

CORONAVIRUS | COVID-19

PULSE 82

125

STATUS: 15% COMPLETE

FUNC ATAT : STABLE

TEMP : 104.2

PROFIL KESEHATAN

PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

TAHUN 2023



DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No.09 Palangka Raya - Kode Pos 73111

Telp/Fax. (0536) 32288825 / Email. dinkes@kalteng.go.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat-Nya sehingga buku Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023 dapat diselesaikan. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah merupakan salah satu hasil kinerja pengelolaan data dan informasi yang terkait dengan situasi dan kondisi kesehatan secara komprehensif.

Sumber data dalam penyusunan buku profil ini dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kalimantan Tengah dan Buku Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2023 serta data dari bidang-bidang di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ini disusun berdasarkan data rutin maupun data survei yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan. Informasi yang disajikan meliputi data dan narasi tentang situasi demografi, fasilitas pelayanan kesehatan dan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, kesehatan keluarga, serta pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan. Profil ini menyajikan gambaran provinsi, perbandingan antar kabupaten/kota, tren dari tahun ke tahun dan narasi lainnya yang dipandang perlu disampaikan.

Buku Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023 ini bertujuan memberikan informasi dan gambaran tentang derajat kesehatan dan upaya kesehatan serta hasil-hasil yang telah dicapai dalam pembangunan kesehatan kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah berdasarkan gender yang tergambar dalam data tabel, grafik, peta dan indikator dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Data kesehatan yang terpilah menurut jenis kelamin dapat dijadikan data pembuka wawasan yang dapat menggambarkan kondisi, kebutuhan dan persoalan yang dihadapi laki-laki dan perempuan terkait dengan akses, partisipasi, kontrol dan manfaat dalam pembangunan bidang kesehatan. Data yang responsif gender ini juga akan membantu dalam proses penyusunan rencana dan penganggaran program pembangunan kesehatan di pusat dan daerah.

Buku Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023 ini disajikan dalam bentuk cetakan dan *soft copy* (CD) serta dapat diunduh di *website* www.dinkeskalteng.go.id Semoga publikasi ini dapat berguna bagi semua pihak, baik -

pemerintah, organisasi profesi, akademisi, sektor swasta dan masyarakat serta berkontribusi secara positif bagi pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah. Kritik dan saran kami harapkan sebagai penyempurnaan profil yang akan datang.

Kami menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penyusunan buku ini, oleh karena ini saran, kritik serta masukan pemikiran sangat kami harapkan guna meningkatkan kualitas Profil Kesehatan Kalimantan Tengah di masa mendatang. Kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan buku profil ini, diucapkan terima kasih. Harapan kami, semoga profil ini dapat bermanfaat bagi khalayak yang memerlukan informasi dan dapat dipergunakan sebagai salah satu bahan acuan untuk mendukung perencanaan kesehatan yang berdasarkan fakta (*evidence based*) serta bahan masukan dalam penyusunan kebijakan program maupun pengambilan keputusan.

Palangka Raya, November 2023

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah



Dr. dr. Suyuti Syamsul, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP. 196808072000031006

DAFTAR ISI

1.	KATA PENGANTAR	i
2.	DAFTAR ISI	iii
3.	DAFTAR GAMBAR	vi
4.	DAFTAR TABEL	ix
5.	BAB I DEMOGRAFI PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	1
	A. KEADAAN GEOGRAFI	1
	B. KEPENDUDUKAN	3
	C. PENDIDIKAN	5
6.	BAB II FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN & UPAYA KESEHATAN BERBASIS MASYARAKAT (UKBM)	7
	A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)	7
	B. RUMAH SAKIT	12
	1. Jumlah dan Jenis Rumah Sakit	13
	2. Rasio Jumlah Tempat Tidur di Rumah Sakit	13
	C. PEMANFAATAN SARANA PUSKESMAS DAN RUMAH SAKIT	14
	1. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan	14
	2. Angka Kematian Umum penderita Yang Dirawat di RS/ <i>Gross Death Rate (GDR)</i>	15
	3. Angka Kematian Yang di Rawat < 48 jam/ <i>Net Death Rate (NDR)</i>	15
	4. Pemakaian Tempat Tidur/ <i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>	16
	5. Rata-rata Lama Rawat Seorang Pasien/ <i>Average Length of Stay (ALOS)</i>	16
	6. Rata-rata Hari Tempat Tidur Tidak Ditempati/ <i>Turn Of Interval (TOI)</i>	17
	D. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	17
	1. Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan	17
	2. Ketersediaan Obat dan Vaksin	18
	E. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)	19
	1. Posyandu Menurut Strata	19
	2. Posbindu Penyakit Tidak Menular	20
7.	BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	21
	A. JUMLAH TENAGA DAN JENIS TENAGA KESEHATAN	22
	1. Tenaga Kesehatan di Puskesmas	23
	2. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit	24
	B. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KESEHATAN	25
	1. Dokter Spesialis	26
	2. Dokter Umum	26

	3. Dokter Gigi	26
	4. Bidan	27
	5. Perawat	27
	6. Apoteker	27
	7. Sarjana Kesehatan Masyarakat	27
	8. Tenaga Sanitarian	27
	9. Tenaga Gizi	28
	10. Keterampilan Fisik	28
	11. Keterampilan Medis	28
8. BAB IV	PEMBIAYAAN KESEHATAN	30
	A. ANGGARAN KESEHATAN DI PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	30
	B. ANGGARAN KESEHATAN PER KAPITA	31
	C. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL	32
9. BAB V	KESEHATAN KELUARGA	35
	A. KESEHATAN IBU	36
	1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	39
	2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Difteri Bagi Wanita Usia Subur Dan Ibu Hamil	43
	3. Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Fe	44
	4. Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan	44
	5. Cakupan Pelayanan Nifas	46
	6. Cakupan Pemberian Vitamin A Dan Ibu Nifas	47
	7. Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani	48
	8. Pelayanan Keluarga Berencana	50
	B. KESEHATAN ANAK	55
	1. Pelayanan Kesehatan Neonatal	56
	2. Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	58
	3. Penanganan Komplikasi Neonatal	60
	4. Pelayanan Kesehatan Bayi	60
	5. Pelayanan Kesehatan Anak Balita	61
	6. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah	64
	7. Imunisasi	66
	8. Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut	70
	C. GIZI	73
	1. Status Gizi Balita	73
	2. Upaya Pencegahan Dan Penanganan Masalah Gizi	76
	D. KESEHATAN USIA LANJUT	81
10. BAB VI	PENGENDALIAN PENYAKIT	83
	A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	83
	1. Tuberkulosis (TB)	83
	2. Pneumonia	85
	3. HIV dan AIDS	87
	4. Diare	90
	5. Kusta	92
	6. Coronavirus Disease (COVID-19)	93
	B. PENYAKIT YANG DAPAT DI CEGAH DENGAN IMUNISASI	95

	(PD3I)	
	1. Tetanus Neonatorum	95
	2. Pertusis	95
	3. Difteri	95
	4. Campak dan Suspek Campak	96
	5. Polio dan AFP	96
	6. Hepatitis	97
	C. PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOSIS	97
	1. DBD	97
	2. Malaria	99
	3. Filariasis	100
	4. Rabies	101
	D. PENYAKIT TIDAK MENULAR	102
	1. Posbindu PTM dan Upaya Pengendalian PTM di Puskesmas	103
	2. Pengendalian Tembakau	104
	3. Pelayanan PTM	105
	4. Pelayanan Skrining Usia Produktif	109
	E. KESEHATAN JIWA	110
	1. Pelayanan Kesehatan ODGJ berat	111
	2. Kabupaten/Kota Yang Memiliki Puskesmas Yang Menyelenggarakan Upaya Kesehatan Jiwa	112
	F. KEJADIAN LUAR BIASA	114
11. BAB VII	KESEHATAN LINGKUNGAN	115
	A. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT	116
	B. AIR MINUM	118
	C. AKSES SANITASI LAYAK	118
	D. PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	120
	E. TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN	123
12. BAB VIII	PENUTUP	125
13. LAMPIRAN		

DAFTAR GAMBAR

1	Gambar 1.1	Peta Provinsi Kalimantan Tengah	3
2	Gambar 1.2	Piramida Penduduk Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	4
3	Gambar 1.3	Persentase Ijazah Tertinggi yang Diperoleh Penduduk Berumur 15 Tahun keatas Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	6
4	Gambar 2.1	Jumlah Puskesmas Yang Memiliki Nomor Registrasi Tahun 2018 – 2022	10
5	Gambar 2.2	Jumlah Puskesmas Dan Rasio Puskesmas Per 30.000 Penduduk Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	10
6	Gambar 2.3	Jumlah Puskesmas Rawat Inap Dan Non Rawat Inap Tahun 2018 – 2022 Di Provinsi Kalimantan Tengah	11
7	Gambar 2.4	Rasio Tempat Tidur Per 1.000 Penduduk Tahun 2018 – 2022 di Provinsi Kalimantan Tengah	14
8	Gambar 2.5	Persentase Posyandu Berdasarkan Strata di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	20
9	Gambar 3.1	Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	23
10	Gambar 3.2	Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Di Puskesmas Pada Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	24
11	Gambar 3.3	Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Di Rumah Sakit Pada Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	25
12	Gambar 4.1	Proporsi Anggaran Kesehatan Menurut Sumber Biaya Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	31
13	Gambar 4.2	Persentase Peserta Menurut Jenis Jaminan Kesehatan Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	33
14	Gambar 5.1	Angka Kematian Ibu Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2022	36
15	Gambar 5.2	Perkembangan Jumlah Kasus Kematian Ibu Di Provinsi Kalimantan Tengah 2018 – 2022	38
16	Gambar 5.3	Jumlah Kasus Kematian Ibu Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	38
17	Gambar 5.4	Penyebab Kematian Ibu Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	39
18	Gambar 5.5	Cakupan K1 Dan K4 Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2022	41
19	Gambar 5.6	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 Tahun 2022 Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah	42
20	Gambar 5.7	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1 Tahun 2022 Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah	42
21	Gambar 5.8	Cakupan Imunisasi Td1 – Td2+ Pada Wanita Hamil Di Kalimantan Tengah Tahun 2022	43

22	Gambar 5.9	Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Fe3 Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2022	44
23	Gambar 5.10	Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	45
24	Gambar 5.11	Cakupan Pelayanan Nifas Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022 Di Provinsi Kalimantan Tengah	46
25	Gambar 5.12	Cakupan Pemberian Vitamin A pada ibu nifas di Provinsi Kalimantan tahun 2018 – 2022	47
26	Gambar 5.13	Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Ibu Nifas Di Provinsi Kalimantan Tahun 2018 – 2022	48
27	Gambar 5.14	Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Di Provinsi Kalimantan Tahun 2018 – 2022	49
28	Gambar 5.15	Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tahun 2022	49
29	Gambar 5.16	Cakupan Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	51
30	Gambar 5.17	Persentase Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	52
31	Gambar 5.18	Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	53
32	Gambar 5.19	Persentase Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	52
33	Gambar 5.20	Puskesmas Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	54
34	Gambar 5.21	Tren Angka Kematian Neonatal, Bayi Dan Balita Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 - 2022	55
35	Gambar 5.22	Persentase KN 1 Dan KN Lengkap Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2022	57
36	Gambar 5.23	Persentase KN 1 Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	57
37	Gambar 5.24	Persentase KN Lengkap Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	58
38	Gambar 5.25	Perkembangan Jumlah Kasus BBLR Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 S.D 2022	59
39	Gambar 5.26	Persentase BBLR Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	59
40	Gambar 5.27	Persentase Penyebab Komplikasi Neonatal di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	60
41	Gambar 5.28	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Pada Tahun 2022 Di Provinsi Kalimantan Tengah	61
42	Gambar 5.29	Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tahun 2022	63
43	Gambar 5.30	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Anak Usia Sekolah Kelas 1, 7, 10 Dan Kelas 1 – 9 Menurut Kabupaten Kota Tahun 2022	65

44	Gambar 5.31	Cakupan Desa/Kelurahan UCI Menurut Kabupaten /Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	67
45	Gambar 6.32	Perkembangan Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) Di Provinsi Kalimantan Tengah 2018 – 2022	68
46	Gambar 5.33	Persentase Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022	69
47	Gambar 5.34	Persentase Cakupan Imunisasi Campak Rubela dan Campak Rubela 2 Per Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	70
48	Gambar 5.35	Trend Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2022	71
49	Gambar 5.36	Persentase Balita Berat Badan Kurang Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	74
50	Gambar 5.37	Persentase Balita Pendek Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	75
51	Gambar 5.38	Persentase Balita Kurus dan Sangat Kurus Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	76
52	Gambar 5.39	Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022	78
53	Gambar 5.40	Cakupan Asi Eksklusif Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022	78
54	Gambar 5.41	Persentase Balita Yang Ditimbang Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022	79
55	Gambar 5.42	Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Balita Usia 6 – 59 Bulan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022	80
56	Gambar 5.43	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	82
57	Gambar 6.1	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2022	84
58	Gambar 6.2	Angka Keberhasilan Pengobatan (Succes Rate) TB Paru Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	85
59	Gambar 6.3	Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia Pada Balita di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2022	86
60	Gambar 6.4	Cakupan Pneumonia Balita Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	86
61	Gambar 6.5	Perkembangan Jumlah Kasus HIV Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2022	87
62	Gambar 6.6	Proporsi penderita HIV Menurut Jenis Kelamin Tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Tengah	88
63	Gambar 6.7	Proporsi penderita HIV Menurut Kelompok Umur Tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Tengah	88
64	Gambar 6.8	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV per Kabupaten/kota Tahun 2022 di Provinsi Kalimantan	89

		Tengah	
65	Gambar 6.9	Persentase Kasus Diare yang Ditangani di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar pada Balita dan Semua Umur Di Provinsi KalimantanTengah Tahun 2022	91
	Gambar 6.10	Kasus Covid-19 Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Di Provinsi KalimantanTengah Tahun 2022	94
	Gambar 6.11	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Per 100.000 Penduduk Tahun 2018 - 2022	98
	Gambar 6.12	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Per 100.000 Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022	98
	Gambar 6.13	Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence/API) Per 1.000 Penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2022	100
	Gambar 6.14	Jumlah Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) Per Kabupaten/Kota Tahun 2022	101
	Gambar 6.15	Situasi Rabies Di Provinsi Kalimantan Tengahtahun 2017 – 2022	102
	Gambar 6.16	Persentase Penderita Hipertensi Pada Usia >15 Tahun Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	106
	Gambar 6.17	Persentase Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	107
	Gambar 6.18	Persentase Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Payudara Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	108
	Gambar 6.19	Persentase Pemberian Pelayanan Kesehatan Pada Kelompok Usia Produktif 15-59 Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	110
	Gambar 6.20	Persentase Pelayanan Kesehatan Jiwa Per Kabupaten/Kotadi Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	112
	Gambar 7.1	Persentase Desa/Kelurahan Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022	117
	Gambar 7.2	Persentase Desa Stop BABS (SBS) Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	117
	Gambar 7.3	Persentase KK Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Layak (Jamban Sehat) Per Kabupaten/Kota Tahun 2022	120
	Gambar 7.4	Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) Yang di Lakukan Pengawasan Sesuai Standar Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	122
	Gambar 7.5	Persentase Tempat Pengolahan Pangan (TPP) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022	124

DAFTAR TABEL

1	Tabel 1.1	Wilayah Fisiografi di Provinsi Kalimantan Tengah	2
2	Tabel 1.2	Nama Kabupaten/Kota, Ibukota, dan Luas Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah.	2
3	Tabel 2.1	Jumlah Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	18
3	Tabel 3.1	Jumlah Tenaga Kesehatan dan Rasio Tenaga Kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022	29
4	Tabel 6.1	Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Dan Puskesmas dengan Pelayanan PTM Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022	104
5	Tabel 6.2	Produk Hukum Tentang Kawasan Tanpa Rokok Provinsi Kalimantan Tengah	104

DAFTAR LAMPIRAN

1		Resume Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
2	Tabel 1	Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, Dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
3	Tabel 2	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Dan kelompok Umur Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
4	Tabel 3	Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
5	Tabel 4	Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
6	Tabel 5	Jumlah Kunjungan Pasien Baru Rawat Jalan, Rawat Inap, Dan Kunjungan Gangguan Jiwa Di Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
7	Tabel 6	Persentase Rumah Sakit Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat (Gadar) Level I Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
8	Tabel 7	Angka Kematian Pasien Di Rumah Sakit Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
9	Tabel 8	Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
10	Tabel 9	Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022.
11	Tabel 10	Persentase Ketersediaan Obat Esensial Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
12	Tabel 11	Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
13	Tabel 12	Jumlah Posyandu dan Posbindu PTM Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
14	Tabel 13	Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
15	Tabel 14	Jumlah Tenaga Keperawatan dan Kebidanan Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
16	Tabel 15	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan Dan Tenaga Gizi di Fasilitas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
17	Tabel 16	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, dan Keteknisian Medik di Fasilitas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022

18	Tabel 17	Jumlah Tenaga Kefarmasian Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
19	Tabel 18	Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
20	Tabel 19	Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
21	Tabel 20	Alokasi Anggaran Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
22	Tabel 21	Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
23	Tabel 22	Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
24	Tabel 23	Jumlah Kematian Ibu Menurut Penyebab Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022
25	Tabel 24	Cakupan Pelayanan Kesehatan Kepada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Ibu Nifas Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
26	Tabel 25	Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
27	Tabel 26	Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur Yang Tidak Hamil Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
28	Tabel 27	Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur (Hamil dan Tidak Hamil Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
29	Tabel 28	Jumlah Ibu Hamil Yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
30	Tabel 29	Peserta KB Aktif Metode Modern Menurut Jenis Kontrasepsi, Dan Peserta KB Aktif Mengalami Efek Samping, Komplikasi Kegagalan Dan Drop Out Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
31	Tabel 30	Pasangan Usia Subur (PUS) Dengan Status 4 Terlalu (4T) Dan ALKI Yang Menjadi Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
32	Tabel 31	Cakupan dan Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
33	Tabel 32	Jumlah Dan Persentase Komplikasi Kebidanan Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
34	Tabel 33	Jumlah Dan Persentase Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
35	Tabel 34	Jumlah Kematian Neonatal, Postnatal Bayi, Dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022

36	Tabel 35	Jumlah Kematian Neonatal, Postnatal, Bayi, Dan Balita Menurut Penyebab Utama, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
37	Tabel 36	Jumlah Kematian Anak Balita Menurut Penyebab Utama, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
38	Tabel 37	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
39	Tabel 38	Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022.
40	Tabel 39	Bayi Baru lahir mendapatkan IMD* Dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi < 6 Bulan, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022.
41	Tabel 40	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
42	Tabel 41	Cakupan Desa/Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI) Menurut Provinsi Kalimantan Tengah 2022
43	Tabel 42	Cakupan Imunisasi Hepatitis B0 (0 – 7) Hari dan BCG Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
44	Tabel 43	Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib, Polio 4*, Campak/MR Dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
45	Tabel 44	Cakupan Imunisasi Lanjutan DPT-HB-Hib 4 Dan Campak/MR2 Pada Anak Usia Dibawah Dua Tahun (Baduta) Menurut Jenis Kelamin kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
46	Tabel 45	Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Dan Anak Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
47	Tabel 46	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
48	Tabel 47	Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
49	Tabel 48	Status Gizi Balita Berdasar Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022
50	Tabel 49	Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA Serta Usia Pendidikan Dasar Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten/Kotaprovinci Kalimantan Tengah Tahun 2022
51	Tabel 50	Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Menurut Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
52	Tabel 51	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD Dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022

53	Tabel 52	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
54	Tabel 53	Calon Pengantin (CATIN) Mendapatkan Layanan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
55	Tabel 54	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
56	Tabel 55	Puskesmas Yang Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022
57	Tabel 56	Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis Anak, Dan Treatment Coverage (TC) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
58	Tabel 57	Angka Kesembuhan Dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
59	Tabel 58	Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
60	Tabel 59	Jumlah Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
61	Tabel 60	Presentase ODHIV Baru Mendapatkan Pengobatan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Provinsi Kalimantan Tengah 2022
62	Tabel 61	Kasus Diare Yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
63	Tabel 62	Deteksi Dini Hepatitis B Pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan Dan Puskesmas kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
64	Tabel 63	Jumlah Bayi Yang Lahir Dari Ibu Reaktif HBsAg dan Mendapatkan HBIG Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
65	Tabel 64	Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
66	Tabel 65	Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak <15 tahun, Penderita Kusta Anak <15 Tahun Dengan Cacat Tingkat 2 Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah 2022
67	Tabel 66	Jumlah Kasus Terdaftar dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
68	Tabel 67	Penderita Kusta Selesai Berobat (<i>Release From Treatment</i>) Menurut Jenis Kelamin Kabupaten Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
69	Tabel 68	Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah 20 22

70	Tabel 69	Jumlah Kasus Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
71	Tabel 70	Kejadian Luar Biasa (KLB) Di Desa/Kelurahan Yang Ditangani < 24 Jam Provinsi Kalimantan Tengah 2022
72	Tabel 71	Jumlah Penderita Dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
73	Tabel 72	Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
74	Tabel 73	Kesakitan Dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
75	Tabel 74	Penderita Kronis Filariasis Ditangani Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
76	Tabel 75	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022
77	Tabel 76	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah 2022
78	Tabel 77	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (Sadanis) Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
79	Tabel 78	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
80	Tabel 79	Persentase Sarana Air Minum Yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
81	Tabel 80	Jumlah KK Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Aman (Jamban Sehat) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
82	Tabel 81	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Dan Rumah Sehat Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
83	Tabel 82	Persentase Tempat Dan Fasilitas Umum(TFU) Yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
84	Tabel 83	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
85	Tabel 84	Kasus COVID-19 Menurut Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
86	Tabel 85	Kasus COVID-19 Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
87	Tabel 86	Cakupan Vaksinasi COVID-19 Dosis 1 Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022

88	Tabel 87	Cakupan Vaksinasi COVID-19 Dosis 2 Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022
----	----------	---

BAB I

DEMOGRAFI PROVINSI KALIMANTAN TENGAH



BAB I

DEMOGRAFI PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

A. KEADAAN GEOGRAFIS

Provinsi Kalimantan Tengah terletak antara 0°45' Lintang Utara dan 3°30' Lintang Selatan dan 110°45'–115°51' Bujur Timur. Kalimantan tengah merupakan provinsi dengan luas wilayah terluas kedua di Indonesia setelah Provinsi Papua. Luas wilayah Kalimantan Tengah adalah 153.443,9 km². Wilayah administrasinya dibagi menjadi tiga belas kabupaten dan satu kota. Data luas Provinsi Kalimantan Tengah berdasarkan Berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 100.1.1-6117 Tahun 2022 tentang Pemberian dan Pemutakhiran Kode, Data Wilayah Administrasi Pemerintahan, dan Pulau.

Provinsi Kalimantan Tengah Bagian utara berbatasan dengan Kalimantan Barat dan Kalimantan Timur, bagian timur berbatasan dengan Kalimantan Timur dan Kalimantan Selatan, bagian selatan berbatasan dengan Laut Jawa, dan bagian barat berbatasan dengan Kalimantan Barat.

Kalimantan Tengah memiliki sebelas sungai besar dan 33 sungai kecil yang bermula dari utara dan mengalir ke Laut Jawa. Sungai Barito merupakan sungai terpanjang di Kalimantan Tengah dengan panjang mencapai 900 km dengan kedalaman berkisar antara 6 hingga 14 meter. Sungai merupakan lokasi utama pemukiman dan moda transportasi yang penting di Kalimantan Tengah.

Berdasarkan klasifikasi iklim *Schmid* dan *Ferguson*, wilayah Provinsi Kalimantan Tengah termasuk tipe iklim A, hal ini ditandai dengan adanya jumlah bulan basah lebih banyak dari bulan kering dan pola penyebaran curah hujan hampir merata pada semua wilayah. Agroklimat Kalimantan Tengah terdiri dari 4 klas, yaitu: Klas A di bagian Utara, Klas B1 di Bagian Tengah, Klas C1 dan C2 di Bagian Selatan. Semakin ke bagian Utara curah hujan semakin tinggi. Karakteristik iklim, tropis lembab dan panas yang tergolong ke dalam tipe iklim A dengan suhu udara relatif konstan sepanjang tahun, yang dapat mencapai 23°C pada malam hari dan 33°C pada siang hari, dengan penyinaran matahari mencapai 60% per tahun. Curah hujan rata-rata 200 mm/bulan dengan kecepatan angin rata-rata 4 knot/Km. Curah hujan rata-rata sebesar 2.732 mm/tahun dengan rata-rata hari hujan 120 hari. Sebagian besar daerah pedalaman yang berbukit, bercurah hujan antara 2.000 - 4.000 mm per tahun.

Kondisi fisik wilayah Provinsi Kalimantan Tengah, terdiri atas daerah pantai dan rawa yang terdapat di wilayah Bagian Selatan sepanjang \pm 750 km pantai Laut Jawa, yang membentang dari Timur ke Barat dengan ketinggian antara 0 – 50 m diatas permukaan laut (dpl) dan tingkat kemiringan 0%-8%. Sementara itu wilayah daratan dan perbukitan berada bagian tengah, sedangkan pegunungan berada di bagian Utara dan Barat Daya dengan ketinggian 50 – 100 mdpl dan tingkat kemiringan rata-rata sebesar 25%. Provinsi Kalimantan Tengah terdiri atas 6 wilayah fisiografi, tetapi didominasi oleh daratan dan perbukitan pedalaman. Selengkapnya disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.1.
Wilayah Fisiografi di Provinsi Kalimantan Tengah

No	Wilayah	Luas (Km2)
1	Daratan rendah pesisir	36.870
2	Undak-undak pedalaman	37.310
3	Daratan dan perbukitan pedalaman	57.124
4	Pegunungan Schwaner	9.000
5	Pegunungan Muller	11.000
6	Pegunungan Meratus	2.300

Sumber: Bappeda Provinsi Kalteng Tahun 2021

Berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 100.1.1-6117 Tahun 2022 tentang Pemberian dan Pemutakhiran Kode, Data Wilayah Administrasi Pemerintahan, dan Pulau maka luas wilayah Provinsi Kalimantan Tengah yaitu 153.443,9 km² atau 15.344.390 hektar (ha). Dengan jumlah kabupaten/kota yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah saat ini sebanyak 13 (tiga belas) kabupaten dan 1 (satu) kota. Selengkapnya disajikan pada tabel berikut.

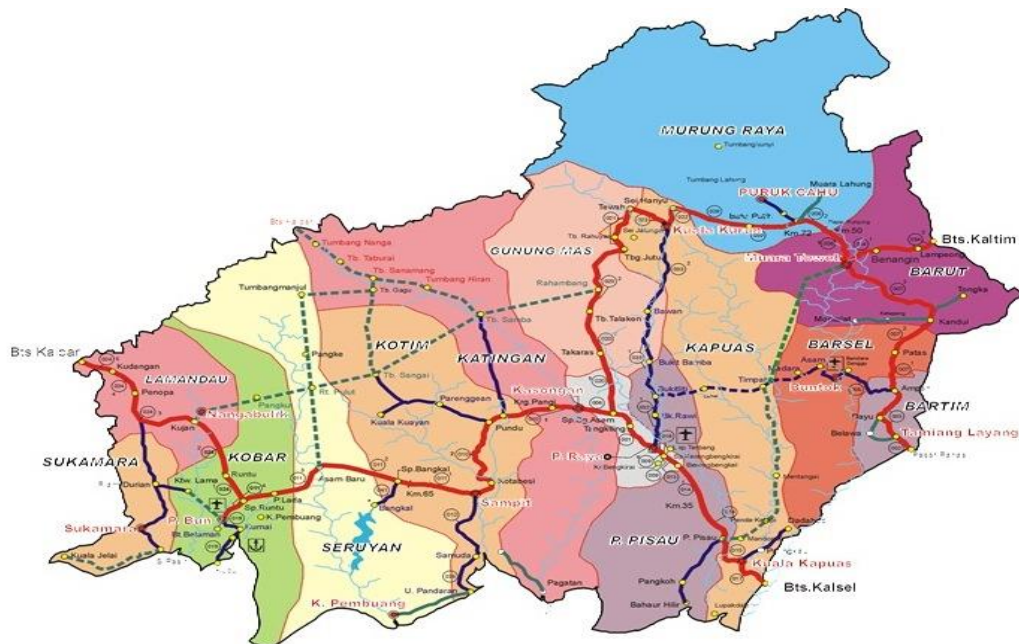
Tabel 1.2.
Nama Kabupaten/Kota, Ibukota, dan Luas Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah.

No	Nama Kabupaten/Kota	Ibu Kota	Luas Wilayah (Km2)	(%)
1	Kotawaringin Barat	Pangkalan Bun	9.480,3	6,8
2	Kotawaringin Timur	Sampit	15.543,8	10,13
3	Kapuas	Kuala Kapuas	17.033,6	11,10
4	Barito Selatan	Buntok	6.267,1	4,08
5	Barito Utara	Muara Teweh	9.984,8	6,51
6	Sukamara	Sukamara	3.311,2	2,16
7	Lamandau	Nanga Bulik	7.632,4	4,97
8	Seruyan	Kuala Pembuang	15.215,2	9,92
9	Katingan	Kasongan	20.382,3	13,28

10	Pulang Pisau	Pulang Pisau	9.650,9	6,29
11	Gunung Mas	Kuala Kurun	9.305,8	6,06
12	Barito Timur	Tamiang Layang	3.212,5	2,09
13	Murung Raya	Puruk Cahu	23.575,3	15,36
14	Palangka Raya	Palangka Raya	2.848,7	1,86
Kalimantan Tengah			153 443,9	100

Sumber: BPS Provinsi Kalteng Tahun 2023

Gambar 1.1.
Peta Provinsi Kalimantan Tengah



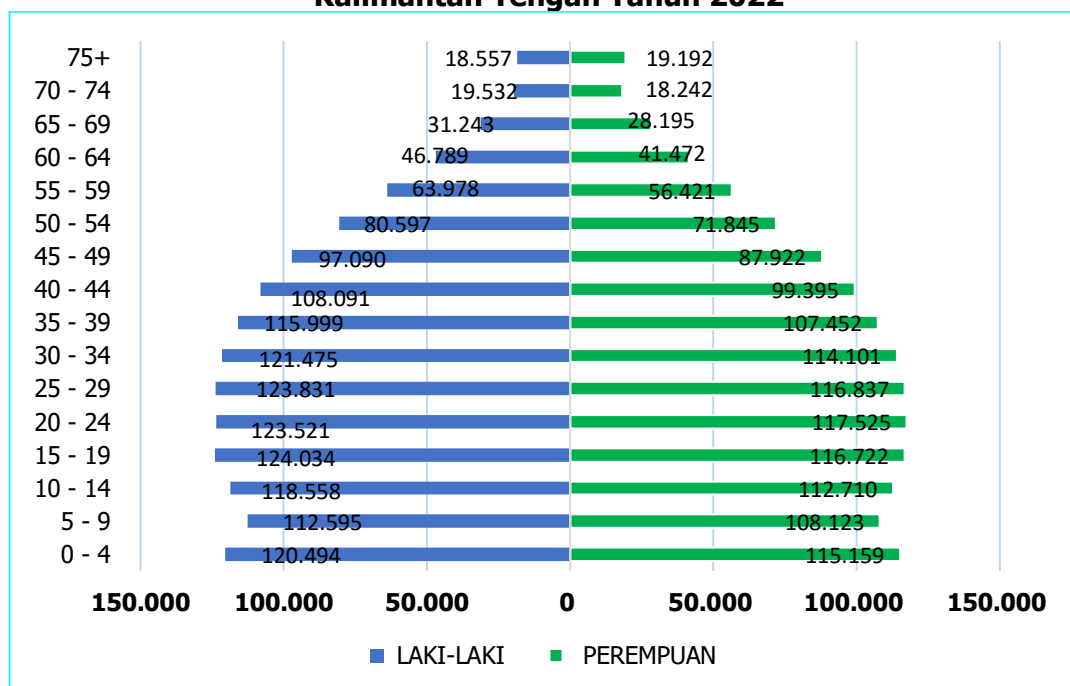
Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2023

B. KEPENDUDUKAN

Jumlah penduduk Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebesar 2.757.697 jiwa dengan rincian jumlah penduduk laki-laki 1.426.384 jiwa dan penduduk perempuan 1.331.313 jiwa. Daerah dengan jumlah penduduk terbanyak adalah Kabupaten Kotawaringin Timur (463.963 jiwa), sedangkan jumlah penduduk paling sedikit adalah Kabupaten Sukamara (67.031 jiwa).

Berdasarkan jumlah penduduk, dapat disusun sebuah piramida penduduk Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022. Dasar piramida menunjukkan jumlah penduduk, badan piramida bagian kiri menunjukkan banyaknya penduduk laki-laki dan badan piramida bagian kanan menunjukkan jumlah penduduk perempuan. Piramida tersebut merupakan gambaran struktur penduduk yang terdiri dari struktur penduduk muda, dewasa, dan tua. Struktur penduduk ini menjadi dasar bagi kebijakan kependudukan, sosial, budaya, dan ekonomi.

Gambar 1.2 Piramida Penduduk Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023

Gambar 1.2 menunjukkan bahwa struktur penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah termasuk struktur penduduk muda. Usia 0-34 tahun (usia profuktif) lebih banyak jumlahnya dibandingkan usia di atasnya. Lebih melebarnya grafik pada usia muda membuktikan bahwa penduduk Kalimantan Tengah memiliki struktur muda. Bagian atas pada piramida tersebut yang lebih pendek bahwa menunjukkan angka kematian yang masih tinggi pada penduduk usia tua. Kondisi ini menuntut kebijakan terhadap penduduk usia tua.

Konsentrasi penduduk di suatu wilayah dapat dipelajari dengan menggunakan ukuran kepadatan penduduk. Kepadatan penduduk menunjukkan rata-rata jumlah penduduk per 1 kilometer persegi. Semakin besar angka kepadatan penduduk menunjukkan bahwa semakin banyak penduduk yang mendiami wilayah tersebut. Rata-rata kepadatan penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 berdasarkan hasil estimasi sebesar 18 jiwa per km², keadaan ini berubah dari tahun sebelumnya yang sebesar 17,1 jiwa per km². Kepadatan penduduk berguna sebagai acuan dalam rangka mewujudkan pemerataan dan persebaran penduduk. Kepadatan penduduk di 14 kabupaten/kota cukup beragam. Kepadatan penduduk tertinggi berada di Kota Palangka Raya sebesar 103,8 orang/km² dan terendah di Kabupaten Murung Raya sebesar 5,1 orang/km².

Data *Sex ratio* berguna untuk pengembangan perencanaan pembangunan yang berwawasan gender, terutama yang berkaitan dengan perimbangan pembangunan laki-laki dan perempuan secara adil. Hasil berdasarkan data kependudukan dari profil kesehatan kabupaten/kota untuk tahun 2022 menunjukkan bahwa *sex ratio* penduduk Kalimantan Tengah adalah sebesar 107,1 yang artinya adalah jumlah penduduk laki-laki di provinsi Kalimantan Tengah 7.1 persen lebih banyak dibandingkan jumlah penduduk perempuannya.

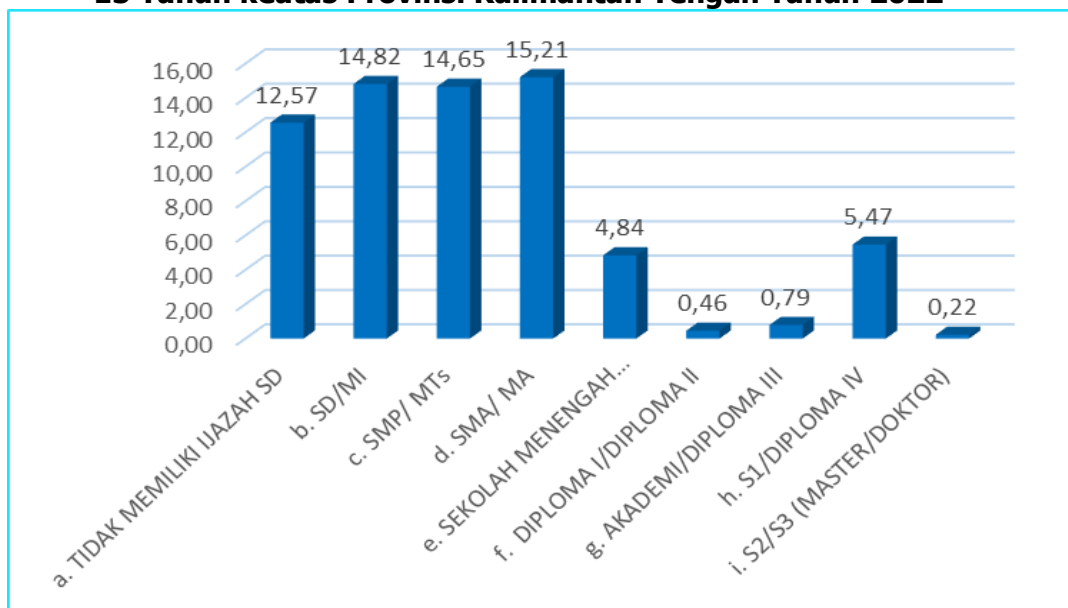
C. PENDIDIKAN

Pendidikan merupakan salah satu indikator yang kerap ditelaah dalam mengukur tingkat pembangunan manusia suatu negara. Pendidikan berkontribusi terhadap perubahan perilaku masyarakat. Pendidikan menjadi pelopor utama dalam rangka penyiapan sumber daya manusia dan merupakan salah satu aspek pembangunan yang merupakan syarat mutlak untuk mewujudkan tujuan pembangunan nasional. Untuk peningkatan peran pendidikan dalam pembangunan, maka kualitas pendidikan harus ditingkatkan salah satunya dengan meningkatkan rata-rata lama sekolah.

Jenjang pendidikan yang ditamatkan merupakan salah satu ukuran kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dicapai, maka semakin tinggi pula kualitas sumber daya manusia yang dimiliki, sehingga selain bisa memperoleh pekerjaan yang layak dengan gaji/upah yang sesuai, tingginya tingkat pendidikan juga dapat mencerminkan taraf intelektualitas suatu masyarakat.

Berdasarkan data profil kesehatan tahun 2022 diketahui bahwa angka melek huruf penduduk usia 15 tahun ke atas di Provinsi Kalimantan Tengah hanya mencapai 95,5 persen jauh lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 84,1 persen. Jika dirinci menurut jenis kelamin terlihat ada perbedaan yang tidak begitu besar kemampuan baca tulis antara laki-laki dan perempuan. Kemampuan baca tulis jenis kelamin laki-laki sebesar 97,3 persen dan perempuan usia 15 tahun yang melek huruf sebesar 93.6 persen. Namun persentase penduduk usia 15 ke atas yang melek huruf di Provinsi Kalimantan Tengah belum mencerminkan angka yang sebenarnya karena ada beberapa kabupaten yang tidak ada angka melek huruf penduduk usia 15 tahun ke atas. Selain itu ada beberapa kabupaten tidak mencantumkan jumlah penduduk yang telah menyelesaikan pendidikan pada jenjang S2 dan S3.

Gambar 1.3
Persentase Ijazah Tertinggi yang Diperoleh Penduduk Berumur
15 Tahun keatas Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

Gambar diatas memperlihatkan persentase penduduk 15 tahun keatas terkait dengan pendidikan tertinggi yang ditamatkan, persentase tertinggi pendidikan yang ditamatkan adalah SMA/MA yang mencapai 15,21 persen sedangkan yang terendah adalah pendidikan master dan doktoral yang hanya mencapai 0.22 persen. Namun angka diatas belum mencerminkan angka yang sebenarnya, hal ini disebabkan karena data profil yang dari kabupaten/kota belum semuanya mengacu pada data yang bersumber dari leading sektor dalam hal ini adalah Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota.

Tingkat pendidikan berkaitan dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi termasuk informasi kesehatan serta kemampuan dalam berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Masyarakat yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi, pada umumnya mempunyai pengetahuan dan wawasan yang lebih luas sehingga lebih mudah menyerap dan menerima informasi, serta dapat ikut berperan serta aktif dalam mengatasi masalah kesehatan dirinya dan keluarganya.

BAB II

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN & UPAYA KESEHATAN BERBASIS MASYARAKAT (UKBM)



BAB II

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN & UPAYA KESEHATAN BERBASIS MASYARAKAT (UKBM)

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Derajat kesehatan masyarakat pada suatu wilayah dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Sarana kesehatan yang diulas pada bagian ini terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dibahas pada bagian ini terdiri dari: puskesmas, Rumah Sakit, dan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).

Pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan selama ini telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara bermakna walaupun masih dijumpai berbagai masalah dan hambatan. Pembangunan kesehatan masyarakat sangat memerlukan sumber daya kesehatan yang merupakan semua perangkat keras dan perangkat lunak yang diperlukan sebagai pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

Pada pasal 1 ayat 2 Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 menyatakan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang:

- a. memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat;
- b. mampu menjangkau Pelayanan Kesehatan bermutu;
- c. hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d. memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pusat kesehatan masyarakat pada pasal 4 ayat (1) Permenkes no 49 tahun 2019 puskesmas berwenang untuk melaksanakan memiliki fungsinya yaitu:

- a. penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- b. penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Pada pasal 6 Permenkes no 43 tahun 2019 menjelaskan bahwa Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, Puskesmas berwenang untuk:

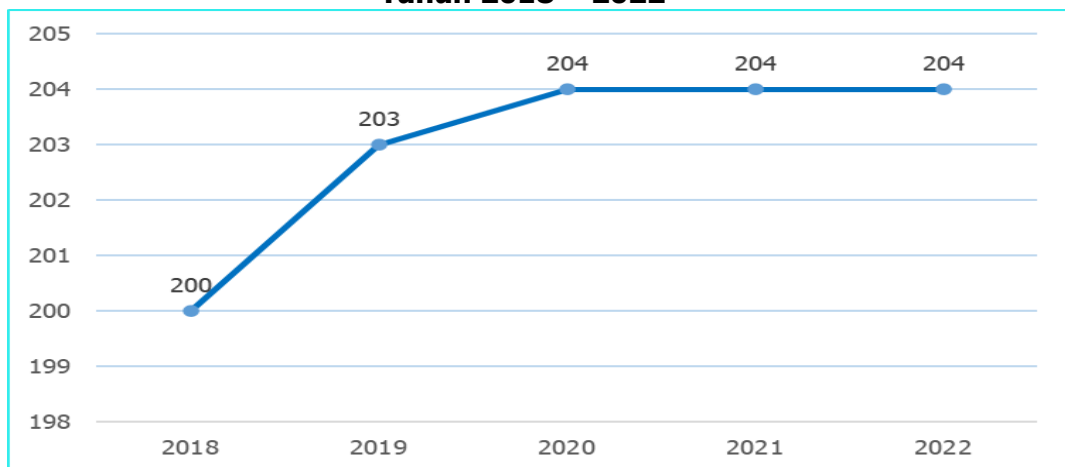
- a. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait;
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
- f. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual;
- i. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan;
- j. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit;
- k. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; dan
- l. Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

Kemudian pada pasal 7 menyatakan bahwa Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b, Puskesmas berwenang untuk:

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter – pasien yang erat dan setara;
- b. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;
- d. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja;
- e. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- f. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- h. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- i. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan; dan
- j. Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Jumlah puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah sampai dengan Desember 2022 yang sudah memiliki nomor registrasi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan sebanyak 204 unit, jumlah tersebut sama dengan jumlah pada tahun 2021 sebanyak 204 unit. Jumlah tersebut terdiri dari 87 unit puskesmas rawat inap dan 117 unit puskesmas non rawat inap. Trend jumlah puskesmas dalam kurun waktu 5 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar berikut ini.

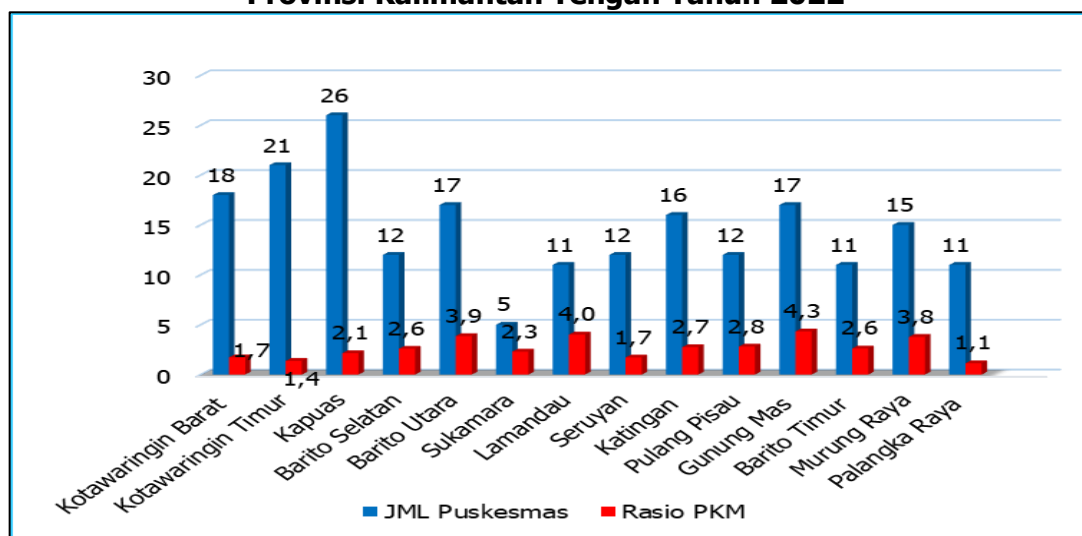
Gambar 2.1
Jumlah Puskesmas Yang Memiliki Nomor Registrasi
Tahun 2018 – 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang Yankes Tahun 2023

Gambar di atas menunjukkan jumlah puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2022 jumlahnya sama yaitu 204 unit. Indikator yang mampu menggambarkan secara kasar tercukupinya kebutuhan pelayanan kesehatan primer oleh puskesmas adalah rasio puskesmas terhadap 30.000 penduduk. Rasio puskesmas terhadap 30.000 penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar 2.2 per 30.000 penduduk lebih kecil dibandingkan dengan rasio puskesmas pada tahun 2021 sebesar 2.24 per 30.000 penduduk. Rasio puskesmas terhadap 30.000 penduduk per kabupaten/kota tahun 2022 dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 2.2
Jumlah Puskesmas dan Rasio Puskesmas Per 30.000 Penduduk Di
Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



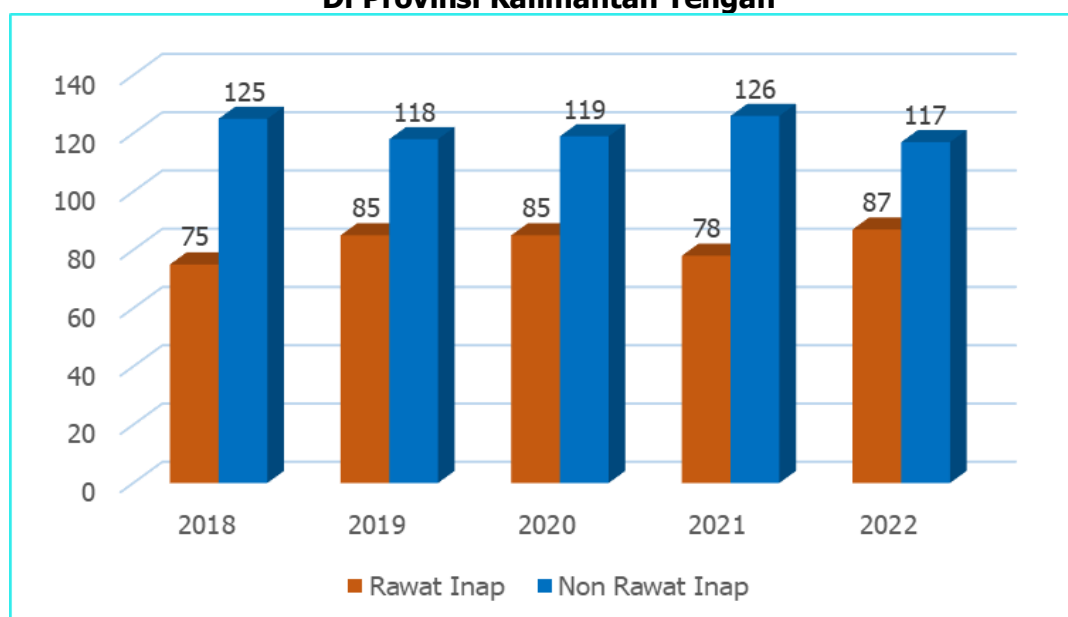
Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang Yankes Tahun Prov. Kalteng 2023

Dari gambar di atas Kota Palangka Raya adalah Kota yang memiliki rasio puskesmas yang paling rendah yaitu 1.1 puskesmas per 30.000 penduduk, hal ini disebabkan karena jumlah dan kepadatan populasi yang tinggi. Sedang kabupaten yang memiliki rasio puskesmas yang tertinggi adalah Kabupaten Gunung Mas sebesar 4.3. Jika dilihat dari rasio terhadap jumlah penduduk, memang seluruh kabupaten/kota sudah sesuai dengan target, namun jika dilihat dari kondisi geografis jumlah puskesmas belum memadai untuk memberikan kemudahan aksesibilitas bagi penduduk yang berada di daerah terpencil. Kondisi ini harus diperhatikan, karena kebutuhan pelayanan kesehatan dasar harus dapat dipenuhi oleh pemerintah dan sektor swasta.

Dalam menjalankan fungsinya sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dasar, puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan perorangan yang diberikan terdiri dari pelayanan rawat jalan dan rawat inap untuk puskesmas tertentu jika dianggap diperlukan. Meskipun pelayanan kesehatan masyarakat merupakan inti dari puskesmas, pelayanan kesehatan perorangan juga menjadi perhatian dari Pemerintah.

Berikut ini disajikan perkembangan jumlah puskesmas rawat inap dan non rawat inap dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022.

Gambar 2.3
Jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap Tahun 2018 – 2022
Di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang Yankes Tahun Prov. Kalteng 2023

Pada gambar di atas diketahui bahwa perbandingan jumlah puskesmas non rawat inap dan non rawat inap. Jumlah puskesmas rawat dari tahun ketahun cenderung mengalami perubahan. Pada tahun 2018 jumlah puskesmas rawat inap sebanyak 75 unit dan puskesmas rawat jalan sebanyak 125 unit kemudian ada perubahan pada tahun 2022 menjadi 87 unit puskesmas rawat inap dan 117 unit puskesmas rawat jalan.

Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan, Puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan. Jaringan pelayanan Puskesmas terdiri atas Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling. Pada tahun 2022, jumlah jaringan Puskesmas di Kalimantan Tengah adalah: Puskesmas Pembantu sebanyak 1.147 unit dan Puskesmas keliling sebanyak 54 unit.

B. RUMAH SAKIT

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit.

Pada hakekatnya Rumah Sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 tahun 2014 tentang klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit mengelompokkan rumah sakit berdasarkan kepemilikan, yaitu rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik adalah rumah sakit yang dikelola Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba. Sedangkan rumah sakit privat adalah rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

1. Jumlah dan Jenis Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan sarana kesehatan Strata dua dan strata 3. Indikator yang digunakan untuk menilai perkembangan sarana Rumah Sakit (RS) antara lain dengan melihat perkembangan fasilitas perawatan yang biasanya diukur dengan jumlah Rumah Sakit dan tempat tidurnya serta rasio terhadap jumlah penduduk. Setiap Kabupaten memiliki rumah sakit dan jumlah seluruh Rumah Sakit di Propinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 yaitu sebanyak 31 buah dengan rincian kepemilikan sebagai berikut : Pemerintah Kab/Kota/Prov : 19 unit; TNI/Polri : 2 unit; rumah sakit jiwa 1 unit dan Swasta 7 unit dan rumah sakit ibu dan anak 2 unit.

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengelompokkan rumah sakit berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Adapun rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

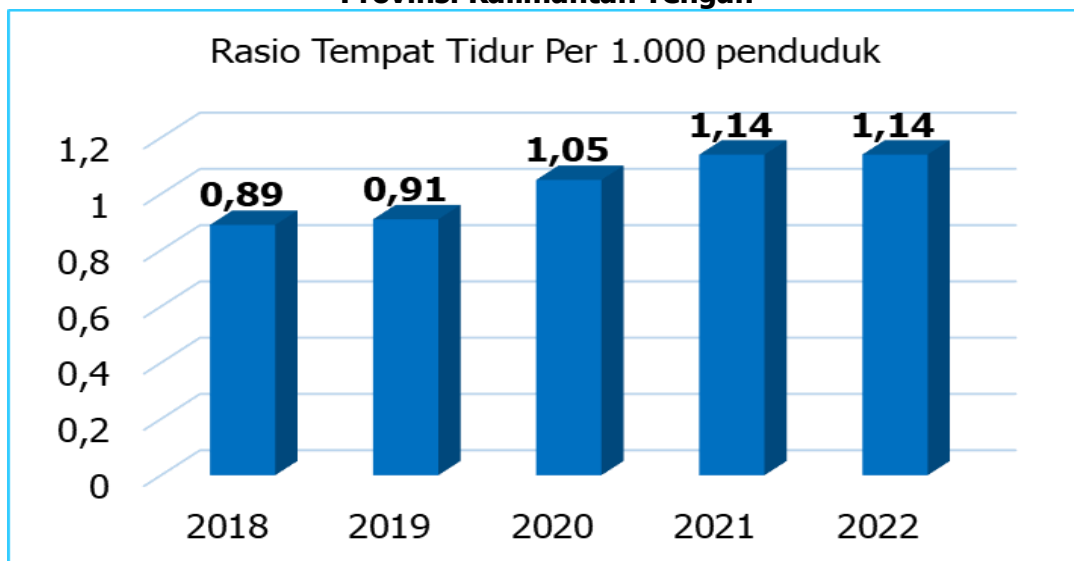
Jumlah rumah sakit khusus yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebanyak 3 unit yang terdiri dari 1 rumah sakit jiwa dan 2 rumah sakit khusus ibu dan anak.

2. Rasio Jumlah Tempat Tidur di Rumah Sakit

Terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan dan perorangan di suatu wilayah dapat dilihat dari rasio tempat tidur terhadap 1.000 penduduk. Jumlah tempat tidur rumah sakit se Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 3.137 tempat tidur lebih banyak dibandingkan tahun 2021 yang berjumlah 3.120 tempat tidur. Jika di lihat dari rasio tempat tidur per 1.000 penduduk maka rasio tempat tidur di Provinsi Kalimantan Tengah mencapai 1,14 tempat tidur per 1.000 penduduk.

Berikut ini disajikan perkembangan rasio tempat tidur per 1.000 penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2018 sampai dengan tahun 2022.

Gambar 2.4
Rasio Tempat Tidur Per 1.000 Penduduk Tahun 2018 – 2022 di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang Yankes Tahun Prov. Kalteng 2023

Standar terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan dan perorangan di suatu wilayah dapat dilihat dari rasio tempat tidur terhadap 1.000 penduduk. Standar WHO adalah 1 tempat tidur untuk 1.000 penduduk dalam kurun waktu satu tahun. Rasio tempat tidur di rumah sakit di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2018-2022 berkisar antara 0.9 – 1.14 per 1.000 penduduk. Jumlah tempat tidur di Provinsi Kalimantan Tengah sudah tercukupi menurut standar WHO, namun perlu kita cermati distribusi rasio tempat tidur rumah sakit per kabupaten/kota sudah memadai atau belum.

C. PEMANFAATAN SARANA PUSKESMAS DAN RUMAH SAKIT

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

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan pendayafungsian layanan kesehatan oleh masyarakat. Menurut Levey dan Loomba (1973) yang dimaksud dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang dilaksanakan secara sendiri atau bersama-sama, dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Cakupan kunjungan Rawat Jalan di puskesmas dan rumah sakit pada tahun 2022 sebesar 62,9 persen lebih tinggi dibandingkan tahun 2021 sebesar 52,5 persen. Sedangkan cakupan kunjungan rawat inap pada tahun 2022 sebesar 5,3 persen lebih besar dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 4,7 persen. Sedangkan data kunjungan gangguan jiwa pada sarana pelayanan kesehatan sebesar 1 persen dari jumlah penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah. Data tersebut masih belum mencerminkan data kunjungan rawat jalan dan data rawat inap disebabkan karena beberapa kabupaten, rumah sakit dan klinik-klinik serta balai pengobatan belum melakukan pencatatan dan pelaporan yang baik ke dinas kesehatan kabupaten/kota.

2. Angka Kematian Umum Penderita Yang Dirawat di RS / Gross Death Rate (GDR)

Angka kematian umum penderita yang dirawat di RS/GDR (Gross Death Rate) berguna untuk mengetahui mutu pelayanan/perawatan di Rumah Sakit. Semakin rendah GDR, berarti mutu pelayanan rumah sakit semakin baik. Angka yang dapat ditolerir untuk GDR ini maksimum 45.

GDR rata-rata di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar 30,2 lebih kecil dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 42,4. Angka GDR tersebut kurang dari angka yang dapat ditolerir, ini menunjukkan bahwa sistem pelayanan di rumah sakit sudah semakin membaik. Dari 31 rumah sakit yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah rumah sakit yang memiliki angka GDR paling tinggi adalah Rumah Sakit Betang Pambelum sebesar 204,1 dan Rumah Sakit Doris Sylvanus sebesar 62,5 sedangkan yang paling rendah GDR nya adalah Rumah Sakit Pratama Tumbang Samba, Rumah Sakit Kalawa Atei, Rumah Sakit TNI-AD dan Rumah Sakit Permata Hati dengan nilai GDR 0 (nol). Rumah Sakit yang memiliki angka GDR melebihi angka maksimum yang dapat ditoleransi menunjukkan mutu pelayanan rumah sakit yang kurang maksimal, sehingga perlu adanya peningkatan mutu pelayanan pada rumah sakit tersebut.

3. Angka Kematian Penderita Yang Dirawat < 48 Jam/Net Death Rate (NDR)

Angka Net Death Rate (NDR) adalah untuk mengetahui mutu pelayanan atau perawatan rumah sakit. Semakin rendah NDR suatu rumah sakit, berarti bahwa mutu pelayanan/perawatan rumah sakit tersebut makin baik. Nilai NDR yang dapat ditolerir adalah 25 per 1.000 penderita keluar. Rata-rata NDR di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar 17,4 lebih rendah dibandingkan pada tahun 2021

sebesar 22,8. Angka NDR tersebut lebih rendah dari angka yang dapat ditolerir, ini menunjukkan bahwa sistem pelayanan di rumah sakit sudah semakin membaik. Dari 31 rumah sakit yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 rumah sakit yang memiliki angka NDR paling tinggi adalah Rumah Sakit Doris Sylvanus Palangka Raya sebesar 41,2 kemudian RS Pratama Tumbang Telaken sebesar 36,4 dan Rumah Sakit Betang Pabelum masing-masing sebesar 33,1.

4. Pemakaian Tempat Tidur/Bed Occupancy Rate (BOR)

BOR merupakan persentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini dipergunakan untuk menilai kinerja rumah sakit dengan melihat persentase pemanfaatan tempat tidur rumah sakit atau Bed Occupation Rate (BOR). Angka BOR yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat. Angka BOR yang tinggi (>85%) menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi, sehingga perlu pengembangan rumah sakit atau penambahan tempat tidur. BOR yang ideal untuk suatu rumah sakit adalah antara 60% sampai dengan 80%.

BOR untuk seluruh rumah sakit yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar 39,4 persen lebih rendah dibandingkan pada tahun 2021 sebesar 46,9 persen. Angka BOR ini tidak berada pada range ideal terkait dengan pemakaian tempat tidur. Dari 31 rumah sakit ada 5 (lima) rumah sakit mempunyai tingkat pemanfaatan bed occupancy rate yang dianggap cukup ideal yaitu Rumah Sakit Doris Sylvanus sebesar 61,4 persen, RS Umum Daerah Dr Murjani Sampit 60,2, persen, RS Umum Daerah Sultan Imanuddin 63,7 persen, RS Umum Daerah Pulang Pisau 66,3 persen dan RS Ibu dan AnakBunda sebesar 60,3 persen.

5. Rata-rata Lama Rawat Seorang Pasien/*Average Length of Stay (ALOS)*

Rata-rata lama rawat seorang pasien yang secara umum/*Average Length of Stay (ALOS)* yang ideal adalah antara 6 – 9 hari. Rata-rata lama rawat seorang pasien di RS di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebesar 4 hari sama dengan *ALOS* tahun 2021 sebesar 4 hari. Dari 31 RS yang ada terdapat 13 (tiga belas) rumah sakit yang masuk kategori ideal yaitu RS Umum Daerah Kabupaten Sultan Imanuddin, Rumah Sakit Harapan Insani, Rumah Sakit Pratama Samuda, Rumah Sakit Umum Daerah dr H Soemarno S, Rumah Sakit Umum Daerah Jaraga Sasameh, Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau, Rumah Sakit Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan, Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau, Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang, Rumah Sakit Umum Daerah Puruk Cahu, Rumah Sakit Umum

Daerah Doris Sylvanus, Rumah Sakit Bhayangkara, Rumah Sakit Kota Palangka Raya dan Rumah Sakit Siloam Hospital.

6. Rata-rata Hari Tempat Tidur Tidak Ditempati / Turn Of Interval (TOI)

TOI dan ALOS merupakan indikator tentang efisiensi penggunaan tempat tidur. Semakin besar TOI maka efisiensi penggunaan tempat tidur semakin jelek. Angka ideal untuk TOI adalah 1 – 3 hari. Rata-rata TOI di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebesar 6 hari sama dibandingkan tahun 2021 sebesar 6 hari. Data ini menunjukkan bahwa pemanfaatan tempat tidur sudah tidak efisien lagi karena sudah melebihi angka idealnya.

D. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

1. Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Ketersediaan farmasi dan alat kesehatan memiliki peran yang signifikan dalam pelayanan kesehatan. Akses masyarakat terhadap obat khususnya obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan baik publik maupun privat. Sebagai komoditi khusus, semua obat yang beredar harus terjamin keamanan, khasiat dan mutunya agar dapat memberikan manfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu salah satu upaya yang dilakukan untuk menjamin mutu obat hingga diterima konsumen adalah menyediakan sarana penyimpanan obat dan alat kesehatan yang dapat menjaga keamanan secara fisik serta dapat mempertahankan kualitas obat di samping tenaga pengelola yang terlatih.

Cakupan sarana produksi bidang kefarmasian dan alat kesehatan menggambarkan tingkat ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan. Yang termasuk sarana produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan antara lain Industri Farmasi, Industri Obat Tradisional (IOT), Industri Ekstrak Bahan Alam (IEBA), Industri Kosmetika, Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT), Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), Produksi Alat Kesehatan Produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), dan Industri Kosmetika.

Sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan yang dipantau jumlahnya oleh Bidang SDK Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yaitu:

Tabel 2.1
Jumlah Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian
Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022.

No	SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN	JUMLAH
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	0	0
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)	0	0	0	0	0	0	0	0
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)	0	0	0	0	0	13	0	13
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	0
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)	0	0	0	0	0	3	0	3
6	INDUSTRI KOSMETIKA	0	0	0	0	0	0	0	0
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)	0	0	0	0	0	10	0	10
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)	0	0	0	0	0	14	0	14
9	APOTEK	0	0	0	0	10	467	0	477
10	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	195	0	195
11	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	65	0	65

Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang SDK Tahun Prov. Kalteng 2023

Tabel di atas menunjukkan ketersediaan sarana dan distribusi kefarmasian serta alat kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022.

2. Ketersediaan Obat dan Vaksin

Dalam upaya pelayanan kesehatan, ketersediaan obat dalam jenis yang lengkap, jumlah yang cukup, terjamin khasiatnya, aman, efektif dan bermutu dengan harga terjangkau serta mudah diakses adalah sasaran yang harus dicapai. Kementerian Kesehatan telah menetapkan indikator rencana strategis terkait program kefarmasian dan alat kesehatan, yaitu meningkatnya sediaan farmasi dan alat kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat.

