	299	73,5	112	107	219	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
3	WOJA	DOMPU BARAT	54	54	100,0	54	100,0	3.652	3.549	7.201	822	22,5	833	23,5	1.655	23,0	680	697	1.313	680	100,0	697	100,0	1.377	104,9	
4	PAJO	RANGGO	18	18	100,0	18	100,0	149	110	259	65	43,6	97	88,2	162	62,5	4	2	6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
5	HU'U	RASABOU	20	20	100,0	20	100,0	1.464	1.260	2.724	220	15,0	207	16,4	427	15,7	102	89	191	189	185,3	110	123,6	299	156,5	
6	KEMPO	KEMPO	22	18	81,8	18	81,8	1.294	1.346	2.640	216	16,7	224	16,6	440	16,7	152	159	311	152	100,0	159	100,0	311	100,0	
7	KILO	KILO	21	21	100,0	21	100,0	135	171	306	120	88,9	160	93,6	280	91,5	58	82	140	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
8	MANGGELEWA	SORIUTU	41	20	48,8	20	48,8	267	244	511	222	83,1	211	86,5	433	84,7	147	131	278	124	84,4	118	90,1	242	87,1	
9	PEKAT	CALABAI	52	0	0,0	52	100,0	527	635	1.162	523	99,2	479	75,4	1.002	86,2	202	214	416	203	100,5	214	100,0	417	100,2	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			270	176	641	245	90,7	8.010	7.847	15.857	2.635	32,9	2.700	34,4	5.335	33,6	1.499	1.531	2.966	1.390	92,7	1.348	88,0	2.738	92,3	

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu, 2020

Ket : Tidak ada data

(Tidak Pernah dilakukan kegiatan sikat gigi massal)

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	DOMPU	DOMPU KOTA	9.117	11.144	20.261	736	8,1	899	8,1	1.635	8,07	431	58,6	527	58,6	958	58,6
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	7.164	8.757	15.921	1.001	14,0	1.224	14,0	2.225	13,98	602	60,1	736	60,1	1.338	60,1
3	WOJA	DOMPU BARAT	16.752	20.475	37.227	1.539	9,2	1.880	9,2	3.419	9,18	1.106	71,9	1.352	71,9	2.458	71,9
4	PAJO	RANGGO	3.979	4.863	8.842	2	0,0	2	0,0	4	0,05	3	150,0	3	150,0	6	150,0
5	HU'U	RASABOU	4.999	6.109	11.108	1	0,0	1	0,0	2	0,02	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	KEMPO	KEMPO	8.684	10.614	19.298	310	3,6	379	3,6	689	3,57	323	104,2	395	104,2	718	104,2
7	KILO	KILO	5.872	7.176	13.048	550	9,4	673	9,4	1.223	9,37	404	73,4	494	73,4	898	73,4
8	MANGGELEWA	SORIUTU	3.609	4.410	8.019	11	0,3	13	0,3	24	0,30	0	4,2	1	4,2	1	4,2
9	PEKAT	CALABAI	9.523	11.640	21.163	1.607	16,9	1.964	16,9	3.571	16,87	1.029	64,0	1.258	64,0	2.287	64,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			69.699	85.188	154.887	5.756	8,3	7.036	8,3	12.792	8,3	3.899	67,7	4.765	67,7	8.664	67,7

Sumber: Seksi Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, 2020

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	829	994	1.823	659	79,5	1.131	113,8	1.790	98,2
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	651	1.294	1.945	222	34,1	202	15,6	424	21,8
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.635	1.675	3.310	625	38,2	957	57,1	1.582	47,8
4	PAJO	RANGGO	476	471	947	51	10,7	87	18,5	138	14,6
5	HU'U	RASABOU	544	486	1.030	171	31,4	181	37,2	352	34,2
6	KEMPO	KEMPO	708	738	1.446	407	57,5	807	109,3	1.214	84,0
7	KILO	KILO	376	380	756	240	63,8	177	46,6	417	55,2
8	MANGGELEWA	SORIUTU	943	905	1.848	101	10,7	88	9,7	189	10,2
9	PEKAT	CALABAI	1.077	730	1.807	177	16,4	230	31,5	407	22,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.239	7.673	14.912	2.653	36,6	3.860	50,3	6.513	43,7

