



**Dinas Kesehatan
Kabupaten Dompu**

**PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN DOMPU
TAHUN 2020**

Jalan Udang No.1
Dompu – Nusa Tenggara Barat
Email: dikesdompu@gmail.com
Website: www.dinkes.dompukab.go.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 2020. 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 2020 diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu untuk memberikan gambaran mengenai derajat kesehatan masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Kabupaten Dompu.

Proses penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2020 merujuk pada Pedoman Penyusunan Profil Kesehatan Tahun 2020 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 2020 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.

Buku Profil Kesehatan Kabupaten Dompu ini kami sajikan dalam bentuk edisi cetak dan edisi *soft copy* yang dapat di unduh di *website* Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu (www.dinkes.dompukab.go.id). Semoga Profil kesehatan kabupaten Dompu ini dapat berguna bagi kita semua. Aamiin

Dompu, 02 Agustus 2021
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 Dompus Tahun 2020”, walaupun dalam proses pengumpulan data dan informasi kesehatan yang dibutuhkan ditemui banyak tantangan, namun Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus akhirnya berhasil menghimpun dan menyusunnya dalam bentuk “Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus Tahun 2020” 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 Dompus 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 Dompus 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 Dompus Tahun 2020” 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 Dompus yang telah menjadi koordinator dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Dompus.

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, 02 Agustus 2020
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu

Hj. Iris Juita Kastianti, SKM., M.Mkes
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 19640212 198511 2 001



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	11
II.1 Sarana Kesehatan	11
1. Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan/Pengelola.....	11
2. Persentase RS dengan kemampuan pelayanan gawat darurat Level 1	13
II.2 Akses Dan Mutu Pelayanan Kesehatan	14
1. Cakupan Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap	15
2. Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa	16

3. Angka Kematian Pasien	17
4. Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit.....	18
5. Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Dan Vaksin	20
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat.	21
1. Cakupan Posyandu Menurut Strata.....	22
2. Rasio Posyandu per 100 balita	23
3. Posbindu ptm (Penyakit Tidak Menular)	24
BAB III TENAGA KESEHATAN.....	26
1. Jumlah Dan Rasio Tenaga Medis Di Sarana Kesehatan	26
2. Jumlah Dan Rasio Tenaga Keperawatan Di Sarana Kesehatan	28
3. Jumlah Dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan Dan Gizi Di Sarana Kesehatan	29
4. Jumlah Dan Rasio Tenaga Tenaga Biomedika, Keterampilan Fisik Dan Keteknisian Medis Di Sarana Kesehatan	31
5. Jumlah Dan Rasio Tenaga Kefarmasian Di Sarana Kesehatan	32
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN.....	34
1. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	34
2. Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan	35
3. Anggaran Kesehatan dalam APBD Kabupaten Dompu	36
4. Anggaran Kesehatan per Kapita.....	38
BAB V KESEHATAN KELUARGA.....	39
V.1 Kesehatan Ibu	39
1. Angka Kematian Ibu (AKI)	39
2. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K1 dan K4).....	41
3. Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan	43
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Fasyankes	44
5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	45
6. Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A.....	47
7. Pemberian Imunisasi Td Pada Ibu Hamil	48

8. Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil	49
9. Penanganan Komplikasi Kebidanan (Maternal)	50
10. Peserta KB aktif dan Peserta KB Pasca Persalinan	51
 V.2 Kesehatan Anak	 53
1. Angka Kematian Neonatus.....	53
2. Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB dan AKABA)	54
3. Penanganan Komplikasi Neonatal	56
4. Berat Badan Bayi Lahir Rendah	57
5. Kunjungan Neonatus Pertama dan Kunjungan Neonatus Lengkap.....	59
6. Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi	60
7. Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Bayi.....	62
8. Desa/Kelurahan “Universal Child Immunization” (UCI)	63
9. Cakupan Imunisasi Campak/MR Pada Bayi.	64
10. Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita	65
11. Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita.....	66
12. Balita di Timbang	67
13. Balita Gizi Kurang, Pendek dan Kurus.....	69
14. Pelayanan/Penjaringan Kesehatan Pada Siswa Sekolah.....	71
15. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	72
 V.3 Kesehatan Usia Produktif Dan Usia Lanjut.....	 73
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	73
2. Pelayanan Kesehatan Usila	75
 BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT	 77
 VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung.....	 77
1. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC	77
2. <i>Case Notification Rate</i> Seluruh Kasus TBC	78
3. <i>Case Detection Rate</i> TBC	80
4. Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak	81
5. Angka Kesembuhan (cure rate) TB-Paru Terkonfirmasi Bakteriologis	82

6. Angka Pengobatan Lengkap (complete rate) Semua Kasus TBC.....	83
7. Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate) Semua Kasus TBC.....	83
8. Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis.....	85
9. Persentase Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita.....	86
10. Puskesmas Yang Melakukan Tata Laksana Standar Pneumonia Min. 60 %.....	88
11. Jumlah Kasu HIV Dan AIDS.....	89
12. Jumlah Kematian Karena AIDS.....	90
13. Persentase Diare Ditemukan Dan Ditangani Pada Balita Dan Semua Umur.....	91
14. Angka Penemuan Kasu Baru Kusta (NCDR).....	93
15. Persentase Kasus Baru Kusta Anak 0-14 tahun.....	94
16. Persentase Cacat Tingkat 0 Dan Tingkat 2 Penderita Kusta.....	95
17. Angka Prevalensi Kusta per 10.000 Penduduk.....	96
18. Penderita Kusta PB Dan MB Selesai Berobat (RFT PB Dan MB).....	96
 VI.2 Pengendalian Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi.....	 98
1. <i>Accute Flaccid Paralysis</i> (AFP) non Polio per 100.000 Penduduk < 15 Tahun.....	98
2. Jumlah Dan CFR Difteri.....	98
3. Jumlah Pertusis Dan Hepatitis B.....	98
4. Jumlah Dan CFR Tetanus Neonatorum.....	99
5. Jumlah Suspek Campak.....	99
6. Insiden Rate Suspek Campak Per 100.000 Penduduk.....	100
7. Persentase KLB Ditangani < 24 Jam.....	100
 VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor Dan Zoonotik.....	 101
1. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) Per 100.000 Penduduk.....	101
2. Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD).....	102
3. Angka Kesakitan Malaria per-1000 Penduduk.....	102
4. Persentase Konfirmasi Laboratorium Pada Suspek Malaria.....	104
5. Persentase Pengobatan Standar Kasus Malaria Positif.....	105
6. Case Fatality Rate Malaria.....	106
7. Penderita Kronis Filarisis.....	106

VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular	107
1. Persentase Hipertensi	107
2. Penderita DM Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar	108
3. Deteksi Dini Kanker leher Rahim dan Kanker Payudara.....	109
4. Persentase IVA Positif Pada Perempuan 30-50 Tahun	110
5. Persentase Tumor/Benjolan Payudara Pada Perempuan 30-50 Tahun Yang Diskrining.....	110
6. Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat.	111
BAB VII KEADAAN LINGKUNGAN	112
1. Sarana Air Minum Dengan Resiko Rendah Dan Sedang.....	112
2. Penduduk Dengan Akses Air Memenuhi Syarat.....	113
3. Keluarga Dengan Akses Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat)	114
4. Desa STBM.....	115
5. Persentase Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan.	117
6. Persentase Tempat Pengolahan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan.....	118

LAMPIRAN



Tabel 1.1 Angka Sebaran Jumlah Rumah Tangga Dan Rata-Rata Jiwa Per Rumah Tangga Tiap Kecamatan se-Kabupaten Dompu Tahun 2020	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 2020	5
Tabel 1.3 Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun keatas Yang Melek Huruf Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	8
Tabel 1.4 Jumlah Penduduk Berusia 15 Tahun keatas Menurut Tingkatan Sekolah Di Kabupaten Dompu Tahun 2020	9
Tabel 2.1 Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan/Pengelola	11
Tabel 2.2 Persentase Rumah Sakit Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 Di Kabupaten Dompu Tahun 2020	14
Tabel 2.3 Data Perkembangan Posyandu Di Kabupaten Dompu Tahun 2020	22
Tabel 3.1 Data Tenaga Medis Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	27
Tabel 3.2 Data Tenaga Keperawatan Dan Bidan Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	28
Tabel 3.3 Data Tenaga Kesehatan Masyarakat Dan Kesehatan Lingkungan Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2020	30
Tabel 3.4 Data Tenaga Teknik Biomedika, Fisioterapis Dan Teknisi Medis Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2020	31

Tabel 3.5 Data Tenaga Kefarmasian Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2020	32
Tabel 4.1 Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2020	37
Tabel 7.1 Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan	118



Grafik 1.1 Perbandingan Jumlah Penduduk Di Kabupaten Dompu Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2019 Dan 2020	2
Grafik 1.2 Piramida Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	3
Grafik 1.3 Kepadatan Penduduk Per KM Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	4
Grafik 1.4 Rasio Jenis Kelamin Penduduk Kabupaten Dompu Tahun 2020	6
Grafik 2.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Dan Rawat Inap Di Sarana Pelayanan Kesehatan Taun 2020	15
Grafik 2.2 Persentase ODGJ Mendapat Pelayanan Kesehatan Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	16
Grafik 2.3 GDR Dan NDR Rumah Sakit Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020.....	18
Grafik 2.4 BOR Rumah Sakit Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020	19
Grafik 2.5 LOS Dan TOI Rumah Sakit Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020.....	17
Grafik 2.6 Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Vaksin	21
Grafik 2.7 Rasio Posyandu Per 100 Balita Di Kabupaten Dompu Tahun 2020	24
Grafik 2.8 Gambaran Pelaksanaan Posbindu PTM Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	25
Grafik 4.1 Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	35
Grafik 4.2 Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	36

Grafik 5.1 Jumlah Kematian Ibu Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020.....	40
Grafik 5.2 Cakupan K1 Dan K4 Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020	42
Grafik 5.3 Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020	44
Grafik 5.4 Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Fasyankes Tahun 2020.....	45
Grafik 5.5 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020...	46
Grafik 5.6 Cakupan Pemberian Vitaman A Pada Ibu Nifas Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020	48
Grafik 5.7 Persentase Imunisasi Td Pada Ibu Hamil Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	49
Grafik 5.8 Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	50
Grafik 5.9 Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020	51
Grafik 5.10 Persentase Peserta Aktif Dan Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	52
Grafik 5.11 Jumlah Kasus Kematian Neonatus Di Kabupaten Dompu Tahun 2019-2020.....	53
Grafik 5.12 Jumlah Kasus Kematian Bayi Dan Anak Balita Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	54
Grafik 5.13 Cakupan Komplikasi Neonatal Yang Ditangani Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020.....	56
Grafik 5.14 Persentase Berat Badan Bayi Baru Lahir Rendah Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020.....	58
Grafik 5.15 Cakupan Kunjungan Neonatus Pertama dan Kunjungan Neonatus Lengkap Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	59
Grafik 5.16 Persentase Bayi Yang Mendapat ASI Eksklusif Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	61

Grafik 5.17 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Bayi Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	62
Grafik 5.18 Desa/Kelurahan “UniversaL Child Immunization” (UCI)	63
Grafik 5.19 Cakupan Pemberian Imunisasi Campak/MR Pada Bayi Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	64
Grafik 5.20 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Dan Anak Balita Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	66
Grafik 5.21 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020.....	67
Grafik 5.22 Cakupan Penimbangan Balita Di Posyandu Di Kabupaten Dompu Tahun 2015-2020.....	68
Grafik 5.23 Persentase Balita Gizi Kurang, Pendek Dan Kurus Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	69
Grafik 5.24 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Siswa SD, SMP Dan SMA Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	71
Grafik 5.25 Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	73
Grafik 5.26 Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	74
Grafik 5.27 Cakupan Pelayanan USILA Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020.....	75
Grafik 6.1 Persentase Orang Terduga TBC Mendapat Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	78
Grafik 6.2 NNR Seluruh Kasus TB per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020.....	79
Grafik 6.3 Cakupan Case Detection Rate (CDR) TB Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	80
Grafik 6.4 Cakupan Kasus TB Anak 0-14 Tahun Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	81
Grafik 6.5 Persentase Angka Kesembuhan (<i>Cure Rate</i>) Semua Kasus TBC Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	82

Grafik 6.6 Angka pengobatan Lengkap (Complate Rate) Semua Kasus TBC Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2020	83
Grafik 6.7 Success Rate (SR) Semua Kasus TBC Di Kabupaten Dompu Tahun 2016- 2020	84
Grafik 6.8 Cakupan Kematian Selama Pengobatan Tuberkolosis Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	86
Grafik 6.9 Persentase Pneumonia Pada Balita Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020	87
Grafik 6.10 Puskesmas Yang Melakukan Tata Laksana Standar Pneumonia Minimal 60% Di Kabupaten Dompu Tahun 2020	88
Grafik 6.11 Jumlah Kasus HIV/AIDS Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	89
Grafik 6.12 Jumlah Kasus Kematian Akibat AIDS Di Kabupaten Dompu Tahun 2020	91
Grafik 6.13 Persentase Penemuan Dan Penanganan Kasus Diare Pada Balita Dan Semua Umur Di Kabupaten Dompu Tahun 2019	92
Grafik 6.14 Angka Penemuan Kasus Baru Kusta (NCDR) Per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020	93
Grafik 6.15 Persentase Kasus Baru Kusta Anak Usia 0-14 Tahun Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	94
Grafik 6.16 Persentase Cacat Tingkat 0 Dan Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020	95
Grafik 6.17 Angka Prevalensi Kusta Per 10.000 Penduduk Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	96
Grafik 6.18 Angka PB Dan MB Per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020	97
Grafik 6.21 Jumlah Penderita DBD Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020.....	101
Grafik 6.22 Pencapaian API Di Kabupaten Dompu Tahun 2016-2020.....	103
Grafik 6.23 Persentase Konfirmasi Laboratorium Pada Suspek Malaria Di Kabupaten Dompu Tahun 2020	105

Grafik 6.24 Persentase Pengobatan Standar Kasus Malaria Positif Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	106
Grafik 6.25 Persentase Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Sesuai Standar Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	107
Grafik 6.26 Persentase Penderita DM Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	108
Grafik 6.27 Persentase Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	109
Grafik 6.28 Persentase Pelayanan Kesehatan Dengan Gangguan ODGJ Berat Di Kabupaten Dompu Tahun 2020	111
Grafik 7.1 Sarana Air Minum Dengan Resiko Rendah Dan Sedang Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	113
Grafik 7.3 Persentase Keluarga Yang Memiliki Akses Sanitasi Yang Layak Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	114
Grafik 7.4 Persentase Desa Melaksanakan STBM, Desa Stop BABS Dan Desa STBM Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	115
Grafik 7.5 Persentase Tempat Pengolahan Makanan Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2020.....	119

GAMBARAN UMUM

1. Luas Wilayah

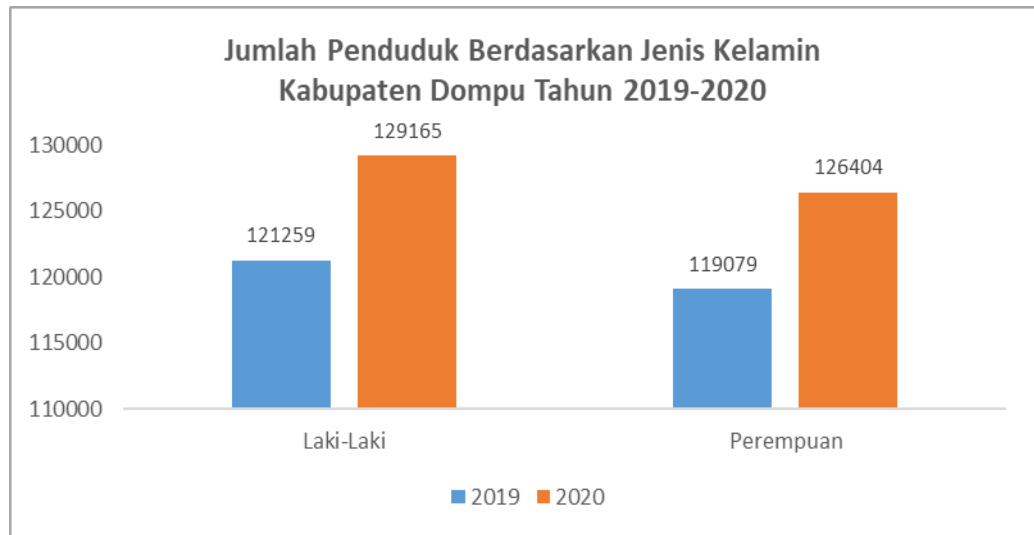
Secara geografis Kabupaten Dompu terletak antara 117° 42"-118° 30" Bujur Timur dan 8° 06"-9° 05" Lintang Selatan, batas wilayah Kabupaten Dompu adalah sebelah barat : Kabupaten Sumbawa Besar, sebelah timur : Kabupaten Bima, sebelah utara : Kabupaten Bima dan Laut Flores dan sebelah selatan : Samudra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

2. 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.

3. 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 2020 yaitu jumlah penduduk laki-laki sebanyak 129.165 jiwa, lebih besar di bandingkan jumlah penduduk perempuan yaitu 126.404.

Grafik 1.1

Sumber : Badan Pusat Statistik Kab. Dompu, 2020

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, 2020

Grafik di atas menunjukkan bahwa struktur penduduk Kabupaten Dompu terbanyak pada kelompok usia (0-14 tahun). Kelompok usia muda adalah investasi sekaligus menjadi beban bagi negara, mereka akan menjadi generasi emas apabila sejak dini mendapat perhatian negara dan mendapat jaminan terhadap akses atau fasilitas berkualitas. Sebaliknya kelompok usia muda akan menjadi beban negara apabila tidak ditangani dengan baik termasuk beban besar dalam investasi sosial terutama pengembangan sumberdaya manusia dan pemenuhan kebutuhan pelayanan dasar bagi anak-anak dibawah 15 tahun. Penduduk Kabupaten Dompu kedua terbanyak adalah kelompok umuru 20-29 tahun .

4. Jumlah Rumah Tangga

Penyebaran penduduk di Kabupaten Dompu seperti halnya di daerah lain di Indonesia masih belum merata dengan jumlah penduduk pada tahun 2020 adalah 255.569 jiwa (Badan Pusat Statistik Kabupaten Dompu). Sebagian besar penduduk kabupaten Dompu berkonsentrasi di dua kecamatan yaitu kecamatan Dompu sebesar 58.339 jiwa dan Woja 60.413 jiwa.

Hal ini memang didasari karena dua kecamatan tersebut adalah kecamatan dalam lingkaran kota kabupaten dengan setiap rumah tangga di Kabupaten Dompu rata-rata jiwa per rumah tangga sekitar 4 (empat). 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 Dompu tahun 2020

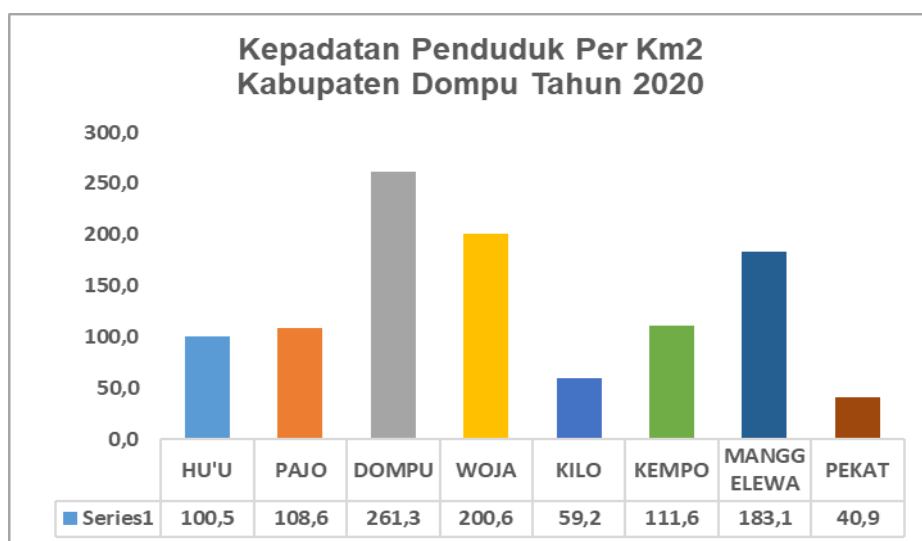
NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH	RATA-RATA	KEPADATAN
			RUMAH TANGGA	JIWA/RUMAH TANGGA	PENDUDUK per km ²
1	2	3	4	5	6
1	HU'U	18741	5.107	3,7	100,5
2	PAJO	14700	3.531	4,2	108,6
3	DOMPU	58339	13.561	4,3	261,3
4	WOJA	60413	14.331	4,2	200,6
5	KILO	13903	3.265	4,3	59,2
6	KEMPO	21383	5.083	4,2	111,6
7	MANGGELEWA	32311	7.645	4,2	183,1
8	PEKAT	35779	9.495	3,8	40,9
KABUPATEN/KOTA		255.569	62.018	4,1	109,9

Sumber : Badan Pusat Statistik Kab. Dompu, 2020

5. 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, 2020

Berdasarkan grafik diatas wilayah kecamatan yang paling padat adalah Kecamatan Dompu dengan kepadatan penduduk paling tinggi sebesar 261,3 jiwa per km² dan wilayah kecamatan dengan kepadatan yang paling rendah yaitu kecamatan Pekat sebesar 40,9 jiwa per km² dari luas wilayah Kabupaten Dompu 2.324,55 km².

6. 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 2020

No	Usia (Tahun)	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki dan Perempuan	%
1	0-14	43.823	41.242	85.065	33
2	15-64	79.591	79.349	158.940	62
3	65 tahun ke atas	5.751	5.813	11.564	5
	Jumlah	129.165	126.404	255.569	100
	Rasio Beban Tanggungan (%)	62	59	61	

Sumber : Badan Pusat Statistik Kab. Dompu, 2020

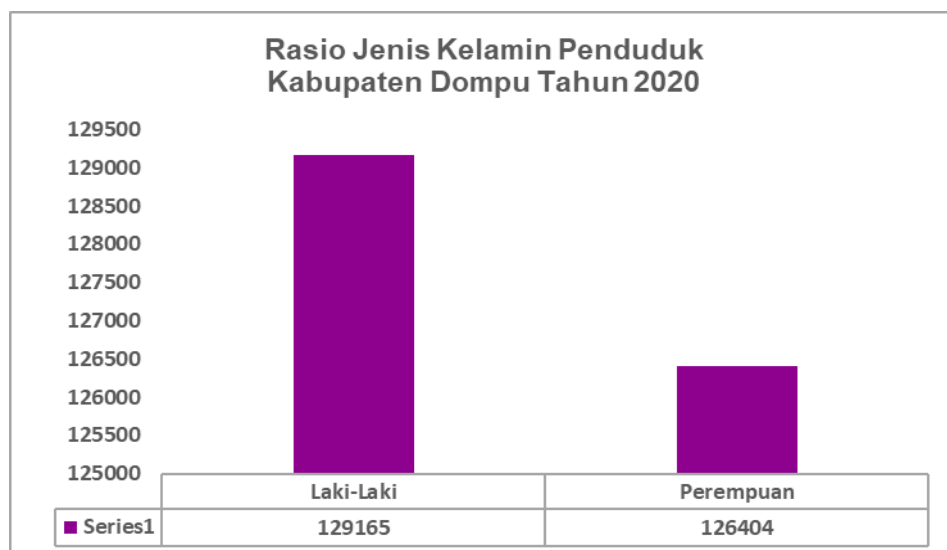
Komposisi penduduk Kabupaten Dompu menurut kelompok umur yang tampak pada tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah penduduk yang terbesar yaitu

usia produktif (15-64 tahun) sebesar (62%) dan yang terkecil yaitu pada usia (65 tahun keatas) sebesar (5%). Dengan demikian maka rasio beban tanggungan (*Dependence Ratio*) penduduk Kabupaten Dompu pada tahun 2020 sebesar 61%. Hal ini menggambarkan bahwa dari 100 orang di Kabupaten Dompu yang masih produktif (15-64 tahun) akan menanggung 61 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 62% untuk laki-laki dan 59% perempuan, hal ini karena mengingat jumlah penduduk laki-laki lebih besar dibandingkan dengan jumlah penduduk perempuan.

7. 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 2020 dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Grafik 1.4



Sumber : Badan Pusat Statistik Kab.Dompu, 2020

Pada grafik di atas dapat kita lihat jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin di Kabupaten Dompu tahun 2020 yaitu jumlah penduduk laki-laki

sebanyak 129.165 jiwa, lebih besar di bandingkan jumlah penduduk perempuan yaitu 126.404 jiwa.

8. 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 2020, 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 2020

NO	VARIABEL	JUMLAH		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	85.342	85.162	170.504
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	0	0	0

Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi NTB, 2020

Pada tabel di atas persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang melek huruf pada tahun 2020 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 2020, 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 2020

NO	VARIABEL	JUMLAH		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	85.342	85.162	170.504
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	92,9	87,77	0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:			
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	20,09	25,52	22,8
	b. SD/MI	13,46	14,6	14,03
	c. SMP/ MTs	22,23	23,03	22,63
	d. SMA/ MA	31,46	25,41	28,43
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	1,9	1,2	1,57
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	0,6	1,02	0,82
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	0,9	1,3	1,1
	h. S1/DIPLOMA IV	8,8	7,85	8,34
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	0,5	0,1	0,28

Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi NTB, 2020

Dari tabel di atas menunjukkan jumlah penduduk menurut tingkatan sekolah yang terbesar yaitu yang tidak memiliki Ijazah SD sebanyak 22,8%, 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 2020. 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

II.1 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 :

II.1.1 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	-	-	17	-	-	-	17
7	Puskesmas Pembantu	-	-	43	-	-	-	43
8	Rumah Bersalin	-	-	-	-	-	-	-

BAB II

9	Klinik Pratama	-	-	-	2	-	1	3
10	Klinik Utama	-	-	-	-	-	-	-
11	Balai Pengobatan	-	-	-	-	-	-	-
12	Praktek Dokter Bersama	-	-	-	-	-	-	-
13	Praktek Dokter Umum Perorangan	-	-	-	-	-	23	23
14	Praktek Dokter Gigi Perorangan	-	-	-	-	-	3	3
15	Praktek Dokter Spesialis Perorangan	-	-	-	-	-	8	8
16	Praktek Pengobatan Tradisional	-	-	-	-	-	-	-
17	Bank Darah Rumah Sakit	-	-	1	-	-	-	1
18	Unit Transfusi Darah	-	-	-	-	-	-	-
19	Laboratorium Kesehatan	-	-	1	-	-	-	1
20	Industri Farmasi	-	-	-	-	-	-	-
21	Industri Obat Tradisional	-	-	-	-	-	-	-
22	Usaha Mikro Obat Tradisional	-	-	-	-	-	2	2
23	Produksi Alat Kesehatan	-	-	-	-	-	-	-
24	Pedagang Besar Farmasi	-	-	-	-	-	1	1
25	Apotek	-	-	-	-	-	27	27
26	Apotek Prb	-	-	-	-	-	1	1

27	Toko Obat	-	-	-	-	-	7	7
28	Toko Alkes	-	-	-	-	-	-	-

Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Rujukan, Seksi Sarana Prasarana, Data dan Informasi, Seksi Farmasi, Makanan dan Minuman, Dinkes Kab. Dompus, 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa semua Puskesmas dan jaringannya 69 unit dan Rumah Sakit 2 unit dikelola oleh pemerintah kabupaten, untuk sarana pelayanan lain 2 unit dikelola oleh pemerintah kabupaten dan 34 unit dikelola oleh swasta, 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 38 unit dikelola oleh swasta seluruhnya.

II.1.2 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 Dompus tahun 2020.

Tabel 2.2
Persentase Rumah Sakit dengan Kemampuan Pelayanan
Gawat Darurat Level 1
Di Kabupaten Dompu Tahun 2020

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	RUMAH SAKIT UMUM	2	2	100,0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0,0
KABUPATEN/KOTA		2	2	100,0

Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Rujukan, Dinkes Kab. Dompu, 2020

Jumlah Rumah Sakit Umum yang ada di Kabupaten Dompu sebanyak 2 Rumah Sakit, seluruhnya telah memiliki kemampuan pelayanan gawat darurat level 1 yaitu 100 %.

II.2 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.

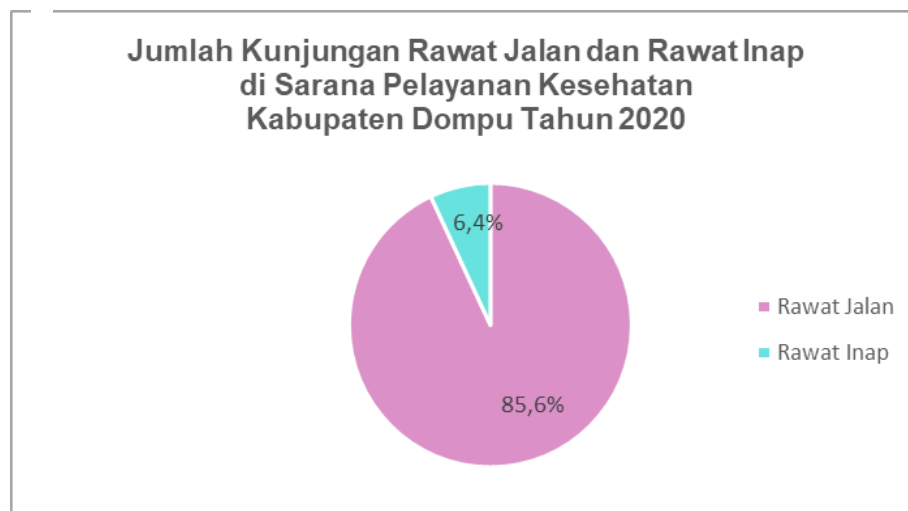
Dalam pelayanan kesehatan, akses biasanya didefinisikan sebagai akses ke pelayanan, *provider* dan institusi. Menurut beberapa ahli akses lebih daripada pelengkap dari pelayanan kesehatan karena pelayanan dapat dijangkau apabila tersedia akses pelayanan yang baik. Sementara umumnya para ahli menyadari 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.

II.2.1 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 2020.

Grafik 2.1



Sumber: : Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Rujukan Dinkes Kab. Dompu, 2020

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 2020.

Jumlah kunjungan rawat jalan di sarana pelayanan kesehatan pada tahun 2020 sebesar 218.646 jiwa (85,6%) meningkat jika dibandingkan cakupan tahun 2019 sebesar 173.731 jiwa (72%) dan kunjungan rawat inap 16.448 jiwa (6,4%) hampir sama jika dibandingkan tahun 2019 sebesar 13.845 jiwa (6%). Penyebab rendahnya cakupan kunjungan rawat jalan dan rawat inap kemungkinan karena

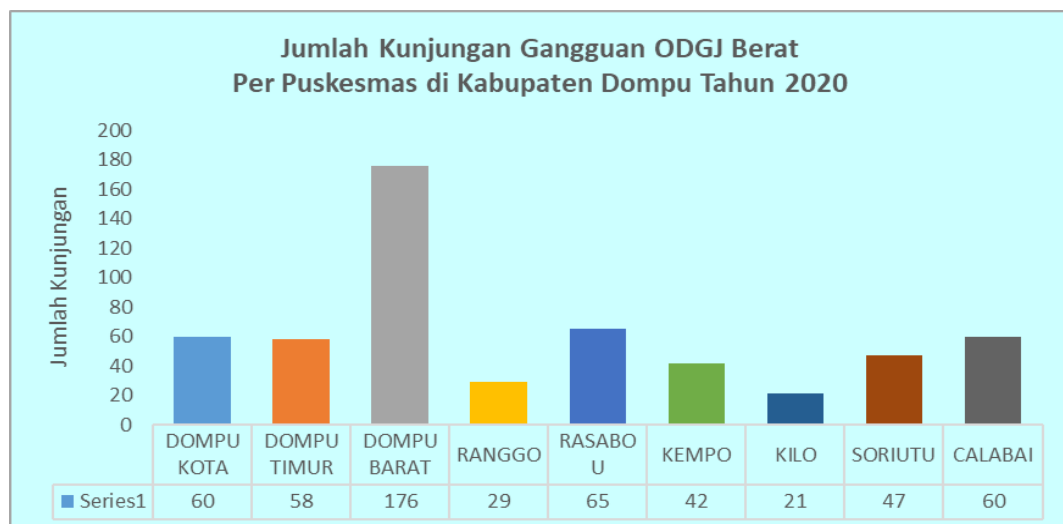
rendahnya angka kesakitan masyarakat atau rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh penduduk atau ada kemungkinan bahwa data kunjungan yang dilaporkan dari Puskesmas masih *under reporting*, dimana data yang dilaporkan lebih rendah daripada keadaan yang sebenarnya. Hal ini dikarenakan data kunjungan rawat jalan dan rawat inap yang berasal dari dokter praktek mandiri dan klinik belum dilaporkan pada Profil Kesehatan ini.

II.2.2 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 2020 terlihat pada grafik berikut ini :

Grafik 2.2



Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Khusus, Kesehatan Tradisional, Dinkes Kab. Dompu, 2020

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa Puskesmas Dompu Barat dengan persentase pelayanan ODGJ tertinggi dengan 176 orang (112,1%) penderita yang dilayani dari 157 orang sasaran yang ditetapkan. Di wilayah yang berbeda Puskesmas Soriotu dengan persentase pelayanan ODGJ terendah dengan 47 orang (56,0 %) pasien ODGJ dilayani dari total 84 orang sasaran yang ditentukan.

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.