Pemantauan ketersediaan obat digunakan untuk mengetahui kondisi tingkat ketersediaan obat di berbagai unit sarana kesehatan seperti Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota (IFK) dan puskesmas. Kegiatan ini dilakukan untuk mendukung pemerintah pusat dan daerah dalam rangka menentukan langkah-langkah kebijakan yang akan diambil di masa yang akan datang. Di era otonomi daerah, pengelolaan obat merupakan salah satu kewenangan yang diserahkan ke kabupaten/kota, akibatnya sulit bagi pemerintah pusat untuk mengetahui kondisi ketersediaan obat di seluruh Indonesia. Dengan tidak adanya laporan secara periodik yang dikirim oleh provinsi, maka relatif sulit bagi pemerintah pusat untuk menentukan langkah-langkah yang harus dilakukan. Adanya data ketersediaan obat di provinsi atau

kabupaten/kota akan mempermudah penyusunan prioritas bantuan maupun intervensi program di masa yang akan datang.

Untuk mendapatkan gambaran ketersediaan obat dan vaksin di Provinsi Kalimantan Tengah, dilakukan pemantauan ketersediaan obat dan vaksin. Obat yang dipantau ketersediaannya merupakan obat indikator yang digunakan untuk pelayanan kesehatan dasar dan obat yang mendukung pelaksanaan program kesehatan. Jumlah *item* obat yang dipantau adalah 40 *item* obat. Berdasarkan data dari profil kesehatan kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah dan Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi didapatkan bahwa ada 36 item obat (90 persen) dari 40 item obat yang seharusnya tersedia, kemudian untuk persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial di provinsi Kalimantan Tengah telah mencapai 100 persen. Sedangkan untuk ketersediaan vaksin IDL di Kabupaten/Kota sebesar juga telah mencapai 100 persen.

E. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)

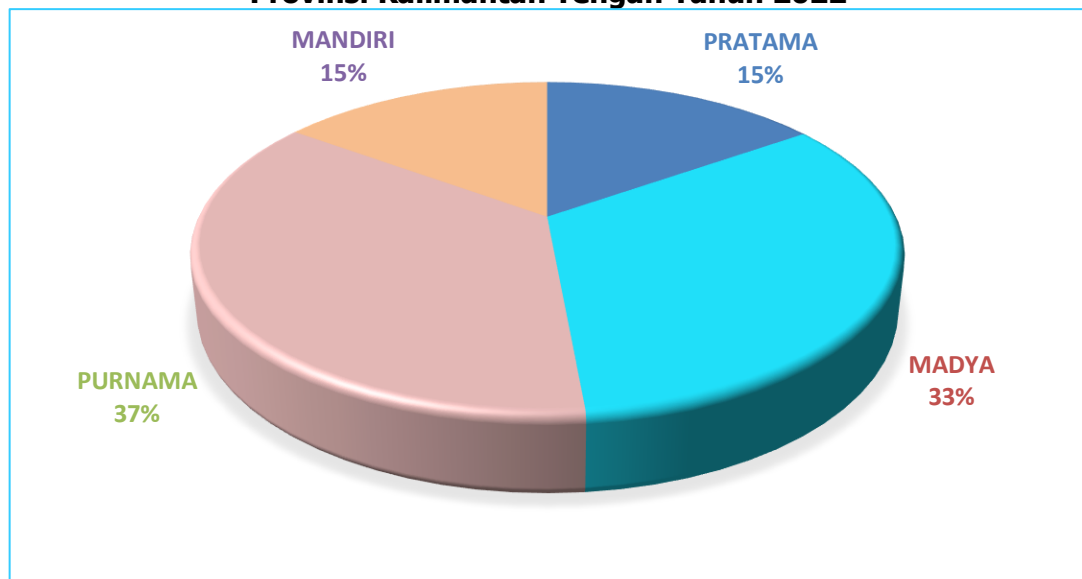
Pembangunan kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya juga memerlukan peran masyarakat. Melalui konsep Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), masyarakat berperan serta aktif dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Bentuk UKBM antara lain Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), dan desa/kelurahan siaga aktif.

1. Posyandu menurut Strata

Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling dikenal oleh masyarakat. Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi dan penanggulangan diare. Untuk memantau perkembangannya posyandu dikelompokkan menjadi 4 strata, yaitu posyandu pratama, posyandu madya, posyandu purnama dan posyandu mandiri.

Jumlah posyandu di Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 2.758 unit lebih banyak dibandingkan tahun 2021 sebanyak 2.526 unit. Rincian posyandu berdasarkan stratanya pada tahun 2022 adalah sebagai berikut;

Gambar 2.5
Persentase Posyandu Berdasarkan Strata di
Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Tahun Prov. Kalteng 2023

Gambar diatas menunjukkan persentase Posyandu Pratama sebesar (15 persen), Posyandu Madya (33 persen), Posyandu Purnama (37 persen) dan Posyandu Mandiri (15 persen). Sedangkan posyandu yang masuk kategori aktif sebanyak 1.419 unit (51,1 persen). Kedepannya pengembangan Posyandu adalah dengan melakukan revitalisasi posyandu yang terus menerus dan diharapkan jumlah posyandu aktif terus meningkat.

2. Posbindu Penyakit Tidak Menular

Pos Pembinaan terpadu (Posbindu) merupakan salah satu wujud peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini terhadap faktor risiko PTM secara terpadu dan terintegrasi dengan kegiatan rutin di masyarakat. Setiap kabupaten/kota diharapkan memiliki satu Puskesmas dengan program pelayanan PTM pada tahun 2022 dengan jumlah Posbindu sebanyak 1.259 unit lebih sedikit dibandingkan tahun 2021 dengan jumlah Posbindu sebanyak 1.270 unit.

BAB III

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN



BAB III

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) merupakan salah satu sub sistem dalam sistem kesehatan nasional yang mempunyai peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai upaya dan pelayanan kesehatan. Upaya dan pelayanan kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, memiliki etik dan moral tinggi, keahlian, dan berwenang.

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. SDMK juga diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional yang menyebutkan bahwa sumber daya manusia kesehatan adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan.

Tenaga di bidang kesehatan terdiri dari tenaga kesehatan dan asisten tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun. Rumpun tenaga kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 11 adalah tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

Gambaran mengenai jumlah, jenis, dan kualitas, serta penyebaran tenaga kesehatan di seluruh wilayah Provinsi Kalimantan Tengah dilakukan dengan cara pengumpulan data pada sarana pelayanan kesehatan baik di wilayah dinas kesehatan kabupaten/kota maupun dinas kesehatan provinsi. Pengumpulan data tenaga kesehatan meliputi tenaga kesehatan yang berstatus PNS pusat, PNS daerah, Pegawai Tidak Tetap (PTT), TNI/POLRI, dan swasta.

Peningkatan jumlah tenaga kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang semakin tinggi. Kebutuhan tenaga kesehatan belum dapat terpenuhi secara memadai, khususnya di tingkat kabupaten/kota dikarenakan beban

terhadap penganggaran pegawai serta belum berjalannya kegiatan mobilisasi tenaga kesehatan yang sesuai dengan penempatan tugas tenaga tersebut. Sehingga menyebabkan sulitnya dalam menentukan kebutuhan tenaga kesehatan di tingkat kabupaten/kota.

Untuk mencukupi kebutuhan tenaga kesehatan tersebut, pemerintah membuka penerimaan CPNS baru baik secara swakelola maupun tenaga pusat yang ditempatkan di daerah. Untuk mencukupi kekurangan tenaga tersebut dilakukan pengangkatan Dokter Tidak Tetap, Bidan Tidak Tetap dan diupayakan dapat mengangkat tenaga kesehatan lain sebagai pegawai tidak tetap.

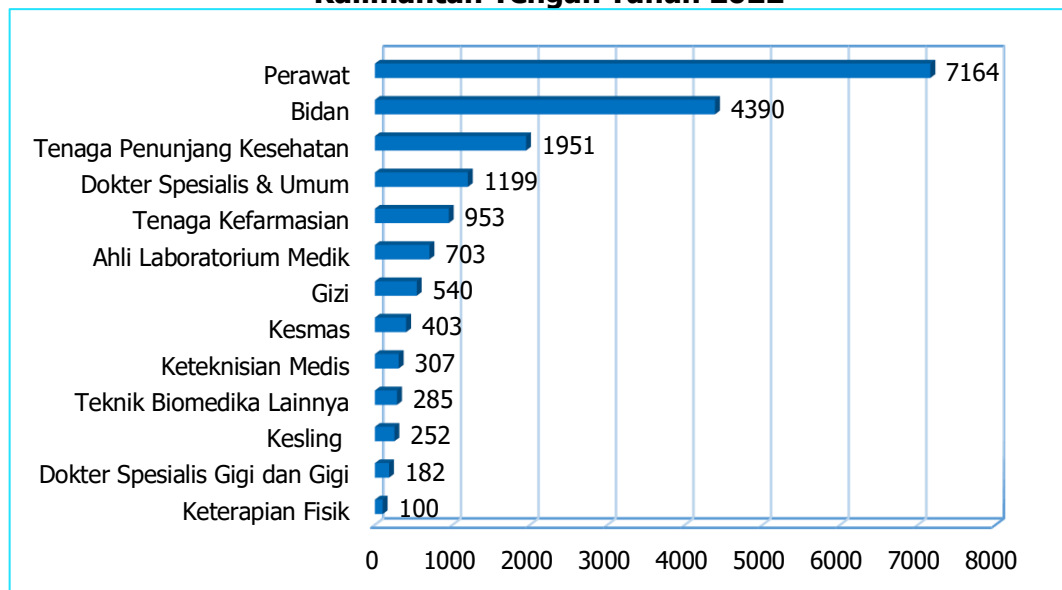
A. JUMLAH TENAGA DAN JENIS TENAGA KESEHATAN

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Sedangkan asisten tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan di bawah jenjang Diploma III.

Undang-Undang tersebut membagi tenaga kesehatan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

Jumlah SDM di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebanyak 18.429 orang yang terdiri dari 16.478 orang tenaga kesehatan (89,4 Persen) dan 1.951 orang tenaga penunjang kesehatan (10,6 Persen). Tenaga kesehatan dengan jumlah terbanyak pada tahun 2022 yaitu perawat sebanyak 7.164 orang atau 43,5 persen dari total tenaga kesehatan, sedangkan tenaga kesehatan dengan jumlah paling sedikit yaitu tenaga keterampilan fisik sebanyak 100 orang atau 0,60 persen dari total tenaga kesehatan. Rincian lengkap mengenai rekapitulasi tenaga kesehatan dan tenaga penunjang kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 3.1
Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang SDK Tahun Prov. Kalteng 2023

1. Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Untuk mendukung fungsi dan tujuan Puskesmas diperlukan sumber daya manusia kesehatan baik tenaga kesehatan maupun tenaga penunjang kesehatan.

Persyaratan ketenagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) meliputi dokter dan/atau dokter layanan primer. Selain dokter dan/atau dokter layanan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas harus memiliki:

- a. dokter gigi;
- b. Tenaga Kesehatan lainnya;
- dan c. tenaga nonkesehatan.

Jenis Tenaga Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b paling sedikit terdiri atas:

- a. perawat;
- b. bidan;
- c. tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku;
- d. tenaga sanitasi lingkungan;
- e. nutritionis;
- f. tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian;
- dan g. ahli teknologi laboratorium medik.

Tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c harus mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan

operasional lain di Puskesmas. Berikut adalah gambaran jumlah tenaga kesehatan di puskesmas Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022.

Gambar 3.2
Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Di Puskesmas
Pada Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang SDK Tahun Prov. Kalteng 2023

Total Sumber Daya Manusia Kesehatan yang bekerja di Puskesmas di lingkup Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 10.655 orang yang terdiri dari 9.586 orang tenaga kesehatan (90 persen) dan 1.069 orang (10 persen) tenaga penunjang kesehatan. Proporsi tenaga kesehatan di Puskesmas terbanyak yaitu tenaga perawat sebanyak 4.076 orang (42,5 persen) sedangkan tenaga kesehatan di Puskesmas yang paling sedikit adalah tenaga keterampilan fisik sebanyak 4 orang (0,04).

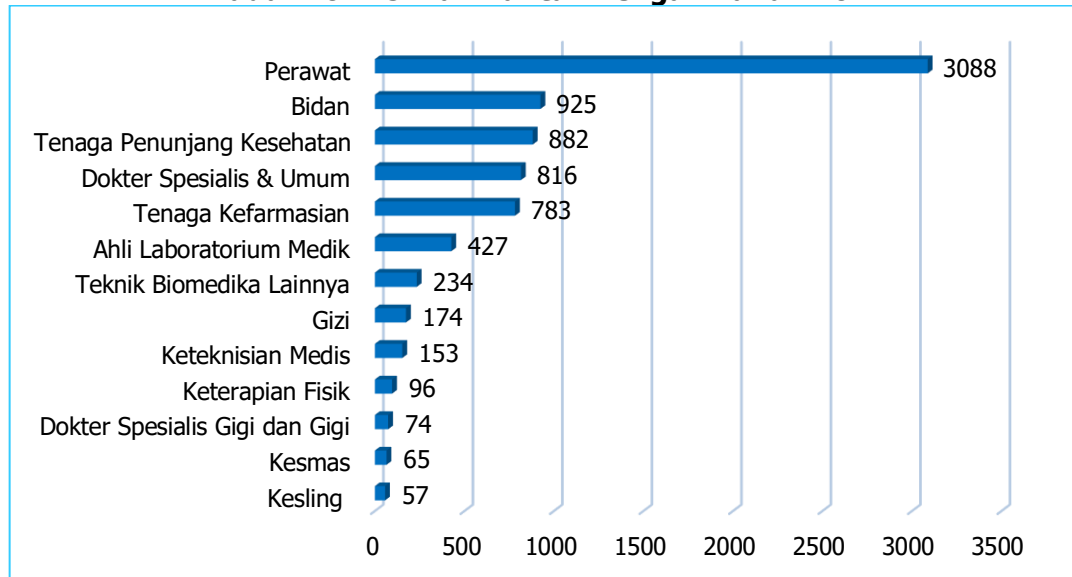
Jumlah dan jenis tenaga kesehatan Puskesmas dihitung berdasarkan analisis beban kerja dengan mempertimbangkan beberapa hal, yaitu jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerjanya, dan pembagian waktu kerja.

2. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit dapat didirikan dan diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan swasta. Sedangkan menurut pelayanan yang diberikan, rumah sakit terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

Gambar 3.3
Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Di Rumah Sakit
Pada Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang SDK Tahun Prov. Kalteng 2023

Total SDM di rumah sakit di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebanyak 7.774 orang yang terdiri dari 6.892 orang tenaga kesehatan (88,7 persen) dan 882 orang tenaga penunjang kesehatan (11,3 persen). Jumlah tenaga kesehatan terbanyak yaitu perawat sebanyak 3.088 orang (45 persen) sedangkan jumlah tenaga kesehatan paling sedikit yaitu tenaga kesehatan lingkungan sebanyak 57 orang (1 persen).

B. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KESEHATAN

Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk merupakan indikator untuk mengukur ketersediaan tenaga kesehatan untuk mencapai target pembangunan kesehatan tertentu. Berdasarkan Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 – 2025, target rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk pada tahun 2022 di antaranya rasio dokter spesialis 11 per 100.000 penduduk rasio dokter umum 45 per 100.000 penduduk, rasio dokter gigi 13 per 100.000 penduduk, rasio perawat 180 per 100.000 penduduk, rasio bidan 120 per 100.000 penduduk, rasio perawat gigi 18 per 100.000

penduduk, rasio Apoteker 12 per 100.000 penduduk, rasio Ass Apoteker 24 per 100.000 penduduk, rasio SKM 16 per 100.000 penduduk, rasio Sanitarian 18 per 100.000 penduduk, rasio Nutrisionis/Ahli Gizi 14 per 100.000 penduduk, rasio keterampilan fisik 5 per 100.000 penduduk dan rasio Keterampilan Medis 16 per 100.000 penduduk.

1. Dokter Spesialis

Jumlah tenaga dokter spesialis yang bekerja di sarana kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 460 dokter spesialis lebih banyak dibandingkan tahun 2021 sebanyak 436 dokter spesialis. Sedangkan rasio dokter spesialis pada tahun 2022 per 100.000 penduduk Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 16,7. Rasio tersebut sudah mencapai target yang ditetapkan untuk tahun 2022 yaitu 11 dokter spesialis per 100.000 penduduk. Keberadaan dan distribusi tenaga dokter spesialis di Provinsi Kalimantan Tengah masih menjadi permasalahan penting, karena kebanyakan dokter spesialis berada di kota-kota besar seperti Palangka Raya, Sampit, Kota Pangkalan Bun, Kota Muara Teweh dan Kota Kuala Kapuas belum tersebar secara merata ke kabupaten lainnya.

2. Dokter Umum

Jumlah tenaga dokter umum yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 739 dokter umum lebih sedikit dibandingkan Tahun 2021 sebanyak 753 dokter umum. Berdasarkan jumlah dokter umum dan jumlah penduduk disusun rasio dokter umum per 100.000 penduduk. Rasio dokter umum di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar 26,8 per 100.000 penduduk. Rasio tersebut masih jauh dibawah target yang ditetapkan untuk tahun 2022 yaitu 45 dokter umum per 100.000 penduduk.

3. Dokter Gigi

Jumlah dokter gigi yang bekerja di sarana kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 159 dokter gigi lebih banyak dibandingkan tahun 2021 sebanyak 133 dokter gigi. Berdasarkan jumlah dokter gigi dan jumlah penduduk disusun rasio dokter gigi per 100.000 penduduk. Rasio dokter gigi di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar 5,8 per 100.000 penduduk. Rasio tersebut masih dibawah target yang ditetapkan untuk tahun 2022 yaitu 13 dokter gigi per 100.000 penduduk.

4. Bidan

Jumlah Tenaga Bidan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 4.390 bidan, lebih banyak bila dibandingkan dengan jumlah bidan pada tahun 2021 sebanyak 3.986 bidan. Rasio Tenaga Bidan per 100.000 penduduk tahun 2022 sebesar 159,2 per 100.000 penduduk. Rasio tersebut sudah diatas target yang ditetapkan untuk tahun 2022 yaitu 120 bidan per 100.000 penduduk.

5. Perawat

Tenaga perawat di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 7.164 orang, lebih banyak bila dibandingkan dengan jumlah tenaga perawat pada tahun 2021 yang berjumlah 6.677 perawat. Rasio tenaga perawat per 100.000 penduduk pada tahun 2022 adalah 259,8 per 100.000 penduduk. Rasio tersebut sudah diatas target yang ditetapkan untuk tahun 2022 yaitu 180 perawat per 100.000 penduduk. Namun perlu diperhatikan penyebaran tenaga perawat di Provinsi Kalimantan Tengah masih belum merata, tenaga perawat banyak terkonsentrasi di daerah perkotaan saja.

6. Apoteker

Jumlah tenaga Apoteker di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 adalah 402 orang lebih banyak dibandingkan dengan jumlah Apoteker pada tahun 2021 yang berjumlah 309 orang. Berdasarkan jumlah apoteker dan jumlah penduduk disusun rasio apoteker per 100.000 penduduk. Rasio apoteker di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar 14,6 apoteker per 100.000 penduduk. Rasio tersebut sudah melebihi target yang ditetapkan untuk tahun 2022 yaitu 12 apoteker per 100.000 penduduk.

7. Sarjana Kesehatan Masyarakat

Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 berjumlah 403 orang, lebih banyak dibandingkan dengan tahun 2021 yang berjumlah 362 orang. Rasio tenaga kesehatan masyarakat per 100.000 penduduk pada tahun 2022 sebesar 14,6 per 100.000 penduduk. Rasio tersebut masih dibawah target yang ditetapkan untuk tahun 2022 yaitu 16 Sarjana Kesehatan Masyarakat per 100.000 penduduk.

8. Tenaga Sanitasi

Tenaga sanitasi terdiri dari Sarjana kesehatan lingkungan, D-III sanitasi dan D-I sanitasi. Jumlah Tenaga Sanitasi di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 252 orang lebih banyak dibandingkan tahun 2021 sebanyak 203 orang.

Rasio tenaga sanitarian per 100.000 penduduk tahun 2022 adalah 9,1 per 100.000 penduduk. Rasio tersebut masih dibawah target yang ditetapkan untuk tahun 2022 yaitu 18 Sanitarian per 100.000 penduduk.

9. Tenaga Gizi

Tenaga gizi terdiri dari nutrisisionis dan dietisen. Jumlah Tenaga gizi di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 540 orang, lebih banyak bila dibandingkan dengan jumlah tenaga gizi pada tahun 2021 sebanyak 482 orang. Rasio tenaga gizi per 100.000 penduduk tahun 2022 adalah 19,6 per 100.000 penduduk. Rasio tersebut sudah diatas target yang ditetapkan untuk tahun 2022 yaitu 14 tenaga gizi per 100.000 penduduk.

10. Keterapian Fisik

Pada tahun 2022 jumlah tenaga keterapian fisik yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan sebanyak 100 orang lebih banyak dengan jumlah tenaga Keterapian Fisik pada tahun 2021 yang berjumlah 71 orang. Berdasarkan jumlah tenaga keterapian fisik dan jumlah penduduk disusun rasio tenaga keterapian fisik per 100.000 penduduk. Rasio tenaga keterapian fisik di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar 3,6 tenaga keterapian fisik per 100.000 penduduk. Rasio tersebut belum mencapai target yang ditetapkan untuk tahun 2022 yaitu 5 tenaga keterapian fisik per 100.000 penduduk.

11. Keteknisian Medis

Pada tahun 2022 jumlah tenaga keterapian medis yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan sebanyak 307 orang. Berdasarkan jumlah tenaga keteknisian medis dan jumlah penduduk disusun rasio tenaga keterapian medis per 100.000 penduduk. Rasio tenaga keterapian medis di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar 11,1 tenaga keterapian medis per 100.000 penduduk. Rasio tersebut belum mencapai target yang ditetapkan untuk tahun 2022 yaitu 16 tenaga keterapian medis per 100.000 penduduk.

Jumlah dan Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini.

Tabel 3.1.
Jumlah Tenaga Kesehatan dan Rasio Tenaga Kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan	Rasio Tenaga Kesehatan
1	Dokter Spesialis	460	16,7
2	Dokter Umum	739	26,8
3	Dokter Gigi	159	5,8
4	Bidan	4.390	159,2
5	Perawat	7.164	259,8
6	Apoteker	402	14,6
7	Sarjana Kesehatan Masyarakat	403	14,6
8	Tenaga Sanitarian	252	9,1
9	Gizi	540	19,6
10	Keterampilan Fisik	100	3,6
11	Keterampilan Medis	307	11,1

Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang SDK Tahun Prov. Kalteng 2023

BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN



BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan harus mampu menjamin kesinambungan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna sehingga pembangunan kesehatan demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya dapat terlaksana. Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat, swasta dan sumber lain. Sesuai Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, anggaran kesehatan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota memiliki alokasi minimal sepuluh persen dari total Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) di luar gaji (belanja pegawai).

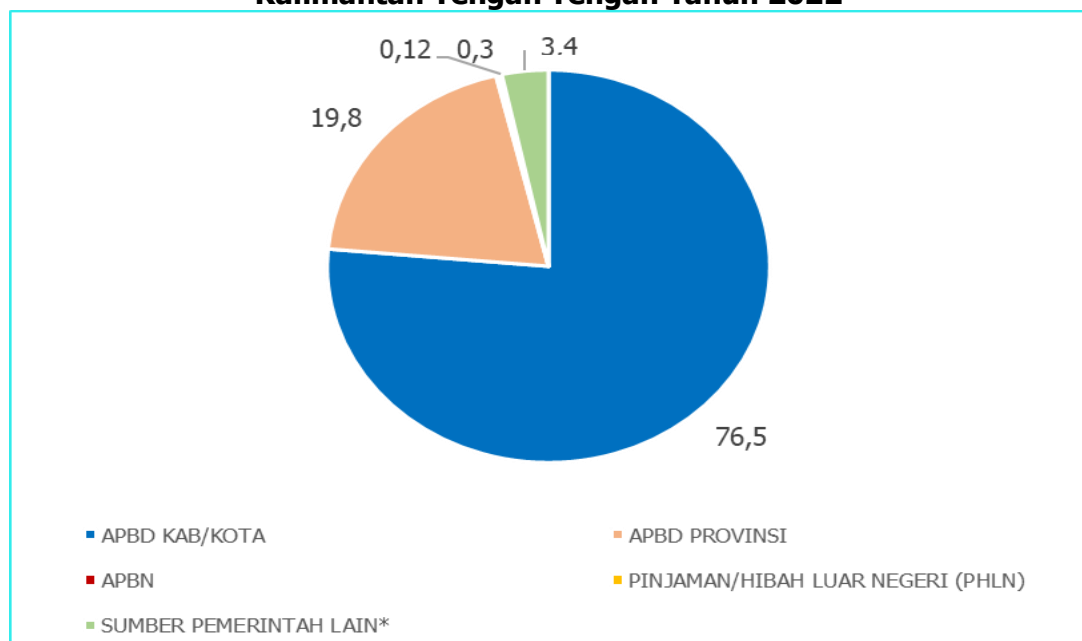
Dewasa ini beban pembiayaan kesehatan semakin berat karena berkaitan dengan pertambahan penduduk, transisi pola penyakit yang menimbulkan beban ganda, inflasi biaya kesehatan serta inflasi ekonomi secara keseluruhan. Pembiayaan kesehatan selain relatif kecil juga efektivitas dan efisiensi penggunaannya belum optimal. Efektivitas dan efisiensi yang rendah tersebut disinyalir berkaitan dengan jumlahnya yang kurang, alokasinya yang tidak sesuai dengan prioritas kesehatan dan pola belanja yang cenderung pada investasi barang dan kegiatan tidak langsung. Sehingga biaya operasional dan biaya untuk kegiatan langsung menjadi kurang. Dalam teori dan pengalaman empiris kinerja suatu program kesehatan sangat ditentukan oleh kecukupan anggaran operasional dan anggaran kegiatan langsung.

A. ANGGARAN KESEHATAN DI PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Alokasi anggaran untuk kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar Rp. 3.994.870.682.391. Anggaran tersebut bersumber dari 1). APBD Kabupaten/Kota yang terdiri dari belanja langsung maupun tidak langsung 2) APBD provinsi yang terdiri dari belanja langsung dan belanja tidak langsung; 3) APBN yang terdiri dari dana dekonsentrasi dan lain-lain; 4) Pinjaman/hibah luar negeri (PHLN) yang terdiri dari *Global Fund* komponen AIDS, *Global Fund* komponen TB, dan Malaria; 5) Sumber pemerintah lainnya yang dapat dipertanggungjawabkan. Anggaran untuk Kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah belum mencerminkan anggaran Kesehatan yang sebenarnya, hal ini disebabkan karena ada beberapa kabupaten belum mencatumkan jumlah anggaran Kesehatan yang digunakan oleh kabupaten yang bersangkutan.

Kontribusi terbesar dari anggaran kesehatan tahun 2022 bersumber dari APBD Kabupaten/Kota sebesar 76, persen (Rp. 3.054.895.107.088). Sementara kontribusi dana dari APBD Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 19,76 persen (Rp.789.375.799.967), APBN memberikan kontribusi sebesar 0,29 persen (Rp. 11.600.355.500), Pinjaman/Hibah luar negeri (PHLN) sebesar 0,12 persen (Rp. 4.677.617.472) dan Sumber pemerintah lainnya sebesar 3,36 persen (Rp. 134.321.802.364).

Gambar 4.1
Proporsi Anggaran Kesehatan Menurut Sumber Biaya di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2023

B. ANGGARAN KESEHATAN PER KAPITA

APBD Provinsi Kalimantan Tengah (semua Kabupaten/Kota dan Provinsi) tahun 2022 adalah Rp 21.225.862.458.184, sedangkan total anggaran kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar Rp. 3.994.870.682.391. Persen anggaran kesehatan terhadap APBD kabupaten/kota pada tahun 2022 sebesar 18.8 persen berdasarkan persentase APBD total tahun 2022. Hal tersebut menunjukkan bahwa anggaran kesehatan sudah mencapai target yang telah ditetapkan sebesar 10% per tahun dari Total APBD diluar biaya gaji (UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan), sedangkan anggaran kesehatan per kapita pada tahun 2022 sebesar Rp. Rp1.223.888,98.

C. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Upaya pencapaian derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, sebagaimana tujuan pembangunan kesehatan, maka pemerintah sejak tanggal 1 Januari 2014 telah menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyatnya secara bertahap. Jaminan kesehatan ini merupakan pola pembiayaan yang bersifat wajib, artinya seluruh masyarakat Indonesia (tanpa terkecuali) harus telah menjadi peserta. Melalui penerapan Jaminan Kesehatan Nasional ini, diharapkan tidak ada lagi masyarakat Indonesia, khususnya masyarakat miskin yang tidak berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan di kala sakit karena tidak memiliki biaya.

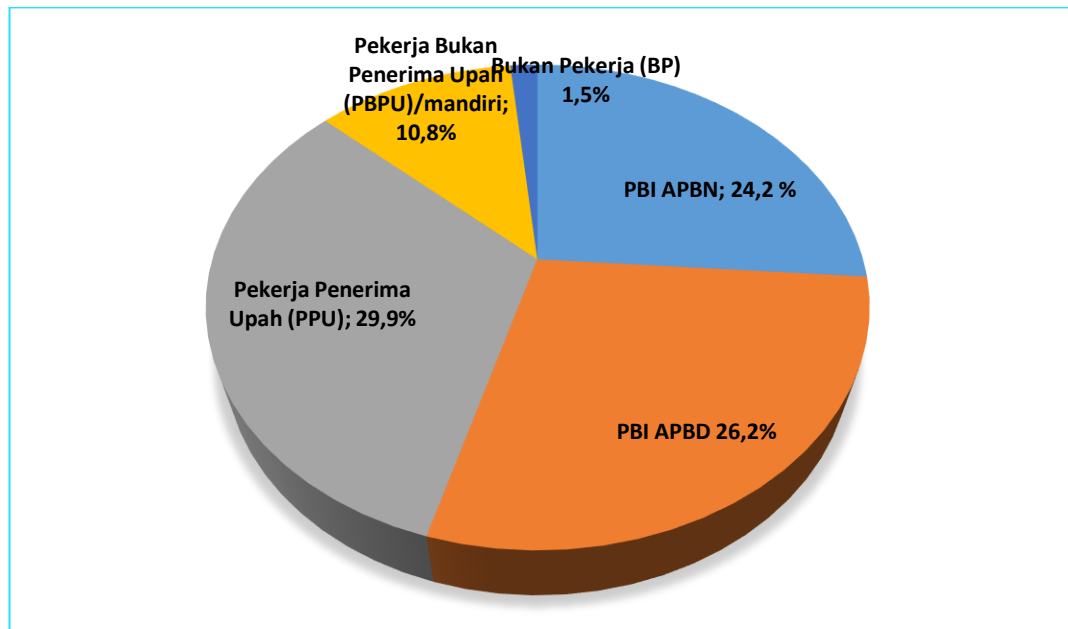
Pada tahun 2022, pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia maupun di Provinsi Kalimantan Tengah telah memasuki tahun kesembilan. Harus diakui bahwa reformasi pembiayaan kesehatan dan pelayanan kesehatan ini telah banyak memberi manfaat kepada berbagai komponen yang terlibat di dalamnya, terutama masyarakat sebagai penerima manfaat. Hal ini sesuai dengan tujuan diselenggarakannya Program JKN, yakni mendekatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan finansial, seperti pada kasus penyakit katastropis yang membutuhkan biaya yang sangat tinggi.

Akan tetapi, sebagaimana pengalaman berbagai negara yang telah mencapai Jaminan Semesta (*Universal Health Coverage/ UHC*), pelaksanaan JKN di Indonesia pada masa awal juga menghadapi berbagai tantangan. Tantangan tersebut antara lain adalah adaptasi peserta dan pemberi pelayanan terhadap sistem baru, keseimbangan sisi suplai pemberi pelayanan kesehatan, adaptasi terhadap strukturisasi pelayanan kesehatan berjenjang, penyesuaian pengelolaan program publik oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-Kesehatan), dan kesinambungan finansial dari program JKN. Beberapa isu yang sering mengemuka antara lain adalah ketidakakuratan sasaran kelompok PBI, peningkatan cakupan kepesertaan kelompok Pekerja Buka Penerima Upah (PBPU) yang mempunyai risiko kesehatan yang besar tetapi dengan kesinambungan pembayaran iuran kepesertaan yang rendah, luasnya cakupan manfaat dibandingkan dengan besaran iuran, pertanyaan tentang besaran tarif INA-CBG untuk RS swasta, dan pentingnya penguatan pelayanan kesehatan primer serta isu mengenai *fraud/kecurangan*.

Jumlah kepesertaan JKN pada tahun 2022 sebanyak 2.552.872 orang (92,6 persen) lebih tinggi dibandingkan tahun 2021 yang berjumlah 2.250.041 orang (82,7

persen). Persentase peserta menurut jenis jaminan kesehatan dapat dilihat pada gambar 4.2.

Gambar 4.2
Persentase Peserta Menurut Jenis Jaminan Kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Yankes Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Dari gambar diatas diketahui peserta Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2022 terdiri dari :

1. Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN adalah peserta PBI jaminan kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh pemerintah melalui APBN sebesar 24.2 persen.
2. PBI APBD adalah peserta PBI jaminan kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh pemerintah daerah melalui APBD sebesar 26.2 persen.
3. Pekerja Penerima Upah (PPU) adalah peserta jaminan kesehatan yang terdiri dari PNS, TNI, POLRI, pejabat negara, pegawai pemerintah non PNS, dan pegawai swasta sebesar 29,9 persen.
4. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri adalah jaminan kesehatan dengan peserta yang berasal dari pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan sebesar 10.8 persen.

5. Bukan Pekerja (BP), yang tergolong Bukan Pekerja adalah Investor, Pemberi Kerja, Penerima Pensiun, Veteran, Perintis Kemerdekaan, dan penduduk lainnya yang tidak bekerja dan mampu membayar iuran sebesar 1,5 persen.

BAB V

KESEHATAN KELUARGA



BAB V

KESEHATAN KELUARGA

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. Hal ini tercantum dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga.

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, masih menurut peraturan pemerintah tersebut, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas.

Sebagai komponen yang tidak terpisahkan dari masyarakat, keluarga memiliki peran signifikan dalam status kesehatan. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia.

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan.

Dukungan gizi terutama dalam masa tumbuh kembang berpengaruh besar dalam perkembangan anggota keluarga dan masyarakat. Kekurangan gizi pada usia dini akan berimplikasi pada perkembangan anak dan selanjutnya perkembangan potensi diri pada usia produktif. Kurang gizi yang dialami saat awal kehidupan juga akan berdampak pada peningkatan risiko gangguan metabolik yang berujung pada kejadian penyakit tidak menular seperti diabetes, stroke, penyakit jantung, dan penyakit lainnya saat memasuki usia dewasa.

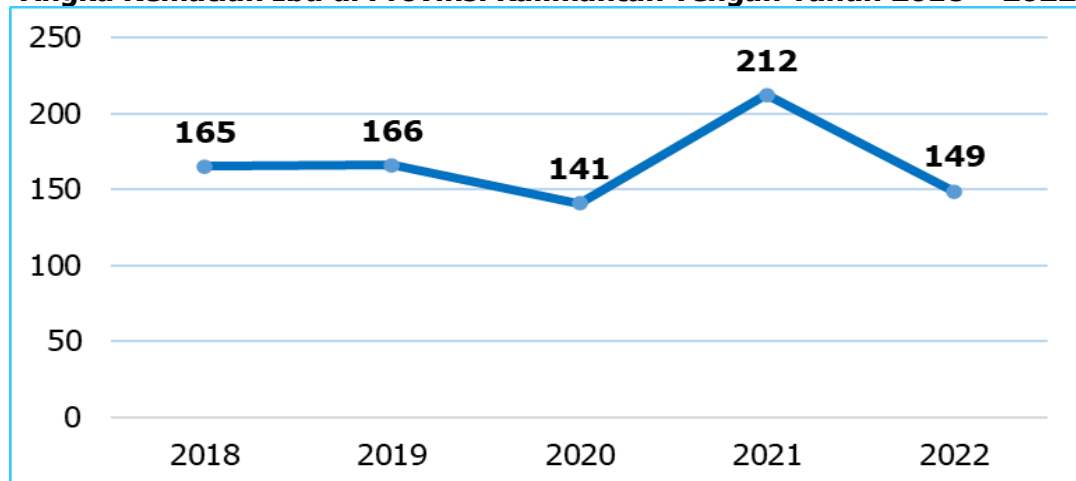
A. KESEHATAN IBU

Upaya peningkatan status kesehatan ibu merupakan salah satu program prioritas. Hal ini dikarenakan, masalah kesehatan ibu masih menjadi salah satu permasalahan utama di bidang kesehatan. Menurut UNICEF, setiap jam seorang perempuan meninggal karena melahirkan atau sebab-sebab yang berkaitan dengan kehamilan. WHO menyatakan bahwa upaya peningkatan status kesehatan ibu ditargetkan untuk menurunkan angka kematian dan kejadian sakit pada ibu. Untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu tersebut dilakukan melalui upaya peningkatan mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan pelayanan rujukan. Selama ini, berbagai program terkait penanggulangan masalah kesehatan ibu sudah diupayakan. Program-program tersebut menitikberatkan pada upaya menurunkan angka kematian ibu.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Setiap periode kehamilan hingga masa nifas berisiko mengalami kematian maternal apabila mengalami komplikasi. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. Gambaran AKI di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2018 hingga tahun 2022 dapat dilihat pada Gambar 5.1 berikut ini.

Gambar 5.1
Angka Kematian Ibu di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2022



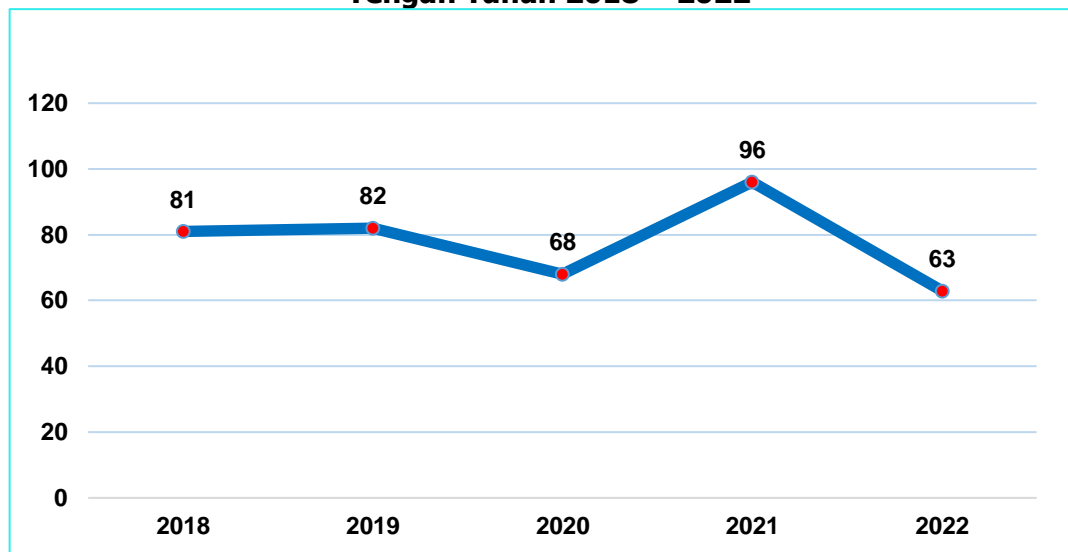
Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Gambar diatas menggambarkan trend kematian pada ibu mengalami fluktuasi setiap tahunnya. Pada tahun 2018 angka kematian ibu berada pada angka 165 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian mengalami penurunan menjadi 141 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020, kemudian mengalami peningkatan yang cukup tinggi pada tahun 2021 menjadi 212 per 100.000 kelahiran hidup dan turun kembali menjadi 149 pada tahun 2022. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesehatan makro yang menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat secara global. Dengan adanya penurunan AKI menunjukkan bahwa adanya peningkatan derajat kesehatan di masyarakat.

Untuk mengurangi AKI telah dilakukan berbagai upaya diantaranya meningkatkan kesehatan ibu dimasyarakat dengan : (1) Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi; (2) Kelas ibu hamil; (3) Program kemitraan bidan dan dukun serta (4) Rumah tunggu kelahiran. Disamping itu juga dengan meningkatkan kesehatan ibu di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan dengan : (1) Pelayanan Antenatal terpadu (HIV-AIDS, TB dan Malaria, Gizi dan Penyakit tidak menular); (2) Pelayanan KB berkualitas dan berkesinambungan; (3) Pertolongan persalinan, nifas dan KB oleh tenaga kesehatan.

Jumlah kasus kematian ibu maternal yang dilaporkan di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebanyak 63 kasus kematian, lebih sedikit dibandingkan dengan tahun 2021 sebanyak 96 kasus. Trend kasus kematian ibu dalam beberapa tahun terakhir mengalami fluktuasi, pada tahun 2018 dan 2019 mengalami peningkatan, kemudian mengalami penurunan lagi pada tahun 2020 dan meningkat kembali pada tahun 2021 dan mengalami penurunan Kembali pada tahun 2022. Ini menjadi tantangan bagi seluruh stakeholder yang berkecimpung di bidang kesehatan. Gambaran perkembangan jumlah kasus kematian di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2018 – 2022 dapat dilihat pada Gambar 5.2 berikut ini.

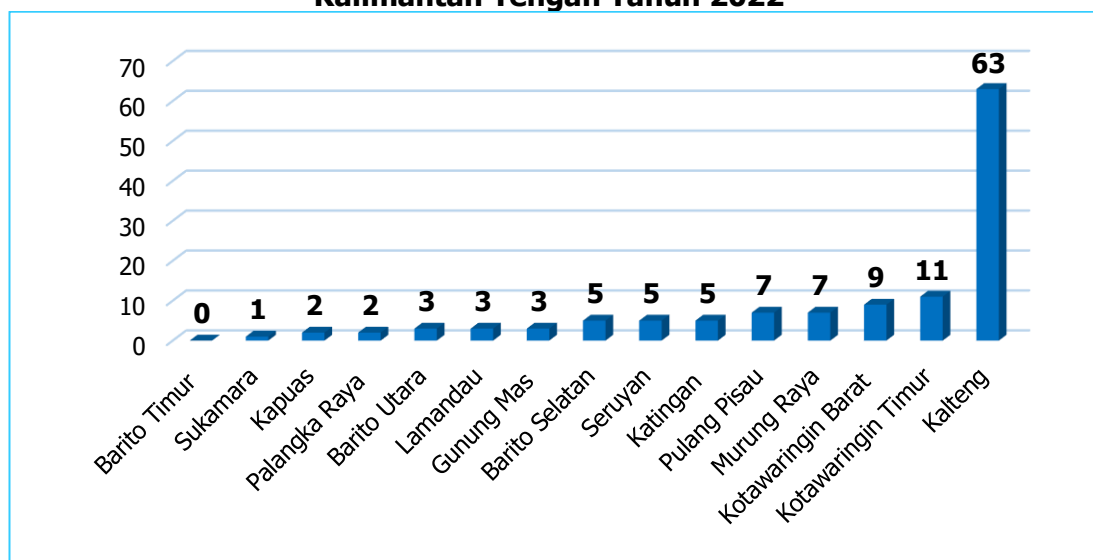
Gambar 5.2
Perkembangan Jumlah kasus Kematian Ibu di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Kabupaten/kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi pada tahun 2022 adalah Kabupaten Kotawaringin Timur sebanyak 11 kasus, Kabupaten Kotawaringin Barat sebanyak 9 kasus, dan Kabupaten Pulang Pisau serta Kabupaten Murung Raya masing-masing 7 kasus. Gambaran kasus kematian ibu per kabupaten/kota dapat dilihat pada gambar 5.3.

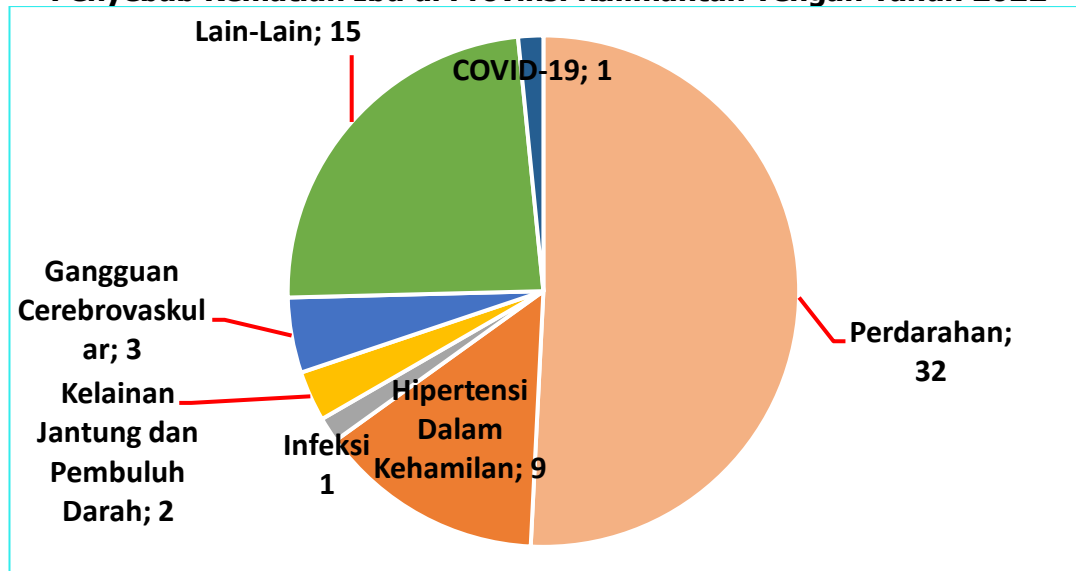
Gambar 5.3 Jumlah Kasus Kematian Ibu Menurut Kabupaten/Kota di Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Kematian pada maternal sebagian besar terjadi karena perdarahan, Hipertensi dalam kehamilan dan penyebab lain-lainnya. Penyebab kematian dapat dilihat di gambar 5.4 berikut ini.

Gambar 5.4
Penyebab Kematian Ibu di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan sampai dengan nifas bertujuan untuk: a) menjamin kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas b) mengurangi angka kesakitan dan angkakematian pada ibu dan bayi yang baru dilahirkan c) menjamin tercapainya kualitas hidup dan terpenuhinya hak-hak reproduksi dan d) Mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang bermutu, aman dan bermanfaat.

Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari : (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (4) pelayanan kesehatan ibu nifas, (5) Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dan (6) pelayanan kontrasepsi/KB.

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Ibu hamil mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang jenis pelayanannya dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama,

trimester kedua, dan trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi jenis pelayanan sebagai berikut.

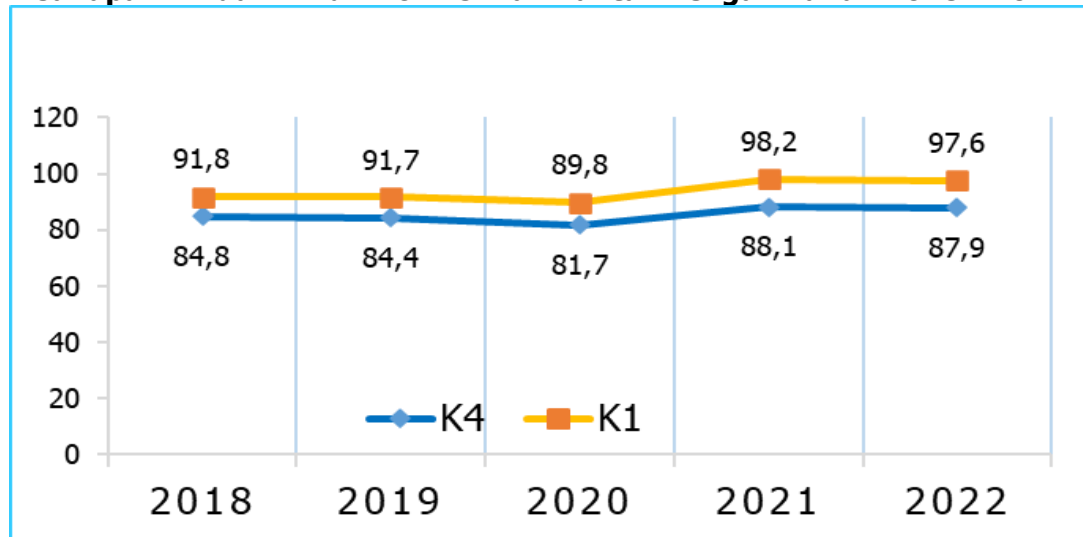
- a. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
- b. Pengukuran tekanan darah.
- c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).
- d. Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*).
- e. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus sesuai status imunisasi.
- f. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
- g. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
- h. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan).
- i. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).
- j. Tatalaksana kasus sesuai indikasi.

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4 dan K6. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama

kehamilannya. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Capaian K1 dan K4 dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 disajikan pada gambar berikut ini.

Gambar 5.5
Cakupan K1 dan K4 di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 - 2022



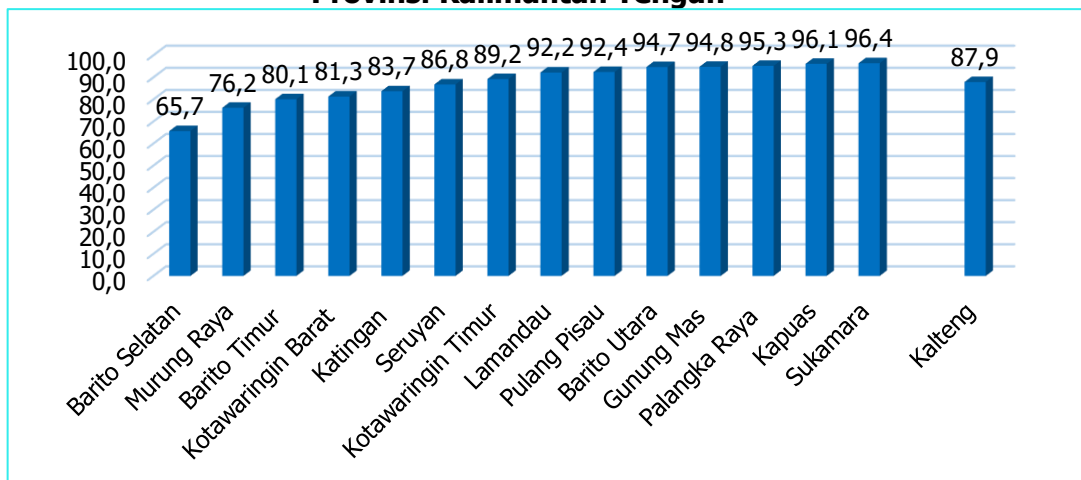
Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 mulai dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2019 tidak mengalami perubahan yang signifikan. Namun pada tahun 2020 sedikit mengalami penurunan dan meningkat kembali pada tahun 2021 kemudian pada tahun 2022 sedikit ada penurunan.

Cakupan pelayanan K4 pada tahun 2022 sebesar 87,9 persen lebih rendah dibandingkan capaian pada tahun 2021 sebesar 88,1 persen. Secara umum semua kabupaten kota masih belum mencapai target sebesar 95 persen hanya Kabupaten Sukamara, Kapuas dan Kota Palangka Raya yang telah mencapai target 95 persen. Dari semua kabupaten capaian K4 yang paling tinggi adalah Kabupaten Sukamara sebesar 96,4 persen, kemudian Kabupaten Kapuas sebesar 96,1 persen dan Kota Palangka Raya sebesar 95,3 persen. Sedangkan Kabupaten yang paling rendah cakupan K4 nya adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 65,7 persen, Kabupaten Murung Raya sebesar 76,2 persen dan Kabupaten Barito Utara sebesar 80,1 persen.

Sedangkan data cakupan pelayanan K6 di Provinsi Kalimantan Tengah merupakan indikator baru dengan capaian sebesar 66,3 persen. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

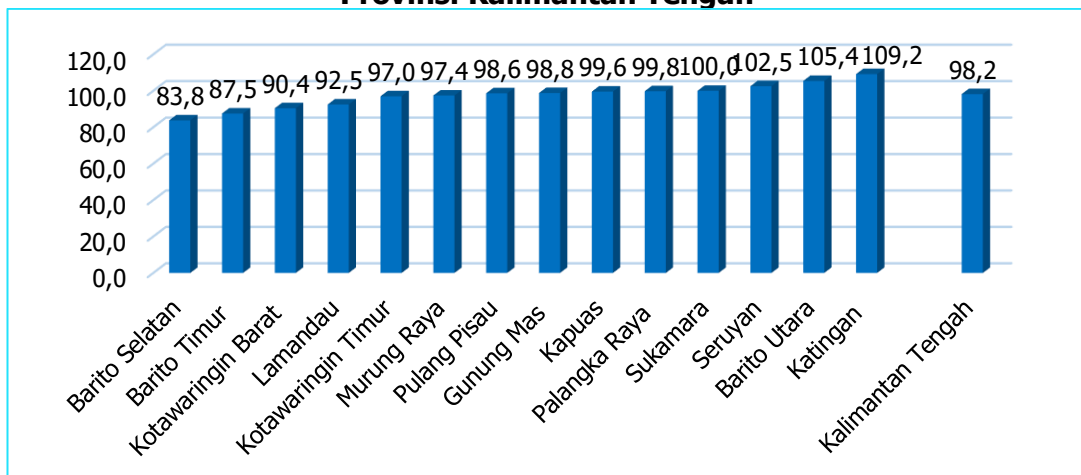
Gambar 5.6
Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 Tahun 2022 Per Kabupaten Kota di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Pelayanan kesehatan ibu hamil untuk K1 di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 mencapai 97,6 persen lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2021 yang mencapai 98,2 persen. Dan telah mencapai target yang telah ditetapkan sebesar 95%. Ada 10 (sepuluh) kabupaten/kota yang telah mencapai cakupan lebih dari 95% dan tersisa 4 (empat) yang belum mencapai target yaitu Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 90.4 persen, Kabupaten Barito Selatan sebesar 83,3 persen, Kabupaten Lamandau sebesar 92,5 persen dan Kabupaten Barito Timur sebesar 87,5 persen. Distribusi cakupan kunjungan ibu hamil K1 tahun 2022 per kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah dapat dilihat pada gambar 5.7 dibawah ini.

Gambar 5.7
Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1 Tahun 2022 Per Kabupaten Kota di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

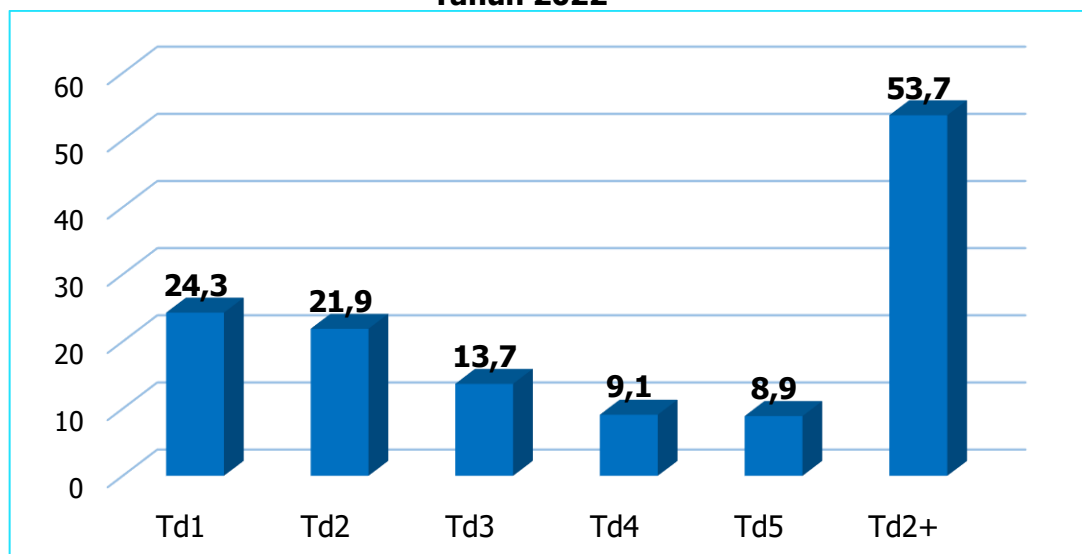
2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Difteri bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil

Infeksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Kematian karena infeksi tetanus ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan kematian bayi, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Toksoid Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan.

Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, berdasarkan hasil screening mulai saat imunisasi dasar bayi, lanjutan baduta, lanjutan BIAS serta calon pengantin atau pemberian vaksin mengandung "T" pada kegiatan imunisasi lainnya. Pemberian dapat dimulai sebelum dan atau saat hamil yang berguna bagi kekebalan seumur hidup.

Gambaran cakupan imunisasi Td pada ibu hamil di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 dapat dilihat pada gambar 5.8 dibawah ini:

Gambar 5.8
Cakupan Imunisasi Td1-Td2+ Pada Wanita Hamil Di Kalimantan Tengah Tahun 2022



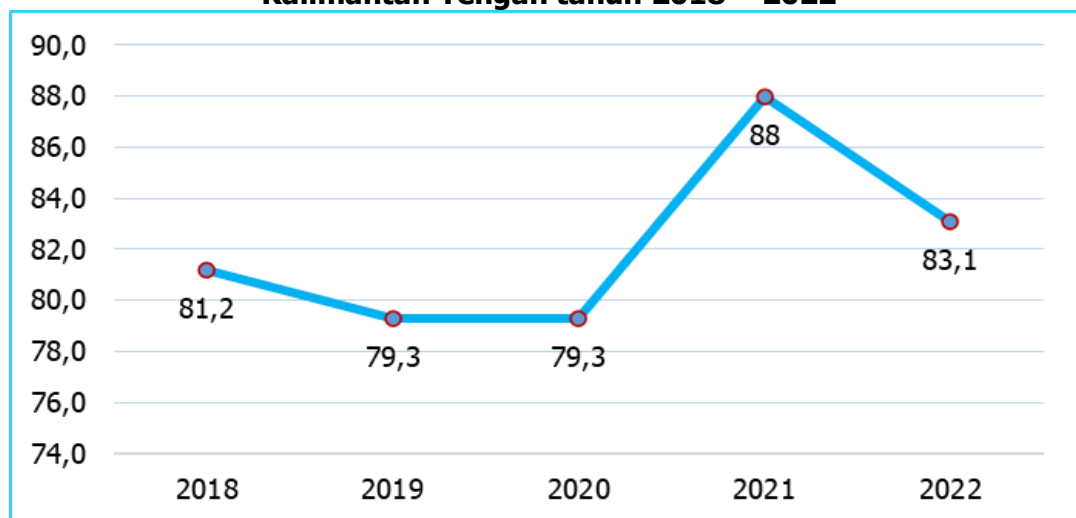
Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Dari gambar diatas diketahui cakupan Imunisasi Td1 pada ibu hamil masih cukup rendah belum mencapai 50 persen, Td2+ sudah mencapai 53,7 persen lebih rendah dibandingkan tahun 2021 sebesar 59,5 persen. Sementara Td2+ merupakan syarat pelayanan kesehatan ibu hamil K4.

3. Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Fe

Penanggulangan anemi pada ibu hamil dilaksanakan dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilannya. Cakupan ibu hamil yang mendapatkan minimal 90 tablet Fe (Fe3) dan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar 83,1 persen lebih rendah dibandingkan tahun 2021 sebesar 88 persen. Trend Cakupan Ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe di Provinsi Kalimantan Tengah dari Tahun 2018 – 2022 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.9.
Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Fe3 di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2018 – 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

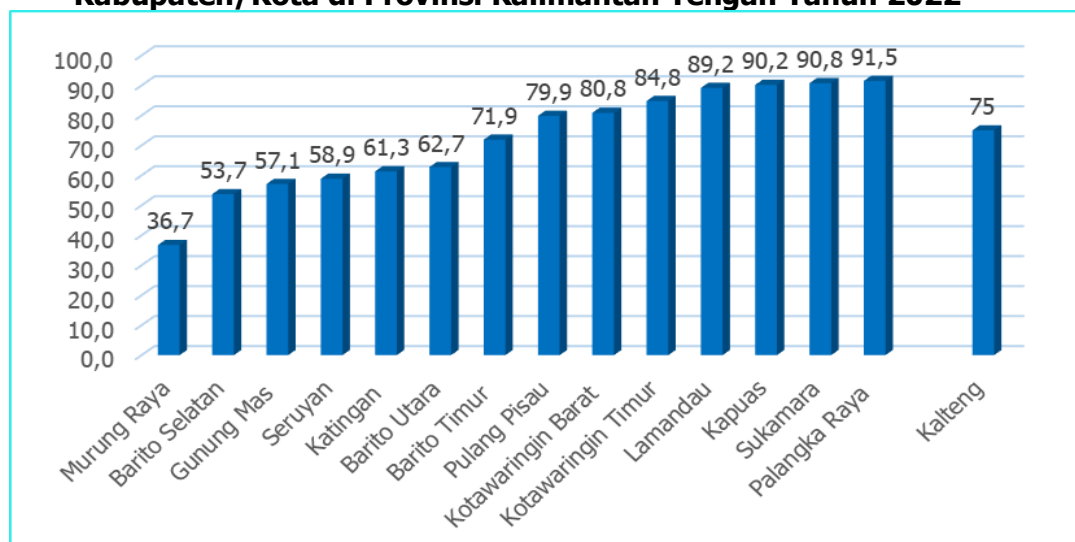
4. Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan

Upaya kesehatan ibu bersalin diwujudkan dalam upaya mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pencapaian upaya kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih (Cakupan Pn) yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Komplikasi dan kematian ibu maternal dan bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa di sekitar persalinan, hal ini disebabkan pertolongan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi kebidanan (profesional). Pesan kunci MPS yaitu persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih (APN, Afiksia dan sejenisnya), keadaan ini belum sepenuhnya dapat dilakukan di Kalimantan Tengah, karena itu dilakukan kemitraan antara bidan dan dukun di mana dukun tidak lagi melayani persalinan tetapi sebagai pendamping bidan dalam melayani persalinan, sehingga dengan kondisi tersebut diharapkan mampu menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebesar 75 persen. Gambar 5.10 memperlihatkan cakupan persalinan di fasyankes (Pf) tahun 2022. Pada grafik cakupan persalinan di bawah menunjukkan cakupan persalinan yang dilakukan di fasyankes (Pf) pada tahun 2022 terendah ada di Kabupaten Murung Raya yaitu 36,7 persen, dan yang paling tinggi adalah Kota Palangka Raya sebesar 91,5 persen. Capaian rendah di Kabupaten Murung Raya karena kondisi topografi wilayah yang cukup sulit sehingga fasilitas kesehatan yang ada masih belum menjangkau semua masyarakat yang ada. selain itu tidak semua persalian oleh Nakes dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang standar. Data cakupan persalinan di fasilitas kesehatan tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Tengah dapat dilihat pada gambar 5.10 berikut ini:

Gambar .10
Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

5. Cakupan Pelayanan Nifas

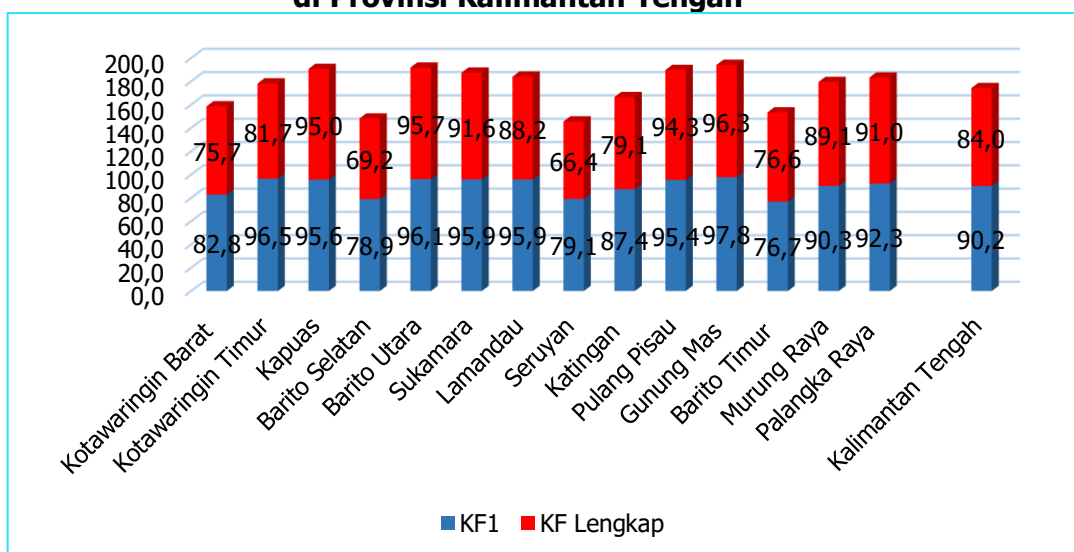
Nifas adalah periode mulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya 3 (tiga) kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan,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

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari:

- a) pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu);
- b) pemeriksaan tinggi puncak rahim (*fundus uteri*);
- c) pemeriksaan lochia dan cairan *per vaginam* lain;
- d) pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif;
- e) pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan;
- f) pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Cakupan Pelayanan Nifas di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 yang meliputi KF1, dan KF lengkap dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.11
Cakupan Pelayanan Nifas di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

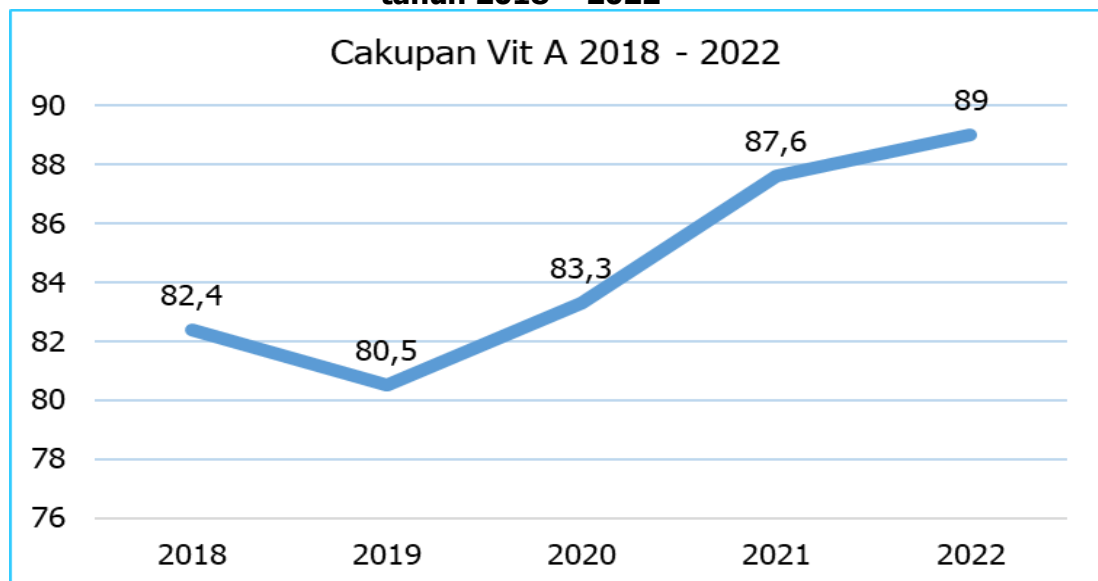
Cakupan pelayanan pada ibu nifas pada tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu untuk KF1 sebesar 90.2 persen dan KF lengkap sebesar 84 persen.

6. Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas

Ibu nifas adalah ibu yang baru melahirkan bayi baik di rumah dan atau rumah bersalin dengan pertolongan dukun bayi dan atau tenaga kesehatan. Suplementasi vitamin A pada ibu nifas merupakan salah satu program penanggulangan kekurangan vitamin A. Cakupan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A adalah cakupan ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 SI) pada periode sebelum 40 hari setelah melahirkan.

Cakupan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A tahun 2022 sebesar 89 persen lebih tinggi dibandingkan tahun tahun 2021 sebesar 87.6 persen. Cakupan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A dalam kurun tahun 2018 – 2022 dapat dilihat pada gambar 5.12.

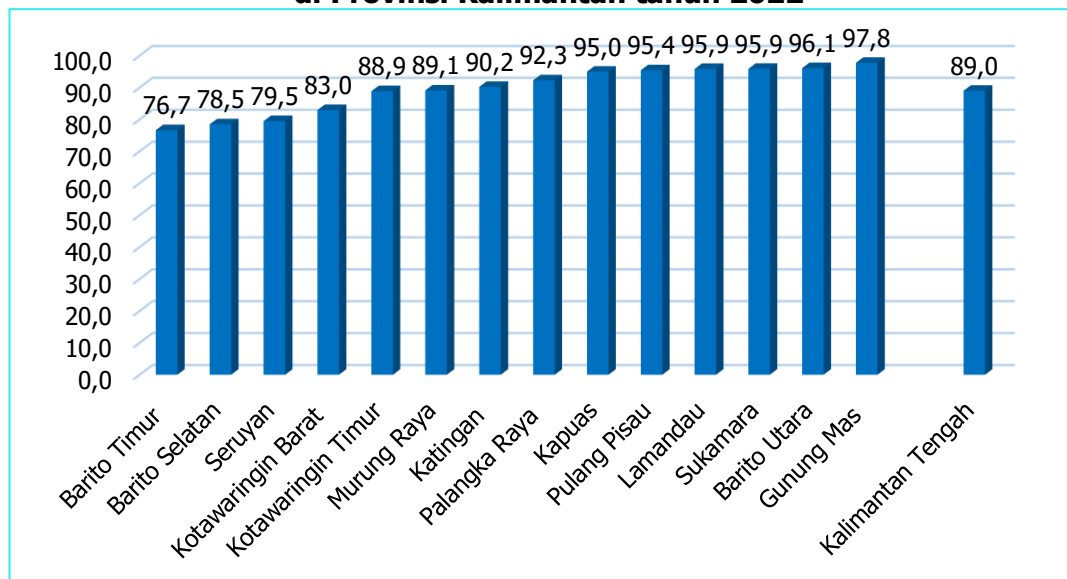
Gambar 5.12
Cakupan Pemberian Vitamin A pada ibu nifas di Provinsi Kalimantan tahun 2018 – 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Cakupan pemberian kapsul Vitamin A menurut kabupaten/kota yang paling tinggi adalah Kabupaten Gunung Mas sebesar 97.8 persen, kemudian Kabupaten/kota dengan cakupan terendah adalah Kabupaten Barito Timur sebesar 76,7 persen. Cakupan selengkapnya dapat dilihat pada gambar 5.13.

Gambar 5.13
Cakupan Pemberian Vitamin A pada ibu nifas Per Kab/Kota
di Provinsi Kalimantan tahun 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

7. Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani

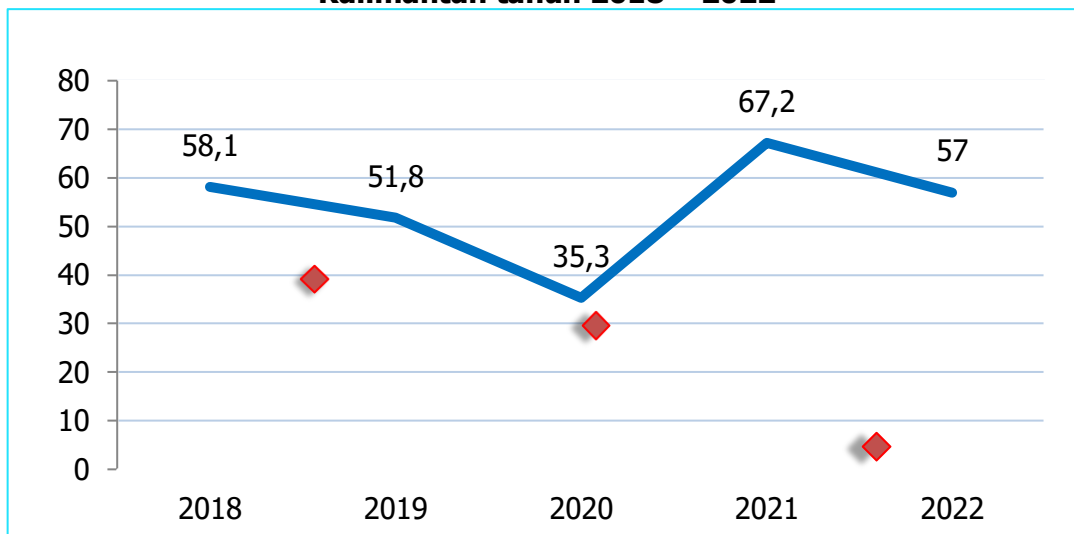
Dalam masa kehamilan sering ditemui komplikasi kebidanan yaitu kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan/atau bayi. Berdasarkan perhitungan bahwa jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama: dihitung berdasarkan angka estimasi 20% dari total ibu hamil disuatu wilayah pada kurun waktu yang sama.

Komplikasi kebidanan merupakan kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan/atau bayi. Komplikasi dalam kehamilan diantaranya (a) Abortus, (b) Hiperemesis Gravidarum, (c) Perdarahan per vaginam, (d) Hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia, eklampsia), (e) Kehamilan lewat waktu, (f) ketuban pecah dini.

Komplikasi dalam persalinan diantaranya (a) Kelainan letak/presentasi janin, (b) Partus macet/distosia, (c) Hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia, eklampsia) (d) Perdarahan pasca persalinan, (e) Infeksi berat/sepsis, (f) Kontraksi dini/persalinan premature, (g) Kehamilan ganda.

Cakupan penanganan komplikasi kebidanan di Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar 57 persen lebih rendah dibandingkan dengan cakupan penanganan komplikasi kebidanan tahun 2021 sebesar 67, 2 persen. Perkembangan dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 dapat dilihat pada gambar 5.14.

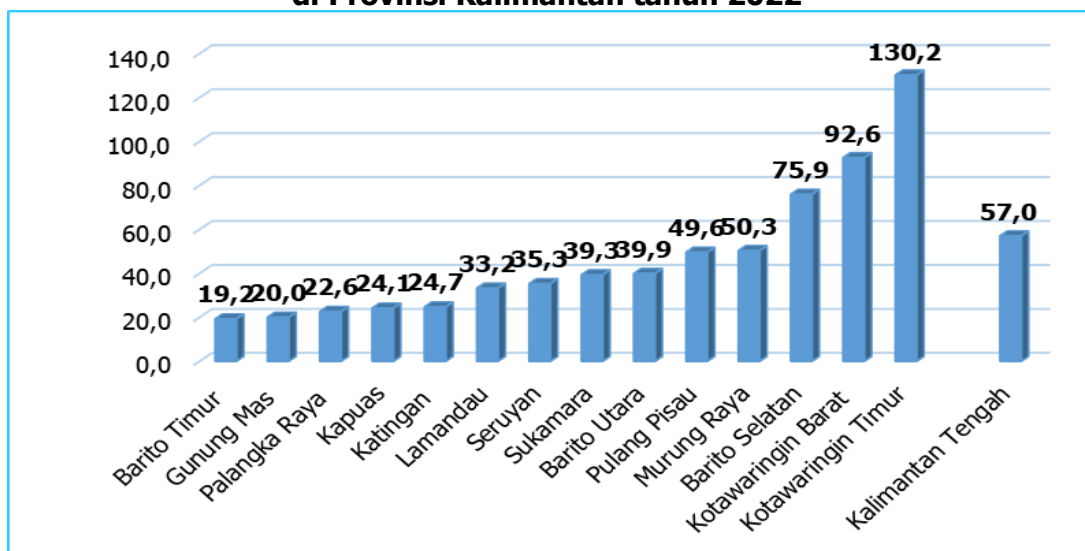
Gambar 5.14
Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan di Provinsi Kalimantan tahun 2018 – 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Kabupaten/Kota dengan persentase penanganan ibu hamil komplikasi tertinggi adalah Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 130,2 persen dan Kotawaringin Barat sebesar 92,6 persen. Kabupaten/kota dengan persentase penanganan ibu hamil komplikasi terendah adalah Kabupaten Barito Timur sebesar 19,2 persen dan Kabupaten Gunung Mas sebesar 20 persen. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar 5.15.

Gambar 5.15
Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan tahun 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

8. Pelayanan Keluarga Berencana

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (diatas usia 35 tahun). Keluarga berencana (KB) merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.

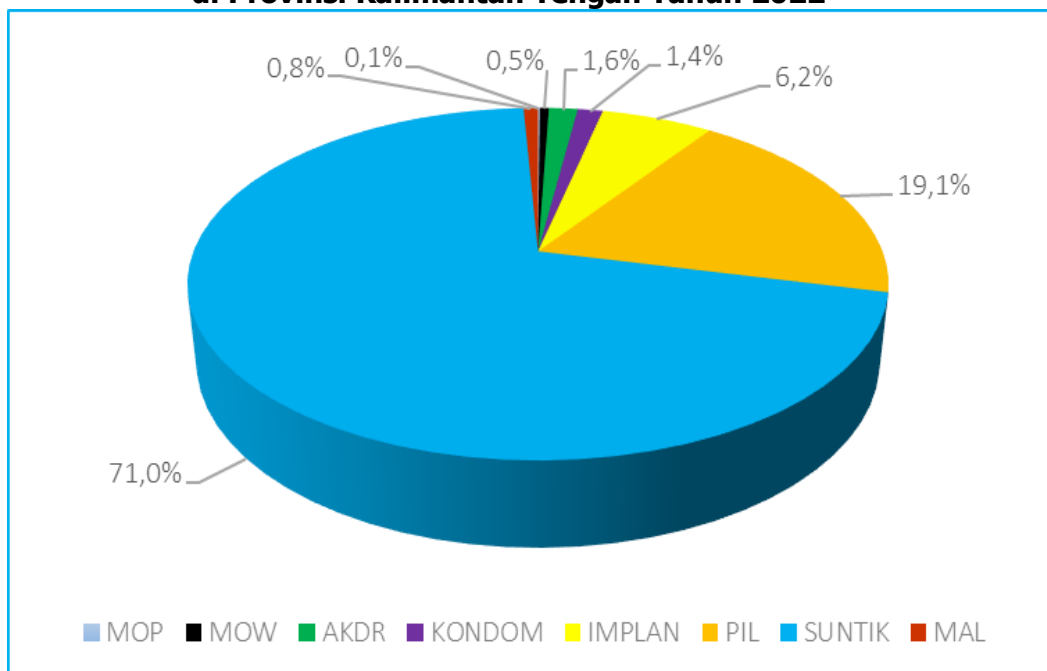
Baik suami maupun istri memiliki hak yang sama untuk menetapkan berapa jumlah anak yang akan dimiliki dan kapan akan memiliki anak. Melalui tahapan konseling pelayanan KB, pasangan usia subur (PUS) dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, risiko metode.

a. Peserta KB Aktif

Peserta KB aktif adalah akseptor yang pada saat ini memakai kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan. Cakupan peserta KB aktif adalah perbandingan antara jumlah peserta KB aktif dengan PUS di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan peserta KB aktif menunjukkan tingkat pemanfaatan kontrasepsi di antara PUS.

Jumlah PUS Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 436.024 pasangan. Dari seluruh PUS yang ada, sebanyak 305.379 PUS (70 persen) adalah peserta KB aktif. Adapun jenis kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB aktif dapat dilihat pada gambar 5.16.

Gambar 5.16
Cakupan Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi
di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022

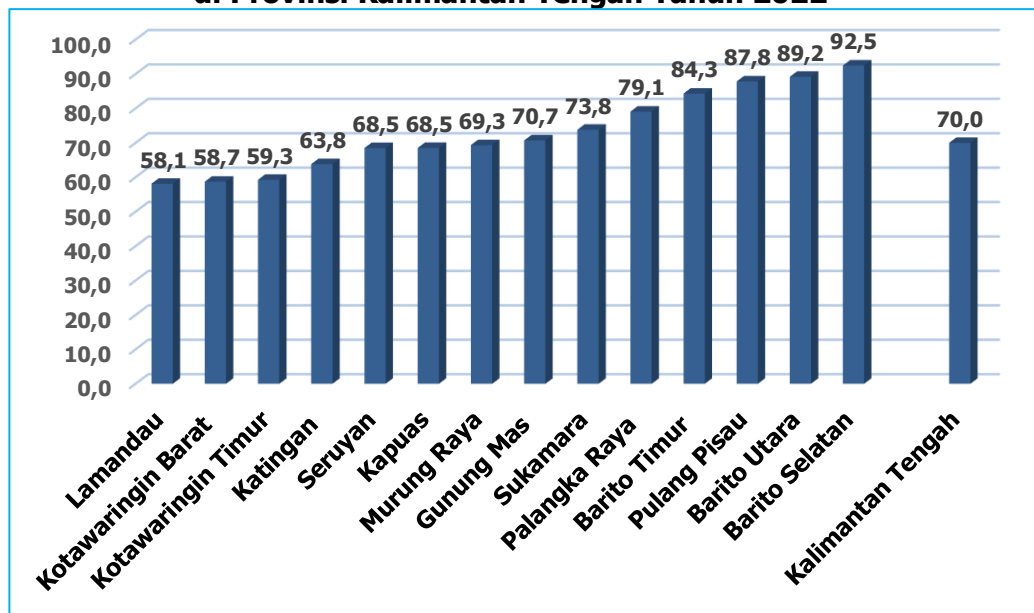


Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Dari gambar diatas diketahui bahwa 71 persen peserta KB aktif memilih alat kontrasepsi Suntik, sisanya seperti Pil KB sebanyak 19,1 persen dan implan sebesar 6,2 persen sedangkan alat kontrasepsi yang paling sedikit digunakan adalah MOP sebesar 0,1 persen, MOW sebesar 0,5 persen, MAL sebesar 0,8 persen, Kondom sebesar 1,4 persen dan AKDR sebesar 1,6 persen.

Cakupan peserta KB aktif Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 per sebesar 70 persen dengan Kabupaten/Kota dengan cakupan tertinggi adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 92,5 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Lamandau sebesar 58,1 persen. Untuk Lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 5.17 di bawah ini.

Gambar 5.17
Persentase Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota
di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

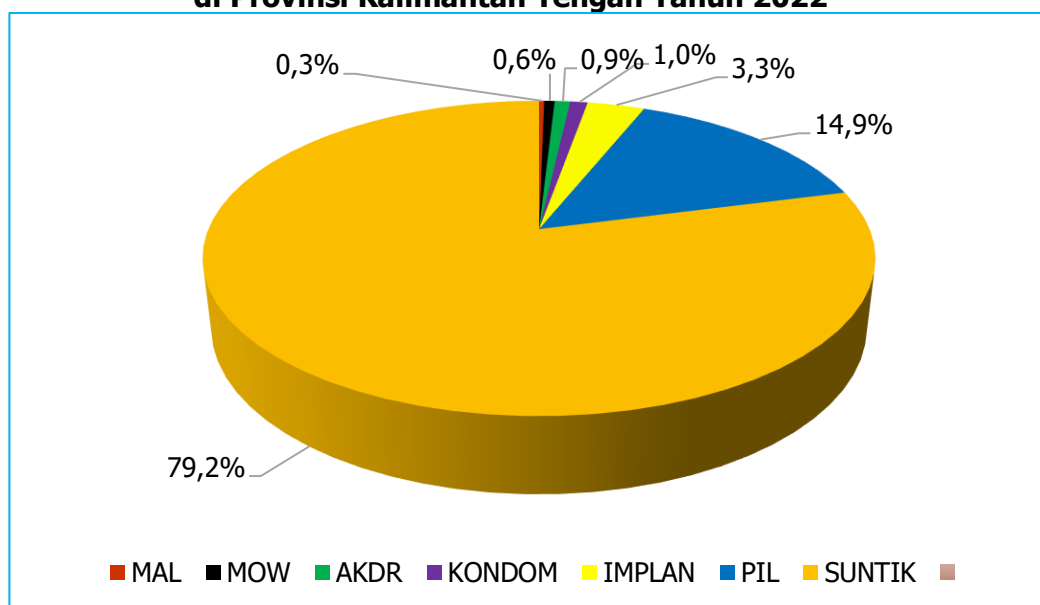
b. Peserta KB Pasca Persalinan

Penerapan KB pasca persalinan ini sangat penting karena kembalinya kesuburan pada seorang ibu setelah melahirkan tidak dapat diprediksi dan dapat terjadi sebelum datangnya siklus haid, bahkan pada wanita menyusui. Ovulasi pertama pada wanita tidak menyusui dapat terjadi pada 34 hari pasca persalinan, bahkan dapat terjadi lebih awal. Hal ini menyebabkan pada masa menyusui, seringkali wanita mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (*KTD/unwanted pregnancy*) pada interval yang dekat dengan kehamilan sebelumnya. Kontrasepsi seharusnya sudah digunakan sebelum aktifitas seksual dimulai. Oleh karena itu sangat strategis untuk memulai kontrasepsi seawal mungkin setelah persalinan.

Pelayanan KB pasca persalinan merupakan strategi yang penting dari kesehatan masyarakat dengan keuntungan yang signifikan terhadap ibu dan bayinya. Idealnya pemilihan kontrasepsi pasca persalinan, telah diperkenalkan pada saat kehamilan agar tidak terlambat untuk mendapatkannya karena pada umumnya wanita mulai menggunakan kontrasepsi pada minggu keenam pasca persalinan. Pelayanan KB Pasca Persalinan merupakan salah satu program strategis untuk menurunkan kehamilan yang tidak diinginkan.

Jumlah peserta KB pasca persalinan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 27.292 ibu melahirkan (58,5 persen) lebih sedikit dibandingkan tahun 2021 yang berjumlah 29.297 ibu melahirkan (63,6 persen). Adapun jenis kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB pasca persalinan dapat dilihat pada gambar 7.18.

Gambar 5.18
Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022

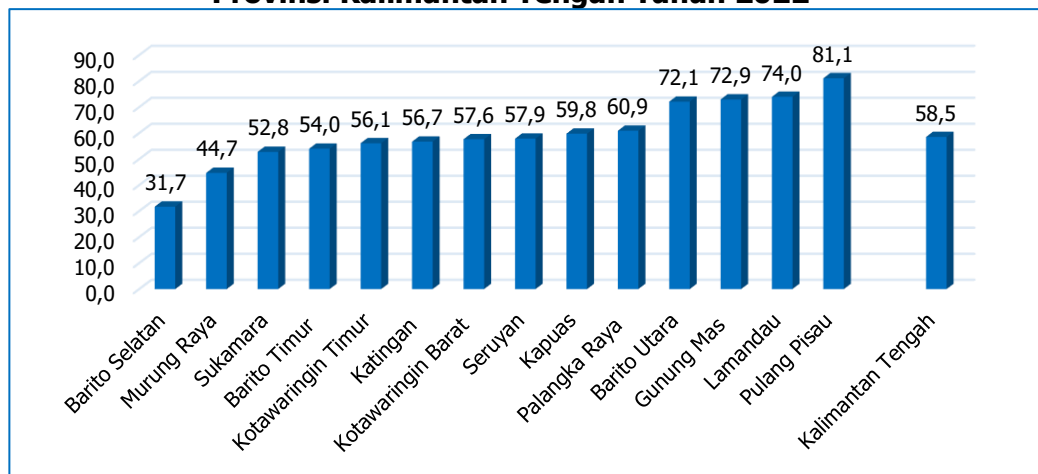


Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2022

Dari gambar diatas diketahui bahwa sebagian besar peserta KB pasca persalinan memilih alat kontrasepsi Suntik sebesar 79,2 persen, Pil KB sebanyak 14,9 persen dan implan sebesar 3,3 persen sedangkan alat kontasepsi yang paling sedikit digunakan adalah MAL sebanyak 0.3 persen, MOW sebanyak 0.6 persen dan AKDR sebanyak 0.9 persen serta alat kontrasepsi kondom sebanyak 1 persen.

Cakupan peserta KB pasca persalinan menurut kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebesar 58,5 persen. Kabupaten/kota dengan cakupan tertinggi adalah Kabupaten Pulang Pisau sebesar 81,1 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 31,7 persen. Untuk Lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 5.19 dibawah ini.

Gambar 5.19
Persentase Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Kabupaten/Kota di
Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022

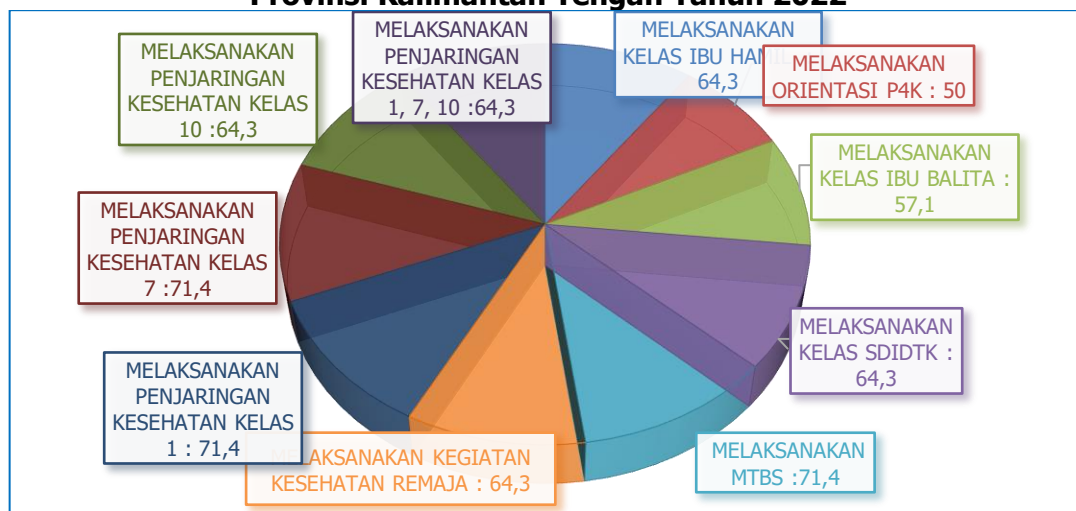


Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

9. Puskesmas Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga

Salah satu upaya yang dapat dilaksanakan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan keluarga dan masyarakat adalah dengan memberdayakan masyarakat. Penurunan kematian ibu dan anak tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat. Persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan pelayanan keluarga seperti melaksanakan kelas ibu hamil, melaksanakan orientasi P4K, melaksanakan kegiatan Kesehatan remaja, melaksanakan penjangkaran Kesehatan kelas 1, melaksanakan penjangkaran Kesehatan 7 dan 10 dan melaksanakan penjangkaran Kesehatan kelas 1. Untuk Lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 5.20 dibawah ini.

Gambar 5.20
Puskesmas Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga di
Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

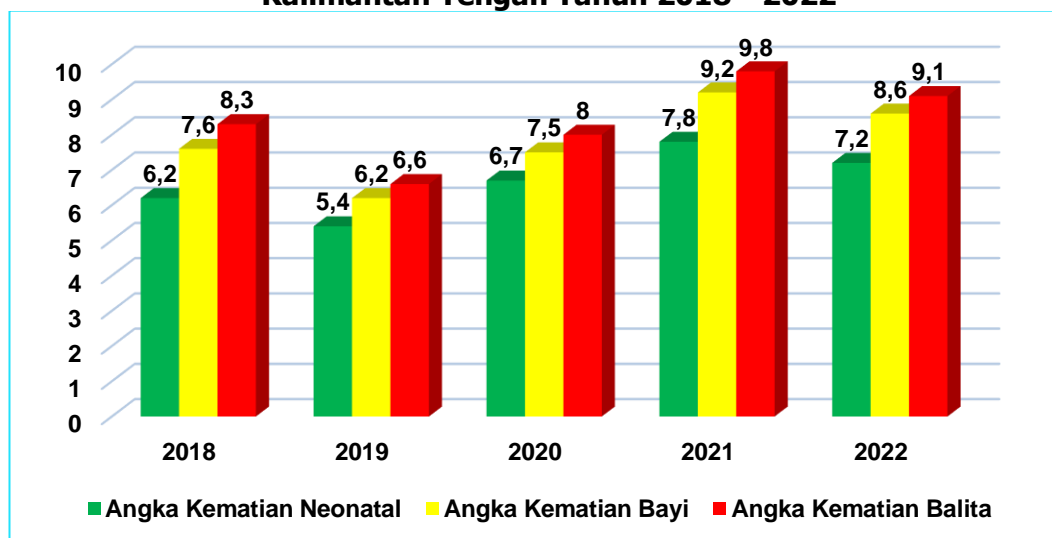
B. KESEHATAN ANAK

Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun. Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan untuk mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan anak adalah Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 56% kematian bayi.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Upaya kesehatan anak dilakukan sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 18 (delapan belas) tahun.

Salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita. Tren angka kematian anak dari tahun ke tahun rata-rata sudah menunjukkan penurunan. Tren angka kematian Neonatal, bayi dan balita tahun 2018 - 2022 berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah dapat dilihat pada gambar 5.21 berikut ini.

Gambar 5.21
Tren Angka Kematian Neonatal, Bayi dan Balita di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 - 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

AKN, AKB dan AKABA dari tahun 2018 sampai dengan 2019 di Provinsi Kalimantan Tengah semuanya mengalami penurunan. Namun ada peningkatan AKN, AKB dan AKABA pada tahun 2020 dan 2021, kemudian sedikit mengalami penurunan pada tahun 2022. Penurunan ini ada terkait dengan menurunnya pandemi COVID – 19 yang membuat seluruh pelayanan kesehatan fasyankes sudah berjalan secara optimal.

Dalam rangka menjelaskan berbagai indikator kesehatan anak yang meliputi: pelayanan kesehatan neonatal, imunisasi rutin pada anak, pelayanan kesehatan pada anak sekolah, dan pelayanan kesehatan peduli remaja, data dan informasi yang akan disajikan adalah sebagai berikut.

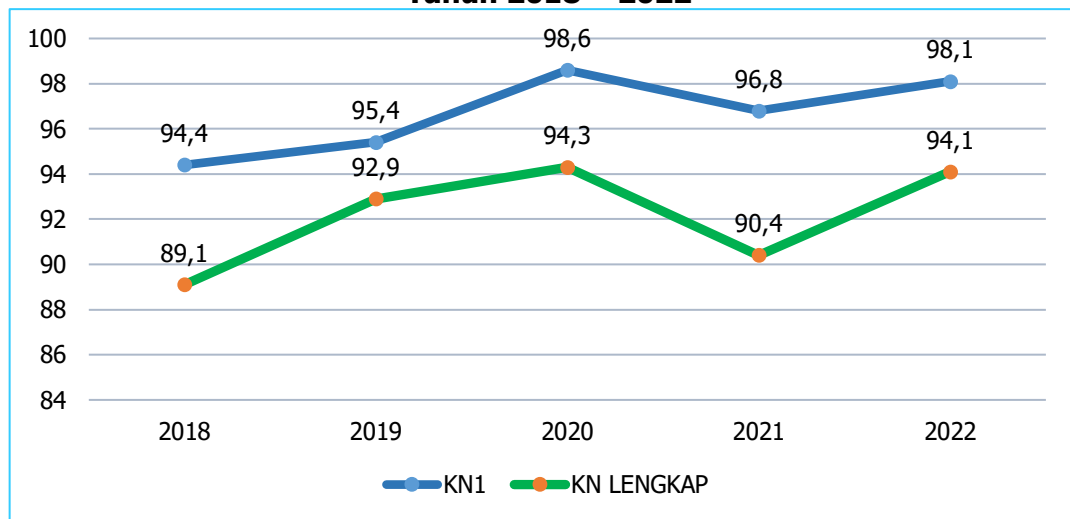
1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Pada masa neonatal (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari.

Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan.

Selain KN1, indikator yang menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah KN lengkap yang mengharuskan agar setiap bayi baru lahir memperoleh pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali, yaitu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada 3-7 hari, 1 kali pada 8-28 hari sesuai standar di satu wilayah kerja pada satu tahun. Cakupan KN1 dan KN lengkap tahun 2018 – 2022 dapat dilihat pada gambar 5.22

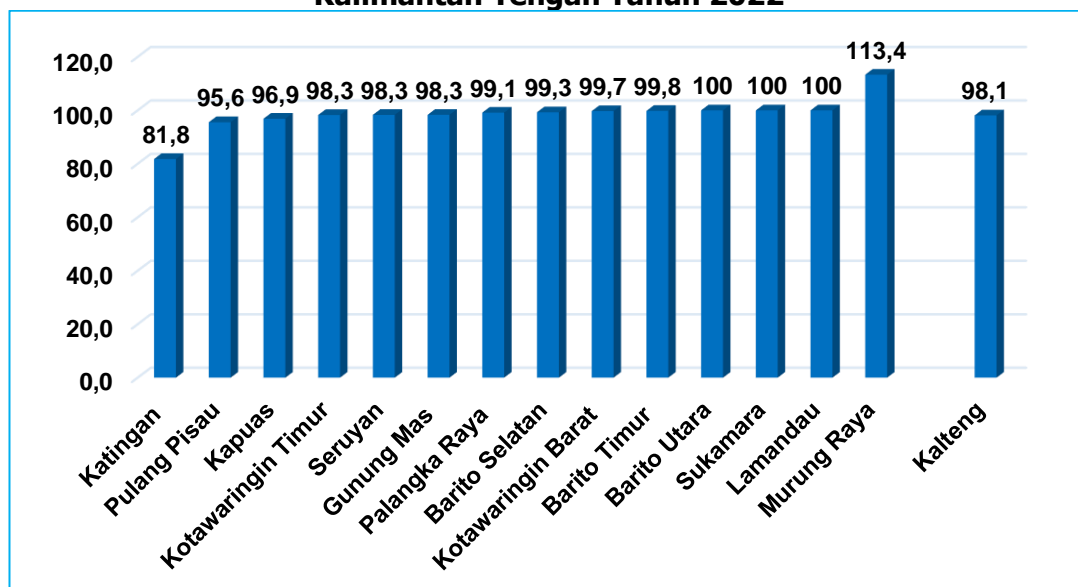
Gambar. 5.22
Persentase KN 1 dan KN Lengkap di Provinsi Kalimantan Tengah
Tahun 2018 – 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Dari gambar diatas ada peningkatan persentase KN1 di Provinsi Kalimantan Tengah yang pada tahun 2021 sebesar 96,8 persen menjadi 98,1 persen pada tahun 2022. Demikian juga KN Lengkap pada tahun 2021 sebesar 90.4 persen meningkat menjadi 94,1 persen pada tahun 2022. Adapun gambaran persentase KN 1 dan KN lengkap menurut kabupaten/kota tahun 2021 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

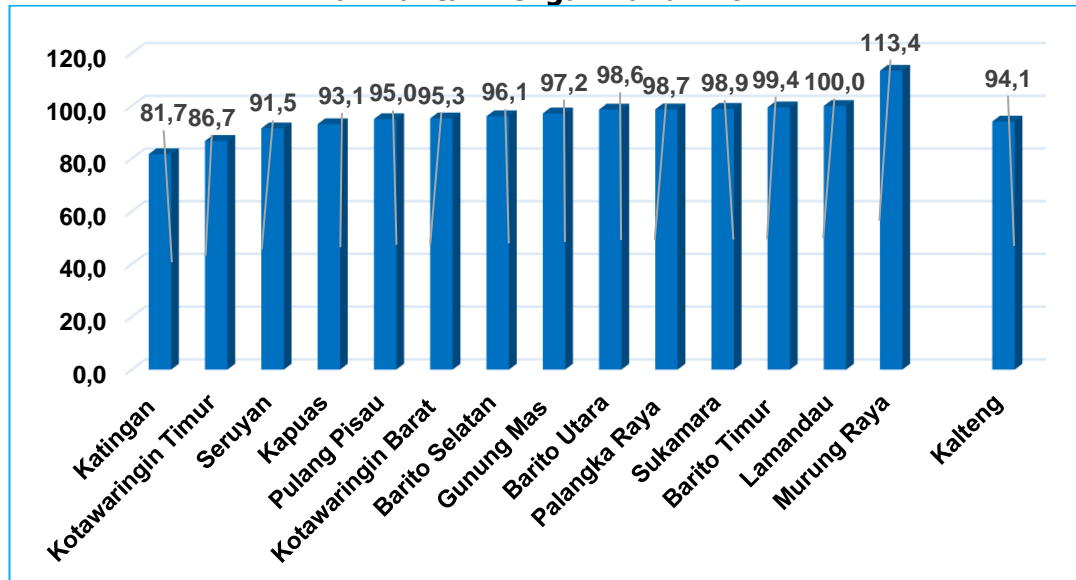
Gambar 5.23
Persentase KN 1 Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi
Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Dari gambar diatas ada 13 (tiga) kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah dengan cakupan KN1 mencapai lebih dari 95 persen. Sedangkan satu kabupaten yang belum mencapai lebih dari 95 persen adalah Kabupaten Katingan.

Gambar 5.24
Persentase KN Lengkap Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Dari gambar diatas cakupan KN lengkap kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang sudah mencapai 95 persen atau lebih berjumlah 10 Kabupaten kota ada 4 kabupaten yang belum mencapai 95 persen atau lebih yaitu Kabupaten Katingan 81,7 persen, Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 86,7 persen, Kabupaten Seruyan sebesar 91.5 persen dan Kabupaten Kapuas sebesar 93.1 persen.

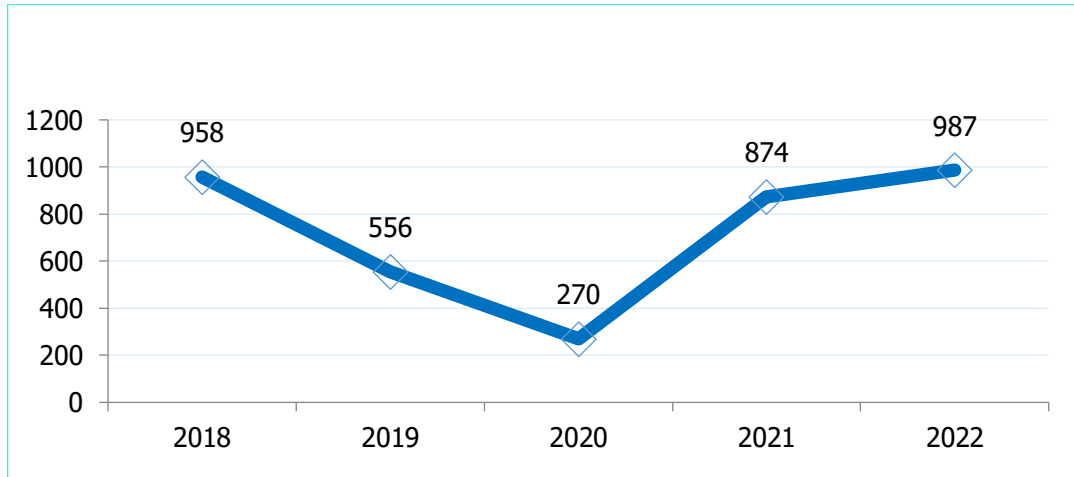
2. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir. Bayi yang lahir BBLR merupakan manifestasi dari keadaan kurang gizi pada janin saat dalam kandungan. Bayi yang lahir BBLR kemungkinan meninggal dunia sebelum berumur satu tahun 10-17 kali lebih besar dari bayi yang dilahirkan dengan berat badan normal. Jadi, untuk menuju kualitas sumber daya manusia dalam arti kemampuan intelektual yang tinggi, maka BBLR harus dicegah.

Jumlah kasus BBLR Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebanyak 987 kasus (2,4 persen) jauh lebih banyak dibandingkan tahun 2021 sebanyak 874 kasus (2 persen) dari total jumlah lahir hidup yang ditimbang. Perkembangan jumlah kasus

BBLR di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2022 dapat dilihat pada gambar 5.25 dibawah ini.

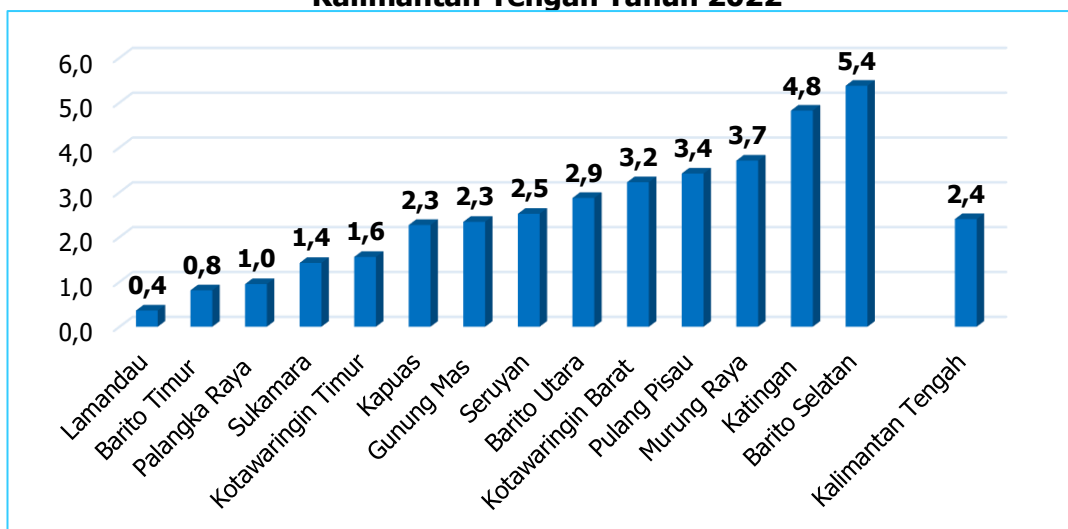
Gambar 5.25
Perkembangan Jumlah Kasus BBLR Di Provinsi Kalimantan Tengah
Tahun 2018 s.d 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Persentase kasus BBLR paling banyak pada tahun 2022 adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 5,4 persen, diikuti oleh Kabupaten Katingan sebesar 4,8 persen dan Murung Raya sebesar 3,7 persen. Sedangkan Kabupaten/Kota yang paling sedikit adalah Kabupaten Lamandau sebesar 0,4 persen, Kabupaten Barito Timur sebesar 0,8 persen dan Kota Palangka Raya sebesar 1 persen. Adapun gambaran persentase BBLR menurut kabupaten/kota tahun 2022 dapat dilihat pada gambar 5.26 dibawah ini.

Gambar 5.26
Persentase BBLR Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi
Kalimantan Tengah Tahun 2022



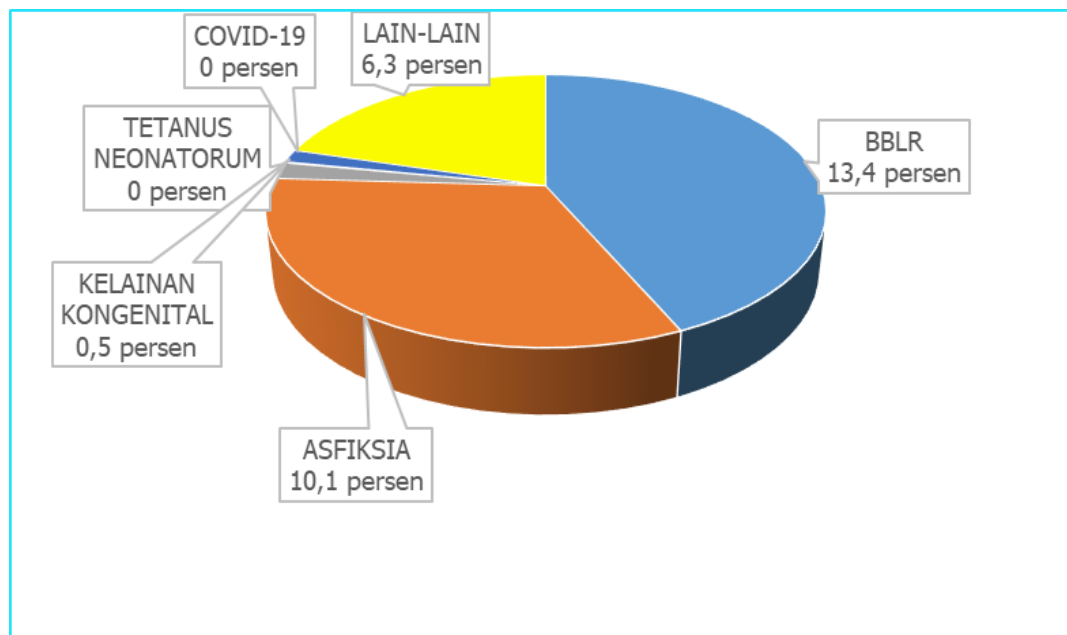
Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

3. Persentase Penyebab Komplikasi Neonatal

Neonatal dengan 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 (berat lahir <2.500 gram), sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan kongenital maupun yang termasuk klasifikasi kuning dan merah pada pemeriksaan dengan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM).

Penyebab dan persentase komplikasi neonatal di provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar 5.27
Persentase Penyebab Komplikasi Neonatal di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Dari gambar di atas penyebab komplikasi pada neonatas di Provinsi Kalimantan Tengah paling banyak adalah BBLR sebesar 13,4 persen, kemudian Asfiksia sebesar 10.1 persen, lain-lain sebesar 6,3 persen dan kelainan kongenital sebesar 0,5 persen.

4. Pelayanan Kesehatan Bayi

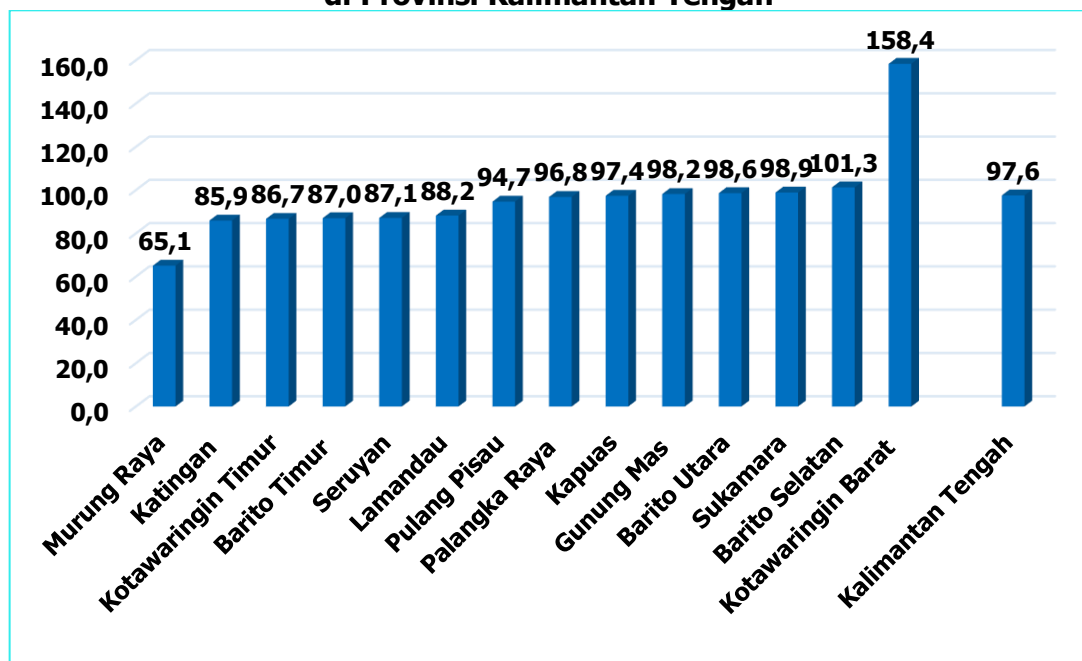
Pelayanan kesehatan pada bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan,

dan perawat) minimal 4 kali, yaitu pada 29 hari – 2 bulan, 3 – 5 bulan, 6 – 8 bulan dan 9 – 12 bulan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Pelayanan ini terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar (BCG,DPT/ HB1-3, Polio 1-4, dan Campak), Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi, pemberian vitamin A pada bayi, dan penyuluhan perawatan kesehatan bayiserta penyuluhan ASI Eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dan lain-lain.

Gambaran capaian pelayanan kesehatan bayi menurut kabupaten kota di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 5.28
Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Pada Tahun 2022
di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: *Profil Kesehatan Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023*

Cakupan pelayanan kesehatan bayi pada tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 97,6 persen lebih tinggi dibandingkan tahun 2021 sebesar 86,5 persen. Kabupaten/Kota dengan capaian paling tinggi adalah Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 158,4 persen, sedangkan capaian terendah adalah Kabupaten Murung Raya sebesar 65,1.

5. Pelayanan Kesehatan Balita

Kesehatan bayi dan balita harus dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Untuk itu dipakai indikator-indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita, salah satu diantaranya adalah pelayanan kesehatan anak balita. Adapun batasan anak

balita adalah setiap anak yang berada pada kisaran umur 12 sampai dengan 59 bulan.

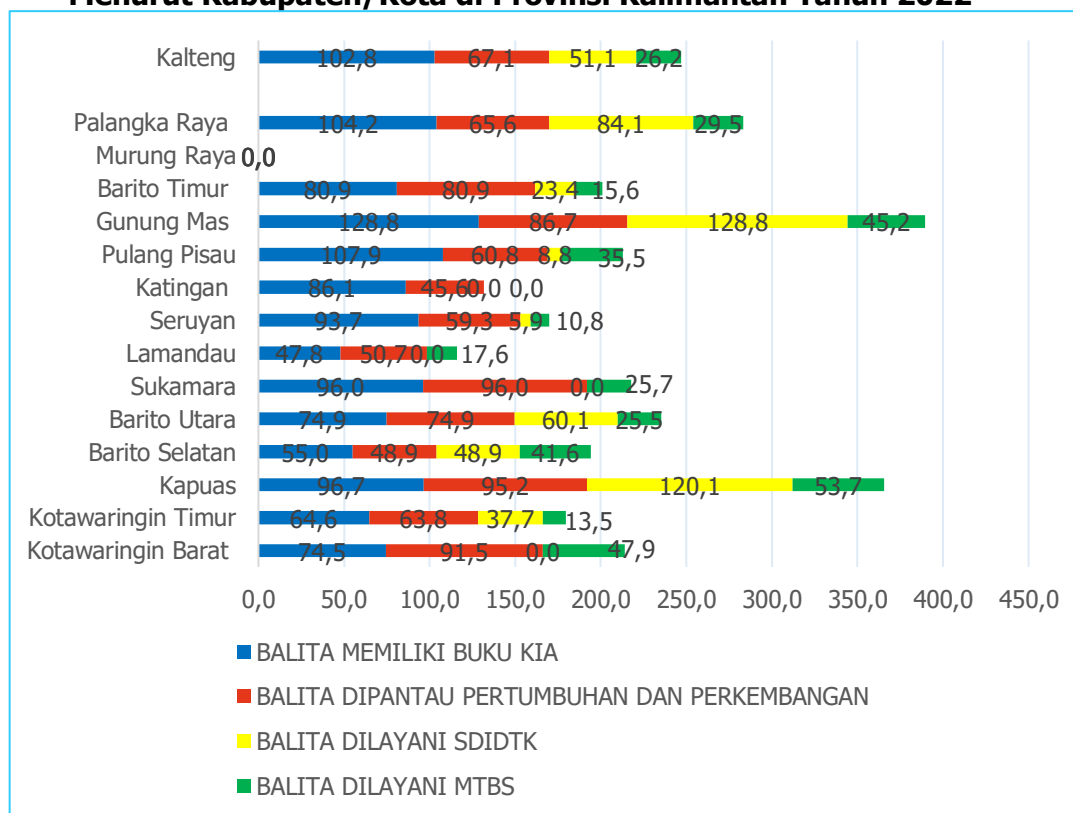
Pemantauan pertumbuhan balita meliputi perkembangan anak bawah lima tahun (balita) perlu dilakukan karena sedang pengukuran berat badan tertinggi/panjang badan (BB/TB). Ditingkat masyarakat pemantauan pertumbuhan adalah pengukuran berat badan per umur (BB/U) setiap bulan di Posyandu, Taman Bermain, Pos PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini), Taman Penitipan Anak dan Taman Kanak-Kanak serta raudhatul athfal dll.

Pelayanan kesehatan pada anak balita dilakukan oleh tenaga kesehatan dan memperoleh:

- a. Pelayanan Pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun (Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan minimal 8 kali dalam setahun).
- b. Pemberian vitamin A dua kali dalam setahun yakni setiap bulan Februari dan Agustus.
- c. Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang balita minimal 2 kali dalam setahun.
- d. Pelayanan Anak Balita Sakit sesuai standar menggunakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).

Cakupan pelayanan balita (0-59 Bulan) yang mendapat pelayanan kesehatan yang meliputi Balita yang memiliki Buku KIA, Balita yang di pantau pertumbuhan dan perkembangan, Balita di layani SDIDTK dan Balita dilayani MTBS. Capaian ini masih ada yang belum mencapai target yang telah ditentukan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 5.29
Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tahun 2022



Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Dari gambar diatas diketahui bahwa Balita memiliki Buku KIA di tingkat Provisnis mencapai 102,8 persen. Untuk Kabupaten Kota yang paling tinggi adalah Kabupaten Gunung Mas dengan capaian sebesar 128,8 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Lamandau sebesar 47,8 persen. Pelayanan Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan tingkat Provinsi mencapai 67,1 persen dengan kabupaten dengan capaian tertinggi adalah Kabupaten Sukamara sebesar 96 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Katingan sebesar 45,6 persen. Kemudian untuk pelayanan Balita Dilayani SDIDTK tingkat Provinsi mencapai 51,1 persen dengan Kabupaten yang paling tinggi Kabupaten Gunung Mas sebesar 128,8 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Kotawaringin Barat, Sukamara, Lamandau dan Kabupaten Katingan dengan capaian masing-masing 0 (nol) persen. Dan Pelayanan Balita Dilayani MTBS capaian tingkat Provinsi sebesar 26,2 persen dengan kabupaten yang paling tinggi yaitu Kabupaten Kapuas sebesar 53,7 persen dan yang paling rendah Kabupaten Katingan sebesar 0 (nol) persen. Ada Kabupaten yang tidak memiliki data pelayan kesehatan pada balita yaitu Kabupaten Murung Raya.

6. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Upaya peningkatan kesehatan anak usia sekolah dilakukan melalui kegiatan lintas sektor terkait Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Kegiatan ini meliputi berbagai upaya antara lain penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala, pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri, pembinaan kantin sekolah sehat, imunisasi, dan pembinaan kader kesehatan sekolah. Salah satu kegiatan UKS yang menjadi indikator nasional dan daerah (RPJMN Bidang Kesehatan, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Standar Pelayanan Minimal Kabupaten/Kota) adalah penjangkaran kesehatan.

Penjangkaran kesehatan merupakan rangkaian pemeriksaan kesehatan (pemeriksaan fisik dan kuesioner) bagi peserta didik kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs dan 10 SMA/SMK/MA meliputi :

- a. Pemeriksaan status gizi dan risiko anemia,
- b. Pemeriksaan riwayat kesehatan,
- c. Pemeriksaan riwayat imunisasi,
- d. Pemeriksaan kesehatan pendengaran dan penglihatan,
- e. Pemeriksaan kesehatan reproduksi,
- f. Pemeriksaan perilaku berisiko kesehatan,
- g. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut,
- h. Pemeriksaan mental dan emosional,
- i. Pemeriksaan intelegensia, dan
- j. Pemeriksaan kebugaran.

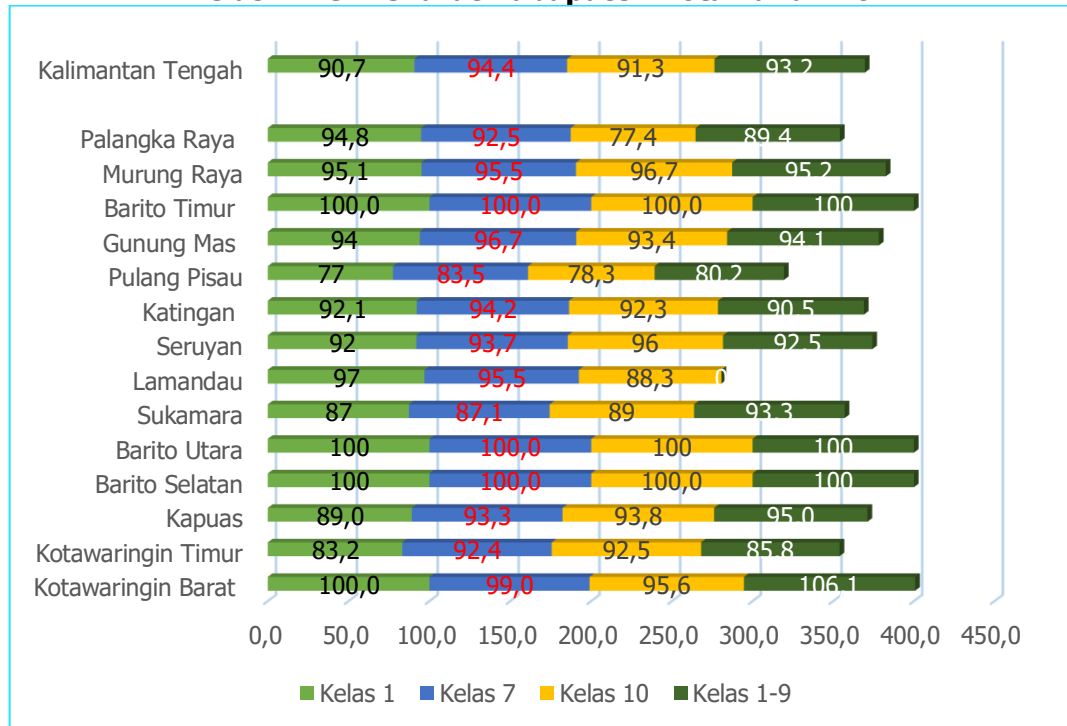
Penjangkaran kesehatan bertujuan untuk mendeteksi dini risiko penyakit pada anak sekolah agar dapat ditindaklanjuti secara dini, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal, sehingga dapat menunjang proses belajar mereka dan pada akhirnya menciptakan anak usia sekolah yang sehat dan berprestasi.

Hasil dari penjangkaran kesehatan juga dapat dipergunakan sebagai bahan perencanaan dan evaluasi UKS bagi puskesmas, sekolah dan Tim Pembina UKS (TP UKS) agar pelaksanaan peningkatan kesehatan anak sekolah dapat lebih tepat sasaran dan tujuan.

Capaian penjangkaran kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah untuk siswa Kelas 1 SD/Mi dan setingkat oleh tenaga kesehatan/guru UKS/kader kesehatan sekolah tahun 2022 sebesar 90,7 persen, kemudian untuk kelas 7 SMT/MTs sebesar

94,4 persen, kelas 10 SMA/MA sebesar 91,3 persen dan Anak usia Pendidikan dasar kelas 1-9 sebesar 93,2 persen. Cakupan Pelayanan kesehatan pada anak sekolah dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar. 5.30
Cakupan Penjangkaran Kesehatan Anak Usia Sekolah Kelas 1, 7, 10 Dan Kelas 1 – 9 Menurut Kabupaten Kota Tahun 2022



Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Cakupan pelayanan kesehatan pada anak kelas 1 SD/MI paling tinggi di Kabupaten Kotawaringin Barat, Barito Selatan, Barito Utara dan Kabupaten Barito Timur dengan capaian masing masing 100 persen. Sedangkan yang paling rendah capaiannya adalah Kabupaten Pulang Pisau sebesar 77 persen. Kemudian cakupan pelayanan pada anak kelas 7 paling tinggi di Kabupaten Barito Selatan, Barito Utara dan Barito Timur dengan capaian masing-masing 100 persen, sedangkan Kabupaten paling rendah capaiannya adalah Kabupaten Pulang Pisau dengan capaian sebesar 83,5 persen. Untuk cakupan pelayanan pada anak kelas 10 paling tinggi di Kabupaten Barito Selatan, Barito Utara dan Barito Timur dengan capaian masing-masing 100 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Pulang Pisau dengan capaian sebesar 78,3 persen. Dan terakhir cakupan pelayanan kesehatan pada anak usia dasar (kelas 1-9) yang paling tinggi di Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 106,1 persen dan yang paling kecil adalah Kabupaten Lamandau sebesar 0 (nol) persen. Hasil dari penjangkaran

kesehatan ini diinformasikan oleh puskesmas kepada sekolah/madrasah untuk ditindaklanjuti. Sekolah/madrasah berkewajiban untuk menginformasikan hasil penjangkaran kesehatan tersebut kepada orang tua/wali untuk ditindaklanjuti dengan membawa anak ke puskesmas untuk pemeriksaan lanjutan dan/atau pengobatan.

7. Imunisasi

Undang - Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan. Imunisasi dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Penyelenggaraan imunisasi ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 yang diundangkan tanggal 11 April 2017.

Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, rubella, polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti paling *cost-effective* (murah), karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya.

Imunisasi dikelompokkan menjadi imunisasi program dan imunisasi pilihan. Imunisasi program adalah imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sedangkan imunisasi pilihan adalah imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu.

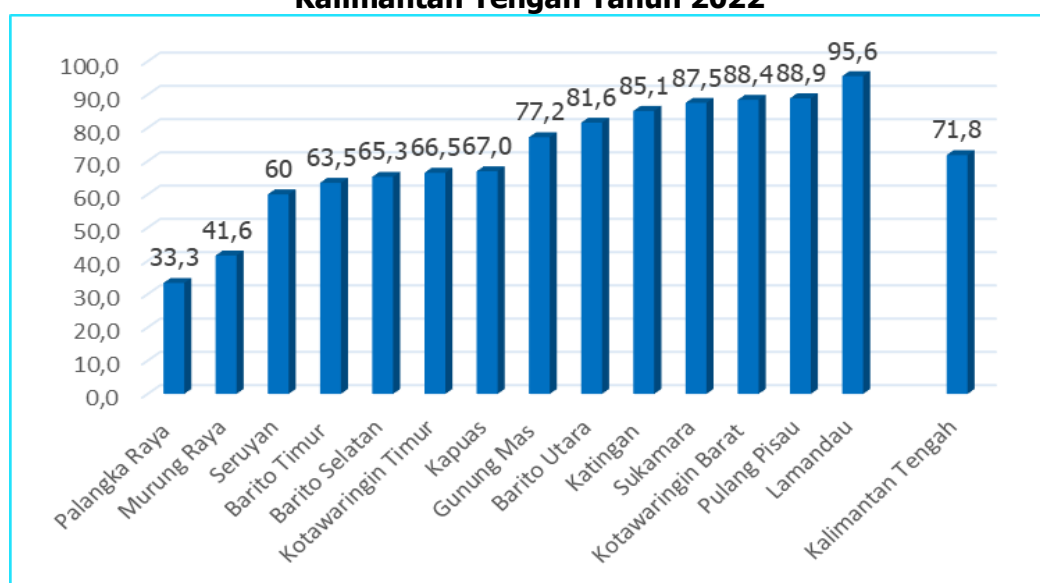
a. Cakupan Desa/Kelurahan UCI

Pemerintah telah menetapkan imunisasi sebagai upaya nyata untuk mencapai target yang telah ditetapkan, khususnya untuk menurunkan angka kematian anak. Imunisasi dasar sangat penting diberikan sewaktu bayi (usia 0 – 11 bulan) untuk memberikan kekebalan dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Tanpa imunisasi anak-anak mudah terserang berbagai penyakit, kecacatan dan kematian. Indikator keberhasilan pelaksanaan

imunisasi diukur dengan pencapaian Universal Child Immunization (UCI) desa/kelurahan, yaitu minimal 80% bayi didesa/kelurahan telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Sebagai salah satu indikator untuk menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi adalah *Universal Child Immunization* atau yang biasa disingkat UCI. 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. Target UCI pada Renstra adalah sebesar 95%.

