



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

Barito Utara Sehat

#AkuCintaSehat

PROFIL KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2018

Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

Ayo Hidup Sehat

Mulai dari Kita..



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr .Wb.

Segala Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa karena perkenan-Nya maka Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 dapat diselesaikan.

Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 merupakan salah satu sarana yang dapat digunakan untuk menyampaikan kepada publik terkait pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian hasil pembangunan kesehatan, termasuk kinerja dari penyelenggaraan standar pelayanan minimal di bidang kesehatan, sesuai amanat Undang-gundang Nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.

Data yang disajikan dalam Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 bersumber dari Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) dan Unit Teknis Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara serta Institusi lain terkait seperti RSUD Muara Teweh, instansi lain yaitu Badan Pusat Statistik Kabupaten Barito Utara, BKKBN, BPJS Kesehatan dan Dinas Pendidikan Kabupaten Barito Utara.

Dalam Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 ini, pembaca dapat memperoleh data dan informasi mengenai demografi, sarana kesehatan dan pola penyakit yang didapat dari kompilasi laporan seluruh sarana kesehatan yang ada di Kota Depok yang disajikan dalam bentuk grafik dan tabel.

Terkait dengan implementasi kebijakan keharusan data gender bidang kesehatan (PUGBK). Pusat data dan informasi telah menyusun petunjuk teknis penyusunan profil kesehatan Kabupaten Barito Utara dengan data terpilah menurut jenis kelamin yang sudah didistribusikan sejak akhir tahun 2010. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 ini diupayakan dapat menyajikan data terpilah menurut jenis kelamin.

Data terpilih berbasis gender diharapkan dapat membantu proses identifikasi ada tidaknya besaran kesenjangan mengenai kondisi, kebutuhan, dan persoalan yang dihadapi laki-laki dan perempuan terkait dengan akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat dalam pembangunan bidang kesehatan. Namun mengingat ketersediaan data dari sumber data belum dapat terkompilasi dengan baik maka belum seluruh data yang tersaji berupa lampiran data berbasis gender sesuai yang diminta buku petunjuk teknis dari pusat.

Semoga Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan evaluasi program-program kesehatan dan sebagai bahan perencanaan dalam merumuskan kebijakan pembangunan kesehatan, serta dapat berguna bagi semua pihak baik pemerintah, organisasi profesi, akademisi dan masyarakat.

Kepada semua pihak yang telah berkontribusi di dalam penyusunan “Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018” ini, kami mengucapkan terima kasih.

Muara Teweh, Juli 2019
Penyusun Profil,

.....

KATA SAMBUTAN
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya penyusunan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018. Terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 ini. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 sebagai media publikasi data dan informasi kesehatan terus melakukan perbaikan dan pembenahan sehingga dapat menyajikan data dan informasi yang lebih berkualitas, valid dan konsisten. Mengingat manfaat yang besar, saya harap di masa yang akan datang arus laporan dari Puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan lain serta seluruh program yang ada dapat dikumpulkan secara lengkap dan tepat waktu sehingga profil kesehatan ini dapat terbit lebih awal.

Saya sangat mengapresiasi dengan hadirnya “ Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018” yang telah terbit untuk merespon tingginya kebutuhan data dan informasi yang cepat dan berkualitas. Saya menyadari, bukan hal mudah untuk dapat menyajikan data yang berkualitas, sesuai kebutuhan dan tepat waktu. Kendala yang dihadapi dalam pengolahan data dan informasi baik ditingkat Kabupaten/ Kota, Provinsi, maupun pusat sangat berperan terhadap penyusunan Profil Kesehatan Indonesia, pemenuhan kelengkapan data baik dari segi cakupan wilayah maupun indikator merupakan masalah utama yang ditemui dalam rangka Penyusunan profil yang tepat waktu. selain itu untuk menyusun Profil Kesehatan diperlukan komitmen bersama antara pusat dan daerah dalam mewujudkan penyediaan data yang lengkap, akurat dan tepat waktu. Pengelola data dan informasi ditingkat pusat dan daerah juga harus menjadikan pengelolaan data dan informasi sebagai komponen prioritas dalam pelaksanaan dan pembangunan kesehatan.

Pusat Data dan Informasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara telah melakukan banyak upaya agar data dan informasi yang disajikan pada Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dapat hadir lebih cepat dan berkualitas, saya sangat berharap dengan hadirnya “Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018” ini, kebutuhan akan Data dan Informasi Kesehatan diharapkan dapat terpenuhi, dan dapat menjadi bahan dalam mengukur kinerja program pembangunan kesehatan di Kabupaten Barito Utara yang berguna bagi perencanaan program pembangunan kesehatan berikutnya.

Melalui kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada semua pihak, dalam hal ini pengelola data tingkat pusat, daerah, serta lintas sektor yang telah berkontribusi dalam penyusunan “Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018”. Semoga Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara di masa mendatang dapat menyajikan data yang lebih berkualitas.

Muara Teweh, Juli 2018

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara,



H. SISWANDOYO, SKM.,M.Kes

Pembina Tk. I (IV/b)

NIP. 19690715 199303 1 011

DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
KATA PENGANTAR	i
SAMBUTAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Dasar	4
C. Tujuan Penulisan	5
D. Visi dan Misi	7
E. Strategi dan Arah Kebijakan Daerah	9
F. Prioritas Daerah	10
G. Kedudukan, Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara	12
BAB II KEADAAN UMUM KAB. BARITO UTARA	14
A. Letak Geografis	14
B. Luas Wilayah	15
C. Iklim	15
D. Topografi	15
E. Hidrografi	15
F. Keadaan Tanah	16
G. Kependudukan	16
BAB III PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN KAB. BARITO UTARA	20
A. Derajat Kesehatan Masyarakat	20
1. Angka Harapan Hidup (AHH)	21
2. Mortalitas	28
3. Morbiditas	24
B. Pelayanan Kesehatan Dasar	41
C. Status Gizi Masyarakat	47
BAB IV SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN KAB. BARITO UTARA	50
A. Tenaga Kesehatan	50
B. Sarana Kesehatan	59
C. Pembiayaan Kesehatan	71
BABV KESIMPULAN DAN SARAN	76
A. Kesimpulan	76
B. Saran	80
C. Penutup	82

DAFTAR GAMBAR

	<i>Halaman</i>
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara.....	13
Peta Kab. Barito Utara.....	14
Pertumbuhan Penduduk Kab. Barito Utara.....	17
Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin & Kelompok Umur	18
Piramida Penduduk Kab. Barito Utara	19
Jumlah Rumah Tangga Menurut Kecamatan Kab. Barito Utar.....	20
Luas Daerah Menurut Kecamatan di Kab. Barito Utara.....	21
Angka Harapan Hidup (AHH) di Kab. Barito Utara	22
Fluktuasi Kemataian Bayi Kab. Barito Utara	26
10 Penyakit Terbanyak Kab. Barito Utara.....	28
Kasus Angka Kesakitan TB Paru BTA + Kabupaten Barito Utara	29
Deteksi Penyakit TBC Paru Kab. Barito Utara.....	32
Jumlah Kasus HIV Kab. Barito Utara	34
Angka Kesakitan Malaria	35
Kasus Malaria	36
Kasus DBD Kab. Barito Utara.....	37
Kasus DBD pertahun Kab. Barito Utara.....	37
Cakupan Kunjungan Neonatal KN 1 & KN Lengkap di Kabupaten Barito Utara	42
Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin.....	43
Pelayanan Ibu Nifas.....	44
Cakupan Bayi BLBR Per Tahun Kabupaten Barito Utara	48
Cakupan Balita BGM Kab. Barito Utara.....	50
Cakupan Pemberian ASI Eksklusif	51
Cakupan ASI Eksklusif Menurut Puskesmas di Kab. Barito Utara.....	52
Rasio Tenaga Medis	53
Rasio Tenaga Keperawatan	54
Rasio Tenaga Kefarmasian	56
Rasio Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan	57
Indikator Pelayanan Rumah Sakit GDR & NDR Kab. Barito Utara	61
Indikator Pelayanan Rumah Sakit BOR, LOS, TOI Kab. Barito Utara.....	63
Jumlah Posyandu Purnama dan Mandiri Per Tahun Kab. Barito Utara	70
Perbandingan Anggaran APBD dan Alokasi APBD Kesehatan Kab. Barito Utara	72
Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk menurut jenis Jaminan Kab. Barito Utara.....	74

DAFTAR TABEL

	<i>Halaman</i>
Tabel 2.1 Jarak dari Ibukota Kecamatan Ke ibukota Kabupaten Barito Utara (Km)	15
Tabel 2.2 Pertumbuhan Penduduk Kabupaten Barito Utara Tahun 2014 - 2018	17
Tabel 2.3 Piramida Penduduk Kabupaten Barito Utara Tahun 2018.....	19
Tabel 2.2 Luas Wilayah Perkecamatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018	21
Tabel 3.2 Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Barito Utara Tahun 2014 - 2018	24
Tabel 3.3 Penyebab Kematian Ibu Kabupaten Barito Utara Tahun 2014 - 2018	24
Tabel 4.1 Proyeksi Target Tenaga Kesehatan Tahun 2018	51
Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Medis di Kabupaten Barito Utara Tahun 2018.....	52
Tabel 4.3 Jumlah Tenaga Keperawatan di Kabupaten Barito Utara Tahun 2018.....	52
Tabel 4.4 Jumlah Tenaga Kefarmasian di Kabupaten Barito Utara Tahun 2018	52
Tabel 4.5 Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat & Kesehatan Lingkungan di Kabupaten Barito Utara Tahun 2018.....	57
Tabel 4.6 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Barito Utara Tahun 2018	59
Tabel 4.7 Jumlah Puskesmas dan Pusk. Rawat Inap Kab. Barito Utara per Kecamatan.....	64
Tabel 4.8 Gambar Wilayah Puskesmas & Wilayah Kerja per Kecamatan.....	66
Tabel 4.9 Jumlah Puskesmas Pembantu Kab. Barito Utara per Kecamatan.....	68
Tabel 4.10 Jumlah Peserta Jaminan Kesehatan Kabupaten Barito Utara	74
Tabel 4.11 Cakupan Pelayanan Kunjungan peserta Jaminan Kesehatan.....	75

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sesuai dengan Visi Pembangunan Kesehatan Kabupaten Barito Utara “*Mewujudkan Masyarakat Barito Utara Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat*”. Dinas Kesehatan selaku SKPD Kesehatan di Kabupaten Barito Utara memposisikan diri sebagai Regulator, penyedia pelayanan kesehatan yang bermutu, dan pemberdaya masyarakat dalam bidang kesehatan. Guna tersedianya Data Informasi Bidang Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara menyusun laporan singkat berupa Profil Kesehatan dengan Indikator mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan Tahun 2018 mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 sebagai acuan bagi Pemerintah daerah Kabupaten Barito Utara untuk mengukur (1) Indikator Derajat Kesehatan yang terdiri atas indikator-indikator untuk Mortalitas, Morbiditas, dan Status Gizi; (2) Indikator-indikator untuk Keadaan Lingkungan, Perilaku Hidup, Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan; serta (3) Indikator-indikator untuk Pelayanan Kesehatan, Sumber Daya Kesehatan, Manajemen Kesehatan, dan Kontribusi Sektor Terkait. Dalam rangka memenuhi kebutuhan informasi khususnya di Kabupaten Barito Utara, disusunlah buku Profil Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2019 (data 2018) ini. Pada profil kesehatan ini disampaikan gambaran dan situasi kesehatan, gambaran umum tentang derajat kesehatan dan lingkungan, situasi upaya kesehatan, dan situasi sumber daya kesehatan. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2019 (data 2018) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam mendukung sistem manajemen kesehatan yang lebih baik.

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya.

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah: (1) meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak; (2) meningkatnya pengendalian penyakit; (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan; (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin serta; (6) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional: 1) pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat; 2) penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan; 3) sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan benefit serta kendali mutu prasarana dan SDM dan kendali biaya.

Dalam bidang informasi juga telah mengalami perubahan yang mendasar dimana tuntutan akan terwujudnya sistem informasi yang terpadu sebagai bagian dari sistem kesehatan daerah diharapkan juga membawa dampak yang sangat luas terhadap perkembangan daerah secara umum, lebih-lebih dalam memasuki abad ke-21 banyak perkembangan/informasi yang disajikan tidak hanya komitmen regional maupun komitmen nasional yang dilaksanakan tetapi juga harus mengikuti komitmen global.

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang evidence based diarahkan untuk penyediaan data dan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu. Profil kesehatan merupakan salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan yang penyusunan dan penyajiannya dibuat sesederhana mungkin, tetapi informatif tentang situasi dan hasil pembangunan kesehatan selama satu tahun yang memuat data derajat kesehatan, sumber daya kesehatan dan capaian indikator hasil pembangunan kesehatan untuk dipakai sebagai alat tolok ukur kemajuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Barito Utara sekaligus juga sebagai bahan evaluasi program-program kesehatan selama tahun sebelumnya dan sebagai dasar utama pengambilan kebijakan untuk tahun yang akan datang.

Banyak kemajuan yang telah kita capai, tetapi masih juga banyak masalah-masalah yang memerlukan kerja lebih keras lagi. Kesenjangan masalah kesehatan antar wilayah, disparitas antar sosial ekonomi, pemerataan pelayanan kesehatan merupakan agenda yang harus kita selesaikan selama dua setengah tahun kedepan.

Pembangunan Kesehatan harus dilaksanakan dengan keterlibatan masyarakat luas dan dilaksanakan dengan semangat kemitraan dengan lintas sektor , antara pemerintah dan swasta serta antara Pusat dan Daerah. Pembangunan Kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan : 1. Upaya Kesehatan, 2. Teknologi dan Produk teknologi Kesehatan 3. Pembiayaan Kesehatan 4. SDM Kesehatan 5. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan 6. Manajemen, informasi dan regulasi kesehatan dan 7. Pemberdayaan Masyarakat.

Untuk menjamin terlaksananya pembangunan secara efektif dan efisien khususnya dalam bidang kesehatan maka diperlukan perencanaan pembangunan nasional yang sistematis, terarah, dari lintas sektor terkait. Sinergisme dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan Kesehatan dari Pusat dengan Provinsi hingga ke kabupaten dan Puskesmas merupakan suatu keharusan yang wajib dibangun sehingga tujuan pembangunan Kesehatan tercapai.

Landasan perencanaan dan keterlibatan Pemerintah daerah dalam pembangunan ditetapkan dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (LNRI) Tahun 2014 Nomor 244 Tambahan LNRI Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali dirubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah (LNRI Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan LNRI Nomor 5679) dan Undang-Undang No 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah.

Dalam pelaksanaan RAD masih ditemui adanya hambatan baik dari organisasi sumber daya, maupun informasi di berbagai tingkatan pemerintahan, Sinergisme harus tercermin dalam pedoman regulasi dan upaya adanya jaminan persalinan dan pelaksanaan BOK, yang merupakan kegiatan inovatif yang dibangun bersama antara Pusat dan Daerah, memerlukan komitmen dan sinergisme dari semua tingkatan.

B. DASAR

Dasar pembangunan kesehatan adalah nilai kebenaran dan aturan pokok yang menjadi landasan untuk berfikir dan bertindak dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Dasar-dasar berikut ini merupakan landasan dalam penyusunan visi, misi dan strategi serta sebagai petunjuk pokok pelaksanaan pembangunan kesehatan:

1. Perikemanusiaan

Setiap kegiatan program kesehatan harus berlandaskan perikemanusiaan yang dijiwai, digerakkan dan dikendalikan oleh keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

2. Pemberdayaan dan Kemandirian

Individu, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya bukan saja sebagai obyek namun sekaligus pula subyek kegiatan, proyek, program kesehatan. Segenap komponen bangsa bertanggung jawab untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan individu, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya. Setiap kegiatan, proyek, program kesehatan harus mampu membangkitkan peran serta individu, keluarga dan masyarakat sedemikian rupa sehingga setiap individu, keluarga dan masyarakat dapat menolong dirinya sendiri.

Dengan dasar ini, setiap individu, keluarga dan masyarakat melalui kegiatan, proyek, program kesehatan difasilitasi agar mampu mengambil keputusan yang tepat ketika membutuhkan pelayanan kesehatan. Warga masyarakat harus mau bahu membahu menolong siapa saja yang membutuhkan pertolongan agar dapat menjangkau fasilitas kesehatan yang sesuai kebutuhan dalam waktu yang sesingkat mungkin. Di lain pihak, fasilitas pelayanan kesehatan yang ada perlu terus diberdayakan agar mampu memberikan pertolongan kesehatan yang berkualitas, terjangkau, sesuai dengan norma sosial budaya setempat serta tepat waktu.

3. Adil dan Merata

Setiap individu, keluarga dan masyarakat mempunyai kesempatan yang sama untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan sehingga dapat mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kesempatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau dan tepat waktu, tidak boleh memandang perbedaan ras, golongan, agama, dan status sosial individu, keluarga dan masyarakat.

Pembangunan kesehatan yang cenderung *urban-based* harus terus diimbangi dengan upaya-upaya kesehatan yang bersifat rujukan, bersifat luar gedung maupun yang bersifat satelit pelayanan.

Dengan demikian pembangunan kesehatan dapat menjangkau kantong-kantong penduduk beresiko tinggi yang merupakan penyumbang terbesar kejadian sakit dan kematian. Kelompok-kelompok penduduk inilah yang sesungguhnya lebih membutuhkan pertolongan karena selain lebih rentan terhadap penyakit, kemampuan membayar mereka jauh lebih sedikit.

4. Pengutamaan dan Manfaat

Pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dan atau kesehatan dalam kegiatan, proyek, program kesehatan harus mengutamakan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. Kegiatan, proyek dan program kesehatan diselenggarakan agar memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Kegiatan, proyek dan program kesehatan diselenggarakan dengan penuh tanggung jawab, sesuai dengan standar profesi dan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mempertimbangkan dengan sungguh-sungguh kebutuhan dan kondisi spesifik daerah

C. TUJUAN PENULISAN

Perencanaan kesehatan di tingkat Kementerian Kesehatan pada dasarnya sudah berjalan dengan baik yang ditandai dengan pemanfaatan IT melalui sistem *e-planning*, *e-budgeting* dan *e-monev*. Permasalahan yang dihadapi dalam perencanaan kesehatan antara lain adalah kurang tersedianya data dan informasi yang memadai, sesuai kebutuhan dan tepat waktu. Permasalahan juga muncul karena belum adanya mekanisme yang dapat menjamin keselarasan dan keterpaduan antara rencana dan anggaran Kementerian Kesehatan dengan rencana dan anggaran kementerian/lembaga terkait serta Pemerintah Daerah atau Pemda (Kabupaten, Kota, dan Provinsi), termasuk pemanfaatan hasil evaluasi atau kajian untuk *input* dalam proses penyusunan perencanaan. Berkaitan dengan regulasi, berbagai Undang-Undang, Peraturan Presiden, Peraturan Menteri Kesehatan diterbitkan untuk memperkuat pemerataan SDM Kesehatan, pembiayaan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, perencanaan dan sistem informasi kesehatan, kemandirian dan penyediaan obat dan vaksin serta alat kesehatan, penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan upaya kesehatan lainnya.

Saat mulai berlakunya Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) secara efektif pada tanggal 1 Januari 2016. Pemberlakuan ASEAN *Community* yang mencakup total populasi lebih dari 560 juta jiwa, akan memberikan peluang (akses pasar) sekaligus tantangan tersendiri bagi Indonesia. Implementasi ASEAN *Economic Community*, yang mencakup liberalisasi perdagangan barang dan jasa serta investasi sektor kesehatan. Perlu dilakukan upaya meningkatkan daya saing (*competitiveness*) dari fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan dalam negeri. Pembinaan fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, baik dari segi sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarananya, maupun dari segi manajemennya perlu digalakkan. Akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, dan lain-lain) harus dilakukan secara serius, terencana, dan dalam tempo yang tidak terlalu lama. ***Berlakunya Peraturan Tentang Sistem Informasi Kesehatan. Pada tahun 2014 juga diberlakukan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 46 tentang Sistem Informasi Kesehatan (SIK).*** PP ini mensyaratkan agar data kesehatan terbuka untuk diakses oleh unit kerja instansi Pemerintah dan Pemerintah Daerah yang mengelola SIK sesuai dengan kewenangan masing-masing. Melalui Aplikasi Siknas Online seperti aplikasi Komdat yang menyajikan data dasar puskesmas dan set prioritas puskesmas menjadikan sarana yang mudah untuk memperoleh informasi kesehatan (Kabupaten, Kota, dan Provinsi) sehingga bisa dijadikan mini Bank data yang mudah di akses.

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang *evidence base* diarahkan untuk penyediaan data dan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu guna pengambilan keputusan disemua tingkat administrasi pelayanan kesehatan. Salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah dokumen Profil Kesehatan Kabupaten Barito Utara yang merupakan gambaran situasi kesehatan di wilayah Kabupaten Barito Utara dan diterbitkan setiap tahun. Setiap edisi memuat berbagai data dan informasi tentang kesehatan dan data pendukung lain yang berhubungan dengan kesehatan seperti data kependudukan, pendidikan, fasilitas kesehatan, pencapaian program-program kesehatan dan keluarga berencana. Profil Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 ini menggambarkan situasi Derajat Kesehatan Masyarakat meliputi angka harapan hidup, angka kematian, angka kesakitan dan status gizi. Upaya Kesehatan meliputi pelayanan kesehatan, akses dan mutu pelayanan kesehatan, perilaku hidup masyarakat, keadaan lingkungan. Sumber Daya Kesehatan meliputi sarana kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan di Kabupaten Barito Utara Tahun 2018. Semua informasi yang

terangkum dalam dokumen Profil Kesehatan dipergunakan dalam rangka proses perencanaan, pemantauan dan evaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di Kabupaten Barito Utara pada Tahun 2018, serta pembinaan dan pengawasan program dibidang kesehatan.

Tujuan secara umum disusunnya Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 adalah tersedianya data dan informasi yang relevan, akurat, tepat waktu dan sesuai kebutuhan dalam rangka meningkatkan kemampuan manajemen kesehatan secara berhasil guna dan berdaya guna tindak lanjut menentukan kebijakan dan keputusan untuk tahun depan. Sedangkan secara khusus tujuannya adalah :

- a. Diperolehnya Data dan informasi umum dan lingkungan yang meliputi lingkungan fisik dan biologi, perilaku masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat, data kependudukan dan sosial ekonomi;
- b. Diperolehnya Data / informasi tentang status kesehatan masyarakat yang meliputi angka kematian, angka kesakitan dan status gizi masyarakat;
- c. Diperolehnya Data / informasi tentang upaya kesehatan, yang meliputi cakupan kegiatan dan sumber daya kesehatan.
- d. Diperolehnya Data / informasi untuk bahan penyusunan perencanaan kegiatan program kesehatan;
- e. Tersedianya alat untuk pemantauan dan evaluasi tahunan program program kesehatan;
- f. Tersedianya wadah integrasi berbagai data yang telah dikumpulkan oleh berbagai sistem pencatatan dan pelaporan yang ada di Puskesmas, Rumah Sakit maupun Unit-Unit Kesehatan lainnya;
- g. Tersedianya alat untuk memacu penyempurnaan sistem pencatatan dan pelaporan kesehatan.

D. VISI dan MISI

Profil Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 ini diharapkan dapat menggambarkan permasalahan yang ada di lapangan dan menentukan peran yang dapat membangun sinergitas yang lebih tinggi lagi, sejalan dengan hal tersebut diatas untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan sesuai dengan visi Kementerian Kesehatan “*Menuju Indonesia Sehat dan Jaminan Kesehatan Nasional Yang Bermutu*“ dengan misinya membuat rakyat sehat diperlukan indikator, Indikator yang

tercantum dalam pedoman yang merupakan indikator kinerja Standart Pelayanan Minimal yang meliputi : (1) Indikator Derajat Kesehatan yang terdiri atas indikator-indikator Mortalitas, Morbiditas dan Status Gizi. (2) Indikator-indikator untuk lingkungan, Prilaku Hidup, Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan; serta (3) Indikator-indikator untuk Pelayanan Kesehatan, Sumber Daya Kesehatan, Manajemen Kesehatan, dan Kontribusi Sektor Terkait. Serta jaminan kesehatan yang terjangkau dan bermutu serta tepat sasaran. suatu tonggak sejarah menuju masyarakat Indonesia yang sehat, mandiri, dan berkeadilan.

Sejalan dengan upaya pemerintah untuk mewujudkan masyarakat sehat, pemerintah juga tetap melaksanakan program dan pembangunan keluarga sejahtera yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan secara keseluruhan.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 574/MENKES / SK / IV/ 2000 secara umum bertujuan dilaksanakannya otonomi di bidang kesehatan adalah mendekatkan proses pengambilan keputusan, pembangunan kesehatan yang lokal spesifik dengan peningkatan potensi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan menuju tercapainya visi "***Masyarakat yang Mandiri untuk Hidup Sehat***".

Untuk dapat mewujudkan visi tersebut ditetapkan empat misi pembangunan kesehatan yaitu menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan; mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat; memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau; memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

Kabupaten Barito Utara yang merupakan salah satu daerah otonomi dan merupakan bagian dari Negara Kesatuan Republik Indonesia telah mencanangkan visi di bidang kesehatan yaitu : "***Masyarakat Barito Utara yang Mandiri untuk Hidup Sehat***" yaitu gambaran masa depan yang ingin diwujudkan oleh Kabupaten Barito Utara yang penduduknya hidup dalam lingkungan yang sehat, mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat, mampu menyediakan, memilih, mendapatkan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, sehingga memiliki derajat kesehatan yang tinggi.

Kebiasaan masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi keadaan penyakit serta status kesehatannya menjadi dilema, yaitu perilaku dan tradisi dari suatu masyarakat yang tidak mudah kita rubah dalam waktu singkat

karena hal ini memerlukan jangka waktu yang cukup lama, karena perilaku berhubungan erat dengan investasi, waktu dan biaya. Penyakit menular dan masalah kesehatan lainnya memang masih menjadi masalah di Kabupaten Barito Utara yang penanganannya di titik beratkan pada pencegahan dan memutuskan mata rantai penularan serta integrasi kegiatan dengan program lain yang saling berpengaruh.

Hal tersebut telah disikapi oleh Pemerintah Kabupaten Barito Utara dengan 7 program pokoknya salah satunya adalah meningkatkan kesehatan masyarakat. Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara merupakan pelaksana lapangan dibidang kesehatan dari Pemerintah Kabupaten yang ingin diwujudkan oleh masyarakat Barito Utara yaitu hidup dalam lingkungan yang sehat, mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat, mampu menyediakan, memilih dan mendapatkan serta memanfaatkan pelayanan kesehatan dan kesejahteraan yang bermutu secara adil dan merata, sehingga memiliki derajat kesehatan yang tinggi sesuai dengan visi dan misi kesehatan Kabupaten Barito Utara. Untuk mencapai Visi tersebut, maka selaras dengan Misi Pembangunan Nasional di bidang kesehatan telah ditetapkan Misi Pembangunan Kesehatan Kabupaten Barito Utara yang mencakup :

1. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat
2. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas
3. Meningkatkan surveillans, monitoring dan informasi kesehatan
4. Meningkatkan pembiayaan kesehatan

E. Strategi dan Arah Kebijakan Daerah

Sebagai penjabaran visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara mempunyai 4 strategi utama (*Grand Design*) dan 17 sasaran sebagai berikut :

- 1. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat**
 - a. Seluruh desa menjadi desa siaga
 - b. Seluruh masyarakat berperilaku hidup sehat dan bersih
 - c. Seluruh keluarga sadar gizi.
- 2. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas**
 - a. Setiap orang miskin mendapat pelayanan kesehatan bermutu
 - b. Setiap bayi, anak, ibu hamil dan kelompok masyarakat resiko tinggi terlindungi dari penyakit
 - c. Setiap desa tersedia SDM kesehatan yang kompeten dan handal.
 - d. Setiap desa tersedia cukup obat esensial dan alat kesehatan dasar

- e. Setiap Puskesmas dan jaringannya dapat dijangkau dan menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja
- f. Pelayanan kesehatan Rumah Sakit, Puskesmas dan jaringannya memenuhi standar mutu pelayanan.

3. Meningkatkan surveillans, monitoring dan informasi kesehatan

- a. Setiap kejadian dilaporkan secara cepat kepada Lurah/Kades untuk diteruskan ke instansi kesehatan terdekat.
- b. Setiap KLB dan wabah penyakit dapat tertanggulangi secara cepat dan tepat sehingga tidak menimbulkan dampak kesehatan
- c. Semua sediaan farmasi, makanan dan perbekalan kesehatan memenuhi syarat
- d. Terkendalinya pencemaran lingkungan sesuai standar kesehatan
- e. Berfungsinya sistem informasi kesehatan yang evidence baseds di seluruh Indonesia

4. Meningkatkan pembiayaan kesehatan

- a. Pembangunan kesehatan memperoleh prioritas penganggaran di Pusat dan Daerah
- b. Anggaran kesehatan Pemerintah diutamakan untuk pencegahan dan promosi kesehatan
- c. Terciptanya sistem jaringan pembiayaan kesehatan terutama bagi rakyat miskin. Disamping *grand strategi* yang merupakan penjabaran visi dan misi, perlu dijunjung tinggi nilai-nilai guna mewujudkan visi dan misi yaitu :
 - ✓ Keberpihakan pada rakyat
 - ✓ Bertindak cepat dan tepat
 - ✓ Kerjasama Tim
 - ✓ Integritas yang tinggi
 - ✓ Transparan dan Akuntabel

F. Prioritas Daerah

- 1) Peningkatan Indeks Kesehatan Peningkatan Kualitas Pelayanan dan pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan sampai ke perdesaan, Pemberantasan penyakit menular, Penanggulangan kekurangan gizi.
- 2) Meningkatkan Kuantitas dan Kualitas sarana dan prasarana kesehatan sampai tahap berstandar nasional yang berbadan hukum BLUD guna layanan yang bermutu tinggi.
- 3) Mendorong partisipasi tiga sektor (*state private sektor dan society*) dalam proses pembuatan kebijakan layanan kesehatan.

Untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan tersebut diperlukan indikator antara lain Indikator kinerja dari standar pelayanan minimal dibidang kesehatan.

Salah satu sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan hasil pemantauan terhadap pencapaian Pembangunan Kesehatan dan hasil kinerja dari penyelenggaraan pelayanan minimal adalah Profil Kesehatan Kabupaten, dengan demikian dapat dikatakan bahwa Profil kesehatan Kabupaten ini pada intinya berisi berbagai data/ informasi yang menggambarkan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Barito Utara bertujuan untuk memantau dan mengevaluasi kegiatan pembangunan kesehatan dari tahun ke tahun sebagai pencapaian Pembangunan Kesehatan, dengan sistematika penyusunan profil sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini membahas tentang visi dan misi pembangunan kesehatan kabupaten dimaksud dan tujuan disusunnya Profil Kesehatan Kabupaten serta sistematika penyajian BAB demi BAB.

BAB II : GAMBARAN UMUM KABUPATEN BARITO UTARA

Bab ini membahas mengenai gambaran umum Kabupaten Barito Utara yang meliputi keadaan geografi, keadaan penduduk, fasilitas kesehatan, kepadatan, tingkat pendidikan, angka melek huruf, keadaan ekonomi pendapatan perkapita, dan lain-lain.

BAB III : PEMBANGUNAN KESEHATAN DAERAH

Bab ini menguraikan mengenai visi dan misi strategi Pembangunan Kesehatan, seperti capaian program-program kesehatan serta berbagai indikator derajat kesehatan yang mencakup tentang angka kesakitan, status gizi dan status kesehatan masyarakat Kabupaten Barito Utara.

BAB IV : PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN

Bab ini menyajikan perilaku masyarakat, kesehatan lingkungan, keadaan dan fasilitas pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan di Kabupaten Barito Utara.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini memuat kesimpulan yang disajikan dalam bab sebelumnya serta saran-saran dan usul dalam rangka mengatasi masalah kesehatan dan masalah kinerja pembangunan kesehatan yang menonjol.

LAMPIRAN : Terdiri dari 81 tabel indek yang digunakan dalam Penyusunan Profil ini. Serta dokumentasi berupa foto puskesmas.

G. KEDUDUKAN DAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA

a. Kedudukan

Kedudukan Dinas Kesehatan adalah merupakan Urusan Wajib Pemerintah Daerah di bidang pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang kepala, yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Dasar Hukum :

1. Undang-undang Nomor 23 tahun 1999 tentang Kesehatan
2. Undang-undang Nomor 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera
3. Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah
4. Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
5. Undang-undang Nomor 17 tahun 2004 tentang Keuangan Daerah
6. Peraturan Pemerintah Nomor 84 tahun 2000 tentang Peraturan Organisasi Perangkat Daerah
7. Peraturan Daerah Nomor 3 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat daerah Kabupaten Barito Utara

b. Tugas Pokok dan Fungsi

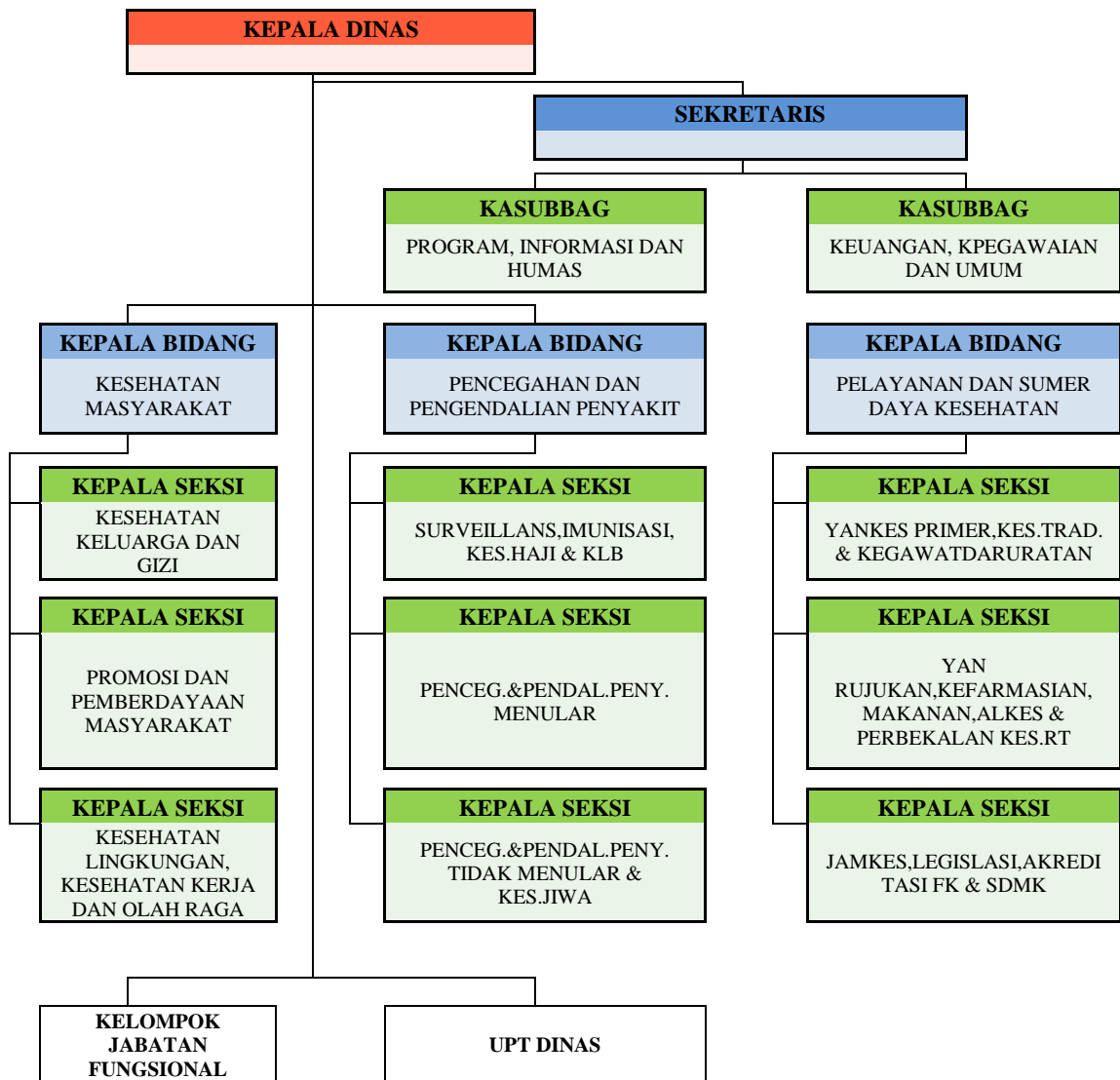
1. Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan kewenangan desentralisasi dibidang kesehatan, yang menjadi kewenangan Pemerintah Kabupaten dan tugas lain yang diberikan oleh Bupati.
2. Dalam melaksanakan tugasnya, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi :
 - a) Perumusan kebijakan teknis, perencanaan, pembinaan, pelayanan di bidang kesehatan, pemberantasan penyakit menular, kesehatan keluarga, penyuluhan kesehatan masyarakat, penyehatan lingkungan.
 - b) Pembinaan, pengawasan, pengendalian, sertifikasi perizinan, registrasi dan pelaksanaan pelayanan umum di bidang kesehatan.
 - c) Pembinaan terhadap unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan
 - d) Penyelenggaraan tata usaha dinas.
3. Tugas Pokok Dinas mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintah daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan.
4. Fungsi Dinas dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada tugas pokok menyelenggarakan fungsi :
 - a) Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;

- b) Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
 - c) Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan; dan
 - d) Pelaksanaan tugas lain yang di berikan oleh Bupati di bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.
5. SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara merupakan suatu organisasi penyelenggara pelayanan kesehatan Pemerintah Kabupaten Barito Utara. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2008 tanggal 24 Mei 2008.

c. Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Bagan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara, disajikan dalam Gambar 1.1. di bawah ini :

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara



BAB II KEADAAN UMUM KABUPATEN BARITO UTARA

A. LETAK GEOGRAFIS

Secara geografis Kabupaten Barito Utara adalah salah satu kabupaten di Provinsi Kalimantan Tengah yang berada di pedalaman pulau Kalimantan terletak di daerah khatulistiwa yaitu pada posisi :

- ❖ $114^{\circ}27'3,32''$ - $115^{\circ} 50'47''$ Bujur Timur
- ❖ $0^{\circ}49'00''$ Lintang Utara – $1^{\circ} 27'00''$ Lintang Selatan

Dengan batas-batas wilayah antara lain :

❖ ***Sebelah Utara :***

Berbatasan dengan Kabupaten Murung Raya dan Provinsi Kalimantan Timur.

❖ ***Sebelah Selatan :***

Berbatasan dengan Kabupaten Barito Selatan dan Provinsi Kalimantan Selatan.

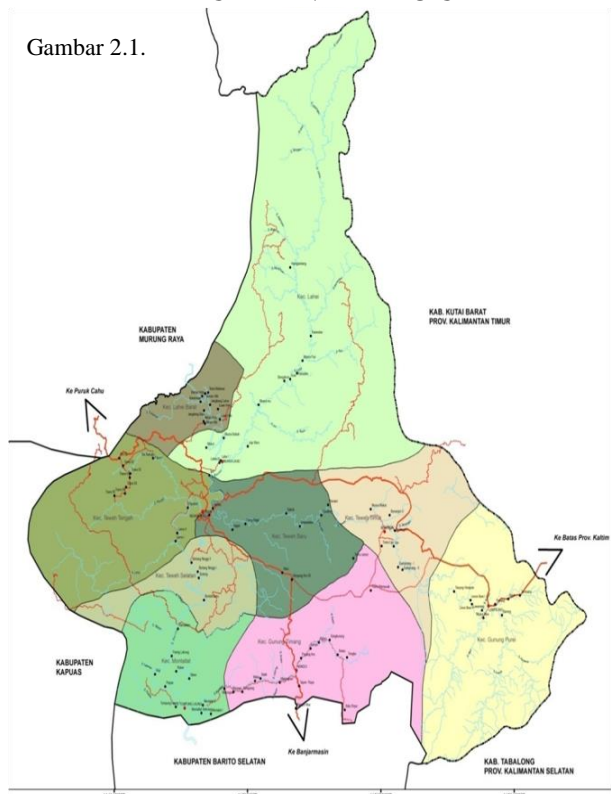
❖ ***Sebelah Timur :***

Berbatasan dengan Provinsi Kalimantan Timur.

❖ ***Sebelah Barat :***

Berbatasan dengan Kabupaten Kapuas dan Provinsi Kalimantan Barat.

PETA KABUPATEN BARITO UTARA



B. LUAS WILAYAH

Luas wilayah Kabupaten Barito Utara ± 8.300 km² secara administrasi yang terdiri dari 9 (Sembilan) Kecamatan dan 93 Desa dan 10 Kelurahan.

Tabel . 2.1 Jarak dari Ibukota Kecamatan ke Ibukota Kabupaten di Kabupaten Barito Utara (km), Tahun 2018

Kecamatan	Ibukota Kecamatan	Jarak ke Ibukota Kabupaten (Km)
(1)	(2)	(3)
Montallat	Tumpang Laung II	90,50
Gunung Timang	Kandui	62,00
Gunung Purei	Lampeong	116,00
Teweh Timur	Benangin I	92,00
Teweh Tengah	Muara Teweh	0,00
Teweh Baru	Hajak	16,00
Teweh Selatan	Trahean	17,00
Lahei	Lahei II	22,00
Lahei Barat	Benao Hulu	63,00

Sumber : Dinas Perhubungan, Komunikasi dan Informatika Kabupaten Barito Utara

C. IKLIM

Iklm di daerah Kabupaten Barito Utara termasuk iklim tropis yang lembab. Sesuai pengamatan stasiun Meteorologi Beringin Muara Teweh, keadaan temperatur udara rata-rata maximum $\pm 35,8^{\circ} C$ dan suhu minum rata-rata $\pm 18,4^{\circ} C$ dengan kelembaban nisbi rata-rata 83,1%.

