



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BUTON**

**PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021**

TIM PENYUSUN

Pengarah

SYAFARUDDIN, SKM.,M.Kes

Ketua

Rusnah,SKM.,M.Si

Editor

Izhar Akbar, SKM.,M.Si

Anggota

Asnur Saputra, Amd.F

Rengga Ebbie Saputro, S.Tr.Kes

Suhartini, A.Md.Keb

Aristina, S.Kep

Salmina, SKM

Ali Muzhafar, SKM

Muhammad Suwarman Andeleu, A.Md.Kep

Nofran Irham, S.Akun

Kontributor

Badan Pusat Statistik Kab.Buton;

Puskesmas se-Kab.Buton;

Rumah Sakit Umum Daerah Kab.Buton;

Dinas BKKBN Kab.Buton;

Diklat Dinas Pendidikan Kab.Buton;

UTD Dinas Pendidikan Kab.Buton;

Departemen Agama Kab.Buton;

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kab.Buton;

Dokter Praktek Umum dan Gigi Kab.Buton;

Kabid, Koordinator & Programmer Lingkup Dinkes Kab.Buton

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas tersusunnya Profil Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2021. Profil kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi secara menyeluruh tentang kondisi kesehatan di Kabupaten Buton Tahun 2021.

Profil kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2021 merupakan buku yang empat puluh dari rangkaian penyajian paket informasi yang dimulai sejak tahun 1989 dan merupakan buku yang tujuh belas di era desentralisasi/otonomi daerah yang sedang melakukan penataan dan pengembangan sistem informasi kesehatan kabupaten secara nasional.

Kami menyadari buku Profil Kesehatan ini masih membutuhkan penyempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun serta partisipasi dari semua pihak khususnya dalam upaya mendapatkan data dan informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai kebutuhan sangat kami harapkan. Kepada segenap tim penyusun yang telah memberikan kontribusinya, kami menyampaikan terima kasih dan penghargaan atas jerih payah dan kesungguhannya dalam merampungkan buku Profil Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2021.

Pasarwajo, September 2022

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BUTON,



SYAFARUDDIN, SKM., M.Kes

Pembina Tingkat I, IV/b

NIP. 19730310198031009

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I GAMBARAN UMUM KABUPATEN	1
A. KEADAAN WILAYAH DAN LETAK GEOGRAFIS	1
B. KEPENDUDUKAN	3
1. Pertumbuhan Penduduk	3
2. Kepadatan Penduduk	3
3. Distribusi Penduduk	4
4. Komposisi Penduduk	4
5. Rasio Jenis Kelamin (Sex Ratio)	5
6. Rasio Beban Tanggungan	6
7. Rata-Rata Besarnya Anggota Keluarga	7
C. SOSIAL EKONOMI	8
1. Tingkat Pendapatan dan Pertumbuhan Ekonomi	8
2. Tingkat Pendidikan	9
3. Indeks Pembangunan Manusia	11
BAB II SARANA KESEHATAN	12
A. SARANA KESEHATAN	12
1. Rumah Sakit	12
2. Puskesmas dan Jaringannya	12
3. Sarana Pelayanan Lain	15
4. Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian	16
B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN	17
1. Pelayanan Kesehatan di Puskesmas	17
C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)	24
1. Posyandu	24
2. Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular)	25
BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	27
A. TENAGA KESEHATAN	27
1. Jumlah dan Rasio Dokter Spesialis dan Umum / 100.000 penduduk ..	29

2.	Jumlah dan Rasio Dokter Gigi / 100.000 penduduk	29
3.	Jumlah dan Rasio Bidan / 100.000 penduduk	30
4.	Jumlah dan Rasio Perawat / 100.000 penduduk	31
BAB IV	PEMBIAYAAN KESEHATAN	32
A.	PEMBIAYAAN KESEHATAN	32
1.	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	32
2.	Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan	33
3.	Anggaran Kesehatan	38
BAB V	KESEHATAN KELUARGA	42
A.	PELAYANAN KESEHATAN IBU	42
1.	Jumlah dan Angka Lahir Hidup dan Mati Dilaporkan	43
2.	Jumlah dan Angka Kematian Ibu Dilaporkan	44
3.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K1 dan K4).....	48
4.	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan	51
5.	Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes.....	53
6.	Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF3)	54
7.	Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A	55
8.	Persentase Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil Dan Wanita Usia Subur.	57
9.	Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD).	58
10.	Pelayanan Kontrasepsi	59
B.	PELAYANAN KESEHATAN ANAK	61
1.	Jumlah dan Angka Kematian Neonatal dilaporkan	61
2.	Jumlah dan Angka Kematian Bayi	64
3.	Jumlah dan Angka Kematian Balita Dilaporkan	67
4.	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	70
5.	Pelayanan Kesehatan Neonatus (KN1 dan KN3)	71
6.	Pemberian ASI Eksklusif	73
7.	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Bayi	74
8.	Cakupan Desa/Kelurahan UCI	75
9.	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	77
10.	Cakupan Bayi Mendapat Vitamin A	78
11.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	79
12.	Cakupan Balita Ditimbang (D/S)	80
13.	Cakupan Balita Gizi Kurang, Balita pendek, Balita Kurus	81
14.	Cakupan Penjaringan Kesehatan Pada Siswa Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs, dan 10 SMA/MA	84
C.	KESEHATAN USIA REPRODUKSI DAN USIA LANJUT	85
1.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi	85
2.	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	86
BAB VI	PENGENDALIAN PENYAKIT	88
A.	PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG (P2ML)	88