Gambar 5.31
Cakupan Desa/Kelurahan UCI Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



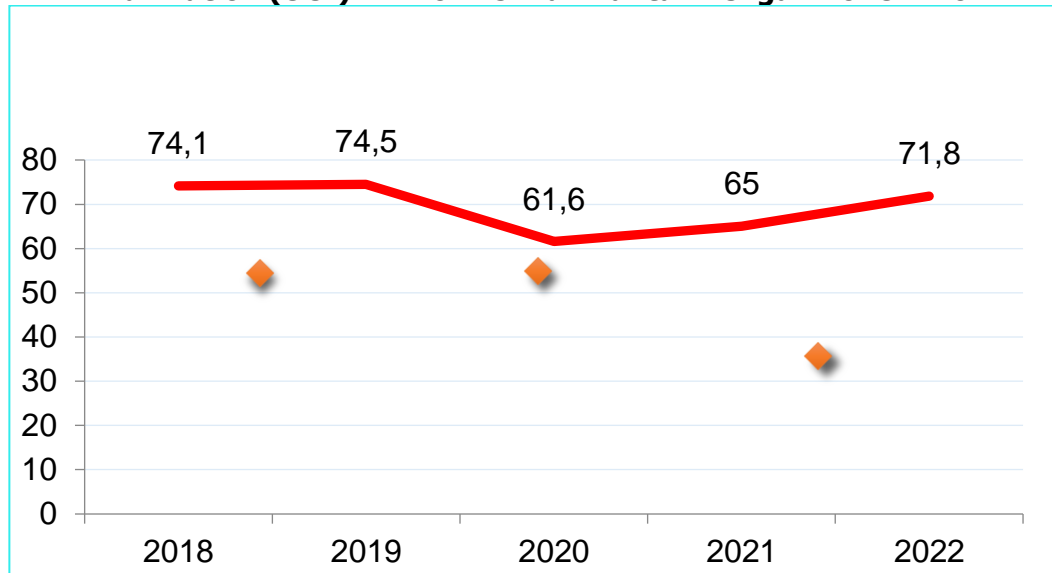
Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Capaian UCI untuk Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebesar 65 persen lebih tinggi dibandingkan capaian tahun 2021 sebesar 65 persen. Kabupaten yang paling tinggi capaiannya adalah Kabupaten Lamandau sebesar 95,6 persen sedangkan Kabupaten/Kota yang paling rendah capaiannya adalah Kota Palangka Raya sebesar 33,3 persen..

Hampir semua kabupaten kota yang belum mencapai target yang telah ditetapkan kecuali Kabupaten Lamandau yang telah mencapai target karena kurangnya dana operasional untuk imunisasi baik rutin maupun tambahan, dan tidak tersedianya fasilitas dan infrastruktur yang memadai. Selain itu juga kurangnya koordinasi lintas sektor termasuk pelayanan kesehatan swasta, kurang sumber daya yang memadai serta kurangnya pengetahuan masyarakat tentang program dan manfaat imunisasi.

Indikator UCI akan memberikan gambar sejauh mana keterlibatan semua pemangku kepentingan di daerah. Perkembangan UCI di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2018 s.d 2022 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.32
Perkembangan Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) Di Provinsi Kalimantan Tengah 2018 – 2022



Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Gambar diatas memperlihatkan bahwa pencapaian UCI desa/kelurahan rata-rata di Provinsi Kalimantan Tengah mengalami penurunan yang cukup signifikan dari sebelumnya 74,5 persen pada tahun 2019 menjadi 61,6 persen pada tahun 2020 kemudian ada peningkatan pada tahun 2021 menjadi 65 persen dan meningkat kembali pada tahun 2022 menjadi 71,8. Peningkatan capaian ini memberikan indikasi dan gambaran bahwa kinerja kita dalam penanganan masalah imunisasi memerlukan motivasi dan inovasi yang lebih efektif agar capaian UCI akan menjadi lebih baik di masa yang akan datang.

b. Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi

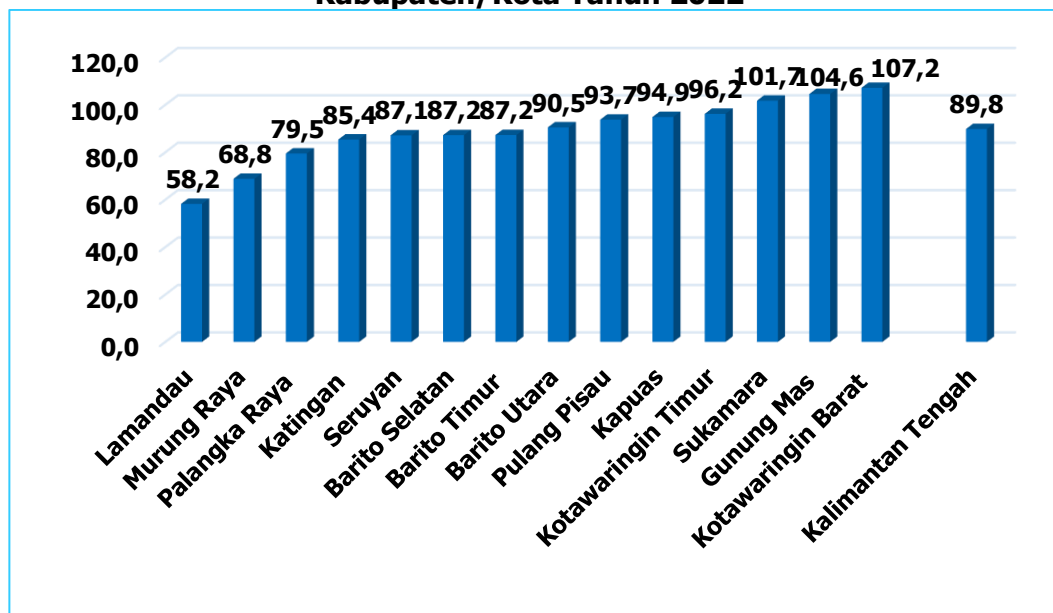
Di Indonesia, setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR. Penentuan jenis imunisasi didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul.

Dari kelima imunisasi dasar lengkap yang diwajibkan tersebut, campak merupakan imunisasi yang mendapat perhatian lebih yang dibuktikan dengan komitmen Indonesia pada lingkup ASEAN dan SEARO untuk mempertahankan

cakupan imunisasi campak sebesar 90%. Hal ini terkait bahwa campak adalah salah satu penyebab utama kematian pada balita. Dengan demikian pencegahan campak memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kematian balita.

Cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Kalimantan Tengah tahun 2022 sebesar 89,8 persen lebih tinggi dibandingkan tahun 2021 sebesar 83,8 persen. Meningkatnya capaian Imunisasi dasar lengkap pada tahun 2022 disebabkan karena sudah berjalannya pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan secara normal pasca terjadinya pandemi covid 19. Capaian tertinggi adalah Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 107,2 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Lamandau sebesar 58,2 persen. IDL adalah status imunisasi dasar bayi yang mendapatkan semua antigen/vaksin pada usia < 1 tahun mulai dari HB 1 kali, Polio 4 kali, DPT/HB/Hib 3 kali, MR 1 kali. Lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

Gambar 5.33
Persentase Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022

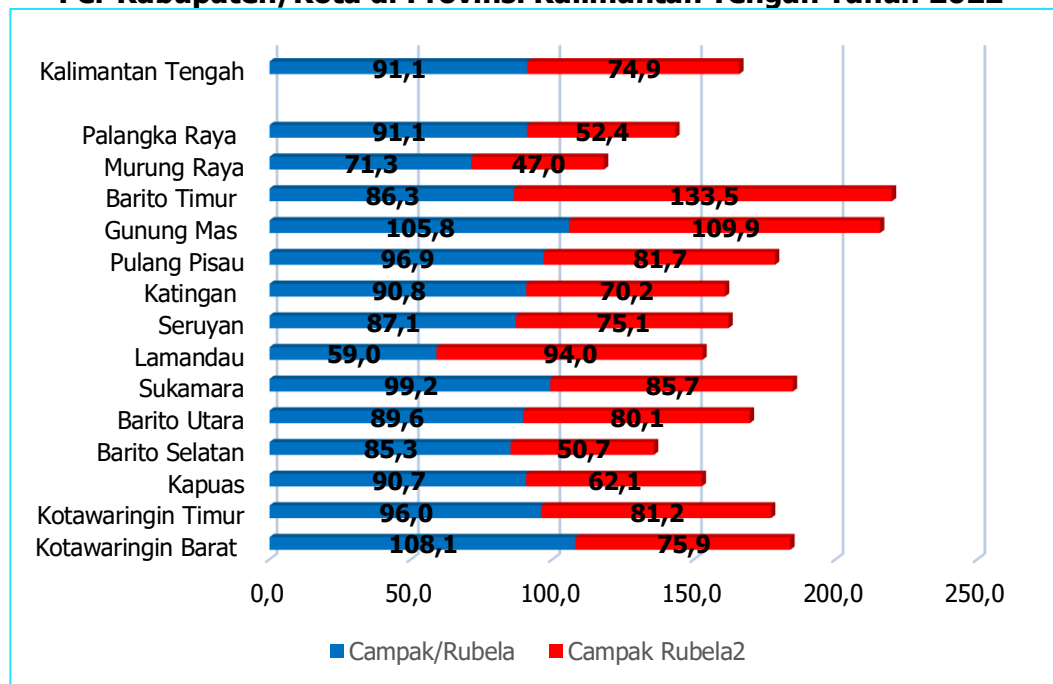


Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021 dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng 2023

Dari imunisasi dasar yang diwajibkan, campak/MR menjadi salah satu jenis imunisasi yang mendapat perhatian lebih, hal ini sesuai dengan komitmen Indonesia pada global untuk turut serta dalam eliminasi campak dan pengendalian rubella, pada tahun 2022 diharapkan dapat mencapai cakupan campak minimal 95% di semua wilayah secara merata. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak menjadi salah satu penyebab utama kematian pada balita

dan infeksi rubela menyebabkan cacat bawaan pada bayi-bayi yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi rubela. Dengan demikian pencegahan campak dan rubela memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kecacatan dan kematian pada balita. Cakupan imunisasi campak rubela di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebesar 91,1 persen dan campak rubella 2 sebesar 74,9 persen. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.34
Persentase Cakupan Imunisasi Campak Rubela dan Campak Rubella 2 Per Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021 dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng 2023

Capaian Imunisasi campak rubela di Provinsi Kalimantan Tengah per Kabupaten/Kota tahun 2022 menunjukkan bahwa Kabupaten/Kota yang memiliki capaian tertinggi adalah Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 108.1 persen yang paling rendah adalah Kabupaten Lamandau sebesar 59 persen. Untuk imunisasi campak rubella 2 kabupaten yang paling tinggi adalah Kabupaten Barito Timur sebesar 133,5 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 50,7 persen.

8. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

a. Rasio Tambal Cabut Gigi Tetap

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas meliputi kegiatan pelayanan dasar gigi dan upaya kesehatan gigi sekolah. Kegiatan pelayanan dasar gigi adalah tumpatan (penambalan) gigi tetap dan pencabutan gigi tetap.

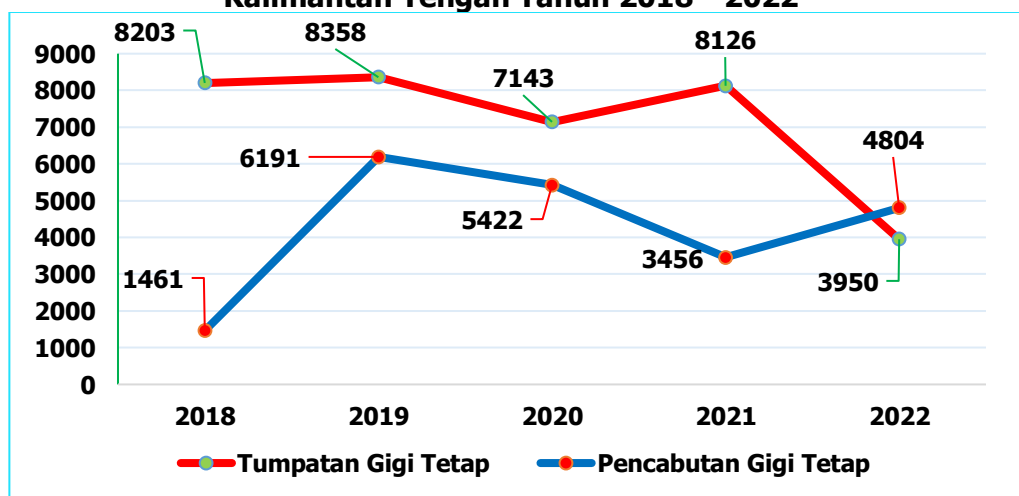
Indikasi dari perhatian masyarakat adalah bila tumpatan gigi tetap semakin bertambah banyak berarti masyarakat lebih memperhatikan kesehatan gigi yang merupakan tindakan preventif, sebelum gigi tetap betul betul rusak dan harus dicabut. Pencabutan gigi tetap adalah tindakan kuratif dan rehabilitatif yang merupakan tindakan terakhir yang harus diambil oleh seorang pasien.

Jumlah tumpatan gigi tetap tahun 2022 sebanyak 3.950 buah lebih sedikit dibandingkan tahun 2021 yang berjumlah 8.126 buah. Sementara jumlah pencabutan gigi tetap pada tahun 2022 sebanyak 4.804 buah lebih banyak dibandingkan tahun 2021 sebanyak 3.456 buah. Data tersebut menandakan bahwa ada peningkatan pemeriksaan gigi geligi yang dilakukan oleh masyarakat hal ini disebabkan karena Pandemi COVID – 19 yang telah jauh menurun, sehingga membuat masyarakat antusias melakukan pemeriksaan gigi geligi ke dokter gigi. Meningkatnya pencabutan tumpatan gigi tetap menunjukkan motivasi masyarakat dalam mempertahankan gigi geliginya masih kurang baik, sehingga perlu lebih banyak dilakukan penyuluhan kesehatan gigi sehingga masyarakat akan lebih termotivasi dalam memeriksakan kesehatan gigi secara teratur.

Sementara itu rasio tumpatan dan pencabutan gigi tetap tahun 2022 sebesar 0.8 lebih sedikit bila dibandingkan tahun 2021 sebesar 2.4. Hal tersebut menunjukkan bahwa banyak masyarakat yang memiliki pemahaman yang kurang terkait dengan mempertahankan gigi geligi.

Perkembangan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2018 – 2022 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.35
Trend Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 - 2022



Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Gambar diatas menunjukan bahwa trend jumlah pencabutan gigi pada tahun 2021 dibandingkan dengan tahun 2022 lebih tinggi. Tumpatan gigi tetapnya (rasio rendah), menandakan bahwa masyarakat di kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulut dengan melihat rasio pencabutan gigi dibandingkan dengan tumpatan gigi tetap yang lebih rendah dari tahun-tahun sebelumnya. Ini dimungkinkan frekuensi penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh petugas kesehatan di setiap lini, baik yang dilakukan didalam maupun diluar gedung yang semakin berkurang.

b. Murid SD/MI Mendapat Pemeriksaan Gigi dan Mulut

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam bentuk upaya promotif, preventif, dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi sulung, pengobatan, dan penambalan sementara gigi sulung dan gigi tetap, yang dilakukan baik di sekolah maupun dirujuk ke puskesmas minimal 2 kali dalam setahun. Mulut merupakan suatu tempat yang amat ideal bagi perkembangan bakteri. Bila tidak dibersihkan dengan sempurna, sisa makanan yang terselip bersama bakteri akan tetap melekat pada gigi kita.

SD/MI yang mendapatkan pelayanan kesehatan gigi pada tahun 2022 sebanyak 1.128 SD/MI (39,8 persen) lebih sedikit dibandingkan tahun 2021 sebanyak 1.292 SD/MI (46,2 persen). Pada tahun 2022 ada 6 (enam) kabupaten/kota yang tidak memiliki data pemeriksaan kesehatan gigi pada anak SD/MI yaitu Kabupaten Kotawaringin Barat, Kapuas, Sukamara, Gunung Mas, Murung Raya dan Kota Palangka Raya. Secara umum capaian seluruh kabupaten/kota rata-rata masih sangat rendah dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD/MI.

Data jumlah murid SD/MI pada tahun 2022 sebanyak 76.280 anak, dari jumlah tersebut yang di periksa kesehatan giginya sebanyak 48.365 anak (63,4 persen). Sedangkan yang memerlukan perawatan kesehatan gigi dan mulut berjumlah 8.043 anak, dari jumlah tersebut yang mendapatkan perawatan gigi dan mulut sebanyak 6.402 anak (79,6 persen).

Masih rendahnya cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut disebabkan masih kurangnya tenaga kesehatan gigi baik itu dokter gigi maupun perawat gigi dan anggaran pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD/MI sederajat

yang masih minim. Sehingga perlu ada upaya peningkatan tenaga kesehatan gigi dan peningkatan anggaran di Kalimantan Tengah baik yang bersumber dari pusat maupun dari daerah, sehingga Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dapat dioptimalkan.

C. GIZI

Isu status gizi masyarakat masih menjadi perhatian serius pemerintah. Dampak gizi pada ibu hamil, bayi, balita, dan anak merupakan investasi besar bagi pembangunan nasional. Peningkatan status gizi masyarakat dilakukan dengan meningkatkan akses masyarakat pada pelayanan gizi.

Upaya perbaikan gizi masyarakat bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat, antara lain yaitu melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, dan peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi dan kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi. Upaya perbaikan gizi dilaksanakan secara bertahap dan berkesinambungan sesuai dengan pentahapan prioritas pembangunan nasional.

Keadaan gizi yang baik merupakan prasyarat utama dalam mewujudkan sumberdaya manusia yang sehat dan berkualitas. Jika ditelusuri, masalah gizi terjadi disetiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut.

Status gizi seseorang mempunyai hubungan yang erat dengan permasalahan kesehatan secara umum, disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi secara langsung juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan individu. Status gizi pada janin/bayi sangat ditentukan oleh status gizi ibu hamil atau ibu menyusui.

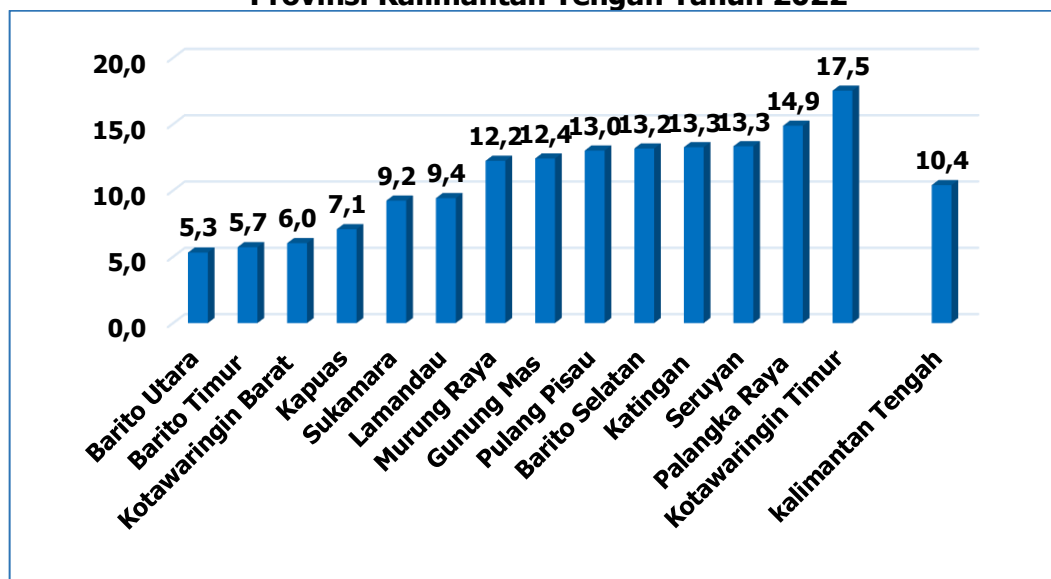
1. Status Gizi Balita

Pengukuran status gizi didasarkan atas Standar *World Health Organization* (WHO, 2005) yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Menurut standar tersebut, status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

a. Persentase Balita Berat Badan Kurang

Balita berat badan kurang merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Hasil pemantauan status gizi yang rutin dilaksanakan oleh kabupaten/kota melalui E-PPBGM menyatakan bahwa persentase balita berat badan kurang pada balita usia 0-59 bulan di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar 10,4 persen lebih rendah di bandingkan pada tahun 2021 sebesar 10,9 persen. Kabupaten dengan persentase tertinggi balita berat badan kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun 2022 adalah Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 17,5 persen. Sedangkan Kabupaten dengan persentase balita dengan berat badan kurang terendah adalah kabupaten Barito Utara sebesar 5.3 persen. Persentase balita berat badan kurang per kabupaten/kota tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Tengah dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.36
Persentase Balita Berat Badan Kurang Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



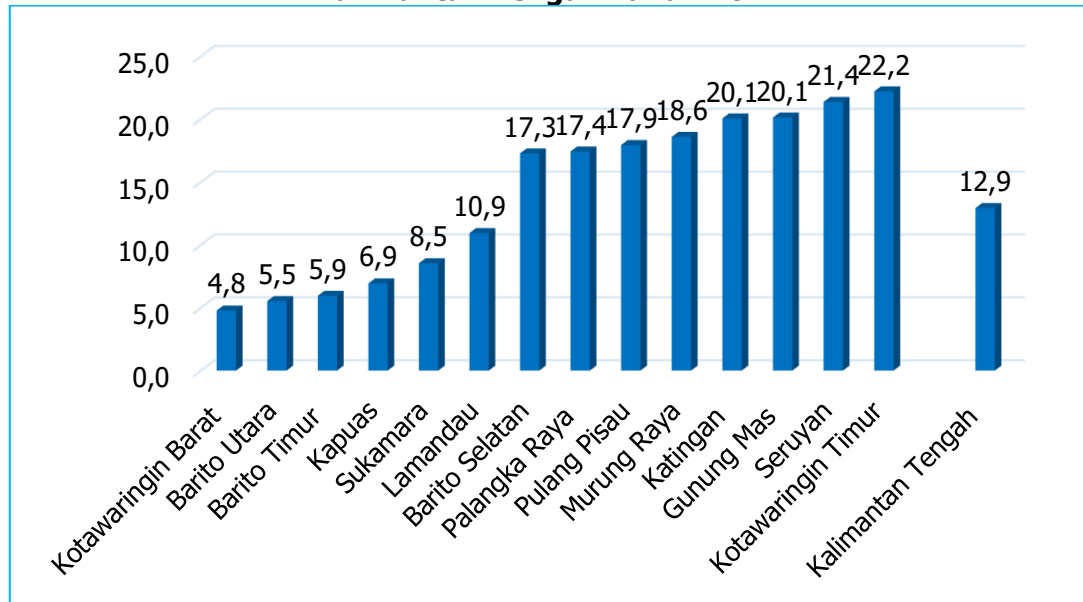
Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

b. Persentase Balita Pendek dan Sangat Pendek

Pendek dan sangat pendek atau yang sering disebut sebagai *stunting* merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan dan panjang badan menurut umur. Persentase balita sangat pendek dan pendek di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebesar 12,9 persen lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 15,2 persen. Kabupaten Kotawaringin Timur memiliki persentase tertinggi balita pendek sebesar 22,2 persen. Kabupaten yang memiliki

persentase balita pendek yang paling rendah adalah Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 4,8 persen. Distribusi persentase balita pendek per kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar. 5.37
Persentase Balita Pendek Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022

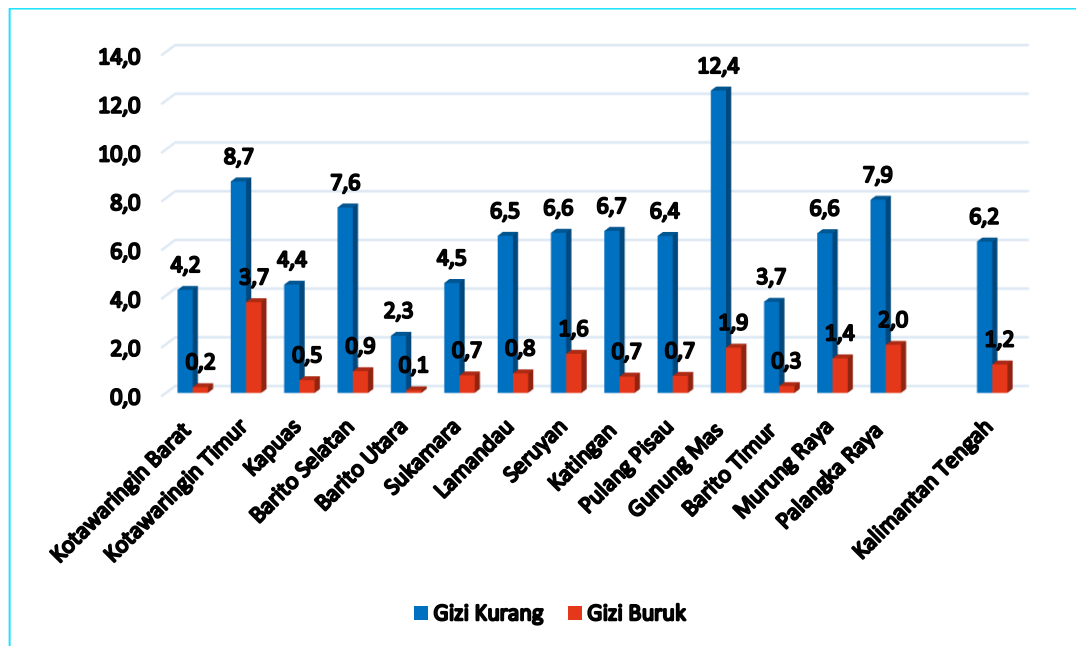


Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2022/3

c. Persentase Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk

Kategori balita gizi kurang dan balita gizi buruk merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Persentase balita gizi kurang dan balita gizi buruk di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar 6,2 persen untuk gizi kurang dan 1,2 persen untuk gizi buruk. Kabupaten Gunung Mas memiliki persentase tertinggi balita Gizi kurang tahun 2022 sebesar 12,4 persen sedangkan kabupaten yang paling rendah adalah Kabupaten Barito Utara sebesar 2,3 persen. Sedangkan Kabupaten yang memiliki persentase balita gizi buruk yang paling tinggi adalah Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 3,7 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Barito Utara sebesar 0.1 persen. Distribusi persentase balita gizi kurang dan gizi buruk per kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar. 5.38
Persentase Balita Kurus dan Sangat Kurus Menurut Kabupaten/Kota
di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Gambaran status gizi pada balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U dan BB/TB yang dilaporkan oleh kabupaten/kota pada tahun 2022 belum menggambarkan kondisi yang sebenarnya di lapangan, hal tersebut disebabkan karena ada beberapa kabupaten yang memiliki data yang terlalu sedikit pada saat melakukan penginputan pada aplikasi EPPGM, sehingga perlu adanya perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan dari setiap tingkatan mulai dari posyandu, puskesmas, Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Balita gizi buruk, pendek dan kurus hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang cukup besar di Provinsi Kalimantan Tengah.

2. Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Gizi

Dalam rangka menerapkan upaya gizi seimbang, setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi yaitu dengan cara menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, menu makanan yang bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar

Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multi vitamin dan mineral.

a. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

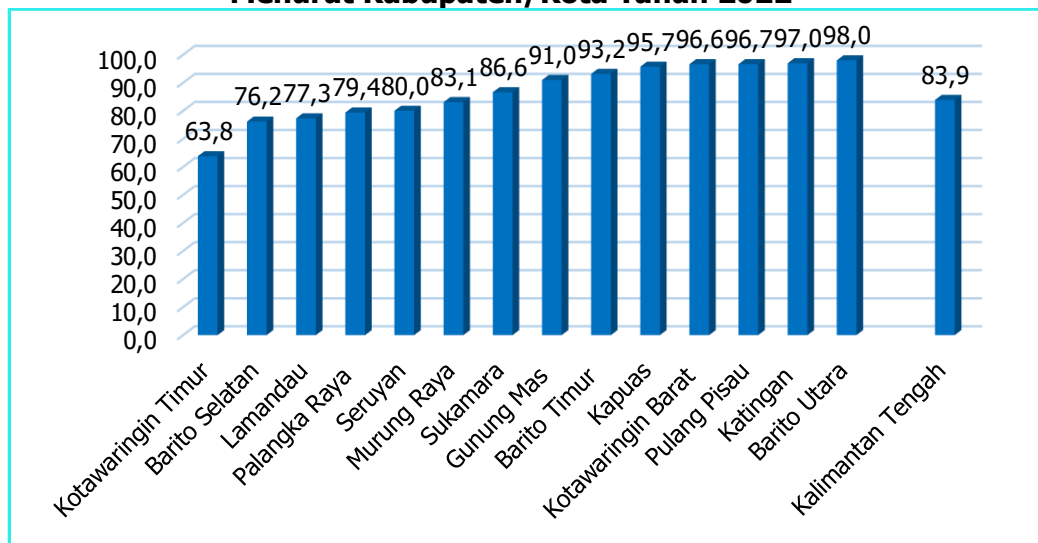
Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi bersentuhan pada kulit ibu yang dilakukan sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir. Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam maka dianggap belum sempurna dan tidak melakukan IMD.

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung *immunoglobulin*, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalornya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi.

Persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebesar 83,9 persen lebih rendah dibandingkan tahun 2021 sebesar 85,2 persen. Kabupaten dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Barito Utara sebesar 98 persen sedangkan kabupaten dengan persentase terendah adalah Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 63,8 persen. Lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

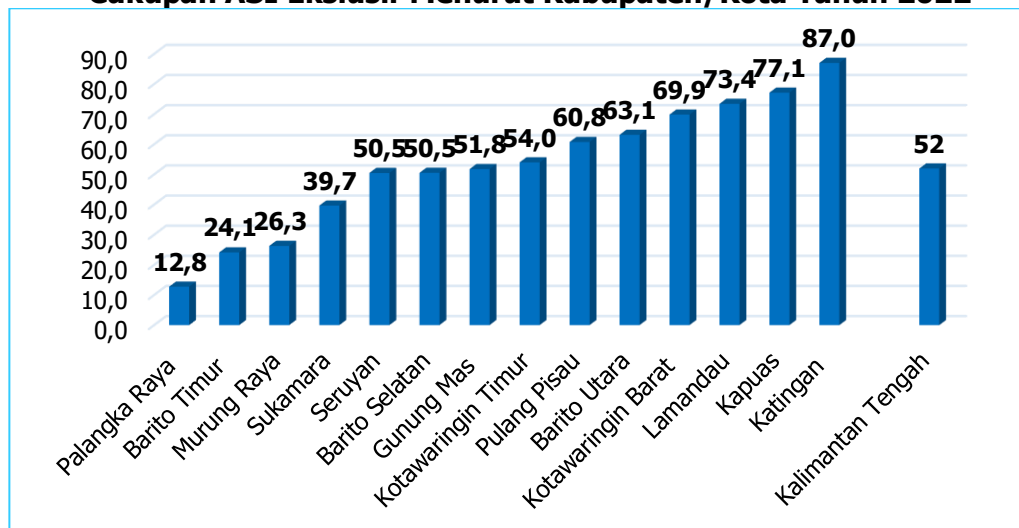
Gambar 5.39
Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022



Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2022 sebesar 52 persen lebih tinggi dibandingkan capaian tahun 2021 sebesar 44 persen. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu Kabupaten Katingan sebesar 87 persen sedangkan persentase terendah terdapat di Kota Palangka Raya sebesar 12,8 persen. Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif selengkapnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 5.40
Cakupan ASI Eksklusif Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022



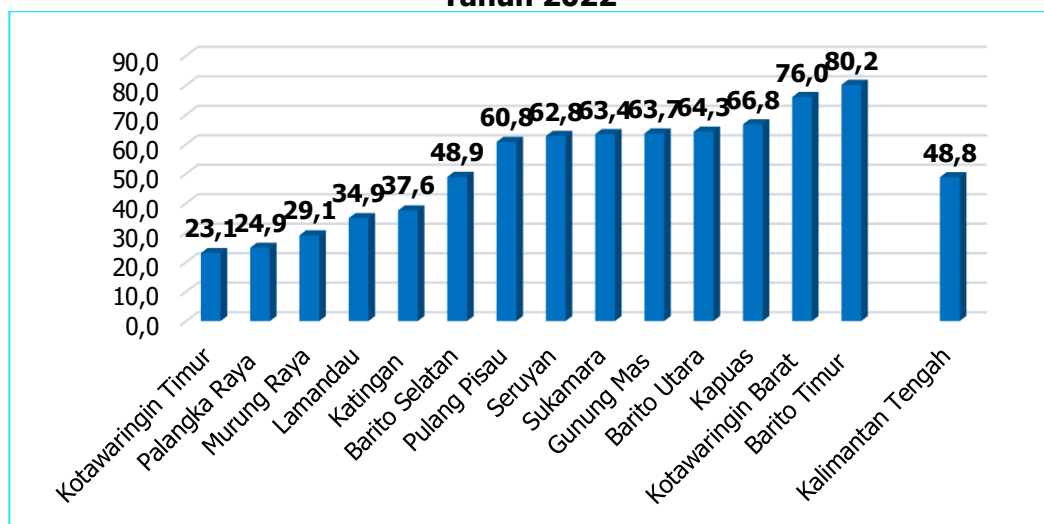
Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

b. Penimbangan Balita

Deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk dapat dilakukan melalui penimbangan balita. Dengan rutin menimbang balita, maka pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif. Hal ini dimaksudkan apabila berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan penyakit, dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan, agar tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. Semakin cepat ditemukan, kasus gizi kurang atau gizi buruk akan semakin cepat ditangani. Penanganan yang cepat dan tepat sesuai tata laksana kasus anak gizi kurang atau gizi buruk akan mengurangi risiko kematian sehingga angka kematian akibat gizi buruk dapat ditekan.

Pada tahun 2022, persentase rata-rata balita yang ditimbang di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu 48,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Barito Timur sebesar 80,2 persen, sedangkan persentase terendah terdapat di Kotawaringin Timur Raya sebesar 23,1 persen. kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 29,1 persen. Cakupan balita yang ditimbang tahun 2022 per Kabupaten/Kota dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar. 5.41
Persentase Balita Yang Ditimbang Menurut Kabupaten/Kota
Tahun 2022



Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

c. Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Balita

Vitamin A merupakan zat gizi penting yang sangat diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan kebutaan pada anak serta meningkatkan risiko kesakitan

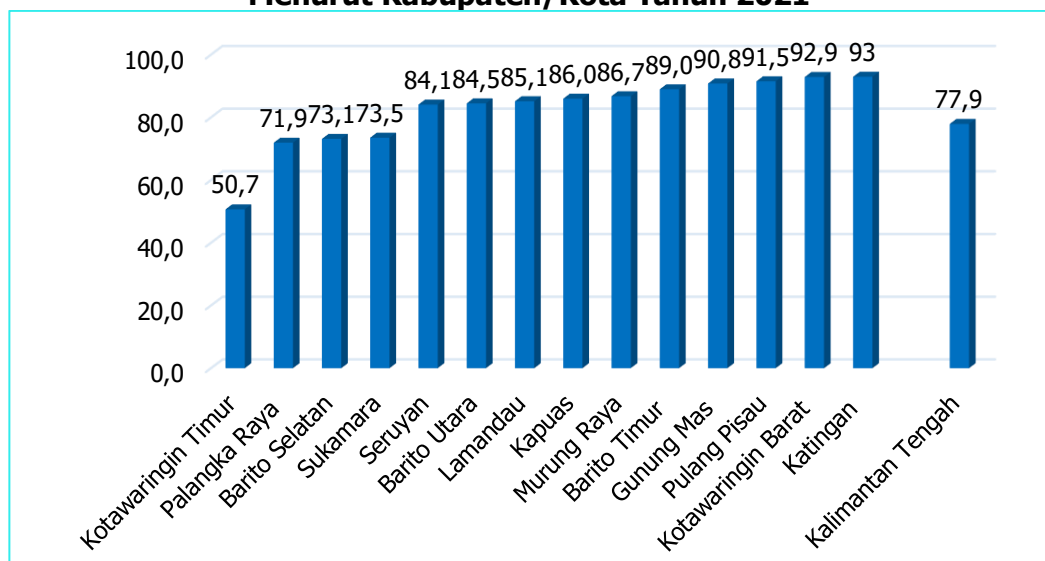
dan kematian. Asupan vitamin A dari makanan sehari-hari masih cukup rendah sehingga diperlukan asupan gizi tambahan berupa kapsul vitamin A.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, anak Balita, dan Ibu Nifas, kapsul vitamin A merupakan kapsul lunak dengan ujung (*nipple*) yang dapat digunting, tidak transparan (*opaque*), dan mudah untuk dikonsumsi, termasuk dapat masuk ke dalam mulut balita. Kapsul vitamin A diberikan kepada bayi, anak balita, dan ibu nifas. Kapsul vitamin A bagi bayi usia 6–11 bulan berwarna biru dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 100.000 IU, sedangkan kapsul vitamin A untuk anak balita usia 12-59 bulan dan ibu nifas berwarna merah dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 200.000 IU.

Sesuai dengan Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A waktu pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan anak balita dilaksanakan serentak setiap bulan Februari dan Agustus. Frekuensi pemberian vitamin A pada bayi 6-11 bulan adalah 1 kali sedangkan pada anak balita 12-59 bulan sebanyak 2 kali.

Cakupan pemberian vitamin A pada balita di Kalimantan Tengah tahun 2022 yaitu sebesar 77,9 persen. Kabupaten/Kota dengan persentase tertinggi cakupan pemberian vitamin A adalah Kabupaten Katingan sebesar 93 sedangkan Kabupaten dengan persentase terendah adalah Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 50,7 persen. Capaian pemberian Vitamin A pada balita 6-59 bulan menurut Kabupaten/Kota selengkapnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 5.42
Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Balita Usia 6 – 59 Bulan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2021



Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

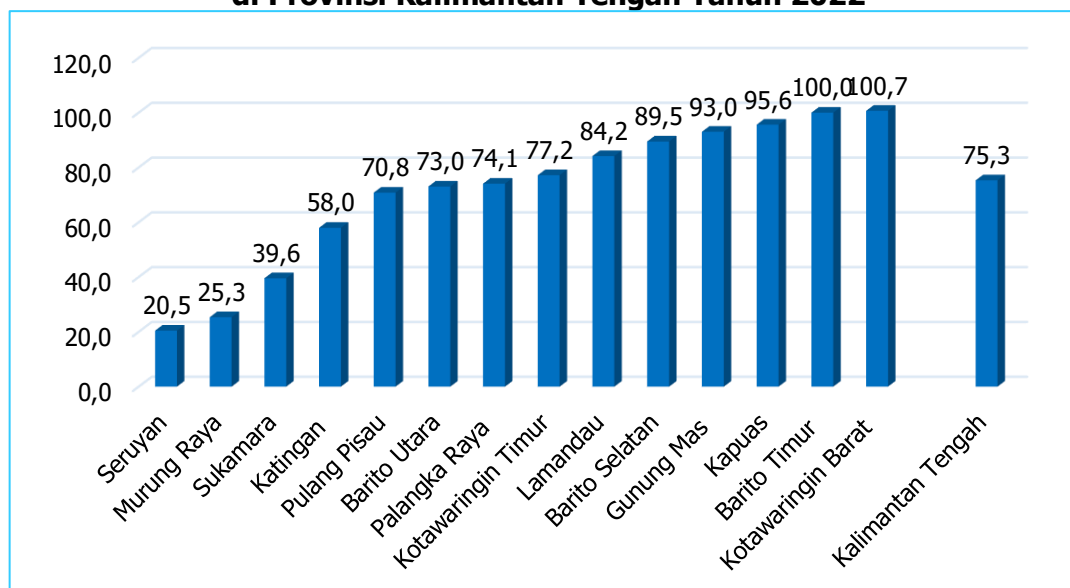
D. KESEHATAN USIA LANJUT (USILA)

Mengacu pada konsep *Active Ageing* WHO (2002), lanjut usia sehat berkualitas adalah proses penuaan yang tetap sehat serta optimal secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat (partisipasi sosial). Hal-hal yang diperlukan untuk meraih *active ageing* ini meliputi kondisi ekonomi, sosial, fisik, kesehatan, perilaku dan kondisi personal lansia itu sendiri. Semua determinan *active ageing* berada dalam lingkungan strategis yang dapat mempengaruhi secara positif pencapaian *active ageing* yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang usia harapan hidup yang sehat/*healthy life expectancy* (Adieoetomo dan Pardede, 2018).

Pemberian pelayanan kesehatan kepada lansia dilakukan mengacu kepada hasil penapisan dan pengelompokan berdasarkan status fungsional lansia yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu: 1) lanjut usia mandiri/ketergantungan ringan (Tingkat Kemandirian A); 2) lanjut usia dengan ketergantungan sedang (Tingkat Kemandirian B); dan 3) lanjut usia dengan ketergantungan berat dan total (Tingkat Kemandirian C).

Usia Lanjut adalah penduduk dengan usia 60 tahun ke atas. Penduduk usia lanjut perlu diberi perhatian karena biasanya pada usia lanjut akan timbul banyak keluhan/masalah kesehatan karena turunnya fungsi organ tubuh, oleh karena itu baik pelayanan maupun fasilitas kesehatan juga harus memperhatikan kebutuhan usia lanjut. Pada tahun 2022 jumlah penduduk usila sebanyak 202.403 orang lebih sedikit dibandingkan tahun 2021 dengan jumlah penduduk usila sebanyak 212.844 orang. Dari jumlah tersebut yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 152.377 orang (75,3 persen) lebih tinggi dibandingkan dengan usila yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada tahun 2021 sebanyak 61,1 persen. Cakupan pelayanan kesehatan menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.43
Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Kabupaten/Kota
di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Dari gambar diatas diketahui bahwa Kabupaten yang paling tinggi cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut adalah Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 100.7 persen kemudian Kabupaten Barito Timur sebesar 100 persen dan Kabupaten Lamandau sebesar 85,4 persen. Sedangkan kabupaten yang paling rendah cakupan pelayanan kesehatan pada lansia adalah Kabupaten Seruyan sebesar 20,5 persen, kemudian Kabupaten Murung Raya sebesar 25,3 persen.

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT



BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

Pengendalian penyakit yang akan dibahas pada bab ini yaitu pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Pengendalian penyakit sebagai upaya penurunan insidens, prevalens, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit mempunyai peranan penting untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat. Indikator yang digunakan dalam menilai derajat kesehatan suatu masyarakat adalah angka kesakitan dan kematian penyakit. Penyakit menular meliputi penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dikendalikan dengan imunisasi dan penyakit yang ditularkan melalui binatang. Penyakit tidak menular meliputi upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular tertentu.

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis (TB)

Tuberkulosis (TBC) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Indonesia menempati peringkat kedua setelah India terkait **penyakit tuberkulosis** (TBC), yaitu dengan jumlah kasus sebanyak 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Dikutip dari Global TB Report tahun 2022, juga diketahui bahwa jumlah kasus TBC terbanyak di dunia, menyerang kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun.

Strategi Nasional dalam Eliminasi TBC juga telah tertuang dalam Perpres nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis ada sejumlah strategi mengatasi TBC di Indonesia, dimana didalamnya diatur mulai dari penguatan komitmen, peningkatan akses layanan TBC, optimalisasi upaya promosi dan pencegahan TBC, pengobatan TBC dan pengendalian infeksi hingga pemanfaatan hasil riset dan teknologi.

a. Jumlah Semua Tuberkulosis

Jumlah kasus tuberkulosis di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 berjumlah 4.464 kasus. Proporsi berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki berjumlah 2.878 kasus (64,5 persen) sedangkan perempuan berjumlah 1.586 kasus (35,5 persen). Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di Kota

Palangka Raya sebanyak 764 kasus sedangkan kabupaten yang paling sedikit jumlah kasus tuberkolosisnya adalah Kabupaten Sukamara sebanyak 91 kasus.

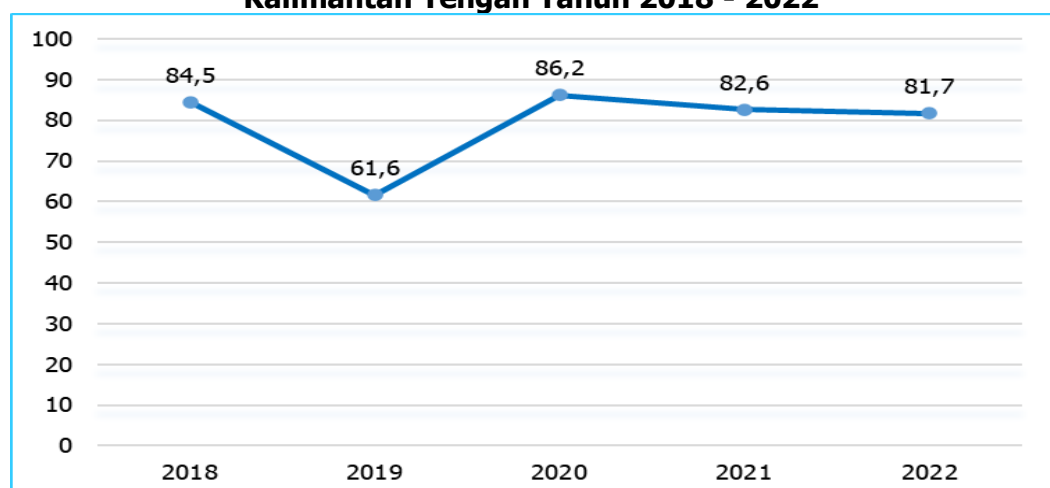
b. Proporsi Kasus TB Anak 0 – 14 Tahun

Proporsi kasus TB anak diantara seluruh kasus TB adalah persentase kasus TB anak (< 15 tahun) diantara seluruh kasus TB tercatat. Proporsi kasus TB anak di antara kasus baru Tuberkulosis Paru yang tercatat di Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 620 kasus lebih banyak dibandingkan tahun 2021 sebanyak 178 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa penularan kasus Tuberkulosis Paru BTA Positif kepada anak cukup besar, dan ada peningkatan jumlah kasus yang cukup signifikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

c. Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate/SR) Semua Kasus Tuberkulosis

Salah satu upaya untuk mengendalikan TB yaitu dengan pengobatan. Indikator yang digunakan sebagai evaluasi pengobatan yaitu angka keberhasilan pengobatan (*success rate*). Angka keberhasilan pengobatan ini dibentuk dari angka kesembuhan dan angka pengobatan lengkap. Pada tahun 2022 angka keberhasilan pengobatan (*success rate*) sebesar 81,7 persen lebih rendah dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 82,6 persen. Berikut ini gambaran keberhasilan pengobatan penderita TB dalam kurun waktu 5 tahun dari 2018 – 2022.

Tabel 6.1.
Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 - 2022

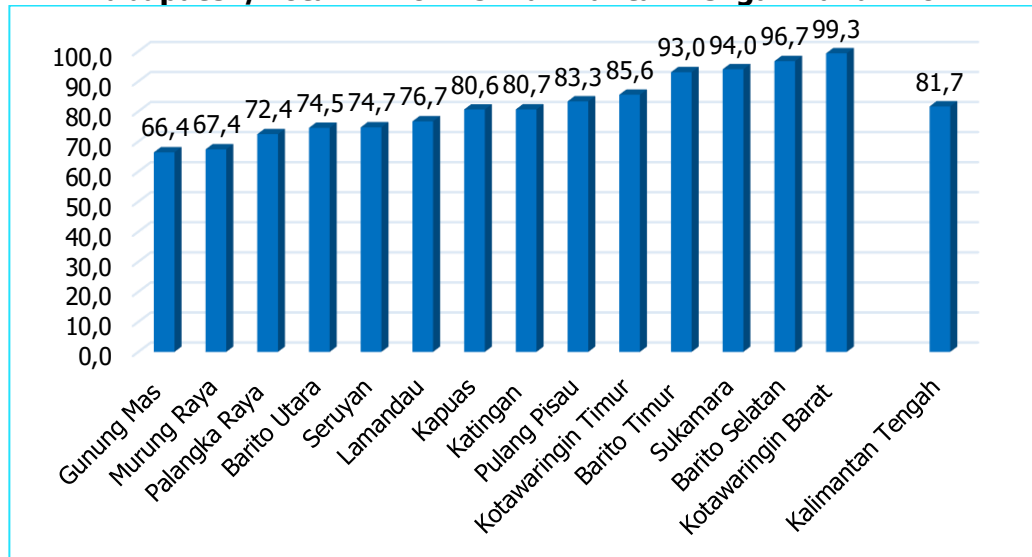


Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Pada Gambar 6.1 terlihat adanya penurunan capaian keberhasilan pengobatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya yaitu sebesar 86,2 persen

menjadi 81,7 persen pada tahun 2022. WHO menetapkan standar angka keberhasilan pengobatan sebesar 85%, jadi Kalimantan Tengah belum mencapai target keberhasilan pengobatan pada tahun 2022.

Gambar 6.2.
Angka Keberhasilan Pengobatan (Succes Rate) TB Paru Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Dari gambar di atas diketahui bahwa Kabupaten tertinggi adalah Kabupaten Kotawaringin Barat dengan capaian sebesar 99,3 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Gunung Mas dengan capaian sebesar 66,4 persen. Capaian keberhasilan pengobatan kasus TB yang belum mencapai target untuk kabupaten/kota merupakan masalah yang perlu kita pecahkan bersama baik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota maupun Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan juga peran serta seluruh masyarakat serta para stakeholder yang berkepentingan terkait penanggulangan masalah TB paru.

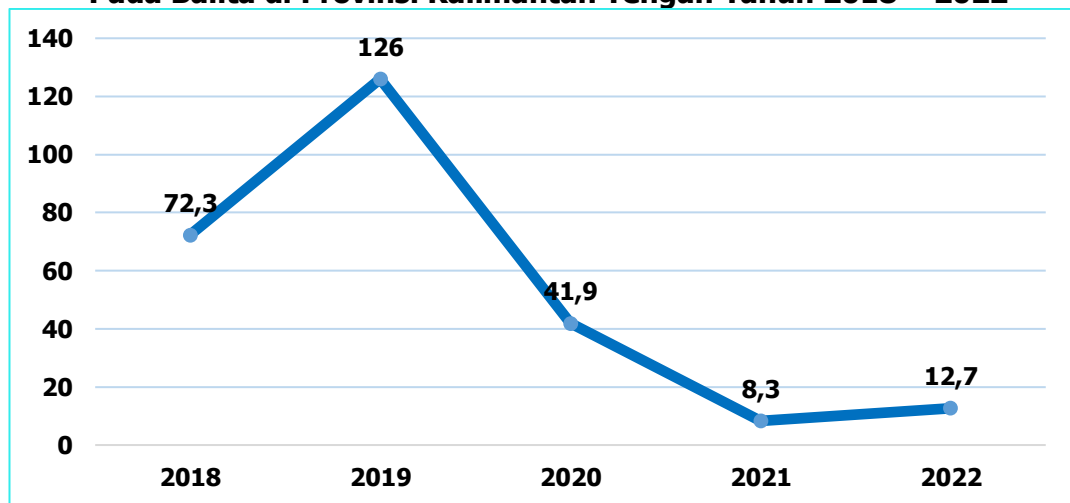
2. Pneumonia

Pneumonia merupakan infeksi akut yang menyerang jaringan paru (*alveoli*) yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, atau terhirup udara yang tercemar. Kelompok rentan terserang pneumonia adalah balita, usia lanjut dan yang memiliki masalah kesehatan seperti gangguan malnutrisi dan gangguan imunologi.

Penyakit ini merupakan penyakit utama penyebab kesakitan dan kematian bayi dan balita. Namun perhatian dunia selama ini terhadap pneumonia sangat sedikit sehingga ISPA dikenal sebagai *the forgotten pandemic*. Oleh karena itu dunia memasukan pneumonia kedalam komitmen global SDGs untuk ditanggulangi bersama. Diperkirakan 10% dari seluruh balita pernah menderita pneumonia.

Secara nasional penderita pnemonia balita yang ditemukan dan diobati ditargetkan sebesar 80%. Cakupan penemuan pneumonia balita yang ditemukan dan diobati sesuai dengan standar di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebesar 12,7 persen lebih tinggi dibandingkan cakupan penemuan kasus pnemonia pada tahun 2021 sebesar 8,3 persen. Gambaran tren penemuan dan penanganan penderita pneumonia pada balita dapat dilihat pada gambar 6.3. dibawah ini.

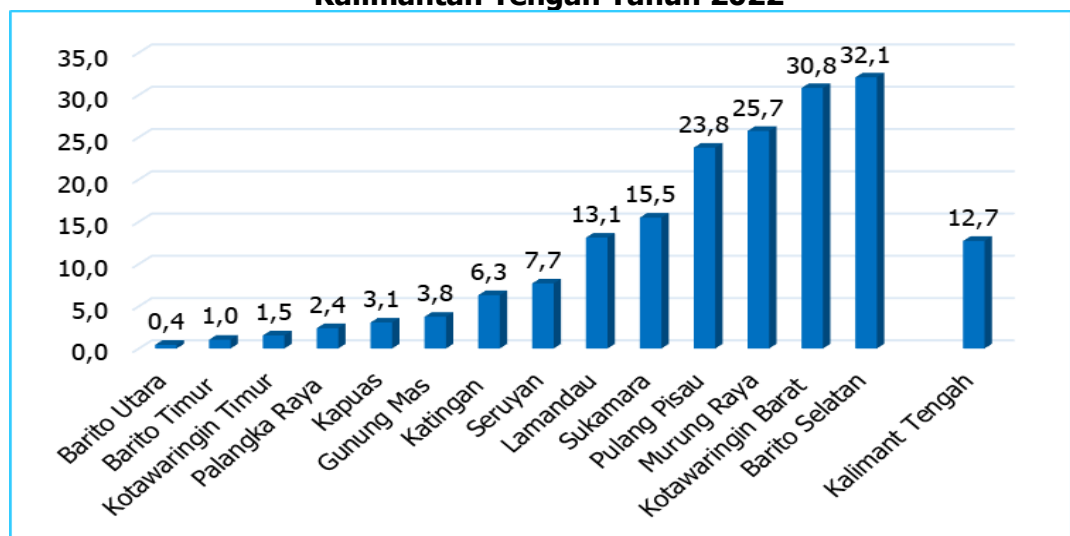
Gambar 6.3.
Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia
Pada Balita di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita tahun 2022 per kabupaten /kota seperti gambar berikut ini :

Gambar 6.4
Cakupan Pneumonia Balita Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi
Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Pada tingkat kabupaten/kota dapat dilihat yang penemuannya tertinggi adalah Kabupaten Barito Selatan yaitu 32,1 persen. Sedangkan kabupaten dengan penemuan terendah adalah Barito Utara sebesar 0.4 persen.

Dalam rangka mendukung keberhasilan program melalui pencapaian indikator program P2 ISPA sebagaimana yang tertuang dalam renstra Kemenkes "Persentase Kab/Kota yang 50% Puskesmas-nya melakukan pemeriksaan tatalaksana pneumonia melalui pendekatan MTBS.

3. HIV dan AIDS

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

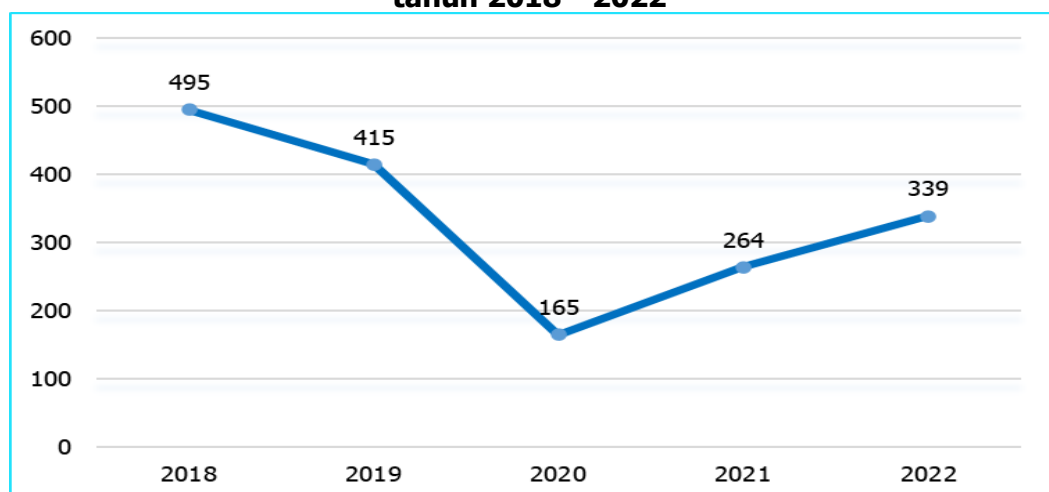
Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui 3 metode, yaitu pada layanan *Voluntary, Counseling, and Testing(VCT)*, *sero survey*, dan Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP).

a. Jumlah Kasus HIV dan AIDS

Jumlah kasus HIV positif yang dilaporkan pada tahun 2022 sebanyak 339 kasus lebih banyak dibandingkan tahun 2021 sebanyak 264 kasus.

Perkembangan jumlah kasus HIV positif per tahun dari tahun 2018 sampai tahun 2022 disajikan pada Gambar 6.5. di bawah ini.

Gambar 6.5
Perkembangan Jumlah Kasus HIV di Provinsi Kalimantan Tengah
tahun 2018 - 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Pada gambar di atas secara umum penemuan kasus HIV positif pada tahun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya.

Menurut jenis kelamin, persentase kasus HIV tahun 2022 pada kelompok jenis kelamin cukup berbeda jauh, persentase laki-laki lebih besar dibandingkan pada kelompok perempuan seperti digambarkan di bawah ini.

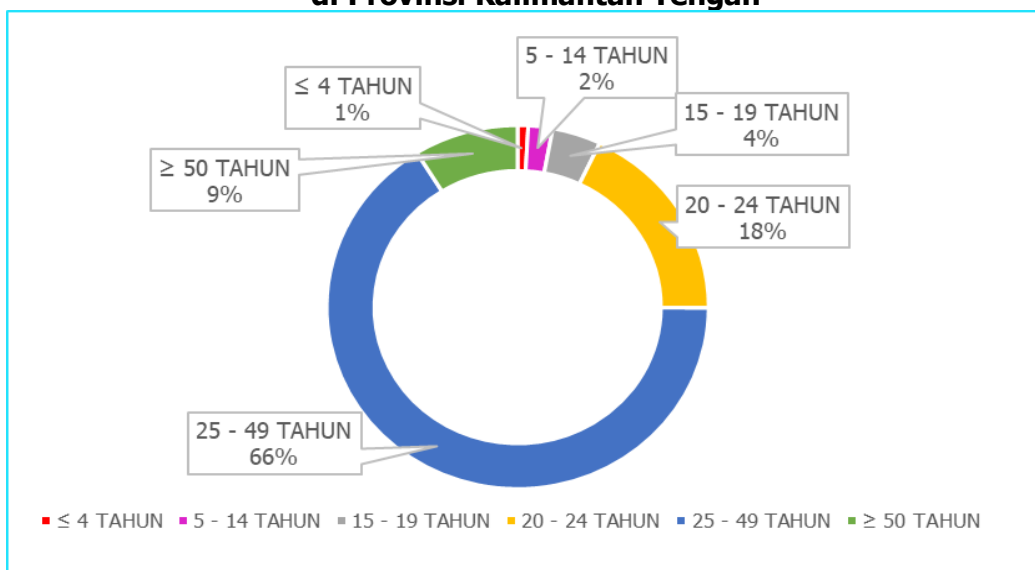
Gambar 6.6
Proporsi penderita HIV Menurut Jenis Kelamin Tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Proporsi penderita HIV pada tahun 2022 menurut kelompok umur dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 6.7.
Proporsi penderita HIV Menurut Kelompok Umur Tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Tengah



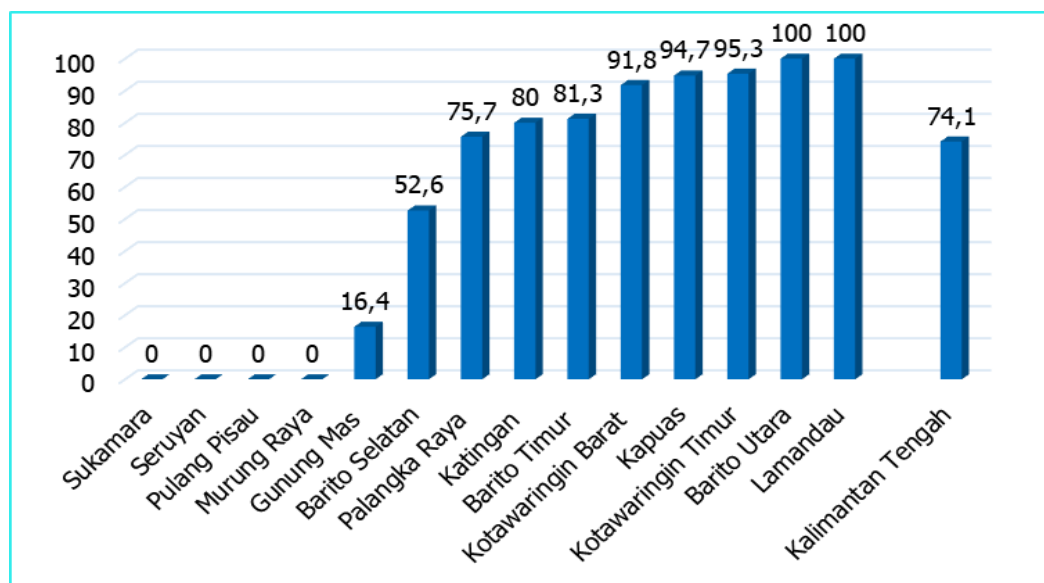
Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Dari gambar diatas diketahui bahwa proporsi kelompok umur yang paling banyak kasus HIV positif pada tahun 2022 adalah pada kelompok umur usia produktif yaitu 25 – 49 tahun dengan proporsi sebesar 66 persen sedangkan kelompok umur yang paling sedikit proporsi kasus HIV adalah 5 – 14 tahun sebesar 2 persen dan kelompok umur ≤ 4 tahun sebesar 1 persen.

b. Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV

Antiretroviral (ARV) merupakan obat yang ampuh menekan virus HIV/AIDS dalam tubuh Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Saking ampuhnya, penderita HIV/AIDS bahkan bisa berkeluarga, produktif bekerja, berkeluarga dan virus nya tidak menular ke istri dan anaknya. Dengan kata lain, ODHA yang meminum ARV secara teratur tanpa tertinggal sekalipun dapat hidup layaknya orang yang tidak menderita HIV/AIDS. Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV per kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 dapat di lihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 6.8.
Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV per Kabupaten/kota Tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Dari gambar diatas diketahui persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV tingkat Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 74,1 persen. Kabupaten yang paling tinggi capaiannya adalah Kabupaten Lamandau dan Kabupaten Barito Utara sebesar 100 persen sedangkan paling rendah adalah

Kabupaten Sukamara, Seruyan, Pulang Pisau dan Kabupaten Murung Raya sebesar 0 (nol) persen.

Pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit HIV-AIDS di Provinsi Kalimantan Tengah dilakukan dengan beberapa pilar yaitu:

- a) Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Kalimantan Tengah, dimana KPAP ini mempunyai tugas untuk Advokasi, Sosialisasi, dan pendampingan terhadap Orang dengan HIV-AIDS (Odha).
- b) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, tugasnya adalah untuk memberikan pelayanan konseling, testing, dan pengobatan.

Program Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS merupakan salah satu program yang tercantum dalam target SDGs. Badan PBB untuk HIV-AIDS (UNAIDS) mengelompokkan epidemic HIV-AIDS menjadi tiga kelompok, yaitu: 1). low epidemic bila proporsi (prevalensi) HIV pada kelompok-kelompok masyarakat masih dibawah 1 %, 2). Concentrated epidemic, bila proporsi HIV pada key population diatas 5 %, dan 3). Generalized epidemic bila proporsi HIV di masyarakat umum di atas 1% dan adanya perilaku berganti-ganti pasangan seksual yang luas di masyarakat umum. Karena penularan HIV di Indonesia kebanyakan melalui hubungan seksual dan jarum suntik pada pemakai narkoba, maka yang dikategorikan sebagai populasi kunci adalah: pemakai narkoba suntik, pekerja seks, pelanggan pekerja seks, lelaki yang hubungan seks dengan lelaki (LSL). Sangat penting mengetahui status HIV untuk memudahkan pengendaliannya.

4. Diare

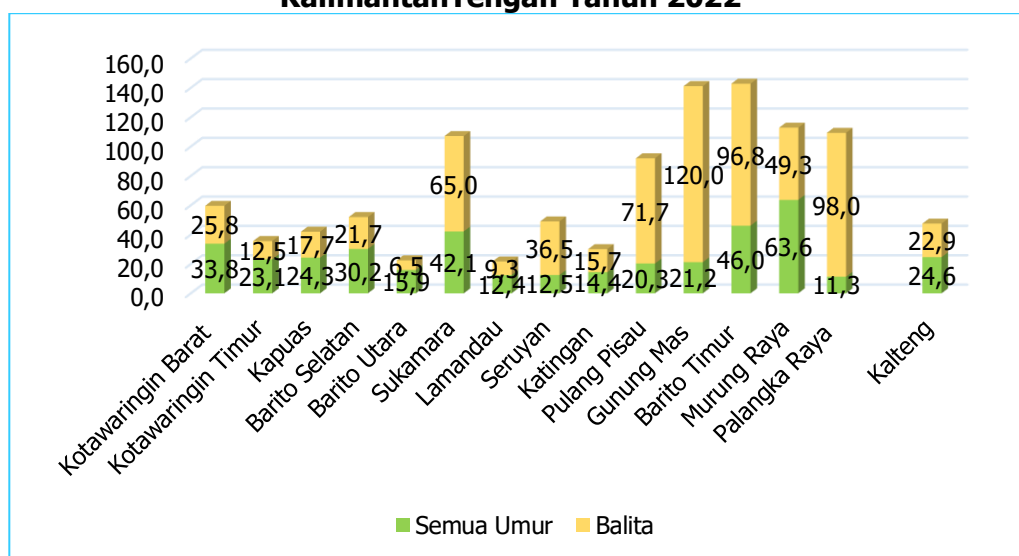
Diare merupakan penyakit ketika terjadi perubahan konsistensi feces dan peningkatan frekuensi buang air besar. Diare merupakan penyakit yang potensial menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Kejadian diare dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain: faktor lingkungan, gizi, kependudukan, pendidikan, keadaan sosial ekonomi dan perilaku masyarakat.

a. Cakupan Pelayanan Penderita Diare

Target cakupan pelayanan penderita Diare Balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 20% dari perkiraan jumlah penderita Diare Balita (Insidens Diare Balita dikali jumlah Balita di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Tahun 2022 jumlah penderita diare Balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 22,9 persen dari perkiraan diare di sarana kesehatan.

Target cakupan pelayanan penderita diare semua umur (SU) yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita Diare SU (Insidens Diare SU dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Tahun 2022 jumlah penderita diare SU yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 24,6 persen dari perkiraan diare di sarana kesehatan.

Gambar 6.9.
Persentase Kasus Diare yang Ditangani di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar pada Balita dan Semua Umur Di Provinsi KalimantanTengah Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Gambar 6.9 menggambarkan cakupan pelayanan penderita diare pada Balita di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022, dengan cakupan tertinggi yaitu Kabupaten Gunung Mas sebesar 120 persen sedangkan kabupaten dengan cakupan terendah yaitu Kabupaten Barito Utara sebesar 6,5 persen. Sedangkan cakupan pelayanan diare pada semua umur (SU) di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 dengan cakupan tertinggi yaitu Kabupaten Murung Raya sebesar 63,6 persen. Sedangkan kabupaten/kota dengan cakupan terendah yaitu Kabupaten Lamandau sebesar 12,4 persen.

b. Penggunaan Oralit dan Zink

LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare) menganjurkan bahwa semua penderita diare harus mendapatkan oralit maka target penggunaan Oralit adalah 100% dari semua kasus diare yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas dan kader. Tahun 2022 penggunaan oralit semua umur sudah mencapai target yaitu 99,5 persen. Sedangkan penggunaan oralit pada balita juga sudah mencapai 100 persen.

Zink merupakan mikronutrien yang berfungsi untuk mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada tiga bulan berikutnya. Penggunaan zink selama 10 hari berturut-turut pada saat balita diare merupakan terapi diare balita. Pada tahun 2022 cakupan pemberian zink pada balita diare adalah 100 persen.

5. Kusta

Penyebab kusta adalah *Mycobacterium leprae*, yang ditemukan oleh warganegara Norwegia, G.A Armauer Hansen pada tahun 1873 dan sampai sekarang belum dapat dibiakkan dalam media buatan. Keberadaan Kusta terdapat dimana-mana, terutama di Asia, Afrika, Amerika Latin, daerah tropis dan subtropis, serta masyarakat sosial ekonomi rendah, selain penyakit menyeramkan dan ditakuti oleh karena dapat terjadi ulserasi, mutilasi dan deformitas. Penderita kusta bukan menderita penyakitnya saja, tetapi juga karena dikucilkan masyarakat sekitarnya, hal ini diakibatkan kerusakan saraf besar yang *irreversible* diwajah dan ekstremitas, motorik dan sensoris, serta dengan adanya kerusakan yang berulang-ulang pada daerah yang *anestetik* disertai *paralisis* dan atrofi otot.

a. Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Baru (NCDR/*New Case Detection Rate*)

Pada tahun 2022 jumlah kasus baru kusta baik yang bertipe pausi basiler (PB) maupun multi basiler (MB) berjumlah 90 kasus jauh lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah kasus pada tahun 2021 yang berjumlah 45 kasus. Sedangkan *New Case Detection Rate (NDCR)* pada tahun 2022 sebesar 3,3/100.000 penduduk lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 1,7/100.000 penduduk. Sedangkan angka prevalensi kusta per 10.000 penduduk pada tahun 2022 sebesar 0,4 lebih tinggi dibandingkan tahun 2021 sebesar 0,2 angka tersebut telah memenuhi target < 1 per 10.000 penduduk (< 10 per 100.000 penduduk).

Berdasarkan status eliminasi, kusta dibagi menjadi 2 kelompok yaitu provinsi yang belum eliminasi dan provinsi yang sudah mencapai eliminasi. Provinsi yang belum mencapai eliminasi jika angka prevalensi > 1 per 10.000 penduduk, sedangkan provinsi yang sudah mencapai eliminasi jika angka

prevalensi < 1 per 10.000 penduduk. Provinsi Kalimantan Tengah sudah termasuk ke dalam Provinsi yang telah mencapai eliminasi.

b. Penderita Kusta Pada Anak dan Cacat Tingkat 2

Tingkat penularan di masyarakat menggunakan indikator proporsi anak (0-14 tahun) diantara penderita baru. Dilaporkan bahwa proporsi anak yang menderita kusta pada tahun 2022 sebesar 6,7 persen sama dengan tahun 2021 sebesar 6,7 persen.

Pengendalian kasus kusta antara lain dengan meningkatkan deteksi kasus sejak dini. Indikator yang digunakan untuk menunjukkan keberhasilan dalam mendeteksi kasus baru kusta yaitu angka cacat tingkat 2. Proporsi cacat tingkat 2 yang tercatat pada tahun 2022 sebesar 7,8 persen lebih rendah bila dibandingkan pada tahun 2021 sebesar 11,1 persen, sedangkan Angka cacat tingkat 2 per 1.000.000 penduduk pada tahun 2021 sebesar 2,5 per 1.000.000 penduduk, lebih tinggi dibandingkan tahun 2021 sebesar 1,8 per 1.000.000 penduduk.

6. Coronavirus Disease (COVID-19)

Virus Corona atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit akibat infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) atau yang lebih dikenal dengan nama virus Corona adalah jenis baru dari *Coronavirus* yang menular ke manusia. Virus ini dapat menyerang siapa saja, mulai dari lansia (golongan usia lanjut), orang dewasa, anak-anak dan bayi, sampai ibu hamil dan ibu menyusui.

COVID-19 ditularkan melalui droplet, penularan terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernafasan (misalnya: batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

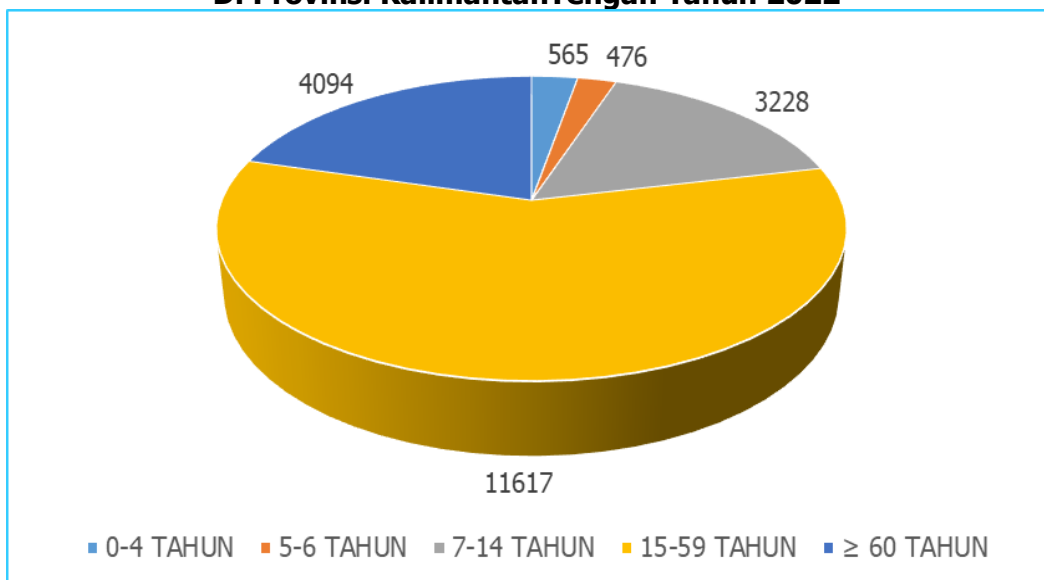
a. Kasus Konfirmasi COVID-19

Jumlah kasus konfirmasi COVID-19 di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 tercatat berjumlah 19.980 kasus. Jumlah kasus konfirmasi tertinggi yang dilaporkan adalah pada Kota Palangka Raya (8.774 kasus) dan yang paling rendah di Kabupaten Sukamara (147 kasus). Dari semua kasus yang terkonfirmasi yang sembuh sebanyak 14.883 kasus kemudian yang meninggal sebanyak 195 kasus. Pada kasus COVID-19 jumlah Recovery Rate (RR) mencapai 74,5 persen sedangkan Sedangkan, Case Fatality Rate (CFR) mencapai 1,0 persen. Recovery Rate (RR) merupakan jumlah kasus COVID-19 yang sembuh dibagi dengan jumlah kasus COVID-19 yang terkonfirmasi. Sedangkan, Case Fatality Rate (CFR) merupakan perhitungan dari jumlah kasus COVID-19 yang meninggal dibagi dengan jumlah kasus COVID-19 yang terkonfirmasi.

b. Kasus Covid-19 Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur

Distribusi kasus COVID-19 berdasarkan kelompok umur di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 6.10.
Kasus Covid-19 Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Di Provinsi KalimantanTengah Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Dari gambar di atas proporsi kasus COVID-19 berdasarkan kelompok umur yang paling banyak kelompok umur 15 – 59 tahun sebanyak 11.617

kasus dan yang paling sedikit pada kelompok umur 5 – 6 tahun dengan jumlah kasus sebanyak 476 kasus.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

Penyakit menular yang diupayakan pencegahannya melalui program imunisasi di Indonesia ada 7 (tujuh) jenis penyakit, yaitu Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis, TBC, Polio dan Campak. Di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang dilaporkan adalah:

1. Tetanus Neonatorum

Penyakit tetanus disebabkan oleh *Clostridium tetani*, masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini umumnya menginfeksi bayi baru lahir pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril atau perawatan tali pusat dengan ramuan tradisional yang terkontaminasi. Dapat menyebabkan kematian jika penderita terlambat mendapat pertolongan. Kasus TN banyak ditemukan di negara berkembang khususnya dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah. Di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 tidak ada kasus Tetanus Neonatorum dan Tetanus Non Neonatorum yang dilaporkan.

2. Pertusis

Pertusis adalah infeksi saluran pernapasan akut berupa batuk yang sangat berat atau batuk intensif. Tersebar ditempat-tempat yang padat penduduknya dan dapat berupa endemic pada anak. Merupakan penyakit paling menular dengan attack rate 80-100 % pada penduduk yang rentan. Bersifat endemic dengan siklus 3-4 tahun antara juli sampai oktober sesudah akumulasi kelompok rentan, menyerang semua golongan umur yang terbanyak anak umur < 1 tahun, perempuan lebih sering dari laki laki, makin muda yang terkena pertusis makin berbahaya.

Jumlah kasus Pertusis yang ditemukan dan dilaporkan pada tahun 2022 sebanyak 5 (lima) yang terjadi di Kabupaten Kapuas.

3. Difteri

Penyakit difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang menyerang sistem pernapasan bagian atas. Penyakit difteri pada umumnya menyerang anak-anak usia 1-10 tahun. Pada tahun 2022 ditemukan 2 kasus masing-masing di Kabupaten Kotawaring Barat 1 kasus dan Kota Palangka Raya 1 kasus.

4. Campak dan Suspek Campak

Penyakit Campak disebabkan oleh virus campak atau biasa disebut virus measles. Virus campak termasuk genus *Morbilivirus* familia *Paramyxoviridae*. Penyakit ini sangat menular dan akut. Sebagian besar menyerang anak-anak. Bila mengenai balita terutama dengan gizi buruk maka dapat terjadi komplikasi. Komplikasi yang sering adalah bronchopneumonia, gastroenteritis, dan otitis media; ensefalitis jarang terjadi tetapi dapat berakibat fatal, yaitu kematian. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh sekret orang yang telah terinfeksi. Penegakan kasus campak melalui pemeriksaan darah penderita.

Pada tahun 2022 di temukan 86 kasus campak/suspek campak dengan *Incident Rate campak/suspect campak* sebesar 3,1 per 100.000 penduduk. Kasus campak/suspek campak berasal dari 9 (sembilan) kabupaten/kota yang paling banyak adalah Kota Palangka Raya sebanyak 36 kasus, Kabupaten Kapuas 22 kasus dan Kabupaten Kotawaringin Barat sebanyak 14 kasus.

5. Polio dan AFP (*Acute Flaccid Paralysis*/Lumpuh Layu Akut)

Dalam rangka eradikasi polio, seluruh negara (global) melaksanakan surveilans AFP. AFP berbeda dengan polio, Polio disebabkan oleh infeksi virus yang menyerang system syaraf sehingga penderita mengalami kelumpuhan. Umumnya menyerang anak-anak yang ditandai dengan munculnya demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku leher dan saki ditungkai dan lengan. Sedangkan AFP (*Acute Flaccid Paralysis*) merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas dan berakibat pada kelumpuhan. AFP merupakan sekumpulan penyakit yang ditandai dengan lumpuh layu akut. Surveilans AFP difokuskan pada penyakit-penyakit yang sifatnya akut -dan layu (*flaccid*) seperti pada kasus polio. Sebagian besar kasus polio non paralitik tidak disertai manifestasi klinis yang jelas. Ditemukannya kasus polio paralitik menunjukan adanya penyebaran virus polio liar di wilayah tersebut.

Surveilans AFP merupakan salah satu upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit polio. Kelompok rentan terhadap kasus polio adalah anak-anak sehingga pelaksanaan program Surveilans AFP difokuskan pada anak usia < 15 tahun yang menderita kelumpuhan mirip polio (lumpuh layu akut).

Pada tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Tengah jumlah kasus AFP sebanyak 13 kasus dengan non polio AFP rate sebesar 1,9 per 100.000 populasi penduduk <15 tahun yang berarti belum mencapai standar minimal penemuan yang telah di

tetap yaitu Kementerian Kesehatan menetapkan non polio AFP Rate minimal 2/100.000 populasi anak < 15 tahun.

6. Hepatitis B

Hepatitis B adalah suatu proses peradangan difus pada jaringan hati yang disebabkan oleh infeksi VHB dan reaksi toksik terhadap obat-obatan serta bahan-bahan kimia yang memberikan gejala yang khas yaitu badan lemah, kencing berwarna seperti air the pekat, mata dan seluruh tubuh menjadi kuning.

Virus hepatitis B umumnya tinggal dalam tubuh selama kira-kira 30-90 hari. Inilah yang dikenal sebagai hepatitis B akut. Infeksi akut ini umumnya dialami orang dewasa. Jika mengalami hepatitis B akut, sistem kekebalan tubuh Anda biasanya dapat menenyapkan virus dari tubuh dan Anda akan sembuh dalam beberapa bulan. Sedangkan hepatitis B kronis terjadi saat virus tinggal dalam tubuh selama lebih dari enam bulan. Jenis hepatitis B ini lebih sering terjadi pada bayi dan anak-anak. Anak-anak yang terinfeksi virus pada saat lahir berisiko empat sampai lima kali lebih besar untuk menderita hepatitis B kronis dibanding anak-anak yang terinfeksi pada masa balita. Sementara untuk orang dewasa, 20% dari mereka yang terpapar virus ini akan berujung pada diagnosis hepatitis B kronis. Tidak ada kasus Hepatitis B yang di temukan pada tahun 2022 dari semua kabupaten/kota yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah.

C. PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOSIS

1. DBD

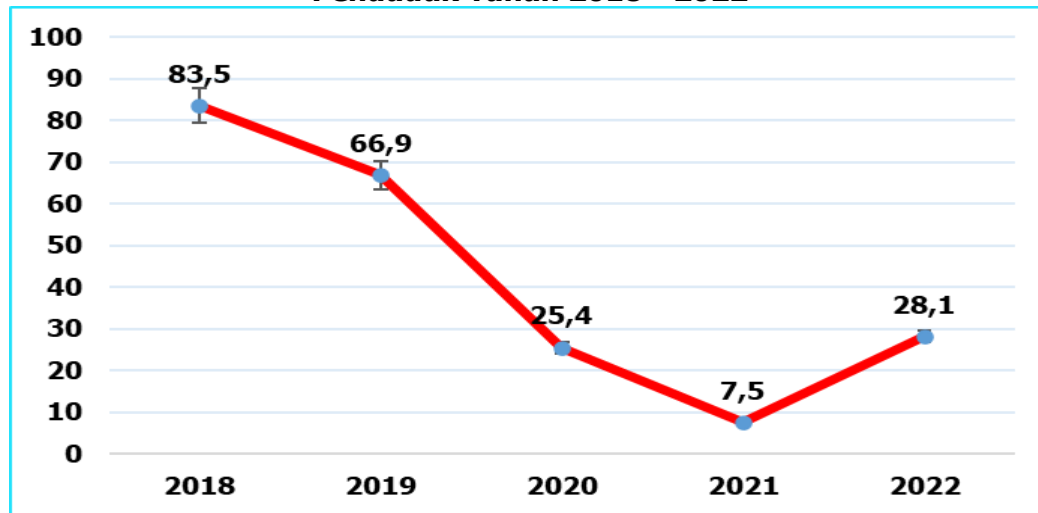
Demam Berdarah Dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan ditularkan oleh vektor nyamuk *Aedes Aegypti*. Penyakit DBD cenderung meningkat dan menyebar luas dan seringkali disertai kejadian luar biasa (KLB), sehingga menimbulkan keresahan di masyarakat karena menyebar dengan cepat dan dapat menyebabkan kematian. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

a. Incidence Rate DBD

Kasus DBD pada tahun 2022 berjumlah 776 kasus jauh lebih banyak dibandingkan tahun 2021 berjumlah 204 kasus. Angka kesakitan DBD tahun 2022 sebesar 28,1 per 100.000 penduduk lebih banyak dibandingkan dengan angka

kesakitan pada tahun 2021 sebesar 7.5 per 100.000 penduduk. Berikut tren angka kesakitan DBD selama kurun waktu 2018 - 2022.

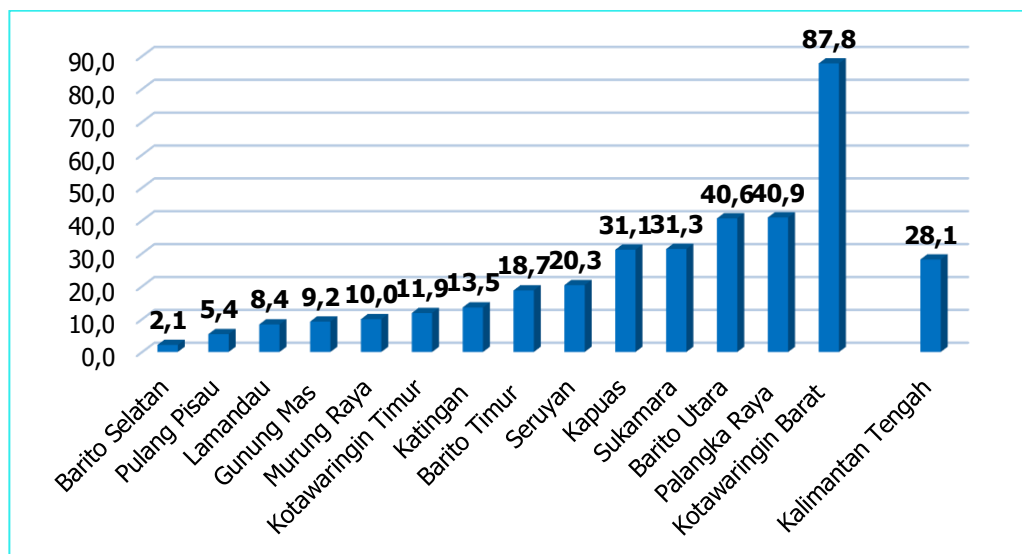
Gambar 6.11.
Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Per 100.000 Penduduk Tahun 2018 - 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Angka kesakitan DBD menurut kabupaten/kota tahun 2022 dapat dilihat pada Gambar 6.12. Pada tahun 2022 Kabupaten/Kota dengan angka kesakitan DBD tertinggi adalah Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 87,8 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kesakitan DBD yang paling rendah adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 2,1 per 100.000 penduduk.

Gambar 6.12.
Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Per 100.000 Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

b. Case Fatality Rate DBD

Angka kematian (*CFR*) akibat DBD lebih dari 1% dikategorikan tinggi. Pada tahun 2022 jumlah kasus DBD sebanyak 776 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 9 kasus kematian. *Case fatality rate* pada tahun 2022 sebesar 1,2 persen lebih tinggi dibandingkan tahun 2021 sebesar 1 persen.

2. Malaria

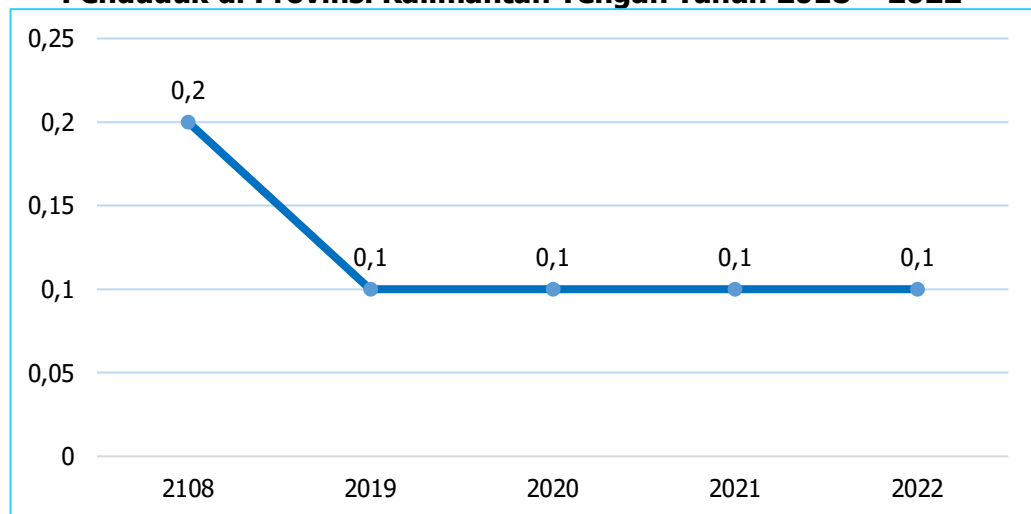
Sustainable Development Goals (SDGs) menetapkan Malaria sebagai salah satu komitmen global untuk diperangi. Pada Sustainable Development Goals (SDGs) dengan tujuan globalnya menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia, dengan target meningkatkan eliminasi malaria di setiap kabupaten kota maupun provinsi. Hingga saat ini Malaria masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat karena mempengaruhi angka kesakitan dan kematian pada bayi dan ibu hamil serta dapat menurunkan produktifitas kerja dan biaya untuk pengobatan.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tanggal 28 April 2009 tentang "Eliminasi Malaria di Indonesia" dan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri kepada seluruh gubernur dan bupati/walikota Nomor 443.41/465/SJ tanggal 8 Februari 2010 berisi tentang "Pedoman Pelaksanaan Program Eliminasi Malaria di Indonesia yang harus dicapai secara bertahap mulai dari tahun 2010 sampai seluruh wilayah Indonesia bebas malaria selambat-lambatnya tahun 2030", maka program malaria di Indonesia bertujuan untuk mencapai eliminasi.

Provinsi Kalimantan Tengah yang kabupaten/kotanya sudah mencapai eliminasi pada tahun 2022 sebanyak 12 kabupaten/kota (85,7 persen) yaitu Kabupaten Kotawaringin Barat, Kotawaringin Timur, Lamandau, Sukamara, Seruyan, Katingan, Barito Utara, Barito Timur, Barito Selatan dan Kota Palangka Raya, Pulang Pisau dan Kabupaten Gunung Mas.

Angka kesakitan malaria selama tahun 2018 - 2022 cenderung menurun dari 0.2 per 1.000 penduduk berisiko pada tahun 2018 menjadi 0.1 per 1.000 pada tahun 2022. Perkembangan nilai API dari tahun 2018 – 2022 dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 6.13.
Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence/API) Per 1.000
Penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

3. Filariasis

Filariasis atau *elephantiasis* atau penyakit kaki gajah, adalah penyakit yang disebabkan infeksi cacing filaria yang ditularkan melalui gigitan nyamuk dari tiga spesies yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*. Dalam tubuh manusia, cacing tersebut tumbuh menjadi cacing dewasa dan menetap di jaringan limfe sehingga menyebabkan pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital. Penyakit ini tersebar luas di pedesaan dan perkotaan. Dapat dan menyerang semua golongan tanpa mengenal usia dan jenis kelamin.

WHO menetapkan kesepakatan global sebagai upaya untuk mengeliminasi filariasis pada tahun 2020 (*The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health problem by The Year 2020*). Saat ini di dunia terdapat 1,3 miliar penduduk yang berisiko tertular penyakit filariasis atau yang dikenal juga dengan penyakit kaki gajah yang berada pada lebih dari 83 negara dan 60% kasus berada di Asia Tenggara. Di Indonesia, pada tahun 2018 terdapat 10.681 kasus filariasis yang tersebar di 34 Provinsi. Angka ini terlihat menurun dari data tahun sebelumnya karena dilaporkan beberapa kasus meninggal dunia dan adanya perubahan diagnosis sesudah dilakukan konfirmasi kasus klinis kronis yang dilaporkan tahun sebelumnya.

Jumlah kasus filariasis di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 sebanyak 46 kasus lebih sedikit dibandingkan tahun 2021 yang berjumlah 48 kasus. Penyebaran kasus filariasis terjadi pada 7 (tujuh) kabupaten yaitu di Kabupaten

Kotawaringin Timur sebanyak 35 kasus, diikuti oleh Kabupaten Kotawaringin Barat 1 kasus, Kapuas 1 kasus, Lamandau 2 kasus, Seruyan 3 kasus, dan Pulang Pisau serta Murung Raya sebanyak masing-masing 2 kasus.

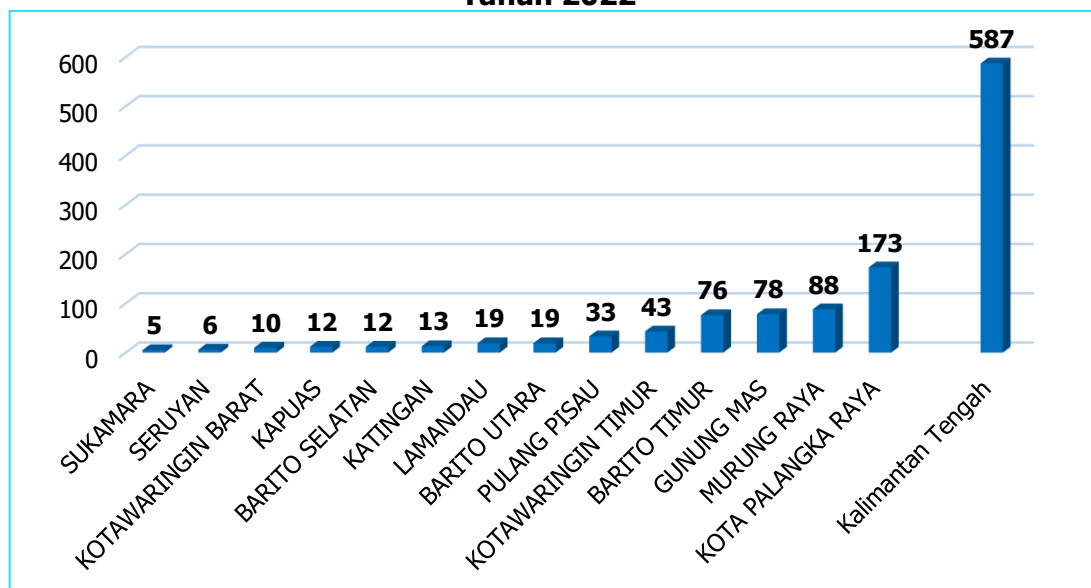
4. Rabies

Rabies merupakan penyakit mematikan baik pada manusia maupun hewan yang disebabkan oleh infeksi virus (golongan Rhabdovirus) yang ditularkan melalui gigitan hewan seperti anjing, kucing, kelelawar, kera, musang dan serigala yang di dalam tubuhnya mengandung virus.

Rabies merupakan penyakit yang ditularkan melalui gigitan oleh hewan berdarah panas penular rabies seperti anjing, kucing dan monyet. Penyakit ini merupakan penyakit *zoonosa* yang terpenting di Indonesia karena bila sudah menunjukkan gejala klinis pada manusia ataupun hewan selalu berakhir dengan kematian, sehingga menimbulkan rasa cemas dan ketakutan bagi orang-orang yang terkena gigitan dan kekhawatiran serta keresahan bagi masyarakat pada umumnya. Suatu daerah dapat bebas rabies melalui surveilans penyakit yang efektif, tidak adanya kasus Rabies pada hewan dan manusia (indigenous), serta tidak ada kasus rabies pada hewan karnivora diluar karantina dalam 6 bulan terakhir.

Provinsi Kalimantan Tengah merupakan salah satu Provinsi yang tertular Rabies. Pada tahun 2022 semua kabupaten/kota memiliki data Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR). Jumlah Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) menurut kabupaten/kota tahun 2022 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

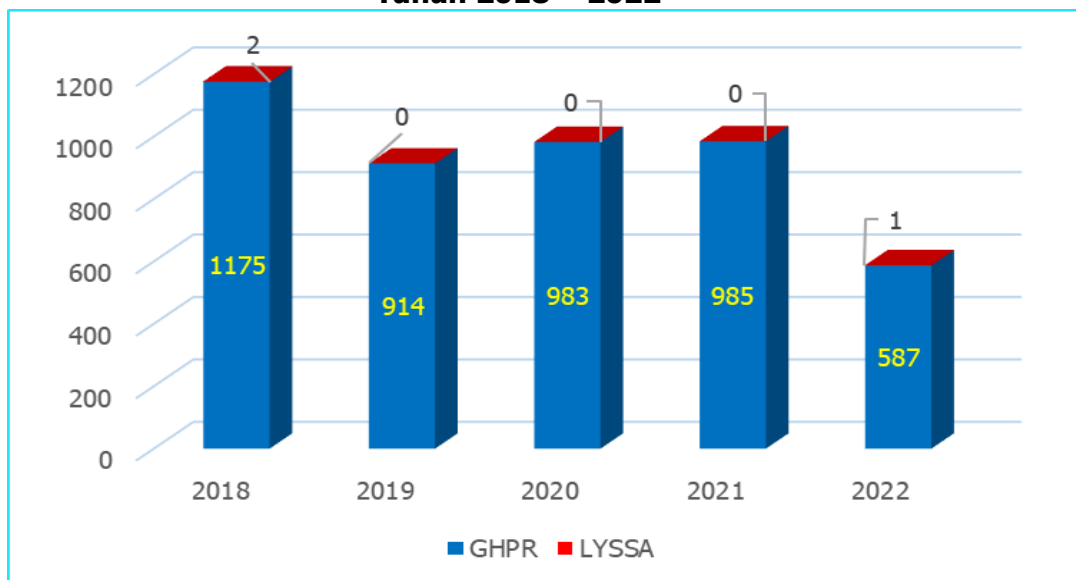
Gambar. 6.14.
Jumlah Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) Per Kabupaten/Kota Tahun 2022



Sumber: Bidang P2 Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2023

Dari gambar diatas di ketahui jumlah kasus GHPR tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 587 kasus lebih sedikit dibandingkan pada tahun 2021 yang berjumlah 985 kasus. Kabupaten Kota yang paling banyak kasus GHPR adalah Kota Palangka Raya sebanyak 173 kasus, yang paling rendah Kabupaten Sukamara sebanyak 5 kasus. Sedangkan jumlah lyssa pada tahun 2022 sebanyak 1 (satu) kasus. Perkembangan situasi rabies di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2018 – 2022 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 6.15.
Situasi Rabies di Provinsi Kalimantan Tengah
Tahun 2018 – 2022



Sumber: Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Gambar 6.15. diatas menunjukkan bahwa ada penurunan jumlah GHPR dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022, ada penurunan jumlah kasus GPHR menjadi 587. Namun ada satu kasus lyssa pada tahun 2022.

D. PENYAKIT TIDAK MENULAR

Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi oleh perubahan lingkungan yang selaras dengan perubahan perilaku masyarakat, transisi demografi, sosial ekonomi dan sosial budaya. Berbagai faktor risiko PTM antara lain ialah: merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok, minum minuman beralkohol, diet/pola makan, gaya hidup, kegemukan, obat-obatan, dan riwayat keluarga (keturunan).

Prinsip upaya pencegahan tetap lebih baik dari pengobatan. Upaya pencegahan penyakit tidak menular lebih ditujukan kepada faktor risiko yang telah diidentifikasi. Upaya pengendalian PTM tidak akan berhasil tanpa dukungan seluruh jajaran lintas sektor, baik pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, bahkan seluruh lapisan masyarakat.

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia. PTM merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM diantaranya adalah penyakit jantung, *stroke*, kanker, diabetes, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 tampak kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, *stroke*, dan penyakit sendi/rematik/encok. Fenomena ini diprediksi akan terus berlanjut.

Beberapa kegiatan dalam upaya untuk mengendalikan penyakit tidak menular pada tahun 2022 adalah sebagai berikut.

1. Posbindu PTM dan Upaya Pengendalian PTM di Puskesmas

Peningkatan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian PTM, baik secara perorangan maupun kelompok dilakukan melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM. Upaya Pengendalian PTM di Puskesmas dilakukan dengan membentuk Puskesmas Pandu PTM. Puskesmas Pandu PTM adalah Puskesmas yang melaksanakan pencegahan dan pengendalian PTM secara komprehensif dan terintegrasi melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Pos Pembinaan terpadu (Posbindu) merupakan salah satu wujud peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini terhadap faktor risiko PTM secara terpadu dan terintegrasi dengan kegiatan rutin di masyarakat. Setiap kabupaten/kota diharapkan memiliki satu Puskesmas dengan program pelayanan PTM. Pada tahun 2022 jumlah posbindu sebanyak 1.259 unit. Sedangkan jumlah puskesmas yang memberikan pelayanan terpadu sebanyak 204 puskesmas. Untuk lebih rincinya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 6.1.
Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Dan Puskesmas dengan Pelayanan PTM Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022

No	Kabupaten/Kota	Posbindu	PKM Pandu
1	Kotawaringin Barat	100	18
2	Kotawaringin Timur	130	21
3	Kapuas	214	26
4	Barito Selatan	93	12
5	Barito Utara	59	17
6	Sukamara	43	5
7	Lamandau	76	11
8	Seruyan	43	12
9	Katingan	68	16
10	Pulang Pisau	107	12
11	Gunung Mas	127	17
12	Barito Timur	91	11
13	Murung Raya	58	15
14	Palangka Raya	50	11
K a l t e n g		1.259	204

Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang P2 Tahun 2023

2. Pengendalian Tembakau

Pengendalian tembakau merupakan salah satu upaya pengendalian faktor risiko PTM, guna menurunkan prevalensi penyakit tidak menular. Beberapa upaya yang telah dikembangkan adalah Pengembangan kawasan tanpa rokok melalui peraturan daerah, peraturan Bupati ataupun Instruksi Bupati. Kabupaten/kota yang telah memiliki peraturan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebanyak 14 kabupaten/kota (100 persen), sebagaimana tabel 6.2 berikut:

Tabel 6.2. Produk Hukum Tentang Kawasan Tanpa Rokok Provinsi Kalimantan Tengah

No	Kab/Kota	Nomor	Tentang	Ket
1	Palangka Raya	Perda no 3 Tahun 2014	KTR	
2	Lamandau	Perda no 22 Tahun 2015	KTR	
3	Barito selatan	Perda no 12 Tahun 2015	KTR	
4	Seruyan	Perda No 2 Tahun 2016	KTR	
5	Kotawaringin Barat	Perda no. 4 Tahun 2015	KTR	
6	Kapuas	Perda no. 4 Tahun 2016	KTR	
7	Pulang Pisau	Perda Tahun 2016	KTR	
8	Barito Utara	Perda No. 2 Tahun 2021	KTR	
9	Sukamara	Peraturan Bupati No. 19/2014	KTR	
10	Gunung Mas	Instruksi Bupati No. 3 Tahun 2015	KTR di Tempat Kerja di Lingk. kab. Gunung Mas	
11	Katingan	Perda no 10 Tahun 2018	KTR	

12	Kotawaringin Timur	Perda no 2 Tahun 2018	KTR	
13	Murung Raya	Perda no 1 Tahun 2022	KTR	
14	Barito Timur	SE Bupati No 045.2/385/BUM/2017	Himbauan pelaksanaan KTR di Kab Barito Timur	

Sumber: Bidang P2 Tahun 2023

3. Pelayanan PTM:

a. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

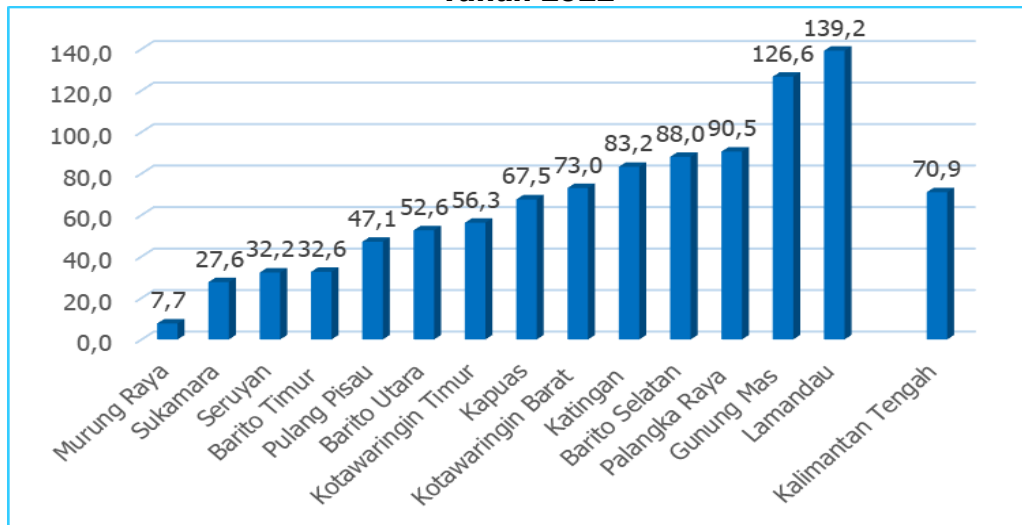
Prevalensi Hipertensi berdasarkan Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa hasil pengukuran pada Penduduk Umur ≥ 18 Tahun secara nasional sebesar 34,11 persen. Sedangkan prevalensi Hipertensi di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 34,47 persen. Angka tersebut menunjukkan bahwa hipertensi di Provinsi Kalimantan Tengah masih diatas angka rata-rata nasional.

Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu kegiatan deteksi dini terhadap faktor risiko PTM seperti Hipertensi, Stroke, Jantung, Kelainan Fungsi Ginjal atau yang lainnya. Kegiatan ini bisa dilaksanakan di setiap fasilitas kesehatan termasuk puskesmas atau klinik kesehatan lainnya. Juga bisa dilaksanakan di Pos Pembinaan Terpadu PTM yang ada di masyarakat.

Estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebanyak 568.487 orang. Sedangkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 403.338 orang (70,9 persen). Hipertensi terkait dengan perilaku dan pola hidup. Pengendalian hipertensi dilakukan dengan perubahan perilaku antara lain menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik dan tidak mengkonsumsi alkohol.

Berdasarkan data yang diperoleh ditemukan bahwa persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebagai berikut sesuai Gambar 6.16

Gambar 6.16.
Persentase Penderita Hipertensi Pada Usia >15 Tahun Yang
Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Di Provinsi Kalimantan Tengah
Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Pada data tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat penderita hipertensi usia >15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan kurang dari 50% pada lima kabupaten yakni Kabupaten Pulang Pisau, Barito Timur, Seruyan, Sukamara dan Kabupaten Murung Raya. Kondisi ini disebabkan oleh karena masih banyak masyarakat yang tidak tahu bahwa dirinya menderita hipertensi sehingga tidak mencari pelayanan dan masih banyak penderita hipertensi yang belum terdeteksi. Dalam penanganan dan memberikan pelayanan bagi penderita Hipertensi telah di tempuh dengan berbagai upaya antara lain pendekatan pelayanan melalui pembentukan dan penyelenggaraan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) pada 1.259 desa/kelurahan, Pelayanan Pandu PTM di 204 Puskesmas, pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan Keluarga (PIS-PK).

b. Diabetes Mellitus

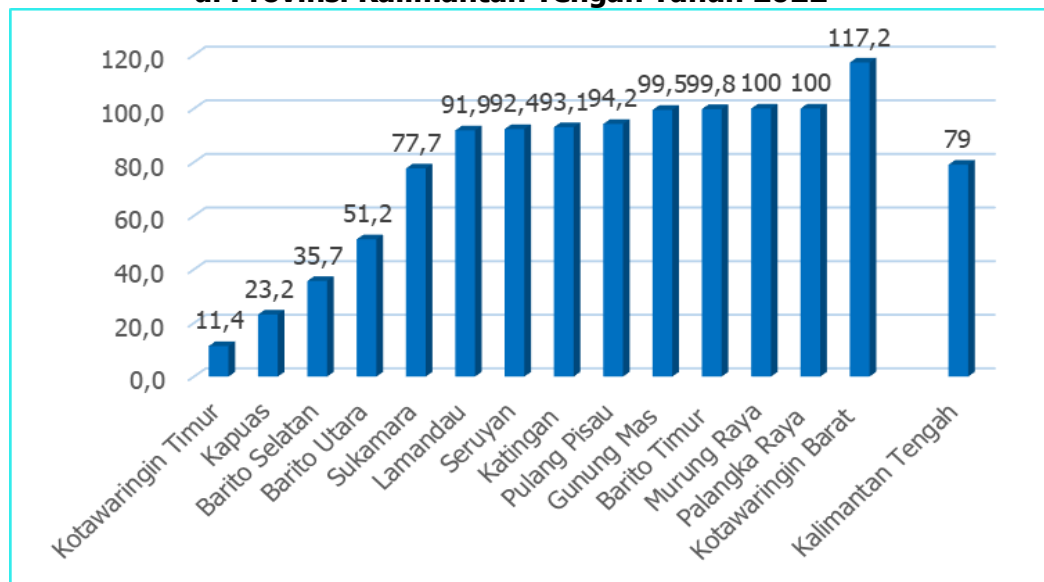
Di Indonesia sendiri, berdasarkan data terbaru Riset Kesehatan Dasar 2018, secara umum angka prevalensi diabetes mengalami peningkatan cukup signifikan selama lima tahun terakhir. Di tahun 2013, angka prevalensi diabetes pada orang dewasa mencapai 6,9 persen, dan di tahun 2018 angka terus meningkat menjadi 8,5 persen.

Semakin meningkatnya penderita diabetes, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia secara aktif mencanangkan berbagai program, untuk

menurunkan jumlah penderita diabetes seperti Cerdik dan Gentas. Selain itu, Kemenkes membentuk 13.500 Pos Pembinaan Terpadu (Pospindu) Untuk melakukan deteksi dini penyakit diabetes.

Jumlah penderita Diabetes Mellitus di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 berdasarkan laporan profil Kesehatan kabupaten/kota dan data dari bidang P2 berjumlah 45.367 orang, dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 35.860 orang (79 persen). Persentase pelayanan kesehatan Diabetes Mellitus per kabupaten/kota tahun 2022 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar. 6.17.
Persentase Pelayanan kesehatan Diabetes Mellitus Per Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Dari gambar diatas kabupaten/kota yang paling tinggi cakupan pelayan kesehatan kepada penderita Diabetes Mellitus yaitu Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 117,2 persen, sedangkan yang paling rendah adalah Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 11,4 persen.

c. Deteksi Dini Penyakit Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

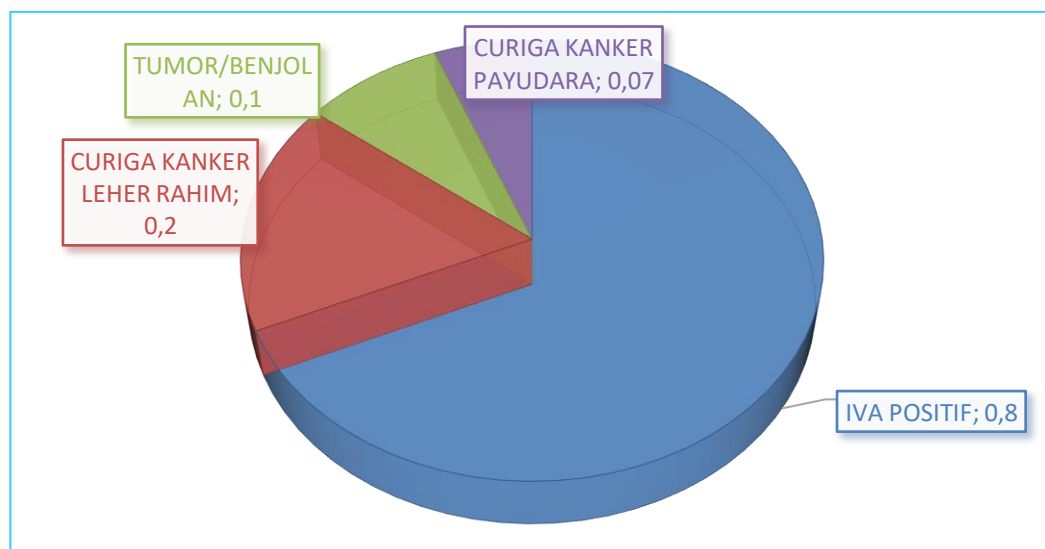
Saat ini program pengendalian penyakit kanker diprioritaskan pada dua kanker tertinggi di Indonesia yaitu kanker leher rahim dan kanker payudara. Kegiatan yang dilakukan meliputi pencegahan primer, sekunder dan tersier.

Pencegahan primer dilakukan melalui pengendalian faktor risiko dan peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi. Pencegahan sekunder dilakukan melalui deteksi dini dan tatalaksana yang dilakukan di Puskesmas dan rujukan ke rumah sakit. Deteksi dini kanker leher rahim menggunakan metode Inspeksi

Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan krioterapi untuk IVA (lesi pra kanker leher rahim) positif, sedangkan deteksi dini kanker payudara menggunakan metode *Clinical Breast Examination (CBE)*. Pencegahan tersier dilakukan melalui perawatan paliatif dan rehabilitatif di unit-unit pelayanan kesehatan yang menangani kanker dan pembentukan kelompok *survivor* kanker di masyarakat.

Kegiatan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara dilakukan di semua kabupaten/kota. Jumlah perempuan usia 30 – 50 tahun di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan/BPS Provinsi Kalimantan Tengah berjumlah 435.514 orang. Perempuan yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 9.597 orang (2,2 persen) dan Perempuan yang melakukan pemeriksaan Sadanis tahun 2022 sebanyak 10.414 orang (2,4 persen).

Gambar 6.18
Persentase Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Payudara Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa persentase pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara pada perempuan usia 30-50 tahun di Provinsi Kalimantan Tengah masih rendah. Kendala pelaksanaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara pada perempuan usia 30-50 tahun di Provinsi Kalimantan Tengah adalah ada rasa takut dari sasaran untuk datang ke fasilitas kesehatan. Bercermin pada data tersebut tentunya dapat menjadi sumber acuan bagi petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan upaya promotif untuk

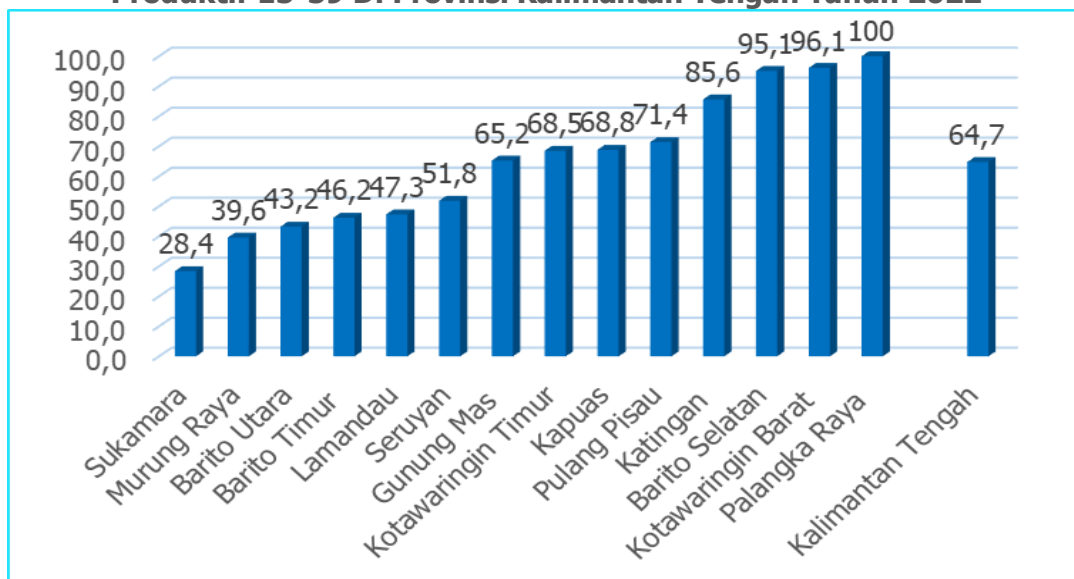
meningkatkan kesadaran perempuan pada kelompok umur 30-50 tahun untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara dapat semakin meningkat.

4. Pelayanan Skrining Usia Produktif

Pelayanan skrining usia produktif merupakan Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia produktif yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, dan anamnesa perilaku berisiko. Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM. Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Di Provinsi Kalimantan Tengah, sebanyak 1.020.024 orang telah dilakukan skrining dari jumlah sasaran 1.575.800 orang dengan persentase sebesar 64,7 persen. Skrining yang dilaksanakan belum mencakup sasaran yang telah ditetapkan, Kondisi ini disebabkan oleh karena masih banyak masyarakat yang enggan untuk memeriksakan diri karena merasa sehat. Dalam penanganan dan memberikan pelayanan bagi masyarakat usia produktif telah di tempuh dengan berbagai upaya antara lain pendekatan pelayanan melalui pembentukan dan penyelenggaraan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) pada 1259 desa/kelurahan, Pelayanan Pandu PTM di 204 Puskesmas, pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan Keluarga (PIS-PK) serta upaya promotive dan prepentif melalui integrasi dengan berbagai program.

Gambar 6.19
Persentase Pemberian Pelayanan Kesehatan Pada Kelompok Usia Produktif 15-59 Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Berdasarkan Gambar 6.19 di atas menunjukkan persentase penduduk usia produktif yang telah diberikan pelayanan skrining usia produktif berdasarkan kabupaten/kota. Target pelayanan skrining usia produktif disetiap kabupaten/kota adalah 100%. Hanya Kota Palangka Raya yang telah mencapai target 100 persen. Sedangkan Kabupaten/Kota dengan capaian terendah adalah Kabupaten Sukamara sebesar 28,4 persen.

E. KESEHATAN JIWA

Kesehatan jiwa dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa Nomor 18 tahun 2014, adalah kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spritual dan sosial, sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Sedangkan Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat.

Dampak dari gangguan jiwa akan menimbulkan disabilitas dan bisa menurunkan produktivitas masyarakat dan beban biaya cukup besar. Orang dengan masalah kejiwaan di singkat ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik,

mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/ atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko gangguan jiwa, sedangkan orang dengan gangguan jiwa di singkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/ atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

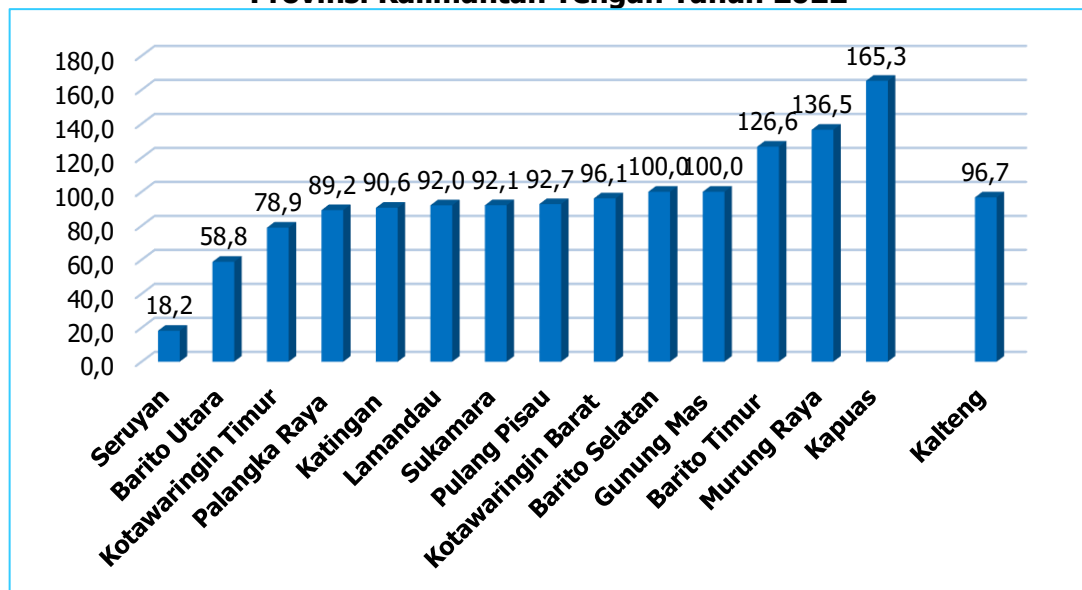
Gangguan jiwa dapat disebabkan oleh berbagai faktor, pertama faktor biologis, seperti faktor keturunan, ketidakseimbangan zat di otak akibat cedera otak, penyakit pada otak dan penyalahgunaan narkoba, kecelakaan di kepala, dan sebagainya, kedua faktor psikologis seperti tidak bisa menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi di lingkungan, kepribadian kurang matang, trauma psikologis masa lalu, konflik batin, dan keinginan yang tidak tercapai sehingga menimbulkan frustrasi, faktor ketiga yaitu faktor sosial seperti masalah hubungan dalam keluarga, konflik dengan orang lain, masalah ekonomi, pekerjaan dan tekanan dari lingkungan sekitar, ada masalah yang tidak dapat di atasi, dukungan yang kurang dari keluarga dan lingkungan, hingga keadaan trauma pasca bencana. Gangguan jiwa yang sering di temui antara lain gangguan cemas, gangguan depresi dan gangguan jiwa berat (psikosis).

1. Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, penderita gangguan jiwa di Indonesia tercatat meningkat. Peningkatan ini terungkap dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia. Ada peningkatan jumlah menjadi 7 per mil rumah tangga. Artinya per 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang ada ODGJ, sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450 ribu ODGJ berat. Sedangkan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 4,4 mil per rumah tangga. Artinya per 1.000 rumah tangga terdapat 4 - 5 rumah tangga yang ada ODGJ nya.

Jumlah sasaran penderita ODGJ di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 berjumlah 4.191 penderita. Sedangkan penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan tahun 2022 berjumlah 4.052 penderita (96,7 persen). Persentase pelayanan kesehatan jiwa per kabupaten/kota tahun 2022 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar. 6.20.
Persentase Pelayanan Kesehatan Jiwa Per Kabupaten/Kota di
Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Tahun Prov. Kalteng 2023

Dari gambar diatas di ketahui persentasi pelayanan kesehatan jiwa paling tinggi adalah Kabupaten Kapuas sebesar 165,3 persen. Sedangkan kabupaten yang paling rendah persentase pelayanannya adalah Kabupaten Seruyan sebesar 18,2 persen.

Upaya dan kegiatan yang dilakukan dalam rangka peningkatan capaian layanan bagi ODGJ antara lain

- ✚ Melaksanakan pelatihan/Orientasi bagi pengelola program Keswa/napza baik di Kabupaten maupun di puskesmas
- ✚ Meningkatkan kerjasama dengan lintas program dan lintas sektor terkait sehingga capaian program Keswa dan Napza dapat ditingkatkan.
- ✚ Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi dengan Kab/Kota secara berkesinambungan sehingga kendala dan permasalahan dapaat diatasi dengan cepat dan tepat.
- ✚ Upaya yang dilakukan pendekatan layanan melalui PIS-PK, pembentukan Posyandu Jiwa, Upaya promotive terhadap keluarga dan edukasi bebas pasung.

2. Kabupaten/Kota Yang Memiliki Puskesmas Yang Menyelenggarakan Upaya Kesehatan Jiwa

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza telah berupaya untuk melakukan upaya pencegahan dan pengendalian masalah

kesehatan jiwa melalui pelaksanaan PIS-PK dan SPM yang dilakukan secara nasional oleh petugas puskesmas.

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

Masalah kesehatan jiwa yang terdapat dalam Sistem Informasi Puskesmas, yaitu demensia, gangguan anxietas, gangguan depresi, gangguan psikotik, gangguan penggunaan Napza, gangguan perkembangan dan perilaku pada anak dan remaja, gangguan campuran anxietas dan depresi, gangguan somatofon, insomnia dan percobaan tindakan bunuh diri.

Dalam PIS-PK terdapat indikator Gangguan jiwa berat di obati dan tidak ditelantarkan, dan SPM memuat indikator Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat. ODGJ berat adalah penderita psikotik akut dan skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang parah, ditandai dengan banyaknya gangguan dalam berpikir, mempengaruhi bahasa, persepsi, dan rasa kesadaran diri. Seringkali termasuk didalamnya adalah pengalaman psikotik, seperti mendengar suara atau delusi. Hal ini dapat merusak fungsi diri melalui hilangnya kemampuan yang diperoleh untuk mendapatkan mata pencaharian, atau gangguan dalam belajar. Pengobatan Skizofrenia di banyak negara pada saat ini masih terhalang oleh banyak stigma negatif yang melekat pada orang-orang dengan Skizofrenia dan keluarga mereka. Akibatnya, sejumlah kasus Skizofrenia tidak pernah dilaporkan dan tidak mendapatkan tindak lanjut secara medis, sehingga banyak ODGJ berat yang di pasung oleh keluarganya.

Pada tahun 2022 dari 204 puskesmas yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah semua puskesmas (100 persen) telah menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa. Jumlah tersebut masih masih belum memadai bila dibandingkan dengan perkembangan gangguan kejiwaan yang terjadi. Selain itu perlu ditingkatkan kemampuan dan keterampilan petugas kesehatan dan upaya peningkatan pelayanan kesehatan kejiwaan.

F. KEJADIAN LUAR BIASA

Kejadian luar biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu desa/kelurahan dalam jangka waktu tertentu. Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan keracunan masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Kalimantan Tengah.

Tingginya frekuensi KLB seperti Keracunan Makanan, Demam Berdarah Dengue (DBD), Campak+Rubella, Diare dan bencana disamping menimbulkan korban kesakitan dan kematian juga berdampak pada situasi sosial ekonomi masyarakat secara umum (keresahan masyarakat, produktivitas menurun). Kondisi tersebut menuntut upaya atau tindakan secara cepat dan tepat (kurang dari 24 jam) untuk menanggulangi setiap KLB serta melaporkan kepada tingkat administrasi kesehatan.

Pada tahun 2022 kabupaten/kota yang mengalami KLB sebanyak 3 (tiga) yaitu Kabupaten Kotawaringin Timur, Kabupaten Kapuas dan Kabupaten Barito Utara. Adapun jumlah desa/kelurahan yang mengalami KLB sebanyak 3 (tiga) desa/kelurahan dan yang langsung di tangani kurang dari 24 jam sebanyak 3 (tiga) desa/kelurahan (100 persen). Berdasarkan jenis KLB yang terjadi di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu Keracunan makanan dengan jumlah penderita sebanyak 81 penderita. Kejadian KLB tahun 2022 tidak ada menyebabkan kematian (*Case Fatality Rate*) 0 (nol)

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN



BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum, harus bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan, diantaranya limbah (cair, padat, dan gas), sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan, vektor penyakit, zat kimia berbahaya, kebisingan yang melebihi ambang batas, radiasi, air yang tercemar, udara yang tercemar, dan makanan yang terkontaminasi.

Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menyatakan bahwa kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Sedangkan menurut WHO, kesehatan lingkungan meliputi seluruh faktor fisik, kimia, dan biologi dari luar tubuh manusia dan segala faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia. Kondisi dan kontrol dari kesehatan lingkungan berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan.