D. TOPOGRAFI

Pada umumnya Kabupaten Barito Utara dari sebelah selatan ke timur merupakan dataran agak rendah, sedangkan ke arah utara dengan bentuk daerah berbukit-bukit lipatan, patahan yang dijajari oleh pegunungan Muller/Schwaner. Bagian wilayah dengan kelerengan 0 – 2 % terletak dibagian selatan tepi sungai Barito yaitu Kecamatan Montallat, Teweh Tengah, dan seluas 165 km² (2 %). Bagian wilayah dengan kemiringan 2 – 15 % tersebar di semua kecamatan seluas 1,785 KM² (21,5 %). Bagian wilayah kemiringan 15 – 40 % tersebar disemua kecamatan sejumlah 4,275 km² (51,5 %) dan bagian wilayah dengan kemiringan diatas 40 % seluas 2.075 km² (25 %).

E. HIDROGRAFI

Sungai yang berada di Kabupaten Barito Utara terdapat sungai Barito yang sejalur dengan Kabupaten Barito Selatan dengan panjang sungai ± 900 km dan lebar sungai

mencapai rata-rata 650 M dengan kedalaman rata-rata 8 M yang bermuara ke Laut Jawa, dan terdapat danau yang berada disekitar Desa Butong.

F. KEADAAN TANAH

Menurut keadaan wilayahnya Kabupaten Barito Utara tanahnya terdiri dari berbukit-bukit dan bergunung-gunung dengan ketinggian dari permukaan laut antara 25 – 400 M. Sedangkan dataran rendah terdapat pada bagian selatan membentang sejauh \pm 150 KM ke utara dan merupakan tanah dengan derajat keasaman kurang dari 7.

Pada kiri kanan dataran rendah tersebut terdiri dari dataran tinggi, perbukitan, pegunungan lipatan dan patahan, terdapat adanya tanah berwarna merah, kuning serta batuan induk hasil endapan, batuan beku dan batu-batuan lainnya. Berdasarkan keadaan tanah yang ada, maka jenis tanah yang terdapat di Kabupaten Barito Utara, yaitu :

- Aluvial terdapat di aliran sungai
- Regosol terdapat menyebar di bagian Selatan wilayah Kabupaten Barito Utara.
- Podsolik, merah kuning dengan induk batu-batuan dan batuan beku terdapat pada wilayah yang berbukit.
- Kambisol
- Okisol (Lateritik) terdapat di wilayah bagian atas dan paling luas, keadaan medan bergelombang, berbukit dan bergunung.

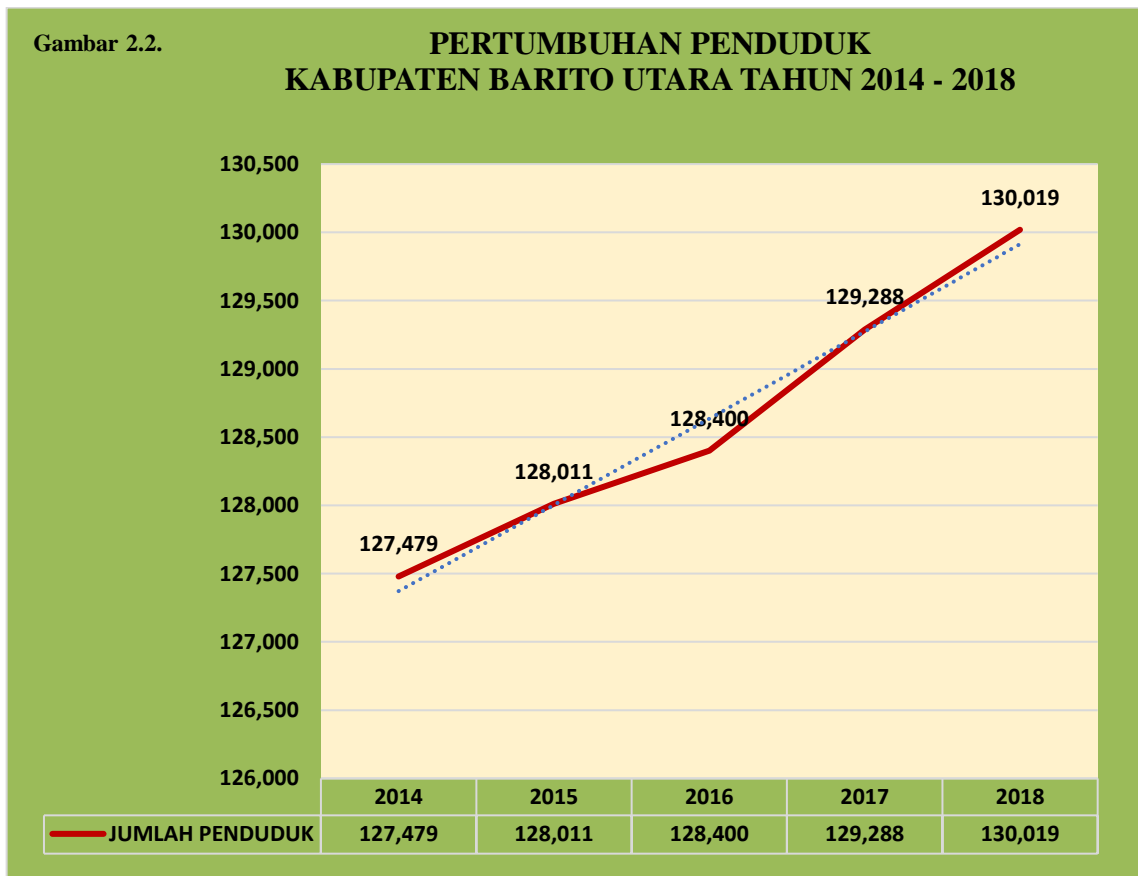
G. KEPENDUDUKAN

1. Pertumbuhan Penduduk

Laju pertumbuhan Penduduk Kabupaten Barito Utara pada tahun 2014 pertumbuhan penduduk bervariasi dengan penduduk tertinggi terjadi di Kecamatan Teweh baru yaitu sebanyak 17.766 jiwa Sedangkan pada kecamatan yang laju pertumbuhan penduduknya terendah adalah Kecamatan Gunung Purei 2.544 jiwa, perubahan kepadatan penduduk dan jumlah penduduk perkecamatan di tahun 2014 dikarenakan adanya pemekaran daerah kecamatan yang sebelumnya di Kabupaten Barito Utara terdapat 6 Kecamatan menjadi 9 Kecamatan yaitu terdapat 3 Kecamatan baru hasil pemekaran di tahun 2013 yaitu Kecamatan Teweh Baru, Teweh Selatan dan Lahei Barat. Sedangkan untuk tahun 2015 pertumbuhan penduduk di Kabupaten Barito Utara mengalami kenaikan, kenaikan tersebut mengikuti Data BPS Kabupaten Barito Utara yang menggunakan data proyeksi sesuai data sensus terakhir tahun 2010, yaitu dengan

jumlah penduduk kabupaten Barito Utara sebanyak 128.011 jiwa. Dan untuk tahun 2016 dan 2017 jumlah penduduk Kabupaten Barito Utara mengikuti data dari Pusdatin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Untuk tahun 2016 penduduk Kabupaten Barito Utara mengalami kenaikan dengan jumlah penduduk 128.400 jiwa, sedangkan untuk tahun 2017 data proyeksi dari pusdatin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengalami kenaikan dari tahun 2016 dengan jumlah penduduk 129.288. Sedangkan untuk tahun 2018 pertumbuhan penduduk di Kabupaten Barito Utara mengalami kenaikan, kenaikan tersebut mengikuti data Proyeksi BPS Kabupaten Barito Utara, yaitu dengan jumlah penduduk kabupaten Barito Utara sebanyak 130.019 jiwa.

Berikut digambarkan dalam grafik pertumbuhan penduduk 5 (lima) tahun terakhir:



Sumber : BPS Kabupaten Barito Utara Tahun 2018.

2. Penduduk menurut golongan umur dan jenis kelamin (piramida penduduk)

Gambar piramida dibawah ini memperlihatkan bahwa penduduk laki-laki dan perempuan terbanyak pada kelompok usia muda (0 – 14 tahun). Dengan karakteristik penduduk muda, Pemerintah Kabupaten Barito Utara perlu memikirkan pembangunan kualitas manusianya. Tidak terhindarkan bahwa Pemerintah Kabupaten Barito Utara

menghadapi beban besar dalam investasi sosial. Investasi sosial adalah kegiatan antara lain pengembangan sumber daya manusia dan untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan dasar bagi anak-anak di bawah 15 tahun. Intinya perlunya persiapan Pemerintah Kabupaten Barito Utara untuk membentuk generasinya, mengarahkan generasi mudanya untuk lebih baik.

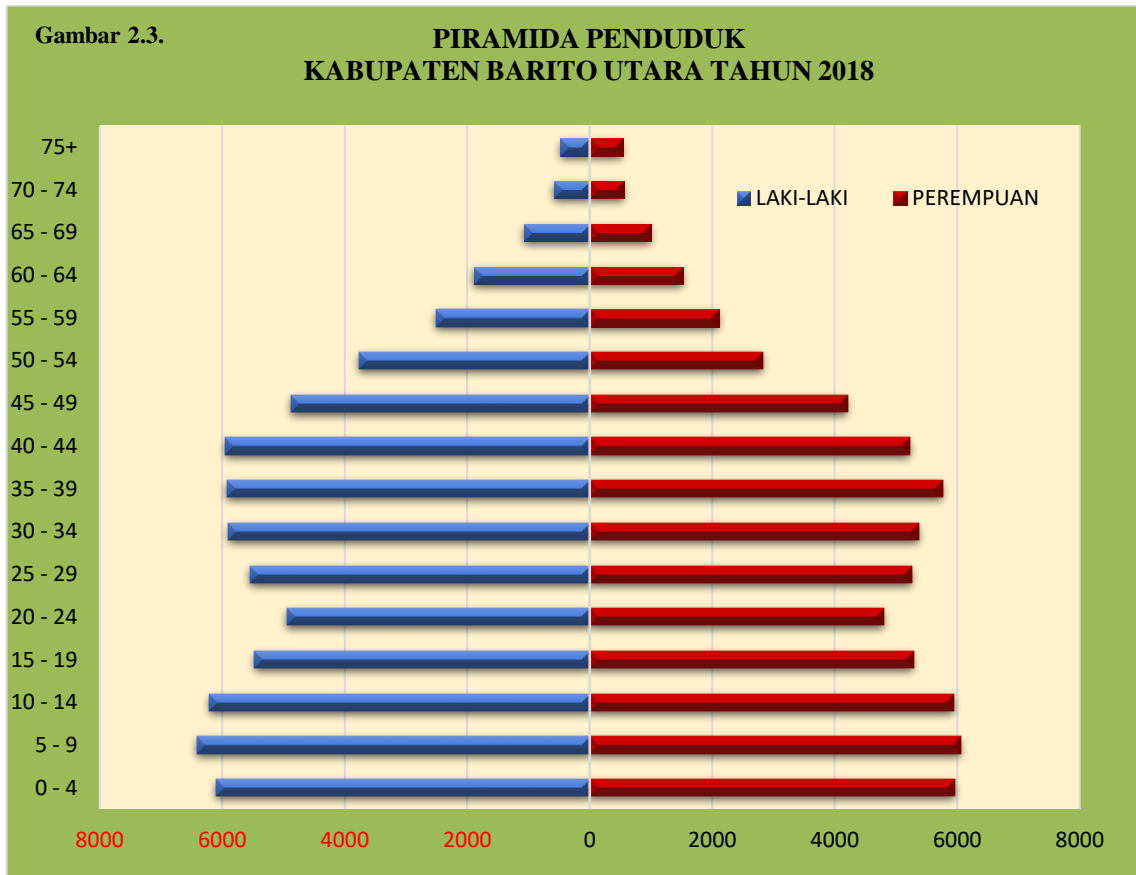
Untuk gambaran jumlah penduduk Kabupaten Barito Utara tahun 2018 menurut jenis kelamin dan kelompok umur dapat dilihat pada Tabel 2.2.

TABEL 2.2.
JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN
KELOMPOK UMUR KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2018

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			RASIO JENIS KELAMIN
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
1	0 - 4	6.097	5.962	12.059	102,26
2	5 - 9	6.410	6.056	12.466	105,85
3	10 - 14	6.205	5.951	12.156	104,27
4	15 - 19	5.471	5.285	10.756	103,52
5	20 - 24	4.940	4.801	9.741	102,90
6	25 - 29	5.545	5.259	10.804	105,44
7	30 - 34	5.892	5.372	11.264	109,68
8	35 - 39	5.917	5.764	11.681	102,65
9	40 - 44	5.944	5.223	11.167	113,80
10	45 - 49	4.881	4.209	9.090	115,97
11	50 - 54	3.767	2.831	6.598	133,06
12	55 - 59	2.502	2.106	4.608	118,80
13	60 - 64	1.883	1.521	3.404	123,80
14	65 - 69	1.071	1.003	2.074	106,78
15	70 - 74	585	560	1.145	104,46
16	75+	471	535	1.006	88,04
JUMLAH		67.581	62.438	130.019	108,24

GAMBAR 2.3

PIRAMIDA PENDUDUK KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2018



Sumber : BPS Kabupaten Barito Utara Tahun 2018.

Dengan melihat gambar diatas menunjukkan median umur penduduk di Kab. Barito Utara adalah 20 sampai dengan 24 tahun. Angka ini menunjukkan bahwa penduduk di Kab. Barito Utara termasuk kategori Menengah. Penduduk suatu wilayah dikategorikan penduduk muda bila median umur < 20 , penduduk menengah jika median umur 20-30, dan penduduk tua jika median umur > 30 tahun.

Berikut gambaran jumlah rumah tangga kecamatan dan rata-rata jiwa/ rumah tangga di Kabupaten Barito Utara tahun 2018 seperti terlihat pada Tabel 2.3.

TABEL 2.3.
JUMLAH RUMAH TANGGA MENURUT KECAMATAN
DAN RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA DI KABUPATEN
BARITO UTARA TAHUN 2018

KECAMATAN	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA - RATA JIWA/RUMAH TANGGA
Teweh Tengah	11.225	4,0
Lahei	3.214	3,9
Gunung Timang	2.714	4,0
Gunung Purei	2.824	4,0
Teweh Timur	1.537	4,0
Montallat	760	3,4
Teweh Baru	4.374	4,1
Teweh Selatan	2.324	4,4
Lahei Barat	3.592	3,7
Barito Utara	32.564	4,0

Sumber : BPS Kabupaten Barito Utara Tahun 2018.

3. Kepadatan Penduduk

Berdasarkan luas wilayah dibanding dengan jumlah penduduk yang ada kepadatan penduduk Barito Utara tergolong jarang dengan kepadatan Penduduk 15,8/Km², sedangkan menurut jenis kelamin penduduk Kabupaten Barito Utara berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 67.581 dan 62.438 berjenis kelamin perempuan. Dari seluruh penduduk Barito Utara yang berumur 20 tahun ke atas yang merupakan penduduk usia produktif secara ekonomis, sebagian besar bekerja di sektor pertanian (49,77%). Perpindahan penduduk melalui program transmigrasi sejak periode 1999/2000, Kabupaten Barito Utara tidak menerima transmigrasi kecuali pembinaan terhadap transmigran yang telah ada. Kepadatan penduduk pada tahun 2018 sebesar 16 Jiwa/km². Kecamatan yang mempunyai angka kepadatan penduduk tertinggi adalah kecamatan Teweh Tengah 77 jiwa/km², dan yang terendah kecamatan Gunung Purei dengan kepadatan penduduk 2 jiwa / km².

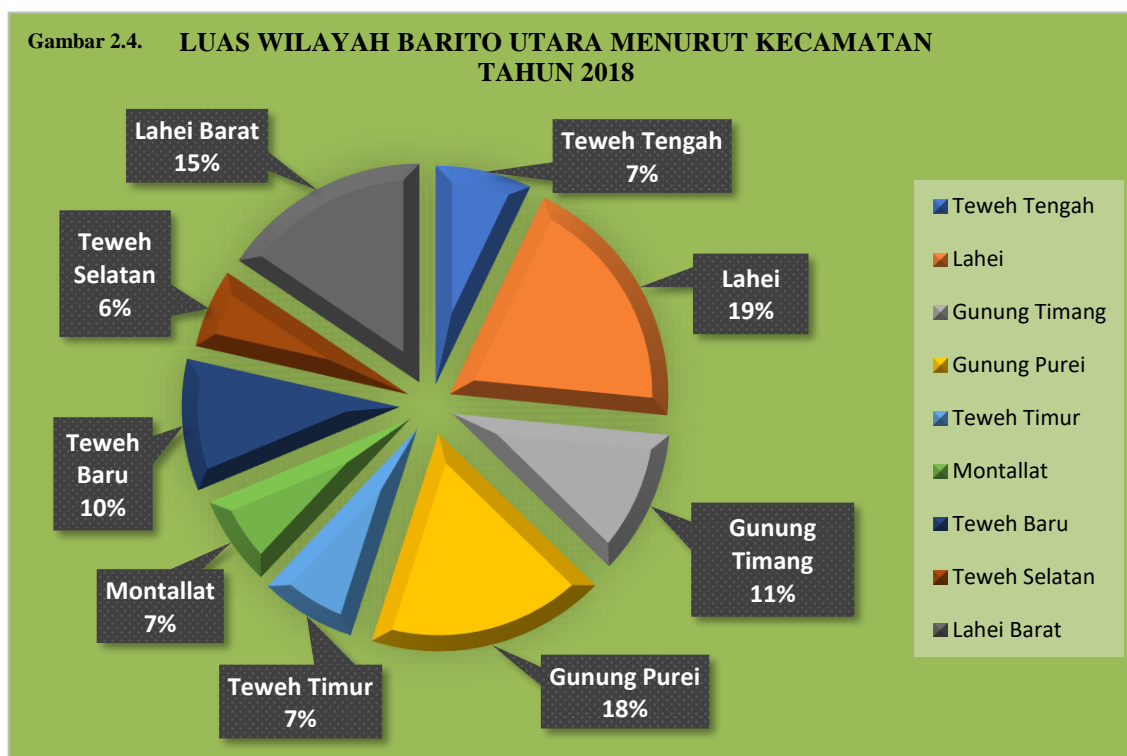
Berikut data tabel kepadatan penduduk untuk wilayah kabupaten Barito Utara dapat dilihat pada Tabel 2.5.

Tabel 2.4.

Luas Daerah Menurut Kecamatan di Kabupaten Barito Utara tahun 2018

KECAMATAN	IBU KOTA	LUAS WILAYAH (KM ²)
Teweh Tengah	Muara Teweh	585,36
Lahei	Lahei II	1.618,48
Gunung Timang	Kandui	890,00
Gunung Purei	Lampeong	1.468,00
Teweh Timur	Benangin I	592,22
Montallat	Tumpang Laung II	553,00
Teweh Baru	Hajak	812,78
Teweh Selatan	Trahean	485,64
Lahei Barat	Benao Hulu	1.294,52
Barito Utara	Muara Teweh	8.300,00

Sumber : BPS Kabupaten Barito Utara Tahun 2018.



Sumber : BPS Kabupaten Barito Utara Tahun 2018.

BAB III PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA

A. DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT

Derajat kesehatan merupakan gambaran profil kesehatan individu atau kelompok individu (masyarakat) di suatu daerah. Derajat kesehatan masyarakat dapat diukur dengan menggunakan indikator seperti Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI), dan angka morbiditas beberapa penyakit serta status gizi pada balita dan dewasa. (Kementerian Kesehatan RI)

Derajat Kesehatan Masyarakat merupakan gambaran kemampuan/ Kinerja petugas kesehatan untuk mencapai indikator Kesehatan atau kemampuan SKPD dalam merencanakan, melaksanakan, mengendalikan program/kegiatan sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Derajat kesehatan merupakan salah satu ukuran kesejahteraan dan kualitas sumber daya manusia. Sebagaimana lazimnya untuk menggambarkan derajat kesehatan digunakan indikator kualitas utama seperti angka kematian, kesakitan, kelahiran, status gizi dan lain-lain. Derajat kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut berasal dari sektor kesehatan maupun sektor dari luar kesehatan. Sektor kesehatan seperti pelayanan kesehatan serta ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan sedangkan sektor dari luar kesehatan seperti faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan perilaku.

Tinggi rendahnya derajat kesehatan ini dapat diukur dari 12 aspek/indikator yang dapat diukur yaitu :

1. *Life span*, lamanya umur harapan hidup dari masyarakat
2. *Disease or infirmity* adalah keadaan sakit atau cacat secara fisiologis dan anatomis dari masyarakat.
3. *Discomfort or illness* adalah keluhan sakit dari masyarakat tentang keadaan somatik, kejiwaan maupun sosial dari dirinya.
4. *Disability or incapacity* adalah ketidak mampuan seseorang dalam masyarakat untuk melakukan pekerjaannya dan menjalankan peranan sosialnya karena sakit.

5. *Participation in health care* adalah kemampuan dan kemauan masyarakat untuk berpartisipasi dalam menjaga dirinya untuk selalau dalam keadaan sehat.
6. *Health behavior* adalah perilaku nyata dari anggota masyarakat yang secara langsung berkaitan dengan kesehatan.
7. *Ecologic behavior* adalah perilaku masyarakat terhadap lingkungan hidupnya, terhadap spesies lain, sumber daya alam dan ekosistem.
8. *Social behavior* adalah perilaku anggota masyarakat terhadap sesamanya.
9. *Interpersonal relation ship* adalah kualitas komunikasi anggota masyarakat terhadap sesamanya.
10. *Reserve or positive health* adalah daya tahan anggota masyarakat terhadap penyakit atau kapasitas anggota masyarakat dalam menghadapi tekanan-tekanan somatic, kejiwaan dan sosial.
11. *External satisfaction* adalah rasa kepuasan anggota masyarakat terhadap lingkungan sosialnya, meliputi rumah, sekolah, pekerjaan, rekreasi, transportasi, dan sarana pelayanan kesehatan yang ada.
12. *Internal satisfaction* adalah kepuasan anggota masyarakat terhadap seluruh aspek kehidupan dirinya sendiri.

Adapun yang paling dominan derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh 4 faktor, yaitu Faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Untuk itu Kabupaten Barito Utara menetapkan Indikator Kabupaten Barito Utara mengacu pada Indikator Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan. Beberapa indikator derajat kesehatan yang telah dicapai dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Barito Utara antara lain sebagai berikut

1. ANGKA HARAPAN HIDUP (AHH)

Angka Harapan Hidup (AHH) Waktu Lahir adalah salah satu indikator derajat kesehatan dalam menghitung indeks pembangunan manusia. AHH menggambarkan lamanya usia seorang bayi lahir diharapkan hidup. Indikator ini dipandang dapat menggambarkan taraf hidup suatu bangsa. Faktor yang mempengaruhi AHH antara lain kesehatan, ekonomi, pendidikan, geografis.

Angka harapan hidup ditentukan oleh besarnya angka jumlah kematian bayi". Jika kematian bayi jumlahnya besar, angka harapan hidup akan rendah. Oleh karenanya,

biasanya di negara-negara maju harapan hidupnya tinggi karena pada umumnya tingkat kesehatan ibu dan bayinya tinggi. Sebaliknya dinegara berkembang biasanya relatif rendah karena buruknya tingkat kesehatan.

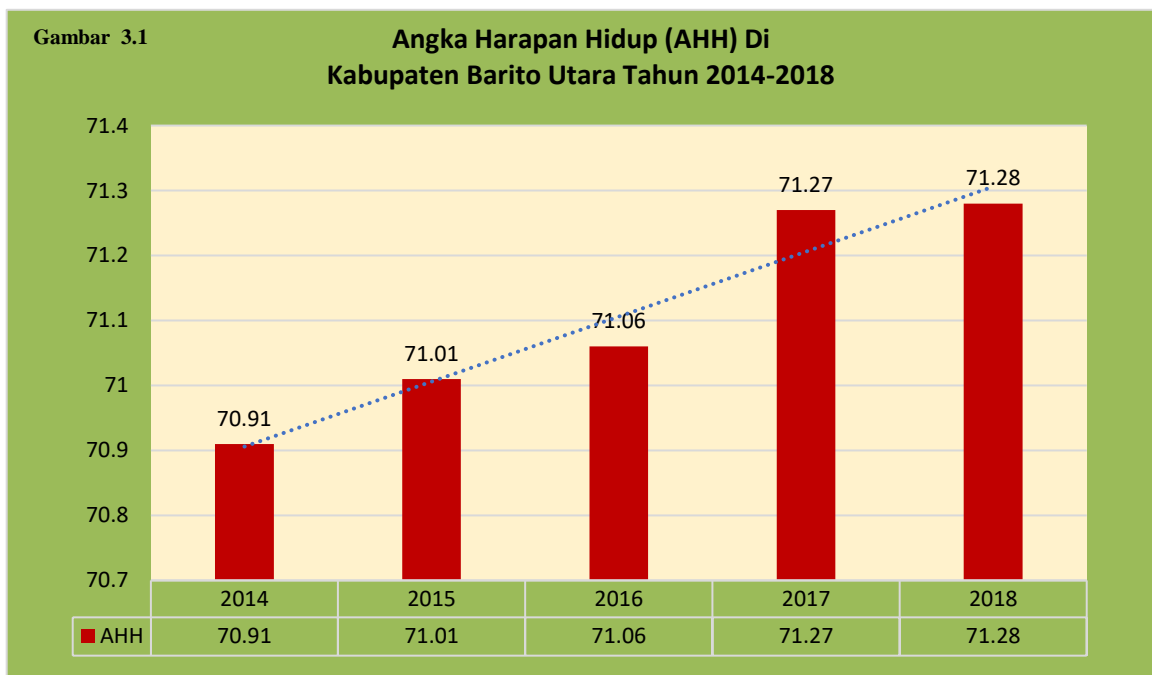
Pada tahun 2016, angka harapan hidup penduduk Kabupaten Barito Utara mencapai 71,26 tahun, naik 0,35 persen dibanding tahun 2015 yang mencapai 71,01 tahun. Angka harapan hidup tersebut berarti bahwa bayi yang lahir pada tahun 2015 diestimasi dapat hidup hingga 71 tahun lagi, sementara bayi yang lahir pada tahun 2016-2017 diestimasi dapat hidup hingga 71 atau 72 tahun lagi. Sedangkan Angka Harapan Hidup Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018 yaitu 71,28 sudah cukup tinggi merupakan urutan ketiga se Kalimantan Tengah dan masih lebih tinggi dari rata-rata AHH Kalimantan Tengah yaitu 69,64. Bisa dilihat pada table. 3.1. berikut :

Tabel 3.1.

Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten Barito Utara Tahun 2014 – 2018

No	Indikator	Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	70,91	71,01	71,26	71,27	71,28

Angka Harapan Hidup (AHH) dari tahun 2014 sampai dengan 2018 dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Sumber: Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

Secara keseluruhan Kab. Barito Utara mempunyai AHH di Tahun 2018 sebesar 71,28 tahun. Artinya warga Kab. Barito Utara yang lahir di Tahun 2018 mempunyai harapan hidup sampai dengan 71-72 tahun lagi.

Semakin meningkatnya angka harapan hidup di Kabupaten Barito Utara. Hal ini didukung dengan sarana dan prasarana kesehatan yang sudah memadai dan pemberian Jaminan kesehatan kepada masyarakat kabupaten Barito Utara sehingga Pelayanan Kesehatan yang diberikan semakin berkualitas dan merata. Angka Harapan Hidup ini perlu terus ditingkatkan dalam rangka peningkatan indeks pembangunan manusia Indonesia.

2. MORTALITAS (KEMATIAN)

Angka kematian merupakan indikator outcome pembangunan kesehatan. Angka kematian dapat menggambarkan seberapa tinggi derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Di samping itu kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Jumlah kematian pada umumnya dapat dihitung dengan melakukan berbagai survei dan penelitian.

Berbagai faktor yang berkaitan dengan penyebab kematian, baik langsung maupun tidak langsung, antara lain dipengaruhi oleh tingkat sosial ekonomi, kualitas lingkungan hidup, upaya pelayanan kesehatan dan lain-lain..

Indikator kematian yang paling sering digunakan adalah Angka Kematian Ibu (AKI), dan Angka Kematian Balita (Akaba).

a. Angka Kematian Ibu (AKI)

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita saat hamil atau dalam 42 hari pengakhiran kehamilan, terlepas dari durasi dan tempat kehamilan, dari setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperburuk oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan dari penyebab kecelakaan atau insidental (WHO, 2010). . Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu sebagai akibat dari komplikasi kehamilan, persalinan dan masa nifas dalam 1 tahun per 100.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama.

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama dalam program kesehatan ibu dan anak. Tinggi rendahnya AKI berkaitan dengan : a) Sosial ekonomi, b) Kesehatan ibu sebelum hamil, bersalin dan nifas, c) Pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil

Pertolongan persalinan dan perawatan masa nifas. Data kematian ibu dari tahun 2014-2018 terlihat pada tabel 3.2. berikut.

Tabel 3.2.

**Angka Kematian Ibu (AKI) Diwilayah
Kabupaten Barito Utara Tahun 2014 - 2018**

No	Tahun	Jumlah Ibu yang Melahirkan	Jumlah Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu (AKI)	Target Nasional
1	2014	2253	5	221/100.000 KH	228/100.000 KH
2	2015	2466	1	41/100.000 KH	306/100.000 KH
3	2016	2365	6	253/100.000 KH	306/100.000 KH
4	2017	2345	6	256/100.000 KH	306/100.000 KH
5	2018	2354	3	127/100.000 KH	306/100.000 KH

Dari Tabel diatas dapat dilihat bahwa angka kematian ibu di Kabupaten Barito Utara dari Tahun 2014-2018 menunjukkan angka yang fluktuatif, namun bila dibandingkan dengan target nasional maka angka kematian ibu di Kabupaten Barito Utara masih tergolong rendah. Adapun penyebab kematian ibu di Kabupaten Barito Utara dari tahun 2014-2018 dapat dilihat pada tabel

Tabel 3.3.

Penyebab Kematian Ibu Kabupaten Barito Utara Tahun 2014 - 2018

No	Penyebab Kematian	2014 (orang)	2015 (orang)	2016 (orang)	2017 (orang)	2018 (orang)
1	Perdarahan	3	1	2	0	0
2	Gangguan Metabolik	1	0	2	0	0
3	Preeklampsia	1	0	0	0	1
4	Gangguan Sistem Peredaran Darah, dll	0	0	1	1	2
Jumlah		5	1	5	1	3

Persalinan merupakan proses yang paling beresiko yang dialami bagi ibu hamil apabila mengalami komplikasi saat melahirkan. Penyebab kematian ibu bersalin sebagian besar akibat Perdarahan, Gangguan Metabolik, Preeklampsia, dan Gangguann Sistem

Peredaran Darah. Pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan juga mempunyai peranan yang penting dalam peristiwa melahirkan. Penanganan yang sesuai standar dan proses rujukan yang tersistem cepat sangat mempengaruhi keselamatan ibu ketika menjalani persalinan. Untuk Angka Kematian Ibu di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018 sebanyak 3 kasus kematian Ibu dari 2354 Kelahiran hidup.

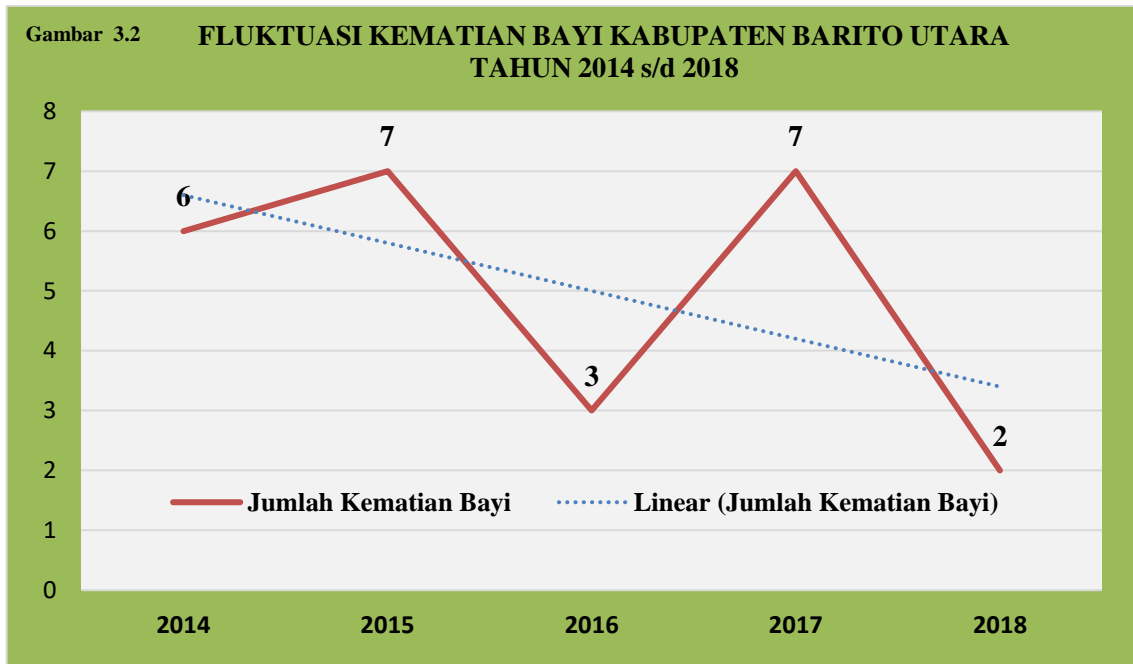
Jumlah kasus kematian tersebut bila dikonversikan ke 100.000 Kelahiran hidup menunjukkan angka 127/100.000 KH. Angka ini menunjukkan bahwa untuk kematian ibu di Kabupaten Barito Utara sudah memenuhi target yang ditetapkan yaitu angka maksimal pada tahun 2018 sebesar 306/100.000 KH. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Barito Utara mengalami penurunan yang bila dibandingkan pada tahun 2017 yaitu terdapat 7 kasus kematian ibu. Namun walaupun demikian permasalahan kematian ibu harus tetap menjadi perhatian mengingat angkanya yang berfluktuatif beberapa tahun terakhir. Ketersediaan tenaga kesehatan yang cukup untuk memberi pelayanan, pemberian pelayanan yang sesuai standar, sarana dan prasarana pendukung yang lengkap serta pemantauan ibu hamil secara berkala serta mekanisme rujukan yang baik tetap harus dilaksanakan untuk keselamatan ibu dan bayi

b. Angka Kematian Bayi (AKB)

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun (0 – 1 tahun). Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Secara garis besar, dari sisi penyebabnya, kematian bayi ada dua macam yaitu endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen atau yang umum disebut dengan kematian neonatal adalah kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan. Kematian bayi eksogen atau kematian post neonatal, adalah kematian bayi yang terjadi setelah usia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor-faktor yang bertalian dengan pengaruh lingkungan luar.

Angka kematian yang terjadi dalam suatu wilayah dapat menggambarkan derajat kesehatan wilayah tersebut. Penyebab kematian ada yang langsung dan tidak langsung. Walaupun dalam kenyataannya dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat kematian di masyarakat.

Faktor yang berkaitan dengan penyebab kematian maupun kesakitan di suatu daerah antara lain tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan, kualitas lingkungan hidup serta upaya pelayanan kesehatan baik preventif, kuratif, promotif dan rehabilitatif. Angka Kematian Bayi di Kabupaten Barito Utara berdasarkan data yang dihimpun melalui Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) yaitu satu-satunya sistem pencatatan dan pelaporan puskesmas.



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan yang sesuai standart yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada bayi sedikitnya 4 kali, selama periode 29 hari sampai dengan 11 bulan setelah lahir. Pelayanan kesehatan bayi bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi sehingga cepat mendapat pertolongan, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit melalui pemantauan pertumbuhan imunisasi, serta peningkatan kualitas hidup bayi dengan stimulasi tumbuh kembang. Jumlah kematian bayi di kabupaten barito utara pada 5 tahun terakhir mengalami fluktuasi. Pada tahun 2018 Angka kematian bayi di Kabupaten Barito Utara menurut laporan pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018 sebanyak 2 kasus dari 2354 kelahiran hidup (KH) di Kabupaten Barito Utara atau sebesar 1/1000 Kelahiran Hidup (KH).

Jumlah kasus kematian bayi di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018 dibandingkan pada tahun 2017 mengalami penurunan yaitu dari 7 kasus kematian bayi menjadi 2 kasus kematian. Adapun penyebab kasus kematian bayi yaitu pneumonia

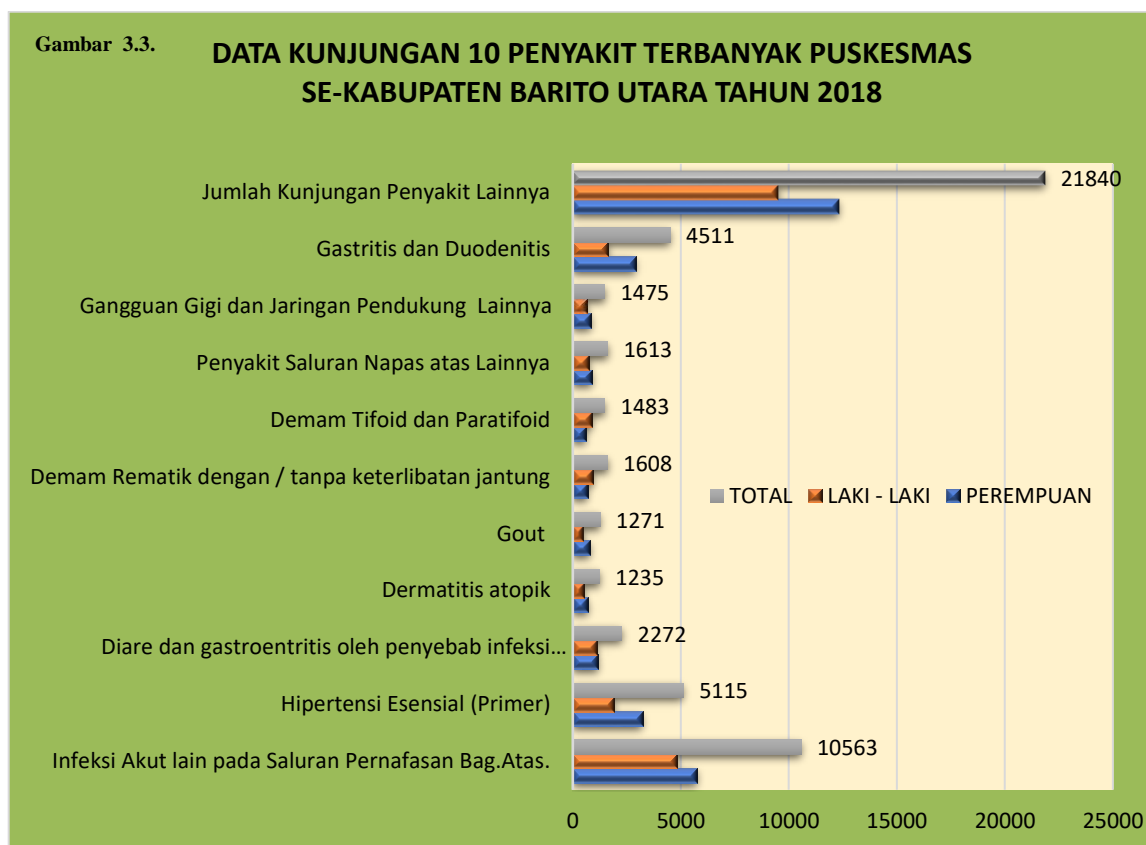
sebanyak 1 kasus dan diare sebanyak 1 kasus. Upaya yang terus dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi ini antara lain dengan meningkatkan promosi kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pemeriksaan kehamilan secara berkala kepada petugas kesehatan, peningkatan ketrampilan bidan dalam penanganan bayi baru lahir serta peningkatan fasilitas kesehatan khususnya dalam hal kelengkapan peralatan untuk pertolongan persalinan dan bayi baru lahir. Selain melakukan intervensi di wilayah pasca kelahiran dinas kesehatan Kabupaten Barito Utara juga berupaya meminimalisir penyebab lahirnya bayi BBLR yaitu dengan melakukan intervensi pada remaja putri untuk persiapan menjadi seorang ibu serta memantau kesehatan ibu hamil melalui pemeriksaan ibu hamil sesuai standar.

c. Angka Kematian Balita

Kematian balita merupakan salah satu parameter derajat kesejahteraan suatu negara. Dalam pencegahannya Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Berupaya menekan Angka Kematian Balita (0-4 tahun) dengan program yang dijalankan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Se-Kabupaten Barito Utara untuk melakukan pencegahan kematian Balita salah satunya melalui program Manajemen terpadu Balita Sakit (MTBCS) di tingkat pelayanan kesehatan dasar, MTBCS merupakan intervensi yang *cost effective* untuk mengatasi masalah kematian balita yang disebabkan oleh infeksi pernapasan akut (ISPA), diare, campak, malaria dan balita kurang gizi yang semuanya bisa dicegah dan diobati. proporsi bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun. Angka Kematian Balita menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan balita seperti gizi, sanitasi, penyakit menular dan kecelakaan. Indikator ini juga menggambarkan tingkat kesejahteraan sosial di wilayah tersebut, Angka Kematian Balita untuk Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018 ditemukan 4 kasus terjadi penurunan sesuai harapan, keberhasilan Kabupaten Barito Utara menurunkan Angka Kematia Balita tidak lepas adanya program pelaksanaan pengawasan tumbuh kembang anak di lapangan yang dilakukan dengan mengacu pada pedoman Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK), Pembinaan Pengasuhan yang Baik, Promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta lingkungan sehat yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringannya seperti Dokter, Bidan, Perawat, ahli gizi serta tenaga penyuluh kesehatan masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya.

