




PROFIL KESEHATAN KABUPATEN DOMPU TAHUN 2021

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN DOMPU
2021**

Jl. Udang No. 1
Dompus - Nusa Tenggara Barat

 dikesdompu@gmail.com
 www.dinkes.dompukab.go.id

TIM PENYUSUN

Pengarah

Maman, SKM, M.Mkes (Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu)

Omiyati Fatimah, S.Sos, MPH (Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu)

Ketua

Abubakar Husain, AMG (Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan)

Editor

Umdatur Rosidah, ST

KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang selalu memberi rahmat dan hidayah Nya sehingga dapat tersusunnya Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2021. 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 2021 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 2021 merujuk pada Pedoman Penyusunan Profil Kesehatan Tahun 2021 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 2021 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 2022
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu

Maman, SKM, M.Mkes
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 19651231 198603 1 221

DAFTAR ISI

	Halaman
TIM PENYUSUN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
BAB I	1
GAMBARAN UMUM.....	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Keadan Geografis	1
I.3 Kependudukan.....	3
I.4 Persentase Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan.....	6
BAB II	9
SARANA KESEHATAN	9
II.1 Sarana Kesehatan	9
II.1.1 Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan/Pengelola.....	9
II.1.2 Persentase RS dengan kemampuan pelayanan gawat darurat Level 1	10
II.2 Akses Dan Mutu Pelayanan Kesehatan.....	11
II.2.1 Cakupan Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap	12
II.2.2 Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa.....	12
II.2.3 Angka Kematian Pasien	12
II.2.4 Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit	13
II.2.5 Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Dan Vaksin	15
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat.....	16
II.3.1 Cakupan Posyandu Menurut Strata	16
II.3.2 Rasio Posyandu per 100 balita	18
II.3.3 Posbindu ptm (Penyakit Tidak Menular).....	19
BAB III	20
TENAGA KESEHATAN	20
III.1 Jumlah Dan Rasio Tenaga Medis Di Sarana Kesehatan.....	20
III.2 Jumlah Dan Rasio Tenaga Keperawatan Di Sarana Kesehatan	22
III.3 Jumlah Dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan Dan Gizi Di Sarana Kesehatan	23

DAFTAR ISI

III.4 Jumlah Dan Rasio Tenaga Tenaga Biomedika, Keterampilan Fisik Dan Keteknisian Medis Di Sarana Kesehatan.....	25
III.5 Jumlah Dan Rasio Tenaga Kefarmasian Di Sarana Kesehatan	26
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN	28
IV.1 Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	28
IV.2 Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan	28
IV.3 Anggaran Kesehatan dalam APBD Kabupaten Dompu	30
IV.4 Anggaran Kesehatan per Kapita.....	32
BAB V	33
KESEHATAN KELUARGA	33
V.1 Kesehatan Ibu	33
V.1.1 Angka Kematian Ibu (AKI)	33
V.1.2 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K1 dan K4).....	35
V.1.3 Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan.....	37
V.1.4 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Fasyankes	38
V.1.5 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas.....	40
V.1.6 Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A.....	42
V.1.7 Pemberian Imunisasi Td Pada Ibu Hamil	43
V.1.8 Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil	44
V.1.9 Penanganan Komplikasi Kebidanan (Maternal)	45
V.1.10 Peserta KB aktif dan Peserta KB Pasca Persalinan.....	46
V.2 Kesehatan Anak	48
V.2.1 Angka Kematian Neonatus	48
V.2.2 Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB dan AKABA).....	49
V.2.3 Penanganan Komplikasi Neonatal	50
V.2.4 Berat Badan Bayi Lahir Rendah	51
V.2.5 Kunjungan Neonatus Pertama dan Kunjungan Neonatus Lengkap	53
V.2.6 Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi	54
V.2.7 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Bayi	56
V.2.8 Desa/Kelurahan “Universal Child Immunization” (UCI)	57
V.2.9 Cakupan Imunisasi Campak/MR Pada Bayi.	58
V.2.10 Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita	59
V.2.11 Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita	61

DAFTAR ISI

V.2.12 Balita di Timbang	62
V.2.13 Balita Gizi Kurang, Pendek dan Kurus	63
V.2.14 Pelayanan/Penjaringan Kesehatan Pada Siswa Sekolah	66
V.2.15 Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	67
V.3 Kesehatan Usia Produktif Dan Usia Lanjut	68
V.3.1 Pelayanan Kesehatan Usia Produktif.....	68
V.3.2 Pelayanan Kesehatan Usila.....	70
BAB VI	72
PENGENDALIAN PENYAKIT	72
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung	72
V.1.1 Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC	72
VI.1.2 <i>Case Notification Rate</i> Seluruh Kasus TBC	72
VI.1.3 <i>Case Detection Rate</i> TBC	75
VI.1.4 Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak.....	76
VI.1.5 Angka Kesembuhan (cure rate) TB-Paru Terkonfirmasi Bakteriologis.....	76
VI.1.6 Angka Pengobatan Lengkap (complete rate) Semua Kasus TBC	77
VI.1.7 Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate) Semua Kasus TBC.....	78
VI.1.8 Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis	80
VI.1.9 Persentase Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita.....	81
VI.1.10 Puskesmas Yang Melakukan Tata Laksana Standar Pneumonia Min. 60 %82	
VI.1.11 Jumlah Kasu HIV Dan AIDS.....	83
VI.1.12 Jumlah Kematian Karena AIDS.....	84
VI.1.13 Persentase Diare Ditemukan Dan Ditangani Pada Balita Dan Semua Umur.....	85
VI.1.14 Angka Penemuan Kasu Baru Kusta (NCDR).....	86
VI.1.15 Persentase Kasus Baru Kusta Anak 0-14 tahun.....	88
VI.1.16 Persentase Cacat Tingkat 0 Dan Tingkat 2 Penderita Kusta	88
VI.1.17 Angka Prevalensi Kusta per 10.000 Penduduk	89
VI.1.18 Penderita Kusta PB Dan MB Selesai Berobat (RFT PB Dan MB)	89
VI.2 Pengendalian Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi.....	91
VI.2.1 <i>Accute Flaccid Paralysis</i> (AFP) non Polio per 100.000 Penduduk < 15 Tahun	91

DAFTAR ISI

VI.2.2 Jumlah Dan CFR Difteri.....	91
VI.2.3 Jumlah Pertusis Dan Hepatitis B	91
VI.2.4 Jumlah Dan CFR Tetanus Neonatorum	92
VI.2.5 Jumlah Suspek Campak.....	93
VI.2.6 Insiden Rate Suspek Campak Per 100.000 Penduduk.....	93
VI.2.7 Persentase KLB Ditangani < 24 Jam.....	94
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor Dan Zoonotik	95
VI.3.1 Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) Per 100.000 Penduduk.....	95
VI.3.2 Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD).....	96
VI.3.3 Angka Kesakitan Malaria per-1000 Penduduk.....	96
VI.3.4 Persentase Konfirmasi Laboratorium Pada Suspek Malaria.....	98
VI.3.5 Persentase Pengobatan Standar Kasus Malaria Positif	98
VI.3.6 Case Fatality Rate Malaria	99
VI.3.7 Penderita Kronis Filarisis.....	99
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular	99
VI.4.1 Persentase Hipertensi	99
VI.4.2 Penderita DM Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar	100
VI.4.3 Deteksi Dini Kanker leher Rahim dan Kanker Payudara	101
VI.4.4 Persentase IVA Positif Pada Perempuan 30-50 Tahun.....	102
VI.4.5 Persentase Tumor/Benjolan Payudara Pada Perempuan 30-50 Tahun Yang Diskrining	103
VI.4.6 Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat.....	103
BAB VII	105
KEADAAN LINGKUNGAN.....	105
VII.1 Sarana Air Minum Dengan Resiko Rendah Dan Sedang	105
VII.2 Penduduk Dengan Akses Air Memenuhi Syarat.....	106
VII.3 Keluarga Dengan Akses Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat)	107
VII.4 Desa STBM.....	108
VII.5 Persentase Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan.....	109
VII.6 Persentase Tempat Pengolahan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan.....	111

DAFTAR TABEL

Tabel I.1	Luas Wilayah, Jumlah Desa/kelurahan menurut Kecamatan Kabupaten Dompu Tahun 2021.....	2
Tabel I.2	Jumlah Penduduk, Rumah Tangga dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan Kabupaten Dompu Tahun 2021	3
Tabel I.3	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kabupaten Dompu Tahun 2021	
Tabel I.4	Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun keatas Yang Melek Huruf Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	6
Tabel I.5	Jumlah Penduduk Berusia 15 Tahun ke Atas Menurut Tingkatan Sekolah di Kabupaten Dompu Tahun 2021.....	7
Tabel II.1	Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan/Pengelola.....	9
Tabel II.2	Persentase Rumah Sakit Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 Di Kabupaten Dompu Tahun 2021.....	10
Tabel III.1	Data Tenaga Medis Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2021.....	21
Tabel III.2	Data Tenaga Keperawatan Dan Bidan Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	22
Tabel III.3	Data Tenaga Kesehatan Masyarakat Dan Kesehatan Lingkungan Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	24
Tabel III.4	Data Tenaga Teknik Biomedika, Fisioterapis Dan Teknisi Medis Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	25
Tabel III.5	Data Tenaga Kefarmasian Di Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	26
Tabel IV.1	Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2021	31
Tabel VII.1	Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan.....	110

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar I.1 Peta Kabupaten Dompu.....	2
Gambar I.2 Piramida Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur Kabupaten Dompu Tahun 2021.....	5
Gambar II.1 GDR Dan NDR Rumah Sakit Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021.....	13
Gambar II.2 BOR Rumah Sakit Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021.....	14
Gambar II.3 LOS Dan TOI Rumah Sakit Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021.....	15
Gambar II.4 Persentase Posyandu Menurut Strata di Kabupaten Dompu Tahun 2021.....	18
Gambar II.5 Jumlah Posbindu PTM di Kabupaten Dompu Tahun 2021.....	19
Gambar IV.1 Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2021.....	29
Gambar V.1 Jumlah Kematian Ibu Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021.....	34
Gambar V.2 Cakupan K1 Dan K4 Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021.....	36
Gambar V.3 Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021.....	38
Gambar V.4 Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Fasyankes Tahun 2021.....	39
Gambar V.5 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021	41
Gambar V.6 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Ibu Nifas Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021.....	42
Gambar V.7 Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2021.....	44
Gambar V.8 Cakupan Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah Di Kabupaten Dompu Tahun 2021.....	45
Gambar V.9 Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021.....	46
Gambar V.10 Cakupan Peserta Aktif Dan Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi Di Kabupaten Dompu Tahun 2021.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar V.11 Jumlah Kasus Kematian Neonatus Di Kabupaten Dompu Tahun 2020-2021	48
Gambar V.12 Cakupan Komplikasi Neonatal Yang Ditangani Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021	50
Gambar V.13 Persentase Berat Badan Bayi Baru Lahir Rendah Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021	52
Gambar V.14 Cakupan Kunjungan Neonatus Pertama dan Kunjungan Neonatus Lengkap Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	53
Gambar V.15 Cakupan Bayi Yang Mendapat ASI Eksklusif Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	55
Gambar V.16 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Bayi Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	56
Gambar V.17 Desa/Kelurahan “Universal Child Immunization” (UCI).....	57
Gambar V.18 Cakupan Pemberian Imunisasi Campak/MR Pada Bayi Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	59
Gambar V.19 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Dan Anak Balita Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	60
Gambar V.20 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021	61
Gambar V.21 Cakupan Penimbangan Balita Di Posyandu Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021	63
Gambar V.22 Persentase Balita Gizi Kurang, Pendek Dan Kurus Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	64
Gambar V.23 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Siswa SD, SMP Dan SMA Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	66
Gambar V.24 Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	68
Gambar V.25 Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	69
Gambar V.26 Cakupan Pelayanan USILA Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021.....	71
Gambar VI.1 Persentase Orang Terduga TBC Mendapat Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar VI.2 CNR Seluruh Kasus TB per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021.....	74
Gambar VI.3 Cakupan Case Detection Rate (CDR) TB Di Kabupaten Dompu Tahun 2021.....	75
Gambar VI.4 Persentase Angka Kesembuhan (<i>Cure Rate</i>) Semua Kasus TBC Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	77
Gambar VI.5 Angka pengobatan Lengkap (<i>Complate Rate</i>) Semua Kasus TBC Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	78
Gambar VI.6 Success Rate (SR) Semua Kasus TBC Di Kabupaten Dompu Tahun 2017- 2021.....	79
Gambar VI.7 Cakupan Kematian Selama Pengobatan Tuberkolosis Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	80
Gambar VI.8 Persentase Pneumonia Pada Balita Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021.....	81
Gambar VI.9 Penemuan Kasus Baru HIV/AIDS dan Kematian AIDS Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021	83
Gambar VI.10 Cakupan Penderita Diare Ditangani Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	85
Gambar VI.11 Angka Penemuan Kasus Baru Kusta (NCDR) Per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021	87
Gambar VI.12 Persentase Kasus Baru Kusta Anak Usia 0-14 Tahun Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021	88
Gambar VI.13 Angka PB Dan MB Per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021	90
Gambar VI.14 Jumlah Penderita DBD Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021.	95
Gambar VI.15 Pencapaian API Di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021.....	94
Gambar VI.16 Persentase Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Sesuai Standar Per Puskesmas Di Kabupaten Dompu Tahun 2021.....	100
Gambar VI.17 Persentase Penderita DM Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	101
Gambar VI.18 Persentase Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar VI.19 Persentase Pelayanan Kesehatan Dengan Gangguan ODGJ Berat Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	104
Gambar VII.1 Persentase Keluarga Yang Memiliki Akses Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	107
Gambar VII.2 Persentase Desa Melaksanakan STBM, Desa Stop BABS Dan Desa STBM Di Kabupaten Dompu Tahun 2021	109
Gambar VII.3 Persentase Tempat Pengolahan Makanan Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Di Kabupaten Dompu Tahun 2021.....	112

GAMBARAN UMUM

I.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan mewujudkan derajat hidup masyarakat setinggi-tingginya. Dalam agenda prioritas pembangunan nasional, pembangunan kesehatan diarahkan untuk mengimplementasikan Nawa cita yang kelima yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.

Untuk mendukung keberhasilan pembangunan tersebut dibutuhkan adanya ketersediaan data dan informasi yang akurat bagi proses pengambilan keputusan dan perencanaan program. Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang evidence based diarahkan untuk penyediaan data dan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu.

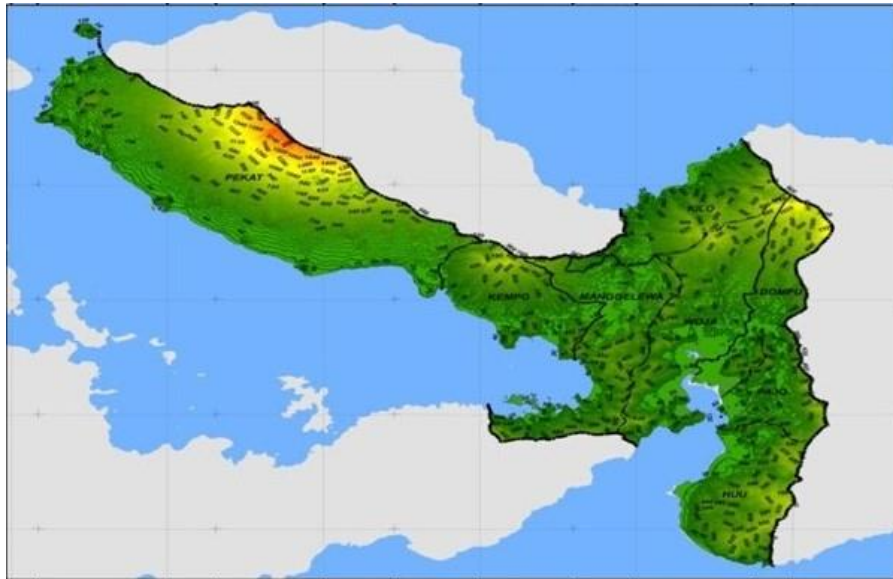
Profil kesehatan merupakan salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan yang penyusunan dan penyajiannya dibuat sesederhana mungkin tetapi informatif tentang situasi dan hasil pembangunan kesehatan selama satu tahun yang memuat data derajat kesehatan, sumber daya kesehatan dan capaian indikator hasil pembangunan kesehatan untuk dipakai sebagai alat tolak ukur kemajuan pembangunan kesehatan sekaligus juga sebagai bahan evaluasi program-program kesehatan selama kurun waktu tahun 2021.

I.2. Keadaan Geografis

Kabupaten Dompu berada di bagian tengah pulau Sumbawa. Secara geografis Kabupaten Dompu terletak antara 117° 42"-118° 30" Bujur Timur dan 8° 06"-9° 05" Lintang Selatan, dengan batas wilayah Kabupaten Dompu sebagai berikut :

- Sebelah Barat : Kabupaten Sumbawa dan Teluk Saleh
- Sebelah Timur : Kabupaten Bima
- Sebelah Utara : Kabupaten Bima dan Laut Flores
- Sebelah Selatan : Samudra Indonesia.

. Gambar I.1. Peta Kabupaten Dompu



Secara administratif Kabupaten Dompu terbagi menjadi 8 (delapan) Kecamatan, 81 (9 kelurahan dan 72 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. Luas wilayah kabupaten Dompu 2.407,6 Km², secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel I.1
Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan menurut Kecamatan
Kabupaten Dompu Tahun 2021

NO	KECAMATAN	LUAS	JUMLAH		
		WILAYAH (km ²)	DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN
1	2	3	4	5	6
1	HU'U	201,50	8	0	8
2	PAJO	135,32	6	0	6
3	DOMPU	223,27	9	6	15
4	WOJA	301,16	11	3	14
5	KILO	235,00	6	0	6
6	KEMPO	191,67	8	0	8
7	MANGGELEWA	176,46	12	0	12
8	PEKAT	943,2	12	0	12
KABUPATEN/KOTA		2.407,6	72	9	81

Sumber : Dompu Dalam Angka (Badan Pusat Statistik Kabupaten Dompu), 2021

I. 3. Kependudukan

Penduduk adalah semua orang yang berdomisili di suatu wilayah geografis selama enam bulan atau lebih dan atau mereka yang berdomisili kurang dari 6 bulan tetapi bertujuan untuk menetap. Penduduk merupakan subyek dan sekaligus obyek dari pembangunan kesehatan. Berdasarkan data proyeksi penduduk yang dilakukan oleh BPS kabupaten/kota tahun 2020, jumlah penduduk Kabupaten Dompu mencapai 255.569 jiwa. Kemudian tahun 2021, jumlah penduduk NTB diperkirakan mencapai 265.085 jiwa. Penduduk Kabupaten Dompu tahun 2021 menurut kecamatan tercantum pada tabel berikut:

Tabel I.2
Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga dan Kepadatan Penduduk
Menurut Kecamatan Kabupaten Dompu tahun 2021

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH	RATA-RATA	KEPADATAN
			RUMAH TANGGA	JIWA/RUMAH TANGGA	PENDUDUK <i>per km²</i>
1	2	3	4	5	6
1	HU'U	19440	5107	3,8	96,5
2	PAJO	15255	3531	4,3	112,7
3	DOMPU	60510	13561	4,5	271,0
4	WOJA	62654	14331	4,4	208,0
5	KILO	14419	3265	4,4	61,4
6	KEMPO	22193	5083	4,4	115,8
7	MANGGELEWA	33509	7645	4,4	189,9
8	PEKAT	37103	9495	3,9	39,3
KABUPATEN/KOTA		265.085	62.018	4,3	110,1

Sumber : Dompu Dalam Angka (Badan Pusat Statistik Kabupaten Dompu), 2021

Pada tabel diatas terlihat bahwa penduduk Kabupaten Dompu lebih banyak berdomisili di Kecamatan Dompu dan Woja. Penduduk terbanyak ada di Kecamatan Woja 62.654 jiwa dan yang terendah ada di Kecamatan Kilo dengan 14.419 jiwa.

Rumah tangga di Kabupaten Dompu tahun 2021 sebesar 62.018 dengan rata-rata jiwa per rumah tangga sekitar 4,3. Jumlah rumah tangga terbesar terdapat di Kecamatan Woja yaitu sebesar 14.331 dan terendah terdapat di Kecamatan Kilo. Luas wilayah daratan Kabupaten Dompu sekitar 2.407,6 Km², dengan kepadatan penduduk sebesar 265.085 jiwa. Kecamatan Dompu merupakan Kecamatan

terpadat dengan kepadatan sebesar 271,0 orang per km² dan terendah Kecamatan Pekat dengan kepadatan sebesar 39,3 orang per km². Padatnya penduduk Kecamatan Dompus disebabkan karena sebagai ibukota Kabupaten Dompus memiliki banyak daya tarik seperti fasilitas pendidikan, kesehatan, ekonomi dan lainnya, sehingga banyak menarik pendatang untuk menetap.

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah penduduk laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Rasio jenis kelamin dan angka beban tanggungan ditampilkan pada tabel berikut ini :

Tabel I.3
Jumlah Penduduk menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur
Kabupaten Dompus Tahun 2021

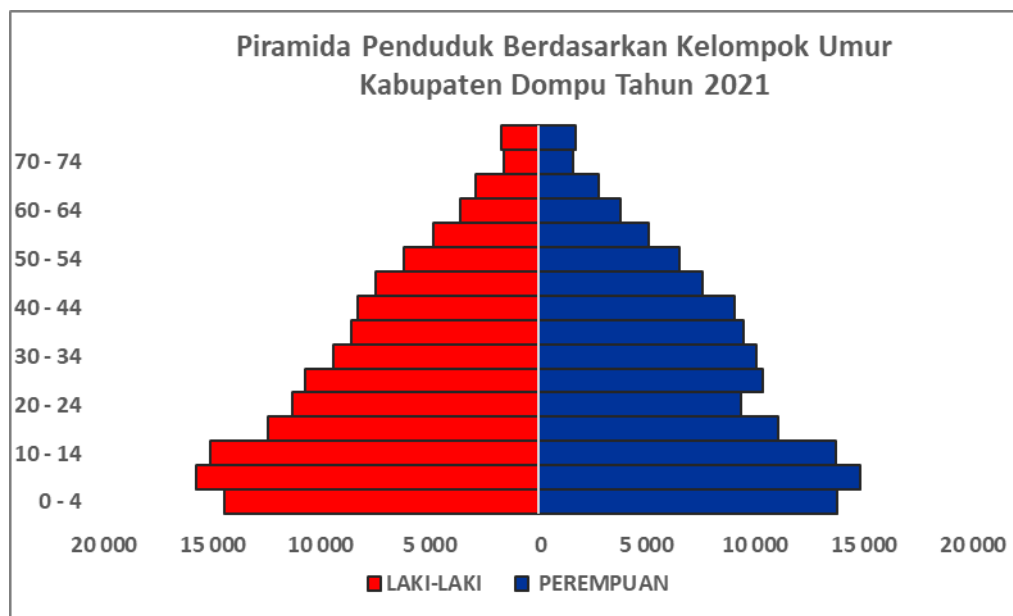
NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	14421	13795	28.216	104,5
2	5 - 9	15711	14834	30.545	105,9
3	10 - 14	15080	13719	28.799	109,9
4	15 - 19	12441	11069	23.510	112,4
5	20 - 24	11332	9370	20.702	120,9
6	25 - 29	10729	10331	21.060	103,9
7	30 - 34	9422	10060	19.482	93,7
8	35 - 39	8570	9447	18.017	90,7
9	40 - 44	8301	9038	17.339	91,8
10	45 - 49	7483	7587	15.070	98,6
11	50 - 54	6179	6495	12.674	95,1
12	55 - 59	4842	5123	9.965	94,5
13	60 - 64	3595	3823	7.418	94,0
14	65 - 69	2888	2799	5.687	103,2
15	70 - 74	1574	1629	3.203	96,6
16	75+	1670	1727	3.397	96,7
KABUPATEN/KOTA		134.238	130.847	265.085	102,6
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				60	

Sumber : Dompus Dalam Angka (Badan Pusat Statistik Kabupaten Dompus), 2021

Rasio beban ketergantungan (*dependency ratio*) merupakan ratio yang sangat penting, karena nilai ratio ketergantungan dapat menggambarkan beban tanggungan ekonomi kelompok usia produktif (15-64 tahun) terhadap kelompok tidak produktif baik usia muda (0-14 tahun) dan usia 65 tahun keatas. Dilihat dari piramida penduduk, Kabupaten Dompus memiliki usia produktif yang lebih dominan dibandingkan yang berusia tidak produktif, konsekuensinya adalah pendapatan dari penduduk usia produktif terserap pada pemenuhan kebutuhan dasar seperti

pendidikan dan kesehatan anak dan lansia. Data tahun 2021, menunjukkan rasio beban ketergantungan sebanyak 60 %, dalam artian untuk setiap 100 penduduk usia produktif (15-64 tahun) menanggung 60 orang penduduk bukan usia produktif (0-14 tahun dan 65+).

Gambar I.2
Piramida Penduduk Tahun 2021



Sumber : Dompu Dalam Angka (Badan Pusat Statistik Kabupaten Dompu), 2021

Gambar diatas 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 sumber daya manusia dan pemenuhan kebutuhan pelayanan dasar bagi anak-anak dibawah 15 tahun. Penduduk Kabupaten Dompu kedua terbanyak adalah kelompok umuru 20-29 tahun .

I.4 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 2021, persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang Melek Huruf, seperti yang tertuang pada tabel berikut.

Tabel I.4
Persentase penduduk berumur 15 tahun ke Atas yang Melek Huruf
Di Kabupaten Dompu Tahun 2021

NO	VARIABEL	JUMLAH		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	89.026	88.499	177.525
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF			93,86

Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi NTB, 2021

Pada tabel di atas persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang melek huruf pada tahun 2021 sebesar 93,86%. 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 publikasi data Badan Pusat Statistik Provinsi NTB tahun 2021, dapat diperoleh gambaran tentang penduduk 15 tahun ke atas menurut tingkatan sekolah, seperti yang tertuang pada tabel berikut :

Tabel I.5
Tabel I.4 Jumlah Penduduk Berusia 15 Tahun ke Atas Menurut Tingkatan Sekolah Di Kabupaten Dompu Tahun 2021

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	89.026	88.499	177.525			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF			93,86	85,59	91,24	0,1
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD			5,54	7,13	0,20	0,0
	b. SD/MI			15,62	15,09	37,54	0,0
	c. SMP/ MTs			5,63	5,97	16,36	0,0
	d. SMA/ MA			7,95	7,84	20,19	0,0
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN			0	0,0	0,0	0,0
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II			0	0,0	0,0	0,0
	g. AKADEMI/DIPLOMA III			0	0,0	0,0	0,0
	h. S1/DIPLOMA IV			0	0,0	0,0	0,0
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)			0	0,0	0,0	0,0

Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi NTB, 2021

Dari tabel di atas menunjukkan jumlah penduduk berdasarkan komposisi jenis kelamin menurut tingkatan sekolah yang terbesar yaitu yang tidak memiliki Ijazah SD/MI sebesar 15,62%, 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 2021. 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 pelayanan 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 II.1
Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan/Pengelola

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	2	0	0	0	2
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0	0	0	0	-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	10	0	0	0	10
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	105	0	0	0	105
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	0	0	0	0	-
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	18	0	0	0	18
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	47	0	0	0	47
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN	0	0	0	0	0	0	-
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	0	0	0	0	-
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	1	0	0	0	1
12	LABORATORIUM KESEHATAN	0	0	1	0	0	0	1
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	-
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	1	1
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI	0	0	0	0	0	1	1
6	APOTEK	0	0	0	0	0	30	30
7	APOTEK PRB	0	0	0	0	0	1	1
8	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	6	6
9	TOKO ALKES	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, Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa semua Puskesmas dan jaringannya 75 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 39 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 Dompu tahun 2021.

Tabel II.2
Persentase Rumah Sakit dengan Kemampuan Pelayanan
Gawat Darurat Level 1 di Kabupaten Dompu Tahun 2021

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. 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, 2021

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.

Jumlah kunjungan rawat jalan di sarana pelayanan kesehatan pada tahun 2021 sebesar 203.438 jiwa (76,7%) menurun jika dibandingkan cakupan tahun 2020 sebesar 218.846 jiwa (85,6%) dan kunjungan rawat inap 17.951 jiwa (6,8%) hampir sama jika dibandingkan tahun 2020 sebesar 16.448 jiwa (6,4%). 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

Jumlah kunjungan gangguan jiwa yang berkunjung ke sarana pelayanan kesehatan baik di Puskesmas dan Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Dompu sebesar 1.017 kunjungan. Data jumlah kunjungan gangguan jiwa ini sama kondisinya dengan data kunjungan rawat jalan dan rawat inap, di mana data kunjungan yang dilaporkan belum menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.

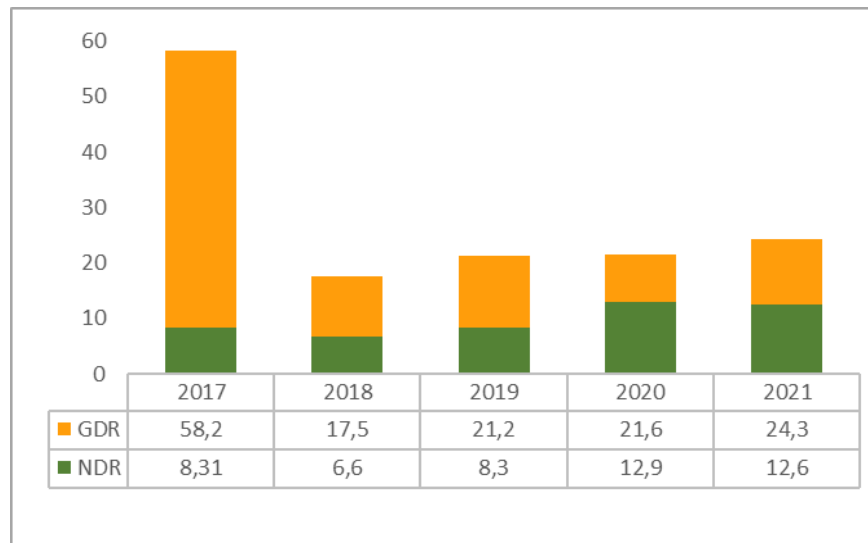
II.2.3 Angka Kematian Pasien

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.

Gambar di bawah ini menunjukkan GDR dan NDR per 1.000 pasien keluar rumah sakit di kabupaten Dompu tahun 2017 s/d 2021.