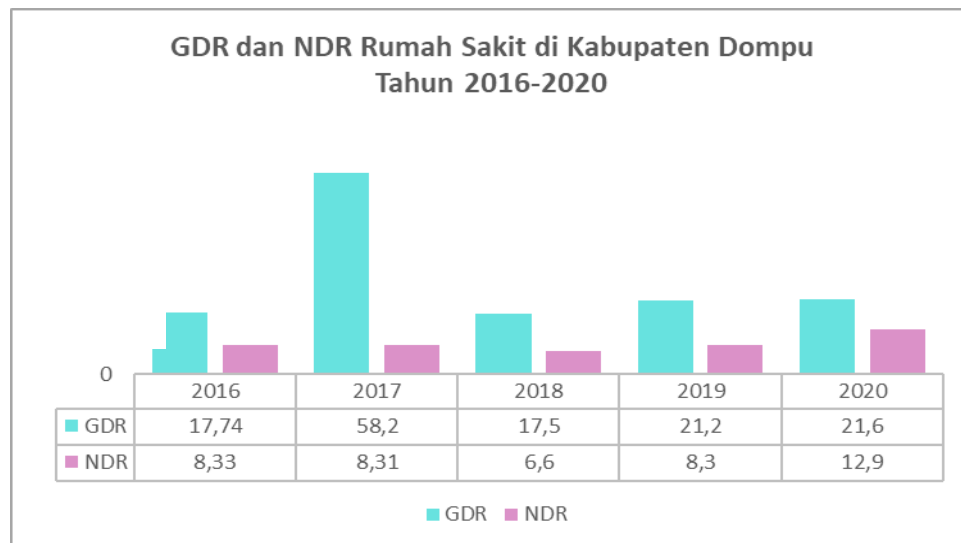
II.2.3 Angka Kematian Pasien

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 <math><45/1.000</math> 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 <math><25/1.000</math> 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 2016 s/d 2020.

Grafik 2.3



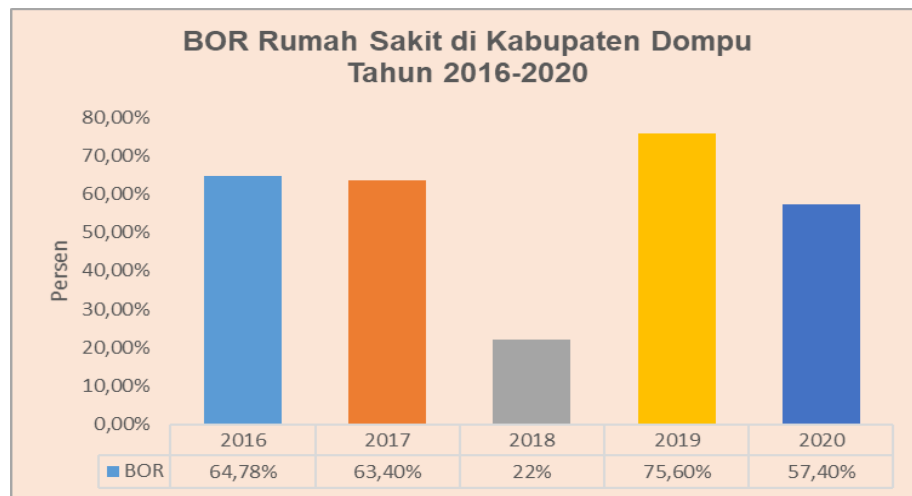
Sumber : RSUD Dompu dan RS. Pratama Manggelewa, 2020

Angka GDR dan NDR yang di tunjukkan pada grafik di atas, menunjukkan bahwa pada tahun 2016 s/d 2020, GD R dan NDR di kabupaten Dompu berada pada angka ideal atau angka standar yaitu <math><45/1.000</math> pasien keluar untuk GDR dan <math><25/1.000</math> pasien keluar untuk NDR (pasien keluar mati > 48 jam). Dari 2 rumah sakit yang melapor pada tahun 2020, angka kematian umum penderita yang dirawat di rumah sakit (Gross Death Rate/GDR), rata-rata sebesar 21,6 per 1000 pasien keluar. Angka kematian penderita yang dirawat ≥ 48 jam (Net Death Rate/NDR) sebesar 12,9 per 1000 pasien yang keluar.

II.2.4 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 2016 s/d 2020 dapat dilihat pada grafik berikut ini:

Grafik 2.4

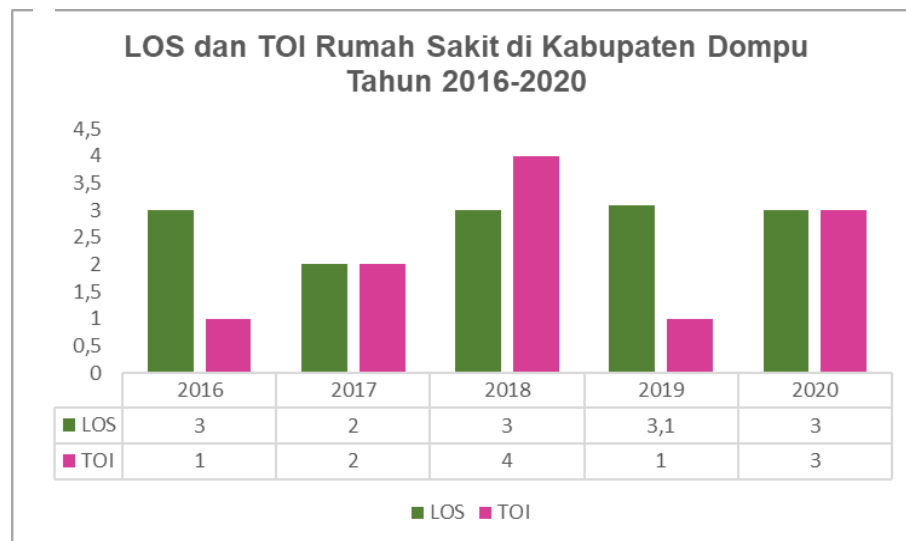
Sumber : RSUD Dompu dan RS. Pratama Manggelewa, 2020

Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa pemanfaatan tempat tidur (BOR) di Rumah Sakit umum Dompu pada tahun 2016 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%. Dari 2 Rumah Sakit yang melapor pada tahun 2020 bahwa pemanfaatan tempat tidur sedikit mengalami penurunan sebesar 57,40 %.

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 2016 s/d 2020 dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 2.5

Sumber : RSUD Dompu dan RS. Pratama Manggelewa, 2020

Dari grafik di atas diketahui bahwa rata-rata lama hari rawat seorang pasien (LOS) di Rumah Sakit selama tahun 2016 s/d 2020 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.

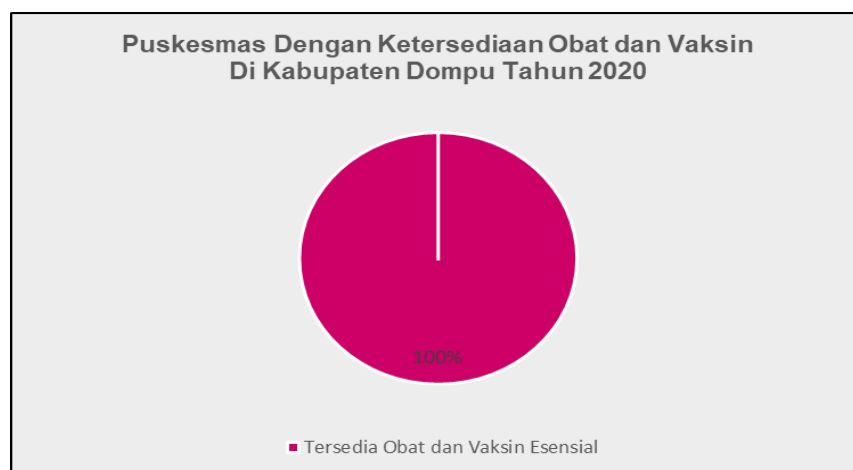
Sedangkan interval pemakaian tempat tidur atau rata-rata hari tempat tidur kosong antar pasien satu dengan pasien berikutnya (TOI) di Rumah Sakit Umum Dompu selama rentang waktu tahun 2016 s/d 2017 dan tahun 2019 berkisar 1-2 hari angka tersebut sudah berada pada angka TOI ideal yaitu 1-3 hari. Sedangkan pada tahun 2018 angka TOI sekitar 4 hari dan angka tersebut sedikit lebih tinggi dari angka TOI ideal. Dari 2 Rumah Sakit yang melapor pada tahun 2020 bahwa interval pemakaian tempat tidur atau rata-rata hari tempat tidur kosong antar pasien satu dengan pasien berikutnya (TOI) berkisar 3 hari.

II.2.5 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 IFP Dinkes Kab. Dompu, 2020

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%.

II.3 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).

II.3.1 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 2020 tertuang pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.3

Data Perkembangan Posyandu di Kabupaten Dompu Tahun 2020

PUSKESMAS	STRATA POSYANDU								JUMLAH
	PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		
	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
DOMPU KOTA	0	0,0	0	0,0	46	95,8	2	4,2	48
DOMPU TIMUR	0	0,0	0	0,0	35	100,0	0	0,0	35
DOMPU BARAT	0	0,0	9	12,7	48	67,6	14	19,7	71
RANGGO	0	0,0	0	0,0	27	93,1	2	6,9	29
RASABOU	0	0,0	2	4,3	44	95,7	0	0,0	46
KEMPO	0	0,0	0	0,0	24	68,6	11	31,4	35
KILO	0	0,0	5	16,7	25	83,3	0	0,0	30
SORIUTU	0	0,0	0	0,0	65	97,0	2	3,0	67
CALABAI	0	0,0	49	63,6	28	36,4	0	0,0	77

Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Dinkes Kab. Dompu, 2020

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.

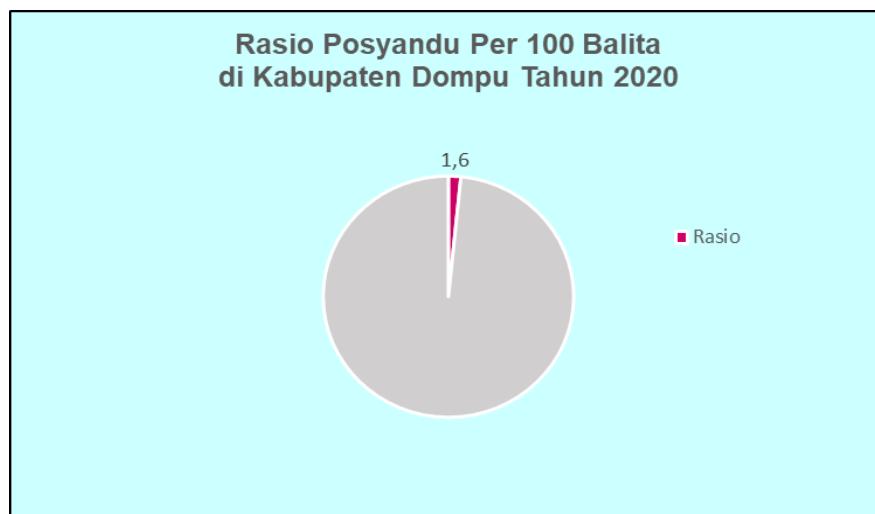
Pada tabel tersebut di atas, terlihat bahwa pencapaian posyandu aktif sebesar 373 posyandu atau 85,2% dari 438 posyandu yang ada di Kabupaten Dompu. Posyandu yang termasuk posyandu aktif adalah posyandu dengan strata purnama dan mandiri.

II.3.2 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 2020.

Grafik 2.7



Sumber : Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Dinkes Kab. Dompu, 2020

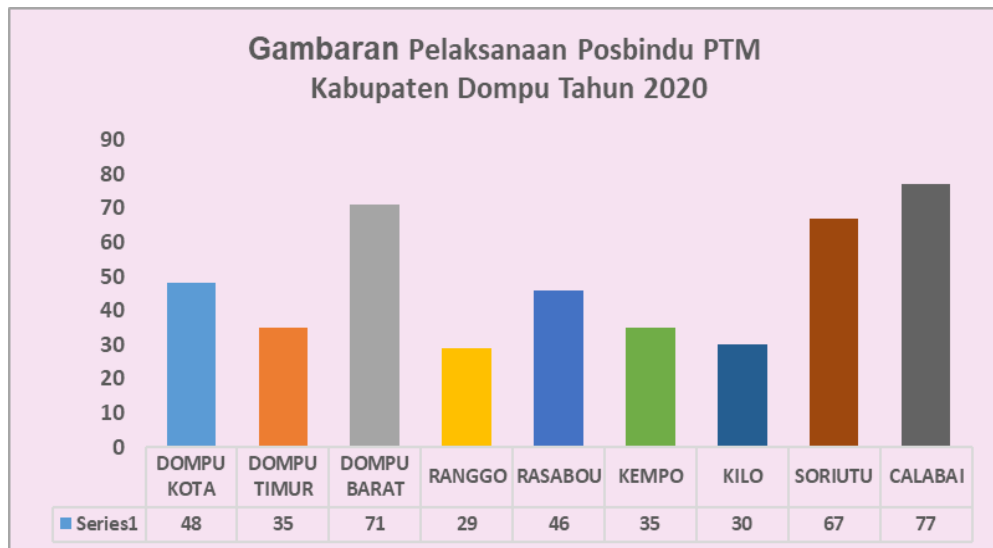
Jumlah Posyandu di Kabupaten Dompu pada tahun 2020 sebanyak 438 buah dan jumlah balita sebanyak 27.699 jiwa. Dengan demikian rasio Posyandu terhadap Balita mencapai 1:1,6. Hal ini berarti bahwa dari 1 posyandu di Kabupaten Dompu melayani 1 sampai 2 orang balita.

II.3.3 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 2020 dapat dilihat pada grafik berikut ini:

Grafik 2.8



Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Khusus, Kesehatan Tradisional, Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa semua puskesmas melaksanakan kegiatan posbindu PTM. Puskesmas dengan jumlah posbindu PTM terbanyak adalah Puskesmas Calabai sebanyak 77 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 adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam menjalankan pelayanan kesehatan. Pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan 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.

III.1 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 64 orang. Dokter Spesialis 9 orang, dokter umum 52 orang dan dokter gigi 3 orang.

Rincian tenaga medis yang ada di Kabupaten Dompu tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.1

Data Tenaga Medis di Sarana Pelayanan Kesehatan
di Kabupaten Dompu Tahun 2020

NO	UNIT KERJA	Dokter Spesialis	Dokter Umum	Dokter Gigi	Jumlah
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	0	5	1	6
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	0	2	0	2
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	0	2	1	3
4	PUSKESMAS RANGGO	0	2	0	2
5	PUSKESMAS RASABOU	0	2	0	2
6	PUSKESMAS KEMPO	0	2	0	2
7	PUSKESMAS KILO	0	1	0	1
8	PUSKESMAS SORIUTU	0	2	0	2
9	PUSKESMAS CALABAI	0	3	0	3
10	RSUD DOMPU	9	28	1	38
11	RS. PRATAMA	0	3	0	3
JUMLAH (KAB/KOTA)		9	52	3	64
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		3,5	20,3	1,2	1,2

Sumber : Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Dompu, RSUD dan RS. Pratama Manggelewa, 2020

Tenaga dokter spesialis yang bekerja di Rumah Sakit sebanyak 9 orang. Rasio dokter spesialis per 100.000 penduduk di Kabupaten Dompu sebesar 3,5 per 100.000 penduduk. Rasio dokter spesialis ini belum sesuai dengan target rasio yang ditetapkan berdasarkan Kepmenko Bid.Kesra No.54 Tahun 2013 yaitu sebesar 11 per 100.000 penduduk (target 2019).

Tenaga dokter umum di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Dompu sebanyak 52 orang dan rasio dokter umum adalah 20,3 per 100.000 penduduk. Rasio dokter umum di Kabupaten Dompu masih di bawah target rasio yang ditetapkan berdasarkan Kepmenko Bid.Kesra No.54 Tahun 2013 yaitu sebesar 45 per 100.000 penduduk (target 2019).

Tenaga dokter gigi di fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Dompu sebanyak 3 orang dan untuk rasio dokter gigi sebesar 1,2 per 100.000. Rasio dokter gigi di Kabupaten Dompu masih jauh dibawah target rasio yang

ditetapkan berdasarkan Kepmenko Bid.Kesra No.54 Tahun 2013 yaitu sebesar 13 per 100.000 penduduk (target 2019).

III.2 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 2020.

Tabel 3.2
Data Tenaga Keperawatan dan Bidan
di Sarana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2020

NO	UNIT KERJA	PERAWAT	BIDAN
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	46	48
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	57	85
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	84	160
4	PUSKESMAS RANGGO	46	45
5	PUSKESMAS RASABOU	45	55
6	PUSKESMAS KEMPO	41	33
7	PUSKESMAS KILO	37	32
8	PUSKESMAS SORIUTU	39	20
9	PUSKESMAS CALABAI	35	68
10	RSUD DOMPU	158	44
11	RS. PRATAMA	27	16
JUMLAH (KAB/KOTA)		615	606
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		240,6	237,1

Sumber : Seksi SDM Dinas Kesehatan Kab. Dompu, RSUD dan RS. Pratama Manggelewa, 2020

Tenaga bidan yang tersebar di fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Dompu sebanyak 606 orang dengan rasio 237,1 per 100.000 penduduk,

sudah mencapai rasio yang ditetapkan berdasarkan Kepmenko Bid.Kesra No.54 Tahun 2013 yaitu sebesar 120 per 100.000 penduduk (target 2019).

Tenaga perawat yang tersebar di fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Dompu sebanyak 615 orang dengan rasio 240,6 per 100.000 penduduk, sudah mencapai target rasio yang ditetapkan berdasarkan Kepmenko Bid.Kesra No.54 Tahun 2013 yaitu sebesar 180 per 100.000 penduduk (target 2019).

III. 3 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 2020

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT	KESEHATAN LINGKUNGAN	GIZI
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	7	4	8
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	9	4	7
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	14	5	4
4	PUSKESMAS RANGGO	8	3	5
5	PUSKESMAS RASABOU	5	2	3
6	PUSKESMAS KEMPO	9	3	2
7	PUSKESMAS KILO	7	5	7
8	PUSKESMAS SORIUTU	8	1	3
9	PUSKESMAS CALABAI	5	0	2
10	RSUD DOMPU	5	12	10
11	RS. PRATAMA	0	3	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		77	42	52
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		30,1	16,4	20,3

Sumber : Seksi SDM Dinas Kesehatan Kab. Dompu, RSUD dan RS. Pratama Manggelewa, 2020

Tenaga kesehatan masyarakat yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan berjumlah 77 orang dengan rasio 30,1 per 100.000 penduduk, sudah mencapai target rasio yang ditetapkan berdasarkan Kepmenko Bid.Kesra No.54 Tahun 2013 yaitu sebesar 15 per 100.000 penduduk (target 2019).

Tenaga kesehatan lingkungan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan berjumlah 42 orang dengan rasio 16,4 per 100.000 penduduk. Rasio ini belum memenuhi target, di mana target untuk rasio tenaga kesehatan lingkungan (sanitarian) adalah 18 per 100.000 penduduk (target 2019).

Jumlah tenaga gizi di fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Dompu berjumlah 52 orang dengan rasio 20,3 per 100.000 penduduk, ratio tenaga gizi di Kabupaten Dompu juga sudah mencapai target yang ditetapkan yaitu 14 per 100.000 penduduk (target 2019).

III.4 Jumlah Dan Rasio Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan 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 teknisi 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 dan lain-lain.

Tabel di bawah ini menggambarkan tentang jumlah tenaga teknisi medis, yang ada di sarana kesehatan di Kabupaten Dompu tahun 2020.

Tabel 3.4

Data Tenaga Teknik Biomedika, Fisioterapis dan Teknisi Medik di Sarana Kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2020

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA	KETERAPIAN FISIK	KETEKNISIAN MEDIS
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	6	0	2	0
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	3	0	2	0
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	2	0	0	0
4	PUSKESMASRANGGO	2	0	0	0
5	PUSKESMAS RASABOU	3	0	0	0
6	PUSKESMAS KEMPO	0	0	1	0
7	PUSKESMAS KILO	3	0	1	0
8	PUSKESMAS SORIUTU	1	0	0	0
9	PUSKESMAS CALABAI	1	0	0	0
10	RSUD DOMPU	17	0	9	0
11	RS. PRATAMA	7	0	4	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		45	0	19	0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		17,6	0,0	7,4	0,0

Sumber : Seksi SDM Dinas Kesehatan Kab. Dompu, RSUD dan RS. Pratama Manggelewa, 2020

Untuk tenaga ahli laboratorium medik berjumlah 45 orang dengan rasio 17,6 per 100.000 penduduk, tenaga keterampilan fisik 19 orang dengan rasio 7,4 per

100.000 penduduk. Tenaga-tenaga tersebut tersebar di seluruh Puskesmas dan Rumah Sakit milik pemerintah dan swasta.

III.5 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 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.5

Data Tenaga Kefarmasian di Sarana Pelayanan Kesehatan
di Kabupaten Dompu Tahun 2020

NO	UNIT KERJA	TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN	APOTEKER
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	4	1
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	0	7
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	5	1
4	PUSKESMASRANGGO	1	4
5	PUSKESMAS RASABOU	2	1
6	PUSKESMAS KEMPO	0	1
7	PUSKESMAS KILO	3	2
8	PUSKESMAS SORIUTU	2	0
9	PUSKESMAS CALABAI	2	1
10	RSUD DOMPU	11	11
11	RS. PRATAMA	3	2
JUMLAH (KAB/KOTA)		33	31
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		12,9	12,1

Sumber : Seksi SDM Dinas Kesehatan Kab. Dompu, RSUD dan RS. Pratama Manggelewa, 2020

Tabel di atas menunjukkan jumlah Apoteker yang bertugas di Puskesmas, RSUD dan RS. Pratama Manggelewa berjumlah 31 orang dan rasio tenaga

Apoteker 12,1 per 100.000 penduduk, sedangkan tenaga teknis kefarmasian di sarana pelayanan kesehatan berjumlah 33 orang dan rasio tenaga kefarmasian 12,9 per 100.000 penduduk. Rasio tenaga kefarmasian masih belum mencapai target yang ditetapkan dalam Kepmenko Bid.Kesra No.54 Tahun 2013 di mana target rasio tahun 2019 untuk tenaga teknis kefarmasian adalah 24 per 100.000 penduduk sedangkan untuk tenaga apoteker 12 per 100.000 penduduk sudah mencapai target yang ditetapkan.

BAB III

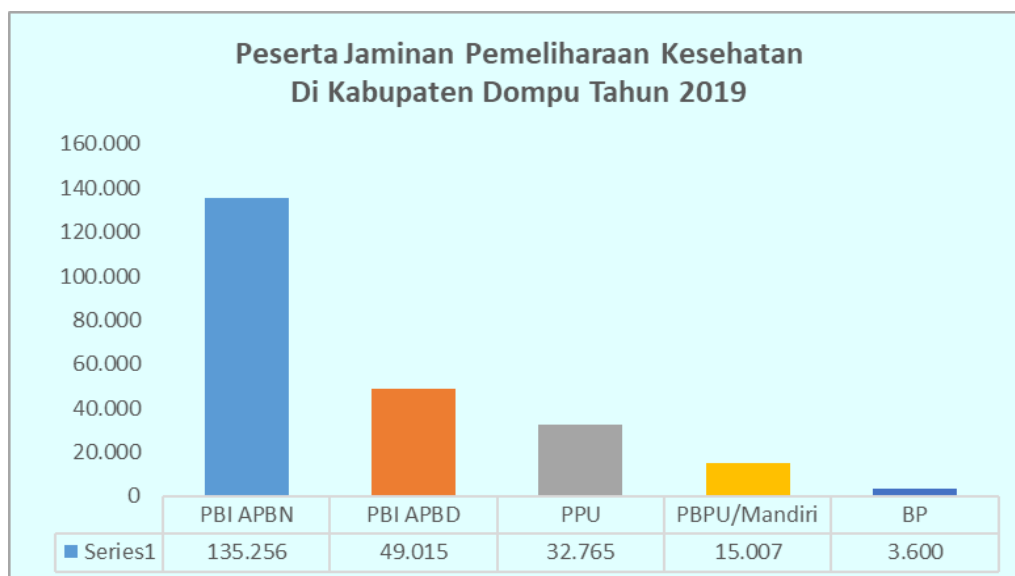
PEMBIAYAAN KESEHATAN

IV.1 Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Peran serta masyarakat adalah syarat mutlak bagi keberhasilan, kelangsungan dan kemandirian pembangunan di bidang kesehatan yang diwujudkan antara lain sebagai penyelenggara berbagai upaya pelayanan kesehatan dan dalam membiayai pemeliharaan kesehatan. Peran serta dalam pembiayaan pemeliharaan kesehatan terlaksana antara lain dalam bentuk pengeluaran biaya langsung untuk kesehatan, dana sehat, asuransi sosial di bidang kesehatan dan berbagai bentuk pembiayaan kesehatan prabayar. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan Program nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berupa jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Peserta Jaminan Kesehatan terbagi menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI). Penerima Bantuan Iuran (PBI) terbagi menjadi PBI APBN dan PBI APBD. Peserta PBI APBN adalah masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibiayai oleh Pemerintah Pusat melalui APBN dan Peserta PBI APBD adalah peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang iurannya dibiayai oleh Pemerintah Daerah melalui APBD. Sedangkan peserta Non penerima Bantuan Iuran (Non PBI) terdiri dari Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri dan Bukan Pekerja (BP). Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) adalah peserta jaminan kesehatan nasional yang terdiri dari PNS, TNI/ POLRI, Pejabat Negara, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri yang iurannya dibiayai oleh pemberi kerja dan peserta yang bersangkutan. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri adalah peserta jaminan kesehatan nasional yang bekerja mandiri dan iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan kemudian peserta Bukan Pekerja (BP) adalah Peserta JKN yang terdiri dari investor, pemberi pajak, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan dan bukan pekerja lainnya yang iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan.

Cakupan peserta jaminan pemeliharaan kesehatan di kabupaten Dompu pada tahun 2020 digambarkan pada grafik berikut :

Grafik 4.1



Sumber : Seksi Jaminan Kesehatan Nasional & Akreditasi Dinkes Kab. Dompu, 2020

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.

IV.2 Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan

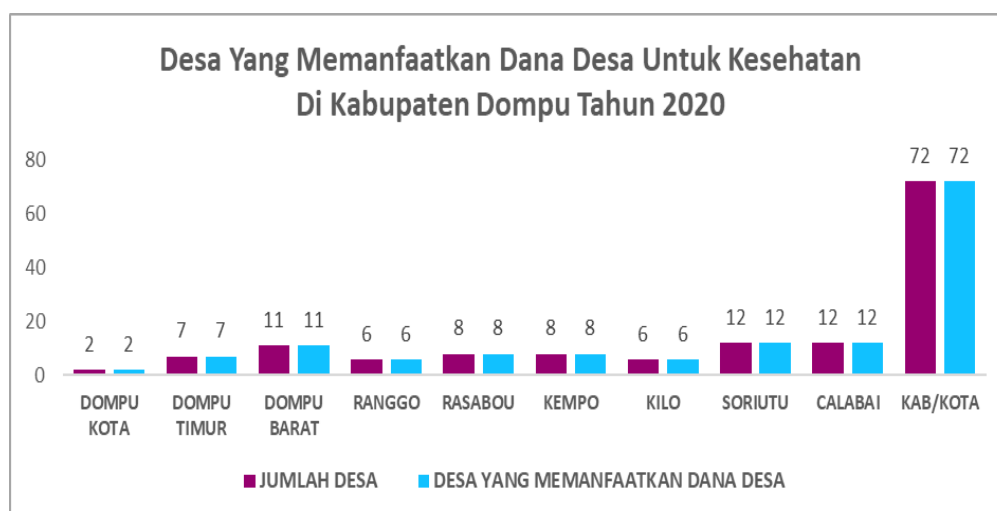
Dana desa adalah dana yang bersumber dari APBN yang diperuntukkan bagi desa yang ditransfer melalui anggaran belanja daerah Kabupaten/Kota. Dana ini digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan dan pemberdayaan masyarakat desa. Perhatian Pemerintah 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 2020 digambarkan pada grafik berikut:

Grafik 4.2



Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan grafik diatas, seluruh desa di Kabupaten Dompu telah memanfaatkan dana desa dengan baik dalam mendukung pembangunan kesehatan.

IV.3 Anggaran Kesehatan dalam APBD Kabupaten Dompu

Pembiayaan pembangunan kesehatan Kabupaten Dompu tahun 2020 diperoleh dari berbagai sumber yaitu APBD kabupaten/kota murni ataupun dari DAK Fisik dan non Fisik. 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 2020

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
	APBD KAB/KOTA		
1	Dinas Kesehatan	Rp121.189.166.828,00	53,58
	a. Belanja Langsung	Rp67.023.525.489,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp30.558.489.839,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp23.607.151.500,00	
	- DAK fisik	Rp12.006.677.000,00	
	1. Reguler	Rp9.187.010.000,00	
	2. Penugasan	Rp2.819.667.000,00	
	3. Afirmasi	Rp0,00	
	- DAK non fisik	Rp11.600.474.500,00	
	1. BOK	Rp8.915.159.500,00	
	2. Akreditasi	Rp591.365.000,00	
	3. Jampersal	Rp2.093.950.000,00	
2	RSUD Dompu	Rp104.984.874.043,00	
	a. Belanja Langsung	Rp72.365.246.500,00	
	- APBD	Rp13.539.272.500,00	
	- BLUD	Rp58.825.974.000,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp20.597.652.543,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)		
	- DAK fisik		
	1. Reguler	Rp12.021.975.000,00	
	2. Penugasan	Rp0,00	
	3. Afirmasi	Rp0,00	
3	APBD PROVINSI	Rp0,00	0,00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
4	APBN :	Rp0,00	0,00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
5	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)	Rp0,00	0,00
6	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp226.174.040.871,00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp1.155.619.831.911,00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			19,6
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp884.982,30	

Sumber : Subag Keuangan dan Subag Program dan Pelaporan Dinkes Kab. Dompu, 2020

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.1.155.619.831.911,- termasuk gaji pegawai dari total anggaran kesehatan yang ada.

Alokasi pembiayaan bidang kesehatan di Kabupaten Dompu jika dibandingkan dengan total APBD sebesar 19,6 % dan angka tersebut terdiri dari

belanja langsung dan tidak langsung pada Dinas Kesehatan dan RSUD Dompus. 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 Dompus khususnya dalam hal pembiayaan, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat dapat lebih maksimal.

IV.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 Dompus tahun 2020 sebesar Rp. 226.174.040.871,00,. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa pembiayaan kesehatan di Kabupaten Dompus dari berbagai sumber adalah Rp.884.982,30 perkapita/tahun. Jika dibandingkan dengan pernyataan WHO bahwa anggaran kesehatan yang ideal untuk menjamin terselenggaranya program/pelayanan kesehatan esensial adalah sebesar US\$34/kapita atau sekitar Rp. 482.800/kapita (1 US\$ = Rp. 14.200), berarti anggaran kesehatan di kabupaten/kota dan Provinsi sudah ideal untuk memenuhi kecukupan anggaran kesehatan.

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.

V.1 Kesehatan Ibu

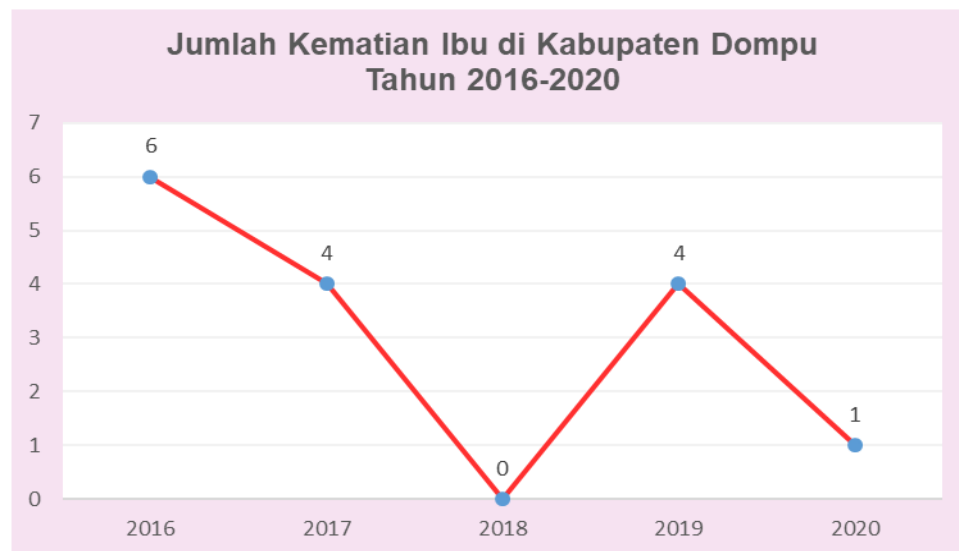
Mortalitas adalah angka kematian yang terjadi pada kurun waktu tertentu dan tempat tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu, dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya. Angka kematian yang disajikan pada sub bab ini yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Data yang dapat ditampilkan adalah data tentang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

V.1.1 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 2016 s/d 2020.

Grafik 5.1



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

Dari grafik di atas menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di Kabupaten Dompu selama 5 tahun terakhir menunjukkan trend menurun namun kembali meningkat pada tahun 2019 dan kembali menurun pada tahun 2020. Selama periode tahun 2016-2018 terjadi penurunan jumlah kematian ibu di Kabupaten Dompu menjadi 0 kasus, namun kembali meningkat 4 kasus di tahun 2019 dan pada tahun 2020 turun menjadi 1 kasus kematian ibu. 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. Kematian Ibu pada tahun 2020, dikarenakan faktor penyebab langsung (penyakit kebidanan).