1. Pengendalian Penyakit TB Paru	88
2. Pengendalian Penyakit Pneumonia	96
3. Pengendalian Penyakit HIV/AIDS	99
4. Pemberantasan Penyakit Diare	101
5. Pengendalian Penyakit Kusta	103
B. PENGENDALIAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI	109
1. AFP Rate (non polio) < 15 th	109
2. Difteri	111
3. Jumlah Kasus Pertusis	112
4. Jumlah Kasus dan Case Fatality Rate Tetanus Neonatorum	113
5. Jumlah Kasus Hepatitis B	113
6. Jumlah Kasus Suspek Campak dan Insiden Rate Campak	114
7. KLB ditangani <24 jam	115
C. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOOTIK	115
1. Demam Berdarah (DBD)	115
2. Malaria	116
3. Pengendalian Penyakit Filariasis (Kaki Gajah)	119
D. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	121
1. Pengendalian penyakit Hipertensi	121
2. Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	122
3. Pengendalian Kanker Leher Rahim	123
4. Pengendalian Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	124
BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN	126
A. KESEHATAN LINGKUNGAN	126
1. Penyediaan Air Bersih	126
2. Penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak)	127
3. Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan	132
BAB VIII CORONA VIRUS DISEASE-19	134
1. Kasus Covid-19	134
2. Laboratorium dan Pemeriksaan Spesimen Covid-19	136
3. Kasus Covid-19 Berdasarkan Jenis Kelamin	137
BAB IX KESIMPULAN	138

DAFTAR GAMBAR

	HAL
1.1 : Peta Kabupaten Buton Tahun 2021	1
1.2 : Kepadatan Penduduk Perkecamatan Kabupaten Buton Per Km ² Tahun 2021	3
1.3 : Komposisi Penduduk Berdasarkan Golongan Umur Kabupaten Buton Tahun 2021	5
1.4 : Rasio Jenis Kelamin (Sex Ratio) Berdasarkan Golongan Umur Kabupaten Buton Tahun 2021	6
1.5 : Rasio Beban Tanggungan Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	7
2.1 : Jumlah Rumah Sakit dan Tempat Tidur di RSUD Kabupaten Buton Tahun 2021	12
2.2 : Jumlah Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2017-2021	13
2.3 : Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	14
2.4 : Jumlah Jaringan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2017-2021	15
2.5 : Jumlah dan Jenis Sarana Pelayanan Lain Kabupaten Buton Tahun 2021	16
2.6 : Jumlah dan Jenis Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian Kabupaten Buton Tahun 2021	17
2.7 : Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Kabupaten Buton Tahun 2021	19
2.8 : Jumlah Kunjungan Rawat Inap Kabupaten Buton Tahun 2021	20
2.9 : Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa Kabupaten Buton Tahun 2021	21
2.10 : Jumlah Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit Kabupaten Buton Tahun 2021	21
2.11 : Cakupan Pelayanan Rumah Sakit Kabupaten Buton Tahun 2021	22
2.12 : Jumlah Puskesmas yang Memiliki 80% Obat dan Vaksin Esensial Kabupaten Buton Tahun 2021	24
2.13 : Perkembangan Strata Posyandu Kabupaten Buton Tahun 2017-2021	25
2.14 : Jumlah Pospindu PTM Kabupaten Buton Tahun 2021	26
3.1 : Jumlah Dokter Spesialis dan Umum di Kabupaten Buton Tahun 2021	29
3.2 : Jumlah Dokter Gigi di Kabupaten Buton Tahun 2021	29
3.3 : Jumlah Bidan di Kabupaten Buton Tahun 2021	30
3.4 : Jumlah Perawat di Kabupaten Buton Tahun 2020	31
4.1 : Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan Kabupaten Buton Tahun Anggaran 2021	34

5.1	: Jumlah Lahir Hidup dan Lahir Mati Dilaporkan Kabupaten Buton Tahun 2021	43
5.2	: Angka Lahir Mati per 1.000 Kelahiran Kabupaten Buton Tahun 2021	44
5.3	: Jumlah Kematian Ibu Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	45
5.4	: Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	45
5.5	: Jumlah Kematian Ibu menurut Kelompok Umur Kabupaten Buton Tahun 2021	47
5.6	: Jumlah Kematian Ibu menurut Penyebab Kematian Kabupaten Buton Tahun 2021	47
5.7	: Cakupan K1 per Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021	49
5.8	: Cakupan K4 per Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021	50
5.9	: Cakupan K1 dan K4 Kabupaten Buton Tahun 2017-2021	50
5.10	: Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2017-2021	51
5.11	: Cakupan Pertolongan Persalinan Tenaga Kesehatan per Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021	52
5.12	: Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2021	53
5.13	: Cakupan Kunjungan Nifas menurut Puskesmas di Kabupaten Buton Tahun 2021	55
5.14	: Presentase Ibu Nifas mendapat Vitamin A di Kabupaten Buton Tahun 2021	56
5.15	: Presentase Cakupan Imunisasi Td ibu Hamil dan Wanita Usia Subur di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	57
5.16	: Cakupan Imunisasi Td pada WUS (Hamil dan Tidak Hamil) di Kabupaten Buton Tahun 2021	58
5.17	: Cakupan Ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) 90 tablet di Kabupaten Buton Tahun 2021	59
5.18	: Cakupan Peserta KB Aktif menurut Jenis Kontrasepsi di Kabupaten Buton Tahun 2021	60
5.19	: Cakupan peserta KB Pasca Persalinan menurut Jenis Kontrasepsi di Kabupaten Buton Tahun 2021	60
5.20	: Jumlah Kematian Neonatal di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	62
5.21	: Angka Kematian Neonatal (AKN) Per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	63
5.22	: Data Sebaran Jumlah Kematian Neonatal di Kabupaten Buton Tahun 2021	63
5.23	: Penyebab Kematian Neonatal di Kabupaten Buton Tahun 2021	64
5.24	: Jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	65