3. MORBIDITAS

Morbidity adalah angka kesakitan, baik insiden maupun prevalen dari suatu penyakit. Morbidity menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Morbidity juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat. Data angka kesakitan penduduk berasal dari masyarakat (*community based data*) yang diperoleh melalui studi morbidity, dan hasil pengumpulan data dari 16 Puskesmas yang berada di Kabupaten Barito Utara.



Sumber : Subbag Perencanaan, Informasi dan Humas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara 2018

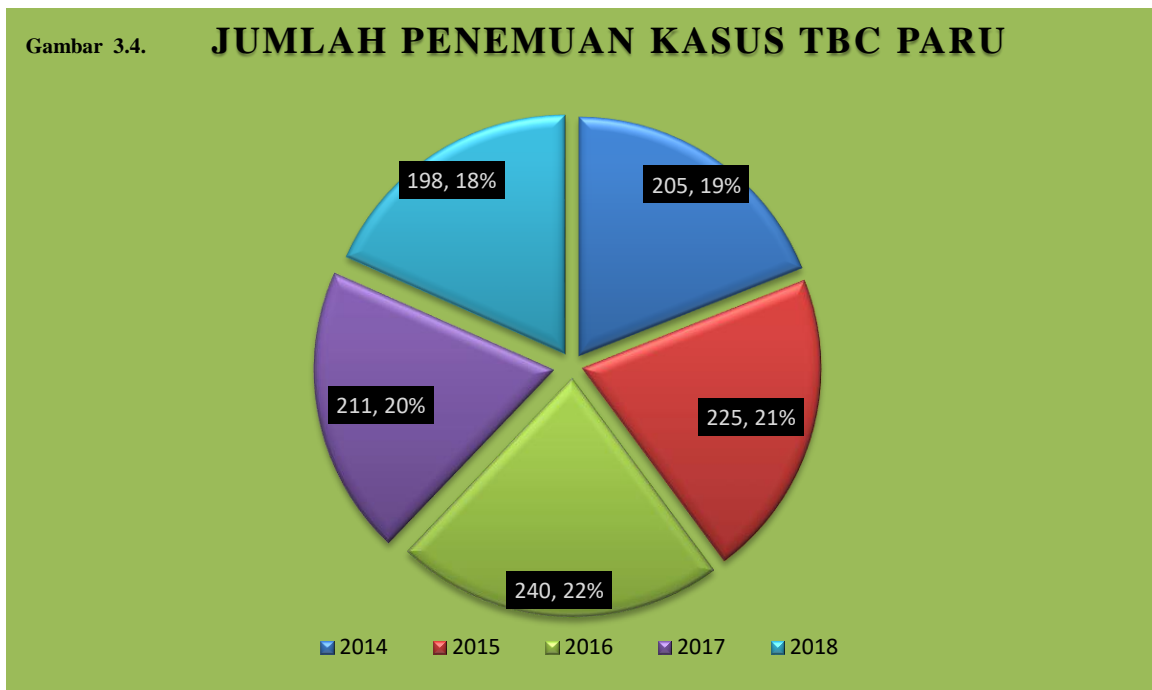
a. Angka Kesakitan Penderita TBC Paru BTA +

Penyakit *Tuberculosis* (TBC) merupakan masalah kesehatan, baik dari sisi angka kematian (mortalitas) angka kejadian penyakit (morbidity) maupun diagnosis dan terapinya. Sejak tahun 1993 penyakit ini telah dideklarasikan sebagai *Global Health Emergency* oleh *World Health Organization* (WHO) dimana penyakit *Tuberculosis* ini sebagai darurat kesehatan dunia karena jumlah penderita TBC Paru makin meningkat tiap tahunnya. Penanggulangan penyakit TBC Paru di Kabupaten Barito Utara dari tahun 2014 - 2018, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.4 Rekapitulasi Data Penemuan Kasus TBC Paru di Kabupaten Barito Utara dari tahun 2014 – 2018

No	Tahun	Target	Penemuan Kasus TBC Paru			Jumlah	% (BTA & Rontgen)
			Suspek	BTA(+)	Rontgen(+)		
1	2014	269	792	122 (45%)	83 (31%)	205	76%
2	2015	269	763	123 (46%)	102 (38%)	225	84%
3	2016	269	935	99 (37%)	141 (52%)	240	89%
4	2017	224	1.630	128 (63,2%)	83 (31%)	211	94,2%
5	2018	273	1.115	110 (56%)	88 (44%)	198	73%

Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

Dari tabel dan grafik diatas dapat dilihat, bahwa untuk penemuan kasus TBC Paru pada tahun 2018 sebanyak 198 penderita, jumlah tersebut terdiri dari jumlah penderita TBC Paru dewasa sebanyak 186 orang dan penderita TBC Paru anak sebanyak 12 orang. Target temuan penderita TBC Paru pada tahun 2018 sebanyak 273 orang, sehingga dengan temuan penderita sebanyak 198 maka didapatkan hasil prosentase sebesar 73%. Semua penderita telah mendapat pengobatan sesuai dengan standar program TBC Paru dari pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tim TBC Paru Puskesmas dan Rumah Sakit telah melakukan pogram pencegahan dan pengendalian penyakit menular TBC Paru secara optimal. Dibandingkan tahun 2017 terjadi penurunan kasus penderita TBC Paru dari 211

penderita TBC Paru menjadi 198 temuan penderita di tahun berikutnya. Penurunan kasus ini tidak lepas dari dukungan dari lintas program dalam memberantas penyakit TBC Paru.

Penyakit TBC Paru merupakan penyakit dengan pengobatan jangka panjang, oleh karena itu perlu adanya support atau dukungan selain dari tenaga kesehatan. Salah satunya adalah Pengawas Minum Obat (PMO). Peran dari PMO ini sangat penting karena PMO adalah individu yang lebih dekat dengan penderita selama 24 jam. Melalui PMO penderita TBC Paru terbantu dengan jadwal minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT), sehingga terhindar dari kejadian putus obat yang berisiko terjadinya resistensi terhadap pengobatan TBC Paru.

Kendala yang dihadapi pada program TBC Paru adalah mengenai Sumber Daya Manusia (SDM) khususnya dibidang pemeriksaan laboratorium (Analisis). Keterbatasan SDM dari Analisis Laboratorium mempengaruhi dari jumlah temuan khususnya dalam hal diagnosis TBC Paru. Beberapa Puskesmas masih belum mempunyai SDM analisis diantaranya Puskesmas Lahei 1, Puskesmas Bena, Puskesmas Lampeong. Diharapkan dengan adanya SDM analisis dapat menunjang dalam membantu peningkatan temuan penyakit TBC Paru.

Penderita Suspek TBC Paru pada tahun 2018 sebanyak 1.115 orang yang dilakukan pemeriksaan. Pemeriksaan TBC Paru ini dilakukan baik secara aktif maupun pasif. Pemeriksaan aktif merupakan pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan beserta kader kesehatan di desa untuk turun langsung ke lapangan atau dari rumah ke rumah (*door to door*) untuk mengambil sampel dahak warga. Kegiatan ini sangat membantu dalam hal deteksi dini penemuan kasus TBC Paru, sehingga dengan adanya deteksi dini maka pengobatan TBC Paru dapat segera diberikan untuk menurunkan angka kesakitan. Selain pengambilan dahak, dalam kegiatan pemeriksaan aktif ini petugas kesehatan dan kader juga memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada masyarakat mengenai penyakit TBC Paru agar tidak terjadi penularan.

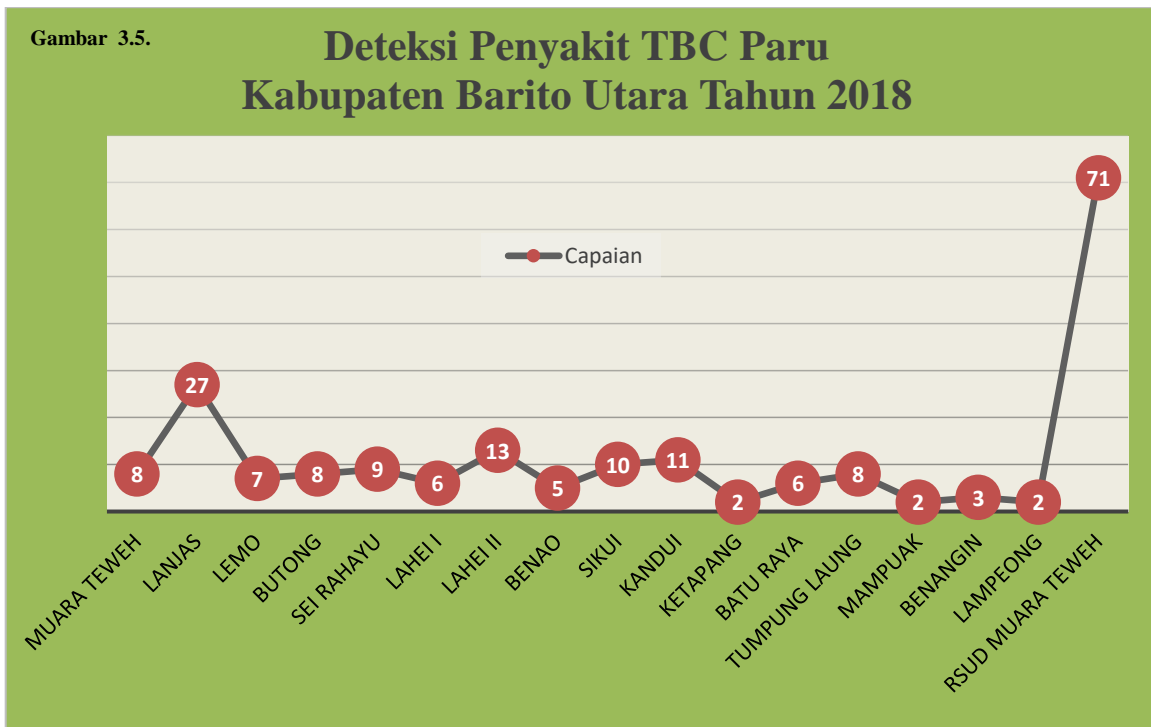
Pemeriksaan pasif juga dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit) berdasarkan jumlah kunjungan pasien terduga TBC Paru. Pasien tersebut dilakukan pemeriksaan guna mendiagnosis penyakit TBC Paru. Kedua pemeriksaan baik aktif dan pasif dilakukan untuk menunjang dalam hal penemuan kasus TBC Paru. Pemeriksaan suspek TBC Paru dilakukan dengan pengambilan dahak dan pemeriksaan radiologi (Rontgen). Dalam kurun waktu Januari s/d Desember 2018 telah terdiagnosis

TBC Paru melalui pemeriksaan dahak (+) sebanyak 110 penderita dan pemeriksaan radiologi sebanyak 88 penderita.

Jumlah penderita TBC Paru yang terdiagnosis melalui pemeriksaan BTA (+) lebih banyak jumlahnya dibandingkan dengan pemeriksaan radiologi. Hal ini sesuai dengan standar program TBC Paru Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, bahwasanya *gold standart* dari pemeriksaan TBC Paru adalah BTA (+). Pemeriksaan radiologi merupakan pemeriksaan penunjang ketika hasil negatif dari pemeriksaan dahak namun secara gejala klinis seperti gejala TBC Paru. Hal ini dapat terjadi ketika jumlah dahak yang tidak mencukupi atau jumlah bakteri TBC Paru yang sangat sedikit di dalam dahak, sehingga diperlukan pemeriksaan radiologi.

Pengobatan TBC Paru diberikan kepada semua penderita yang telah dinyatakan positif bakteri tuberkulosis secara pemeriksaan mikroskopis dan kesan tuberkulosis pada pemeriksaan radiologi. Penderita TBC Paru telah mendapatkan pengobatan berdasarkan klasifikasi dan jenis penderita TBC Paru. Evaluasi pengobatan terdiri dari pengobatan sembuh, pengobatan lengkap dan meninggal. Pengobatan sembuh merupakan hasil akhir dari pengobatan dengan disertai hasil negatif bakteri Tuberkulosis secara mikroskopis dan awal pemeriksaan BTA (+), dengan jumlah sebanyak 110 orang. Pengobatan lengkap sebanyak 81 orang dengan pengobatan lengkap, hasil negatif bakteri berdasarkan mikroskopis namun pada awal pemeriksaan BTA (-) dan Rontgen (+).

Jumlah kematian penderita TBC pada tahun 2018 sebanyak 7 orang penderita yang disebabkan oleh adanya penyakit lain yang menyertai. Sebagian besar penderita yang meninggal telah mendapat pengobatan TBC Paru namun terdapat penyakit lain seperti kelainan jantung dan faktor degeneratif. Pada tahun 2017 semua penderita TBC Paru telah mendapat pengobatan sesuai standar dan tidak ada penderita TBC Paru yang meninggal dunia. Data diatas sudah termasuk data dari RSUD untuk kasus terbanyak ditemukan di RSUD Muara Teweh yaitu sebanyak 94 kasus BTA (+). Berikut grafik angka kesakitan BTA + tahun 2018:



Sumber : Bidang P2P Dinkes Barito Utara Tahun 2018

Pada grafik diatas telah ditemukan penderita TBC pada tahun 2018 sebanyak 198 penderita. Target program TBC dilakukan oleh fasilitas kesehatan khususnya Puskesmas. Setiap penderita TBC yang terdiagnosis dilakukan pemeriksaan kontak serumah dengan memeriksa dahak anggota keluarga dan tetangga sekitar rumah penderita. Hal ini bertujuan untuk mengetahui penularan penyakit TBC.

b. HIV & AIDS

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (atau disingkat HIV) yaitu virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi berbagai macam penyakit lain. Meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa disembuhkan.

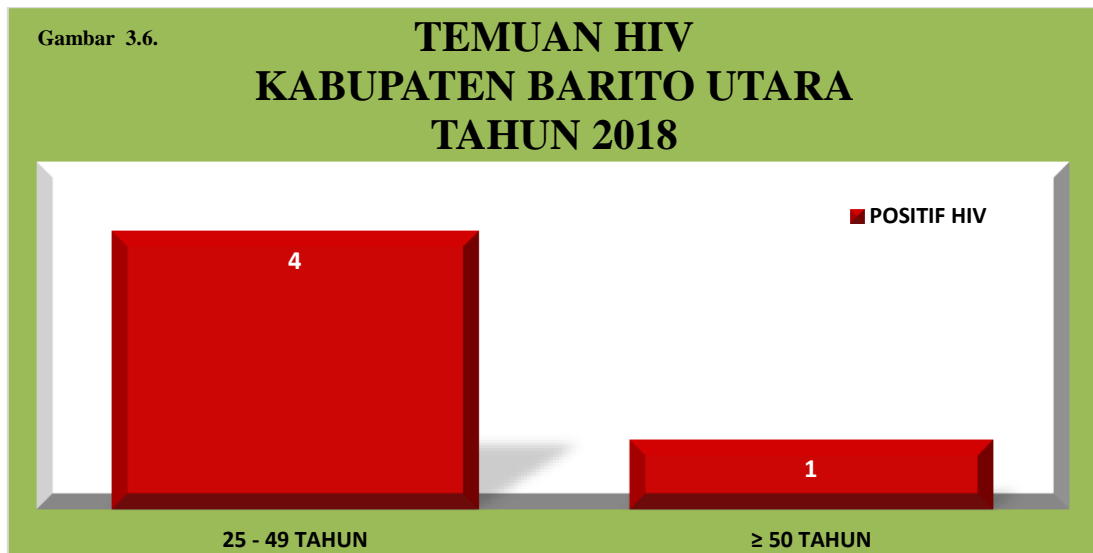
Estimasi dan proyeksi jumlah orang dengan HIV/AIDS di Indonesia pada tahun 2016 adalah sebanyak 785.821 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 90.915 orang (Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2011-2016 Kemenkes RI). Berdasarkan hasil evaluasi program HIV/AIDS menunjukkan bahwa penyakit ini tidak hanya menyerang pada usia produktif tetapi sudah meningkat pada usia non produktif (anak-anak bahkan bayi), hal ini menunjukkan bahwa tren penyebaran penyakit ini sudah berubah sehingga harus mengupayakan

program penanggulangan yang lebih tepat agar penderita yang terinfeksi pada usia non produktif dapat terjaring.

1) Jumlah Kasus HIV

Sebelum memasuki fase AIDS, penderita lebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui 3 metode yaitu: layanan *Voluntary, Counseling, and Testing (VCT)*, *sero survey*, dan Survey Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP). Jumlah kasus HIV di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018 setelah dilakukan tes screening tes golongan darah, ditemukan Jumlah kasus HIV sebanyak 5 orang, dengan jenis kelamin perempuan. Penanganan kasus HIV/AIDS telah dibentuk KPA Komisi Pemeberantasan AIDS Kabupaten Barito Utara dan ditangani secara intensif melalui pengawasan secara berkala dan pemberian bimbingan penyuluhan terhadap WTS dilokalisasi, juga dibagikan kondom 100/WTS. Mengingat selalu ditemukannya setiap tahunnya kasus HIV di Kabupaten Barito Utara, Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara melalui Bidang Promosi Kesehatan juga gencar melakukan sosialisasi kepada masyarakat seperti di sekolah-sekolah, lintas agama seperti melalui ceramah agama dan sudah di programkan kegiatan sosialisasi tersebut, menjadi program tahunan yang di bebaskan melalui APBD daerah Kabupaten Barito Utara yaitu sosialisasi penyakit menular, juga media promosi seperti leflet, poster, stiker dan baliho menjadi pendukung pencegahan penularan HIV di Kabupaten Barito Utara.

Pemeriksaan HIV/AIDS di Kabupaten Barito Utara dilakukan secara rutin diantaranya di tempat lokalisasi Km 3,5 arah Puruk Cahu dan Lapas kelas IIB Muara Teweh. Kegiatan skreening meliputi kegiatan konseling dan pengambilan sampel darah yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan Puskesmas terkait (Puskesmas Lanjas dan Puskesmas Muara Teweh).



Sumber : Bidang P2P Dinkes Barito Utara Tahun 2018

Pada Tahun 2018 penderita HIV sebanyak 5 orang, dengan jenis kelamin perempuan. Kendala pada program HIV adalah belum terbentuknya struktur atau SK petugas HIV di fasilitas pelayanan kesehatan baik Rumah Sakit maupun Puskesmas. SK struktur petugas HIV/AIDS diperlukan guna pembuatan akun dan password di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk pengamprahan Obat Anti Retro Viral (ARV). Disamping itu, sebagian besar SDM yang ditugaskan pada program HIV belum pernah mendapat pelatihan HIV seperti pelatihan Konselor.

c. Angka Kesakitan Malaria dan Demam Berdarah

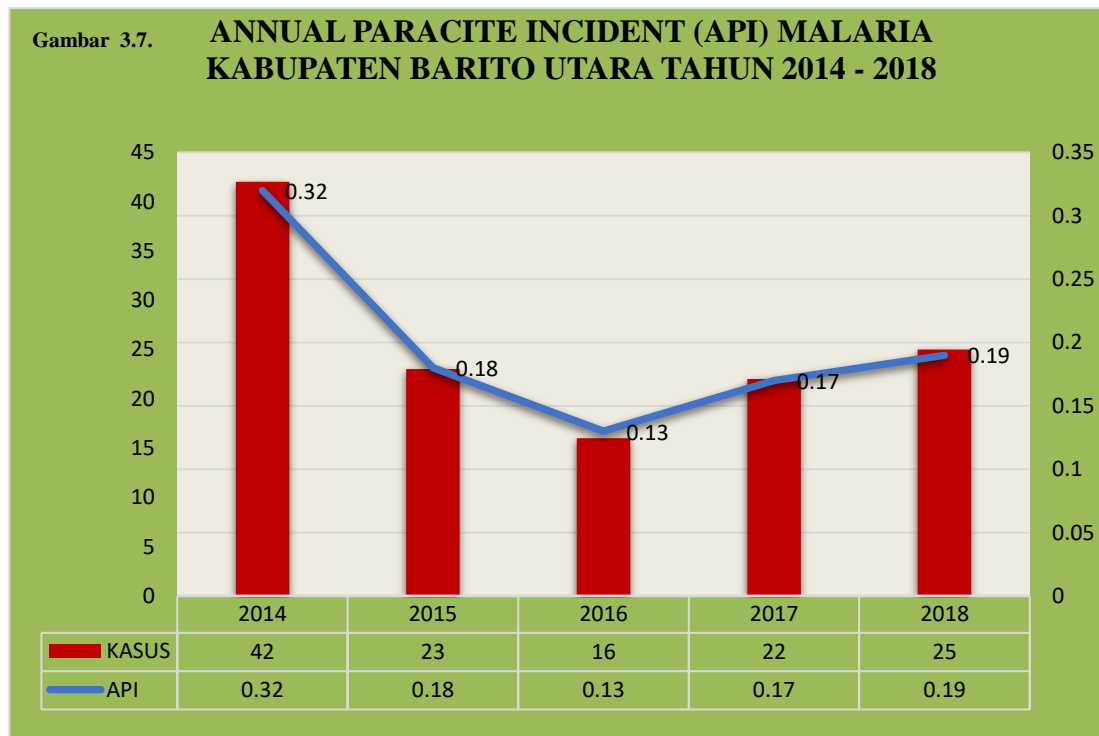
1) Angka Kesakitan Malaria

Malaria merupakan penyakit khronik yang kadang-kadang menjadi akut yang ditandai dengan demam, anemia, pembesaran limpa dan pada keadaan serius dapat menimbulkan komplikasi mematikan. Parasit malaria tidak saja dapat berdiam dalam limpa dan hati tapi juga otak yang dikenal sebagai malaria otak yang dapat menyebabkan ketidak sadaran (koma). Penyakit ini banyak ditemukan di daerah tropis dan subtropics seperti Indonesia, Semenanjung Malaya, Filipina, Vietnam, Kamboja dan beberapa negara di Afrika dan Amerika Tengah. Di Indonesia malaria masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat meningkatkan angka kematian bayi, anak balita, ibu hamil. Malaria juga menurunkan produktifitas kerja penderitanya.

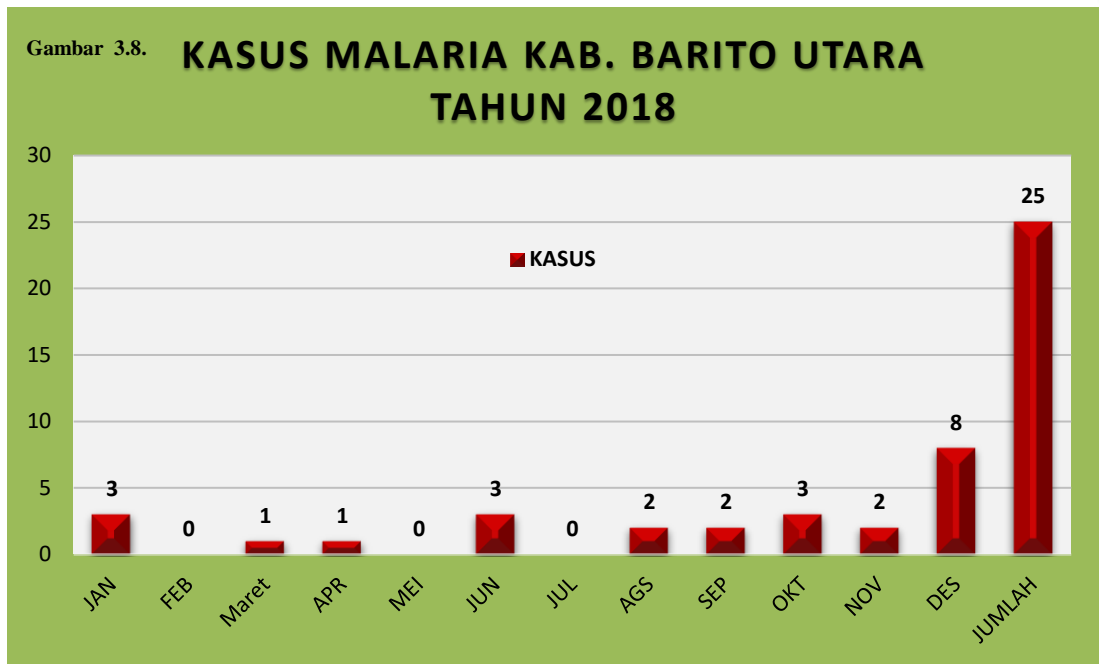
Angka kejadian malaria Kabupaten Barito Utara dari tahun ke tahun mengalami penurunan sejak Tahun 2014 s/d Tahun 2016. Bahkan pada tahun 2014

Kabupaten Barito Utara telah mendapat Sertifikat Eliminasi Malaria (Bebas Malaria) dari Kementerian Kesehatan dengan *Annual Parasite Incidence* (API) tergolong endemisitas rendah $< 1\%$ per 1000 penduduk. Penurunan kasus malaria sejak tahun 2014 sebanyak 42 kasus (0,32%), tahun 2015 sebanyak 23 kasus (0,18% API), tahun 2016 sebanyak 16 kasus (0,13% API), tahun 2017 sebanyak 22 kasus (0,17% API) dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebanyak 25 kasus, dari 25 kasus (0,19%) tersebut di temuan 21 kasus yang berasal dari masyarakat yang berdomisili di Kalimantan Timur yang kebanyakan berobat di Gunung Purei, sedangkan kasus yang memang berasal dari Kab. Barito Utara sebanyak 4 kasus malaria (0,03% API). Sedangkan *Case Fatality Rate* (CFR) kasus meninggal akibat malaria 0%.

Angka kesakitan Malaria Kabupaten Barito Utara pada Tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu dari 22 kasus pada tahun 2017 menjadi 25 kasus pada tahun 2018, Semua kasus positif malaria yang ditemukan baik penularan indigenous, improt maupun relaps sudah dilakukan pengobatan radikal di rumah sakit dan puskesmas, dilakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) dan survey kontak, Mass Blood Survey (MBS) serta pengendalian vektor melalui pembagian kelambu berinsektisida (LLINs) dan Indoor Residual Spraying (IRS) penyemprotan dinding rumah untuk memutus mata rantai penularan.



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara 2018



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara 2018

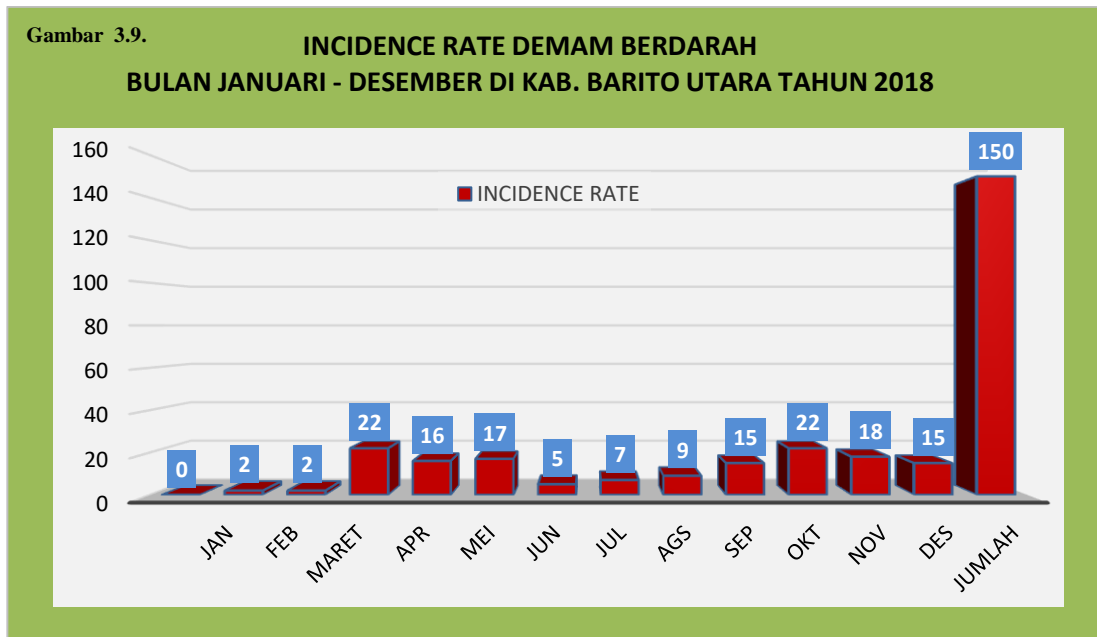
2) Angka Kesakitan Demam Berdarah

Pada tahun 2018 penemuan penderita DBD mulai mengalami peningkatan sebanyak 150 kasus dan yang ditangani sebanyak 150 kasus ($150/150 \times 100 = 100\%$), tidak ada kasus kematian DBD. Kegiatan penanganan yang dilakukan adalah Penyelidikan Epidemiologi (PE) DBD setiap ada kasus positif, PSN bersama puskesmas setempat, Survey ABJ, Larvasida di wilayah fokus dan penanggulangan fokus yaitu pengasapan/ fogging). Kasus pada Tahun 2018 sebanyak 150 kasus masih melebihi target Nasional yaitu sebesar 49/100.000 penduduk.

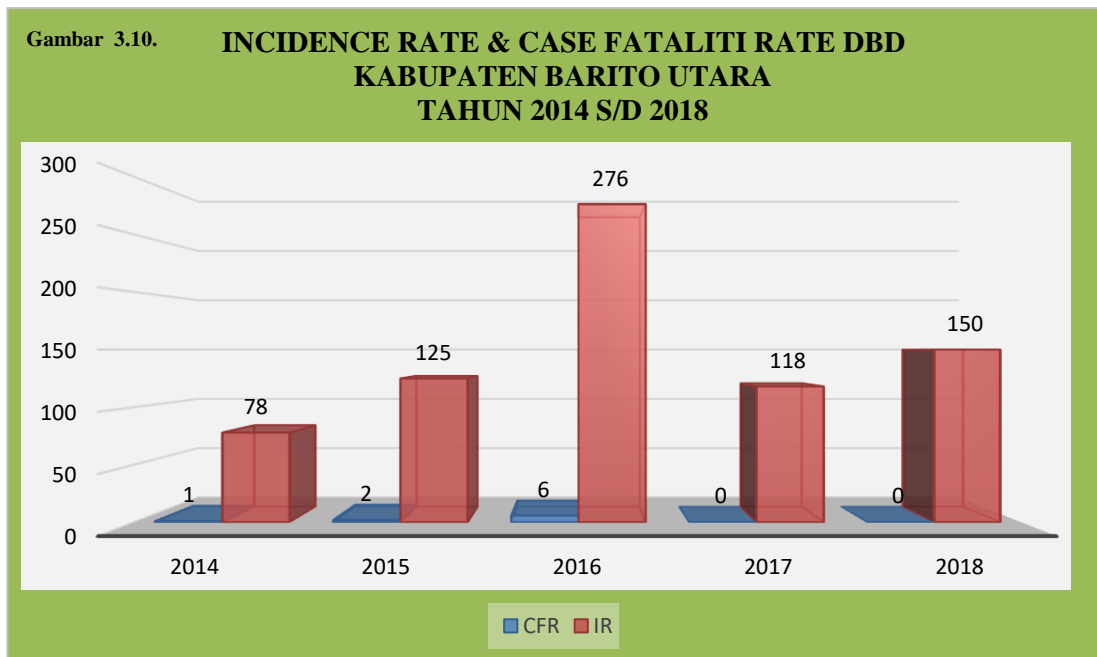
Kendala yang dihadapi antara lain: kadang-kadang kuranya logistik pengendalian DBD seperti Abate, Insektisida, alat dan bahan PE (Jumantik Kit), terbatasnya mesin Fogging, terlambatnya laporan penemuan kasus oleh puskesmas (seharusnya 1x24 jam), sarana dan prasarana terbatas yang tidak bisa memenuhi seluruh layanan (16 puskesmas), advokasi dan koordinasi dengan pemerintah daerah masih belum maksimal, kurangnya penyuluhan tentang DBD, kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) masih sendiri-sendiri.

Solusi yang dilakukan antara lain meningkatkan kembali gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M Plus. Merevitalisasi kegiatan Survey Angka Bebas Jentik (ABJ) setiap bulan di wilayah kerja puskesmas. Abatesasi setiap ABJ yang positif (dibawah 95%). Sosialisasi kegiatan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J). Pengadaan Logistik Pengendalian DBD, Mengadvokasi

pemerintah daerah melalui pejabat yang berwenang. Membuat regulasi tentang penanggulangan DBD di Kabupaten Barito Utara (Peraturan Bupati Tentang Pengendalian Demam Berdarah Dengue/DBD di Kabupaten Barito Utara).



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara 2018

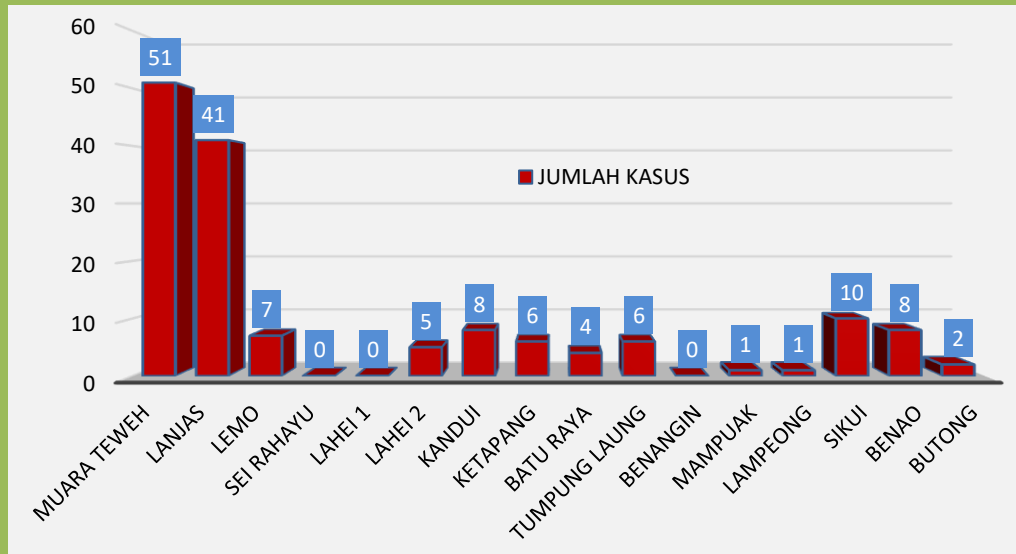


Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara 2018

Untuk kasus demam berdarah pada tahun 2018 di Kabupaten Barito Utara sangat mengalami peningkatan dikarenakan musim dan iklim yang tidak menentu, akan tetapi tidak terdapat kasus kematian. Berikut data kasus demam berdarah perpuskesmas :

Gambar 3.11.

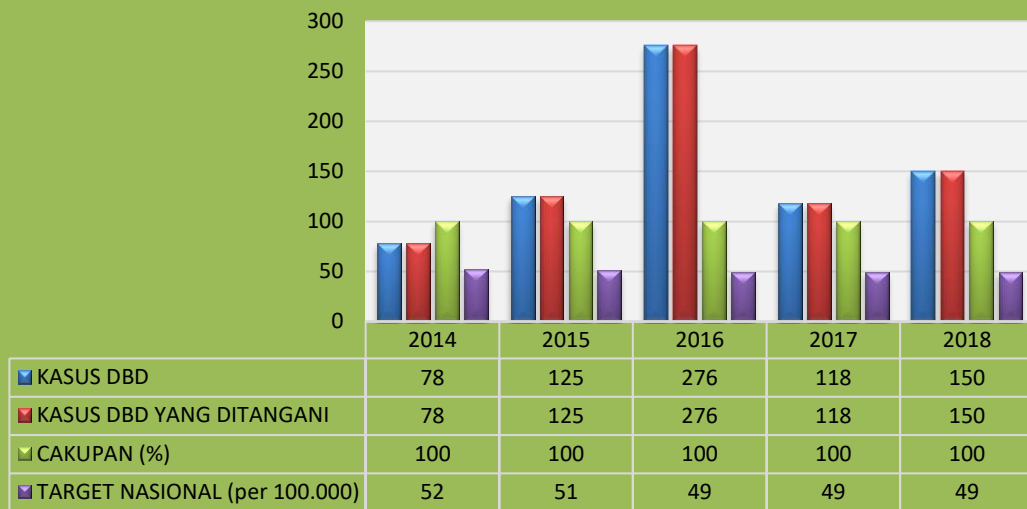
KASUS DEMAM BERDARAH PUSKESMAS SE-KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2018



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara 2018

Gambar 3.12.

Cakupan Penanganan Kasus DBD Di Wilayah Kabupaten Barito Utara Tahun 2014 - 2018



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara 2018

Penemuan penderita DBD pada tahun 2014 sebanyak 78 kasus dan yang ditangani sebanyak 78 kasus (100%). Hal tersebut akibat curah hujan yang fluktuatif mengakibatkan banyaknya berkembangbiak vektor nyamuk *Aedes Aegypti*. Kegiatan penanganan yang dilakukan adalah penanggulangan fokus yaitu kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), larvasidasi, penyuluhan dan pengabutan panas

pengasapan/fogging) sesuai dengan Modul Pengendalian DBD. Kasus pada Tahun 2014 sudah melebihi target Nasional dari 51/100.000 penduduk (0,57%).

Pada tahun 2015 penemuan penderita DBD sebanyak 125 kasus dan yang ditangani sebanyak 92 kasus ($92/125 \times 100 = 73.62\%$) dengan 3 (tiga) kasus kematian DBD. Terus meningkat kasus DBD dibandingkan pada tahun 2014 yaitu sebanyak 78 kasus, hal tersebut akibat curah hujan yang terus menerus pada bulan september mengakibatkan banyaknya berkembangbiak vektor nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*. Kegiatan penanganan yang dilakukan adalah penanggulangan fokus yaitu pengabutan panas pengasapan/ fogging) sesuai dengan kriteria pada bagan PE. Kendala yang dihadapi antara lain: kondisi lokasi penderita sulit dijangkau (di desa-desa), terlambatnya laporan penemuan kasus oleh puskesmas, sarana dan prasarana terbatas yang tidak bisa memenuhi seluruh layanan (16 puskesmas), kurangnya koordinasi dan sinkronisasi antar program dengan instansi terkait, kurangnya penyuluhan tentang DBD, belum maksimalnya kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M Plus. Kasus pada Tahun 2015 masih diatas target Nasional yaitu sebesar 49/100.000 penduduk (0,092%).

Sedangkan pada tahun 2016 penemuan penderita DBD terus meningkat sebanyak 276 kasus dan yang ditangani sebanyak 276 kasus ($267/276 \times 100 = 100\%$) tidak ada kasus kematian DBD. Peningkatan kasus DBD tersebut akibat curah hujan yang terus menerus sejak bulan September 2015 hingga bulan Maret 2016 mengakibatkan banyaknya tempat berkembangbiak vektor nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*. Kegiatan penanganan yang dilakukan adalah penanggulangan fokus yaitu pengabutan panas (pengasapan/ fogging) sesuai dengan kriteria pada bagan PE Modul Penanggulangan DBD Tahun 2014. Kasus pada Tahun 2016 sudah melebihi target Nasional yaitu sebesar 49/100.000 penduduk (2,17%).

Kendala yang dihadapi antara lain: curah hujan yang tidak bisa diprediksi lagi, terjadi peningkatan curah hujan, kondisi geografis titik lokasi kasus yang sulit dijangkau, terlambatnya laporan penemuan kasus oleh puskesmas, sarana dan prasarana terbatas yang tidak bisa memenuhi seluruh layanan (16 puskesmas), kurangnya koordinasi dan sinkronisasi antar program dengan instansi terkait, kurangnya penyuluhan tentang DBD, belum maksimalnya kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M Plus.

Solusi yang dilakukan antara lain meningkatkan kembali gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M Plus, Menguras bak mandi setiap minggu, Menutup tempat penampungan air, Mengubur/ mendaur ulang barang bekas seperti kaleng bekas, botol mineral, gayung bekas dll, Plus menggunakan kawat nyamuk pada ventilasi, tidur menggunakan kelambu, menggunakan lotion anti nyamuk dll. Merevitalisasi kegiatan Survey Angka Bebas Jentik (ABJ) setiap bulan di wilayah kerja puskesmas. Abatesasi setiap ABJ yang positif (dibawah 95%). Penyuluhan tentang DBD disetiap kegiatan Promosi Kesehatan. Melakukan koordinasi dengan pihak terkait seperti lintas program dan lintas sektor (Dinas PU dan Dins Pendidikan, Kecamatan dan Desa-desa).

