

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah, SWT karena telah memudahkan kami dalam penyusunan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan. Dokumen ini merupakan gambaran mengenai data dan informasi kesehatan di Kabupaten Tana Tidung yang meliputi data umum, data situasi derajat kesehatan, upaya kesehatan, sumber daya kesehatan serta pembiayaan kesehatan.

Profil ini disusun dengan harapan dapat memberikan informasi terkait situasi derajat kesehatan masyarakat serta para pemangku kepentingan lainnya. Profil Kesehatan ini juga dapat digunakan untuk mengukur sejauh mana keberhasilan program pembangunan kesehatan di Kabupaten tana Tidung.

Akhir kata dengan segala kerendahan hati, kami ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi. Semoga Profil Kesehatan Kabupaten Tana Tidung ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam rangka pembangunan kesehatan guna meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan demi terwujudnya masyarakat Tana Tidung yang sehat dan mandiri.

Tideng Pale, April 2016
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tana Tidung

Ir. Imbransyah, MT
NIP. 196107311995031001

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GRAFIK	v
DAFTAR DIAGRAM	vi
DAFTAR TABEL	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
2.1. Dasar Penyusunan.....	5
3.1. Sistematika Penyusunan.....	5
BAB II GAMBARAN UMUM DAN PERILAKU PENDUDUK ..	8
2.1. Letak, Luas dan Batas Wilayah	8
2.2. Keadaan Penduduk	8
2.3. Keadaan Ekonomi.....	10
2.4. Sosial Budaya	12
1. Pendidikan	12
2. Suku Bangsa	12
3. Bahasa.....	13
BAB III SITUASI DERAJAT KESEHATAN.....	14
3.1. Angka Kematian (Mortalitas).....	14
1. Angka Kematian Bayi (AKB).....	14
2. Angka Kematian Balita (AKABA).....	16

3. Angka Kematian Ibu (AKI).....	17
3.2. Angka Kesakitan (Morbiditas).....	18
1. Penyakit Menular.....	19
2. Penyakit Menular yang dapat dicegah dengan Imunisasi..	24
3. Penyakit Bersumber Binatang	28
3.3. Status Gizi Masyarakat.....	32
1. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).....	32
2. Gizi Balita.....	34
BAB IV SITUASI UPAYA KESEHATAN	37
4.1. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak.....	37
1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.....	38
2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin.....	40
3. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas.....	41
4. Penanganan Komplikasi Kebidanan dan Komplikasi Neonatal	43
5. Pelayanan Kesehatan pada Bayi dan Balita.....	44
6. Pelayanan Kesehatan pada Siswa SD dan Setingkat.....	46
4.2. Perbaikan Gizi Masyarakat.....	47
1. Usaha Perbaikan Gizi Masyarakat (UPGK)	47
2. Pemberian tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil (FE).....	47
2. Pemberian Kapsul Vitamin A.....	48
3. Pemberian ASI Eksklusif.....	49
4.3. Pelayanan Imunisasi.....	51
1. Imunisasi Dasar pada Bayi.....	51
2. Imunisasi pada Ibu Hamil.....	54

4.4. Pelayanan Jaminan Kesehatan.....	54
4.5. Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM).....	55
BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN.....	58
5.1. Sarana Kesehatan.....	58
1. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).....	58
2. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	59
5.2. Tenaga Kesehatan.....	60
5.3. Pembiayaan Kesehatan.....	61
BAB VI PENUTUP	63

DAFTAR GRAFIK

- Grafik 1 : Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Tana Tidung Tahun 2011-2015
- Grafik 2 : Persentase bayi dengan BBLR di Kabupaten Tana Tidung Tahun 2014 s/d 2016

DAFTAR DIAGRAM

- Diagram 1 : Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Kabupaten Tana Tidung Tahun 2013-2015
- Diagram 2 : 10 penyakit terbanyak untuk semua golongan umur di Kabupaten Tana Tidung Tahun 2016
- Diagram 3 : Jumlah Kasus Penderita Diare di Kabupaten Tana Tidung Kabupaten Tana Tidung Tahun Tahun 2014 s/d 2016
- Diagram 4 : Cakupan Imunisasi Campak pada Bayi di Kabupaten Tana Tidung
- Diagram 5 : Jumlah Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) Kabupaten Tana Tidung Tahun 2014 s/d 2016
- Diagram 6 : Persentase Satus Gizi Balita di Kabupaten Tana Tidung Kabupaten Tana Tidung Tahun 2016
- Diagram 7 : Cakupan Pelayanan Ibu Hamil K1 dan K4Tana Tidung Tahun 2014 s/d 2016
- Diagram 8 : Cakupan Pertolongan Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan Kabupaten Tana Tidung Tahun 2014 s/d 2016
- Diagram 9 : Cakupan Pelayanan Ibu Nifas di Kabupaten Tana Tidung Tana Tidung Tahun 2014 s/d 2016
- Diagram 10 : Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan dan Komplikasi Neonatal Tahun 2016

- Diagram 11 : Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Pelayanan Kesehatan Balita di Kabupaten Tana Tidung Tahun 2014 s/d 2016
- Diagram 12 : Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Fe1 dan Fe3 Tahun 2014 s/d 2016
- Diagram 13 : Cakupan Pemberian Vitamin A pada Anak Balita (12-59 Bulan) Kabupaten Tana Tidung Tahun 2014 s/d 2016
- Diagram 14 : Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi (0-6 Bulan) Kabupaten Tana Tidung Tahun 2014 s/d 2016
- Diagram 15 : Cakupan Desa/Kelurahan UCI di Kabupaten Tana Tidung Tahun 2014 s/d 2016
- Diagram 16 : Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk di Kabupaten Tana Tidung Tahun 2014 s/d 2016

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Capaian Indikator SPM Kabupaten Tana Tidung Tahun 2016

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan. Konsep pembangunan nasional harus berwawasan kesehatan, yaitu yang telah memperhitungkan dengan seksama berbagai dampak positif maupun negatif setiap kegiatan terhadap kesehatan masyarakat. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan memberikan prioritas kepada upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit di samping penyembuhan dan pemulihan kesehatan.

Tujuan nasional bangsa Indonesia dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, adalah untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 17 ayat 1 menyebutkan bahwa pemerintah bertanggung jawab terhadap ketersediaan akses informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan

memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan tujuan nasional tersebut diselenggarakan pembangunan nasional secara berencana, menyeluruh, terpadu, terarah dan berkesinmbungan. Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kinerja sektor kesehatan semata, melainkan sangat sangat dipengaruhi oleh interaksi yang dinamis dari pelbagai sektor.

Adapun arah pembangunan kesehatan antara lain Pembangunan kesehatan adalah bagian integral dari pembangunan nasional, pelayanan kesehatan baik oleh pemerintah maupun masyarakat harus diselenggarakan secara bermutu, adil dan merata dengan memberikan pelayanan khusus kepada penduduk miskin, anak-anak, dan para lanjut usia yang terlantar, baik di perkotaan maupun di pedesaan

Tujuan pembangunan kesehatan yaitu : meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai penduduk yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal di seluruh wilayah Republik Indonesia. Kebijakan pembangunan kesehatan antara lain Peningkatan perilaku, Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan Swasta.

Adapun Isu-isu Strategis Pembangunan Kesehatan Yakni :

1. Kerja sama lintas sektoral Sebagian dari masalah kesehatan adalah merupakan masalah nasional yang tidak dapat terlepas dari berbagai kebijakan dari sector

lain sehingga upaya pemecahan ini harus secara strategis melibatkan sector terkait.

2. Sumber daya masyarakat kesehatan dan pemberdayaan kesehatan masyarakat
Mutu sumber daya manusia kesehatan sangat menentukan keberhasilan upaya serta manajemen kesehatan. Sumber daya manusia kesehatan yang bermutu harus selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan berusaha untuk menguasai IPTEK yang tinggi/mutakhi
3. Mutu dan Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan Dipandang dari segi fisik persebaran sarana pelayanan kesehatan baik puskesmas maupun rumah sakit serta sarana kesehatan lainnya termasuk sarana penunjang upaya kesehatan telah dapat dikatakan merata ke seluruh pelosok wilayah Indonesia.

Pasal 168 menyebutkan bahwa untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan yang dilakukan melalui sistem informasi dan melalui kerjasama lintas sektor dengan Peraturan Pemerintah. Sedangkan pasal 169 disebutkan pemerintah memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh akses terhadap informasi kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi indikator angka harapan hidup, angka kematian, angka kesakitan, dan status gizi masyarakat.

Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan Kabupaten Tana Tidung Tahun 2016-2021 bertujuan menguraikan langkah terpilih untuk mencapai tujuan pembangunan daerah di bidang kesehatan dengan mengacu pada Standar

Pelayanan Minimal (SPM). Sejalan dengan visi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, maka pembangunan kesehatan Kabupaten Tana Tidung disusun untuk mewujudkan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung yaitu, “ ***Terwujudnya Masyarakat Tana Tidung yang Sehat dan Mandiri*** ”.

Untuk mendukung hal tersebut, salah satu kekuatan penyelenggaraan sistem informasi bagi masyarakat di Kabupaten Tana Tidung adalah Profil Kesehatan Kabupaten Tana Tidung. Profil Kesehatan Kabupaten Tana Tidung Tahun 2016 ini disusun dalam rangka evaluasi terhadap pencapaian pembangunan kesehatan tahun 2016 dengan mengacu kepada Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) serta Millenium Development Goal's (MDG's). Profil Kesehatan tersebut memuat data dan informasi kesehatan yang menggambarkan kondisi derajat kesehatan masyarakat, sumber daya kesehatan, persoalan yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan serta upaya kesehatan yang telah dilaksanakan, termasuk pembiayaan kesehatan.

Metodologi penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Tana Tidung Tahun 2016 ini dilakukan melalui beberapa tahapan. Dimulai dari pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian data. Data-data yang dikumpulkan berasal dari Puskesmas, bidang-bidang di Dinas Kesehatan, juga instansi terkait seperti Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Penelitian dan Pengembangan (BAPPEDA-LITBANG), Dinas Pendidikan, serta Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Profil Kesehatan ini disajikan dalam bentuk narasi, tabel, dan grafik.

2.1. Dasar Penyusunan

Profil Kesehatan Kabupaten Tana Tidung adalah gambaran situasi kesehatan yang diterbitkan setahun sekali. Penyusunannya berlandaskan pada dikeluarkannya beberapa Peraturan Perundangan, antara lain :

- Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 Tentang Pemerintahan Daerah.
- Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan Antara Pusat dan Daerah.
- Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional tahun 2005-2025.
- Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1457/Menkes/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kab/Kota.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/Menkes/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional

3.1. Sistematika Penyusunan

Penyajian Informasi yang terdapat di dalam Profil Kesehatan Tahun 2016 disusun dengan sistematika penyajian sebagai berikut :

Bab I : **Pendahuluan**

Menyajikan tentang Latar Belakang, Dasar dan Sistematika Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Tana Tidung Tahun 2016.

Bab II : Gambaran Umum dan Perilaku Penduduk

Menyajikan gambaran Kabupaten Tana Tidung secara umum dilihat dari kondisi geografis wilayah, keadaan penduduk serta sosial budayanya. Bab ini juga mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan dan faktor-faktor lain yang menentukan nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI), antara lain faktor-faktor kependudukan, kondisi ekonomi, serta tingkat pendidikan di Kabupaten Tana Tidung.

Bab III : Situasi Derajat Kesehatan

Bab ini berisi uraian tentang berbagai indikator derajat kesehatan, yang mencakup tentang angka kematian, indeks pembangunan manusia termasuk angka harapan hidup, angka kesakitan dan status gizi masyarakat.

Bab IV : Situasi Upaya Kesehatan

Bab ini menguraikan tentang program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), perbaikan gizi masyarakat, imunisasi, pengendalian penyakit, pemberantasan penyakit menular, pembinaan kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, kefarmasian dan alat kesehatan. Upaya pelayanan dalam kesehatan yang diuraikan dalam bab ini juga

mengakomodir indikator kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan serta upaya pelayanan kesehatan lainnya.

Bab V : Situasi Sumber Daya Kesehatan

Bab ini menguraikan tentang sumber daya pembangunan bidang kesehatan hingga tahun 2016. Gambaran tentang keadaan sumber daya kesehatan mencakup tentang keadaan sarana kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan dan sumber daya kesehatan.

Bab VI : Kesimpulan

Bab ini menyajikan tentang beberapa hal penting sehubungan dengan pelaksanaan program kesehatan sepanjang tahun 2016 yang dituangkan ke dalam Profil Kesehatan Kabupaten Tana Tidung Tahun 2016 termasuk peluang, hambatan dan tantangan penyusunannya serta harapan-harapan demi suksesnya Program Pembangunan Kesehatan Kabupaten Tana Tidung dan mewujudkan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung yaitu, ***“Terwujudnya Masyarakat Tana Tidung yang Sehat dan Mandiri”***.

BAB II

GAMBARAN UMUM DAN PRILAKU PENDUDUK

2.1. Luas Wilayah, Letak dan Batas Wilayah

Kabupaten Tana Tidung merupakan salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Kalimantan Utara, dan memiliki luas 4.828,59 km² yang terletak 3⁰ 12' 02'' - 3⁰ 46' 41'' dengan garis Bujur Timur 116⁰ 42' 50'' – 117⁰ 49' 50''. Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2007 Tentang pembentukan Kabupaten Tana Tidung di Provinsi Kalimantan Timur, wilayah Kabupaten Tana Tidung berasal dari sebagian wilayah Kabupaten Bulungan yang terdiri atas cakupan wilayah Kecamatan Sesayap, Sesayap Hilir, Kecamatan Tana Lia, Kecamatan Betayau dan Kecamatan Muruk Rian.

Adapun batas-batas Kabupaten tana Tidung

Utara : Kabupaten Nunukan

Timur : Laut Sulawesi, Kota Tarakan

Selatan : Kecamatan Sekatak

Barat : Kabupaten Malinau

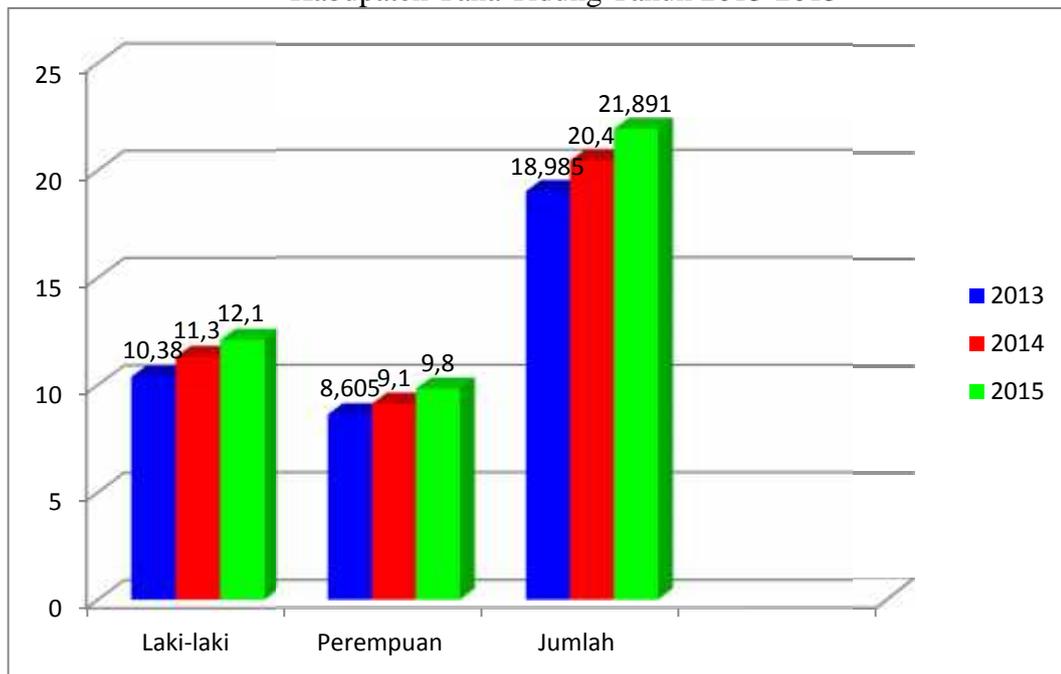
2.2. Keadaan Penduduk

Dalam proses Pembangunan sektor kependudukan merupakan aspek yang perlu menjadi perhatian yakni yang mencakup mengenai jumlah komposisi dan distribusi penduduk. Masalah kependudukan memiliki posisi yang strategis bagi pembangunan daerah, sehingga data kependudukan sangat diperlukan sebagai penentu kebijakan maupun perencanaan program. Jumlah penduduk Kabupaten

Tana Tidung dari tahun ke tahun terus mengalami kenaikan. Pada tahun 2013 umlah penduduk sebanyak 18.895 jiwa, bertambah menjadi 20.400 jiwa pada tahun 2014 dan pada tahun 2015 menjadi 21.891 jiwa.

Berdasarkan jenis kelamin, terlibat dari tahun 2013 sampai tahun 2015 jumlah penduduk laki-laki masih lebih banyak dibanding jumlah penduduk perempuan. Pada tahun 2014 Rasio Jenis Kelamin (RJK) mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013 yaitu dari 120,63 atau dapat dikatakan bahwa terdapat 120 orang penduduk laki-laki diantara 100 orang penduduk perempuan menjadi 123,40 atau terdapat 123 orang penduduk

Diagram 1
Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin
Kabupaten Tana Tidung Tahun 2013-2015



Sumber : BPS Kabupaten Tana Tidung Tahun 2015

Presentasi jumlah penduduk di Kabupaten tana Tidung berfluktuasi setiap tahunnya. Terlihat pada grafik diatas pertumbuhan penduduk Kabupaten Tana

Tidung pada tahun meningkat 11,15% pada tahun 2012/2013, mengalami penurunan menjadi 7,45 % pada tahun 2013/2014 kemudian mengalami penurunan kembali menjadi 7,31 % pada tahun 2014/2015.

Salah satu indikator pertumbuhan wilayah tercermin pula dari tingginya kepadatan penduduk di suatu wilayah. Pada tahun 2015, Kecamatan Sesayap kepadatan Penduduknya 8,98 jiwa/km² sedangkan Kecamatan Betayau sebagai Kecamatan baru pemekaran memiliki kepadatan penduduk sebesar 2,37 jiwa/km².

2.3. Keadaan Ekonomi

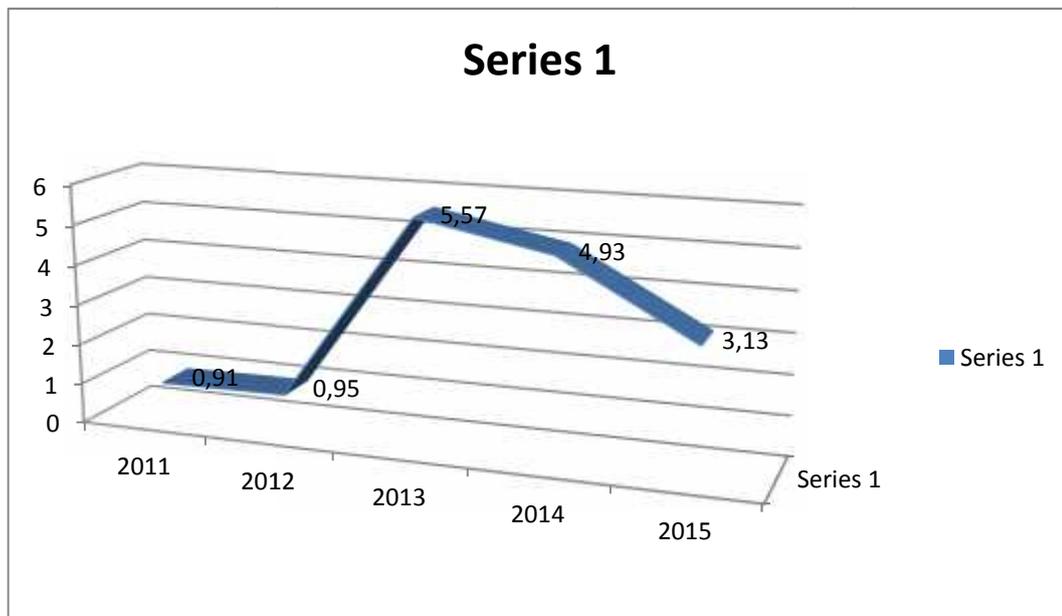
Kabupaten Tana Tidung memiliki struktur perekonomian yang masih didominasi oleh lapangan usaha berbasis sumber daya alam, yaitu pertanian dan pertambangan, yang terlihat dari besarnya peran masing-masing lapangan usaha ini terhadap pembentukan PDRB Kabupaten Tana Tidung. Sumbangan terbesar pada tahun 2015 dihasilkan oleh lapangan usaha Pertanian, Kehutanan dan Perikanan, Pertambangan dan Penggalian, Konstruksi, Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib dan lapangan Usaha Perdagangan Besar dan eceran; Reparasi Mobil dan Motor. Sementara peranan Lapangan Usaha lainnya dibawah 5 %

Pertumbuhan ekonomi Kabupaten Tana Tidung pada tahun 2015 menguat walaupun lebih rendah dari tahun sebelumnya. Dapat terlihat dari lajunya pertumbuhan PDRB Kabupaten Tana Tidung yang mencapai 3,13 persen sedangkan tahun 2014 sebesar 4,93 persen. Untuk pertumbuhan ekonomi tertinggi dicapai oleh sektor listrik dan gas yakni sebesar 22,15 persen kemudian disusul pertumbuhan disektor Pertanian, Kehutanan dan Perikanan sebesar 8,25 persen

serta pengadaan air sebesar sebesar 4,81 persen. Kemudian sektor usaha lain pada tahun 2015 mencatat pertumbuhan yang positif kecuali di sektor Pertambangan dan Penggalian yang relatif mengalami kontraksi sebesar 1,63 persen.

Pada tahun 2015 PDRB perkapita Kabupaten Tana Tidung mencapai 179,66 jta rupiah dengan pertumbuhan sebesar 2,01 persen pada tahun 2011. Pertumbuhan PDRB perkapita selalu mengalami Operlambatan pada tahun 2012 hingga 2015, dimana angka pertumbuhannya adalah 3,32 persen pada tahun 2012, pada tahun 2013 sebesar 5,03 persen, tahun 2014 sebesar 2,34 persen dan pada tahun 2015 sebesar 3,89 persen. Hal ini disebabkan pertumbuhan ekonomi yang tidakseimbang dengan pertumbuhan penduduk yang mengakibatkan pendapatan setiap penduduk menjadi berkurang.

Grafik 1
 Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Tana Tidung
 Tahun 2011-2015



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tana Tidung

2.4. Sosial Budaya

1. Pendidikan

Pendidikan bertujuan untuk menyiapkan para generasi masa depan yang lebih baik. Pendidikan diharapkan dapat menciptakan manusia yang berkualitas dan berkarakter sehingga memiliki pandangan yang luas kedepan untuk mencapai suatu cita-cita yang di harapkan dan mampu beradaptasi di dalam dinamika kehidupan global yang pada zaman yang trus berkembang. Pendidikan itu sendiri memotivasi diri individu untuk dapat lebih baik dalam segala aspek kehidupan dan aspek yang mendukung pencapaian tujuan pembangunan nasional Indonesia. Kabupaten Tana Tidung selama ini terus mengupayakan pendidikan yang lebih baik untuk masyarakat Tana Tidung, Pendidikan di Kabupaten Tana Tidung berdasarkan data yang diterima dari BPS Kabupaten Tana Tidung dan Dinas Pendidikan Kabupaten Tana Tidung Tahun 2015, diketahui bahwa jumlah penduduk berusia 10 tahun ke atas yang melek huruf adalah sebanyak 17.671 orang dari total seluruh penduduk berusia 10 tahun ke atas sebanyak 18.881 orang. Sehingga persentase penduduk berusia 10 tahun ke atas yang melek huruf adalah 93,59 persen.