5.25	: Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	66
5.26	: Data Sebaran Jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Buton Tahun 2021	66
5.27	: Penyebab Kematian Bayi di Kabupaten Buton Tahun 2021	67
6.28	: Jumlah Kematian Balita di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	68
5.29	: Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 kelahiran hidup di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	69
5.30	: Sebaran Jumlah Kematian Balita di Kabupaten Buton Tahun 2021	69
5.31	: Penyebab Kematian Balita di Kabupaten Buton Tahun 2021	70
5.32	: Persentase Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Kabupaten Buton Tahun 2021	71
5.33	: Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1 dan KN3) per Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021	72
5.34	: Pemberian ASI Eksklusif Kabupaten Buton Tahun 2021	74
5.35	: Cakupan pelayanan kesehatan pada Bayi Kabupaten Buton Tahun 2021	75
5.36	: Cakupan Desa/Kelurahan UCI Kabupaten Buton Tahun 2021	76
5.37	: Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi di Kabupaten Buton Tahun 2021	77
5.38	: Cakupan Bayi Mendapat Vitamin A di Kabupaten Buton Tahun 2021	78
5.39	: Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita di Kabupaten Buton Tahun 2021	79
5.40	: Cakupan Balita ditimbang (D/S) di Kabupaten Buton Tahun 2021	80
5.41	: Cakupan Pelayanan Balita Gizi Kurang (BB/Umur) di Kabupaten Buton Tahun 2021	82
5.42	: Cakupan Pelayanan Balita Pendek (TB/Umur) di Kabupaten Buton Tahun 2021	83
5.43	: Cakupan Pelayanan Balita Kurus (BB/TB) di Kabupaten Buton Tahun 2021	84
5.44	: Cakupan Penjaringan Kesehatan Pada Siswa Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs, dan 10 SMA/MA di Kabupaten Buton Tahun 2021	85
5.45	: Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi di Kabupaten Buton Tahun 2021	86
5.46	: Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut di Kabupaten Buton Tahun 2018-2021	86
6.1	: <i>Case Notification Rate</i> (CNR) Seluruh Kasus TBC di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	89
6.2	: Case Detection Rate di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	91
6.3	: Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	92
6.4	: Angka Sembuhan BTA+ di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	93

6.5	: Angka Pengobatan Lengkap Semua Kasus TBC di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	94
6.6	: Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan (SR) Semua Kasus TBC di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	94
6.7	: Jumlah Kematian Selama Pengobatan di Kabupaten Buton Tahun 2021	95
6.8	: Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita di Kabupaten Buton Tahun 2021	97
6.9	: Jumlah Kasus HIV di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	100
6.10	: Jumlah Kasus Baru AIDS di Kabupaten Buton Tahun 2021	100
6.11	: Jumlah Kematian Akibat AIDS Balita di Kabupaten Buton Tahun 2021	101
6.12	: Cakupan Persentase Diare Ditemukan dan Ditangani pada Balita di Kabupaten Buton Tahun 2021	102
6.13	: Cakupan Persentase Diare Ditemukan dan Ditangani pada Semua Umur di Kabupaten Buton Tahun 2021	103
6.14	: Jumlah Kasus Baru Kusta (PB + MB) di Kabupaten Buton Tahun 2021	104
6.15	: Angka Penemuan Kasus Baru Kusta (NCDR) di Kabupaten Buton Tahun 2021	105
6.16	: Jumlah Kasus Baru Kusta Anak 0-14 Tahun (PB + MB) di Kabupaten Buton Tahun 2021	106
6.17	: Persentase Cacat Tingkat 0 dan 2 Penderita Kusta di Kabupaten Buton Tahun 2021	107
6.18	: Angka Prevalensi Kusta di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	108
6.19	: Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB dan RFT Mb di Kabupaten Buton Tahun 2021	109
6.20	: Jumlah Kasus Difteri di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	111
6.21	: Case Fatality Rate Difteri di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	112
6.22	: Jumlah Kasus Hepatitis B di Kabupaten Buton Tahun 2021	114
6.23	: Angka Kesakitan (Incidence Rate) DBD di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	116
6.24	: Angka Kesakitan Malaria (Annual Parasit Incidence) di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	117
6.25	: Persentase Konfirmasi Laboratorium pada suspek Malaria di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	118
6.26	: Persentase Pengobatan Standar Kasus Malaria Positif di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	119
6.27	: Jumlah Kasus Filariasis di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	120
6.28	: Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	121

6.29	: Cakupan Penderita DM yang Mendapat Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Buton Tahun 2021	123
6.30	: Cakupan Pelayanan Kesehatan ODGJ di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	125
7.1	: Persentase Sarana Air Minum Dengan Risiko R+S di Kabupaten Buton Tahun 2021	128
7.2	: Persentase KK Dengan Akses terhadap Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) di Kabupaten Buton Tahun 2021	130
7.3	: Persentase Tempat-Tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan di Kabupaten Buton Tahun 2021	132
7.4	: Persentase Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan di Kabupaten Buton Tahun 2021	133
8.1	: Kasus Covid-19 Kabupaten Buton Tahun 2021	135
8.2	: Angka Kesembuhan dan Angka Kematian Covid-19 Kabupaten Buton Tahun 2021	136
8.3	: Jumlah Spesimen Covid-19 Kabupaten Buton Tahun 2021	136
8.4	: Jumlah Kasus Covid-19 Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kabupaten Buton Tahun 2021	137