Gambar II.1
GDR dan NDR Rumah Sakit di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : RSUD Dompu dan RS. Manggelewa, 2021

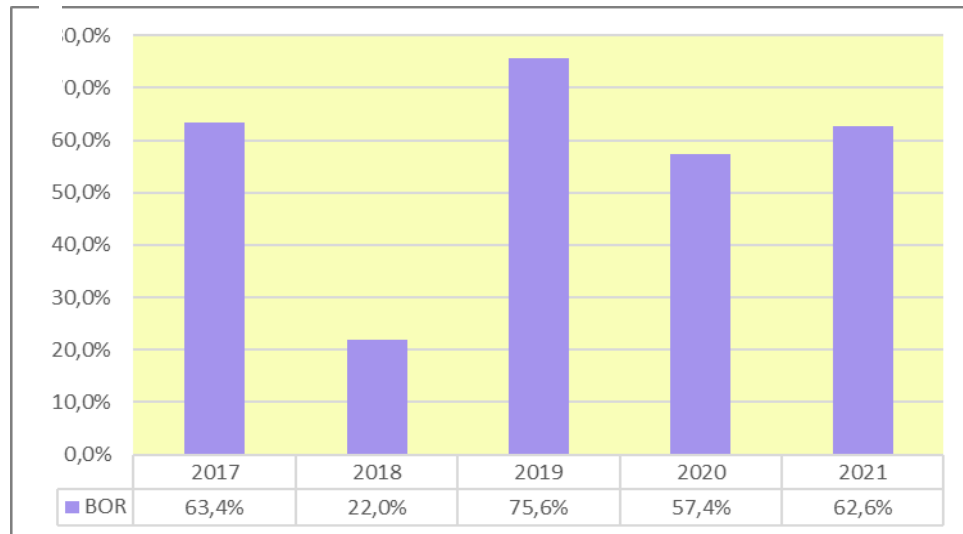
Angka GDR dan NDR yang di tunjukkan pada gambar di atas, menunjukkan bahwa pada tahun 2017 s/d 2021, GDR dan NDR di kabupaten Dompu berada pada angka ideal atau angka standar yaitu <math><45/1.000</math> pasien keluar untuk GDR dan <math><25/1.000</math> pasien keluar untuk NDR (pasien keluar mati > 48 jam). Dari 2 rumah sakit yang melapor pada tahun 2021, angka kematian umum penderita yang dirawat di rumah sakit (Gross Death Rate/GDR), rata-rata sebesar 24,3 per 1000 pasien keluar. Angka kematian penderita yang dirawat ≥ 48 jam (Net Death Rate/NDR) sebesar 12,6 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 2017 s/d 2021 dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar II.2
BOR Rumah Sakit di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : RSUD Dompu dan RS. Manggelewa, 2021

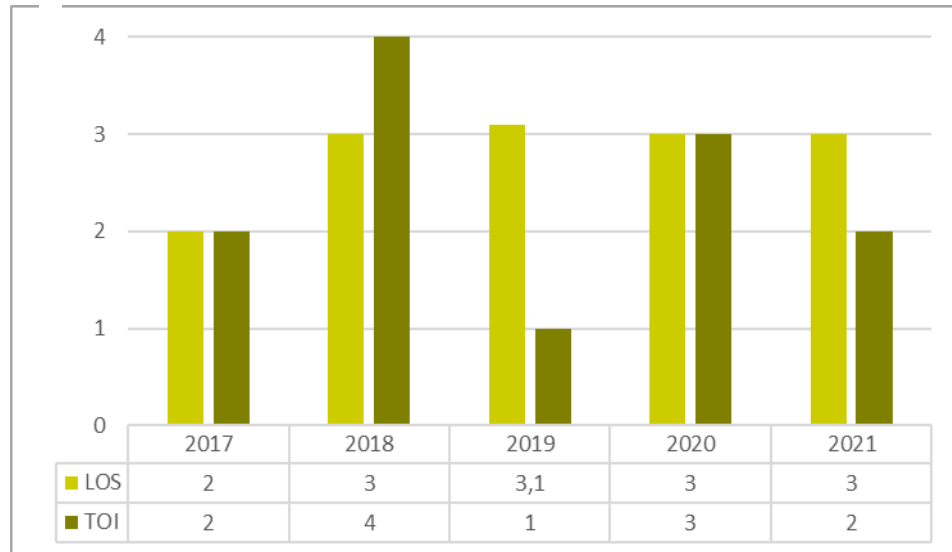
Berdasarkan gambar di atas terlihat bahwa pemanfaatan tempat tidur (BOR) di Rumah Sakit umum Dompu pada tahun 2017 s/d 2021 berada pada kisaran ideal yaitu antara 60-85% namun pada tahun 2018 pemanfaatan tempat tidur di RSUD Kabupaten Dompu justru menurun drastis mencapai angka 22%, hal ini bisa saja 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 2021 bahwa pemanfaatan tempat tidur sedikit mengalami penurunan sebesar 62,6%.

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 2017 s/d 2021 dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar II.3
LOS dan TOI di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : RSUD Dompu dan RS. Manggelewa, 2021

Dari grafik di atas diketahui bahwa rata-rata lama hari rawat seorang pasien (LOS) di Rumah Sakit selama tahun 2017 s/d 2021 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.

Angka Tempat Tidur Tidak ditempati (Turn of Interval/TOI) menunjukkan efisiensi penggunaan tempat tidur, dimana angka ideal untuk TOI adalah 1-3 hari. Pada tahun 2018, TOI di RSUD Dompu adalah 4 hari. Kondisi ini sedikit lebih tinggi dari angka TOI yang ideal. Dari 2 Rumah Sakit yang melapor pada tahun 2021 bahwa interval pemakaian tempat tidur atau rata-rata hari tempat tidur kosong antar pasien satu dengan pasien berikutnya (TOI) berkisar 2 hari.

II.2.5 Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Vaksin

Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin adalah Puskesmas yang memiliki 80% obat dan vaksin esensial, pemantauan dilaksanakan terhadap 20 item obat indikator. Obat-obat yang dipilih sebagai indikator merupakan obat pendukung program kesehatan Ibu, Kesehatan Anak, Penanggulangan dan Pencegahan Penyakit serta obat pelayanan kesehatan dasar esensial dan terdapat di dalam

formularium Nasional. Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial di Kabupaten Dompu pada tahun 2021 adalah sebesar 90%. Dari 10 Puskesmas yang ada di Kabupaten Dompu, 9 puskesmas telah memiliki 80% obat dan vaksin esensial yang ditetapkan. Sedangkan 1 puskesmas baru

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.

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.

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,

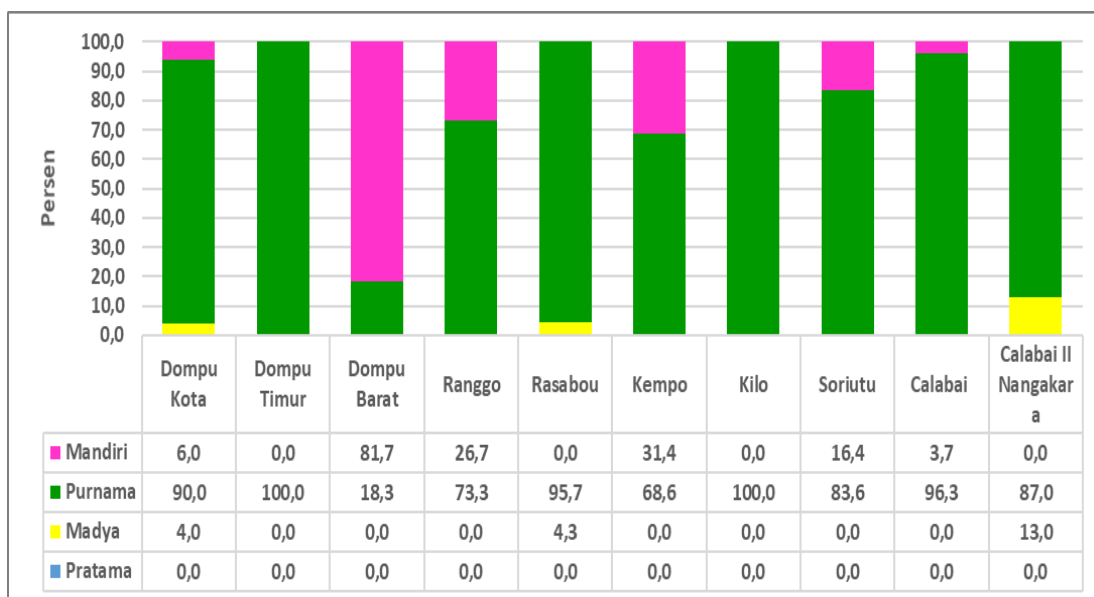
perbaikan gizi dan penanganan penyakit. Penilaian kinerja dan perkembangan posyandu diklasifikasikan menjadi 4 (empat) strata yaitu Posyandu Pratama, Madya, Purnama dan Posyandu Mandiri.

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.

Posyandu yang ada di Kabupaten Dompu menurut strata tahun 2021 tertuang pada gambar di bawah ini :

Gambar II.4
Persentase Posyandu menurut Strata di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Dinkes Kab. Dompu, 2021

Pada tahun 2021, jumlah posyandu sebanyak 441 posyandu. Jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2020 sebanyak 438 posyandu. Posyandu yang aktif sebanyak 434 atau sebanyak 98,4% dari seluruh posyandu yang ada. Posyandu aktif merupakan posyandu pada 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.

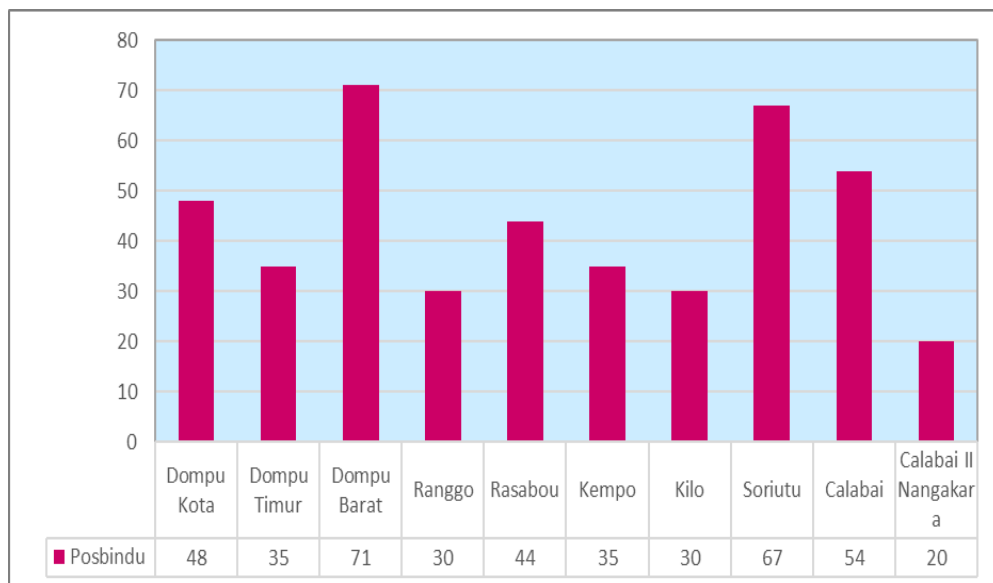
Rasio posyandu terhadap 100 balita pada tahun 2021 tidak berbeda dari rasio pada tahun 2020 yaitu 1,6 per 100 balita, artinya terdapat posyandu yang mempunyai sasaran lebih dari 100 balita.

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.

Jumlah Posbindu PTM di Kabupaten Dompu pada tahun 2021 dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar II.5
Jumlah Posbindu PTM di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Khusus, Kesehatan Tradisional, Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa semua puskesmas melaksanakan kegiatan posbindu PTM. Puskesmas dengan jumlah posbindu PTM terbanyak adalah Puskesmas Dompu Barat sebanyak 71 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, IFK dan Laboratorium Kesehatan Daerah) 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 69 orang. Dokter Spesialis 8 orang, dokter umum 53 orang dan dokter gigi 8 orang.

Rincian tenaga medis yang ada di Kabupaten Dompu tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel III.1
Data Tenaga Medis di Sarana Pelayanan Kesehatan
di Kabupaten Dompu Tahun 2021

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	3	4	1	3	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	0	1
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	0	0	0	1	3	4	1	3	4	0	1	1	0	0	0	0	0	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	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	PUSKESMAS KEMPO	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
7	PUSKESMAS KILO	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	1	1	0	0	0	0	0	1
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	2	4	2	2	4	0	1	1	0	0	0	0	0	1
10	PUSKESMAS CALABAI II NANGAKARA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	0	0	0	11	17	28	11	17	28	1	5	6	0	0	0	0	1	5
1	RSUD DOMPU	6	2	8	10	9	19	16	11	27	0	2	2	0	0	0	0	0	2
2	RS. PRATAMA MANGGELEWA	0	0	0	2	4	6	2	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	6	2	8	12	13	25	18	15	33	0	2	2	0	0	0	0	0	2
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																		
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT																		
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA																		
	JUMLAH (KAB/KOTA)^b	6	2	8	23	30	53	29	32	61	1	7	8	0	0	0	1	7	8
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b			3,0			20,0			23,0			3,0			0,0			3,0

Sumber : Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Dompu, RSUD Dompu dan RS. Manggelewa, 2021

Tenaga dokter spesialis yang bekerja di Rumah Sakit sebanyak 8 orang. Rasio dokter spesialis per 100.000 penduduk di Kabupaten Dompu sebesar 3 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 53 orang dan rasio dokter umum adalah 20 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 8 orang dan untuk rasio dokter gigi sebesar 3 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 2021.

Tabel III.2
Data Tenaga Keperawatan dan Bidan
di Sarana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2021

NO	UNIT KERJA	PERAWAT ^a			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	11	36	47	50
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	16	21	37	44
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	23	49	72	102
4	PUSKESMAS RANGGO	14	20	34	43
5	PUSKESMAS RASABOU	16	17	33	57
6	PUSKESMAS KEMPO	13	18	31	43
7	PUSKESMAS KILO	14	16	30	50
8	PUSKESMAS SORIUTU	18	20	38	21
9	PUSKESMAS CALABAI	14	16	30	72
10	PUSKESMAS CALABAI II NANGAKARA	5	7	12	28
TOTAL		144	220	364	510
1	RSUD DOMPU	42	121	163	46
2	RS. PRATAMA MANGGELEWA	15	17	32	17
TOTAL		57	138	195	63
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0	
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0	
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0	
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		201	358	559	573
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				210,9	216,2

Sumber : Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Dompu, RSUD Dompu dan RS. Manggelewa, 2021

Tenaga bidan yang tersebar di fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Dompu sebanyak 573 orang dengan rasio 216,2 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 559 orang dengan rasio 210,9 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 III.3
Data Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan di Sarana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2021

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN			GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	3	4	7	1	3	4	2	5	7
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	2	7	9	0	3	3	0	6	6
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	8	7	15	0	3	3	1	1	2
4	PUSKESMAS RANGGO	4	4	8	0	3	3	0	4	4
5	PUSKESMAS RASABOU	2	3	5	0	1	1	0	2	2
6	PUSKESMAS KEMPO	2	8	10	0	3	3	1	2	3
7	PUSKESMAS KILO	6	2	8	2	2	4	2	4	6
8	PUSKESMAS SORIUTU	1	6	7	0	1	1	0	3	3
9	PUSKESMAS CALABAI	3	4	7	0	2	2	1	4	5
10	PUSKESMAS CALABAI II NANGAKARA	1	0	1	0	1	1	0	1	1
TOTAL		32	45	77	3	22	25	7	32	39
1	RSUD DOMPU	0	5	5	2	1	3	1	7	8
2	RS. PRATAMA MANGGELEWA	0	0	0	1	1	2	0	0	0
TOTAL		0	5	5	3	2	5	1	7	8
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		32	50	82	6	24	30	8	39	47
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				30,9			11,3			17,7

Sumber : Seksi SDM Dinkes Kab. Dompu, RSUD Dompu dan RS Manggelewa, 2021

Tenaga kesehatan masyarakat yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan berjumlah 82 orang dengan rasio 30,9 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 30 orang dengan rasio 11,3 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 47 orang dengan rasio 17,7 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 teknis medis, yang ada di sarana kesehatan di Kabupaten Dompu tahun 2021.

Tabel III.4
Data Tenaga Teknik Biomedika, Fisioterapis dan Teknisi Medis di Sarana Kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2021

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIS		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	1	0	1	1	0	1	0	2	2	1	1	2
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	1	6	7	0	0	0	0	0	0	1	0	3
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	2	4
4	PUSKESMAS RANGGO	1	4	5	0	0	0	0	0	0	0	2	2
5	PUSKESMAS RASABOU	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	3
6	PUSKESMAS KEMPO	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0
7	PUSKESMAS KILO	1	4	5	0	0	0	0	0	0	2	3	5
8	PUSKESMAS SORIUTU	1	4	5	1	0	1	0	0	0	0	1	1
9	PUSKESMAS CALABAI	1	5	6	0	1	1	1	1	2	0	2	2
10	PUSKESMAS CALABAI II NANGAKARA	1	2	3	0	0	0	1	0	1	0	2	2
TOTAL		8	32	40	2	1	3	2	4	6	5	15	24
1	RSUD DOMPU	2	9	11	9	8	17	3	7	10	7	12	19
2	RS. PRATAMA MANGGELEWA	2	0	2	4	4	8	2	3	5	2	3	5
TOTAL		4	9	13	13	12	25	5	10	15	9	15	24
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0			0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0			0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		12	41	53	15	13	28	7	14	21	14	30	48
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^a				20,0			10,6			7,9			18,1

Sumber : Seksi SDM Dinkes Dompu, RSUD Dompu dan RS. Manggelewa, 2021

Untuk tenaga ahli laboratorium medik berjumlah 53 orang dengan rasio 20 per 100.000 penduduk, tenaga Teknik biomedika lainnya berjumlah 28 orang dengan rasio 10,6 per 100.000 penduduk dan tenaga keterampilan fisik 21 orang

dengan rasio 7,9 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 2021 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel III.5
Data Tenaga Kefarmasian di Sarana Pelayanan Kesehatan
di Kabupaten Dompu Tahun 2021

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	1	2	3	1	1	2	2	3	5
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	0	0	0	2	4	6	2	4	6
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	1	4	5	1	1	2	2	5	7
4	PUSKESMAS RANGGO	0	0	0	0	1	1	0	1	1
5	PUSKESMAS RASABOU	0	0	0	0	3	3	0	3	3
6	PUSKESMAS KEMPO	0	1	1	0	2	2	0	3	3
7	PUSKESMAS KILO	0	0	0	1	1	2	1	1	2
8	PUSKESMAS SORIUTU	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	PUSKESMAS CALABAI	0	0	0	0	1	1	0	1	1
10	PUSKESMAS CALABAI II NANGAKARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		2	8	10	5	14	19	7	22	29
1	RSUD DOMPU	4	5	9	1	11	12	5	16	21
2	RS. PRATAMA MANGGELEWA	2	3	5	1	4	5	3	7	10
TOTAL		6	8	14	2	15	17	8	23	31
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		8	16	24	7	29	36	15	45	60
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				9,1			13,6			22,6

Sumber : Seksi SDM Dinkes Kab. Dompu, RSUD Dompu dan RS. Manggelewa, 2021

Untuk tenaga kefarmasian yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan berjumlah 60. orang dengan rasio 22,6 per 100.000 penduduk yang terdiri dari

tenaga teknis kefarmasian 24 orang (rasio 9,1 per 100.000 penduduk) dan apoteker 36 orang (rasio 13,6 per 100.000 penduduk). Tenaga teknis kefarmasian yang dimaksud adalah terdiri dari analis farmasi, asisten apoteker, dan sarjana farmasi. Rasio tenaga kefarmasian masih jauh dari 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 dan untuk tenaga apoteker 12 per 100.000 penduduk.

BAB III

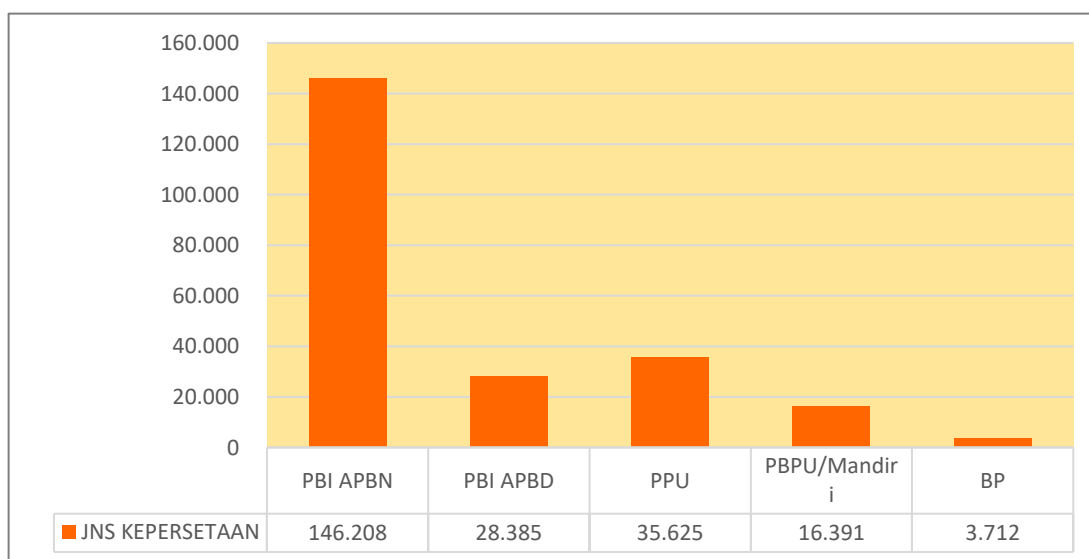
PEMBIAYAAN KESEHATAN

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 tahun 2021 pada gambar berikut :

Gambar IV.1
Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Jaminan Kesehatan Nasional & Akreditasi Dinkes Kab. Dompu, 2021

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.

Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan adalah desa yang mengalokasikan dana desa dari bidang pembangunan desa dan bidang pemberdayaan masyarakat untuk kesehatan. Dalam bidang kesehatan, dana desa dapat dimanfaatkan untuk membiayai kegiatan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat desa, seperti pembangunan atau rehabilitasi poskesdes, polindes, sanitasi dan air bersih, fasilitas program kependudukan sesuai hasil keputusan dalam musyawarah yang telah dilaksanakan. Pada tahun 2021 dari 81 desa yang ada di Kabupaten Dompu keseluruhannya atau 100% desa sudah memanfaatkan dana desa untuk kesehatan.

IV.3 Anggaran Kesehatan dalam APBD Kabupaten Dompu

Pembiayaan pembangunan kesehatan Kabupaten Dompu tahun 2021 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 IV.1
Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu Tahun 2021

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
	APBD KAB/KOTA	Rp203.178.832.229,00	100,00
1	Dinas Kesehatan	Rp122.608.704.043,00	
	a. Belanja Langsung	Rp61.875.090.603,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp33.238.831.477,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp27.494.781.963,00	
	- DAK fisik	Rp17.649.122.725,00	
	1. Reguler	Rp17.649.122.725,00	
	2. Penugasan	Rp0,00	
	3. Afirmasi	Rp0,00	
	- DAK non fisik	Rp9.845.659.238,00	
	1. BOK	Rp6.954.182.010,00	
	2. Akreditasi	Rp962.342.000,00	
	3. Jampersal	Rp1.929.135.228,00	
2	RSUD Dompu	Rp80.570.128.186,00	
	a. Belanja Langsung	Rp76.756.804.837,00	
	- APBD	Rp23.614.972.543,00	
	- BLUD	Rp53.141.832.294,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp41.062.550,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp3.772.260.799,00	
	- DAK fisik	Rp3.772.260.799,00	
	1. Reguler	Rp3.772.260.799,00	
	2. Penugasan	Rp0,00	
	3. Afirmasi	Rp0,00	
2	APBD PROVINSI	Rp0,00	0,00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp0,00	0,00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)	Rp0,00	0,00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp203.178.832.229,00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp1.080.010.521.324,00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			18,8
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp766.466,92	

Sumber : Subag Keuangan dan Subag Program dan Pelaporan Dinkes Kab. Dompu, 2021

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

Alokasi pembiayaan bidang kesehatan di Kabupaten Dompu jika dibandingkan dengan total APBD sebesar 18,8 % dan angka tersebut terdiri dari belanja langsung dan tidak langsung pada Dinas Kesehatan dan RSUD Dompu. Alokasi tersebut telah memenuhi persyaratan yang di amanatkan pada UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan di mana alokasi anggaran kesehatan adalah minimal 10% (diluar gaji) dari total APBD Kabupaten. Tetap menjadi bahan pertimbangan bagi para pemegang kebijakan untuk dapat lebih memperhatikan pembangunan kesehatan di Kabupaten Dompu khususnya dalam hal pembiayaan, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat dapat lebih maksimal.

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 Dompu tahun 2021 sebesar Rp. 203.178.832.229,00,. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa pembiayaan kesehatan di Kabupaten Dompu dari berbagai sumber adalah Rp.766.466,92 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

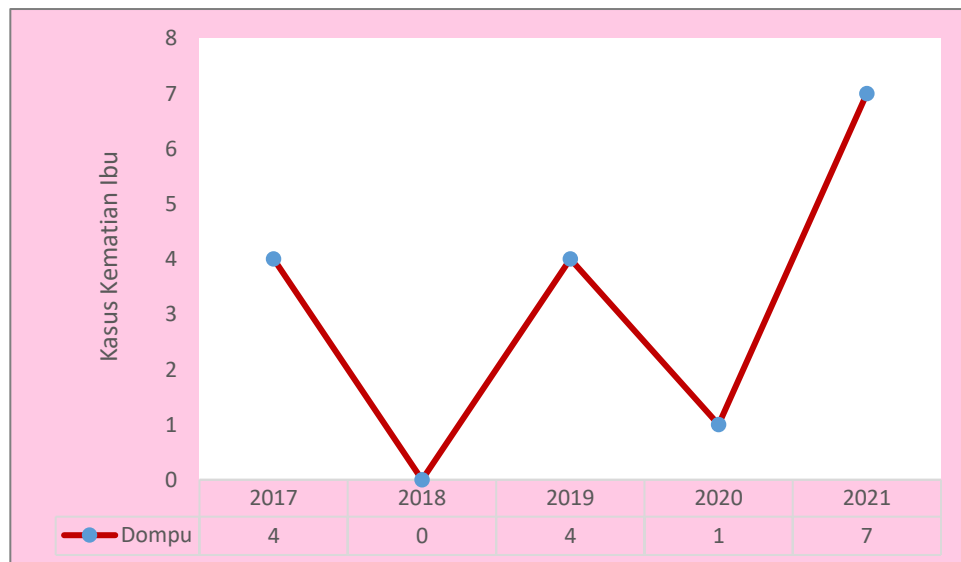
Mortalitas adalah angka kematian yang terjadi pada kurun waktu tertentu dan tempat tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu, dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya. Angka kematian yang disajikan pada sub bab ini yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Data yang dapat ditampilkan adalah data tentang 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. Trend jumlah kematian ibu tahun 2017- 2021 terlihat pada gambar berikut ini:

Gambar V.1
Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan gambar diatas, jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Dompu selama tahun 2021 adalah 7 kasus, terjadi kenaikan dibandingkan tahun 2020 dengan 1 kasus kematian. Selama periode tahun 2017-2018 terjadi penurunan jumlah kematian ibu di Kabupaten Dompu menjadi 0 kasus, namun kembali meningkat 4 kasus di tahun 2019.

Kematian ibu terbanyak pada tahun 2021 terjadi pada ibu hamil sebesar 71,43%. Kemudian pada ibu bersalin dan pada ibu hamil masing-masing 14,3%. Berdasarkan kelompok umur, kematian ibu banyak terjadi pada usia 20-34 tahun yaitu sebanyak 85,71% dan usia <20 tahun sebanyak 14,3%. Dari 7 kasus kematian pada tahun 2021, 3 kasus disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, 3 kasus karena covid-19, 1 kasus disebabkan penyebab lain-lain.

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.

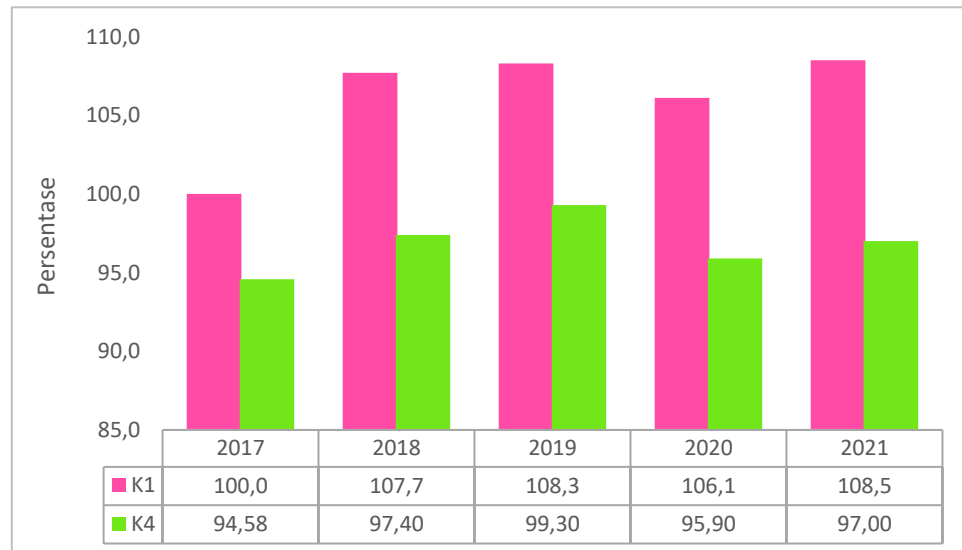
V.1.2 Pelayanan kesehatan Ibu Hamil (K1 dan K4)

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.

Gambar V.2
Cakupan Kunjungan K-1 dan K-4 di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluargai Dinkes Kab. Dompu, 2021

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 2017- 2019 terjadi peningkatan, sedangkan pada tahun 2020 cakupan pelayanan K4 mengalami sedikit penurunan dengan capaian 95,90%. Dan kembali mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebesar 97%.

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.

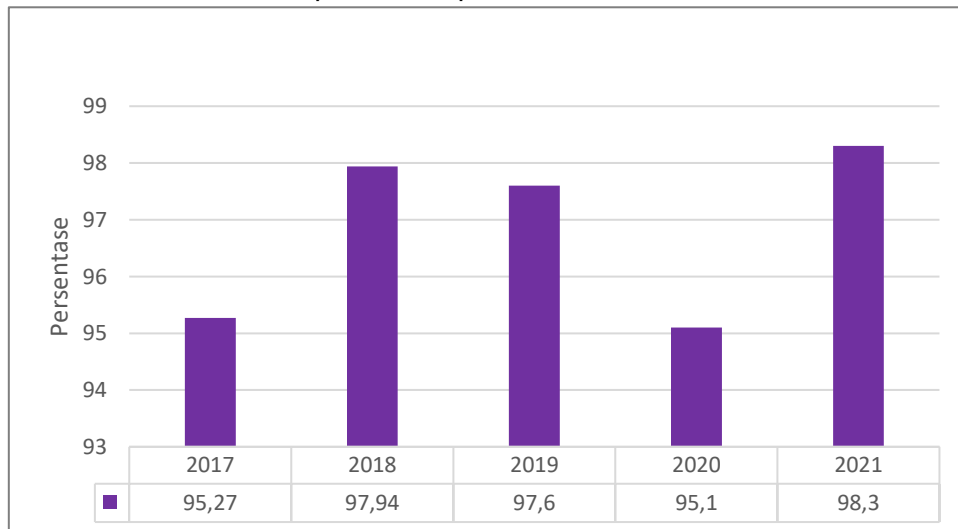
Langkah yang sudah dilakukan adalah dengan menempatkan tenaga bidan lebih dari 1 (satu) orang di masing – masing desa, menjalin kemitraan dengan Dukun dan Kader, menetapkan peraturan desa tentang persalinan, memantapkan Desa Siaga dan Keluarga Siaga dengan meningkatkan kegiatan kunjungan rumah, pendataan 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.

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi NTB tahun 2017-2021 dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar V.3
Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan
Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Cakupan persalinan Nakes pada tahun 2017-2021 oleh tenaga kesehatan mengalami kenaikan yang cukup signifikan, namun pada tahun 2020 mengalami sedikit penurunan dengan capaian sebesar 95,1%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2021 sebesar 98,3%, dapat diartikan sekitar 1,7% 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.

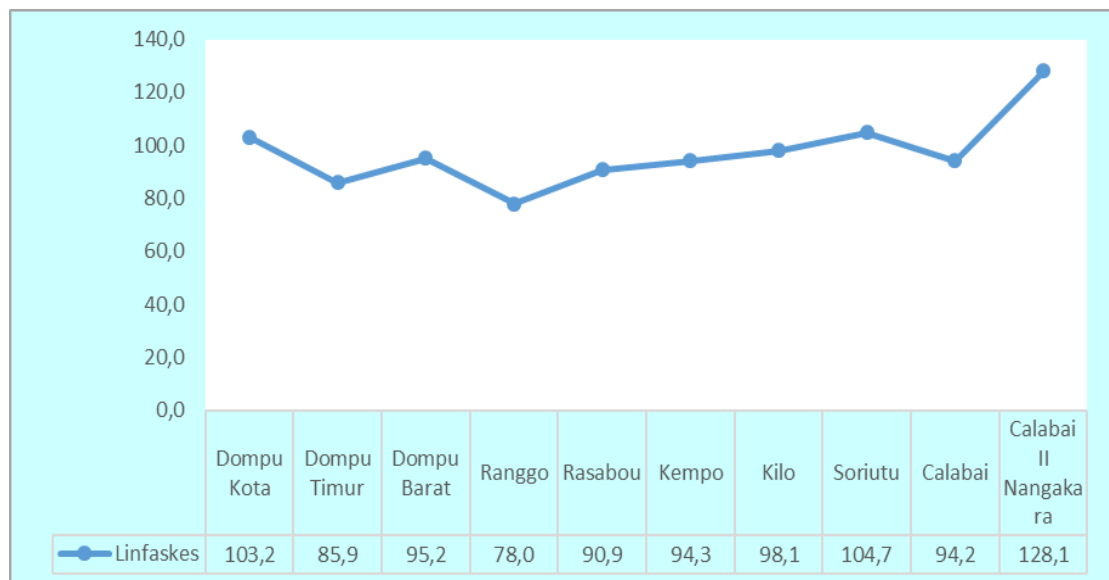
V.1.4 Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes

Ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar, selain ditolong oleh tenaga kesehatan persalinan juga dilakukan di fasilitas pelayanan

kesehatan. Hal ini dikarenakan peralatan di Fasilitas pelayanan kesehatan lebih lengkap dan lebih steril, sehingga aman untuk melakukan persalinan.