2. Suku Bangsa

Untuk Suku penduduk yang terdapat di Kabupaten Tana Tidung memiliki suku asli yakni, Suku Tidung, Suku Berusu, Suku Kenya dan Suku Putuk.

3. Bahasa

Adapun untuk bahasa yang digunakan penduduk Kabupaten Tana Tidung yakni bahasa Tidung dan Bahasa Dayak

BAB III

SITUASI DERAJAT KESEHATAN

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 sebagainya. Derajat kesehatan juga merupakan gambaran bagaimana keberhasilan di sektor kesehatan dalam mencapai indikator kesehatan dan kemampuan organisasi kesehatan dalam merencanakan, melaksanakan, mengendalikan program dan kegiatan sehingga tercapai derajat kesehatan dimasyarakat.

Hal ini dapat dinilai dengan menggunakan beberapa indikator yang mencerminkan kondisi mortalitas (kematian), morbiditas (kesakitan) dan status gizi. Derajat kesehatan masyarakat yang digambarkan dalam bab ini yaitu melalui Angka Mortalitas ; terdiri atas Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI), Indeks Pembangunan Manusia termasuk angka harapan hidup, Angka Morbiditas: angka kesakitan beberapa penyakit balita dan dewasa.

3.1. Angka Kematian (Mortalitas)

1. Angka Kematian Bayi (AKB)

Kematian Bayi adalah kematian bayi yang terjadi pada saat setelah kelahiran sampai usia bayi belum sampai berusia 12 bulan. Kematian bayi merupakan salah satu indikator yang biasanya digunakan untuk menentukan derajat

kesehatan masyarakat. Berbagai upaya dilakukan dalam mewujudkan penurunan angka kematian bayi. Adapun untuk Kabupaten Tana Tidung pada tahun 2016 Kematian bayi yang terjadi yakni sebanyak 2 kasus, masing-masing terdiri dari 1 kasus kematian bayi laki-laki dan 1 kasus kematian bayi perempuan. Kematian bayi tersebut terjadi di wilayah kerja Puskesmas Tideng Pale terdapat 1 kasus, kemudian 1 kasus lagi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Sesayap hilir.

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan batasan capaian indikator MDGs, angka kematian bayi diharapkan berada dibawah 23 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi di Kabupaten Tana Tidung tahun 2016 sebanyak 2 kasus. Sedangkan jumlah kelahiran hidup tercatat sebanyak 446 bayi. Dengan demikian dapat ketahui angka kematian bayi di Kabupaten Tana Tidung adalah 5 per 1000 kelahiran hidup. Artinya pada 1000 kelahiran ditemukan ada 5 kematian bayi. Angka ini berada dibawah batasan MDGs. Jika dibandingkan dengan angka kematian bayi tahun 2015 di Kabupaten Tana Tidung, angka ini mengalami penurunan dari jumlah 5 kematian bayi menjadi hanya 4. Hal ini dapat menjadi salah satu indikator keberhasilan program-program kesehatan yang telah dilaksanakan di Kabupaten Tana Tidung khususnya dalam upaya penurunan angka kematian bayi.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kematian bayi. Kematian bayi ada dua macam yaitu neonatal dan eksogen. 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 dan kematian bayi post neo-natal, 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. Kematian bayi dapat pula dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan. Selain itu, kondisi ekonomi masyarakat juga dapat berkontribusi pada status kesehatan seseorang sehingga berdampak pada daya tahan tubuh seseorang terhadap infeksi penyakit.

Beberapa penyebab kematian bayi dikarenakan berat badan lahir rendah, asfiksia, tetanus, infeksi dan masalah pemberian minuman. Dalam *Millenium Developmen Goals* (MDG's), Indonesia menargetkan pada tahun 2015 AKB menurun menjadi 17 bayi per 1000 kelahiran.

2. Angka Kematian Balita (AKABA)

Kematian Balita merupakan kematian yang terjadi pada bayi/anak usia 0-59 bulan (bayi + anak balita). Angka kematian balita adalah angka kematian anak balita per 1000 kelahiran hidup. Target MDGs untuk indikator angka kematian balita di Indonesia adalah dibawah 45 per 1000 kelahiran hidup. Adapun kematian anak balita pada Kabupten Tana Tidung di tahun 2016 terjadi 2 kasus dan dari jumlah tersebut, angka kematian balita di Kabupaten Tana Tidung tahun 2016 adalah 4 per 1000 kelahiran hidup. Artinya pada 1000 kelahiran hidup ditemukan 4 kasus kematian balita. Angka ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang 13 per 1000 kelahiran hidup.

3. Angka Kematian Ibu (AKI)

Salah satu target Millenium Development Goals (MDGs) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu. Definisi kematian ibu adalah kematian seorang wanita saat hamil atau sampai 42 hari pasca persalinan, terlepas dari lama dan lokasi kehamilan, dari setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperburuk oleh kehamilan komplikasi kehamilan atau manajemennya, namun bukan oleh karena penyebab kecelakaan atau insidental. Untuk memudahkan identifikasi kematian ibu dalam keadaan di mana sulit menentukan penyebab kematian, digunakan kategori lain: yaitu kematian seorang wanita saat hamil atau dalam 42 hari pasca persalinan, terlepas dari penyebab kematiannya (WHO). Penghitungan angka kematian ibu adalah jumlah kematian selama periode tertentu per 100.000 kelahiran selama periode yang sama. Angka kematian ibu merupakan indikator kesejahteraan perempuan, indikator kesejahteraan suatu bangsa sekaligus menggambarkan hasil capaian pembangunan suatu negara. Angka kematian ibu menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Pada tahun 2016 ditemukan 1 kasus kematian ibu di Kabupaten Tana Tidung.

Berdasarkan rumus penghitungan AKI di atas, maka angka kematian ibu di Kabupaten Tana Tidung tahun 2016 adalah 224. Artinya pada 100.000 kelahiran hidup ditemukan 224 kematian ibu. Angka belum mencapai target AKI pada MDGs 2016 yakni 102 kematian per 100.000. Hal ini

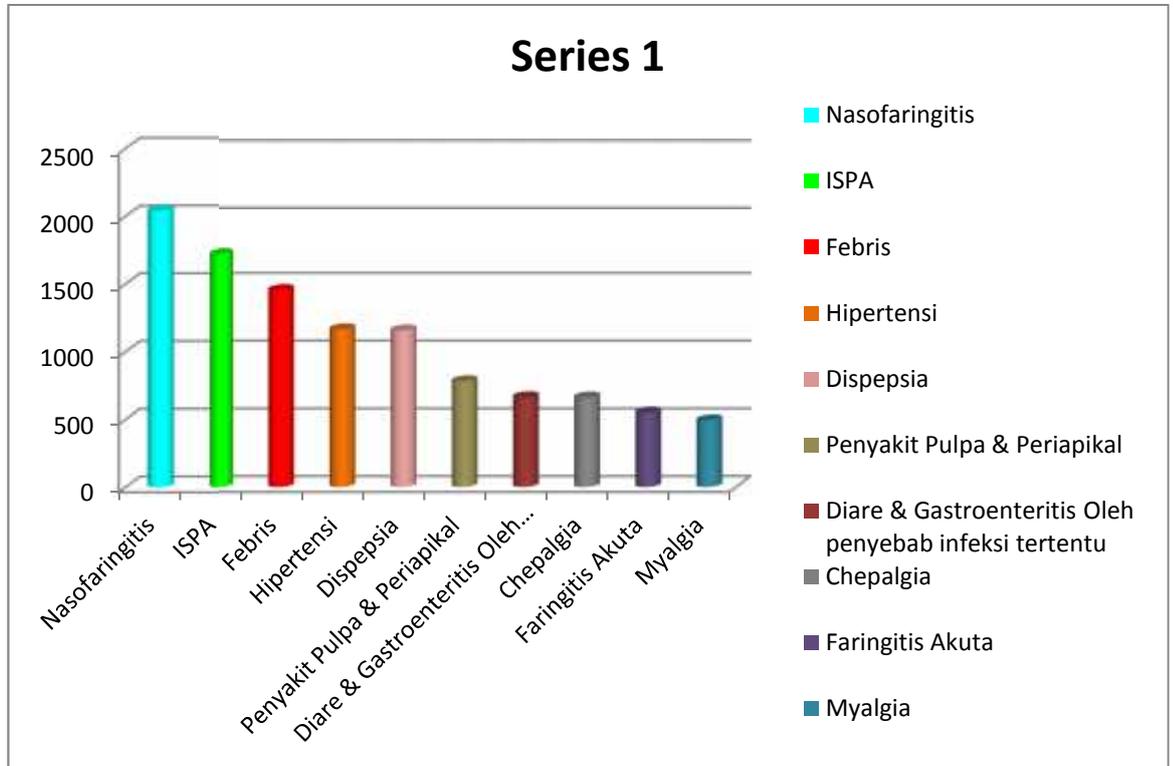
menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Tana Tidung melalui program-program Dinas Kesehatan pada tahun 2016 masih perlu ditingkatkan demi menurunkan angka kematian telah berhasil pada tahun 2015 yakni nol untuk kematian ibu.

3.2. Angka Kesakitan (Morbiditas)

Morbiditas dimaksudkan sebagai peristiwa sakit atau kesakitan, sedangkan dalam arti luas morbiditas mempunyai pengertian yang jauh lebih kompleks, tidak saja terbatas pada statistic atau ukuran tentang peristiwa-peristiwa tersebut, tetapi juga factor yang mempengaruhinya (determinant factors), seperti factor social, ekonomi, dan budaya. Tingginya angka mortalitas (kematian) dan morbiditas (kesakitan) yang disebabkan oleh penyakit yang tidak menular, termasuk dalam kategori ini adalah penyakit yang disebabkan oleh faktor genetik dan gaya hidup menjadi fenomena saat ini. Menurut World Health Organization (WHO, 2008) penyakit yang tidak menular menyumbang mortalitas terbesar di dunia, ada 4 yakni penyakit kardiovaskuler (jantung, stroke, dan sejenisnya), kanker, diabetes, dan penyakit pernafasan kronis.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung diperoleh gambaran 10 penyakit terbanyak untuk semua golongan umur di Kabupaten Tana Tidung tahun 2016 seperti yang tertera pada Grafik Tersebut berikut :

Diagram 2.
10 penyakit terbanyak untuk semua golongan umur di Kabupaten Tana Tidung Tahun 2016



1. Penyakit Menular

Penyakit menular yang dijelaskan pada bagian ini antara lain penyakit TB Paru, HIV/AIDS, Kusta,

a. Tuberculosis Paru

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit akibat infeksi kuman Mycobacterium tuberculosis yang bersifat sistemik sehingga dapat mengenai hampir semua organ tubuh dengan lokasi terbanyak di paru yang biasanya merupakan lokasi infeksi primer. Penyakit ini dapat menyebabkan kerusakan pada paru-paru dan menimbulkan gangguan seperti batuk, sesak nafas dan dapat menyebabkan kematian dan tuberkulosis ini salah satu penyakit menular penyebab kematian di Indonesia.

Tuberkulosis menjadi salah satu penyakit yang menjadi komitmen global dalam MDG'S. Pengobatan TBC, dokter akan melakukan pemeriksaan fisik, terutama di daerah paru/dada, lalu dapat meminta pemeriksaan tambahan berupa foto rontgen dada, tes laboratorium untuk dahak dan darah, juga tes tuberkulin (mantoux/PPD).

Penderita TBC diharuskan meminum 4 jenis obat setiap hari kurang lebih selama 6 bulan. Untuk memudahkan pemberian obat dan menjamin ketaatan penderita minum obat, maka pengobatan perlu dilakukan dengan pengawasan langsung menelan obat untuk jangka pendek (DOTS = Directly Observed Treatment Short-Course). (Depkes,2008). Dalam laporan Tuberkulosis Global 2014 yang dirilis Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) disebutkan, insidensi di Indonesia pada angka 460.000 kasus baru per tahun. Namun, di laporan serupa tahun 2015, angka tersebut sudah direvisi berdasarkan survei sejak 2013, yakni naik menjadi 1 juta kasus baru per tahun. Persentase jumlah kasus di Indonesia pun menjadi 10 persen terhadap seluruh kasus di dunia sehingga menjadi negara dengan kasus terbanyak kedua didunia.

Untuk Kabupaten Tana Tidung pada tahun 2016 ditemukan kasus TB Paru BTA positif sebanyak 14 kasus. Jumlah ini menurun dari tahun 2015 yang ditemukan 15 kasus TB Paru BTA positif.

b. HIV/AIDS

HIV kepanjangan dari *human immunodeficiency virus*. Penyakit akibat HIV lebih tepat kita sebut sebagai “infeksi HIV”. Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. AIDS adalah kondisi dimana perjalanan penyakit HIV sudah lanjut di mana kekebalan tubuh pasien sudah sangat turun sehingga pasien rentan mengalami berbagai macam penyakit lainnya.

AIDS kepanjangan dari *acquired immunodeficiency syndrome* atau sindrom penurunan kekebalan tubuh. AIDS merupakan satu-kesatuan dengan infeksi HIV sehingga istilah yang umum dipakai ialah “HIV/AIDS”.

HIV menyerang sistem kekebalan tubuh. Pada saat jumlah virus belum banyak, sistem pertahanan tubuh masih dapat bekerja baik untuk mencegah timbulnya penyakit. Pada fase di mana virus sudah memperbanyak diri dan sistem pertahanan tubuh turun, tubuh menjadi rentan terhadap segala jenis penyakit. HIV-nya sendiri tidak menimbulkan gejala apapun. Virus yang masuk ke dalam tubuh yang menghancurkan sistem kekebalan dan kalau terus memburuk akan menyebabkan kondisi AIDS, yakni hilangnya sistem pertahanan tubuh sehingga semua jenis penyakit bisa dengan mudah masuk dan akhirnya mengakibatkan kematian. HIV menyebar pada cairan tubuh manusia, dan hanya ada tiga cairan tubuh yang rawan membawa HIV yaitu darah, ASI, dan cairan kelamin. Di seluruh dunia termasuk di Indonesia saat ini, cairan kelamin adalah media penyebab penyebaran HIV terbesar akibat perilaku seks

bebas, dan darah merupakan media kedua terbesar penyebaran HIV diantara pengguna narkoba.

Berdasarkan data dari Bidang P2PL Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung, pada tahun 2016 tercatat ada 4 orang penderita HIV/AIDS dan penderita tersebut telah meninggal dunia akibat penyakitnya.

c. Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi atau peradangan pada salah satu atau kedua paru-paru, lebih tepatnya peradangan itu terjadi pada kantung udara (alveolus, jamak: alveoli). Kantung udara akan terisi cairan atau nanah, sehingga menyebabkan sesak nafas, batuk berdahak, demam, menggigil, dan kesulitan bernapas. Infeksi tersebut disebabkan oleh berbagai organisme, termasuk bakteri, virus dan jamur. Populasi yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun dan orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi). Menurut hasil Riskesdas 2007, pneumonia merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita (13,2%) setelah diare (17,2%). Di Kabupaten Tana Tidung, tidak ditemukan penderita pneumonia pada balita sejak tahun 2013 hingga tahun 2016.

d. Kusta

Kusta adalah penyakit infeksi yang tidak hanya menyerang kulit tetapi juga jaringan saraf terutama pada lengan dan kaki. Penyakit yang memiliki nama lain penyakit lepra ini begitu menakutkan dan memiliki

stigma negatif di kalangan masyarakat pada masa itu. Seseorang dapat tertular kusta hanya jika kontak erat dengan cairan hidung dan mulut dari seseorang yang memiliki penyakit kusta yang tidak diobati secara berulang-ulang.

Ada 2 jenis penyakit kusta, yaitu : kusta kering (Pausi basiler) dan kusta basah (Multi basiler). Penyakit Kusta disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*), sejenis bakteri yang tumbuh dengan lambat. Kusta juga dikenal sebagai penyakit Hansen (Morbus Hansen). Kenali Gejala Kusta Bakteri pada penyakit kusta terutama menyerang kulit dan jaringan saraf perifer (saraf di luar otak dan sumsum tulang belakang). Bakteri lepra juga dapat menyerang mata dan jaringan tipis yang melapisi bagian dalam hidung.

Sejak tahun 2012 hingga tahun 2014 tidak ditemukan kasus baru kusta di Kabupaten Tana Tidung, namun pada tahun 2015 ditemukan 1 penderita kusta basah (MB), pada tahun 2016 tidak ditemukan penderita kusta baru, sehingga angka penemuan kasus baru kusta tahun 2016 adalah 0 per 10.000 penduduk.

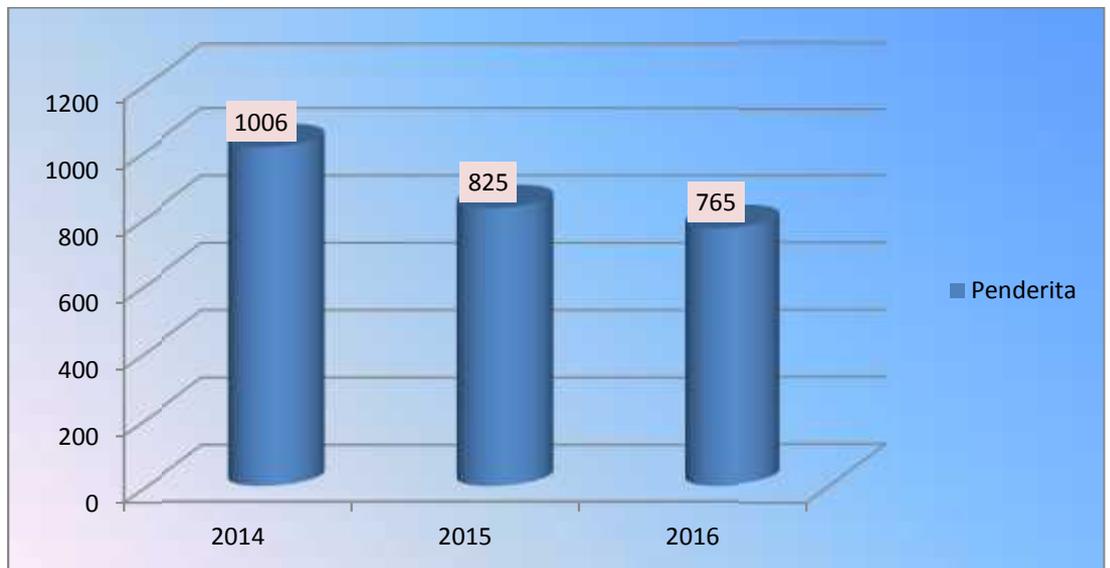
e. Diare

Diare adalah ketika tinja atau feses berubah menjadi lembek atau cair setidaknya 3 kali dalam 24 jam. Hal-hal yang dapat menyebabkan diare, misalnya karena malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi, makanan, mengkonsumsi makanan tertentu, salah minum obat, stres, minum alkohol, infeksi bakteri dan lain-lain.

Namun diare yang sering ditemukan di lapangan adalah diare yang disebabkan karena infeksi dan keracunan. Angka kesakitan nasional hasil Survei Morbiditas Diare tahun 2012 yaitu sebesar 214/1000 penduduk.

Berdasarkan data dari Bidang P2PL Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung tahun 2016, untuk jumlah kasus diare sebanyak 825 orang menurun dibanding tahun sebelumnya yaitu 765 kasus. Selama 3 tahun terakhir, jumlah penderita diare yang dilaporkan di Kabupaten Tana Tidung semakin menurun. Hal ini dapat dilihat pada grafik berikut :

Diagram 3
 Jumlah Kasus Penderita Diare di Kabupaten Tana Tidung
 Tahun 2014 s/d 2016



Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung

2. Penyakit menular yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I)

Beberapa penyakit menular dapat dicegah dengan imunisasi, diantaranya adalah : Difteri, Pertusis, Tetanus, Tetanus Neonatorum, Campak, Polio, dan Hepatitis B.

a. Difteri

Difteri adalah suatu penyakit bakteri akut terutama menyerang tonsil, faring, laring, hidung, adakalanya menyerang selaput lendir atau kulit serta kadang-kadang konjungtiva atau vagina. Penyebab penyakit ini adalah *Corynebacterium diphtheria*. Penyakit ini muncul terutama pada bulan-bulan dimana temperatur lebih dingin di negara subtropis dan pada umumnya menyerang anak-anak usia 1-10 tahun.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung, selama kurun waktu 3 tahun terakhir tidak ditemukan adanya kasus difteri di Kabupaten Tana Tidung.

b. Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (bayi berusia kurang 1 bulan) yang disebabkan oleh *Clostridium Tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun yang menyerang sistem saraf pusat). yang secara alami ditemukan di tanah, debu dan kotoran hewan. Merupakan sejenis bakteri yang hanya dapat tumbuh dan berkembang pada situasi lingkungan yang kurang oksigen (anaerob). Efek racun pada neuron motorik yaitu menyebabkan kekakuan otot dan kejang yang menjadi tanda-tanda utama dan gejala tetanus. Penyakit ini

menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kasus tetanus neonatorum banyak ditemukan di negara berkembang khususnya dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah.

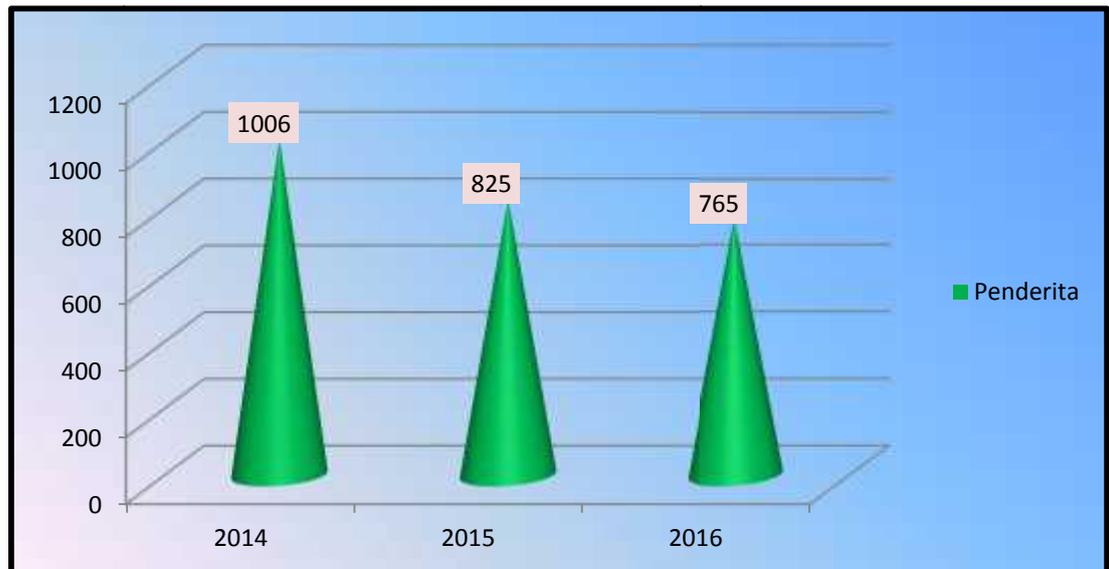
Di Kabupaten Tana Tidung selama 3 tahun terakhir tidak ditemukan kasus tetanus neonatorum.

c. Campak

Campak (Morbili) adalah penyakit virus akut, penyakit akut dengan daya penularan tinggi, yang ditandai dengan demam, korisa, konjungtivitis, batuk disertai enanthem spesifik (*Koplik's Spot*) diikuti ruam makulopapular menyeluruh. Komplikasi campak cukup serius seperti diare, pneumonia, otitis media, eksaserbasi, bahkan kematian, yang ditandai dengan 3 stadium, yaitu stadium prodormal (kataral), stadium erupsi dan stadium konvalisensi, yang dimanifestasikan dengan demam, konjungtivitis dan bercak koplik. Morbili adalah penyakit anak menular yang lazim biasanya ditandai dengan gejala-gejala utama ringan, ruam demam, scarlet, pembesaran serta nyeri limpa nadi. Kematian akibat campak sering terjadi pada anak dengan malnutrisi terutama di negara berkembang. Jika seseorang pernah menderita campak, maka dia akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya.