Program Lingkungan Sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan dalam menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan. Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan ditetapkan pada media lingkungan yang meliputi air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit. Pencapaian tujuan penyehatan lingkungan merupakan akumulasi berbagai pelaksanaan kegiatan dari berbagai lintas sektor, peran swasta dan masyarakat dimana pengelolaan kesehatan lingkungan merupakan penanganan yang paling kompleks, kegiatan tersebut sangat berkaitan antara satu dengan yang lainnya yaitu dari hulu yang berasal dari kebijakan dan pembangunan fisik dari berbagai lintas sektor ikut serta berperan (Perindustrian, Lingkungan Hidup, Pertanian, Pekerjaan Umum- Perumahan Rakyat dan lainnya) hingga ke hilir yaitu dampak kesehatan. Kementerian Kesehatan sendiri fokus kepada pengelolaan dampak kesehatan.

A. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Pemicuan adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku higiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat.

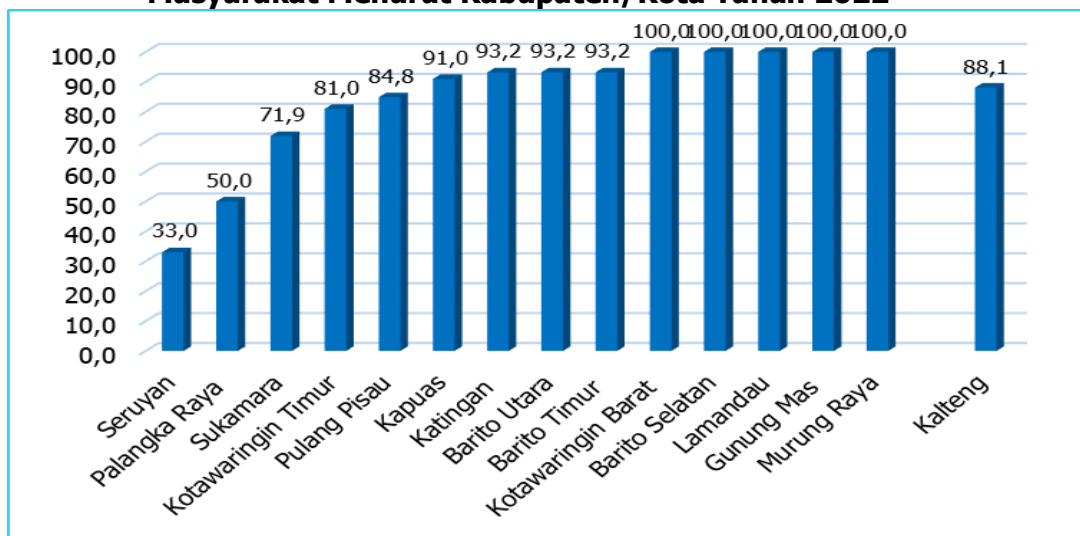
Kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 5 pilar yaitu : (1) Stop Buang Air Besar Sembarangan, (2) Cuci Tangan Pakai Sabun, (3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga, (4) Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, (5) Pengelolaan Limbah cair Rumah Tangga. Kelima pilar tersebut menjadi perhatian dan prioritas kegiatan dari Kabupaten/Kota, baik dari lembaga pemerintah maupun Lembaga Non Pemerintah.

Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah jumlah kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM. Akumulasi jumlah desa/kelurahan yang terverifikasi sebagai desa/kelurahan melaksanakan STBM adalah desa/kelurahan yang memenuhi kriteria sebagai berikut.

1. Telah dilakukan pemicuan STBM (upaya untuk menuju perubahan perilaku - masyarakat yang higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori berprinsip pada pendekatan *CLTS (Community-Led Total Sanitation)*).
2. Telah memiliki *natural leader* (anggota masyarakat baik individu maupun kelompok masyarakat yang memotori gerakan STBM di masyarakat tersebut).
3. Telah memiliki Rencana Kerja Masyarakat (RKM).

Capaian Provinsi Kalimantan Tengah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM pada tahun 2022 sebesar 88,1 persen. Kabupaten/Kota dengan persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM tertinggi adalah Kabupaten Kotawaringin Barat, Barito Selatan, Lamandau, Gunung Mas dan Kabupaten Murung Raya masing-masing sebesar 100 persen. Sedangkan Kabupaten dengan persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM terendah adalah Kabupaten Seruyan sebesar 33 persen. Capaian menurut kabupaten/kota tahun 2022 dapat dilihat pada gambar 7.1 dibawah ini.

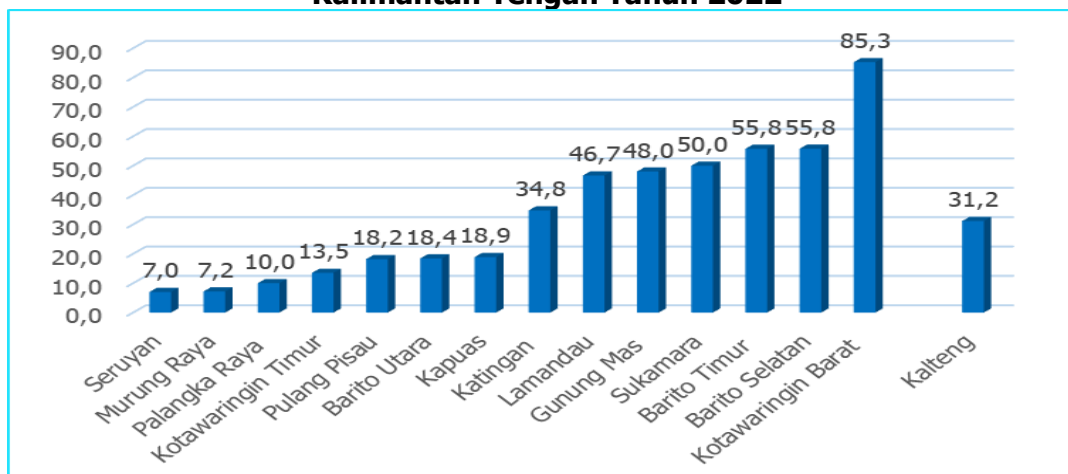
Gambar 7.1
Persentase Desa/Kelurahan Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Tahun Prov. Kalteng 2023

Capaian desa/kelurahan SBS verifikasi di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 sebesar 31,2 persen. Jumlah capaian desa/kelurahan SBS paling tinggi adalah Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 85,3 persen sedangkan capaian yang paling rendah adalah Kabupaten Seruyan sebesar 7,0 persen. Capaian per kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 dapat dilihat pada gambar 7.2 dibawah ini.

Gambar 7.2
Persentase Desa Stop BABS (SBS) SBS Per Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Tahun Prov. Kalteng 2023

Dalam pencapaian target Desa/ Kelurahan SBS beberapa Langkah yang harus dilakukan antara lain:

- a. Melakukan advokasi, monev dan bimtek percepatan SBS di semua Kab/Kota
- b. Melakukan Pengumpulan Data/ Pemetaan 5 Pilar STBM
- c. Melakukan orientasi STBM Stunting

B. AIR MINUM

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 736 Tahun 2010 mengatur tentang Tata Laksana dan Pengawasan Kualitas Air Minum. Peraturan tersebut menjelaskan bahwa pengawasan internal dilakukan oleh penyelenggara air minum komersial dan pengawasan eksternal dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pengawas kualitas air minum internal adalah penyelenggara air minum yang diawasi kualitas hasil produksinya secara eksternal oleh Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dan KKP yang dibuktikan dengan jumlah sampel pengujian kualitas air. Penyelenggara air minum adalah PDAM/BPAM/PT yang terdaftar di Persatuan Perusahaan Air Minum Seluruh Indonesia (Perpamsi); Sarana air minum perpipaan non PDAM; dan Sarana air minum bukan jaringan perpipaan komunal.

Persentase sarana air minum diawasi /diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar didefinisikan sebagai sarana air minum yang diperiksa kualitasnya dan memenuhi syarat di antara seluruh jumlah sarana air minum yang ada. Sarana Air Minum yang dihitung termasuk sarana depot air minum, PDAM, dan PAMSIMAS

Pada tahun 2022, jumlah sarana air minum di Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 12.996 unit. Sedangkan jumlah sarana air minum yang diawasi/ diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar (AMAN) sebanyak 3.100 unit (23,9 persen).

C. AKSES SANITASI LAYAK

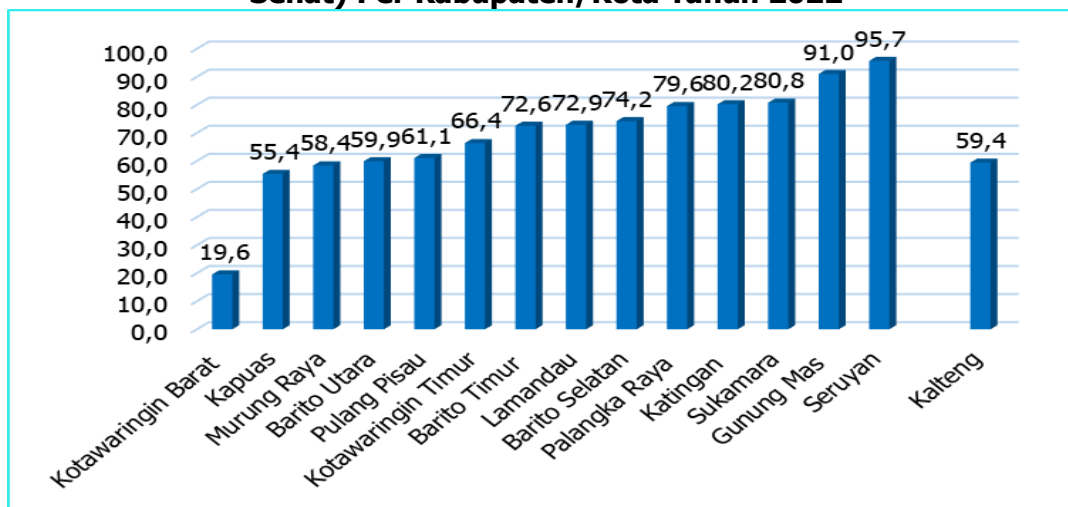
Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Definisi sanitasi dari WHO merujuk kepada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti *urine* dan *faeces*. Istilah sanitasi juga mengacu kepada pemeliharaan kondisi higienis melalui upaya pengelolaan sampah dan pengolahan limbah cair. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit.

Pada tahun 2022 Definisi operasional untuk akses sanitasi dibedakan menjadi:

1. Sanitasi aman adalah pengguna fasilitas sanitasi rumah tangga milik sendiri, menggunakan kloset leher angsa yang memiliki tangki septik dan disedot setidaknya sekali dalam 3-5 tahun terakhir atau terhubung ke Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL).
2. Sanitasi Layak adalah pengguna fasilitas sanitasi rumah tangga milik sendiri, menggunakan kloset leher angsa dengan tangki septik yang belum pernah disedot (perkotaan) atau menggunakan leher angsa dengan lubang tanah/cubluk dengan syarat jarak antara sumur resapan dan sumber air minimal 10 meter (perdesaan)
3. Akses sanitasi layak bersama/ sharing adalah pengguna fasilitas sanitasi bersama rumah tangga lain tertentu yang : menggunakan kloset leher angsa dengan tangki septik yang belum pernah disedot (perkotaan) atau menggunakan kloset leher angsa dengan lubang tanah/cubluk (perdesaan).
4. Akses sanitasi belum layak adalah pengguna fasilitas sanitasi rumah tangga sendiri atau digunakan bersama dengan rumah tangga lain tertentu : 1) kloset menggunakan leher angsa dengan lubang tanah/cubluk (perkotaan); 2) menggunakan plengsengan dengan tutup dengan lubang tanah/cubluk (perdesaan); atau 3) fasilitas umum (pasar/masjid/dll) yang sudah memenuhi syarat (tangki septik).
5. Buang Air Besar Sembarangan Tertutup adalah pengguna fasilitas sanitasi : 1) ada bangunan atas (atap, dinding, ½ bangunan tutup sementara) atau bangunan tengah (menggunakan kloset leher angsa dan atau menggunakan plengsengan dengan tutup); atau 2) fasilitas umum (pasar/masjid/dll) yang memiliki tempat pembuangan akhir tinja berupa kolam/sawah/sungai/danau/laut dan atau pantai/tanah lapang/kebun dan lainnya.
6. Buang Air Besar Sembarangan Tertutup adalah tidak memiliki fasilitas sanitasi rumah tangga atau memiliki fasilitas sanitasi rumah tangga namun tidak menggunakannya (masih berperilaku buang air besar sembarangan ditempat terbuka).

Persentase keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi layak yang di di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2022 adalah 59,4 persen sedangkan persentase KK dengan akses terhadap sanitasi aman sebesar 10,5 persen.

Gambar 7.3
Persentase KK Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Layak (Jamban Sehat) Per Kabupaten/Kota Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Tahun Prov. Kalteng 2023

Pada Gambar diatas terlihat bahwa persentase penduduk dengan Akses Sanitasi Layak (Jamban Sehat) tertinggi terdapat di Kabupaten Seruyan sebesar 95,7 persen. Persentase terendah terdapat di Kabupaten Murung Raya sebesar 19,6 persen.

Upaya untuk dapat meningkatkan sanitasi yang layak dilakukan penguatan Kemitraan Pemerintah–Swasta (KPS) yakni melibatkan LSM Lokal/ Nasional / Internasional, CSR (Corporate Social Responsibility), donor agency internasional, seperti World Bank, ADB yang diimplementasikan melalui kegiatan Pamsimas dan ICWRMIP, serta kegiatan lain yang berorientasi pada pembinaan, penyediaan sarana air minum dan sanitasi dasar yang layak serta terbangunnya perilaku hidup bersih dan sehat bagi masyarakat dengan menggunakan pendekatan STBM.

D. PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah tempat atau sarana umum yang digunakan untuk kegiatan masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan, antara lain pasar rakyat, sekolah, fasyankes, terminal, bandara, stasiun, pelabuhan, bioskop, hotel dan tempat umum lainnya. TTU yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat dan fasilitas umum minimal sarana pendidikan dan pasar rakyat yang memenuhi syarat kesehatan. TTU dinyatakan sehat apabila memenuhi persyaratan fisiologis, psikologis, dan dapat mencegah penularan

penyakit antar pengguna, penghuni, dan masyarakat sekitarnya serta memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan. Pemerintah Daerah minimal wajib mengelola tempat-tempat umum, yaitu:

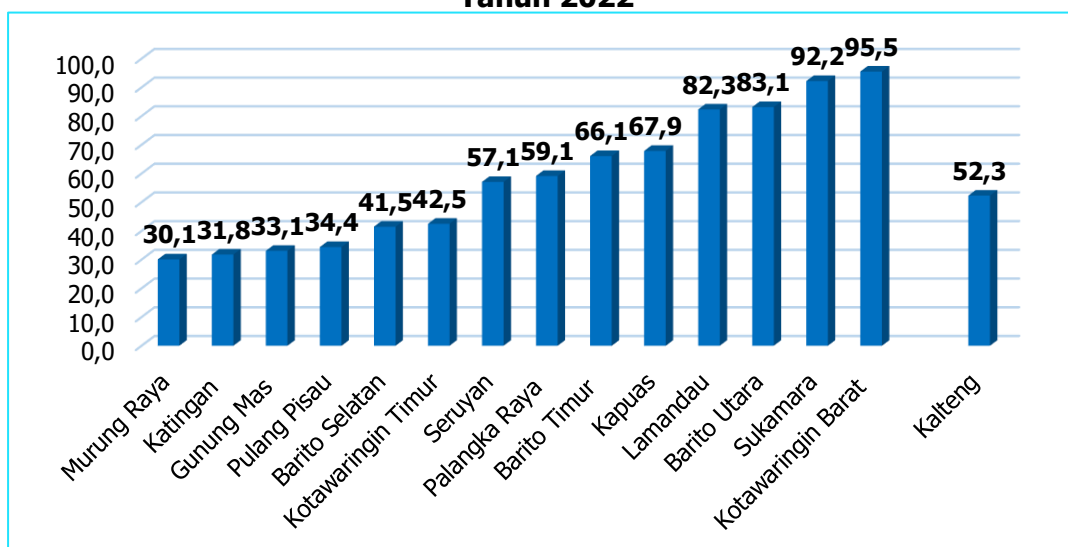
1. Sekolah yang dimaksud adalah sekolah yang dimiliki oleh pemerintah dan swasta yang terdiri dari SD/MI dan SMP/MTs yang terdaftar di Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan Kementerian Agama.
2. Puskesmas yang dimaksud adalah yang berada di wilayah kerjanya.
3. Pasar adalah pasar rakyat yang telah dilakukan revitalisasi dan terdaftar di Kementerian Perdagangan.

Pengawasan Sesuai Standar yang dimaksud adalah kunjungan untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) melalui pengamatan fisik media lingkungan menggunakan instrument/ formulir IKL, pengukuran media lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta rekomendasi perbaikan. Sasaran prioritas tempat fasilitas umum yang dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan antara lain adalah:

Definisi Operasional Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar adalah tempat dan fasilitas umum (pasar, sekolah, Puskesmas) yang dilakukan pengawasan oleh kabupaten/kota dengan cara melakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) minimal 1 kali dalam kurun waktu setahun.

Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang terdaftar di Provinsi Kalimantan Tengah yang meliputi sarana pendidikan, sarana kesehatan, dan pasar berjumlah 3.843 unit. Cakupan TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar (IKL) dan yang memenuhi syarat kesehatan pada tahun 2022 sebesar 2.010 unit (52,3 persen). lebih tinggi dibandingkan tahun 2020 sebanyak 3.469 unit (42,62 persen). Capaian data TFU dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Gambar 7.4
Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) Yang di Lakukan Pengawasan
Sesuai Standar Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah
Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Tahun Prov. Kalteng 2023

Gambar diatas menunjukkan bahwa persentase tempat-fasilitas umum (TFU) memenuhi syarat kesehatan yang paling tinggi adalah Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 95,5 persen. Sedangkan Kabupaten dengan persentase terendah adalah Kabupaten Murung Raya sebesar 30,1 persen.

Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan upaya peningkatan jumlah TFU yang memenuhi syarat diantaranya adalah anggaran daerah untuk program kesehatan lingkungan masih rendah, belum semua daerah memiliki peralatan pengukuran parameter kualitas lingkungan yang sesuai, dan pendataan ulang di daerah untuk akurasi data yang tercatat. Kendala lainnya adalah tumpang tindih regulasi antar kementerian/lembaga yang belum bersinergi dan masih belum optimalnya koordinasi baik lintas program maupun lintas sektor serta institusi terkait baik di tingkat pusat maupun daerah.

Dalam rangka mencapai target dilakukan langkah-langkah kegiatan sebagai berikut:

- 1) Melakukan pembinaan dan monitoring serta evaluasi pelaksanaan kabupaten/kota sehat
- 2) Pembinaan penginputan e monev TFU
- 3) Melaksanakan orientasi Yankesling melalui dana dekonsentrasi
- 4) Melakukan pemicuan Pasar sehat dan terminal sehat

E. TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN

Meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pangan yang disediakan di luar rumah, maka produk-produk pangan yang disediakan oleh perusahaan atau perorangan yang bergerak dalam usaha penyediaan pangan untuk kepentingan umum, haruslah terjamin kesehatan dan keamanannya. Hal ini hanya dapat terwujud bila ditunjang oleh kondisi hygiene dan sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan sehingga aman bagi konsumen dan masyarakat yang mengkonsumsinya.

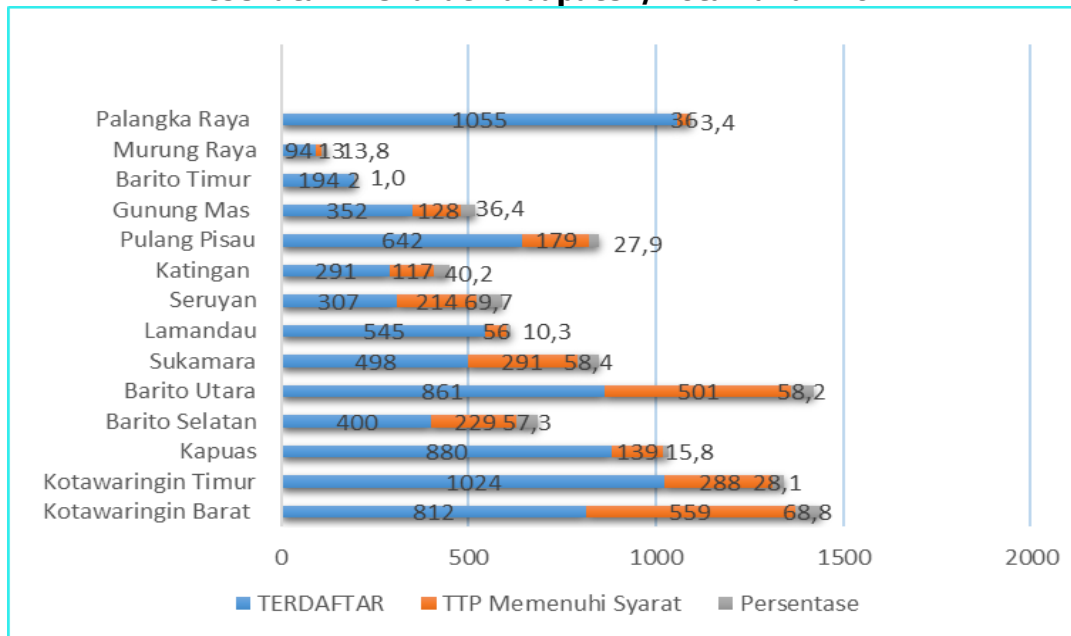
TPP yang dimaksud meliputi rumah makan, restoran, jasaboga, kantin, pangan jajanan dan sejenisnya, termasuk depot air minum isi ulang. Sebagai salah satu jenis tempat pelayanan umum yang mengolah dan menyediakan pangan bagi masyarakat banyak, maka TPP memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari produk pangan yang dihasilkannya tidak memperhatikan aspek hygiene dan sanitasi. Dengan demikian kualitas pangan yang dihasilkan, disajikan dan dijual oleh TPP harus memenuhi persyaratan kesehatan.

Dengan diberlakukannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan yang merupakan turunan dari Peraturan Pemerintah nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko yang mengatur perizinan berusaha pangan siap saji, baik yang termasuk wajib sertifikat laik hygiene sanitasi (SLHS) maupun cukup mendapatkan labelisasi sehingga mempermudah pelaku usaha dalam mengajukan izin usaha maupun SLHS dan label.

Definisi Operasional Tempat pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan adalah TPP yang dilaksanakan pengawasan melalui inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) dan memenuhi syarat sesuai standar. TPP terdiri dari: rumah makan/restoran/jasaboga/ sentra pangan jajanan, depot air minum

Pada tahun 2021 Tempat Pangan (TPP) yang terdaftar di Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 7.955 unit dengan jumlah Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan berjumlah 2.752 unit (34,6 persen).

Gambar 7.5
Persentase Tempat Pengolahan Pangan (TPP) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2022



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Tahun Prov. Kalteng 2023

Persentase tempat pengolahan pangan yang memenuhi syarat kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022 paling tinggi di Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 68,8 persen dan yang paling rendah di Kabupaten Murung Raya sebesar 1 (satu) persen.

BAB VIII

PENUTUP



BAB VIII

P E N U T U P

Keberadaan data dan informasi tentang situasi pembangunan kesehatan di suatu daerah sangat penting bagi pimpinan dan organisasi dalam pelaksanaan manajemen. Penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses perencanaan dan pengambilan keputusan.

Di bidang kesehatan, data dan informasi diperoleh melalui penyelenggaraan sistem informasi kesehatan baik yang dikembangkan oleh pusat maupun yang dikembangkan oleh masing-masing daerah. Salah satu luaran utama dari penyelenggaraan dari sistem informasi kesehatan sejak tahun 1998, telah dikembangkan paket sajian data dan informasi oleh Pusat Data Kesehatan RI yaitu berupa buku profil kesehatan yang merupakan kumpulan informasi yang sangat penting tentang gambaran kesehatan di suatu daerah. Untuk itu buku profil ini sangat dibutuhkan baik oleh jajaran kesehatan, lintas sektor maupun masyarakat.

Profil Kesehatan Provinsi diharapkan dapat memberikan gambaran secara garis besar dan menyeluruh tentang seberapa jauh keadaan kesehatan masyarakat yang telah dicapai oleh Provinsi Kalimantan Tengah baik secara umum maupun berdasarkan gender sepanjang tahun 2022. Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan kualitas Profil Kesehatan Provinsi, perlu terobosan dalam mekanisme pengumpulan data dan informasi secara cepat, tepat dan akurat khususnya yang bersumber dari Kabupaten/Kota dan pusat-pusat pelayanan kesehatan lainnya.

LAMPIRAN



RESUME PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
I	GAMBARAN UMUM					
1	Luas Wilayah			153.444	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			1.579	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	1.426.384	1.331.313	2.757.697	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			3,6	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			18,0	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			42,5	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			107,1		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	97,3	93,6	95,5	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	14,2	15,1	14,7	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	15,4	15,0	15,2	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	4,8	4,8	4,8	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0,5	0,4	0,5	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	0,8	0,7	0,8	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	5,5	5,4	5,5	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0,2	0,2	0,2	%	Tabel 3
II	SARANA KESEHATAN					
II.1	Sarana Kesehatan					
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			28	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			3	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			87	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			117	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			54	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			1.147	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			477	Apotek	Tabel 4
17	Jumlah Klinik Pratama			119	Klinik Pratama	Tabel 4
18	Jumlah Klinik Utama			49	Klinik Utama	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	56,5	66,2	62,9	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	5,3	5,2	5,3	%	Tabel 5
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	31,2	29,2	30,2	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	17,1	17,8	17,4	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			39,4	%	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			39,4	Kali	Tabel 8

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran
		L	P	L + P	
24	Turn of Interval (TOI) di RS			5,6 Hari	Tabel 8
25	Average Length of Stay (ALOS) di RS			4,0 Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			0,9 %	Tabel 9
27	Persentase Ketersediaan Obat Essensial			36,0 %	Tabel 10
28	Persentase puskesmas dengan ketersediaan vaksin IDL			1,0 %	Tabel 11
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)					
27	Jumlah Posyandu			2.758 Posyandu	Tabel 12
28	Posyandu Aktif			51,5 %	Tabel 12
29	Rasio posyandu per 100 balita			1,2 per 100 balita	Tabel 12
30	Posbindu PTM			1.259 Posbindu PTM	Tabel 12
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					
31	Jumlah Dokter Spesialis	252	208	460 Orang	Tabel 13
32	Jumlah Dokter Umum	291	448	739 Orang	Tabel 13
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			1.199 per 100.000 penduduk	Tabel 13
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	57	125	182 Orang	Tabel 13
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			6,6 per 100.000 penduduk	Tabel 13
36	Jumlah Bidan		4.390	Orang	Tabel 14
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		159,2	per 100.000 penduduk	Tabel 14
38	Jumlah Perawat	2.686	4.243	7.164 Orang	Tabel 14
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			260 per 100.000 penduduk	Tabel 14
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	112	291	403 Orang	Tabel 15
41	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan	113	139	252 Orang	Tabel 15
42	Jumlah Tenaga Gizi	74	453	540 Orang	Tabel 15
43	Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik	182	521	703 Orang	Tabel 16
44	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	114	171	285 Orang	Tabel 16
45	Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik	29	71	100 Orang	Tabel 16
46	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis	103	204	307 Orang	Tabel 16
47	Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian	154	397	551 Orang	Tabel 17
48	Jumlah Tenaga Apoteker	112	290	402 Orang	Tabel 17
49	Jumlah Tenaga Kefarmasian	266	687	953 Orang	Tabel 17
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN					
50	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			92,6 %	Tabel 19
51	Total anggaran kesehatan			Rp3.994.870.682.391 Rp	Tabel 20
52	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			18,8 %	Tabel 20
53	Anggaran kesehatan perkapita			Rp1.223.889 Rp	Tabel 20
V KESEHATAN KELUARGA					
V.1 Kesehatan Ibu					

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
54	Jumlah Lahir Hidup	22.113	20.251	42.364	Orang	Tabel 21
55	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	7,0	5,0	6,1	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
56	Jumlah Kematian Ibu		63		Ibu	Tabel 22
57	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		149		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 22
58	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		97,6		%	Tabel 24
59	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		87,9		%	Tabel 24
60	Kunjungan Ibu Hamil (K6)		66,3		%	Tabel 24
61	Persalinan di Fasyankes		75,0		%	Tabel 24
62	Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		84,0		%	Tabel 24
63	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		89,0		%	Tabel 24
64	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		53,7		%	Tabel 25
65	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		83,1		%	Tabel 28
66	Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 90		83,1		%	Tabel 28
67	Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		56,8		%	Tabel 32
68	Peserta KB Aktif Modern			70,0	%	Tabel 29
69	Peserta KB Pasca Persalinan			58,5	%	Tabel 31
V.2 Kesehatan Anak						
70	Jumlah Kematian Neonatal	141	113	305	neonatal	Tabel 34
71	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	6,4	5,6	7,2	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
72	Jumlah Bayi Mati	177	130	365	bayi	Tabel 34
73	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	8,0	6,4	8,6	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
74	Jumlah Balita Mati	190	136	387	Balita	Tabel 34
75	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	8,6	6,7	9,1	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
76	Bayi baru lahir ditimbang	94,8	99,7	96,1	%	Tabel 37
77	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	1,9	2,0	2,4	%	Tabel 37
78	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	80,5	81,4	98,1	%	Tabel 38
79	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	77,1	77,8	94,1	%	Tabel 38
80	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			52,0	%	Tabel 39
81	Pelayanan kesehatan bayi	100,9	95,9	97,6	%	Tabel 40
82	Desa/Kelurahan UCI			71,8	%	Tabel 41
83	Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi	94,2	88,0	91,1	%	Tabel 43
84	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	92,6	86,9	89,8	%	Tabel 43
85	Bayi Mendapat Vitamin A			77,9	%	Tabel 45
86	Anak Balita Mendapat Vitamin A			77,7	%	Tabel 45
87	Balita Mendapatkan Vitamin A			77,9	%	Tabel 45
88	Balita Memiliki Buku KIA			102,8	%	Tabel 46
89	Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan			67,1	%	Tabel 46
90	Balita ditimbang (D/S)	41,0	41,1	48,8	%	Tabel 47
91	Balita Berat Badan Kurang (BB/U)			10,4	%	Tabel 48
92	Balita pendek (TB/U)			12,9	%	Tabel 48
93	Balita Gizi Kurang (BB/TB)			6,2	%	Tabel 48
94	Balita Gizi Buruk (BB/TB)			1,2	%	Tabel 48

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
95	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			90,7	%	Tabel 49
96	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			94,4	%	Tabel 49
97	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			91,3	%	Tabel 49
98	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			93,2	%	Tabel 49
V.3	Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut					
99	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	60,3	69,5	64,7	%	Tabel 52
100	Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan	83,9	93,5	88,8	%	Tabel 53
101	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	65,3	86,5	75,3	%	Tabel 54
VI	PENGENDALIAN PENYAKIT					
VI.1	Pengendalian Penyakit Menular Langsung					
102	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			65,39	%	Tabel 56
103	CNR seluruh kasus TBC			#REF!	per 100.000 penduduk	Tabel 56
104	<i>Treatment Coverage</i> TBC			41,73	%	Tabel 56
105	Cakupan penemuan kasus TBC anak			48,30	%	Tabel 56
106	Angka kesembuhan BTA+	48,3	54,8	50,8	%	Tabel 57
107	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	51,8	53,2	81,7	%	Tabel 57
108	Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate</i>) semua kasus TBC	80,3	83,6	81,7	%	Tabel 57
109	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			4,7	%	Tabel 57
110	Penemuan penderita pneumonia pada balita			12,7	%	Tabel 58
111	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			100,0	%	Tabel 58
112	Jumlah Kasus HIV	236	103	339	Kasus	Tabel 59
113	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV			74	%	Tabel 60
114	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani			24,6	%	Tabel 61
115	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani			22,9	%	Tabel 61
116	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis			74,7	%	Tabel 62
117	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis			2,1	%	Tabel 62
118	Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa			100,0	%	Tabel 63
119	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	62	28	90	Kasus	Tabel 64
120	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	4	2	3	per 100.000 penduduk	Tabel 64
121	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun			6,7	%	Tabel 65
122	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			87,8	%	Tabel 65
123	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			7,8	%	Tabel 65
124	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			2,5	per 100.000 penduduk	Tabel 65
125	Angka Prevalensi Kusta			0,4	per 10.000 Penduduk	Tabel 66
126	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)			100,0	%	Tabel 67
127	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)			77,1	%	Tabel 67
VI.2	Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi					
128	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			1,9	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 68

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
129	Jumlah kasus difteri	2	0	2	Kasus	Tabel 69
130	Case fatality rate difteri			0,0	%	Tabel 69
131	Jumlah kasus pertusis	2	3	5	Kasus	Tabel 69
132	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 69
133	Case fatality rate tetanus neonatorum			0,0	%	Tabel 69
134	Jumlah kasus hepatitis B	0	0	0	Kasus	Tabel 69
135	Jumlah kasus suspek campak	49	37	86	Kasus	Tabel 69
136	Insiden rate suspek campak	1,8	1,3	3,1	per 100.000 penduduk	Tabel 69
137	KLB ditangani < 24 jam			100,0	%	Tabel 70
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
138	Angka kesakitan (incidence rate) DBD			28,1	per 100.000 penduduk	Tabel 72
139	Angka kematian (case fatality rate) DBD	1,1	1,3	1,2	%	Tabel 72
140	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)			0,1	per 1.000 penduduk	Tabel 73
141	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			100,0	%	Tabel 73
142	Pengobatan standar kasus malaria positif			97,7	%	Tabel 73
143	Case fatality rate malaria	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 73
144	Penderita kronis filariasis	40	6	46	Kasus	Tabel 74
145	Jumlah Kasus Covid-19			19.980	Kasus	Tabel 84
146	CFR (Case Fatality Rate) Covid-19			1	%	Tabel 84
147	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 1			86		Tabel 86
148	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 2			72		Tabel 87
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
149	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	66,6	69,7	70,9	%	Tabel 75
150	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			79,0	%	Tabel 76
151	Pemeriksaan IVA pada perempuan usia 30-50 tahun		2,2		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 77
152	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0,9		%	Tabel 77
153	Pemeriksaan payudara (SADANIS) pada perempuan 30-50 tahun		2,4		%	Tabel 77
154	Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0,1		%	Tabel 77
155	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			96,7	%	Tabel 78
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
156	Sarana Air Minum yang Diawasil/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)			23,9	%	Tabel 79
157	KK Stop BABS (SBS)			64,2	%	Tabel 80
158	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak			59,4	%	Tabel 80
159	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Aman			10,5	%	Tabel 80
160	Desa/ Kelurahan Stop BABS (SBS)			31,2	%	Tabel 81
161	KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)			14,9	%	Tabel 81

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
162	KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)			16,2	%	Tabel 81
163	KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)			8,3	%	Tabel 81
164	KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)			4,2	%	Tabel 81
165	Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			1,1	%	Tabel 81
166	KK Pengelolaan Kualitas Udara dalam Rumah Tangga (PKURT)			3,2	%	Tabel 81
167	KK Akses Rumah Sehat			46,7	%	Tabel 81
168	Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar			58,4	%	Tabel 82
169	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Jasa Boga yang Memenuhi Syarat Kesehatan			22,3	%	Tabel 83

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	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	Kotawaringin Barat	9.480,3	82	13	95	317.875	90.148	3,5	33,5
2	Kotawaringin Timur	15.543,8	168	17	185	463.963	125.367	3,7	29,8
3	Kapuas	17.033,6	216	17	233	366.360	132.132	2,8	21,5
4	Barito Selatan	6.267,1	86	9	95	140.360	33.505	4,2	22,4
5	Barito Utara	9.984,8	93	10	103	132.857	39.379	3,4	13,3
6	Sukamara	3.311,2	29	3	32	67.031	17.657	3,8	20,2
7	Lamandau	7.632,4	88	2	90	83.552	29.379	2,8	10,9
8	Seruyan	15.215,2	97	3	100	216.282	39.875	5,4	14,2
9	Katingan	20.382,3	154	7	161	177.358	41.526	4,3	8,7
10	Pulang Pisau	9.650,9	95	4	99	128.736	41.285	3,1	13,3
11	Gunung Mas	9.305,8	114	13	127	119.017	32.790	3,6	12,8
12	Barito Timur	3.212,5	101	3	104	128.131	37.469	3,4	39,9
13	Murung Raya	23.575,3	116	9	125	120.389	27.229	4,4	5,1
14	Palangka Raya	2.848,7	0	30	30	295.786	80.922	3,7	103,8
KABUPATEN/KOTA		153.443,9	1439	140	1579	2.757.697	768.663	3,6	18,0

Sumber: a. Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2023
b. BPS Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023
c. Pusdatin Kementerian Kesehatan Tahun 2023

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	120.494	115.159	235.653	104,6
2	5 - 9	112.595	108.123	220.718	104,1
3	10 - 14	118.558	112.710	231.268	105,2
4	15 - 19	124.034	116.722	240.756	106,3
5	20 - 24	123.521	117.525	241.046	105,1
6	25 - 29	123.831	116.837	240.668	106,0
7	30 - 34	121.475	114.101	235.576	106,5
8	35 - 39	115.999	107.452	223.451	108,0
9	40 - 44	108.091	99.395	207.486	108,7
10	45 - 49	97.090	87.922	185.012	110,4
11	50 - 54	80.597	71.845	152.442	112,2
12	55 - 59	63.978	56.421	120.399	113,4
13	60 - 64	46.789	41.472	88.261	112,8
14	65 - 69	31.243	28.195	59.438	110,8
15	70 - 74	19.532	18.242	37.774	107,1
16	75+	18.557	19.192	37.749	96,7
KABUPATEN/KOTA		1.426.384	1.331.313	2.757.697	107,1
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				43	

Sumber: a. Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2023

b. BPS Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023

TABEL 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	1.074.737	995.321	2.070.058			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	1.045.214	931.501	1.976.715	97,3	93,6	95,5
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	130.238	129.875	260.113	12,1	13,0	12,6
	b. SD/MI	174.235	132.456	306.691	16,2	13,3	14,8
	c. SMP/ MTs	153.023	150.325	303.348	14,2	15,1	14,7
	d. SMA/ MA	165.653	149.231	314.884	15,4	15,0	15,2
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	52.031	48.253	100.284	4,8	4,8	4,8
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	5.568	3.925	9.493	0,5	0,4	0,5
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	8.964	7.451	16.415	0,8	0,7	0,8
	h. S1/DIPLOMA IV	59.010	54.240	113.250	5,5	5,4	5,5
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	2.654	1.983	4.637	0,2	0,2	0,2

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2023

TABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RUMAH SAKIT									
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	1	18	2	0	7	0	28
2	RUMAH SAKIT KHUSUS		1				2		3
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	87	0	0	0	0	87
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	476	0	0	0	0	476
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	117	0	0	0	0	117
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	54	0	0	0	0	54
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	1147	0	0	0	0	1.147
SARANA PELAYANAN LAIN									
1	KLINIK PRATAMA	0	1	7	17	0	94	0	119
2	KLINIK UTAMA	0	0	1	1	0	47	0	49
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER	0	0	0	0	0	240	0	240
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI	0	0	1	0	0	73	0	74
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS	0	0	0	0	0	65	0	65
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN	0	0	0	0	0	142	0	142
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT	0	0	0	0	0	77	0	77
8	GRIYA SEHAT	0	0	0	0	0	2	0	2
9	PANTI SEHAT	0	0	0	0	0	1	0	1
10	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	14	0	0	0	0	14
11	LABORATORIUM KESEHATAN	0	1	12	0	0	2	0	15
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN									
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	0	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)	0	0	0	0	0	0	0	-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)	0	0	0	0	0	13	0	13
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)	0	0	0	0	0	3	0	3
6	INDUSTRI KOSMETIKA	0	0	0	0	0	0	0	-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)	0	0	0	0	0	10	0	10
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)	0	0	0	0	0	14	0	14
9	APOTEK	0	0	0	0	10	467	0	477
10	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	195	0	195
11	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	65	0	65

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, Bidang SDK dan Bidang SDMK Tahun 2023

TABEL 5

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

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		805.303	881.170	1.735.405	76.095	69.504	146.124	15.026	12.658	27.684
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		1.426.384	1.331.313	2.757.697	1.426.384	1.331.313	2.757.697			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		56,5	66,2	62,9	5,3	5,2	5,3			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas									
	1 Kotawaringin Barat	38.522	48.654	87.176	0	0	0	275	210	485
	2 Kotawaringin Timur	66.894	90.466	157.360	381	394	775	1.169	1.944	3.113
	3 Kapuas	44.833	67.057	111.890	421	479	900	254	195	449
	4 Barito Selatan	23.198	33.813	57.011	160	210	370	304	168	472
	5 Barito Utara	9.096	9.519	18.615	158	250	408	0	0	0
	6 Sukamara	11.240	8.532	19.772	495	392	887	233	212	445
	7 Lamandau	14.315	14.378	28.693	53	74	127	48	46	94
	8 Seruyan	26.959	24.986	51.945	456	474	930	203	215	418
	9 Katingan	NA	NA	48.932	NA	NA	525	157	84	241
	10 Pulang Pisau	22.932	30.989	53.921	433	511	944	311	169	480
	11 Gunung Mas	22.945	11.209	34.154	448	209	657	125	54	179
	12 Barito Timur	21.415	21.603	43.018	148	144	292	272	193	465
	13 Murung Raya	29.286	26.033	55.319	28	16	44	133	85	218
	14 Kota Palangka Raya	62.062	86.793	148.855	0	0	0	525	481	1.006
2	Klinik Pratama									
	1. Klinik Pratama Bhayangkara	1.468	1.130	2.598	0	0	0	0	0	0
	2. Klinik POSKES 12.10.09 Sampit (TNI AD)	173	116	289	0	0	0	0	0	0
	3. Klinik Swasta	25.856	20.921	46.777	0	0	0	0	0	0
3	Praktik Mandiri Dokter									
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
5	Praktik Mandiri Bidan									
	a. Puskesmas Bambulung	46	81	127			0			0
SUB JUMLAH I		421.240	496.280	966.452	3.181	3.153	6.859	4.009	4.056	8.065
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama									
	1. Klinik Utama Sampit	2.282	2.312	4.594	0	18	18			
2	RS Umum									
	1.RS Umum Daerah Sultan Imanuddin	39.134	31.795	70.929	4.955	6.399	11.354	1.370	1.084	2.454
	2. RS Citra Husada Pangkalan Bun	7.613	4.733	12.346	552	565	1.117	0	0	0
	3. RS Umum Harapan Insani	10.466	16.446	26.912	403	914	1.317	0	0	0
	4. RS Umum Daerah Dr Murjani Sampit	55.588	45.392	100.980	9.257	5.436	14.693	0	0	0
	5. RSUD dr. Murjani	55.588	45.392	100.980	9.257	5.436	14.693	0	0	0
	6. RSUD Pratama Paringgean	1.008	1.284	2.292	1.123	1.508	2.631	0	0	0
	7. RSUD Pratama Samuda	263	343	606	133	100	233	0	0	0
	8. RSUD dr.H.Soemarno Sosroatmodjo	26.380	28.889	55.269	3.058	4.185	7.243	55	57	112
	9. RSUD Jaraga Sasameh	17.147	17.997	35.144	1.875	2.702	4.577	0	0	0
	10. RS Umum Daerah Muara Teweh	6.218	6.860	13.078	3.216	3.510	6.726	0	0	0
	11. RS Umum Daerah Sukamara	4.639	4.291	8.930	1.151	1.757	2.908	0	0	0
	12. RS Umum Daerah Kabupaten Lamandau	4.639	5.603	10.242	1.057	1.645	2.702	0	0	0
	13. RS Umum Daerah Hanau	4.573	6.716	11.289	810	1.554	2.364	0	0	0
	14. RS Umum Daerah Kuala Pembuang	7.111	8.348	15.459	851	1.227	2.078	1.041	522	1.563
	15. RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	7.111	8.395	15.506	1.560	1.834	3.394	0	389	389
	16. RS Umum Daerah Pulang Pisau	7.660	11.980	19.640	1.789	2.000	3.789	0	0	0
	17. RS Jiwa Kalawa Atei	4.793	2.533	7.326	404	141	545	4.793	2.533	7.326
	18. RS Pratama Tumbang Telaken	177	75	252	82	83	165		0	0
	19. RS Umum Daerah Kuala Kurun	5.514	6.503	12.017	9.628	1.176	10.804	525	407	932
	20. RSUD Tamiang Layang	5.814	6.645	12.459	1.609	2.456	4.065	0	0	0
	21. RSUD Puruk Cahu	12.302	10.672	22.974	1.710	1.816	3.526	0	0	0
	22. RS Doris Silvanus	53.011	52.704	105.715	12.386	11.869	24.255	2.894	3.116	6.010
	23. RS Bayangkara	15.079	13.475	28.554	973	969	1.942	72	124	196
	24. RS TNI AD	1.901	1.425	3.326	100	150	250	0	0	0
	25. RS Yasmin	2.318	8.464	10.782	260	517	777	0	0	0
	26. RS Muhammadiyah	7.124	10.037	17.161	2.136	3.159	5.295	39	132	171
	27. RS Kota Palangka Raya	1.797	2.574	4.371	245	359	604	0	0	0
	28. RS Betang Pambelum	2.616	3.157	5.773	336	241	577	228	238	466
	29. RS Permata Hati	2.070	8.469	10.539	133	692	825	0	0	0
	30. RS Siloam Hospital	8.427	8.631	17.058	1.022	777	1.799	0	0	0
	31. RSIA Bunda	3.700	2.750	6.450	843	1.156	1.999	0	0	0
3	RS Khusus									
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
SUB JUMLAH II		384.063	384.890	768.953	72.914	66.351	139.265	11.017	8.602	19.619

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Yankes Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

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 PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	28	28	100,0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	3	3	100,0
KABUPATEN/KOTA		31	31	100,0

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2023

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RS Umum Daerah Sultan Imanuddin	233	4.945	6.366	11.311	204	229	433	135	134	269	41,3	36,0	38,3	27,3	21,0	23,8
2	RS Citra Husada Pangkalan Bun	36	552	564	1.116	13	7	20	11	2	13	23,6	12,4	17,9	19,9	3,5	11,6
3	RS Umum Harapan Insani	56	403	914	1.317	12	10	22	7	6	13	29,8	10,9	16,7	17,4	6,6	9,9
4	RS Umum Daerah Dr Murjani Sampit	268	9.257	5.436	14.693	234	280	514	136	187	323	25,3	51,5	35,0	14,7	34,4	22,0
5	RS Kelas D Pratama Parenggean	50	2.131	2.792	4.923	9	16	25	3	6	9	4,2	5,7	5,1	1,4	2,1	1,8
6	RS Pratama Samuda	25	1.574	1.786	3.360	13	11	24	0	0	0	8,3	6,2	7,1	0,0	0,0	0,0
7	RS Umum Daerah Dr H Soemarno S	151	3.058	4.185	7.243	158	132	290	75	73	148	51,7	31,5	40,0	24,5	17,4	20,4
8	RS Umum Daerah Jaraga Sasameh	105	1.540	2.154	3.694	65	57	122	23	30	53	42,2	26,5	33,0	14,9	13,9	14,3
9	RS Umum Daerah Muara Teweh	130	3.026	3.657	6.683	91	51	142	63	41	104	30,1	13,9	21,2	20,8	11,2	15,6
10	RS Umum Daerah Sukamara	108	822	982	1.804	24	15	39	8	5	13	29,2	15,3	21,6	9,7	5,1	7,2
11	RS Umum Daerah Lamandau	114	1.132	146	1.278	15	14	29	5	9	14	13,3	95,9	22,7	4,4	61,6	11,0
12	RS Umum Daerah Hanau	101	810	1.554	2.364	14	14	28	7	4	11	17,3	9,0	11,8	8,6	2,6	4,7
13	RS Umum Daerah Kuala Pembuang	100	851	1.227	2.078	31	39	70	15	16	31	36,4	31,8	33,7	17,6	13,0	14,9
14	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	131	1.570	1.838	3.408	40	28	68	17	8	25	25,5	15,2	20,0	10,8	4,4	7,3
15	RS Pratama Tumbang Samba	50	180	194	374			0	2	1	3	0,0	0,0	0,0	11,1	5,2	8,0
16	RS Umum Daerah Pulang Pisau	113	1.789	2.000	3.789	37	50	87	23	30	53	20,7	25,0	23,0	12,9	15,0	14,0
17	RS Jiwa Kalawa Atei	76	404	141	545	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
18	RS Pratama Tumbang Telaken	41	NA	NA	181	2	0	2	6	0	6	NA	NA	11,0	NA	NA	33,1
19	RS Umum Daerah Kuala Kurun	97	9.628	1.176	10.804	34	22	56	21	15	36	3,5	18,7	5,2	2,2	12,8	3,3
20	RSUD TAMIANG LAYANG	136	1.609	2.456	4.065	46	41	87	15	19	34	28,6	16,7	21,4	9,3	7,7	8,4
21	RSUD PURUK CAHU	113	1.710	1.816	3.526	66	36	102	31	22	53	38,6	19,8	28,9	18,1	12,1	15,0
22	RS DORIS SYLVANUS	374	10.752	10.036	20.788	735	565	1.300	442	414	856	68,4	56,3	62,5	41,1	41,3	41,2
23	RS BHAYANGKARA	103	973	969	1.942	4	1	5	2	1	3	4,1	1,0	2,6	2,1	1,0	1,5
24	RS TNI-AD	26	100	150	250	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
25	RS KOTA PALANGKA RAYA	68	249	415	664	3	1	4	4	2	6	12,0	2,4	6,0	16,1	4,8	9,0
26	RS MUHAMMADIYAH	91	2.061	3.214	5.275	35	45	80	27	25	52	17,0	14,0	15,2	13,1	7,8	9,9
27	RS IBU DAN ANAK YASMIN	28	258	522	780	1	4	5	0	0	0	3,9	7,7	6,4	0,0	0,0	0,0
28	RS BETANG PAMBELUM	108	423	302	725	87	61	148	15	9	24	205,7	202,0	204,1	35,5	29,8	33,1
29	RS PERMATA HATI	25	133	692	825	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
30	RS SILOAM HOSPITAL	38	1.087	806	1.893	15	13	28	0	0	0	13,8	16,1	14,8	0,0	0,0	0,0
31	RSIA BUNDA	42	860	1.150	2.010	4	2	6	2	1	3	4,7	1,7	3,0	2,3	0,9	1,5
KABUPATEN/KOTA		3.137	63.887	59.640	123.708	1.992	1.744	3.736	1.095	1.060	2.155	31,2	29,2	30,2	17,1	17,8	17,4

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Yankes Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIENT 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	RS Umum Daerah Sultan Imanuddin	233	11.311	54.183	42.692	63,7	49	3	4
2	RS Citra Husada Pangkalan Bun	36	1.116	3.420	3.313	26,0	31	9	3
3	RS Umum Harapan Insani	56	1.317	7.645	5.589	37,4	24	10	4
4	RS Umum Daerah Dr Murjani Sampit	268	14.693	58.932	48.320	60,2	55	3	3
5	RS Kelas D Pratama Parenggean	50	4.923	4.923	10.290	27,0	98	3	2
6	RS Pratama Samuda	25	3.360	3.818	25.016	41,8	134	2	7
7	RS Umum Daerah Dr H Soemarno S	151	7.243	18.296	25.539	33,2	48	5	4
8	RS Umum Daerah Jaraga Sasameh	105	3.694	14.896	19.285	38,9	35	6	5
9	RS Umum Daerah Muara Teweh	130	6.683	28.112	19.187	59,2	51	3	3
10	RS Umum Daerah Sukamara	108	1.804	6.277	4.561	15,9	17	18	3
11	RS Umum Daerah Lamandau	114	1.278	8.107	8.224	19,5	11	26	6
12	RS Umum Daerah Hanau	101	2.364	366	6.464	1,0	23	15	3
13	RS Umum Daerah Kuala Pembuang	100	2.078	7.688	5.681	21,1	21	14	3
14	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	131	3.408	8.665	12.053	18,1	26	11	4
15	RS Pratama Tumbang Samba	50	374	640	930	3,5	7	47	2
16	RS Umum Daerah Pulang Pisau	113	3.789	27.352	18.188	66,3	34	4	5
17	RS Jiwa Kalawa Atei	76	545	10.111	9.566	36,4	7	32	18
18	RS Pratama Tumbang Telaken	41	181	480	320	3,2	4	80	2
19	RS Umum Daerah Kuala Kurun	97	10.804	6.765	4.651	19,1	111	3	0
20	RSUD TAMIANG LAYANG	136	4.065	23.925	24.769	48,2	30	6	6
21	RSUD PURUK CAHU	113	3.526	17.840	15.514	43,3	31	7	4
22	RS DORIS SYLVANUS	374	20.788	83.842	83.834	61,4	56	3	4
23	RS BHAYANGKARA	103	1.942	13.924	7.587	37,0	19	12	4
24	RS TNI-AD	26	250	1.064	764	11,2	10	34	3
25	RS KOTA PALANGKA RAYA	68	664	2.906	5.812	11,7	10	33	9
26	RS MUHAMMADIYAH	91	5.275	420	13.015	1,3	58	6	2
27	RS IBU DAN ANAK YASMIN	28	780	2.297	2.265	22,5	28	10	3
28	RS BETANG PAMBELUM	108	725	15.242	21.015	38,7	7	33	29
29	RS PERMATA HATI	25	825	2.955	2.133	32,4	33	7	3
30	RS SILOAM HOSPITAL	38	1.893	7.037	7.274	50,7	50	4	4
31	RSIA BUNDA	42	2.010	9.246	4	60,3	48	3	0
KABUPATEN/KOTA		3137	123.708	451.374	453.855	39,4	39	6	4

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Yankes Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Kotawaringin Barat	18	v
2	Kotawaringin Timur	21	v
3	Kapuas	26	v
4	Barito Selatan	12	v
5	Barito Utara	17	v
6	Sukamara	5	v
7	Lamandau	11	v
8	Seruyan	12	x
9	Katingan	16	v
10	Pulang Pisau	12	v
11	Gunung Mas	17	v
12	Barito Timur	11	v
13	Murung Raya	15	v
14	Palangka Raya	11	v
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			13
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			14
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			92,86%

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2023

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

**PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Albendazol /Pirantel Pamoat	Tablet	V
2	Alopurinol	Tablet	V
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	V
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	V
5	Amoksisilin sirup	Botol	V
6	Antasida tablet kunyah/ antasida suspensi	Tablet/Botol	V
7	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	V
8	Asiklovir	Tablet	V
9	Betametason salep	Tube	V
10	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	V
11	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	V
12	Diazepam	Tablet	V
13	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	V
14	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	X
15	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	V
16	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	X
17	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	V
18	Garam Oralit serbuk	Kantong	V
19	Glibenklamid/Metformin	Tablet	V
20	Hidrokortison krim/salep	Tube	V
21	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi	Tablet/Botol	V
22	Lidokain inj	Vial	V
23	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	V
24	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	V
25	Natrium Diklofenak	Tablet	V
26	OAT FDC Kat 1	Paket	V
27	Oksitosin injeksi	Ampul	V
28	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	V
29	Parasetamol 500 mg	Tablet	V
30	Prednison 5 mg	Tablet	V
31	Ranitidin 150 mg	Tablet	X
32	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	V
33	Salbutamol	Tablet	V
34	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	V
35	Simvastatin	Tablet	V
36	Siprofloksasin	Tablet	X
37	Tablet Tambah Darah	Tablet	V
38	Triheksifenidil	Tablet	V
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	V
40	Zinc 20 mg	Tablet	V
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			36
% KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			90,00%

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang SDK Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Keterangan: *) beri tanda "V" jika kabupaten/kota memiliki obat esensial

*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki obat esensial

TABEL 11

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IMUNISASI DASAR LENGKAP (IDL) MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL *
1	2	4
1	Kotawaringin Barat	v
2	Kotawaringin Timur	v
3	Kapuas	v
4	Barito Selatan	v
5	Barito Utara	v
6	Sukamara	v
7	Lamandau	v
8	Seruyan	v
9	Katingan	v
10	Pulang Pisau	v
11	Gunung Mas	v
12	Barito Timur	v
13	Murung Raya	v
14	Palangka Raya	v
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 100% VAKSIN IDL		14
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR		14
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL		100,00%

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2023

Keterangan: *) beri tanda "V" jika Puskesmas memiliki 100% vaksin IDL

*) beri tanda "X" jika Puskesmas memiliki <100% vaksin IDL

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

TABEL 12

**JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	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	Kotawaringin Barat	18	3	1,6	83	44,4	70	37,4	31	16,6	187	101	54,0	100
2	Kotawaringin Timur	21	22	7,0	210	66,7	2	0,6	81	25,7	315	83	26,3	130
3	Kapuas	26	24	5,8	231	55,8	154	37,2	5	1,2	414	159	38,4	214
4	Barito Selatan	12	16	9,2	60	34,7	76	43,9	21	12,1	173	97	56,1	93
5	Barito Utara	17	0	0,0	2	1,2	24	14,5	139	84,2	165	163	98,8	59
6	Sukamara	5	10	20,0	0	0,0	0	0,0	40	80,0	50	40	80,0	43
7	Lamandau	11	0	0,0	4	4,1	94	95,9	0	0,0	98	94	95,9	76
8	Seruyan	12	117	34,6	32	9,5	149	44,1	40	11,8	338	189	55,9	43
9	Katingan	16	0	0,0	165	81,7	0	0,0	37	18,3	202	37	18,3	68
10	Pulang Pisau	12	52	31,3	6	3,6	108	65,1	0	0,0	166	108	65,1	107
11	Gunung Mas	17	0	0,0	24	16,2	105	70,9	19	12,8	148	124	83,8	127
12	Barito Timur	11	13	8,0	51	31,3	99	60,7	0	0,0	163	99	60,7	91
13	Murung Raya	15	157	84,0	3	1,6	27	14,4	0	0,0	187	27	14,4	58
14	Palangka Raya	11	7	4,6	47	30,9	98	64,5	0	0,0	152	98	64,5	50
JUMLAH (KAB/KOTA)			421	15,3	918	33,3	1006	36,5	413	15,0	2.758	1.419	51,5	1.259
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												1,2		

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2023

TABEL 13

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			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	Kotawaringin Barat	0	0	0	12	25	37	12	25	37	4	13	17	0	0	0	4	13	17
2	Kotawaringin Timur	0	0	0	16	25	41	16	25	41	6	8	14	0	0	0	6	8	14
3	Kapuas	0	0	0	9	18	27	9	18	27	4	7	11	0	0	0	4	7	11
4	Barito Selatan	0	0	0	15	19	34	15	19	34	1	5	6	0	0	0	1	5	6
5	Barito Utara	0	0	0	6	20	26	6	20	26	2	5	7	0	0	0	2	5	7
6	Sukamara	0	0	0	4	5	9	4	5	9	0	2	2	0	0	0	0	2	2
7	Lamandau	0	0	0	7	7	14	7	7	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Seruyan	0	0	0	7	12	19	7	12	19	1	2	3	0	0	0	1	2	3
9	Katingan	0	0	0	14	28	42	14	28	42	9	4	13	0	0	0	9	4	13
10	Pulang Pisau	0	0	0	13	13	26	13	13	26	2	9	11	0	0	0	2	9	11
11	Gunung Mas	0	0	0	8	14	22	8	14	22	1	0	1	0	0	0	1	0	1
12	Barito Timur	0	0	0	10	14	24	10	14	24	0	2	2	0	0	0	0	2	2
13	Murung Raya	0	0	0	4	13	17	4	13	17	1	3	4	0	0	0	1	3	4
14	Palangka Raya	0	0	0	16	29	45	16	29	45	1	16	17	0	0	0	1	16	17
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		0	0	0	141	242	383	141	242	383	32	76	108	0	0	0	32	76	108
1	RSUD Sultan Imanuddin	13	14	27	10	16	26	23	30	53	1	0	1	3	1	4	4	1	5
2	RS Citra Husada	5	8	13	3	3	6	8	11	19	1	0	1	0	0	0	1	0	1
3	RS Umum Harapan Insani	6	4	10	4	3	7	10	7	17	0	1	1	1	1	2	1	2	3
4	RSUD dr Murdjani	25	10	35	5	12	17	30	22	52	0	4	4	0	0	0	0	4	4
5	RSUD Samuda	0	0	0	1	4	5	1	4	5	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	RSUD Parenggean	0	0	0	2	3	5	2	3	5	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7	RSUD Dr.H.Soemarno Sosroatmodjo	8	4	12	3	8	11	11	12	23	0	2	2	1	0	1	1	2	3
8	RSUD Muara Teweh	7	5	12	6	3	9	13	8	21	1	1	2	0	0	0	1	1	2
9	RSUD Jaraga Sasameh	7	5	12	4	8	12	11	13	24	2	0	2	0	0	0	2	0	2
10	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	7	8	15	0	9	9	7	17	24	4	0	4	0	0	0	4	0	4
11	RS Pratama Tumbang Samba	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
12	RS Pulang Pisau	7	5	12	3	4	7	10	9	19	0	3	3	0	0	0	0	3	3
13	RS Kalawa Atei	1	3	4	5	8	13	6	11	17	0	2	2	0	0	0	0	2	2
14	RS Kuala Kurun	3	5	8	8	13	21	11	18	29	1	0	1	0	0	0	1	0	1
15	RS Talaken	0	1	1	4	3	7	4	4	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	RS Kuala Pembuang	3	2	5	5	7	12	8	9	17	0	2	2	0	0	0	0	2	2
17	RS Hanau	4	5	9	5	3	8	9	8	17	0	3	3	0	0	0	0	3	3
18	RS Lamandau	7	3	10	5	11	16	12	14	26	0	1	1	0	0	0	0	1	1
19	RS Sukamara	4	2	6	4	5	9	8	7	15	2	0	2	0	0	0	2	0	2
20	RSUD Tamiang Layang	6	6	12	7	5	12	13	11	24	0	1	1	1	0	1	1	1	2
21	RSUD Puruk Cahu	9	3	12	5	6	11	14	9	23	0	1	1	1	1	2	3	2	5
22	RS Doris Sylvanus	37	41	78	28	18	46	65	59	124	0	4	4	1	5	6	1	9	10
23	RS Bhayangkara	16	8	24	4	8	12	20	16	36	0	1	1	1	1	2	1	2	3
24	RS TNI AD	2	4	6	2	8	10	4	12	16	0	2	2	0	0	0	0	2	2
25	RS Yasmin	0	0	0	1	5	6	1	5	6	0	1	1	0	0	0	0	1	1
26	RS Muhammadiyah	13	18	31	4	8	12	17	26	43	1	1	2	0	1	1	1	2	3
27	RS Kota Palangka Raya	6	3	9	6	3	9	12	6	18	1	2	3		1	1	1	3	4
28	RS Betang Pambelum	30	15	45	7	10	17	37	25	62	0	2	2	0	1	1	0	3	3
29	RS Permata Hati	5	7	12	1	4	5	6	11	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	RS Siloam Hospital	17	16	33	5	4	9	22	20	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	RSIA BUNDA	4	3	7	1	3	4	5	6	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		252	208	460	150	206	356	402	414	816	14	37	51	9	12	21	25	49	74
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0	0	0	0						0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)*		252	208	460	291	448	739	543	656	1.199	46	113	159	9	12	21	57	125	182
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				16,7			26,8			43,5			5,8			0,8			6,6

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang SDK Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 14

**JUMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	Kotawaringin Barat	90	113	203	244
2	Kotawaringin Timur	202	267	469	365
3	Kapuas	229	363	592	441
4	Barito Selatan	120	196	316	245
5	Barito Utara	130	175	305	281
6	Sukamara	49	46	95	84
7	Lamandau	111	80	191	114
8	Seruyan	138	131	269	214
9	Katingan	194	241	435	318
10	Pulang Pisau	73	126	199	240
11	Gunung Mas	128	156	284	255
12	Barito Timur	78	158	236	209
13	Murung Raya	178	172	350	270
14	Palangka Raya	30	102	132	185
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		1.750	2.326	4.076	3.465
1	RSUD Sultan Imanuddin	NA	NA	235	56
2	RS Citra Husada	9	15	24	9
3	RS Umum Harapan Insani	9	9	18	13
4	RSUD dr Murdjani	93	194	287	62
5	RSUD Samuda	14	17	31	13
6	RSUD Parenggean	15	16	31	18
7	RSUD Dr.H.Soemarno Sosroatmodjo	59	155	214	54
8	RSUD Muara Teweh	53	99	152	51
9	RSUD Jaraga Sasameh	75	158	233	59
10	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	39	67	106	38
11	RS Pratama Tumbang Samba	10	29	39	28
12	RS Pulang Pisau	27	58	85	47
13	RS Kalawa Atei	44	53	97	1
14	RS Kuala Kurun	48	58	106	47
15	RS Talaken	10	11	21	10
16	RS Kuala Pembuang	29	53	82	32
17	RS Hanau	21	43	64	33
18	RS Lamandau	31	64	95	33
19	RS Sukamara	24	33	57	29
20	RSUD Tamiang Layang	33	84	117	31
21	RSUD Puruk Cahu	38	68	106	35
22	RS Doris Sylvanus	100	308	408	76
23	RS Bhayangkara	14	17	31	19
24	RS TNI AD	18	15	33	3
25	RS Yasmin	5	13	18	13
26	RS Muhammadiyah	32	73	105	17
27	RS Kota Palangka Raya	35	56	91	57
28	RS Betang Pambelum	20	73	93	11
29	RS Permata Hati	8	21	29	16
30	RS Siloam Hospital	20	39	59	7
31	RSIA BUNDA	3	18	21	7
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		936	1.917	3.088	925
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0	
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.686	4.243	7.164	4.390
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				259,8	159,2

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang SDK Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS I
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Kotawaringin Barat	8	27	35	11	6	17
2	Kotawaringin Timur	7	24	31	5	15	20
3	Kapuas	11	40	51	13	9	22
4	Barito Selatan	6	17	23	5	9	14
5	Barito Utara	9	19	28	5	10	15
6	Sukamara	2	4	6	2	5	7
7	Lamandau	5	8	13	4	2	6
8	Seruyan	7	12	19	2	7	9
9	Katingan	12	23	35	9	9	18
10	Pulang Pisau	7	11	18	7	8	15
11	Gunung Mas	4	8	12	6	6	12
12	Barito Timur	5	23	28	9	11	20
13	Murung Raya	9	14	23	4	5	9
14	Palangka Raya	3	13	16	3	8	11
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		95	243	338	85	110	195
1	RSUD Sultan Imanuddin	6	8	14	NA	NA	2
2	RS Citra Husada	0	1	1	0	0	0
3	RS Umum Harapan Insani	1	0	1	0	1	1
4	RSUD dr Murdjani	0	2	2	1	3	4
5	RSUD Samuda	0	0	0	0	0	0
6	RSUD Parenggean	0	0	0	0	0	0
7	RSUD Dr.H.Soemarno Sosroatmodjo	0	1	1	2	0	2
8	RSUD Muara Teweh	2	1	3	0	0	0
9	RSUD Jaraga Sasameh	1	9	10	7	5	12
10	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	0	2	2	1	1	2
11	RS Pratama Tumbang Samba	0	0	0	1	0	1
12	RS Pulang Pisau	0	1	1	2	0	2
13	RS Kalawa Atei	2	1	3	0	0	0
14	RS Kuala Kurun	0	0	0	0	0	0
15	RS Talaken	0	0	0	0	0	0
16	RS Kuala Pembuang	2	2	4	0	1	1
17	RS Hanau	0	2	2	0	1	1
18	RS Lamandau	0	2	2	1	0	1
19	RS Sukamara	0	1	1	1	4	5
20	RSUD Tamiang Layang	0	0	0	2	2	4
21	RSUD Puruk Cahu	10	8	18	4	1	5
22	RS Doris Sylvanus	0	8	8	1	8	9
23	RS Bhayangkara	0	3	3	0	1	1
24	RS TNI AD	0	1	1	0	0	0
25	RS Yasmin	0	2	2	1	0	1
26	RS Muhammadiyah	0	0	0	0	0	0
27	RS Kota Palangka Raya	0	1	1	0	2	2
28	RS Betang Pabelum	0	1	1	2	0	2
29	RS Permata Hati	0	0	0	0	0	0
30	RS Siloam Hospital	0	0	0	1	0	1
31	RSIA BUNDA	0	0	0	1	0	1
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		17	48	65	28	29	57
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)		112	291	403	113	139	252
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				14,6			9,1

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang SDK Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Kotawaringin Barat	6	27	33	0	0	0	0	0	0	2	0	2
2	Kotawaringin Timur	7	20	27	0	0	0	0	0	0	14	19	33
3	Kapuas	7	23	30	0	0	0	0	0	0	3	2	5
4	Barito Selatan	7	15	22	0	0	0	0	0	0	7	23	30
5	Barito Utara	3	12	15	0	0	0	0	0	0	5	6	11
6	Sukamara	2	6	8	0	0	0	0	0	0	5	8	13
7	Lamandau	3	10	13	0	0	0	0	0	0	3	11	14
8	Seruyan	6	13	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Katingan	8	25	33	1	0	1	1	3	4	0	0	0
10	Pulang Pisau	2	15	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Gunung Mas	4	14	18	0	0	0	0	0	0	1	0	1
12	Barito Timur	0	0	0	3	22	25	0	0	0	3	16	19
13	Murung Raya	3	14	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Palangka Raya	1	23	24	1	24	25	0	0	0	1	25	26
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		59	217	276	5	46	51	1	3	4	44	110	154
1	RSUD Sultan Imanuddin	8	23	31	0	0	0	1	11	12	4	1	5
2	RS Citra Husada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RS Umum Harapan Insani	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RSUD dr Murdjani	4	13	17	0	0	0	2	7	9	11	15	26
5	RSUD Samuda	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RSUD Pongkor	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	RSUD Dr.H.Soemarno Sosroatmodjo	13	19	32	14	18	32	5	2	7	4	10	14
8	RSUD Muara Teweh	2	11	13	0	0	0	1	3	4	3	5	8
9	RSUD Jaraga Sasameh	12	23	35	18	5	23	2	11	13	3	10	13
10	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	2	7	9	0	0	0	1	2	3	0	0	0
11	RS Pratama Tumbang Samba	0	3	3	1	0	1	0	1	1	0	0	0
12	RS Pulang Pisau	4	10	14	5	13	18	2	2	4	2	8	10
13	RS Kalawa Atei	5	4	9	2	0	2	1	0	1	0	0	0
14	RS Kuala Kurun	4	10	14	3	3	6	0	0	0	0	4	4
15	RS Talaken	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	RS Kuala Pembuang	5	14	19	4	4	8	0	3	3	3	0	3
17	RS Hanau	6	7	13	2	2	4	1	1	2	1	0	1
18	RS Lamandau	4	10	14	4	0	4	0	3	3	1	8	9
19	RS Sukamara	3	7	10	4	2	6	2	5	7	2	1	3
20	RSUD Tamiang Layang	4	15	19	5	2	7	0	1	1	1	5	6
21	RSUD Puruk Cahu	4	8	12	0	0	0	1	1	2	2	0	2
22	RS Doris Sylvanus	24	54	78	39	54	93	4	8	12	12	21	33
23	RS Bhayangkara	0	2	2	0	0	0	0	2	2	1	0	1
24	RS TNI AD	0	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	RS Yasmin	2	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	RS Muhammadiyah	0	11	11	1	16	17	1	1	2	1	0	1
27	RS Kota Palangka Raya	4	14	18	3	2	5	0	1	1	6	3	9
28	RS Betang Pabelum	2	9	11	4	3	7	2	1	3	1	1	2
29	RS Permata Hati	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0
30	RS Siloam Hospital	2	7	9	0	1	1	1	1	2	0	1	1
31	RSIA BUNDA	4	3	7	0	0	0	0	0	0	1	0	1
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		123	304	427	109	125	234	28	68	96	59	94	153
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		182	521	703	114	171	285	29	71	100	103	204	307
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				25,5			10,3			3,6			11,1

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang SDK Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023
Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			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	Kotawaringin Barat	5	24	29	5	15	20	10	39	49
2	Kotawaringin Timur	8	22	30	3	13	16	11	35	46
3	Kapuas	5	28	33	3	16	19	8	44	52
4	Barito Selatan	6	20	26	9	13	22	15	33	48
5	Barito Utara	2	10	12	5	11	16	7	21	28
6	Sukamara	3	2	5	2	7	9	5	9	14
7	Lamandau	5	8	13	1	4	5	6	12	18
8	Seruyan	2	7	9	3	9	12	5	16	21
9	Katingan	7	25	32	2	17	19	9	42	51
10	Pulang Pisau	5	11	16	3	2	5	8	13	21
11	Gunung Mas	1	0	1	0	1	1	1	1	2
12	Barito Timur	8	23	31	0	0	0	8	23	31
13	Murung Raya	8	12	20	2	8	10	10	20	30
14	Palangka Raya	3	22	25	4	12	16	7	34	41
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		68	214	282	42	128	170	110	342	452
1	RSUD Sultan Imanuddin	5	11	16	3	13	16	8	24	32
2	RS Citra Husada	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RS Umum Harapan Insani	2	2	4	2	2	4	4	4	8
4	RSUD dr Murdjani	7	22	29	8	15	23	15	37	52
5	RSUD Samuda	2	1	3		1	1	2	2	4
6	RSUD Parenggean	0	3	3	0	1	1	0	4	4
7	RSUD Dr.H.Soemarno Sosroatmodjo	3	16	19	2	4	6	5	20	25
8	RSUD Muara Teweh	0	1	1	1	12	13	1	13	14
9	RSUD Jaraga Sasameh	3	7	10	4	7	11	7	14	21
10	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	3	5	8	0	5	5	3	10	13
11	RS Pratama Tumbang Samba	0	4	4	0	1	1	0	5	5
12	RS Pulang Pisau	0	6	6	2	6	8	2	12	14
13	RS Kalawa Atei	4	4	8	3	5	8	7	9	16
14	RS Kuala Kurun	3	5	8	1	5	6	4	10	14
15	RS Talaken	0	4	4	0	1	1	0	5	5
16	RS Kuala Pembuang	3	0	3	1	7	8	4	7	11
17	RS Hanau	0	4	4	0	0	0	0	4	4
18	RS Lamandau	1	4	5	2	5	7	3	9	12
19	RS Sukamara	1	7	8	1	7	8	2	14	16
20	RSUD Tamiang Layang	1	6	7	0	6	6	1	12	13
21	RSUD Punuk Cahu	2	4	6	1	4	5	3	8	11
22	RS Doris Sylvanus	33	11	44	34	25	59	67	36	103
23	RS Bhayangkara	0	13	13	1	3	4	1	16	17
24	RS TNI AD	0	4	4	0	1	1	0	5	5
25	RS Yasmin	0	5	5	0	2	2	0	7	7
26	RS Muhammadiyah	4	4	8	0	6	6	4	10	14
27	RS Kota Palangka Raya	4	7	11	1	1	2	5	8	13
28	RS Betang Pambelum	2	5	7	1	7	8	3	12	15
29	RS Permata Hati	1	4	5	1	5	6	2	9	11
30	RS Siloam Hospital	2	5	7	1	3	4	3	8	11
31	RSIA BUNDA	0	9	9	0	2	2	0	11	11
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		86	183	269	70	162	232	156	345	501
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		154	397	551	112	290	402	266	687	953
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				20,0			14,6			34,6

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang SDK Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 18

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN												
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN			TOTAL			
		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	Kotawaringin Barat	0	0	0	0	0	0	0	70	50	120	70	50	120
2	Kotawaringin Timur	0	0	0	0	0	0	0	59	71	130	59	71	130
3	Kapuas	5	0	5	0	0	0	0	47	49	96	52	49	101
4	Barito Selatan	8	4	12	0	0	0	0	35	28	63	43	32	75
5	Barito Utara	27	7	34	0	0	0	0	50	39	89	77	46	123
6	Sukamara	4	1	5	0	0	0	0	1	3	4	5	4	9
7	Lamandau	0	0	0	0	0	0	0	13	18	31	13	18	31
8	Seruyan	13	6	19	0	0	0	0	0	0	0	13	6	19
9	Katingan	13	11	24	0	0	0	0	87	152	239	100	163	263
10	Pulang Pisau	7	5	12	0	0	0	0	14	25	39	21	30	51
11	Gunung Mas	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4
12	Barito Timur	13	9	22	0	0	0	0	0	0	0	13	9	22
13	Murung Raya	13	2	15	0	0	0	0	9	6	15	22	8	30
14	Palangka Raya	0	0	0	0	0	0	0	35	56	91	35	56	91
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		103	45	148	0	0	0	0	422	499	921	525	544	1.069
1	RSUD Sultan Imanuddin	7	5	12	0	0	0	0	4	4	8	11	9	20
2	RS Citra Husada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RS Umum Harapan Insani	2	0	2	0	0	0	0	17	27	44	19	27	46
4	RSUD dr Murdjani	13	8	21	0	0	0	0	106	95	201	119	103	222
5	RSUD Samuda	1	1	2	0	0	0	0	6	2	8	7	3	10
6	RSUD Parenggean	2	2	4	0	0	0	0	9	7	16	11	9	20
7	RSUD Dr.H.Soemarno Sosroatmodjo	5	8	13	0	0	0	0	103	107	210	108	115	223
8	RSUD Muara Teweh	9	2	11	0	0	0	0	53	59	112	62	61	123
9	RSUD Jaraga Sasameh	4	10	14	0	0	0	0	75	92	167	79	102	181
10	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	6	8	14	0	0	0	0	29	47	76	35	55	90
11	RS Pratama Tumbang Samba	3	1	4	0	0	0	0	10	32	42	13	33	46
12	RS Pulang Pisau	5	8	13	0	0	0	0	10	15	25	15	23	38
13	RS Kalawa Atei	2	8	10	0	0	0	0	9	6	15	11	14	25
14	RS Kuala Kurun	5	6	11	1	0	1	19	42	61	25	48	73	
15	RS Talaken	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
16	RS Kuala Pembuang	7	7	14	0	0	0	0	0	0	0	7	7	14
17	RS Hanau	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
18	RS Lamandau	7	5	12	0	0	0	0	36	64	100	43	69	112
19	RS Sukamara	5	5	10	0	0	0	0	4	12	16	9	17	26
20	RSUD Tamiang Layang	6	7	13	0	0	0	0	37	79	116	43	86	129
21	RSUD Puruk Cahu	7	4	11	1	2	3	100	124	224	108	130	238	
22	RS Doris Sylvanus	11	8	19	0	0	0	0	139	225	364	150	233	383
23	RS Bhayangkara	13	21	34	0	0	0	0	13	17	30	26	38	64
24	RS TNI AD	8	0	8	0	0	0	0	3	2	5	11	2	13
25	RS Yasmin	4	7	11	0	0	0	0	4	3	7	8	10	18
26	RS Muhammadiyah	2	2	4	0	0	0	0	47	57	104	49	59	108
27	RS Kota Palangka Raya	3	1	4	0	0	0	0	8	28	36	11	29	40
28	RS Betang Pabelum	1	3	4	0	0	0	0	20	33	53	21	36	57
29	RS Permata Hati	4	9	13	0	0	0	0	3	1	4	7	10	17
30	RS Siloam Hospital	1	3	4	0	0	0	0	17	23	40	18	26	44
31	RSIA BUNDA	4	6	10	0	0	0	0	2	3	5	6	9	15
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		51	60	111	0	0	0	0	256	392	648	307	452	759
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		16	20	36	0	0	0	0	27	60	87	43	80	123
JUMLAH (KAB/KOTA)		170	125	295	0	0	0	0	705	951	1.656	875	1.076	1.951

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang SDK Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	667.905	24,2
2	PBI APBD	722.264	26,2
SUB JUMLAH PBI		1.390.169	50,4
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	824.612	29,9
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	297.428	10,8
3	Bukan Pekerja (BP)	40.663	1,5
SUB JUMLAH NON PBI		1.162.703	42,2
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.552.872	92,6

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Yankes Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp3.054.895.107.088	76,5
	a. Belanja Langsung	Rp2.082.246.290.715,31	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp508.202.452.273	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp460.780.019.100	
	- DAK fisik	Rp296.028.632.399	
	1. Reguler	Rp278.090.590.536	
	2. Penugasan	Rp14.421.467.802	
	3. Afirmasi	Rp3.516.574.061	
	- DAK non fisik	Rp164.751.386.701	
	1. BOK	Rp161.580.280.701	
	2. Akreditasi	Rp1.928.336.000	
	3. Jampersal	Rp1.242.770.000	
	d. Dana Insentif Daerah (DID)	Rp3.666.345.000	
2	APBD PROVINSI	Rp789.375.799.967	19,76
	a. Belanja Langsung	Rp638.222.737.726	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp111.553.260.241	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK	Rp39.599.802.000	
3	APBN :	Rp11.600.355.500	0,29
	a. Dana Dekonsentrasi	Rp11.600.355.500	
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi	Rp0	
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)	Rp4.677.617.472	0,12
	a. GF TB	Rp2.434.728.167	
	b. GF AIDS	Rp1.265.794.985	
	c. GF MALARIA	Rp977.094.320	
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp134.321.802.364	3,36
	a. JKN	Rp11.348.914.889	
	b. DID (Dana Insentif Daerah)	Rp0	
	c. DBH-CHT	Rp91.331	
	d. INA CBGs RSUD	Rp2.343.917.356	
	e. BLUD	Rp120.628.878.788	
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp3.994.870.682.391	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp21.225.862.458.184	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			18,8
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		1.223.888,98	

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Sekretariat Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KELAHIRAN								
		LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
		HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kotawaringin Barat	2.189	17	2.206	2.185	16	2.201	4.374	33	4.407
2	Kotawaringin Timur	4.130	19	4.149	3.857	18	3.875	7.987	37	8.024
3	Kapuas	2.935	17	2.952	2.530	12	2.542	5.465	29	5.494
4	Barito Selatan	934	7	941	889	5	894	1.823	12	1.835
5	Barito Utara	1.043	7	1.050	1.046	4	1.050	2.089	11	2.100
6	Sukamara	618	3	621	541	2	543	1.159	5	1.164
7	Lamandau	655	9	664	617	0	617	1.272	9	1.281
8	Seruyan	1.618	16	1.634	1.515	4	1.519	3.133	20	3.153
9	Katingan	1.578	24	1.602	1.339	14	1.353	2.917	38	2.955
10	Pulang Pisau	962	6	968	934	2	936	1.896	8	1.904
11	Gunung Mas	1.141	14	1.155	1.081	8	1.089	2.222	22	2.244
12	Barito Timur	830	3	833	771	4	775	1.601	7	1.608
13	Murung Raya	1.086	12	1.098	996	9	1.005	2.082	21	2.103
14	Palangka Raya	2.394	3	2.397	1.950	4	1.954	4.344	7	4.351
JUMLAH (KAB/KOTA)		22.113	157	22.270	20.251	102	20.353	42.364	259	42.623
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)			7,0			5,0			6,1	

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

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

TABEL 22

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
			JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	4	5	6	7	8
1	Kotawaringin Barat	4.374	1	1	7	9
2	Kotawaringin Timur	7.987	2	7	2	11
3	Kapuas	5.465	0	2	0	2
4	Barito Selatan	1.823	3	1	1	5
5	Barito Utara	2.089	0	1	2	3
6	Sukamara	1.159	0	1	0	1
7	Lamandau	1.272	0	3	0	3
8	Seruyan	3.133	0	2	3	5
9	Katingan	2.917	1	2	2	5
10	Pulang Pisau	1.896	3	1	3	7
11	Gunung Mas	2.222	0	3	0	3
12	Barito Timur	1.601	0	0	0	0
13	Murung Raya	2.082	4	2	1	7
14	Palangka Raya	4.344	2	0	0	2
JUMLAH (KAB/KOTA)		42.364	16	26	21	63
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)						148,7

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

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 23

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	PENYEBAB KEMATIAN IBU									
		PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CERE BROVASKULAR***	COVID-19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN-LAIN	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Kotawaringin Barat	4	3	0	0	0	0	0	0	2	9
2	Kotawaringin Timur	8	0	0	0	0	0	0	0	3	11
3	Kapuas	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
4	Barito Selatan	1	2	0	0	0	0	1	0	1	5
5	Barito Utara	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
6	Sukamara	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	Lamandau	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
8	Seruyan	3	1	0	0	0	0	0	0	1	5
9	Katingan	3	1	0	0	0	1	0	0	0	5
10	Pulang Pisau	1	1	0	2	0	0	0	0	3	7
11	Gunung Mas	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
12	Barito Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Murung Raya	4	0	0	0	0	2	0	0	1	7
14	Palangka Raya	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
JUMLAH (KAB/KOTA)		32	9	1	2	0	3	1	0	15	63

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

* penyakit jantung kongenital, PPCM (Peripartum cardiomyopathy), aneurisma aorta, dll

** SLE (Systemic lupus erthematosus), dll

*** stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	IBU HAMIL							IBU BERSALIN/NIFAS								
		JUMLAH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Kotawaringin Barat	5.541	5.011	90,4	4.505	81,3	3327,0	60,0	5.289	4.276	80,8	4.380	82,8	4.003	75,7	4.388	83,0
2	Kotawaringin Timur	8.292	8.041	97,0	7.399	89,2	5205,0	62,8	8.190	6.945	84,8	7.903	96,5	6.689	81,7	7.280	88,9
3	Kapuas	5.963	5.937	99,6	5.733	96,1	4055,0	68,0	5.692	5.133	90,2	5.443	95,6	5.408	95,0	5.407	95,0
4	Barito Selatan	2.390	2.002	83,8	1.570	65,7	1337,0	55,9	2.282	1.226	53,7	1.800	78,9	1.579	69,2	1.791	78,5
5	Barito Utara	2.268	2.390	105,4	2.148	94,7	1929,0	85,1	2.185	1.371	62,7	2.100	96,1	2.091	95,7	2.100	96,1
6	Sukamara	1.285	1.285	100,0	1.239	96,4	1213,0	94,4	1.211	1.099	90,8	1.161	95,9	1.109	91,6	1.161	95,9
7	Lamandau	1.399	1.294	92,5	1.290	92,2	1100,0	78,6	1.302	1.161	89,2	1.248	95,9	1.148	88,2	1.248	95,9
8	Seruyan	4.110	4.214	102,5	3.568	86,8	2532,0	61,6	3.923	2.309	58,9	3.104	79,1	2.605	66,4	3.119	79,5
9	Katingan	3.342	3.648	109,2	2.798	83,7	1701,0	50,9	3.190	1.956	61,3	2.788	87,4	2.523	79,1	2.878	90,2
10	Pulang Pisau	2.038	2.010	98,6	1.884	92,4	1559,0	76,5	1.946	1.554	79,9	1.857	95,4	1.836	94,3	1.857	95,4
11	Gunung Mas	2.352	2.323	98,8	2.230	94,8	2201,0	93,6	2.245	1.282	57,1	2.195	97,8	2.163	96,3	2.195	97,8
12	Barito Timur	2.183	1.911	87,5	1.749	80,1	1334,0	61,1	2.082	1.497	71,9	1.597	76,7	1.595	76,6	1.596	76,7
13	Murung Raya	2.524	2.459	97,4	1.924	76,2	1326,0	52,5	2.376	873	36,7	2.146	90,3	2.117	89,1	2.117	89,1
14	Palangka Raya	4.931	4.920	99,8	4.697	95,3	3405,0	69,1	4.707	4.306	91,5	4.344	92,3	4.283	91,0	4.343	92,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		48.618	47.445	97,6	42.734	87,9	32.224	66,3	46.620	34.988	75,0	42.066	90,2	39.149	84,0	41.480	89,0

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 25

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
			Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Kotawaringin Barat	5.541	1.559	28,1	660	11,9	519	9,4	747	13,5	917	16,5	2.843	51,3
2	Kotawaringin Timur	8.292	1.272	15,3	1.732	20,9	2.528	30,5	1.731	20,9	1.310	15,8	7.301	88,0
3	Kapuas	5.963	1.103	18,5	1.090	18,3	689	11,6	381	6,4	462	7,7	2.622	44,0
4	Barito Selatan	2.390	230	9,6	204	8,5	273	11,4	236	9,9	247	10,3	960	40,2
5	Barito Utara	2.268	800	35,3	637	28,1	248	10,9	122	5,4	206	9,1	1.213	53,5
6	Sukamara	1.285	486	37,8	406	31,6	67	5,2	18	1,4	19	1,5	510	39,7
7	Lamandau	1.399	16	1,1	338	24,2	109	7,8	53	3,8	44	3,1	544	38,9
8	Seruyan	4.110	765	18,6	736	17,9	385	9,4	144	3,5	96	2,3	1.361	33,1
9	Katingan	3.342	1.283	38,4	1.134	33,9	525	15,7	199	6,0	163	4,9	2.021	60,5
10	Pulang Pisau	2.038	401	19,7	372	18,3	176	8,6	58	2,8	115	5,6	721	35,4
11	Gunung Mas	2.352	948	40,3	841	35,8	462	19,6	268	11,4	335	14,2	1.906	81,0
12	Barito Timur	2.183	830	38,0	712	32,6	119	5,5	58	2,7	51	2,3	940	43,1
13	Murung Raya	2.524	975	38,6	911	36,1	120	4,8	126	5,0	125	5,0	1.282	50,8
14	Palangka Raya	4.931	1.153	23,4	872	17,7	462	9,4	313	6,3	255	5,2	1.902	38,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		48.618	11.821	24,3	10.645	21,9	6.682	13,7	4.454	9,2	4.345	8,9	26.126	53,7

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023



TABEL 26

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Kotawaringin Barat	57.978	231	0,4	233	0,4	127	0,2	168	0,3	140	0,2
2	Kotawaringin Timur	86.348	635	0,7	510	0,6	497	0,6	358	0,4	276	0,3
3	Kapuas	64.028	448	0,7	118	0,2	89	0,1	46	0,1	89	0,1
4	Barito Selatan	23.851	22	0,1	19	0,1	129	0,5	13	0,1	10	0,0
5	Barito Utara	23.498	173	0,7	123	0,5	61	0,3	51	0,2	44	0,2
6	Sukamara	12.537	139	1,1	44	0,4	5	0,0	6	0,0	5	0,0
7	Lamandau	14.170	77	0,5	19	0,1	49	0,3	23	0,2	5	0,0
8	Seruyan	43.390	398	0,9	49	0,1	15	0,0	10	0,0	3	0,0
9	Katingan	30.866	151	0,5	53	0,2	21	0,1	12	0,0	7	0,0
10	Pulang Pisau	20.487	83	0,4	3	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
11	Gunung Mas	19.968	36	0,2	17	0,1	25	0,1	17	0,1	17	0,1
12	Barito Timur	21.764	139	0,6	89	0,4	30	0,1	9	0,0	0	0,0
13	Murung Raya	21.614	145	0,7	92	0,4	77	0,4	75	0,3	36	0,2
14	Palangka Raya	65.469	630	1,0	281	0,4	97	0,1	85	0,1	38	0,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		505.968	3.307	0,7	1.650	0,3	1.222	0,2	873	0,2	670	0,1

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 27

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
			Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Kotawaringin Barat	57.978	897	1,5	996	1,7	665	1,1	654	1,1	755	1,3
2	Kotawaringin Timur	86.348	2.498	2,9	1.825	2,1	1.750	2,0	1.075	1,2	949	1,1
3	Kapuas	64.028	1.046	1,6	674	1,1	464	0,7	259	0,4	393	0,6
4	Barito Selatan	23.851	257	1,1	236	1,0	412	1,7	246	1,0	222	0,9
5	Barito Utara	23.498	1.558	6,6	1.246	5,3	343	1,5	193	0,8	170	0,7
6	Sukamara	12.537	633	5,0	449	3,6	70	0,6	34	0,3	20	0,2
7	Lamandau	14.170	274	1,9	176	1,2	158	1,1	76	0,5	50	0,4
8	Seruyan	43.390	1.815	4,2	1.367	3,2	521	1,2	219	0,5	146	0,3
9	Katingan	30.866	1.383	4,5	1.131	3,7	521	1,7	179	0,6	144	0,5
10	Pulang Pisau	20.487	525	2,6	407	2,0	191	0,9	66	0,3	132	0,6
11	Gunung Mas	19.968	948	4,7	762	3,8	323	1,6	200	1,0	240	1,2
12	Barito Timur	21.764	989	4,5	817	3,8	151	0,7	67	0,3	51	0,2
13	Murung Raya	21.614	1.113	5,1	1.014	4,7	198	0,9	191	0,9	126	0,6
14	Palangka Raya	65.469	1.772	2,7	1.118	1,7	467	0,7	328	0,5	201	0,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		505.968	15.708	3,1	12.218	2,4	6.234	1,2	3.787	0,7	3.599	0,7

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 28

**ILAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMA
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
			IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	2	4	5	6	7	8
1	Kotawaringin Barat	5.541	4.505	81,3	4.505	81,3
2	Kotawaringin Timur	8.292	7.420	89,5	7.420	89,5
3	Kapuas	5.963	5.733	96,1	5.733	96,1
4	Barito Selatan	2.390	1.497	62,6	1.497	62,6
5	Barito Utara	2.268	2.148	94,7	2.148	94,7
6	Sukamara	1.285	1.239	96,4	1.239	96,4
7	Lamandau	1.399	198	14,2	198	14,2
8	Seruyan	4.110	3.477	84,6	3.477	84,6
9	Katingan	3.342	3.109	93,0	3.109	93,0
10	Pulang Pisau	2.038	1.885	92,5	1.884	92,4
11	Gunung Mas	2.352	2.230	94,8	2.230	94,8
12	Barito Timur	2.183	1.664	76,2	1.664	76,2
13	Murung Raya	2.524	638	25,3	638	25,3
14	Palangka Raya	4.931	4.661	94,5	4.661	94,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		48.618	40.404	83,1	40.403	83,1

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 29

**PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI,DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																		EFEK SAMPING BER-KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%
			KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%								
1	2	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	Kotawaringin Barat	57.170	362	1,1	29.560	88,0	2.900	8,6	215	0,6	6	0,0	39	0,1	492	1,5	33	0,1	33.574	58,7	49	0,1	51	0,2	0	0,0	0	0,0
2	Kotawaringin Timur	70.785	125	0,3	33.511	79,9	6.577	15,7	178	0,4	90	0,2	151	0,4	1.315	3,1	0	0,0	41.947	59,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	Kapuas	54.575	545	1,5	26.654	71,3	9.076	24,3	184	0,5	9	0,0	39	0,1	890	2,4	0	0,0	37.397	68,5	46	0,1	8	0,0	0	0,0	1.633	4,4
4	Barito Selatan	21.054	347	1,8	9.520	48,9	6.096	31,3	843	4,3	11	0,1	570	2,9	2.083	10,7	0	0,0	19.470	92,5	70	0,4	14	0,1	4	0,0	2.722	14,0
5	Barito Utara	19.819	511	2,9	10.901	61,7	5.236	29,6	164	0,9	14	0,1	29	0,2	825	4,7	0	0,0	17.680	89,2	9	0,1	9	0,1	3	0,0	85	0,5
6	Sukamara	10.621	112	1,4	6.367	81,2	1.062	13,5	43	0,5	0	0,0	17	0,2	238	3,0	0	0,0	7.839	73,8	0	0,0	2	0,0	1	0,0	158	2,0
7	Lamandau	12.340	129	1,8	3.847	53,6	1.530	21,3	887	12,4	19	0,3	55	0,8	706	9,8	0	0,0	7.173	58,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	Seruyan	25.993	689	3,9	9.196	51,6	4.428	24,9	354	2,0	44	0,2	141	0,8	2.955	16,6	0	0,0	17.807	68,5	0	0,0	4	0,0	0	0,0	566	3,2
9	Katingan	43.479	114	0,4	24.552	88,5	2.161	7,8	26	0,1	0	0,0	4	0,0	897	3,2	0	0,0	27.754	63,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	52	0,2
10	Pulang Pisau	19.310	271	1,6	12.296	72,5	3.254	19,2	92	0,5	8	0,0	123	0,7	918	5,4	2.405	14,2	16.962	87,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
11	Gunung Mas	17.688	138	1,1	9.788	78,3	1.011	8,1	36	0,3	6	0,0	133	1,1	1.395	11,2	0	0,0	12.507	70,7	0	0,0	14	0,1	0	0,0	240	1,9
12	Barito Timur	21.782	546	3,0	5.256	28,6	5.337	29,1	1.614	8,8	63	0,3	219	1,2	5.330	29,0	0	0,0	18.365	84,3	0	0,0	1	0,0	0	0,0	1.136	6,2
13	Murung Raya	17.040	167	1,4	8.260	69,9	2.922	24,7	67	0,6	0	0,0	39	0,3	361	3,1	0	0,0	11.816	69,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14	Palangka Raya	44.368	234	0,7	27.198	77,5	6.813	19,4	230	0,7	0	0,0	25	0,1	588	1,7	0	0,0	35.088	79,1	0	0,0	2	0,0	2	0,0	7	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		436.024	4.290	1,4	216.906	71,0	58.403	19,1	4.933	1,6	270	0,1	1.584	0,5	18.993	6,2	2.438	0,8	305.379	70,0	174	0,1	105	0,0	10	0,0	6.600	2,2

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinikes Prov. Kalteng Tahun 2023

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 30

**PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kotawaringin Barat	57.170	8.575	15,0	5.431	63,3	0	0,0	0	0,0
2	Kotawaringin Timur	80.366	1.126	1,4	1.091	96,9	0	0,0	0	0,0
3	Kapuas	54.575	10.744	19,7	3.136	29,2	0	0,0	0	0,0
4	Barito Selatan	21.054	3.158	15,0	375	11,9	0	0,0	0	0,0
5	Barito Utara	19.819	2.971	15,0	991	33,4	0	0,0	0	0,0
6	Sukamara	10.621	364	3,4	364	100,0	0	0,0	0	0,0
7	Lamandau	12.340	1.749	14,2	979	56,0	0	0,0	0	0,0
8	Seruyan	38.850	5.199	13,4	882	17,0	0	0,0	0	0,0
9	Katingan	31.001	6.522	21,0	886	13,6	0	0,0	0	0,0
10	Pulang Pisau	19.310	14.529	75,2	1.419	9,8	441	0,0	0	0,0
11	Gunung Mas	17.688	5.307	30,0	1.585	29,9	0	0,0	0	0,0
12	Barito Timur	21.782	631	2,9	452	71,6	0	0,0	0	0,0
13	Murung Raya	20.861	2.776	13,3	365	13,1	0	0,0	0	0,0
14	Palangka Raya	44.368	6.655	15,0	313	4,7	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		449.805	70.306	15,6	18.269	26,0	441	0,0	0	0,0

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Keterangan :

ALKI : Anemia, LiLA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS

4 Terlalu (4T), yaitu : 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih dari 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun, atau
4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

**CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
			KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Kotawaringin Barat	5.289	38	1,2	2.756	90,4	143	4,7	12	0,4	3	0,1	42	1,4	54	1,8	92	3,0	3.048	57,6
2	Kotawaringin Timur	8.190	18	0,4	3.865	84,1	538	11,7	29	0,6	0	0,0	62	1,3	82	1,8	0	0,0	4.594	56,1
3	Kapuas	5.692	12	0,4	2.703	79,4	523	15,4	9	0,3	0	0,0	7	0,2	149	4,4	0	0,0	3.403	59,8
4	Barito Selatan	2.282	0	0,0	483	66,8	186	25,7	16	2,2	3	0,4	18	2,5	17	2,4	0	0,0	723	31,7
5	Barito Utara	2.185	21	1,3	1.058	67,2	349	22,2	30	1,9	3	0,2	4	0,3	110	7,0	0	0,0	1.575	72,1
6	Sukamara	1.211	27	4,2	496	77,6	82	12,8	14	2,2	0	0,0	6	0,9	14	2,2	0	0,0	639	52,8
7	Lamandau	1.302	5	0,5	762	79,1	161	16,7	6	0,6	0	0,0	6	0,6	23	2,4	0	0,0	963	74,0
8	Seruyan	3.923	36	1,6	1.884	83,0	250	11,0	20	0,9	0	0,0	4	0,2	76	3,3	0	0,0	2.270	57,9
9	Katingan	3.190	1	0,1	1.707	94,4	33	1,8	4	0,2	0	0,0	2	0,1	62	3,4	0	0,0	1.809	56,7
10	Pulang Pisau	1.946	10	0,6	1.260	79,8	241	15,3	12	0,8	0	0,0	8	0,5	47	3,0	0	0,0	1.578	81,1
11	Gunung Mas	2.245	0	0,0	1.438	87,8	100	6,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	98	6,0	0	0,0	1.637	72,9
12	Barito Timur	2.082	47	4,2	551	49,0	401	35,7	32	2,8	0	0,0	4	0,4	89	7,9	0	0,0	1.124	54,0
13	Murung Raya	2.376	32	3,0	804	75,7	204	19,2	17	1,6	0	0,0	0	0,0	5	0,5	0	0,0	1.062	44,7
14	Palangka Raya	4.707	30	1,0	1.851	64,6	857	29,9	39	1,4	2	0,1	0	0,0	88	3,1	0	0,0	2.867	60,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		46.620	277	1,0	21.618	79,2	4.068	14,9	240	0,9	11	0,0	164	0,6	914	3,3	92	0,3	27.292	58,5

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 32

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN											JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)
				JUMLAH	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAHAN	TUBERKULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSIA / EKLAMPSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA			
1	2	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Kotawaringin Barat	5.541	1.108	1.026	93	284	363	35	0	0	0	139	17	4	2	496	1.340	357	347
2	Kotawaringin Timur	8.292	1.658	2.159	130	368	666	144	0	0	1	315	9	0	16	640	2.159	715	39
3	Kapuas	5.963	1.193	288	24	685	632	83	0	4	0	88	19	0	6	0	1.517	1	1
4	Barito Selatan	2.390	478	363	76	219	227	101	3	0	26	67	5	0	2	165	815	154	5
5	Barito Utara	2.268	454	181	40	229	481	3	0	0	0	0	0	0	0	0	181	151	3
6	Sukamara	1.285	257	101	39	65	30	5	0	0	0	7	1	0	0	48	156	43	3
7	Lamandau	1.399	280	93	33	227	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	275	0	0
8	Seruyan	4.110	822	290	35	178	525	3	0	0	0	1	30	0	0	0	559	290	0
9	Katingan	3.342	668	165	25	0	232	0	0	0	0	0	0	0	0	0	232	0	0
10	Pulang Pisau	2.038	408	202	50	205	205	0	1	0	0	0	0	0	0	0	411	105	0
11	Gunung Mas	2.352	470	94	20	141	194	3	0	0	0	0	0	0	0	0	338	3	0
12	Barito Timur	2.183	437	84	19	185	171	0	0	0	0	0	0	0	0	0	356	0	0
13	Murung Raya	2.524	505	254	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Palangka Raya	4.931	986	223	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	556	556	223	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		48.618	9.724	5.523	57	2.786	3.774	377	4	4	27	617	81	4	26	1.905	9.605	2.042	398

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
								BBLR		ASFIKSIA		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL	
		L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	Kotawaringin Barat	2.189	2.185	4.374	328	328	656	141	21,5	56,0	8,5	5,0	0,8	0	0,0	17,0	2,6	0	0,0	109,0	16,6	328	50,0
2	Kotawaringin Timur	4.130	3.857	7.987	620	579	1.198	366	30,5	481,0	40,1	25,0	2,1	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	37,0	3,1	909	75,9
3	Kapuas	2.935	2.530	5.465	440	380	820	124	15,1	5,0	0,6	0,0	0,0	0	0,0	3,0	0,4	0	0,0	8,0	1,0	140	17,1
4	Barito Selatan	934	889	1.823	140	133	273	98	35,8	2,0	0,7	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	1,0	0,4	101	36,9
5	Barito Utara	1.043	1.046	2.089	156	157	313	13	4,1	8,0	2,6	4,0	1,3	1	0,3	0,0	0,0	0	0,0	5,0	1,6	31	9,9
6	Sukamara	618	541	1.159	93	81	174	21	12,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	21	12,1
7	Lamandau	655	617	1.272	98	93	191	1	0,5	2,0	1,0	0,0	0,0	0	0,0	1,0	0,5	0	0,0	0,0	0,0	4	2,1
8	Seruyan	1.618	1.515	3.133	243	227	470	5	1,1	13,0	2,8	1,0	0,2	0	0,0	5,0	1,1	0	0,0	5,0	1,1	29	6,2
9	Katingan	1.578	1.339	2.917	237	201	438	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0
10	Pulang Pisau	962	934	1.896	144	140	284	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	105,0	36,9	105	36,9
11	Gunung Mas	1.085	1.053	2.138	163	158	321	60	18,7	67,0	20,9	4,0	1,2	0	0,0	3,0	0,9	0	0,0	120,0	37,4	254	79,2
12	Barito Timur	830	771	1.601	125	116	240	13	5,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	13	5,4
13	Murung Raya	1.086	996	2.082	163	149	312	10	3,2	7,0	2,2	0,0	0,0	2	0,6	1,0	0,3	0	0,0	3,0	1,0	23	7,4
14	Palangka Raya	2.394	1.950	4.344	359	293	652	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	9,0	1,4	9	1,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		22.057	20.223	42.280	3.309	3.033	6.342	852	13,4	641	10,1	39	0,6	3	0,0	30	0,5	0	0,0	402	6,3	1.967	31,0

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 34

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KEMATIAN														
		LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
		NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
				BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22
1	Kotawaringin Barat	25	6	31	4	35	19	4	23	2	25	44	10	54	6	60
2	Kotawaringin Timur	42	11	53	3	56	47	7	54	0	54	89	18	107	3	110
3	Kapuas	7	1	8	5	13	6	1	7	1	8	13	2	15	6	21
4	Barito Selatan	9	4	13	0	13	2	0	2	0	2	11	4	15	0	15
5	Barito Utara	14	3	17	0	17	13	2	15	0	15	27	5	32	0	32
6	Sukamara	4	3	7	0	7	0	2	2	1	3	4	5	9	1	10
7	Lamandau	16	0	16	0	16	10	0	10	0	10	26	0	26	0	26
8	Seruyan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	4	33	1	34
10	Katingan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	3	25	2	27
	Pulang Pisau	5	0	5	1	6	2	0	2	0	2	7	0	7	1	8
11	Gunung Mas	8	0	8	0	8	4	0	4	1	5	12	0	12	1	13
12	Barito Timur	8	5	13	0	13	3	0	3	1	4	11	5	16	1	17
13	Murung Raya	1	0	1	0	1	4	0	4	0	4	5	0	5	0	5
14	Palangka Raya	2	3	5	0	5	3	1	4	0	4	5	4	9	0	9
JUMLAH (KAB/KOTA)		141	36	177	13	190	113	17	130	6	136	305	60	365	22	387
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)		6,4		8,0	0,6	8,6	5,6		6,4	0,3	6,7	7,2		8,6	0,5	9,1

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

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

TABEL 35

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)								
		BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKIA	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVASKULAR DAN RESPIRATORI	LAIN-LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUMONIA	DIARE	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KELAINAN KONGENITAL LANNYA	MENINGITIS	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN-LAIN
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Kotawaringin Barat	13	11	0	1	12	0	0	7	10	1	2	0	1	0	0	0	3
2	Kotawaringin Timur	16	53	0	9	9	0	0	2	0	2	2	0	0	0	0	0	14
3	Kapuas	2	7	0	0	1	0	0	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0
4	Barito Selatan	4	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
5	Barito Utara	13	8	0	4	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	3
6	Sukamara	2	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	1
7	Lamandau	42	8	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Seruyan	5	13	0	1	5	0	0	5	0	0	1	0	1	0	1	0	1
9	Katingan	6	9	1	0	1	0	0	5	0	1	2	0	0	0	0	0	6
10	Pulang Pisau	3	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Gunung Mas	3	4	0	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Barito Timur	6	5	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1
13	Murung Raya	10	7	2	0	0	0	0	3	0	4	1	0	0	0	0	0	2
14	Palangka Raya	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	2
JUMLAH (KAB/KOTA)		125	130	3	20	31	0	2	34	12	13	12	1	2	0	1	0	36

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 36

**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)									
		PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KECELAKAAN LALU LINTAS	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGGELOM	INFEKSI PARASIT	LAIN-LAIN
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Kotawaringin Barat	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3
2	Kotawaringin Timur	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
3	Kapuas	0	0	0	0	1	0	1	3	0	1
4	Barito Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Barito Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Sukamara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	Lamandau	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
8	Seruyan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9	Katingan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
10	Pulang Pisau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
11	Gunung Mas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
12	Barito Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
13	Murung Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
14	Palangka Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		1	0	0	0	3	1	2	3	0	16

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 37

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
					L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
		L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Kotawaringin Barat	2.189	2.185	4.374	2.349	107,3	2.025	92,7	4.374	100,0	73	3,1	68	3,4	141	3,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	Kotawaringin Timur	4.130	3.857	7.987	3.273	79,2	4.243	110,0	7.516	94,1	63	1,9	54	1,3	117	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	Kapuas	2.935	2.530	5.465	2.935	100,0	2.530	100,0	5.465	100,0	70	2,4	54	2,1	124	2,3	10	0,3	7	0,3	17	0,3
4	Barito Selatan	934	889	1.823	934	100,0	889	100,0	1.823	100,0	39	4,2	59	6,6	98	5,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	Barito Utara	1.043	1.046	2.089	1.043	100,0	1.046	100,0	2.089	100,0	29	2,8	31	3,0	60	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	Sukamara	618	541	1.159	671	108,6	594	109,8	1.265	109,1	7	1,0	11	1,9	18	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	Lamandau	655	617	1.272	570	87,0	537	87,0	1.107	87,0	1	0,2	0	0,0	4	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	Seruyan	1.618	1.515	3.133	1.435	88,7	1.344	88,7	2.779	88,7	NA	NA	NA	NA	70	2,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	Katingan	1.578	1.339	2.917	1.381	87,5	1.172	87,5	2.551	87,5	NA	NA	NA	NA	123	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10	Pulang Pisau	962	934	1.896	962	100,0	934	100,0	1.785	94,1	26	2,7	35	3,7	61	3,4	4	0,4	5	0,5	9	0,5
11	Gunung Mas	1.085	1.053	2.138	1.141	105,2	1.081	102,7	2.222	103,9	26	2,3	26	2,4	52	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12	Barito Timur	830	771	1.601	830	100,0	771	100,0	1.601	100,0	8	1,0	5	0,6	13	0,8	8	1,0	5	0,6	13	0,8
13	Murung Raya	1.086	996	2.082	1.021	94,0	1.064	106,8	1.754	84,2	31	3,0	35	3,3	65	3,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14	Palangka Raya	2.394	1.950	4.344	2.375	99,2	1.932	99,1	4.307	99,1	20	0,8	21	1,1	41	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		22.057	20.223	42.280	20.920	94,8	20.162	99,7	40.638	96,1	393	1,9	399	2,0	987	2,4	22	0,1	17	0,1	39	0,1

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 38

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
					L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
		L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Kotawaringin Barat	2.189	2.185	4.374	2.165	98,9	2.197	100,5	4.362	99,7	2.068	94,5	2.099	96,1	4.167	95,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	Kotawaringin Timur	4.130	3.857	7.987	4.059	98,3	3.789	98,2	7.848	98,3	3.580	86,7	3.346	86,8	6.926	86,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	Kapuas	2.935	2.530	5.465	2.853	97,2	2.441	96,5	5.294	96,9	2.747	93,6	2.340	92,5	5.087	93,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	Barito Selatan	934	889	1.823	928	99,4	882	99,2	1.810	99,3	881	94,3	870	97,9	1.751	96,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	Barito Utara	1.043	1.046	2.089	1.043	100,0	1.046	100,0	2.089	100,0	1.029	98,7	1.031	98,6	2.060	98,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	Sukamara	618	541	1.159	618	100,0	541	100,0	1.159	100,0	642	103,9	504	93,2	1.146	98,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	Lamandau	655	617	1.272	631	96,3	641	103,9	1.272	100,0	631	96,3	641	103,9	1.272	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	Seruyan	1.618	1.515	3.133	NA	NA	NA	NA	3.080	98,3	NA	NA	NA	NA	2.866	91,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	Katingan	1.578	1.339	2.917	NA	NA	NA	NA	2.386	81,8	NA	NA	NA	NA	2.383	81,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10	Pulang Pisau	962	934	1.896	NA	NA	NA	NA	1.812	95,6	NA	NA	NA	NA	1.801	95,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
11	Gunung Mas	1.141	1.081	2.222	1.120	98,2	1.065	98,5	2.185	98,3	1.105	96,8	1.054	97,5	2.159	97,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12	Barito Timur	830	771	1.601	828	99,8	769	99,7	1.598	99,8	825	99,4	767	99,5	1.592	99,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13	Murung Raya	1.086	996	2.082	1.179	108,6	1.181	118,6	2.360	113,4	1.179	108,6	1.181	118,6	2.360	113,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14	Palangka Raya	2.394	1.950	4.344	2.375	99,2	1.932	99,1	4.307	99,1	2.364	98,7	1.922	98,6	4.286	98,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		22.113	20.251	42.364	17.799	80,5	16.484	81,4	41.562	98,1	17.051	77,1	15.755	77,8	39.856	94,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 39

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
		JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
			JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9
1	Kotawaringin Barat	4.374	4.227	96,6	2.741	1.915	69,9
2	Kotawaringin Timur	7.987	5.097	63,8	3.388	1.829	54,0
3	Kapuas	5.421	5.057	95,7	1.404	1.083	77,1
4	Barito Selatan	2.034	1.549	76,2	2.086	1.054	50,5
5	Barito Utara	1.970	1.931	98,0	2.224	1.404	63,1
6	Sukamara	1.271	1.101	86,6	1.677	665	39,7
7	Lamandau	1.116	863	77,3	143	105	73,4
8	Seruyan	3.203	2.563	80,0	943	476	50,5
9	Katingan	2.673	2.592	97,0	1.554	1.352	87,0
10	Pulang Pisau	1.854	1.792	96,7	1.797	1.092	60,8
11	Gunung Mas	1.496	1.361	91,0	2.857	1.479	51,8
12	Barito Timur	1.380	1.286	93,2	937	226	24,1
13	Murung Raya	2.085	1.733	83,1	1.815	477	26,3
14	Palangka Raya	5.003	3.972	79,4	2.329	297	12,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		41.867	35.124	83,9	25.895	13.454	52,0

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
					L		P		L + P	
		L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kotawaringin Barat	2.292	2.304	4.596	3.631	158,4	3.647	158,3	7.278	158,4
2	Kotawaringin Timur	4.130	3.857	7.987	3.581	86,7	3.345	86,7	6.926	86,7
3	Kapuas	2.723	2.659	5.382	2.737	100,5	2.503	94,1	5.240	97,4
4	Barito Selatan	1.027	1.007	2.034	1.029	100,2	1.031	102,4	2.060	101,3
5	Barito Utara	1.043	1.046	2.089	1.029	98,7	1.031	98,6	2.060	98,6
6	Sukamara	618	541	1.159	584	94,5	562	103,9	1.146	98,9
7	Lamandau	1.281	1.189	2.470	1.134	88,5	1.045	87,9	2.179	88,2
8	Seruyan	1.892	1.848	3.740	1.601	84,6	1.657	89,7	3.258	87,1
9	Katingan	NA	NA	3.108	NA	NA	NA	NA	2.671	85,9
10	Pulang Pisau	962	934	1.896	931	96,8	864	92,5	1.795	94,7
11	Gunung Mas	1.090	1.058	2.148	1.080	99,1	1.029	97,3	2.109	98,2
12	Barito Timur	835	1.179	2.014	939	112,5	814	69,0	1.753	87,0
13	Murung Raya	1.209	1.139	2.348	810	67,0	718	63,0	1.528	65,1
14	Palangka Raya	2.454	2.549	5.003	2.664	108,6	2.181	85,6	4.845	96,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		21.556	21.310	45.974	21.750	100,9	20.427	96	44.848	97,6

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 41

**CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI)* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>	% DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>
1	2	4	5	6
1	Kotawaringin Barat	95	84	88,4
2	Kotawaringin Timur	185	123	66,5
3	Kapuas	233	156	67,0
4	Barito Selatan	95	62	65,3
5	Barito Utara	103	84	81,6
6	Sukamara	32	28	87,5
7	Lamandau	90	86	95,6
8	Seruyan	100	60	60,0
9	Katingan	161	137	85,1
10	Pulang Pisau	99	88	88,9
11	Gunung Mas	127	98	77,2
12	Barito Timur	104	66	63,5
13	Murung Raya	125	52	41,6
14	Palangka Raya	30	10	33,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.579	1.134	71,8

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																																
					HB0																		BCG														
					< 24 Jam									1 - 7 Hari															HB0 Total								
					L			P			L + P			L			P			L + P									L			P			L + P		
		L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%							
1	2	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	Kotawaringin Barat	2.189	2.185	4.374	2.295	104,8	2.018	92,4	4.313	98,6	63	2,9	60	2,7	123	2,8	2.358	107,7	2.078	95,1	4.436	101,4	2.462	112,5	2.213	101,3	4.675	106,9									
2	Kotawaringin Timur	4.130	3.857	7.987	2.630	63,7	2.583	67,0	5.213	65,3	1.274	30,8	1.159	30,0	2.433	30,5	3.904	94,5	3.742	97,0	7.646	95,7	4.034	97,7	3.831	99,3	7.865	98,5									
3	Kapuas	2.935	2.530	5.465	2.232	76,0	1.946	76,9	4.178	76,5	168	5,7	183	7,2	351	6,4	2.400	81,8	2.129	84,2	4.529	82,9	2.857	97,3	2.540	100,4	5.397	98,8									
4	Barito Selatan	934	889	1.823	685	73,3	598	67,3	1.283	70,4	169	18,1	172	19,3	341	18,7	854	91,4	770	86,6	1.624	89,1	930	99,6	866	97,4	1.796	98,5									
5	Barito Utara	1.043	1.046	2.089	808	77,5	736	70,4	1.544	73,9	169	16,2	172	16,4	341	16,3	977	93,7	908	86,8	1.885	90,2	1.021	97,9	998	95,4	2.019	96,6									
6	Sukamara	618	541	1.159	541	87,5	550	101,7	1.091	94,1	18	2,9	20	3,7	38	3,3	559	90,5	570	105,4	1.129	97,4	563	91,1	577	106,7	1.140	98,4									
7	Lamandau	655	617	1.272	582	88,9	508	82,3	1.090	85,7	160	24,4	71	11,5	231	18,2	742	113,3	579	93,8	1.321	103,9	799	122,0	659	106,8	1.458	114,6									
8	Seruyan	1.618	1.515	3.133	1.149	71,0	1.091	72,0	2.240	71,5	219	13,5	219	14,5	438	14,0	1.368	84,5	1.310	86,5	2.678	85,5	1.547	95,6	1.477	97,5	3.024	96,5									
9	Katingan	1.578	1.339	2.917	1.157	73,3	1.083	80,9	2.240	76,8	312	19,8	289	21,6	601	20,6	1.469	93,1	1.372	102,5	2.841	97,4	1.690	107,1	1.572	117,4	3.262	111,8									
10	Pulang Pisau	962	934	1.896	514	53,4	471	50,4	985	52,0	285	29,6	318	34,0	603	31,8	799	83,1	789	84,5	1.588	83,8	992	103,1	1.011	108,2	2.003	105,6									
11	Gunung Mas	1.141	1.081	2.222	604	52,9	557	51,5	1.161	52,3	251	22,0	220	20,4	471	21,2	855	74,9	777	71,9	1.632	73,4	1.196	104,8	1.190	110,1	2.386	107,4									
12	Barito Timur	830	771	1.601	756	91,1	740	96,0	1.496	93,4	235	28,3	200	25,9	435	27,2	991	119,4	940	121,9	1.931	120,6	829	99,9	837	108,6	1.666	104,1									
13	Murung Raya	1.086	996	2.082	250	23,0	240	24,1	490	23,5	564	51,9	522	52,4	1.086	52,2	814	75,0	762	76,5	1.576	75,7	987	90,9	921	92,5	1.908	91,6									
14	Palangka Raya	2.394	1.950	4.344	2.196	91,7	2.098	107,6	4.294	98,8	346	14,5	283	14,5	629	14,5	2.542	106,2	2.381	122,1	4.923	113,3	2.508	104,8	2.401	123,1	4.909	113,0									
JUMLAH (KAB/KOTA)		22.113	20.251	42.364	16.399	74,2	15.219	75,2	31.618	74,6	4.233	19,1	3.888	19,2	8.121	19,2	20.632	93,3	19.107	94,4	39.739	93,8	22.415	101,4	21.093	104,2	43.508	102,7									

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 43

**CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIMUNISASI																									
					DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELA						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	%	
1	2	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	Kotawaringin Barat	2.292	2.304	4.596	2.530	110,4	2.433	105,6	4.963	108,0	2.524	110,1	2.421	105,1	4.945	107,6	2.647	115,5	2.321	100,7	4.968	108,1	2.623	114,4	2.302	99,9	4.925	107,2		
2	Kotawaringin Timur	4.130	3.857	7.987	3.789	91,7	3.606	93,5	7.395	92,6	3.789	91,7	3.615	93,7	7.404	92,7	3.966	96,0	3.703	96,0	7.669	96,0	3.965	96,0	3.718	96,4	7.683	96,2		
3	Kapuas	2.723	2.659	5.382	2.349	86,3	2.135	80,3	4.484	83,3	2.297	84,4	2.098	78,9	4.395	81,7	2.574	94,5	2.307	86,8	4.881	90,7	2.685	98,6	2.420	91,0	5.105	94,9		
4	Barito Selatan	1.027	1.007	2.034	841	81,9	794	78,8	1.635	80,4	842	82,0	799	79,3	1.641	80,7	920	89,6	814	80,8	1.734	85,3	935	91,0	839	83,3	1.774	87,2		
5	Barito Utara	1.043	1.046	2.089	946	90,7	928	88,7	1.874	89,7	964	92,4	923	88,2	1.887	90,3	952	91,3	920	88,0	1.872	89,6	956	91,7	934	89,3	1.890	90,5		
6	Sukamara	618	541	1.159	581	94,0	527	97,4	1.108	95,6	577	93,4	524	96,9	1.101	95,0	604	97,7	546	100,9	1.150	99,2	620	100,3	559	103,3	1.179	101,7		
7	Lamandau	1.281	1.189	2.470	741	57,8	684	57,5	1.425	57,7	737	57,5	682	57,4	1.419	57,4	769	60,0	688	57,9	1.457	59,0	766	59,8	672	56,5	1.438	58,2		
8	Seruyan	1.892	1.848	3.740	1.500	79,3	1.455	78,7	2.955	79,0	1.503	79,4	1.446	78,2	2.949	78,9	1.608	85,0	1.648	89,2	3.256	87,1	1.601	84,6	1.657	89,7	3.258	87,1		
9	Katingan	1.561	1.547	3.108	1.459	93,5	1.356	87,7	2.815	90,6	1.449	92,8	1.345	86,9	2.794	89,9	1.486	95,2	1.335	86,3	2.821	90,8	1.419	90,9	1.234	79,8	2.653	85,4		
10	Pulang Pisau	962	934	1.896	898	93,3	930	99,6	1.828	96,4	903	93,9	897	96,0	1.800	94,9	966	100,4	871	93,3	1.837	96,9	931	96,8	846	90,6	1.777	93,7		
11	Gunung Mas	1.090	1.058	2.148	1.214	111,4	1.100	104,0	2.314	107,7	1.225	112,4	1.117	105,6	2.342	109,0	1.181	108,3	1.092	103,2	2.273	105,8	1.161	106,5	1.085	102,6	2.246	104,6		
12	Barito Timur	835	1.179	2.014	841	100,7	849	72,0	1.690	83,9	859	102,9	864	73,3	1.723	85,6	893	106,9	846	71,8	1.739	86,3	904	108,3	853	72,3	1.757	87,2		
13	Murung Raya	1.209	1.139	2.348	940	77,8	784	68,8	1.724	73,4	936	77,4	806	70,8	1.742	74,2	867	71,7	807	70,9	1.674	71,3	828	68,5	787	69,1	1.615	68,8		
14	Palangka Raya	2.454	2.549	5.003	2.170	88,4	2.091	82,0	4.261	85,2	2.117	86,3	2.073	81,3	4.190	83,7	2.347	95,6	2.209	86,7	4.556	91,1	2.012	82,0	1.964	77,0	3.976	79,5		
JUMLAH (KAB/KOTA)		23.117	22.857	45.974	20.799	90,0	19.672	86,1	40.471	88,0	20.722	89,6	19.610	85,8	40.332	87,7	21.780	94,2	20.107	88,0	41.887	91,1	21.406	92,6	19.870	86,9	41.276	89,8		

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3

MR = measles rubella

TABEL 44

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN,
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
					DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
					L		P		L + P		L		P		L + P	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Kotawaringin Barat	2.620	2.536	5.156	2.046	78,1	1.803	71,1	3.849	74,7	2.066	78,9	1.849	72,9	3.915	75,9
2	Kotawaringin Timur	3.847	3.862	7.709	2.807	73,0	2.734	70,8	5.541	71,9	3.177	82,6	3.082	79,8	6.259	81,2
3	Kapuas	2.749	2.696	5.445	1.670	60,7	1.534	56,9	3.204	58,8	1.707	62,1	1.673	62,1	3.380	62,1
4	Barito Selatan	1.035	1.020	2.055	471	45,5	418	41,0	889	43,3	523	50,5	518	50,8	1.041	50,7
5	Barito Utara	975	990	1.965	802	82,3	751	75,9	1.553	79,0	778	79,8	796	80,4	1.574	80,1
6	Sukamara	596	565	1.161	413	69,3	394	69,7	807	69,5	522	87,6	473	83,7	995	85,7
7	Lamandau	622	599	1.221	639	102,7	570	95,2	1.209	99,0	602	96,8	546	91,2	1.148	94,0
8	Seruyan	1.865	1.823	3.688	1.080	57,9	1.054	57,8	2.134	57,9	1.444	77,4	1.327	72,8	2.771	75,1
9	Katingan	1.564	1.554	3.118	1.040	66,5	974	62,7	2.014	64,6	1.166	74,6	1.023	65,8	2.189	70,2
10	Pulang Pisau	1.001	882	1.883	596	59,5	585	66,3	1.181	62,7	798	79,7	741	84,0	1.539	81,7
11	Gunung Mas	1.098	1.067	2.165	964	87,8	892	83,6	1.856	85,7	1.203	109,6	1.176	110,2	2.379	109,9
12	Barito Timur	1.016	987	2.003	734	72,2	708	71,7	1.442	72,0	1.389	136,7	1.286	130,3	2.675	133,5
13	Murung Raya	1.056	1.124	2.180	458	43,4	428	38,1	886	40,6	536	50,8	488	43,4	1.024	47,0
14	Palangka Raya	2.450	2.548	4.998	1.258	51,3	1.231	48,3	2.489	49,8	1.346	54,9	1.273	50,0	2.619	52,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		22.494	22.253	44.747	14.978	66,6	14.076	63,3	29.054	64,9	17.257	76,7	16.251	73,0	33.508	74,9