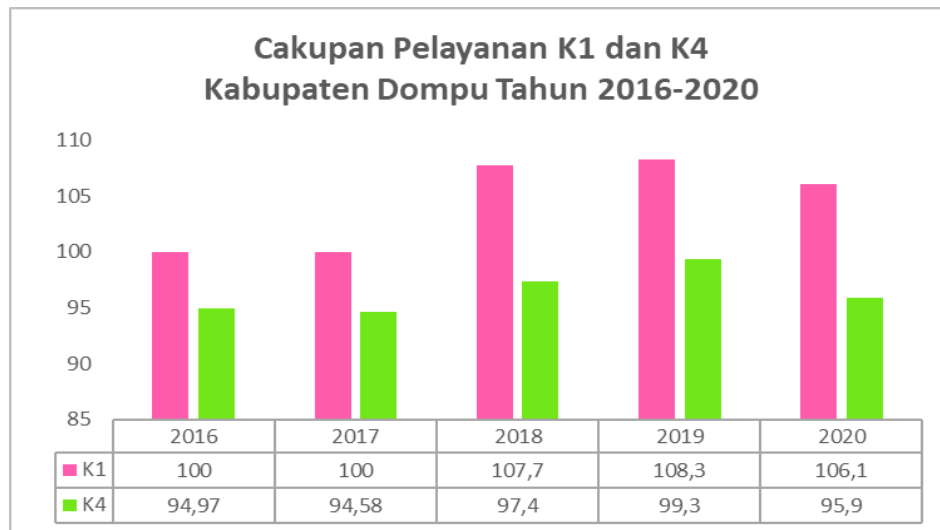
Informasi mengenai tingginya jumlah kematian ibu bermanfaat untuk pengembangan program peningkatan kesehatan reproduksi, terutama pelayanan kehamilan dan membuat kehamilan yang aman bebas risiko tinggi (making pregnancy safer). Salah satu upayanya adalah melalui pembuatan pedoman Rencana Aksi Nasional (RAN) program percepatan penurunan AKI, yang memuat program peningkatan jumlah kelahiran yang dibantu oleh tenaga kesehatan, penyiapan sistem rujukan dalam penanganan komplikasi kehamilan, bahkan penyiapan keluarga dan suami siaga dalam menyongsong kelahiran.

V.1.2 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 Kesehatan Keluargai Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan tabel di atas bahwa cakupan pelayanan K1 dan K4 selama 5 (lima) tahun terakhir menunjukkan angka yang fluktuatif. Cakupan pelayanan K1 lima tahun terakhir mencapai target yaitu 100%. Untuk cakupan pelayanan K4 dari tahun 2016- 2018 terjadi peningkatan. Pada tahun 2019 bahkan telah mencapai target yang ditetapkan untuk cakupan K4 adalah 98%. Situasi ini disebabkan oleh kinerja bidan yang bertugas dilapangan sebagai ujung tombak dalam memberikan pelayanan pada masyarakat secara profesional dan sesuai dengan standar profesi. Cakupan pelayanan K4 pada tahun 2020 mengalami sedikit penurunan dengan capaian 95,9%. 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.

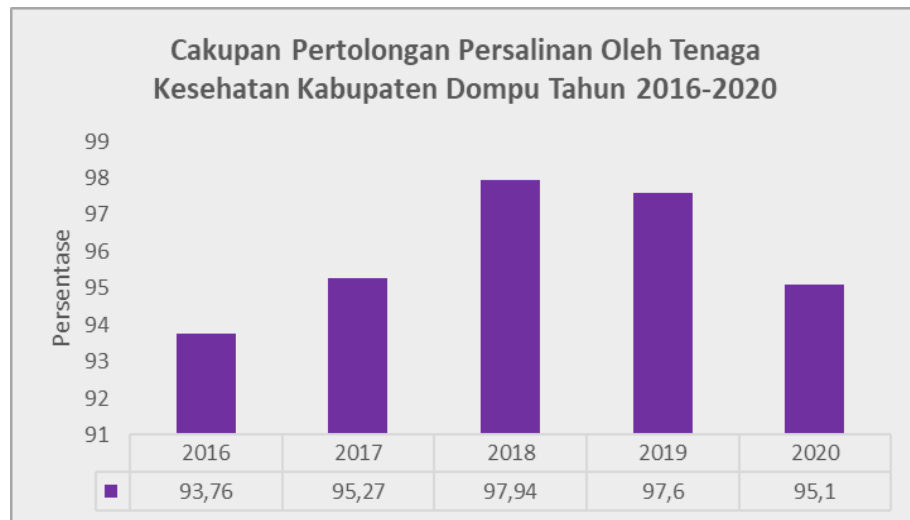
Upaya yang telah dan akan dilakukan adalah dengan menempatkan tenaga bidan di semua desa yang dilengkapi dengan kendaraan operasional, sarana Poskesdes yang memadai yang dilengkapi dengan Listrik dan Sarana Air Bersih (SAB) serta tidak ditunjang dengan peralatan persalinan yang belum lengkap. Sedangkan 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.

V.1.3 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 5.3 di bawah ini memperlihatkan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sejak tahun 2016 s/d 2020.

Grafik 5.3

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

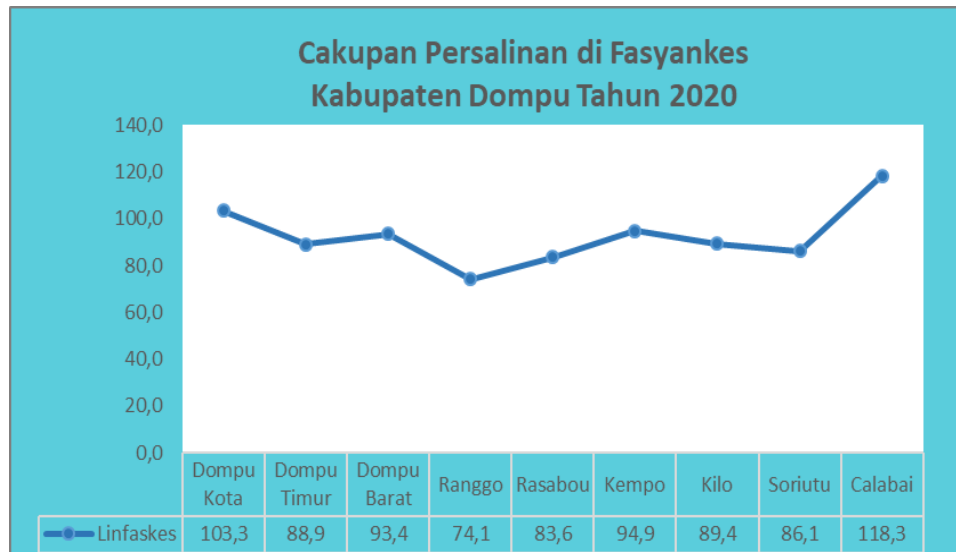
Cakupan persalinan Nakes pada tahun 2015-2019 oleh tenaga kesehatan mengalami kenaikan yang cukup signifikan, namun pada tahun 2019 mengalami sedikit penurunan dengan capaian sebesar 95,1% dari tahun 2018. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2019 sebesar 95,1%, dapat diartikan sekitar 4,9% persalinan ditolong oleh tenaga non kesehatan (seperti: dukun beranak).

Tingginya cakupan Persalinan Nakes ini disebabkan oleh terbentuknya kemitraan bidan, kader dan dukun dalam menolong persalinan, adanya peraturan desa (perdes) yang di tetapkan, 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.

V.1.4 Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan 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 Kesehatan keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan 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 Dompu Kota dan Calabai yaitu sebesar 103,3% dan 118,3 %, sedangkan cakupan terendah berada pada Puskesmas Ranggo dengan capaian sebesar 74,1%. Perlu dilakukan promosi secara terus menerus agar ibu hamil yang akan bersalin merasa nyaman melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

V.1.5 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.

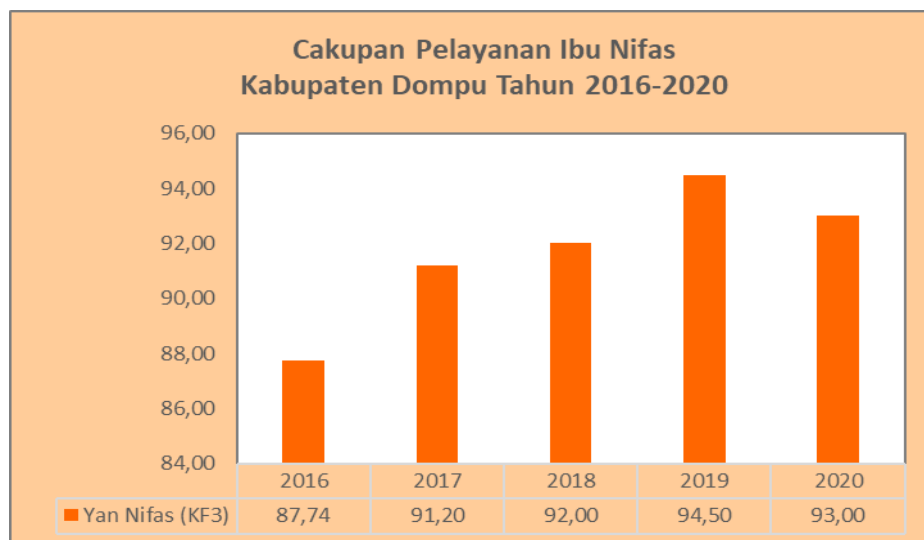
Masa nifas adalah masa yang sangat rawan bagi seorang ibu pasca persalinan. Ibu nifas paling sedikit mendapatkan 3 kali pelayanan kesehatan selama masa nifas, ini dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk

mencegah, mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang terjadi seperti pendarahan, infeksi dan lain-lain.

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 2016 s/d 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.5



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan grafik diatas, terjadi trend peningkatan cakupan KF pada kurun waktu 2016-2019. Selama kurun waktu Januari s/d Desember 2020, telah dilaksanakan kunjungan ibu nifas yang dilakukan oleh Bidan yang ada di Puskesmas maupun Bidan Desa. Pada tahun 2020 target ibu nifas sebanyak 6.051 orang (93%),

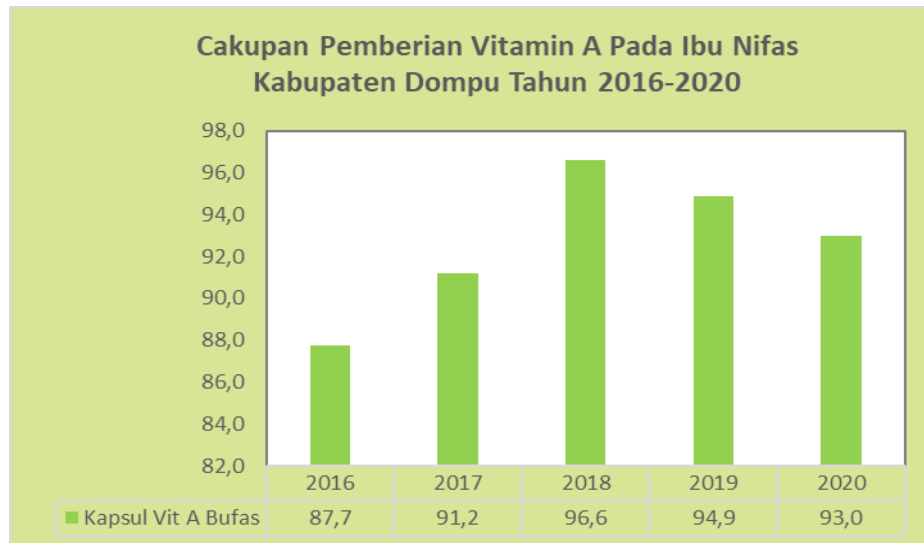
sedikit terjadi penurunan dari tahun 2019. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah penetapan target yang terlalu tinggi, masih ada beberapa bidan yang belum melakukan kunjungan nifas yang standar terutama yang ditolong oleh tenaga kesehatan lain (perawat) dan belum maksimalnya kerjasama 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*.

V.1.6 Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A

Selain pelayanan kesehatan yang diberikan 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 2016 s/d 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Grafik 5.6

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

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 dan 2020 terjadi penurunan sebesar 1,7 % (94,9%) dan 1,9 % (93,0%).

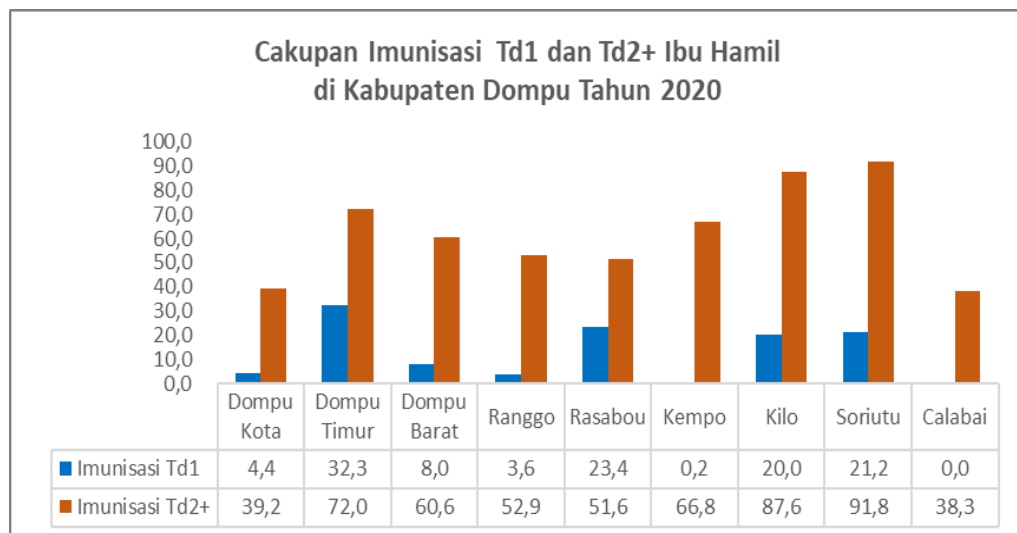
V.1.7 Pemberian Imunisasi Td Pada Ibu Hamil

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 2016 s/d 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.7



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab.Dompu, 2020

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 2020 mencapai 11% jauh dibawah target (80%). Dilihat dari data tersebut maka diperkirakan skrining Td pada bumil di lapangan sangat menurun sehingga jauh dari target yang ditetapkan.

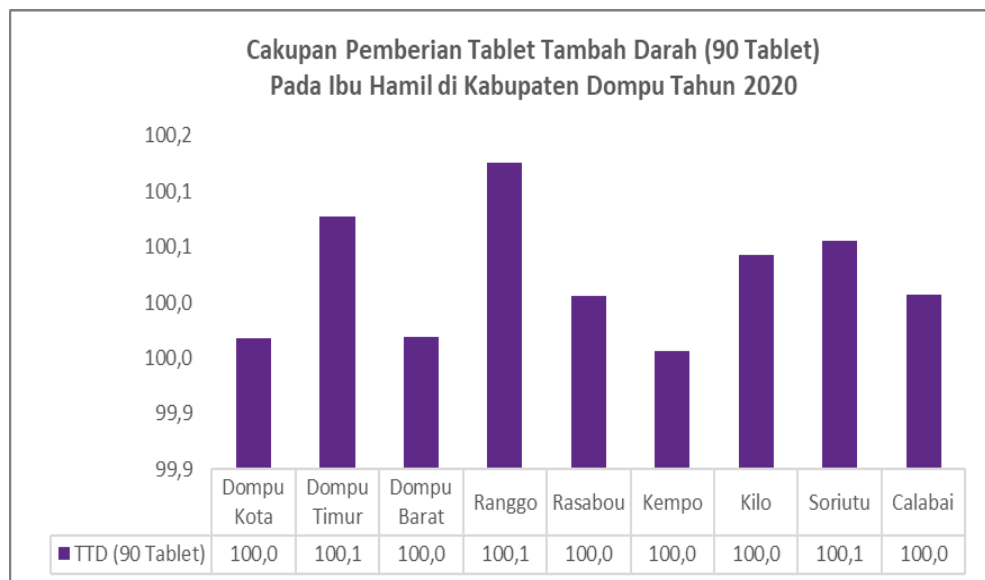
V.1.8 Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil

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 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 5.8



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

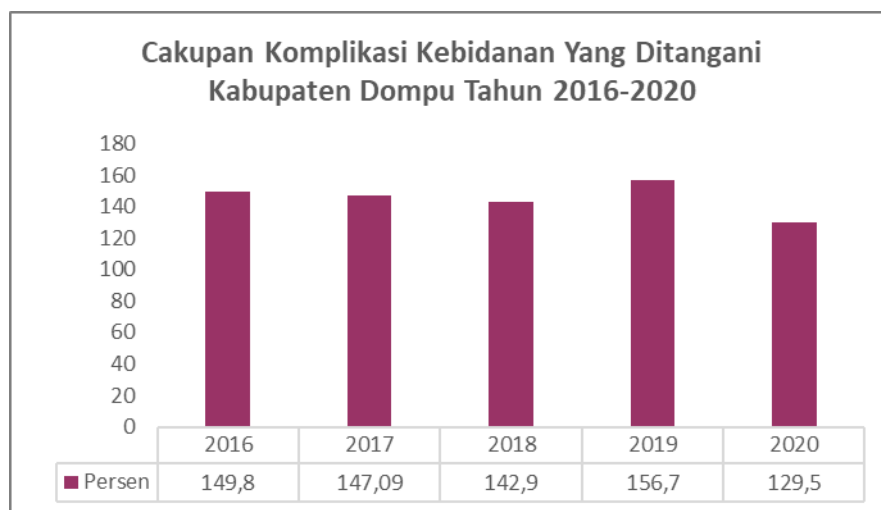
Cakupan ibu hamil yang mendapat TTD minimal 90 tablet selama kehamilan di Kabupaten Dompu untuk tahun 2020 telah mencapai target yang ditetapkan. Hal lain yang harus ditingkatkan dalam pemberian tablet Fe pada ibu hamil adalah kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Jika tidak dikonsumsi oleh 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.

V.1.9 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 2016 s/d 2020.

Grafik 5.9



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

Cakupan penanganan komplikasi kebidanan mengalami trend peningkatan dan 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.

V.1.10 Peserta KB aktif dan Peserta KB Pasca Persalinan

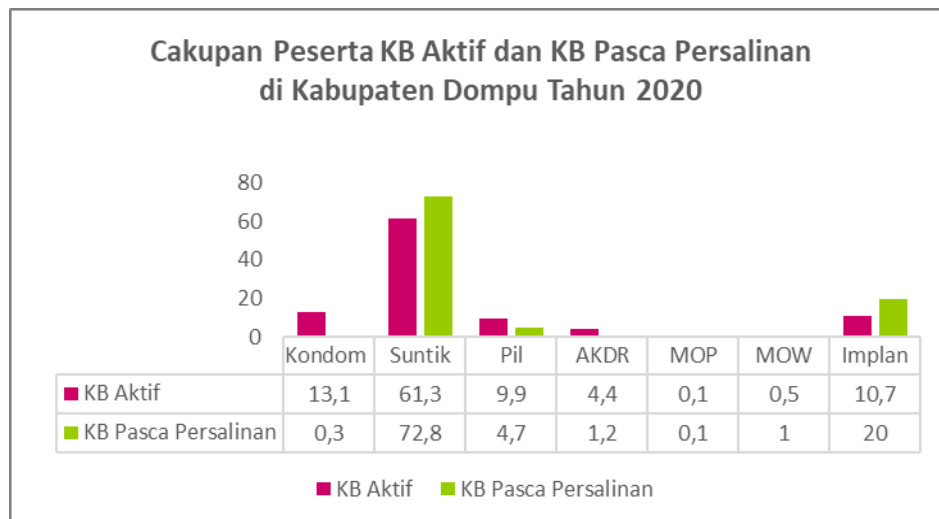
Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran dari program keluarga berencana adalah Pasangan Usia Subur (PUS), namun lebih dititikberatkan pada Wanita Usia Subur (WUS). Usia subur seorang wanita berada pada umur 15 s/d 49 tahun. 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 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 5.10



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab.Dompu, 2020

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. Hal ini dikarenakan penggunaan KB suntik tidak memerlukan banyak tahap yang sulit, termasuk metode kontrasepsi yang terhitung murah untuk masyarakat dan akses untuk memperoleh layanan KB suntik relatif lebih mudah. 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,

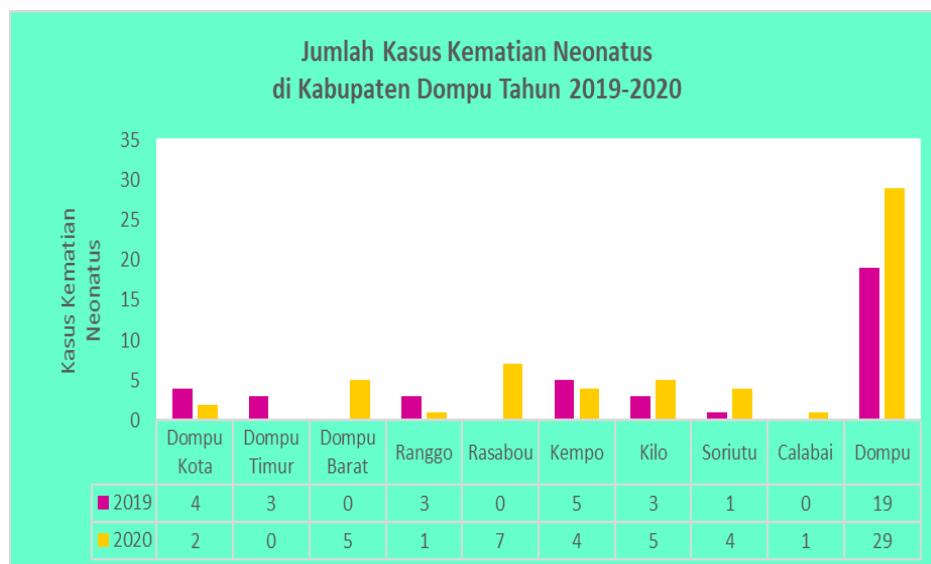
sebagian besar peserta KB aktif ataupun KB Pasca persalinan adalah perempuan, sedangkan pada laki-laki persentase yang menggunakan metode kontrasepsi masih sangat sedikit. Untuk itu perlu dilakukan suatu upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan untuk partisipasi laki-laki terhadap penggunaan metode/alat kontrasepsi.

V.2 Kesehatan Anak

V.2.1 Angka Kematian Neonatus

Data tentang kasus kematian Neonatus di Kabupaten Dompu pada Tahun 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.11



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab.Dompu, 2020

Pada grafik di atas terlihat angka kematian neonatus pada tahun 2020 tersebar di beberapa puskesmas dengan jumlah 29 kasus. Puskesmas yang tidak terdapat kasus kematian Neonatus yaitu Dompu Timur. Jumlah kasus kematian Neonatus terjadi peningkatan dari tahun 2019 sebesar 10 kasus. Mendekatkan dan memudahkan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang tersebar di wilayah yang tidak memiliki fasilitas kesehatan, meningkatkan keterampilan tenaga

kesehatan melalui pelatihan berkesinambungan terutama tentang kesehatan reproduksi serta sosialisasi yang lebih intens adalah beberapa upaya yang diharapkan dapat menekan kasus kematian pada bayi.

V.2.2 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 Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

Grafik diatas menunjukkan jumlah kasus kematian bayi terbanyak pada tahun 2020 terjadi di wilayah kerja Puskesmas Rasabou yaitu 12 kasus. Mendekatkan dan memudahkan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang tersebar di wilayah yang tidak memiliki fasilitas kesehatan, meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan melalui pelatihan berkesinambungan terutama tentang kesehatan reproduksi serta sosialisasi yang lebih intens adalah beberapa upaya yang diharapkan dapat menekan kasus kematian pada bayi. Kasus kematian anak balita di Kabupaten Dompu pada tahun 2020, hanya terjadi di Puskesmas Dompu Kota yaitu 2 kasus.

Tabel 5.1
Kematian Anak Balita Berdasarkan Penyebab Kematian
di Kabupaten Dompu pada Tahun 2020

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

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berasarkan tabel tersebut dapat dilihat penyebab kematian anak balita di Kabupaten Dompu antara lain dikarenakan oleh 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.

V.2.3 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 2016 s/d 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 5.13



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan grafik di atas terlihat cakupan penanganan neonatal komplikasi pada tahun 2016 s/d 2020 mengalami perubahan yang fluktuatif, pada tahun 2016 diperoleh pencapaian yang cukup tinggi yaitu sebesar 77,81% tapi masih belum mencapai target SPM untuk penanganan neonatal komplikasi adalah 82%. Pencapaian untuk tahun-tahun berikutnya terus mengalami penyusutan. Pada tahun 2020 penanganan neonatal komplikasi hanya sebesar 28,1%. 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.

V.2.4 Berat Badan Bayi Lahir Rendah

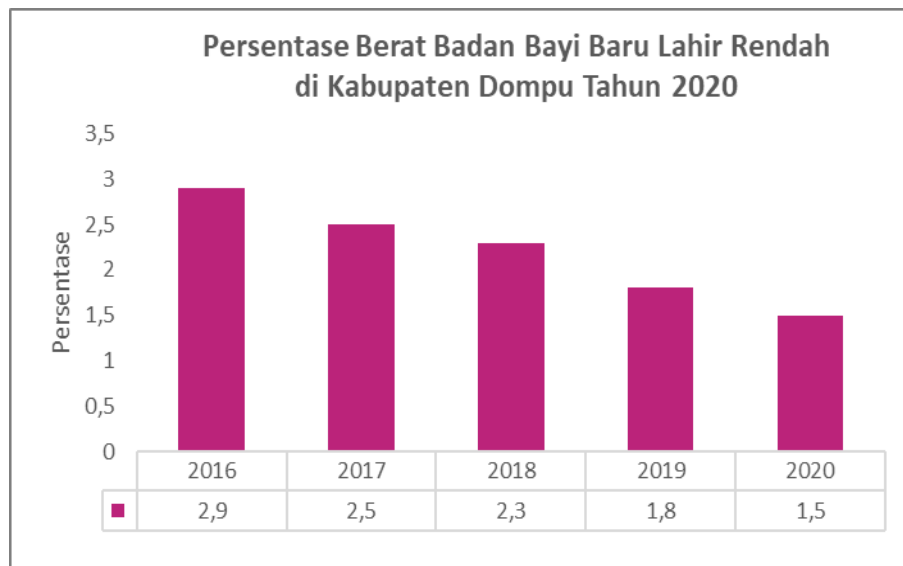
Berat badan bayi lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir. Terjadinya berat badan bayi lahir rendah disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

- 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 2016 s/d 2020 tertuang pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.14



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

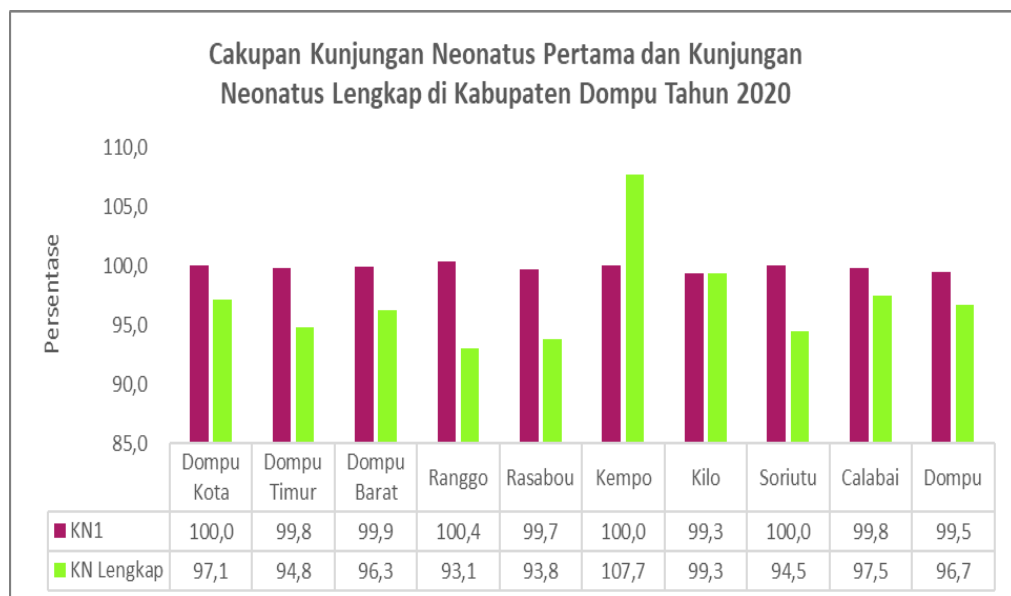
Persentase berat badan bayi lahir rendah di kabupaten Dompu pada tahun 2016 s/d 2020 masih dapat dikatakan rendah, hanya berkisar 2,9-1,5% dari jumlah bayi lahir hidup yang ditimbang. Pada Tahun 2020 dari 5.769 bayi yang ditimbang, sebanyak sebanyak 89 bayi atau 1,5% adalah bayi lahir dengan BBLR. Jumlah 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.

V.2.5 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 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.15



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020.

Berdasarkan grafik diatas, dapat kita lihat bahwa cakupan kunjungan neonatus pertama (KN1) di beberapa puskesmas sudah memenuhi target cakupan (100%).

Untuk cakupan KN Lengkap tertinggi di Puskesmas Kempo mencapai 107,7%, sedangkan cakupan terendah berada pada Puskesmas Ranggo sebesar 93,1%. Cakupan neonatus (KN1) di Kabupaten Dompu Tahun 2020 sebesar 99,5 % dan KN Lengkap sebesar 96,7 %. 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 Dompu 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.

V.2.6 Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi

Bayi diberi ASI Eksklusif adalah Bayi kurang dari 6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin, dan mineral berdasarkan recall 24 jam. Bayi kurang dari 6 bulan yang dimaksud adalah Jumlah bayi umur kurang dari 6 bulan yang di-recall saat penimbangan di suatu wilayah. Kampanye peningkatan ASI eksklusif diberikan kepada masyarakat terutama kepada ibu mulai sejak hamil sampai melahirkan.

Konseling ASI eksklusif dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Dompu tahun 2020 terlihat pada gambar di bawah ini:

Grafik 5.16



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di kabupaten Dompu pada tahun 2020 yaitu sebesar 81,3% belum mencapai target yang telah ditetapkan, dimana target SPM untuk cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 80%, dalam hal ini hanya terdapat 1 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.

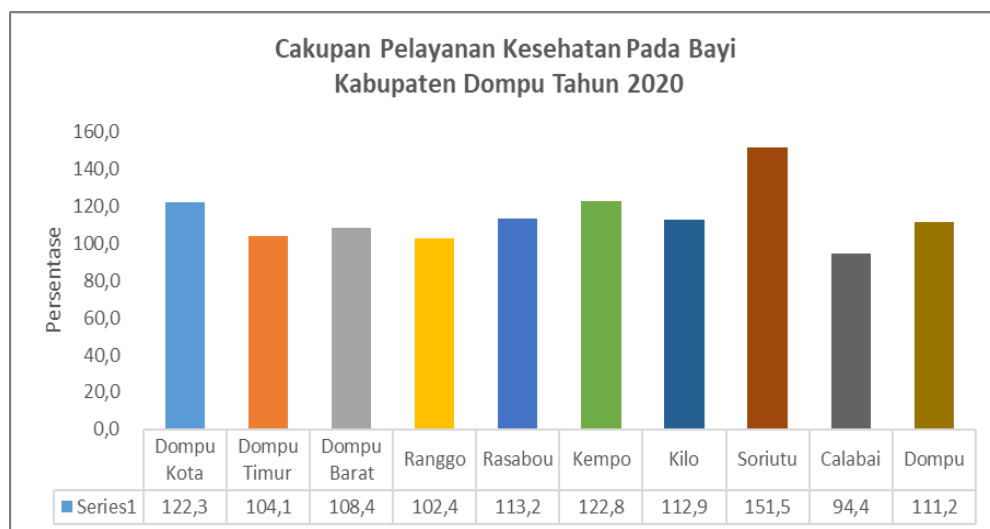
V.2.7 Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Bayi

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 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.17



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

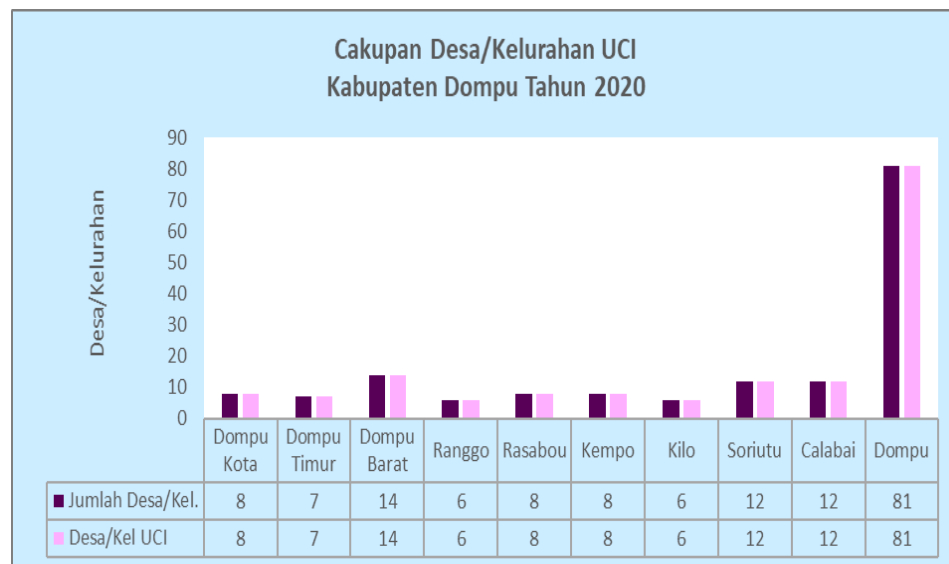
Berdasarkan data yang tertera pada grafik di atas terlihat bahwa hanya 1 Puskesmas yang belum memperoleh cakupan pelayanan kesehatan pada bayi sesuai target SPM yang ditetapkan (100%), yaitu Puskesmas Calabai dimana capaian yang diperoleh Puskesmas Ranggo hanya 49,7% dan Puskesmas Dompu Timur sebesar 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.