DAFTAR TABEL

	HAL
1.1 : Distribusi Jumlah Kelurahan/Desa dan Puskesmas di Kabupaten Buton Tahun 2021	2
1.2 : Pendapatan Regional Perkapita Kabupaten Buton Tahun 2021	8
1.3 : Jumlah Sekolah, Guru dan Murid Menurut Tingkat Pendidikan Kabupaten Buton Tahun 2019-2021	9
2.1 : 10 Penyakit Terbesar di Kabupaten Buton Tahun 2021	18
4.1 : Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Jaminan Kabupaten Buton Tahun Anggaran 2021	33
4.2 : Pemanfaatan Dana Desa Untuk Kesehatan/UKBM Kabupaten Buton Tahun Anggaran 2021	35
4.3 : Anggaran Kesehatan Kabupaten Buton Tahun Anggaran 2021	40
6.1 : Persentase Orang Terduga TBC di Kabupaten Buton Tahun 2021	89
6.2 : Balita Pneumonia Yang Diberikan Tatalaksana Standar di Kabupaten Buton Tahun 2021	98
6.3 : Persentase Orang terduga TBC di Kabupaten Buton Tahun 2021	98

DAFTAR LAMPIRAN

- Tabel 1 : Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, Dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 2 : Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 3 : Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf Dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 4 : Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 5 : Jumlah Kunjungan Pasien Baru Rawat Jalan, Rawat Inap, Dan Kunjungan Gangguan Jiwa Di Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 6 : Persentase Rumah Sakit Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat (GADAR) Level I Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 7 : Angka Kematian Pasien Di Rumah Sakit Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 8 : Indikator Kinerja Pelayanan Di Rumah Sakit Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 9 : Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 10 : Jumlah Posyandu Dan Posbindu PTM* Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 11 : Jumlah Tenaga Medis Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 12 : Jumlah Tenaga Keperawatan dan Kebidanan Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 13 : Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, dan Gizi Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 14 : Jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, dan Keteknisan Medik Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 15 : Jumlah Tenaga Kefarmasian Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 16 : Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 17 : Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Jaminan Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 18 : Persentase Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 19 : Alokasi Anggaran Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 20 : Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021

- Tabel 21 : Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 22 : Jumlah Kematian Ibu Menurut Penyebab, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 23 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Ibu Nifas Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 24 : Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 25 : Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur Yang Tidak Hamil Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 26 : Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur (Hamil dan Tidak Hamil) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 27 : Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 28 : Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 29 : Cakupan dan Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 30 : Jumlah dan Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan dan Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 31 : Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, Dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 32 : Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, Dan Anak Balita Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 33 : Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 34 : Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 35 : Bayi Baru Lahir Mendapat IMD* dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi < 6 Bulan Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 36 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 37 : Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 38 : Cakupan Imunisasi Hepatitis B0 (0 -7 Hari) dan BCG Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 39 : Cakupan Imunisasi DPT-HB-HIB 3, Polio 4*, Campak/MR, Dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021

- Tabel 40 : Cakupan Imunisasi Lanjutan DPT-HB-HIB 4 Dan Campak/MR2 Pada Anak Usia Dibawah Dua Tahun (BADUTA) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 41 : Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Dan Anak Balita Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 42 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 43 : Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 44 : Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, Dan BB/TB Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 45 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA Serta Usia Pendidikan Dasar Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 46 : Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 47 : Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 48 : Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 49 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 50 : Puskesmas Yang Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 51 : Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis Anak, Case Notification Rate (CNR) Per 100.000 Penduduk Dan Case Detection Rate (CDR) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 52 : Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 53 : Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 54 : Jumlah Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 55 : Jumlah Kasus Dan Kematian Akibat AIDS Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 56 : Kasus Diare Yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 57 : Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021

- Tabel 58 : Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak<15 Tahun, Menurut Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 59 : Jumlah Kasus Terdaftar Dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 60 : Penderita Kusta Selesai Berobat (Release From Treatment/RFT) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 61 : Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 62 : Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 63 : Kejadian Luar Biasa (KLB) Di Desa/Kelurahan Yang Ditangani < 24 Jam Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 64 : Jumlah Penderita dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 65 : Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 66 : Kesakitan dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 67 : Penderita Kronis Filariasis Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 68 : Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 69 : Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 70 : Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 71 : Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 72 : Persentase Sarana Air Minum Yang Dilakukan Pengawasan Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 73 : Jumlah KK Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Menurut Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 74 : Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 75 : Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021
- Tabel 76 : Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Buton Tahun 2021

Tabel 1 : Kasus COVID-19 Menurut Kabupaten, Kabupaten Buton Tahun 2021

Tabel 2 : Jumlah Laboratorium dan Pemeriksaan Spesimen COVID-19 Menurut Kabupaten, Kabupaten Buton Tahun 2021

Tabel 3 : Kasus COVID-19 Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kabupaten Buton Tahun 2021

GAMBARAN UMUM KABUPATEN

A. KEADAAN WILAYAH DAN LETAK GEOGRAFI

Kabupaten Buton terletak di kepulauan Jazirah Tenggara Pulau Sulawesi dan bila ditinjau dari peta Provinsi Sulawesi Tenggara secara geografis terletak disebelah selatan garis khatulistiwa, memanjang dari Utara ke Selatan diantara 4.96° – 6.25° Lintang Selatan dan membentang dari Barat ke Timur diantara 120.00° – 123.34° Bujur Timur. Wilayah kabupaten dari segi geografis mempunyai batas-batas sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Buton Utara
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Laut Flores
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Wakatobi
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Buton Tengah dan Kabupaten Bombana

Gambar 1.1
Peta Kabupaten Buton
Tahun 2021



Sumber : Proyeksi Dinas Kesehatan Kab. Buton 2021

Kabupaten Buton memiliki wilayah daratan seluas ±168.443 Ha dan wilayah perairan diperkirakan seluas ± 21.054 km². Secara administrasi Pemerintah Daerah Kabupaten Buton sampai dengan akhir tahun 2020 terbagi atas 7 kecamatan dan 95 desa / kelurahan yang terdiri dari 12 kelurahan dan 83 desa.