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dan Gizi Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2020

TABEL 50

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS					
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	DOMPU	DOMPU KOTA	√	√	√	√	√	√
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	√	√	√	√	√	√
3	WOJA	DOMPU BARAT	√	√	√	√	√	√
4	PAJO	RANGGO	√	√	√	√	√	√
5	HU'U	RASABOU	√	√	√	√	√	√
6	KEMPO	KEMPO	√	√	√	√	√	√
7	KILO	KILO	√	√	√	√	√	√
8	MANGGELEWA	SORIUTU	√	√	√	√	√	√
9	PEKAT	CALABAI	√	√	√	√	√	√
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0
PERSENTASE			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dan Gizi Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2020
catatan: diisi dengan tanda "√"

TABEL 51

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS ,KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	PUSKESMAS/RS	DESA	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN	
			SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR	SESUAI STANDAR + TIDAK SESUAI STANDAR	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
						JUMLAH	%	JUMLAH	%			
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	DOMPU TIMUR	7	109	0	109	28	58,3	20	41,7	48	1	
2	DOMPU KOTA	8	75	0	75	38	79,2	10	20,8	48	0	
3	DOMPU BARAT	14	569	0	569	62	73,8	22	26,2	84	0	
4	RANGGO	6	78	0	78	14	82,4	3	17,6	17	0	
5	RASABOU	8	288	0	288	25	58,1	18	41,9	43	0	
6	SORIUTU	12	288	0	288	32	61,5	20	38,5	52	0	
7	KILO	6	46	0	46	4	80,0	1	20,0	5	0	
8	KEMPO	8	178	0	178	16	72,7	6	27,3	22	1	
9	CALABAI	12	156	0	156	21	65,6	11	34,4	32	0	
#####	RSUD	0	189	0	189	24	64,9	13	35,1	37	5	
JUMLAH (KAB/KOTA)			81	1.976	0	1.976	264	68,0	124	32,0	388	7
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			8.270									
PERSENTASE ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STAND							23,9					
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK										161		
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN										2019	827	
CASE DETECTION RATE (%)										46,9		
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)											7,1	

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2020

Keterangan:

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

TABEL 52

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPI
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾			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		L + P		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		L + P		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		L + P		JUMLAH	%
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	DOMPU TIMUR	7	12	3	15	22	9	31	12	100,0	3	100,0	15	100,0	10	45,5	6	66,7	16	51,6	22	100,0	9	100,0	31	100,0	0	0,0
2	DOMPU KOTA	8	12	5	17	21	10	31	9	75,0	3	60,0	12	70,6	6	28,6	3	30,0	9	29,0	15	71,4	6	60,0	21	67,7	3	9,7
3	DOMPU BARAT	14	40	14	54	62	26	88	37	92,5	11	78,6	48	88,9	23	37,1	14	53,8	37	42,0	60	96,8	25	96,2	85	96,6	1	1,1
4	RANGGO	6	5	1	6	12	2	14	4	80,0	1	100,0	5	83,3	6	50,0	1	50,0	7	50,0	10	83,3	2	100,0	12	85,7	2	14,3
5	RASABOU	8	16	10	26	23	13	36	15	93,8	10	100,0	25	96,2	7	30,4	3	23,1	10	27,8	22	95,7	13	100,0	35	97,2	1	2,8
6	SORIUTU	12	9	10	19	16	13	29	7	77,8	8	80,0	15	78,9	7	43,8	4	30,8	11	37,9	14	87,5	12	92,3	26	89,7	1	3,4
7	KILO	6	2	1	3	4	1	5	3	150,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	75,0	0	0,0	3	60,0	1	20,0
8	KEMPO	8	11	6	17	12	6	18	7	63,6	6	100,0	13	76,5	4	33,3	0	0,0	4	22,2	11	91,7	6	100,0	17	94,4	1	5,6
9	CALABAI	12	9	7	16	13	7	20	7	77,8	7	100,0	14	87,5	3	23,1	0	0,0	3	15,0	10	76,9	7	100,0	17	85,0	3	15,0
###	RSUD	0	23	7	30	63	25	88	9	39,1	5	71,4	14	46,7	51	81,0	19	76,0	70	79,5	60	95,2	24	96,0	84	95,5	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			81																									
			139	64	203	248	112	360	110	79,1	54	84,4	164	80,8	117	47,2	50	44,6	167	46,4	227	91,5	104	92,9	331	91,9	13	3,6