Berdasarkan data dari Bidang P2PL Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung, disebutkan bahwa selama 3 tahun terakhir tidak ditemukan kasus campak klinis. Adapun cakupan pemberian imunisasi campak selama 3 tahun terakhir yaitu; pada tahun 2014 sebanyak 208 bayi, tahun 2015 sebanyak 543 bayi dan pada tahun 2016 sebanyak 426 bayi. Persentase cakupan imunisasi campak selama 3 tahun terakhir tersebut dapat dilihat pada gambar berikut :

Diagram 4
Cakupan Imunisasi Campak pada Bayi di Kabupaten Tana Tidung Tahun 2014 s/d 2016



Sumber : Bidang P2PL Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung

d. Polio dan AFP

Polio adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus yang dinamakan poliovirus (PV). PV masuk ke tubuh melalui mulut kemudian menginfeksi saluran usus. Virus ini dapat memasuki aliran darah dan mengalir ke sistem saraf pusat, menyebabkan melemahnya

otot dan kadang kelumpuhan (paralisis). Penyakit ini umumnya menyerang anak usia 0-3 tahun.

Acute Flaccid Paralysis (AFP) merupakan gejala awal dari penyakit Polio. Surveilans kasus lumpuh layuh akut (AFP) merupakan salah satu strategi dari eradikasi polio, yaitu melakukan pengamatan terus-menerus secara sistematis terhadap setiap kasus AFP. AFP merupakan kelumpuhan yang sifatnya *flaccid* yang bersifat lunglai, lemas atau layuh (bukan kaku), atau terjadi penurunan kekuatan otot, dan terjadi secara akut (mendadak). Sedangkan non polio AFP adalah kasus lumpuh layuh akut yang diduga kasus Polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus Polio.

Berdasarkan data dari Bidang P2PL, dilaporkan bahwa tidak ditemukan kasus AFP maupun Polio di Kabupaten Tana Tidung selama 3 tahun terakhir.

3. Penyakit Bersumber Binatang

Penyakit bersumber binatang diantaranya adalah Malaria, Demam Berdarah Dengue (DBD), Filariasis, Chikungunya, Flu Burung, Rabies, dan Antrax.

a. Malaria

adalah penyakit menular akibat infeksi parasit plasmodium yang ditularkan melalui gigitan nyamuk malaria yang bernama Anopheles. Terjadinya biasanya pada petang dan malam hari, dengan gejala yang muncul 9-14 hari setelah terinfeksi. Nyamuk Anopheles penyebab penyakit malaria ini banyak terdapat pada daerah dengan iklim sedang khususnya di benua Afrika dan India. Termasuk juga di Indonesia. Parasit plasmodium yang

ditularkan nyamuk ini menyerang sel darah merah. Malaria disebabkan oleh nyamuk anopheles yang membawa parasit plasmodium, sementara demam berdarah disebabkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* yang membawa virus Dengue.

Gejala malaria mirip dengan gejala flu biasa. Penderita mengalami demam, menggigil, nyeri otot persendian dan sakit kepala. Penderita mengalami mual, muntah, batuk dan diare. Gejala khas malaria adalah adanya siklus menggigil, demam dan berkeringat yang terjadi berulang ulang. Pengulangan bisa berlangsung tiap hari, dua hari sekali atau tiga hari sekali tergantung jenis malaria yang menginfeksi. Gejala lain warna kuning pada kulit akibat rusaknya sel darah merah dan sel hati.

Berdasarkan data dari bidang P2PL Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung, dilaporkan bahwa pada tahun 2016 tidak ditemukan adanya kasus Malaria Positif. Dan diharapkan pada tahun-tahun ke depan tidak ditemukan lagi adanya kasus malaria positif di wilayah Kabupaten Tana Tidung, sehingga angka kesakitan (API) adalah 0 per 1.000 penduduk.

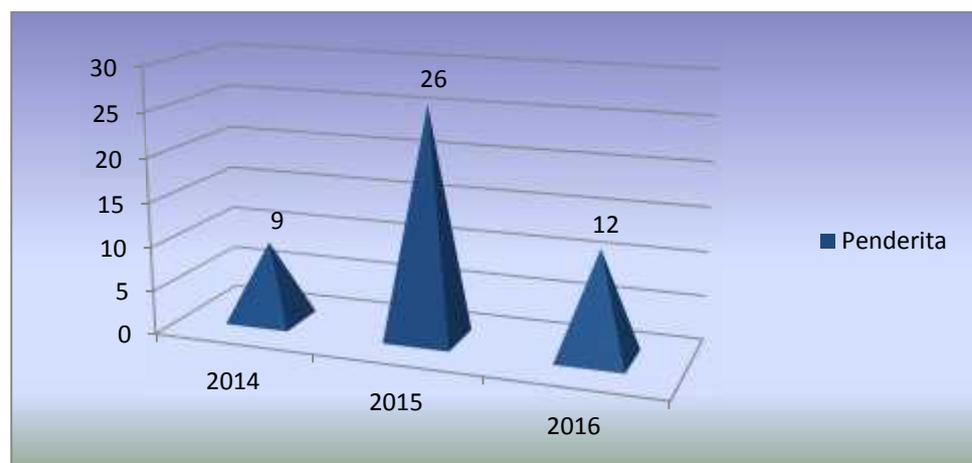
b. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam berdarah adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. *Aedes aegypti* adalah vektor yang paling banyak ditemukan menyebabkan penyakit ini. Nyamuk dapat membawa virus dengue setelah menghisap darah orang yang telah terinfeksi virus tersebut.

Sesudah masa inkubasi virus di dalam nyamuk selama 8-10 hari, nyamuk yang terinfeksi dapat mentransmisikan virus dengue tersebut ke manusia sehat yang digigitnya. Nyamuk betina juga dapat menyebarkan virus dengue yang dibawanya ke keturunannya melalui telur (transovarial). WHO memperkirakan setiap tahunnya terdapat 50-100 juta kasus infeksi virus dengue di seluruh dunia.

Tahun 2016 jumlah penderita DBD di seluruh wilayah Puskesmas di Kabupaten Tana Tidung sebanyak 12 kasus dengan Angka Kesakitan/ Incidence Rate = 51,1 per 100.000 penduduk. Jumlah ini menurun dari tahun 2015 yang berjumlah 26 kasus dengan IR= 127,5 per 100.000 penduduk. Dari semua kasus tersebut tidak ada yang menimbulkan kematian. Jumlah kasus DBD selama 3 tahun terakhir dapat terlihat pada grafik berikut :

Diagram 5
 Jumlah Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD)
 Di Kabupaten Tana Tidung Tahun 2014 s/d 2016



Sumber : Bidang P2PL Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung

Berbagai upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung dalam hal pencegahan dan penanggulangan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), antara lain Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD, abatisasi, dan fogging massal/kasus.

c. Filariasis

Filariasis merupakan penyakit yang sering terjadi dan diabaikan di daerah tropis. Negara yang banyak terdapat infeksi filariae seperti Afrika, Asia Tenggara, India, dan kepulauan Pasifik. Pria maupun wanita memiliki resiko yang sama besarnya untuk terinfeksi filariasis. Penyebab Terjadinya Filariasis atau Kaki Gajah Filariasis limfatik dapat terjadi karena parasit mengganggu fungsi sistem limfatik dan menyebabkan pembesaran beberapa organ tubuh, selain itu parasit juga dapat mengganggu fungsi ginjal dan sistem imun tubuh. Infeksi filaria merupakan suatu jenis penyakit infeksi yang penularannya disebarkan oleh gigitan nyamuk. Penyakit ini tidak menular melalui kontak langsung, hubungan seksual ataupun makanan.

Filariasis ditemukan di daerah tropis Asia, Afrika, Amerika Tengah dan Selatan, dengan 120 juta manusia terjangkit. WHO mencanangkan program dunia bebas filariasis pada tahun 2020.

Pada tahun 2016 tidak ditemukan kasus baru filariasis di Kabupaten Tana Tidung, namun dilaporkan masih ada 10 penderita filariasis yang ada tahun 2015 dan masih perlu pengobatan hingga saat ini. Dengan demikian angka kesakitan filariasis di Kabupaten Tana Tidung tahun 2016 adalah

49 per 100.000 penduduk. Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung berupaya untuk melakukan pengobatan dan pencegahan penularan penyakit filariasis ini agar angka kesakitan dapat menurun di tahun berikutnya. Upaya-upaya tersebut diantaranya adalah dengan melakukan sosialisasi dan koordinasi dengan seluruh sektor dan masyarakat mengenai kaki gajah atau filariasis, pemetaan wilayah PPOM filariasis, pemberian obat pencegahan massal (PPOM) filariasis, dan penancangan Bulan Eliminasi Kaki Gajah (BELKAGA).

3.3 Status Gizi Masyarakat

Status gizi masyarakat dapat diukur melalui indikator-indikator, antara lain bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Status Gizi Balita, Status Gizi Wanita Usia Subur, Kurang Energi Kronik (KEK), dan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY). Upaya perbaikan gizi masyarakat pada hakikatnya dimaksudkan untuk menangani permasalahan gizi yang dihadapi masyarakat. Berdasarkan pemantauan yang telah dilakukan ditemukan beberapa permasalahan gizi yang sering dijumpai pada kelompok masyarakat adalah kekurangan Kalori Protein, kekurangan vitamin A, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan anemia gizi besi.

1. Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Bayi berat lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 jam setelah lahir. Untuk keperluan bidan di desa berat lahir masih dapat diterima apabila dilakukan penimbangan dalam 24 jam pertama (Depkes RI, 2009) BBLR (kurang dari 2.500 gram) merupakan salah

satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu : BBLR karena prematur (usia kandungan kurang dari 37 minggu) atau BBLR karena *intrauterine growth retardation* (IUGR), yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetap berat badannya kurang.

Di negara berkembang banyak BBLR dengan IUGR karena ibu berstatus gizi buruk, Anemia, Malaria, dan menderita Penyakit Menular Seksual (PMS) sebelum konsepsi atau pada saat hamil. Temuan kasus BBLR di Kabupaten Tana Tidung pada tahun 2016 sebanyak 5 kasus dari 446 bayi baru lahir yang ditimbang. Kasus ini menurun dari tahun sebelumnya yaitu di tahun 2015 sebanyak 18 kasus dari 400 bayi baru lahir yang ditimbang. Keseluruhan kasus BBLR yang ditemukan ditangani 100%. Persentase BBLR selama kurun waktu 3 tahun terakhir terlihat pada grafik berikut :

Grafik 2
 Persentase bayi dengan BBLR di Kabupaten Tana Tidung
 Tahun 2014 s/d 2016



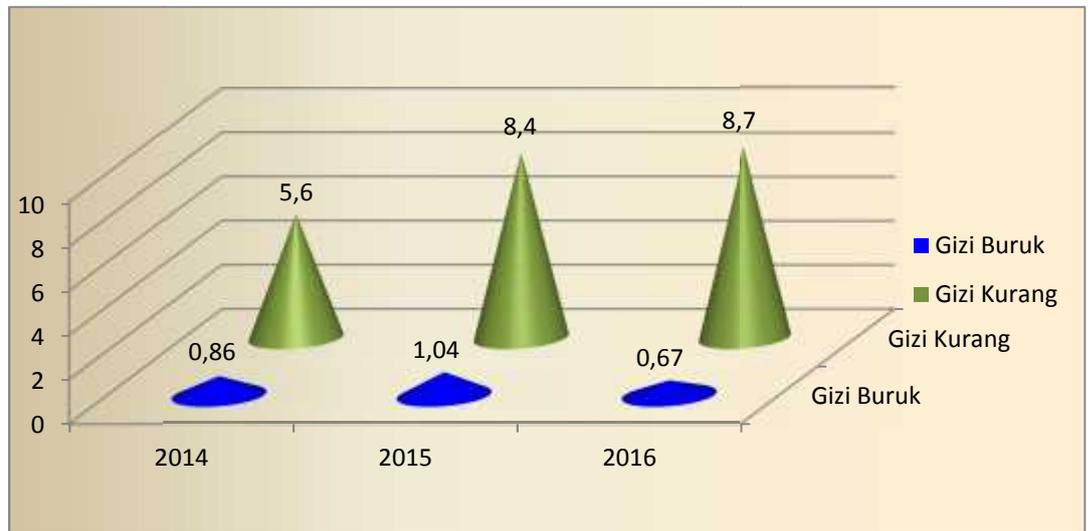
Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung

2. Gizi Balita

Status gizi Balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Body Mass Index (BMI) atau yang dikenal dengan Index Berat Badan adalah salah satu teknik yang digunakan dalam penilaian status gizi Balita. Untuk memperoleh nilai BMI dilakukan dengan pengukuran tubuh (BB, TB) atau antropometri untuk dibandingkan dengan umur, misalnya : BB/U atau TB/U. Angka yang paling sering digunakan adalah indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U). Adapun hasil perhitungan yang diperoleh dikategorikan ke dalam 4 kelompok yaitu : **gizi lebih** (z-score $> +2SD$); **gizi baik** (z-score $-2SD$ sampai $+2SD$); **gizi kurang** (z-score $< -2SD$ sampai $-3SD$); dan **gizi buruk** (z-score $< -3SD$).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung, status gizi untuk balita dengan gizi buruk pada tahun 2016 berjumlah 16 orang (0,7% dari jumlah balita). Jumlah ini menurun dari tahun sebelumnya baik dari segi jumlah maupun dari segi persentase, dimana jumlah kasus gizi buruk yang ditemukan pada tahun 2015 berjumlah 23 orang (1,04% dari jumlah balita) dan pada tahun 2014 berjumlah 20 orang (0,86% dari jumlah balita). Adapun balita dengan status gizi kurang yang dilaporkan selama 3 tahun terakhir yakni pada tahun 2014 berjumlah 129 balita (5,6%), tahun 2015 berjumlah 107 balita (8,4%) dan tahun 2016 berjumlah 133 balita (8,7%). Persentase status gizi balita selama tiga tahun terakhir, terlihat pada gambar berikut :

Diagram 6
 Persentase Satus Gizi Balita di Kabupaten Tana Tidung
 Tahun 2014 s/d 2016



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung

Melalui grafik gambar di atas, dapat terlihat persentase untuk kasus gizi kurang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, sedangkan gizi buruk mengalami penurunan dari tahun 2015 ke tahun 2016. Berbagai upaya telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung guna menurunkan prevalensi kasus gizi buruk dan gizi kurang, namun berdasarkan data di atas terlihat bahwa upaya-upaya yang telah dilaksanakan belum menunjukkan hasil yang cukup baik. Sehingga perlu untuk lebih dikaji ulang kembali apakah program-program yang telah dijalankan pada tahun sebelumnya sudah tepat sasaran atau belum. Selain itu perlu dilakukan kerjasama antara pemerintah dengan berbagai sektor maupun masyarakat agar dapat ikut berperan serta dalam upaya penurunan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang tersebut. Selanjutnya diharapkan untuk benar-benar diperhatikan kembali rencana program

yang akan dijalankan kaitannya untuk menekan dan menurunkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang, sehingga status gizi masyarakat Kabupaten Tana Tidung khususnya balita akan meningkat.

BAB IV

SITUASI UPAYA KESEHATAN

Dalam upaya kesehatan program yang diperlukan adalah program kesehatan yang diharapkan lebih efektif yaitu program kesehatan yang mempunyai model pembinaan kesehatan sebagai paradigma pembangunan kesehatan yang diharapkan mampu menjawab tantangan sekaligus memenuhi program upaya kesehatan. upaya kesehatan yang kini lebih menekankan pada upaya promotif-preventif dibandingkan dengan upaya kuratif dan rehabilitatif diharapkan mampu dalam menangani kesehatan penduduk yang berarti program kesehatan yang menitikberatkan pada pembinaan kesehatan bangsa bukan sekedar penyembuhan penyakit. Upaya kesehatan di masa datang diharapkan mampu menciptakan masyarakat Indonesia yang sehat produktif sehingga dapat mewujudkan cita-cita masyarakat yang sehat

4.1. Upaya Kesehatan Ibu dan anak

Kesehatan Ibu dan anak (KIA) adalah upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, Bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Tujuan Program Kesehatan Ibu dan anak (KIA) adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal dan meningkatnya derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan ibu dan anak adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita

(AKABA). Secara umum tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu diantaranya adalah hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan *post partum*. Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas *Antenatal Care* dilaksanakan dengan baik.

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, dengan distribusi waktu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24-36 minggu). Kegiatan pelayanan antenatal meliputi pengukuran berat badan dan tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri, imunisasi Tetanus Toxoid (TT) serta pemberian tablet besi pada ibu hamil selama masa kehamilannya. Titik berat kegiatannya adalah promotif dan preventif dan hasilnya terlihat dari cakupan K1 dan K4.

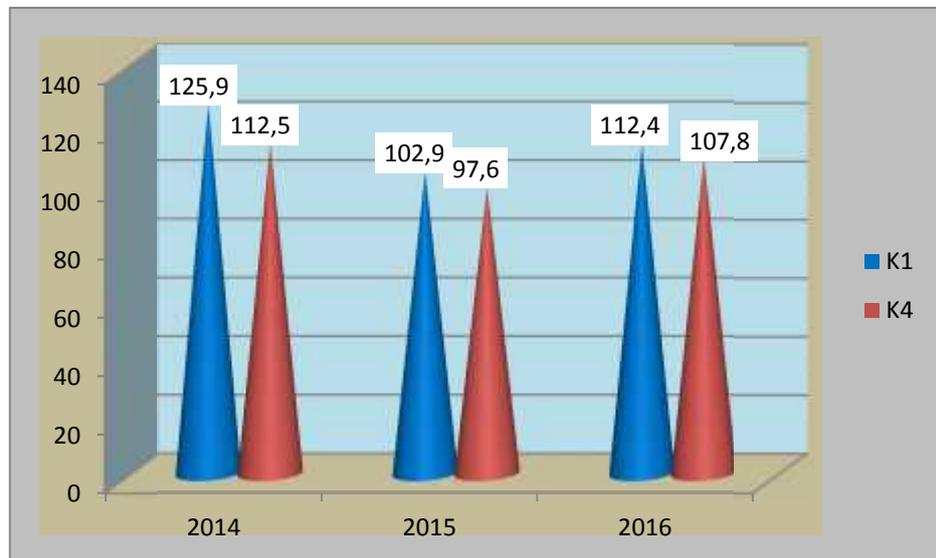
frekuensi Pelayanan Antenatal oleh WHO ditetapkan 4 kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan Antenatal, selama kehamilan dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Satu kali kunjungan pertama (K1) selama trimester pertama

- 2) Satu kali kunjungan kedua (K2) selama trimester kedua
- 3) Dua kali kunjungan ketiga dan keempat (K3 dan K4) selama trimester ketiga

Gambaran cakupan K1 dan K4 selama 3 tahun terakhir nampak pada diagram berikut.

Diagram 7
Cakupan Pelayanan Ibu Hamil K1 dan K4
Kabupaten Tana Tidung
Tahun 2014 s/d 2016



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung Tahun

Pada gambar diatas cakupan K1 selama 3 tahun terakhir sudah diatas target SPM, dan cakupan K4 pada tahun 2015 dan 2016 telah telah melampaui target Standar Pelayanan Minimal yaitu 95%. Dalam upaya meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak telah dilakukan berbagai program dan kegiatan terkait peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, bayi baru lahir dan anak. Pemberdayaan masyarakat juga salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat dalam

mencegah dan mengatasi masalah KIA. Melalui kegiatan ini masyarakat diharapkan mampu berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan berperan serta dalam pemberdayaan masyarakat di bidang KIA.

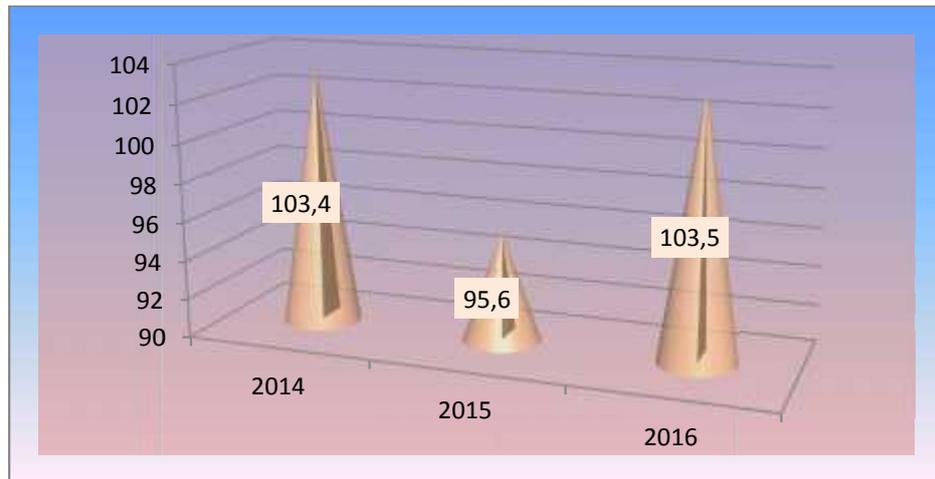
2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Komplikasi pada masa persalinan, dapat terjadi disebabkan pertolongan persalinan tidak dilakukan tenaga kesehatan yang punya kompetensi kebidanan. Setiap ibu bersalin berhak mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar sehingga Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota diharapkan wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin kepada semua ibu bersalin di wilayah kerjanya. Cakupan Pertolongan Persalinan adalah cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (linakes) dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi.

Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dapat meminimalisir potensi resiko kematian ibu bersalin. Dan proses persalinan difasilitas kesehatan, juga akan semakin menekan risiko kematian ibu. Berbagai upaya dilakukan untuk meningkatkan akses masyarakat pada pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas yaitu mengusahakan tenaga kesehatan dalam jumlah yang memadai dan berkompeten terutama bidan, menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan

standar terutama penyediaan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED).

Diagram 8
Cakupan Pertolongan Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan
Kabupaten Tana Tidung
Tahun 2014 s/d 2016



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung

3. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu

Pelayanan nifas sesuai standar adalah pelayanan kepada ibu nifas sedikitnya 3 kali, pada 6 jam pasca persalinan s.d 3 hari; pada minggu ke II, dan pada minggu ke VI termasuk pemberian Vitamin A 2 kali serta persiapan dan atau pemasangan KB pasca persalinan.