Kecamatan yang paling luas adalah Kecamatan Pasarwajo dengan luas wilayah sebesar 356,4 km² dan Kecamatan Lasalimu dengan luas wilayah sebesar 327,3km² atau dapat dikatakan bahwa luas wilayah Kecamatan Pasarwajo sebesar 30,2% dan Kecamatan Lasalimu sebesar 27,7% dari total luas wilayah Kabupaten Buton. Kecamatan dengan luas wilayah terkecil adalah Kecamatan Wolowa dengan luas 51,6 km² atau hanya 4,4% dari luas wilayah Kabupaten Buton.

Kabupaten Buton telah memiliki puskesmas di seluruh wilayah Kecamatan dan terdapat 5 kecamatan yang mempunyai puskesmas lebih dari satu puskesmas. Cakupan wilayah kerja puskesmas ini tidak seluruhnya mempunyai wilayah kerja yang sama dengan wilayah administrasi kecamatan. Adapun rincian jumlah kelurahan/desa dan jumlah puskesmas menurut kecamatan disajikan pada tabel 1.1.

Tabel 1.1
Distribusi Jumlah Kelurahan/Desa dan Puskesmas
Di Kabupaten Buton Tahun 2021

No	Kecamatan	Kelurahan / Desa	Puskesmas
1	Pasarwajo	22	Pasarwajo Banabungi Wakaokili
2	Kapontori	17	Kapontori Barangka Tuangila
3	Lasalimu	15	Lasalimu Lawele
4	Lasalimu Selatan	16	Lasalimu Selatan Wajah Jaya
5	Siontapina	11	Siontapina Kumbewaha
6	Wabula	7	Wabula
7	Wolowa	7	Wolowa
JUMLAH		95	14

B. KEPENDUDUKAN

Selain jumlah penduduk dan pertumbuhan penduduk, masalah kependudukan yang dihadapi oleh Kabupaten Buton setiap tahun yaitu adanya peningkatan kepadatan dan arus urbanisasi yang dapat memberikan dampak sosial ekonomi serta timbulnya angka kelahiran yang cukup tinggi. Tetapi berdasarkan data jumlah penduduk proyeksi yang tercatat dalam Pusat data dan Informasi berdasarkan Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045 Hasil SUPAS 2015, jumlah penduduk Kabupaten Buton tahun 2021 meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2020 lalu.

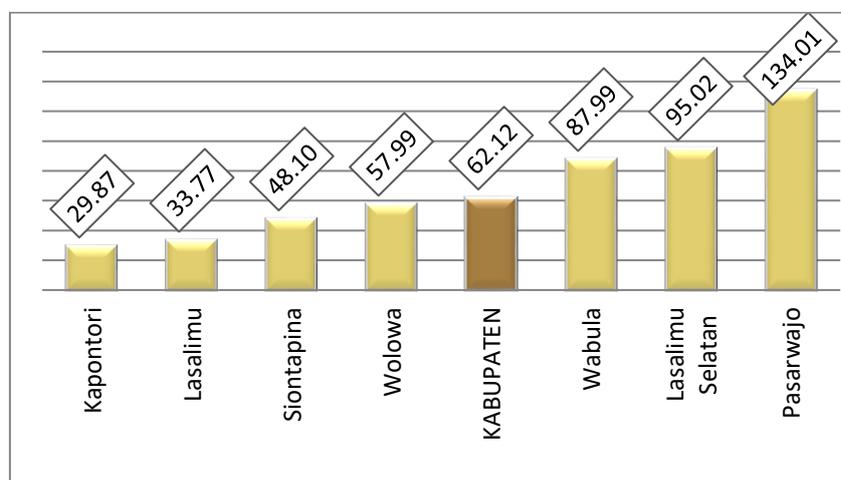
1. Pertumbuhan Penduduk

Berdasarkan Data yang teruat dalam Buton Dalam Angka 2021, Laju pertumbuhan Penduduk Kabupaten Buton per Tahun 2010-2020 sebesar 1,96%. Dengan laju pertumbuhan Penduduk per Tahun 2010-2020 masing-masing kecamatan di Kabupaten Buton yaitu Kecamatan Lasalimu sebesar 1,88%, Kecamatan Lasalimu Selatan sebesar 1,72%, Kecamatan Siontapina sebesar 2,53%, Kecamatan Pasarwajo sebesar 1,90%, Kecamatan Wolowa sebesar 2,27%, Kecamatan Wabula sebesar 2,23% dan Kecamatan Kapontori sebesar 1,64%.

2. Kepadatan Penduduk

Bila membandingkan jumlah penduduk dengan luas wilayah masing-masing kecamatan maka nampak kepadatan penduduk setiap km². Adapun kepadatan penduduk perkecamatan Kabupaten Buton Tahun 2021. Terlihat pada gambar 1.2.