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2020

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis terdaftar dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS				REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA									BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR	PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	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	DOMPU	DOMPU KOTA	2.723	181	180	99,4	787	15	10	0	0	15	10	25	3,2	62	119	181	
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	2.067	107	107	100,0	471	6	6	0	0	6	6	12	2,5	55	52	107	
3	WOJA	DOMPU BARAT	5.513	89	89	100,0	1.305	15	17	0	0	15	17	32	2,5	46	43	89	
4	PAJO	RANGGO	1.219	71	71	100,0	316	9	11	0	0	9	11	20	6,3	41	30	71	
5	HU'U	RASABOU	1.910	84	84	100,0	405	13	10	0	0	13	10	23	5,7	35	49	84	
6	KEMPO	KEMPO	2.260	74	74	100,0	1.498	4	5	0	0	4	5	9	0,6	33	41	74	
7	KILO	KILO	1.482	45	45	100,0	302	8	5	0	0	8	5	13	4,3	22	23	45	
8	MANGGELEWA	SORIUTU	2.918	93	93	100,0	701	5	3	0	0	5	3	8	1,1	44	49	93	
9	PEKAT	CALABAI	3.918	80	80	100,0	780	7	7	0	0	7	7	14	1,8	39	41	80	
	JUMLAH		24.010	824	823	100	6.565	82	74	0	0	82	74	156	2,38	377	447	824	
Prevalensi pneumonia pada balita																			
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%								9											
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal								100%											

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2020

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil riskesdas

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR	H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0,0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,0
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0
4	20 - 24 TAHUN	0	0	0	0
5	25 - 49 TAHUN	0	0	0	0
6	≥ 50 TAHUN	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	0	
PROPORSI JENIS KELAMIN		0,0	0,0		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2020

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 55

JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA DOMPI
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS BARU AIDS				KASUS KUMULATIF AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS		
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	< 1 TAHUN	1	0	1	6,25	1	0	1	6,25	0	0	0
2	1 - 4 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
3	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
4	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
5	20 - 29 TAHUN	5	3	8	50,00	8	4	12	75,00	2	0	2
6	30 - 39 TAHUN	5	1	6	37,50	8	1	9	56,25	0	1	1
7	40 - 49 TAHUN	0	1	1	6,25	0	1	1	6,25	0	0	0
8	50 - 59 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
9	≥ 60 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
10	TIDAK DIKETAHUI											
JUMLAH (KAB/KOTA)		11	5	16		17	6	23		2	1	3
PROPORSI JENIS KELAMIN		68,75	31,25			73,91	26,09			66,67	33,33	

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2020

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru ditemukan yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 56

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA			
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	DOMPU	DOMPU KOTA	34.243	1.849	689	547	79,4	975	52,7	547	100,0	975	100,0	547	100,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	20.465	1.105	523	198	37,9	533	48,2	198	100,0	533	100,0	198	100,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	56.733	3.064	1.394	733	52,6	2.314	75,5	733	100,0	2.314	100,0	733	100,0
4	PAJO	RANGGO	13.766	743	308	215	69,7	541	72,8	215	100,0	541	100,0	215	100,0
5	HU'U	RASABOU	17.612	951	483	270	55,9	434	45,6	270	100,0	434	100,0	270	100,0
6	KEMPO	KEMPO	20.012	1.081	572	206	36,0	512	47,4	206	100,0	512	100,0	206	100,0
7	KILO	KILO	13.135	709	375	171	45,6	559	78,8	171	100,0	559	100,0	171	100,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	30.483	1.646	738	215	29,1	495	30,1	215	100,0	495	100,0	215	100,0
9	PEKAT	CALABAI	33.890	1.830	991	206	20,8	445	24,3	206	100,0	445	100,0	206	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			240.339	12.978	6.072	2.761	45	6.808	52	2.761	100	6.808	100	2.761	100
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2020