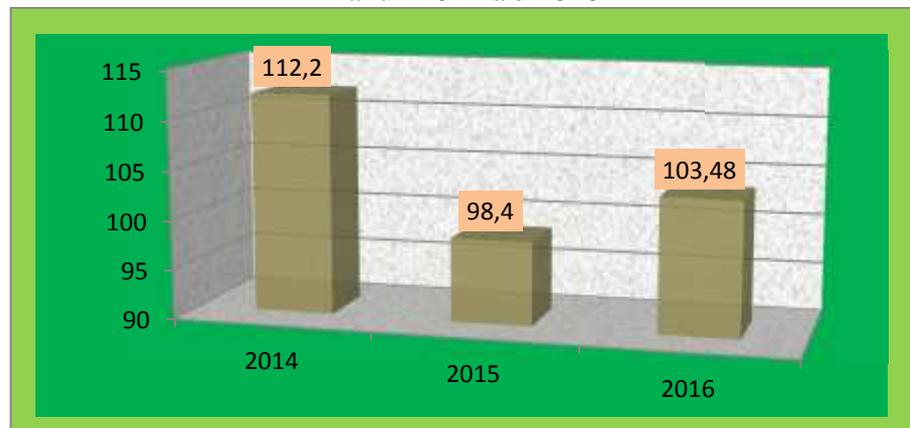
Pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas bertujuan untuk memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi sampai 42 hari setelah persalinan dan penyuluhan ASI eksklusif. Dalam masa nifas, ibu memperoleh pelayanan kesehatan yang meliputi pemeriksaan kondisi umum, pemeriksaan tinggi

puncak rahim (fundus uteri), pemeriksaan lohchia dan cairan per vaginam lain, pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif, pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Dengan mendapatnya perawatan nifas akan memperkecil resiko kelainan bahkan kematian ibu nifas. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal sebanyak 3 kali dengan waktu: 1) Kunjungan nifas pertama (KF1) pada 6 jam setelah persalinan sampai 7 hari; 2) Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada minggu ke-2 setelah persalinan; 3) Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan minggu ke-6 setelah persalinan.

Berdasarkan data dari Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung, cakupan pelayanan nifas di Kabupaten Tana Tidung tahun 2016 adalah 100 %. Persentase ini menunjukkan capaian yang meningkat dari tahun sebelumnya, dan cakupan pelayanan nifas ini sudah di atas target Standar Pelayanan Nasional (SPM) tahun 2016 yaitu 90%.

Diagram 9
Cakupan Pelayanan Ibu Nifas di Kabupaten Tana Tidung
Tahun 2014 s/d 2016



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung

4. Penanganan Komplikasi Kebidanan dan Komplikasi Neonatal

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin, yang tidak disebabkan oleh trauma/kecelakaan. Adapun penanganan komplikasi itu sendiri adalah penanganan terhadap komplikasi/kegawatdaruratan yang mendapat pelayanan kesehatan sampai selesai (tidak termasuk kasus yang dirujuk untuk mendapatkan pelayanan lebih lanjut).

Adapun yang dimaksud dengan komplikasi neonatal adalah bayi usia 0-28 hari dengan penyakit atau kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian seperti asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, trauma lahir, BBLR (berat badan kurang dari 2.500 gram), sindroma gangguan pernafasan dan kelainan neonatal. Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau bayi mengalami masalah kesehatan.

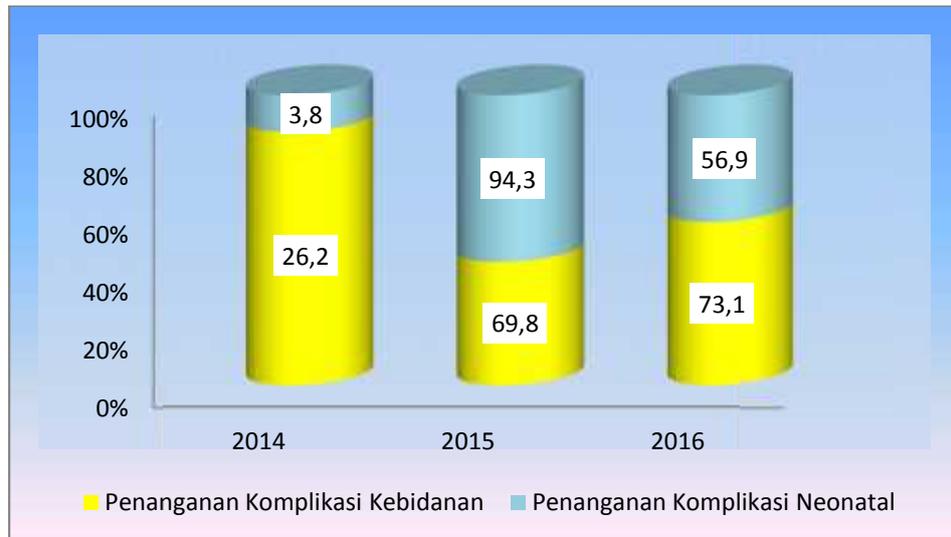
Resiko terbesar kematian bayi baru lahir yakni terjadi pada 24 jam pertama, minggu pertama dan bulan pertama kehidupannya.

Penanganan komplikasi neonatal adalah neonatal sakit atau neonatal dengan kelainan yang mendapat pelayanan sesuai standar oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) baik di rumah, sarana pelayanan kesehatan dasar maupun sarana pelayanan kesehatan rujukan.

Berdasarkan laporan dari Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung, pada tahun 2016 cakupan bumil risti/komplikasi

yang ditangani yaitu 73,1% dan cakupan neonatal risti/komplikasi yang ditangani yaitu 56,9%.

Diagram 10
 Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan dan Komplikasi Neonatal Tahun 2014 s/d 2016



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung

5. Pelayanan Kesehatan pada Bayi dan Balita

Pelayanan kesehatan bayi adalah Pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh petugas kesehatan yang kompeten kepada neonates/bayi baru lahir sedikit 3 kali ,selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir ,baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah. Bayi berhak mendapat kebutuhan dasar harus diberikan, seperti Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI Eksklusif, dan imunisasi. Program kesehatan anak merupakan salah satu kegiatan dari penyelenggaraan perlindungan anak di bidang kesehatan, yang dimulai sejak bayi berada di dalam kandungan, masa bayi, balita, usia sekolah dan remaja. Program tersebut bertujuan untuk menjamin kelangsungan hidup bayi baru lahir, memelihara dan meningkatkan kesehatan

anak sesuai tumbuh kembang dalam rangka meningkatkan kualitas hidup anak di masa mendatang.

Berdasarkan data dari Bidang Kesehatan Masyarakat, cakupan pelayanan kesehatan bayi tahun 2016 menurun menjadi 105% yang sebelumnya 108%. Namun sejak 4 tahun terakhir cakupan pelayanan kesehatan bayi di Kabupaten Tana Tidung sudah berhasil mencapai dan telah melebihi target SPM nasional yaitu 90% di tahun 2015.

Pelayanan kesehatan anak balita meliputi pelayanan pada anak balita sakit dan sehat. Pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sesuai standar yang meliputi :

1. Pelayanan pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun yang tercatat dalam Buku KIA/KMS
2. Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) minimal 2 kali dalam setahun.
3. Pemberian Vitamin A dosis tinggi (200.000 IU), 2 kali dalam setahun
4. Kepemilikan dan pemantauan buku KIA oleh setiap anak balita, dan
5. Pelayanan anak balita sakit sesuai standar dengan menggunakan pendekatan MTBS

Berdasarkan data dari Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung, cakupan pelayanan kesehatan anak balita tahun 2016 diketahui sebesar 72,1%. Presentasi Berbeda ditunjukkan pada cakupan pelayanan kesehatan bayi yang cenderung naik dan stabil, cakupan pelayanan kesehatan pada anak balita dan bayi dalam 3 tahun terakhir terlihat menurun. Cakupan pelayanan kesehatan bayi dan anak balita di

Kabupaten Tana Tidung selama 3 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar berikut :

Diagram 11
 Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Pelayanan Kesehatan Balita di Kabupaten Tana Tidung
 Tahun 2014 s/d 2016



Sumber: Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung

6. Pelayanan Kesehatan pada Siswa SD dan Setingkat

Pelayanan kesehatan pada siswa SD dan setingkat dilakukan melalui penjangkaran keseghatan siswa SD dan setingkat. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi secara dini masalah kesehatan pada siswa SD kelas I, SMP, SMA serta sekolah MI/MA/MTS. Kegiatan penjangkaran kesehatan terdiri dari : Pemeriksaan tinggi badan; Pemeriksaan berat badan; Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut; Pemeriksaan ketajaman indera (penglihatan dan pendengaran); Pemeriksaan kesehatan jasmani.

Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat tahun 2016

sebanyak 698 siswa.

4.2. Perbaikan Gizi Masyarakat

Program perbaikan gizi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung dilakukan meliputi :

1. Usaha Perbaikan Gizi Masyarakat (UPGK)

Usaha perbaikan gizi masyarakat melalui peningkatan peran serta masyarakat dengan melakukan Pemberian Makanan Tambahan dan Vitamin; Penatalaksanaan gizi buruk; Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A, dan kekurangan zat gizi mikro lainnya dan juga upaya yang dilakukan yakni menumbuhkan sikap dan perilaku yang mendukung perbaikan gizi anak balita dan keluarga melalui peningkatan pengertian, partisipasi dan pemerataan hasil kegiatan untuk mencapai keluarga sadar gizi menuju manusia yang berkualitas.

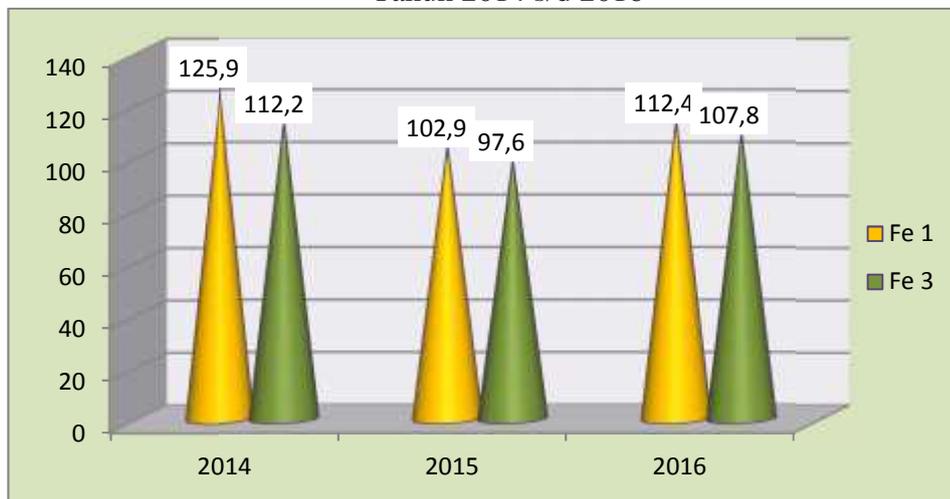
2. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil (FE)

Pada saat kondisi ibu hamil maka kebutuhan Zat besi (suplemen panambah darah yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil guna mencegah terjadinya anemia selama kehamilan) akan meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Hal ini terjadi karena saat hamil, volume darah meningkat sampai 50%, sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin dan pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat juga memerlukan zat besi. Karena zat besi pada ibu hamil tidak dapat dipenuhi hanya dengan konsumsi makanan yang mengandung zat besi oleh sebab itu

salah satu cara untuk mencukupi zat besi dengan konsumsi suplemen tablet tambah darah (FE).

Cakupan pemberian tablet Fe di Puskesmas se-Kabupaten Tana Tidung tahun 2016 yaitu sebesar 112,9 % untuk tablet Fe1 (30 tablet) dan 107,8 % untuk tablet Fe3 (90 tablet). Cakupan pemberian tablet besi selama 3 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar berikut:

Diagram 12
 Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Fe1 dan Fe3
 Tahun 2014 s/d 2016



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung

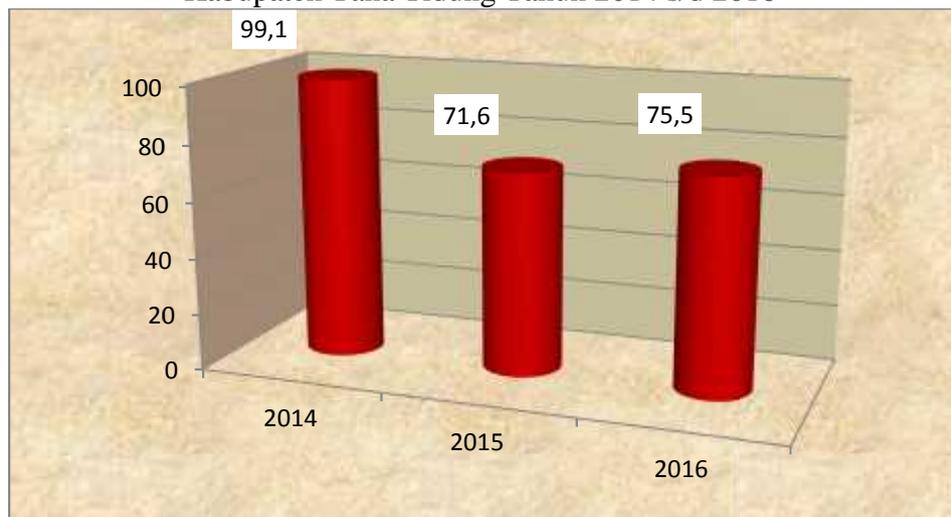
3. Pemberian Kapsul Vitamin A

Vitamin A penting untuk kesehatan mata dan mencegah kebutaan, dan yang lebih penting lagi, vitamin A dapat meningkatkan daya tahan tubuh. Anak yang cukup mendapat vitamin A akan menjadi lebih kebal dan apabila terkena diare, campak atau penyakit infeksi lain, tidak mudah menjadi parah sehingga tidak membahayakan jiwa anak.

Vitamin atau dikenal juga dengan nama Retinol merupakan vitamin yang sangat diperlukan tubuh dan merupakan salah satu zat gizi esensial yang

penting dalam membentuk fungsi kekebalan tubuh balita. vitamin A ini merupakan antioksidan kuat yang dapat menangkal radikal bebas yang berbahaya bagi tubuh. Pemberian vitamin A pada bayi dan balita biasanya dilakukan secara rutin sebanyak dua kali per tahun, yaitu di bulan Februari dan Agustus. Pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 12-59 bulan di Kabupaten Tana Tidung pada tahun 2016 adalah 75,6%. Cakupan ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Adapun pemberian kapsul vitamin A selama 3 tahun terakhir dapat terlihat pada gambar berikut.

Diagram 13
Cakupan Pemberian Vitamin A pada Anak Balita (12-59 Bulan)
Kabupaten Tana Tidung Tahun 2014 s/d 2016



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung

4. Pemberian ASI Eksklusif

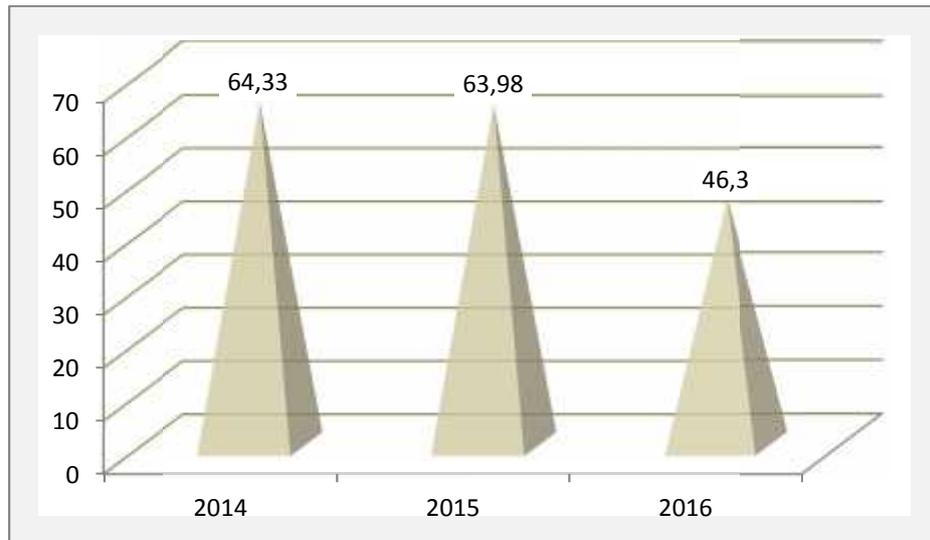
Asi Eksklusif Adalah pemberian Air Susu Ibu (Asi) pada bayi yang berumur antara 0 - 6 bulan setelah kelahiran. Asi juga merupakan makan/minuman yang bisa mencukupi kebutuhan bayi dan baik untuk perkembangan bayi. Lembaga kesehatan dunia (WHO) telah menganjurkan *Asi Eksklusif* agar bayi mendapatkan kebutuhan gizi,

terlindungi dari berbagai penyakit, dan merangsang pertumbuhan fisik dan perkembangan sel-sel otak.

ASI eksklusif untuk bayi merupakan sumber nutrisi dan gizi yang sangat baik untuk tumbuh kembang sang bayi. Nutrisi alami yang terkandung didalamnya terdapat nutrisi lengkap yang dibutuhkan oleh bayi, dan tak kalah pentingnya kandungan ASI terdapat antibodi alami dan dapat membantu mencegah adanya infeksi ataupun gangguan kesehatan bayi. Dari semua manfaat yang terkandung dari ASI hal ini dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan bayi dan balita. Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga dapat menurunkan resiko obesitas pada anak, meningkatkan kecerdasan, dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayinya.

Cara pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. Mulai umur 6 bulan, bayi mendapat makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di wilayah Puskesmas se-Kabupaten Tana Tidung pada tahun 2016 sebesar 46,3 %, menurun dibanding tahun 2015 sebesar 63,98 %. Capaian ini belum mencapai target nasional yakni 80%. Dan akupan pemberian ASI Eksklusif selama 3 tahun dapat dilihat pada gambar berikut.

Diagram 14
Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi (0-6 Bulan)
Di Kabupaten Tana Tidung Tahun 2014s/d 2016



Sumber : Bidnag Kesmas Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung

4.3 Pelayanan Imunisasi

Program imunisasi yang ditujukan bagi bayi, anak usia sekolah dasar, wanita usia subur, dan ibu hamil merupakan upaya untuk mencegah penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti TBC, Difteri, Pertusis, Hepatitis B, Polio, Tetanus dan Campak.

1. Imunisasi Dasar pada Bayi

Imunisasi merupakan pemberian vaksin (virus yang dilemahkan) kedalam tubuh seseorang untuk memberikan kekebalan pada tubuh. Upaya ini dilakukan untuk mencegah terjadinya suatu penyakit sehingga merangsang sistem kekebalan tubuh terhadap jenis penyakit tertentu.

Setiap bayi wajib mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 1 dosis hepatitis, dan 1 dosis campak.

Beberapa jenis imunisasi lengkap dan manfaat imunisasi yang diberikan antara lain adalah :

➤ **Imunisasi Hepatitis B**

Pemberian vaksin hepatitis B ini berguna untuk mencegah virus hepatitis B yang dapat menyerang dan merusak hati dan bila itu terus terjadi sampai si anak dewasa akan bisa menyebabkan timbulnya penyakit kanker hati

➤ **Imunisasi BCG**

Pemberian vaksinasi dan juga imunisasi BCG ini bermanfaat untuk mencegah timbulnya penyakit TBC. Dilakukan sekali pada bayi sebelum usia 3 bulan. Biasanya dilakukan bila bayi berusia 1 bulan.

➤ **Imunisasi DPT**

Diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit Difteri, Pertusis dan Tetanus. Penyakit difteri dapat menyebabkan pembengkakan dan penyumbatan pernafasan, serta mengeluarkan racun yang dapat melemahkan otot jantung. Penyakit pertusis yang dalam kondisi berat bisa menyebabkan terjadinya pneumonia.

➤ **Imunisasi Polio**

Diberikan untuk mencegah penyakit polio yang dapat menyebabkan kelumpuhan atau kecacatan. Imunisasi diberikan sebanyak 4 kali, yaitu saat bayi berusia 1 sampai 4 bulan.

➤ **Imunisasi Campak**

Pemberian imunisasi campak diberikan untuk mencegah penyakit campak. Pemberiannya hanya sekali saja yaitu pada saat anak berusia 9 bulan. Pemberiannya dapat diulang pada saat anak masykl SD atau mengikuti program BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah) yang

dicanangkan pemerintah.

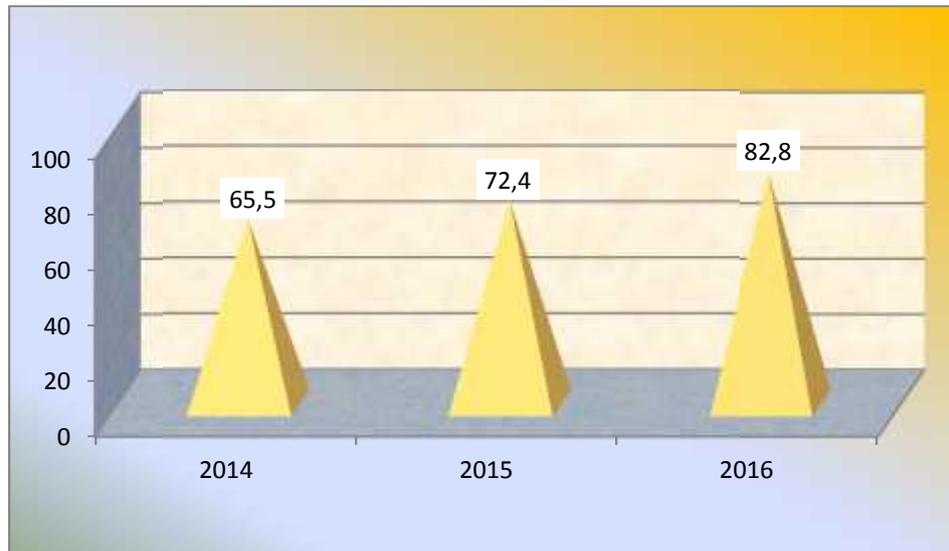
Kementerian Kesehatan menetapkan imunisasi sebagai upaya nyata pemerintah untuk mencapai Millennium Development Goals (MDGs), khususnya untuk menurunkan angka kematian anak. Indikator keberhasilan pelaksanaan imunisasi diukur dengan pencapaian UCI desa/ kelurahan, yaitu minimal 80% bayi didesa/ kelurahan telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi dasar sangat penting diberikan sewaktu bayi (usia 0 – 11 bulan) untuk memberikan kekebalan dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Berasarkan data yang diperoleh dari Bidang P2PL dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung, diketahui bahwa pencapaian UCI di Kabupaten Tana Tidung tahun 2016 adalah 82,8%. Pencapaian UCI pada tahun 2016

Mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, namun pencapaian UCI di Kabupaten Tana Tidung masih tergolong cukup rendah hal ini dapat disebabkan antara lain masih minimnya kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi pengetahuan masyarakat tentang program dan manfaat imunisasi, namun upaya terus dilakukan demi meningkatnya pencapaian UCI dan melalui kerjasama dan dukungan penuh dari semua pihak baik pemerintah pusat, daerah, lintas sektor dan masyarakat juga program imunisasi dapat terlaksana dan mencapai keberhasilan.

Cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI) di Kabupaten Tana Tidung selama 3 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar berikut.