Pada tahun 2017 penemuan penderita DBD mulai menurun yaitu sebanyak 118 kasus dan yang ditangani sebanyak 118 kasus (100%) tidak ada kasus kematian DBD. Penurunan kasus DBD tersebut akibat kurangnya curah hujan pada Tahun 2017. Kegiatan penanganan yang dilakukan adalah Penyelidikan Epidemiologi (PE) DBD setiap ada kasus positif, PSN bersama puskesmas setempat, Survey ABJ, Larvasida di wilayah fokus dan penanggulangan fokus yaitu pengasapan/ fogging). Kasus pada Tahun 2017 masih melebihi target Nasional yaitu sebesar 49/100.000 penduduk (0,91%).

Kendala yang dihadapi antara lain: kadang-kadang kurangnya logistik pengendalian DBD seperti Abate, Insektisida, alat dan bahan PE (Jumantik Kit), terbatasnya mesin Fogging, terlambatnya laporan penemuan kasus oleh puskesmas (seharusnya 1x24 jam), sarana dan prasarana terbatas yang tidak bisa memenuhi seluruh layanan (16 puskesmas), advokasi dan koordinasi dengan pemerintah daerah masih belum maksimal, kurangnya penyuluhan tentang DBD, kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) masih sendiri-sendiri.

Solusi yang dilakukan antara lain meningkatkan kembali gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M Plus. Merevitalisasi kegiatan Survey Angka Bebas Jentik (ABJ) setiap bulan di wilayah kerja puskesmas. Abatesasi setiap ABJ yang positif (dibawah 95%). Sosialisasi kegiatan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J). Pengadaan Logistik Pengendalian DBD, Mengadvokasi pemerintah daerah melalui pejabat yang berwenang. Membuat regulasi tentang

penanggulangan DBD di Kabupaten Barito Utara (Peraturan Bupati Tentang Pengendalian Demam Berdarah Dengue/DBD di Kabupaten Barito Utara).

Sedangkan pada tahun 2018 penemuan penderita DBD kembali mengalami peningkatan sebanyak 150 kasus dan yang ditangani sebanyak 150 kasus ($150/150 \times 100 = 100\%$) tidak ada kasus kematian DBD. Peningkatan kasus DBD tersebut akibat tingginya curah hujan pada tahun 2018 mengakibatkan banyaknya tempat berkembang biak vektor nyamuk *Aedes Aegypty* dan *Aedes Albopictus*. Kegiatan penanganan yang dilakukan adalah Penyelidikan Epidemiologi (PE) DBD setiap ada kasus positif, PSN bersama puskesmas setempat, Survey ABJ, Larvasida di wilayah fokus dan penanggulangan fokus yaitu pengasapan/ fogging). Kasus pada Tahun 2018 masih melebihi target Nasional yaitu sebesar 49/100.000 penduduk.

Kendala yang dihadapi antara lain: curah hujan yang tidak bisa diprediksi lagi, terjadi peningkatan curah hujan, kondisi geografis titik lokasi kasus yang sulit dijangkau, terlambatnya laporan penemuan kasus oleh puskesmas, sarana dan prasarana terbatas yang tidak bisa memenuhi seluruh layanan (16 puskesmas), kurangnya koordinasi dan sinkronisasi antar program dengan instansi terkait, kurangnya penyuluhan tentang DBD, belum maksimalnya kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M Plus.

Solusi yang dilakukan antara lain meningkatkan kembali gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M Plus. Merevitalisasi kegiatan Survey Angka Bebas Jentik (ABJ) setiap bulan di wilayah kerja puskesmas. Abatesasi setiap ABJ yang positif (dibawah 95%). Sosialisasi kegiatan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J). Pengadaan Logistik Pengendalian DBD, Mengadvokasi pemerintah daerah melalui pejabat yang berwenang. Membuat regulasi tentang penanggulangan DBD di Kabupaten Barito Utara (Peraturan Bupati Tentang Pengendalian Demam Berdarah Dengue/DBD di Kabupaten Barito Utara).

B. PELAYANAN KESEHATAN DASAR

Faktor lain yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

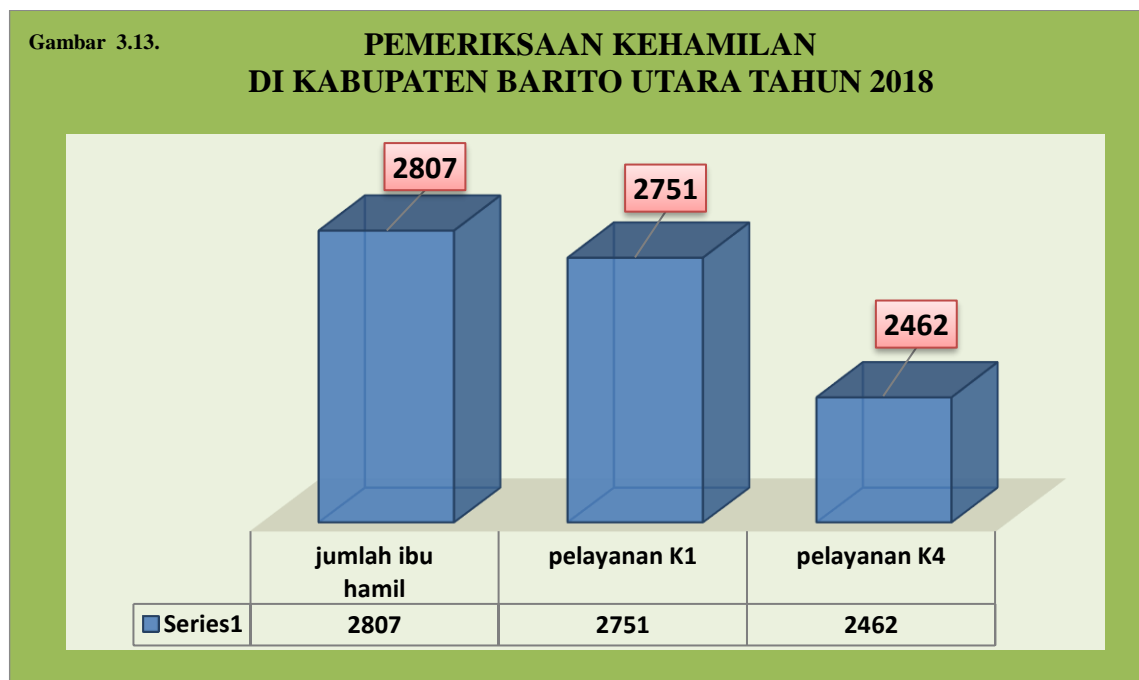
1. Pelayanan Kesehatan Dasar

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dengan pelayanan kesehatan dasar secara cepat dan tepat diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat dapat diatasi. Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan adalah sebagai berikut:

a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan ibu hamil (*antenatal care*) merupakan pemeriksaan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil. Pelayanan ibu hamil (*antenatal care*) merupakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan janinnya oleh tenaga profesional yang meliputi pemeriksaan kehamilan dengan standar pelayanan minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester satu, 1 kali pada trimester dua dan 2 kali pada trimester tiga. Pemeriksaan antenatal pada ibu hamil dapat mendeteksi kelainan sedini mungkin sehingga diharapkan ibu dapat merawat dirinya selama hamil dan mempersiapkan persalinannya" Pentingnya pelayanan antenatal ini karena setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah komplikasi setiap saat. Oleh karena itu ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya.

Berdasarkan data surveilans kesehatan ibu dan anak di kabupaten barito utara data pemeriksaan kehamilan sebagai berikut :

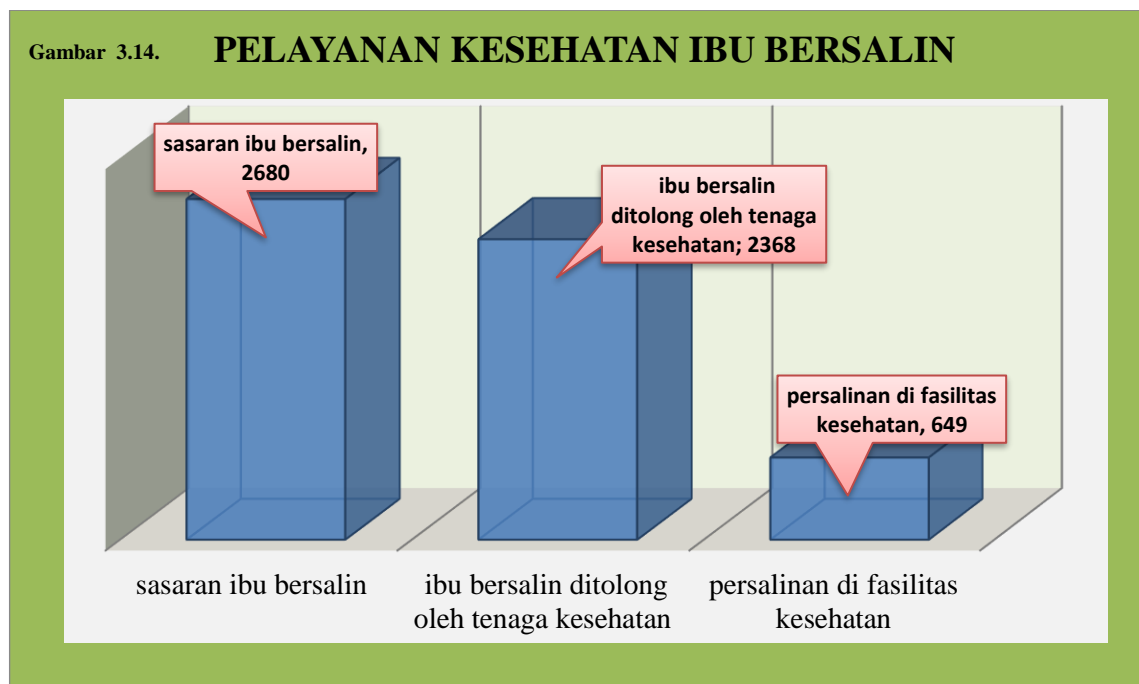


Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

Berdasarkan tabel diatas maka pelayanan ibu hamil di Kabupaten Barito Utara untuk kunjungan pertama (K1) sebanyak 2751 ibu hamil dari 2807 sasaran ibu hamil (98,0 %) dan kunjungan keempat ibu hamil (K4) sebanyak 2462 ibu hamil dari 2807 sasaran ibu hamil (87,7%). Adapun standar pelayanan yang diperoleh ibu hamil adalah 10 T meliputi : Timbang berat badan dan ukur tinggi, Periksa tekanan darah, Periksa tinggi fundus uteri (puncak rahim), skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT), Minum tablet zat besi, Tetapkan status gizi, Tes laboratorium, Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, Tatalaksana kasus, Temu wicara persiapan rujukan.

b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Berdasarkan peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 97 Tahun 2014 maka pelayanan persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan dan dilakukan sesuai standar asuhan persalinan normal. Adapun data hasil pelayanan persalinan sebagai berikut :



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

Dari data diatas diperoleh jumlah ibu bersalin di tenaga kesehatan sebanyak 2368 dari 2680 sasaran ibu bersalin (88,4) dan persalinan yang dilakukan di fasiltas kesehatan sebanyak 649 (24,2%) dan 64,14% ibu bersalin di non fasiltas kesehatan (di rumah). Kegiatan pembinaan dan peningkatan kualias pelayanan ibu bersalin terus ditingkatkan terutama dalam kelengkapan sarana dan prasarana pelayanan persalinan. Selain itu dalam

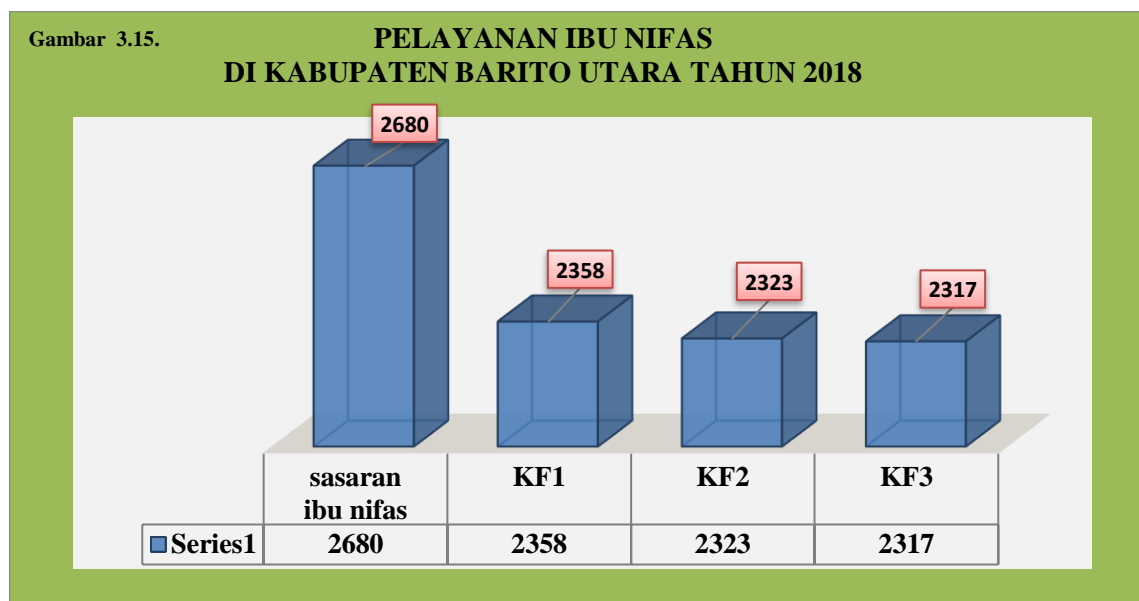
rangka menjalin jejaring upaya peningkatan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan juga dilakukan kegiatan kemitraan antara bidan dan dukun kampung sesuai pedoman pelaksanaan kemitraan.

c. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Pelayanan ibu nifas sesuai standar dilaksanakan sebanyak 3 kali meliputi :

- 1) 1 (Satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 3 (tiga) hari pascapersalinan;
- 2) 1 (Satu) kali pada periode 4 (empat) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pascapersalinan; dan
- 3) 1 (Satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pascapersalinan. Adapun kegiatan pelayanan yang dilakukan yaitu :
 - a) pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu;
 - b) pemeriksaan tinggi fundus uteri;
 - c) pemeriksaan lochia dan perdarahan;
 - d) pemeriksaan jalan lahir;
 - e) pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif;
 - f) pemberian kapsul vitamin A;
 - g) pelayanan kontrasepsi pascapersalinan;
 - h) konseling; dan
 - i) penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas.

Hasil kegiatan pelayanan ibu nifas Kabupaten Barito Utara tahun 2018 sebagai berikut :



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

Dari data diatas diperoleh pelayanan ibu nifas pada kunjungan pertama sebesar 2358 (88 %), pelayanan ibu nifas kedua sebanyak 2.323 ibu nifas (86,7%) dan pelayanan ibu nifas ketigas sebanyak 2.317 ibu nifas (86,5%).

d. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Setiap bayi baru lahir (neonatal) mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar meliputi: Standar kuantitas dan Standar kualitas.

Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan: 1. Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam; 2. Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari; Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari. Adapun Standar kualitas meliputi :

- 1) Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir 0-6 jam yaitu :
 - a) Pemotongan dan perawatan tali pusat.
 - b) Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
 - c) Injeksi vitamin K1.
 - d) Pemberian salep/tetes mata antibiotic.
 - e) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B).
- 2) Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:
 - 1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif.
 - 2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM.
 - 3) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1.
 - 4) Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.
 - 5) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

Berdasarkan data program Kesehatan ibu dan anak diperoleh hasil pelayanan kesehatan bayi sebanyak 2.354 bayi baru lahir dari 2.354 bayi lahir hidup di Kabupaten Barito Utara (100%). Kualitas Pelayanan terus ditingkatkan untuk pemenuhan standar pelayanan kesehatan neonatal.

e. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah

Pelayanan kesehatan pada kelompok anak bayi, balita, pra sekolah, usia sekolah dan remaja dilakukan melalui Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada bayi, balita dan anak pra sekolah serta pemeriksaan penjangkaran kesehatan anak sekolah di Sekolah Dasar (SD)/Madrasah Ibtidayah (MI) dan pelayanan kesehatan pada remaja di Sekolah Menengah Pertama (SMP)/Madrasah Tsanawiyah dan Sekolah Menengah Atas (SMA)/Madrasah Aliyah (MA)/Sekolah Menengah Kejuruan (SMK).

Cakupan SDIDTK bayi, balita dan anak pra sekolah adalah cakupan anak umur 0-5 tahun yang dilakukan stimulasi serta deteksi maupun intervensi dini terhadap kesehatan dan tumbuh kembangnya yang sesuai standar, dilakukan oleh dokter, bidan, perawat maupun petugas kesehatan lainnya yang terlatih, paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun, baik di dalam gedung puskesmas maupun di luar gedung, seperti posyandu, taman kanak-kanak maupun panti asuhan.

Cakupan pemeriksaan penjangkaran kesehatan anak sekolah di Sekolah Dasar adalah cakupan SD/MI yang dilakukan pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik baru masuk SD/MI oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih (guru UKS/dokter kecil) di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.

Cakupan pemeriksaan Siswa/ siswi SD kelas 1 atau setingkat di Kabupaten barito Utara Tahun 2018 yang mendapat pelayanan kesehatan (penjangkaran) siswa/ siswi SD setingkat berjumlah 3.508 diperkirakan 100% dari jumlah keseluruhan siswa SD yang tercatat yaitu sebanyak 3.508 jumlah murid Kelas 1 SD dan setingkat. Sedangkan Pemeriksaan Siswa/ siswi SMP/MTS kelas 7 atau setingkat di Kabupaten barito Utara Tahun 2018 yang mendapat pelayanan kesehatan (penjangkaran) siswa/ siswi SMP/MTS setingkat berjumlah 2.643 diperkirakan 100% dari jumlah keseluruhan siswa SMP/MTS yang tercatat yaitu sebanyak 2.643 jumlah murid Kelas 7 SMP/MTS dan setingkat. Pemeriksaan Siswa/ siswi SMA/MA kelas 10 atau setingkat di Kabupaten barito Utara Tahun 2018 yang mendapat pelayanan kesehatan (penjangkaran) siswa/ siswi SMA/MA setingkat berjumlah 2.319 diperkirakan 99,8% dari jumlah keseluruhan siswa SMA/MA yang tercatat yaitu sebanyak 2.315 jumlah murid Kelas 10 SMA/MA dan setingkat.

C. STATUS GIZI MASYARAKAT

1. Status Gizi

Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan, dimana kondisi gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan karena disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi, kondisi gizi juga secara langsung dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada individu. Untuk itu dilakukan pemantauan terhadap status gizi bayi dan balita, karena masa tersebut merupakan masa emas perkembangan kecerdasan dan pertumbuhan fisik.

a. Status Gizi Bayi

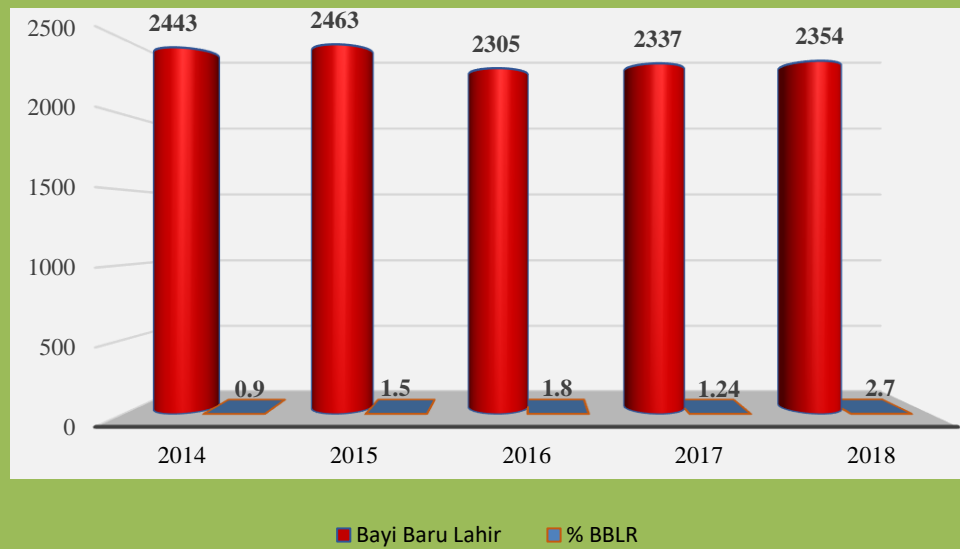
Masalah status gizi ibu hamil akan berpengaruh terhadap kesehatan janin yang dikandungnya dan akan berdampak pada berat badan bayi yang dilahirkan serta juga akan berpengaruh pada perkembangan otak dan pertumbuhan fisik bayi.

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan > 2500 gram. Bayi dengan Berat Lahir Rendah lebih rentan terhadap kemungkinan hambatan pertumbuhan, perubahan proporsi tubuh serta sejumlah perubahan metabolik dan kardiovaskuler. Selain itu, bayi dengan berat lahir rendah juga akan memiliki risiko mortalitas dan morbiditas yang lebih tinggi, masalah kurang gizi, pendek atau kurus selama masa kanak-kanak. Ibu hamil dengan kurang energi kronik (KEK) merupakan salah satu penyebab bayi berat badan lahir rendah.

Jumlah Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah di Kabupaten Barito Utara sejak Tahun 2013 mengalami fluktuatif. Pada tahun 2018 prosentase bayi BBLR meningkat bila dibandingkan dari tahun 2017 yaitu sebanyak 63 kasus bayi BBLR dari 2354 bayi lahir hidup (2,7%) pemberian pelayanan kesehatan dan perawatan kehamilan yang baik akan memberikan kontribusi positif pada penurunan angka BBLR.

Untuk menekan angka BBLR dibutuhkan penanganan terpadu dengan lintas program dan lintas sektor karena timbulnya masalah penyakit dan status gizi berkaitan erat dengan tingkat kesejahteraan masyarakat. Berikut gambaran persentase Jumlah BBLR di Kab. Barito Utara Tahun 2014-2018.

**Gambar 3.16. CAKUPAN BAYI BBLR KABUPATEN BARITO UTARA
TAHUN 2014-2018**



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

b. Status Gizi Balita

Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah dengan pengukuran antropometri yang menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dan dikategorikan dalam gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk.

Memantau status gizi penduduk secara rutin merupakan bentuk komitmen untuk menjaga akuntabilitas pelaksanaan program melalui penyediaan data dan informasi berbasis bukti dan spesifik wilayah untuk daerah dan pusat. Untuk itu, sejak tahun 2016 telah dilaksanakan Pemantauan Status Gizi (PSG) yang bermanfaat sebagai sumber informasi yang cepat, akurat, teratur dan berkelanjutan yang dapat digunakan untuk perencanaan, penentuan kebijakan dan monitoring serta pengambilan tindakan intervensi.

Status gizi itu pada dasarnya adalah keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh kembang terutama untuk anak balita, aktifitas, pemeliharaan kesehatan, Masalah gizi terutama kurang gizi makro dan kurang gizi mikro, Kurang gizi makro pada dasarnya merupakan gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan asupan energi dan protein. Masalah gizi makro adalah masalah gizi yang utamanya disebabkan ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan energi dan protein. Kekurangan zat gizi makro umumnya disertai dengan kekurangan zat gizi mikro.

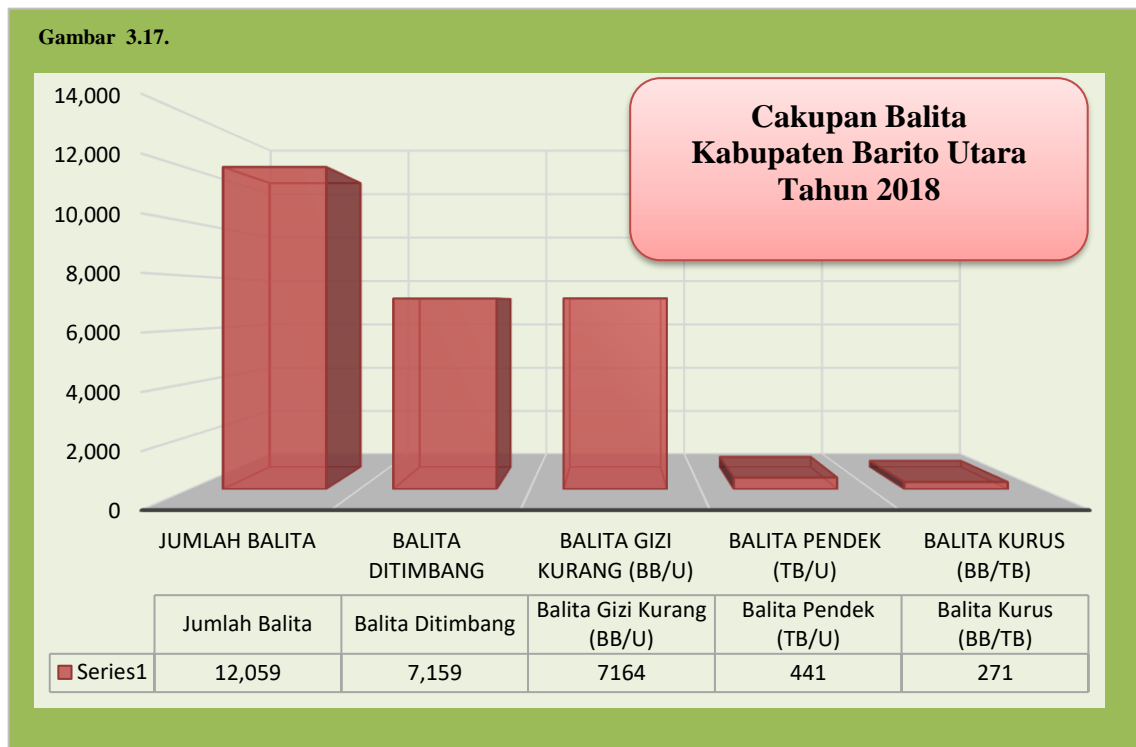
Kurang gizi menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun mental, mengurangi tingkat kecerdasan, kreatifitas dan produktifitas penduduk. Timbulnya krisis ekonomi yang berkepanjangan telah menyebabkan penurunan kegiatan produksi yang drastis akibatnya lapangan kerja berkurang dan pendapatan perkapita turun. Hal ini jelas berdampak terhadap status gizi dan kesehatan masyarakat karena tidak terpenuhinya kecukupan konsumsi makanan dan timbulnya berbagai penyakit menular akibat lingkungan hidup yang tidak sehat. Berbagai usaha Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Melalui Puskesmas dan jaringannya dalam mengatasi masalah gizi telah dilakukan melalui pogram usaha perbaikan gizi keluarga (UPGK) pemberian makanan tambahan (PMT) pemberian kapsul vitamin A, pembeian tablet Fe, dan kapsul iodium untuk daerah rawan Gangguan Akibat Iodium (GAKI). Sebagai indikator terhadap status gizi bayi dipergunakan angka berat badan lahir rendah (BBLR) dan terhadap Balita dengan menggunakan indikator balita kurang energi protein (KEP) dengan skala likert (gizi buruk, kurang, baik dan lebih).

Status gizi balita dinilai menurut 3 indeks, yaitu Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB). BB/U adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu, TB/U adalah tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu sedangkan BB/TB adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai. Ketiga nilai indeks status gizi diatas dibandingkan dengan baku pertumbuhan WHO.

Gizi buruk didefinisikan oleh World Health Organization (WHO) sebagai terdapatnya edema pada kedua kaki atau adanya severe wasting ($BB/TB < 70\%$ atau < -3 standard deviasi atau SD) atau adanya gejala klinis gizi buruk, berupa: kwashiorkor, marasmus, atau marasmik- kwashiorkor pada anak. Anakdidiagnosis gizi buruk apabila (WHO, 2005):(1) $BB/TB < -3$ SD atau $< 70\%$ dari median (marasmus). (2) Edema pada kedua punggung kaki sampai seluruh tubuh (kwashiorkor: $BB/TB > -3$ SD atau marasmik kwashiorkor: $BB/TB < -3$ SD) .

Berdasarkan data surveilans gizi di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018 terdapat 1 kasus balita gizi buruk yang ditemukan di Desa Lemo Wilayah Kerja Puskesmas Lemo. Sesuai standar pelayanan kesehatan maka dilakukan perawatan terhadap balita tersebut sehingga persentase perawatan balita gizi buruk di Kabupaten

Barito Utara 100%. Adapun data (BB/U), Balita pendek (BB/TB dan Balita Kurus (BB/TB) di Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 sebagai berikut :



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

Berdasarkan data surveilans gizi puskesmas terdapat 158 anak balita gizi kurang (BB/U) dari 7159 anak yang ditimbang atau sebesar 2,2%. Adapun Jumlah Balita Pendek yaitu 441 balita (6,2%) dan Balita kurus (BB/U) sebanyak 271 balita (3,8%).

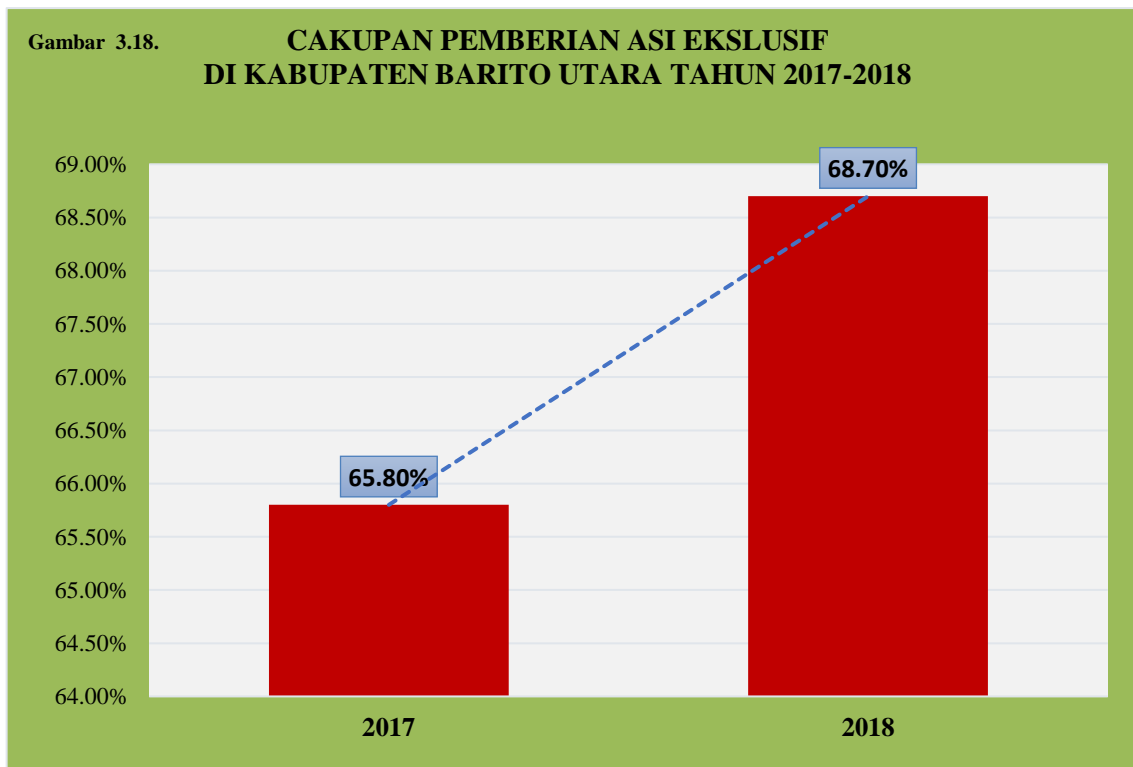
Faktor yang menyebabkan kurang gizi telah diperkenalkan UNICEF dan telah digunakan secara internasional, yang meliputi beberapa tahapan penyebab timbulnya kurang gizi pada anak, baik penyebab langsung, tidak langsung, akar masalah dan pokok masalah. penyebab langsung yaitu makanan anak dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Berbagai upaya terus dilakukan dalam rangka meningkatkan status gizi anak balita diantaranya dengan melakukan upaya pemantauan pertumbuhan, edukasi pola asuh dan pemberian makan pada anak serta promosi PHBS dan lingkungan sehat.

c. Pemberian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan dalam rangka mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI merupakan makanan yang sempurna dan

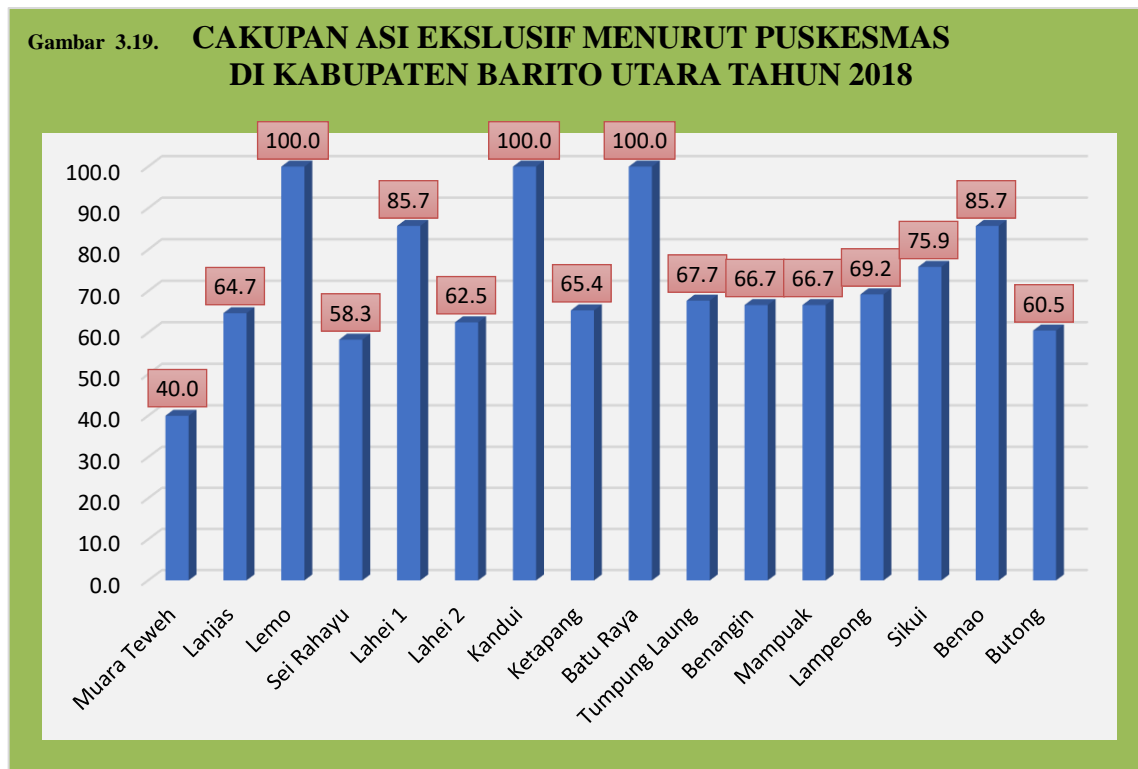
terbaik bagi bayi karena mengandung unsur gizi yg dibutuhkan bayi guna pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal. Oleh sebab itu ASI diberikan secara eksklusif hingga 6 bulan, dan diteruskan sampai usia 2 tahun. Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara melalui seksi kesga dan gizi menyelenggarakan pelatihan konselor menyusui guna mendongkrak cakupan pemberian ASI Eksklusif serta memberikan pengetahuan dan keterampilan bagi konselor yang turun ke masyarakat akan pentingnya ASI Eksklusif dan pemberian ASI sampai dengan 2 tahun.

Pada Tahun 2018 cakupan pemberian ASI Eksklusif cukup meningkat sebanyak 204 (68,7%) dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang hanya mencapai angka (65,8%). Berikut gambaran cakupan ASI Eksklusif tahun 2017 sampai dengan tahun 2018.



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

Untuk cakupan ASI Eksklusif per Kecamatan di Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 dapat dilihat pada gambar berikut.



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

BAB IV SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA

Penentu keberhasilan pembangunan kesehatan adalah ketersediaan sumber daya kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan baik secara kuantitas maupun secara kualitas. Sumber daya kesehatan yang diperlukan di dalam pembangunan kesehatan antara lain tenaga, dana, sarana dan prasarana serta teknologi.

A. TENAGA KESEHATAN

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

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. Tenaga kesehatan dikelompokkan kedalam 13 (tiga belas) jenis, yang terdiri dari; tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga fisiologis klinis, tenaga bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterafian fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lainnya.

Jumlah data tenaga kesehatan ini dihasilkan dari hasil validasi data kesehatan dari Rumah Sakit dan Puskesmas se-Kab. Barito Utara. Beberapa keterbatasan dalam validasi data tenaga kesehatan antara lain belum semua tenaga kesehatan dapat diidentifikasi, antara lain kemungkinan adanya laporan tenaga kesehatan (terutama tenaga medis) lebih dari satu kali, belum teridentifikasinya tenaga medis yang bekerja secara penuh waktu

dengan yang parah waktu, adanya perubahan pada tingkat dan latar belakang pendidikan terakhir terutama yang mengikuti jenjang pendidikan yang berbeda dari jenis tenaga awalnya.

Tersedianya tenaga kesehatan yang bermutu dapat mencukupi kebutuhan, terdistribusi secara adil dan merata, serta termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang tinggi-tingginya.

Berdasarkan Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011- 2025, telah ditetapkan sejumlah target rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk. Target rasio terbagi menjadi 3, yaitu target rasio tahun 2014, 2019 dan 2025. Berikut gambaran kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan target rasio tahun 2014.

TABEL 4.1.
PROYEKSI TARGET RASIO TENAGA KESEHATAN PER 100.000
PENDUDUK TAHUN 2018

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Rasio/100.000 Penduduk
1	Dokter spesialis	10,6
2	Dokter umum	43,0
3	Dokter gigi	12,6
4	Perawat	171,2
5	Bidan	112
6	Perawat gigi	16,8
7	Apoteker	10,8
8	Tenaga Teknis Kefarmasian	21,6
9	Kesehatan Masyarakat	14,8
10	Sanitarian	16,8
11	Gizi	12,4
12	Keterampilan Fisik	4,6
13	Keteknisian Medis	15,2

Sumber: RPTK 2011-2025 (Kepmenkokesra no.5 Tahun 2013)

1. Tenaga Medis

Pada tahun 2018 data ketersediaan tenaga medis yang dilaporkan oleh Puskesmas dan Rumah Sakit yaitu terdiri dari dokter spesialis yang bertugas di rumah sakit sebanyak 17 dokter, dan tidak ada dokter spesialis yang bertugas di puskesmas. Data dokter umum terdiri dari dokter di rumah sakit sebanyak 6 orang, dan 21 dokter bertugas di puskesmas. Sedangkan untuk dokter gigi, sebanyak 1 dokter bertugas di rumah sakit, dan 5 dokter di puskesmas. Dokter gigi spesialis hanya ada di rumah sakit sebanyak 1 dokter.

Berikut tabel jumlah tenaga medis di Puskesmas, dan Rumah Sakit di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018.

TABEL 4.2.

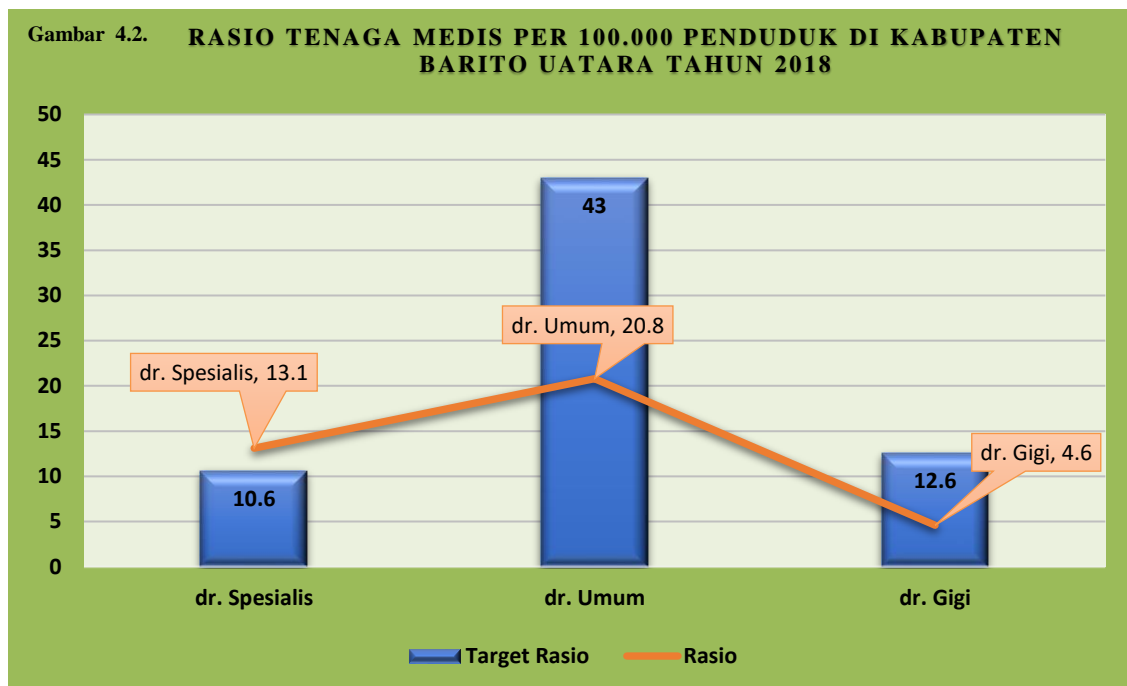
JUMLAH TENAGA MEDIS DI KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2018

Fasilitas	Dokter Spesialis	Dokter gigi spesialis	Dokter Umum	Dokter Gigi
Puskesmas	-	-	21	5
Rumah Sakit	17	1	6	1
Jumlah	17	1	27	6

Sumber : Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

Tahun 2018 rasio tenaga dokter spesialis di Kabupaten Barito Utara sebesar 13,1 per 100.000 penduduk sedangkan target Indikator Indonesia Sehat tahun 2010 sebesar 10,6 per 100.000 penduduk. Hal ini berarti jumlah dokter spesialis yang ada di Kab. Barito Utara sudah melebihi target yang ditentukan.