V.2.8 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 Dompu pada tahun 2020 :

Grafik 5.18



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Dompu, 2020

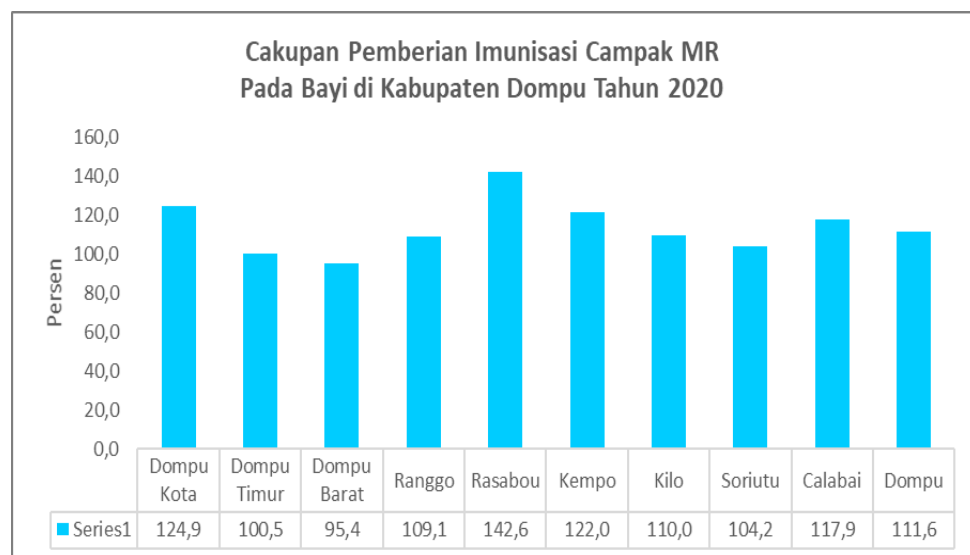
Target SPM untuk desa/kelurahan UCI adalah 100% dan Capaian Desa/Kelurahan UCI di Kabupaten Dompu pada tahun 2020 sudah mencapai target yakni sebanyak 100% desa UCI, hal ini menunjukkan peningkatan kegiatan sweeping imunisasi dengan kunjungan rumah.

V.2.9 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 2020 :

Grafik 5.19



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab.Dompu, 2020

Bayi yang dikatakan telah mendapatkan imunisasi campak adalah bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan 1 dosis imunisasi campak/MR. Cakupan Imunisasi

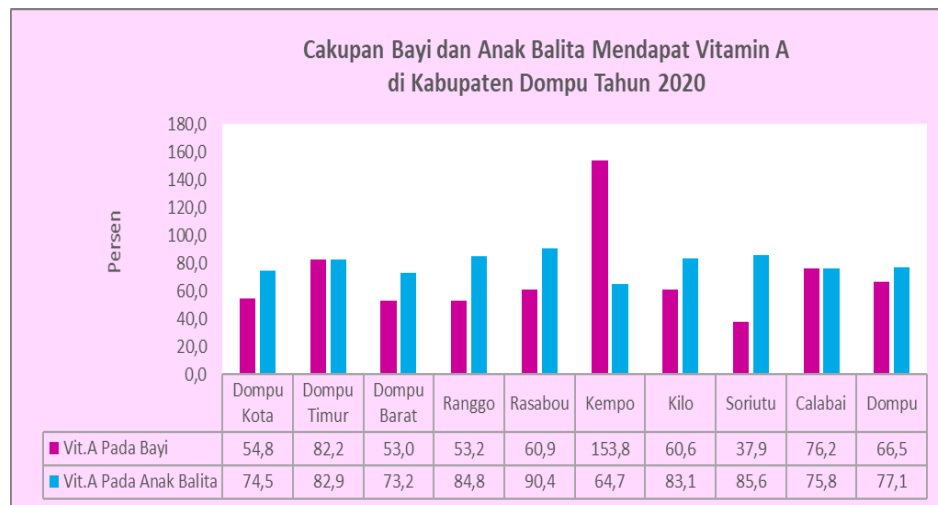
Campak/MR di Kabupaten Dompu tahun 2020 sebesar 111,6% dan capaian yang paling tinggi yaitu Puskesmas Rasabou sebesar 142,6%. Untuk mempertahankan cakupan, selain melakukan kegiatan sweeping bagi bayi yang belum mendapatkan imunisasi petugas Imunisasi juga perlu dibekali pengetahuan serta kemampuan komunikasi 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.

V.2.10 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 2016 s/d 2020 dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 5.20



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

Grafik diatas memperlihatkan bahwa cakupan bayi (6-11 bulan) di Kabupaten Dompu tahun 2020 yang mendapat kapsul vitamin A 100.000 SI sebesar 66,5% dan Puskesmas yang cakupannya tinggi yaitu Puskesmas Kempo sebesar 153,8%. Cakupan pemberian Vitamin A dosis tinggi (200.000 SI) pada anak balita di Kabupaten Dompu tahun 2020 adalah sebesar 77,1% dan Puskesmas yang cakupannya tinggi yaitu Puskesmas Rasabou sebesar 90,4%. Capaian pemberian vitamin A pada bayi dan anak balita untuk tahun 2020 belum mencapai target yang ditetapkan. 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.

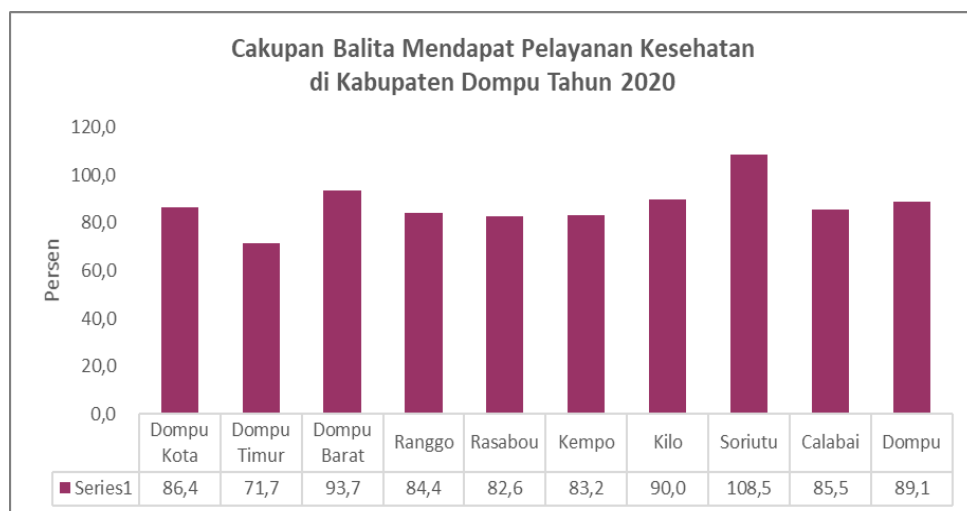
V.2.11 Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita

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 2020 dapat ditampilkan dalam grafik berikut :

Grafik 5.21



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan data yang tertera pada grafik di atas terlihat bahwa rata-rata cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan di Kabupaten Dompu tahun 2020 sebesar 89,1% dan Puskesmas dengan cakupan yang paling tinggi yaitu Puskesmas Soriutu sebesar 108,5 %. Cakupan pelayanan kesehatan pada balita belum mencapai target SPM 100%. 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.

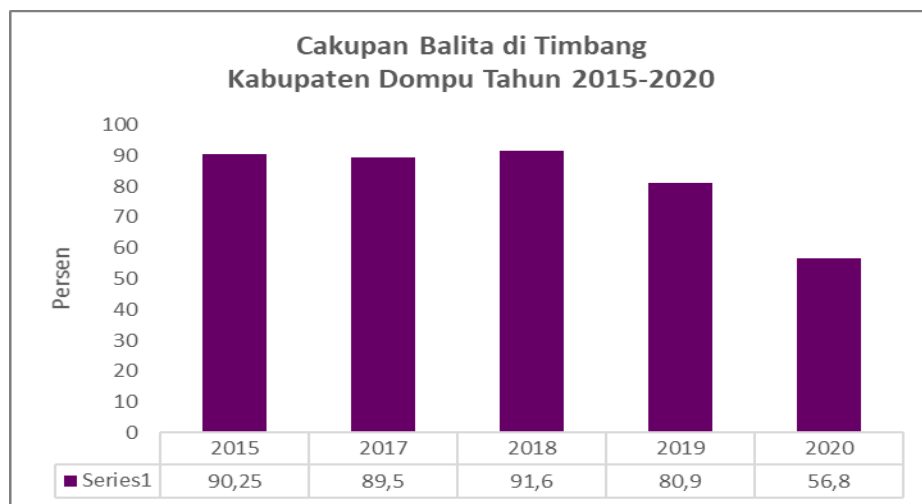
V.2.12 Balita di Timbang

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 2020 digambarkan pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.22



Sumber : Seksi Gizi Masyarakat Dinkes Kab. Dompu, 2020

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. Hasil pemantauan pertumbuhan pada kelompok balita di Kabupaten Dompu Thun 2020, menunjukkan bahwa balita yang ditimbang hanya sebesar 56,8% dari jumlah sasaran balita yang dilaporkan. Persentase ini jauh menurun dari capaian tahun 2019 yaitu

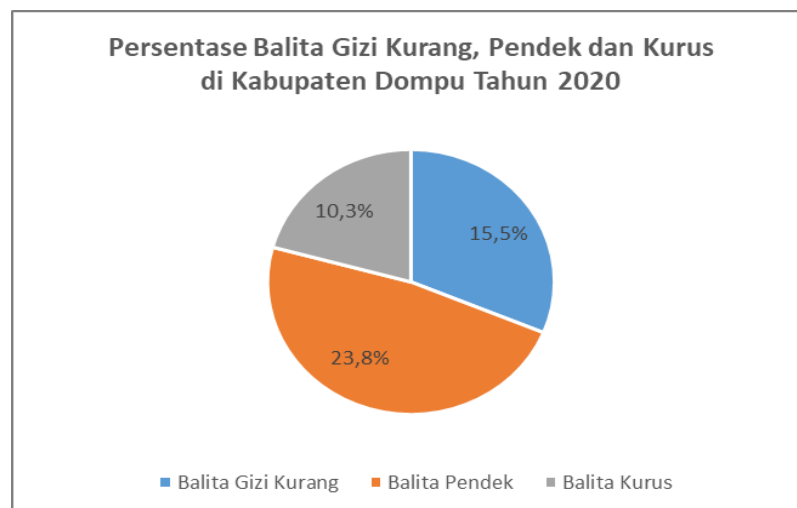
80,9%. Data tentang balita ditimbang kemungkinan masih under reporting, karena sumber data penimbangan yang berasal dari dokter praktek swasta dan atau belum tercatat dan dilaporkan dengan baik.

V.2.13 Balita Gizi Kurang, Pendek dan Kurus

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 2020 digambarkan pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.23



Sumber : Seksi Gizi Masyarakat Dinkes Kab. Dompu, 2020

Penilaian status gizi pada tahun 2020 dilakukan melalui pekan penimbangan pada bulan Februari dan Agustus, karena pada tahun 2018 dan 2019 sudah tidak lagi dilaksanakan survey pemantauan status gizi di Kabupaten Dompu. Rincian hasil pengukuran status gizi menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U), berat

badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan tinggi badan menurut umur (TB/U). Dari hasil pekan penimbangan yang sudah dilakukan di Kabupaten Dompu pada tahun 2020 diketahui balita gizi kurang (BB/U) sebesar 15,5%, balita pendek (TB/U) 23,8% dan balita kurus (BB/TB) sebesar 10,3%. 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.

Penilaian menggunakan indeks BB/U memberikan gambaran kondisi status gizi balita pada saat sekarang, sehingga tidak diketahui dengan pasti apakah kekurangan berat badan (kurang gizi atau gizi buruk) itu disebabkan oleh bentuk badan yang “kurus-tinggi” atau “gemuk-pendek” karena itu diperlukan indeks pengukuran lain, yaitu TB/U. Tinggi badan akan memberikan sumbangan berat badan yang cukup meskipun kondisinya kurus. Indikator panjang badan atau tinggi badan menurut umur memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya KRONIS sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama, misalnya kemiskinan, perilaku hidup sehat dan pola asuh/pemberian makan yang kurang baik dari sejak anak dilahirkan. Klarifikasi lebih lanjut untuk melihat dua indeks yang lainnya (TB/U dan BB/TB) sangat diperlukan untuk mendapatkan gambaran penanganan yang lebih tepat.

Indikator panjang atau tinggi badan dapat mencerminkan gizi masa lalu anak, yaitu gizi ketika masih dalam kandungan hingga 2 tahun pertama kehidupannya. Penanganan masalah pendek dan sangat pendek (stunting) harus menjadi perhatian kita bersama, strategi penanganan untuk anak-anak pendek dan sangat pendek tersebut adalah dengan memperbaiki jumlah dan bioavailabilitas mikronutrien dalam diet dengan cara meningkatkan konsumsi makanan bersumber hewani dan bukannya meningkatkan asupan energi. Selain itu perlu adanya intervensi untuk menurunkan angka kemiskinan karena akan sangat berpengaruh terhadap pola konsumsi masyarakat, disamping juga meningkatkan sosialisasi untuk memperbaiki pola asuh terutama dalam pemberian makanan pada anak dan gizi anak selama dalam kandungan. Status gizi seorang anak berkaitan erat dengan pertumbuhan dan perkembangannya. Sehubungan dengan hal tersebut, pemerintah provinsi NTB telah menginisiasi program Generasi Emas NTB (GEN), yang merupakan program terpadu

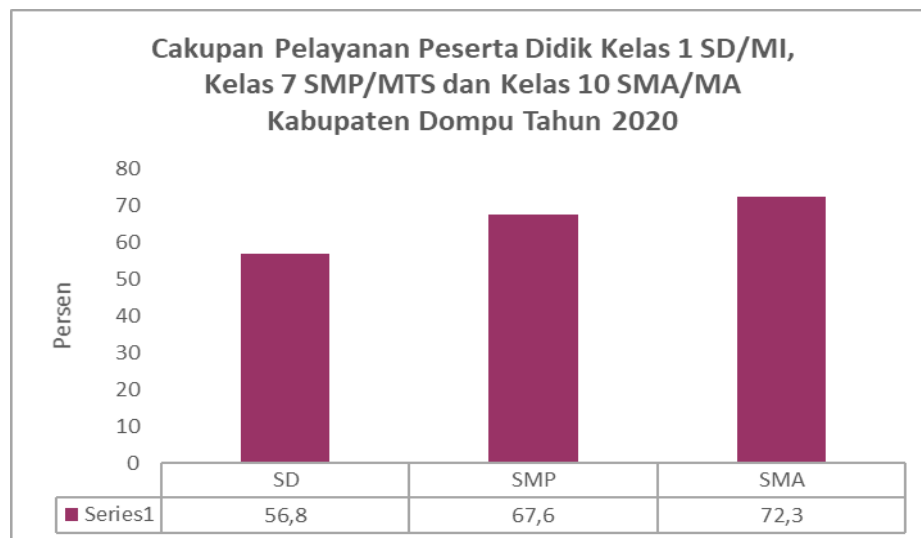
berbagai sektor dengan fokus tumbuh kembang pada anak. Program ini dimulai dari pemantauan ibu hamil yang menjadi sasaran yang dilakukan oleh tenaga terlatih GEN, yaitu Kader GEN dan Pendamping Desa. Program GEN merupakan program jangka panjang Pemerintah Provinsi NTB, dengan tujuan pada tahun 2025 akan lahir generasi unggul, generasi emas dari NTB.

V.2.14 Pelayanan / Penjaringan Kesehatan Pada Siswa Sekolah

Berbagai masalah kesehatan yang sering dialami oleh anak usia sekolah dasar antara kesehatan gigi, kecacangan, 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 2020 terlihat pada grafik berikut ini :

Grafik 5.24



Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinkes Kab. Dompu, 2020

Cakupan pelayanan atau penjaringan kesehatan siswa kelas 1 SD/setingkat di Provinsi NTB pada tahun 2020 sebesar 56,8%, kemudian untuk siswa kelas 7 SMP/MTS 67,6% dan kelas 10 SMA/MA 72,3%. Berdasarkan data tersebut terlihat

bahwa cakupan penjangkauan kesehatan masih sangat jauh dari 100%, hal ini menunjukkan bahwa masih banyak siswa yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan pada siswa saat penjangkauan kesehatan dilakukan. Pendidikan kesehatan gigi perlu ditanamkan sejak dini, termasuk saat anak mengenyam pendidikan dasar. Anak usia sekolah memiliki kontribusi yang cukup tinggi pada kunjungan di poli gigi dengan kasus kerusakan gigi yang mengakibatkan gigi tersebut harus dicabut. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut bertujuan memutuskan mata rantai kasus kerusakan gigi dan menurunkan angka kesakitan gigi.

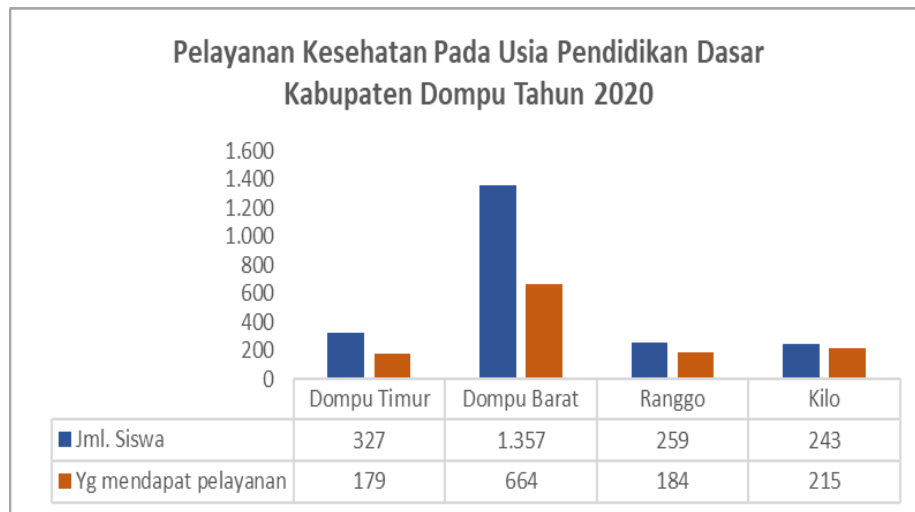
Kegiatan penjangkauan atau pelayanan kesehatan harus terus dilakukan dan ditingkatkan, mengingat usia sekolah merupakan usia pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik maupun emosional sehingga sangat penting untuk memantau keadaan kesehatannya. Banyak hal yang perlu diperbaiki dalam pelaksanaan 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.

V.2.15 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 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.25



Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinkes Kab. Dompu, 2020

Pada tahun 2020 pencapaian program pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar tertinggi yaitu Puskesmas Dompu Barat sebesar 664 siswa dari 1.357 siswa. Beberapa Puskesmas (Dompu Kota, Rasabou, Kempo, Soriutu dan Kilo) tidak melakukan kegiatan penjarangan pada tahun 2020 untuk peserta didik kelas 1 SD/MI, disebabkan sekolah-sekolah tidak menyelenggarakan kegiatan belajar tatap muka selama pandemik covid-19. Untuk mempertahankan dan meningkatkan 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.

V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut

V.3.1 Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Pelayanan kesehatan pada usia produktif merupakan pelayanan kesehatan untuk setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan

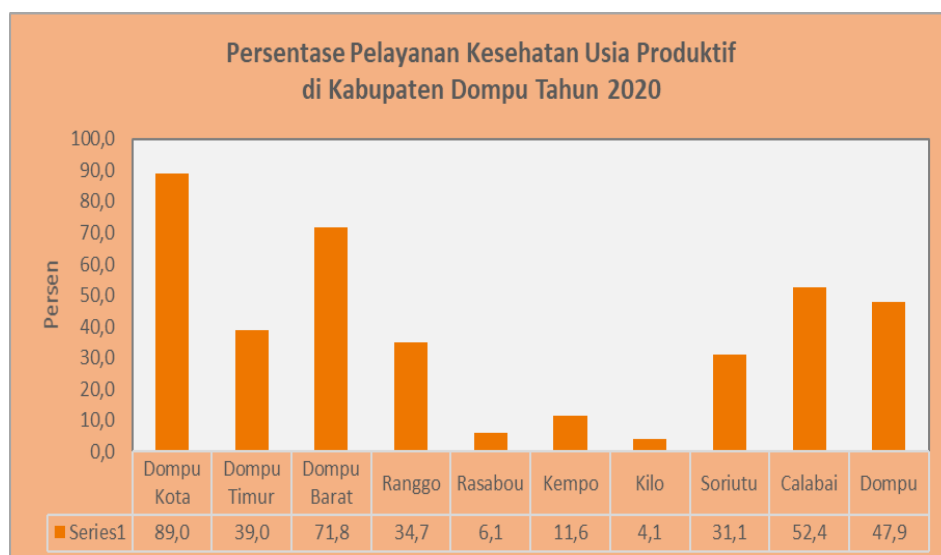
kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana dan Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.

Pelayanan edukasi pada usia produktif dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM. Pelayanan skrining faktor risiko pada usia produktif dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi : a)Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut, b)Pengukuran tekanan darah, c)Pemeriksaan gula darah, d) Anamnesa perilaku berisiko.

Pada saat ini, jumlah kasus penyakit tidak menular semakin tinggi, sehingga sangat perlu meningkatkan pelayanan skrining penyakit tidak menular pada penduduk usia produktif, dengan demikian resiko dapat ditemukan dengan lebih awal dan dapat dilakukan pencegahan agar tidak menjadi berat. Pelaksanaan Posbindu dengan lebih maksimal baik kualitas maupun kuantitas, diharapkan dapat secara efektif meningkatkan cakupan pelayanan skrining kesehatan pada penduduk usia produktif

Capaian Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun) tahun 2020 dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 5.26



Sumber : Seksi Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinkes Kab. Dompu, 2020

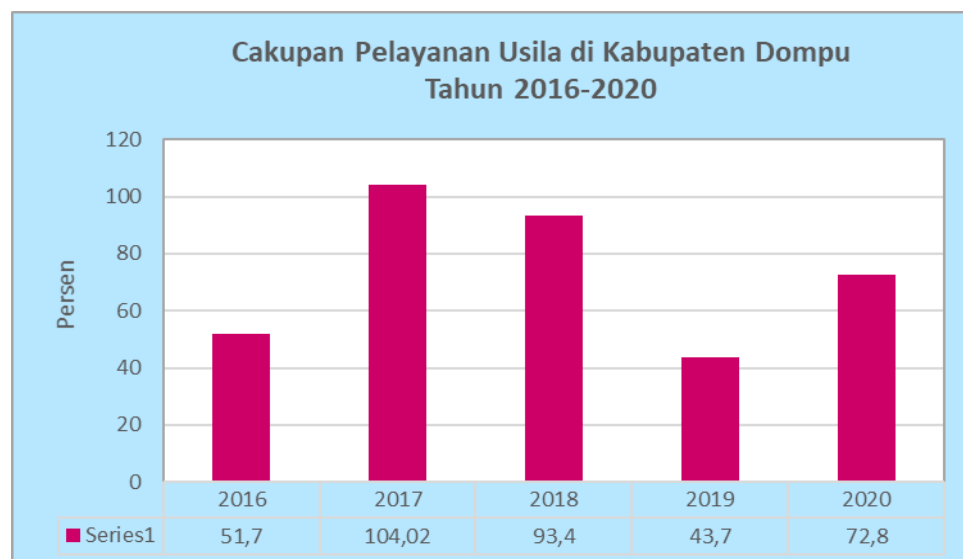
Pada tahun 2020 cakupan pelayanan kesehatan usia produktif hanya mencapai 47,9% meningkat dari tahun 2019 yang hanya 8,3%. Meskipun petugas telah pro aktif dalam melakukan kunjungan rumah dan pelayanan di posyandu namun perlu dilakukan inovasi lain demi meningkatkan pelayanan kesehatan usia produktif.

V.3.2 Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

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 2016 s/d 2020 dapat digambarkan sebagai berikut :

Grafik 5.27



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa usia lanjut yang mendapat pelayanan kesehatan tahun 2020 sebanyak 72,8% dari jumlah usia lanjut yang ada. Cakupan tersebut naik jika dibandingkan tahun 2019 hanya mencapai 43,7%.

Pencatatan dan pelaporan mulai tahun 2016 ditertibkan, yang di laporkan 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

VI.1. 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.

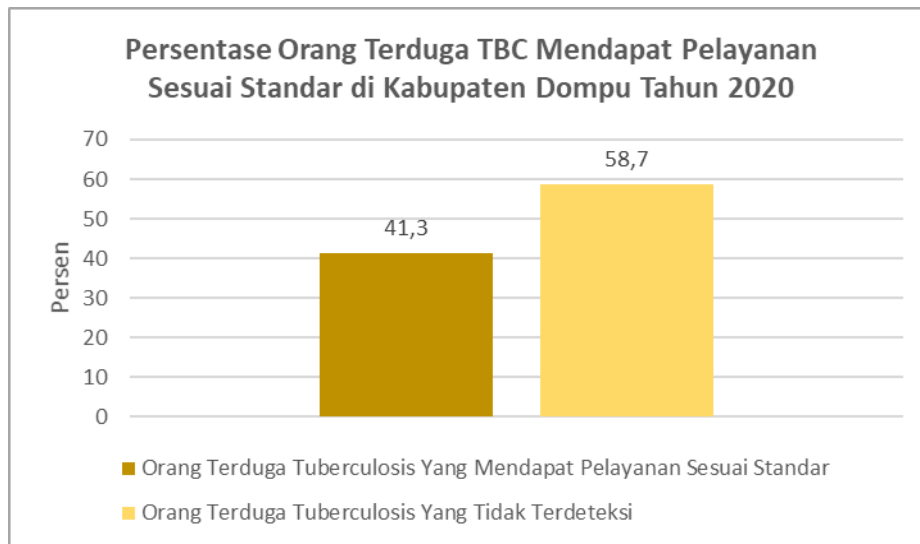
Berikut merupakan beberapa penyakit menular langsung yang termasuk dalam program pengendalian oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu :

VI.1.1 Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini merupakan bakteri basil yang sangat kuat sehingga memerlukan waktu lama untuk mengobatinya. Bakteri ini lebih sering menginfeksi organ paru-paru (90%) dibandingkan bagian lain tubuh manusia. Penyakit ini dapat menyebar melalui *droplet* orang yang terinfeksi basil/kuman TB. Gejala utamanya adalah batuk selama 2 minggu atau lebih, batuk disertai dengan gejala tambahan yaitu dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari 1 bulan. 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 2020 dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 6.1



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

Pada Grafik di atas persentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standar nampak masih sangat minim yaitu hanya 41,3% atau hanya sebanyak 1.849 orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dari total 4.472 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.

VI.1.2 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.

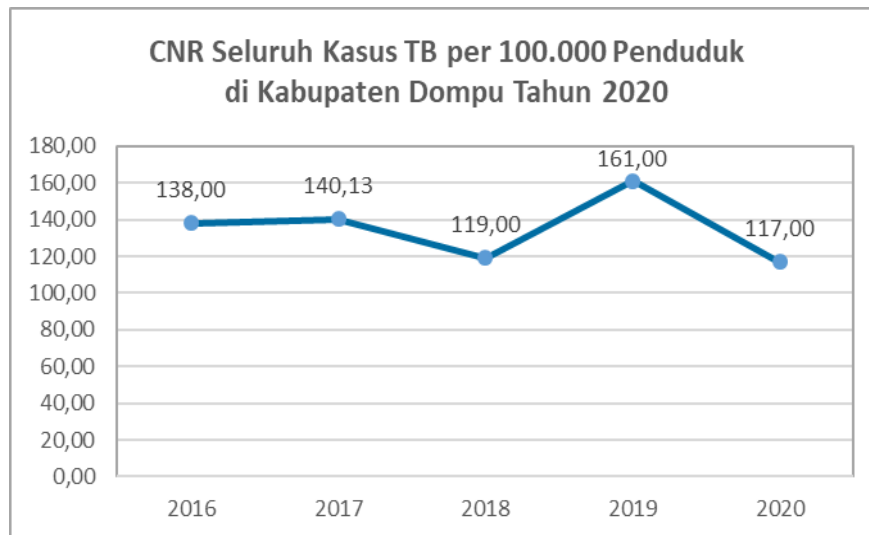
CNR Kasus TBC (kasus baru BTA+ dan CNR Seluruh Kasus TBC) menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu. CNR (*Case Notification Rate*) berguna untuk

BAB VI

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

Adapun gambaran tentang CNR seluruh kasus TBC di Kabupaten Dompu dalam rentang waktu 2016 s/d 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 6.2



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

Pada Grafik di atas menunjukkan CNR seluruh kasus TBC di Kabupaten Dompu tahun 2020 terjadi penurunan dibanding tahun 2019. Menurunnya capaian CNR disebabkan sulitnya penemuan kasus baru di layanan kesehatan terutama puskesmas sebagai layanan primer. Salah satu indikator kinerja pengendalian penyakit TB adalah Angka Notifikasi Kasus atau Case Notification Rate (CNR), yakni angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu. Angka ini apabila dikumpulkan serial akan menggambarkan kecenderungan (trend) penemuan kasus dari tahun ke tahun di wilayah tersebut. Case Notification Rate (CNR) pada tahun 2016 adalah 138,0 mengalami peningkatan pada tahun 2017 menjadi 140,13 dan menurun pada tahun 2018 menjadi 118,0 dan meningkat di tahun 2019 menjadi 161,0.

Pada tahun 2020 upaya yang dilakukan dalam penanggulangan penyakit TBC selain melaksanakan kegiatan CBA adalah melaksanakan kegiatan kontak serumah, bimtek dan supervisi serta penyuluhan. Untuk meningkatkan hasil

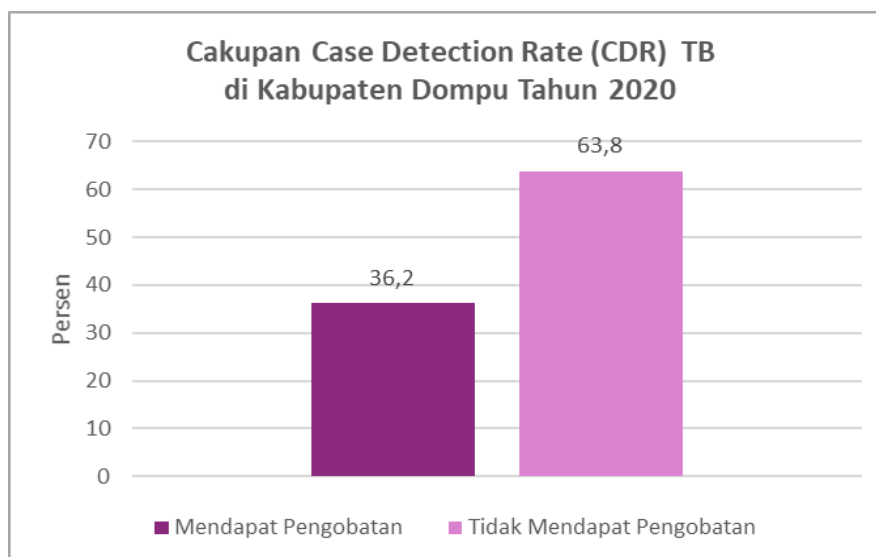
cakupan penjarangan suspek TBC perlu dilakukan kerjasama yang baik terutama dengan petugas pustu, poskesdes dan juga kader kesehatan serta tokoh masyarakat, agar dapat membantu dalam memberikan penyuluhan pada masyarakat dan segera melaporkan apabila ada tersangka TBC yang ditemukan di masyarakat.

VI.1.3 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 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 6.3



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

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 2020 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.

VI.1.4 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 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

Cakupan penemuan kasus TB Anak 0-14 tahun di kabupaten Dompu pada tahun 2020 adalah 8,1%, dari seluruh jumlah kasus TB Paru yang ditemukan. Pada tahun 2020 Kasus TB Paru pada Anak 0-14 tahun sebanyak 8 kasus ditemukan di puskesmas Dompu Barat, Soriutu 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.

VI.1.5 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 2020 :

Grafik 6.5



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan grafik diatas dapat disimpulkan bahwa RSUD dengan jumlah persentase penderita TBC yang menyelesaikan pengobatan lengkap tertinggi dengan persentase capaian 81,0%, sedangkan Puskesmas dengan persentase penderita TBC yang menyelesaikan pengobatan lengkap terendah adalah puskesmas Dompu Timur dengan persentase capaian 15,4% baik yang sembuh maupun yang menjalani pengobatan lengkap diantara pasien baru TB Paru BTA+ yang tercatat.