Pada tahun 2021, persalinan yang dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan sebesar 96,9%, lebih rendah 1,4% jika dibandingkan dengan persalinan oleh tenaga kesehatan. Dapat diartikan bahwa ada 82 ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan persalinannya tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan melainkan di rumah. Berikut gambaran cakupan persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Dompu tahun 2021.

Gambar V.4
Cakupan Persalinan di Fasyankes Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Kesehatan keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan data 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 Soriutu dan Dompu Kota yaitu sebesar 104,7% dan 103,2 %, sedangkan cakupan terendah berada pada Puskesmas Ranggo dengan capaian sebesar 78,0%. 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

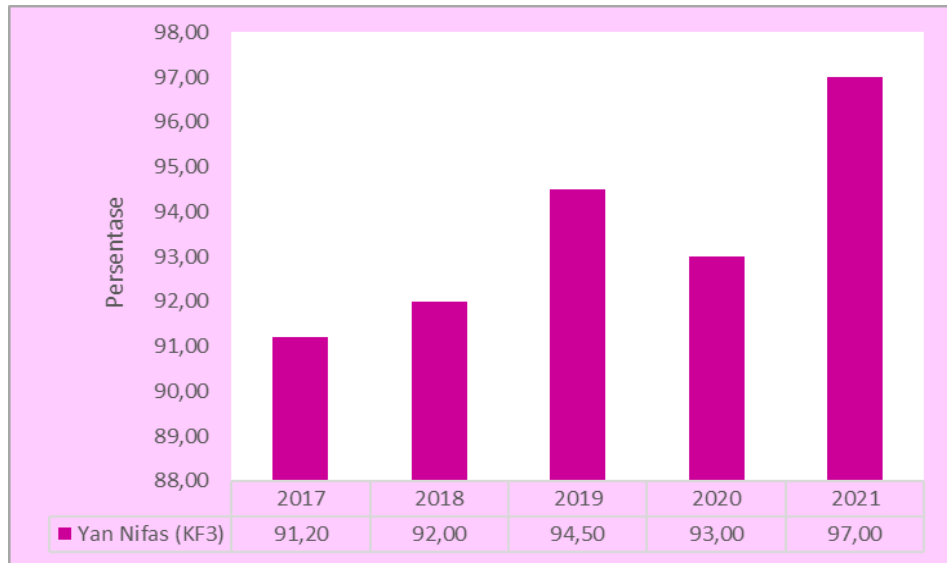
Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan dan pada hari ke-29 sampai 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 2017 s/d 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar V.5
Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan grafik diatas, terjadi trend peningkatan cakupan KF pada kurun waktu 1997-2021. Selama kurun waktu Januari s/d Desember 2021, telah dilaksanakan kunjungan ibu nifas yang dilakukan oleh Bidan yang ada di Puskesmas maupun Bidan Desa. Pada tahun 2021, cakupan pelayanan kunjungan ibu nifas sebanyak 97%, terjadi peningkatan dari tahun 2020.

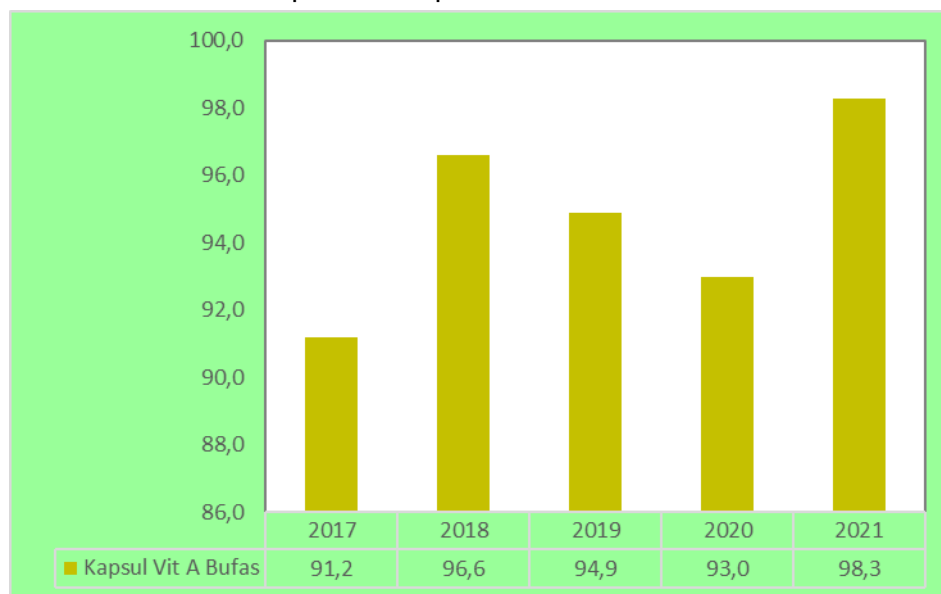
Untuk dapat meningkatkan cakupan pelayanan pada ibu nifas, petugas kesehatan diharapkan dapat terus meningkatkan pemberian pelayanan yang sesuai standar. Dalam mendukung hal tersebut, pencatatan dan pelaporan tentang ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas harus lengkap. Selain itu dengan adanya dana Bantuan 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 di sebabkan 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 di berikan pada ibu nifas, pemberian vitamin A juga penting bagi ibu nifas dan bayinya. Vitamin A merupakan suplementasi yang diberikan pada ibu menyusui selama masa nifas yang memiliki manfaat penting bagi ibu dan bayi yang disusunya. Vitamin A berfungsi dalam sistem penglihatan, fungsi pembentukan kekebalan dan fungsi reproduksi. Pemberian kapsul vitamin A bagi ibu nifas dapat menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI, sehingga pemberian kapsul pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas menjadi penting. Capaian ibu nifas mendapatkan vitamin A pada tahun 2017-2021 terlihat pada gambar berikut.

Gambar V.6
Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Ibu Nifas
di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Data yang ditampilkan pada gambar di atas menggambarkan cakupan pemberian vitamin A pada ibu nifas terus meningkat pada setiap tahunnya terhitung sejak tahun 2017-2018 capaian yang diperoleh mencapai 96,60%. Dapat dikatakan

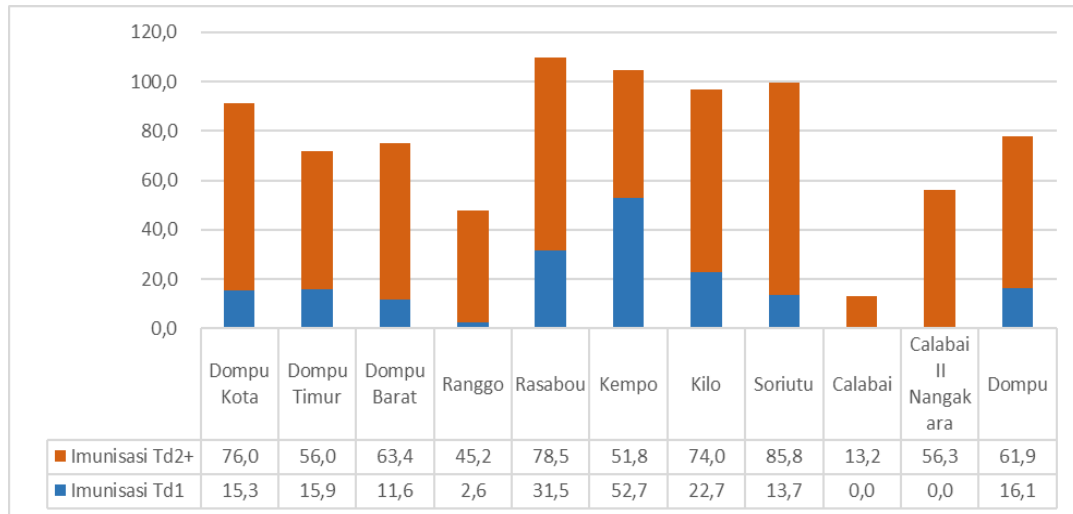
usaha yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam meningkatkan pemberian vitamin A bagi ibu nifas cukup membuahkan hasil, namun untuk memperoleh angka pencapaian yang lebih baik maka petugas harus tetap memperhatikan ketersediaan kapsul Vitamin A bagi ibu nifas di tempat-tempat pelayanan kesehatan khususnya 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%) dan kembali mengalami peningkatan capaian pada tahun 2021 sebesar 98,3%.

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 2017 s/d 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar V.7
Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab.Dompu, 2021

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.

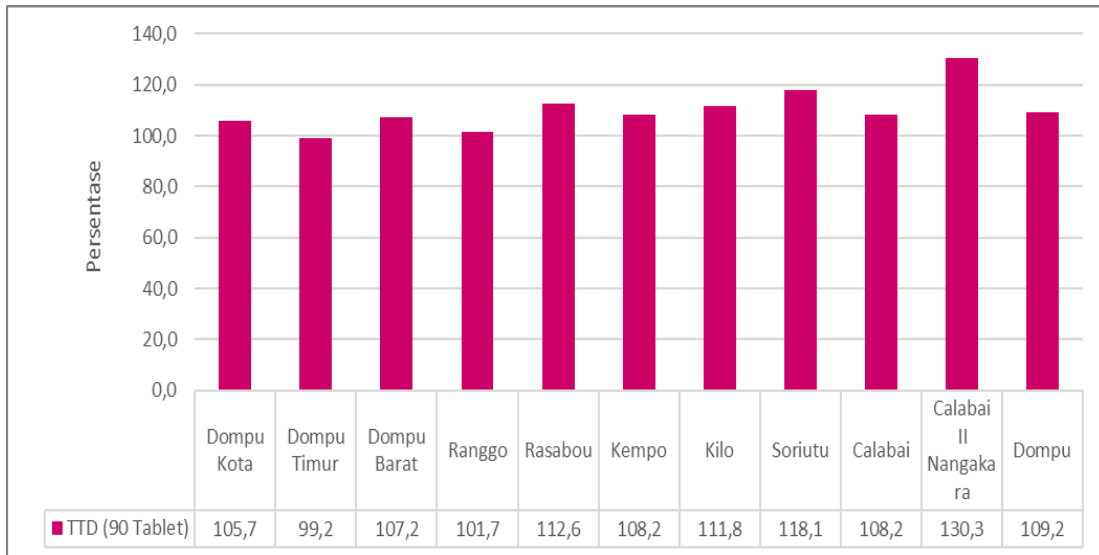
Nampak dari gambar diatas cakupan imunisasi Td1 Bumil untuk Kabupaten Dompu secara kumulatif pada tahun 2021 mencapai 16,1% jauh dibawah target yang ditetapkan (80%). Dilihat dari data tersebut maka diperkirakan skrining Td pada bumil di lapangan sangat menurun sehingga jauh dari target yang ditetapkan.

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.

Cakupan pemberian tablet Fe (90 tablet) pada ibu hamil di kabupaten Dompu selama tahun 2021 terlihat pada gambar berikut:

Gambar V.8
Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah (90 Tablet) Pada Ibu hamil di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

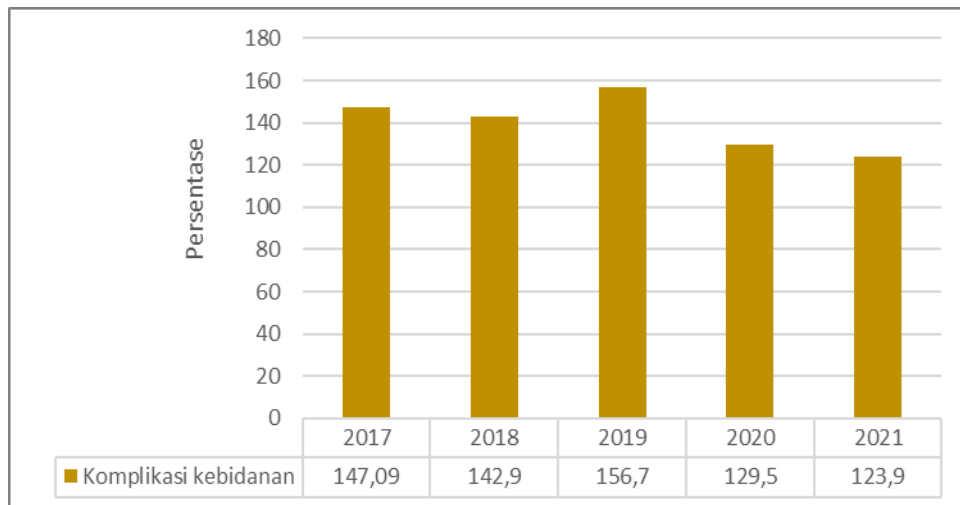
Cakupan ibu hamil yang mendapat TTD minimal 90 tablet selama kehamilan di Kabupaten Dompu untuk tahun 2021 telah mencapai target yang ditetapkan. Hal lain yang harus ditingkatkan dalam pemberian tablet Fe pada ibu hamil adalah kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Jika tidak dikonsumsi oleh 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. Gambar di bawah ini

memperlihatkan cakupan penanganan komplikasi kebidanan di kabupaten Dompu pada tahun 2017 s/d 2021.

Gambar V.9
Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani
Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Cakupan penanganan komplikasi kebidanan mengalami trend peningkatan dan telah melebihi target yang telah ditetapkan dalam SPM yaitu 100%. Ibu hamil resti atau dengan komplikasi yang ditangani di Kabupaten Dompu tahun 2021 sebanyak 1.518 orang atau 123,9% dari perkiraan bumil dengan komplikasi kebidanan. Cakupan Ibu hamil resti atau dengan komplikasi yang ditangani lebih dari 100% dikarenakan perkiraan bumil dengan komplikasi jumlahnya lebih sedikit dibandingkan dengan bumil komplikasi yang sesungguhnya ditemukan dan ditangani.

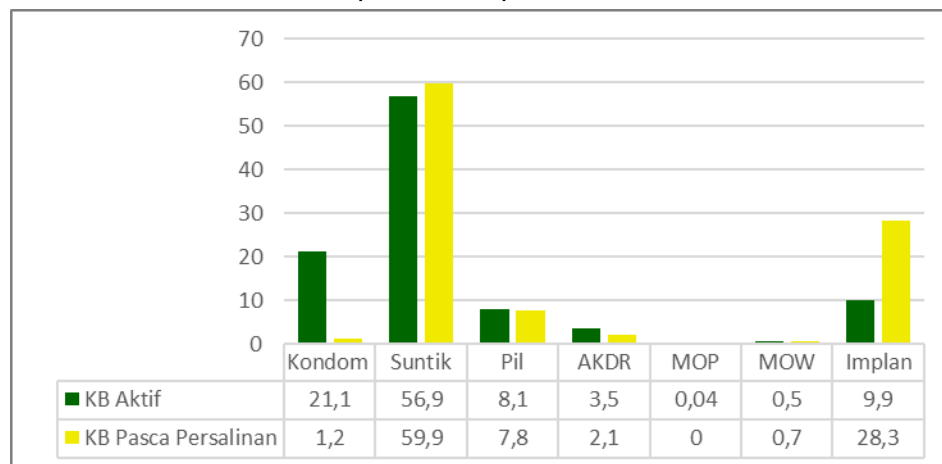
V.1.10 Peserta KB aktif dan Peserta KB Pasca Persalinan

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 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Gambar V.10
Cakupan Peserta KB Aktif dan KB Pasca Persalinan
di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab.Dompu, 2021

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 pesera KB aktif ataupun KB Pasca persalinan adalah perempuan, sedangkan pada laki-laki persentase yang menggunakan metode kontrasepsi masih

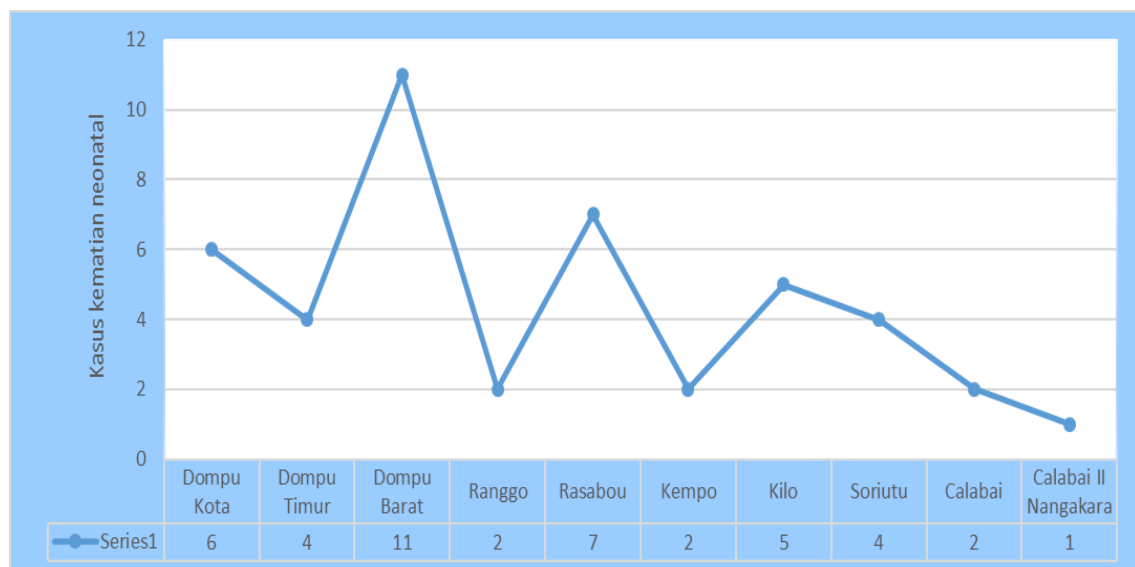
sangat sedikit. Untuk itu perlu dilakukan suatu upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan untuk partisipasi laki-laki terhadap penggunaan metode/alat kontrasepsi.

V.2 Kesehatan Anak

V.2.1 Angka Kematian Neonatus

Kematian Neonatal adalah Kematian yang terjadi pada bayi usia 0 sampai dengan 28 hari tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri. Kematian pada masa neonatal merupakan penyumbang terbesar kematian bayi. Pada tahun 2021, jumlah kematian bayi 44 kematian dan dari jumlah tersebut semua kasus kematian terjadi pada masa neonatal. Penyebab kematian neonatal disebabkan oleh BBLR, Asfiksia, sepsis, kelainan bawaan dan lain-lain. Data lebih lengkap tentang kematian neonatal dapat dilihat pada gambar dibawah ini :

Gambar V.11
Kasus Kematian Neonatal di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab.Dompu, 2021

Gambar V.11 menunjukkan bahwa kematian neonatal terbanyak terjadi di wilayah Puskesmas Dompu Barat. Jumlah penduduk dan luas wilayah Kecamatan Woja merupakan salah satu terbesar di Kabupaten Dompu menjadi salah satu faktor

yang mempengaruhi tingginya angka kematian neonatal di wilayah Puskesmas Dompu Barat. 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 neonatal.

V.2.2 Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB dan AKABA)

Kematian Bayi adalah Kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan. AKB dapat menggambarkan kondisi sosial ekonomi masyarakat setempat karena bayi adalah kelompok usia yang paling rentan terkena dampak dari perubahan lingkungan maupun sosial ekonomi. AKB adalah angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0-11 bulan dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan per seribu kelahiran hidup).

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.

Berdasarkan laporan, jumlah kasus kematian bayi tahun 2021 sudah termasuk dengan kematian neonatal.

Kematian Balita adalah Kematian yang terjadi pada bayi/anak usia 0 - 59 bulan (bayi + anak balita) tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri. Angka Kematian Balita adalah jumlah kematian anak berusia 0 - 59 bulan dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu. Angka Kematian Balita kerap dipakai untuk mengidentifikasi kesulitan ekonomi penduduk karena indikator ini merupakan refleksi sosial ekonomi yang terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak, status gizi dan lingkungan anak-anak bertempat tinggal termasuk

pemeliharaan kesehatannya. Pada tahun 2021, tidak ditemukan kasus kematian pada balita.

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 2017 s/d 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Gambar V.12
Cakupan Komplikasi Neonatal Yang Ditangani
di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan gambar di atas terlihat cakupan penanganan neonatal komplikasi pada tahun 2017 s/d 2021 mengalami perubahan yang fluktuatif. Pada tahun 2021 penanganan neonatal komplikasi hanya sebesar 28,2%. 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.

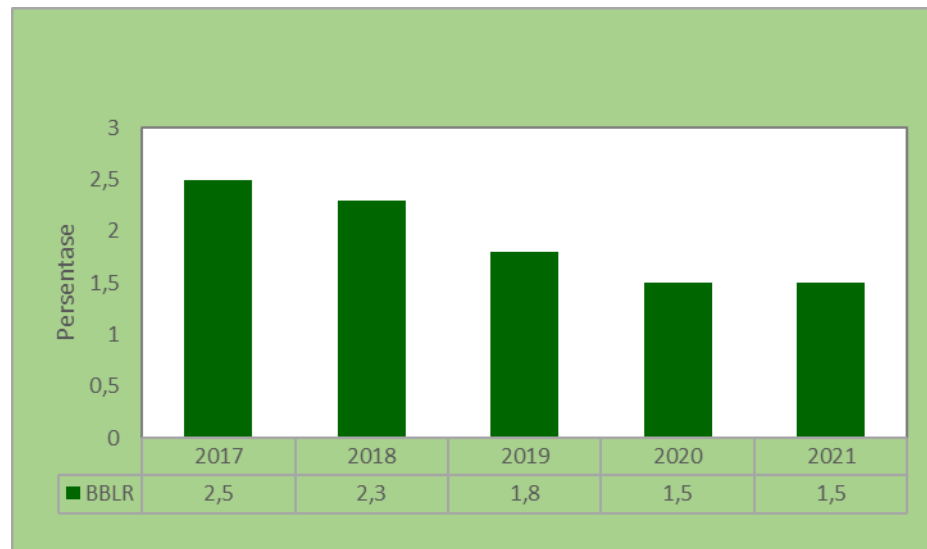
V.2.4 Berat Badan Bayi Lahir Rendah

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 2017 s/d 2021 tertuang pada gambar di bawah ini :

Gambar V.13
Persentase Berat Badan Bayi Baru Lahir Rendah
di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

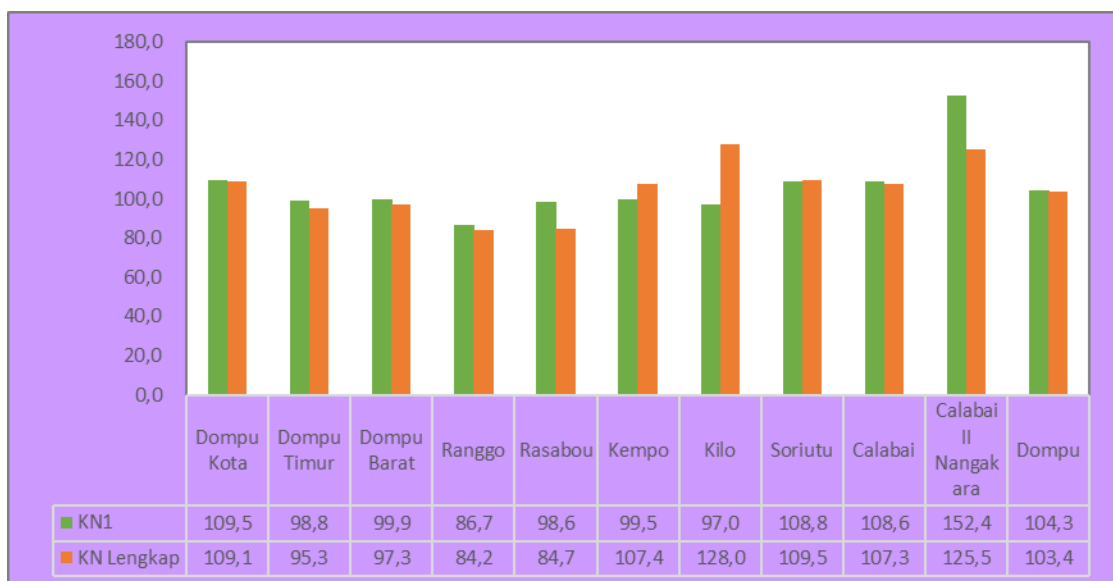
Persentase berat badan bayi lahir rendah di kabupaten Dompu pada tahun 2017 s/d 2021 masih dapat dikatakan rendah, hanya berkisar 2,5-1,5% dari jumlah bayi lahir hidup yang ditimbang. Pada Tahun 2021 dari 5.780 bayi yang ditimbang, sebanyak 85 bayi atau 1,5% adalah bayi lahir dengan BBLR. Jumlah kasus 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 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar V.14
Cakupan Kunjungan Neonatus Pertama dan Kunjungan Neonatus Lengkap di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan gambar 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 Kilo mencapai 128%, sedangkan cakupan terendah berada pada Puskesmas Ranggo sebesar 84,7%. Cakupan neonatus (KN1) di Kabupaten Dompu Tahun 2021 sebesar 104,3% dan KN Lengkap sebesar 103,4 %. 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.

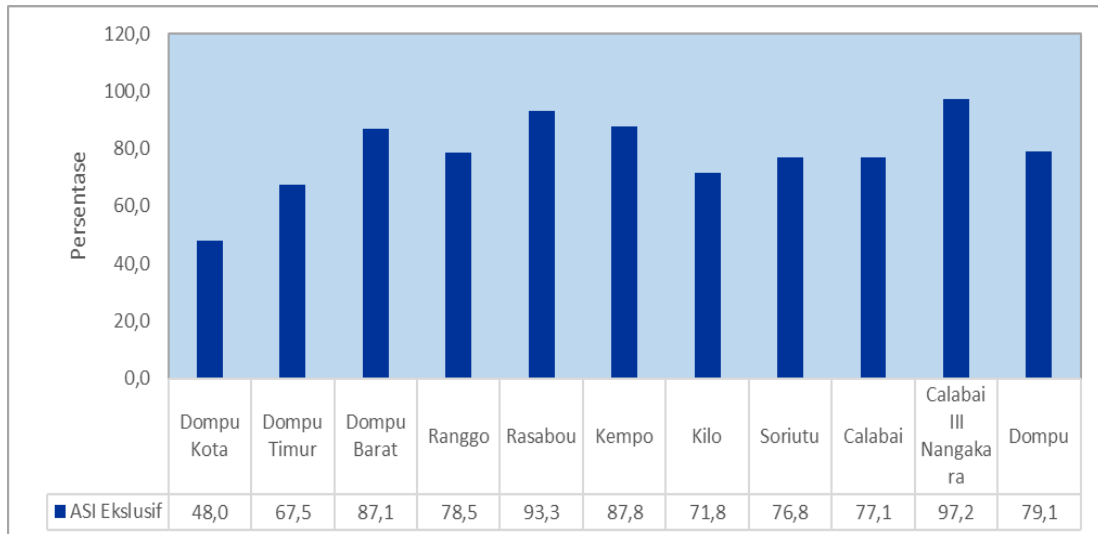
Cakupan pelayanan neonatus perlu ditingkatkan, karena cakupan tersebut menggambarkan akses bayi dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin adanya kelainan atau penyakit pada bayi karena risiko terbesar kematian neonatus terjadi pada 24 jam pertama kehidupannya.

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 2021 terlihat pada gambar di bawah ini:

Gambar V.15
Cakupan ASI Eksklusif pada Bayi di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Dari gambar di atas dapat diketahui bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di kabupaten Dompu pada tahun 2021 yaitu sebesar 79,1%, cakupan ini turun jika dibandingkan dengan cakupan ASI eksklusif tahun 2020 sebesar 81,3%. Puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif tertinggi terdapat di Puskesmas Kempo sebesar 87,8%. 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.

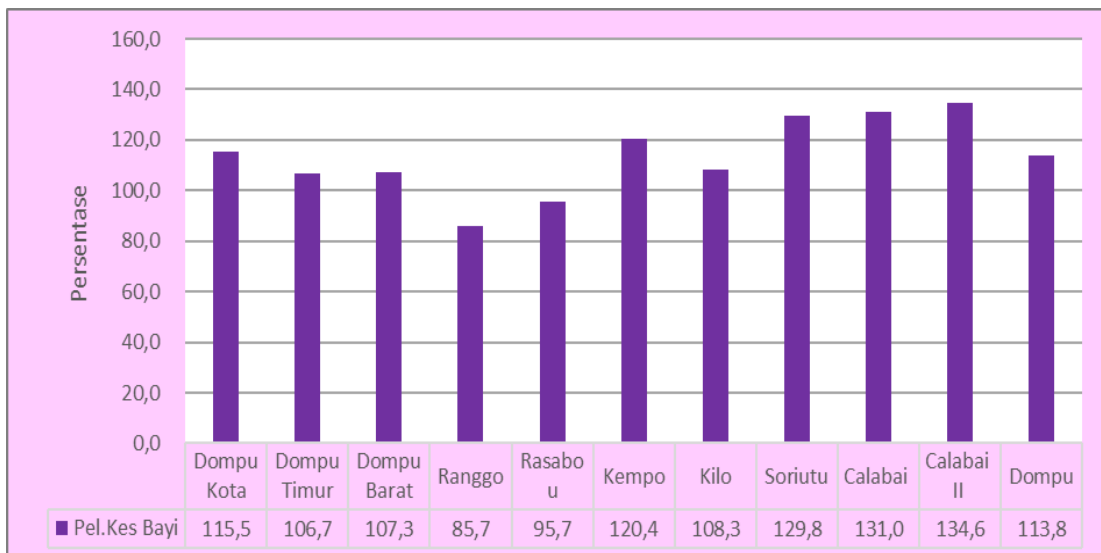
V.2.7 Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Bayi

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 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar V.16
Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Bayi di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan data yang tertera pada gambar di atas terlihat cakupan pelayanan kesehatan bayi di Kabupaten Dompu pada tahun 2021 mencapai 113,8% dari 5.951 bayi. Persentase bayi yang mendapatkan pelayanan kesehatan lebih dari 100% dikarenakan bayi yang sesungguhnya ada dan mendapat pelayanan kesehatan sesuai standart melebihi jumlah bayi yang di proyeksikan. Hanya 2 Puskesmas yang belum memperoleh cakupan pelayanan kesehatan pada bayi sesuai target yang

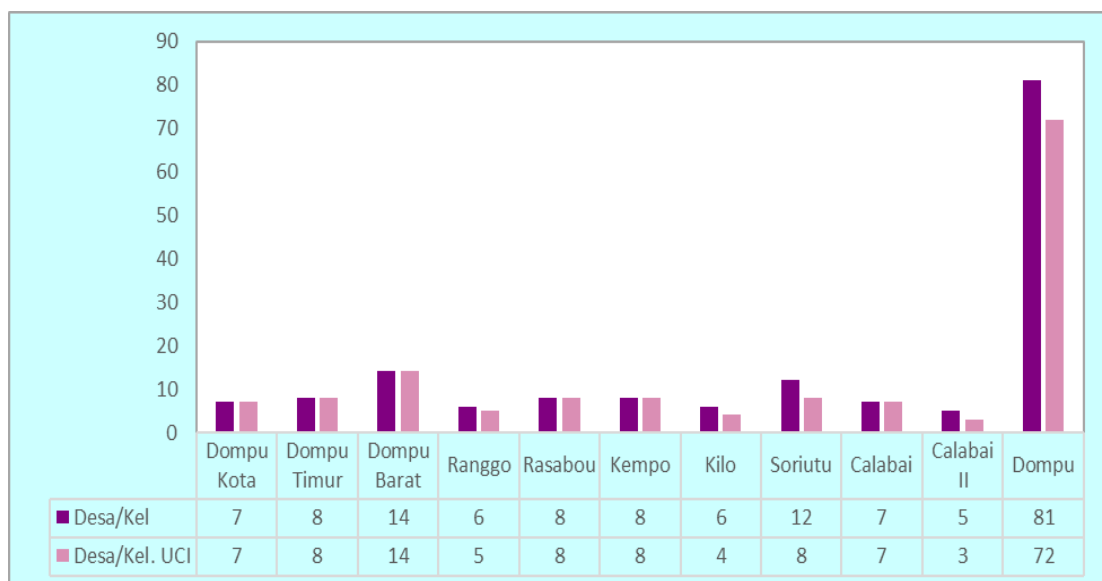
ditetapkan (100%), yaitu Puskesmas Ranggo dan Rasabou dengan capaian yang diperoleh Puskesmas Ranggo hanya 85,7% dan Puskesmas Rasabou sebesar 95,7% sedangkan target SPM untuk cakupan pelayanan kesehatan pada bayi adalah 100%. Hal ini perlu dilakukan upaya-upaya yang lebih baik lagi dalam memacu orang 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.