Rasio dokter umum tahun 2018 sebesar 20,8 per 100.000 penduduk, sedangkan target rasio dokter umum sebesar 43,0 per 100.000 penduduk. Dilihat dari rasio dokter umum tersebut, maka ketersediaan dokter umum di Kab. Barito Utara masih sangat kurang. Rasio dokter gigi 4,6 per 100.000 penduduk. Target rasio dokter gigi sebesar 12,6 per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan tenaga dokter gigi juga masih kurang. Sebaran tenaga medis yang cukup diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara optimal. Berikut gambaran rasio tenaga keperawatan di Kabupaten Barito Utara Tahun 2018.



Sumber : Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

Situasi Sumber Daya Kesehatan Mengambarkan mengenai situasi sarana kesehatan, Pembiayaan dan informasi mengenai tenaga kesehatan. Sedangkan Sumber daya manusianya di bidang kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada bab ini sumber daya kesehatan diulas dengan menyajikan gambaran keadaan sarana kesehatan, SDM kesehatan dan pembiayaan kesehatan.

2. Tenaga Keperawatan

Berdasarkan Permenkes No. 49 tahun 2013 dalam pasal 3 yang dimaksud dengan tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 meliputi perawat dan bidan. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat, baik di dalam maupun luar negeri, sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku. Bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan kebidanan yang diakui secara resmi oleh negara, telah memenuhi kualifikasi yang dipersyaratkan untuk didaftarkan dan/atau memiliki izin yang sah untuk melakukan praktik kebidanan dan menggunakan gelar/hak sebutan sebagai “bidan”, serta mampu menunjukkan kompetensinya di dalam praktik kebidanan.

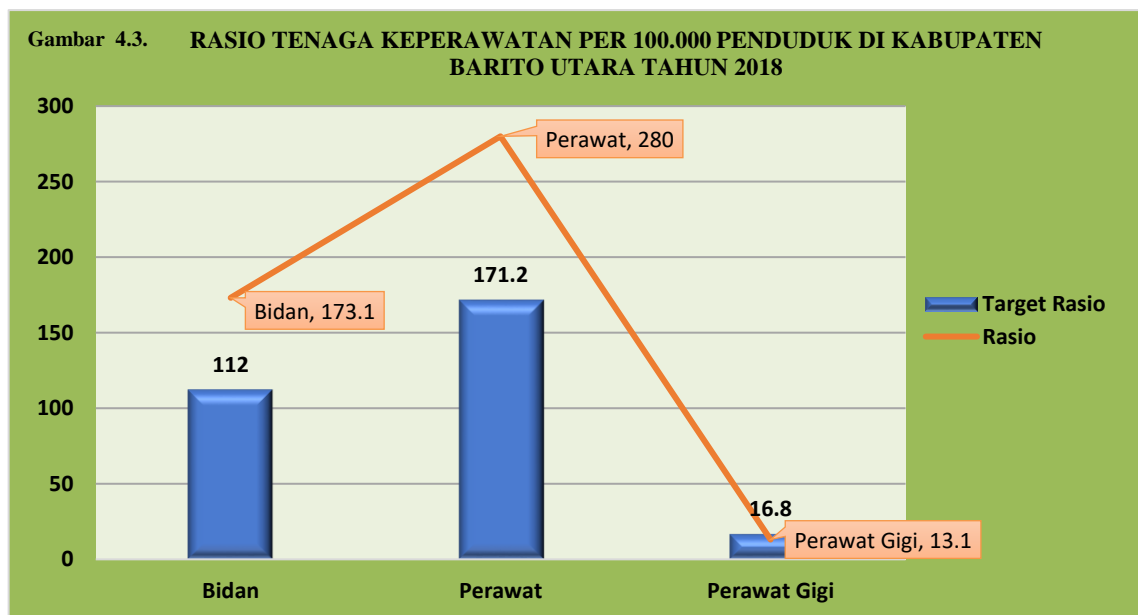
Pada tahun 2018, bidan di puskesmas, dan rumah sakit berjumlah 225 orang, perawat sebanyak 364 orang dan perawat gigi sebanyak 17 orang. Berikut rincian jumlah tenaga keperawatan di Kabupaten Barito Utara Tahun 2018.

TABEL 4.3.
JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN
DI KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2018

Fasilitas	Bidan	Perawat	Perawat Gigi
Puskesmas	182	215	13
Rumah Sakit	43	149	4
Jumlah	225	364	17

Sumber : Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

Tahun 2018 rasio bidan di Kab. Barito Utara mencapai angka 173,1 per 100.000 penduduk. Hal ini telah melebihi dari target rasio Kepmenkokesra no. 54 tahun 2013 sebesar 112 per 100.000 penduduk. Rasio perawat di Kab. Barito Utara sebesar 280,0 per 100.000 penduduk. Sedangkan target rasio perawat sebesar 171,2 per 100.000 penduduk, hal ini berarti bahwa ketersediaan tenaga perawat telah melebihi target rasio Kepmenkokesra no. 54 tahun 2013. Demikian juga dengan tenaga perawat gigi di Kab. Barito Utara mencapai rasio 13,1 sedangkan target rasio perawat gigi yaitu 16,8 per 100.000 penduduk. Dengan demikian masih dibutuhkan lebih banyak lagi tenaga perawat gigi di Kab. Barito Utara. Berikut gambaran rasio tenaga keperawatan di Kab. Barito Utara tahun 2018.



Sumber : Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

3. Tenaga Kefarmasian

Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Sedangkan Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker (menurut PMK 51 tahun 2009).

Tenaga Kefarmasian sebagai salah satu tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan, khususnya pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

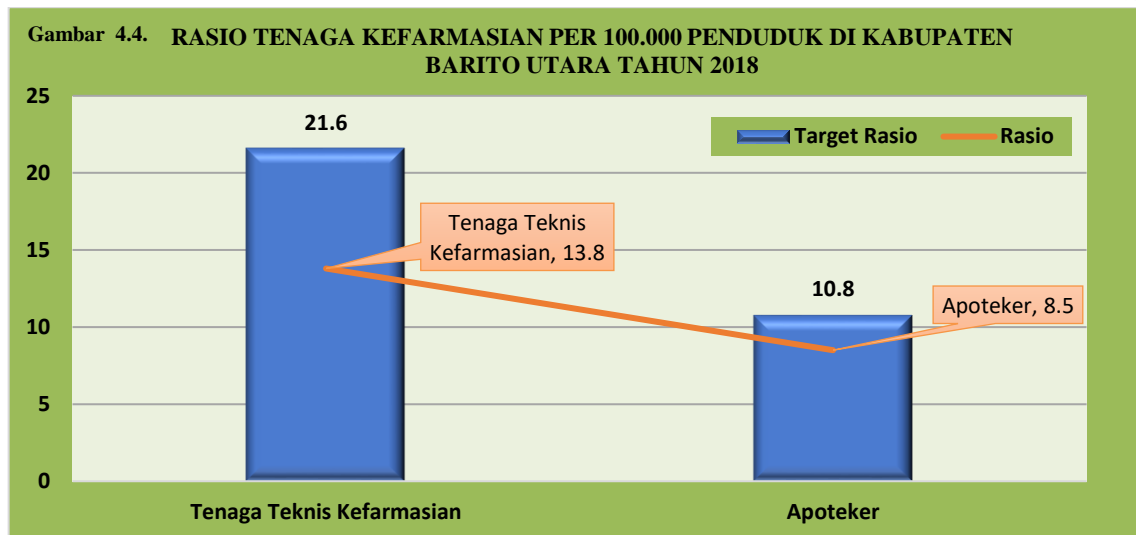
Pada tahun 2018, jumlah tenaga kefarmasian di Kab. Barito Utara sebanyak 29 orang yang terdiri dari 18 orang tenaga teknis kefarmasian dan 11 orang apoteker. Jumlah tenaga kefarmasian di Kab. Barito tahun 2018 disajikan dalam tabel berikut.

TABEL 4.4
JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN
DI KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2018

Fasilitas	Tenaga Teknis Kefarmasian	Apoteker
Puskesmas	12	7
Rumah sakit	6	4
Jumlah	18	11

Sumber : Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk merupakan indikator untuk mengukur ketersediaan tenaga kesehatan untuk mencapai target pembangunan kesehatan tertentu. Rasio tenaga kefarmasian ini merupakan akumulatif dari seluruh tenaga kefarmasian di Kab. Barito Utara yang terdiri dari puskesmas, dan rumah sakit. Rasio tenaga kefarmasian berdasarkan laporan yang masuk dari puskesmas dan rumah sakit disajikan pada gambar berikut ini.



Sumber : Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

Rasio apoteker di Kab. Barito Utara tahun 2018 sebesar 8,5 per 100.000 penduduk, sedangkan target rasio apoteker adalah 10,8 per 100.000 penduduk. Hal ini berarti bahwa di Kab. Barito Utara apoteker masih sangat kurang. Rasio tenaga teknis kefarmasian masih dibawah target rasio kebutuhan yaitu sebesar 13,8 per 100.000 penduduk sedangkan target rasio kebutuhan tenaga teknis kefarmasian sebesar 21,6 per 100.000 penduduk yang berarti bahwa tenaga teknis kefarmasian di Kab. Barito Utara juga masih kurang.

4. Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan

Tenaga kesehatan masyarakat adalah salah satu tenaga di bidang kesehatan yang memiliki ilmu manajemen yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan masyarakat merupakan bagian dari sumber daya manusia yang sangat penting peranannya dalam pembangunan kesehatan pada Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Pembangunan kesehatan dengan paradigma sehat merupakan upaya meningkatkan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan, melalui kesadaran yang lebih tinggi pada pentingnya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Menurut buku petunjuk teknis penyusunan profil kesehatan oleh Kementerian Kesehatan RI, yang termasuk tenaga kesehatan masyarakat adalah tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga biostatistik dan kependudukan, tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan serta epidemiolog kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 32 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Tenaga Sanitarian, yang dimaksud tenaga sanitarian atau

tenaga kesehatan lingkungan adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan di bidang kesehatan lingkungan sesuai ketentuan perundang-undangan.

Tahun 2018 jumlah tenaga kesehatan masyarakat di Kab. Barito Utara sebanyak 25 orang dan tenaga kesehatan lingkungan sebanyak 18 orang. Berikut sebaran tenaga kesehatan masyarakat dan tenaga kesehatan lingkungan tahun 2018.

TABEL 4.5.

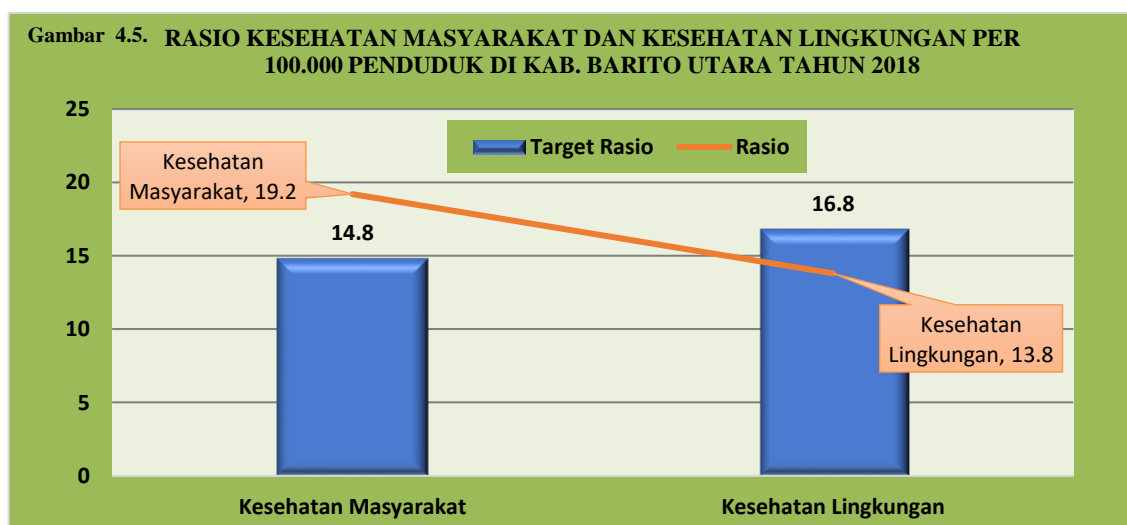
JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI KAB. BARITO UTARA TAHUN 2018

Fasilitas	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan
Puskesmas	20	13
Rumah Sakit	5	5
Jumlah	25	18

Sumber : Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

Untuk mengukur ketersediaan tenaga kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan, maka dipergunakanlah rasio bagi tenaga kesehatan masyarakat. Rasio tenaga kesehatan masyarakat di Kab. Barito Utara tahun 2018 sebesar 19,2 per 100.000 penduduk dengan target rasio tenaga kesehatan masyarakat sebesar 14,8 per 100.000 penduduk. Sedangkan rasio tenaga kesehatan lingkungan sebesar 13,8 per 100.000 penduduk dengan target rasio sebesar 16,8 per 100.000 penduduk. Jumlah tenaga ini sangat jauh dari target sehingga diperlukan penambahan tenaga kesehatan lingkungan di Kab. Barito Utara Tahun 2018.

Berikut gambaran rasio tenaga kesehatan masyarakat dan tenaga kesehatan lingkungan di Kab. Barito Utara tahun 2018.



Sumber : Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

5. Tenaga Gizi

Tenaga Gizi merupakan tenaga profesional medis yang mengkhususkan diri dalam dietetika, yaitu studi tentang gizi dan penggunaan diet khusus untuk mencegah dan mengobati penyakit. Tugas pokok tenaga gizi adalah melaksanakan pelayanan di bidang gizi, makanan, dan dietetik yang meliputi pengamatan, penyusunan program, pelaksanaan, penilaian gizi bagi perorangan, kelompok di masyarakat dan rumah sakit manapun di institusi kesehatan lainnya. Tenaga gizi berperan dalam mendukung peningkatan pelayanan gizi sekaligus status gizinya. Yang termasuk tenaga gizi yaitu nutrisisionis dan dietisien.

Menurut definisi operasional dalam buku petunjuk teknis penyusunan profil kesehatan, yang dimaksud nutrisisionis adalah tenaga kesehatan lulusan sekolah pembantu ahli gizi (SPAG), diploma III, diploma IV, strata 1, dan strata 2 bidang gizi. Sedangkan dietisien adalah tenaga kesehatan lulusan diploma IV dan strata 1 bidang gizi yang telah mengikuti program intenship gizi. Jumlah tenaga gizi di Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara tahun 2018 berjumlah 19 orang dengan rasio 14,6 per 100.000 sedangkan target rasio tenaga Gizi yaitu 12,4 per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah tenaga Gizi yang ada di Kab. Barito Utara sudah melebihi target yang ditentukan.

B. SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan yang disajikan dalam bab ini meliputi sarana puskesmas, rumah sakit, dan beberapa sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Barito Utara. Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Barito Utara sampai dengan tahun 2018 yang tercatat di Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara adalah sebagai berikut.

TABEL 4.6.
JUMLAH SARANA PELAYANAN KESEHATAN
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2018

No	Fasilitas Kesehatan	Pemerintah	Swasta	Jumlah
1	Rumah Sakit Umum	1	-	1
2	Rumah Sakit Khusus lainnya	-	-	0
3	Puskesmas Perawatan	9	-	9
4	Puskesmas non Perawatan	7	-	7
5	Puskesmas Pembantu	84	-	84
6	Puskesmas Keliling	24	-	24
7	Klinik Pratama	-	5	5
8	Klinik Utama	-	-	-
9	Praktek dokter Bersama	-	3	3
10	Praktek dokter Umum Perorangan	-	59	59
11	Praktek dokter Gigi Perorangan	-	4	4
12	Praktek dokter Spesialis Perorangan	-	8	8
13	Posyandu	173	-	173
14	Apotek	1	10	11
15	Toko obat	-	3	3
16	Gudang Farmasi Kesehatan	1	-	1
17	Industri kecil obat tradisional	-	-	-
18	Produsen industri rumah tangga pangan (PIRTP)	-	-	-
19	Produsen alat kesehatan	-	-	-
20	Pedagang besar farmasi (PBF)	-	-	-
21	Industri farmasi	-	-	-

Sumber : Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

1. Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Sedangkan menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan 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 mempunyai fungsi :

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Beberapa Indikator yang digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit adalah Bed Occupancy Rate (BOR) atau tingkat hunian rumah sakit, Length Of Stay (LOS) atau rata-rata lama hari rawat di rumah sakit, Turn Over Interval (TOI) atau jarak pemanfaatan tempat tidur antara satu pasien dengan pasien lainnya, Bed Turn Over (BTO) atau frekuensi penggunaan tempat tidur, Gross Death Rate (GDR) atau seluruh kematian di rumah sakit, Net Death Rate (NDR) atau kematian di rumah sakit kurang dari 48 jam.

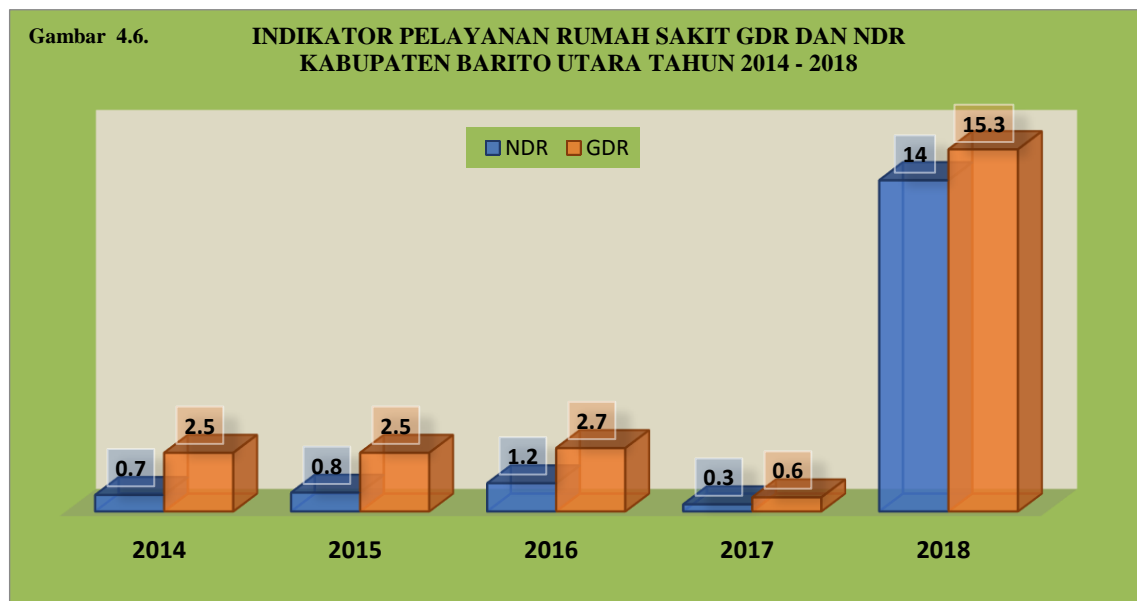
a) Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit

Indikator menilai Mutu pelayanan dan perawatan di Rumah Sakit yaitu Angka Kematian Neto (NDR) adalah jumlah kematian pasien di rumah sakit yang meninggal kurang dari 48 jam pada suatu waktu tertentu. Angka ini dapat digunakan untuk melihat atau mengetahui mutu pelayanan atau perawatan atau pelayanan pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit. Semakin rendah NDR suatu rumah sakit, berarti bahwa mutu

pelayanan/perawatan tersebut semakin baik. Sedangkan angka kematian umum (GDR) adalah jumlah seluruh kematian pasien di rumah sakit dalam satu periode tertentu. Angka kematian umum (GDR) ini dapat digunakan untuk mengetahui mutu pelayanan/perawatan di suatu rumah sakit. Semakin rendah GDR, berarti menunjukkan rumah sakit tersebut mutu pelayanannya semakin baik dan akan sangat bias apabila angka kematian netonya tinggi pada periode waktu yang sama. Standar ideal yang ditetapkan Depkes untuk masing-masing indikator yaitu $GDR < 45\%$ dan untuk $NDR < 25\%$

Pada RSUD Muara Teweh Tahun 2018, terdapat peningkatan persentase Angka kematian umum (GDR) dan Angka Kematian Neto (NDR) dari tahun sebelumnya, hal ini dapat dibuktikan dari indikator pelayanan rumah sakit pada tahun sebelumnya, yakni pada tahun 2017 diketahui persentase GDR 0,6% dan persentase NDR 0,3% sedangkan pada tahun 2018 seperti yang telah diketahui persentase GDR dan NDR mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yakni menjadi 15,3% untuk GDR dan 14,0% untuk NDR. Peningkatan persentase tersebut dapat diketahui dari jumlah pasien hidup+mati pada tahun 2018 yakni sebanyak 9.084 jiwa dan jumlah pasien yang keluar mati pada tahun 2018 diketahui sebanyak 139 jiwa.

Dari hasil perbandingan persentase GDR dan NDR di RSUD Muara Teweh diatas menunjukkan bahwa hasil persentase GDR dan NDR sudah memenuhi standar yang ditetapkan Depkes ($GDR < 45\%$ dan $NDR < 25\%$), sehingga dapat dikatakan mutu pelayanan rumah sakit sudah tercapai dan diharapkan kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit sudah dapat terpenuhi.



Sumber :RSUD Muara Teweh Tahun 2018

Berdasarkan data pada tabel diatas GDR dan NDR dari tahun 2014 – 2018 menunjukkan hasil bahwa persentase dari tahun ke tahun cenderung tidak mengalami penurunan dan peningkatan yang begitu signifikan sedangkan pada tahun 2018 persentase GDR dan NDR mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya yakni menjadi 15,3% untuk GDR dan 14,0% untuk NDR, namun dapat dikatakan persentase tersebut masih berada dalam kategori standar normal apabila ditinjau dari standar GDR dan NDR yang telah ditetapkan Depkes RI (GDR < 45% dan NDR < 25%). Banyak faktor yang mempengaruhi angka kematian (GDR dan NDR) tersebut, bisa saja disebabkan tingkat keparahan suatu penyakit, kecekatan dan kesigapan pelayanan perawatan, ketepatan terapi atau pengobatan, dll.

b) Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit

Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit digambarkan dengan mengetahui angka BOR (*Bed Occupancy Rate*), LOS (*Length of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*). BOR (*Bed Occupancy Rate*) adalah persentase pemakaian tempat tidur, BOR digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Angka BOR yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat. Angka BOR yang tinggi (lebih dari 85 %) menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi sehingga perlu pengembangan rumah sakit atau penambahan tempat tidur. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60 - 85% (Depkes RI, 2005).

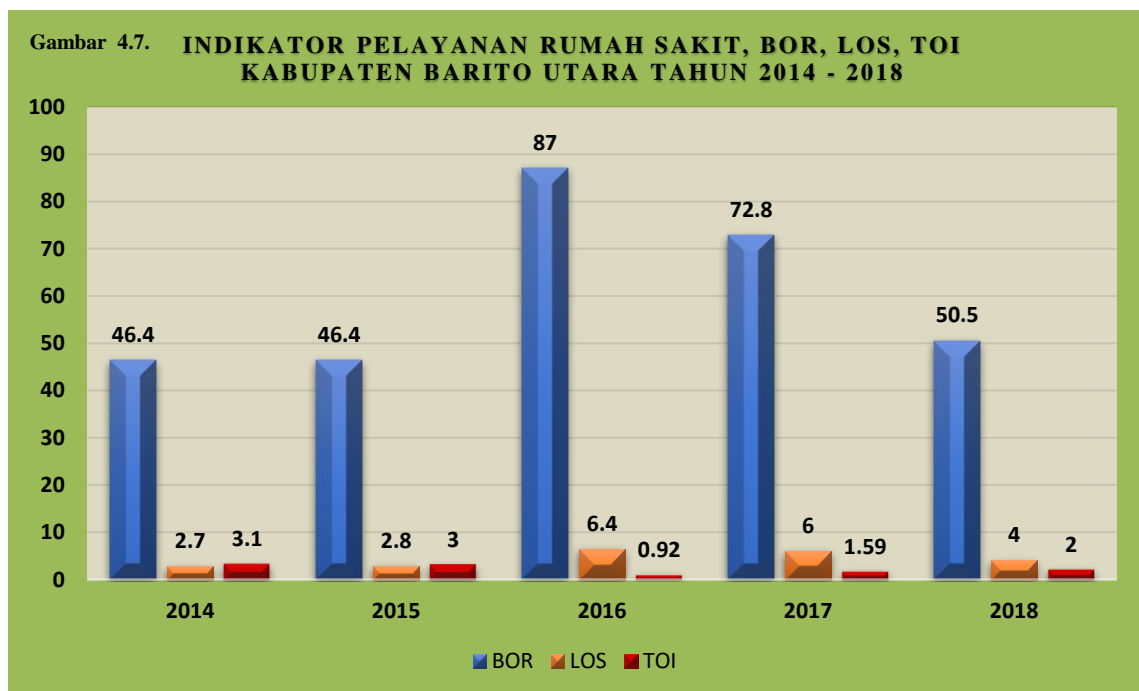
LOS (*Length of Stay*) rata-rata lama dirawat dalam satuan hari seorang pasien, Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai LOS yang ideal antara 6 - 9 hari (Depkes, 2005).

TOI (*Turn Over Interval*) persentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1 - 3 hari.

BOR persentase pemakaian tempat tidur pada tahun 2018 di RSUD Muara Teweh sebanyak 50,5% dengan jumlah tempat tidur 110 buah dengan jumlah hari perawatan 20.268 hari. Dari perolehan angka persentase (50,5%) tersebut maka dapat dikatakan pemanfaatan tempat tidur di RSUD Muara Teweh masih kurang baik, sehingga perlu pengembangan RS/penambahan tempat tidur yang sesuai. Untuk LOS atau rata-rata

rawatan seorang pasien dengan standart rawatan 3 hari dan pencapaian LOS di RSUD Muara Teweh diperoleh hasil rata-rata sebanyak 4 hari rawatan. Dari data LOS yang diperoleh (4 hari) maka dapat dikatakan rata-rata rawatan di RSUD Muara Teweh belum sesuai standar yang ideal menurut Depkes yakni 6 - 9 hari untuk tercapainya efisiensi mutu dan pelayanan rumah sakit.

Sedangkan untuk TOI RSUD Muara Teweh pada tahun 2018 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yakni 2 hari rata-rata tempat tidur yang ditempati dari saat terisi sampai terisi berikutnya, dari data tersebut maka angka TOI di RSUD Muara Teweh telah sesuai standar yang ideal yakni 1-3 hari.



Sumber :RSUD Muara Teweh Tahun 2018

2. Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.

Pembangunan sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi sebagai salah satu upaya pembangunan nasional di arahkan guna mencapai terpenuhinya kebutuhan sediaan farmasi yang tepat untuk setiap masyarakat. Untuk mencapai tujuan tersebut di perlukan dukungan sumber daya manusia di bidang kesehatan termasuk di dalamnya adalah tenaga farmasis yang kompeten serta memiliki izin sesuai syarat legal minimum yang berlaku serta mematuhi standar profesi dan etik kefarmasian. Begitu pula dengan distribusi alat kesehatan, Alat Kesehatan yang beredar dan sampai ke pengguna harus mempunyai mutu, manfaat dan keamanan yang sama dengan saat diproduksi. Untuk itu distribusi alat kesehatan harus memenuhi syarat cara distribusi alat kesehatan yang baik.

Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan perlu mengutamakan kepentingan masyarakat dan berkewajiban menyediakan, menyimpan dan menyerahkan persediaan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin. Apotek dapat diusahakan oleh lembaga atau instansi pemerintah dengan tugas pelayanan kesehatan di pusat dan daerah, perusahaan milik negara yang ditunjuk oleh pemerintah dan apoteker yang telah mengucapkan sumpah serta memperoleh izin dari Suku Dinas Kesehatan setempat.

Dari data yang dapat dikumpulkan selama ini, jumlah apotek yang terdaftar di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018 sebanyak 11 buah, jumlah tersebut meningkat dari tahun sebelumnya, hal ini sejalan dengan ketersediaan Tenaga Apoteker yang meningkat di Kabupaten sebagai Penanggung Jawab Apotik. Namun dari distribusi sediaan farmasi dan alat kesehatan tidak dapat digambarkan dan dipantau, hal ini dikarenakan belum dilakukan pendataan secara menyeluruh di setiap wilayah kerja puskesmas.

3. Puskesmas

Berdasarkan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014, 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. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah Dinas Kesehatan. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau

Tabel 4.7.
Jumlah Puskesmas dan Puskesmas Rawat Inap
Kabupaten. Barito Utara per Kecamatan Tahun 2018

NO	KECAMATAN	PKM	RAWAT INAP	KET
1	MONTALLAT	1	R. Inap 1	
2	GUNUNGTIMANG	3	R. Inap 1	
3	GUNUNGPUREI	1	R. Inap 1	
4	TEWEHTIMUR	2	R. Inap 1	
5	TEWEHTENGAH	4	R. Inap 2	
6	LAHEI	2	R. Inap 1	
7	LAHEI BARAT	1	R. Inap 1	
8	TEWEH BARU	1	-	
9	TEWEH SELATAN	1	R. Inap 1	
Jumlah		16	R. Inap 9	

Sumber : Subbag PIH Dinkes Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

upaya kesehatan masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Hal ini disepakati oleh puskesmas dan dinas kesehatan. Dalam memberikan pelayanan di masyarakat, puskesmas memiliki jenjang pelayanan yaitu puskesmas pembantu dan jejaringnya yaitu posyandu dan posbindu.

Fungsi Puskesmas meliputi:

1) Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Di samping itu aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap pembangunan di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

2) Pusat pemberdayaan masyarakat

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

3) Pusat strata pelayanan kesehatan strata pertama

Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab puskesmas meliputi:

a) Pelayanan kesehatan perorangan

Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit.

Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk puskesmas tertentu di tambahkan dengan rawat inap.

b) Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa masyarakat serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

Puskesmas di Kabupaten Barito Utara pada umumnya relatif mudah dijangkau oleh masyarakat baik dengan jalan kaki, kendaraan roda dua maupun roda empat. Adapun Jumlah Puskesmas yang ada di Kabupaten Barito Utara Pada tahun 2014-2018 tidak ada penambahan jumlah puskesmas sehingga jumlah puskesmas masih 16 Puskesmas untuk tahun 2018. diharapkan pembangunan unit-unit pelayanan yang ada dapat memenuhi keterjangkauan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Karena dengan semakin mudahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, maka akan tercapainya kemampuan hidup sehat masyarakat setempat juga semakin mudah dan terwujudnya di Kabupaten Barito Utara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

TABEL 4.8.

**GAMBARAN WILAYAH PUSKESMAS DAN WILAYAH KERJA
PUSKESMAS DI KAB. BARITO UTARA TAHUN 2018**

No.	Nama Kecamatan	Kode Puskesmas	Nama Puskesmas	Wilayah Kerja Puskesmas
1	TEWEH TENGAH	1060322	Muara Tewe	2 Pustu 1 Poskesdes 1 Poliklinik Polres
		1060323	Lanjas	2 Pustu
		1060320	Lemo	3 Pustu
		1060321	Sei Rahayu	4 Pustu 1 Polindes
2	LAHEI	1060327	Lahei 1	6 Pustu
		1060326	Lahei 2	6 Pustu 1 Poskesdes
3	GUNUNG TIMANG	1060314	Kandui	5 Pustu 1 Poskesdes

		1060315	Ketapang	5 Pustu
		1060316	Batu Raya	3 Pustu
4	MONTALLAT	1060313	Tumpang Laung	7 Pustu 2 Poskesdes 6 Polindes
5	TEWEH TIMUR	1060318	Benangin	3 Pustu 1 Poskesdes 2 Polindes
		1060319	Mampuak	3 Pustu
6	GUNUNG PUREI	1060317	Lampeong	5 Pustu 3 Poskesdes
7	TEWEH BARU	1060324	Sikui	11 Pustu 5 Poskesdes
8	LAHEI BARAT	1060328	Benao	7 Pustu 2 Poskesdes 3 Polindes
9	TEWEH SELATAN	1060325	Butong	10 Pustu

Sumber : Subbag PIH Dinkes Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

a. Puskesmas Pembantu

Puskesmas Pembantu (Pustu) adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu memperluas jangkauan puskesmas dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil serta jenis dan kompetensi pelayanan yang disesuaikan dengan kemampuan tenaga dan sarana yang tersedia. Untuk melancarkan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat, Pustu merupakan bagian utama dalam jaringan pelayanan puskesmas disetiap wilayah desa dan kelurahan. Pustu merupakan bagian integral dari puskesmas, dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil dan derajat kecanggihan yang lebih rendah.

Pada tahun 2013 adanya peningkatan jumlah Puskesmas Pembantu sebanyak 1 buah beserta 1 orang tenaga kesehatan yang bertugas di sana, Puskesmas Pembantu baru tersebut terletak di Desa Lenon Besi di Kecamatan Gunung Purei, sehingga jumlah Keseluruhan Puskesmas Pembantu di tahun 2013 sebanyak 83 buah. Hal tersebut di imbangi dengan penyebaran Tenaga Kesehatan yang bertugas di Puskesmas Pembantu sehingga seluruh Puskesmas Pembantu sudah ada tenaga kesehatan. Pada tahun 2014-2015 tidak adanya penambahan pustu baru, pada tahun 2016 terdapat penambahan jumlah Puskesmas Pembantu sebanyak 1 Pustu di KM. 38 (Muara Teweh-Sei Rahayu), sedangkan pada tahun 2017-2018 tidak ada penambahan pustu

baru, sehingga sampai saat ini seluruh jumlah Puskesmas Pembantu di Kabupaten Barito Utara terdapat sebanyak 84 Puskesmas Pembantu.

Di Kabupaten Barito Utara masalah keterbatasan sarana prasarana kesehatan bagi penduduk miskin untuk menjangkau pelayanan kesehatan juga sangat terasa. Dengan berbagai hambatan, letak geografis dan sarana transportasi, seharusnya Pustu bisa menjadi pilihan masyarakat untuk dimanfaatkan sebagai fasilitas kesehatan terdekat karena merupakan satu-satunya pelayan kesehatan yang bisa dijangkau oleh masyarakat daerah terpencil.

Pembangunan unit pelayanan dengan mempertimbangkan populasi penduduk yang akan dilayani sehingga fungsi unit pelayanan kesehatan dapat berjalan sesuai target yang diharapkan. Selain fasilitas pelayanan kesehatan tersebut juga dibangun dan dikembangkan di Kabupaten Barito Utara fasilitas pelayanan berbasis masyarakat antara lain Pondok Bersalin Desa (Polindes) dan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes).

Tabel 4.9.

**Jumlah Puskesmas Pembantu di Kabupaten Barito Utara
Per Kecamatan Tahun 2018**

No	Kecamatan	Pustu	Pustu		
			Jumlah	Ada tenaga	Tdk ada tenaga
1.	Montallat	Tp. Laung	7	7	0
2.	Gunung Timang	Kandui	5	5	0
		Ketapang	5	5	0
		Batu Raya	3	3	0
3.	Gunung Purei	Lampeong	6	6	0
4.	Teweh Timur	Benangin	6	6	0
		Mampuak	3	3	0
5.	Teweh Tengah	Muara Teweh	5	5	0
		Lanjas	6	6	0
		Lemo	8	8	0
		PIR Butong	4	4	0
		Sei Rahayu	5	5	0
6.	Lahei	Lahei I	9	9	0
		Lahei II	6	6	0
7.	Lahei Barat	Benao	5	5	0
Jumlah			84	84	0

Sumber : Subbag Perencanaan, Informasi dan Humas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara 2018

b. Sarana Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat

Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbagai upaya dilakukan diantaranya dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) diantaranya adalah Posyandu, Posbindu, kelurahan siaga, dan lain sebagainya. Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling di kenal di masyarakat.

Menurut Kemenkes RI, Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar.

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) diantaranya adalah Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), Poskesdes (Pos Kesehatan Desa), Polindes (Pondok Bersalin desa), dan Desa Siaga. Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling dikenal di masyarakat. Upaya peningkatan peran dan fungsi Posyandu bukan semata-mata tanggungjawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.

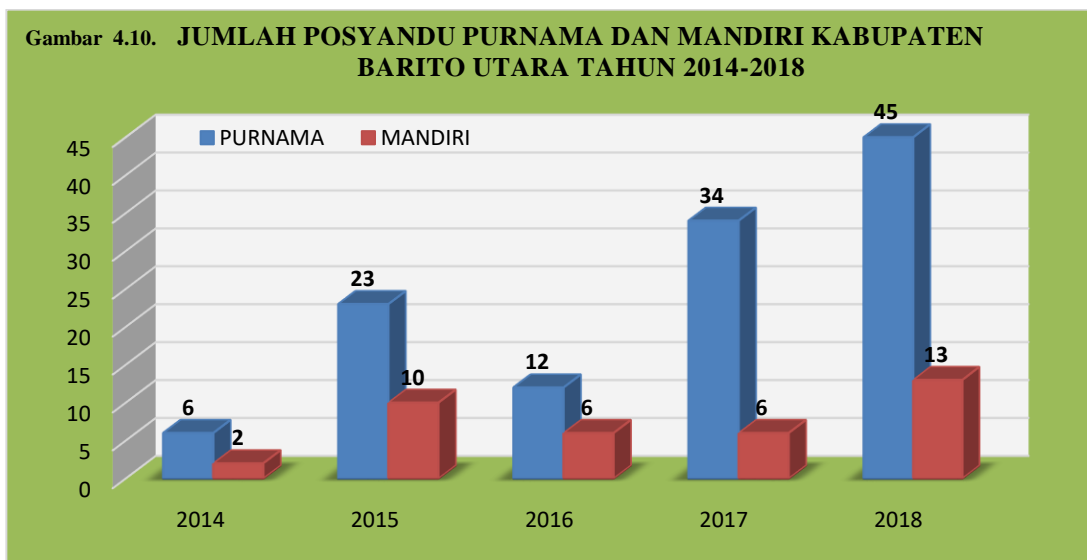
Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Untuk memantau perkembangannya, Posyandu dikelompokkan ke dalam 4 strata, yaitu Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama, dan Posyandu Mandiri.

Di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018 tercatat 173 buah posyandu dengan perincian sebagai berikut :

- | | | |
|---------------------|-------|---------------|
| 1) Posyandu Pratama | : 12 | buah (6,9%) |
| 2) Posyandu Madya | : 102 | buah (59,0%) |
| 3) Posyandu Purnama | : 45 | buah (26,0%) |
| 4) Posyandu Mandiri | : 13 | buah (7,5%) |

dengan jumlah Posyandu aktif sebanyak 58 Posyandu (33,5%) dari jumlah Posyandu yang ada di Kabupaten Barito Utara.

Data jumlah posyandu Purnama dan Mandiri menurut kecamatan di Kabupaten Barito Utara tahun 2018 dapat dilihat pada lampiran Tabel 4.10.



Sumber Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018

1) Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)

Pos Kesehatan Desa dengan kegiatan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan (minimal seorang Bidan) yang dibantu oleh sekurang-kurangnya dua orang kader kesehatan, Untuk jumlah Poskesdes di Kabupaten Barito Utara diketahui sebanyak 22 Poskesdes dari 103 desa yang dipersiapkan menjadi desa siaga seluruhnya dan diharapkan pelaksanaan desa siaga tercapai menjadi 100%.

2) Desa Siaga

Desa siaga di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018 adalah sebanyak 85 desa (82,52%) dari 103 Kelurahan dan semuanya berstatus Desa/Kelurahan Siaga Aktif. Apabila dibandingkan dengan target pada perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2018 yaitu sebesar 90 desa, maka jumlah desa siaga yang ada di kabupaten Barito Utara sudah hampir mencapai target yaitu sebesar 94,4%, Kendala yang dihadapi sehingga target 90 desa belum terpenuhi adalah kurangnya kapasitas petugas Puskesmas khususnya tenaga yang menangani program pemberdayaan masyarakat dan petugas pengelola program promosi di Puskesmas sering berganti dan merupakan tugas rangkap sehingga menyebabkan sosialisasi dan advokasi desa siaga menjadi kurang maksimal. Berdasarkan strata kelurahan siaga terdiri atas, 71 kelurahan siaga pratama, 14 kelurahan siaga madya,

sedangkan untuk strata Desa/Kelurahan Siaga Purnama dan Mandiri diketahui belum ada.