Diagram 15
Cakupan Desa/Kelurahan UCI di Kabupaten Tana Tidung
Tahun 2013 s/d 2015



Sumber : Bidang P2PL Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung

2. Imunisasi pada Ibu Hamil

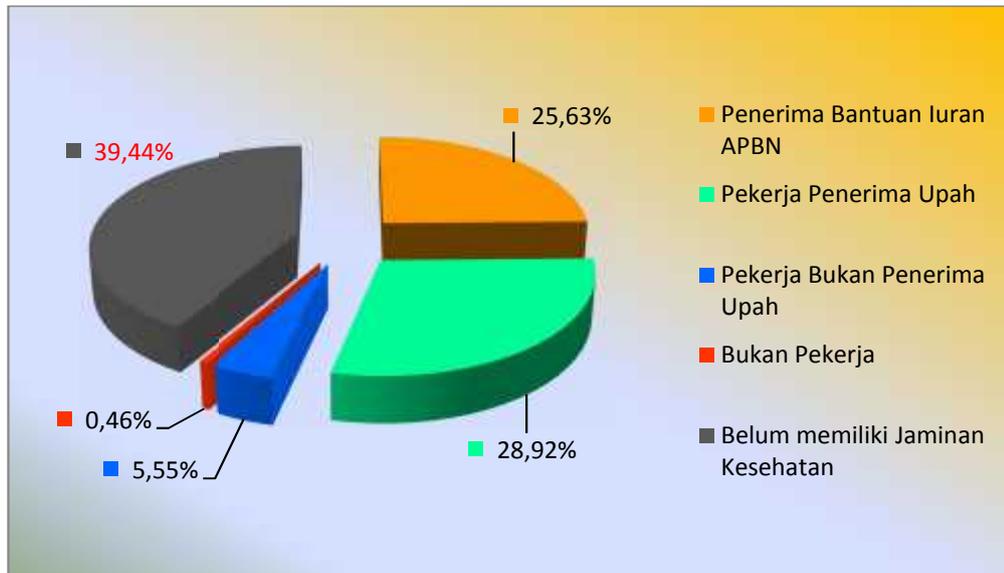
Ibu hamil juga merupakan populasi yang rentan terhadap infeksi penyakit menular, oleh karenanya program imunisasi juga ditujukan untuk ibu hamil. Cakupan imunisasi TT2+ (ibu hamil yang telah mendapat imunisasi TT minimal 2 dosis) pada tahun 2016 masih sangat rendah yaitu sebesar 38,8 %.

4.4 Pelayanan Jaminan Kesehatan

Tujuan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan adalah untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hingga tahun 2016, jumlah masyarakat Kabupaten Tana Tidung yang memiliki Jaminan Kesehatan adalah sebanyak 13.079 orang atau 55,66% dari jumlah penduduk Kabupaten Tana Tidung. Jumlah tersebut termasuk didalamnya sebanyak 5.526 adalah peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN, dan sisanya adalah peserta Pekerja Penerima Upah, Pekerja Bukan Penerima Upah, dan Bukan Pekerja atau peserta mandiri. Adapun proporsi

dari masing-masing jenis kepesertaan Jaminan Kesehatan tersebut dapat dilihat pada gambar berikut.

Diagram 16
Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk
Kabupaten Tana Tidung Tahun 2016



Sumber : Bidan Yankes dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung

4.5. Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Standar Pelayanan Minimal telah ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008. Adapun target dan realisasi di tahun 2016 masing-masing indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 1
Capaian Indikator SPM Kabupaten Tana Tidung Tahun 2016

NO	INDIKATOR SPM	2016		
		TARGET	REALISASI	%
1	Cakupan Kunjungan Bumil K4	486	451	107,76
2	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	66	90	73,33

3	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	446	431	103,48
4	Cakupan Persalinan Nifas	386	431	89,56
5	Cakupan Neonatus Dengan Komplikasi yang ditangani	37	60	61,67
6	Cakupan Kunjungan Bayi	439	424	103,54
7	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	24	29	82,76
8	Cakupan Pelayanan Anak Balita	1763	2363	74,61
9	Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Anak Usia 6 - 24 Bulan Keluarga Miskin	174	174	100,00
10	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	17	17	100,00
11	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	698	698	100,00
12	Cakupan Peserta KB Aktif	3160	4052	77,99
13	Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit - Acute Flacid Paralysis (AFP) Rate per 100.000 penduduk <15 tahun	0	0	0,00
14	Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit - Penemuan Penderita Pneumonia Balita	0	219	0,00
15	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit - Penemuan pasien baru BTA Positif	20	46	43,48
16	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit -Penderita DBD yang ditangani	12	11	109,09
17	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit - Penemuan penderita Diare	777	469	165,67
18	Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Pasien Masyarakat Miskin	4774	5233	91,23
PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN				
1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin	0	0	0,00
2	Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yang harus diberikan Sarana Kesehatan (RS) di Kab/Kota	0	0	0,00
PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI DAN PENANGGULANGAN KLB				
1	Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	0	100	0,00

PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT				
1	Cakupan Desa Siaga	0	0	0,00

BAB V

SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

Sumber daya kesehatan yang merupakan menjadi faktor pendukung dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Adapun gambaran mengenai situasi sumber daya kesehatan dikelompokkan menjadi sarana kesehatan, tenaga kesehatan, dan pembiayaan kesehatan.

5.1. Sarana Kesehatan

1. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dan terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan, harus melakukan upaya kesehatan wajib (*basic six*) dan beberapa upaya kesehatan pilihan yang disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, tuntutan, kemampuan dan inovasi serta kebijakan pemerintah daerah setempat. Puskesmas memiliki fungsi sebagai :

- 1) pusat pembangunan berwawasan kesehatan;
- 2) pusat pemberdayaan masyarakat;
- 3) pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer; dan
- 4) pusat pelayanan kesehatan perorangan primer.

Sampai saat ini terdapat 4 unit puskesmas yang tersedia di Kabupaten Tana Tidung. Adapun puskesmas terbagi menjadi Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non Perawatan, yang masing-masing terbagi lagi menjadi 3 Puskesmas Perawatan dan 1 Puskesmas Nono Perawatan. Untuk mengukur

keterjangkauan Puskesmas dengan masyarakat adalah dengan melihat rasio antara Puskesmas per 100.000 penduduk. Untuk lebih meningkatkan jangkauan pelayanan Puskesmas terhadap masyarakat di wilayah kerjanya, Puskesmas juga didukung oleh Puskesmas Pembantu (Pustu) yang berjumlah 10 buah dan Poskesdes berjumlah 5 buah.

Selain Puskesmas dan Pustu sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar, Kabupaten Tana Tidung juga telah memiliki sebuah Rumah Sakit, yang izin operasionalnya masih dalam proses pengurusan. Harapannya izin operasional segera diperoleh agar Rumah Sakit dapat segera difungsikan sebagaimana mestinya guna memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat secara optimal.

2. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbagai upaya dilakukan dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) di antaranya adalah Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) dan Desa Siaga .

Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling dikenal di masyarakat. Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan Diare. Untuk memantau perkembangannya, Posyandu dikelompokkan ke dalam 4 strata, yaitu

Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama, dan Posyandu Mandiri. Berdasarkan data dari Bidang Kesehatan Masyarakat, tahun 2016 Kabupaten Tana Tidung memiliki Posyandu sebanyak 32 posyandu.

Desa siaga adalah desa yang memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah/ancaman kesehatan (termasuk bencana dan kegawat-daruratan kesehatan) secara mandiri dalam rangka mewujudkan desa sehat. Tujuan desa siaga adalah untuk mewujudkan masyarakat desa yang sehat, peduli, dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya. Salah satu kriteria desa siaga adalah minimal memiliki 1 (satu) Poskesdes (Pos Kesehatan Desa).

5.2. Tenaga Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Presiden nomor 7 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dijelaskan bahwa untuk melaksanakan upaya kesehatan dalam rangka pembangunan kesehatan diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis dan kualitasnya serta terdistribusi secara adil dan merata. Sumber daya manusia kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan dan kebidanan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis dan tenaga kesehatan lainnya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang Sumber Daya Kesehatan serta Subbag Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung, Jumlah tenaga PNS (umum dan Tenaga Kesehatan) yang ada di lingkungan Dinas

Kesehatan Kabupaten Tana Tidung pada tahun 2016 sebanyak 259 orang. Sedangkan jumlah tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Tana Tidung tahun 2015 menurut kategori jenis tenaga sebagai berikut : Dokter Umum 14 orang, Dokter Gigi 5 orang, Apoteker 4 orang, Perawat 98 orang, Bidan 62 orang, Kesehatan Masyarakat 4 orang, Kesehatan Lingkungan 3 orang, Nutrisionis 2 orang, Asisten Apoteker 6 orang, Analis 7 orang, Epidemiolog Kesehatan 1 orang, dan Teknisi Elektromedis 1 orang.

5.3. Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan kesehatan baik yang bersumber dari APBN maupun APBD digunakan untuk membiayai program-program kesehatan yaitu anggaran pembangunan kesehatan dan anggaran rutin. Anggaran kesehatan digunakan untuk membiayai pelaksanaan berbagai kegiatan yang tertuang dalam 17 program. Pelaksanaan kegiatan dan program kesehatan berdasarkan kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Tana Tidung tidak lepas dari adanya dukungan pembiayaan/penganggaran. Adapun rincian anggaran kesehatan Kabupaten Tana Tidung pada tahun 2016 adalah sebagai berikut:

- | | | |
|----|--------------------------|------------------------|
| 1. | APBD II | : Rp. 35.110.632.645,- |
| | - Belanja Langsung | : Rp. 35.110.632.645,- |
| | - Belanja Tidak Langsung | : Rp. 0,- |
| 2. | APBD Provinsi | : Rp. 0,- |
| | - Bantuan Keuangan | : Rp. 0,- |
| 3. | APBN | : Rp. 3.925.607.355,- |
| | - Dana Alokasi Khusus | : Rp. 3.925.607.355,- |

Total Anggaran Kesehatan Kabupaten Tana Tidung baik yang berasal dari APBD II, APBD Provinsi dan APBN tahun 2016 adalah Rp. 39.036.240.000,-. Sedangkan total APBD Kabupaten Tana Tidung tahun 2016 adalah Rp. 1.169.970.480.188,- Dengan demikian persentase APBD Kesehatan terhadap APBD Kabupaten Tana Tidung pada tahun 2016 adalah 3,34% dan anggaran kesehatan perkapita adalah Rp. 1.661.328,68-

BAB VI

PENUTUP

Profil Kesehatan Tahun 2016 merupakan data serta informasi kesehatan di Kabupaten Tana Tidung yang memberikan gambaran umum dan menyeluruh tentang seberapa jauh perubahan dan perbaikan keadaan kesehatan masyarakat yang telah dicapai. Oleh sebab itu penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai bahan masukan dalam proses pengambilan keputusan dan dalam hal perencanaan program kesehatan.

Profil Kesehatan Kabupaten Tana Tidung disusun berdasarkan hasil kegiatan tahun 2016 oleh unit-unit kesehatan serta lintas sektor dan disusun berdasarkan data dan informasi yang merupakan komponen utama dalam penyusunan Buku Profil Kesehatan. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan terus berupaya melaksanakan mekanisme pengumpulan data dan informasi secara cepat dan akurat untuk mengisi ketidakterersediaan data khususnya yang bersumber dari masing-masing pengelola program serta dari sektor lain yang terkait.

Dalam rangka pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, memang masih ada target yang belum tercapai, sehingga hal ini menjadi perhatian dalam meningkatkan dalam pencapaian target yang telah ditetapkan. Menyadari hal tersebut dalam rangka meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan di Masyarakat perlu adanya terobosan dan dengan didukung oleh Data dan Informasi secara cepat sehingga masalah kesehatan dapat terdeteksi sedini mungkin, sehingga pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan tercapai. Dengan demikian apa yang menjadi tujuan pembangunan

**RESUME PROFIL KESEHATAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
A. GAMBARAN UMUM						
1	Luas Wilayah			482.858	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			23497	Desa/Kel	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	12.884	10.613	23.497	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			3,41	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			0,05	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			43,71	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			121,40		Tabel 2
8	Penduduk 10 tahun ke atas melek huruf	94,85	91,91	93,59	%	Tabel 3
9	Penduduk 10 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs			23,75	%	Tabel 3
	b. SMA/ SMK/ MA			21,96	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan			0,00	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II				%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III				%	Tabel 3
	f. Universitas/Diploma IV				%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)				%	Tabel 3
B. DERAJAT KESEHATAN						
B.1 Angka Kematian						
10	Jumlah Lahir Hidup	218	228	446		Tabel 4
11	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	2	2	4	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 4
12	Jumlah Kematian Neonatal	-	-	-	neonatal	Tabel 5
13	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	0		0	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 5
14	Jumlah Bayi Mati	1	1	2	bayi	Tabel 5
15	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	5		4	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 5
16	Jumlah Balita Mati	1	1	2	Balita	Tabel 5
17	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	5		4	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 5
18	Kematian Ibu					
	Jumlah Kematian Ibu		0		Ibu	Tabel 6
	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		0		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 6
B.2 Angka Kesakitan						
19	Tuberkulosis					
	Jumlah kasus baru TB BTA+	6	8	14	Kasus	Tabel 7
	Proporsi kasus baru TB BTA+	42,86	57,14		%	Tabel 7
	CNR kasus baru BTA+			63,93	per 100.000 penduduk	Tabel 7
	Jumlah seluruh kasus TB	6	8	14	Kasus	Tabel 7
	CNR seluruh kasus TB			63,93	per 100.000 penduduk	Tabel 7
	Kasus TB anak 0-14 tahun			0,00	%	Tabel 7
	Persentase BTA+ terhadap suspek			#DIV/0!	%	Tabel 8
	Angka kesembuhan BTA+			42,86	%	Tabel 9
	Angka pengobatan lengkap BTA+			0,00	%	Tabel 9
	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) BTA+			42,86	%	Tabel 9
	Angka kematian selama pengobatan			0,00	per 100.000 penduduk	Tabel 9
20	Pneumonia Balita ditemukan dan ditangani			0,00	%	Tabel 10
21	Jumlah Kasus HIV	17	9	26	Kasus	Tabel 11
22	Jumlah Kasus AIDS			1	Kasus	Tabel 11
23	Jumlah Kematian karena AIDS			2	Jiwa	Tabel 11
24	Jumlah Kasus Syphilis			0	Kasus	Tabel 11
25	Donor darah diskriming positif HIV				%	Tabel 12
26	Persentase Diare ditemukan dan ditangani			100,00	%	Tabel 13
27	Kusta					
	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)				Kasus	Tabel 14
	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)				per 100.000 penduduk	Tabel 14
	Persentase Kasus Baru Kusta 0-14 Tahun				%	Tabel 15
	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta				%	Tabel 15
	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			-	per 100.000 penduduk	Tabel 15
	Angka Prevalensi Kusta	0,78	0,00	0,43	per 10.000 Penduduk	Tabel 16
	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)				%	Tabel 17
	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)				%	Tabel 17
28	Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi					
	AFP Rate (non polio) < 15 th				per 100.000 penduduk <15 th	Tabel 18
	Jumlah Kasus Difteri				Kasus	Tabel 19
	Case Fatality Rate Difteri				%	Tabel 19
	Jumlah Kasus Pertusis				Kasus	Tabel 19
	Jumlah Kasus Tetanus (non neonatorum)				Kasus	Tabel 19
	Case Fatality Rate Tetanus (non neonatorum)				%	Tabel 19
	Jumlah Kasus Tetanus Neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 19
	Case Fatality Rate Tetanus Neonatorum				%	Tabel 19
	Jumlah Kasus Campak	0	0	0	Kasus	Tabel 20
	Case Fatality Rate Campak				%	Tabel 20
	Jumlah Kasus Polio	0	0	0	Kasus	Tabel 20

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
	Jumlah Kasus Hepatitis B	0	0	0	Kasus	Tabel 20
29	<i>Incidence Rate</i> DBD	31,05	75,38	51,07	per 100.000 penduduk	Tabel 21
30	<i>Case Fatality Rate</i> DBD	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	Tabel 21
31	Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Parasit Incidence</i>)				per 1.000 penduduk berisiko	Tabel 22
32	<i>Case Fatality Rate</i> Malaria				%	Tabel 22
33	Angka Kesakitan Filariasis				per 100.000 penduduk	Tabel 23
34	Persentase Hipertensi/tekanan darah tinggi				%	Tabel 24
35	Persentase obesitas				%	Tabel 25
36	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun				%	Tabel 26
37	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun				%	Tabel 26
38	Desa/Kelurahan terkena KLB ditangani < 24 jam			-	%	Tabel 28
C. UPAYA KESEHATAN						
C.1 Pelayanan Kesehatan						
39	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		112		%	Tabel 29
40	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		107,76		%	Tabel 29
41	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		103,48		%	Tabel 29
42	Pelayanan Ibu Nifas		100,00		%	Tabel 29
43	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		103,48		%	Tabel 29
44	Ibu hamil dengan imunisasi TT2+		38,80		%	Tabel 30
45	Ibu Hamil Mendapat Tablet Fe3		97,56		%	Tabel 32
46	Penanganan komplikasi kebidanan		73,17		%	Tabel 33
47	Penanganan komplikasi Neonatal			56,92	%	Tabel 33
48	Peserta KB Baru			78,18	%	Tabel 36
49	Peserta KB Aktif			78,18	%	Tabel 36
50	Bayi baru lahir ditimbang	572	747	1319	%	Tabel 37
51	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	1,38	0,88	1,12	%	Tabel 37
52	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	107,00	110,48	108,78	%	Tabel 38
53	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	89,00	89,05	89,02	%	Tabel 38
54	Bayi yang diberi ASI Eksklusif	34,65	58,00	46,27	%	Tabel 39
55	Pelayanan kesehatan bayi	#REF!	#REF!	#REF!	%	Tabel 40
56	Desa/Kelurahan UCI			82,76	%	Tabel 41
57	Cakupan Imunisasi Campak Bayi	#REF!	#REF!	#REF!	%	Tabel 43
58	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	99,10	114,44	105,97	%	Tabel 43
59	Bayi Mendapat Vitamin A	120,79	99,00	109,95	%	Tabel 44
60	Anak Balita Mendapat Vitamin A			75,50	%	Tabel 44
61	Baduta ditimbang				%	Tabel 45
62	Baduta berat badan di bawah garis merah (BGM)				%	Tabel 45
63	Pelayanan kesehatan anak balita	-	-	72,11	%	Tabel 46
64	Balita ditimbang (D/S)	49,06	81,49	64,72	%	Tabel 47
65	Balita berat badan di bawah garis merah (BGM)	10,68	7,43	8,70	%	Tabel 47
66	Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100,00	100,00	100,00	%	Tabel 48
67	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat				%	Tabel 49
68	Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap			#DIV/0!		Tabel 50
69	SD/MI yang melakukan sikat gigi massal				sekolah	Tabel 51
70	SD/MI yang mendapat pelayanan gigi				sekolah	Tabel 51
71	Murid SD/MI Diperiksa (UKGS)				%	Tabel 51
72	Murid SD/MI Mendapat Perawatan (UKGS)				%	Tabel 51
73	Siswa SD dan setingkat mendapat perawatan gigi dan mulut				%	Tabel 51
74	Pelayanan Kesehatan Usia (60 tahun +)				%	Tabel 52
C.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan						
Persentase						
75	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	55,31	56,09	55,66	%	Tabel 53
76	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	63,17	83,13	106,24	%	Tabel 54
77	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	1,44	2,33	2,95	%	Tabel 54
78	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS				per 100.000 pasien keluar	Tabel 55
79	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS				per 100.000 pasien keluar	Tabel 55
80	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			-	%	Tabel 56
81	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			-	Kali	Tabel 56
82	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS				Hari	Tabel 56
83	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS				Hari	Tabel 56
C.3 Perilaku Hidup Masyarakat						
87	Rumah Tangga ber-PHBS				%	Tabel 57
C.4 Keadaan Lingkungan						
88	Persentase rumah sehat			58,93	%	Tabel 58
89	Penduduk yang memiliki akses air minum yang layak			50,60	%	Tabel 59
90	Penyelenggara air minum memenuhi syarat kesehatan			64,71	%	Tabel 60
91	Penduduk yg memiliki akses sanitasi layak (jamban sehat)			-	%	Tabel 61
92	Desa STBM			-	%	Tabel 62
93	Tempat-tempat umum memenuhi syarat			52,00	%	Tabel 63

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
	TPM memenuhi syarat higiene sanitasi			33,56	%	Tabel 64
	TPM tidak memenuhi syarat dibina			#REF!	%	Tabel 65
	TPM memenuhi syarat diuji petik			#REF!	%	Tabel 65
	D. SUMBERDAYA KESEHATAN					
	D.1 Sarana Kesehatan					
94	Jumlah Rumah Sakit Umum			-	RS	Tabel 67
95	Jumlah Rumah Sakit Khusus			-	RS	Tabel 67
96	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			3,00		Tabel 67
97	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			1,00		Tabel 67
	Jumlah Puskesmas Keliling			4,00		Tabel 67
	Jumlah Puskesmas pembantu			10,00		Tabel 67
98	Jumlah Apotek			4,00		Tabel 67
99	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100,00	%	Tabel 68
100	Jumlah Posyandu			29,00	Posyandu	Tabel 69
101	Posyandu Aktif			10,34	%	Tabel 69
102	Rasio posyandu per 100 balita			1,23	per 100 balita	Tabel 69
103	UKBM					
	Poskesdes			5,00	Poskesdes	Tabel 70
	Polindes			-	Polindes	Tabel 70
	Posbindu			-	Posbindu	Tabel 70
104	Jumlah Desa Siaga			-	Desa	Tabel 71
105	Persentase Desa Siaga			-	%	Tabel 71
	D.2 Tenaga Kesehatan					
106	Jumlah Dokter Spesialis	-	-	-	Orang	Tabel 72
107	Jumlah Dokter Umum	8,00	6,00	14,00	Orang	Tabel 72
108	Rasio Dokter (spesialis+umum)			59,58	per 100.000 penduduk	Tabel 72
109	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	1,00	4,00	5,00	Orang	Tabel 72
110	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			21,28	per 100.000 penduduk	
111	Jumlah Bidan		62,00		Orang	Tabel 73
112	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		584,19		per 100.000 penduduk	Tabel 73
113	Jumlah Perawat	34,00	64,00	98,00	Orang	Tabel 73
114	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			417,07	per 100.000 penduduk	Tabel 73
115	Jumlah Perawat Gigi	-	-	-	Orang	Tabel 73
116	Jumlah Tenaga Kefarmasian	1,00	9,00	10,00	Orang	Tabel 74
117	Jumlah Tenaga Kesehatan kesehatan	-	4,00	4,00	Orang	Tabel 75
118	Jumlah Tenaga Sanitasi	-	4,00	4,00	Orang	Tabel 76
119	Jumlah Tenaga Gizi	-	2,00	2,00	Orang	Tabel 76
	D.3 Pembiayaan Kesehatan					
120	Total Anggaran Kesehatan			39.036.240.000	Rp	Tabel 81
121	APBD Kesehatan terhadap APBD Kab/Kota			3,34	%	Tabel 81
122	Anggaran Kesehatan Perkapita			1.661.328,68	Rp	Tabel 81