Ket: - Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS
- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun

jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 57

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA
DOMPU
TAHUN
2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0	0	4	4	8	4	4	8
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	0	3	0	3	3	0	3
3	WOJA	DOMPU BARAT	2	2	4	16	5	21	18	7	25
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	2	0	2	2	0	2
5	HU'U	RASABOU	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	KILO	KILO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1	0	1	2	3	5	3	3	6
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	2	2	0	2	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	2	5	27	14	41	30	16	46
PROPORSI JENIS KELAMIN			60,0	40,0		65,9	34,1		65,2	34,8	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									12,5	6,7	19,1

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2020

TABEL 58

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2 MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	DOMPU	DOMPU KOTA	8	0	0	0	0,0	1	12,5	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	3	0	0	1	33,3	0	0,0	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	25	0	0	2	8,0	1	4,0	0
4	PAJO	RANGGO	2	0	0	0	0,0	0	0,0	0
5	HU'U	RASABOU	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
6	KEMPO	KEMPO	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
7	KILO	KILO	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	6	0	0	0	0,0	0	0,0	0
9	PEKAT	CALABAI	2	0	0	2	100,0	0	0,0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			46	0	0	5	10,9	2	4,3	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK :						20,8				

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2020

TABEL 59

JS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0	0	4	4	8	4	4	8
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	0	3	0	3	3	0	3
3	WOJA	DOMPU BARAT	2	2	4	16	5	21	18	7	21
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	2	0	2	2	0	2
5	HU'U	RASABOU	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	KILO	KILO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1	0	1	2	3	5	3	3	5
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	2	2	0	2	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	2	5	27	14	41	30	16	41
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK			0,25	0,17	0,21	2,23	1,18	1,71	2,47	1,34	1,71

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2020

TABEL 64

JUMLAH PENDEKITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSEKANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDEKITA			KELOMPOK UMUR PENDEKITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)			
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEK	DIKETAHUI	DITANGG U-LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	1613	8	81	1.613	1.613		891	722	1.613				160	198	222	259	423	245			107	1	4	5										

Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

Ket :

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2018									KUSTA (MB) TAHUN 2017								
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^b			RFT MB					
			L	P	L+P	L		P		L + P		L	P	L+P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	4	8	0	0	0	0	0	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	0	1	0,0	1	0,0	2	0,0	3	0	3	0	0	0	0	0	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	2	2	4	1	50,0	0	0,0	1	25,0	16	5	21	7	44	1	20	8	38
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
5	HU'U	RASABOU	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	KILO	KILO	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1	0	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3	5	0	0	0	0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	2	5	2	66,7	1	50,0	3	60,0	27	14	41	7	26	1	7	8	20

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2020

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2017 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2016 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 61

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	DOMPU	DOMPU KOTA	11598	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	6930	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	19506	0
4	PAJO	RANGGO	4923	0
5	HU'U	RASABOU	6510	0
6	KEMPO	KEMPO	6924	0
7	KILO	KILO	5118	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	11181	0
9	PEKAT	CALABAI	12730	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			85.420	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				

Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

Keterangan:

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 62

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			L	P	L+P	
			L	P	L+P					L	P	L+P		L	P	L+P				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	HU'U	RASABOU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	KILO	KILO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CASE FATALITY RATE (%)							0,0					0,0								
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK																0,0	0,0	0,0		

Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

TABEL 63

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	1	1	100
3	WOJA	DOMPU BARAT	1	1	100
4	PAJO	RANGGO	0	0	0
5	HU'U	RASABOU	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	0	0	0
7	KILO	KILO	0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	3	3	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			5	5	100

Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	47	28	75	0	1	1	0,0	3,6	3,6
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	7	9	16	0	0	0	0,0	0,0	0,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	31	19	50	1	1	2	3,2	5,3	8,5
4	PAJO	RANGGO	4	8	12	0	0	0	0,0	0,0	0,0
5	HU'U	RASABOU	2	2	4	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	KEMPO	KEMPO	4	1	5	0	0	0	0,0	0,0	0,0
7	KILO	KILO	0	1	1	0	0	0	0,0	0,0	0,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	4	7	11	0	1	1	0,0	14,3	14,3
9	PEKAT	CALABAI	4	0	4	0	0	0	0,0	0,0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			103	75	178	1	3	4	3	23	26
INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK			84,9	63,0	74,1						