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 45

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
		JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
			S	%		S	%		S	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kotawaringin Barat	4.795	4.299	89,7	17.950	16.829	93,8	22.745	21.128	92,9
2	Kotawaringin Timur	8.206	5.371	65,5	35.170	16.604	47,2	43.376	21.975	50,7
3	Kapuas	3.247	2.774	85,4	20.379	17.534	86,0	23.626	20.308	86,0
4	Barito Selatan	1.430	1.113	77,8	6.040	4.351	72,0	7.470	5.464	73,1
5	Barito Utara	2.320	1.873	80,7	8.289	7.088	85,5	10.609	8.961	84,5
6	Sukamara	1.361	1.022	75,1	4.889	3.573	73,1	6.250	4.595	73,5
7	Lamandau	1.381	1.127	81,6	4.441	3.830	86,2	5.822	4.957	85,1
8	Seruyan	5.068	4.106	81,0	11.758	10.040	85,4	16.826	14.146	84,1
9	Katingan	2.505	2.415	96,4	9.161	8.429	92,0	11.666	10.844	93,0
10	Pulang Pisau	2.752	2.503	91,0	7.167	6.574	91,7	9.919	9.077	91,5
11	Gunung Mas	2.358	2.107	89,4	9.355	8.530	91,2	11.713	10.637	90,8
12	Barito Timur	1.831	1.535	83,8	7.828	7.058	90,2	9.659	8.593	89,0
13	Murung Raya	1.643	1.374	83,6	5.566	4.879	87,7	7.209	6.253	86,7
14	Palangka Raya	5.435	3.329	61,3	16.517	12.459	75,4	21.952	15.788	71,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		44.332	34.948	78,8	164.510	127.778	77,7	208.842	162.726	77,9

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

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 46

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		BALITA DILAYANI MTBS	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Kotawaringin Barat	22164	18939	16521	74,5	20278	91,5	0	0,0	10616	47,9
2	Kotawaringin Timur	45945	30602	29682	64,6	29298	63,8	11541	37,7	6191	13,5
3	Kapuas	27570	22188	26648	96,7	26234	95,2	26648	120,1	14814	53,7
4	Barito Selatan	11050	9017	6074	55,0	5408	48,9	4405	48,9	4601	41,6
5	Barito Utara	10146	8544	7595	74,9	7595	74,9	5135	60,1	2584	25,5
6	Sukamara	4149	tad	3985	96,0	3983	96,0	3983	0,0	1065	25,7
7	Lamandau	9163	tad	4381	47,8	4647	50,7	1474	0,0	1612	17,6
8	Seruyan	19001	15262	14301	93,7	11276	59,3	908	5,9	2054	10,8
9	Katingan	15450	12342	10632	86,1	7039	45,6	0	0,0	0	0,0
10	Pulang Pisau	9421	7570	8167	107,9	5728	60,8	667	8,8	3340	35,5
11	Gunung Mas	10873	7318	9427	128,8	9427	86,7	9427	128,8	4916	45,2
12	Barito Timur	10087	10087	8160	80,9	8160	80,9	2365	23,4	1569	15,6
13	Murung Raya	11679	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad
14	Palangka Raya	22796	17794	18544	104,2	14961	65,6	14961	84,1	6732	29,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		229494	159663	164117	102,8	154034	67,1	81514	51,1	60094	26,2

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 47

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	BALITA								
		JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
					JUMLAH (D)			% (D/S)		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kotawaringin Barat	11.208	10.956	22.164	8.571	8.282	16.853	76,5	75,6	76,0
2	Kotawaringin Timur	23.765	22.180	45.945	5.463	5.146	10.609	23,0	23,2	23,1
3	Kapuas	14.758	12.812	27.570	9.779	8.632	18.411	66,3	67,4	66,8
4	Barito Selatan	5.605	5.445	11.050	2.949	2.459	5.408	52,6	45,2	48,9
5	Barito Utara	NA	NA	9.517	NA	NA	6.118	NA	NA	64,3
6	Sukamara	2.097	2.052	4.149	1.293	1.339	2.632	61,7	65,3	63,4
7	Lamandau	5.256	3.907	9.163	1.899	1.300	3.199	36,1	33,3	34,9
8	Seruyan	7.305	7.139	14.444	NA	NA	9.074	NA	NA	62,8
9	Katingan	7.416	7.036	14.452	NA	NA	5.428	NA	NA	37,6
10	Pulang Pisau	4.893	4.528	9.421	2.949	2.779	5.728	60,3	61,4	60,8
11	Gunung Mas	4.379	6.888	11.267	2.630	4.543	7.173	60,1	66,0	63,7
12	Barito Timur	4.472	4.494	8.966	3.579	3.610	7.189	80,0	80,3	80,2
13	Murung Raya	5.014	6.564	11.578	1.607	1.761	3.368	32,1	26,8	29,1
14	Palangka Raya	7.849	7.603	15.452	1.972	1.874	3.846	25,1	24,6	24,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		104.017	101.604	215.138	42.691	41.725	105.036	41,0	41,1	48,8

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 48

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
			JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Kotawaringin Barat	16.736	1.009	6,0	16.482	788	4,8	16.480	697	4,2	39	0,2
2	Kotawaringin Timur	15.349	2.690	17,5	15.349	3.408	22,2	15.349	1.333	8,7	572	3,7
3	Kapuas	19.785	1.401	7,1	19.785	1.372	6,9	19.763	879	4,4	103	0,5
4	Barito Selatan	5.408	712	13,2	5.391	931	17,3	5.385	410	7,6	48	0,9
5	Barito Utara	6.487	345	5,3	6.475	358	5,5	6.479	152	2,3	7	0,1
6	Sukamara	1.992	184	9,2	1.956	167	8,5	1.950	88	4,5	14	0,7
7	Lamandau	3.247	306	9,4	3.246	355	10,9	3.240	209	6,5	26	0,8
8	Seruyan	2.580	344	13,3	2.555	546	21,4	2.555	168	6,6	41	1,6
9	Katingan	6.493	861	13,3	5.530	1.109	20,1	5.547	369	6,7	37	0,7
10	Pulang Pisau	5.748	748	13,0	5.732	1.028	17,9	5.724	369	6,4	40	0,7
11	Gunung Mas	8.997	1.117	12,4	8.997	1.811	20,1	8.997	1.117	12,4	167	1,9
12	Barito Timur	6.742	386	5,7	6.740	401	5,9	6.735	252	3,7	19	0,3
13	Murung Raya	5.729	701	12,2	5.702	1.060	18,6	5.703	374	6,6	81	1,4
14	Palangka Raya	2.433	362	14,9	2.433	424	17,4	2.433	193	7,9	48	2,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		107.726	11.166	10,4	106.373	13.758	12,9	106.340	6.610	6,2	1.242	1,2

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 49

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022

NO	KABUPATEN/KOTA	PESERTA DIDIK SEKOLAH										USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)	SEKOLAH											
		KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA			SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA							
		JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH		MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%				
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
1	Kotawaringin Barat	5.495	5.495	100,0	4.199	4.157	99,0	3.692	3.531	95,6	46.948	49825	106,1	211	211	100,0	84	84	100,0	35	35	100,0		
2	Kotawaringin Timur	19.136	15.913	83,2	7.771	7.183	92,4	9.954	9.204	92,5	26.907	23096	85,8	389	370	95,1	122	138	113,1	50	31	62,0		
3	Kapuas	12.768	11.365	89,0	7.720	7.201	93,3	5.198	4.878	93,8	56.357	53565	95,0	502	488	97,2	164	163	99,4	66	65	98,5		
4	Barito Selatan	2.156	2.156	100,0	1.783	1.783	100,0	1.800	1.800	100,0	3.939	3939	100,0	147	147	100,0	53	53	100,0	31	31	100,0		
5	Barito Utara	2.029	2.029	100,0	1.470	1.470	100,0	1.052	1.052	100,0	3.499	3499	100,0	189	189	100,0	46	46	100,0	28	28	100,0		
6	Sukamara	1.922	1.677	87,3	999	870	87,1	799	714	89,4	9.556	8920	93,3	52	52	100,0	17	17	100,0	11	11	100,0		
7	Lamandau	2.454	2.377	96,9	1.745	1.667	95,5	1.848	1.632	88,3	4.199	0	0,0	113	0	0,0	tad	tad	tad	tad	tad	tad		
8	Seruyan	2.484	2.282	91,9	1.405	1.316	93,7	856	823	96,1	3.889	3598	92,5	154	117	76,0	55	42	76,4	22	14	63,6		
9	Katingan	3.189	2.937	92,1	2.464	2.320	94,2	1.785	1.647	92,3	24.317	21999	90,5	216	200	92,6	86	78	90,7	31	26	83,9		
10	Pulang Pisau	2.422	1.875	77,4	1.966	1.642	83,5	1.648	1.291	78,3	4.388	3.517	80,2	204	179	87,7	59	54	91,5	36	35	97,2		
11	Gunung Mas	3.820	3.592	94,0	2.265	2.191	96,7	1.363	1.273	93,4	21296	20038	94,1	179	179	100,0	60	60	100,0	19	19	100,0		
12	Barito Timur	3.364	3.364	100,0	3.505	3.505	100,0	3.120	3.120	100,0	9989	9989	100,0	159	153	96,2	38	33	86,8	18	18	100,0		
13	Murung Raya	2.458	2.337	95,1	1.432	1.368	95,5	1.399	1.353	96,7	3.890	3.705	95,2	169	166	98,2	59	59	100,0	31	31	100,0		
14	Palangka Raya	9.124	8.651	94,8	6.672	6.172	92,5	5.824	4.505	77,4	39073	34.950	89,4	151	145	96,0	61	59	96,7	51	45	88,2		
JUMLAH (KAB/KOTA)		72.821	66.050	90,7	45.396	42.845	94,4	40.338	36.823	91,3	258247	240.640	93,2	2.835	2.596	91,6	904	886	98,0	429	389	90,7		

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dirkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 50

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
		TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1	Kotawaringin Barat	280	563	5.028	0,5	tad	tad	tad
2	Kotawaringin Timur	2.298	1.574	3.910	1,5	3.629	207	5,7
3	Kapuas	9	tad	tad	tad	tad	tad	tad
4	Barito Selatan	5	543	3.475	0,01	592	202	34,1
5	Barito Utara	34	74	122	0,5	tad	tad	tad
6	Sukamara	0	35	1.377	0,0	1.218	227	18,6
7	Lamandau	9	39	653	0,2	653	68	10,4
8	Seruyan	66	13	516	5,1	450	89	19,8
9	Katingan	260	1.044	1.304	0,2	164	164	100,0
10	Pulang Pisau	175	345	2.238	0,5	2.078	386	18,6
11	Gunung Mas	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad
12	Barito Timur	814	574	5.338	1,4	5.045	291	5,8
13	Murung Raya	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad
14	Palangka Raya	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad
JUMLAH (KAB/ KOTA)		3.950	4.804	23.961	0,8	13.829	1.634	11,8

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

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

TABEL 51

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	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						MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN						
							L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	Kotawaringin Barat	211	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	
2	Kotawaringin Timur	389	0	0,0	371	95,4	7.881	7.655	15.536	5.542	70,3	5.093	66,5	10.635	68,5	267	245	512	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
3	Kapuas	502	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	
4	Barito Selatan	147	142	96,6	142	96,6	5.111	6.527	11.638	321	6,3	384	5,9	705	6,1	321	384	705	321	100,0	384	100,0	705	100,0	
5	Barito Utara	189	0	0,0	0	0,0	7.133	6.831	13.964	7.133	100,0	6.831	100,0	13.964	100,0	NA	NA	3.772	NA	NA	NA	NA	3.772	100,0	
6	Sukamara	52	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	
7	Lamandau	113	76	0,0	76	67,3	1.293	1.261	2.554	1.225	94,7	1.152	91,4	2.377	93,1	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
8	Seruyan	154	89	57,8	89	57,8	2.624	2.814	5.438	1.992	75,9	2.297	81,6	4.289	78,9	152	114	266	5	3,3	3	2,6	8	3,0	
9	Katingan	216	207	95,8	207	95,8	5.564	5.217	10.781	4.923	88,5	4.609	88,3	9.532	88,4	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
10	Pulang Pisau	204	93	45,6	122	59,8	3.482	3.224	6.706	817	23,5	720	22,3	1.537	22,9	517	438	955	149	28,8	119	27,2	268	28,1	
11	Gunung Mas	179	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	
12	Barito Timur	159	73	45,9	121	76,1	4.939	4.724	9.663	2.331	47,2	2.288	48,4	5.326	55,1	891	922	1.833	745	83,6	884	95,9	1.649	90,0	
13	Murung Raya	169	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	
14	Palangka Raya	151	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	
JUMLAH (KAB/ KOTA)		2.835	680	24,0	1.128	39,8	38.027	38.253	76.280	24.284	63,9	23.374	61,1	48.365	63,4	2.148	2.103	8.043	1.220	56,8	1.390	66,1	6.402	79,6	

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 52

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Kotawaringin Barat	91.904	88.454	180.358	46.051	50,1	127.291	143,9	173.342	96,1	8.516	18,5	15.746	12,4	24.262	14,0
2	Kotawaringin Timur	162.481	151.582	314.063	111.260	68,5	103.873	68,5	215.133	68,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	Kapuas	129.845	126.006	255.851	89.398	68,8	86.679	68,8	176.077	68,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	Barito Selatan	46.573	44.178	90.751	44.267	95,0	42.042	95,2	86.309	95,1	7.510	17,0	5.571	13,3	13.081	15,2
5	Barito Utara	45.868	41.220	87.088	14.179	0,0	23.459	0,0	37.638	43,2	14.179	100,0	23.459	100,0	37.638	100,0
6	Sukamara	25.731	19.148	44.879	6.023	23,4	6.718	35,1	12.741	28,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	Lamandau	28.872	29.205	58.077	13.486	46,7	13.992	47,9	27.478	47,3	7.446	55,2	7.265	51,9	14.711	53,5
8	Seruyan	60.478	52.801	113.279	NA	NA	NA	NA	58.711	51,8	NA	NA	NA	NA	NA	NA
9	Katingan	70.791	61.009	131.800	60.105	84,9	52.750	86,5	112.855	85,6	13.780	22,9	15.017	28,5	28.797	25,5
10	Pulang Pisau	42.223	40.259	82.482	29.636	70,2	29.244	72,6	58.880	71,4	11.746	39,6	17.221	58,9	28.967	49,2
11	Gunung Mas	50.770	44.218	94.988	25.473	50,2	36.498	82,5	61.971	65,2	19.696	77,3	17.581	48,2	37.277	60,2
12	Barito Timur	45.405	44.357	89.762	20.845	45,9	20.621	46,5	41.466	46,2	7.483	35,9	7.772	37,7	15.255	36,8
13	Murung Raya	18.302	20.260	38.562	7.012	38,3	8.250	40,7	15.262	39,6	967	13,8	1.338	16,2	2.305	15,1
14	Palangka Raya	87.469	86.749	174.218	69.683	79,7	104.531	120,5	174.214	100,0	36.049	51,7	44.877	42,9	80.926	46,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		814.808	760.992	1.575.800	491.367	60,3	528.657	69,5	1.020.024	64,7	118.856	24,2	140.101	26,5	258.957	25,4

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 53

**CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA	
					LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	16
1	Kotawaringin Barat	1.176	1.176	2.352	1.095	93,1	1.095	93,1	2.190	93,1	36	3,3
2	Kotawaringin Timur	1.776	1.781	3.557	1.495	84,2	1.498	84,1	2.993	84,1	83	5,5
3	Kapuas	1.517	1.517	3.034	1.517	100,0	1.517	100,0	3.034	100,0	107	7,1
4	Barito Selatan	422	422	844	422	100,0	422	100,0	844	100,0	84	19,9
5	Barito Utara	324	324	648	324	100,0	324	100,0	648	100,0	18	5,6
6	Sukamara	298	298	596	298	100,0	298	100,0	596	100,0	1	0,3
7	Lamandau	326	326	652	161	49,4	165	50,6	326	50,0	3	1,8
8	Seruyan	552	552	1.104	552	100,0	552	100,0	1.104	100,0	13	2,4
9	Katingan	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad
10	Pulang Pisau	541	541	1.082	541	100,0	541	100,0	1.082	100,0	209	38,6
11	Gunung Mas	0	320	320	0	0,0	320	100,0	320	100,0	0	0,0
12	Barito Timur	87	87	174	87	100,0	87	100,0	174	100,0	0	0,0
13	Murung Raya	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad
14	Palangka Raya	715	715	1.430	0	0,0	715	100,0	715	50,0	21	2,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		7.734	8.059	15.793	6.492	83,9	7.534	93,5	14.026	88,8	575	7,6

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 54

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
		JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
		L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kotawaringin Barat	10.003	8.465	18.468	6.925	69,2	11.670	137,9	18.595	100,7
2	Kotawaringin Timur	13.374	12.504	25.878	10.545	78,8	9.429	75,4	19.974	77,2
3	Kapuas	19.086	17.532	36.618	17.235	90,3	17.776	101,4	35.011	95,6
4	Barito Selatan	5.947	6.313	12.260	5.304	89,2	5.665	89,7	10.969	89,5
5	Barito Utara	6.467	5.252	11.719	4.486	69,4	4.074	77,6	8.560	73,0
6	Sukamara	3.808	3.016	6.824	1.393	36,6	1.307	43,3	2.700	39,6
7	Lamandau	4.382	3.561	7.943	3.880	88,5	2.805	78,8	6.685	84,2
8	Seruyan	7.225	5.671	12.896	1.134	15,7	1.504	26,5	2.638	20,5
9	Katingan	7.623	6.688	14.311	3.573	46,9	4.725	70,6	8.298	58,0
10	Pulang Pisau	9.226	7.193	16.419	3.538	38,3	8.088	112,4	11.626	70,8
11	Gunung Mas	5.380	4.556	9.936	3.767	70,0	5.476	120,2	9.243	93,0
12	Barito Timur	1.122	2.187	3.309	1.122	100,0	2.187	100,0	3.309	100,0
13	Murung Raya	4.814	4.133	8.947	1.050	21,8	1.218	29,5	2.268	25,3
14	Palangka Raya	8.699	8.176	16.875	6.028	69,3	6.473	79,2	12.501	74,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		107.156	95.247	202.403	69.980	65,3	82.397	86,5	152.377	75,3

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 55

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS									
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Kotawaringin Barat	18	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
2	Kotawaringin Timur	21	x	v	x	v	v	x	v	v	x	x
3	Kapuas	26	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
4	Barito Selatan	12	x	x	x	x	v	v	x	x	x	x
5	Barito Utara	17	v	x	x	x	v	v	v	v	v	v
6	Sukamara	5	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
7	Lamandau	11	v	v	v	v	x	x	v	v	v	v
8	Seruyan	12	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
9	Katingan	16	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
10	Pulang Pisau	12	v	x	v	x	v	v	v	v	v	v
11	Gunung Mas	17	v	v	v	v	v	x	x	x	x	x
12	Barito Timur	11	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
13	Murung Raya	15	v	x	v	v	v	v	v	v	v	v
14	Palangka Raya	11	x	x	x	v	x	v	v	v	v	v
JUMLAH (KAB/KOTA)			9	7	8	9	10	9	10	10	9	9
PERSENTASE			64,3	50,0	57,1	64,3	71,4	64,3	71,4	71,4	64,3	64,3

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023
catatan: diisi dengan tanda "v"

TABEL 56

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
DAN TREATMENT COVERAGE (TC) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	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	4	5	6	7	8	9	10
1	Kotawaringin Barat	4.639	375	61,8	232	38,2	607	211
2	Kotawaringin Timur	3.474	407	63,9	230	36,1	637	110
3	Kapuas	2.815	266	66,0	137	34,0	403	26
4	Barito Selatan	1.986	181	69,1	81	30,9	262	27
5	Barito Utara	1.135	184	66,9	91	33,1	275	2
6	Sukamara	703	57	62,6	34	37,4	91	10
7	Lamandau	1.510	134	65,0	72	35,0	206	47
8	Seruyan	1.319	166	57,8	121	42,2	287	16
9	Katingan	2.819	131	65,5	69	34,5	200	48
10	Pulang Pisau	995	71	61,7	44	38,3	115	4
11	Gunung Mas	1.326	79	69,3	35	30,7	114	10
12	Barito Timur	1.788	91	57,6	67	42,4	158	7
13	Murung Raya	1.559	233	67,5	112	32,5	345	19
14	Palangka Raya	3.708	503	65,8	261	34,2	764	83
JUMLAH (KAB/KOTA)		29.776	2.878	64,5	1.586	35,5	4.464	620
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS		45.533						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						65,4		
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)							10.698	
TREATMENT COVERAGE (TC-%)							41,7	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)								48,3

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

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

TABEL 57

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI ¹⁾			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN 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	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	Kotawaringin Barat	110	84	194	247	203	450	99	90,0	79	94,0	178	91,8	145	58,7	124	61,1	269	59,8	244	98,8	203	100,0	447	99,3	3	0,7
2	Kotawaringin Timur	178	119	297	269	188	457	119	66,9	80	67,2	199	67,0	107	39,8	85	45,2	192	42,0	226	84,0	165	87,8	391	85,6	19	4,2
3	Kapuas	128	84	212	167	117	284	53	41,4	46	54,8	99	46,7	74	44,3	53	45,3	127	44,7	129	77,2	100	85,5	229	80,6	31	10,9
4	Barito Selatan	74	46	120	114	69	183	58	78,4	32	69,6	90	75,0	54	47,4	33	47,8	87	47,5	112	98,2	65	94,2	177	96,7	4	2,2
5	Barito Utara	41	25	66	62	44	106	12	29,3	10	40,0	22	33,3	29	46,8	25	56,8	54	50,9	43	69,4	36	81,8	79	74,5	7	6,6
6	Sukamara	23	18	41	44	23	67	17	73,9	14	77,8	31	75,6	11	25,0	6	26,1	17	25,4	40	90,9	23	100,0	63	94,0	2	3,0
7	Lamandau	30	25	55	56	47	103	15	50,0	14	56,0	29	52,7	27	48,2	22	46,8	49	47,6	42	75,0	37	78,7	79	76,7	10	9,7
8	Seruyan	32	17	49	97	69	166	9	28,1	6	35,3	15	30,6	63	64,9	46	66,7	109	65,7	72	74,2	52	75,4	124	74,7	15	9,0
9	Katingan	78	39	117	98	52	150	20	25,6	14	35,9	34	29,1	56	57,1	29	55,8	85	56,7	78	79,6	43	82,7	121	80,7	9	6,0
10	Pulang Pisau	25	15	40	34	20	54	8	32,0	8	53,3	16	40,0	19	55,9	8	40,0	27	50,0	28	82,4	17	85,0	45	83,3	0	0,0
11	Gunung Mas	32	20	52	74	45	119	9	28,1	4	20,0	13	25,0	40	54,1	23	51,1	63	52,9	50	67,6	29	64,4	79	66,4	3	2,5
12	Barito Timur	37	19	56	75	40	115	14	37,8	11	57,9	25	44,6	53	70,7	24	60,0	77	67,0	69	92,0	38	95,0	107	93,0	5	4,3
13	Murung Raya	86	44	130	125	62	187	26	30,2	8	18,2	34	26,2	62	49,6	28	45,2	90	48,1	90	72,0	36	58,1	126	67,4	7	3,7
14	Palangka Raya	140	76	216	253	157	410	31	22,1	20	26,3	51	23,6	148	58,5	98	62,4	246	60,0	179	70,8	118	75,2	297	72,4	19	4,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.014	631	1.645	1.715	1.136	2.851	490	48,3	346	54,8	836	50,8	888	51,8	604	53,2	1.492	52,3	1.378	80,3	950	83,6	2.328	81,7	134	4,7

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis ditemukan dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap
Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 58

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
			JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSAN A STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
							L	P	L	P	L	P	L + P		L	P	L + P
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Kotawaringin Barat	22.164	5.059	5.059	100,0	1.389	224	166	26	12	250	178	428	30,8	2.875	2.759	5.634
2	Kotawaringin Timur	45.945	6.712	6.712	100,0	2.397	14	11	6	6	20	17	37	1,5	652	560	1.212
3	Kapuas	27.570	1.557	1.557	100,0	423	8	5	0	0	8	5	13	3,1	821	729	1.550
4	Barito Selatan	11.050	6.985	6.985	100,0	1.703	155	104	159	128	314	232	546	32,1	3.605	3.107	6.712
5	Barito Utara	21.026	1.358	1.358	100,0	919	2	2	0	0	2	2	4	0,4	686	662	1.348
6	Sukamara	17.736	2.070	2.070	100,0	775	42	34	29	15	71	49	120	15,5	1.018	943	1.961
7	Lamandau	36.636	6.274	6.274	100,0	1.601	119	84	3	4	122	88	210	13,1	3.049	3.015	6.064
8	Seruyan	14.871	3.800	3.800	100,0	650	25	25	0	0	25	25	50	7,7	1.935	1.842	3.777
9	Katingan	11.248	382	382	100,0	492	16	12	1	2	17	14	31	6,3	191	191	382
10	Pulang Pisau	13.680	2.598	2.598	100,0	598	73	69	0	0	73	69	142	23,8	1.412	1.151	2.563
11	Gunung Mas	12.813	1.849	1.849	100,0	560	12	8	0	1	12	9	21	3,8	907	730	1.637
12	Barito Timur	13.285	3.058	3.058	100,0	581	5	1	0	0	5	1	6	1,0	1.666	1.383	3.049
13	Murung Raya	11.028	2.044	2.044	100,0	482	67	54	2	1	69	55	124	25,7	1.003	932	1.935
14	Palangka Raya	29.579	1.016	1.016	100,0	1.293	17	12	1	1	18	13	31	2,4	1.494	1.348	2.842
JUMLAH (KAB/KOTA)		288.629	44.762	44.762	100,0	13.861	779	587	227	170	1.006	757	1.763	12,7	21.314	19.352	40.666
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																	
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%			14														
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%			100,0%														

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

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 riseksdas

TABEL 59

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	2	1	3	0,9
2	5 - 14 TAHUN	2	5	7	2,1
3	15 - 19 TAHUN	12	2	14	4,1
4	20 - 24 TAHUN	45	16	61	18,0
5	25 - 49 TAHUN	154	70	224	66,1
6	≥ 50 TAHUN	21	9	30	8,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		236	103	339	
PROPORSI JENIS KELAMIN		69,6	30,4		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					67.730,00
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					34574
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					51,0

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

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

TABEL 60

**PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
1	2	4	5	6
1	Kotawaringin Barat	97	89	92
2	Kotawaringin Timur	64	61	95
3	Kapuas	19	18	95
4	Barito Selatan	19	10	53
5	Barito Utara	11	11	100
6	Sukamara	0	0	0
7	Lamandau	12	12	100
8	Seruyan	0	0	0
9	Katingan	10	8	80
10	Pulang Pisau	0	0	0
11	Gunung Mas	61	10	16
12	Barito Timur	16	13	81
13	Murung Raya	17	8	0
14	Palangka Raya	115	87	76
JUMLAH (KAB/KOTA)		441	327	74

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 61

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
					DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
					SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
			SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Kotawaringin Barat	317.875	8.583	3.737	2.899	33,8	965	25,8	2.899	100,0	965	100,0	965	100,0
2	Kotawaringin Timur	463.963	12.527	7.746	2.899	23,1	965	12,5	2.899	100,0	965	100,0	965	100,0
3	Kapuas	366.360	9.892	4.648	2.402	24,3	823	17,7	2.306	96,0	821	99,8	823	100,0
4	Barito Selatan	140.360	3.790	1.863	1.145	30,2	405	21,7	1.145	100,0	405	100,0	405	100,0
5	Barito Utara	132.857	3.587	3.545	571	15,9	232	6,5	571	100,0	232	100,0	232	100,0
6	Sukamara	67.031	1.810	349	762	42,1	227	65,0	762	100,0	227	100,0	227	100,0
7	Lamandau	83.552	2.256	1.058	280	12,4	98	9,3	280	100,0	98	100,0	98	100,0
8	Seruyan	216.282	5.840	641	728	12,5	234	36,5	728	100,0	234	100,0	234	100,0
9	Katingan	177.358	4.789	1.981	690	14,4	311	15,7	690	100,0	311	100,0	311	100,0
10	Pulang Pisau	128.736	3.476	438	706	20,3	314	71,7	706	100,0	314	100,0	314	100,0
11	Gunung Mas	119.017	3.213	312	682	21,2	374	120,0	682	100,0	374	100,0	374	100,0
12	Barito Timur	128.131	3.460	516	1.593	46,0	499	96,8	1.593	100,0	499	100,0	499	100,0
13	Murung Raya	120.389	3.251	1.792	2.067	63,6	883	49,3	2.067	100,0	883	100,0	883	100,0
14	Palangka Raya	295.786	7.986	302	903	11,3	296	98,0	903	100,0	296	100,0	296	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.757.697	74.458	28.927	18.327	24,6	6.626	22,9	18.231	99,5	6.624	100,0	6.626	100,0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDU			270	843										

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

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 62

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
			REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	4	5	6	7	8	9
1	Kotawaringin Barat	5.541	88	3.968	4.056	73,2	2
2	Kotawaringin Timur	8.292	118	6.326	6.444	77,7	2
3	Kapuas	5.963	100	4.077	4.177	70,0	2
4	Barito Selatan	2.390	32	1.457	1.489	62,3	2
5	Barito Utara	2.268	57	2.001	2.058	90,7	3
6	Sukamara	1.285	6	1.081	1.087	84,6	1
7	Lamandau	1.399	75	2.264	2.339	167,2	3
8	Seruyan	4.110	44	2.079	2.123	51,7	2
9	Katingan	3.342	51	2.835	2.886	86,4	2
10	Pulang Pisau	2.038	48	1.618	1.666	81,7	3
11	Gunung Mas	2.352	32	2.013	2.045	86,9	2
12	Barito Timur	2.183	7	1.611	1.618	74,1	0
13	Murung Raya	2.524	77	2.130	2.207	87,4	3
14	Palangka Raya	4.931	39	2.062	2.101	42,6	2
JUMLAH (KAB/KOTA)		48.618	774	35.522	36.296	74,7	2

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 63

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
			< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1	Kotawaringin Barat	88	88	100	0	0,0	88	100
2	Kotawaringin Timur	70	70	100	0	0,0	70	100
3	Kapuas	64	64	100	0	0,0	64	100
4	Barito Selatan	13	13	100	0	0,0	13	100
5	Barito Utara	2	2	100	0	0,0	2	100
6	Sukamara	5	5	100	0	0,0	5	100
7	Lamandau	21	21	100	0	0,0	21	100
8	Seruyan	25	25	100	0	0,0	25	100
9	Katingan	13	13	100	0	0,0	13	100
10	Pulang Pisau	25	25	100	0	0,0	25	100
11	Gunung Mas	13	13	100	0	0,0	13	100
12	Barito Timur	5	5	100	0	0,0	5	100
13	Murung Raya	54	54	100	0	0,0	54	100
14	Palangka Raya	39	39	100	0	0,0	39	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		437	437	100	0	0,0	437	100

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 64

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	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	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kotawaringin Barat	0	0	0	0	1	1	0	1	1
2	Kotawaringin Timur	2	1	3	24	8	32	26	9	35
3	Kapuas	0	1	1	8	2	10	8	3	11
4	Barito Selatan	0	0	0	2	0	2	2	0	2
5	Barito Utara	0	0	0	1	0	1	1	0	1
6	Sukamara	1	0	1	1	0	1	2	0	2
7	Lamandau	0	0	0	4	4	8	4	4	8
8	Seruyan	0	0	0	1	1	2	1	1	2
9	Katingan	0	0	0	3	2	5	3	2	5
10	Pulang Pisau	0	1	1	6	4	10	6	5	11
11	Gunung Mas	0	0	0	2	0	2	2	0	2
12	Barito Timur	0	0	0	0	1	1	0	1	1
13	Murung Raya	0	0	0	1	0	1	1	0	1
14	Palangka Raya	2	1	3	4	1	5	6	2	8
JUMLAH (KAB/KOTA)		5	4	9	57	24	81	62	28	90
PROPORSI JENIS KELAMIN		55,6	44,4		70,4	29,6		68,9	31,1	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK								4,3	2,1	3,3

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 65

**KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	KASUS BARU							
		PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Kotawaringin Barat	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0
2	Kotawaringin Timur	35	34	97,1	1	2,9	2	5,7	0
3	Kapuas	11	9	81,8	2	18,2	0	0,0	0
4	Barito Selatan	2	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0
5	Barito Utara	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0
6	Sukamara	2	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0
7	Lamandau	8	3	37,5	1	12,5	1	12,5	0
8	Seruyan	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0
9	Katingan	5	5	100,0	0	0,0	0	0,0	0
10	Pulang Pisau	11	11	100,0	0	0,0	3	27,3	0
11	Gunung Mas	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0
12	Barito Timur	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0
13	Murung Raya	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0
14	Palangka Raya	8	8	100,0	0	0,0	0	0,0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		90	79	87,8	7	7,8	6	6,7	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK					2,5				

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 66

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	KASUS TERDAFTAR								
		PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH		
		ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kotawaringin Barat	0	0	0	0	1	1	0	1	1
2	Kotawaringin Timur	1	2	3	1	31	32	2	33	35
3	Kapuas	0	1	1	0	14	14	0	15	15
4	Barito Selatan	0	0	0	0	2	2	0	2	2
5	Barito Utara	0	0	0	0	1	1	0	1	1
6	Sukamara	0	1	1	0	1	1	0	2	2
7	Lamandau	0	0	0	1	3	4	1	3	4
8	Seruyan	0	0	0	0	2	2	0	2	2
9	Katingan	0	0	0	0	5	5	0	5	5
10	Pulang Pisau	0	7	7	3	12	15	3	19	22
11	Gunung Mas	0	0	0	0	2	2	0	2	2
12	Barito Timur	0	0	0	1	1	2	1	1	2
13	Murung Raya	0	0	0	0	3	3	0	3	3
14	Palangka Raya	0	3	3	0	5	5	0	8	8
JUMLAH (KAB/KOTA)		1	14	15	6	83	89	7	97	104
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK										0,4

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 67

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE,
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
		TAHUN 2021	TAHUN 2020		TAHUN 2020		
		JML PENDERITA BARU ^a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU ^b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	4	5	6	7	8	9
1	Kotawaringin Barat	0	0	0,0	7	7	100,0
2	Kotawaringin Timur	0	0	0,0	10	7	70,0
3	Kapuas	0	0	0,0	8	4	50,0
4	Barito Selatan	0	0	0,0	0	0	0,0
5	Barito Utara	0	0	0,0	0	0	0,0
6	Sukamara	0	0	0,0	1	1	100,0
7	Lamandau	0	0	0,0	1	1	100,0
8	Seruyan	0	0	0,0	1	1	100,0
9	Katingan	0	0	0,0	0	0	0,0
10	Pulang Pisau	2	2	100,0	1	0	0,0
11	Gunung Mas	0	0	0,0	2	2	100,0
12	Barito Timur	0	0	0,0	1	1	100,0
13	Murung Raya	0	0	0,0	0	0	0,0
14	Palangka Raya	2	2	100,0	3	3	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		4	4	100,0	35	27	77,1

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 t
misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 yang menyelesaikan pengobatan tepat w
- b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 t
misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat w

TABEL 68

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	4	5
1	Kotawaringin Barat	72.116	3
2	Kotawaringin Timur	106.597	1
3	Kapuas	88.597	2
4	Barito Selatan	43.165	1
5	Barito Utara	33.857	0
6	Sukamara	16.584	0
7	Lamandau	24.971	1
8	Seruyan	42.835	0
9	Katingan	44.322	1
10	Pulang Pisau	29.835	3
11	Gunung Mas	37.140	0
12	Barito Timur	26.431	0
13	Murung Raya	36.426	0
14	Palangka Raya	74.556	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		677.432	13
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN			1,9

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

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

TABEL 69

**JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KASUS PD3I																		
		DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK				
		JUMLAH KASUS			MENINGGAL				JUMLAH KASUS				MENINGGAL							
		L	P	L+P	MENINGGAL	L	P	L+P	L	P	L+P	MENINGGAL	L	P	L+P	L	P	L+P		
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	Kotawaringin Barat	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	6	14	
2	Kotawaringin Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5	
3	Kapuas	0	0	0	0	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	17	5	22	
4	Barito Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	Barito Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	Sukamara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	Lamandau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
8	Seruyan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	Katingan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5	
10	Pulang Pisau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
11	Gunung Mas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
12	Barito Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	Murung Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
14	Palangka Raya	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	19	36	
JUMLAH (KAB/KOTA)		2	0	2	0	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	49	37	86	
CASE FATALITY RATE (%)						0,0								0,0						
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK																	1,8	1,3	3,1	

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 70

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	KLB DI DESA/KELURAHAN		
		JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	4	5	6
1	Kotawaringin Barat	0	0	0,0
2	Kotawaringin Timur	1	1	100,0
3	Kapuas	1	1	100,0
4	Barito Selatan	0	0	0,0
5	Barito Utara	1	1	100,0
6	Sukamara	0	0	0,0
7	Lamandau	0	0	0,0
8	Seruyan	0	0	0,0
9	Katingan	0	0	0,0
10	Pulang Pisau	0	0	0,0
11	Gunung Mas	0	0	0,0
12	Barito Timur	0	0	0,0
13	Murung Raya	0	0	0,0
14	Palangka Raya	0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		3	3	100,0

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 71

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	DIKETAHUI	DITANGGU- LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
1	Keracunan pangan	1	1	9 Febr 2022	9 Febr 2022	10 Febr 2022	64	0	64	0	0	0	0	0	0	5	51	8	0	0	0	0	0	0	322	0	322	19,9	0,0	19,9	0,0	0,0	0,0
2	Keracunan pangan	1	1	9 Mei 2022	9 Mei 2022	10 Mei 2022	5	5	10	0	0	0	1	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	50	75	125	10,0	6,7	8,0	0,0	0,0	0,0
3	Keracunan pangan	1	1	5 Okt 2022	5 Okt 2022	5 Okt 2022	5	2	7	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1	0	0	0	0	0	15	15	30	33,3	13,3	23,3	0,0	0,0	0,0

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 72

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2		4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kotawaringin Barat	317.875	155	124	279	0	1	1	0,0	0,8	0,4
2	Kotawaringin Timur	463.963	41	14	55	2	1	3	4,9	7,1	5,5
3	Kapuas	366.360	68	46	114	0	0	0	0,0	0,0	0,0
4	Barito Selatan	140.360	2	1	3	0	0	0	0,0	0,0	0,0
5	Barito Utara	132.857	39	15	54	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	Sukamara	67.031	13	8	21	1	0	1	7,7	0,0	4,8
7	Lamandau	83.552	4	3	7	0	0	0	0,0	0,0	0,0
8	Seruyan	216.282	25	19	44	0	1	1	0,0	5,3	2,3
9	Katingan	177.358	15	9	24	2	0	2	13,3	0,0	8,3
10	Pulang Pisau	128.736	4	3	7	0	0	0	0,0	0,0	0,0
11	Gunung Mas	119.017	8	3	11	0	0	0	0,0	0,0	0,0
12	Barito Timur	128.131	14	10	24	0	0	0	0,0	0,0	0,0
13	Murung Raya	120.389	6	6	12	0	0	0	0,0	0,0	0,0
14	Palangka Raya	295.786	74	47	121	0	1	1	0,0	2,1	0,8
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)		2.757.697	468	308	776	5	4	9	1,1	1,3	1,2
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			28,1								

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

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

TABEL 73

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022

NO	KABUPATEN/KOTA	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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Kotawaringin Barat	31	31	0	31	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
2	Kotawaringin Timur	519	61	458	519	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
3	Kapuas	1.404	894	510	1.404	100,0	4	0	4	4	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
4	Barito Selatan	820	401	419	820	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
5	Barito Utara	1.093	627	466	1.093	100,0	1	1	2	2	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	Sukamara	659	659	0	659	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
7	Lamandau	875	0	875	875	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
8	Seruyan	808	35	773	808	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
9	Katingan	534	339	195	534	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
10	Pulang Pisau	622	444	178	622	100,0	14	0	14	14	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
11	Gunung Mas	1.971	135	1.836	1.971	100,0	4	3	7	7	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
12	Barito Timur	453	238	215	453	100,0	4	0	4	4	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
13	Murung Raya	2.179	1.161	1.018	2.179	100,0	150	22	172	172	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
14	Palangka Raya	1.787	313	1.474	1.787	100,0	8	3	11	6	54,5	0	0	0	0,0	0,0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		13.755	5.338	8.417	13.755	100,0	187	29	216	211	97,7	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK									0,1								

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023
Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 74

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Kotawaringin Barat	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2	Kotawaringin Timur	32	3	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	3	35
3	Kapuas	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
4	Barito Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Barito Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Sukamara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Lamandau	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
8	Seruyan	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
9	Katingan	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
10	Pulang Pisau	3	1	4	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0	2
11	Gunung Mas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Barito Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Murung Raya	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
14	Palangka Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		42	7	49	0	0	0	1	0	1	1	1	2	40	6	46

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

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

TABEL 75

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
					LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kotawaringin Barat	27.295	26.270	53.565	19.923	73,0	19.176	73,0	39.099	73,0
2	Kotawaringin Timur	51.420	48.128	99.548	28.982	56,4	27.017	56,1	55.999	56,3
3	Kapuas	53.077	51.448	104.525	35.748	67,4	34.785	67,6	70.533	67,5
4	Barito Selatan	21.471	19.461	40.932	18.628	86,8	17.393	89,4	36.021	88,0
5	Barito Utara	18.348	18.348	36.696	9.342	50,9	9.964	54,3	19.306	52,6
6	Sukamara	7.556	8.416	15.972	2.229	29,5	2.180	25,9	4.409	27,6
7	Lamandau	3.370	3.035	6.405	5.015	148,8	3.899	128,5	8.914	139,2
8	Seruyan	NA	NA	49.930	NA	NA	NA	NA	16.098	32,2
9	Katingan	20.416	17.491	37.907	17.180	84,1	14.365	82,1	31.545	83,2
10	Pulang Pisau	19.949	18.332	38.281	9.800	49,1	8.230	44,9	18.030	47,1
11	Gunung Mas	5.027	5.027	10.054	5.924	117,8	6.809	135,4	12.733	126,6
12	Barito Timur	19.837	22.157	41.994	4.971	25,1	8.712	39,3	13.683	32,6
13	Murung Raya	NA	NA	28.364	1.102	0,0	1.075	0,0	2.177	7,7
14	Palangka Raya	41.866	40.742	82.608	33.925	81,0	40.866	100,3	74.791	90,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		289.632	278.855	568.487	192.769	66,6	194.471	69,7	403.338	70,9

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 76

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
			JUMLAH	%
1	2	4	5	6
1	Kotawaringin Barat	5.591	6.551	117,2
2	Kotawaringin Timur	5.601	5.601	100,0
3	Kapuas	3.327	3.327	100,0
4	Barito Selatan	8.949	2.073	23,2
5	Barito Utara	1.890	1.759	93,1
6	Sukamara	703	546	77,7
7	Lamandau	1.218	624	51,2
8	Seruyan	2.918	2.695	92,4
9	Katingan	2.106	1.935	91,9
10	Pulang Pisau	2.176	2.165	99,5
11	Gunung Mas	1.730	197	11,4
12	Barito Timur	1.668	1.572	94,2
13	Murung Raya	1.029	367	35,7
14	Palangka Raya	6.461	6.448	99,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		45.367	35.860	79,0

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 77

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	Kotawaringin Barat	v	23.867	1.691	7,1	1691,0	7,1	1	0,1	3	0,2	1	100,0	3	100,0	3	0,2	0	0,0	3	100,0
2	Kotawaringin Timur	x	65.516	884	1,3	887,0	1,4	8	0,9	4	0,5	3	37,5	1	11,1	5	0,6	0	0,0	0	0,0
3	Kapuas	v	55.836	2.564	4,6	2564,0	4,6	3	0,1	1	0,0	3	100,0	0	0,0	1	0,0	4	0,2	4	80,0
4	Barito Selatan	v	26.106	160	0,6	160,0	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	Barito Utara	x	21.742	1.001	4,6	1001,0	4,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	Sukamara	v	10.518	877	8,3	1011,0	9,6	46	5,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	Lamandau	x	38.459	410	1,1	410,0	1,1	10	2,4	10	2,4	0	0,0	10	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	Seruyan	x	33.856	283	0,8	283,0	0,8	9	3,2	1	0,4	3	33,3	5	71,4	3	1,1	2	0,7	5	100,0
9	Katingan	x	37.550	638	1,7	638,0	1,7	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,3	0	0,0
10	Pulang Pisau	x	19.323	91	0,5	0,0	0,0	3	3,3	0	0,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
11	Gunung Mas	x	19.586	160	0,8	160,0	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12	Barito Timur	x	17.796	91	0,5	1590,0	8,9	1	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	100,0
13	Murung Raya	x	17.621	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad	tad
14	Palangka Raya	v	47.738	747	1,6	19,0	0,0	2	0,3	0	0,0	2	0,0	19	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		5	435.514	9.597	2,2	10.414	2,4	83	0,9	20	0,2	12	14,5	41	45,1	13	0,1	8	0,1	13	61,9

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023
Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat
* diisi dengan checklist (V)

TABEL 78

**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										
			SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
			0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Kotawaringin Barat	409	14	344	8	0	27	0	14	371	8	393	96,1
2	Kotawaringin Timur	696	0	419	27	0	96	7	0	515	34	549	78,9
3	Kapuas	550	3	508	30	3	344	21	6	852	51	909	165,3
4	Barito Selatan	332	0	234	24	0	59	15	0	293	39	332	100,0
5	Barito Utara	199	0	97	1	0	19	0	0	116	1	117	58,8
6	Sukamara	101	1	55	6	0	29	2	1	84	8	93	92,1
7	Lamandau	125	19	82	13	0	1	0	19	83	13	115	92,0
8	Seruyan	324	0	45	1	0	12	1	0	57	2	59	18,2
9	Katingan	266	0	221	1	0	19	0	0	240	1	241	90,6
10	Pulang Pisau	193	2	137	3	0	37	0	2	174	3	179	92,7
11	Gunung Mas	179	0	166	0	0	13	0	0	179	0	179	100,0
12	Barito Timur	192	3	207	7	0	24	2	3	231	9	243	126,6
13	Murung Raya	181	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	247	136,5
14	Palangka Raya	444	1	312	21	0	58	4	1	370	25	396	89,2
JUMLAH (KAB/KOTA)		4.191	43	2.827	142	3	738	52	46	3.565	194	4.052	96,7

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 79

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
				JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7
1	Kotawaringin Barat	95	601	417	69,4
2	Kotawaringin Timur	185	15	20	133,3
3	Kapuas	233	10781	2133	19,8
4	Barito Selatan	95	59	21	35,6
5	Barito Utara	103	9	0	0,0
6	Sukamara	32	94	87	92,6
7	Lamandau	90	215	191	88,8
8	Seruyan	100	63	21	33,3
9	Katingan	161	67	90	134,3
10	Pulang Pisau	99	254	57	22,4
11	Gunung Mas	127	45	0	0,0
12	Barito Timur	104	219	38	17,4
13	Murung Raya	125	133	12	9,0
14	Palangka Raya	30	441	13	2,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		1579	12996	3100	23,9

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 80

**JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA						KK SBS		KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK		PERSENTASE KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN
			AKSES SANITASI AMAN	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	AKSES LAYAK BERSAMA	AKSES BELUM LAYAK	BABS TERTUTUP	BABS TERBUKA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Kotawaringin Barat	295.328	0	54760	2998	4017	0	1529	61775	20,9	57758	19,6	0,0
2	Kotawaringin Timur	121.682	400	75191	5176	11673	23149	17675	92440	76,0	80767	66,4	0,3
3	Kapuas	106.182	0	57760	1056	0	47366	0	58816	55,4	58816	55,4	0,0
4	Barito Selatan	35.086	2768	21373	1895	0	26036	9050	26036	74,2	26036	74,2	7,9
5	Barito Utara	33.605	0	17248	2883	2552	0	10922	22683	67,5	20131	59,9	0,0
6	Sukamara	21.297	0	16849	356	0	16849	3192	17205	80,8	17205	80,8	0,0
7	Lamandau	33.107	22451	1158	528	8971	24137	8971	33108	100,0	24137	72,9	67,8
8	Seruyan	39.875	27191	10552	413	13146	0	0	51302	128,7	38156	95,7	68,2
9	Katingan	63.800	0	49115	2066	0	0	0	51181	80,2	51181	80,2	0,0
10	Pulang Pisau	52.681	7960	20558	3648	2783	4947	0	34949	66,3	32166	61,1	15,1
11	Gunung Mas	31.513	0	27990	689	210	2044	572	28889	91,7	28679	91,0	0,0
12	Barito Timur	35.166	0	24184	1329	3474	3732	2440	28987	82,4	25513	72,6	0,0
13	Murung Raya	31.045	0	18086	45	0	0	0	18131	58,4	18131	58,4	0,0
14	Palangka Raya	72.051	41664	56252	1074	0	0	0	57326	79,6	57326	79,6	57,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		972.418	102434	451076	24156	46826	148260	54351	624492	64,2	577666	59,4	10,5

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 81

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)															
				DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA (PLCRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM		KK PENGELOLAAN KUALITAS UDARA DALAM RUMAH TANGGA (PKURT)		KK AKSES RUMAH SEHAT	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Kotawaringin Barat	95	295328	81	85,3	38886	13,2	39032	13,2	11636	3,9	6110	2,07	1	1,1	0	0	95664	32,4
2	Kotawaringin Timur	185	121682	25	13,5	47604	39,1	49278	40,5	36121	29,7	14431	11,86	0	0	23213	19,1	170647	140,2
3	Kapuas	233	106182	44	18,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00	0	0	0	0	0	0
4	Barito Selatan	95	35086	53	55,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00	0	0	0	0	0	0
5	Barito Utara	103	33605	19	18,4	5263	15,7	6061	18,0	5266	15,7	3476	10,34	0	0	0	0	20066	59,7
6	Sukamara	32	21297	16	50,0	85	0,4	85	0,4	5	0,0	0	0,00	0	0	85	0,4	260	1,2
7	Lamandau	90	33107	42	46,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00	0	0	0	0	0	0
8	Seruyan	100	39875	7	7,0	7075	17,7	5743	14,4	3521	8,8	3177	7,97	0	0	0	0	19516	48,9
9	Katingan	161	63800	56	34,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00	0	0	0	0	0	0
10	Pulang Pisau	99	52681	18	18,2	15232	28,9	16575	31,5	14081	26,7	5268	10,00	2	2,0	7314	13,9	58470	111,0
11	Gunung Mas	127	31513	61	48,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00	0	0	0	0	0	0
12	Barito Timur	104	35166	58	55,8	23206	66,0	33765	96,0	2563	7,3	800	2,27	0	0	361	1,0	60695	172,6
13	Murung Raya	125	31045	9	7,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00	0	0	0	0	0	0
14	Palangka Raya	30	72051	3	10	7199	10,0	7199	10,0	7199	10,0	7199	9,99	15	50	0	0	28796	40,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		1579	972418	492	31,2	144550	14,9	157738	16,2	80392	8,3	40461	4,16	18	1,1	30973	3,2	454114	46,7

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023
* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 82

**PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)									
		SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL	
							SD/MI		SMP/MTs							
		SD/MI	SMP/MTs				Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Kotawaringin Barat	126	44	18	12											
2	Kotawaringin Timur	126	44	18	12	200	126	100,0	44	100,0	17	94,4	4	33,3	191	95,5
3	Kapuas	243	82	13	8	346	111	45,7	28	34,1	10	76,9	3	37,5	152	43,9
4	Barito Selatan	492	167	26	12	697	325	66,1	110	65,9	26	100,0	12	100,0	473	67,9
5	Barito Utara	181	80	12	55	328	79	43,6	32	40,0	12	100,0	13	23,6	136	41,5
6	Sukamara	168	37	16	28	249	144	85,7	35	94,6	14	87,5	14	50,0	207	83,1
7	Lamandau	51	19	5	2	77	48	94,1	16	84,2	5	100,0	2	100,0	71	92,2
8	Seruyan	107	45	11	1	164	83	77,6	41	91,1	11	100,0	0	0,0	135	82,3
9	Katingan	104	47	12	21	184	56	53,8	24	51,1	12	100,0	13	61,9	105	57,1
10	Pulang Pisau	107	38	16	9	170	33	30,8	14	36,8	4	25,0	3	33,3	54	31,8
11	Gunung Mas	204	59	12	10	285	72	35,3	17	28,8	6	50,0	3	30,0	98	34,4
12	Barito Timur	172	55	17	4	248	46	26,7	19	34,5	17	100,0	0	0,0	82	33,1
13	Murung Raya	134	32	10	45	221	109	81,3	25	78,1	10	100,0	2	4,4	146	66,1
14	Palangka Raya	175	70	15	6	208	44	56,6	21	64,4	15	81,8	0	42,9	123	59,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		145	45	11	7	3.377	82	56,6	29	64,4	9	81,8	3	42,9	1.973	58,4

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 83

PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022

NO	KABUPATEN/KOTA	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	TTP Memenuhi Syarat	
			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
1	Kotawaringin Barat	27	16	59,3	92	58	63,0	2	2	100	322	180	55,9	46	24	52,2	315	274	87,0	8	5	62,5	812	559	68,8
2	Kotawaringin Timur	80	8	10,0	17	5	29,4	28	9	32,1	394	138	35,0	186	54	29,0	108	34	31,5	211	40	19,0	1024	288	28,1
3	Kapuas	9	4	44,4	29	0	0,0	144	0	0,0	180	58	32,2	366	58	15,8	58	5	8,6	94	14	14,9	880	139	15,8
4	Barito Selatan	4	2	50,0	49	36	73,5	0	0	0,0	97	53	54,6	0	0	0,0	0	0	0,0	250	138	55,2	400	229	57,3
5	Barito Utara	36	8	22,2	200	115	57,5	0	0	0,0	188	142	75,5	200	115	57,5	0	0	0,0	237	121	51,1	861	501	58,2
6	Sukamara	26	9	34,6	0	0	0,0	0	0	0,0	87	78	89,7	88	56	63,6	35	6	17,1	262	142	54,2	498	291	58,4
7	Lamandau	50	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	126	56	44,4	156	0	0,0	0	0	0,0	213	0	0,0	545	56	10,3
8	Seruyan	9	2	22,2	76	54	71,1	0	0	0,0	81	61	75,3	141	97	68,8	0	0	0,0	0	0	0,0	307	214	69,7
9	Katingan	4	2	50,0	0	0	0,0	0	0	0,0	81	38	46,9	89	30	33,7	117	47	40,2	0	0	0,0	291	117	40,2
10	Pulang Pisau	12	0	0,0	28	11	39,3	0	0	0,0	152	82	53,9	154	36	23,4	22	20	90,9	274	30	10,9	642	179	27,9
11	Gunung Mas	1	1	100,0	0	0	0,0	0	0	0,0	132	34	25,8	209	93	44,5	0	0	0,0	10	0	0,0	352	128	36,4
12	Barito Timur	27	2	7,4	0	0	0,0	2	0	0,0	135	0	0,0	30	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	194	2	1,0
13	Murung Raya	18	11	61,1	1	0	0,0	0	0	0,0	67	0	0,0	8	2	25,0	0	0	0,0	0	0	0,0	94	13	13,8
14	Palangka Raya	42	12	28,6	7	7	100,0	2	0	0,0	438	9	2,1	169	8	4,7	397	0	0,0	0	0	0,0	1055	36	3,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		345	77	22,3	499	286	57,3	178	11	6,2	2480	929	37,5	1842	573	31,1	1052	386	36,7	1559	490	31,4	7955	2752	34,6

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang Kesmas Dirkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 84

**KASUS COVID-19 MENURUT MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
1	2	4	5	6	7	8
1	Kotawaringin Barat	519	500	19	96,3	3,7
2	Kotawaringin Timur	780	766	14	98,2	1,8
3	Kapuas	1894	1873	26	98,9	1,4
4	Barito Selatan	616	605	11	98,2	1,8
5	Barito Utara	1918	1872	50	97,6	2,6
6	Sukamara	147	143	4	97,3	2,7
7	Lamandau	247	245	2	99,2	0,8
8	Seruyan	360	354	5	98,3	1,4
9	Katingan	686	686	1	100,0	0,1
10	Pulang Pisau	554	554	9	100,0	1,6
11	Gunung Mas	2669	484	8	18,1	0,3
12	Barito Timur	624	620	2	99,4	0,3
13	Murung Raya	192	187	0	97,4	0,0
14	Palangka Raya	8774	5994	44	68,3	0,5
TOTAL KAB/KOTA		19980	14883	195	74,5	1,0

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 85

**KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	0-4 TAHUN		5-6 TAHUN		7-14 TAHUN		15-59 TAHUN		≥ 60 TAHUN		TOTAL	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Kotawaringin Barat	14	16	14	14	14	23	112	247	32	33	186	333
2	Kotawaringin Timur	14	18	5	5	23	18	277	353	43	24	362	418
3	Kapuas	40	22	17	11	64	79	634	877	81	69	836	1058
4	Barito Selatan	9	10	0	9	11	18	243	257	28	31	291	325
5	Barito Utara	30	21	7	2	32	32	831	787	107	69	1007	911
6	Sukamara	6	5	2	3	3	2	41	66	9	10	61	86
7	Lamandau	13	10	3	1	5	7	59	139	6	4	86	161
8	Seruyan	9	9	0	4	3	9	88	200	17	21	117	243
9	Katingan	18	15	6	5	22	36	226	298	32	28	304	382
10	Pulang Pisau	21	10	7	0	17	20	181	232	29	37	255	299
11	Gunung Mas	38	33	20	19	100	93	1002	1117	129	118	1289	1380
12	Barito Timur	9	12	10	19	27	83	216	237	7	4	269	355
13	Murung Raya	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	91	101
14	Palangka Raya	112	26	35	233	233	2204	2564	271	240	2856	3184	5590
TOTAL KAB/KOTA		333	207	126	325	554	2624	6474	5081	760	3304	8338	11642

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 86

**CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 1 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	USIA 6-11 TAHUN			USIA 12-17 TAHUN			USIA 18-59 TAHUN			USIA ≥ 60 TAHUN			CAKUPAN TOTAL		
		SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Kotawaringin Barat	27.315	30.509	111,69	26.213	28.666	109,36	138.344	136.765	98,86	13.597	10.695	78,66	205.469	206.635	100,57
2	Kotawaringin Timur	44.295	37.848	85,45	46.951	41.268	87,90	223.892	184.824	82,55	20.786	17.681	85,06	335.924	281.621	83,83
3	Kapuas	40.084	32.514	81,11	44.508	31.062	69,79	221.997	192.063	86,52	25.924	28.041	108,17	332.513	283.680	85,31
4	Barito Selatan	12.344	11.355	91,99	13.933	12.806	91,91	68.119	46.828	68,74	8.066	6.209	76,98	102.462	77.198	75,34
5	Barito Utara	14.952	11.811	78,99	16.867	14.267	84,59	82.885	61.935	74,72	8.668	5.662	65,32	123.372	93.675	75,93
6	Sukamara	6.315	6.493	102,82	6.611	5.554	84,01	33.579	29.747	88,59	2.659	1.874	70,48	49.164	43.668	88,82
7	Lamandau	9.375	9.759	104,10	8.953	8.775	98,01	53.505	46.070	86,10	4.819	3.335	69,21	76.652	67.939	88,63
8	Seruyan	17.254	18.413	106,72	17.243	14.418	83,62	82.758	68.878	83,23	6.229	4.058	65,15	123.484	105.767	85,65
9	Katingan	18.382	16.285	88,59	18.426	16.705	90,66	80.952	74.210	91,67	8.120	6.556	80,74	125.880	113.756	90,37
10	Pulang Pisau	13.804	13.205	95,66	13.607	13.012	95,63	68.208	53.724	78,76	9.532	7.130	74,80	105.151	87.071	82,81
11	Gunung Mas	14.691	12.554	85,45	15.509	12.463	80,36	70.201	56.427	80,38	6.578	3.633	55,23	106.979	85.077	79,53
12	Barito Timur	10.885	10.486	96,33	11.885	11.030	92,81	58.299	47.578	81,61	7.230	5.121	70,83	88.299	74.215	84,05
13	Murung Raya	12.877	11.001	85,43	13.819	12.150	87,92	55.224	44.617	80,79	4.521	3.231	71,47	86.441	70.999	82,14
14	Palangka Raya	29.300	23.784	81,17	29.051	31.492	108,40	154.647	133.201	86,13	14.287	10.293	72,04	227.285	198.770	87,45
TOTAL KAB/KOTA		271.873	246.017	90,49	283.576	253.668	89,45	1.392.610	1.176.867	84,51	141.016	113.519	80,50	2.089.075	1.790.071	85,69

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023

TABEL 87

**CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 2 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2022**

NO	KABUPATEN/KOTA	USIA 6-11 TAHUN			USIA 12-17 TAHUN			USIA 18-59 TAHUN			USIA ≥ 60 TAHUN			CAKUPAN TOTAL		
		SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Kotawaringin Barat	27.315	26.247	96,09	26.213	26.136	99,71	138.344	121.796	88,04	13.597	9.242	67,97	205.469	183.421	89,27
2	Kotawaringin Timur	44.295	30.144	68,05	46.951	36.108	76,91	223.892	147.066	65,69	20.786	10.397	50,02	335.924	223.715	66,60
3	Kapuas	40.084	26.327	65,68	44.508	26.377	59,26	221.997	170.592	76,84	25.924	24.063	92,82	332.513	247.359	74,39
4	Barito Selatan	12.344	10.132	82,08	13.933	11.833	84,93	68.119	39.915	58,60	8.066	5.286	65,53	102.462	67.166	65,55
5	Barito Utara	14.952	9.689	64,80	16.867	13.303	78,87	82.885	54.224	65,42	8.668	4.647	53,61	123.372	81.863	66,35
6	Sukamara	6.315	5.722	90,61	6.611	5.127	77,55	33.579	26.334	78,42	2.659	1.609	60,51	49.164	38.792	78,90
7	Lamandau	9.375	8.472	90,37	8.953	7.978	89,11	53.505	41.244	77,08	4.819	2.897	60,12	76.652	60.591	79,05
8	Seruyan	17.254	15.233	88,29	17.243	13.113	76,05	82.758	59.973	72,47	6.229	2.973	47,73	123.484	91.292	73,93
9	Katingan	18.382	13.178	71,69	18.426	14.783	80,23	80.952	61.487	75,95	8.120	5.146	63,37	125.880	94.594	75,15
10	Pulang Pisau	13.804	10.804	78,27	13.607	11.477	84,35	68.208	40.884	59,94	9.532	5.577	58,51	105.151	68.742	65,37
11	Gunung Mas	14.691	8.774	59,72	15.509	10.534	67,92	70.201	42.249	60,18	6.578	2.669	40,57	106.979	64.226	60,04
12	Barito Timur	10.885	9.330	85,71	11.885	10.174	85,60	58.299	41.800	71,70	7.230	4.420	61,13	88.299	65.724	74,43
13	Murung Raya	12.877	8.823	68,52	13.819	10.403	75,28	55.224	34.744	62,91	4.521	2.546	56,31	86.441	56.516	65,38
14	Palangka Raya	29.300	18.218	62,18	29.051	27.688	95,31	154.647	114.796	74,23	14.287	9.459	66,21	106.011	79.368	74,87
TOTAL KAB/KOTA		271.873	201.093	73,97	283.576	225.034	79,36	1.392.610	997.104	71,60	141.016	90.931	64,48	1.967.801	1.423.369	72,33

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2023



**PROFIL KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**

TAHUN 2023