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA / RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK per km ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Sesayap	101.692	7	0	7	9.479	3.047	3,11	0,09
2	Sesayap Hilir	131.753	7	0	7	6.536	1.853	3,53	0,05
3	Tana Lia	87.786	3	0	3	3.299	921	3,58	0,04
4	Betayau	100.765	6	0	6	2.563	679	3,77	0,03
5	Muruk Rian	60.862	6	0	6	1.620	399	4,06	0,03
JUMLAH (KAB/KOTA)		482.858	29	0	29	23.497	6.899	3,41	0,05

Sumber : Kantor Badan Pusat Statistik dan Disdukcapil Kab. Tana Tidung 2016

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	1.161	1.189	2.350	97,65
2	5 - 9	1.159	1.107	2.266	104,70
3	10 - 14	1.175	1.046	2.221	112,33
4	15 - 19	844	887	1.731	95,15
5	20 - 24	1.294	887	2.181	145,89
6	25 - 29	1.525	1.010	2.535	150,99
7	30 - 34	1.316	985	2.301	133,60
8	35 - 39	1.149	889	2.038	129,25
9	40 - 44	957	690	1.647	138,70
10	45 - 49	651	570	1.221	114,21
11	50 - 54	532	430	962	123,72
12	55 - 59	404	303	707	133,33
13	60 - 64	354	317	671	111,67
14	65 - 69	152	148	300	102,70
14	70 - 74	113	99	212	114,14
14	75+	98	56	154	175,00
JUMLAH		12.884	10.613	23.497	121,40
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				44	

Sumber : Kantor Badan Pusat Statistik Kab. Tana Tidung 2016

Tabel 3

**PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

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 10 TAHUN KE ATAS	10.564	8.317	18.881	55,95	44,05	100,00
2	PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	10.020	7.644	17.671	94,85	91,91	93,59
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD				16,46	22,97	19,25
	b. SD/MI				27,14	24,59	26,04
	c. SMP/ MTs				22,14	25,00	23,75
	d. SMA/ Sederajat				23,93	19,34	21,96
	e. Perguruan Tinggi				10,05	7,60	8,99

Sumber : Badan Pusat Statistik Kab. Tana Tidung 2016

TABEL 4

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN						
			LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP	MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	7	8	10	11	12
1	Sesayap	Tideng Pale	110	0	113	1	223	1	224
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	58	1	64	0	122	1	123
3	Tana Lia	Tana Lia	27	0	32	0	59	0	59
4	Betayau	Kujau	23	0	19	0	42	0	42
5	Muruk Rian	-	TERMASUK DALAM WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE						
JUMLAH (KAB/KOTA)			218	1	228	1	446	2	448
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				2,2		2,2		4,5	

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

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

TABEL 5

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN										
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN		
			NEONATAL	BAYI ^a	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI ^a	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI ^a	ANAK BALITA
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Sesayap	Tideng Pale	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
3	Tana Lia	Tana Lia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Betayau	Kujau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Muruk Rian	-	TERMASUK DALAM WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE										
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			0	5	0	5	0	4	0	4	0	4	0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi
- a : kematian bayi termasuk kematian pada neonatal

I
BALITA
15
1
1
0
0
2
4

TABEL 6

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU															
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBI			
				< 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	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	Sesayap	Tideng Pale	225	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	121	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Tana Lia	Tana Lia	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Betayau	Kujau	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Muruk Rian	-																	
Jumlah (KAB/KOTA)			447	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																			

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

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

U
JUMLAH
20
0
0
0
0
0
0

TABEL 7

**KASUS BARU TB BTA+, SELURUH KASUS TB, KASUS TB PADA ANAK, DAN CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK			JUMLAH KASUS BARU TB BTA(+)					JUMLAH SELURUH KASUS TB					KASUS TB ANAK 0-14 TAHUN		
						L		P		L+P	L		P		L+P			
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Sesayap	Tideng Pale	5.526	4.816	10.342	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0,00
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	3.642	2.453	6.095	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0,00
3	Tana Lia	Tana Lia	1.673	1.401	3.074	1	25,00	3	75,00	4	1	25,00	3	75,00	4	0	0,00	
4	Betayau	Kujau	1.259	1.130	2.389	5	50,00	5	50,00	10	5	50,00	5	50,00	10	0	0,00	
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE															
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.100	9.800	21.900	6	43	8	57	14	6	43	8	57	14	0	0	
CNR KASUS BARU TB BTA+ PER 100.000 PENDUDUK						27		37		64								
CNR SELURUH KASUS TB PER 100.000 PENDUDUK										27		37		64				

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan :

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

Catatan : Jumlah kolom 6 = jumlah kolom 7 pada Tabel 1, yaitu sebesar:

TABEL 8

**JUMLAH KASUS DAN ANGKA PENEMUAN KASUS TB PARU BTA+ MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK			TB PARU					
						BTA (+)			% BTA (+) TERHADAP SUSPEK		
			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	Sesayap	Tideng Pale	6	5	11	0	0	0	0,00	0,00	0
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	Tana Lia	Tana Lia	10	11	21	1	3	4	10,00	27,27	19
4	Betayau	Kujau	12	15	27	5	5	10	41,67	33,33	37
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE								
JUMLAH (KAB/KOTA)			28	31	59	6	8	14	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber : BIDANG P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan :

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasyarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

TABEL 9

**ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP TB PARU BTA+ SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BTA (+) DIOBATI			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE)						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE)						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR)			JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN			
						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	%	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	
1	Sesayap	Tideng Pale	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	0	0	
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	0	0	
3	Tana Lia	Tana Lia	1	3	4	0	0,00	1	33,33	1	25,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	33,33	25,00	0	0	0	
4	Betayau	Kujau	5	5	10	1	20,00	4	80,00	5	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	20,00	80,00	50,00	0	0	0	
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE																					
JUMLAH (KAB/KOTA)			6	8	14	1	16,67	5	62,50	6	42,86	0	0,00	0	0,00	0	0,00	16,67	62,50	42,86	0	0	0	
ANGKA KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN PER 100.000 PENDUDUK																						0	0	0

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan :

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasyarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

TABEL 10

**PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PNEUMONIA PADA BALITA									
						JUMLAH PERKIRAAN PENDERITA			PENDERITA DITEMUKAN DAN DITANGANI						
			L	P	L+P	L		P		L + P					
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Sesayap	Tideng Pale			1.034			103	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,0	
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir			610			61	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,0	
3	Tana Lia	Tana Lia			307			31	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,0	
4	Betayau	Kujau			239			24	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,0	
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE												
JUMLAH (KAB/KOTA)					2.190			219							

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan :

TABEL 11

**JUMLAH KASUS HIV, AIDS, DAN SYPHILIS MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KELOMPOK UMUR	H I V				AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS			SYPHILIS			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	1	0	1	0	0	0	#DIV/0!
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
4	20 - 24 TAHUN	0	1	1	33,33	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
5	25 - 49 TAHUN	1	0	1	33,33	1	0	1	100,00	1	0	1	0	0	0	#DIV/0!
6	≥ 50 TAHUN	0	1	1	33,33	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		1	2	3		1	0	1		2	0	2	0	0	0	
PROPORSI JENIS KELAMIN		33,33	66,67			100,00	0,00			100,00	0,00		#DIV/0!	#DIV/0!		

Sumber: Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

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

TABEL 12

**PERSENTASE DONOR DARAH DISKRINING TERHADAP HIV MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	UNIT TRANSFUSI DARAH	DONOR DARAH														
		JUMLAH PENDONOR			SAMPEL DARAH DIPERIKSA/DISKRINING TERHADAP HIV						POSITIF HIV					
					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
		TIDAK ADA DATA														
JUMLAH		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber :(sebutkan)

TABEL 13

**KASUS DIARE YANG DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK			DIARE									
						JUMLAH TARGET PENEMUAN			DIARE DITANGANI						
			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	
1	Sesayap	Tideng Pale	5.526	4.816	10.342	0	0	221	51	#DIV/0!	47	#DIV/0!	98	44	
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	3.642	2.453	6.095	0	0	132	145	#DIV/0!	125	#DIV/0!	270	205	
3	Tana Lia	Tana Lia	1.673	1.401	3.074	0	0	66	114	#DIV/0!	132	#DIV/0!	246	373	
4	Betayau	Kujau	1.259	1.130	2.389	0	0	50	85	#DIV/0!	66	#DIV/0!	151	302	
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE												
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.100	9.800	21.900	0	0	469	395	#DIV/0!	370	#DIV/0!	765	163,1	
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK									0						

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

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

Jumlah penduduk kecamatan Muruk Rian digabungkan dengan jumlah penduduk Kecamatan Sesayap, karena Kecamatan Muruk Rian masih dalam cakupan wilayah kerja Puskesmas Tideng Pale di Kecamatan Sesayap.

TABEL 14

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

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	Sesayap	Tideng Pale										
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir										
3	Tana Lia	Tana Lia										
4	Betayau	Kujau										
5	Muruk Rian	-										
JUMLAH (KAB/KOTA)												
PROPORSI JENIS KELAMIN												
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK												

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 15

**KASUS BARU KUSTA 0-14 TAHUN DAN CACAT TINGKAT 2 MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU				
			PENDERITA KUSTA	PENDERITA KUSTA 0-14 TAHUN		CACAT TINGKAT 2	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Sesayap	Tideng Pale	NIHIL				
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir					
3	Tana Lia	Tana Lia					
4	Betayau	Kujau					
5	Muruk Rian	-					
JUMLAH (KAB/KOTA)			-	-	-	-	-
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 100.000 PENDUDUK					-		

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 16

**JUMLAH KASUS DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERCATAT								
			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	Sesayap	Tideng Pale	0	0	0	1	0	1	1	0	1
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Tana Lia	Tana Lia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Betayau	Kujau	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE								
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	1	0	1	1	0	1
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK									0,78	0	0,43

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 17

**PERSENTASE PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)										KUSTA (MB)							
			PENDERITA PB ^a			RFT PB							PENDERITA MB ^a			RFT MB				
			L	P	L+P	L		P		L + P			L	P	L+P	L		P		L + P
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH				%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Sesayap	Tideng Pale	NIHIL																	
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir																		
3	Tana Lia	Tana Lia																		
4	Betayau	Kujau																		
5	Muruk Rian	-																		
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 18

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	Sesayap	Tideng Pale		0
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir		0
3	Tana Lia	Tana Lia		0
4	Betayau	Kujau		0
5	Muruk Rian	-		0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.837	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				0,00

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan:

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

Catatan : Jumlah penduduk < 15 tahun kolom 4 = jumlah penduduk < 15 tahun pada tabel 2, yaitu sebesar: 6.837

TABEL 19

**JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I															
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS (NON NEONATORUM)				TETANUS NEONATORUM				
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			MENINGGAL				
			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	Sesayap	Tideng Pale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	0	NIHIL														
3	Tana Lia	Tana Lia	0															
4	Betayau	Kujau	0															
5	Muruk Rian	-	0															
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CASE FATALITY RATE (%)						0							0					0

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 20

**JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I									
			CAMPAK				POLIO			HEPATITIS B		
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	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
1	Sesayap	Tideng Pale	NIHIL									
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir										
3	Tana Lia	Tana Lia										
4	Betayau	Kujau										
5	Muruk Rian	-										
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CASE FATALITY RATE (%)						0						

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 21

**JUMLAH KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

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	Sesayap	Tideng Pale	1	0	1	0	0	0	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	3	3	6	0	0	0	0,0	0,0	0,0
3	Tana Lia	Tana Lia	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	Betayau	Kujau	0	5	5	0	0	0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE								
JUMLAH (KAB/KOTA)			4	8	12	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
<i>INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK</i>			31.0	75.4	51.1						

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

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

TABEL 22

**KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MALARIA																	
			SUSPEK			SEDIAAN DARAH DIPERIKSA						MENINGGAL			CFR					
						POSITIF														
			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	21
1	Sesayap	Tideng Pale	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	Tana Lia	Tana Lia	0	0	0	0	0	0	3	#DIV/0!	0	#DIV/0!	3	#DIV/0!	0	0	0	0,00	#DIV/0!	0,00
4	Betayau	Kujau	0	0	0	0	0	0	8	#DIV/0!	2	#DIV/0!	10	#DIV/0!	0	0	0	0,00	0	0,00
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE																	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	11	#DIV/0!	2	#DIV/0!	13	#DIV/0!	0	0	0			0
JUMLAH PENDUDUK BERISIKO									12.884		10.613		23.497							
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK BERISIKO									0,85		0,19		0,55							

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

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

TABEL 23

**PENDERITA FILARIASIS DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA FILARIASIS					
			KASUS BARU DITEMUKAN			JUMLAH SELURUH KASUS		
			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Sesayap	Tideng Pale				0	0	0
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	TIDAK DITEMUKAN KASUS BARU			0	0	0
3	Tana Lia	Tana Lia				0	0	0
4	Betayau	Kujau				0	0	0
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE					
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0
ANGKA KESAKITAN PER 100.000 PENDUDUK (KAB/KOTA)						0	0	0

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

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

TABEL 24

**PENGUKURAN TEKANAN DARAH PENDUDUK 18 TAHUN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK 15 TAHUN			DILAKUKAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH						HIPERTENSI/TEKANAN DARAH TINGGI						
						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	Sesayap	Tideng Pale																
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir				TIDAK ADA DATA												
3	Tana Lia	Tana Lia																
4	Betayau	Kujau																
5	Muruk Rian	-																
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.495	3.342	6.837	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	

Sumber : Bidang Yankes Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 25

**PEMERIKSAAN OBESITAS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENGUNJUNG PUSKESMAS DAN JARINGANNYA BERUSIA ≥ 15 TAHUN			DILAKUKAN PEMERIKSAAN OBESITAS						OBESITAS					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Sesayap	Tideng Pale				NIHIL											
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir															
3	Tana Lia	Tana Lia															
4	Betayau	Kujau															
5	Muruk Rian	-															
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Ket : Semua Puskesmas di Kab. Tana Tidung belum pernah melakukan pemeriksaan yang sesuai pada form di atas.

TABEL 26

**CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (CBE)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		TUMOR/BENJOLAN			
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	Sesayap	Tideng Pale		TIDAK ADA DATA							
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir									
3	Tana Lia	Tana Lia									
4	Betayau	Kujau									
5	Muruk Rian	-									
JUMLAH (KAB/KOTA)											

Sumber : Di Puskesmas belum pernah dilakukan pemeriksaan

Ket : IVA : Inspeksi Visual dengan Asam asetat

CBE: *Clinical Breast Examination*

Belum pernah dilakukan pemeriksaan

TABEL 27

**JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

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/KEK	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			
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
TIDAK ADA KASUS KLB																																	

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Ket : Tidak ada kasus KLB

TABEL 28

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	Sesayap	Tideng Pale	TIDAK ADA KASUS KLB		
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir			
3	Tana Lia	Tana Lia			
4	Betayau	Kujau			
5	Muruk Rian	-			
JUMLAH (KAB/KOTA)					

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 29

**CAKUPAN KUNJUNGAN IBU HAMIL, PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN, DAN PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS						
			JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		MENDAPAT YANKES NIFAS		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Sesayap	Tideng Pale	212	257	121,2	252	118,9	202	223	110,4	202	100,0	223	110,396
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	125	132	105,6	126	100,8	120	122	101,7	120	100,0	122	101,7
3	Tana Lia	Tana Lia	64	68	106,3	63	98,4	61	59	96,7	61	100,0	59	96,7
4	Betayau	Kujau	50	50	100,0	45	90,0	48	42	87,5	48	100,0	42	87,5
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE											
JUMLAH (KAB/KOTA)			451	507	112,4	486	107,8	431	446	103,5	431	100,0	446	103,48

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 30

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA IBU HAMIL							
				TT-1		TT-2		TT-5		TT2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	13	14	15	16
1	Sesayap	Tideng Pale	212	29	13,7	32	15,1	13	6,1	89	42,0
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	125	9	7,2	14	11,2	5	4,0	60	48,0
3	Tana Lia	Tana Lia	64	20	31,3	14	21,9	0	-	21	32,8
4	Betayau	Kujau	50	26	52,0	5	10,0	0	-	5	10,0
5	Muruk Rian	-		TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE							
JUMLAH (KAB/KOTA)			451	84	18,6	65	14,4	18	4,0	175	38,8

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 31

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA WUS									
				TT-1		TT-2		TT-3		TT-4		TT-5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Sesayap	Tideng Pale	1.821	0	-	0	-	0	-	0	-	1.821	100,0
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	967	0	-	0	-	0	-	0	-	967	100,0
3	Tana Lia	Tana Lia	797	0	-	0	-	0	-	0	-	797	100,0
4	Betayau	Kujau	761	0	-	0	-	0	-	0	-	761	100,0
5	Muruk Rian	-	TERMASUK DALAM WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE										
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.346	0	-	0	-	0	-	0	-	4.346	100,0

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 32

**JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET FE1 DAN FE3 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	FE1 (30 TABLET)		FE3 (90 TABLET)		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Sesayap	Tideng Pale	212	230	108,5	223	105,2	
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	125	123	98,4	117	93,6	
3	Tana Lia	Tana Lia	64	63	98,4	58	90,6	
4	Betayau	Kujau	50	48	96,0	42	84,0	
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE					
JUMLAH (KAB/KOTA)			451	464	102,9	440	97,6	

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH BAYI			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	Sesayap	Tideng Pale	212	42	32	75,5	111	113	224			33					19	57,6
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	125	25	19	76,0	58	63	121			18					9	50,0
3	Tana Lia	Tana Lia	64	13	9	70,3	27	32	59			9					5	55,6
4	Betayau	Kujau	50	10	6	60,0	12	19	31			5					4	80,0
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE															
JUMLAH (KAB/KOTA)			451	90	66	73,1707	208	227	435			65					37	56,9

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 34

**PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA KB AKTIF																								
			MKJP										NON MKJP										MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON MKJP			
			IUD	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	JUMLAH	%	KON DOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%			JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
1	Sesayap	Tideng Pale	54	3,8	0	0,0	18	1,3	187	13,0	259	18,1	16	1,1	863	60,2	296	20,6	0	0,0	0	0,0	0,0	1175	81,9	1434	100,0
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	12	1,2	0	0,0	4	0,4	72	7,2	88	8,8	3	0,3	642	64,1	269	26,8	0	0,0	0	0,0	0,0	914	91,2	1002	100,0
3	Tana Lia	Tana Lia	6	1,4	0	0,0	1	0,2	43	10,1	50	11,7	0	0,0	233	54,7	143	33,6	0	0,0	0	0,0	0,0	376	88,3	426	100,0
4	Betayau	Kujau	1	0,3	1	0,3	2	0,7	67	21,9	71	23,2	0	0,0	133	43,5	102	33,3	0	0,0	0	0,0	0,0	235	76,8	306	100,0
5	Muruk Rian	-	TERMASUK DALAM WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE																								
JUMLAH (KAB/KOTA)			73	2,3	1	0,0	25	0,8	369	11,6	468	14,8	19	0,6	1871	59,1	810	25,6	0	0,0	0	0,0	0,0	2700	85,2	3168	100,0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan : MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

TABEL 35

**PROPORSI PESERTA KB BARU MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA KB BARU																							
			MKJP										NON MKJP												MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON MKJP
			IUD	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%	KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%	JUMLAH	%		
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27			
1	Sesayap	Tideng Pale	54	3,8	0	0,0	18	1,3	187	13,0	259	18,1	16	1,1	863	60,2	296	20,6	0	0,0	0	0,0	1.175	81,9	1.434	100,0
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	12	1,2	0	0,0	4	0,4	72	7,2	88	8,8	3	0,3	642	64,1	269	26,8	0	0,0	0	0,0	914	91,2	1.002	100,0
3	Tana Lia	Tana Lia	6	1,4	0	0,0	1	0,2	43	10,1	50	11,7	0	0,0	233	54,7	143	33,6	0	0,0	0	0,0	376	88,3	426	100,0
4	Betayau	Kujau	1	0,3	1	0,3	2	0,7	67	21,9	71	23,2	0	0,0	133	43,5	102	33,3	0	0,0	0	0,0	235	76,8	306	100,0
5	Muruk Rian	-	TERMASUK DALAM WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE																							
JUMLAH (KAB/KOTA)			73	2,3	1	0,0	25	0,8	369	11,6	468	14,8	19	0,6	1.871	59,1	810	25,6	0	0,0	0	0,0	2.700	85,2	3.168	100,0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan : MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

TABEL 36

**JUMLAH PESERTA KB BARU DAN KB AKTIF MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB BARU		PESERTA KB AKTIF	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Sesayap	Tideng Pale	1.913	1.434	75,0	1.434	75,0
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	1.128	1.002	88,8	1.002	88,8
3	Tana Lia	Tana Lia	569	426	74,9	426	74,9
4	Betayau	Kujau	442	306	69,2	306	69,2
5	Muruk Rian	-					
			TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE				
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.052	3.168	78,2	3.168	78,2

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 37

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

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	Sesayap	Tideng Pale	110	113	223	110	100,0	113	100,0	223	100,0	2	1,8	1	0,9	3	1,3
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	58	64	122	58	100,0	64	100,0	122	100,0	1	1,7	1	1,6	2	1,6
3	Tana Lia	Tana Lia	27	32	59	27	100,0	32	100,0	59	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	Betayau	Kujau	23	19	42	23	100,0	19	100,0	42	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE														
JUMLAH (KAB/KOTA)			218	228	446	218	100,0	228	100,0	446	100,0	3	1,4	2	0,9	5	1,1

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 38

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			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	Sesayap	Tideng Pale	94	99	193	108	114,9	115	116,2	223	115,5	93	98,9	96	97,0	189	97,9
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	57	59	116	57	100,0	65	110,2	122	105,2	47	82,5	49	83,1	96	82,8
3	Tana Lia	Tana Lia	27	29	56	29	107,4	30	103,4	59	105,4	22	81,5	24	82,8	46	82,1
4	Betayau	Kujau	22	23	45	20	90,9	22	95,7	42	93,3	16	72,7	18	78,3	34	75,6
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKEMAS TIDENG PALE														
JUMLAH (KAB/KOTA)			200	210	410	214	107,0	232	110,5	446	108,8	178	89,0	187	89,0	365	89,0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 39

**JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF						
						USIA 0-6 BULAN						
			L		P		L + P		L		P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Sesayap	Tideng Pale	53	42	95	22	41,5	39	92,9	61	64,2	
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	22	34	56	2	9,1	3	8,8	5	8,9	
3	Tana Lia	Tana Lia	14	14	28	4	28,6	6	42,9	10	35,7	
4	Betayau	Kujau	12	10	22	7	58,3	10	100,0	17	77,3	
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKEMAS TIDENG PALE									
JUMLAH (KAB/KOTA)			101	100	201	35	34,7	58	58,0	93	46,3	

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 40

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

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	Sesayap	Tideng Pale	94	99	193					223	115,5
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	57	59	116					109	94,0
3	Tana Lia	Tana Lia	27	29	56					53	94,6
4	Betayau	Kujau	22	23	45					47	104,4
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE								
JUMLAH (KAB/KOTA)			200	210	410					432	105,4

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 41

**CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	Sesayap	Tideng Pale	13	11	84,6
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	7	7	100,0
3	Tana Lia	Tana Lia	3	2	66,7
4	Betayau	Kujau	6	4	66,7
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE		
JUMLAH (KAB/KOTA)			29	24	82,8