Cakupan Desa/Kelurahan UCI di Kabupaten Dompu pada tahun 2021 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar V.17
Cakupan Desa/Kelurahan UCI Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Dompu, 2021

Gambar V.18 memperlihatkan bahwa pencapaian UCI desa/kelurahan rata-rata di Kabupaten Dompus tahun 2021 adalah 88,9 %. Puskesmas dengan capaian UCI terendah adalah Puskesmas Calabai II Nangakara. Hal ini disebabkan antara lain kurangnya dana operasional untuk imunisasi baik rutin maupun tambahan, dan tidak tersedianya fasilitas dan infrastruktur yang memadai. Selain itu juga kurangnya koordinasi lintas sektor, kurang sumber daya yang memadai, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang program dan manfaat imunisasi, di mana masih ada sebagian masyarakat yang beranggapan bahwa vaksin imunisasi mengandung bahan-bahan yang tidak halal.

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 Dompus pada tahun 2021 :

Gambar V.18
Cakupan Imunisasi Campak/MR Pada Bayi di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab.Dompu, 2021

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 2021 sebesar 113,7% dan capaian yang paling tinggi yaitu Puskesmas Rasabou sebesar 172,3%. 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.

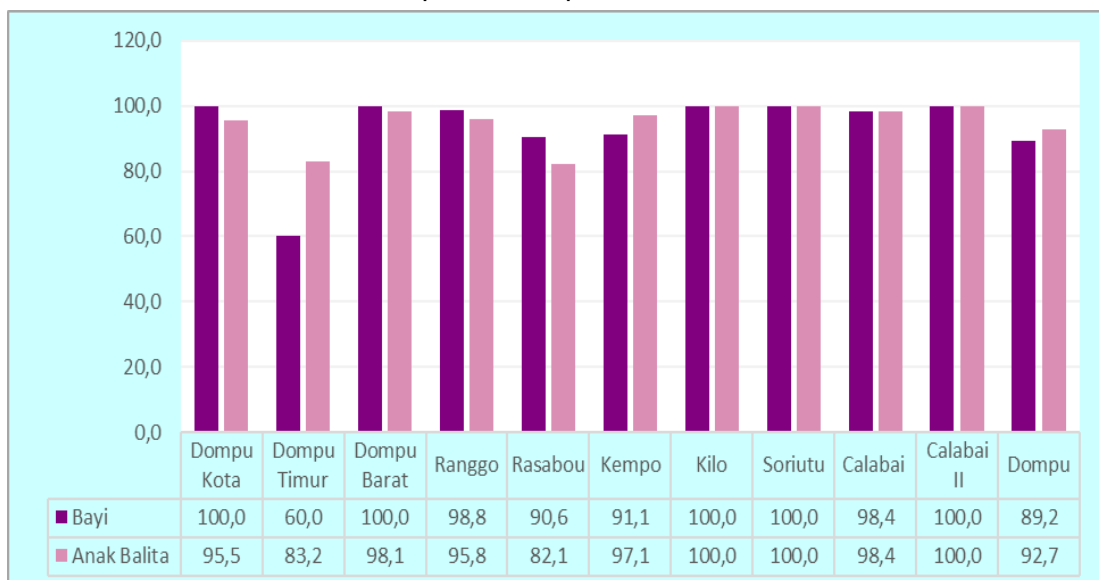
V.2.10 Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita

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 di kabupaten Dompu tahun 2021 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar V.19
Cakupan Bayi (6-11 bulan) dan Anak Balita mendapat Vitamin A di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Gambar diatas memperlihatkan bahwa cakupan bayi (6-11 bulan) di Kabupaten Dompu tahun 2021 yang mendapat kapsul vitamin A 100.000 SI sebesar 89,2%. Cakupan bayi yang mendapat vitamin A 100.000 SI untuk Puskesmas Dompu Kota, Dompu Barat, Kilo, Soriutu dan Calabai II Nangakara sudah mencapai 100 %. 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.

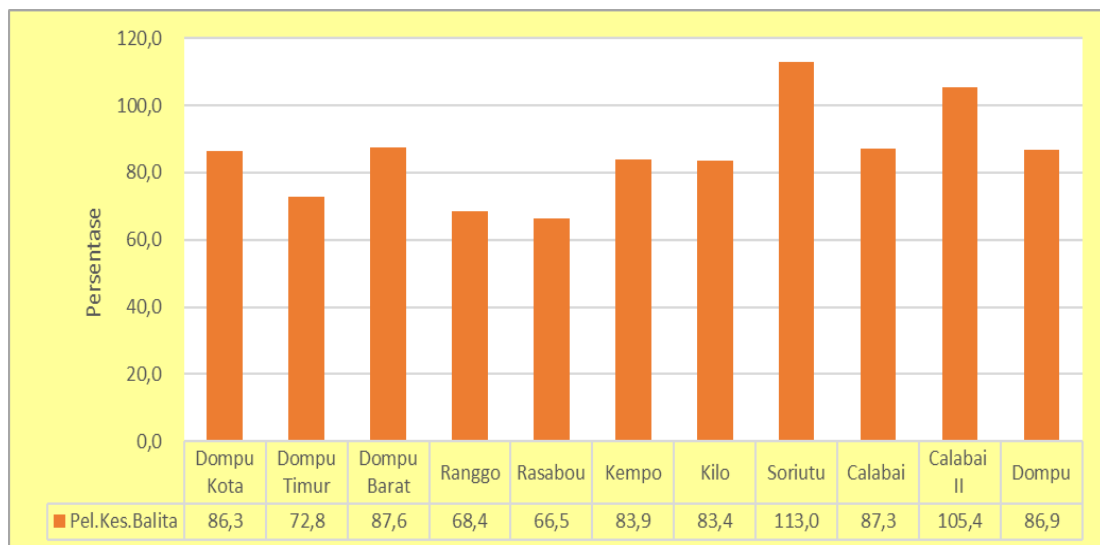
Cakupan pemberian Vitamin A dosis tinggi (200.000 SI) pada anak balita di Kabupaten Dompu tahun 2021 adalah sebesar 92,7% dan Puskesmas yang cakupannya mencapai 100% adalah Kilo, Soriotu dan Calabai.

V.2.11 Pelayanan Kesehatan Pada 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 balita di kabupaten Dompu tahun 2021 dapat ditampilkan dalam gambar berikut :

Gambar V.20
Cakupan Balita Mendapat Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan data yang tertera pada gambar di atas terlihat bahwa rata-rata cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan di Kabupaten Dompus tahun 2021 sebesar 86,9% mengalami sedikit penurunan dari tahun 2020 sebesar 2,2%. Puskesmas dengan cakupan yang paling tinggi yaitu Puskesmas Soritu sebesar 113%. 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.

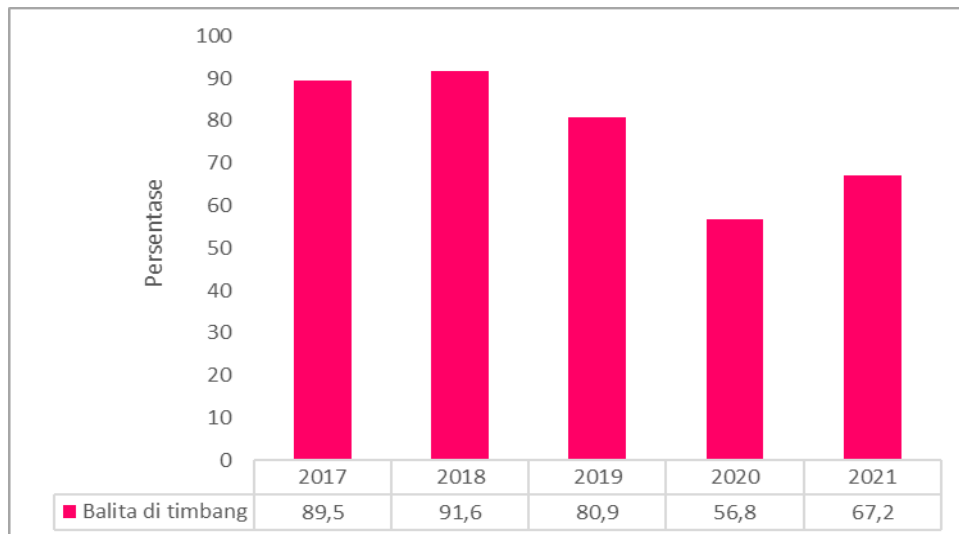
V.2.12 Balita di Timbang

Pemantauan pertumbuhan pada Balita dapat dilakukan dengan pengukuran berat badan balita setiap bulan dan dicatat pada Buku KIA/KMS.

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 2017 s/d 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar V.21
Cakupan Balita Di Timbang di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Gizi Masyarakat Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan data pada gambar di atas, terlihat cakupan penimbangan balita dalam 5 tahun terakhir nampak fluktuatif. Hasil pemantauan pertumbuhan pada kelompok balita di Kabupaten Dompu tahun 2021, menunjukkan bahwa balita yang ditimbang hanya sebesar 67,2% dari jumlah sasaran balita yang dilaporkan. Persentase ini meningkat dari capaian tahun 2020 yaitu 56,8%. Data tentang balita ditimbang kemungkinan masih under reporting, karena sumber data penimbangan yang berasal dari dokter praktek swasta dan atau rumah sakit swasta belum tercatat dan dilaporkan dengan baik. Diperlukan upaya dan kerja keras petugas puskesmas khususnya tenaga pelaksana gizi (TPG) yang melakukan inovasi dengan menggalakan swadaya dari masyarakat.

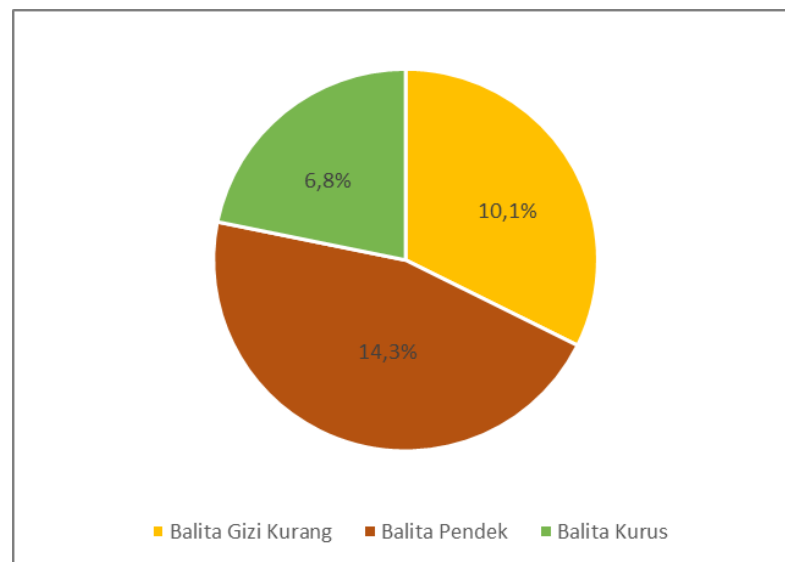
V.2.13 Balita Gizi Kurang, Pendek dan Kurus

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 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar V.22
Persentase Balita Gizi Kurang, Pendek dan Kurus
di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Gizi Masyarakat Dinkes Kab. Dompu, 2021

Penilaian status gizi pada tahun 2021 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 2021 diketahui balita gizi kurang (BB/U) sebesar 10,1%, balita pendek (TB/U) 14,3% dan balita kurus (BB/TB) sebesar 6,8%. 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.

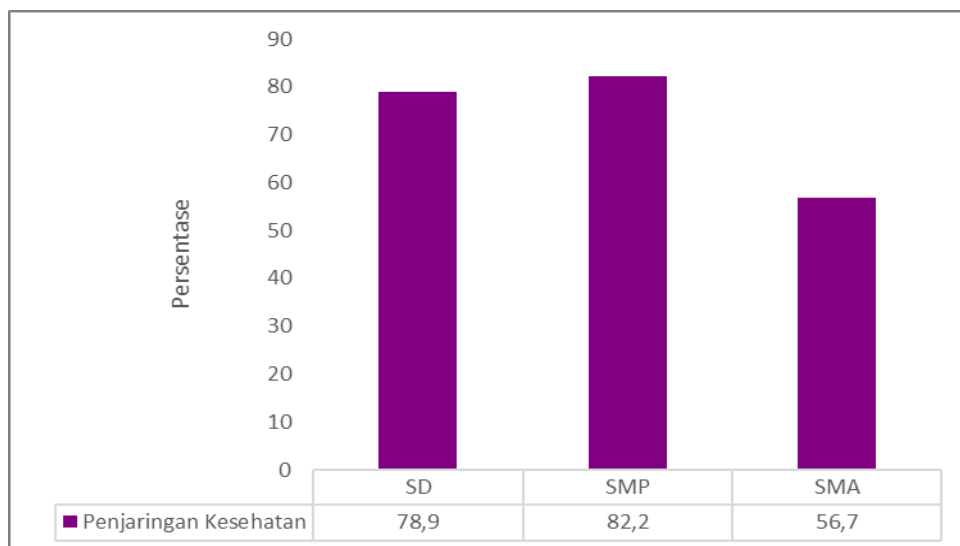
Indikator panjang atau tinggi badan dapat mencerminkan gizi masa lalu anak, yaitu gizi ketika masih dalam kandungan hingga 2 tahun pertama kehidupannya. Penanganan masalah pendek dan sangat pendek (stunting) harus menjadi perhatian kita bersama, strategi penanganan untuk anak-anak pendek dan sangat pendek 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

Sekolah sebagai tempat berlangsungnya proses belajar mengajar harus menjadi “Health Promoting School” artinya “sekolah yang dapat meningkatkan derajat kesehatan warga sekolahnya”. Kesemuanya akan tercapai bila sekolah dan lingkungannya dibina dan dikembangkan antara lain melalui Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). UKS dilakukan lewat Trias program UKS meliputi aspek pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan sekolah lingkungan sehat. Aspek pelayanan kesehatan pada UKS dilakukan melalui penjaringan kesehatan terhadap siswa kelas 1 SD/MI, kelas 7 SMP/MTS dan kelas 10 SMA/MA. Berbagai masalah kesehatan yang sering dialami oleh anak usia sekolah dasar antara kesehatan gigi, kecacangan, kelainan pada ketajaman penglihatan, kesehatan reproduksi dan masalah gizi.

Gambar dibawah ini menunjukkan tentang cakupan pelayanan kesehatan peserta didik di Kabupaten Dompu Tahun 2021.

Gambar V.23
Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik Kelas 1 SD/MI, Kelas 7 SMP/MTS dan Kelas 10 SMA/MA di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
Dinkes Kab. Dompu, 2021

Cakupan pelayanan atau penjangkauan kesehatan siswa kelas 1 SD/setingkat di Kabupaten Dompu pada tahun 2021 sebesar 78,9%, kemudian untuk siswa kelas 7 SMP/MTS 82,2% dan kelas 10 SMA/MA 56,3%. 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.

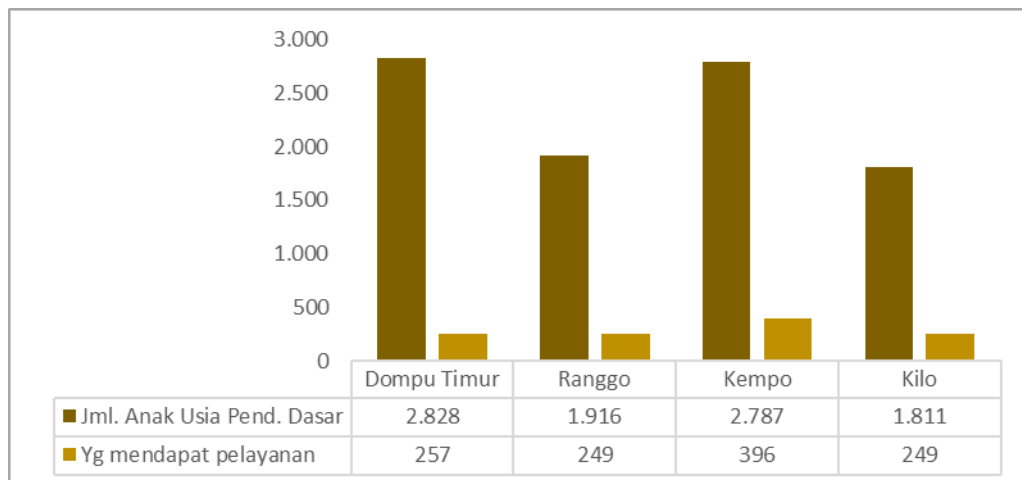
Kegiatan penjangkauan atau pelayanan kesehatan harus terus di lakukan dan ditingkatkan, mengingat usia sekolah merupakan usia pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik maupun emosional sehingga sangat penting untuk memantau keadaan kesehatannya. Banyak hal yang perlu diperbaiki dalam pelaksanaan 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 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar V.24
 Pelayanan Kesehatan Pada Anak Usia Pendidikan Dasar
 di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinkes Kab. Dompu, 2021

Pada tahun 2021 pencapaian program pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar tertinggi yaitu Puskesmas Kempo sebesar 396 siswa dari 2.787 siswa. Beberapa Puskesmas (Dompu Kota, Dompu Barat, Rasabou, Soriutu, Calabai dan Calabai II Nangakara) tidak melakukan kegiatan penjangkaran untuk peserta didik kelas 1 SD/MI. 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

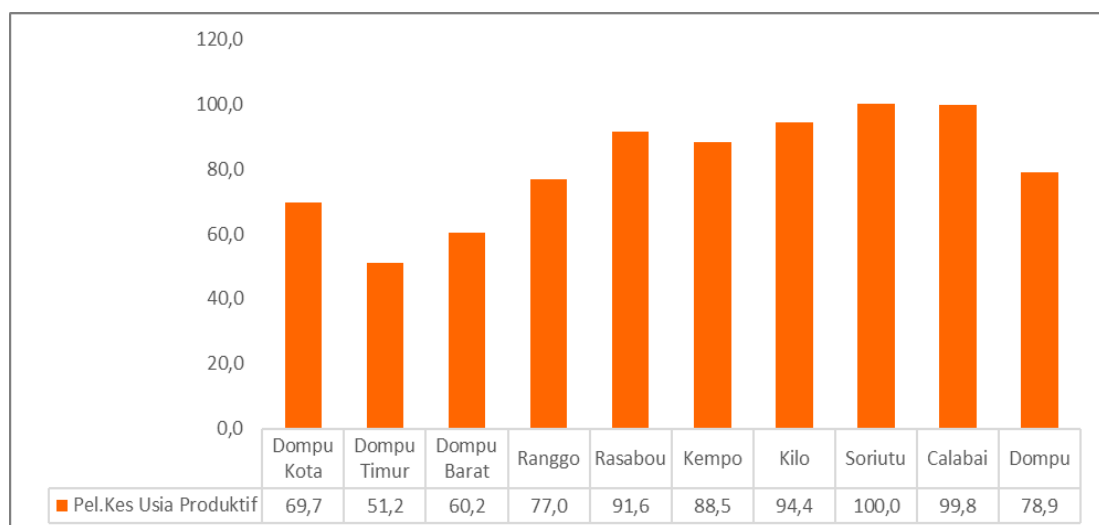
kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana dan Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.

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 2021 dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

Gambar V.25
Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinkes Kab. Dompu, 2021

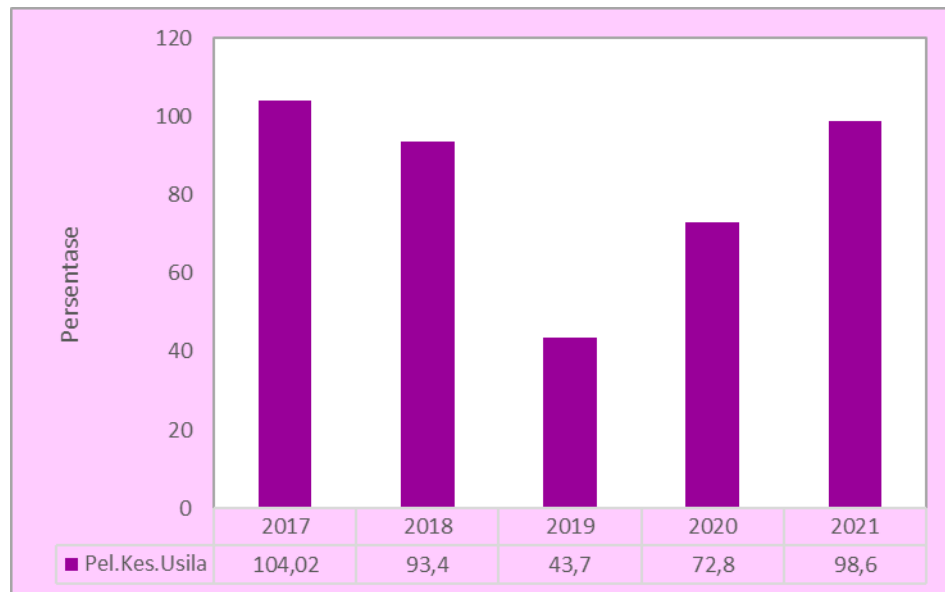
Pada tahun 2021 cakupan pelayanan kesehatan usia produktif hanya mencapai 78,9% meningkat dari tahun 2019 yang hanya 47,9%. Pada saat ini, jumlah kasus penyakit tidak menular semakin tinggi, sehingga sangat perlu meningkatkan pelayanan skrining penyakit tidak menular pada penduduk usia produktif, dengan 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.

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 2017 s/d 2021 dapat digambarkan sebagai berikut :

Gambar V.26
Cakupan Pelayanan Usila di Kabupaten Dompu
Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan gambar di atas memperlihatkan bahwa usia lanjut yang mendapat pelayanan kesehatan tahun 2021 sebanyak 98,6% dari jumlah usia lanjut yang ada. Cakupan tersebut naik jika dibandingkan tahun 2020 hanya mencapai 72,8%.

Pencatatan dan pelaporan setiap tahunnya selalu 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 sedikit 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.

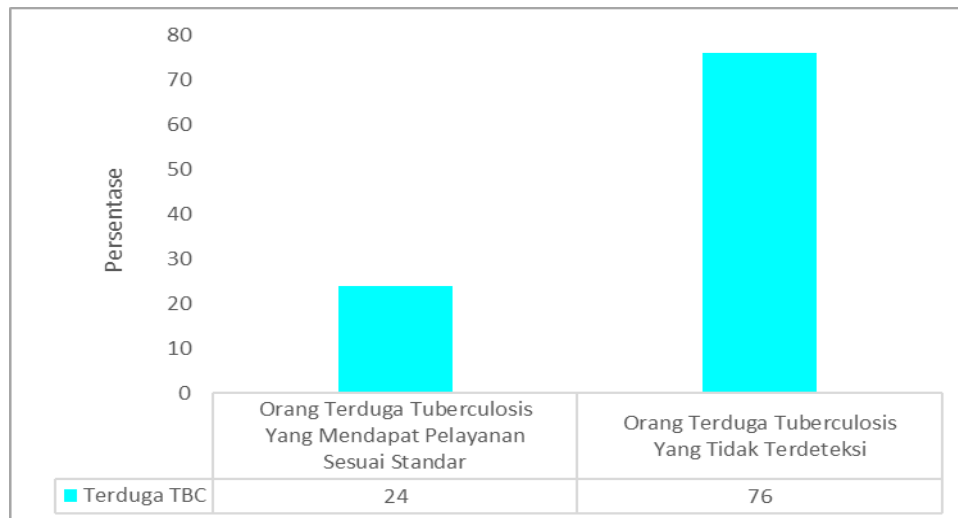
Berikut merupakan beberapa penyakit menular langsung yang termasuk dalam program pengendalian oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu :

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 2021 dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar VI.1
Persentase Orang Terduga TBC Mendapat Pelayanan Sesuai Standar
di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2021

Pada gambar diatas jumlah suspek TB yang mendapat pelayanan sesuai standard tahun 2021 sebanyak 1.073 orang dan yang tidak sesuai standard sebanyak 3.399 orang. Persentase orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standard tahun 2021 sebesar 24,0% dari dari 4.472 orang berdasarkan proyeksi jumlah terduga tuberculosis. 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.

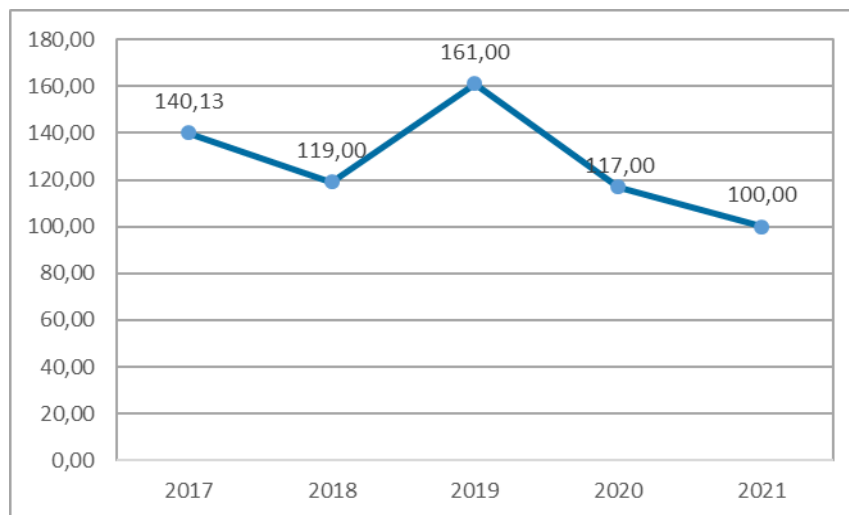
CNR Kasus TBC (kasus baru BTA+ dan CNR Seluruh Kasus TBC) menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu. CNR (*Case Notification Rate*) berguna untuk

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 2017 s/d 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Gambar VI.2
CNR Seluruh Kasus TB per 100.000 Penduduk
di Kabupaten Dompu Tahun 2017- 2021



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2021

Pada gambar di atas menunjukkan CNR seluruh kasus TBC di Kabupaten Dompu tahun 2021 terjadi penurunan dibanding tahun 2020. 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 2021 upaya yang dilakukan dalam penanggulangan penyakit TBC selain melaksanakan kegiatan CBA adalah melaksanakan kegiatan kontak serumah, bimtek dan supervisi serta penyuluhan. Untuk meningkatkan hasil

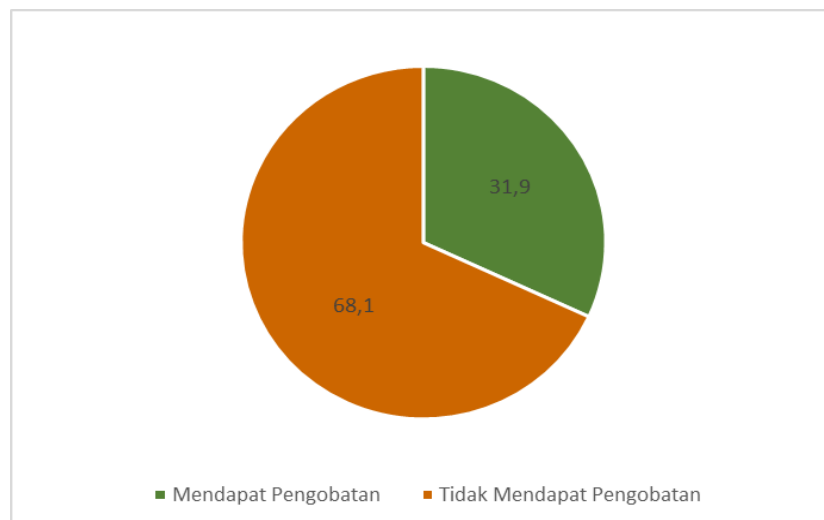
cakupan penjarangan suspek TBC perlu dilakukan kerjasama yang baik terutama dengan petugas pustu, poskesdes dan juga kader kesehatan serta tokoh masyarakat, agar dapat membantu dalam memberikan penyuluhan pada masyarakat dan segera melaporkan apabila ada tersangka TBC yang ditemukan di masyarakat.

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:

Gambar VI.3
Cakupan Case Detection Rate (CDR) TB di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Dinkes Kab. Dompu, 2021

Target penemuan seluruh kasus TBC adalah 50%, dan diharapkan penderita yang ditemukan mendapatkan pengobatan lengkap. Berdasarkan gambar diatas dapat disimpulkan bahwa penderita TBC yang mendapat pengobatan lengkap sebanyak 36,2%. 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.

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.

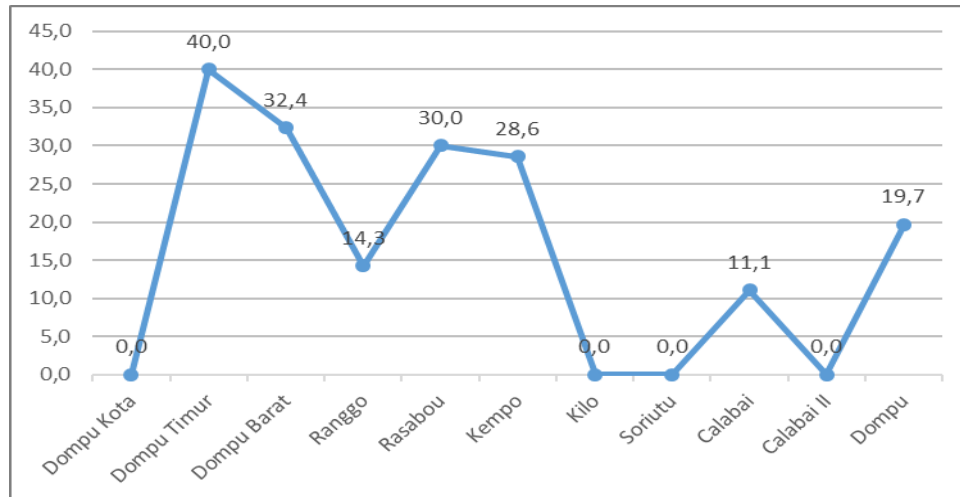
Cakupan penemuan kasus TB Anak 0-14 tahun di kabupaten Dompu pada tahun 2021 adalah 4%, dari seluruh jumlah kasus TB Paru yang ditemukan. Pada tahun 2021 kasus TB Paru pada Anak 0-14 tahun sebanyak 4 kasus ditemukan di puskesmas Dompu Kota, Rasabou, Soriutu dan Calabai. Setelah dilakukan penanganan yang 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.