Gambar 1.2
Kepadatan Penduduk Perkecamatan Kabupaten Buton Per Km²
Tahun 2021



Sumber : Proyeksi Dinas Kesehatan Kab. Buton 2021

Tingkat kepadatan penduduk tertinggi tahun 2021 di Kabupaten Buton terdapat di Kecamatan Pasarwajo sebesar 134,01 jiwa/km², kemudian Kecamatan Lasalimu Selatan sebesar 95,02 jiwa/km², Kecamatan Wabula sebesar 87,99 jiwa/km², Kecamatan Wolowa sebesar 57,99 jiwa/km², Kecamatan Siontapina sebesar 48,10 jiwa/km², Kecamatan Lasalimu sebesar 33,77 jiwa/km², sedangkan Kepadatan penduduk terendah terdapat di Kecamatan Kapontori yaitu sebesar 29,87 jiwa/km². Kemudian Kepadatan penduduk Kabupaten Buton tahun 2021 adalah 62,12 jiwa/km².

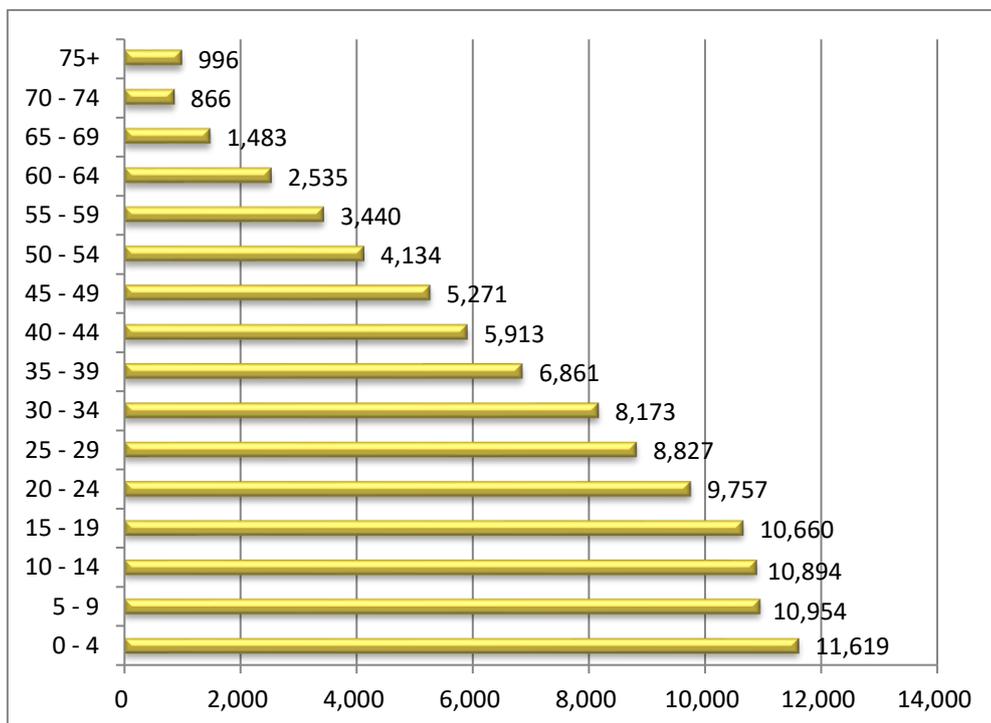
3. Distribusi Penduduk

Jumlah penduduk yang besar dan terus bertambah setiap tahun tidak diimbangi dengan pemerataan penyebaran penduduk. Berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2021 maka persebaran Penduduk terbesar (39,4%) berada di Kecamatan Pasarwajo sebagai ibukota Kabupaten dengan luas 18,3% dari wilayah Kabupaten. Penduduk terbesar kedua berada di Kecamatan Kapontori (13,8%) dengan luas 28,6 % dari luas wilayah kabupaten. Penduduk terbesar ketiga berada di Kecamatan Lasalimu Selatan (13,6%) yang mempunyai luas 8,9% dari wilayah kabupaten. Penduduk terbesar keempat berada di wilayah Kecamatan Siontapina (11,7%) yang mempunyai luas 15,1% dari wilayah kabupaten. Penduduk terbesar kelima berada di wilayah Kecamatan Lasalimu (10,5%) yang mempunyai luas 19,4% dari wilayah kabupaten. Penduduk terbesar keenam berada di wilayah kecamatan Wabula (5,6%) yang mempunyai luas 4,0% dari wilayah kabupaten serta kepadatan penduduk terakhir berada diwilayah Kecamatan Wolowa (5,4%) yang mempunyai luas 5,7% dari wilayah Kabupaten Buton.

4. Komposisi Penduduk

Untuk dapat menggambarkan tentang keadaan penduduk secara khusus dapat dilihat dari komposisinya, salah satunya adalah penduduk menurut golongan umur. Distribusi penduduk berdasarkan golongan umur di Kabupaten Buton tahun 2021 terlihat pada gambar 1.3.

Gambar 1.3
Komposisi Penduduk Berdasarkan Golongan Umur
Kabupaten Buton Tahun 2021