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 42

**CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B < 7 HARI DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI									
						Hb < 7 hari						BCG			
			L		P		L + P		L		P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Sesayap	Tideng Pale	94	99	193	59	62,8	58	58,6	117	60,6	103	109,6	77	77,8
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	57	59	116	32	56,1	48	81,4	80	69,0	62	108,8	60	101,7
3	Tana Lia	Tana Lia	27	29	56	13	48,1	42	144,8	55	98,2	20	74,1	26	89,7
4	Betayau	Kujau	22	23	45	9	40,9	39	169,6	48	106,7	18	81,8	16	69,6
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE												
JUMLAH (KAB/KOTA)			200	210	410	113	56,5	187	89,0	300	73,2	203	101,5	179	85,2

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 43

**CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB/DPT-HB-Hib, POLIO, CAMPAK, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB3/DPT-HB-Hib3						POLIO 4 ^a						CAMPAK						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
			L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P				
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	Sesayap	Tideng Pale	101	88	189	99	98,0	99	112,5	198	104,8	88	87,1	99	112,5	187	98,9	84	83,2	79	89,8	163	86,2	84	83,2	79	89,8	163	86,2
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	67	45	112	92	137,3	77	171,1	169	150,9	92	137,3	77	171,1	169	150,9	95	141,8	86	191,1	181	161,6	95	141,8	86	191,1	181	161,6
3	Tana Lia	Tana Lia	31	26	57	19	61,3	22	84,6	41	71,9	18	58,1	26	100,0	44	77,2	28	90,3	26	100,0	54	94,7	28	90,3	26	100,0	54	94,7
4	Betayau	Kujau	23	21	44	28	121,7	22	104,8	50	113,6	27	117,4	25	119,0	52	118,2	13	56,5	15	71,4	28	63,6	13	56,5	15	71,4	28	63,6
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE																										
JUMLAH (KAB/KOTA)			222	180	402	238	107,2	220	122,2	458	113,9	225	101,4	227	126,1	452	112,4	220	99,1	206	114,4	426	106,0	220	99,1	206	114,4	426	106,0

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan : a = khusus provinsi yang menerapkan 3 dosis polio maka diisi dengan polio 3

TABEL 44

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

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					
			L	P	L+P	L		P		L + P		L	P	L+P	L		P		L + P		L	P	L+P	L		P		L + P	
						Σ	%	Σ	%	Σ	%				Σ	%	Σ	%	Σ	%				Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	Sesayap	Tideng Pale	53	42	95	38	71,7	45	107,1	83	87,4	509	645	1.154	379	74,5	505	78,3	884	76,6	562	687	1.249	417	74,2	550	80,1	967	77,4
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	22	34	56	47	213,6	31	91,2	78	139,3	297	383	680	241	81,1	296	77,3	537	79,0	319	417	736	288	90,3	327	78,4	615	83,6
3	Tana Lia	Tana Lia	14	14	28	16	114,3	12	85,7	28	100,0	149	195	344	130	87,2	139	71,3	269	78,2	163	209	372	146	89,6	151	72,2	297	79,8
4	Betayau	Kujau	12	10	22	21	175,0	11	110,0	32	145,5	146	121	267	89	61,0	67	55,4	156	58,4	158	131	289	110	69,6	78	59,5	188	65,1
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE																										
JUMLAH (KAB/KOTA)			101	100	201	122	120,8	99	99,0	221	110,0	1.101	1.344	2.445	839	76,2	1.007	74,9	1.846	75,5	1.202	1.444	2.646	961	80,0	1.106	76,6	2.067	78,1

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

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

TABEL 45

**JUMLAH ANAK 0-23 BULAN DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ANAK 0-23 BULAN (BADUTA)														
			JUMLAH BADUTA DILAPORKAN (S)			DITIMBANG						BGM					
						JUMLAH (D)			% (D/S)			L		P		L+P	
			L	P	L+P	L	P	L+P	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
1	Sesayap	Tideng Pale	615	539	1.154	268	640	908	43,6	118,7	78,7	35	13,1	46	7,2	81	8,9
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	297	300	597	227	141	368	76,4	47,0	61,6	3	1,3	2	1,4	5	1,4
3	Tana Lia	Tana Lia	174	169	343	66	102	168	37,9	60,4	49,0	5	7,6	4	3,9	9	5,4
4	Betayau	Kujau	135	132	267	38	46	84	28,1	34,8	31,5	21	55,3	17	37,0	38	45,2
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE														
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.221	1.140	2.361	599	929	1.528	49,1	81,5	64,7	64	10,7	69	7,4	133	8,7

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 46

**CAKUPAN PELAYANAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ANAK BALITA (12-59 BULAN)								
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (MINIMAL 8 KALI)					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Sesayap	Tideng Pale			1.154					862	74,7
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir			680					501	73,7
3	Tana Lia	Tana Lia			344					207	60,2
4	Betayau	Kujau			267					193	72,3
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE								
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	2.445	0	0,0	0	0,0	1.763	72,1

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 47

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA																	
			JUMLAH BALITA DILAPORKAN (S)			DITIMBANG									BGM					
						JUMLAH (D)			% (D/S)			L		P		L+P				
			L	P	L+P	L	P	L+P	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			
1	Sesayap	Tideng Pale	615	539	1.154	268	640	908	43,6	118,7	78,7	35	13,1	46	7,2	81	8,9			
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	297	300	597	227	141	368	76,4	47,0	61,6	3	1,3	2	1,4	5	1,4			
3	Tana Lia	Tana Lia	174	169	343	66	102	168	37,9	60,4	49,0	5	7,6	4	3,9	9	5,4			
4	Betayau	Kujau	135	132	267	38	46	84	28,1	34,8	31,5	21	55,3	17	37,0	38	45,2			
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE																	
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.221	1.140	2.361	599	929	1.528	49,1	81,5	64,7	64	10,7	69	7,4	133	8,7			

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 48

**CAKUPAN KASUS BALITA GIZI BURUK YANG MENDAPAT PERAWATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BALITA GIZI BURUK								
			JUMLAH DITEMUKAN			MENDAPAT PERAWATAN					
			L	P	L+P	L		P		L + P	
						Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Sesayap	Tideng Pale	6	0	6	6	100,0	0	#DIV/0!	6	100,0
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	3	2	5	3	100,0	2	100,0	5	100,0
3	Tana Lia	Tana Lia	2	0	2	2	100,0	0	#DIV/0!	2	100,0
4	Betayau	Kujau	2	1	3	2	100,0	1	100,0	3	100,0
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE								
JUMLAH (KAB/KOTA)			13	3	16	13	100,0	3	100,0	16	100,0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 49

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) SISWA SD & SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MURID KELAS 1 SD DAN SETINGKAT									SD DAN SETINGKAT		
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)						JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)	%
						L		P		L + P				
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	13	14	15
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Sesayap	Tideng Pale										698		
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir												
3	Tana Lia	Tana Lia												
4	Betayau	Kujau												
5	Muruk Rian	-												
JUMLAH (KAB/KOTA)														
CAKUPAN PENJARINGAN KESEHATAN SISWA SD & SETINGKAT												698		

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 50

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT		
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN
1	2	3	4	5	6
1	Sesayap	Tideng Pale	12		12
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	0,0	0,0	0,0
3	Tana Lia	Tana Lia	0,0	0,0	0,0
4	Kujau	Kujau	0,0	0,0	0,0
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE		
JUMLAH (KAB/ KOTA)			12	0	#DIV/0!

Sumber : Bidang Yankes Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 51

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	Sesayap	Tideng Pale	8	8	100,0	8	100,0	574	534	1.108	255	44,4	277	51,9	532	48,0	-	-	-	194	#DIV/0!	225	#DIV/0!	419	#DIV/0!	
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	9	-	0,0	-	0,0	-	-	1.128	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	0,0	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
3	Tana Lia	Tana Lia	4	-	0,0	-	0,0	360	330	690	-	0,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
4	Betayau	Kujau	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	351	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	0,0	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE																							
JUMLAH (KAB/ KOTA)			21	8	38,1	8	38,1	934	864	3.277	255	27,3	277	32,1	532	16,2	-	-	-	194	#DIV/0!	225	#DIV/0!	419	#DIV/0!	

Sumber : Bidang Yankes Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 52

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USILA (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	Sesayap	Tideng Pale	239	309	548	214	89,5	286	92,6	500	91,2
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	151	164	315	108	71,5	139	84,8	247	78,4
3	Tana Lia	Tana Lia	115	64	179	73	63,5	56	87,5	129	72,1
4	Betayau	Kujau	57	79	136	28	49,1	43	54,4	71	52,2
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE								
JUMLAH (KAB/KOTA)											

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 53

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN DAN JENIS KELAMIN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	JENIS JAMINAN KESEHATAN	PESERTA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN					
		JUMLAH			%		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Jaminan Kesehatan Nasional	7.126	5.953	13.079	55,31	56,09	55,66
2	Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN	2.955	2.571	5.526	22,94	24,23	23,52
3	PBI APBD	5	2	7	0,04	0,02	0,03
4	Pekerja penerima upah (PPU)	3.617	2.835	6.452	28,07	26,71	27,46
5	Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri	496	474	970	3,85	4,47	4,13
6	Bukan pekerja (BP)	53	71	124	0,41	0,67	0,53
7	Jamkesda	0	0	0	0,00	0,00	0,00
	Asuransi Swasta	0	0	0	0,00	0,00	0,00
	Asuransi Perusahaan	0	0	0	0,00	0,00	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		7.126	5.953	13.079	55,31	56,09	55,66

Sumber : Bidang Yankes Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 54

**JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

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
1	Puskesmas Tideng Pale	0	0	8.001	186	247	433	TIDAK ADA LAPORAN		
2	Puskesmas Sesayap Hilir	4.638	4.943	9.581	0	0	260			
3	Puskesmas Tana Lia	1.789	1.935	3.724	0	0	0			
4	Puskesmas Kujau	1.712	1.945	3.657	0	0	0			
SUB JUMLAH I		8.139	8.823	24.963	186	247	693	0	0	47
1	RS			0			0			0
2	RS			0			0			0
3	RS			0			0			0
4	RS			0			0			0
SUB JUMLAH II		0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			0			0			0
2	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			0			0			0
3	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			0			0			0
4	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			0			0			0
SUB JUMLAH III		0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		8.139	8.823	24.963	186	247	693	0	0	47
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		12.884	10.613	23.497	12.884	10.613	23.497			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		63,2	83,1	106,2	1,4	2,3	2,9			

Sumber : Bidang Yankes Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Catatan : Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 55

**ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			GDR			NDR		
			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
KABUPATEN/KOTA		0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Sumber :(sebutkan)

Keterangan : ^a termasuk Rumah Sakit swasta

TABEL 56

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE N KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1									
KABUPATEN/KOTA		0							

Sumber :(sebutkan)

Keterangan : ^a termasuk Rumah Sakit swasta

TABEL 57

**PERSENTASE RUMAH TANGGA BERPERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (BER-PHBS) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	RUMAH TANGGA				
			JUMLAH	JUMLAH DIPANTAU	% DIPANTAU	JUMLAH BER- PHBS	% BER- PHBS
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Sesayap	Tideng Pale	1.862	889	47,7	290	32,6
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	928	904	97,4	367	40,6
3	Tana Lia	Tana Lia	928	354	38,1	82	23,2
4	Betayau	Kujau	447	396	88,6	179	45,2
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE				
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.165	2.543	61,1	918	36,1

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 58

**PERSENTASE RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SELURUH RUMAH	-1			0					
				RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)		JUMLAH RUMAH YANG BELUM MEMENUHI SYARAT	RUMAH DIBINA		RUMAH DIBINA MEMENUHI SYARAT		RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Sesayap	Tideng Pale	2024	771	38,1	1253	1959	0	0		771	0
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	1987	1.465	73,7	522	1987	100%	0		1465	
3	Tana Lia	Tana Lia	345	331	95,9	14	0	0	0		331	
4	Betayau	Kujau	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0		0	
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE									
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.356	2.567	58,9	1789	3.946	91	0	0	2.567	59

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 59

**PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK	BUKAN JARINGAN PERPIPAAN																				PERPIPAAN (PDAM,BPSPAM)				PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM LAYAK								
				SUMUR GALI TERLINDUNG				SUMUR GALI DENGAN POMPA				SUMUR BOR DENGAN POMPA				TERMINAL AIR				MATA AIR TERLINDUNG				PENAMPUNGAN AIR HUJAN						JUMLAH	%					
				JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA	
						JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMILAH SARANA	JUMILAH PENDUDUK PENGGUNA					JUMILAH SARANA
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34			
1	Sesayap	Tideng Pale	10.342	1	298	1	298	-	0	0	0	40	286	40	286	6	33	6	33	4	197	2	160	812	1494	812	1494	0	0	0	0	2271	21,959002			
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	6.095	54	322	43	294	142	919	113	873	0	-	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	4034	5462	3953	5404	0	0	0	0	6571	107,81			
3	Tana Lia	Tana Lia	3.074	23	135	23	135	-	0	0	0	115	1.164	40	212	1	330	1	330	0	0	0	0	345	1563	345	1563	0	0	0	0	2240	72,87			
4	Betayau	Kujau	2.389	-	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	0,00			
5	Muruk Rian	-																																		
			TERMASUK DALAM WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE																																	
JUMLAH (KAB/KOTA)			21.900	78	755	67	727	142	919	113	873	155	1450	80	498	7	363	7	363	4	197	2	160	5191	8519	5110	8461	0	0	0	0	11082	50,60274			

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Catatan : Untuk kecamatan Betayau atau wilayah kerja Puskesmas Kujau belum dilakukan pendataan karena tidak ada tenaga kesehatan lingkungan di wilayah tersebut.

TABEL 60

PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM DI PENYELENGGARA AIR MINUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENYELENGGARA AIR MINUM	JUMLAH SAMPEL DIPERIKSA		MEMENUHI SYARAT (FISIK, BAKTERIOLOGI, DAN KIMIA)	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Sesayap	Tideng Pale	19	10	52,6	7	70,0
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	8	4	50,0	4	100,0
3	Tana Lia	Tana Lia	4	0	0,0	0	#DIV/0!
4	Betayau	Kujau	4	3	75,0	0	0,0
5	Muruk Rian	-	2	0	0,0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			37	17	45,9	11	64,7

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 61

**PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT JENIS JAMBAN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JENIS SARANA JAMBAN																			PENDUDUK DENGAN AKSES SANITASI LAYAK (JAMBAN SEHAT)						
				KOMUNAL					LEHER ANGSA					PLENGSENGAN					CEMPLUNG				JUMLAH	%					
				JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT								
						JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			% PENDUDUK PENGGUNA				
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	Sesayap	Tideng Pale	10342	-	-	-	-	#DIV/0!	2.779	7.364	2.686	6.391	87	-	-	-	-	#DIV/0!	5	63	5	63	100	0	0,0				
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	6095	-	-	-	-	#DIV/0!	3.220	5.949	3.133	5.806	98	-	-	-	-	#DIV/0!	49	143	34	104	72,727	0	0,0				
3	Tana Lia	Tana Lia	3074	-	-	-	-	#DIV/0!	274	1.381	274	1.381	100	-	-	-	-	#DIV/0!	22	108	5	26	24,074	0	0,0				
4	Betayau	Kujau	2389	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	BELUM DILAKUKAN INSPEKSI SANITASI																		
5	Muruk Rian	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	BELUM DILAKUKAN INSPEKSI SANITASI																		
JUMLAH (KAB/KOTA)			21.900	-	-	-	-	#DIV/0!	6.273	14.694	6.093	13.578	92	-	-	-	-	#DIV/0!	76	314	44	193	61,465	-	0,0				

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 62

**DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

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	Sesayap	Tideng Pale		BELUM DILAKSANAKAN					
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir							
3	Tana Lia	Tana Lia							
4	Betayau	Kujau							
5	Muruk Rian	-							
JUMLAH (KAB/KOTA)			29	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 63

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TEMPAT-TEMPAT UMUM																							
			YANG ADA								MEMENUHI SYARAT KESEHATAN															
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		HOTEL		JUMLAH TTU	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				HOTEL				TEMPAT-TEMPAT UMUM	
			SD	SLTP	SLTA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM	BINTANG	NON BINTANG		SD		SLTP		SLTA		PUSKESMAS		RUMAH SAKIT UMUM		BINTANG		NON BINTANG		JUMLAH	%
JUMLAH	%	JUMLAH								%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	Sesayap	Tideng Pale	7	1	1	1	1	-	8	19	1	14,3	1	100,0	1	100,0	1	100,0	1	100,0	-	#DIV/0!	5	62,5	10	52,6
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	9	3	1	1	-	-	-	14	2	22,2	2	66,7	-	-	1	100,0	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	5	35,7
3	Tana Lia	Tana Lia	4	2	1	1	-	-	2	10	3	75,0	2	100,0	1	100,0	1	100,0	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	1	50,0	8	80,0
4	Betayau	Kujau	5	1	-	1	-	-	-	7	1	20,0	1	100,0	-	-	1	100,0	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	3	42,9
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE																							
JUMLAH (KAB/KOTA)			25	7	3	4	1	0	10	50	7	28,0	6	85,7	2	66,7	4	100,0	1	100,0	0	-	6	60,0	26	52,0

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 64

**TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MENURUT STATUS HIGIENE SANITASI
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TPM	TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI						TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI					
				JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%	JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Sesayap	Tideng Pale	76	1	3	19	0	23	30,3	0	13	3	59	75	98,7
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	48	0	0	8	0	8	16,7	0	13	1	35	49	102,1
3	Tana Lia	Tana Lia	11	2	9	4	2	17	154,5	0	0	0	0	0	0,0
4	Betayau	Kujau	14	0	0	2	0	2	14,3	0	9	1	3	13	92,9
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE												
JUMLAH (KAB/KOTA)			149	3	12	33	2	50	33,6	0	35	5	97	137	91,9

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 65

**TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DIBINA DAN DIUJI PETIK
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT	JUMLAH TPM DIBINA					PERSENTASE TPM DIBINA	JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI	JUMLAH TPM DIUJI PETIK					PERSENTASE TPM DIUJI PETIK
				JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Sesayap	Tideng Pale	75	BELUM DILAKSANAKAN												
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	49													
3	Tana Lia	Tana Lia	0													
4	Betayau	Kujau	13													
5	Muruk Rian	-	0													
JUMLAH (KAB/KOTA)																

Sumber : Bidang P2PL Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Tabel 66

STOK OBAT GUDANG FARMASI KAB. TANA TIDUNG
PER 31 DESEMBER 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT / VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT / VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4
1	Alopurinol tablet 100 mg	tablet	21.908	14.605	100	14.705	0,671215994
2	Aminofilin tablet 200 mg	tablet	2.700	1.800	1.200	3.000	1,111111111
3	Aminofilin injeksi 24 mg/ml	tablet	21	14		14	0,666666667
4	Amitripilin tablet salut 25 mg (HCL)	tablet				-	#DIV/0!
5	Amoksisilin kapsul 250 mg	kapsul	18.531	12.354	77.640	89.994	4,856402785
6	Amoksisilin kaplet 500 mg	kaplet	88.074	58.716	122.100	180.816	2,053000886
7	Amoksisilin sirup kering 125 mg/ 5 mg	botol	4.257	2.838	3.300	6.138	1,441860465
8	Metampiron tablet 500 mg	tablet	2.928	1.952		1.952	0,666666667
9	Metampiron injeksi 250 mg	ampul		3	270	273	#DIV/0!
10	Antasida DOEN I tablet kunyah, kombinasi :Aluminium Hidroksida 200 mg + Magnesium Hidroksida 200 mg	tablet	51.293	34.195	101.200	135.395	2,639638937
11	Anti Bakteri DOEN saleb kombinasi : Basitrasin 500 IU/g + polimiksin 10.000 IU/g	tube				-	#DIV/0!
12	Antihemoroid DOEN kombinasi : Bismut Subgalat 150 mg + Heksaklorofen 250 mg	supp	57	38	1.000	1.038	18,21052632
13	Antifungi DOEN Kombinasi : Asam Benzoat 6% + Asam Salisilat 3%	pot	566	377	100	477	0,842756184
14	Antimigren : Ergotamin tartrat 1 mg + Kofein 50 mg	tablet	2.100	1.400		1.400	0,666666667
15	Antiparkinson DOEN tablet kombinasi : Karbidopa 25 mg + Levodopa 250 mg	tablet				-	#DIV/0!
16	Aqua Pro Injeksi Steril, bebas pirogen	vial	1.300	867	1.800	2.667	2,051538462
17	Asam Askorbat (vitamin C) tablet 50 mg	tablet	19.352	12.901	121.900	134.801	6,965739975
18	Asam Asetisalisilat tablet 100 mg (Asetosal)	tablet				-	#DIV/0!
19	Asam Asetisalisilat tablet 500 mg (Asetosal)	tablet				-	#DIV/0!
20	Atropin sulfat tablet 0,5 mg	tablet				-	#DIV/0!
21	Atropin tetes mata 0,5%	botol				-	#DIV/0!
22	Atropin injeksi l.m/lv.s.k. 0,25 mg/mL - 1 mL (sulfat)	ampul	195	130	1.800	1.930	9,897435897
23	Betametason krim 0,1 %	krim	1.715	1.143	3.600	4.743	2,765597668
24	Deksametason Injeksi i.v. 5 mg/ml	ampul	1.644	1.096	1.700	2.796	1,700729927
25	Deksametason tablet 0,5 mg	tablet	197.247	131.498	138.700	270.198	1,369845929
26	Dekstran 70-larutan infus 6% steril	botol				-	#DIV/0!
27	Dekstrometofan sirup 10 mg/5 ml (HBr)	botol				-	#DIV/0!
28	Dekstrometofan tablet 15 mg (HBr)	tablet				-	#DIV/0!
29	Diazepam Injeksi 5mg/ml	ampul	27	18		18	0,666666667

PER 31 DESEMBER 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT / VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT / VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4
30	Diazepam tablet 2 mg	tablet	27	18		18	0,666666667
31	Diazepam tablet 5 mg	tablet				-	#DIV/0!
32	Difenhidramin Injeksi I.M. 10 mg/ml (HCL)	ampul	444	296	300	596	1,342342342
33	Diagoksin tablet 0,25 mg	tablet	2.154	1.436	20.100	21.536	9,99814299
34	Efedrin tablet 25 mg (HCL)	tablet				-	#DIV/0!
35	Ekstrks belladona tablet 10 mg	tablet				-	#DIV/0!
36	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1%(sebagai HCL)	ampul				-	#DIV/0!
37	Etakridin larutan 0,1%	botol				-	#DIV/0!
38	Fenitoin Natriun Injeksi 50 mg/ml	ampul				-	#DIV/0!
39	Fenobarbital Injeksi I.m.l.v 50 mg/ml	ampul	39	26	2.010	2.036	52,20512821
40	Fenobarbital tablet 30 mg	tablet				-	#DIV/0!
41	Fenoksimetil Penisilin tablet 250 mg	tablet				-	#DIV/0!
42	Fenoksimetil Penisilin tablet 500 mg	tablet				-	#DIV/0!
43	Fenol Giserol tetes telinga 10%	botol				-	#DIV/0!
44	Fitomenadion (Vit. K1) injeksi 10 mg/ml	ampul	192	128	1.680	1.808	9,416666667
45	Fitomenadion (Vit. K1) tablet salut gula 10 mg	tablet	2.200	1.467	14.000	15.467	7,030454545
46	Furosemid tablet 40 mg	tablet	1.320	880		880	0,666666667
47	Gameksan lotion 1 %	botol				-	#DIV/0!
48	Garam Oralit I serbuk Kombinasi : Natrium 0,70 g ,Kalium klorida 0,30 g, Tribatrium Sitrat dihidrat 0,5	sach	5.876	3.917	5.300	9.217	1,568584071
49	Gentian Violet Larutan 1 %	botol	42	28		28	0,666666667
50	Glibenklamida tablet 5 mg	tablet	8.805	5.870		5.870	0,666666667
51	Gliseril Gualakolat tablet 100 mg	tablet	80.213	53.475		53.475	0,666662511
52	Gliserin	botol				-	#DIV/0!
53	Glukosa larutan infus 5%	botol	215	143		143	0,665116279
54	Glukosa larutan infus 10%	botol	8	5		5	0,625
55	Glukosa larutan infus 40% steril (produk lokal)	ampul				-	#DIV/0!
56	Griseofulvin tablet 125 mg, micronized	tablet	7.362	4.908		4.908	0,666666667
57	Haloperidol tablet 0,5 mg	tablet				-	#DIV/0!
58	Haloperidol tablet 1,5 mg	tablet				-	#DIV/0!
59	Haloperidol tablet 5 mg	tablet				-	#DIV/0!
60	Hidroklorotiazida tablet 25 mg	tablet	25.896	17.264	10.000	27.264	1,052826691
61	Hidkortison krim 2,5%	tube	1.071	714	500	1.214	1,133520075
62	Ibuprofen tablet 200 mg	tablet	29.004	19.336	32.000	51.336	1,769962764
63	Ibuprofen tablet 400 mg	tablet	87.822	58.548	54.100	112.648	1,282685432