Upaya terus dilakukan untuk encapai target 90 desa siaga baru yang dibentuk pada tahun 2018 adalah berupaya memaksimalkan kegiatan sosialisasi dan advokasi kepada kepala desa, apalagi dengan adanya alokasi dana desa (ADD) dan dana desa (DD) yang langsung dikelola oleh pihak desa agar menjadikan desanya desa siaga dan aktif, karena desa siaga sebagai salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang patut dilestarikan dan dikembangkan. Selain itu mengaktifkan kembali kegiatan survei mawas diri (SMD) dan musyawarah masyarakat desa (MMD) tingkat desa dengan melibatkan berbagai pihak seperti organisasi masyarakat, organisasi keagamaan, sektor swasta dan lintas sektor yang merupakan kegiatan pokok dari desa siaga.

C. PEMBIAYAAN KESEHATAN

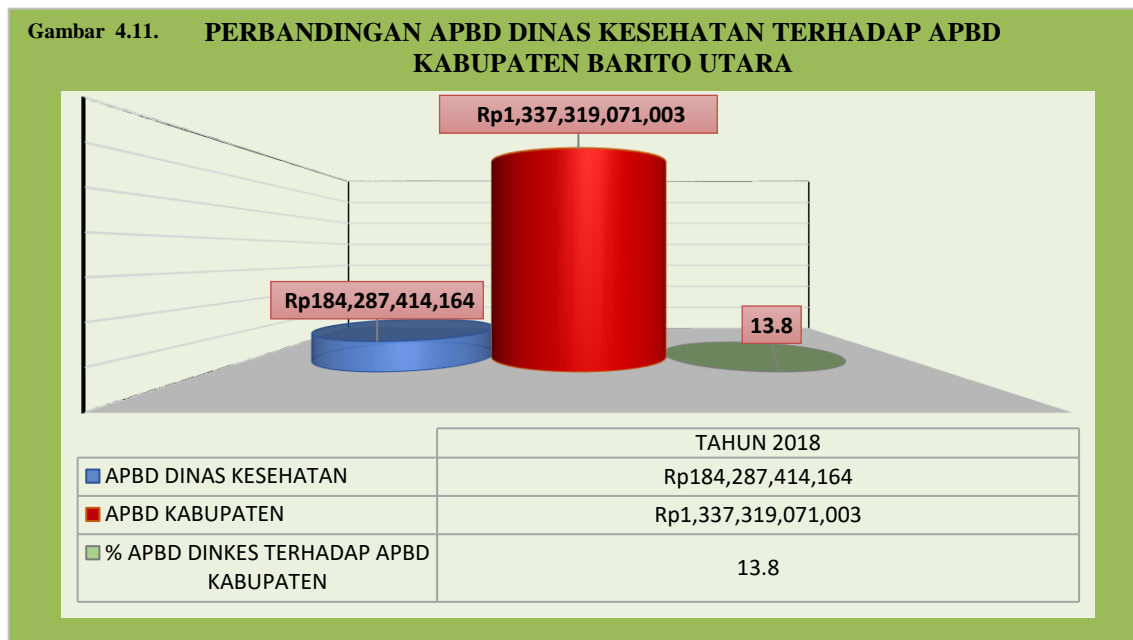
1. Anggaran Kesehatan

Pembiayaan kesehatan atau biaya kesehatan adalah besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang di perlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Pembiayaan terhadap pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor utama didalam peningkatan pelayanan kesehatan, baik untuk belanja modal maupun belanja barang.

Dalam membicarakan pembiayaan kesehatan yang penting adalah bagaimana memanfaatkan biaya tersebut secara efektif dan efisien baik ditinjau dari aspek ekonomi maupun sosial dengan tujuan dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat yang membutuhkan. Dengan demikian suatu pembiayaan kesehatan dikatakan baik, bila jumlahnya mencukupi untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dengan penyebaran dana sesuai kebutuhan serta pemanfaatan yang diatur secara seksama, sehingga tidak terjadi peningkatan biaya yang berlebihan

Didalam upaya peningkatan pembiayaan terhadap sektor kesehatan dianggarkan melalui dana APBN dan APBD Kabupaten, serta sumber lainnya. Pembiayaan kesehatan yang bersumber dari Pemerintah di Kabupaten Barito Utara dari APBD Kabupaten dari tahun ke tahun tidak selalu mengalami peningkatan, namun dapat mengalami penurunan.

Berikut grafik anggaran APBD dan Alokasi Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2018.



Sumber : Subbag Perencanaan, Informasi dan Humas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara 2018

Capaian Kinerja APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 total anggaran kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara yang bersumber dari APBD adalah sebesar Rp. 184.287.414.164,- (belanja langsung, belanja tidak langsung dan Dana Alokasi Khusus). Sedangkan anggaran kesehatan yang berasal dari APBD kabupaten/kota sebanyak Rp.1.337.319.071.003,-. Jumlah anggaran kesehatan tersebut dapat dikatakan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. anggaran kesehatan tersebut untuk menjamin terselenggaranya program/pelayanan kesehatan esensial dan untuk kegiatan yang dapat meningkatkan daya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat khususnya di Kabupaten Barito Utara terutama daerah terpencil.

2. Pembiayaan Jaminan Kesehatan

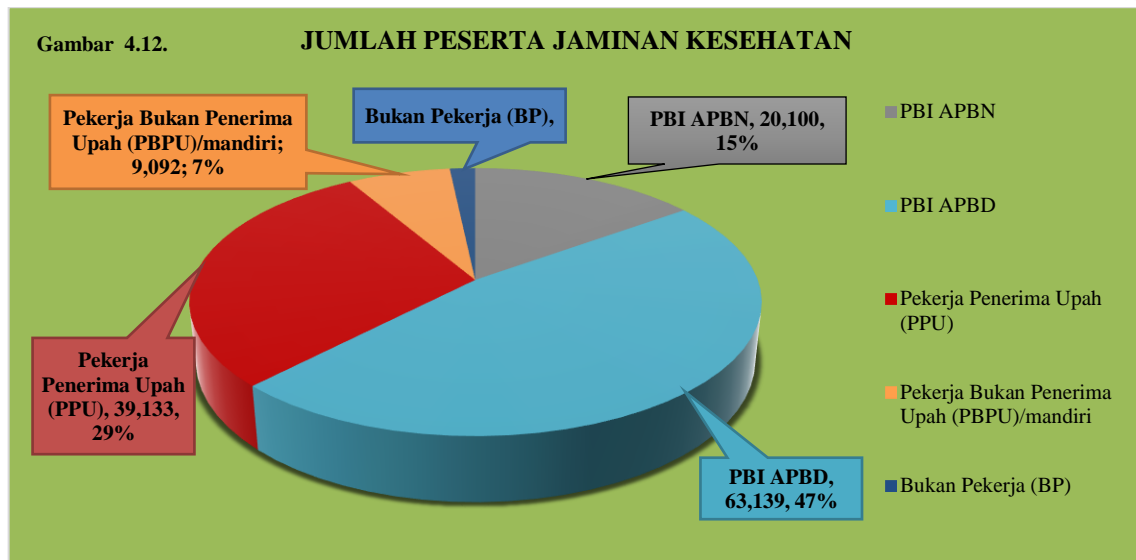
Peran serta masyarakat di bidang kesehatan adalah dalam pembiayaan pemeliharaan kesehatan yang terlindungi dalam Jaminan Kesehatan baik itu melalui JKN dana sehat maupun asuransi kesehatan lainnya. Sesuai dengan UU No 40 Tahun 2004, SJSN diselenggarakan dengan mekanisme Asuransi Sosial dimana setiap peserta wajib membayar iuran guna memberikan perlindungan atas risiko sosial ekonomi yang menimpa peserta dan/atau anggota keluarganya. Dalam SJSN, terdapat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bentuk komitmen pemerintah terhadap pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat Indonesia seluruhnya. Sebelum JKN,

pemerintah telah berupaya merintis beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, antara lain Askes Sosial bagi pegawai negeri sipil (PNS), penerima pensiun dan veteran, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) Jamsostek bagi pegawai BUMN dan swasta, serta Jaminan Kesehatan bagi TNI dan Polri. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, sejak tahun 2005 Kementerian Kesehatan telah melaksanakan program jaminan kesehatan sosial, yang awalnya dikenal dengan nama program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (JPKMM), atau lebih populer dengan nama program Askeskin (Asuransi Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin). Kemudian sejak tahun 2008 sampai dengan tahun 2013, program ini berubah nama menjadi program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).

Seiring dengan dimulainya JKN per 1 Januari 2014, semua program jaminan kesehatan yang telah dilaksanakan pemerintah tersebut (Askes PNS, JPK Jamsostek, TNI, Polri, dan Jamkesmas), diintegrasikan ke dalam satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Sama halnya dengan program Jamkesmas, pemerintah bertanggungjawab untuk membayarkan iuran JKN bagi masyarakat miskin dan orang yang tidak mampu yang terdaftar sebagai peserta. Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang sumber pembiayaannya dibagi menjadi dua yaitu PBI APBN dan PBI APBD. Sedangkan yang termasuk Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) adalah Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri dan Bukan pekerja (BP).

Pada tahun 2016 Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara melalui program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) telah mendata masyarakat yang dijamin kesehatannya dengan jumlah 64.467 jiwa yang terdata dan terjamin Jaminan Kesehatannya, sedangkan untuk data peserta PBI APBN berjumlah 19.447 jiwa.

Pada tahun 2017 jumlah masyarakat yang terjamin jaminan kesehatannya berjumlah 77.145 jiwa, sedangkan untuk peserta PBI APBN sebanyak 19.447 jiwa. Sedangkan pada tahun 2018 Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN sebanyak 20.100 jiwa, PBI APBD sebanyak 63.139 jiwa. Sedangkan peserta BPJS Pekerja Penerima Upah (PPU) sebanyak 39.133 jiwa, Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri sebanyak 9.092 jiwa dan Bukan pekerja (BP) sebanyak 2.245 jiwa. Berikut gambaran cakupan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Barito utara.



Sumber : Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara Tahun 2018

Peserta Jaminan Kesehatan di Kabupaten Barito Utara terdiri dari Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN, dan Peserta Jaminan Kesehatan Daerah (APBD) Kabupaten Barito Utara. Jumlah kepesertaan Jaminan Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.10.

Jumlah Peserta Jaminan Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 Berdasarkan Jenis Kepesertaan

No	Jenis Kepesertaan	Peserta Jaminan Kesehatan
		Jumlah
PENERIMA IURAN (PBI)		
1	PBI (APBN)	20.100
2	Penerimaan Bantuan Iuran (APBD Kab)	63.139
Sub Jumlah PBI		82.239
NON PBI		
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	39.133
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	9.092
3	Bukan Pekerja (BP)	2.245
Sub Jumlah NON PBI		50.470
JUMLAH (KAB/KOTA)		133.709

Sumber : Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan & BPJS Cabang Barito Utara Tahun 2018

Pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi peserta dilaksanakan di 16 Puskesmas se Kabupaten Barito Utara dan rujukan. Cakupan pelayanan kesehatan dasar jaminan kesehatan di Puskesmas dapat dilihat pada tabel 4.11. berikut :

Tabel 4.11.

**Cakupan Pelayanan Kunjungan Peserta JKN Kabupaten Barito Utara
PerPuskesmas Tahun 2018**

No	Puskesmas	Jumlah Kunjungan (Rawat Jalan)
1.	Batu Raya	1.257
2.	Sikui	5.974
3.	Lahei II	4.353
4.	Lahei I	1.925
5.	Bena	3.108
6.	Muara Teweh	11.889
7.	Lanjas	11.080
8.	Sei Rahayu	3.391
9.	Lemo	1.989
10.	Butong	3.485
11.	Benangin	1.167
12.	Mampuak	1.559
13.	Tumpang Laung	2.537
14.	Ketapang	3.060
15.	Kandui	3.460
16.	Lampeong	2.750
Jumlah		62.984

Sumber : Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan & BPJS Cabang Barito Utara Tahun 2018

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Pencapaian derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Barito Utara pada tahun 2019 (data 2018) menunjukkan adanya penurunan angka kesakitan dibandingkan tahun sebelumnya hal ini tidak terlepas dari berbagai upaya pembangunan kesehatan yang telah dilakukan pemerintah Kabupaten Barito Utara dengan dukungan seluruh lapisan masyarakat. Dengan mengerahkan segala sumberdaya kesehatan yang dimiliki yaitu pembiayaan, manusia, dan sarana yang masih sangat terbatas jumlah dan kualitasnya, beberapa program telah menunjukkan peningkatan setiap tahunnya bahkan telah melampaui target Indikator Indonesia Sehat dan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan, walaupun masih banyak hal yang perlu terus mendapat perhatian seperti pelayanan kesehatan Balita, ibu hamil, dan ibu nifas, kualitas lingkungan yang buruk, beberapa kasus kejadian luar biasa yang terjadi setiap tahun. Sedangkan dalam upaya kesehatan perlu ditingkatkan seperti pencegahan (preventif) dan peningkatan upaya promotif serta pemberdayaan potensi pelayanan kesehatan swasta dan upaya kesehatan berbasis masyarakat yang belum didayagunakan sebagaimana mestinya.

Dengan telah disajikannya Profil Kesehatan Kabupaten Barito Utara Edisi data Terpilah menurut Jenis Kelamin Tahun 2019 (data 2018) ini diharapkan dapat memenuhi harapan pembaca. Profil Kesehatan Kabupaten Barito Utara ini mempunyai peranan yang penting dalam penyediaan data kesehatan responsif gender yang selama ini dibutuhkan. Data terpilih berbasis gender diharapkan dapat membantu proses identifikasi ada tidaknya maupun besaran kesenjangan mengenai kondisi, kebutuhan, dan persoalan yang dihadapi laki-laki dan perempuan terkait dengan akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat dalam pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Barito Utara.

Periode data yang disajikan dalam Profil Kesehatan Kabupaten Barito Utara ini adalah periode Januari sampai dengan Desember 2018, Dimana data yang dikumpul untuk Penyusunan Profil Kesehatan ini diperoleh dari catatan kegiatan di Puskesmas baik

kegiatan dalam gedung maupun luar gedung, catatan kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh, catatan kegiatan yang dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara termasuk Unit Pelaksana Teknis Kesehatan yang ada dan Dokumen dari instansi terkait seperti Dinas Kependudukan Catatan Sipil, Badan Pemberdayaan Masyarakat Desa Perempuan dan Keluarga Berencana, Badan Pusat Statistik dan instansi terkait lainnya yang ada hubungannya dengan penyediaan data kesehatan.

Jenis data yang dikumpulkan untuk penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Barito Utara adalah merupakan Data Umum, Data Derajat Kesehatan yang meliputi data kematian, data kesakitan dan data status gizi. Data Pelayanan Kesehatan, antara lain data pemanfaatan Rumah Sakit, pemanfaatan Puskesmas, data pelayanan kesehatan ibu dan anak, data pemberantasan penyakit, data pelayanan kesehatan Gakin, data penanggulangan KLB, dan data pelayanan kesehatan lainnya. Serta Data Sumber Daya Kesehatan yang meliputi data sarana kesehatan, data tenaga kesehatan, data obat dan perbekalan kesehatan, serta data pembiayaan kesehatan, dan data lainnya yang bisa digambarkan sebagai berikut :

1. Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 AKB diwilayah kerja puskesmas se-Kabupaten Barito Utara terdapat 2 kasus kematian bayi. Dari data yang diperoleh maka dapat dikatakan terjadi penurunan AKB pada tahun 2018 dari tahun sebelumnya, hal ini dikarenakan adanya kesadaran masyarakat khususnya ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke sarana kesehatan yang tersedia, dengan demikian hak bayi mendapatkan pelayanan kesehatan terpenuhi. Angka Kematian Balita untuk Kabupaten Barito Utara pada tahun 2017 ditemukan 4 kasus terjadi penurunan sesuai harapan, Program keberhasilan penurunan Angka Kematian Bayi dan Balita tersebut tidak lepas dari peran tenaga kesehatan di Puskesmas yang rutin melakukan penyuluhan dan pengawasan tumbuh kembang kepada masyarakat.
2. Untuk data kesakitan, pada tahun 2018 di Kabupaten Barito Utara penemuan kasus penderita DBD kembali mengalami peningkatan yaitu sebanyak 150 kasus dan yang ditangani sebanyak 150 kasus (100%) tidak ada kasus kematian DBD. Peningkatan kasus DBD tersebut akibat kurangnya curah hujan pada Tahun 2018. Kegiatan penanganan yang dilakukan adalah Penyelidikan Epidemiologi (PE) DBD setiap ada

kasus positif, PSN bersama puskesmas setempat, Survey ABJ, Larvasida di wilayah fokus dan penanggulangan fokus yaitu pengasapan/ fogging). Kasus pada Tahun 2018 masih melebihi target Nasional yaitu sebesar 49/100.000 penduduk.

3. Untuk penemuan kasus TBC Paru pada tahun 2018 sebanyak 198 penderita, jumlah tersebut terdiri dari jumlah penderita TBC Paru dewasa sebanyak 186 orang dan penderita TBC Paru anak sebanyak 12 orang. Target temuan penderita TBC Paru pada tahun 2018 sebanyak 273 orang, sehingga dengan temuan penderita sebanyak 198 maka didapatkan hasil prosentase sebesar 73%. Semua penderita telah mendapat pengobatan sesuai dengan standar program TBC Paru dari pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tim TBC Paru Puskesmas dan Rumah Sakit telah melakukan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular TBC Paru secara optimal. Dibandingkan tahun 2017 terjadi penurunan kasus penderita TBC Paru dari 211 penderita TBC Paru menjadi 198 temuan penderita di tahun berikutnya. Penurunan kasus ini tidak lepas dari dukungan dari lintas program dalam memberantas penyakit TBC Paru.
4. Untuk data status gizi pada tahun 2018 terdapat penurunan jumlah balita gizi buruk dibandingkan tahun sebelumnya ditemukan 1 orang balita gizi buruk yang ditemukan di Desa Lemo Wilayah kerja Puskesmas Lemo dari jumlah balita yang diketahui sebanyak 12.059, hal ini tidak lepas dari peran tenaga kesehatan yang juga didukung Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara dan Pemerintah Kabupaten Barito Utara. Sedangkan data surveilans gizi puskesmas terdapat 158 anak balita gizi kurang (BB/U) dari 7159 anak yang ditimbang atau sebesar 2,2%. Adapun Jumlah Balita Pendek yaitu 441 balita (6,2%) dan Balita kurus (BB/U) sebanyak 271 balita (3,8%). Faktor yang menyebabkan kurang gizi telah diperkenalkan UNICEF dan telah digunakan secara internasional, yang meliputi beberapa tahapan penyebab timbulnya kurang gizi pada anak, baik penyebab langsung, tidak langsung, akar masalah dan pokok masalah. penyebab langsung yaitu makanan anak dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Berbagai upaya terus dilakukan dalam rangka meningkatkan status gizi anak balita diantaranya dengan melakukan upaya pemantauan pertumbuhan, edukasi pola asuh dan pemberian makan pada anak serta promosi PHBS dan lingkungan sehat.

5. Pada tahun 2018 total anggaran kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara yang bersumber dari APBD adalah sebesar Rp. 184.287.414.164,- (belanja langsung, belanja tidak langsung dan Dana Alokasi Khusus). Sedangkan anggaran kesehatan yang berasal dari APBD kabupaten/kota sebanyak Rp.1.337.319.071.003,-. Jumlah anggaran kesehatan tersebut dapat dikatakan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. anggaran kesehatan tersebut untuk menjamin terselenggaranya program/pelayanan kesehatan esensial dan untuk kegiatan yang dapat meningkatkan daya jangkau dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat khususnya di Kabupaten Barito Utara terutama daerah terpencil.
6. Pendayagunaan tenaga kesehatan menunjukkan hubungan dengan jumlah tenaga kesehatan dengan jumlah penduduk yang ada di Kabupaten Barito Utara hal ini dirasakan masih kurang sehingga hal itu akan mempengaruhi terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dalam rangka peningkatan mutu SDM tenaga kesehatan. Pemerintahan Kabupaten Barito Utara telah menerima tenaga kesehatan NS (Nusantara Sehat) untuk mencukupi kebutuhan tenaga kesehatan di Kabupaten Barito Utara.
7. Posyandu di Kabupaten Barito Utara pada tahun 2018 tercatat 173 buah posyandu dengan perincian Posyandu Pratama 12 buah (6,9%), Posyandu Madya 102 buah (59,0%), Posyandu Purnama 45 buah (26,0%), dan Posyandu Mandiri 13 buah (7,5%). Dengan jumlah Posyandu aktif sebanyak 58 Posyandu (33,5%) dari jumlah Posyandu yang ada di Kabupaten Barito Utara. Untuk jumlah Poskesdes di Kabupaten Barito Utara Tahun 2018 diketahui sebanyak 22 Poskesdes dari 103 desa. Dan untuk pencapaian Desa Siaga pada Tahun 2018 diketahui masih belum mencapai target/sasaran yang direncanakan terhitung dari jumlah Desa Siaga di Kabupaten Barito Utara yang diketahui sebanyak 85 Desa/Kelurahan (82,52%) dari 103 Kelurahan dan semuanya berstatus Desa/Kelurahan Siaga Aktif. Apabila dibandingkan dengan target pada perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara tahun 2018 yaitu sebesar 90 desa, maka jumlah desa siaga yang ada di kabupaten Barito Utara sudah hampir mencapai target yaitu sebesar 94,4%, Kendala yang dihadapi sehingga target 90 desa belum terpenuhi adalah kurangnya kapasitas petugas Puskesmas khususnya tenaga yang menangani program pemberdayaan masyarakat dan petugas pengelola program promosi di Puskesmas sering berganti dan merupakan tugas rangkap sehingga menyebabkan sosialisasi dan advokasi desa siaga menjadi kurang maksimal.

Berdasarkan strata kelurahan siaga terdiri atas, 71 kelurahan siaga pratama, 14 kelurahan siaga madya, sedangkan untuk strata Desa/Kelurahan Siaga Purnama dan Mandiri diketahui belum ada.

8. Untuk mengantisipasi rawan pangan dan gizi telah dilakukan berbagai upaya baik dalam bentuk kerjasama lintas program maupun lintas sektor antara lain melalui kegiatan posyandu, PMT-AS dan Pemberian Vitamin A. Dari data yang diperoleh tercatat 103 desa dan kelurahan (100 %) tanpa KLB Gizi. Permasalahan yang dihadapi dalam penanggulangan rawan pangan dan gizi adalah karena krisis ekonomi yang masih melanda kita sehingga pendapatan penduduk menurun yang mengakibatkan daya beli menurun untuk memenuhi gizi dan daya jangkau masyarakat terhadap kesehatan dan pendidikan juga menurun.
9. Kegiatan dan bimbingan kegiatan di puskesmas sudah berjalan dengan baik, hal ini dapat diukur melalui beberapa indikator yaitu ibu hamil yang mendapat pemeriksaan pelayanan K1 dan K4, bayi 0 - 4 bulan yang diberi ASI Eksklusif, jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sekolah dan madrasah yang mencakup UKGS, akseptor KB yang dilayani oleh puskesmas, frekuensi kegiatan gizi masyarakat oleh puskesmas, penduduk yang berobat ke puskesmas, frekuensi kegiatan imunisasi diluar gedung oleh puskesmas, frekuensi puskesmas melakukan pemberantasan dan penanggulangan penyakit menular, jumlah rumah yang diperiksa jentik nyamuknya, frekuensi puskesmas melakukan kegiatan penyehatan lingkungan dan frekuensi puskesmas melakukan promosi kesehatan.

B. SARAN-SARAN

1. Data-data yang berkenaan dengan Pelaporan kegiatan program di Puskesmas hendaknya ditampung pada Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS), yang merupakan laporan resmi di puskesmas.
2. Validasi Data yang tepat, dibuatnya Bank Data umum dalam satu wadah dan diprogramkan di Dinas Kesehatan Kabupaten agar adanya keseragaman data, Bank Data sebagai satu-satunya sumber data yang valid dan sah agar pencarian data mudah didapat dan diakui ke absahan datanya.
3. Format SIMPUS dapat disesuaikan dengan kebutuhan untuk penyusunan profil kesehatan.

4. Untuk menjamin dan keakuratan data dalam penyusunan profil, sebaiknya di tiap tingkat administrasi ada tim penyusun profil, dimungkinkan semacam struktural / fungsional yang bertugas untuk menyusun profil dan tidak terpokus di satu bidang/ subbagian program saja.
5. Format pengumpulan data profil kesehatan dari Pusdatin Kesehatan hendaknya tidak sering berubah – berubah.
6. Sebelum dibuat profil, dinas / instansi terkait dapat melakukan pemutahiran data melalui pertemuan Validasi Data dengan masing-masing pemegang program.
7. Mengutamakan program promotif dan prefentif dengan tidak meninggalkan pelayanan kuratif dan rehabilitatif.
8. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan masyarakat.
9. Menekankan pelayanan kesehatan masyarakat yang dapat mencapai indikator derajat kesehatan masyarakat.
10. Membuat program inovasi sehingga penyakit penyakit endemis dapat ditekan.
11. Meningkatkan kerjasama lintas sektor, kerjasama dengan lembaga swadaya masyarakat dan kerja sama dengan dunia usaha dalam rangka mewujudkan pembangunan kesehatan.
12. Meningkatkan sumber daya masyarakat baik kualitas maupun kuantitas



PENUTUP

Demikian Profil Kesehatan Kabupaten Barito Utara Tahun 2019 yang berisi data kesehatan tahun 2018 yang dapat disajikan dengan harapan dapat memberikan informasi, untuk dapat digunakan menurut kebutuhan diberbagai tingkat administrasi khususnya di Kabupaten Barito Utara dan pada umumnya di Propinsi Kalimantan Tengah.

Kepada semua pihak tanpa terkecuali, terutama UPT dan Bidang-Bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara serta Instansi Terkait yang telah memberikan data untuk bahan penyusunan profil ini, disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya. Semoga Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara ini bisa memberikan manfaat untuk mendukung pembangunan di Kabupaten Barito Utara khususnya pembangunan di bidang kesehatan.

**RESUME PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
I GAMBARAN UMUM						
1	Luas Wilayah			8,300	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			113	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	67,581	62,438	130,019	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			4.0	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			15.7	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			45.9	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			108.2		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	109.3	107.9	108.6	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	5.8	7.6	6.6	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	17.2	16.7	17.0	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	N/A	N/A	N/A	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	N/A	N/A	N/A	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	N/A	N/A	N/A	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	N/A	N/A	N/A	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	N/A	N/A	N/A	%	Tabel 3
II SARANA KESEHATAN						
II.1 Sarana Kesehatan						
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			1	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			9	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			7	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			24	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			84	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			11	Apotek	Tabel 4
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100.0	%	Tabel 6
II.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan						
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 5
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	12.0	18.3	15.3	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	11.3	16.4	14.0	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
22	Bed Occupation Rate (BOR) di RS			50.5	%	Tabel 8
23	Bed Turn Over (BTO) di RS			82.6	Kali	Tabel 8
24	Turn of Interval (TOI) di RS			2.2	Hari	Tabel 8
25	Average Length of Stay (ALOS) di RS			4.5	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1.0	%	Tabel 9
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
27	Jumlah Posyandu			173	Posyandu	Tabel 10
28	Posyandu Aktif			33.5	%	Tabel 10
29	Rasio posyandu per 100 balita			1.4	per 100 balita	Tabel 10
30	Posbindu PTM			52	Posbindu PTM	Tabel 10
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
31	Jumlah Dokter Spesialis	0	0	17	Orang	Tabel 11
32	Jumlah Dokter Umum	0	0	27	Orang	Tabel 11
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			13	per 100.000 penduduk	Tabel 11
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	0	0	7	Orang	Tabel 11
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			5	per 100.000 penduduk	Tabel 11
36	Jumlah Bidan		225		Orang	Tabel 12
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		173		per 100.000 penduduk	Tabel 12
38	Jumlah Perawat	154	210	364	Orang	Tabel 12
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			280	per 100.000 penduduk	Tabel 12
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	0	0	25	Orang	Tabel 13
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	0	0	18	Orang	Tabel 13
42	Jumlah Tenaga Gizi	0	0	19	Orang	Tabel 13
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	0	0	29	Orang	Tabel 15
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			102.8	%	Tabel 17
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			100.0	%	Tabel 18
46	Total anggaran kesehatan			Rp184,287,414,164	Rp	Tabel 19
47	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			13.8	%	Tabel 19
48	Anggaran kesehatan perkapita			Rp1,417,388	Rp	Tabel 19
V KESEHATAN KELUARGA						
V.1 Kesehatan Ibu						
49	Jumlah Lahir Hidup	1,227	1,127	2,354	Orang	Tabel 20
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	7.3	4.4	5.9	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 20

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
51	Jumlah Kematian Ibu		3		Ibu	Tabel 21
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		127.4		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		98.0		%	Tabel 23
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		87.7		%	Tabel 23
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		4.7		%	Tabel 24
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		87.0		%	Tabel 27
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		88.4		%	Tabel 23
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		24.2		%	Tabel 23
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		86.5		%	Tabel 23
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		88.4		%	Tabel 23
61	Penanganan komplikasi kebidanan		33.5		%	Tabel 30
62	Peserta KB Aktif			55.0	%	Tabel 28
63	Peserta KB Pasca Persalinan			25.3	%	Tabel 29
V.2 Kesehatan Anak						
64	Jumlah Kematian Neonatal	0	0		7 neonatal	Tabel 31
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	0.0	0.0		3.0 per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
66	Jumlah Bayi Mati	0	0		2 bayi	Tabel 31
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	0.0	0.0		0.8 per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
68	Jumlah Balita Mati	0	0		4 Balita	Tabel 31
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	0.0	0.0		1.7 per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
70	Penanganan komplikasi Neonatal	0.0	0.0		0.0 %	Tabel 30
71	Bayi baru lahir ditimbang	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 33
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	0.0	0.0		2.7 %	Tabel 33
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 34
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 34
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif				68.7 %	Tabel 35
76	Pelayanan kesehatan bayi	#DIV/0!	#DIV/0!		102.3 %	Tabel 36
77	Desa/Kelurahan UCI				93.2 %	Tabel 37
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	#DIV/0!	#DIV/0!		97.2 %	Tabel 39
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	#DIV/0!	#DIV/0!		94.2 %	Tabel 39
80	Bayi Mendapat Vitamin A				59.6 %	Tabel 41
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A				85.8 %	Tabel 41
82	Pelayanan kesehatan balita	67.3	67.5		67.4 %	Tabel 42
83	Balita ditimbang (D/S)	53.9	55.1		54.5 %	Tabel 43
84	Balita gizi kurang (BB/umur)				2.2 %	Tabel 44
85	Balita pendek (TB/umur)				6.2 %	Tabel 44
86	Balita kurus (BB/TB)				3.8 %	Tabel 44

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
87	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			100.0	%	Tabel 45
88	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			100.0	%	Tabel 45
89	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			99.8	%	Tabel 45
90	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			#DIV/0!	%	Tabel 45
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
91	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	#DIV/0!	#DIV/0!	934.6	%	Tabel 48
92	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	67.2	73.4	70.1	%	Tabel 49
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			100.00	%	Tabel 51
94	CNR seluruh kasus TBC			152	per 100.000 penduduk	Tabel 51
95	Case detection rate TBC			72.53	%	Tabel 51
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			36.63	%	Tabel 51
97	Angka kesembuhan BTA+	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 52
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	31.7	44.6	36.2	%	Tabel 52
99	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua kasus TBC	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 52
100	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			0.0	per 100.000 penduduk	Tabel 52
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			4.0	%	Tabel 53
102	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			1.0	%	Tabel 53
103	Jumlah Kasus HIV	0	5	5	Kasus	Tabel 54
104	Jumlah Kasus Baru AIDS	0	0	0	Kasus	Tabel 55
105	Jumlah Kematian akibat AIDS	0	0	0	Jiwa	Tabel 55
106	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			45.7	%	Tabel 56
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			56.6	%	Tabel 56
108	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	2	0	2	Kasus	Tabel 57
109	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	3	0	2	per 100.000 penduduk	Tabel 57
110	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			0.0	%	Tabel 58
111	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			0.0	%	Tabel 58
112	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0.0	%	Tabel 58
113	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0.0	per 100.000 penduduk	Tabel 58
114	Angka Prevalensi Kusta			0.2	per 10.000 Penduduk	Tabel 59

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
115	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	100.0	#DIV/0!	100.0	%	Tabel 60
116	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	100.0	#DIV/0!	100.0	%	Tabel 60
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi						
117	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			5.7	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 61
118	Jumlah kasus difteri	1	1	2	Kasus	Tabel 62
119	Case fatality rate difteri			0.0	%	Tabel 62
120	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 62
121	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 62
122	Case fatality rate tetanus neonatorum			#DIV/0!	%	Tabel 62
123	Jumlah kasus hepatitis B	0	31	31	Kasus	Tabel 62
124	Jumlah kasus suspek campak	0	0	0	Kasus	Tabel 62
125	Insiden rate suspek campak	0.0	0.0	0.0	per 100.000 penduduk	Tabel 62
126	KLB ditangani < 24 jam			#DIV/0!	%	Tabel 63
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
127	Angka kesakitan (incidence rate) DBD	0.0	0.0	115.4	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka kematian (case fatality rate) DBD	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0	%	Tabel 65
129	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)	0.0	0.0	0.0	per 1.000 penduduk	Tabel 66
130	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			#DIV/0!	%	Tabel 66
131	Pengobatan standar kasus malaria positif			0.0	%	Tabel 66
132	Case fatality rate malaria	0.0	#DIV/0!	0.0	%	Tabel 66
133	Penderita kronis filariasis	N/A	N/A	N/A	Kasus	Tabel 67
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	#DIV/0!	#DIV/0!	51.1	%	Tabel 68
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			100.0	%	Tabel 69
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		6.4		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0.3		%	Tabel 70
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0.0		%	Tabel 70
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			116.2	%	Tabel 71
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
142	Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang			0.0	%	Tabel 72
143	Sarana air minum memenuhi syarat			60.0	%	Tabel 72

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
144	Penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			64.7	%	Tabel 73
145	Desa STBM			0.0	%	Tabel 74
146	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			0.0	%	Tabel 75
147	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			95.9	%	Tabel 76

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	TEWEH TENGAH	585.36	10	2	12	44,788	11,225	4.0	76.5
2	LAHEI	1,618.48	13	2	15	12,611	3,214	3.9	7.8
3	GUNUNG TIMANG	890.00	16	0	16	10,729	2,714	4.0	12.1
4	MONTALLAT	553.00	10	4	14	11,298	2,824	4.0	7.7
5	TEWEH TIMUR	592.22	12	0	12	6,204	1,537	4.0	10.5
6	GUNUNG PUREI	1,468.00	11	0	11	2,596	760	3.4	1.8
7	TEWEH BARU	812.78	10	2	12	18,150	4,374	4.1	22.3
8	LAHEI BARAT	1,294.52	11	0	11	10,209	2,324	4.4	7.9
9	TEWEH SELATAN	485.64	10	0	10	13,434	3,592	3.7	27.7
KABUPATEN/KOTA		8,300.00	103	10	113	130,019	32,564	4.0	15.7

Sumber: BPS KABUPATEN BARITO UTARA

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	6,097	5,962	12,059	102.26
2	5 - 9	6,410	6,056	12,466	105.85
3	10 - 14	6,205	5,951	12,156	104.27
4	15 - 19	5,471	5,285	10,756	103.52
5	20 - 24	4,940	4,801	9,741	102.90
6	25 - 29	5,545	5,259	10,804	105.44
7	30 - 34	5,892	5,372	11,264	109.68
8	35 - 39	5,917	5,764	11,681	102.65
9	40 - 44	5,944	5,223	11,167	113.80
10	45 - 49	4,881	4,209	9,090	115.97
11	50 - 54	3,767	2,831	6,598	133.06
12	55 - 59	2,502	2,106	4,608	118.80
13	60 - 64	1,883	1,521	3,404	123.80
14	65 - 69	1,071	1,003	2,074	106.78
15	70 - 74	585	560	1,145	104.46
16	75+	471	535	1,006	88.04
KABUPATEN/KOTA		67,581	62,438	130,019	108.24
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				46	

Sumber: BPS KABUPATEN BARITO UTARA

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

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	48,869	44,469	93,338			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	53,397	47,981	101,378	109.3	107.9	108.6
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	4,915	5,188	10,103	10.1	11.7	10.8
	b. SD/MI	7,586	4,966	12,552	15.5	11.2	13.4
	c. SMP/ MTs	2,818	3,373	6,191	5.8	7.6	6.6
	d. SMA/ MA	8,406	7,426	15,832	17.2	16.7	17.0
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	h. S1/DIPLOMA IV	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Sumber: BPS Kabupaten Barito Utara

TABEL 4

JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	1	0	0	0	1
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0	0	0	0	-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	9	0	0	0	9
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	22	0	0	0	22
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	7	0	0	0	7
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	24	0	0	0	24
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	84	0	0	0	84
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN	0	0	0	0	0	0	-
2	KLINIK PRATAMA	0	0	0	0	0	5	5
3	KLINIK UTAMA	0	0	0	0	0	0	-
4	BALAI PENGOBATAN	0	0	0	0	0	0	-
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	0	0	0	0	0	3	3
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN	0	0	0	0	0	59	59
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN	0	0	0	0	0	4	4
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN	0	0	0	0	0	8	8
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	-
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT	0	0	0	0	0	0	-
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	0	0	0	0	-
12	LABORATORIUM KESEHATAN	0	0	1	0	0	3	4
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	-
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI	0	0	0	0	0	0	-
6	APOTEK	0	0	0	0	1	10	11
7	APOTEK PRB	0	0	0	0	0	0	-
8	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	3	3
9	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	0	-

Sumber: Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

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		0	0	0	0	0	0	0	695	520	1,215
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		67,581	62,438	130,019	67,581	62,438	130,019				
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0				
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama										
1	Puskesmas										
	Muara Teweh	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	168	57	225	
	Lanjat	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	78	48	126	
	Lemo	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	22	12	34	
	Sei Rahayu	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	0	55	55	
	Lahei 1	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	22	54	76	
	Lahei 2	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	66	56	122	
	Kandui	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	12	0	12	
	Ketapang	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	48	22	70	
	Batu Raya	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	22	21	43	
	Tumpang Laung	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	76	55	131	
	Benangin	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	88	55	143	
	Mampuak	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	0	0	0	
	Lampeong	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	22	0	22	
	Sikui	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	56	77	133	
	Benao	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	0	0	0	
	Butona	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	15	8	23	
2	Klinik Pratama										
	1	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	2	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	3	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	dst	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
3	Praktik Mandiri Dokter										
	1	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	2	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	3	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	dst	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi										
	1	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	2	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	3	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	dst	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
5	Praktik Mandiri Bidan										
	1	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	2	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	3	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	dst	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
SUB JUMLAH I		0	0	0	0	0	0	695	520	1,215	
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut										
1	Klinik Utama										
	1	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	2	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	3	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	dst	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
2	RS Umum										
	1	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	2	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	3	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	dst	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
3	RS Khusus										
	1	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	2	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	3	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	dst	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis										
	1	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	2	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	3	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
	dst	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	
SUB JUMLAH II		0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Sumber: PTM Puskesmas Barito Utara

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 BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	1	1	100.0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		1	1	100.0

Sumber: Rumah Sakit Umum Daerah Kab Barito Utara

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE N KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIE N KELUAR MATI			PASIE N KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD Muara Teweh	110	4,335	4,749	9,084	52	87	139	49	78	127	12.0	18.3	15.3	11.3	16.4	14.0
KABUPATEN/KOTA		110	4,335	4,749	9,084	52	87	139	49	78	127	12.0	18.3	15.3	11.3	16.4	14.0

Sumber: Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Barito Utara

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	LOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD Muara Teweh	110	9,084	20,268	40,536	50.5	83	2	4
KABUPATEN/KOTA		110	9,084	20,268	40,536	50.5	83	2	4

Sumber: Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Barito Utara

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	√
		Lanjias	√
		Lemo	√
		Sei Rahayu	√
2	LAHEI	Lahei 1	√
		Lahei 2	√
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	√
		Ketapang	√
		Batu Raya	√
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	√
5	TEWEH TIMUR	Benangin	√
		Mampuak	√
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	√
7	TEWEH BARU	Sikui	√
8	LAHEI BARAT	Benao	√
9	TEWEH SELATAN	Butong	√
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			16
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			16
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100.00%

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

Keterangan: *) beri tanda "√" 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 "√" maupun "X"

TABEL 10

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	3	23.1	7	53.8	2	15.4	1	7.7	13	3	23.1	21
		Lanjias	0	0.0	12	92.3	0	0.0	0	0.0	13	0	0.0	3
		Lemo	0	0.0	7	87.5	1	12.5	0	0.0	8	1	12.5	5
		Sei Rahayu	0	0.0	4	66.7	1	16.7	1	16.7	6	2	33.3	6
2	LAHEI	Lahei 1	2	18.2	4	36.4	5	45.5	0	0.0	11	5	45.5	0
		Lahei 2	0	0.0	9	81.8	2	18.2	0	0.0	11	2	18.2	2
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	0	0.0	4	50.0	3	37.5	1	12.5	8	4	50.0	4
		Ketapang	0	0.0	6	75.0	2	25.0	0	0.0	8	2	25.0	0
		Batu Raya	0	0.0	4	57.1	3	42.9	0	0.0	7	3	42.9	1
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	0	0.0	0	0.0	9	60.0	6	40.0	15	15	100.0	6
5	TEWEH TIMUR	Benangin	1	12.5	4	50.0	2	25.0	1	12.5	8	3	37.5	0
		Mampuak	0	0.0	1	20.0	4	80.0	0	0.0	5	4	80.0	0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	4	33.3	7	58.3	1	8.3	0	0.0	12	1	8.3	2
7	TEWEH BARU	Sikui	0	0.0	11	57.9	5	26.3	3	15.8	19	8	42.1	1
8	LAHEI BARAT	Benao	1	6.7	13	86.7	1	6.7	0	0.0	15	1	6.7	0
9	TEWEH SELATAN	Butong	1	7.1	9	64.3	4	28.6	0	0.0	14	4	28.6	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	6.9	102	59.0	45	26.0	13	7.5	173	58	33.5	52
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												1.4		