VI.1.6 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 2020.

Grafik 6.6



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC per puskesmas menunjukkan di wilayah Puskesmas Dompu Timur mencapai angka pengobatan lengkap sebesar 78,3%, dan persentase pengobatan lengkap terendah terdapat pada puskesmas Soriotu dengan capaian 20,0 %, 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.

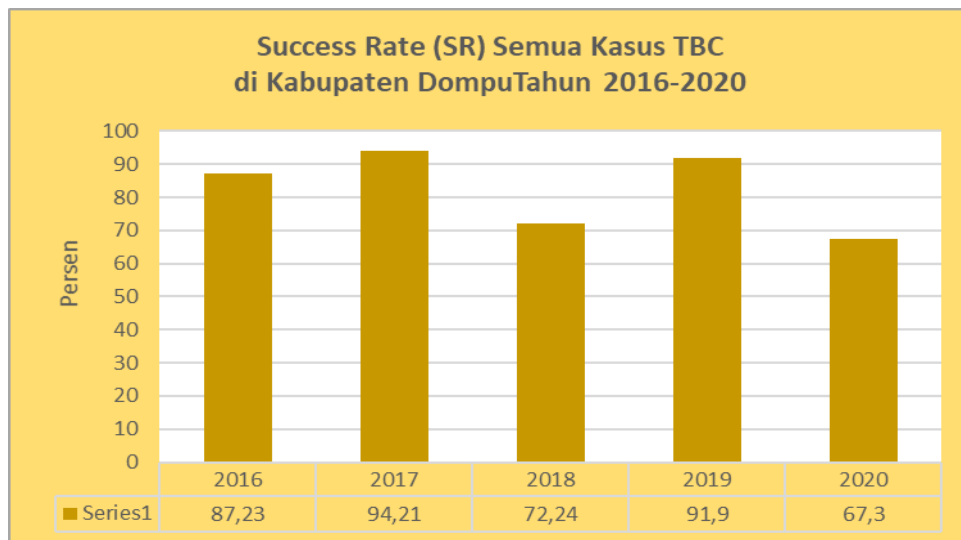
VI.1.7 Angka keberhasilan pengobatan (*Success rate*) semua kasus TBC

Untuk mengukur keberhasilan pengobatan TBC digunakan indikator persentase sembuh, persentase pengobatan lengkap, dan angka keberhasilan pengobatan ($SR = \text{Success Rate}$). Secara program, angka kesembuhan yang ditampilkan pada tahun 2020 adalah angka kesembuhan kasus TBC pada tahun

BAB VI

2019. *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 2016 s/d 2020:

Grafik 6.7



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

Trend keberhasilan pengobatan (*success rate*) TB Paru di Kabupaten Dompu tahun 2016-2020 fluktuatif. Periode tahun 2016-2017 keberhasilan pengobatan TB Paru meningkat dan menurun kembali tahun 2018. *Succes rate* pengobatan TB Paru tahun 2019 sebesar 91,9 % menurun menjadi 67,3% tahun 2020.

Mengingat TB adalah kasus yang membutuhkan penanganan yang lama dan bersifat menular, maka dibutuhkan komitmen yang kuat dari semua pihak dalam penanggulangannya. Penjangkauan suspek yang lebih intens dan luas, sosialisasi yang lebih gencar kepada masyarakat, pelatihan yang kontinyu bagi petugas kesehatan serta dukungan dalam penganggaran adalah upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan angka kejadian TB. 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.

V.1.8 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 2020 terdapat 5 kasus kematian selama pengobatan tuberkulosis yang tersebar di 4 Puskesmas di Kabupaten Dompu, seperti yang ditampilkan pada grafik berikut ini :

Grafik 6.8



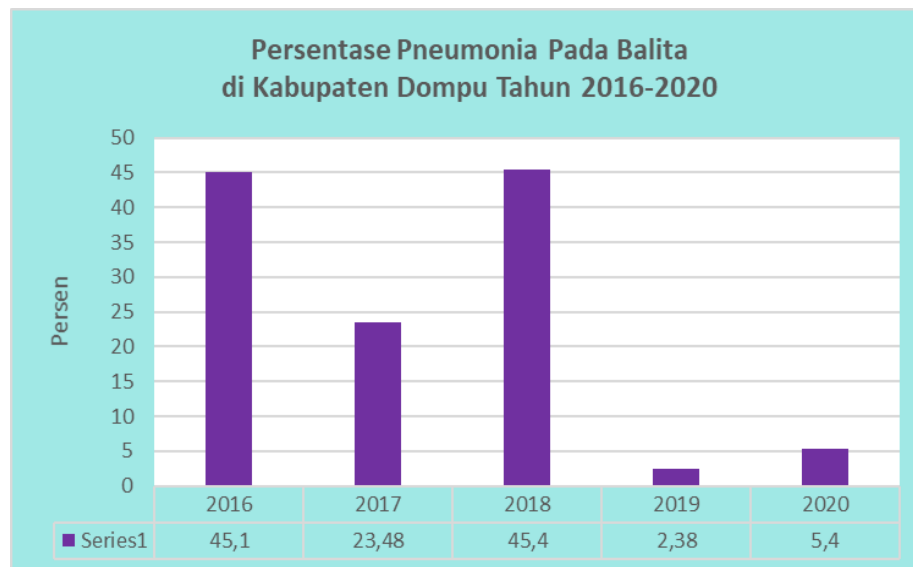
Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

VI.1.9 Persentase Penemuan Penderita Pneumonia pada Balita

Pneumonia merupakan salah satu penyakit gangguan sistem pernafasan (paru-paru), yang biasanya diderita oleh anak-anak atau lanjut usia yang disebabkan oleh bakteri dengan gejala panas tinggi disertai batuk berdahak, napas cepat (frekuensi nafas >50 kali/menit), sesak, dan gejala lainnya (sakit kepala, gelisah dan nafsu makan berkurang). Penyakit ini tergolong penyakit ringan apabila segera ditangani dengan tepat dan cepat, tetapi bisa menjadi penyakit berbahaya dan mematikan apabila tidak ditangani dengan baik. Pada bayi atau balita umumnya terjadi pada balita dengan gizi kurang dan kondisi lingkungan yang tidak sehat. Upaya pemberantasan penyakit Pneumonia difokuskan pada upaya penemuan dini dan tatalaksana kasus yang cepat dan tepat pada penderita.

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 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Dinkes Kab. Dompu, 2020

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

VI.1.10 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 minimal 60% di Kabupaten Dompu tahun 2020 :

Grafik 6.10



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

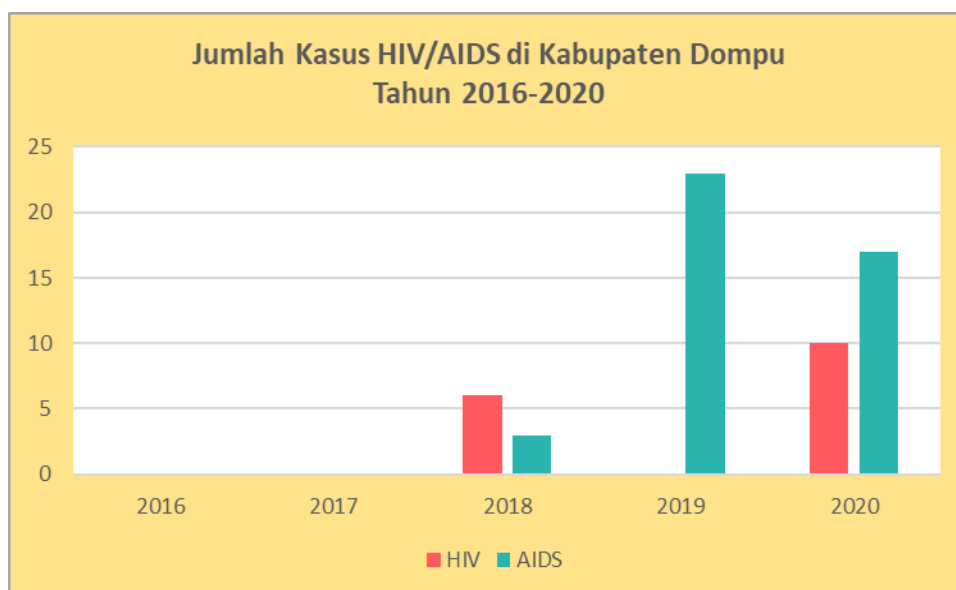
Berdasarkan grafik diatas dapat disimpulkan bahwa seluruh Puskesmas (9 Puskesmas) yang berada di Kabupaten Dompu telah melakukan Tatalaksana Standar Pneumonia dengan target Minimal 60%, sehingga diharapkan kasus pneumonia dapat ditemukan sedini mungkin dan diobati sampai sembuh sehingga tidak memperberat penyakit dan menyebabkan kematian.

V.1.11 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 2016 s/d 2020 dapat di lihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 6.11



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

Dari grafik diatas menunjukkan hasil pemeriksaan Survey Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi pada Tahun 2016 s/d 2020, dari seluruh orang yang dilakukan *screening* di Lembaga Pemasarakatan (LP), hanya pada tahun 2018 s/d 2020 saja ditemukan kasus positif HIV dan AIDS. Sedangkan untuk data beberapa tahun sebelumnya 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 Dompu yang merupakan klinik khusus, penanganan

HIV dan AIDS juga berpengaruh terhadap ketersediaan data mengenai kasus HIV dan AIDS.

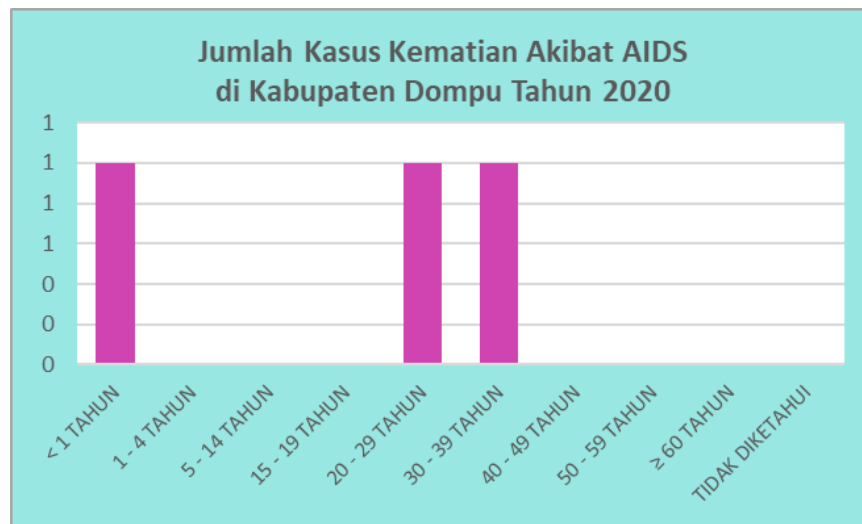
Upaya penanggulangan HIV/AIDS yang dilakukan di kabupaten Dompu belum dapat dilakukan dengan maksimal terutama di dalam melakukan penyuluhan ataupun promosi tentang HIV/AIDS pada kelompok-kelompok resiko. Untuk menekan dan mencegah penyebaran penyakit menular tersebut Kabupaten Dompu telah membentuk KPAD (Komisi Penanggulangan AIDS Daerah) yang merupakan organisasi yang berperan penting dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Dompu namun belum berjalan dengan baik. Rumah Sakit Umum Daerah Dompu 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 Dompu belum difungsikan sebagaimana mestinya.

V.1.12 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 Dompu pada tahun 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 6.12

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

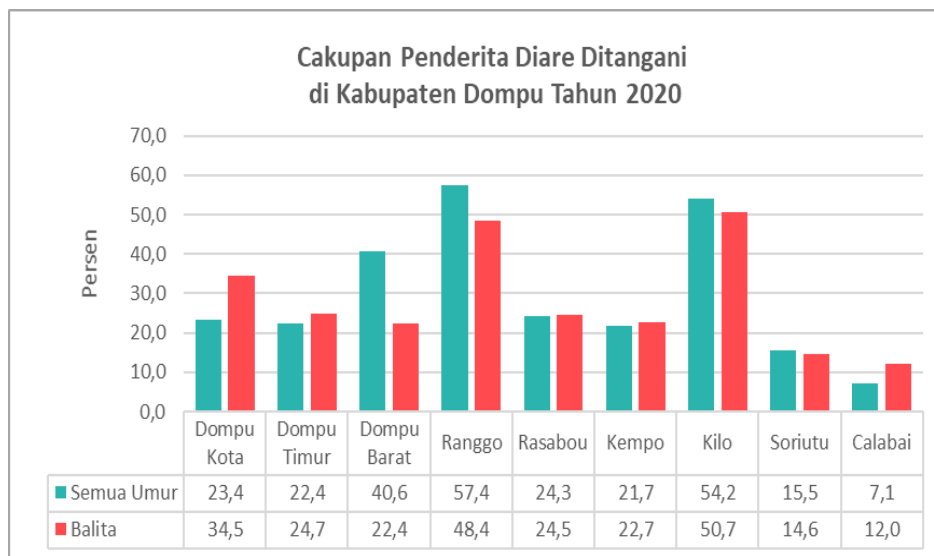
Berdasarkan grafik diatas dapat kita lihat jumlah kasus kematian akibat AIDS di Kabupaten Dompu pada tahun 2020 terjadi pada rentang usia < 1 tahun sebanyak 1 kasus, 20-29 tahun sebanyak 1 kasus dan rentang usia 30-39 tahun sebanyak 1 kasus. Kegiatan penanggulangan penyakit IMS,HIV/AIDS yang dilakukan di Kabupaten Dompu belum dilakukan 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.

V.1.13 Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada Balita dan Semua Umur

Diare adalah gangguan buang air besar/BAB ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah dan atau lendir. Diare merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di masyarakat, penyakit yang berbasis lingkungan terutama karena masih buruknya kondisi sanitasi dasar, lingkungan fisik maupun rendahnya perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat. Penyakit Diare merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat dan sering menyerang 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 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 6.13



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa hasil cakupan penemuan dan penanganan kasus diare yang dilakukan di pelayanan kesehatan maupun kader menunjukan bahwa puskesmas dengan persentase tertinggi dalam menemukan dan menangani kasus diare pada balita adalah Puskesmas Dompu Kilo (50,7%) dan penemuan dan penanganan paling sedikit di Puskesmas Calabai (12,0%). Sedangkan penemuan dan penanganan untuk kasus diare pada semua umur tertinggi pada Puskesmas Ranggo (57,4%) dan yang terendah pada Puskesmas Calabai (7,1%).

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.

VI.1.14 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. Penyakit ini tidak membahayakan dan tidak mematikan, namun bisa menimbulkan kecacatan jika tidak diketahui sejak dini. Apabila sejak awal sudah terdeteksi terdapat bakteri penyebab kusta, maka kecacatan dapat dihindari. Penyakit kusta adalah penyakit menular yang sulit menular karena tiap individu memiliki kekebalan terhadap bakteri tersebut. 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 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 6.14



*Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Dinkes Kab. Dompu, 2020*

Berdasarkan grafik di atas angka NCDR Kusta nampak fluktuatif, dalam 5 tahun terakhir. Walaupun terjadi peningkatan pada tahun 2019 (19,1%), namun

dapat diturunkan kembali tahun 2020 dengan angka cakupan 10,6%, hal ini menunjukkan proporsi penyakit kusta sedikit menurun dan dapat diartikan sumber penularan kusta dimasyarakat sudah mulai dapat ditekan.

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 serta sosialisasi ataupun edukasi yang kontinyu perlu terus ditingkatkan untuk mencegah semakin meluasnya penyebaran penyakit tersebut.

VI.1.15 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
Dinkes Kab. Dompu, 2020

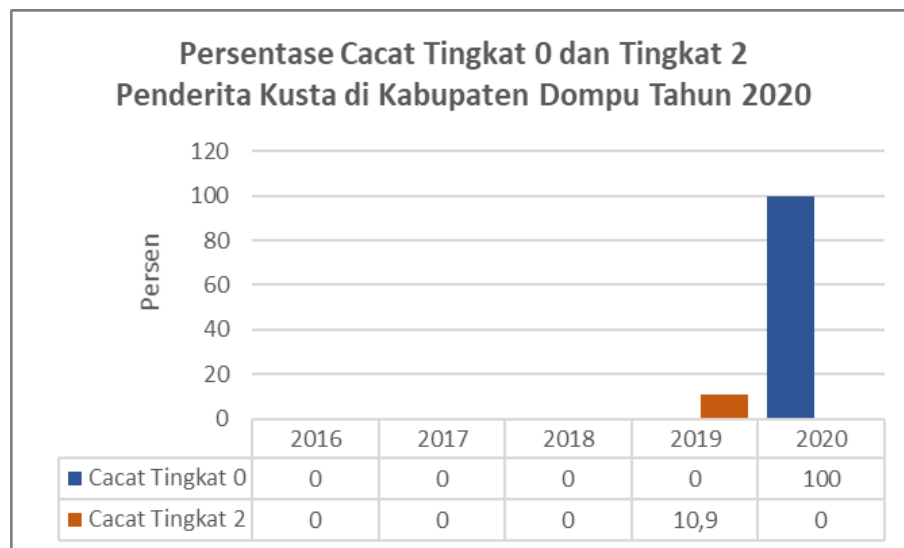
Grafik diatas menunjukkan, bahwa persentase kusta pada anak usia 0-14 tahun periode 2016-2020 fluktuatif. Pada tahun 2017 menurun menunjukkan angka 3,13% dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Namun pada tahun 2018

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. Pada tahun 2019 terjadi penurunan 4,3 % dan tahun 2020 tidak ditemukan kasus penderita kusta anak usia < 15 tahun.

VI.1.16 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 Dinkes Kab. Dompu, 2020

Grafik diatas menunjukkan bahwa persentase cacat tingkat 0 dan presentase cacat tingkat 2 penderita kusta tahun 2020 sebanyak 27 kasus (100%) dan 0 kasus (0 %), peningkatan penemuan ini dapat disebabkan diantaranya oleh keberhasilan petugas program dalam penemuan kasus baru.

VI.1.17 Angka Prevalensi Kusta per 10.000 Penduduk

Pada tahun 2017, angka prevalensi kusta di Indonesia sebesar 6,08 kasus per 10.000 penduduk dengan jumlah 15.920 kasus. Gambaran mengenai angka prevalensi kasus kusta di Kabupaten Dompu pada tahun 2020 dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 6.17



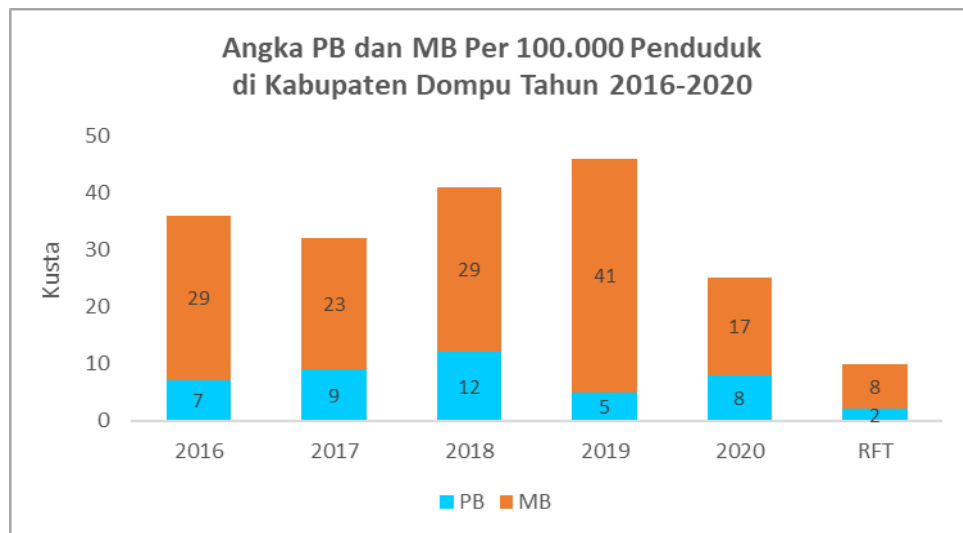
Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan grafik diatas dapat kita lihat angka prevalensi kusta di Kabupaten Dompu saat ini 1,1 per 10.000 penduduk dengan total 29 kasus terdaftar. Cakupan prevalensi rate kusta masih cukup baik yaitu masih di bawah batas toleransi (1 per 10.000 penduduk). 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,penjaringan dan penanganan penderita kusta.

VI.1.18 Penderita Kusta PB dan MB selesai Berobat (RFT PB dan MB)

Indikator lainnya terkait pengendalian dan penanggulangan penyakit kusta adalah angka penderita kusta tipe PB dan MB selesai berobat (Release From Treatment/RFT). Hasil kegiatan program P2 Kusta di kabupaten Dompu pada tahun 2016 s/d 2020 digambarkan pada grafik ber

Grafik 6.18



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan grafik di atas, pada tahun 2020 jumlah penderita kusta PB (8 kasus) dan MB (17 kasus) terjadi penurunan dari tahun 2019 untuk kusta MB. 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. Jumlah penderita kusta PB baru tahun 2019 yang selesai berobat sampai dengan tahun 2020 sebanyak 2 orang atau 25%. Jumlah penderita kusta MB baru tahun 2018 yang selesai berobat sampai tahun 2020 sebanyak 8 orang atau 47,1%.

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.

VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi

VI.2.1 *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 2020 angka kejadian AFP non Polio per 100.000 penduduk <15 tahun di Kabupaten Dompu tidak ditemukan.

VI.2.2 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 2020 berhasil dipertahankan sebesar 0% kasus atau tidak ditemukan kasus difteri sama sekali.

VI.2.3 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 2020.

VI.2.4 Jumlah dan CFR Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum (TN) terdapat di seluruh dunia tetapi insidens di negara maju sudah sangat jarang terjadi, namun masih menjadi masalah di negara-negara berkembang karena sanitasi yang kurang baik dan imunisasi yang belum mencapai sasaran. Tetanus Neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada bayi berusia di bawah 28 hari. Perjalanan penyakitnya biasanya terjadi lebih cepat dan lebih serius dan berbahaya serta memiliki tingkat morbiditas yang tinggi. 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%.

VI.2.5 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 2020 berhasil dipertahankan sebesar 0% kasus atau tidak ditemukan kasus campak sama sekali.

VI.2.6 Insiden Rate Suspek Campak per 100.000 Penduduk

Campak adalah infeksi yang disebabkan oleh virus, bersifat akut, sangat menular dan dapat menyebabkan komplikasi serius. Campak atau nama lainnya Measles atau Rubeola umumnya menyerang anak-anak, remaja atau dewasa muda yang tidak terlindungi dengan imunisasi atau belum pernah terkena campak. Setelah beberapa lama terinfeksi, biasanya akan muncul bercak atau ruam berwarna merah kecoklatan. Pencegahan campak dilakukan dengan pemberian imunisasi aktif pada bayi berumur 9 bulan atau lebih.

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. Upaya pengendalian campak dapat dilakukan melalui edukasi tentang pencegahan dan pengobatan campak harus semakin ditingkatkan terutama pada kelompok beresiko tinggi seperti anak-anak dan wanita usia subur yang belum pernah imunisasi atau terkena campak. Mencegah penderita campak melakukan aktifitas di luar rumah untuk menghindari penyebaran virus melalui udara dan melakukan pencegahan sekunder seperti penyaringan untuk mendeteksi dini penyakit campak terutama pada anak-anak adalah upaya lain untuk mencegah atau menurunkan kasus campak di masyarakat. Pada tahun 2020 penyakit Campak berhasil ditekan sehingga angka kejadiannya tidak ditemukan.

VI.2.7 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 2016

s/d 2020 penanganan KLB (kejadian luar biasa) kurang dari 24 jam telah ditangani 100%.

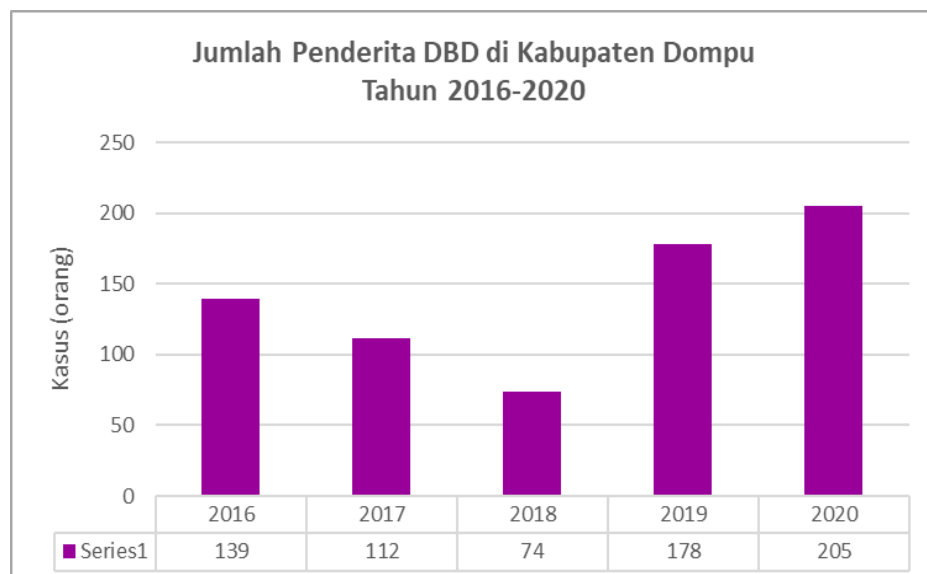
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

VI.3.1 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 2016 s/d 2020, 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 2016 s/d 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 6.21



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan grafik diatas, pada tahun 2016-2018 jumlah kasus DBD terus mengalami penurunan, namun pada tahun 2019 terjadi peningkatan kasus. Jumlah kasus DBD yang ditemukan tahun 2020 meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, terdapat 205 kasus. Kasus terbanyak dilaporkan terjadi di wilayah Puskesmas Dompus Barat yaitu sebanyak 49 orang dan di Puskesmas Calabai tidak ditemukan kasus. Dengan seluruhnya sudah ditangani 100% oleh tenaga kesehatan. Dari angka kejadian kasus DBD sebanyak 205 kasus maka diperoleh Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk sebesar 80,2%.

Kebersihan lingkungan dan pola hidup yang kurang baik, kesadaran masyarakat tentang pencegahan penyakit DBD yang cenderung mengarah ke upaya kuratif serta kurangnya upaya promotif ataupun preventif masyarakat adalah faktor-faktor yang mempengaruhi tetap tingginya kejadian DBD di masyarakat.

VI.3.2 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 2020 dan tidak terdapat kasus meninggal.

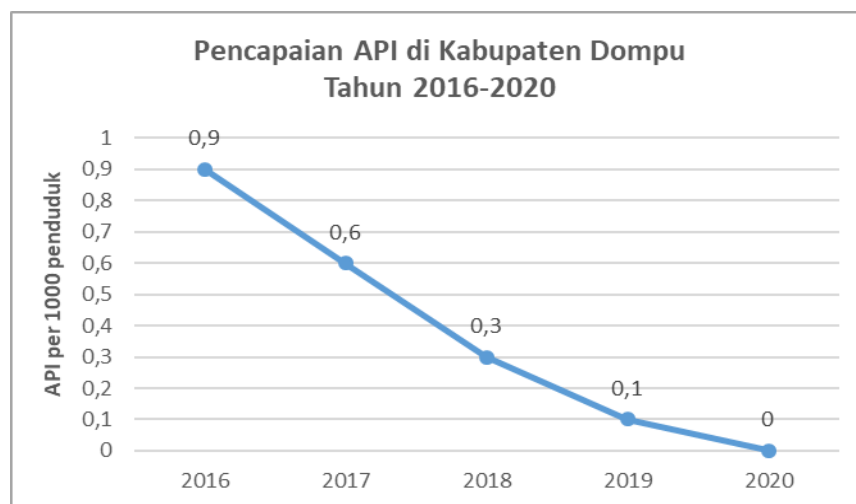
VI.3.3 Angka Kesakitan Malaria per-1.000 Penduduk

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit, menyebar melalui gigitan nyamuk yang sudah terinfeksi oleh parasit dan bisa mematikan jika tidak ditangani dengan benar. Infeksi malaria bisa terjadi cukup dengan satu gigitan nyamuk, namun jarang sekali menular secara langsung dari satu orang ke orang lainnya. Contoh kondisi penularan penyakit ini adalah jika terjadi kontak dengan darah penderita atau janin bisa terinfeksi karena tertular dari darah sang ibu. Penyakit ini dapat bersifat akut, laten atau kronis dan dapat berdampak luas terhadap kualitas hidup, ekonomi, serta dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). 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 2020.

Grafik 6.22



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

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 per 1.000 penduduk dan 0 per 1.000 penduduk di tahun 2020. Indikator keberhasilan pengendalian penyakit malaria adalah penurunan Annual Parasite Incidence (API) sampai di bawah 1‰. Kejadian malaria ditemukan di wilayah Puskesmas Rasabou, Soriutu, dan Calabai masing-masing dengan 1 kasus. Masih adanya kasus malaria positif di sebabkan 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 kasus malaria

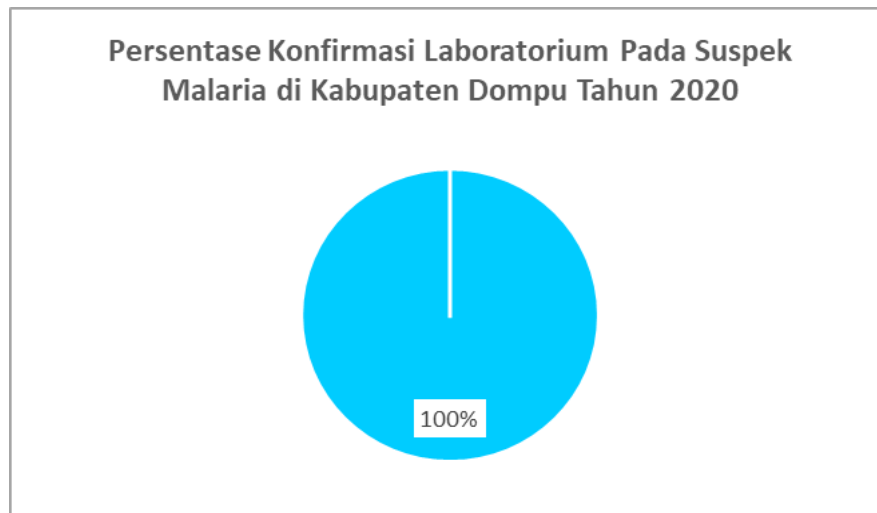
positif, perlu dilakukan upaya peningkatan kegiatan penanganan tempat perindukan baik secara Larvasiding, *Biologic control*, modifikasi lingkungan, penyemprotan rumah (IRS), pengawasan terhadap obat malaria selain ACT yang di jual bebas di masyarakat, dan pembinaan pada unit pelayanan kesehatan tentang tatalaksanaan malaria positif yang sesuai protap, perlindungan masyarakat dengan kelambunisasi, melakukan kegiatan MBS pada desa endemis malaria, meningkatkan peran serta lintas sektor dan masyarakat. Beberapa upaya untuk menekan termasuk pencegahan terjadinya kasus malaria telah diupayakan antara lain dengan mendistribusikan kelambu berinsektisida untuk semua rumah di daerah endemis malaria dan juga khusus untuk ibu hamil di daerah rendah kasus malaria, serta pemberian obat anti malaria terbaru DHP (dihidropiperaquine) untuk memutus rantai penularan. Selain itu, penyuluhan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dianjurkan dilakukan terus menerus oleh puskesmas-puskesmas dan Dinas Kesehatan kab/kota.

VI.3.4 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 2020 :

Grafik 6.23



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

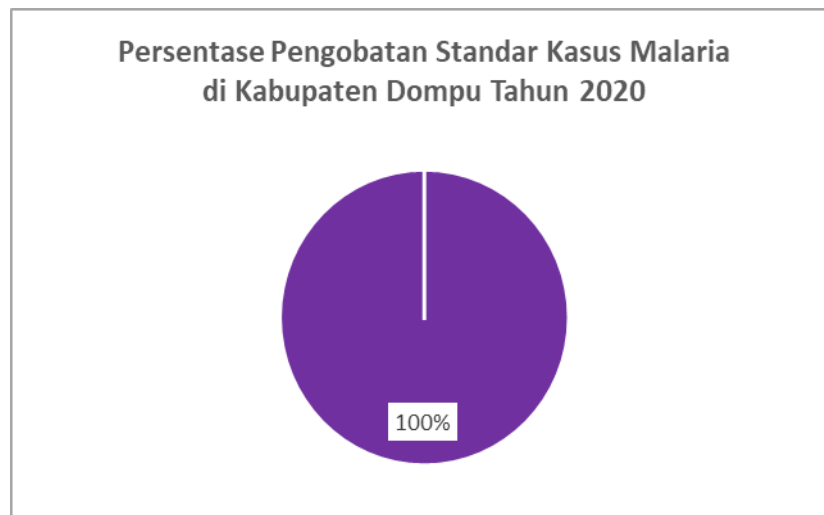
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa persentase konfirmasi laboratorium pada suspek malaria di Kabupaten Dompu tahun 2020 telah mencapai 100%. Hal ini menunjukkan bahwa setiap kasus suspek malaria telah dilakukan pemeriksaan darahnya untuk dikonfirmasi secara laboratorium.