PER 31 DESEMBER 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT / VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT / VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4
64	Isosorbid Dinitrat Tablet Sublingual 5 mg	tablet	9.137	6.091	14.400	20.491	2,242639816
65	Kalsium Laktat (Kalk) tablet 500 mg	tablet	31.863	21.242	11.400	32.642	1,02444842
66	Kaptopril tablet 12,5 mg	tablet	23.955	15.970	5.800	21.770	0,90878731
67	Kaptopril tablet 25 mg	tablet	38.654	25.769	5.600	31.369	0,811533088
68	Karbamazepim tablet 200 mg	tablet	1.650	1.100	2.900	4.000	2,424242424
69	Ketamin Injeksi 10 mg/ml	vial				-	#DIV/0!
70	Klofazimin kapsul 100 mg microzine	kapsul				-	#DIV/0!
71	Kloramfenikol kapsul 250 mg	kapsul	7.443	4.962	4.300	9.262	1,244390703
72	Kloramfenikol tetes telinga 3 %	botol				-	#DIV/0!
73	Kloraniramina mealeat (CTM) tablet 4 mg	tablet	135.566	90.377	289.600	379.977	2,802893056
74	Klorpromazin injeksi i.m 5 mg/ml-2ml (HCL)	ampul				-	#DIV/0!
75	Klorpromazin injeksi i.m 25 mg/ml (HCL)	ampul				-	#DIV/0!
76	Klorpromazin tablet salut 25 mg (HCL)	tablet	5.543	3.695	5.000	8.695	1,568645138
77	Klorpromazin HCl tablet salut 100 mg (HCL)	tablet				-	#DIV/0!
78	Anti Malaria DOEN Kombinasi Pirimetamin 25 mg + Sulfadoxin 500 mg	tablet				-	#DIV/0!
79	Kotrimosazol Suspensi Kombinasi :Sulfametoksazol 200 mg + Trimetoprim 40 mg/ 5 ml	botol	1.394	929	2.750	3.679	2,639167862
80	Kotrimosazol DOEN I (dewasa) Kombinasi : Sulfametoksazol 400 mg, Trimetoprim 80 mg	tablet	19.601	13.067	40.000	53.067	2,707361869
81	Kotrimosazol DOEN II (pediatrik) Kombinasi : Sulfametoksazol 100 mg, Trimetoprim 20 mg	tablet	3.171	2.114		2.114	0,666666667
82	Kuinin (kina) tablet 200 mg	tablet	4.680	3.120	2.100	5.220	1,115384615
83	Kuinin Dihidroklorida injeksi 25%-2 ml	ampul			400	400	#DIV/0!
84	Lidokain injeksi 2%(HCL) + Epinefrin 1 : 80.000-2 ml	vial	2.238	1.492	2.800	4.292	1,917783735
85	Magnesium Sulfat inj (IV) 20%-25 ml	vial				-	#DIV/0!
86	Magnesium Sulfat inj (IV) 40%-25 ml	vial			1.000	1.000	#DIV/0!
87	Magnesium Sulfat serbuk 30 gram	sach				-	#DIV/0!
88	Mebendazol sirup 100 mg / 5 ml	botol				-	#DIV/0!
89	Mebendazol tablet 100 mg	tablet				-	#DIV/0!
90	Metilergometrin Maleat (Metilergometrin) tablet salut 0,125 mg	tablet	1.220	813		813	0,666393443
91	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg -1 ml	ampul	323	215	120	335	1,037151703
92	Metronidazol tablet 500 mg	tablet	9.635	6.423	5.700	12.123	1,258225221
93	Natrium Bikarbonat tablet 500 mg	tablet				-	#DIV/0!
94	Natrium Fluoresin tetes mata 2 %	botol				-	#DIV/0!
95	Natrium Klorida larutan infus 0,9 %	botol	1.340	893	2.500	3.393	2,532089552
96	Natrium Thiosulfat injeksi i.v. 25 %	ampul				-	#DIV/0!
97	Nistatin tablet salut 500.000 IU/g	tablet				-	#DIV/0!
98	Nistatin Vaginal tablet salut 100.000 IU/g	tablet	15	10		10	0,666666667
99	Obat Batuk hitam (O.B.H.)	botol	1.536	1.024		1.024	0,666666667
100	Oksitetrasiklin HCL salep mata 1 %	tube		302	1.000	1.302	#DIV/0!
101	Oksitetrasiklin injeksi i.m. 50 mg/ml-10 ml	vial				-	#DIV/0!
102	Oksitosin injeksi 10 UI/ml-1 ml	ampul	453	240	1.066	1.306	2,883002208
103	Paracetamol sirup 120 mg / 5 ml	botol	5.675	3.783	5.300	9.083	1,600528634
104	Paracetamol tablet 100 mg	tablet	2.205	1.470		1.470	0,666666667
105	Paracetamol tablet 500 mg	tablet	143.924	95.949	194.700	290.649	2,01946166
106	Pilokarpin tetes mata 2 % (HCL/Nitrat)	botol				-	#DIV/0!

PER 31 DESEMBER 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT / VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT / VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4
107	Pirantel tab. Score (base) 125 mg	tablet	2.699	1.799	9.500	11.299	4,18636532
108	Piridoksin (Vitamin B6) tablet 10 mg (HCL)	tablet	1.500	1.000	50.000	51.000	34
109	Povidon Iodida larutan 10 % 300 ml	botol	134	89	885	974	7,268656716
110	Povidon Iodida larutan 10 % 60 ml	botol	62	41	300	341	5,5
111	Prednison tablet 5 mg	tablet	26.927	17.951	23.100	41.051	1,524529283
112	Primakuin tablet 15 mg	tablet	300	200	5.000	5.200	17,333333333
113	Propiltiourasil tablet 100 mg	tablet	900	600	100	700	0,777777778
114	Propanol tablet 40 mg (HCL)	tablet	1.515	1.010	34.100	35.110	23,17491749
115	Reserpin tablet 0,10 mg	tablet				-	#DIV/0!
116	Reserpin tablet 0,25 mg	tablet				-	#DIV/0!
117	Ringer Laktat larutan infus	botol	2.540	1.693	6.120	7.813	3,075984252
118	Salep 2-4, kombinasi: Asam Salisilat 2% + Belerang endap 4%	tube	72	48	100	148	2,055555556
119	Salisil bedak 2%	kotak	755	503	1.220	1.723	2,282119205
120	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 5 ml (ABU I)	vial				-	#DIV/0!
121	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 50 ml (ABU II)	vial				-	#DIV/0!
122	Serum Anti Difteri Injeksi 20.000 IU/vial (A.D.S.)	vial				-	#DIV/0!
123	Serum Anti Tetanus Injeksi 1.500 IU/ampul (A.T.S.)	ampul				-	#DIV/0!
124	Serum Anti Tetanus Injeksi 20.000 IU/vial (A.T.S.)	vial				-	#DIV/0!
125	Siankobalamin (Vitamin B12) injeksi 500 mcg	ampul	1.185	790	1.000	1.790	1,510548523
126	Sulfasetamida Natrium tetes mata 0,5%	botol				-	#DIV/0!
127	Tetrakain HCL tetes mata 0,5%	botol				-	#DIV/0!
128	Tetrasiklin kapsul 250 mg	kapsul	2.100	1.400	10.000	11.400	5,428571429
129	Tetrasiklin kapsul 500 mg	kapsul	1.530	1.020	30.000	31.020	20,2745098
130	Tiamin (vitamin B1) injeksi 100 mg/ml	ampul				-	#DIV/0!
131	Tiamin (vitamin B1) tablet 50 mg (HCL/Nitrat)	tablet	27.033	18.022	1.000	19.022	0,703658491
132	Tiopental Natrium serbuk injeksi 1000 mg/amp	ampul				-	#DIV/0!
133	Triheksifenidil tablet 2 mg	tablet				-	#DIV/0!
134	Vaksin Rabies Vero	vial				-	#DIV/0!
135	Vitamin B Kompleks tablet	tablet	91.092	60.728	110.100	170.828	1,875334826
						-	#DIV/0!
	VAKSIN						
		vial				-	#DIV/0!
136	BCG	vial				-	#DIV/0!
137	T T	vial				-	#DIV/0!
138	D T					-	#DIV/0!
139	CAMPAK 10 Dosis	vial				-	#DIV/0!
140	POLJO 10 Dosis	vial				-	#DIV/0!
141	DTP-HB	vial				-	#DIV/0!
142	HEPATITIS B 0,5 ml ADS	vial				-	#DIV/0!
143	POLJO 20 Dosis	vial				-	#DIV/0!
144	CAMPAK 20 Dosis	vial				-	#DIV/0!

PER 31 DESEMBER 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT / VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT / VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4

Keterangan :

- 1 Kebutuhan adalah persediaan ideal selama satu tahun dengan penhitungan pemakaian rata-rata per bulan tahun sebelumnya x 18 bulan (12 bulan kebutuhan, 3 bulan cadangan/buffer stok, dan 3 bulan lead time)
- 2 Total Pencapaian adalah jumlah obat dan vaksin yang dikeluarkan oleh Instalasi Farmasi selama periode waktu tertentu
- 3 Sisa stok adalah jumlah fisik obat dan vaksin yang ada di IFK di akhir periode tertentu
- 4 Ketersediaan Pada Triwulan ... : Sisa stok + total pencapaian selama periode tertentu
- 5 Untuk triwulan I (Maret) sisa stok per 28 Februari. Pemakaian dari awal Bulan Desember sampai dengan akhir Februari
- 6 Untuk triwulan II (Juni) sisa stok per 31 Mei. Pemakaian dari awal Bulan Desember sampai dengan akhir Mei
- 7 Untuk triwulan III (September) sisa stok per 31 Agustus. Pemakaian dari awal Bulan Desember sampai dengan akhir Agustus
- 8 Untuk triwulan IV (Desember) sisa stok per 30 November. Pemakaian dari awal Bulan Desember sampai dengan akhir November
- 9 % Ketersediaan Obat dan Vaksin di IFK = jumlah obat dan vaksin yang tersedia / kebutuhan x 100%

PER 31 DESEMBER 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT / VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT / VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4

PER 31 DESEMBER 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT / VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT / VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4

PER 31 DESEMBER 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT / VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT / VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4

PER 31 DESEMBER 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT / VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT / VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4

PER 31 DESEMBER 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT / VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT / VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4

PER 31 DESEMBER 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT / VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT / VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4

PER 31 DESEMBER 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT / VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT / VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4

TABEL 67

**JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM	-	-	1 *)	-	-	-	0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	-	-	-	-	-	-	0
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	-	-	3	-	-	-	3
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	-	-	30	-	-	-	30
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	-	-	1	-	-	-	1
3	PUSKESMAS KELILING	-	-	4	-	-	-	4
4	PUSKESMAS PEMBANTU	-	-	10	-	-	-	10
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN	-	-	-	-	-	-	0
2	BALAI PENGOBATAN/KLINIK	-	-	-	-	-	-	0
3	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	-	-	-	-	-	-	0
4	PRAKTIK DOKTER PERORANGAN	-	-	-	-	-	8	8
5	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	-	-	-	-	-	-	0
6	BANK DARAH RUMAH SAKIT	-	-	-	-	-	-	0
7	UNIT TRANSFUSI DARAH	-	-	-	-	-	-	0
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI	-	-	-	-	-	-	0
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	-	-	-	-	-	-	0
3	USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL	-	-	-	-	-	-	0
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	-	-	-	-	-	-	0
5	PEDAGANG BESAR FARMASI	-	-	-	-	-	-	0
6	APOTEK	-	-	-	-	-	4	4
7	TOKO OBAT	-	-	-	-	-	-	0
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN	-	-	-	-	-	-	0

Sumber : Bidang SDK Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan : *) Masih dalam proses pengurusan izin operasional

TABEL 68

**ERSENTASE SARANA KESEHATAN (RUMAH SAKIT) DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	SARANA KESEHATAN	JUMLAH SARANA	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	1 *)	1	100,00
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		1	1	100,00

Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan : *) Masih dalam proses pengurusan izin operasional

TABEL 69

**JUMLAH POSYANDU MENURUT STRATA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF		
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	Sesayap	Tideng Pale	10	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	0	0,0	
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	0	0,0	7	70,0	0	0,0	0	0,0	7	0	0,0	
3	Tana Lia	Tana Lia	2	20,0	2	20,0	2	20,0	0	0,0	6	2	33,3	
4	Betayau	Kujau	0	0,0	6	60,0	0	0,0	1	16,7	6	1	16,7	
5	Muruk Rian	-	TERMASUK WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIDENG PALE											
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	41,4	15	51,7	2	6,9	1	3,4	29	3	10,3	
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												1		

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 70

**JUMLAH UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM) MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA/ KELURAHAN	UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)		
				POSKEDES	POLINDES	POSBINDU
1	2	3	4	5	6	7
1	Sesayap	Tideng Pale	7	1	-	-
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	8	0	-	-
3	Tana Lia	Tana Lia	5	2	-	-
4	Betayau	Kujau	6	2	-	-
5	Muruk Rian	-	6	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			32	5	0	0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 71

**JUMLAH DESA SIAGA MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	DESA/KELURAHAN SIAGA					
				PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Sesayap	Tideng Pale	7						
2	Sesayap Hilir	Sesayap Hilir	8						
3	Tana Lia	Tana Lia	5						
4	Betayau	Kujau	6						
5	Muruk Rian	-	6						
JUMLAH (KAB/KOTA)			32	0	0	0	0	0	0,0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 72

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016

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 Tideng Pale			-	1	2	3	1	2	3	-	1	1			-	-	1	1
2	Puskesmas Sesayap Hilir			-	2	-	2	2	-	2	-	1	1			-	-	1	1
3	Puskesmas Tana Lia			-	2	1	3	2	1	3	-	1	1			-	-	1	1
4	Puskesmas Kujau			-	-	1	1	-	1	1	1	-	1			-	1	-	1
				-			-	-	-	-			-			-	-	-	-
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	-	-	5	4	9	5	4	9	1	3	4	-	-	-	1	3	4
1	RSUD *)		-	-	3	2	5	3	2	5		1	1			-	-	1	1
				-			-	-	-	-			-			-	-	-	-
				-			-	-	-	-			-			-	-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		-	-	-	3	2	5	3	2	5	-	1	1	-	-	-	-	1	1
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																			
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-	-	-	-			-			-	-	-	-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-	-	-	-			-			-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	-	-	8	6	14	8	6	14	1	4	5	-	-	-	1	4	5
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				0			60			60			21			0			21

Sumber : Bidang SDK Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan : ^a termasuk S3, termasuk tenaga tidak tetap/kontrak

*) Rumah Sakit masih dalam proses perizinan

TABEL 73

**JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	UNIT KERJA	BIDAN	PERAWAT ^a			PERAWAT GIGI		
			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Puskesmas Tideng Pale	19	2	15	17	0	0	0
2	Puskesmas Sesayap Hilir	16	8	10	18	0	0	0
3	Puskesmas Tana Lia	7	7	10	17	0	0	0
4	Puskesmas Kujau	5	4	9	13	0	0	0
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		47	21	44	65	0	0	0
1	RSUD *)	15	13	20	33	0	0	0
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		15	13	20	33	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN					0			0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT					0			0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA					0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)		62	34	64	98	0	0	0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		584			417			0

Sumber : Bidang SDK Dinkes Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan : ^a termasuk perawat anastesi dan perawat spesialis

*) Rumah sakit masih dalam proses perizinan

TABEL 74

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

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 Tideng Pale	-	1	1	-	1	1	-	2	2
2	Puskesmas Sesayap Hilir	-	1	1	-	1	1	-	2	2
3	Puskesmas Tana Lia	-	1	1	-	1	1	-	2	2
4	Puskesmas Kujau	1	1	2	-	-	-	1	1	2
				-			-	-	-	-
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		1	4	5	-	3	3	1	7	8
1	RSUD *)	-	1	1	-	1	1	-	2	2
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		-	1	1	-	1	1	-	2	2
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-
JUMLAH (KAB/KOTA)		1	5	6	-	4	4	1	9	10
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				26			17			43

Sumber : Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan : ^a termasuk analis farmasi, asisten apoteker, sarjana farmasi

*) Rumah Sakit masih dalam proses perizinan

TABEL 75

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT ^a			KESEHATAN LINGKUNGAN ^b		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Puskesmas Tideng Pale	-	-	-	-	-	-
2	Puskesmas Sesayap Hilir	-	1	1	-	2	2
3	Puskesmas Tana Lia	-	1	1	-	-	-
4	Puskesmas Kujau	-	2	2	-	1	1
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	4	4	-	3	3
1	RSUD *)					1	1
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		-	-	-	-	1	1
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN							
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT							
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA							
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	4	4	-	4	4
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				17			17

Sumber : Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung Tahun 2016

Keterangan :

^a termasuk tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga biostatistik dan kependudukan, tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, epidemiolog kesehatan

^b termasuk tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan

TABEL 76

**JUMLAH TENAGA GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	UNIT KERJA	NUTRISIONIS			DIETISIEN			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 Tideng Pale		-	-			-	-	-	-
2	Puskesmas Sesayap Hilir		1	1			-	-	1	1
3	Puskesmas Tana Lia		1	1			-	-	1	1
4	Puskesmas Kujau		-	-			-	-	-	-
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	2	2	-	-	-	-	2	2
							-	-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		-	-	-	-	-	-	-	-	-
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	2	2	-	-	-	-	2	2
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK								0		

Sumber : Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab., Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 77

**JUMLAH TENAGA TEKNIKI MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KETERAPIAN FISIK												TOTAL			
		FISIOTERAPI			OKUPASI TERAPI			TERAPI WICARA			AKUPUNKTUR			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	
1	Puskesmas Tideng Pale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Puskesmas Sesayap Hilir	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Puskesmas Tana Lia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Puskesmas Kujau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	RS dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-			-		-		-
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-			-		-		-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-			-		-		-
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK																	0

Sumber : Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 78

**JUMLAH TENAGA KETEKNISIAN MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KETEKNISIAN MEDIS																																
		RADIOGRAFER			RADIOTERAPIS			TEKNISI ELEKTROMEDIS			TEKNISI GIGI			ANALISIS KESEHATAN			REFRAKSIONIS OPTISIEN			ORTETIK PROSTETIK			REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN			TEKNISI TRANSFUSI DARAH			TEKNISI KARDIOVASKULER			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	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	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
1	Puskesmas Tideng Pale			-			-			-			-			-			-			-			-			-			-			-
2	Puskesmas Sesayap Hilir			-			-			-			-			-			-			-			-			-			-			-
3	Puskesmas Tana Lia			-			-			-			-			-			-			-			-			-			-			-
4	Puskesmas Kujau			-			-			-			-			-			-			-			-			-			-			-
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	RSUD *) dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)		1	1			-	-	-	1			-	-	-			-	-	-			-	-	-			-	-	-			1	1
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-			-			-			-			-			-			-			-			-
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-			-			-			-			-			-			-			-			-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-			-			-			-			-			-			-			-			-
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK																												4						

Sumber : Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung Tahun 2016

*) Rumah Sakit masih dalam proses perizinan

TABEL 79

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN LAIN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN LAIN						TOTAL		
		PENGELOLA PROGRAM KESEHATAN			TENAGA KESEHATAN LAINNYA					
		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 Tideng Pale			-			-	-	-	-
2	Puskesmas Sesayap Hilir			-			-	-	-	-
3	Puskesmas Tana Lia			-			-	-	-	-
4	Puskesmas Kujau			-			-	-	-	-
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	RSUD *)			-			-	-	-	-
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)			-			-	-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		-	-	-	-	-	-	-	-	-
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	-	-	-	-	-	-	-	-

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 80

**JUMLAH TENAGA NON KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN																								TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			STAF PENUNJANG ADMINISTRASI			STAF PENUNJANG TEKNOLOGI			STAF PENUNJANG PERENCANAAN			TENAGA PENDIDIK			TENAGA KEPENDIDIKAN			JURU			TENAGA PENUNJANG KESEHATAN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	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	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	Puskesmas Tideng Pale	1	1	2	3	1	4			-			-			-			-			-			-	4	2	6
2	Puskesmas Sesayap Hilir	-	2	2	1	1	2			-			-			-			-			-			-	1	3	4
3	Puskesmas Tana Lia	1	1	2	1	-	1			-			-			-			-			-			-	2	1	3
4	Puskesmas Kujau	1	1	2	-	-				-			-			-			-			-			-			
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		3	5	8	5	2	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	6	13
1	RS dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	-	-	-	2		2			-			-			-			-			-			-	2	-	2
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		-	-	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			2	2			-			-			-			-			-			-			-	-	-	2
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-			-			-			-			-			-	-	-	-
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		9	7	16	4	3	7			-	2	1	3			-			-			-			-	15	11	26
JUMLAH (KAB/KOTA)		12	14	26	11	5	16	-	-	-	2	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	19	43

Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung Tahun 2016

TABEL 81

**ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA
KABUPATEN TANA TIDUNG
TAHUN 2016**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KES APBD II	35.110.632.645,00	89,94
	a. Belanja Langsung	35.110.632.645,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	0,00	
2	APBD PROVINSI	0,00	0,00
	- Bantuan Keuangan Provinsi	0,00	
3	APBN :	3.925.607.355,00	10,06
	- Dana Alokasi Umum (DAU)	0,00	0,00
	- Dana Alokasi Khusus (DAK)	3.925.607.355,00	10,06
	- Dana Dekonsentrasi	0,00	0,00
	- Dana Tugas Pembantuan (BUK)	0,00	0,00
	- Dana Tugas Pembantuan (BOK)	0,00	0,00
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)	0,00	0,00
	GLOBAL FUND	0,00	
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN	0,00	0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		39.036.240.000,00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		1.169.970.480.188,00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			3,34
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		1.661.328,68	

Sumber : Sub Bagian Perencanaan Program dan Keuangan Dinas Kesehatan Kab. Tana Tidung Tahun 2016

kesehatan bidang kesehatan dengan mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan tujuan visi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dapat terwujud.