Gambar berikut mencantumkan gambaran angka kesembuhan (*cure rate*) TB-Paru terkonfirmasi Bakteriologis di Kabupaten Dompu tahun 2021 :

Gambar VI.4
Persentase Angka Kesembuhan (Cure Rate)
Semua Kasus TBC di Kabupaten Dompu Tahun 2021



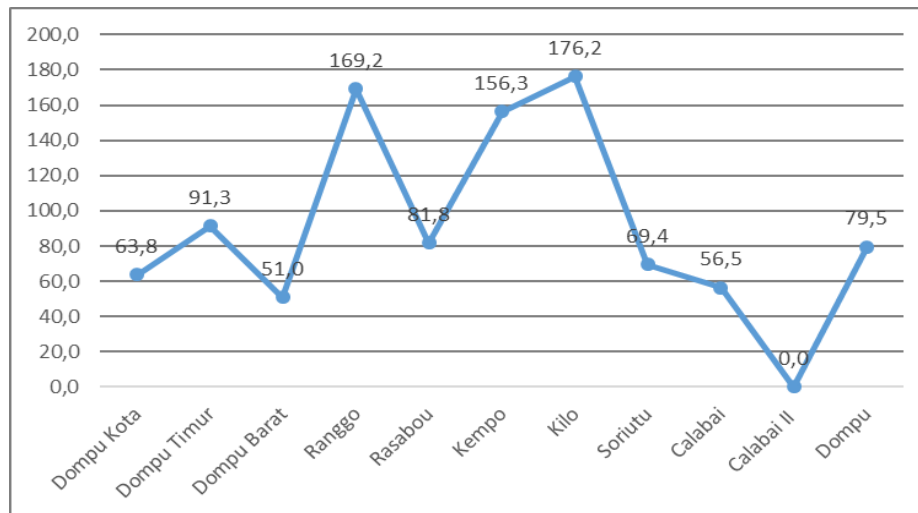
Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan gambar diatas dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Dompu Timur dengan jumlah persentase penderita TBC yang menyelesaikan pengobatan lengkap tertinggi dengan persentase capaian 40,0%, sedangkan Puskesmas dengan persentase penderita TBC yang menyelesaikan pengobatan lengkap terendah adalah puskesmas Dompu Kota, Kilo, Soriutu dan Calabai II Nangakara dengan persentase capaian 0% baik yang sembuh maupun yang menjalani pengobatan lengkap diantara pasien baru TB Paru BTA+ yang tercatat. Capaian angka kesembuhan tahun 2021 di Kabupaten Dompu masih rendah yaitu 19,7%.

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 2021 .

Gambar VI.5
Angka Pengobatan Lengkap (Complete Rate) Semua Kasus Tuberkulosis
di Kabupaten Dompu 2021



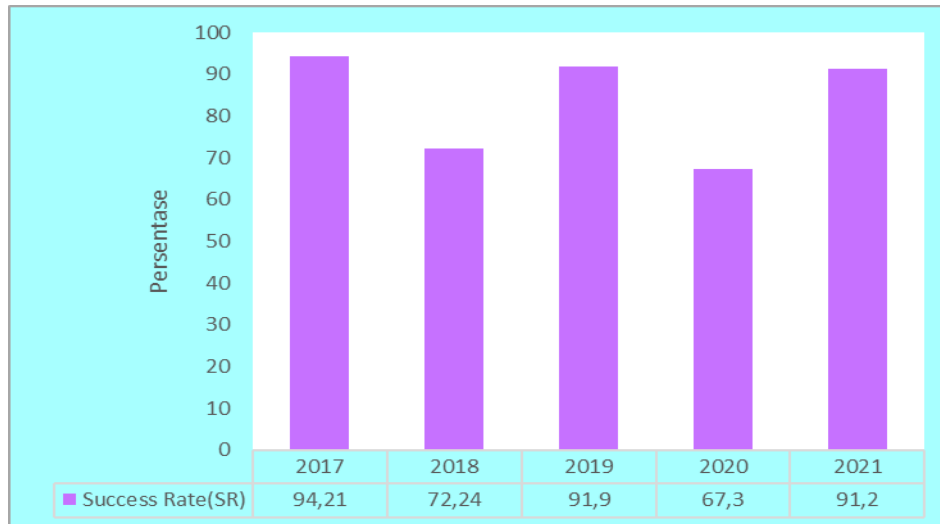
Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Dinkes Kab. Dompu, 2021

Angka pengobatan lengkap (Complete Rate) semua kasus TBC per puskesmas menunjukkan bahwa persentase capaian tertinggi di wilayah Puskesmas Kilo sebesar 176,2% dan persentase pengobatan lengkap terendah terdapat pada puskesmas Calabai II Nangakara dengan capaian 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 = *Success Rate*). Secara program, angka kesembuhan yang ditampilkan pada tahun 2021 adalah angka kesembuhan kasus TBC pada tahun 2020. *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 2017 s/d 2021:

Gambar VI.6
Success Rate (SR) Semua Kasus TBC di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2021

Trend keberhasilan pengobatan (success rate) TB Paru di Kabupaten Dompu tahun 2017-2021 fluktuatif. Pada tahun 2017 keberhasilan pengobatan TB Paru meningkat dan menurun kembali tahun 2018. Success rate pengobatan TB Paru tahun 2019 sebesar 91,9 % menurun menjadi 67,3% di tahun 2020 dan pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 91,2%.

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.

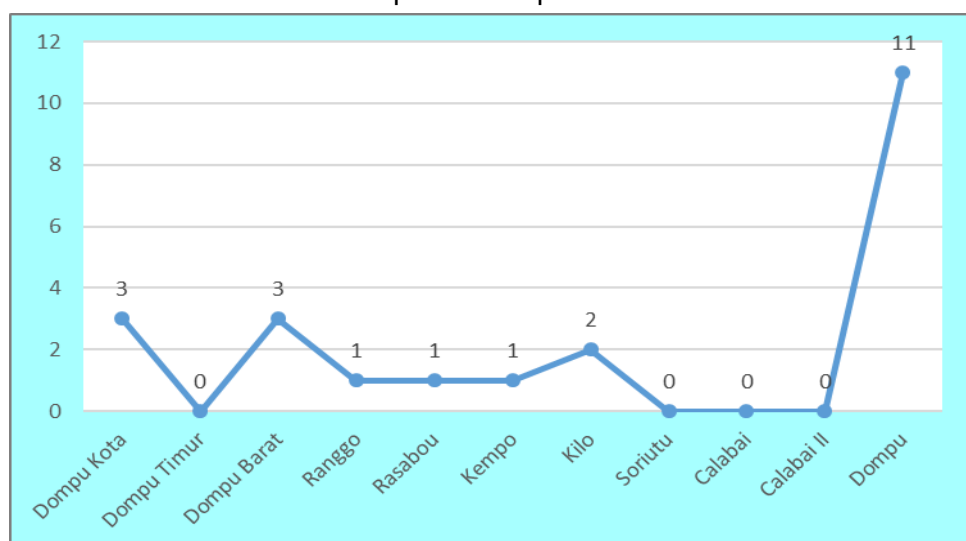
VI.1.8 Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis

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 kekembuhannya selama minimal 2 tahun.

Selama tahun 2021 terdapat 11 kasus kematian selama pengobatan tuberkulosis yang tersebar di 6 Puskesmas di Kabupaten Dompu, seperti yang ditampilkan pada grafik berikut ini :

Gambar VI.7
Cakupan Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis
di Kabupaten Dompu Tahun 2021



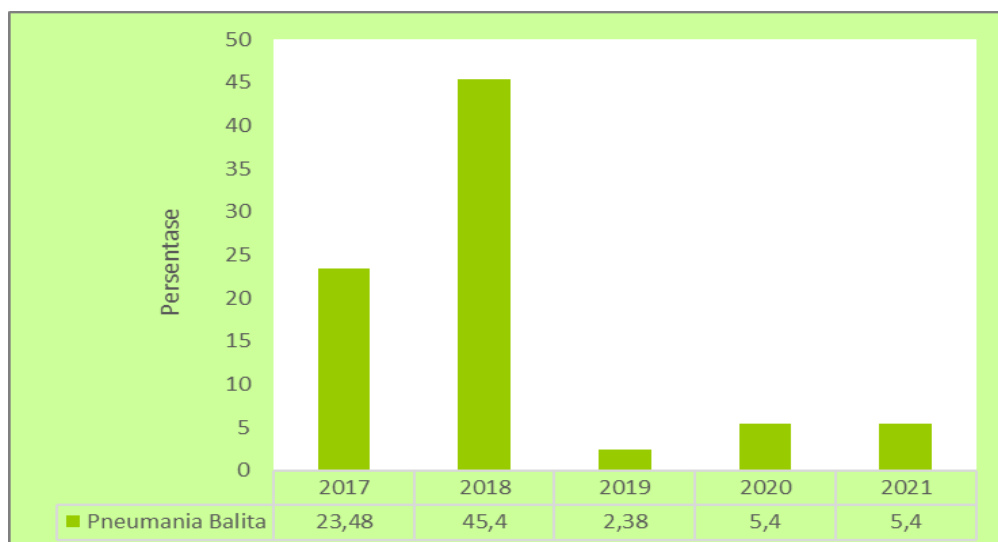
Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Dinkes Kab. Dompu, 2021

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.

Gambar VI.8
Persentase Pneumonia Pada Balita di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan gambar menunjukkan bahwa penderita (balita) pneumonia ditemukan dan ditangani tahun 2021 sama dengan tahun 2020. Penemuan pneumonia tahun 2021 masih lebih rendah dibandingkan tahun 2018. Peningkatan penemuan kasus dapat dicapai dengan kerjasama dan kerja keras baik lintas sektor maupun lintas program serta kesadaran masyarakat akan sanitasi, dimana hal tersebut harus terus ditingkatkan. Kegiatan lomba desa/lingkungan sehat dan program pembangunan rumah sehat adalah salah satu upaya yang mendukung pencapaian tersebut. Persentase penemuan penderita pneumonia masih sangat rendah, masih jauh dari target yang ditetapkan yaitu 95%. Target nasional yang ditetapkan 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

BAB VI

program-program pendukung pembangunan kesehatan seperti melaksanakan tatalaksana kasus pneumonia sesuai standar.

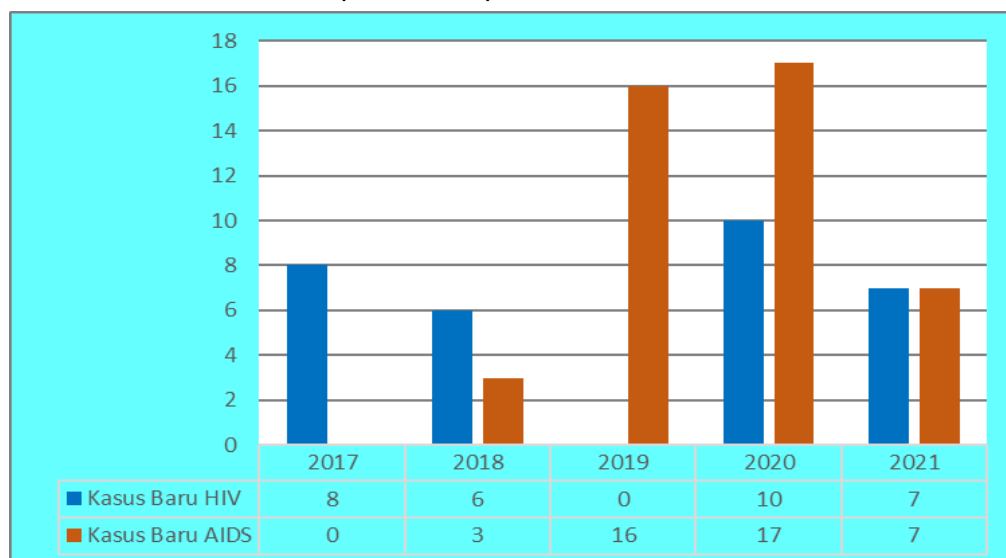
Puskesmas yang berada di Kabupaten Dompu (10 Puskesmas), yang telah melakukan Tatalaksana Standar Pneumonia dengan target Minimal 60% yaitu 9 Puskesmas. Sedangkan 1 Puskesmas yaitu Puskesmas Calabai II Nangakara belum melakukan Tatalaksana Standar Pneumonia dengan target Minimal 60%. Diharapkan kasus pneumonia dapat ditemukan sedini mungkin dan diobati sampai sembuh sehingga tidak memperberat penyakit dan menyebabkan kematian.

VI.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 2017 s/d 2021 dapat di lihat pada gambar di bawah ini :

Gambar VI.9
Penemuan Kasus Baru HIV-AIDS dan Kematian AIDS
di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2021

Gambar diatas memperlihatkan bahwa dalam 5 (lima) tahun terakhir, temuan kasus baru HIV positif dan AIDS cenderung fluktuatif. Pada tahun 2017 dan 2019 tidak ditemukan kasus baru HIV dan AIDS. Kondisi ini perlu mendapat perhatian semua pihak mengingat dampaknya di masyarakat terutama bagi generasi muda. Konsistensi dan komitmen dari decision maker, petugas kesehatan, lembaga swadaya, masyarakat umum dan keluarga sangat dibutuhkan dalam upaya penanggulangan dan penanganan HIV/AIDS, tidak hanya dukungan dalam bentuk kebijakan, pendanaan, tetapi juga dukungan moril.

Upaya penanggulangan HIV/AIDS yang di lakukan 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.

VI.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.

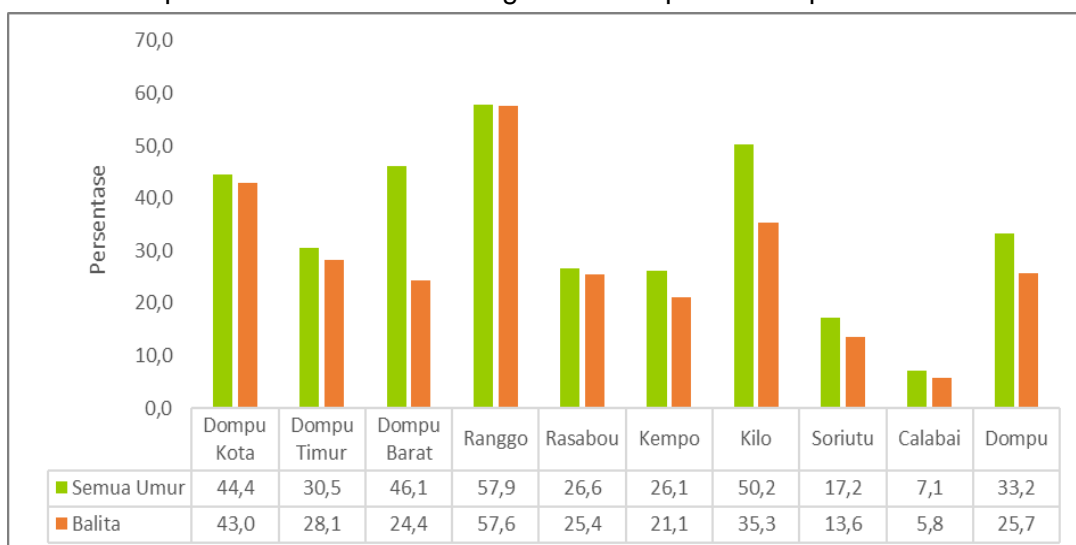
Jumlah kasus kematian akibat AIDS di Kabupaten Dompu pada tahun 2021 terjadi pada rentang usia 40-49 tahun sebanyak 1 kasus. Kegiatan penanggulangan penyakit IMS,HIV/AIDS yang dilakukan di Kabupaten Dompu

belum di lakukan dengan baik masih banyak faktor-faktor yang berpengaruh seperti, fungsi VCT yang ada di RSUD Dompu belum optimal, pemanfaatan tenaga yang dilatih di RSUD. Hal-hal seperti yang telah disebutkan sudah sepatutnya untuk dibenahi dan ditingkatkan dalam prakteknya sehingga dapat mengurangi angka kematian akibat AIDS.

VI.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 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar VI.10
Cakupan Penderita Diare Ditangani di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan gambar 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 Dompus Kota (43,0%) dan penemuan dan penanganan paling sedikit di Puskesmas Calabai (5,8%). Sedangkan penemuan dan penanganan untuk kasus diare pada semua umur tertinggi pada Puskesmas Ranggo (57,9%) dan yang terendah pada Puskesmas Calabai (7,1%).

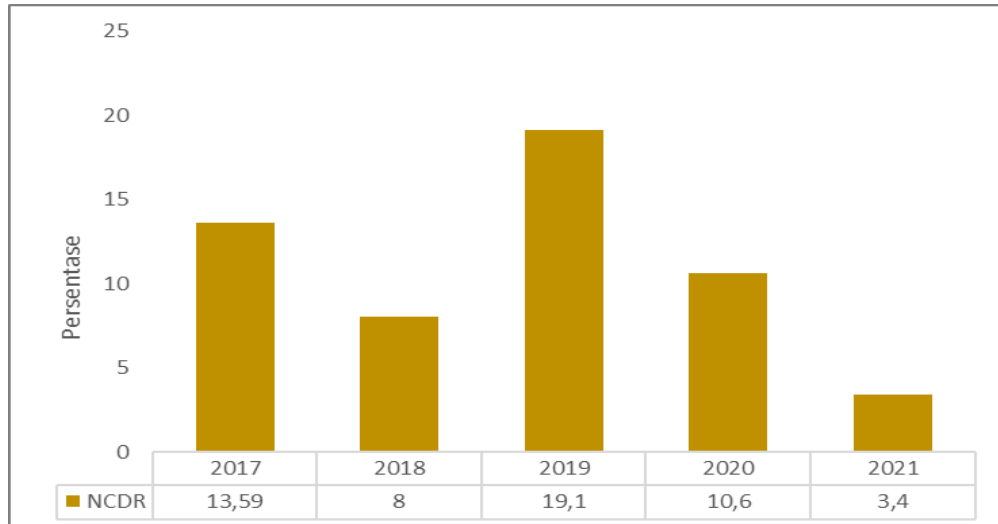
Penyakit diare merupakan penyakit menular yang masih banyak di derita di masyarakat dan masih tingginya kasus diare dapat di sebabkan beberapa faktor seperti masih rendahnya perilaku cuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar, minum air yang tidak dimasak dan sanitasi lingkungan yang masih 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 Dompus penyakit kusta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di mana angka kesakitannya masih cukup tinggi. 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.

Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR) di Kabupaten Dompus tahun 2017-2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar VI.11
Angka Penemuan Kasus Baru Kusta (NCDR) per 100.000 Penduduk
di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2021

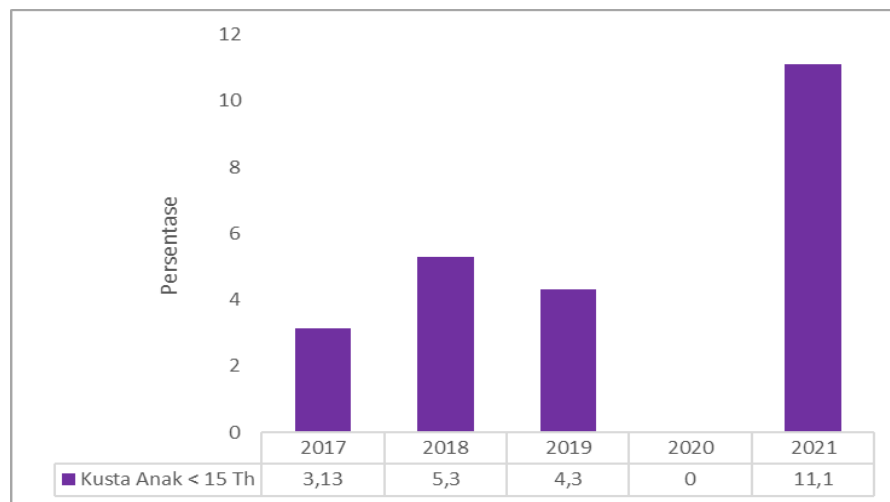
Berdasarkan gambar di atas angka NCDR Kusta nampak fluktuatif, dalam 5 tahun terakhir. Walaupun terjadi peningkatan pada tahun 2019 (19,1%), namun dapat diturunkan kembali tahun 2020 dengan angka cakupan 10,6% dan pada tahun 2021 angka cakupan kembali turun (3,4%). Hal ini menunjukkan proporsi penyakit kusta 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) dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar VI.12
Persentase Kasus Baru Kusta Anak 0-14 Tahun di Kabupaten Dompu
Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2021

Gambar diatas menunjukkan, bahwa persentase kusta pada anak usia 0-14 tahun periode 2017-2021 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 %, tahun 2020 tidak ditemukan kasus penderita kusta anak usia < 15 tahun dan pada tahun 2021 kembali meningkat sebesar 11,1%.

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 penjarangan suspect kusta dan penanganan penderita kusta.

Pada tahun 2021, jumlah kecacatan tingkat 0 sebanyak 9 orang (100%) dan tidak ditemukan kecacatan tingkat 2 dari penderita kusta baru (0 %).

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.

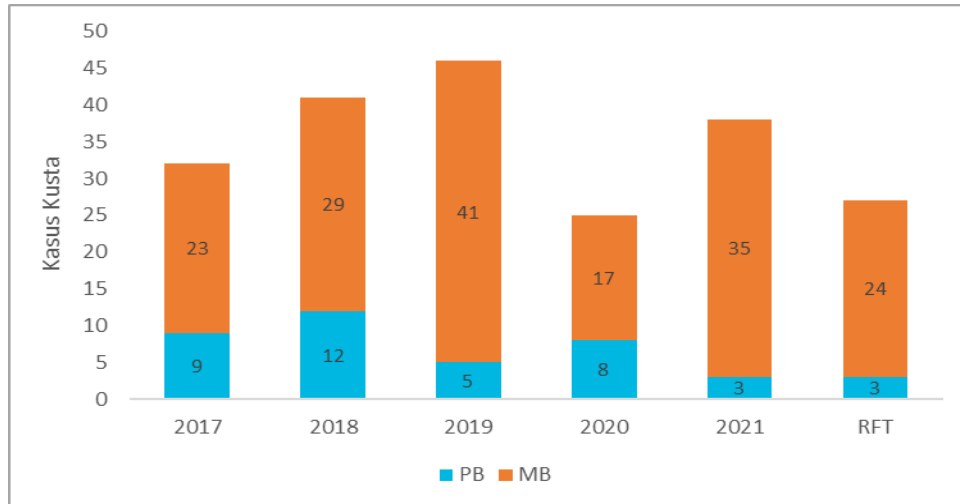
Angka prevalensi kusta di Kabupaten Dompu saat ini 0,5 per 10.000 penduduk dengan total 13 kasus terdaftar. Cakupan prevalensi rate kusta masih cukup baik yaitu masih di bawah batas toleransi (1 per 10.000 penduduk). Sampai saat ini penyakit kusta menjadi masalah yang sangat di khawatirkan oleh masyarakat 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, penjarangan 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 2017 s/d 2021 dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar VI.13

Angka PB dan MB Per 100.000 Penduduk di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2021

Gambar diatas memperlihatkan cakupan penderita kusta tahun 2021 tipe PB yang selesai berobat mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020, sedangkan kusta MB yang selesai berobat mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020. 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. Presentase penderita kusta yang selesai diobati pada tahun 2021 untuk tipe PB telah memenuhi target nasional dengan cakupan sebesar 100%, sedangkan untuk tipe MB belum memenuhi target dengan cakupan 68,6%. Target Nasional penderita kusta selesai berobat (RFT) untuk tipe PB >95% dan tipe MB >90%.

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 di 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 2021 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 2021 berhasil dipertahankan sebesar 0% kasus atau tidak ditemukan kasus difteri sama sekali.

VI.2.3 Jumlah Pertusis dan Hepatitis B

Hepatitis B adalah masalah kesehatan dunia terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Penyakit ini bersifat menular, biasanya melalui cairan tubuh dan bisa menyebabkan kematian apabila tidak ditangani dengan baik. Virusnya lebih mudah ditularkan dibandingkan dengan virus HIV, sehingga

biasanya seseorang tidak menyadari kalau mereka mengidap penyakit ini. Sejak tahun 1987-1991 Departemen Kesehatan telah melaksanakan pilot project vaksinasi Hepatitis B di Pulau Lombok Provinsi NTB, di mana frekuensi HBsAg tertinggi di Indonesia dan kebijaksanaan ini diteruskan ke provinsi lainnya. Bila program vaksinasi berhasil, diharapkan Hepatitis B bisa diberantas dan bukan merupakan persoalan kesehatan masyarakat lagi. Infeksi hepatitis B terjadi akut atau kronis. Biasanya infeksi akut terjadi pada orang dewasa, dan akan sembuh dalam beberapa bulan apabila kekebalan tubuh baik. Sedangkan infeksi kronis lebih sering terjadi pada anak-anak, sehingga prioritas program vaksinasi hepatitis B adalah bayi serta anak-anak, karena jika bayi terkena infeksi misalnya sewaktu persalinan karena ibunya menderita hepatitis B maka lebih dari 90% akan menjadi hepatitis kronik. Apabila yang terkena anak-anak yang lebih besar maka keadaan kronisitas menurun hanya menjadi 20-30% saja. Sedangkan jika orang dewasa yang terkena maka keadaan kronik hanya terjadi pada 4-50% saja.

Kasus terlapor tahun 2021 adalah hasil skrining ibu hamil yang menunjukkan hasil reaktif terhadap pemeriksaan HbsAg. Terdapat 176 hasil reaktif HbsAg. Pemberian imunisasi adalah salah satu faktor yang berkontribusi menekan angka kejadian hepatitis B, disamping peningkatan awareness masyarakat terhadap penyakit tersebut.

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 2021 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 2021 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 2021 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.

Penanggulangan KLB telah menetapkan kriteria kerja KLB yaitu:

1. Timbulnya suatu penyakit/menular yang sebelumnya tidak ada atau tidak dikenal.
2. Peningkatan kejadian penyakit/kematian terus menerus selama 3 kurun waktu berturut-turut menurut jenis penyakitnya.
3. Peningkatan kejadian/kematian >2 kali dibandingkan dengan periode sebelumnya.
4. Jumlah penderita baru dalam satu bulan menunjukkan kenaikan >2 kali bila dibandingkan dengan angka rata-rata per bulan tahun sebelumnya.
5. Angka rata-rata perbulan selama satu tahun menunjukkan kenaikan >2 kali dibandingkan angka rata-rata per bulan tahun sebelumnya. Profil Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2019 76
6. CFR suatu penyakit dalam satu kurun waktu tertentu menunjukkan kenaikan 50 % atau lebih dibanding CFR periode sebelumnya.
7. Proporsional Rate penderita baru dari suatu periode tertentu menunjukkan kenaikan >2 kali dibandingkan periode yang sama dan kurun waktu/tahun sebelumnya.

BAB VI

KLB terjadi di kabupaten Dompu terjadi di wilayah kerja Puskesmas Kempo dan Soriutu. Semua kecamatan yang mengalami KLB telah ditangani oleh tim kesehatan kurang dari 24 jam. Tahun 2021 di Kabupaten Dompu terjadi 2 KLB KLB tersebut merupakan jenis KLB Rabies.

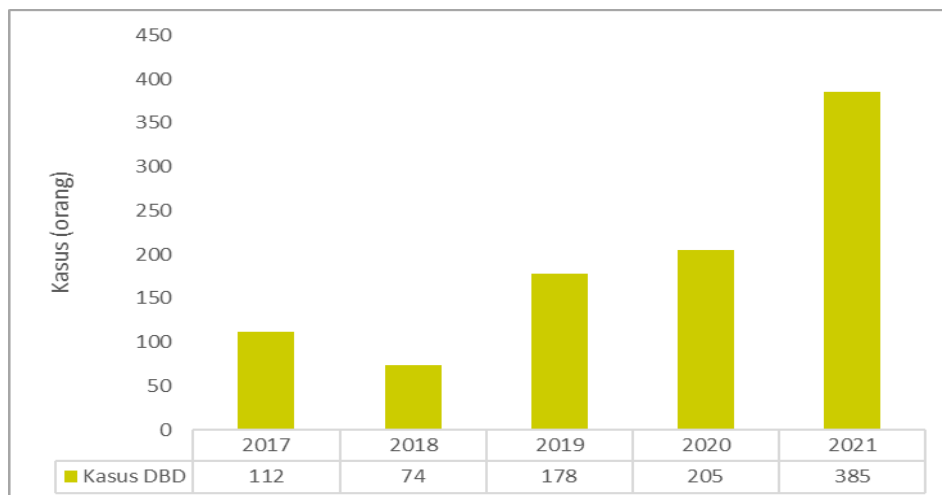
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

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 2017 s/d 2021, 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 2017 s/d 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar VI.14
Jumlah Penderita DBD di Kabupaten Dompu Tahun 201-2021



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan gambar diatas, pada tahun 2017-2018 jumlah kasus DBD terus mengalami penurunan, namun pada tahun 2019-2021 terjadi peningkatan kasus. Jumlah kasus DBD yang ditemukan tahun 2021 meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu terdapat 385 kasus. Kasus terbanyak dilaporkan terjadi di wilayah Puskesmas Dompus Kota yaitu sebanyak 105 orang dan di Puskesmas Calabai II Nangakara tidak ditemukan kasus. Seluruhnya sudah ditangani 100% oleh tenaga kesehatan. Dari angka kejadian kasus DBD sebanyak 385 kasus maka diperoleh Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk sebesar 145,2%.

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 2021 terdapat 5 kasus meninggal.

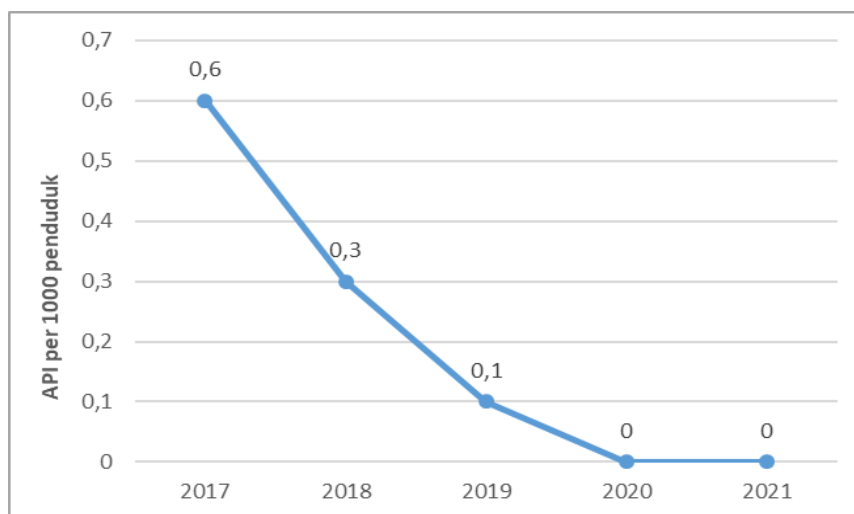
VI.3.3 Angka Kesakitan Malaria per-1.000 Penduduk

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.

Angka Kesakitan Malaria per-1.000 Penduduk di Kabupaten Dompu pada tahun 2017-2021 dapat dilihat pada gambar berikut i

Gambar VI.15
Pencapaian API di Kabupaten Dompu Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Dinkes Kab. Dompu, 2021

Gambar di atas memperlihatkan bahwa pada periode tahun 2017-2021 angka kesakitan malaria (API) cenderung menurun dan meningkat kembali tahun 2018-2019. API pada periode tersebut berkisar antara 0,6-0,0 per 1000 penduduk dan angka tersebut menunjukkan penularan malaria di Provinsi NTB sesuai target nasional yaitu dibawah 1 per 1000 penduduk. Kejadian malaria ditemukan di wilayah Puskesmas Dompu Kota, Dompu Timur, dan Dompu Barat masing-masing dengan 1 kasus. Masih adanya kasus malaria positif disebabkan karena munculnya genangan air di pinggir pantai (lagon) yang tidak ditangani dan kebanyakan masyarakat yang beraktivitas di ladang hingga menginap atau bahkan menetap sehari-hari, dan sebagian besar masyarakat yang masih merasakan gejala klinis malaria enggan berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan bahkan hanya membeli obat di warung. Dalam mengatasi permasalahan 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. Persentase Konfirmasi Laboratorium pada Suspek Malaria di Kabupaten Dompu tahun 2021 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 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 2021 *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 2021 di kabupaten Dompu tidak ada terjadi kasus filariasis.