VI.3.5 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 2020:

Grafik 6.24



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2020

Grafik diatas menunjukkan bahwa setiap pasien yang datang berobat telah dilayani sesuai standar sehingga persentase pengobatan standar kasus malaria positif telah mencapai 100%.

VI.3.6 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 2020 *Case Fatality Rate* malaria mencapai 0%.

VI.3.7 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 2020 di kabupaten Dompu tidak ada terjadi kasus filariasis.

BAB VI

Program Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis sekali setahun selama 5 tahun berturut-turut bertujuan untuk memutuskan mata rantai penularan filariasis di daerah endemis.

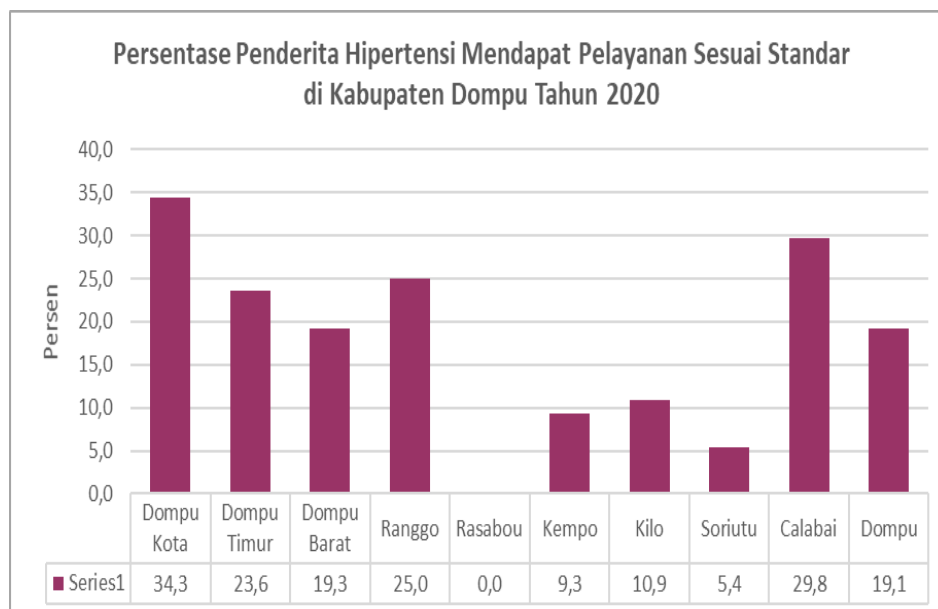
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular

VI.4.1 Persentase Hipertensi

Hipertensi hasil pengukuran mengikuti kriteria JNC VII yaitu bila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. 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.

Jumlah penderita Hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Dompu pada tahun 2020 dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 6.25



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

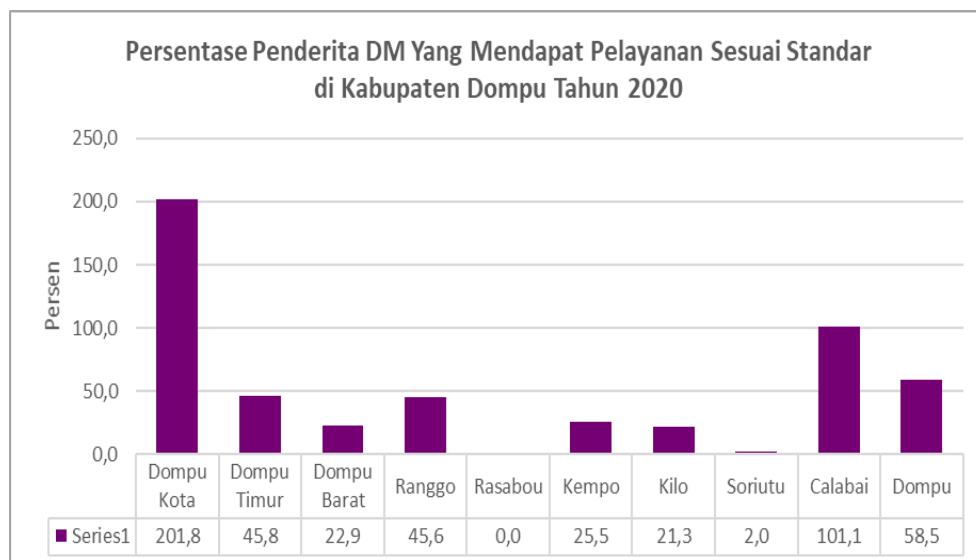
Dari grafik diatas nampak bahwa persentase penderita hipertensi yang mendapat pelayanan sesuai standar paling tinggi di wilayah puskesmas Dompu

Kota sebesar 34,3%. Pada tahun 2020 dari 19.284 jumlah penduduk yang terduga hipertensi, hanya 3.691 (19,1%) penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan.

VI.4.2 Penderita DM yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar

Menurut kriteria American Diabetes Association (ADA) 2015, diabetes melitus (DM) ditegakkan bila kadar glukosa darah puasa (GDP) ≥ 126 mg/dL; atau glukosa darah 2 jam pasca pembebanan (GDPP) ≥ 200 mg/dL; atau glukosa darah sewaktu (GDS) ≥ 200 mg/dL dengan gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil & jumlah banyak, dan berat badan turun. Jumlah penderita Diabetes Mellitus yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Dompu pada tahun 2020 dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 6.26



Sumber : Seksi Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinkes Kab. Dompu, 2020

Dari grafik diatas nampak bahwa persentase penderita DM yang mendapat pelayanan sesuai standar paling tinggi di wilayah puskesmas Dompu Kota sebesar 201,8% dan Puskesmas Rasabou. Diperkirakan jumlah penderita DM pada usia ≥ 15 tahun di Kabupaten Dompu sebanyak 1.978 jiwa. Dari jumlah tersebut yang mendapatkan pelayanan DM sesuai standard sebanyak 1.157 jiwa atau 58,5%.

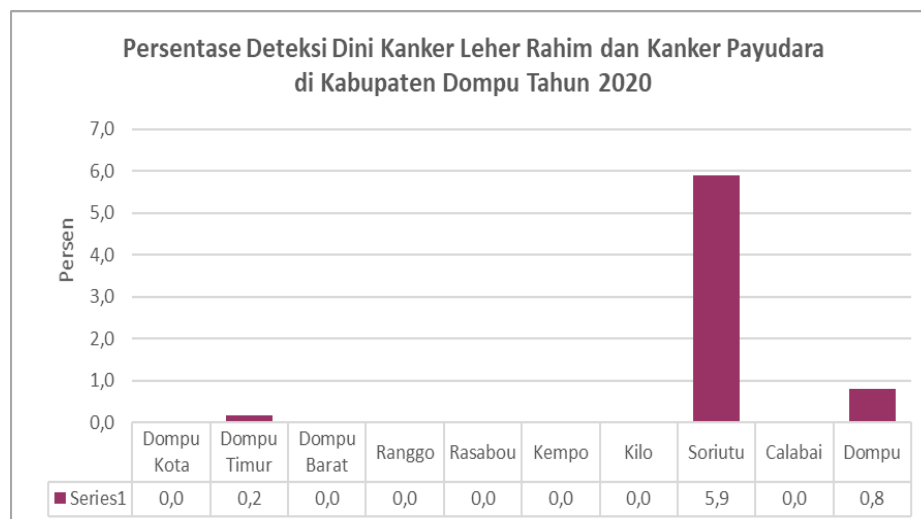
VI.4.3 Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

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.

Deteksi resiko PTM untuk kanker serviks dan payudara dapat dilakukan dengan deteksi dini kanker leher rahim dengan skrining Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan pemeriksaan payudara (Clinical Breast Examination/CBE) yang dilakukan oleh petugas Puskesmas yang telah dilatih. 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 2020 :

Grafik 6.27



Sumber : Seksi Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat kita lihat bahwa puskesmas dengan persentase tertinggi dalam melaksanakan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara adalah Puskesmas Soriutu yang telah melakukan pemeriksaan kepada 271 (5,9%) perempuan dari total 4.603 perempuan berusia 30-50 tahun yang ada di wilayah puskesmas Soriutu.

VI.4.4 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. Hasil kegiatan deteksi dini IVA yang dapat ditampilkan hanya di Puskesmas Soriutu sebesar 0,4% IVA positif. 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.

VI.4.5 Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun yang diskriming

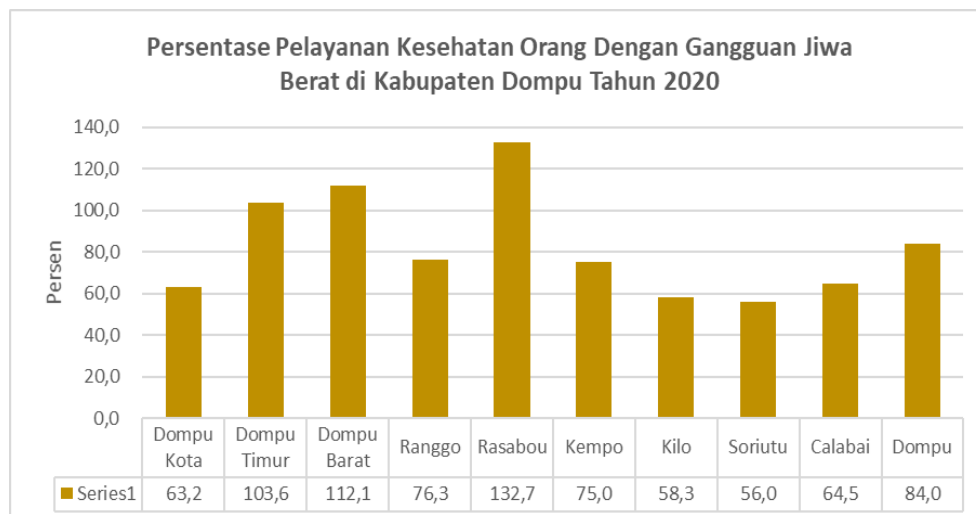
Pemeriksaan tumor/benjolan pada payudara secara klinis dapat dilakukan dengan CBE (Clinical Breast Examination). Pemeriksaan dapat dilakukan secara manual oleh tenaga kesehatan terlatih. CBE dapat menjadi metode deteksi dini kanker payudara yang efektif pada wanita yang tidak melakukan mammografi secara 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 2020 untuk persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun tidak dapat ditampilkan.

VI.4.6 Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat.

Menurut Riskesdas 2018 prevalensi (per mil) rumah tangga dan anggota rumah tangga di Provinsi NTB sebesar 0,96‰ dan Indonesia sebesar 6,7‰. Berikut ini merupakan grafik persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat di Kabupaten Dompu tahun 2020 :

Grafik 6.28



Sumber : Seksi Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan grafik diatas, jumlah ODGJ Berat yang mendapat pelayanan kesehatan sebesar 84,0% (558 orang). Pelayanan kesehatan ODGJ Berat tertinggi ditemukan di Puskesmas Rasabou yaitu sebesar 132,7% (65 orang), dan Pelayanan kesehatan ODGJ Berat terendah terdapat di Puskesmas Soriutu sebesar 56% (47 orang).

KEADAAN LINGKUNGAN

KEADAAN LINGKUNGAN

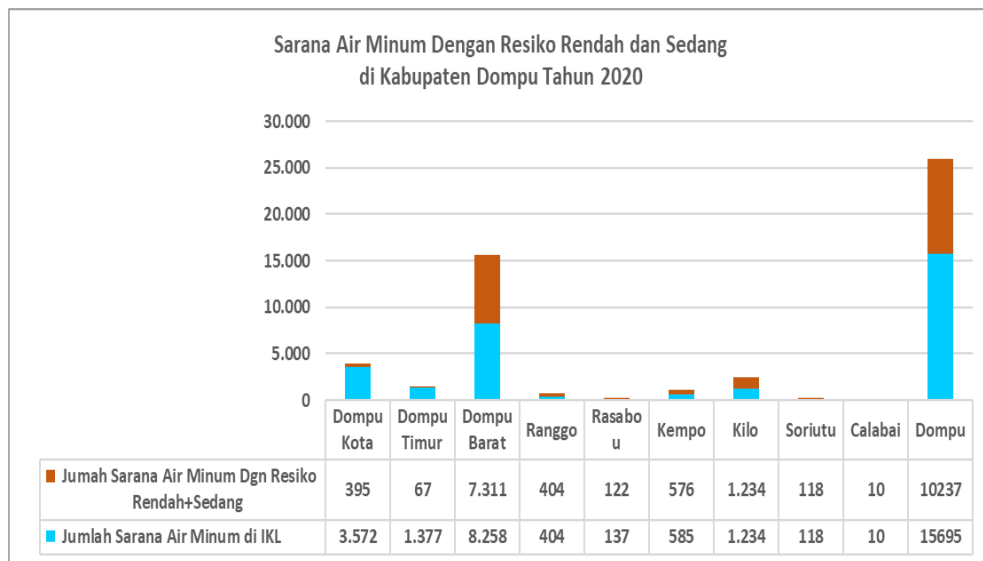
Lingkungan baik fisik maupun biologi mempunyai kontribusi yang sangat besar terhadap status kesehatan masyarakat. Menurut H.L.Bloom, status kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 4 (empat) faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan faktor keturunan. Diantara keempat faktor tersebut, faktor 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 :

VII.1 Sarana Air Minum dengan Risiko Redah dan Sedang

Sarana air minum yang memenuhi syarat adalah sarana air minum yang masuk dalam kategori tinggi dan amat tinggi berdasarkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan telah dilakukan tindakan perbaikan dan sarana air minum yang masuk dalam kategori rendah dan sedang berdasarkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan telah diambil dan diperiksakan (diujikan) sampel airnya berdasarkan parameter fisik, kimia, mikrobiologi yang mana hasil pemeriksaannya (pengujiannya) memenuhi standar persyaratan kualitas air minum berdasarkan Permenkes No 492 Tahun 2010 tentang persyaratan kualitas air minum. Dalam pelaksanaan pengawasan kualitas air minum, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat menentukan parameter kualitas air yang akan diperiksa sesuai dengan kebutuhan dan kondisi daerah tangkapan air, instalasi pengolahan air dan jaringan perpipaan. Grafik berikut menggambarkan tentang persentase sarana Air Minum dengan Risiko Redah dan Sedang di kabupaten Dompu tahun pada tahun 2020 :

Grafik 7.1



Sumber : Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa persentase sarana air minum dengan resiko rendah dan sedang di kabupaten Dompu adalah sebesar 65,2% (10.237) dari jumlah sarana air minum yang di IKL sebanyak 15.695. 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 tidak digunakan sebagai sarana air bersih untuk minum dan mencuci peralatan makan.

VII.2 Persentase Sarana 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 perpipaian. Sumber air yang memenuhi syarat kesehatan adalah :

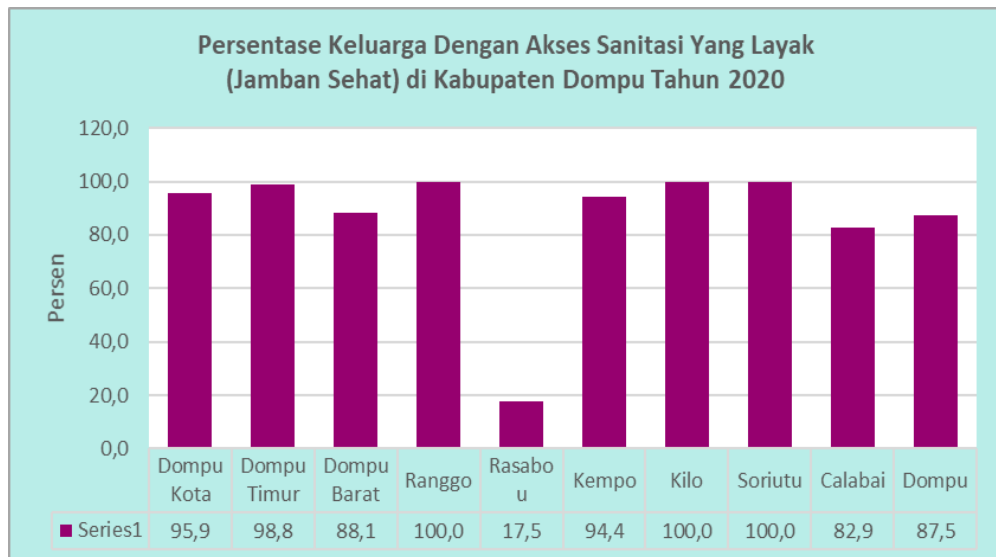
- Secara fisik : Tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau
- Secara biologis : Jumlah bakteri e. coli dan coliform yang terkandung dalam batas yang memenuhi standar.
- Secara kimia : Bahan-bahan kimia yang terkandung dalam batas yang memenuhi standar.

Jumlah sarana air minum yang diambil sampel untuk dilakukan pemeriksaan tahun 2020 sebanyak 8 sarana (0,02%), dari jumlah tersebut yang memenuhi syarat kualitas air minum sesuai Permenkes No 492 Tahun 2010 sebanyak 8 sample (100%). Jumlah sarana air minum yang diperiksa sangat sedikit dimungkinkan tidak adanya atau terbatasnya alokasi anggaran untuk pemeriksaan air minum di laboratorium.

VII.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 2020 dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 7.2



Sumber : Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinkes Kab. Dompu, 2020

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 87,5%. 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. Pada tahun 2020 jumlah desa/kelurahan ODF sebanyak 54 desa (66,7%) dari total 81 Desa/Kelurahan yang ada di Kabupaten Dompu.

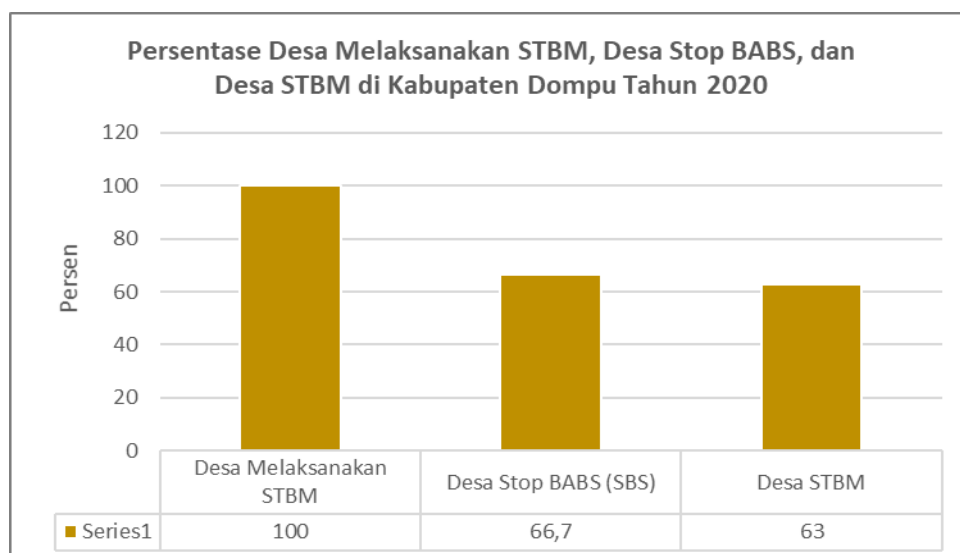
VII.4 Desa STBM

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku hygiene dan sanitasi meliputi 5 pilar yaitu tidak buang air besar (BAB) sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) bertujuan untuk menyadarkan masyarakat pentingnya berbudaya hidup bersih, mengubah perilaku masyarakat

dengan menitikberatkan pada pemberdayaan masyarakat. Program STBM telah dimulai sejak tahun 2006. Kemudian pada tahun 2008 dikeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Profil Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2019 85 Dalam pelaksanaan program STBM, hasilnya terbagi menjadi 3 kriteria yaitu Desa melaksanakan STBM, Desa stop BABS dan Desa STBM. Desa melaksanakan STBM merupakan Desa yang sudah melakukan pemicuan minimal 1 dusun, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural Leader dan telah mempunyai rencana tindak lanjut/ rencana kerja masyarakat untuk menuju Sanitasi Total. Desa Stop BABS (SBS)/ ODF (Open Defecation Free) adalah Desa yang penduduknya 100 % mengakses jamban sehat. Desa STBM Desa yang telah mencapai 100 % penduduk melaksanakan 5 pilar STBM.

Upaya peningkatan penyehatan lingkungan yang masih menjadi prioritas pada tahun 2020 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 di Kabupaten Dompu pada tahun 2020 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 7.3



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan grafik diatas jumlah desa/kelurahan di Kabupaten Dompu tahun 2020 adalah 81 desa/kelurahan, dari 81 desa/kelurahan tersebut yang melaksanakan STBM 81 desa/kelurahan (100%) dan desa/kelurahan stop BABS 54 desa/kelurahan (66,7%) sedangkan desa/kelurahan STBM sampai dengan tahun 2020 ini telah mencapai 51 desa (63%). Terjadi peningkatan dari tahun 2019 untuk desa/kelurahan yang melaksanakan STBM 77 desa/kelurahan (95,1%) dan desa stop BABS 51 desa/kelurahan (63,0%) sedangkan desa/kelurahan STBM sampai dengan tahun 2019 ini telah mencapai 47 desa/kelurahan (58,0%) . Diharapkan tetap melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan capaian tersebut seperti pemicuan STBM, monitoring hasil pemicuan 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.

VII.5 Persentase Tempat-tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan

Tempat-Tempat Umum adalah tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat yang meliputi: sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas), sarana sekolah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA), tempat ibadah, dan pasar. Tempat-Tempat Umum Sehat merupakan Tempat-Tempat Umum yang memenuhi standar berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku.

Tempat-tempat umum (TTU) memiliki potensi sebagai tempat terjadinya penularan penyakit, pencemaran lingkungan ataupun gangguan kesehatan lainnya. Pengawasan atau pemeriksaan sanitasi terhadap TTU dilakukan untuk mewujudkan lingkungan TTU yang bersih guna melindungi kesehatan masyarakat dari kemungkinan penularan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya. Sanitasi TTU harus memenuhi persyaratan kesehatan dalam arti melindungi, memelihara, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Gambaran persentase tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 7.1

NO	KECAMATAN	TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN							
		SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	JUMLAH TOTAL
		SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	PUSKES MAS	RUMAH SAKIT			
		%							
1	DOMPU	95,7	100,0	100,0	100,0	100,0	79,2	100,0	90,9
2	DOMPU	30,0	20,0	37,5	100,0	0,0	20,7	0,0	26,5
3	WOJA	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0
4	PAJO	33,3	62,5	50,0	100,0	0,0	90,0	0,0	67,2
5	HU'U	63,2	100,0	100,0	100,0	0,0	53,3	100,0	66,1
6	KEMPO	95,7	75,0	75,0	100,0	0,0	39,0	0,0	60,8
7	KILO	45,0	33,3	100,0	100,0	0,0	95,2	0,0	68,6
8	MANGGELEWA	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0	98,6
9	PEKAT	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		64,9	64,8	71,7	100,0	50,0	68,8	31,3	66,9

Sumber : Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
Dinkes Kab. Dompu, 2020

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 31,3%.

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 sanitasnya agar tidak menimbulkan berbagai masalah kesehatan, misalnya menimbulkan penyakit berbasis lingkungan.

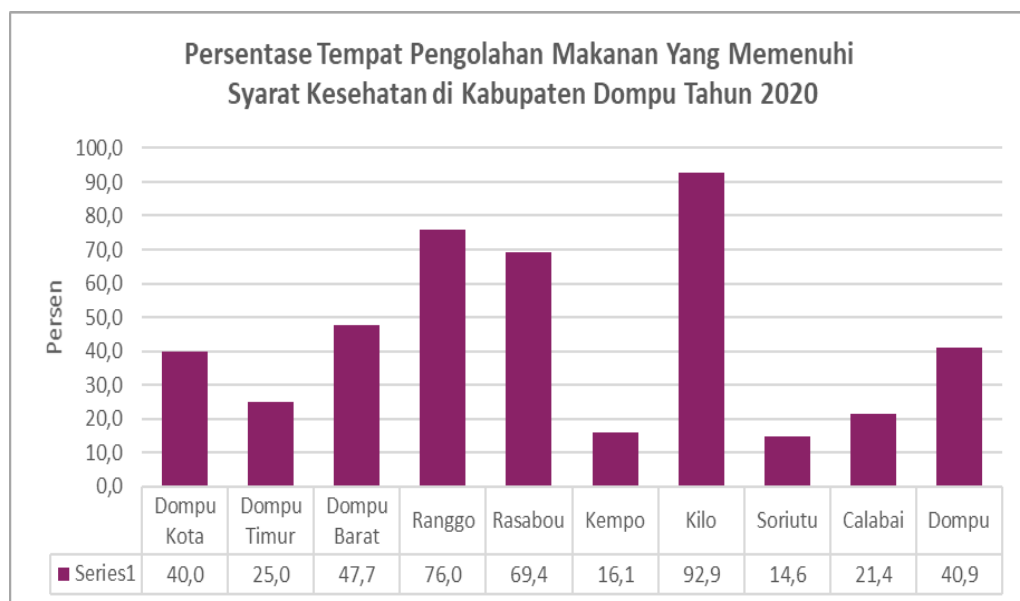
VII.6 Persentase Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan

Tempat pengelolaan makanan merupakan usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasa boga atau katering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan. Tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan adalah TPM yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi dengan bukti dikeluarkannya sertifikat laik higiene sanitasi. Dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap makanan yang disediakan di luar rumah, maka produk-produk makanan yang disediakan oleh perusahaan atau perorangan yang bergerak dalam

usaha penyediaan makanan untuk kepentingan umum, haruslah terjamin kesehatan dan keselamatannya. Hal ini hanya dapat terwujud bila ditunjang dengan keadaan hygiene dan sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang baik dan dipelihara secara bersama oleh pengusaha dan masyarakat. Sebagai salah satu jenis tempat pelayanan umum yang mengolah dan menyediakan makanan bagi masyarakat banyak, maka TPM memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya. Dengan demikian kualitas makanan yang dihasilkan, disajikan dan dijual oleh TPM harus memenuhi syarat-syarat kesehatan.

Berikut ini merupakan gambaran persentase tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan di Kabupaten Dompu tahun 2020 :

Grafik 7.4



Sumber : Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
Dinkes Kab. Dompu, 2020

Berdasarkan grafik diatas terlihat bahwa persentase tempat-tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan tertinggi di wilayah puskesmas Kilo sebesar 92,9 % (13 TPM). Hasil inspeksi sanitasi tahun 2020 di kabupaten Dompu diperoleh hasil TPM yang memenuhi syarat hygiene sanitasi sebesar 40,9% (204 TPM) dari 499 TPM yang ada.

**RESUME PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020**

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/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	129.165	126.404	255.569	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			4,1	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			109,9	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			60,8	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			102,2		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	92,9	87,8	0,0	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	22,2	23,0	22,6	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	31,5	25,4	28,4	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	1,9	1,2	1,6	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0,6	1,0	0,8	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	0,9	1,3	1,1	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	8,8	7,9	8,3	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0,5	0,1	0,3	%	Tabel 3
II SARANA KESEHATAN						
II.1 Sarana Kesehatan						
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			2	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			17	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			43	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			27	Apotek	Tabel 4
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100,0	%	Tabel 6
II.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan						
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	75,4	95,9	85,6	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	5,4	7,5	6,4	%	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	29,5	16,1	21,6	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	17,6	9,6	12,9	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			57,4	%	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			61,7	Kali	Tabel 8
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			2,5	Hari	Tabel 8
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3,2	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1,0	%	Tabel 9
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
27	Jumlah Posyandu			438	Posyandu	Tabel 10
28	Posyandu Aktif			85,2	%	Tabel 10
29	Rasio posyandu per 100 balita			1,6	per 100 balita	Tabel 10
30	Posbindu PTM			438	Posbindu PTM	Tabel 10
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
31	Jumlah Dokter Spesialis	7	2	9	Orang	Tabel 11
32	Jumlah Dokter Umum	26	26	52	Orang	Tabel 11
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			4	per 100.000 penduduk	Tabel 11
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	0	3	3	Orang	Tabel 11
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			1	per 100.000 penduduk	Tabel 11
36	Jumlah Bidan		606		Orang	Tabel 12
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		237		per 100.000 penduduk	Tabel 12
38	Jumlah Perawat	218	397	615	Orang	Tabel 12
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			241	per 100.000 penduduk	Tabel 12
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	32	45	77	Orang	Tabel 13
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	8	34	42	Orang	Tabel 13
42	Jumlah Tenaga Gizi	10	42	52	Orang	Tabel 13
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	18	46	64	Orang	Tabel 15
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			92,2	%	Tabel 17
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			100,0	%	Tabel 18
46	Total anggaran kesehatan			#####	Rp	Tabel 19
47	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			19,6	%	Tabel 19
48	Anggaran kesehatan perkapita			Rp884.982	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	2.971	2.771	5.742	Orang	Tabel 20
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	5,0	4,3	4,7	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 20
51	Jumlah Kematian Ibu		1		Ibu	Tabel 21
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		17,4		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		106,1		%	Tabel 23
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		95,9		%	Tabel 23
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		60,2		%	Tabel 24
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		100,0		%	Tabel 27
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		95,1		%	Tabel 23
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		94,6		%	Tabel 23
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		93,0		%	Tabel 23
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		93,0		%	Tabel 23
61	Penanganan komplikasi kebidanan		129,5		%	Tabel 30
62	Peserta KB Aktif			200,6	%	Tabel 28
63	Peserta KB Pasca Persalinan			45,0	%	Tabel 29
V.2	Kesehatan Anak					
64	Jumlah Kematian Neonatal	18	11	29	neonatal	Tabel 31
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	6,1	4,0	5,1	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
66	Jumlah Bayi Mati	23	13	36	bayi	Tabel 31
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	7,7	4,7	6,3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
68	Jumlah Balita Mati	24	14	38	Balita	Tabel 31
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	8,1	5,1	6,6	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
70	Penanganan komplikasi Neonatal	32,5	23,6	28,1	%	Tabel 30
71	Bayi baru lahir ditimbang	102,5	97,6	100,1	%	Tabel 33
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	1,7	1,4	1,5	%	Tabel 33
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	101,9	97,1	99,5	%	Tabel 34
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	97,7	95,5	96,7	%	Tabel 34
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			81,3	%	Tabel 35
76	Pelayanan kesehatan bayi	112,2	110,1	111,2	%	Tabel 36
77	Desa/Kelurahan UCI			100,0	%	Tabel 37
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	111,8	111,3	111,6	%	Tabel 39
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	112,0	110,1	111,1	%	Tabel 39
80	Bayi Mendapat Vitamin A			66,5	%	Tabel 41
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			77,1	%	Tabel 41
82	Pelayanan kesehatan balita	88,1	90,1	89,1	%	Tabel 42

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
83	Balita ditimbang (D/S)	56,1	57,5	56,8	%	Tabel 43
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			15,5	%	Tabel 44
85	Balita pendek (TB/umur)			23,8	%	Tabel 44
86	Balita kurus (BB/TB)			10,3		Tabel 44
87	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			56,8	%	Tabel 45
88	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			67,6	%	Tabel 45
89	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			72,3	%	Tabel 45
90	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			56,8	%	Tabel 45
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
91	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	51,2	44,6	47,9	%	Tabel 48
92	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	64,1	81,3	72,8	%	Tabel 49
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			41,35	%	Tabel 51
94	CNR seluruh kasus TBC			117	per 100.000 penduduk	Tabel 51
95	Case detection rate TBC			36,23	%	Tabel 51
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			8,05	%	Tabel 51
97	Angka kesembuhan BTA+	72,9	75,7	73,8	%	Tabel 52
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	25,4	26,1	25,6	%	Tabel 52
99	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua kasus TBC	65,8	70,6	67,3	%	Tabel 52
100	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			1,3	per 100.000 penduduk	Tabel 52
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			5,4	%	Tabel 53
102	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			1,0	%	Tabel 53
103	Jumlah Kasus HIV	6	4	10	Kasus	Tabel 54
104	Jumlah Kasus Baru AIDS	12	5	17	Kasus	Tabel 55
105	Jumlah Kematian akibat AIDS	1	2	3	Jiwa	Tabel 55
106	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			25,1	%	Tabel 56
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			27,7	%	Tabel 56
108	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	15	12	27	Kasus	Tabel 57

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
109	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	12	9	11	per 100.000 penduduk	Tabel 57
110	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			0,0	%	Tabel 58
111	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			100,0	%	Tabel 58
112	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0,0	%	Tabel 58
113	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0,0	per 100.000 penduduk	Tabel 58
114	Angka Prevalensi Kusta			1,1	per 10.000 Penduduk	Tabel 59
115	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	40,0	0,0	25,0	%	Tabel 60
116	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	50,0	33,3	47,1	%	Tabel 60
VI.2	Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi					
117	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			0,0	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 61
118	Jumlah kasus difteri	0	0	0	Kasus	Tabel 62
119	Case fatality rate difteri			#DIV/0!	%	Tabel 62
120	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 62
121	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 62
122	Case fatality rate tetanus neonatorum			#DIV/0!	%	Tabel 62
123	Jumlah kasus hepatitis B	0	195	195	Kasus	Tabel 62
124	Jumlah kasus suspek campak	0	0	0	Kasus	Tabel 62
125	Insiden rate suspek campak	0,0	0,0	0,0	per 100.000 penduduk	Tabel 62
126	KLB ditangani < 24 jam			100,0	%	Tabel 63
VI.3	Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik					
127	Angka kesakitan (incidence rate) DBD	47,7	32,5	80,2	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka kematian (case fatality rate) DBD	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 65
129	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)	0,0	0,0	0,0	per 1.000 penduduk	Tabel 66
130	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			100,0	%	Tabel 66
131	Pengobatan standar kasus malaria positif			100,0	%	Tabel 66
132	Case fatality rate malaria	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 66
133	Penderita kronis filariasis	0	0	0	Kasus	Tabel 67
VI.4	Pengendalian Penyakit Tidak Menular					
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	12,2	26,1	19,1	%	Tabel 68
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			58,5	%	Tabel 69
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		0,8		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		2,2		%	Tabel 70
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0,0		%	Tabel 70
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			84,0	%	Tabel 71
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
142	Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang			65,2	%	Tabel 72
143	Sarana air minum memenuhi syarat			100,0	%	Tabel 72
144	KK dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			87,5	%	Tabel 73
145	Desa STBM			63,0	%	Tabel 74
146	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			66,9	%	Tabel 75
147	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			40,9	%	Tabel 76