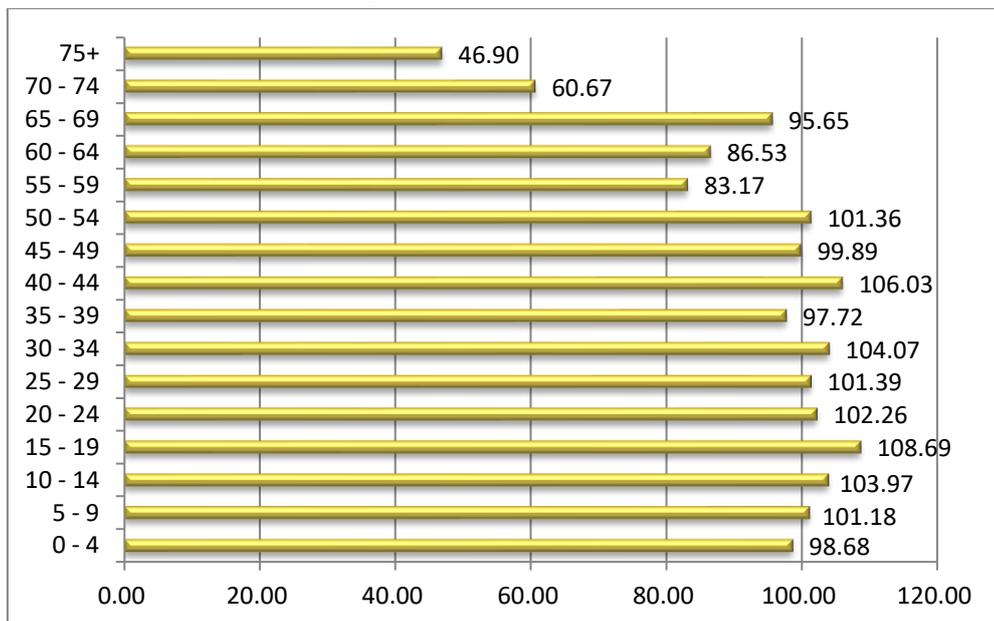
Sumber : Proyeksi Dinas Kesehatan Kab. Buton, 2021

Berdasarkan hasil proyeksi penduduk tahun 2021 oleh Dinas Kesehatan, jumlah penduduk Kabupaten Buton adalah 102.383 jiwa. Komposisi penduduk suatu daerah ditentukan oleh perkembangan tingkat kelahiran, kematian dan migrasi. Kabupaten Buton mempunyai ciri penduduk muda karena terdapat 33,49 % penduduknya berada dibawah usia 15 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa angka kelahiran di Kabupaten Buton beberapa tahun terakhir masih cukup tinggi

5. Rasio Jenis Kelamin (Sex Ratio)

Indikator dari variabel jenis kelamin adalah rasio jenis kelamin yang merupakan angka perbandingan antara penduduk laki-laki dan perempuan. Terlihat pada gambar 1.4

Gambar 1.4
Rasio Jenis Kelamin (Sex Ratio) Berdasarkan Golongan Umur
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Proyeksi Dinas Kesehatan Kab. Buton, 2021

Berdasarkan hasil proyeksi penduduk tahun 2021, dari total jumlah penduduk 102.383 jiwa, terdapat penduduk laki-laki sebesar 51.187 jiwa (49,996%) dan penduduk perempuan berjumlah 51.196 jiwa (50,004%). Perbandingan jumlah penduduk laki-laki dan perempuan atau rasio jenis kelamin Kabupaten Buton tahun 2021 adalah 100%. Hal ini menggambarkan bahwa jumlah penduduk perempuan di Kabupaten Buton pada tahun 2021 lebih banyak dari jumlah penduduk wanita.

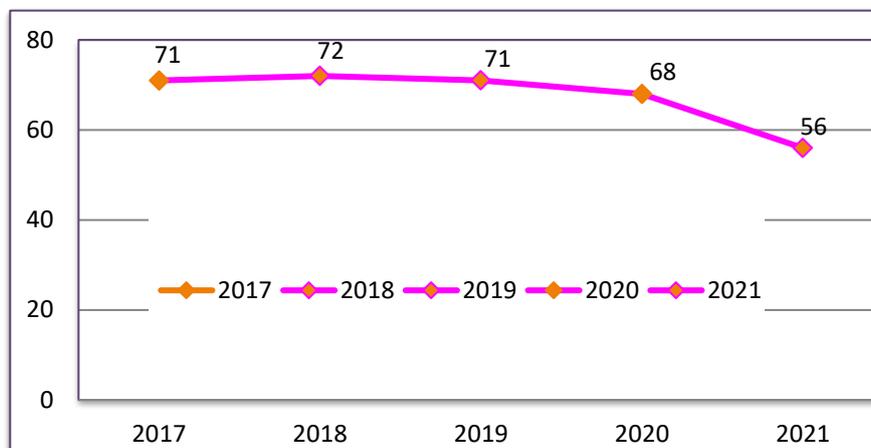
Rasio jenis kelamin per golongan umur di Kabupaten Buton tahun 2021 berada pada rentang 46-109. Rasio terkecil terdapat pada golongan umur 75+ tahun yaitu sebesar 46,9 dan rasio terbesar terdapat pada golongan umur 15-19 tahun yaitu sebesar 108,7. Adapun golongan umur yang mempunyai rasio diatas 100 yaitu golongan umur 5-9 tahun (101), 10-14 tahun (104), 15-19 tahun (109), 20-24 (102), 25-29 tahun sebesar (101), umur 30-34 tahun (104), golongan umur 40-44 tahun (106), dan golongan umur 50-54 tahun (101).

6. Rasio Beban Tanggungan

Rasio ini digunakan untuk melihat seberapa besar beban tanggungan yang harus dipikul oleh penduduk produktif (usia 15-64 tahun) terhadap penduduk yang

belum produktif (0-14 tahun) dan tidak produktif lagi (usia 65 tahun keatas) yang dianggap memiliki potensi ekonomi.

Gambar 1.5
Rasio Beban Tanggungan Kabupaten Buton
Tahun 2019 – 2021



Sumber : BPS Kab. Buton, 2021

Berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2021, penduduk berusia non produktif mencapai 35,96% dan penduduk berusia produktif sebesar 64,04%. Dengan demikian, rasio beban tanggungan (*Dependency Ratio*) Kabupaten Buton tahun 2021 sebesar 56. Hal ini menunjukkan bahwa setiap 100 orang umur produktif menanggung 56 orang usia non produktif. Rasio beban tanggungan tahun 2021 ini mengalami penurunan dibandingkan dengan rasio beban tanggungan tahun 2020 yaitu sebesar 68 orang usia non produktif, sedangkan rasio beban tanggungan tahun 2019 yaitu sebesar 71 orang usia non produktif. Jika dibandingkan dengan rasio beban tanggungan beberapa tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2017-2020 terlihat mengalami penurunan.