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

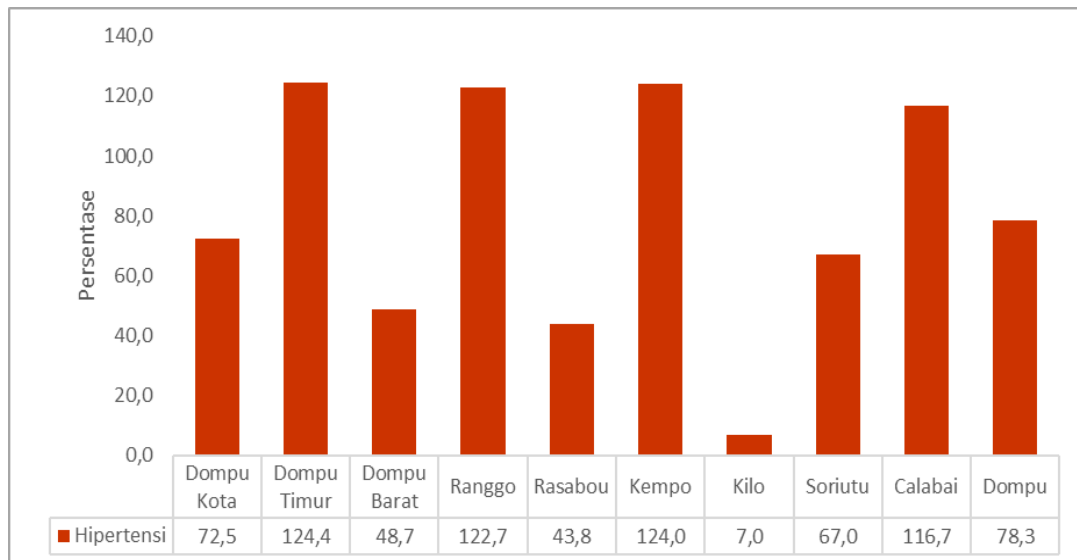
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular

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 2021 dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar VI.16
Persentase Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Sesuai Standar
di Kabupaten Dompu Tahun 2021



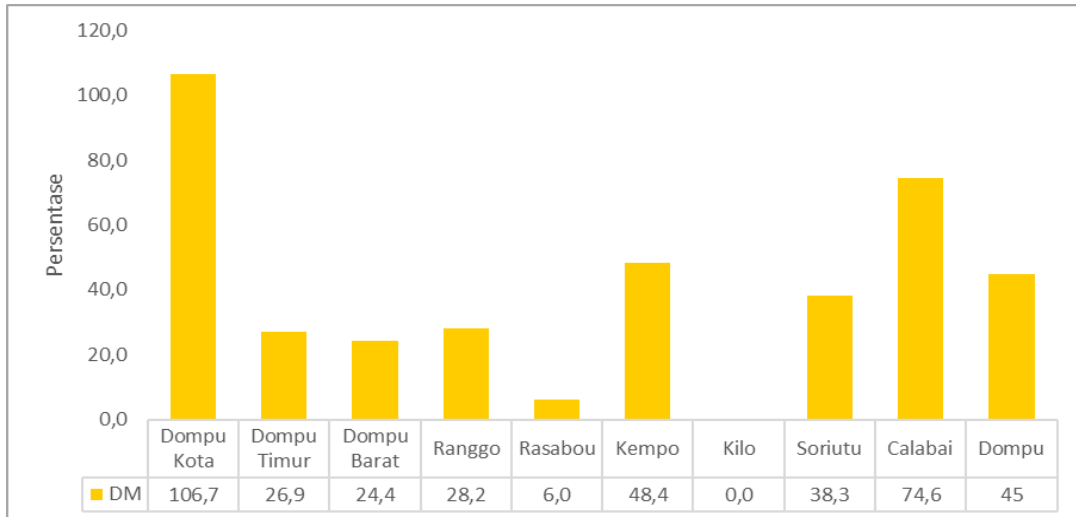
Sumber : Seksi Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, 2021

Dari gambar diatas nampak bahwa persentase penderita hipertensi yang mendapat pelayanan sesuai standar paling tinggi di wilayah puskesmas Dompu Timur sebesar 124,4%. Pada tahun 2021 dari 13.201 jumlah penduduk yang terduga hipertensi, 10.340 (78,3%) 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) \geq 126 mg/dL; atau glukosa darah 2 jam pasca pembebanan (GDPP) \geq 200 mg/dL; atau glukosa darah sewaktu (GDS) \geq 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 2021 dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar VI.17
 Persentase Penderita DM Yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar
 di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinkes Kab. Dompu, 2021

Dari gambar diatas nampak bahwa persentase penderita DM yang mendapat pelayanan sesuai standar paling tinggi di wilayah puskesmas Dompu Kota sebesar 106,7%. Diperkirakan jumlah penderita DM pada usia ≥ 15 tahun di Kabupaten Dompu sebanyak 3.629 jiwa. Dari jumlah tersebut yang mendapatkan pelayanan DM sesuai standard sebanyak 1.624 jiwa atau 45%.

VI.4.3 Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

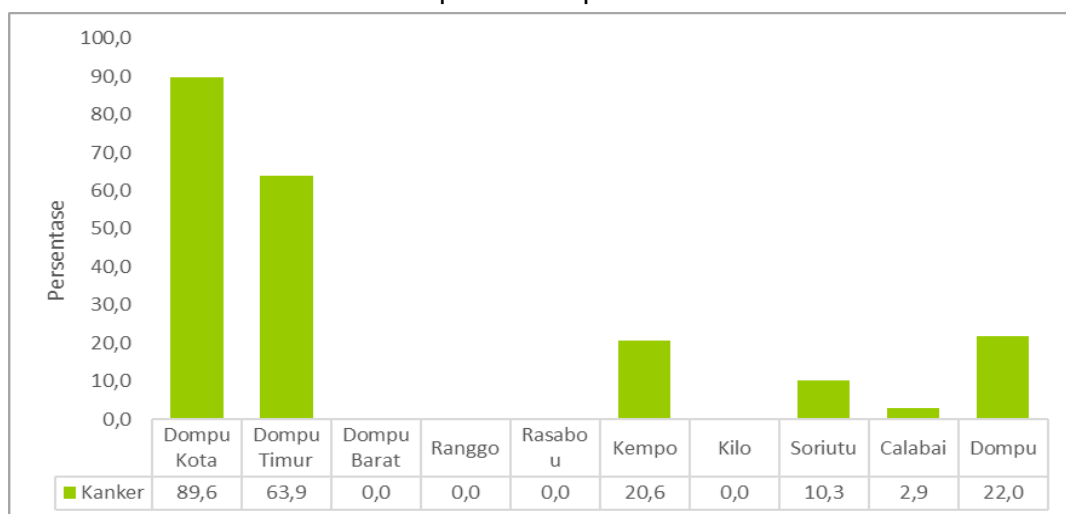
Berdasarkan data IARC kanker payudara menempati urutan pertama seluruh kanker pada perempuan (*incidence rate* 38 per 100.000 perempuan), kasus baru yang ditemukan 22,7% dengan jumlah kematian 14% per tahun dari seluruh kasus kanker pada perempuan di dunia.

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 persentase Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara di Kabupaten Dompu tahun 2021 :

Gambar VI.18
Persentase Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara
di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinkes Kab. Dompu, 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat kita lihat bahwa puskesmas dengan persentase tertinggi dalam melaksanakan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara adalah Puskesmas Dompu Kota yang telah melakukan pemeriksaan kepada 4.802 (89,6%) perempuan dari total 5.359 perempuan berusia 30-50 tahun yang ada di wilayah puskesmas Dompu Kota.

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 Dompus Timur dan Soriotu sebesar 0,1% dan 1,0% 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.

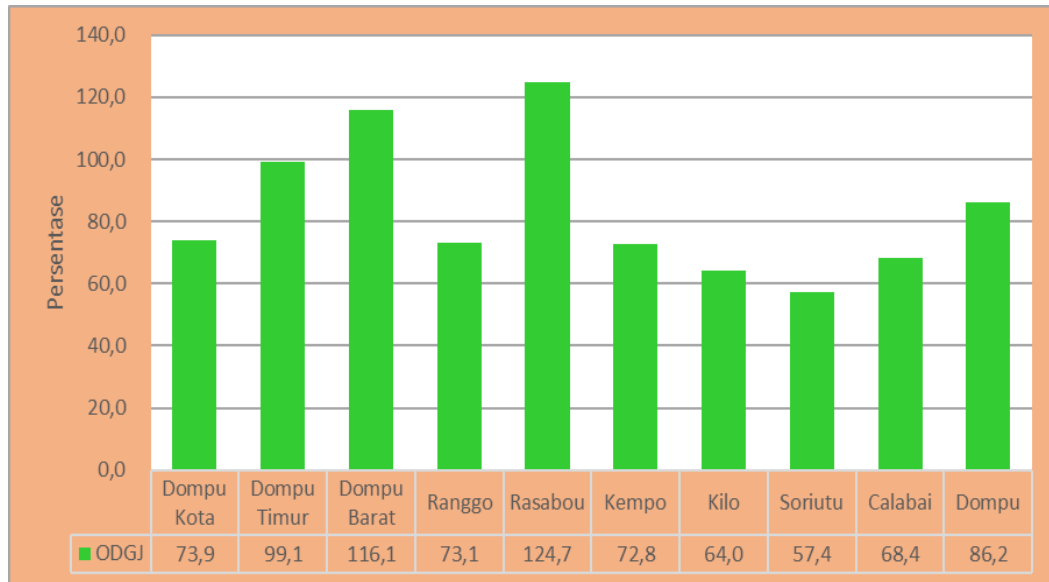
VI.4.5 Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun yang diskriming

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 2021 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‰. Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat di Kabupaten Dompus tahun 2021 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar VI.19
Persentase Penderita ODGJ Berat Mendapat Pelayanan Kesehatan
Sesuai Standar di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinkes Kab. Dompu, 2021

Diperkirakan jumlah orang dengan gangguan jiwa berat tahun 2021 sebanyak 689 jiwa. Jumlah ODGJ Berat yang mendapat pelayanan kesehatan sebesar 86,2% (594 orang). Pelayanan kesehatan ODGJ Berat tertinggi ditemukan di Puskesmas Rasabou yaitu sebesar 124,7% (63 orang), dan Pelayanan kesehatan ODGJ Berat terendah terdapat di Puskesmas Soriutu sebesar 57,4% (50 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.

Jumlah sarana air minum yang ada di Kabupaten Dompu tahun 2021 sebesar 39.360 sarana, dari jumlah tersebut yang dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) adalah 15.697 sarana air minum atau 39,9%. Dari seluruh sarana air minum yang dilakukan inspeksi, ditemukan 10.227 (65,2%) sarana air minum dengan resiko rendah dan sedang. 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 dikonsumsi dan digunakan oleh masyarakat, maka perlu dilakukan pengawasan dan pembinaan oleh petugas kesehatan kepada semua masyarakat.

Air minum yang layak berasal dari sumber air bersih yang layak juga penduduk di kabupaten Dompu mendapatkan air bersih dari berbagai sumber seperti sumur gali terlindung, sumur gali dengan pompa, sumur bor dengan pompa, terminal air, mata air terlindung dan perpipaan. Sumber air yang memenuhi syarat kesehatan adalah :

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

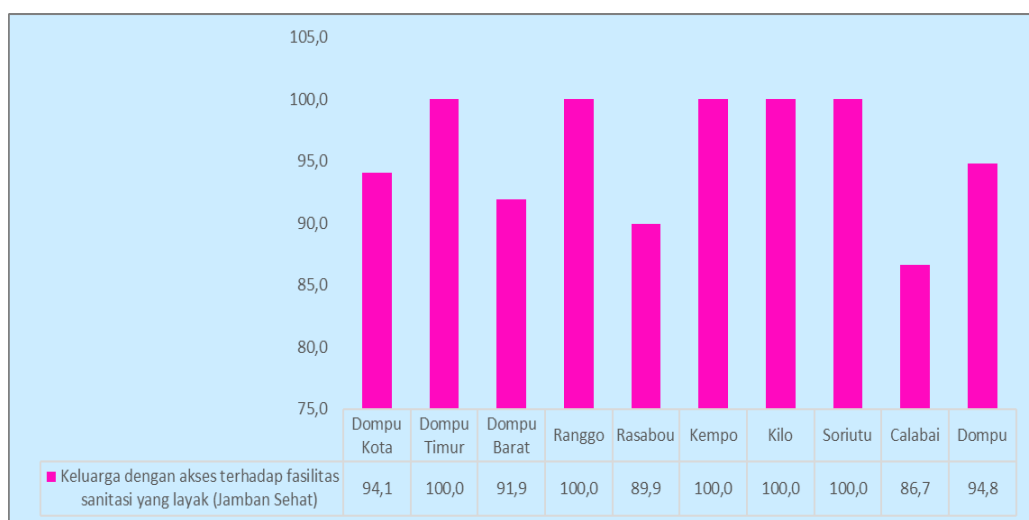
Jumlah sarana air minum yang diambil sampel untuk dilakukan pemeriksaan tahun 2021 sebanyak 1.282 sarana (3,3%), dari jumlah tersebut yang memenuhi syarat kualitas air minum sesuai Permenkes No 492 Tahun 2010 sebanyak 48 sample (3,7%). Jumlah sarana air minum yang diperiksa sangat sedikit

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 2021 dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar VII.1
Keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (Jamban Sehat) di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Keluarga yang mempunyai akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) pada tahun 2020 sebesar 87,5% meningkat menjadi 94,8% tahun 2021. Masih terdapat penduduk tidak mempunyai akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) tahun 2021 sebesar 5,2%. Jumlah keluarga yang memiliki akses terhadap sanitasi yang layak tahun 2021 sebanyak 59.617 KK terdiri dari yang menggunakan jamban sehat permanen (JSP) 36.948 KK, menggunakan jamban sehat semi permanen (JSSP) 14.053 KK dan yang menggunakan jamban secara sharing/komunal 8.616 KK. Kepemilikan jamban sangat berpengaruh terhadap

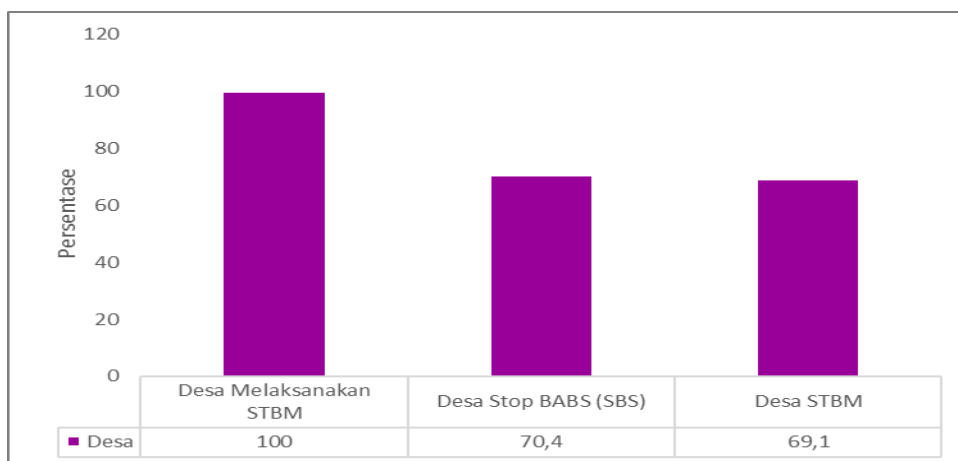
pencapaian desa ODF (*Open Defecation Free*/Terbebas dari Buang Air Besar Sembarangan) dimana pencapaian desa ODF merupakan program utama yang sedang giat-giatnya dilaksanakan saat ini guna mencapai target pilar STBM yang pertama yaitu stop buang air besar sembarangan.

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 pemicuan. 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 2021 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 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar VII.2
Persentase Desa Melaksanakan STBM, Desa Stop BABS dan Desa STBM
di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Jumlah desa melaksanakan STBM tahun 2021 sama dengan tahun 2020 sebanyak 81 desa (100%), Desa Stop BABS dan Desa STBM tahun 2021 meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah Desa Stop BABS (SBS) tahun 2020 sebanyak 54 (66,7%) meningkat menjadi 57 (70,4%) desa/kelurahan. Jumlah Desa STBM di 8 kecamatan tahun 2020 sebanyak 51 (63%) meningkat menjadi 56 (69,1%) desa/kelurahan tahun 2021. 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 2021 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel VII.1
Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TTU YANG MEMENUHI SYARAT							JUMLAH TOTAL
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	
			SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	PUSKES MAS	RUMAH SAKIT UMUM			
1	DOMPU	DOMPU KOTA	27,3	20,0	37,5	100,0	100,0	20,7	0,0	25,7
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	33,3	62,5	50,0	100,0	0,0	90,0	0,0	67,2
3	WOJA	DOMPU BARAT	95,7	100,0	100,0	100,0	0,0	79,2	100,0	90,9
4	PAJO	RANGGO	63,2	100,0	100,0	100,0	0,0	53,3	100,0	66,1
5	HUJU	RASABOU	63,2	100,0	100,0	100,0	0,0	53,3	100,0	66,1
6	KEMPO	KEMPO	45,0	33,3	100,0	100,0	0,0	95,2	0,0	68,6
7	KILO	KILO	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	95,7	75,0	75,0	100,0	0,0	39,0	0,0	60,8
9	PEKAT	CALABAI	74,2	100,0	83,3	100,0	0,0	100,0	0,0	86,5
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	80,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	33,3	91,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			73,0	79,8	83,9	100,0	100,0	76,5	43,8	75,9

Sumber : Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinkes Kab. Dompu, 2021

Hasil inspeksi sanitasi tahun 2021 di seluruh wilayah kerja Puskesmas diperoleh hasil bahwa TTU yang memenuhi syarat kesehatan di Kabupaten Dompu sebanyak 75,9%, sehingga dapat dikatakan bahwa sebanyak 24,1% TTU tidak memenuhi syarat kesehatan. Kondisi ini mengkhawatirkan mengingat di sarana TTU banyak masyarakat berkumpul, lebih utamanya lagi sarana kesehatan yang terdiri dari puskesmas dan rumah sakit. Sarana Kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) yang ada di Kabupaten Dompu seluruhnya memenuhi syarat kesehatan. TTU seperti sarana pendidikan (SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA), tempat ibadah dan pasar belum

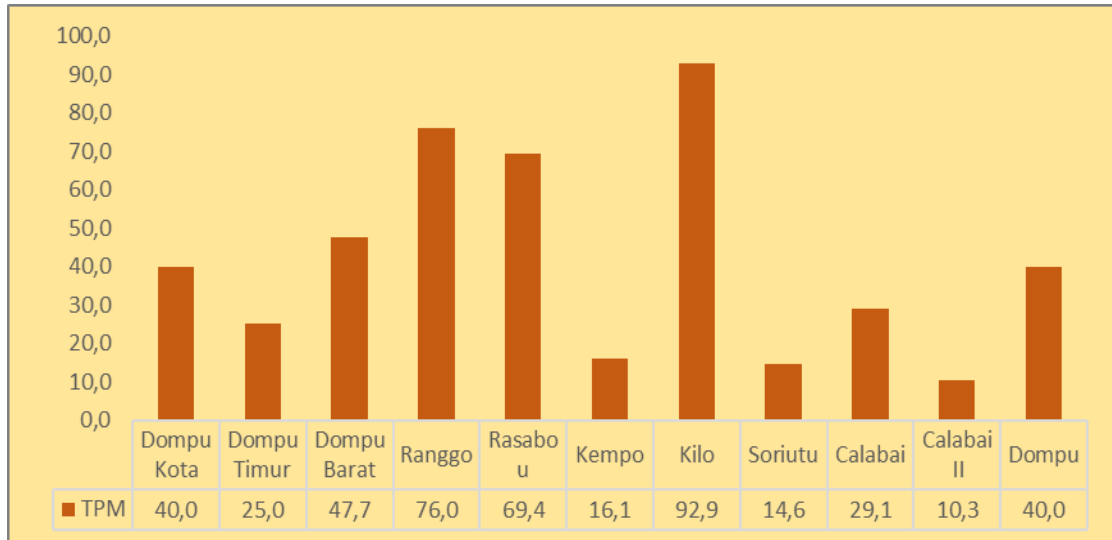
semuanya memenuhi syarat kesehatan. Setiap aktifitas yang dilakukan oleh manusia sangat erat interaksinya dengan tempat-tempat umum, baik untuk bekerja, melakukan interaksi sosial, belajar maupun melakukan aktifitas lainnya. Jadi sanitasi tempat-tempat umum sangatlah penting dijaga sanitasinya agar tidak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

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 hygiene sanitasi dengan bukti dikeluarkannya sertifikat laik hygiene sanitasi. Dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap makanan yang disediakan di luar rumah, maka produk-produk makanan yang disediakan oleh perusahaan atau perorangan yang bergerak dalam usaha penyediaan makanan untuk kepentingan umum, haruslah terjamin kesehatan dan keselamatannya. Hal ini hanya dapat terwujud bila ditunjang dengan keadaan hygiene dan sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang baik dan dipelihara secara bersama oleh pengusaha dan masyarakat. 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 2021 :

Gambar VII.3
Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan di Kabupaten Dompu Tahun 2021



Sumber : Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinkes Kab. Dompu, 2021

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 2021 di kabupaten Dompu diperoleh hasil TPM yang memenuhi syarat hygiene sanitasi sebesar 40,0% (215 TPM) dari 537 TPM yang ada.

**RESUME PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran
		L	P	L + P	
I	GAMBARAN UMUM				
1	Luas Wilayah			2,408 Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			81 Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	134,238	130,847	265,085 Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			4.3 Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			110.1 Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			60.4 per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			102.6	Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	85,59	91,24	0.1 %	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi				
	a. SMP/ MTs	5,97	16,36	0.0 %	Tabel 3
	b. SMA/ MA	7,84	20,19	0.0 %	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	0.0	0.0	0.0 %	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0.0	0.0	0.0 %	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	0.0	0.0	0.0 %	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	0.0	0.0	0.0 %	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0.0	0.0	0.0 %	Tabel 3
II	SARANA KESEHATAN				
II.1	Sarana Kesehatan				
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			2 RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			1 RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			10 Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			0 Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			18 Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			47 Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			30 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	60.5	81.8	76.7 %	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	5.5	8.0	6.8 %	Tabel 5
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	33.0	18.5	24.3 per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	17.5	9.2	12.6 per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			62.6 %	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			59.3 Kali	Tabel 8
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			2.3 Hari	Tabel 8
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3.3 Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			0.9 %	Tabel 9

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
II.3	Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)					
27	Jumlah Posyandu			441	Posyandu	Tabel 10
28	Posyandu Aktif			98.4	%	Tabel 10
29	Rasio posyandu per 100 balita			1.6	per 100 balita	Tabel 10
30	Posbindu PTM			434	Posbindu PTM	Tabel 10
III	SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					
31	Jumlah Dokter Spesialis	6	2	8	Orang	Tabel 11
32	Jumlah Dokter Umum	23	30	53	Orang	Tabel 11
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			3	per 100.000 penduduk	Tabel 11
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	1	7	8	Orang	Tabel 11
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			3	per 100.000 penduduk	Tabel 11
36	Jumlah Bidan		573		Orang	Tabel 12
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		216		per 100.000 penduduk	Tabel 12
38	Jumlah Perawat	201	358	559	Orang	Tabel 12
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			211	per 100.000 penduduk	Tabel 12
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	32	50	82	Orang	Tabel 13
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	6	24	30	Orang	Tabel 13
42	Jumlah Tenaga Gizi	8	39	47	Orang	Tabel 13
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	15	45	60	Orang	Tabel 15
IV	PEMBIAYAAN KESEHATAN					
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			86.9	%	Tabel 17
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			100.0	%	Tabel 18
46	Total anggaran kesehatan			Rp203,178,832,229	Rp	Tabel 19
47	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			18.8	%	Tabel 19
48	Anggaran kesehatan perkapita			Rp766,467	Rp	Tabel 19
V	KESEHATAN KELUARGA					
V.1	Kesehatan Ibu					
49	Jumlah Lahir Hidup	2,935	2,845	5,780	Orang	Tabel 20
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	6.4	5.2	5.8	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 20
51	Jumlah Kematian Ibu		7		Ibu	Tabel 21
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		121.1		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		108.5		%	Tabel 23
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		97.0		%	Tabel 23
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		61.9		%	Tabel 24
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		109.2		%	Tabel 27
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		98.3		%	Tabel 23
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		96.9		%	Tabel 23
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		97.0		%	Tabel 23
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		98.3		%	Tabel 23

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
61	Penanganan komplikasi kebidanan		123.9		%	Tabel 30
62	Peserta KB Aktif			71.8	%	Tabel 28
63	Peserta KB Pasca Persalinan			51.0	%	Tabel 29
V.2 Kesehatan Anak						
64	Jumlah Kematian Neonatal	26	18	44	neonatal	Tabel 31
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	8.9	6.3	7.6	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
66	Jumlah Bayi Mati	26	18	44	bayi	Tabel 31
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	8.9	6.3	7.6	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
68	Jumlah Balita Mati	26	18	44	Balita	Tabel 31
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	8.9	6.3	7.6	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
70	Penanganan komplikasi Neonatal	29.3	27.2	28.2	%	Tabel 30
71	Bayi baru lahir ditimbang	104.0	103.5	103.7	%	Tabel 33
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	1.6	1.3	1.5	%	Tabel 33
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	103.2	105.5	104.3	%	Tabel 34
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	105.1	101.6	103.4	%	Tabel 34
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			79.1	%	Tabel 35
76	Pelayanan kesehatan bayi	114.7	112.9	113.8	%	Tabel 36
77	Desa/Kelurahan UCI			88.9	%	Tabel 37
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	113.7	113.7	113.7	%	Tabel 39
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	113.6	113.5	113.5	%	Tabel 39
80	Bayi Mendapat Vitamin A			89.2	%	Tabel 41
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			92.7	%	Tabel 41
82	Pelayanan kesehatan balita	86.1	87.7	86.9	%	Tabel 42
83	Balita ditimbang (D/S)	68.3	66.1	67.2	%	Tabel 43
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			10.1	%	Tabel 44
85	Balita pendek (TB/umur)			14.3	%	Tabel 44
86	Balita kurus (BB/TB)			6.8	%	Tabel 44
87	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			78.9	%	Tabel 45
88	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			82.2	%	Tabel 45
89	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			56.7	%	Tabel 45
90	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			3.5	%	Tabel 45
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
91	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	68.7	89.8	78.9	%	Tabel 48
92	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	77.5	118.1	98.6	%	Tabel 49
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			23.99	%	Tabel 51

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		
94	CNR seluruh kasus TBC			100	per 100.000 penduduk	Tabel 51
95	Case detection rate TBC			31.88	%	Tabel 51
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			4.03	%	Tabel 51
97	Angka kesembuhan BTA+	25.5	11.0	19.7	%	Tabel 52
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	74.1	86.5	79.5	%	Tabel 52
99	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua kasus TBC	90.2	92.5	91.2	%	Tabel 52
100	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			3.6	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	1	7	Kasus	Tabel 54
104	Jumlah Kasus Baru AIDS	6	1	7	Kasus	Tabel 55
105	Jumlah Kematian akibat AIDS	1	0	1	Jiwa	Tabel 55
106	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			25.7	%	Tabel 56
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			33.2	%	Tabel 56
108	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	4	5	9	Kasus	Tabel 57
109	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	3	4	3	per 100.000 penduduk	Tabel 57
110	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			11.1	%	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			0.5	per 10.000 Penduduk	Tabel 59
115	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	100.0	#DIV/0!	100.0	%	Tabel 60
116	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	66.7	71.4	68.6	%	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	176	176	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			200.0	%	Tabel 63
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
127	Angka kesakitan (incidence rate) DBD	80.0	65.3	145.2	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka kematian (case fatality rate) DBD	1.4	1.2	1.3	%	Tabel 65
129	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)	0.0	0.0	0.0	per 1.000 penduduk	Tabel 66

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
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	#DIV/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	68.7	88.4	78.3	%	Tabel 68
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			44.8	%	Tabel 69
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		22.0		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0.1		%	Tabel 70
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0.0		%	Tabel 70
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			86.2	%	Tabel 71
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
142	Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang			65.2	%	Tabel 72
143	Sarana air minum memenuhi syarat			3.7	%	Tabel 72
144	KK dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			94.8	%	Tabel 73
145	Desa STBM			69.1	%	Tabel 74
146	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			75.9	%	Tabel 75
147	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			40.0	%	Tabel 76

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	HU'U	201.50	8	0	8	19440	5,107	3.8	96.5
2	PAJO	135.32	6	0	6	15255	3,531	4.3	112.7
3	DOMPU	223.27	9	6	15	60510	13,561	4.5	271.0
4	WOJA	301.16	11	3	14	62654	14,331	4.4	208.0
5	KILO	235.00	6	0	6	14419	3,265	4.4	61.4
6	KEMPO	191.67	8	0	8	22193	5,083	4.4	115.8
7	MANGGELEWA	176.46	12	0	12	33509	7,645	4.4	189.9
8	PEKAT	943.2	12	0	12	37103	9,495	3.9	39.3
KABUPATEN/KOTA		2,407.6	72	9	81	265,085	62,018	4.3	110.1

Sumber : BPS Kab. Dompus, 2021

- sumber lain..... (sebutkan)

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	14421	13795	28,216	104.5
2	5 - 9	15711	14834	30,545	105.9
3	10 - 14	15080	13719	28,799	109.9
4	15 - 19	12441	11069	23,510	112.4
5	20 - 24	11332	9370	20,702	120.9
6	25 - 29	10729	10331	21,060	103.9
7	30 - 34	9422	10060	19,482	93.7
8	35 - 39	8570	9447	18,017	90.7
9	40 - 44	8301	9038	17,339	91.8
10	45 - 49	7483	7587	15,070	98.6
11	50 - 54	6179	6495	12,674	95.1
12	55 - 59	4842	5123	9,965	94.5
13	60 - 64	3595	3823	7,418	94.0
14	65 - 69	2888	2799	5,687	103.2
15	70 - 74	1574	1629	3,203	96.6
16	75+	1670	1727	3,397	96.7
KABUPATEN/KOTA		134,238	130,847	265,085	102.6
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				60	

Sumber : BPS Kab. 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 2021

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	89,026	88,499	177,525			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF			93,86	85,59	91,24	0.1
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD			5,54	7,13	0,20	0.0
	b. SD/MI			15,62	15,09	37,54	0.0
	c. SMP/ MTs			5,63	5,97	16,36	0.0
	d. SMA/ MA			7,95	7,84	20,19	0.0
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN			0	0.0	0.0	0.0
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II			0	0.0	0.0	0.0
	g. AKADEMI/DIPLOMA III			0	0.0	0.0	0.0
	h. S1/DIPLOMA IV			0	0.0	0.0	0.0
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)			0	0.0	0.0	0.0