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2020

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 66

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MALARIA															
			SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	DOMPU	DOMPU KOTA	19	19	0	19	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	37	37	0	37	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	138	138	0	138	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
4	PAJO	RANGGO	62	62	0	62	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
5	HU'U	RASABOU	30	26	4	30	100,0	6	0	6	6	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	KEMPO	KEMPO	99	99	0	99	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
7	KILO	KILO	44	44	0	44	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	120	99	21	120	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
9	PEKAT	CALABAI	469	469	0	469	100,0	10	5	15	15	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.018	993	25	1.018	100	18	5	23	23	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK								0,1	0,0	0,1								

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2020

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 67

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS															
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	HU'U	RASABOU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	KILO	KILO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2020

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 68

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	1.031	1.260	2.292	243	23,6	298	23,6	541	23,6
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	810	990	1.801	320	39,5	392	39,5	712	39,5
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.895	2.316	4.210	637	33,6	779	33,6	1.416	33,6
4	PAJO	RANGGO	450	550	1.000	1	0,3	2	0,3	3	0,3
5	HU'U	RASABOU	565	691	1.256	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	KEMPO	KEMPO	982	1.200	2.183	162	16,4	197	16,4	359	16,4
7	KILO	KILO	664	812	1.476	230	34,6	281	34,6	511	34,6
8	MANGGELEWA	SORIUTU	408	499	907	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	PEKAT	CALABAI	1.077	1.316	2.394	545	50,6	666	50,6	1.210	50,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.883	9.635	17.518	2.138	27,1	2.614	27,1	4.752	27,1

Sumber: Seksi Penanggulangan dan Pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan Jiwa, 2020

TABEL 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	DOMPU	DOMPU KOTA	123	123	100,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	98	98	100,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	223	223	100,0
4	PAJO	RANGGO	0	0	0,0
5	HU'U	RASABOU	0	0	0,0
6	KEMPO	KEMPO	99	99	100,0
7	KILO	KILO	84	84	100,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	0	0,0
9	PEKAT	CALABAI	152	152	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			779	779	100,0

Sumber: Seksi Penanggulangan dan Pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan Jiwa, 2020

TABEL 70

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		CURIGA KANKER		TUMOR/BENJOLAN	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	DOMPU	DOMPU KOTA	v	2.485	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	v	1.952	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	v	4.307	37	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	PAJO	RANGGO	v	1.074	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	HU'U	RASABOU	v	1.316	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	KEMPO	KEMPO	v	2.196	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	KILO	KILO	v	1.562	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	v	1.010	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	PEKAT	CALABAI	v	2.607	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			v	18.510	37	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Sumber: Seksi Penanggulangan dan Pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan Jiwa, 2020

Ket: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

TABEL 71

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	DOMPU	DOMPU KOTA	89	73	82,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	53	54	101,9
3	WOJA	DOMPU BARAT	147	168	114,3
4	PAJO	RANGGO	36	18	50,4
5	HU'U	RASABOU	46	63	137,8
6	KEMPO	KEMPO	79	36	45,5
7	KILO	KILO	52	39	75,1
8	MANGGELEWA	SORIUTU	34	21	61,6
9	PEKAT	CALABAI	88	39	44,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			624	511	81,9

Sumber: Seksi Penanggulangan dan Pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan Jiwa, 2020