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Barito utara

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS ^a			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Puskesmas Muara Teweh	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
2	Puskesmas Lanjas	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	Puskesmas Lemo	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
4	Puskesmas Sei Rahayu	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Puskesmas Lahei 1	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Puskesmas Lahei 2	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Puskesmas Kandui	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Puskesmas Ketapang	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Puskesmas Batu Raya	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Puskesmas Tumpang Laung	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Puskesmas Benangin	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Puskesmas Mampouak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Puskesmas Lampeong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
14	Puskesmas Sikui	0	0	0	1	0	2	1	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
15	Puskesmas Benao	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Puskesmas Butong	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH (PUSKESMAS)		0	0	0	10	10	21	10	10	21	1	4	5	0	0	0	1	4	5
1	RSUD MUARA TEWEH	12	5	17	3	3	6	15	8	23	1	0	1	1	0	1	2	0	2
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																			
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT																			
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA																			
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b				17			27			44			6			1			7
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				13.1			20.8			33.8			4.6			0.8			5.4

Sumber: Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3;

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

TABEL 12

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	PERAWAT ^a			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	Puskesmas Muara Teweh	5	7	12	16
2	Puskesmas Lanjas	3	10	13	11
3	Puskesmas Lemo	7	4	11	9
4	Puskesmas Sei Rahayu	2	4	6	5
5	Puskesmas Lahei 1	5	8	13	8
6	Puskesmas Lahei 2	10	6	16	15
7	Puskesmas Kandui	17	10	27	8
8	Puskesmas Ketapang	2	9	11	7
9	Puskesmas Batu Raya	9	3	12	8
10	Puskesmas Tumpang Laung	10	6	16	12
11	Puskesmas Benangin	7	3	10	9
12	Puskesmas Mampuak	1	3	4	6
13	Puskesmas Lampeong	7	3	10	9
14	Puskesmas Sikui	8	14	22	24
15	Puskesmas Benao	7	7	14	19
16	Puskesmas Butong	5	13	18	16
SUB JUMLAH (PUSKESMAS)		105	110	215	182
1	RSUD MUARA TEWEH	49	100	149	43
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN					
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT					
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA					
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		154	210	364	225
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				280.0	173.1

Sumber: Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILIT,
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Puskesmas Muara Teweh	0	2	2	0	1	1
2	Puskesmas Lanjas	1	2	3	0	1	1
3	Puskesmas Lemo	1	0	1	0	0	0
4	Puskesmas Sei Rahayu	0	2	2	0	0	0
5	Puskesmas Lahei 1	0	0	0	0	1	1
6	Puskesmas Lahei 2	0	0	0	0	1	1
7	Puskesmas Kandui	2	0	2	0	0	0
8	Puskesmas Ketapang	0	0	0	0	1	1
9	Puskesmas Batu Raya	0	1	1	0	0	0
10	Puskesmas Tumpang Laung	0	1	1	0	1	1
11	Puskesmas Benangin	1	1	2	1	1	2
12	Puskesmas Mampuak	2	0	2	1	0	1
13	Puskesmas Lampeong	1	1	2	1	1	2
14	Puskesmas Sikui	0	0	0	0	0	0
15	Puskesmas Benao	1	0	1	1	0	1
16	Puskesmas Butong	0	1	1	1	0	1
SUB JUMLAH (PUSKESMAS)		9	11	20	5	8	13
1	RSUD MUARA TEWEH			5			5
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a				25			18
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				19.2			13.8

Sumber: Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

TABEL 14

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018**

NO	UNIT KERJA	AHLI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISAN MEDIK		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Puskesmas Muara Teweh	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2	Puskesmas Lanjas	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Puskesmas Lemo	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	Puskesmas Sei Rahayu	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	Puskesmas Lahei 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	Puskesmas Lahei 2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	Puskesmas Kandui	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	Puskesmas Ketapang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9	Puskesmas Batu Raya	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10	Puskesmas Tumpang Laung	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
11	Puskesmas Benangin	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
12	Puskesmas Mampouk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Puskesmas Lampeong	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
14	Puskesmas Sikui	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
15	Puskesmas Benao	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Puskesmas Butong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
SUB JUMLAH (PUSKESMAS)		1	14	15	0	0	0	0	0	0	0	0	13
1	RSUD MUARA TEWEH			8			6			2			4
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0			0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0			0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a				23			6			2			17
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				17.7			4.6			1.5			13.1

Sumber: Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

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

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Puskesmas Muara Teweh	0	2	2	0	1	1	0	3	3
2	Puskesmas Lanjas	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	Puskesmas Lemo	0	2	2	0	0	0	0	2	2
4	Puskesmas Sei Rahayu	1	0	1	0	0	0	1	0	1
5	Puskesmas Lahei 1	0	1	1	0	1	1	0	2	2
6	Puskesmas Lahei 2	0	0	0	0	1	1	0	1	1
7	Puskesmas Kandui	0	0	0	0	1	1	0	1	1
8	Puskesmas Ketapang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Puskesmas Batu Raya	2	0	2	0	0	0	2	0	2
10	Puskesmas Tumpang Laung	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Puskesmas Benangin	0	0	0	2	0	2	2	0	2
12	Puskesmas Mampuak	0	1	1	0	0	0	0	1	1
13	Puskesmas Lampeong	0	0	0	1	0	1	1	0	1
14	Puskesmas Sikui	0	1	1	0	0	0	0	1	1
15	Puskesmas Benao	0	1	1	0	0	0	0	1	1
16	Puskesmas Butong	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH (PUSKESMAS)		3	9	12	3	4	7	6	13	19
1	RSUD MUARA TEWEH			6			4	0	0	10
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN										
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT										
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA										
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b				18			11			29
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				13.8			8.5			22.3

Sumber: Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

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

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

TABEL 16

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL			
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN						
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	Puskesmas Muara Teweh	0	2	2	0	0	0	0	0	0	14	0	2	16
2	Puskesmas Lanjas	2	0	2	0	0	0	0	0	9	2	0	11	
3	Puskesmas Lemo	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
4	Puskesmas Sei Rahayu	2	0	2	0	0	0	0	0	5	2	0	7	
5	Puskesmas Lahei 1	2	0	2	0	0	0	0	0	3	2	0	5	
6	Puskesmas Lahei 2	1	1	2	0	0	0	0	0	2	1	1	4	
7	Puskesmas Kandui	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
8	Puskesmas Ketapang	1	1	2	0	0	0	0	0	3	1	1	5	
9	Puskesmas Batu Raya	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	
10	Puskesmas Tumpang Laung	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	
11	Puskesmas Benangin	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	3	
12	Puskesmas Mampuak	2	0	2	0	0	0	0	0	1	2	0	3	
13	Puskesmas Lampeong	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
14	Puskesmas Sikui	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	
15	Puskesmas Benao	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
16	Puskesmas Butong	2	0	2	0	0	0	0	0	5	2	0	7	
SUB JUMLAH (PUSKESMAS)		24	5	29	0	0	0	0	0	46	24	5	75	
1	RSUD MUARA TEWEH			12			0			77			89	
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN														
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT														
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA														
JUMLAH (KAB/KOTA)^a				41			0			123			164	

Sumber: Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	20,100	15.5
2	PBI APBD	63,139	48.6
SUB JUMLAH PBI		83,239	64.0
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	39,133	30.1
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	9,092	7.0
3	Bukan Pekerja (BP)	2,245	1.7
SUB JUMLAH NON PBI		50,470	38.8
JUMLAH (KAB/KOTA)		133,709	102.8

Sumber: Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA		
			JUMLAH	YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	1	1	100.0
		Lanjas	-	-	#DIV/0!
		Lemo	2	2	100.0
		Sei Rahayu	5	5	100.0
2	LAHEI	Lahei 1	6	6	100.0
		Lahei 2	5	5	100.0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	6	6	100.0
		Ketapang	6	6	100.0
		Batu Raya	4	4	100.0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	6	6	100.0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	7	7	100.0
		Mampuak	5	5	100.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	11	11	100.0
7	TEWEH BARU	Sikui	8	8	100.0
8	LAHEI BARAT	Benao	11	11	100.0
9	TEWEH SELATAN	Butong	10	10	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			93	93	100.0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Barito utara

TABEL 19

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	184,287,414,164	100.00
	a. Belanja Langsung	87,898,866,607	
	b. Belanja Tidak Langsung	58,947,595,557	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	37,440,952,000	
	- DAK fisik	22,702,655,000	
	1. Reguler	22,702,655,000	
	2. Penugasan	-	
	3. Afiriasi	-	
	- DAK non fisik	14,738,297,000	
	1. BOK	11,283,494,000	
	2. Akreditasi	1,000,000,000	
	3. Jampersal	2,454,803,000	
2	APBD PROVINSI	-	0.00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	-	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		184,287,414,164	
TOTAL APBD KAB/KOTA		1,337,319,071,003	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			13.8
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		1,417,388	

Sumber: Subbag Program Informasi & Humas Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	218	1	219	231	0	231	449	1	450
		Lanjas	140	0	140	115	0	115	255	0	255
		Lemo	48	0	48	45	0	45	93	0	93
		Sei Rahayu	24	1	25	28	1	29	52	2	54
2	LAHEI	Lahei 1	46	0	46	53	0	53	99	0	99
		Lahei 2	83	1	84	57	1	58	140	2	142
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	41	0	41	39	0	39	80	0	80
		Ketapang	21	0	21	25	0	25	46	0	46
		Batu Raya	21	1	22	30	0	30	51	1	52
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	102	0	102	120	1	121	222	1	223
5	TEWEH TIMUR	Benangin	44	0	44	37	0	37	81	0	81
		Mampuak	28	0	28	15	0	15	43	0	43
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	30	1	31	16	0	16	46	1	47
7	TEWEH BARU	Sikui	173	2	175	149	1	150	322	3	325
8	LAHEI BARAT	Benao	93	1	94	57	0	57	150	1	151
9	TEWEH SELATAN	Butong	115	1	116	110	1	111	225	2	227
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,227	9	1,236	1,127	5	1,132	2,354	14	2,368
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				7.3			4.4			5.9	

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

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

TABEL 21

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU																	
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU					
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	449	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Lanjias	255	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lemo	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sei Rahayu	52	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
2	LAHEI	Lahei 1	99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Lahei 2	140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Ketapang	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Batu Raya	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	222	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	TEWEH TIMUR	Benangin	81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Mampuak	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	TEWEH BARU	Sikui	322	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	
8	LAHEI BARAT	Benao	150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	TEWEH SELATAN	Butong	225	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,354	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	2	3	
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																				127	

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

Keterangan:

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

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU						
			PERDARAHAN	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN	INFEKSI	GANGGUAN SISTEM PEREDARAN DARAH *	GANGGUAN METABOLIK**	LAIN-LAIN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	0	0	0	0	0	0	0
		Lanjias	0	0	0	0	0	0	0
		Lemo	0	0	0	0	0	0	0
		Sei Rahayu	0	0	0	0	1	0	0
2	LAHEI	Lahei 1	0	0	0	0	0	0	
		Lahei 2	0	0	0	0	0	0	
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	0	0	0	0	0	0	
		Ketapang	0	0	0	0	0	0	
		Batu Raya	0	0	0	0	0	0	
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	0	0	0	0	0	0	
5	TEWEH TIMUR	Benangin	0	0	0	0	0	0	
		Mampuak	0	0	0	0	0	0	
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	0	0	0	0	0	0	
7	TEWEH BARU	Sikui	0	1	0	0	0	0	
8	LAHEI BARAT	Benao	0	0	0	0	0	0	
9	TEWEH SELATAN	Butong	0	0	0	0	0	1	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	0	1	0	1	

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

* Jantung, Stroke, dll

** Diabetes Mellitus, dll

TABEL 23

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL						IBU BERSALIN/NIFAS													
			JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF2		KF3		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A			
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	504	502	99.6	479	95.0	481	450	93.6	140	29.1	450	93.6	450	93.6	450	93.6	450	93.6	450	93.6
		Lanjas	301	299	99.3	225	74.8	287	255	88.9	26	9.1	255	88.9	220	76.7	220	76.7	255	88.9	255	88.9
		Lemo	97	97	100.0	93	95.9	93	93	100.0	5	5.4	93	100.0	93	100.0	93	100.0	93	100.0	93	100.0
		Sei Rahayu	65	88	135.4	77	118.5	62	54	87.1	12	19.4	54	87.1	54	87.1	54	87.1	54	87.1	54	87.1
2	LAHEI	Lahei 1	120	119	99.2	109	90.8	116	99	85.3	4	3.4	99	85.3	99	85.3	99	85.3	99	85.3	99	85.3
		Lahei 2	152	149	98.0	142	93.4	145	142	97.9	94	64.8	131	90.3	131	90.3	125	86.2	142	97.9	142	97.9
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	98	98	100.0	92	93.9	93	80	86.0	77	82.8	80	86.0	80	86.0	80	86.0	80	86.0	80	86.0
		Ketapang	57	57	100.0	55	96.5	53	46	86.8	19	35.8	46	86.8	46	86.8	46	86.8	46	86.8	46	86.8
		Batu Raya	77	64	83.1	43	55.8	74	52	70.3	3	4.1	51	68.9	51	68.9	51	68.9	51	68.9	51	68.9
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	243	257	105.8	240	98.8	232	223	96.1	56	24.1	223	96.1	223	96.1	223	96.1	223	96.1	223	96.1
5	TEWEH TIMUR	Benangin	89	91	102.2	72	80.9	85	81	95.3	52	61.2	81	95.3	81	95.3	81	95.3	81	95.3	81	95.3
		Mampuak	45	50	111.1	44	97.8	43	43	100.0	24	55.8	43	100.0	43	100.0	43	100.0	43	100.0	43	100.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	56	55	98.2	51	91.1	54	47	87.0	19	35.2	49	90.7	49	90.7	49	90.7	49	90.7	49	90.7
7	TEWEH BARU	Sikui	391	380	97.2	332	84.9	374	325	86.9	75	20.1	325	86.9	325	86.9	325	86.9	325	86.9	325	86.9
8	LAHEI BARAT	Benao	222	194	87.4	166	74.8	211	151	71.6	1	0.5	151	71.6	151	71.6	151	71.6	151	71.6	151	71.6
9	TEWEH SELATAN	Butong	290	251	86.6	242	83.4	277	227	81.9	42	15.2	227	81.9	227	81.9	227	81.9	227	81.9	227	81.9
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,807	2,751	98.0	2,462	87.7	2,680	2,368	88.4	649	24.2	2,358	88.0	2,323	86.7	2,317	86.5	2,369	88.4		

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL										Td2+	
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		JUMLAH	%
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	504	166	32.9	137	27.2	48	9.5	18	3.6	7	1.4	3	0.6
		Lanjias	301	83	27.6	86	28.6	51	16.9	22	7.3	14	4.7	16	5.3
		Lemo	97	83	85.6	79	81.4	9	9.3	5	5.2	0	0.0	0	0.0
		Sei Rahayu	65	5	7.7	5	7.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	LAHEI	Lahei 1	120	109	90.8	108	90.0	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Lahei 2	152	62	40.8	59	38.8	18	11.8	10	6.6	4	2.6	0	0.0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	98	10	10.2	8	8.2	24	24.5	2	2.0	5	5.1	0	0.0
		Ketapang	57	23	40.4	37	64.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Batu Raya	77	2	2.6	0	0.0	1	1.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	243	257	105.8	306	125.9	3	1.2	3	1.2	3	1.2	12	4.9
5	TEWEH TIMUR	Benangin	89	45	50.6	73	82.0	10	11.2	8	9.0	5	5.6	0	0.0
		Mampuak	45	25	55.6	22	48.9	12	26.7	6	13.3	1	2.2	0	0.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	56	49	87.5	45	80.4	7	12.5	7	12.5	5	8.9	0	0.0
7	TEWEH BARU	Sikui	391	33	8.4	3	0.8	2	0.5	1	0.3	4	1.0	102	26.1
8	LAHEI BARAT	Benao	222	7	3.2	7	3.2	7	3.2	7	3.2	5	2.3	0	0.0
9	TEWEH SELATAN	Butong	290	83	28.6	46	15.9	14	4.8	2	0.7	2	0.7	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,807	1,042	37.1	1,021	36.4	207	7.4	91	3.2	55	2.0	133	4.7

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	4,402	37	0.8	20	0.5	13	0.3	2	0.0	5	0.1
		Lanjas	2,541	52	2.0	15	0.6	12	0.5	3	0.1	0	0.0
		Lemo	820	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Sei Rahayu	527	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	LAHEI	Lahei 1	1,000	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Lahei 2	1,299	31	2.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	853	8	0.9	4	0.5	3	0.4	0	0.0	2	0.2
		Ketapang	480	2	0.4	2	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Batu Raya	631	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	2,066	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	768	8	1.0	5	0.7	5	0.7	5	0.7	5	0.7
		Mampuak	352	17	4.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	476	5	1.1	5	1.1	5	1.1	5	1.1	5	1.1
7	TEWEH BARU	Sikui	3,299	111	3.4	100	3.0	115	3.5	81	2.5	90	2.7
8	LAHEI BARAT	Benao	1,854	5	0.3	5	0.3	5	0.3	5	0.3	5	0.3
9	TEWEH SELATAN	Butong	2,306	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			23,674	277	1.2	156	0.7	158	0.7	101	0.4	112	0.5

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	4,906	203	4.1	157	3.2	61	1.2	20	0.4	7	0.1
		Lanjias	2,842	135	4.8	101	3.6	63	2.2	25	0.9	19	0.7
		Lemo	917	84	9.2	79	8.6	9	1.0	5	0.5	0	0.0
		Sei Rahayu	592	5	0.8	5	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	LAHEI	Lahei 1	1,120	109	9.7	108	9.6	1	0.1	0	0.0	0	0.0
		Lahei 2	1,451	93	6.4	59	4.1	18	1.2	10	0.7	4	0.3
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	951	18	1.9	12	1.3	27	2.8	2	0.2	7	0.7
		Ketapang	537	25	4.7	39	7.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Batu Raya	708	2	0.3	0	0.0	1	0.1	0	0.0	0	0.0
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	2,309	257	11.1	306	13.3	3	0.1	3	0.1	3	0.1
5	TEWEH TIMUR	Benangin	857	53	6.2	78	9.1	15	1.8	13	1.5	10	1.2
		Mampuak	397	42	10.6	22	5.5	12	3.0	6	1.5	1	0.3
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	532	54	10.2	50	9.4	12	2.3	12	2.3	10	1.9
7	TEWEH BARU	Sikui	3,690	144	3.9	103	2.8	117	3.2	82	2.2	94	2.5
8	LAHEI BARAT	Benao	2,076	12	0.6	12	0.6	12	0.6	12	0.6	10	0.5
9	TEWEH SELATAN	Butong	2,596	83	3.2	46	1.8	14	0.5	2	0.1	2	0.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			26,481	1,319	5.0	1,177	4.4	365	1.4	192	0.7	167	0.6

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 27

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	504	479	95.0
		Lanjas	301	225	74.8
		Lemo	97	90	92.8
		Sei Rahayu	65	76	116.9
2	LAHEI	Lahei 1	120	109	90.8
		Lahei 2	152	120	78.9
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	98	92	93.9
		Ketapang	57	55	96.5
		Batu Raya	77	44	57.1
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	243	240	98.8
5	TEWEH TIMUR	Benangin	89	69	77.5
		Mampuak	45	44	97.8
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	56	51	91.1
7	TEWEH BARU	Sikui	391	332	84.9
8	LAHEI BARAT	Benao	222	171	77.0
9	TEWEH SELATAN	Butong	290	244	84.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,807	2,441	87.0

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	3,506	88	6.0	741	50.6	612	41.8	2	0.1	0	0.0	0	0.0	21	1.4	1,464	41.8
		Lanjas	2,091	0	0.0	570	53.8	485	45.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.4	1,059	50.6
		Lemo	980	7	0.7	550	58.6	372	39.6	3	0.3	0	0.0	0	0.0	7	0.7	939	95.8
		Sei Rahayu	736	3	0.6	298	58.4	122	23.9	0	0.0	0	0.0	3	0.6	84	16.5	510	69.3
2	LAHEI	Lahei 1	841	0	0.0	34	19.8	136	79.1	2	1.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	172	20.5
		Lahei 2	1,051	0	0.0	426	55.5	322	41.9	0	0.0	1	0.1	1	0.1	17	2.2	768	73.1
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	684	12	2.4	366	73.5	84	16.9	32	6.4	0	0.0	0	0.0	4	0.8	498	72.8
		Ketapang	389	0	0.0	87	30.1	62	21.5	0	0.0	1	0.3	0	0.0	138	47.8	289	74.3
		Batu Raya	709	16	3.2	229	45.7	188	37.5	10	2.0	7	1.4	0	0.0	44	8.8	501	70.7
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	1,694	1	0.1	484	39.9	703	57.9	10	0.8	0	0.0	8	0.7	8	0.7	1,214	71.7
5	TEWEH TIMUR	Benangin	1,127	4	0.7	334	57.9	209	36.2	0	0.0	2	0.3	0	0.0	26	4.5	577	51.2
		Mampuak	314	6	2.7	119	53.6	85	38.3	0	0.0	0	0.0	7	3.2	5	2.3	222	70.7
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	2,091	1	0.3	122	38.7	135	42.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	57	18.1	315	15.1
7	TEWEH BARU	Sikui	2,742	21	1.1	941	48.4	880	45.2	7	0.4	0	0.0	4	0.2	92	4.7	1,945	70.9
8	LAHEI BARAT	Benao	2,807	0	0.0	679	58.4	464	39.9	0	0.0	3	0.3	3	0.3	10	0.9	1,162	41.4
9	TEWEH SELATAN	Butong	2,885	34	1.8	1,212	62.6	570	29.4	0	0.0	0	0.0	4	0.2	116	6.0	1,936	67.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			24,647	193	1.4	7,192	53.1	5,429	40.0	66	0.5	14	0.1	30	0.2	633	4.7	13,557	55.0

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 29

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	TEWEH TENGAH	Muara Tewed	481	0	0.0	149	64.2	76	32.8	1	0.4	0	0.0	0	0.0	6	2.6	232	48.2
		Lanjas	287	0	0.0	4	11.8	0	0.0	30	88.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	34	11.8
		Lemo	93	0	0.0	27	93.1	2	6.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	29	31.2
		Sei Rahayu	62	0	0.0	2	28.6	5	71.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	11.3
2	LAHEI	Lahei 1	116	0	0.0	5	41.7	7	58.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	10.3
		Lahei 2	145	0	0.0	61	58.1	44	41.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	105	72.4
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	93	0	0.0	29	58.0	5	10.0	5	10.0	0	0.0	0	0.0	11	22.0	50	53.8
		Ketapang	53	0	0.0	0	0.0	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	5.7
		Batu Raya	74	0	0.0	3	75.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	5.4
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	232	0	0.0	39	58.2	28	41.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	67	28.9
5	TEWEH TIMUR	Benangin	85	0	0.0	6	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	7.1
		Mampuak	43	0	0.0	3	75.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	9.3
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	54	0	0.0	1	50.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	3.7
7	TEWEH BARU	Sikui	374	0	0.0	10	41.7	14	58.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	24	6.4
8	LAHEI BARAT	Benao	211	0	0.0	0	0.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.9
9	TEWEH SELATAN	Butong	277	0	0.0	64	65.3	32	32.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	2.0	98	35.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,680	0	0.0	403	59.4	221	32.5	36	5.3	0	0.0	0	0.0	19	2.8	679	25.3

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 30

**JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					Σ	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
													Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	504	101	56	55.6	218	231	449	33	35	67	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Lanjas	301	60	10	16.6	140	115	255	21	17	38	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Lemo	97	19	9	46.4	48	45	93	7	7	14	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	LAHEI	Sei Rahayu	65	13	8	61.5	24	28	52	4	4	8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Lahei 1	120	24	0	0.0	46	53	99	7	8	15	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	GUNUNG TIMANG	Lahei 2	152	30	22	72.4	83	57	140	12	9	21	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Kandui	98	20	9	45.9	41	39	80	6	6	12	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	MONTALLAT	Ketapang	57	11	2	17.5	21	25	46	3	4	7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Batu Raya	77	15	5	32.5	21	30	51	3	5	8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	TEWEH TIMUR	Tumpung Laung	243	49	39	80.2	102	120	222	15	18	33	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Benangin	89	18	8	44.9	44	37	81	7	6	12	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	GUNUNG PUREI	Mampuak	45	9	1	11.1	28	15	43	4	2	6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Lampeong	56	11	1	8.9	30	16	46	5	2	7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	TEWEH BARU	Sikui	391	78	13	16.6	173	149	322	26	22	48	0	0.0	0	0.0	0	0.0
8	LAHEI BARAT	Benao	222	44	4	9.0	93	57	150	14	9	23	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	TEWEH SELATAN	Butong	290	58	1	1.7	115	110	225	17	17	34	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,807	561	188	33.5	1,227	1,127	2,354	184	169	353	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN												
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			
				BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
		Lanjas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lemo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sei Rahayu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	LAHEI	Lahei 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lahei 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Ketapang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Batu Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	
5	TEWEH TIMUR	Benangin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
		Mampuak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	TEWEH BARU	Sikui	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	LAHEI BARAT	Benao	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
9	TEWEH SELATAN	Butong	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	2	4	
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0	0.8	0.8	1.7	

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

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

TABEL 32

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)						PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)						PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)							
			BBLR	ASFIKZIA	TETANUS NEONATORUM	SEPSIS	KELAINAN BAWAAN	LAIN-LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	TETANUS	KELAINAN SARAF	KELAINAN SALURAN CERNA	LAIN-LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lanjas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lemo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sei Rahayu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	LAHEI	Lahei 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Lahei 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Ketapang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Batu Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
5	TEWEH TIMUR	Benangin	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
		Mampuak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
7	TEWEH BARU	Sikui	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
8	LAHEI BARAT	Benao	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
9	TEWEH SELATAN	Butong	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JUMLAH (KAB/KOTA)			4	3	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	TEWEH TENGAH	Muara Tewe	218	231	449	218	100.0	231	100.0	449	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	5	1.1
		Lanjas	140	115	255	140	100.0	115	100.0	255	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	2	0.8
		Lemo	48	45	93	48	100.0	45	100.0	93	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	0.0
		Sei Rahayu	24	28	52	24	100.0	28	100.0	52	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	6	11.5
2	LAHEI	Lahei 1	46	53	99	46	100.0	53	100.0	99	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	3	3.0
		Lahei 2	83	57	140	83	100.0	57	100.0	140	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	2	1.4
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	41	39	80	41	100.0	39	100.0	80	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	4	5.0
		Ketapang	21	25	46	21	100.0	25	100.0	46	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	1	2.2
		Batu Raya	21	30	51	21	100.0	30	100.0	51	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	1	2.0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	102	120	222	102	100.0	120	100.0	222	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	8	3.6
5	TEWEH TIMUR	Benangin	44	37	81	44	100.0	37	100.0	81	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	4	4.9
		Mampuak	28	15	43	28	100.0	15	100.0	43	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	6	14.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	30	16	46	30	100.0	16	100.0	46	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	0.0
7	TEWEH BARU	Sikui	173	149	322	173	100.0	149	100.0	322	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	15	4.7
8	LAHEI BARAT	Benao	93	57	150	93	100.0	57	100.0	150	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	5	3.3
9	TEWEH SELATAN	Butong	115	110	225	115	100.0	110	100.0	225	100.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	1	0.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,227	1,127	2,354	1,227	100.0	1,127	100.0	2,354	100.0	0	0.0	0	0.0	63	2.7

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	218	231	449	218	100.0	231	100.0	449	100.0	218	100.0	231	100.0	449	100.0
		Lanjars	140	115	255	140	100.0	115	100.0	255	100.0	140	100.0	115	100.0	255	100.0
		Lemo	48	45	93	48	100.0	45	100.0	93	100.0	48	100.0	45	100.0	93	100.0
		Sei Rahayu	24	28	52	24	100.0	28	100.0	52	100.0	24	100.0	28	100.0	52	100.0
2	LAHEI	Lahei 1	46	53	99	46	100.0	53	100.0	99	100.0	46	100.0	53	100.0	99	100.0
		Lahei 2	83	57	140	83	100.0	57	100.0	140	100.0	83	100.0	57	100.0	140	100.0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	41	39	80	41	100.0	39	100.0	80	100.0	41	100.0	39	100.0	80	100.0
		Ketapang	21	25	46	21	100.0	25	100.0	46	100.0	21	100.0	25	100.0	46	100.0
		Batu Raya	21	30	51	21	100.0	30	100.0	51	100.0	21	100.0	30	100.0	51	100.0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	102	120	222	102	100.0	120	100.0	222	100.0	102	100.0	120	100.0	222	100.0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	44	37	81	44	100.0	37	100.0	81	100.0	44	100.0	37	100.0	81	100.0
		Mampauk	28	15	43	28	100.0	15	100.0	43	100.0	28	100.0	15	100.0	43	100.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	30	16	46	30	100.0	16	100.0	46	100.0	30	100.0	16	100.0	46	100.0
7	TEWEH BARU	Sikui	173	149	322	173	100.0	149	100.0	322	100.0	173	100.0	149	100.0	322	100.0
8	LAHEI BARAT	Benao	93	57	150	93	100.0	57	100.0	150	100.0	93	100.0	57	100.0	150	100.0
9	TEWEH SELATAN	Butong	115	110	225	115	100.0	110	100.0	225	100.0	115	100.0	110	100.0	225	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,227	1,127	2,354	1,227	100.0	1,127	100.0	2,354	100.0	1,227	100.0	1,127	100.0	2,354	100.0

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 35

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	TEWEH TENGAH	Muara Tewed	449	448	99.8	5	2	40.0
		Lanjas	255	253	99.2	17	11	64.7
		Lemo	93	93	100.0	7	7	100.0
		Sei Rahayu	52	52	100.0	24	14	58.3
2	LAHEI	Lahei 1	99	91	91.9	14	12	85.7
		Lahei 2	140	138	98.6	8	5	62.5
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	80	80	100.0	5	5	100.0
		Ketapang	46	46	100.0	26	17	65.4
		Batu Raya	51	51	100.0	10	10	100.0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	222	219	98.6	31	21	67.7
5	TEWEH TIMUR	Benangin	81	79	97.5	6	4	66.7
		Mampuak	43	41	95.3	6	4	66.7
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	46	45	97.8	26	18	69.2
7	TEWEH BARU	Sikui	322	320	99.4	29	22	75.9
8	LAHEI BARAT	Benao	150	150	100.0	7	6	85.7
9	TEWEH SELATAN	Butong	225	225	100.0	76	46	60.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,354	2,331	99.0	297	204	68.7

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi
Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	N/A	N/A	413	218	#VALUE!	231	#VALUE!	449	108.7
		Lanjas	N/A	N/A	246	140	#VALUE!	115	#VALUE!	255	103.7
		Lemo	N/A	N/A	79	48	#VALUE!	45	#VALUE!	93	117.7
		Sei Rahayu	N/A	N/A	54	24	#VALUE!	28	#VALUE!	52	96.3
2	LAHEI	Lahei 1	N/A	N/A	100	46	#VALUE!	53	#VALUE!	99	99.0
		Lahei 2	N/A	N/A	124	83	#VALUE!	57	#VALUE!	140	112.9
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	N/A	N/A	80	41	#VALUE!	39	#VALUE!	80	100.0
		Ketapang	N/A	N/A	47	21	#VALUE!	25	#VALUE!	46	97.9
		Batu Raya	N/A	N/A	62	21	#VALUE!	30	#VALUE!	51	82.3
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	N/A	N/A	201	102	#VALUE!	120	#VALUE!	222	110.4
5	TEWEH TIMUR	Benangin	N/A	N/A	72	44	#VALUE!	37	#VALUE!	81	112.5
		Mampuak	N/A	N/A	41	28	#VALUE!	15	#VALUE!	43	104.9
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	N/A	N/A	49	30	#VALUE!	16	#VALUE!	46	93.9
7	TEWEH BARU	Sikui	N/A	N/A	320	173	#VALUE!	149	#VALUE!	322	100.6
8	LAHEI BARAT	Benao	N/A	N/A	178	93	#VALUE!	57	#VALUE!	150	84.3
9	TEWEH SELATAN	Butong	N/A	N/A	236	115	#VALUE!	110	#VALUE!	225	95.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	2,302	1,227	#DIV/0!	1,127	#DIV/0!	2,354	102.3

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 37

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	2	2	100.0
		Lanjas	1	1	100.0
		Lemo	2	2	100.0
		Sei Rahayu	5	5	100.0
2	LAHEI	Lahei 1	7	7	100.0
		Lahei 2	6	6	100.0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	6	6	100.0
		Ketapang	6	6	100.0
		Batu Raya	4	4	100.0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	10	10	100.0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	7	7	100.0
		Mampuak	5	5	100.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	11	11	100.0
7	TEWEH BARU	Sikui	10	10	100.0
8	LAHEI BARAT	Benao	11	4	36.4
9	TEWEH SELATAN	Butong	10	10	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			103	96	93.2

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

TABEL 38

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																				
						HB0									BCG											
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						L			P			L + P		
						L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			
1	TEWEH TENGAH	Muara Tewe	218	231	449	140	64.2	177	76.6	317	70.6	56	25.7	65	28.1	121	26.9	221	101.4	237	102.6	458	102.0			
		Lanjas	140	115	255	88	62.9	96	83.5	184	72.2	65	46.4	79	68.7	144	56.5	138	98.6	164	142.6	302	118.4			
		Lemo	48	45	93	56	116.7	41	91.1	97	104.3	3	6.3	6	13.3	9	9.7	46	95.8	43	95.6	89	95.7			
		Sei Rahayu	24	28	52	30	125.0	27	96.4	57	109.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	31	129.2	25	89.3	56	107.7			
2	LAHEI	Lahei 1	46	53	99	47	102.2	44	83.0	91	91.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	47	102.2	44	83.0	91	91.9			
		Lahei 2	83	57	140	45	54.2	39	68.4	84	60.0	15	18.1	16	28.1	31	22.1	69	83.1	60	105.3	129	92.1			
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	41	39	80	24	58.5	17	43.6	41	51.3	0	0.0	2	5.1	2	2.5	47	114.6	32	82.1	79	98.8			
		Ketapang	21	25	46	1	4.8	0	0.0	1	2.2	20	95.2	15	60.0	35	76.1	15	71.4	30	120.0	45	97.8			
		Batu Raya	21	30	51	15	71.4	21	70.0	36	70.6	3	14.3	1	3.3	4	7.8	21	100.0	22	73.3	43	84.3			
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	102	120	222	112	109.8	108	90.0	220	99.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	125	122.5	120	100.0	245	110.4			
5	TEWEH TIMUR	Benangin	44	37	81	28	63.6	31	83.8	59	72.8	3	6.8	3	8.1	6	7.4	40	90.9	32	86.5	72	88.9			
		Mampuak	28	15	43	27	96.4	13	86.7	40	93.0	1	3.6	1	6.7	2	4.7	31	110.7	14	93.3	45	104.7			
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	30	16	46	29	96.7	15	93.8	44	95.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	31	103.3	17	106.3	48	104.3			
7	TEWEH BARU	Sikui	173	149	322	143	82.7	133	89.3	276	85.7	35	20.2	30	20.1	65	20.2	179	103.5	165	110.7	344	106.8			
8	LAHEI BARAT	Benao	93	57	150	26	28.0	8	14.0	34	22.7	32	34.4	12	21.1	44	29.3	80	86.0	41	71.9	121	80.7			
9	TEWEH SELATAN	Butong	115	110	225	77	67.0	67	60.9	144	64.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	110	95.7	81	73.6	191	84.9			
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,227	1,127	2,354	888	72.4	837	74.3	1,725	73.3	233	19.0	230	20.4	463	19.7	1,231	100.3	1,127	100.0	2,358	100.2			

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

TABEL 39

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK/MR						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
			L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	N/A	N/A	413	218	#VALUE!	222	#VALUE!	440	106.5	222	#VALUE!	217	#VALUE!	439	106.3	234	#VALUE!	206	#VALUE!	440	106.5	225	#VALUE!	195	#VALUE!	420	101.7
		Lanjas	N/A	N/A	246	124	#VALUE!	159	#VALUE!	283	115.0	125	#VALUE!	167	#VALUE!	292	118.7	119	#VALUE!	151	#VALUE!	270	109.8	119	#VALUE!	151	#VALUE!	270	109.8
		Lemo	N/A	N/A	79	44	#VALUE!	47	#VALUE!	91	115.2	44	#VALUE!	47	#VALUE!	91	115.2	45	#VALUE!	47	#VALUE!	92	116.5	45	#VALUE!	38	#VALUE!	83	105.1
		Sei Rahayu	N/A	N/A	54	32	#VALUE!	23	#VALUE!	55	101.9	31	#VALUE!	21	#VALUE!	52	96.3	28	#VALUE!	24	#VALUE!	52	96.3	28	#VALUE!	24	#VALUE!	52	96.3
2	LAHEI	Lahei 1	N/A	N/A	100	41	#VALUE!	46	#VALUE!	87	87.0	41	#VALUE!	46	#VALUE!	87	87.0	43	#VALUE!	44	#VALUE!	87	87.0	43	#VALUE!	44	#VALUE!	87	87.0
		Lahei 2	N/A	N/A	124	72	#VALUE!	58	#VALUE!	130	104.8	72	#VALUE!	58	#VALUE!	130	104.8	62	#VALUE!	56	#VALUE!	118	95.2	56	#VALUE!	48	#VALUE!	104	83.9
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	N/A	N/A	80	49	#VALUE!	44	#VALUE!	93	116.3	49	#VALUE!	44	#VALUE!	93	116.3	35	#VALUE!	48	#VALUE!	83	103.8	85	#VALUE!	97	#VALUE!	182	227.5
		Ketapang	N/A	N/A	47	20	#VALUE!	29	#VALUE!	49	104.3	20	#VALUE!	29	#VALUE!	49	104.3	19	#VALUE!	19	#VALUE!	38	80.9	17	#VALUE!	20	#VALUE!	37	78.7
		Batu Raya	N/A	N/A	62	27	#VALUE!	27	#VALUE!	54	87.1	27	#VALUE!	27	#VALUE!	54	87.1	21	#VALUE!	26	#VALUE!	47	75.8	15	#VALUE!	17	#VALUE!	32	51.6
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	N/A	N/A	201	139	#VALUE!	127	#VALUE!	266	132.3	139	#VALUE!	127	#VALUE!	266	132.3	149	#VALUE!	131	#VALUE!	280	139.3	138	#VALUE!	130	#VALUE!	268	133.3
5	TEWEH TIMUR	Benangin	N/A	N/A	72	45	#VALUE!	36	#VALUE!	81	112.5	45	#VALUE!	36	#VALUE!	81	112.5	44	#VALUE!	40	#VALUE!	84	116.7	30	#VALUE!	26	#VALUE!	56	77.8
		Mampuak	N/A	N/A	41	26	#VALUE!	12	#VALUE!	38	92.7	26	#VALUE!	13	#VALUE!	39	95.1	29	#VALUE!	15	#VALUE!	44	107.3	29	#VALUE!	15	#VALUE!	44	107.3
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	N/A	N/A	49	38	#VALUE!	25	#VALUE!	63	128.6	38	#VALUE!	25	#VALUE!	63	128.6	37	#VALUE!	24	#VALUE!	61	124.5	18	#VALUE!	17	#VALUE!	35	71.4
7	TEWEH BARU	Sikui	N/A	N/A	320	149	#VALUE!	161	#VALUE!	310	96.9	149	#VALUE!	161	#VALUE!	310	96.9	134	#VALUE!	144	#VALUE!	278	86.9	146	#VALUE!	161	#VALUE!	307	95.9
8	LAHEI BARAT	Bena	N/A	N/A	178	79	#VALUE!	45	#VALUE!	124	69.7	82	#VALUE!	45	#VALUE!	127	71.3	89	#VALUE!	36	#VALUE!	125	70.2	41	#VALUE!	12	#VALUE!	53	29.8
9	TEWEH SELATAN	Butong	N/A	N/A	236	83	#VALUE!	85	#VALUE!	168	71.2	77	#VALUE!	88	#VALUE!	165	69.9	65	#VALUE!	74	#VALUE!	139	58.9	65	#VALUE!	74	#VALUE!	139	58.9
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	2,302	1,186	#DIV/0!	1,146	#DIV/0!	2,332	101.3	1,187	#DIV/0!	1,151	#DIV/0!	2,338	101.6	1,153	#DIV/0!	1,085	#DIV/0!	2,238	97.2	1,100	#DIV/0!	1,069	#DIV/0!	2,169	94.2

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

Keterangan:

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

MR = measles rubella

TABEL 40

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	204	217	421	101	49.5	106	48.8	207	49.2	97	47.5	89	41.0	186	44.2
		Lanjias	125	125	250	56	44.8	62	49.6	118	47.2	44	35.2	46	36.8	90	36.0
		Lemo	40	41	81	33	0.0	31	75.6	64	79.0	25	62.5	21	51.2	46	56.8
		Sei Rahayu	28	26	54	22	78.6	21	80.8	43	79.6	27	96.4	20	76.9	47	87.0
2	LAHEI	Lahei 1	51	50	101	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Lahei 2	63	63	126	22	34.9	22	34.9	44	34.9	9	14.3	15	23.8	24	19.0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	40	42	82	7	17.5	9	21.4	16	19.5	9	22.5	11	26.2	20	24.4
		Ketapang	23	24	47	17	73.9	21	87.5	38	80.9	6	26.1	9	37.5	15	31.9
		Batu Raya	34	30	64	2	5.9	5	16.7	7	10.9	4	11.8	3	10.0	7	10.9
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	102	101	203	75	73.5	72	71.3	145	71.4	60	58.8	55	54.5	115	56.7
5	TEWEH TIMUR	Benangin	36	38	74	35	97.2	28	73.7	67	90.5	41	113.9	27	71.1	68	91.9
		Mampuak	20	18	38	23	115.0	17	94.4	38	100.0	22	110.0	18	100.0	40	105.3
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	25	22	47	10	40.0	7	31.8	17	36.2	4	16.0	2	9.1	6	12.8
7	TEWEH BARU	Sikui	162	164	326	106	65.4	118	72.0	224	68.7	44	27.2	54	32.9	98	30.1
8	LAHEI BARAT	Benao	92	91	183	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	TEWEH SELATAN	Butong	125	115	240	81	64.8	84	73.0	165	68.8	94	75.2	86	74.8	180	75.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,170	1,167	2,337	590	50.4	603	51.7	1,193	51.0	486	41.5	456	39.1	942	40.3

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				Σ	%		Σ	%		Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	274	135	49.3	1,756	1,233	70.2	2,030	1,368	67.4
		Lanjás	164	87	53.0	1,047	882	84.2	1,211	969	80.0
		Lemo	53	32	60.4	337	269	79.8	390	301	77.2
		Sei Rahayu	36	25	69.4	224	208	92.9	260	233	89.6
2	LAHEI	Lahei 1	66	48	72.7	420	385	91.7	486	433	89.1
		Lahei 2	83	49	59.0	526	362	68.8	609	411	67.5
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	53	38	71.7	343	335	97.7	396	373	94.2
		Ketapang	30	20	66.7	194	177	91.2	224	197	87.9
		Batu Raya	41	25	61.0	270	260	96.3	311	285	91.6
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	133	87	65.4	847	877	103.5	980	964	98.4
5	TEWEH TIMUR	Benangin	48	34	70.8	309	225	72.8	357	259	72.5
		Mampuak	25	19	76.0	152	121	79.6	177	140	79.1
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	30	24	80.0	191	180	94.2	221	204	92.3
7	TEWEH BARU	Sikui	213	116	54.5	1,363	1,363	100.0	1,576	1,479	93.8
8	LAHEI BARAT	Benao	118	78	66.1	768	726	94.5	886	804	90.7
9	TEWEH SELATAN	Butong	157	91	58.0	1,010	764	75.6	1,167	855	73.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,524	908	59.6	9,757	8,367	85.8	11,281	9,275	82.2

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus. Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 42

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PELAYANAN KESEHATAN BALITA					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	779	902	1,681	579	74.3	769	85.3	1,348	80.2
		Lanjas	653	640	1,293	65	10.0	60	9.4	125	9.7
		Lemo	99	116	215	77	77.8	67	57.8	144	67.0
		Sei Rahayu	100	112	212	79	79.0	75	67.0	154	72.6
2	LAHEI	Lahei 1	223	203	426	201	90.1	183	90.1	384	90.1
		Lahei 2	271	270	541	245	90.4	219	81.1	464	85.8
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	141	136	277	132	93.6	123	90.4	255	92.1
		Ketapang	83	104	187	83	100.0	104	100.0	187	100.0
		Batu Raya	131	148	279	84	64.1	103	69.6	187	67.0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	414	416	830	307	74.2	310	74.5	617	74.3
5	TEWEH TIMUR	Benangin	178	188	366	146	82.0	157	83.5	303	82.8
		Mampuk	86	66	152	85	98.8	85	128.8	170	111.8
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	127	101	228	117	92.1	87	86.1	204	89.5
7	TEWEH BARU	Sikui	688	602	1,290	333	48.4	257	42.7	590	45.7
8	LAHEI BARAT	Benao	458	431	889	432	94.3	407	94.4	839	94.4
9	TEWEH SELATAN	Butong	451	432	883	323	71.6	279	64.6	602	68.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			4,882	4,867	9,749	3,288	67.3	3,285	67	6,573	67.4

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	1,065	1,104	2,169	579	769	1,348	54.4	69.7	62.1
		Lanjas	653	640	1,293	65	60	125	10.0	9.4	9.7
		Lemo	209	207	416	77	67	144	36.8	32.4	34.6
		Sei Rahayu	145	133	278	79	75	154	54.5	56.4	55.4
2	LAHEI	Lahei 1	268	252	520	201	183	384	75.0	72.6	73.8
		Lahei 2	323	327	650	245	219	464	75.9	67.0	71.4
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	209	214	423	132	123	255	63.2	57.5	60.3
		Ketapang	120	121	241	83	104	187	69.2	86.0	77.6
		Batu Raya	173	159	332	84	103	187	48.6	64.8	56.3
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	528	520	1,048	307	310	617	58.1	59.6	58.9
5	TEWEH TIMUR	Benangin	187	194	381	146	157	303	78.1	80.9	79.5
		Mampuak	104	89	193	85	85	170	81.7	95.5	88.1
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	121	119	240	117	87	204	96.7	73.1	85.0
7	TEWEH BARU	Sikui	852	831	1,683	333	257	590	39.1	30.9	35.1
8	LAHEI BARAT	Benao	479	467	946	432	407	839	90.2	87.2	88.7
9	TEWEH SELATAN	Butong	661	585	1,246	323	279	602	48.9	47.7	48.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,097	5,962	12,059	3,288	3,285	6,573	53.9	55.1	54.5

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 44

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DITIMBANG	BALITA GIZI KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR	BALITA KURUS (BB/TB)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	1,355	14	1.0	1,355	105	7.7	1,355	74	5.5
		Lanjas	625	34	5.4	625	113	18.1	625	51	8.2
		Lemo	227	0	0.0	227	7	3.1	227	5	2.2
		Sei Rahayu	133	4	3.0	133	48	36.1	133	24	18.0
2	LAHEI	Lahei 1	309	23	7.4	309	25	8.1	309	23	7.4
		Lahei 2	459	5	1.1	459	5	1.1	459	5	1.1
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	264	16	6.1	264	55	20.8	264	31	11.7
		Ketapang	172	11	6.4	172	7	4.1	172	11	6.4
		Batu Raya	192	2	1.0	192	1	0.5	192	2	1.0
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	442	6	1.4	442	3	0.7	442	4	0.9
5	TEWEH TIMUR	Benangin	295	13	4.4	295	8	2.7	295	11	3.7
		Mampuak	125	11	8.8	125	14	11.2	125	3	2.4
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	164	2	1.2	164	1	0.6	164	7	4.3
7	TEWEH BARU	Sikui	801	5	0.6	801	30	3.7	801	7	0.9
8	LAHEI BARAT	Benao	764	4	0.5	764	11	1.4	764	4	0.5
9	TEWEH SELATAN	Butong	832	8	1.0	832	8	1.0	832	9	1.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			7,159	158	2.2	7,159	441	6.2	7,159	271	3.8

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 45

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA			JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	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	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	726	726	100.0	394	394	100.0	1,116	1,116	100.0	0	0	#DIV/0!	13	13	100.0	3	3	100.0	2	2	100.0
		Lanjis	223	223	100.0	524	524	100.0	5	5	100.0	0	0	#DIV/0!	9	9	100.0	4	4	100.0	1	1	100.0
		Lemo	148	148	100.0	90	90	100.0	46	46	100.0	0	0	#DIV/0!	5	5	100.0	1	1	100.0	2	2	100.0
2	LAHEI	Sei Rahayu	77	77	100.0	34	34	100.0	58	58	100.0	0	0	#DIV/0!	5	5	100.0	3	3	100.0	1	1	100.0
		Lahei 1	103	103	100.0	24	24	100.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	9	9	100.0	1	1	100.0	0	0	#DIV/0!
3	GUNUNG TIMANG	Lahei 2	164	164	100.0	143	143	100.0	87	87	100.0	0	0	#DIV/0!	13	13	100.0	3	3	100.0	2	2	100.0
		Kandui	627	627	100.0	362	362	100.0	321	321	100.0	0	0	#DIV/0!	10	10	100.0	2	2	100.0	3	3	100.0
		Ketapang	52	52	100.0	26	26	100.0	18	18	100.0	0	0	#DIV/0!	6	6	100.0	1	1	100.0	1	1	100.0
4	MONTALLAT	Batu Raya	93	93	100.0	74	74	100.0	53	53	100.0	0	0	#DIV/0!	7	7	100.0	1	1	100.0	1	1	100.0
		Tumpang Laung	218	218	100.0	180	180	100.0	150	150	100.0	0	0	#DIV/0!	19	19	100.0	6	6	100.0	3	3	100.0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	54	54	100.0	71	71	100.0	16	16	100.0	0	0	#DIV/0!	8	8	100.0	1	1	100.0	1	1	100.0
		Mampauk	42	42	100.0	27	27	100.0	4	0	0.0	0	0	#DIV/0!	4	4	100.0	1	1	100.0	1	1	100.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	59	59	100.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	8	8	100.0	1	1	100.0	1	1	100.0
		Sikui	404	404	100.0	262	262	100.0	183	183	100.0	0	0	#DIV/0!	23	23	100.0	10	10	100.0	3	3	100.0
8	LAHEI BARAT	Benao	239	239	100.0	183	183	100.0	78	78	100.0	0	0	#DIV/0!	17	17	100.0	4	4	100.0	3	3	100.0
9	TEWEH SELATAN	Butong	279	279	100.0	249	249	100.0	184	184	100.0	0	0	#DIV/0!	16	16	100.0	3	3	100.0	2	2	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,508	3,508	100.0	2,643	2,643	100.0	2,319	2,315	99.8	0	0	#DIV/0!	172	172	100.0	45	45	100.0	27	27	100.0

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
		Lanjas	88	713	0.1	1,554	0	0.0
		Lemo	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
		Sei Rahayu	103	12	8.6	119	0	0.0
2	LAHEI	Lahei 1	0	2	0.0	137	0	0.0
		Lahei 2	0	6	0.0	73	0	0.0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	19	34	0.6	44	0	0.0
		Ketapang	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
		Batu Raya	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5	TEWEH TIMUR	Benangin	18	23	0.8	55	0	0.0
		Mampuak	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	39	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
7	TEWEH BARU	Sikui	0	0	#DIV/0!	217	0	0.0
8	LAHEI BARAT	Benao	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
9	TEWEH SELATAN	Butong	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/ KOTA)			267	790	0.3	2,199	0	0.0

Sumber: Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

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

TABEL 47

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																						
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA					PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
		Lanjat	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
		Lemo	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
		Sei Rahayu	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
2	LAHEI	Lahei 1	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
		Lahei 2	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
		Ketapang	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
		Batu Raya	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
5	TEWEH TIMUR	Benangin	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
		Mampuak	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
7	TEWEH BARU	Sikui	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
8	LAHEI BARAT	Benao	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
9	TEWEH SELATAN	Butong	N/A	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	N/A	N/A	0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/ KOTA)			0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber: Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN															
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO						
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	N/A	N/A	3,911	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	935	23.9	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	1,376	147.2	
		Lanjias	N/A	N/A	2,333	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	1,040	44.6	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	1,427	137.2	
		Lemo	N/A	N/A	751	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	851	113.3	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	1,172	137.7	
		Sei Rahayu	N/A	N/A	501	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	372	74.3	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	473	127.2	
2	LAHEI	Lahei 1	N/A	N/A	921	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	298	32.4	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	473	158.7	
		Lahei 2	N/A	N/A	1,151	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	1,601	139.1	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	1,796	112.2	
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	N/A	N/A	957	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	1,375	143.7	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	2,246	163.3	
		Ketapang	N/A	N/A	545	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	294	53.9	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	313	106.5	
		Batu Raya	N/A	N/A	753	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	251	33.3	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	342	136.3	
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	N/A	N/A	1,897	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	691	36.4	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	784	113.5	
5	TEWEH TIMUR	Benangin	N/A	N/A	694	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	0.0	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	0	#DIV/0!	
		Mampuak	N/A	N/A	354	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	260	73.4	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	522	200.8	
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	N/A	N/A	467	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	110	23.6	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	136	123.6	
7	TEWEH BARU	Sikui	N/A	N/A	1,054	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	762	72.3	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	930	122.0	
8	LAHEI BARAT	Benao	N/A	N/A	1,678	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	296	17.6	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	453	153.0	
9	TEWEH SELATAN	Butong	N/A	N/A	2,262	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	1,193	52.7	N/A	#VALUE!	N/A	#VALUE!	1,319	110.6	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	20,229	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	10,329	934.6	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	13,762	133.2	

Sumber: Laporan Rekapitulasi PTM Puskesmas

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	516	467	983	216	41.9	267	57.2	483	49.1
		Lanjas	50	100	150	32	64.0	60	60.0	92	61.3
		Lemo	101	88	189	60	59.4	78	88.6	138	73.0
		Sei Rahayu	70	56	126	65	92.9	50	89.3	115	91.3
2	LAHEI	Lahei 1	130	106	236	100	76.9	80	75.5	180	76.3
		Lahei 2	115	105	220	100	87.0	90	85.7	190	86.4
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	44	77	121	40	90.9	70	90.9	110	90.9
		Ketapang	41	49	90	41	100.0	32	65.3	73	81.1
		Batu Raya	84	68	152	70	83.3	50	73.5	120	78.9
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	TEWEH TIMUR	Benangin	66	70	136	60	90.9	65	92.9	125	91.9
		Mampuak	47	35	82	40	85.1	30	85.7	70	85.4
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	54	43	97	50	92.6	40	93.0	90	92.8
7	TEWEH BARU	Sikui	350	298	648	215	61.4	198	66.4	413	63.7
8	LAHEI BARAT	Benao	249	169	418	200	80.3	160	94.7	360	86.1
9	TEWEH SELATAN	Butong	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,917	1,731	3,648	1,289	67.2	1,270	73.4	2,559	70.1

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

TABEL 50

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS					
			MELAKSANAKAN KLAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	v	v	v	v	v	v
		Lanjas	v	v	v	v	v	v
		Lemo	v	v	v	v	v	v
		Sei Rahayu	v	v	v	v	v	v
2	LAHEI	Lahei 1	v	v	v	v	v	v
		Lahei 2	v	v	v	v	v	v
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	v	v	v	v	v	v
		Ketapang	v	v	v	v	v	v
		Batu Raya	v	v	v	v	v	v
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	v	v	v	v	v	v
5	TEWEH TIMUR	Benangin	v	v	v	v	v	v
		Mampuak	v	v	v	v	v	v
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	v	v	v	v	v	v
7	TEWEH BARU	Sikui	v	v	v	v	v	v
8	LAHEI BARAT	Benao	v	v	v	v	v	v
9	TEWEH SELATAN	Butong	v	v	v	v	v	v
JUMLAH (KAB/KOTA)			16	16	16	16	16	16
PERSENTASE			100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Sumber: Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 51

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	6	3	37.5	5	62.5	8	0
		Lanjias	159	20	74.1	7	25.9	27	4
		Lemo	26	3	42.9	4	57.1	7	1
		Sei Rahayu	53	6	66.7	3	33.3	9	0
		RSUD Muara Teweh	529	48	67.6	23	32.4	71	2
2	LAHEI	Lahei 1	8	5	83.3	1	16.7	6	0
		Lahei 2	32	8	61.5	5	38.5	13	0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	34	8	72.7	3	27.3	11	0
		Ketapang	32	2	100.0	0	0.0	2	0
		Batu Raya	31	4	66.7	2	33.3	6	0
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	90	7	87.5	1	12.5	8	0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	23	2	66.7	1	33.3	3	0
		Mampuak	4	1	50.0	1	50.0	2	0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	18	1	50.0	1	50.0	2	1
7	TEWEH BARU	Sikui	46	8	80.0	2	20.0	10	2
8	LAHEI BARAT	Benao	15	3	60.0	2	40.0	5	0
9	TEWEH SELATAN	Butong	9	6	75.0	2	25.0	8	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,115	135	68.2	63	31.8	198	12
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			1,115						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						100.0			
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK								152	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN								273	
CASE DETECTION RATE (%)								72.5	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									36.6

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

Keterangan:

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

TABEL 52

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			L	P	L + P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	4	1	5	8	2	10	4	100.0	1	100.0	5	100.0	4	50.0	1	50.0	5	50.0	8	100.0	2	100.0	10	100.0		0.0
		Lanjias	10	8	18	17	12	29	10	100.0	8	100.0	18	100.0	7	41.2	4	33.3	11	37.9	17	100.0	12	100.0	29	100.0		0.0
		Lemo	5	0	5	5	0	5	5	100.0	0	#DIV/0!	5	100.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	5	100.0	0	#DIV/0!	5	100.0		0.0
		Sei Rahayu	4	1	5	4	1	5	4	100.0	1	100.0	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	100.0	1	100.0	5	100.0		0.0
		RSUD Muara Teweh	29	15	44	43	32	75	29	100.0	15	100.0	44	100.0	14	32.6	17	53.1	31	41.3	43	100.0	32	100.0	75	100.0		0.0
2	LAHEI	Lahei 1	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!
		Lahei 2	3	1	4	4	1	5	3	100.0	1	100.0	4	100.0	1	25.0	0	0.0	1	20.0	4	100.0	1	100.0	5	100.0		0.0
		Kandui	4	1	5	4	1	5	4	100.0	1	100.0	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	100.0	1	100.0	5	100.0		0.0
3	GUNUNG TIMANG	Ketapang	4	3	7	4	3	7	4	100.0	3	100.0	7	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	100.0	3	100.0	7	100.0		0.0
		Batu Raya	4	1	5	5	3	8	4	100.0	1	100.0	5	100.0	1	20.0	2	66.7	3	37.5	5	100.0	3	100.0	8	100.0		0.0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	9	1	10	14	2	16	9	100.0	1	100.0	10	100.0	5	35.7	1	50.0	6	37.5	14	100.0	2	100.0	16	100.0		0.0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	0	2	2	1	3	4	0	#DIV/0!	2	100.0	2	100.0	1	100.0	1	33.3	2	50.0	1	100.0	3	100.0	4	100.0		0.0
		Mampauk	2	0	2	2	0	2	2	100.0	0	#DIV/0!	2	100.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	2	100.0	0	#DIV/0!	2	100.0		0.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	1	1	2	1	2	3	1	100.0	1	100.0	2	100.0	0	0.0	1	50.0	1	33.3	1	100.0	2	100.0	3	100.0		0.0
7	TEWEH BARU	Sikui	1	0	1	1	0	1	1	100.0	0	#DIV/0!	1	100.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	1	100.0	0	#DIV/0!	1	100.0		0.0
8	LAHEI BARAT	Benao	0	0	0	2	0	2	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	2	100.0	0	#DIV/0!	2	100.0	2	100.0	0	#DIV/0!	2	100.0		0.0
9	TEWEH SELATAN	Butong	4	1	5	8	3	11	4	100.0	1	100.0	5	100.0	4	50.0	2	66.7	6	54.5	8	100.0	3	100.0	11	100.0		0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			84	36	120	123	65	188	84	100.0	36	100.0	120	100.0	39	31.7	29	44.6	68	36.2	123	100.0	65	100.0	188	100.0	0	0.0

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

Keterangan:

¹⁾ Kasus Tuberkulosis terdaftar dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

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

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAFAS / LIHAT TODK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
								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	TEWEH TENGAH	Muara Tewed	2,337	889	765	86.1	102	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0
		Lanjás	1,344	411	360	87.6	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0
		Lemo	448	311	197	63.3	20	4	2	0	0	4	2	6	30.6	0	0	0
		Sei Rahayu	300	283	250	88.3	13	4	10	0	0	4	10	14	106.8	0	0	0
2	LAHEI	Lahei 1	561	252	247	98.0	25	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	
		Lahei 2	700	314	228	72.6	31	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	455	550	531	96.5	20	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	
		Ketapang	260	218	165	75.7	11	0	1	0	0	0	1	1	8.8	0	0	
		Batu Raya	358	92	92	100.0	16	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	830	0	0	#DIV/0!	36	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	
5	TEWEH TIMUR	Benangin	366	0	0	#DIV/0!	16	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	
		Mampauk	152	0	0	#DIV/0!	7	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	260	176	130	73.9	11	0	1	0	0	0	1	1	8.8	0	0	
7	TEWEH BARU	Sikui	1,815	315	293	93.0	79	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	
8	LAHEI BARAT	Benao	1,021	29	25	86.2	45	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	
9	TEWEH SELATAN	Butong	1,343	318	250	78.6	59	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			12,550	4,158	3,533	85.0	548	8	14	0	0	8	14	22	4.0	0	0	
Prevalensi pneumonia pada balita (%)			4															
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%							13											
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%							100.0%											

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara
Keterangan:

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KELOMPOK UMUR	HIV			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0.0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0.0
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0.0
4	20 - 24 TAHUN	0	0	0	0.0
5	25 - 49 TAHUN	0	4	4	80.0
6	≥ 50 TAHUN	0	1	1	20.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	5	5	
PROPORSI JENIS KELAMIN		0.0	100.0		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					5
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					5
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					100.0

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

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

TABEL 55

JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

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

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

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

TABEL 56

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA			
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	23,370	631	500	229	36.3	187	37.4	229	100.0	187	100.0	0	0.0
		Lanjas	13,939	376	298	248	65.9	106	35.6	248	100.0	106	100.0	0	0.0
		Lemo	4,484	121	96	80	66.1	86	89.6	80	100.0	86	100.0	0	0.0
		Sei Rahayu	2,995	81	69	123	152.1	87	126.1	123	100.0	87	100.0	0	0.0
2	LAHEI	Lahei 1	5,607	151	120	96	63.4	54	45.0	96	100.0	54	100.0	0	0.0
		Lahei 2	7,009	189	150	209	110.4	129	86.0	209	100.0	129	100.0	0	0.0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	4,553	123	97	212	172.5	187	192.8	212	100.0	187	100.0	0	0.0
		Ketapang	2,596	70	56	75	107.0	42	75.0	75	100.0	42	100.0	0	0.0
		Batu Raya	3,580	97	77	18	18.6	6	7.8	18	100.0	6	100.0	0	0.0
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	11,298	305	242	167	54.7	57	23.6	167	100.0	57	100.0	0	0.0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	4,108	111	88	15	13.5	10	11.4	15	100.0	10	100.0	0	0.0
		Mampuak	2,096	57	45	53	93.7	16	35.6	53	100.0	16	100.0	0	0.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	2,596	70	56	59	84.2	70	125.0	59	100.0	70	100.0	0	0.0
7	TEWEH BARU	Sikui	18,150	490	388	254	51.8	121	31.2	254	100.0	121	100.0	0	0.0
8	LAHEI BARAT	Benao	10,209	276	218	18	6.5	13	6.0	18	100.0	13	100.0	0	0.0
9	TEWEH SELATAN	Butong	13,434	363	287	132	36.4	102	35.5	212	160.6	102	100.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			130,024	3,511	2,787	1,988	56.6	1,273	45.7	2,068	104.0	1,273	100.0	0	0.0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

TABEL 57

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU									
			Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lanjas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lemo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sei Rahayu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	LAHEI	Lahei 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lahei 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Ketapang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Batu Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	TEWEH TIMUR	Benangin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Mampuak	1	0	1	1	0	1	2	0	2	2
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	TEWEH BARU	Sikui	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	LAHEI BARAT	Benao	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	TEWEH SELATAN	Butong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0	1	1	0	1	2	0	2	
PROPORSI JENIS KELAMIN			100.0	0.0		100.0	0.0		100.0	0.0		
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									3.0	0.0	1.5	

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

TABEL 58

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	TEWEH TENGAH	Muara Tewed	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
		Lanjas	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
		Lemo	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
		Sei Rahayu	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
2	LAHEI	Lahei 1	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
		Lahei 2	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
		Ketapang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
		Batu Raya	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
		Mampuak	2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
7	TEWEH BARU	Sikui	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
8	LAHEI BARAT	Benao	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
9	TEWEH SELATAN	Butong	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0.0				

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

TABEL 59

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR									
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lanjas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lemo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sei Rahayu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	LAHEI	Lahei 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lahei 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Ketapang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Batu Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	TEWEH TIMUR	Benangin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Mampuak	1	0	1	1	0	1	2	0	2	2
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	TEWEH BARU	Sikui	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	LAHEI BARAT	Benao	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	TEWEH SELATAN	Butong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0	1	1	0	1	2	0	2	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											0.2	

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2017									KUSTA (MB) TAHUN 2016										
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^b			RFT MB							
						L		P		L + P					L		P		L + P			
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		Lanjans	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		Lemo	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		Sei Rahayu	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	LAHEI	Lahei 1	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		Lahei 2	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		Ketapang	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		Batu Raya	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	TEWEH TIMUR	Benangin	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		Mampuk	1	0	1	1	100.0	0	#DIV/0!	1	100.0	1	0	1	1	100.0	0	#DIV/0!	1	100.0	1	100.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	TEWEH BARU	Sikui	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	LAHEI BARAT	Benao	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	TEWEH SELATAN	Butong	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0	1	1	100.0	0	#DIV/0!	1	100.0	1	0	1	1	100.0	0	#DIV/0!	1	100.0		

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

Keterangan :

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

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

TABEL 61

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	6,570	0
		Lanjas	4,334	1
		Lemo	357	0
		Sei Rahayu	185	0
2	LAHEI	Lahei 1	324	0
		Lahei 2	589	0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	212	0
		Ketapang	198	0
		Batu Raya	223	0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	1,115	0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	247	0
		Mampuak	148	0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	187	0
7	TEWEH BARU	Sikui	1,066	0
8	LAHEI BARAT	Benao	876	0
9	TEWEH SELATAN	Butong	767	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			17,398	1
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				5.7

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

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

TABEL 62

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			L	P	L+P	
L	P	L+P	L	P	L+P					L	P	L+P								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	TEWEH TENGAH	Muara Tewe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	15	0	0	0
		Lanjias	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9	0	0	0
		Lemo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sei Rahayu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
2	LAHEI	Lahei 1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lahei 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
		Ketapang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Batu Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Mampuak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	TEWEH BARU	Sikui	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	LAHEI BARAT	Benao	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	TEWEH SELATAN	Butong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	31	0	0	0	
CASE FATALITY RATE (%)							0.0					#DIV/0!								
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK																0.0	0.0	0.0		

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

TABEL 63

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	0	0	#DIV/0!
		Lanjas	0	0	#DIV/0!
		Lemo	0	0	#DIV/0!
		Sei Rahayu	0	0	#DIV/0!
2	LAHEI	Lahei 1	0	0	#DIV/0!
		Lahei 2	0	0	#DIV/0!
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	0	0	#DIV/0!
		Ketapang	0	0	#DIV/0!
		Batu Raya	0	0	#DIV/0!
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	0	0	#DIV/0!
5	TEWEH TIMUR	Benangin	0	0	#DIV/0!
		Mampuak	0	0	#DIV/0!
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	0	0	#DIV/0!
7	TEWEH BARU	Sikui	0	0	#DIV/0!
8	LAHEI BARAT	Benao	0	0	#DIV/0!
9	TEWEH SELATAN	Butong	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

TABEL 64

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

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		
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

TABEL 65

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh			51			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0
		Lanjas			41			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0
		Lemo			7			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0
		Sei Rahayu			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	LAHEI	Lahei 1			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		Lahei 2			5			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui			8			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0
		Ketapang			6			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0
		Batu Raya			4			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung			6			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0
5	TEWEH TIMUR	Benangin			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		Mampuak			1			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong			1			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0
7	TEWEH BARU	Sikui			10			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0
8	LAHEI BARAT	Benao			8			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0
9	TEWEH SELATAN	Butong			2			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	150	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			0.0	0.0	115.4						

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

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

TABEL 66

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR			
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	0	205	164	369	#DIV/0!	1	0	1	0	0.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0	
		Lanjas	0	8	13	21	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		Lemo	0	23	21	44	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		Sei Rahayu	0	25	24	49	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	LAHEI	Lahei 1	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		Lahei 2	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	0	14	14	28	#DIV/0!	1	0	1	0	0.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0	
		Ketapang	0	0	2	2	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	MONTALLAT	Batu Raya	0	51	57	108	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		Tumpung Laung	0	5	2	7	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	TEWEH TIMUR	Benangin	0	41	1	42	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		Mampuk	0	18	18	36	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	0	23	24	47	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7	TEWEH BARU	Sikui	0	312	27	339	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8	LAHEI BARAT	Benao	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	TEWEH SELATAN	Butong	0	0	1	1	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	725	368	1,093	#DIV/0!	2	0	2	0	0.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0	
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK								0.0	0.0	0.0									

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

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

TABEL 67

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS															
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
		Lanjas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
		Lemo	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
		Sei Rahayu	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
2	LAHEI	Lahei 1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
		Lahei 2	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
		Ketapang	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
		Batu Raya	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5	TEWEH TIMUR	Benangin	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
		Mampuak	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
7	TEWEH BARU	Sikui	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
8	LAHEI BARAT	Benao	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
9	TEWEH SELATAN	Butong	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
JUMLAH (KAB/KOTA)			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

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

TABEL 68

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh			3,911		#DIV/0!		#DIV/0!	935	23.9
		Lanjas			2,333		#DIV/0!		#DIV/0!	1,040	44.6
		Lemo			751		#DIV/0!		#DIV/0!	851	113.3
		Sei Rahayu			501		#DIV/0!		#DIV/0!	372	74.3
2	LAHEI	Lahei 1			921		#DIV/0!		#DIV/0!	298	32.4
		Lahei 2			1,151		#DIV/0!		#DIV/0!	1,601	139.1
3	GUNUNG TIMANG	Kandui			957		#DIV/0!		#DIV/0!	1,375	143.7
		Ketapang			545		#DIV/0!		#DIV/0!	294	53.9
		Batu Raya			753		#DIV/0!		#DIV/0!	251	33.3
4	MONTALLAT	Tumpang Laung			1,897		#DIV/0!		#DIV/0!	691	36.4
5	TEWEH TIMUR	Benangin			694		#DIV/0!		#DIV/0!	0	0.0
		Mampuak			354		#DIV/0!		#DIV/0!	260	73.4
6	GUNUNG PUREI	Lampeong			467		#DIV/0!		#DIV/0!	110	23.6
7	TEWEH BARU	Sikui			1,054		#DIV/0!		#DIV/0!	762	72.3
8	LAHEI BARAT	Benao			1,678		#DIV/0!		#DIV/0!	296	17.6
9	TEWEH SELATAN	Butong			2,262		#DIV/0!		#DIV/0!	1,193	52.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	20,229	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	10,329	51.1

Sumber: Laporan PTM Puskesmas Tahun 2018

TABEL 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	311	311	100.0
		Lanjas	343	343	100.0
		Lemo	321	321	100.0
		Sei Rahayu	93	93	100.0
2	LAHEI	Lahei 1	175	175	100.0
		Lahei 2	195	195	100.0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	268	268	100.0
		Ketapang	19	19	100.0
		Batu Raya	91	91	100.0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	93	93	100.0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	0	0	#DIV/0!
		Mampuak	38	38	100.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	26	26	100.0
7	TEWEH BARU	Sikui	103	103	100.0
8	LAHEI BARAT	Benao	11	11	100.0
9	TEWEH SELATAN	Butong	120	120	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,207	2,207	100.0

Sumber: Laporan PTM Puskesmas Tahun 2018

TABEL 70

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		CURIGA KANKER		TUMOR/BENJOLAN	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	v	3,679	130	3.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Lanjias	v	2,133	44	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Lemo	0	705	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		Sei Rahayu	v	471	8	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	LAHEI	Lahei 1	0	683	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		Lahei 2	v	853	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	v	1,156	603	52.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Ketapang	v	658	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		Batu Raya	0	910	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	0	1,383	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	TEWEH TIMUR	Benangin	0	519	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		Mampuk	v	265	224	84.5	1	0.4	0	0.0	0	0.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	0	267	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	TEWEH BARU	Sikui	v	2,386	65	2.7	2	3.1	0	0.0	0	0.0
8	LAHEI BARAT	Benao	v	1,259	146	11.6	1	0.7	0	0.0	0	0.0
9	TEWEH SELATAN	Butong	v	1,793	6	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			10	19,120	1,226	6.4	4	0.3	0	0.0	0	0.0

Sumber: Laporan PTM Puskesmas Tahun 2018

Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

TABEL 71

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	15	24	160.0
		Lanjas	10	18	180.0
		Lemo	5	3	60.0
		Sei Rahayu	4	5	125.0
2	LAHEI	Lahei 1	10	6	60.0
		Lahei 2	10	12	120.0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	5	1	20.0
		Ketapang	3	4	133.3
		Batu Raya	3	4	133.3
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	10	13	130.0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	5	11	220.0
		Mampuak	5	0	0.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	5	2	40.0
7	TEWEH BARU	Sikui	3	7	233.3
8	LAHEI BARAT	Benao	3	0	0.0
9	TEWEH SELATAN	Butong	3	5	166.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			99	115	116.2

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Barito Utara

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SARANA AIR MINUM	INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL)				PEMERIKSAAN			
				JUMLAH SARANA AIR MINUM DI IKL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DGN RESIKO RENDAH+ SEDANG	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DIAMBIL SAMPEL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	22	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
		Lanjas	35	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
		Lemo	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		Sei Rahayu	3	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
2	LAHEI	Lahei 1	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		Lahei 2	7	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	16	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
		Ketapang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		Batu Raya	1	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	2	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
5	TEWEH TIMUR	Benangin	5	5	100.0	0	0.0	5	100.0	3	60.0
		Mampuak	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	2	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
7	TEWEH BARU	Sikui	1	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
8	LAHEI BARAT	Benao	76	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
9	TEWEH SELATAN	Butong	12	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			182	5	#DIV/0!	0	0.0	5	2.7	3	60.0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

TABEL 73

JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	SHARING/KOMUNAL		JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP)		JAMBAN SEHAT PERMANEN (JSP)		KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
				JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	2,452	0	0	612	612	1,112	1,112	1,724	70.3
		Lanjas	3,421	10	10	28	28	2,678	2,678	2,716	79.4
		Lemo	1,286	0	0	542	542	417	417	959	74.6
		Sei Rahayu	763	0	0	259	259	347	347	606	79.4
2	LAHEI	Lahei 1	1,425	6	6	41	41	244	244	291	20.4
		Lahei 2	2,098	14	14	75	75	1,162	1,162	1,251	59.6
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	1,270	95	95	14	14	983	983	1,092	86.0
		Ketapang	956	165	165	159	159	233	233	557	58.3
		Batu Raya	1,058	57	57	248	248	152	152	457	43.2
4	MONTALLAT	Tumpung Laung	3,701	212	212	168	168	1,135	1,135	1,515	40.9
5	TEWEH TIMUR	Benangin	1,103	53	53	2	2	430	430	485	44.0
		Mampuak	885	11	11	333	333	239	239	583	65.9
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	894	139	139	27	27	465	465	631	70.6
7	TEWEH BARU	Sikui	6,758	94	94	161	161	5,448	5,448	5,703	84.4
8	LAHEI BARAT	Benao	3,101	340	340	15	15	237	237	592	19.1
9	TEWEH SELATAN	Butong	5,493	1,102	1,102	784	784	2,667	2,667	4,553	82.9
JUMLAH (KAB/KOTA)			36,664	2,298	2,298	3,468	3,468	17,949	17,949	23,715	64.7

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

TABEL 74

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	2	2	100.0	0	0.0	0	0.0
		Lanjas	1	1	100.0	0	0.0	0	0.0
		Lemo	2	2	100.0	0	0.0	0	0.0
		Sei Rahayu	5	5	100.0	0	0.0	0	0.0
2	LAHEI	Lahei 1	7	6	85.7	0	0.0	0	0.0
		Lahei 2	6	6	100.0	0	0.0	0	0.0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	6	5	83.3	0	0.0	0	0.0
		Ketapang	6	6	100.0	2	33.3	0	0.0
		Batu Raya	4	3	75.0	0	0.0	0	0.0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	10	7	70.0	0	0.0	0	0.0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	7	7	100.0	0	0.0	0	0.0
		Mampuak	5	4	80.0	0	0.0	0	0.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	11	10	90.9	1	9.1	0	0.0
7	TEWEH BARU	Sikui	10	5	50.0	0	0.0	0	0.0
8	LAHEI BARAT	Benao	11	5	45.5	1	9.1	0	0.0
9	TEWEH SELATAN	Butong	10	9	90.0	1	10.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			103	83	80.6	5	4.9	0	0.0

Sumber: STBM SMART

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 75

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TTU YANG ADA								TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN															
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	JUMLAH TTU YANG ADA	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				TEMPAT IBADAH		PASAR		JUMLAH TOTAL	
			SD/MI	SMP/MTS	SMA/MA	PUSKES MAS	RUMAH SAKIT UMUM				Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
								Σ	%	Σ																
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	19	4	5	1	0	0	29	19	100.0	4	100.0	5	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	29.0	100.0	
		Lanjias	8	2	1	1	1	0	13	8	100.0	2	100.0	1	100.0	1	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	13.0	100.0	
		Lemo	7	1	1	1	0	0	10	7	100.0	1	100.0	1	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	10.0	100.0	
		Sei Rahayu	5	3	1	1	0	0	10	5	100.0	3	100.0	1	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	10.0	100.0	
5	LAHEI	Lahei 1	10	3	2	1	0	0	16	10	100.0	3	100.0	2	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	16.0	100.0	
		Lahei 2	13	3	2	1	0	0	19	13	100.0	3	100.0	2	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	19.0	100.0	
7	GUNUNG TIMANG	Kandui	9	2	1	1	0	0	13	9	100.0	2	100.0	1	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	13.0	100.0	
		Ketapang	5	1	1	0	0	0	8	5	100.0	1	100.0	1	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	8.0	100.0	
		Batu Raya	7	1	1	1	0	0	10	7	100.0	1	100.0	1	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	10.0	100.0	
10	MONTALLAT	Tumpang Laung	19	6	3	1	0	0	29	19	100.0	6	100.0	3	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	29.0	100.0	
11	TEWEH TIMUR	Benangin	7	1	1	1	0	0	10	7	100.0	1	100.0	1	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	10.0	100.0	
		Mampuk	3	1	1	1	0	0	6	3	100.0	1	100.0	1	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	6.0	100.0	
13	GUNUNG PUREI	Lampeong	9	1	1	1	0	0	12	9	100.0	1	100.0	1	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	12.0	100.0	
14	TEWEH BARU	Siku	6	1	0	1	0	0	8	6	100.0	1	100.0	-	#DIV/0!	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	8.0	100.0	
15	LAHEI BARAT	Benao	15	4	2	1	0	0	22	15	100.0	4	100.0	2	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	22.0	100.0	
16	TEWEH SELATAN	Butong	16	4	2	1	0	0	23	16	100.0	4	100.0	2	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	23.0	100.0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			158	38	25	16	1	0	238	158	100.0	38	100.0	25	100.0	16	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	238	100.0	

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara

TABEL 76

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BARITO UTARA
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TPM YANG ADA					TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN							
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN	JUMLAH TPM YANG ADA	JASA BOGA		RUMAH MAKAN/RESTORAN		DEPOT AIR MINUM (DAM)		MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN	
								JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	TEWEH TENGAH	Muara Teweh	15	14	21	18	68	15	100.0	14	100.0	21	100.0	18	100.0
		Lanjas	5	15	35	3	73	5	100.0	10	66.7	25	71.4	3	100.0
		Lemo	0	0	1	16	17	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	100.0	16	100.0
		Sei Rahayu	0	20	3	0	23	0	#DIV/0!	0	0.0	2	66.7	0	#DIV/0!
2	LAHEI	Lahei 1	0	12	0	0	0	#DIV/0!	12	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
		Lahei 2	3	26	3	49	98	3	100.0	25	96.2	1	33.3	49	100.0
3	GUNUNG TIMANG	Kandui	0	16	10	6	32	0	#DIV/0!	16	100.0	8	80.0	6	100.0
		Ketapang	0	0	0	1	1	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	100.0
		Batu Raya	0	0	0	152	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0
4	MONTALLAT	Tumpang Laung	5	2	2	4	161	5	100.0	2	100.0	2	100.0	152	3800.0
5	TEWEH TIMUR	Benangin	2	5	3	27	14	2	100.0	5	100.0	3	100.0	4	14.8
		Mampuak	0	11	1	27	0	0	#DIV/0!	11	100.0	1	100.0	27	100.0
6	GUNUNG PUREI	Lampeong	0	11	2	0	0	0	#DIV/0!	0	0.0	1	50.0	0	#DIV/0!
7	TEWEH BARU	Sikui	0	0	2	0	2	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	2	100.0	0	#DIV/0!
8	LAHEI BARAT	Benao	0	4	3	1	8	0	#DIV/0!	4	100.0	3	100.0	0	0.0
9	TEWEH SELATAN	Butong	1	25	3	3	40	1	100.0	25	100.0	11	366.7	3	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			31	161	89	307	537	31	100.0	124	77.0	81	91.0	279	90.9