Sumber : BPS Kab. Dompus, 2021

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN/KOTA DOMPI
TAHUN 2021

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	2	0	0	0	2
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0	0	0	0	-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP - JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	10	0	0	0	10
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	105	0	0	0	105
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	0	0	0	0	-
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	18	0	0	0	18
		0	0	47	0	0	0	47
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	0	0	0	0	-
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	1	0	0	0	1
12	LABORATORIUM KESEHATAN	0	0	1	0	0	0	1
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	-
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	1	1
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI	0	0	0	0	0	1	1
6	APOTEK	0	0	0	0	0	30	30
7	APOTEK PRB	0	0	0	0	0	1	1
8	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	6	6
9	TOKO ALKES	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 Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH KUNJUNGAN		81,266	107,016	203,438	7,424	10,527	17,951	542	475	1,017
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		134,238	130,847	265,085	134,238	130,847	265,085			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		60.5	81.8	76.7	5.5	8.0	6.8			
A Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama										
1	Puskesmas									
	DOMPU KOTA	6,084	10,313	16,397	0	0	0	63	61	124
	DOMPU TIMUR	2,765	2,877	5,642	139	203	342	43	21	64
	DOMPU BARAT	17,020	20,348	37,368	124	155	279	123	93	216
	RANGGO	3,202	5,139	8,341	296	434	730	22	13	35
	RASABOU	278	398	676	126	118	244	30	41	71
	KEMPO	5,920	8,276	14,196	415	453	868	39	41	80
	KILO	737	1,119	1,856	57	68	125	27	10	37
	SORIUTU	3,410	3,930	7,340	133	169	302	66	45	111
	CALABAI	626	670	1,296	120	137	257	84	81	165
	CALABAI II NANGAKARA	1,280	1,169	2,449	62	88	150	0	0	0
2	Klinik Pratama									
	1 Klinik Alief Husada	7,617	9,274	16,891	0	0	0	0	0	0
	2 Klinik Polres Dompus	266	184	450	0	0	0	0	0	0
	3 Poskes 09.10.12 Dompus	198	21	219	0	0	0	0	0	0
3	Praktik Mandiri Dokter									
	1 dr. I Wayan Gd. Armana			660			0			0
	2 dr. I Wayan Bina			5,967			0			0
	3 dr. H. Dias Indarko			1,086			0			0
	4 dr. Endri Wati Min Hidayah			3,479						
	5 dr. Husni Mubarak			1,771						
	6 dr. H. Syafruddin			2,075						
	7 dr. M. Rizqa Fauzi			118						
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
5	Praktik Mandiri Bidan									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
SUB JUMLAH I		49,403	63,718	128,277	1,472	1,825	3,297	497	406	903
B Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut										
1	Klinik Utama									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
2	RS Umum									
	1. RSUD DOMPU	27,518	32,844	60,362	5,252	7,911	13,163	45	69	114
	2. RS. Pratama Manggelewa	889	950	1,839	700	791	1,491	0	0	0
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
	1.dr. Wayan Sugiarte (Spesialis Penyakit Dalam)	3,456	3,744	7,200			0			0
	2.dr. Putu	0	5,760	5,760			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
SUB JUMLAH II		31,863	43,298	75,161	5,952	8,702	14,654	45	69	114

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Dan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2022

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

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 Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

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	223	5,252	7,911	13,163	214	179	393	116	90	206	40.7	22.6	29.9	22.1	11.4	15.6
2	RS. PRATAMA MANGGELEWA	55	1,378	1,952	3,330	5	3	8	0	1	1	3.6	1.5	2.4	0.0	0.5	0.3
KABUPATEN/KOTA		278	6,630	9,863	16,493	219	182	401	116	91	207	33.0	18.5	24.3	17.5	9.2	12.6

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 2021

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	223	13,163	50,238	46,997	61.7	59	2	4
2	RS. PRATAMA MANGGELEWA	55	3,330	13,320	6,660	66.4	61	2	2
KABUPATEN/KOTA		278	16,493	63,558	53,657	62.6	59	2	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 2021

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
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	-
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			9
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			10
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			90.00%

Sumber: UPTD IFK Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0.0	2	4.0	45	90.0	3	6.0	50	48	96.0	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	0	0.0	13	18.3	58	81.7	71	71	100.0	71
4	PAJO	RANGGO	0	0.0	0	0.0	22	73.3	8	26.7	30	30	100.0	30
5	HU'U	RASABOU	0	0.0	2	4.3	44	95.7	0	0.0	46	44	95.7	44
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	0	0.0	30	100.0	0	0.0	30	30	100.0	30
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	0.0	0	0.0	56	83.6	11	16.4	67	67	100.0	67
9	PEKAT	CALABAI	0	0.0	0	0.0	52	96.3	2	3.7	54	54	100.0	54
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	0	0.0	3	13.0	20	87.0	0	0.0	23	20	87.0	20
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0.0	7	1.6	341	77.3	93	21.1	441	434	98.4	434
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												1.6		

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

*Posyandu aktif: posyandu purnama + mandiri

**PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

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	3	4	1	3	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	0	0	0	1	3	4	1	3	4	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	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	PUSKESMAS KEMPO	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
7	PUSKESMAS KILO	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
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	2	4	2	2	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
10	PUSKESMAS CALABAI II NANGAKARA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	0	0	0	11	17	28	11	17	28	1	5	6	0	0	0	1	5	6
1	RSUD DOMPU	6	2	8	10	9	19	16	11	27	0	2	2	0	0	0	0	2	2
2	RS. PRATAMA MANGGELEWA	0	0	0	2	4	6	2	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	6	2	8	12	13	25	18	15	33	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																		
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT																		
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA																		
	JUMLAH (KAB/KOTA)^b	6	2	8	23	30	53	29	32	61	1	7	8	0	0	0	1	7	8
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b			3.0			20.0			23.0			3.0			0.0			3.0

Sumber: Seksi SDM 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 2021

NO	UNIT KERJA	PERAWAT ^a			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	11	36	47	50
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	16	21	37	44
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	23	49	72	102
4	PUSKESMAS RANGGO	14	20	34	43
5	PUSKESMAS RASABOU	16	17	33	57
6	PUSKESMAS KEMPO	13	18	31	43
7	PUSKESMAS KILO	14	16	30	50
8	PUSKESMAS SORIUTU	18	20	38	21
9	PUSKESMAS CALABAI	14	16	30	72
10	PUSKESMAS CALABAI II NANGAKARA	5	7	12	28
TOTAL		144	220	364	510
1	RSUD DOMPU	42	121	163	46
2	RS. PRATAMA MANGGELEWA	15	17	32	17
TOTAL		57	138	195	63
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0	
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0	
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0	
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		201	358	559	573
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				210.9	216.2

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 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN			GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	3	4	7	1	3	4	2	5	7
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	2	7	9	0	3	3	0	6	6
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	8	7	15	0	3	3	1	1	2
4	PUSKESMAS RANGGO	4	4	8	0	3	3	0	4	4
5	PUSKESMAS RASABOU	2	3	5	0	1	1	0	2	2
6	PUSKESMAS KEMPO	2	8	10	0	3	3	1	2	3
7	PUSKESMAS KILO	6	2	8	2	2	4	2	4	6
8	PUSKESMAS SORIUTU	1	6	7	0	1	1	0	3	3
9	PUSKESMAS CALABAI	3	4	7	0	2	2	1	4	5
10	PUSKESMAS CALABAI II NANGAKARA	1	0	1	0	1	1	0	1	1
TOTAL		32	45	77	3	22	25	7	32	39
1	RSUD DOMPU	0	5	5	2	1	3	1	7	8
2	RS. PRATAMA MANGGELEWA	0	0	0	1	1	2	0	0	0
TOTAL		0	5	5	3	2	5	1	7	8
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		32	50	82	6	24	30	8	39	47
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				30.9			11.3			17.7

Sumber: Seksi SDM 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 2021

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISAN MEDIK		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	1	0	1	1	0	1	0	2	2	1	1	2
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	1	6	7	0	0	0	0	0	0	1	0	3
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	2	4
4	PUSKESMAS RANGGO	1	4	5	0	0	0	0	0	0	0	2	2
5	PUSKESMAS RASABOU	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	3
6	PUSKESMAS KEMPO	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0
7	PUSKESMAS KILO	1	4	5	0	0	0	0	0	0	2	3	5
8	PUSKESMAS SORIUTU	1	4	5	1	0	1	0	0	0	0	1	1
9	PUSKESMAS CALABAI	1	5	6	0	1	1	1	1	2	0	2	2
10	PUSKESMAS CALABAI II NANGAKARA	1	2	3	0	0	0	1	0	1	0	2	2
TOTAL		8	32	40	2	1	3	2	4	6	5	15	24
1	RSUD DOMPU	2	9	11	9	8	17	3	7	10	7	12	19
2	RS. PRATAMA MANGGELEWA	2	0	2	4	4	8	2	3	5	2	3	5
TOTAL		4	9	13	13	12	25	5	10	15	9	15	24
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0			0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0			0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		12	41	53	15	13	28	7	14	21	14	30	48
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				20.0			10.6			7.9			18.1

Sumber: Seksi SDM Dinas 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 2021

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	PUSKESMAS DOMPU KOTA	1	2	3	1	1	2	2	3	5
2	PUSKESMAS DOMPU TIMUR	0	0	0	2	4	6	2	4	6
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	1	4	5	1	1	2	2	5	7
4	PUSKESMAS RANGGO	0	0	0	0	1	1	0	1	1
5	PUSKESMAS RASABOU	0	0	0	0	3	3	0	3	3
6	PUSKESMAS KEMPO	0	1	1	0	2	2	0	3	3
7	PUSKESMAS KILO	0	0	0	1	1	2	1	1	2
8	PUSKESMAS SORIUTU	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	PUSKESMAS CALABAI	0	0	0	0	1	1	0	1	1
10	PUSKESMAS CALABAI II NANGAKARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		2	8	10	5	14	19	7	22	29
1	RSUD DOMPU	4	5	9	1	11	12	5	16	21
2	RS. PRATAMA MANGGELEWA	2	3	5	1	4	5	3	7	10
TOTAL		6	8	14	2	15	17	8	23	31
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		8	16	24	7	29	36	15	45	60
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				9.1			13.6			22.6

Sumber : Seksi SDMK Dinas 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 2021

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
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	1	2	3	3	2	5
3	PUSKESMAS DOMPU BARAT	2	0	2	0	0	0	2	4	6	4	4	8
4	PUSKESMAS RANGGO	1	0	1	0	0	0	3	1	4	4	1	5
5	PUSKESMAS RASABOU	0	1	1	0	0	0	2	0	2	2	1	3
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	6	4	10	6	5	11
9	PUSKESMAS CALABAI	1	0	1	0	0	0	3	0	3	4	0	4
10	PUSKESMAS CALABAI II NANGAKARA	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	2	3
TOTAL		9	4	13	0	0	0	34	22	56	43	26	69
1	RSUD DOMPU	3	8	11	0	0	0	95	93	188	98	101	199
2	RS. PRATAMA MANGGELEWA	2	2	4	0	0	0	20	14	34	22	16	38
TOTAL		5	10	15	0	0	0	115	107	222	120	117	237
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0	0	0	0
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		14	14	28	0	0	0	149	129	278	163	143	306

Sumber : Seksi SDM Kesehatan Kab. Dompus, 2021

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

TABEL 17

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	146,208	55.2
2	PBI APBD	28,385	10.7
SUB JUMLAH PBI		174,593	65.9
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	35,625	13.4
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	16,391	6.2
3	Bukan Pekerja (BP)	3,712	1.4
SUB JUMLAH NON PBI		55,728	21.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		230,321	86.9

Sumber: Seksi Akreditasi dan Jaminan Kesehatan Nasional Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

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	7	7	100.0
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	5	5	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			72	72	100.0

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 19

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp203,178,832,229.00	100.00
	Dinas Kesehatan	Rp122,608,704,043.00	
	a. Belanja Langsung	Rp61,875,090,603.00	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp33,238,831,477.00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp27,494,781,963.00	
	- DAK fisik	Rp17,649,122,725.00	
	1. Reguler	Rp17,649,122,725.00	
	2. Penugasan	Rp0.00	
	3. Afirmasi	Rp0.00	
	- DAK non fisik	Rp9,845,659,238.00	
	1. BOK	Rp6,954,182,010.00	
	2. Akreditasi	Rp962,342,000.00	
	3. Jampersal	Rp1,929,135,228.00	
2	RSUD Dompu	Rp80,570,128,186.00	
	a. Belanja Langsung	Rp76,756,804,837.00	
	- APBD	Rp23,614,972,543.00	
	- BLUD	Rp53,141,832,294.00	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp41,062,550.00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp3,772,260,799.00	
	- DAK fisik	Rp3,772,260,799.00	
	1. Reguler	Rp3,772,260,799.00	
	2. Penugasan	Rp0.00	
	3. Afirmasi	Rp0.00	
2	APBD PROVINSI	Rp0.00	0.00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp0.00	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)	Rp0.00	0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp203,178,832,229.00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp1,080,010,521,324.00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			18.8
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp766,466.92	

Sumber: Subag Keuangan dan Subag Program Dinas Kesehatan Kab. Dompu dan RSUD Dompu, 2021

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	420	2	422	452	0	452	872	2	874
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	229	1	230	240	0	240	469	1	470
3	WOJA	DOMPU BARAT	652	2	654	662	2	664	1,314	4	1,318
4	PAJO	RANGGO	139	1	140	127	2	129	266	3	269
5	HU'U	RASABOU	212	2	214	190	1	191	402	3	405
6	KEMPO	KEMPO	235	0	235	231	0	231	466	0	466
7	KILO	KILO	157	6	163	143	3	146	300	9	309
8	MANGGELEWA	SORIUTU	422	0	422	363	0	363	785	0	785
9	PEKAT	CALABAI	305	2	307	281	5	286	586	7	593
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	164	3	167	156	2	158	320	5	325
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,935	19	2,954	2,845	15	2,860	5,780	34	5,814
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				6.4			5.2			5.8	

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU																
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU				
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	DOMPU	DOMPU KOTA	872	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	469	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
3	WOJA	DOMPU BARAT	1,314	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
4	PAJO	RANGGO	266	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	HU'U	RASABOU	402	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	466	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	2	2
7	KILO	KILO	300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	785	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2
9	PEKAT	CALABAI	586	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
10	PEKAT	CALABAI II NANGAK	320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			5,780	0	5	0	5	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	0	7	7
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																				121

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

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

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL						IBU BERSALIN/NIFAS												
			JUMLAH	K1		K4*		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN DI FASYANKES**		KF1		KF2		KF3		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	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	890	941	105.7	898	100.9	838	874	104.3	865	103.2	874	104.3	871	103.9	891	106.3	874	104.3	
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	529	525	99.2	475	89.8	497	466	93.8	427	85.9	466	93.8	452	90.9	434	87.3	466	93.8	
3	WOJA	DOMPU BARAT	1,438	1,542	107.2	1,444	100.4	1,383	1,317	95.2	1,317	95.2	1,317	95.2	1,281	92.6	1,308	94.6	1,317	95.2	
4	PAJO	RANGGO	352	358	101.7	322	91.5	337	279	82.8	263	78.0	279	82.8	270	80.1	276	81.9	279	82.8	
5	HU'U	RASABOU	451	508	112.6	368	81.6	429	400	93.2	390	90.9	400	93.2	346	80.7	396	92.3	400	93.2	
6	KEMPO	KEMPO	512	554	108.2	503	98.2	490	464	94.7	462	94.3	464	94.7	501	102.2	466	95.1	464	94.7	
7	KILO	KILO	331	370	111.8	293	88.5	318	303	95.3	312	98.1	303	95.3	388	122.0	303	95.3	303	95.3	
8	MANGGELEWA	SORIUTU	773	913	118.1	774	100.1	739	774	104.7	774	104.7	774	104.7	771	104.3	754	102.0	774	104.7	
9	PEKAT	CALABAI	598	605	101.2	551	92.1	569	551	96.8	536	94.2	551	96.8	582	102.3	538	94.6	551	96.8	
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	254	331	130.3	319	125.6	249	319	128.1	319	128.1	319	128.1	298	119.7	307	123.3	319	128.1	
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,128	6,647	108.5	5,947	97.0	5,849	5,747	98.3	5,665	96.9	5,747	98.3	5,760	98.5	5,673	97.0	5,747	98.3	

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kab. Dompnu, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL										Td2+	
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	DOMPU	DOMPU KOTA	890	136	15.3	212	23.8	206	23.1	129	14.5	129	14.5	676	76.0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	529	84	15.9	126	23.8	91	17.2	54	10.2	25	4.7	296	56.0
3	WOJA	DOMPU BARAT	1,438	167	11.6	160	11.1	319	22.2	265	18.4	167	11.6	911	63.4
4	PAJO	RANGGO	352	9	2.6	14	4.0	76	21.6	47	13.4	22	6.3	159	45.2
5	HU'U	RASABOU	451	142	31.5	113	25.1	132	29.3	58	12.9	51	11.3	354	78.5
6	KEMPO	KEMPO	512	270	52.7	146	28.5	111	21.7	8	1.6	0	0.0	265	51.8
7	KILO	KILO	331	75	22.7	55	16.6	99	29.9	46	13.9	45	13.6	245	74.0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	773	106	13.7	172	22.3	270	34.9	165	21.3	56	7.2	663	85.8
9	PEKAT	CALABAI	598	0	0.0	0	0.0	6	1.0	25	4.2	48	8.0	79	13.2
10	PEKAT	CALABAI II NANGAK	254	0	0.0	0	0.0	23	9.1	56	22.0	64	25.2	143	56.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,128	989	16.1	998	16.3	1,333	21.8	853	13.9	607	9.9	3,791	61.9

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	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!
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	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 Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	DOMPU	DOMPU KOTA	6,995	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	4,157	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	WOJA	DOMPU BARAT	11,307	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	PAJO	RANGGO	2,769	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	HU'U	RASABOU	3,543	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	KEMPO	KEMPO	4,030	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	KILO	KILO	2,600	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	6,081	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	PEKAT	CALABAI	4,700	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	2,001	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			48,183	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 27

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	DOMPU	DOMPU KOTA	890	941	105.7
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	529	525	99.2
3	WOJA	DOMPU BARAT	1,438	1,542	107.2
4	PAJO	RANGGO	352	358	101.7
5	HU'U	RASABOU	451	508	112.6
6	KEMPO	KEMPO	512	554	108.2
7	KILO	KILO	331	370	111.8
8	MANGGELEWA	SORIUTU	773	913	118.1
9	PEKAT	CALABAI	598	647	108.2
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	254	331	130.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,128	6,689	109.2

Sumber: Seksi Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	DOMPU	DOMPU KOTA	24,221	59	2.2	2,077	76.5	157	5.8	22	0.8	6	0.2	15	0.6	374	13.8	2,716	11.2
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	14,335	142	3.9	1,991	54.3	444	12.1	117	3.2	0	0.0	5	0.1	966	26.4	3,665	25.6
3	WOJA	DOMPU BARAT	39,942	213	0.8	18,731	72.8	1,639	6.4	1,285	5.0	14	0.1	80	0.3	3,763	14.6	25,739	64.4
4	PAJO	RANGGO	9,725	301	4.3	5,136	73.8	626	9.0	218	3.1	9	0.1	10	0.1	653	9.4	6,962	71.6
5	HU'U	RASABOU	12,393	24,138	64.8	9,684	26.0	777	2.1	703	1.9	0	0.0	101	0.3	1,846	5.0	37,249	300.6
6	KEMPO	KEMPO	14,148	259	2.2	9,915	86.0	534	4.6	58	0.5	0	0.0	39	0.3	720	6.2	11,525	81.5
7	KILO	KILO	9,192	37	0.4	6,208	75.1	355	4.3	334	4.0	1	0.0	251	3.0	1,074	13.0	8,261	89.9
8	MANGGELEWA	SORIUTU	21,362	183	1.1	11,042	64.9	2,640	15.5	1,443	8.5	21	0.1	45	0.3	1,625	9.5	17,020	79.7
9	PEKAT	CALABAI	16,449	114	1.5	4,032	51.3	2,657	33.8	56	0.7	0	0.0	19	0.2	983	12.5	7,861	47.8
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	7,204	113	31.3	178	49.3	18	5.0	1	0.3	0	0.0	6	1.7	45	12.5	361	5.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			168,971	25,559	21.1	68,994	56.9	9,847	8.1	4,237	3.5	51	0.0	571	0.5	12,049	9.9	121,308	71.8

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kab. Dompu, 2021

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

TABEL 29

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

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	838	0	0.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	75.0	4	0.5
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	497	1	0.3	155	53.1	2	0.7	2	0.7	0	0.0	1	0.3	131	44.9	292	58.8
3	WOJA	DOMPU BARAT	1,383	0	0.0	218	74.4	2	0.7	9	3.1	0	0.0	0	0.0	64	21.8	293	21.2
4	PAJO	RANGGO	337	0	0.0	67	65.7	2	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	33	32.4	102	30.3
5	HU'U	RASABOU	429	8	5.7	104	73.8	6	4.3	2	1.4	0	0.0	2	1.4	19	13.5	141	32.9
6	KEMPO	KEMPO	490	1	0.4	120	48.6	2	0.8	8	3.2	0	0.0	2	0.8	114	46.2	247	50.4
7	KILO	KILO	318	1	1.1	67	76.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	4.5	16	18.2	88	27.7
8	MANGGELEWA	SORIUTU	739	26	1.8	746	52.5	207	14.6	41	2.9	0	0.0	0	0.0	402	28.3	1,422	192.4
9	PEKAT	CALABAI	569	0	0.0	194	79.8	5	2.1	1	0.4	0	0.0	6	2.5	37	15.2	243	42.7
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	249	0	0.0	115	76.7	6	4.0	0	0.0	0	0.0	5	3.3	24	16.0	150	60.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			5,849	37	1.2	1,787	59.9	232	7.8	63	2.1	0	0.0	20	0.7	843	28.3	2,982	51.0

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

TABEL 30

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKAS I	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					Σ	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
													Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	DOMPU	DOMPU KOTA	890	178	252	141.6	399	399	798	60	60	120	37	61.8	28	46.8	65	54.3
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	529	106	169	159.7	237	237	473	36	36	71	8	22.5	7	19.7	15	21.1
3	WOJA	DOMPU BARAT	1,438	288	236	82.1	671	645	1,317	101	97	198	7	7.0	12	12.4	19	9.6
4	PAJO	RANGGO	352	70	144	204.5	163	158	321	24	24	48	9	36.9	14	59.1	23	47.8
5	HU'U	RASABOU	451	90	161	178.5	206	202	409	31	30	61	10	32.3	10	33.0	20	32.6
6	KEMPO	KEMPO	512	102	154	150.4	236	230	466	35	34	70	5	14.1	3	8.7	8	11.4
7	KILO	KILO	331	66	9	13.6	155	148	303	23	22	45	10	43.1	9	40.4	19	41.8
8	MANGGELEWA	SORIUTU	773	155	188	121.6	357	347	704	54	52	106	7	13.1	6	11.5	13	12.3
9	PEKAT	CALABAI	598	120	133	111.2	274	268	542	41	40	81	16	38.9	17	42.3	33	40.6
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	254	51	72	141.7	123	114	237	18	17	36	15	81.1	6	35.0	21	58.9
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,128	1,226	1,518	123.9	2,822	2,750	5,571	423	412	836	124	29.3	112	27.2	236	28.2

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kab. Dompu, 2021

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA		
				BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	DOMPU	DOMPU KOTA	4	4	0	4	2	2	0	2	6	6	0	6
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	3	3	0	3	1	1	0	1	4	4	0	4
3	WOJA	DOMPU BARAT	7	7	0	7	4	4	0	4	11	11	0	11
4	PAJO	RANGGO	1	1	0	1	1	1	0	1	2	2	0	2
5	HU'U	RASABOU	3	3	0	3	4	4	0	4	7	7	0	7
6	KEMPO	KEMPO	1	1	0	1	1	1	0	1	2	2	0	2
7	KILO	KILO	4	4	0	4	1	1	0	1	5	5	0	5
8	MANGGELEWA	SORIUTU	2	2	0	2	2	2	0	2	4	4	0	4
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	2	2	0	2	2	2	0	2
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			26	26	0	26	18	18	0	18	44	44	0	44
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			8.9	8.9	0.0	8.9	6.3	6.3	0.0	6.3	7.6	7.6	0.0	7.6

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)						PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)						PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)							
			BBLR	ASFIKSIA	TETANUS NEONATORUM	SEPSIS	KELAINAN BAWAAN	LAIN-LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	TETANUS	KELAINAN SARAF	KELAINAN SALURAN CERNA	LAIN-LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	DOMPU	DOMPU KOTA	1	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	1	1	0	9	0	1	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	0	0	0	0	0	0	0	0
5	HU'U	RASABOU	0	1	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	KILO	KILO	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			5	5	0	17	2	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPUS
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	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	399	399	798	420	105.2	452	113.2	872	109.2	16	3.8	11	2.4	27	3.1
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	237	237	475	229	96.5	240	101.2	469	98.8	4	1.7	3	1.3	7	1.5
3	WOJA	DOMPU BARAT	671	645	1,317	652	97.1	662	102.6	1,314	99.8	1	0.2	0	0.0	1	0.1
4	PAJO	RANGGO	163	158	321	139	85.5	127	80.4	266	83.0	4	2.9	3	2.4	7	2.6
5	HU'U	RASABOU	206	202	409	212	102.7	190	94.0	402	98.4	5	2.4	5	2.6	10	2.5
6	KEMPO	KEMPO	236	230	466	235	99.4	231	100.4	466	99.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	KILO	KILO	155	148	303	157	101.5	143	96.4	300	99.0	6	3.8	4	2.8	10	3.3
8	MANGGELEWA	SORIUTU	357	347	704	422	118.1	363	104.6	785	111.5	0	0.0	1	0.3	1	0.1
9	PEKAT	CALABAI	274	268	542	305	111.3	281	104.8	586	108.1	3	1.0	7	2.5	10	1.7
10	PEKAT	CALABAI II NANGAK	123	114	237	164	133.0	156	136.6	320	134.7	9	5.5	3	1.9	12	3.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,822	2,750	5,572	2,935	104.0	2,845	103.5	5,780	103.7	48	1.6	37	1.3	85	1.5

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

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)*					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	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	399	399	798	422	105.7	452	113.2	874	109.5	425	106.5	446	111.7	871	109.1
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	237	237	475	229	96.5	240	101.2	469	98.8	230	96.9	222	93.6	452	95.3
3	WOJA	DOMPU BARAT	671	645	1,317	652	97.1	663	102.7	1,315	99.9	660	98.3	621	96.2	1,281	97.3
4	PAJO	RANGGO	163	158	321	143	87.9	135	85.4	278	86.7	141	86.7	129	81.6	270	84.2
5	HU'U	RASABOU	206	202	409	213	103.2	190	94.0	403	98.6	179	86.7	167	82.6	346	84.7
6	KEMPO	KEMPO	236	230	466	235	99.4	229	99.6	464	99.5	242	102.4	259	112.6	501	107.4
7	KILO	KILO	155	148	303	153	99.0	141	95.0	294	97.0	251	162.3	137	92.3	388	128.0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	357	347	704	380	106.4	386	111.2	766	108.8	367	102.7	404	116.4	771	109.5
9	PEKAT	CALABAI	274	268	542	305	111.3	284	105.9	589	108.6	316	115.3	266	99.2	582	107.3
10	PEKAT	CALABAI II NANGAK	123	114	237	180	146.0	182	159.4	362	152.4	154	124.9	144	126.1	298	125.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,822	2,750	5,572	2,912	103.2	2,902	105.5	5,814	104.3	2,965	105.1	2,795	101.6	5,760	103.4

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	DOMPU	DOMPU KOTA	798	759	95.1	392	188	48.0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	473	351	74.2	83	56	67.5
3	WOJA	DOMPU BARAT	1,317	1,314	99.8	597	520	87.1
4	PAJO	RANGGO	321	185	57.7	93	73	78.5
5	HU'U	RASABOU	409	306	74.9	270	252	93.3
6	KEMPO	KEMPO	466	457	98.0	270	237	87.8
7	KILO	KILO	303	260	85.8	177	127	71.8
8	MANGGELEWA	SORIUTU	704	704	100.0	501	385	76.8
9	PEKAT	CALABAI	542	526	97.0	192	148	77.1
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	237	307	129.3	281	273	97.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			5,571	5,169	92.8	2,856	2,259	79.1

Sumber: Seksi Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	370	379	750	444	119.9	422	111.2	866	115.5
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	219	225	444	242	110.6	232	102.9	474	106.7
3	WOJA	DOMPU BARAT	623	613	1,236	677	108.7	649	105.8	1,326	107.3
4	PAJO	RANGGO	151	150	301	126	83.5	132	87.9	258	85.7
5	HU'U	RASABOU	191	192	384	194	101.3	173	90.0	367	95.7
6	KEMPO	KEMPO	219	219	438	258	117.6	269	123.1	527	120.4
7	KILO	KILO	143	141	284	161	112.3	147	104.2	308	108.3
8	MANGGELEWA	SORIUTU	331	330	661	411	124.0	447	135.5	858	129.8
9	PEKAT	CALABAI	254	255	509	341	134.1	326	127.9	667	131.0
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	114	109	223	147	128.5	153	141.0	300	134.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,617	2,613	5,230	3,001	114.7	2,950	113	5,951	113.8

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

TABEL 37

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	DOMPU	DOMPU KOTA	7	7	100.0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	8	8	100.0
3	WOJA	DOMPU BARAT	14	14	100.0
4	PAJO	RANGGO	6	5	83.3
5	HU'U	RASABOU	8	8	100.0
6	KEMPO	KEMPO	8	8	100.0
7	KILO	KILO	6	4	66.7
8	MANGGELEWA	SORIUTU	12	8	66.7
9	PEKAT	CALABAI	7	7	100.0
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	5	3	60.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			81	72	88.9

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 38

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																				
						HB0									BCG											
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						L			P			L + P		
						L	P	L+P	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	399	399	798	422	105.7	451	113.0	873	109.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	396	99.2	417	104.5	813	101.8	
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	237	237	475	251	105.8	216	91.0	467	98.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	166	70.0	170	71.6	336	70.8	
3	WOJA	DOMPU BARAT	671	645	1,317	654	97.4	662	102.6	1,316	99.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	630	93.8	589	91.3	1,219	92.6	
4	PAJO	RANGGO	163	158	321	127	78.1	125	79.1	252	78.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	116	71.3	129	81.6	245	76.4	
5	HUJU	RASABOU	206	202	409	154	74.6	157	77.6	311	76.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	201	97.4	206	101.9	407	99.6	
6	KEMPO	KEMPO	236	230	466	235	99.4	230	100.0	465	99.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	208	88.0	200	87.0	408	87.5	
7	KILO	KILO	155	148	303	154	99.6	126	84.9	280	92.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	133	86.0	123	82.9	256	84.5	
8	MANGGELEWA	SORIUTU	357	347	704	372	104.1	374	107.8	746	105.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	302	84.6	284	81.8	586	83.2	
9	PEKAT	CALABAI	274	268	542	204	74.4	172	64.1	376	69.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	298	108.7	303	113.0	601	110.8	
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	123	114	237	126	102.2	126	110.3	252	106.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	144	116.8	138	120.8	282	118.7	
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,822	2,750	5,572	2,699	95.6	2,639	96.0	5,338	95.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2,594	91.9	2,559	93.1	5,153	92.5	

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																										
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK/MR						IMUNISASI DASAR LENGKAP								
			L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L			P			L + P					
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	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	370	379	750	425	114.8	441	116.3	866	115.5	450	121.5	477	125.7	927	123.6	435	117.5	433	114.1	868	115.8	435	117.5	433	114.1	868	115.8			
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	219	225	444	248	113.3	217	96.3	465	104.7	198	90.5	166	73.6	364	81.9	268	122.4	247	109.6	515	115.9	268	122.4	247	109.6	515	115.9			
3	WOJA	DOMPU BARAT	623	613	1,236	628	100.8	653	106.5	1,281	103.6	633	101.6	650	106.0	1,283	103.8	731	117.4	716	116.8	1,447	117.1	731	117.4	716	116.8	1,447	117.1			
4	PAJO	RANGGO	151	150	301	119	78.9	145	96.6	264	87.7	118	78.2	123	81.9	241	80.1	150	99.5	173	115.2	323	107.3	150	99.5	173	115.2	323	107.3			
5	HUU	RASABOU	191	192	384	252	131.6	251	130.6	503	131.1	191	99.8	188	97.8	379	98.8	329	171.9	332	172.8	661	172.3	329	171.9	332	172.8	661	172.3			
6	KEMPO	KEMPO	219	219	438	200	91.2	205	93.8	405	92.5	190	86.6	187	85.6	377	86.1	227	103.5	221	101.1	448	102.3	223	101.7	216	98.8	439	100.3			
7	KILO	KILO	143	141	284	111	77.4	116	82.3	227	79.8	111	77.4	116	82.3	227	79.8	140	97.6	126	89.3	266	93.5	140	97.6	126	89.3	266	93.5			
8	MANGGELEWA	SORIUTU	331	330	661	320	96.6	370	112.2	690	104.4	210	63.4	247	74.9	457	69.1	322	97.2	365	110.7	687	103.9	322	97.2	365	110.7	687	103.9			
9	PEKAT	CALABAI	254	255	509	175	68.8	166	65.1	341	67.0	126	49.6	125	49.0	251	49.3	276	108.6	267	104.8	543	106.7	276	108.6	267	104.8	543	106.7			
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	114	109	223	118	103.2	97	89.4	215	96.5	94	82.2	79	72.8	173	77.6	98	85.7	90	82.9	188	84.3	98	85.7	90	82.9	188	84.3			
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,617	2,613	5,230	2,596	99.2	2,661	101.8	5,257	100.5	2,321	88.7	2,358	90.2	4,679	89.5	2,976	113.7	2,970	113.7	5,946	113.7	2,972	113.6	2,965	113.5	5,937	113.5			