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	3	4	5	10
1	HU'U	186,50	8	0	8	18741	5.107	3,7	100,5
2	PAJO	135,32	6	0	6	14700	3.531	4,2	108,6
3	DOMPU	223,27	9	6	15	58339	13.561	4,3	261,3
4	WOJA	301,16	11	3	14	60413	14.331	4,2	200,6
5	KILO	235,00	6	0	6	13903	3.265	4,3	59,2
6	KEMPO	191,67	8	0	8	21383	5.083	4,2	111,6
7	MANGGELEWA	176,46	12	0	12	32311	7.645	4,2	183,1
8	PEKAT	875,17	12	0	12	35779	9.495	3,8	40,9
KABUPATEN/KOTA		2.324,55	72	9	81	255.569	62.018	4,1	109,9

Sumber: - Badan Pusat Statistik Kabupaten Dompus, 2021
- sumber lain..... (sebutkan)

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	14.151	13.548	27.699	104,5
2	5 - 9	15.135	14.377	29.512	105,3
3	10 - 14	14.537	13.317	27.854	109,2
4	15 - 19	12.013	10.773	22.786	111,5
5	20 - 24	11.044	9.013	20.057	122,5
6	25 - 29	10.448	9.668	20.116	108,1
7	30 - 34	9.072	9.560	18.632	94,9
8	35 - 39	8.204	9.245	17.449	88,7
9	40 - 44	7.909	8.911	16.820	88,8
10	45 - 49	7.143	7.404	14.547	96,5
11	50 - 54	5.822	6.236	12.058	93,4
12	55 - 59	4.554	4.902	9.456	92,9
13	60 - 64	3.382	3.637	7.019	93,0
14	65 - 69	2.709	2.667	5.376	101,6
15	70 - 74	1.482	1.514	2.996	97,9
16	75+	1.560	1.632	3.192	95,6
		129.165	126.404		
KABUPATEN/KOTA		129.165	126.404	255.569	102,2
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				61	

Sumber: - Badan Pusat Statistik Kabupaten Dompus, 2021

- 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 2020

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	85.342	85.162	170.504			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF			0	92,9	87,8	0,0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD			0	20,1	25,5	22,8
	b. SD/MI			0	13,5	14,6	14,03
	c. SMP/ MTs			0	22,2	23,0	22,63
	d. SMA/ MA			0	31,46	25,41	28,43
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN			0	1,9	1,2	1,57
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II			0	0,6	1,02	0,82
	g. AKADEMI/DIPLOMA III			0	0,9	1,3	1,1
	h. S1/DIPLOMA IV			0	8,8	7,85	8,34
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)			0	0,5	0,1	0,28

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Dompus, 2021

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH KUNJUNGAN		97.365	121.281	218.646	6.966	9.482	16.448	337	245	582
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		129.165	126.404	255.569	129.165	126.404	255.569			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		75,4	95,9	85,6	5,4	7,5	6,4			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas									
	PUSKESMAS DOMPU KOTA	6.916	9.307	16.223	0	0	0	100	76	176
	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	28.587	32.606	61.193	12	35	47	39	21	60
	PUSKESMAS DOMPU BARAT	7.648	9.149	16.797	87	249	336	39	19	58
	PUSKESMAS RANGGO	2.972	4.831	7.803	0	0	0	18	11	29
	PUSKESMAS RASABOU	2.032	4.015	6.047	103	197	300	30	35	65
	PUSKESMAS KEMPO	5.090	8.573	13.663	153	259	412	20	22	42
	PUSKESMAS KILO	1.657	2.519	4.176	111	291	402	14	7	21
	PUSKESMAS SORIUTU	6.859	7.591	14.450	65	94	159	27	20	47
	PUSKESMAS CALABAI	1.938	2.363	4.301	86	127	213	35	25	60
2	Klinik Pratama									
	1 Klinik Alief Husada	6.282	7.196	13.478						0
	2 Klinik Polres Dompus	341	539	880						0
	3 Poskes 09.10.12 Dompus	65	32	97						0
3	Praktik Mandiri Dokter									
	1 dr. I Wayan Gd. Armana			719						0
	2 dr. I Wayan Bina			6.498						0
	3 dr. H. Dias Indarko			2.016						0
	4 dr. Endri Wati Min Hidayah			3.272						0
	5 dr. Husni Mubarak			1.207						0
	6 dr. H. Syafruddin			1.153						0
	7 dr. Wendi Wiradinata			2.701						0
	8 dr. M. Rizqa Fauzi			59						0
SUB JUMLAH I		68.043	85.787	153.830	531	1.125	1.656	287	211	498
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
2	RSUD Dompus	28.648	34.631	63.279	6.228	8.143	14.371	50	34	84
	1. Poli Umum	1.992	1.750	3.742						
	2. Poli Dalam	7.534	7.360	14.894						
	3. Poli Anak	678	418	1.096						
	4. Poli Bedah	3.970	3.635	7.605						
	5. Poli Kandungan	33	3.416	3.449						
	6. Poli Mata	1.079	1.485	2.564						
	7. Poli Gigi	579	948	1.527						
	8. Poli Saraf	2.513	3.081	5.594						
	9. Fisioterapi	1.549	1.469	3.018						
	10. IGD	8.721	11.069	19.790						
3	RS. Pratama	674	863	1.537	207	214	421	0	0	0
SUB JUMLAH II		29.322	35.494	64.816	6.435	8.357	14.792	50	34	84

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Dan Kesehatan Rujukan, 2021

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	2	0	0	0	2
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	129	0	0	0	129
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	0	0	0	0	-
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	17	0	0	0	17
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	43	0	0	0	43
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN	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	-
4	BALAI PENGOBATAN	0	0	0	0	0	0	-
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	0	0	0	0	0	0	-
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN	0	0	0	0	0	23	23
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN	0	0	0	0	0	3	3
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN	0	0	0	0	0	8	8
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	-
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT	0	0	1	0	0	0	1
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	0	0	0	0	-
12	LABORATORIUM KESEHATAN	0	0	1	0	0	0	1
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
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	2	2
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	27	27
7	APOTEK PRB	0	0	0	0	0	1	1
8	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	7	7
9	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Rujukan, Seksi Sarana Prasarana, Data dan Informasi, Seksi Farmasi, Makanan dan Minuman, 2021

TABEL 6

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	2	2	100,0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		2	2	100,0

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Dan Kesehatan Rujukan, 2021

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE N KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIE N KELUAR MATI			PASIE N KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD DOMPU	210	5.728	8.400	14.128	196	151	347	117	90	207	34,2	18,0	24,6	20,4	10,7	14,7
2	RS. PRATAMA	50	921	1.000	1.921	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
KABUPATEN/KOTA		260	6.649	9.400	16.049	196	151	347	117	90	207	29,5	16,1	21,6	17,6	9,6	12,9

Sumber: RSUD Domp u dan RS. Pratama Manggelewa, 2021

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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 DOMPU	210	14.128	53.264	49.369	69,5	67	2	3
2	RS. PRATAMA	50	1.921	1.241	1.241	6,8	38	9	1
KABUPATEN/KOTA		260	16.049	54.505	50.610	57,4	62	3	3

Sumber: RSUD Dompus dan RS. Pratama Manggelewa, 2021

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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			100,00%

Sumber: UPTD IFK, Tahun 2021

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 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0,0	0	0,0	46	95,8	2	4,2	48	48	100,0	48
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0,0	0	0,0	35	100,0	0	0,0	35	35	100,0	35
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0,0	9	12,7	48	67,6	14	19,7	71	62	87,3	71
4	PAJO	RANGGO	0	0,0	0	0,0	27	93,1	2	6,9	29	29	100,0	29
5	HU'U	RASABOU	0	0,0	2	4,3	44	95,7	0	0,0	46	44	95,7	46
6	KEMPO	KEMPO	0	0,0	0	0,0	24	68,6	11	31,4	35	35	100,0	35
7	KILO	KILO	0	0,0	5	16,7	25	83,3	0	0,0	30	25	83,3	30
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	0,0	0	0,0	65	97,0	2	3,0	67	67	100,0	67
9	PEKAT	CALABAI	0	0,0	49	63,6	28	36,4	0	0,0	77	28	36,4	77
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0,0	65	14,8	342	78,1	31	7,1	438	373	85,2	438
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												1,6		

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2021

*Posyandu aktif: posyandu purnama + mandiri

**PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	4	5	1	4	5	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	1	1	2	1	1	2	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	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	PUSKESMAS SORIUTU	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PUSKESMAS CALABAI	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	0	0	0	9	12	21	9	12	21	0	2	2	0	0	0	0	2	2
1	RSUD DOMPU dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	7	2	9	15	13	28	22	15	37	0	1	1	0	0	0	0	1	1
2	RS. PRATAMA	0	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																		
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT																		
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA																		
	JUMLAH (KAB/KOTA) ^b	7	2	9	26	26	52	31	27	58	0	3	3	0	0	0	0	3	3
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b			3,5			20,3			22,7			1,2			0,0			1,2

Sumber: Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3;

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

TABEL 12

**JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020**

NO	UNIT KERJA	PERAWAT ^a			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	11	35	46	48
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	21	36	57	85
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	28	56	84	160
4	PUSKESMAS RANGGO	18	28	46	45
5	PUSKESMAS RASABOU	20	25	45	55
6	PUSKESMAS KEMPO	12	29	41	33
7	PUSKESMAS KILO	21	16	37	32
8	PUSKESMAS SORIUTU	19	20	39	20
9	PUSKESMAS CALABAI	12	23	35	68
	JUMLAH	162	268	430	546
1	RSUD DOMPU	42	116	158	44
2	RS. PRATAMA	14	13	27	16
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				
	JUMLAH (KAB/KOTA) ^b	218	397	615	606
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b			240,6	237,1

Sumber: Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

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

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	4	3	7	1	3	4	2	6	8
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	2	7	9	0	4	4	0	7	7
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	8	6	14	1	4	5	1	3	4
4	PUSKESMAS RANGGO	5	3	8	0	3	3	0	5	5
5	PUSKESMAS RASABOU	2	3	5	0	2	2	2	1	3
6	PUSKESMAS KEMPO	2	7	9	0	3	3	0	2	2
7	PUSKESMAS KILO	5	2	7	1	4	5	3	4	7
8	PUSKESMAS SORIUTU	1	7	8	0	1	1	0	3	3
9	PUSKESMAS CALABAI	2	3	5	0	0	0	1	1	2
	JUMLAH	31	41	72	3	24	27	9	32	41
1	RSUD DOMPU dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	1	4	5	4	8	12	1	9	10
2	RS. PRATAMA	0	0	0	1	2	3	0	1	1
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN									
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT									
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA									
	JUMLAH (KAB/KOTA) ^a	32	45	77	8	34	42	10	42	52
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a			30,1			16,4			20,3

Sumber: Seksi SDM Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

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

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISAN MEDIS		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	2	4	6	0	0	0	0	2	2	0	0	0
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	1	2	3	0	0	0	0	2	2	0	0	0
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	PUSKESMASRANGGO	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	PUSKESMAS RASABOU	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	PUSKESMAS KEMPO	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
7	PUSKESMAS KILO	0	3	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0
8	PUSKESMAS SORIUTU	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PUSKESMAS CALABAI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	4	17	21	0	0	0	1	5	6	0	0	0
1	RSUD DOMPU dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	9	8	17	0	0	0	4	5	9	0	0	0
2	RS. PRATAMA	2	5	7	0	0	0	2	2	4	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN									0			
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT									0			
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA									0			
	JUMLAH (KAB/KOTA) ^a	15	30	45	0	0	0	7	12	19	0	0	0
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a			17,6			0,0			7,4			0,0

Sumber: Seksi SDM Kesehatan Kab. Dompus, 2021

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 2020

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	1	3	4	1	0	1	2	3	5
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	0	0	0	2	5	7	2	5	7
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	0	5	5	0	1	1	0	6	6
4	PUSKESMASRANGGO	1	0	1	1	3	4	2	3	5
5	PUSKESMAS RASABOU	0	2	2	0	1	1	0	3	3
6	PUSKESMAS KEMPO	0	0	0	0	1	1	0	1	1
7	PUSKESMAS KILO	1	2	3	1	1	2	2	3	5
8	PUSKESMAS SORIUTU	1	1	2	0	0	0	1	1	2
9	PUSKESMAS CALABAI	1	1	2	0	1	1	1	2	3
	JUMLAH	5	14	19	5	13	18	10	27	37
1	RSUD DOMPU dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	4	7	11	2	9	11	6	16	22
2	RS. PRATAMA	1	2	3	1	1	2	2	3	5
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN									
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT									
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA									
	JUMLAH (KAB/KOTA) ^b	10	23	33	8	23	31	18	46	64
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b			12,9			12,1			25,0

Sumber: Seksi SDM Kesehatan Kab. Dompus, 2021

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

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

TABEL 16

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	6	5	11	7	6	13
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	2	0	2	0	0	0	2	2	4	4	2	6
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	2	0	2	0	0	0	2	4	6	4	4	8
4	PUSKESMASRANGGO	1	0	1	0	0	0	3	1	4	4	1	5
5	PUSKESMAS RASABOU	1	1	2	0	0	0	2	0	2	3	1	4
6	PUSKESMAS KEMPO	1	0	1	0	0	0	6	4	10	7	4	11
7	PUSKESMAS KILO	1	0	1	0	0	0	4	1	5	5	1	6
8	PUSKESMAS SORIUTU	0	1	1	0	0	0	7	4	11	7	5	12
9	PUSKESMAS CALABAI	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2
	JUMLAH	10	3	13	0	0	0	33	21	54	43	24	67
1	RSUD DOMPU dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	3	7	10	0	0	0	93	81	174	96	88	184
2	RS. PRATAMA	2	1	3	0	0	0	15	14	29	17	15	32
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN												
	INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT												
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA												
	JUMLAH (KAB/KOTA)^a	15	11	26	0	0	0	141	116	257	156	127	283

Sumber: Seksi SDM Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

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

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA		
			JUMLAH	YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6
1	DOMPU	DOMPU KOTA	2	2	100,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	7	7	100,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	11	11	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)			72	72	100,0

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2021

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	135.256	52,9
2	PBI APBD	49.015	19,2
SUB JUMLAH PBI		184.271	72,1
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	32.765	12,8
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	15.007	5,9
3	Bukan Pekerja (BP)	3.600	1,4
SUB JUMLAH NON PBI		51.372	20,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		235.643	92,2

Sumber: Seksi Akreditasi dan Jaminan Kesehatan Nasional, 2021

TABEL 19

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
	APBD KAB/KOTA		
1	Dinas Kesehatan	Rp121.189.166.828,00	53,58
	a. Belanja Langsung	Rp67.023.525.489,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp30.558.489.839,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp23.607.151.500,00	
	- DAK fisik	Rp12.006.677.000,00	
	1. Reguler	Rp9.187.010.000,00	
	2. Penugasan	Rp2.819.667.000,00	
	3. Afirmasi	Rp0,00	
	- DAK non fisik	Rp11.600.474.500,00	
	1. BOK	Rp8.915.159.500,00	
	2. Akreditasi	Rp591.365.000,00	
	3. Jampersal	Rp2.093.950.000,00	
2	RSUD Dompu	Rp104.984.874.043,00	
	a. Belanja Langsung	Rp72.365.246.500,00	
	- APBD	Rp13.539.272.500,00	
	- BLUD	Rp58.825.974.000,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp20.597.652.543,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)		
	- DAK fisik		
	1. Reguler	Rp12.021.975.000,00	
	2. Penugasan	Rp0,00	
	3. Afirmasi	Rp0,00	
3	APBD PROVINSI	Rp0,00	0,00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
4	APBN :	Rp0,00	0,00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
5	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)	Rp0,00	0,00
6	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp226.174.040.871,00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp1.155.619.831.911,00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			19,6
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp884.982,30	

Sumber: Subag Keuangan dan Subag Program, 2021

Catatan : Belanja Langsung, tidak langsung dan DAK RSUD

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	447	2	449	444	4	448	891	6	897
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	234	2	236	224	0	224	458	2	460
3	WOJA	DOMPU BARAT	655	2	657	681	2	683	1.336	4	1.340
4	PAJO	RANGGO	135	2	137	125	1	126	260	3	263
5	HU'U	RASABOU	201	4	205	185	4	189	386	8	394
6	KEMPO	KEMPO	247	0	247	232	1	233	479	1	480
7	KILO	KILO	157	2	159	137	0	137	294	2	296
8	MANGGELEWA	SORIUTU	395	1	396	334	0	334	729	1	730
9	PEKAT	CALABAI	500	0	500	409	0	409	909	0	909
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.971	15	2.986	2.771	12	2.783	5.742	27	5.769
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				5,0			4,3			4,7	

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021

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

TABEL 21

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	891	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	458	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.336	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	PAJO	RANGGO	260	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	HU'U	RASABOU	386	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	KEMPO	KEMPO	479	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	
7	KILO	KILO	294	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	MANGGELEWA	SORIUTU	729	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	PEKAT	CALABAI	909	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.742	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																				17

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021

Keterangan:

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

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	0	0	0	0	0
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	0	0	0
5	HU'U	RASABOU	0	0	0	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	0	0	0	0	0	1
7	KILO	KILO	0	0	0	0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	0	0	0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	1

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021

* 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 2020

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	908	952	104,8	907	99,9	867	896	103,3	896	103,3	0	0,0	0	0,0	883	101,8	883	101,8
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	539	529	98,1	484	89,8	514	457	88,9	457	88,9	0	0,0	0	0,0	447	87,0	447	87,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.498	1.572	104,9	1.468	98,0	1.430	1.336	93,4	1.335	93,4	0	0,0	0	0,0	1.307	91,4	1.307	91,4
4	PAJO	RANGGO	365	353	96,7	287	78,6	348	262	75,3	258	74,1	0	0,0	0	0,0	256	73,6	256	73,6
5	HU'U	RASABOU	465	424	91,2	372	80,0	444	394	88,7	371	83,6	0	0,0	0	0,0	360	81,1	360	81,1
6	KEMPO	KEMPO	530	556	104,9	490	92,5	506	480	94,9	480	94,9	0	0,0	0	0,0	496	98,0	496	98,0
7	KILO	KILO	345	345	100,0	285	82,6	329	295	89,7	294	89,4	0	0,0	0	0,0	294	89,4	294	89,4
8	MANGGELEWA	SORIUTU	802	909	113,3	843	105,1	848	729	86,0	730	86,1	0	0,0	0	0,0	660	77,8	660	77,8
9	PEKAT	CALABAI	888	1.089	122,6	945	106,4	765	903	118,0	905	118,3	0	0,0	0	0,0	922	120,5	922	120,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.339	6.729	106,1	6.081	95,9	6.051	5.752	95,1	5.726	94,6	0	0,0	0	0,0	5.625	93,0	5.625	93,0

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021

Keterangan: *cakupan K4 sama dengan indikator SPM "persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil"

** persalinan di fasyankes sama dengan indikator SPM "persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan"

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	908	40	4,4	112	12,3	130	14,3	69	7,6	45	5,0	356	39,2
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	539	174	32,3	171	31,7	112	20,8	73	13,6	32	5,9	388	72,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.498	120	8,0	165	11,0	325	21,7	269	18,0	149	9,9	908	60,6
4	PAJO	RANGGO	365	13	3,6	34	9,3	74	20,3	58	15,9	27	7,4	193	52,9
5	HU'U	RASABOU	465	109	23,4	86	18,5	85	18,3	34	7,3	35	7,5	240	51,6
6	KEMPO	KEMPO	530	1	0,2	37	7,0	167	31,5	112	21,1	38	7,2	354	66,8
7	KILO	KILO	345	69	20,0	70	20,3	111	32,2	69	20,0	52	15,1	302	87,6
8	MANGGELEWA	SORIUTU	802	170	21,2	261	32,6	261	32,6	151	18,8	63	7,9	736	91,8
9	PEKAT	CALABAI	888	0	0,0	2	0,2	39	4,4	132	14,9	167	18,8	340	38,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.339	696	11,0	938	14,8	1.304	20,6	967	15,3	608	9,6	3.817	60,2

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, 2021

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	PAJO	RANGGO	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	HU'U	RASABOU	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	KEMPO	KEMPO	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	KILO	KILO	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	PEKAT	CALABAI	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, 2021

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	9.369	130	1,4	73	0,8	45	0,5	0	0,0	0	0,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	5.572	112	2,0	69	1,2	32	0,6	0	0,0	0	0,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	15.153	325	2,1	269	1,8	149	1,0	0	0,0	0	0,0
4	PAJO	RANGGO	3.707	74	2,0	58	1,6	27	0,7	0	0,0	0	0,0
5	HU'U	RASABOU	4.748	85	1,8	34	0,7	35	0,7	0	0,0	0	0,0
6	KEMPO	KEMPO	5.395	167	3,1	112	2,1	38	0,7	0	0,0	0	0,0
7	KILO	KILO	3.485	111	3,2	69	2,0	52	1,5	0	0,0	0	0,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	8.151	269	3,3	151	1,9	63	0,8	0	0,0	0	0,0
9	PEKAT	CALABAI	8.990	39	0,4	132	1,5	167	1,9	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			64.570	1.312	2,0	967	1,5	608	0,9	0	0,0	0	0,0

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, 2021

TABEL 27

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	DOMPU	DOMPU KOTA	908	908	100,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	539	539	100,1
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.498	1.498	100,0
4	PAJO	RANGGO	365	365	100,1
5	HU'U	RASABOU	465	465	100,0
6	KEMPO	KEMPO	530	530	100,0
7	KILO	KILO	345	345	100,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	802	802	100,1
9	PEKAT	CALABAI	888	888	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.339	6.340	100,0

Sumber: Seksi Gizi Masyarakat, 2021

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	4935	45	2,5	1298	73,4	133	7,5	16	0,9	6	0,3	6	0,3	265	15,0	1.769	35,8
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	3658	142	4,2	1892	55,3	442	12,9	112	3,3	0	0,0	4	0,1	827	24,2	3.419	93,5
3	WOJA	DOMPU BARAT	10107	208	1,0	14634	69,4	1545	7,3	1280	6,1	14	0,1	80	0,4	3335	15,8	21.096	208,7
4	PAJO	RANGGO	2597	262	4,6	4127	72,6	540	9,5	218	3,8	9	0,2	4	0,1	525	9,2	5.685	218,9
5	HU'U	RASABOU	3206	11131	49,4	8396	37,3	828	3,7	681	3,0	0	0,0	32	0,1	1468	6,5	22.536	702,9
6	KEMPO	KEMPO	4048	204	2,3	7819	86,6	406	4,5	43	0,5	0	0,0	22	0,2	539	6,0	9.033	223,1
7	KILO	KILO	2577	26	0,4	5050	73,1	323	4,7	331	4,8	1	0,0	250	3,6	925	13,4	6.906	268,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	6916	161	1,0	10187	66,0	2456	15,9	1366	8,8	21	0,1	44	0,3	1204	7,8	15.439	223,2
9	PEKAT	CALABAI	8521	106	1,4	3831	50,8	2606	34,6	53	0,7	0	0,0	17	0,2	929	12,3	7.542	88,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			46.565	12.285	13,1	57.234	61,3	9.279	9,9	4.100	4,4	51	0,1	459	0,5	10.017	10,7	93.425	200,6

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 29

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	867	1	2,7	24	64,9	4	10,8	5	13,5	0	0,0	1	2,7	2	5,4	37	4,3
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	514	1	0,3	175	47,9	0	0,0	12	3,3	0	0,0	1	0,3	176	48,2	365	71,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.430	1	0,3	196	66,7	14	4,8	10	3,4	0	0,0	4	1,4	69	23,5	294	20,6
4	PAJO	RANGGO	348	0	0,0	63	73,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	23	26,7	86	24,7
5	HU'U	RASABOU	444	0	0,0	103	73,6	3	2,1	0	0,0	2	1,4	3	2,1	27	19,3	140	31,5
6	KEMPO	KEMPO	506	2	0,6	171	52,3	10	3,1	5	1,5	0	0,0	7	2,1	132	40,4	327	64,6
7	KILO	KILO	329	0	0,0	99	83,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	2,5	17	14,3	119	36,2
8	MANGGELEWA	SORIUTU	848	3	0,3	860	87,6	93	9,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	26	2,6	982	115,8
9	PEKAT	CALABAI	765	0	0,0	294	78,0	4	1,1	0	0,0	0	0,0	7	1,9	72	19,1	377	49,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.051	8	0,3	1.985	72,8	128	4,7	32	1,2	2	0,1	26	1,0	544	20,0	2.725	45,0

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021

TABEL 30

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	908	182	273	150,3	412	414	826	62	62	124	27	43,7	19	30,6	46	37,1
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	539	108	201	186,6	244	246	490	37	37	74	9	24,6	2	5,4	11	15,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.498	300	304	101,4	693	669	1.362	104	100	204	25	24,1	32	31,9	57	27,9
4	PAJO	RANGGO	365	73	121	166,0	168	164	332	25	25	50	11	43,7	13	52,8	24	48,2
5	HU'U	RASABOU	465	93	142	152,7	213	210	423	32	32	63	12	37,6	11	34,9	23	36,2
6	KEMPO	KEMPO	530	106	158	149,0	244	238	482	37	36	72	10	27,3	3	8,4	13	18,0
7	KILO	KILO	345	69	107	155,1	160	154	314	24	23	47	8	33,3	6	26,0	14	29,7
8	MANGGELEWA	SORIUTU	802	160	155	96,7	369	360	729	55	54	109	10	18,1	1	1,9	11	10,1
9	PEKAT	CALABAI	888	178	181	101,9	410	397	807	62	60	121	30	48,8	14	23,5	44	36,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.339	1.268	1.642	129,5	2.913	2.852	5.765	437	428	865	142	32,5	101	23,6	243	28,1

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	1	2	1	3	1	1	1	2	2	3	2	5
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	2	2	0	2	3	3	0	3	5	5	0	5
4	PAJO	RANGGO	1	2	0	2	0	0	0	0	1	2	0	2
5	HU'U	RASABOU	4	7	0	7	3	5	0	5	7	12	0	12
6	KEMPO	KEMPO	1	1	0	1	3	3	0	3	4	4	0	4
7	KILO	KILO	4	4	0	4	1	1	0	1	5	5	0	5
8	MANGGELEWA	SORIUTU	4	4	0	4	0	0	0	0	4	4	0	4
9	PEKAT	CALABAI	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			18	23	1	24	11	13	1	14	29	36	2	38
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			6,1	7,7	0,3	8,1	4,0	4,7	0,4	5,1	5,1	6,3	0,3	6,6

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021

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 ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	ASFIKSI	TETANUS NEONATO RUM	SEPSIS	KELAINAN BAW/AAN	LAIN- LAIN	PNEUMO NIA	DIARE	MALARIA	TETANUS	KELAINAN SARAF	KELAINAN SALURAN CERNA	LAIN-LAIN	PNEUMO NIA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	PAJO	RANGGO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
5	HU'U	RASABOU	2	0	0	0	1	4	1	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	KILO	KILO	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			9	8	0	2	2	8	1	3	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	1

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	412	414	826	449	100,447	448	100,9	897	100,7	9	2,00445	10	2,2	19	2,1
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	244	246	490	236	100,9	224	100,0	460	100,4	7	3,0	2	0,9	9	2,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	693	669	1.362	657	100,3	683	100,3	1.340	100,3	1	0,2	1	0,1	2	0,1
4	PAJO	RANGGO	168	164	332	137	101,5	126	100,8	263	101,2	5	3,6	2	1,6	7	2,7
5	HU'U	RASABOU	213	210	423	205	102,0	189	102,2	394	102,1	3	1,5	4	2,1	7	1,8
6	KEMPO	KEMPO	244	238	482	247	100,0	233	100,4	480	100,2	1	0,4	3	1,3	4	0,8
7	KILO	KILO	160	154	314	159	101,3	137	100,0	296	100,7	5	3,1	4	2,9	9	3,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	369	360	729	396	100,3	334	100,0	730	100,1	3	0,8	5	1,5	8	1,1
9	PEKAT	CALABAI	410	397	807	500	100,0	409	100,0	909	100,0	16	3,2	8	2,0	24	2,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.913	2.852	5.765	2.986	102,5	2.783	97,6	5.769	100,1	50	1,7	39	1,4	89	1,5

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	412	414	826	445	99,6	446	100,5	891	100,0	433	96,9	432	97,3	865	97,1
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	244	246	490	236	100,9	221	98,7	457	99,8	225	96,2	209	93,3	434	94,8
3	WOJA	DOMPU BARAT	693	669	1.362	653	99,7	682	100,1	1.335	99,9	628	95,9	658	96,6	1.286	96,3
4	PAJO	RANGGO	168	164	332	136	100,7	125	100,0	261	100,4	123	91,1	119	95,2	242	93,1
5	HU'U	RASABOU	213	210	423	200	99,5	185	100,0	385	99,7	188	93,5	174	94,1	362	93,8
6	KEMPO	KEMPO	244	238	482	247	100,0	232	100,0	479	100,0	251	101,6	265	114,2	516	107,7
7	KILO	KILO	160	154	314	157	100,0	135	98,5	292	99,3	156	99,4	136	99,3	292	99,3
8	MANGGELEWA	SORIUTU	369	360	729	395	100,0	334	100,0	729	100,0	350	88,6	339	101,5	689	94,5
9	PEKAT	CALABAI	410	397	807	498	99,6	409	100,0	907	99,8	493	98,6	393	96,1	886	97,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.913	2.852	5.765	2.967	101,9	2.769	97,1	5.736	99,5	2.847	97,7	2.725	95,5	5.572	96,7

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021

Keterangan: *KN Lengkap sama dengan indikator SPM "Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir"

TABEL 35

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	891	726	81,5	421	289	68,6
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	439	244	55,6	104	88	84,6
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.334	995	74,6	614	537	87,5
4	PAJO	RANGGO	271	165	60,9	113	77	68,1
5	HU'U	RASABOU	392	247	63,0	225	213	94,7
6	KEMPO	KEMPO	461	353	76,6	332	301	90,7
7	KILO	KILO	292	141	48,3	183	200	109,3
8	MANGGELEWA	SORIUTU	728	399	54,8	355	246	69,3
9	PEKAT	CALABAI	906	513	56,6	502	366	72,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.714	3.783	66,2	2.849	2.317	81,3

Sumber: Seksi Gizi Masyarakat, 2021

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	375	372	747	427	119,3	406	125,7	833	122,3
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	222	221	443	240	104,3	237	103,9	477	104,1
3	WOJA	DOMPU BARAT	632	601	1.233	627	107,0	669	109,7	1.296	108,4
4	PAJO	RANGGO	153	147	300	126	94,0	127	112,4	253	102,4
5	HU'U	RASABOU	194	188	382	239	118,3	198	107,6	437	113,2
6	KEMPO	KEMPO	222	214	436	238	130,8	225	115,4	463	122,8
7	KILO	KILO	145	138	284	158	115,3	139	110,3	297	112,9
8	MANGGELEWA	SORIUTU	336	323	659	543	168,6	457	135,2	1.000	151,5
9	PEKAT	CALABAI	374	357	730	380	91,3	363	97,8	743	94,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.653	2.561	5.214	2.978	112,2	2.821	110	5.799	111,2

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021

TABEL 37

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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: Seksi Surveilans dan Imunisasi, 2021

TABEL 38

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	412	414	826	401	97,3	420	101,4	821	99,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	420	101,9	434	104,8	854	103,4			
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	244	246	490	279	114,3	252	102,4	531	108,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	226	92,6	213	86,6	439	89,6			
3	WOJA	DOMPU BARAT	693	669	1.362	606	87,4	622	93,0	1.228	90,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	550	79,4	545	81,5	1.095	80,4			
4	PAJO	RANGGO	168	164	332	119	70,8	154	93,9	273	82,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	124	73,8	144	87,8	268	80,7			
5	HU'U	RASABOU	213	210	423	204	95,8	193	91,9	397	93,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	219	102,8	213	101,4	432	102,1			
6	KEMPO	KEMPO	244	238	482	252	103,3	240	100,8	492	102,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	216	88,5	195	81,9	411	85,3			
7	KILO	KILO	160	154	314	125	78,1	118	76,6	243	77,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	138	86,3	167	108,4	305	97,1			
8	MANGGELEWA	SORIUTU	369	360	729	292	79,1	280	77,8	572	78,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	361	97,8	352	97,8	713	97,8			
9	PEKAT	CALABAI	410	397	807	476	116,1	428	107,8	904	112,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	531	129,5	448	112,8	979	121,3			
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.913	2.852	5.765	2.754	94,5	2.707	94,9	5.461	94,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2.785	95,6	2.711	95,1	5.496	95,3			