TABEL 72

PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO.	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA									PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK)		
				BUKAN JARINGAN PERPIPAAN						PERPIPAAN			JUMLAH TOTAL	%	
				SUMUR GALI TERLINDUNG	SUMUR GALI DENGAN POMPA	SUMUR BOR DENGAN POMPA	TERMINAL AIR	MATA AIR TERLINDUNG	PENAMPUNGAN AIR HUJAN	DEPOT AIR MINUM	PERPIPAAN (PDAM, BPSAM)	PERPIPAAN NON PDAM			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	DOMPU	DOMPU KOTA	27.796	92	0	1.661	0	0	0	0	0	14.854	0	20.874	75,1
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	20.057	196	48	107	0	0	0	0	0	17.623	0	19.876	99,1
3	WOJA	DOMPU BARAT	54.500	31	103	28.667	0	0	0	0	0	16.823	0	39.499	72,5
4	PAJO	RANGGO	14.286	420	10	1.182	7	0	0	0	0	7.398	0	13.732	96,1
5	HU'U	RASABOU	18.336	494	561	609	2	0	0	1	0	456	0	6.686	36,5
6	KEMPO	KEMPO	19.360	647	62	2.565	0	0	0	0	0	110	0	16.370	84,6
7	KILO	KILO	13.812	634	1.242	278	0	0	0	0	0	2.676	0	11.643	84,3
8	MANGGELEWA	SORIUTU	31.192	669	426	1.991	0	0	0	0	0	4.258	0	31.092	99,7
9	PEKAT	CALABAI	34.058	511	0	3	24	0	0	0	0	35.264	0	44.954	132,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			233.397	3.694	2.452	37.063	33	0	0	1	0	99.462	0	204.726	87,7

Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

TABEL 73

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SARANA AIR MINUM	INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL)				PEMERIKSAAN			
				JUMLAH SARANA AIR MINUM DI IKL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DGN RESIKO RENDAH+ SEDANG	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DIAMBIL SAMPEL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	477	477	100,0	395	82,8	4	0,8	4	100,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	2814	277	9,8	67	24,2	7	0,2	7	100,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	10351	820	7,9	820	100,0	0	0,0	0	0,0
4	PAJO	RANGGO	1616	1.616	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	HU'U	RASABOU	1056	307	29,1	254	82,7	1	0,1	1	100,0
6	KEMPO	KEMPO	3471	547	15,8	547	100,0	0	0,0	0	0,0
7	KILO	KILO	2598	1.234	47,5	1.234	100,0	0	0,0	0	0,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	3221	118	3,7	118	100,0	0	0,0	0	0,0
9	PEKAT	CALABAI	9587	10	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			35.191	5.406	15,4	3.435	63,5	12	0,0	12	100

Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

TABEL 74

PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	SHARING/KOMUNAL		JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP)		JAMBAN SEHAT PERMANEN (JSP)		KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
				JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Hu'u	RASABOU	4.773	420	420	1.715	1.715	1.743	1.743	3.878	81,2
2	Pajo	RANGGO	3.488	3.432	440	1.175	1.175	1.873	1.873	3.488	100,0
3	Dompu	DOMPU TIMUR	5.870	965	965	315	315	4.359	4.359	5.639	96,1
4	Dompu	DOMPU KOTA	8.552	1.402	1.402	2.662	2.662	3.680	3.680	7.744	90,6
5	Woja	DOMPU BARAT	13.014	126	1.536	1.141	1.378	8.653	9.288	12.202	93,8
6	Kilo	KILO	3.659	129	129	671	1.463	1.357	1.756	3.348	91,5
7	Kempo	KEMPO	5.549	44	213	401	761	3.299	3.354	4.328	78,0
8	Manggelewa	SORIUTU	8.647	26	1.057	3.389	3.389	3.843	3.843	8.289	95,9
9	Pekat	CALABAI	8.813	1.048	1.048	1.631	1.631	4.628	4.628	7.307	82,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			62.365	7.592	7.210	13.100	14.489	33.435	34.524	56.223	90,2

Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu, 2020

TABEL 75

**DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	DOMPU	DOMPU KOTA	8	8	100,0	3	37,5	3	37,5
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	7	7	100,0	7	100,0	6	85,7
3	WOJA	DOMPU BARAT	14	10	71,4	10	71,4	10	71,4
4	PAJO	RANGGO	6	6	100,0	6	100,0	6	100,0
5	HU'U	RASABOU	8	8	100	4	50	2	25,0
6	KEMPO	KEMPO	8	8	100,0	6	75,0	6	75,0
7	KILO	KILO	6	6	100,0	2	33,3	1	16,7
8	MANGGELEWA	SORIUTU	12	12	100,0	10	83,3	10	83,3
9	PEKAT	CALABAI	12	12	100,0	3	25,0	3	25,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			81	77	95,1	51	63,0	47	58,0

Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 76

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019 OKTOBER-DESEMBER

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TTU YANG ADA									TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN														
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	JUMLAH TTU YANG ADA	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				TEMPAT IBADAH		PASAR		JUMLAH TOTAL	
			SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM				Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
								Σ	%	Σ																
1	DOMPU	DOMPU KOTA	23	7	7	1	1	23	2	64	22	95,7	7	100,0	7	100,0	1	100,0	1	100,0	19	82,6	2	100,0	59	92,2
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	19	11	8	1	-	29	0	68	6	31,6	2	20,0	3	37,5	1	100,0	0	0,0	6	20,7	0	0,0	18	26,5
3	WOJA	DOMPU BARAT	54	16	9	1	0	78	2	160	54	100,0	14	100,0	11	122,2	1	100,0	0	0,0	78	100,0	2	100,0	160	100,0
4	PAJO	RANGGO	18	8	5	1	0	30	0	62	12	66,7	4	50,0	2	40,0	1	100,0	0	0,0	29	96,7	0	0,0	48	77,4
5	HU'U	RASABOU	12	7	4	1	0	30	1	55	12	100,0	7	100,0	4	100,0	1	100,0	0	0,0	16	53,3	1	100,0	41	74,5
6	KEMPO	KEMPO	22	7	3	1	0	41	2	76	22	100,0	6	85,7	3	100,0	1	100,0	0	0,0	13	31,7	0	0,0	45	59,2
7	KILO	KILO	21	8	4	1	0	21	0	55	9	42,9	2	33,3	3	75,0	1	100,0	0	0,0	20	95,2	0	0,0	35	63,6
8	MANGGELEWA	SORIUTU	41	15	7	1	1	81	1	147	39	95,1	15	100,0	10	142,9	1	100,0	1	100,0	81	100,0	0	0,0	147	100,0
9	PEKAT	CALABAI	51	15	8	1	0	48	5	128	-	0,0	-	0,0	-	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			261	94	55	9	2	381	13	815	176	67,4	58	64,4	43,0	78,2	9	100,0	2	100,0	262	68,8	5	38,5	555	68,1

Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

TABEL 77

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TPM YANG ADA					TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN									
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN	JUMLAH TPM YANG ADA	JASA BOGA		RUMAH MAKAN/RESTORAN		DEPOT AIR MINUM (DAM)		MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN		JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	
								JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	TOTAL	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	DOMPU	DOMPU KOTA	66	10	5	14	95	23	34,8	10	100,0	5	100,0	0	0,0	38	40,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	4	0	24	28	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	25,0	6	21,4
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	18	9	14	41	0	0,0	1	5,6	0	0,0	2	14,3	3	7,3
4	PAJO	RANGGO	0	12	2	61	75	0	0,0	12	100,0	2	100,0	43	70,5	57	76,0
5	HU'U	RASABOU	13	4	1	18	36	9	69,2	1	25,0	0	0,0	12	66,7	22	61,1
6	KEMPO	KEMPO	19	0	0	11	30	8	42,1	0	0,0	0	0,0	6	54,5	14	46,7
7	KILO	KILO	0	0	1	13	14	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	100,0	13	92,9
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	40	1	0	41	0	0,0	5	12,5	1	100,0	0	0,0	6	14,6
9	PEKAT	CALABAI	0	36	0	38	74	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			98	124	19	193	434	40	40,8	29	23,4	8	42,1	82	42,5	159	36,6

Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus, 2020

No.	Indikator	Jumlah (Orang)
1	Kelompok Rentan Umum	
	- 50- 59 Tahun	16256
	- 60 Tahun keatas	14299
2	Kelompok Kormobid Penyakit	
	a. Hipertensi	5392
	b. Diabetes	1413
	c. Jantung	241
	d. Paru	563
	e. Gangguan Napas/Asma	50
	f. Ginjal	179
	g. Hati	405
	h. TBC	622
	i. Imun	23
	j. Kanker	90