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Dompu, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	DOMPU	DOMPU KOTA	760	771	1,531	324	42.6	321	41.6	645	42.1	317	41.7	332	43.0	649	42.4
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	449	458	908	139	30.9	117	25.5	256	28.2	155	34.5	182	39.7	337	37.1
3	WOJA	DOMPU BARAT	1,278	1,247	2,525	667	52.2	630	50.5	1,297	51.4	690	54.0	616	49.4	1,306	51.7
4	PAJO	RANGGO	310	305	615	147	47.5	173	56.7	320	52.0	149	48.1	191	62.6	340	55.3
5	HU'U	RASABOU	393	391	784	101	25.7	110	28.2	211	26.9	115	29.3	142	36.3	257	32.8
6	KEMPO	KEMPO	450	444	895	284	63.1	267	60.1	551	61.6	242	53.7	242	54.5	484	54.1
7	KILO	KILO	294	287	581	22	7.5	14	4.9	36	6.2	29	9.9	34	11.9	63	10.8
8	MANGGELEWA	SORIUTU	680	671	1,351	149	21.9	175	26.1	324	24.0	184	27.1	195	29.1	379	28.1
9	PEKAT	CALABAI	522	518	1,040	172	33.0	178	34.3	350	33.7	112	21.5	150	28.9	262	25.2
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	235	221	456	50	21.3	62	28.1	112	24.6	87	37.1	67	30.4	154	33.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			5,372	5,313	10,685	2,055	38.3	2,047	38.5	4,102	38.4	2,080	38.7	2,151	40.5	4,231	39.6

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				Σ	%		Σ	%		Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	770	770	100.0	2,112	2,017	95.5	2,882	2,787	96.7
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	1,702	1,021	60.0	5,276	4,388	83.2	6,978	5,409	77.5
3	WOJA	DOMPU BARAT	619	619	100.0	1,344	1,319	98.1	1,963	1,938	98.7
4	PAJO	RANGGO	333	329	98.8	957	917	95.8	1,290	1,246	96.6
5	HU'U	RASABOU	436	395	90.6	1,585	1,302	82.1	2,021	1,697	84.0
6	KEMPO	KEMPO	393	358	91.1	1,498	1,454	97.1	1,891	1,812	95.8
7	KILO	KILO	298	298	100.0	1,343	1,343	100.0	1,641	1,641	100.0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	919	919	100.0	2,225	2,225	100.0	3,144	3,144	100.0
9	PEKAT	CALABAI	1,638	1,611	98.4	1,930	1,900	98.4	3,568	3,511	98.4
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	184	184	100.0	1,032	1,032	100.0	1,216	1,216	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			7,292	6,504	89.2	19,302	17,897	92.7	26,594	24,401	91.8

Sumber: Seksi Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 2021

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	1,625	1,611	3,235	1,404	86.4	1,387	86.1	2,791	86.3
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	960	957	1,918	713	74.3	682	71.2	1,395	72.8
3	WOJA	DOMPU BARAT	2,732	2,603	5,335	2,324	85.1	2,350	90.3	4,674	87.6
4	PAJO	RANGGO	662	637	1,299	455	68.8	434	68.1	889	68.4
5	HU'U	RASABOU	840	816	1,655	597	71.1	504	61.8	1,101	66.5
6	KEMPO	KEMPO	962	928	1,890	776	80.7	810	87.3	1,586	83.9
7	KILO	KILO	629	599	1,228	545	86.6	479	80.0	1,024	83.4
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1,453	1,400	2,854	1,582	108.8	1,643	117.3	3,225	113.0
9	PEKAT	CALABAI	1,115	1,082	2,197	965	86.5	953	88.1	1,918	87.3
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	502	461	962	522	104.0	492	106.8	1,014	105.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			11,480	11,094	22,574	9,883	86.1	9,734	88	19,617	86.9

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 mendapat 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	1,995	1,990	3,985	933	859	1,792	46.8	43.2	45.0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	1,179	1,183	2,362	805	757	1,563	68.3	64.0	66.2
3	WOJA	DOMPU BARAT	3,355	3,217	6,572	2,139	1,998	4,137	63.7	62.1	63.0
4	PAJO	RANGGO	812	788	1,600	607	566	1,173	74.7	71.9	73.3
5	HU'U	RASABOU	1,031	1,008	2,039	835	764	1,599	81.0	75.8	78.4
6	KEMPO	KEMPO	1,181	1,146	2,328	825	798	1,623	69.8	69.6	69.7
7	KILO	KILO	773	740	1,512	385	358	743	49.8	48.4	49.1
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1,785	1,730	3,515	1,336	1,300	2,636	74.8	75.2	75.0
9	PEKAT	CALABAI	1,369	1,337	2,706	1,226	1,154	2,379	89.5	86.3	87.9
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	616	569	1,185	533	500	1,033	86.5	87.9	87.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			14,097	13,707	27,804	9,623	9,055	18,678	68.3	66.1	67.2

Sumber: Seksi Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 44

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DITIMBANG	BALITA GIZI KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR	BALITA KURUS (BB/TB)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	2,561	229	8.9	2,561	238	9.3	2,561	197	7.7
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	1,753	335	19.1	1,753	457	26.1	1,753	138	7.9
3	WOJA	DOMPU BARAT	4,657	706	15.2	4,655	1,066	22.9	4,654	555	11.9
4	PAJO	RANGGO	1,237	243	19.6	1,237	223	18.0	1,237	152	12.3
5	HU'U	RASABOU	1,785	187	10.5	1,784	203	11.4	1,784	127	7.1
6	KEMPO	KEMPO	1,824	122	6.7	1,823	284	15.6	1,823	93	5.1
7	KILO	KILO	1,498	123	8.2	1,498	91	6.1	1,498	66	4.4
8	MANGGELEWA	SORIUTU	3,011	56	1.9	3,003	314	10.5	3,006	83	2.8
9	PEKAT	CALABAI	2,599	151	5.8	2,599	191	7.3	2,599	61	2.3
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	918	53	5.8	905	53	5.9	916	5	0.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			21,843	2,205	10.1	21,818	3,120	14.3	21,831	1,477	6.8

Sumber: Seksi Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR*			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA						SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	4,772	0	0.0	23	0	0.0	7	0	0.0	7	0	0.0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	356	257	72.2	424	293	69.1	359	0	0.0	2,828	257	9.1	20	10	50.0	11	10	90.9	8	8	100.0
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	7,869	0	0.0	54	0	0.0	16	0	0.0	9	0	0.0
4	PAJO	RANGGO	354	249	70.3	231	196	84.8	123	110	89.4	1,916	249	13.0	18	5	27.8	8	5	62.5	5	4	80.0
5	HUJU	RASABOU	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	2,442	0	0.0	12	0	0.0	7	0	0.0	4	0	0.0
6	KEMPO	KEMPO	396	396	100.0	314	314	100.0	382	382	100.0	2,787	396	14.2	22	6	27.3	7	6	85.7	4	4	100.0
7	KILO	KILO	353	249	70.5	240	191	79.6	176	98	55.7	1,811	249	13.8	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!	4,208	0	0.0	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!	3,241	0	0.0	31	0	0.0	15	0	0.0	6	0	0.0
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1,419	0	0.0	15	0	0.0	5	0	0.0	5	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,459	1,151	78.9	1,209	994	82.2	1,040	590	56.7	33,292	1,151	3.5	257	42	16.3	99	29	29.3	59	20	33.9

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	DOMPU	DOMPU KOTA	16	181	0.1	1,546	11	0.0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	35	114	0.3	705	0	0.0
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	80	0.0	710	0	0.0
4	PAJO	RANGGO	40	55	0.7	652	0	0.0
5	HU'U	RASABOU	77	85	0.9	485	2	0.0
6	KEMPO	KEMPO	7	69	0.1	427	0	0.0
7	KILO	KILO	0	28	0.0	118	0	0.0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	30	0.0	152	0	0.0
9	PEKAT	CALABAI	2	53	0.0	740	0	0.0
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	0	18	0.0	90	0	0.0
JUMLAH (KAB/ KOTA)			177	713	0.2	5,625	13	0.0

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Dan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	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	19	95.0	19	95.0	190	166	356	135	71.1	122	73.5	257	72.2	135	122	257	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
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	18	100.0	18	100.0	158	166	324	141	89.2	119	71.7	260	80.2	141	119	260	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
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	23	104.5	23	104.5	992	1,294	2,286	98	9.9	138	10.7	236	10.3	98	138	236	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
7	KILO	KILO	21	21	100.0	21	100.0	174	179	353	125	71.8	124	69.3	249	70.5	102	96	198	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
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	31	32	103.2	32	103.2	552	504	1,056	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	15	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)			257	113	44.0	113	44.0	2,066	2,309	4,375	499	24.2	503	21.8	1,002	22.9	476	475	951	0	0.0	0	0.0	0	0.0	

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	DOMPU	DOMPU KOTA	11,780	11,290	23,076	7,234	61.4	8,842	78.3	16,076	69.7	7,234	100.0	8,842	100.0	16,076	100.0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	6,962	6,710	13,677	3,153	45.3	3,853	57.4	7,006	51.2	3,153	100.0	3,853	100.0	7,006	100.0
3	WOJA	DOMPU BARAT	19,811	18,250	38,055	10,313	52.1	12,604	69.1	22,917	60.2	10,313	100.0	12,604	100.0	22,917	100.0
4	PAJO	RANGGO	4,798	4,469	9,266	3,209	66.9	3,922	87.8	7,131	77.0	3,209	100.0	3,922	100.0	7,131	100.0
5	HU'U	RASABOU	6,089	5,718	11,808	4,865	79.9	5,946	104.0	10,811	91.6	4,865	100.0	5,946	100.0	10,811	100.0
6	KEMPO	KEMPO	6,977	6,503	13,480	5,368	76.9	6,560	100.9	11,928	88.5	5,368	100.0	6,560	100.0	11,928	100.0
7	KILO	KILO	4,562	4,197	8,758	3,721	81.6	4,548	108.4	8,269	94.4	3,721	100.0	4,548	100.0	8,269	100.0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	10,539	9,814	20,353	9,157	86.9	11,192	114.0	20,349	100.0	9,157	100.0	11,192	100.0	20,349	100.0
9	PEKAT	CALABAI	11,724	10,815	22,536	10,125	86.4	12,375	114.4	22,500	99.8	10,125	100.0	12,375	100.0	22,500	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			83,241	77,766	161,007	57,145	68.7	69,842	89.8	126,987	78.9	57,145	100.0	69,842	100.0	126,987	100.0

Sumber: Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

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	1,450	1,612	3,060	1,330	91.7	2,698	167.4	4,028	131.6
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	857	958	1,813	351	41.0	520	54.3	871	48.0
3	WOJA	DOMPU BARAT	2,438	2,606	5,046	1,434	58.8	2,606	100.0	4,040	80.1
4	PAJO	RANGGO	590	638	1,229	1,771	300.0	2,278	357.0	4,049	329.6
5	HU'U	RASABOU	749	817	1,566	629	83.9	854	104.6	1,483	94.7
6	KEMPO	KEMPO	859	929	1,787	493	57.4	818	88.1	1,311	73.4
7	KILO	KILO	561	599	1,161	338	60.2	682	113.8	1,020	87.8
8	MANGGELEWA	SORIUTU	1,297	1,401	2,699	817	63.0	1,227	87.6	2,044	75.7
9	PEKAT	CALABAI	995	1,083	2,078	479	48.1	995	91.9	1,474	70.9
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	448	461	910	301	67.2	437	94.8	738	81.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			10,244	11,104	21,348	7,943	77.5	13,115	118.1	21,058	98.6

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

TABEL 50

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS					
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	DOMPU	DOMPU KOTA	v	v	v	-	-	-
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	v	v	v	v	v	v
3	WOJA	DOMPU BARAT	v	v	v	-	-	-
4	PAJO	RANGGO	v	v	v	v	v	v
5	HU'U	RASABOU	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	-	-	-
9	PEKAT	CALABAI	v	v	v	-	-	-
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	v	v	v	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			10	10	10	4	4	4
PERSENTASE			100.0	100.0	100.0	40.0	40.0	40.0

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	DOMPU	DOMPU KOTA	42	15	48.4	16	51.6	31	1
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	30	13	72.2	5	27.8	18	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	183	52	56.5	40	43.5	92	0
4	PAJO	RANGGO	38	7	77.8	2	22.2	9	0
5	HU'U	RASABOU	48	18	72.0	7	28.0	25	1
6	KEMPO	KEMPO	68	6	60.0	4	40.0	10	0
7	KILO	KILO	45	14	77.8	4	22.2	18	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	215	21	58.3	15	41.7	36	1
9	PEKAT	CALABAI	49	21	84.0	4	16.0	25	1
10	PEKAT	CALABAI II	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	0
11	RSUD	RSUD DOMPU	355	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,073	167	63.3	97	36.7	264	4
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			4,472						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						24.0			
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK								100	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN 2022								828	
CASE DETECTION RATE (%)								31.9	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									4.0

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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,

TABEL 52

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

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	%		
1	DOMPU	DOMPU KOTA	15	10	25	27	20	47	0	0.0	0	0.0	0	0.0	18	66.7	12	60.0	30	63.8	18	66.7	12	60.0	30	63.8	3	6.4
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	8	7	15	11	12	23	4	50.0	2	28.6	6	40.0	12	109.1	9	75.0	21	91.3	16	145.5	11	91.7	27	117.4	0	0.0
3	WOJA	DOMPU BARAT	38	30	68	64	40	104	18	47.4	4	13.3	22	32.4	29	45.3	24	60.0	53	51.0	47	73.4	28	70.0	75	72.1	3	2.9
4	PAJO	RANGGO	5	2	7	7	6	13	1	20.0	0	0.0	1	14.3	10	142.9	12	200.0	22	169.2	11	157.1	12	200.0	23	176.9	1	7.7
5	HUJU	RASABOU	7	3	10	12	10	22	1	14.3	2	66.7	3	30.0	8	66.7	10	100.0	18	81.8	9	75.0	12	120.0	21	95.5	1	4.5
6	KEMPO	KEMPO	4	3	7	6	10	16	2	50.0	0	0.0	2	28.6	13	216.7	12	120.0	25	156.3	15	250.0	12	120.0	27	168.8	1	6.3
7	KILO	KILO	10	4	14	14	7	21	0	0.0	0	0.0	0	0.0	28	200.0	9	128.6	37	176.2	28	200.0	9	128.6	37	176.2	2	9.5
8	MANGGELEWA	SORIUTU	10	7	17	18	18	36	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	61.1	14	77.8	25	69.4	11	61.1	14	77.8	25	69.4	0	0.0
9	PEKAT	CALABAI	13	5	18	15	8	23	2	15.4	0	0.0	2	11.1	0	0.0	13	162.5	13	56.5	2	13.3	13	162.5	15	65.2	0	0.0
10	PEKAT	CALABAI II	0	2	2	0	2	2	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			110	73	183	174	133	307	28	25.5	8	11.0	36	19.7	129	74.1	115	86.5	244	79.5	157	90.2	123	92.5	280	91.2	11	3.6

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kab. Dompu, 2021

Keterangan:

¹⁾ 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,

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS				PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDEKITA 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	3,235	1,537	1,537	100.0	254	7	3	0	0	7	3	10	3.9	826	721	1,547
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	1,918	996	996	100.0	151	8	8	0	0	8	8	16	10.6	494	502	996
3	WOJA	DOMPU BARAT	5,335	2,591	2,591	100.0	419	16	7	0	0	16	7	23	5.5	1,380	1,247	2,627
4	PAJO	RANGGO	1,299	856	856	100.0	102	3	1	0	0	3	1	4	3.9	359	429	788
5	HUJU	RASABOU	1,655	475	475	100.0	130	1	0	0	0	1	0	1	0.8	242	233	475
6	KEMPO	KEMPO	1,890	255	255	100.0	149	16	12	0	0	16	12	28	18.8	131	136	267
7	KILO	KILO	1,228	336	336	100.0	96	5	0	0	0	5	0	5	5.2	153	183	336
8	MANGGELEWA	SORIUTU	2,854	279	279	100.0	224	6	0	0	0	6	0	6	2.7	141	157	298
9	PEKAT	CALABAI	2,197	287	287	100.0	173	1	2	0	0	1	2	3	1.7	140	147	287
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	962	0	0	#DIV/0!	76	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			22,574	7,612	7,612	100.0	1,774	63	33	0	0	63	33	96	5.4	3,866	3,755	7,621
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 Dinas Kesehatan Kab. Dompu, 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 risikedas

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KELOMPOK UMUR	HIV			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0.0
2	5 - 14 TAHUN	1	0	1	14.3
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0.0
4	20 - 24 TAHUN	0	0	0	0.0
5	25 - 49 TAHUN	5	1	6	85.7
6	≥ 50 TAHUN	0	0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	1	7	
PROPORSI JENIS KELAMIN		85.7	14.3		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					6686
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					3595
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					53.8

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 DOMPU
TAHUN 2021

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS BARU AIDS				KASUS KUMULATIF AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS		
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	< 1 TAHUN	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
2	1 - 4 TAHUN	0	0	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	0	0
4	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
5	20 - 29 TAHUN	3	0	3	42.9	5	12	17	242.9	0	0	0
6	30 - 39 TAHUN	2	0	2	28.6	8	3	11	157.1	0	0	0
7	40 - 49 TAHUN	1	1	2	28.6	6	10	16	228.6	1	0	1
8	50 - 59 TAHUN	0	0	0	0.0	14	5	19	271.4	0	0	0
9	≥ 60 TAHUN	0	0	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	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	1	7		33	30	63		1	0	1
PROPORSI JENIS KELAMIN		85.7	14.3			52.4	47.6			100.0	0.0	

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
						SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	DOMPU	DOMPU KOTA	37993	2,052	1,008	911	44.4	433	43.0	911	100.0	433	100.0	433	100.0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	22517	1,216	597	371	30.5	168	28.1	371	100.0	168	100.0	168	100.0
3	WOJA	DOMPU BARAT	62,654	3,383	1,662	1,561	46.1	405	24.4	1,561	100.0	405	100.0	405	100.0
4	PAJO	RANGGO	15,255	824	405	477	57.9	233	57.6	477	100.0	233	100.0	233	100.0
5	HU'U	RASABOU	19440	1,050	516	279	26.6	131	25.4	279	100.0	131	100.0	131	100.0
6	KEMPO	KEMPO	22,193	1,198	589	313	26.1	124	21.1	313	100.0	124	100.0	124	100.0
7	KILO	KILO	14,419	779	382	391	50.2	135	35.3	391	100.0	135	100.0	135	100.0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	33,509	1,810	889	312	17.2	121	13.6	312	100.0	121	100.0	121	100.0
9	PEKAT	CALABAI	37,103	2,004	984	142	7.1	57	5.8	142	100.0	57	100.0	57	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			265,085	14,315	7,032	4,757	33.2	1,807	25.7	4,757	100.0	1,807	100.0	1,807	100.0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0	0	1	1	2	1	1	2
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	1	1	0	2	2	0	3	3
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0	0	2	1	3	2	1	3
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	HU'U	RASABOU	0	0	0	1	0	1	1	0	1
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	1	4	4	8	4	5	9
PROPORSI JENIS KELAMIN			0.0	100.0		50.0	50.0		44.4	55.6	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									3.0	3.8	3.4

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KUSTA	KASUS BARU						PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	DOMPU	DOMPU KOTA	2	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	3	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	3	3	100.0	0	0.0	1	33.3	0
4	PAJO	RANGGO	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
5	HU'U	RASABOU	1	1	100.0	0	0.0	0	0.0	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	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			9	9	100.0	0	0.0	1	11.1	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0.0				

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 59

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0	0	1	1	2	1	1	2
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	1	1	0	2	2	0	3	3
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0	0	5	1	6	5	1	6
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	HU'U	RASABOU	0	0	0	1	0	1	1	0	1
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	1	0	1	1	0	1
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	1	8	4	12	8	5	13
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											0.5

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2020									KUSTA (MB) TAHUN 2019								
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^b			RFT MB					
						L		P		L + P					L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLA	%	JUMLA	%	JUMLA	%	L	P	L+P	JUMLA	%	JUMLA	%	JUMLA	%
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	1	0	1	1	100.0	0	#DIV/0!	1	100.0	2	3	5	2	100.0	2	66.7	4	80.0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	2	0	2	2	100.0	0	#DIV/0!	2	100.0
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	13	6	19	6	46.2	3	50.0	9	47.4
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	2	0	2	2	100.0	0	#DIV/0!	2	100.0
5	HU'U	RASABOU	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	0	1	1	100.0	0	#DIV/0!	1	100.0
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	2	0	2	2	100.0	0	#DIV/0!	2	100.0	1	3	4	1	100.0	3	100.0	4	100.0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	2	2	0	#DIV/0!	2	100.0	2	100.0
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	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)			3	0	3	3	100.0	0	#DIV/0!	3	100.0	21	14	35	14	66.7	10	71.4	24	68.6

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	DOMPU	DOMPU KOTA	11,857	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	7,027	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	19,553	0
4	PAJO	RANGGO	4,761	0
5	HU'U	RASABOU	6,067	0
6	KEMPO	KEMPO	6,926	0
7	KILO	KILO	4,500	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	10,458	0
9	PEKAT	CALABAI	8,053	0
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	3,527	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			82,729	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				0.0

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			L	P	L+P	
L	P	L+P	L	P	L+P					L	P	L+P								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	DOMPU	DOMPU KOTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	21	0	0	0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	41	0	0	0
3	WOJA	DOMPU BARAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51	51	0	0	0
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14	0	0	0
5	HU'U	RASABOU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	0
6	KEMPO	KEMPO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	0	0	0
7	KILO	KILO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14	0	0	0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10	0	0	0
9	PEKAT	CALABAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10	0	0	0
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	176	176	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 Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 63

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

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	0	0	#DIV/0!
4	PAJO	RANGGO	0	0	#DIV/0!
5	HU'U	RASABOU	0	0	#DIV/0!
6	KEMPO	KEMPO	1	1	100.0
7	KILO	KILO	0	0	#DIV/0!
8	MANGGELEWA	SORIUTU	0	1	#DIV/0!
9	PEKAT	CALABAI	0	0	#DIV/0!
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	2	200.0

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 64

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)					
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KE- L	DIKETAHUI	DITANGGU- -LANGI	AKHIR	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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34			
	RABIES	8	81				228	183	411				56	89	38	15	139	57		17					2	0	2	134,237	130,848	265,085	0,2	0,1	0,2	0,9	0,0	0,5
									0																		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
									0																		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
									0																		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
									0																		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
									0																		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
									0																		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
									0																		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
									0																		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
									0																		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
									0																		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
									0																		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
									0																		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
									0																		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 65

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	59	46	105	2	2	4	3.4	4.3	3.8
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	22	19	41	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3	WOJA	DOMPU BARAT	45	31	76	1	0	1	2.2	0.0	1.3
4	PAJO	RANGGO	12	12	24	0	0	0	0.0	0.0	0.0
5	HU'U	RASABOU	13	12	25	0	0	0	0.0	0.0	0.0
6	KEMPO	KEMPO	17	13	30	0	0	0	0.0	0.0	0.0
7	KILO	KILO	32	27	59	0	0	0	0.0	0.0	0.0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	11	11	22	0	0	0	0.0	0.0	0.0
9	PEKAT	CALABAI	1	2	3	0	0	0	0.0	0.0	0.0
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			212	173	385	3	2	5	1.4	1.2	1.3
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			80.0	65.3	145.2						

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kab. Dompu, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MALARIA															
			SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	DOMPU	DOMPU KOTA	12	12	0	12	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	19	19	0	19	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
3	WOJA	DOMPU BARAT	19	19	0	19	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
4	PAJO	RANGGO	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	HUU	RASABOU	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	KEMPO	KEMPO	0	0	0	0	#DIV/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	13	13	0	13	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	PEKAT	CALABAI	28	28	0	28	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			91	91	0	91	100.0	3	0	3	3	100.0	0	0	0	0.0	#DIV/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 Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS															
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	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
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	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 Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA \geq 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	958	934	1892	617	64.4	755	80.8	1,372	72.5
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	566	555	1121	628	110.9	767	138.2	1,395	124.4
3	WOJA	DOMPU BARAT	1,611	1,510	3,120	684	42.5	837	55.4	1,521	48.7
4	PAJO	RANGGO	390	370	760	419	107.4	513	138.8	932	122.7
5	HU'U	RASABOU	495	473	968	191	38.6	233	49.2	424	43.8
6	KEMPO	KEMPO	567	538	1,105	617	108.8	754	140.1	1,371	124.0
7	KILO	KILO	371	347	718	22	5.9	28	8.1	50	7.0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	857	812	1,669	503	58.7	615	75.7	1,118	67.0
9	PEKAT	CALABAI	953	895	1,848	971	101.9	1,186	132.5	2,157	116.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,768	6,434	13,203	4,652	68.7	5,688	88.4	10,340	78.3

Sumber: Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

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	520	555	106.7
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	308	83	26.9
3	WOJA	DOMPU BARAT	858	209	24.4
4	PAJO	RANGGO	209	59	28.2
5	HU'U	RASABOU	266	16	6.0
6	KEMPO	KEMPO	304	147	48.4
7	KILO	KILO	197	0	0.0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	459	176	38.3
9	PEKAT	CALABAI	508	379	74.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,629	1,624	45

Sumber: Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		CURIGA KANKER		TUMOR/BENJOLAN	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	DOMPU	DOMPU KOTA	V	5,359	4,802	89.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	V	3,185	2,034	63.9	3	0.1	0	0.0	0	0.0
3	WOJA	DOMPU BARAT	-	8,663	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	PAJO	RANGGO	-	2,121	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	HU'U	RASABOU	-	2,714	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	KEMPO	KEMPO	V	3,087	637	20.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	KILO	KILO	-	1,992	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	MANGGELEWA	SORIUTU	V	4,659	482	10.3	5	1.0	0	0.0	0	0.0
9	PEKAT	CALABAI	V	5,134	150	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			5	36,915	8,105	22.0	8	0.1	0	0.0	0	0.0

Sumber: Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kab. Dompu, 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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	DOMPU	DOMPU KOTA	99	73	73.9
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	59	58	99.1
3	WOJA	DOMPU BARAT	163	189	116.1
4	PAJO	RANGGO	40	29	73.1
5	HU'U	RASABOU	51	63	124.7
6	KEMPO	KEMPO	58	42	72.8
7	KILO	KILO	37	24	64.0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	87	50	57.4
9	PEKAT	CALABAI	96	66	68.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			689	594	86.2

Sumber: Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SARANA AIR MINUM	INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL)				PEMERIKSAAN			
				JUMLAH SARANA AIR MINUM DI IKL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DGN RESIKO RENDAH+ SEDANG	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DIAMBIL SAMPEL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	5509	3,572	64.8	395	11.1	47	0.9	34	72.3
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	2814	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	1616	404	25.0	404	100.0	0	0.0	0	#DIV/0!
5	HU'U	RASABOU	1056	137	13.0	122	89.1	0	0.0	0	#DIV/0!
6	KEMPO	KEMPO	3583	585	16.3	576	98.5	0	0.0	0	#DIV/0!
7	KILO	KILO	2598	1,234	47.5	1,234	100.0	1,234	47.5	14	1.1
8	MANGGELEWA	SORIUTU	3221	118	3.7	118	100.0	0	0.0	0	#DIV/0!
9	PEKAT	CALABAI	7,099	10	0.1	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	3,606	2	0.1	0	0.0	1	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			39,360	15,697	39.9	10,227	65.2	1,282	3.3	48	3.7

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 73

JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	SHARING/KOMUNAL		JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP)		JAMBAN SEHAT PERMANEN (JSP)		KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
				JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH	
										JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	DOMPU	DOMPU KOTA	8,552	1,388	1,388	2,746	2,746	3,914	3,914	8,048	94.1
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	5,870	859	859	325	315	4,696	4,696	5,870	100.0
3	WOJA	DOMPU BARAT	13,245	1,929	1,929	1,232	1,232	9,013	9,013	12,174	91.9
4	PAJO	RANGGO	4,385	2,243	779	956	956	2,650	2,650	4,385	100.0
5	HU'U	RASABOU	4,865	422	422	1,747	1,747	2,205	2,205	4,374	89.9
6	KEMPO	KEMPO	4,441	884	884	680	680	2,877	2,877	4,441	100.0
7	KILO	KILO	3,659	410	410	1,463	1,463	1,786	1,786	3,659	100.0
8	MANGGELEWA	SORIUTU	9,029	988	988	3,430	3,430	4,611	4,611	9,029	100.0
9	PEKAT	CALABAI	8,813	957	957	1,484	1,484	5,196	5,196	7,637	86.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			62,859	10,080	8,616	14,063	14,053	36,948	36,948	59,617	94.8

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

TABEL 74

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	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	11	78.6	11	78.6
4	PAJO	RANGGO	6	6	100.0	6	100.0	6	100.0
5	HU'U	RASABOU	8	8	100.0	2	25.0	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	7	7	100.0	5	71.4	5	71.4
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	5	5	100.0	2	40.0	2	40.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			81	81	100.0	57	70.4	56	69.1

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 75

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPDU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TTU YANG ADA									TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN															
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	JUMLAH TTU YANG ADA	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				TEMPAT IBADAH		PASAR		JUMLAH TOTAL		
			SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM				Σ	%	SMP/MTs		SMA/MA		PUSKESMAS		RUMAH SAKIT		Σ	%	Σ	%	Σ	%	
								Σ	%	Σ			%	Σ	%	Σ	%										
1	DOMPU	DOMPU KOTA	22	10	8	8	1	0	29	0	70	6	27.3	2	20.0	3	37.5	1	100.0	1	#DIV/0!	6	20.7	0	#DIV/0!	19.0	27.1
2	DOMPU	DOMPU TIMUR	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	0	#DIV/0!	41.0	67.2	
3	WOJA	DOMPU BARAT	23	8	7	1	1	24	2	66	22	95.7	8	100.0	7	100.0	1	100.0	0	0.0	19	79.2	2.0	100.0	59.0	89.4	
4	PAJO	RANGO	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	100.0	41.0	66.1	
5	HUJU	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	100.0	41.0	66.1	
6	KEMPO	KEMPO	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	0	#DIV/0!	35.0	68.6	
7	KILO	KILO	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	
8	MANGGELEWA	SORIUTU	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	0.0	48.0	60.8	
9	PEKAT	CALABAI	31	11	6	1	0	50	5	104	23	74.2	11	100.0	5	83.3	1	100.0	-	#DIV/0!	50	100.0	-	0.0	90.0	86.5	
10	PEKAT	CALABAI II	15	5	5	1	0	28	3	57	12	80.0	5	100.0	5	100.0	1	100.0	-	#DIV/0!	28	100.0	1.0	33.3	52.0	91.2	
JUMLAH (KAB/KOTA)			244	84	56	10	1	361	16	772	178	73.0	67	79.8	47	83.9	10	100.0	1	100.0	276	76.5	7	43.8	586.0	75.9	

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinas Kesehatan Kab. Dompdu, 2021

TABEL 76

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA DOMPU
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TPM YANG ADA					TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN									
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN	JUMLAH TPM YANG ADA	JASA BOGA		RUMAH MAKAN/RESTORAN		DEPOT AIR MINUM (DAM)		MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN		JUMLAH 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!	13	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	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	21	1	57	79	0	#DIV/0!	11	52.4	1	100.0	11	19.3	23	29.1
10	PEKAT	CALABAI II NANGAKARA	0	16	0	13	29	0	#DIV/0!	3	18.8	0	#DIV/0!	0	0.0	3	10.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			130	146	22	239	537	41	31.5	69	47.3	16	72.7	89	37.2	215	40.0

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinas Kesehatan Kab. Dompus, 2021