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, 2021

TABEL 39

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	%	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	375	372	747	457	121,9	474	127,4	931	124,6	457	121,9	474	127,4	931	124,6	466	124,3	467	125,5	933	124,9	472	125,9	460	123,7	932	124,8			
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	222	221	443	189	85,1	177	80,1	366	82,6	189	85,1	177	80,1	366	82,6	235	105,9	210	95,0	445	100,5	235	105,9	211	95,5	446	100,7			
3	WOJA	DOMPU BARAT	632	601	1.233	592	93,7	579	96,3	1.171	95,0	592	93,7	579	96,3	1.171	95,0	610	96,5	566	94,2	1.176	95,4	615	97,3	570	94,8	1.185	96,1			
4	PAJO	RANGGO	153	147	300	157	102,8	165	112,2	322	107,4	157	102,8	165	112,2	322	107,4	142	92,9	185	125,8	327	109,1	142	92,9	185	125,8	327	109,1			
5	HU'U	RASABOU	194	188	382	250	128,9	258	137,0	508	132,9	250	128,9	258	137,0	508	132,9	285	146,9	260	138,1	545	142,6	285	146,9	249	132,2	534	139,7			
6	KEMPO	KEMPO	222	214	436	285	128,3	252	117,8	537	123,1	285	128,3	252	117,8	537	123,1	272	122,4	260	121,5	532	122,0	272	122,4	260	121,5	532	122,0			
7	KILO	KILO	145	138	284	160	110,0	135	97,7	295	104,0	160	110,0	135	97,7	295	104,0	163	112,1	149	107,8	312	110,0	159	109,3	132	95,5	291	102,6			
8	MANGGELEWA	SORIUUTU	336	323	659	333	99,1	355	109,8	688	104,4	333	99,1	355	109,8	688	104,4	349	103,9	338	104,6	687	104,2	349	103,9	338	104,6	687	104,2			
9	PEKAT	CALABAI	374	357	730	512	137,0	455	127,6	967	132,4	512	137,0	455	127,6	967	132,4	444	118,8	417	117,0	861	117,9	443	118,5	416	116,7	859	117,6			
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.653	2.561	5.214	2.935	110,6	2.850	111,3	5.785	110,9	2.935	110,6	2.850	111,3	5.785	110,9	2.966	111,8	2.852	111,3	5.818	111,6	2.972	112,0	2.821	110,1	5.793	111,1			

Sumber: Seksi Surveillans dan Imunisasi, 2021

Keterangan:

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

TABEL 40

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	DOMPU	DOMPU KOTA	375	372	747	309	82,4	352	94,6	661	88,5	254	67,7	269	72,3	523	70,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	222	221	443	100	45,0	80	36,2	180	40,6	110	49,5	80	36,2	190	42,9
3	WOJA	DOMPU BARAT	632	601	1.233	695	110,0	602	100,2	1.297	105,2	630	99,7	644	107,2	1.274	103,3
4	PAJO	RANGGO	153	147	300	164	107,3	200	136,0	364	121,4	162	106,0	207	140,8	369	123,1
5	HU'U	RASABOU	194	188	382	189	97,4	160	85,0	349	91,3	195	100,5	184	97,7	379	99,1
6	KEMPO	KEMPO	222	214	436	221	99,5	214	100,0	435	99,8	259	116,6	231	108,0	490	112,4
7	KILO	KILO	145	138	284	51	35,1	32	23,2	83	29,3	38	26,1	32	23,2	70	24,7
8	MANGGELEWA	SORIUTU	336	323	659	186	55,4	202	62,5	388	58,9	208	61,9	215	66,5	423	64,2
9	PEKAT	CALABAI	374	357	730	258	69,0	255	71,5	513	70,2	277	74,1	287	80,5	564	77,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.653	2.561	5.214	2.173	81,9	2.097	81,9	4.270	81,9	2.133	80,4	2.149	83,9	4.282	82,1

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, 2021

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	747	409	54,8	2.642	1.969	74,5	3.051	2.378	77,9
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	443	364	82,2	1.810	1.501	82,9	2.174	1.865	85,8
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.232	653	53,0	5.456	3.997	73,2	6.273	4.649	74,1
4	PAJO	RANGGO	300	160	53,2	1.130	958	84,8	1.300	1.117	85,9
5	HU'U	RASABOU	382	233	60,9	1.670	1.510	90,4	1.903	1.743	91,6
6	KEMPO	KEMPO	436	671	153,8	2.520	1.631	64,7	3.291	2.301	69,9
7	KILO	KILO	284	172	60,6	1.848	1.536	83,1	2.038	1.708	83,8
8	MANGGELEWA	SORIUTU	659	250	37,9	1.383	1.184	85,6	1.633	1.434	87,8
9	PEKAT	CALABAI	730	557	76,2	3.508	2.659	75,8	4.065	3.216	79,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.213	3.467	66,5	21.965	16.942	77,1	25.726	20.409	79,3

Sumber: Seksi Gizi Masyarakat, 2021

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

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

TABEL 42

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA USIA 12-59 BULAN			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	1.627	1.594	3.221	1.388	85,3	1.395	87,5	2.783	86,4
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	962	948	1.910	708	73,6	661	69,7	1.369	71,7
3	WOJA	DOMPU BARAT	2.737	2.578	5.315	2.543	92,9	2.440	94,6	4.983	93,7
4	PAJO	RANGGO	662	631	1.293	550	83,1	541	85,8	1.091	84,4
5	HU'U	RASABOU	841	808	1.649	703	83,6	659	81,6	1.362	82,6
6	KEMPO	KEMPO	963	918	1.881	780	81,0	784	85,4	1.564	83,2
7	KILO	KILO	630	593	1.223	594	94,2	507	85,5	1.101	90,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1.456	1.387	2.843	1.537	105,6	1.547	111,5	3.084	108,5
9	PEKAT	CALABAI	1.620	1.530	3.150	1.325	81,8	1.367	89,4	2.692	85,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			11.498	10.986	22.484	10.128	88,1	9.901	90	20.029	89,1

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021

Keterangan: *cakupan pelayanan kesehatan balita sama dengan indikator SPM "cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar"

Pelayanan kesehatan balita = Balita usia 12-23 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar + Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
+ Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	1.362	1.455	2.817	755	825	1.580	55,4	56,7	56,1
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	1.345	1.421	2.766	748	806	1.554	55,6	56,7	56,2
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.481	1.555	3.036	876	933	1.809	59,1	60,0	59,6
4	PAJO	RANGGO	1.305	1.386	2.691	728	788	1.516	55,8	56,9	56,3
5	HU'U	RASABOU	1.334	1.411	2.745	740	807	1.547	55,5	57,2	56,4
6	KEMPO	KEMPO	1.339	1.416	2.755	750	811	1.561	56,0	57,3	56,7
7	KILO	KILO	1.330	1.405	2.735	700	780	1.480	52,6	55,5	54,1
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1.381	1.467	2.848	790	860	1.650	57,2	58,6	57,9
9	PEKAT	CALABAI	1.426	1.498	2.924	816	876	1.692	57,2	58,5	57,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.303	13.014	25.317	6.903	7.486	14.389	56,1	57,5	56,8

Sumber: Seksi Gizi Masyarakat, 2021

TABEL 44

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	2.099	357	17,0	2.003	340	17,0	2.003	283	14,1
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	1.614	339	21,0	1.540	370	24,0	1.540	278	18,1
3	WOJA	DOMPU BARAT	3.985	1.017	25,5	3.427	1.884	55,0	3.427	381	11,1
4	PAJO	RANGGO	1.064	241	22,7	1.050	41	3,9	1.050	211	20,1
5	HU'U	RASABOU	1.030	86	8,3	986	319	32,4	986	123	12,5
6	KEMPO	KEMPO	1.685	301	17,9	1.666	319	19,1	1.666	294	17,6
7	KILO	KILO	1.423	146	10,3	1.420	258	18,2	1.420	85	6,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1.575	54	3,4	1.567	382	24,4	1.567	37	2,4
9	PEKAT	CALABAI	2.447	80	3,3	2.425	107	4,4	2.425	57	2,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			16.922	2.621	15,5	16.084	4.020	23,8	16.084	1.749	10,3

Sumber: Seksi Gizi Masyarakat, 2021

Catatan: Penarikan data dari EPPGBM tanggal 7 Februari

TABEL 45

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR*			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA						SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	23	0	0,0	7	0	0,0	7	0	0,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	327	179	54,7	515	326	63,3	0	0	#DIV/0!	327	179	54,7	20	18	90,0	11	11	100,0	8	0	0,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	1.357	664	48,9	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1.357	664	48,9	54	54	100,0	16	0	0,0	9	0	0,0
4	PAJO	RANGGO	259	184	71,0	254	150	59,1	167	95	56,9	259	184	71,0	18	18	100,0	8	8	100,0	5	5	100,0
5	HUJU	RASABOU	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	12	0	0,0	7	0	0,0	4	0	0,0
6	KEMPO	KEMPO	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	22	0	0,0	7	0	0,0	3	0	0,0
7	KILO	KILO	243	215	88,5	170	159	93,5	115	109	94,8	243	215	88,5	21	21	100,0	8	8	100,0	4	4	100,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	41	0	0,0	15	0	0,0	7	0	0,0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	51	0	0,0	15	0	0,0	8	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.186	1.242	56,8	939	635	67,6	282	204	72,3	2.186	1.242	56,8	262	111	42,4	94	27	28,7	55	9	16,4

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2021

Keterangan :

* merupakan indikator SPM "Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar"

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	287	0,00	1567	10	0,006
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	24	0,00	353	0	0,000
3	WOJA	DOMPU BARAT	8	29	0,28	551	0	0,000
4	PAJO	RANGGO	15	27	0,56	423	1	0,002
5	HU'U	RASABOU	75	35	2,14	804	0	0,000
6	KEMPO	KEMPO	1	31	0,03	469	0	0,000
7	KILO	KILO	0	12	0,00	91	0	0,000
8	MANGGELEWA	SORIUTU	34	40	0,85	592	2	0,003
9	PEKAT	CALABAI	4	56	0,07	464	2	0,004
JUMLAH (KAB/ KOTA)			137	541	0,25	5.314	15	0,003

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Dan Kesehatan Rujukan, 2021

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

TABEL 47

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	DOMPU	DOMPU KOTA	23	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	20	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
3	WOJA	DOMPU BARAT	54	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
4	PAJO	RANGGO	18	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
5	HU'U	RASABOU	12	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
6	KEMPO	KEMPO	22	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
7	KILO	KILO	21	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
8	MANGGELEWA	SORIUTU	41	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
9	PEKAT	CALABAI	51	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			262	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2021

Ket : Selama pandemi COVID-19 tidak dilakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	10.784	10.985	21.769	10.903	101,1	8.466	77,1	19.369	89,0	10.903	100,0	8.466	100,0	19.369	100,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	6.375	6.533	12.908	2.646	41,5	2.388	36,6	5.034	39,0	2.646	100,0	2.388	100,0	5.034	100,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	18.141	17.767	35.908	13.990	77,1	11.794	66,4	25.784	71,8	13.990	100,0	11.794	100,0	25.784	100,0
4	PAJO	RANGGO	4.389	4.347	8.736	1.903	43,4	1.130	26,0	3.033	34,7	1.903	100,0	1.130	100,0	3.033	100,0
5	HU'U	RASABOU	5.573	5.567	11.140	239	4,3	441	7,9	680	6,1	239	100,0	441	100,0	680	100,0
6	KEMPO	KEMPO	6.381	6.325	12.706	1.004	15,7	466	7,4	1.470	11,6	1.004	100,0	466	100,0	1.470	100,0
7	KILO	KILO	4.177	4.086	8.264	88	2,1	248	6,1	336	4,1	88	100,0	248	100,0	336	100,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	9.651	9.557	19.208	3.604	37,3	2.368	24,8	5.972	31,1	3.604	100,0	2.368	100,0	5.972	100,0
9	PEKAT	CALABAI	10.738	10.540	21.278	4.663	43,4	6.490	61,6	11.153	52,4	4.663	100,0	6.490	100,0	11.153	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			76.209	75.707	151.916	39.040	51,2	33.791	44,6	72.831	47,9	39.040	100,0	33.791	100,0	72.831	100,0

Sumber: Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, 2021

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	1.292	1.371	2.663	1.137	88,0	1.582	115,4	2.719	98,2
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	764	815	1.579	125	16,4	163	20,0	288	21,8
3	WOJA	DOMPU BARAT	2.174	2.218	4.392	575	26,4	1.153	52,0	1.728	47,8
4	PAJO	RANGGO	526	543	1.069	1.759	334,4	1.280	235,9	3.039	14,6
5	HU'U	RASABOU	668	695	1.363	315	47,2	326	46,9	641	34,2
6	KEMPO	KEMPO	765	789	1.554	464	60,7	760	96,3	1.224	84,0
7	KILO	KILO	501	510	1.011	537	107,3	1.221	239,4	1.758	55,2
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1.157	1.193	2.349	425	36,7	513	43,0	938	10,2
9	PEKAT	CALABAI	1.287	1.316	2.602	517	40,2	683	51,9	1.200	22,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			9.133	9.449	18.582	5.854	64,1	7.681	81,3	13.535	72,8

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021

TABEL 50

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020**

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	v	v	v	v	v	v
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	v	v	v	v	v	v
3	WOJA	DOMPU BARAT	v	v	v	v	v	v
4	PAJO	RANGGO	v	v	v	v	v	v
5	HU'U	RASABOU	v	v	v	v	v	v
6	KEMPO	KEMPO	v	v	v	v	v	v
7	KILO	KILO	v	v	v	v	v	v
8	MANGGELEWA	SORIUTU	v	v	v	v	v	v
9	PEKAT	CALABAI	v	v	v	v	v	v
JUMLAH (KAB/KOTA)			9	9	9	9	9	9
PERSENTASE			100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, 2021
catatan: diisi dengan tanda "v"

TABEL 51

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	DOMPU	DOMPU KOTA	120	24	46,2	28	53,8	52	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	121	20	57,1	15	42,9	35	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	176	44	57,9	32	42,1	76	2
4	PAJO	RANGGO	83	8	50,0	8	50,0	16	0
5	HU'U	RASABOU	149	14	70,0	6	30,0	20	0
6	KEMPO	KEMPO	308	10	55,6	8	44,4	18	0
7	KILO	KILO	64	5	50,0	5	50,0	10	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	155	20	50,0	20	50,0	40	2
9	PEKAT	CALABAI	281	12	66,7	6	33,3	18	0
10	RSUD DOMPU		392	10	66,7	5	33,3	15	4
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.849	167	55,7	133	44,3	300	8
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			4.472						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR							41,3		
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK								117	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN								828	
CASE DETECTION RATE (%)								36,2	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									8,1

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2021

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga 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 DOMPU
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾			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		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%	
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			JUMLAH
1	DOMPU	DOMPU KOTA	14	6	20	38	10	48	10	71,4	5	83,3	15	26,3	14	36,8	4	40,0	18	23,1	24	63,2	9	90,0	33	68,8	1	2,6	
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	22	13	35	28	18	46	9	40,9	8	61,5	17	15,4	4	14,3	6	33,3	10	78,3	13	46,4	14	77,8	27	58,7	0	0,0	
3	WOJA	DOMPU BARAT	37	13	50	61	22	83	32	86,5	14	107,7	46	26,3	18	29,5	5	22,7	23	35,7	50	82,0	19	86,4	69	83,1	0	0,0	
4	PAJO	RANGGO	10	3	13	14	3	17	9	90,0	3	100,0	12	25,0	1	7,1	0	0,0	1	27,3	10	71,4	3	100,0	13	76,5	0	0,0	
5	HUJU	RASABOU	11	12	23	24	17	41	9	81,8	3	25,0	12	29,4	1	4,2	0	0,0	1	21,1	10	41,7	3	17,6	13	31,7	1	5,3	
6	KEMPO	KEMPO	7	1	8	15	6	21	7	100,0	1	100,0	8	62,5	1	6,7	3	50,0	4	47,1	8	53,3	4	66,7	12	57,1	0	0,0	
7	KILO	KILO	4	1	5	4	1	5	3	75,0	1	100,0	4	16,7	1	25,0	0	0,0	1	30,0	4	100,0	1	100,0	5	100,0	2	20,0	
8	MANGGELEWA	SORIUTU	17	10	27	32	20	52	12	70,6	8	80,0	20	33,3	11	34,4	5	25,0	16	20,0	23	71,9	13	65,0	36	69,2	1	2,9	
9	PEKAT	CALABAI	8	4	12	21	11	32	4	50,0	3	75,0	7	33,3	9	42,9	5	45,5	14	37,5	13	61,9	8	72,7	21	65,6	0	0,0	
10	RSUD DOMPU		0	14	7	21	23	11	34	10	71,4	7	100,0	17	81,0	6	26,1	3	27,3	9	26,5	16	69,6	10	90,9	26	76,5	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			144	70	214	260	119	379	105	72,9	53	75,7	158	73,8	66	25,4	31	26,1	97	25,6	171	65,8	84	70,6	255	67,3	5	1,3	

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2021

Keterangan:

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

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan,

Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA									BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%	L	P	L + P	
								L	P	L	P	L	P	L + P					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	DOMPU	DOMPU KOTA	3.969	1.500	1.500	100,0	253	6	3	1	0	7	3	10	4,0	677	605	1.282	
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	2.353	889	889	100,0	150	8	8	0	0	8	8	16	10,7	417	414	831	
3	WOJA	DOMPU BARAT	6.547	1.965	1.965	100,0	418	16	7	0	0	16	7	23	5,5	905	800	1.705	
4	PAJO	RANGGO	1.593	791	791	100,0	102	3	1	0	0	3	1	4	3,9	380	411	791	
5	HU'U	RASABOU	2.031	447	447	100,0	130	1	0	0	0	1	0	1	0,8	224	223	447	
6	KEMPO	KEMPO	2.317	218	218	100,0	148	15	12	1	0	16	12	28	18,9	104	124	228	
7	KILO	KILO	1.507	368	368	100,0	96	5	0	0	0	5	0	5	5,2	162	206	368	
8	MANGGELEWA	SORIUTU	3.502	304	304	100,0	223	6	0	0	0	6	0	6	2,7	141	163	304	
9	PEKAT	CALABAI	3.880	251	251	100,0	248	1	2	0	0	1	2	3	1,2	112	139	251	
JUMLAH (KAB/KOTA)			27.699	6.733	6.733	100,0	1.768	61	33	2	0	63	33	96	5,4	3.122	3.085	6.207	
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																			
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%							9												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%							100,0%												

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2021

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

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

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KELOMPOK UMUR	H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	1	0	1	10,0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,0
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0,0
4	20 - 24 TAHUN	0	1	1	10,0
5	25 - 49 TAHUN	5	3	8	80,0
6	≥ 50 TAHUN	0	0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	4	10	
PROPORSI JENIS KELAMIN		60,0	40,0		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					15499
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					2570
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					16,6

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2021

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

TABEL 55

JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA DOMPI
TAHUN 2020

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS BARU AIDS				KASUS KUMULATIF AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS		
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	< 1 TAHUN	0	1	1	5,9			0	0,0	0	1	1
2	1 - 4 TAHUN	0	0	0	0,0			0	0,0	0	0	0
3	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,0			0	0,0	0	0	0
4	15 - 19 TAHUN	2	1	3	17,6			0	0,0	0	0	0
5	20 - 29 TAHUN	3	1	4	23,5			0	0,0	0	1	1
6	30 - 39 TAHUN	4	2	6	35,3			0	0,0	1	0	1
7	40 - 49 TAHUN	2	0	2	11,8			0	0,0	0	0	0
8	50 - 59 TAHUN	1	0	1	5,9			0	0,0	0	0	0
9	≥ 60 TAHUN	0	0	0	0,0			0	0,0	0	0	0
10	TIDAK DIKETAHUI	0	0	0	0,0			0	0,0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		12	5	17		0	0	55		1	2	3
PROPORSI JENIS KELAMIN		70,6	29,4			0,0	0,0			33,3	66,7	

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2021

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

TABEL 56

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		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	36.617	1.977	1.004	462	23,4	346	34,5	462	100,0	346	100,0	346	100,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	21.713	1.172	595	263	22,4	147	24,7	263	100,0	147	100,0	147	100,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	60.410	3.262	1.656	1.325	40,6	371	22,4	1.325	100,0	371	100,0	371	100,0
4	PAJO	RANGGO	14.696	794	403	456	57,4	195	48,4	456	100,0	195	100,0	195	100,0
5	HU'U	RASABOU	18.745	1.012	514	246	24,3	126	24,5	246	100,0	126	100,0	126	100,0
6	KEMPO	KEMPO	21.375	1.154	586	250	21,7	133	22,7	250	100,0	133	100,0	133	100,0
7	KILO	KILO	13.903	751	381	407	54,2	193	50,7	407	100,0	193	100,0	193	100,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	32.312	1.745	886	270	15,5	129	14,6	270	100,0	129	100,0	129	100,0
9	PEKAT	CALABAI	35.797	1.933	981	138	7,1	118	12,0	138	100,0	118	100,0	118	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			255.568	13.800	7.006	3.817	27,7	1.758	25,1	3.817	100,0	1.758	100,0	1.758	100,0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2021

Ket: - Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS
- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 57

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	2	0	2	1	3	4	3	3	6
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0	0	10	8	18	10	8	18
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	2	2	1	3
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	0	3	12	12	24	15	12	27
PROPORSI JENIS KELAMIN			100,0	0,0		50,0	50,0		55,6	44,4	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									11,6	9,5	10,6

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2021

TABEL 58

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	6	6	100,0	0	0,0	0	0,0	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	18	18	100,0	0	0,0	0	0,0	0
4	PAJO	RANGGO	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/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	3	3	100,0	0	0,0	0	0,0	0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			27	27	100,0	0	0,0	0	0,0	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0,0				

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2021

TABEL 59

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	2	1	3	1	3	4	3	4	7	
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0	0	9	10	19	9	10	19	
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
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	1	1	2	2	1	3	
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	1	4	11	14	25	14	15	29	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK												1,1

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2019									KUSTA (MB) TAHUN 2018								
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^b			RFT MB					
						L		P		L + P					L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	L	P	L+P	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%
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	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	1	1	2	1	100,0	0	0,0	1	50,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	WOJA	DOMPU BARAT	3	2	5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	3	15	5	41,7	1	33,3	6	40,0
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	HU'U	RASABOU	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	KEMPO	KEMPO	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	KILO	KILO	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1	0	1	1	100,0	0	#DIV/0!	1	100,0	2	0	2	2	100,0	0	#DIV/0!	2	100,0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			5	3	8	2	40,0	0	0,0	2	25,0	14	3	17	7	50,0	1	33,3	8	47,1

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2021

Keterangan :

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

TABEL 61

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	DOMPU	DOMPU KOTA	10.830	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	7.593	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	19.433	0
4	PAJO	RANGGO	4.906	0
5	HU'U	RASABOU	6.478	0
6	KEMPO	KEMPO	6.883	0
7	KILO	KILO	5.099	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	11.139	0
9	PEKAT	CALABAI	12.672	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			85.033	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				0,0

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, 2021

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

TABEL 62

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	L
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	27	27	0	0	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	31	0	0	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	37	0	0	0
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	0
5	HU'U	RASABOU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	21	0	0	0
7	KILO	KILO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	24	0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	16	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	195	195	0	0	0
CASE FATALITY RATE (%)							#DIV/0!					#DIV/0!								
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK																0,0	0,0	0,0		

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, 2021

TABEL 63

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, 2021

TABEL 64

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN/KOTA DOMPI
TAHUN 2020

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA													JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)						
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	5	6	7	L	P	L+P	0-7	8-28	1-11	1-4	5-9	10-14	15-19	20-44	45-54	55-59	60-69	70+	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P					
										HARI	HARI	BLN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN
1	RABIES DOMPI TIMUR	8	81	jan 2020	jan 2020	belum berakhir	148	138	286				43	50	29	15	75	28	13	23	10	0	2	2	129.165	126.404	255.569	0,1	0,1	0,1	0,0	1,4	0,7					
									0													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
									0													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
									0													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
									0													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
									0													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
									0													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
									0													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
									0													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
									0													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
									0													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
									0													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
									0													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
									0													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
									0													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, 2021

TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	26	14	40	0	0	0	0,0	0,0	0,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	12	11	23	0	0	0	0,0	0,0	0,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	29	20	49	0	0	0	0,0	0,0	0,0
4	PAJO	RANGGO	14	5	19	0	0	0	0,0	0,0	0,0
5	HU'U	RASABOU	9	4	13	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	KEMPO	KEMPO	11	12	23	0	0	0	0,0	0,0	0,0
7	KILO	KILO	1	1	2	0	0	0	0,0	0,0	0,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	20	16	36	0	0	0	0,0	0,0	0,0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			122	83	205	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			47,7	32,5	80,2						

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2021

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

TABEL 66

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	WOJA	DOMPU BARAT	39	39	0	39	100,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	PAJO	RANGGO	2	2	0	2	100,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	HU'U	RASABOU	17	17	0	17	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0	0,0	#DIV/0!	0,0
6	KEMPO	KEMPO	8	8	0	8	100,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7	KILO	KILO	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8	MANGGELEWA	SORIUTU	141	141	0	141	100,0	0	1	1	1	100,0	0	0	0	#DIV/0!	0,0	0,0
9	PEKAT	CALABAI	207	207	0	207	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0	0,0	#DIV/0!	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			414	414	0	414	100,0	2	1	3	3	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK								0,0	0,0	0,0								

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2021

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

TABEL 67

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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, 2021

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

TABEL 68

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	1.366	1.398	2.764	325	23,8	624	44,6	949	34,3
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	807	831	1.638	131	16,2	256	30,8	387	23,6
3	WOJA	DOMPU BARAT	2.298	2.260	4.558	280	12,2	598	26,5	878	19,3
4	PAJO	RANGGO	556	553	1.109	106	19,1	171	30,9	277	25,0
5	HU'U	RASABOU	706	708	1.414	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	KEMPO	KEMPO	808	805	1.613	23	2,8	127	15,8	150	9,3
7	KILO	KILO	529	520	1.049	17	3,2	97	18,7	114	10,9
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1.222	1.216	2.438	26	2,1	106	8,7	132	5,4
9	PEKAT	CALABAI	1.360	1.341	2.701	273	20,1	531	39,6	804	29,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			9.652	9.632	19.284	1.181	12,2	2.510	26,1	3.691	19,1

Sumber: Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, 2021

TABEL 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	283	571	201,8
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	168	77	45,8
3	WOJA	DOMPU BARAT	468	107	22,9
4	PAJO	RANGGO	114	52	45,6
5	HU'U	RASABOU	145	0	0,0
6	KEMPO	KEMPO	165	42	25,5
7	KILO	KILO	108	23	21,3
8	MANGGELEWA	SORIUTU	250	5	2,0
9	PEKAT	CALABAI	277	280	101,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.978	1.157	58,5

Sumber: Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, 2021

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 2020

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	5.291	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	V	3.146	5	0,2	5	100,0	1	20,0	0	0,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	V	8.557	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	PAJO	RANGGO	V	2.094	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	HU'U	RASABOU	V	2.681	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	KEMPO	KEMPO	V	3.046	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	KILO	KILO	V	1.968	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	MANGGELEWA	SORIUTU	V	4.603	271	5,9	1	0,4	0	0,0	0	0,0
9	PEKAT	CALABAI	V	5.076	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			9	36.462	276	0,8	6	2,2	1	0,4	0	0,0

Sumber: Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, 2021

Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

TABEL 71

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	DOMPU	DOMPU KOTA	95	60	63,2
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	56	58	103,6
3	WOJA	DOMPU BARAT	157	176	112,1
4	PAJO	RANGGO	38	29	76,3
5	HU'U	RASABOU	49	65	132,7
6	KEMPO	KEMPO	56	42	75,0
7	KILO	KILO	36	21	58,3
8	MANGGELEWA	SORIUTU	84	47	56,0
9	PEKAT	CALABAI	93	60	64,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			664	558	84,0

Sumber: Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, 2021

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	5.509	3.572	64,8	395	11,1	1	0,0	1	100,0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	2.814	1.377	48,9	67	4,9	0	0,0	0	#DIV/0!
3	WOJA	DOMPU BARAT	8.258	8.258	100,0	7.311	88,5	0	0,0	0	#DIV/0!
4	PAJO	RANGGO	1.616	404	25,0	404	100,0	0	0,0	0	#DIV/0!
5	HU'U	RASABOU	1.056	137	13,0	122	89,1	0	0,0	0	#DIV/0!
6	KEMPO	KEMPO	3.583	585	16,3	576	98,5	0	0,0	0	#DIV/0!
7	KILO	KILO	2.598	1.234	47,5	1.234	100,0	0	0,0	0	#DIV/0!
8	MANGGELEWA	SORIUTU	3.221	118	3,7	118	100,0	0	0,0	0	#DIV/0!
9	PEKAT	CALABAI	9.587	10	0,1	10	100,0	7	0,1	7	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			38.242	15.695	41,0	10.237	65,2	8	0,0	8	100,0

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga, 2021

TABEL 73

JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
										JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	8.647	16	1.057	3.389	3.389	3.843	3.843	8.289	95,9
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	5.870	859	859	315	315	4.623	4.623	5.797	98,8
3	WOJA	DOMPU BARAT	13.245	1.829	1.829	1.141	1.141	8.703	8.703	11.673	88,1
4	PAJO	RANGGO	3.349	418	418	1.245	1.245	1.689	1.686	3.349	100,0
5	HU'U	RASABOU	4.773	19	114	350	387	295	335	836	17,5
6	KEMPO	KEMPO	4.441	1.235	1.235	394	394	2.565	2.565	4.194	94,4
7	KILO	KILO	3.659	36	410	671	1.463	1.357	1.786	3.659	100,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	8.647	16	1.415	3.389	3.389	3.843	3.843	8.647	100,0
9	PEKAT	CALABAI	8.813	1.048	1.048	1.631	1.631	4.628	4.628	7.307	82,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			61.444	5.476	8.385	12.525	13.354	31.546	32.012	53.751	87,5

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga, 2021

TABEL 74

**DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020**

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	5	62,5	5	62,5
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	7	7	100,0	6	85,7	6	85,7
3	WOJA	DOMPU BARAT	14	14	100,0	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	100,0	4	50,0	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	12	100,0	12	100,0
9	PEKAT	CALABAI	12	12	100,0	3	25,0	3	25,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			81	81	100,0	54	66,7	51	63,0

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga, 2021

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 75

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPUR
TAHUN 2020

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	8	7	1	1	24	2	66	22	95,7	8	100,0	7	100,0	1	100,0	22	1	100,0	19	79,2	2,0	100,0	60,0	90,9
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	20	10	8	1	0	29	0	68	6	30,0	2	20,0	3	37,5	1	100,0	0	#DIV/0!	6	20,7	-	#DIV/0!	18,0	26,5	
3	WOJA	DOMPU BARAT	54	14	11	1	0	78	2	160	54	100,0	14	100,0	11	100,0	1	100,0	0	#DIV/0!	78	100,0	2,0	100,0	160,0	100,0	
4	PAJO	RANGGO	18	8	4	1	0	30	0	61	6	33,3	5	62,5	2	50,0	1	100,0	0	#DIV/0!	27	90,0	-	#DIV/0!	41,0	67,2	
5	HU'U	RASABOU	19	7	4	1	0	30	1	62	12	63,2	7	100,0	4	100,0	1	100,0	0	#DIV/0!	16	53,3	1,0	100,0	41,0	66,1	
6	KEMPO	KEMPO	23	8	4	1	0	41	2	79	22	95,7	6	75,0	3	75,0	1	100,0	0	#DIV/0!	16	39,0	-	0,0	48,0	60,8	
7	KILO	KILO	20	6	3	1	0	21	0	51	9	45,0	2	33,3	3	100,0	1	100,0	0	#DIV/0!	20	95,2	-	#DIV/0!	35,0	68,6	
8	MANGGELEWA	SORIUTU	39	15	10	1	1	81	1	148	39	100,0	15	100,0	10	100,0	1	100,0	0	0,0	81	100,0	-	0,0	146,0	98,6	
9	PEKAT	CALABAI	46	15	9	1	0	48	8	127	0	0,0	-	0,0	-	0,0	1	100,0	0	#DIV/0!	0	0,0	-	0,0	1,0	0,8	
JUMLAH (KAB/KOTA)			262	91	60	9	2	382	16	822	170	64,9	59	64,8	43	71,7	9	100,0	1	50,0	263	68,8	5	31,3	550	66,9	

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga, 2021

TABEL 76

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2020

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	1	0	23	24	0	#DIV/0!	0	0,0	0	#DIV/0!	6	26,1	6	25,0
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	18	9	17	44	0	#DIV/0!	11	61,1	6	66,7	4	23,5	21	47,7
4	PAJO	RANGGO	0	12	2	61	75	0	#DIV/0!	12	100,0	2	100,0	43	70,5	57	76,0
5	HU'U	RASABOU	14	4	1	30	49	10	71,4	4	100,0	1	100,0	19	63,3	34	69,4
6	KEMPO	KEMPO	50	24	2	11	87	8	16,0	0	0,0	0	0,0	6	54,5	14	16,1
7	KILO	KILO	0	0	1	13	14	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,0	13	100,0	13	92,9
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	40	1	0	41	0	#DIV/0!	5	12,5	1	100,0	0	#DIV/0!	6	14,6
9	PEKAT	CALABAI	0	32	0	38	70	0	#DIV/0!	9	28,1	0	#DIV/0!	6	15,8	15	21,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			130	141	21	207	499	41	31,5	51	36,2	15	71,4	97	46,9	204	40,9

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga, 2021