7. Rata-Rata Besarnya Anggota Keluarga

Berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2020 terdapat 25.419 rumah tangga. Jumlah ini mengalami penurunan dibanding tahun 2019 yaitu 30.808 rumah tangga. Rata-rata anggota rumah tangga adalah sebanyak 4 orang. Distribusi besarnya anggota rumah tangga setiap kecamatan tahun 2020, yaitu 4 kecamatan mempunyai rata-rata anggota rumah tangga sebanyak 4 orang dan 3 kecamatan lainnya rata-rata mempunyai anggota rumah tangga sebanyak 3 orang.

C. SOSIAL EKONOMI

1. Tingkat Pendapatan dan Pertumbuhan Ekonomi

Salah satu indikator untuk mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat adalah Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) perkapita. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Buton.

Tabel 1.2
Pendapatan Regional Perkapita Kabupaten Buton
Tahun 2021

NO	Lapangan Usaha	Distribusi PDRB	Laju Pertumbuhan PDRB
1	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan	20,35%	3,53
2	Pertambangan dan Penggalian	37,67%	0,01
3	Industri Pengolahan	2,52%	3,43
4	Pengadaan Listrik dan Gas	0,04%	7,93
5	Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah dan Daur Ulang	0,42%	1,88
6	Konstruksi	6,66%	6,65
7	Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi Mobil	13,38%	7,73
8	Transportasi dan Pergudangan	0,81%	2,76
9	Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	0,13%	1,71
10	Informasi dan Komunikasi	0,29%	2,97
11	Jasa Keuangan dan Asuransi	0,73%	8,22
12	Real Estate	0,49%	0,99
13	Jasa Perusahaan	0,02%	0,42
14	Adm. Pemerintahan, Pertahanan JamSos Wajib	9,51%	0,79
15	Jasa Pendidikan	5,50%	3,93
16	Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	0,92%	7,02
17	Jasa lainnya	0,57%	2,41
	PDRB	100%	2,62

Sumber : BPS Kab. Buton, 2021

Pertumbuhan ekonomi Kabupaten Buton tahun 2021 menurut lapangan usaha atas dasar harga berlaku menunjukkan adanya frekuensi fluktuasi dari beberapa lapangan usaha. Tabel diatas menunjukkan lapangan usaha Pertambangan dan Penggalian (37,67%) memberikan kontribusi terbesar pada pertumbuhan ekonomi berdasarkan harga berlaku di Kabupaten Buton tahun 2021 sedangkan lapangan usaha Jasa Perusahaan (0,02%) memberikan kontribusi terkecil pada pertumbuhan ekonomi berdasarkan harga berlaku di Kabupaten Buton tahun 2021.

Pertumbuhan ekonomi mempengaruhi tingkat kemiskinan di suatu daerah. Secara umum Kabupaten Buton tidak mengalami laju pertumbuhan yaitu sebesar 2,62. Hal ini dikarenakan lebih banyak lapangan usaha yang tidak mengalami laju pertumbuhan. Dari 17 lapangan usaha terdapat 17 lapangan usaha (100%) yang mengalami peningkatan laju pertumbuhan. Masyarakat miskin di Kabupaten Buton salah satunya dapat digambarkan melalui jumlah masyarakat miskin yang ditanggung pelayanan kesehatannya oleh pemerintah melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang awalnya merupakan program yang digulirkan pemerintah sebagai salah satu upaya untuk menanggulangi krisis ekonomi.

2. Tingkat Pendidikan

Sasaran pembangunan pendidikan dititik beratkan pada peningkatan mutu dan perluasan kesempatan belajar di semua jenjang pendidikan, dimulai dari kegiatan pra sekolah (Taman Kanak-Kanak) sampai dengan perguruan tinggi.

Kondisi pendidikan di suatu daerah merupakan salah satu indikator yang digunakan dalam menilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman seseorang untuk merubah perilaku kearah perilaku hidup bersih dan sehat.

Tabel 1.3
Jumlah Sekolah, Guru dan Murid Menurut Tingkat Pendidikan
Kabupaten Buton Tahun 2019-2021

Tingkat Pendidikan		Jumlah		
		Sekolah	Guru	Murid
TK	2019	108	345	4274
	2020	115	276	3.984
SD	2019	119	1120	14.799
	2020	121	1118	14,.430
	2021	125		14,.264
SMP	2019	49	682	6.815
	2020	49	719	6.726
	2021	55		6.361
SMA	2019	20	517	4060
	2020			
	2021	38		6.500

Jumlah institusi pendidikan di Kabupaten Buton untuk tingkat TK tahun 2019 sebanyak 108 sekolah dan 2020 meningkat menjadi 115 sekolah. Jumlah guru tahun 2019 sebanyak 345 guru dan ditahun 2020 mengalami penurunan menjadi 276 guru. Jumlah murid pada tahun 2019 meningkat menjadi 4274 murid dan tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 3984 murid.

Jumlah institusi pendidikan di Kabupaten Buton untuk tingkat SD tahun 2019 sebanyak 119 sekolah, tahun 2020 mengalami peningkatan smenjadi 121 sekolah dan tahun 2021 meningkat Kembali menjadi 125 sekolah. Jumlah guru dari tahun 2019 sebanyak 1120 guru, tahun 2020 menurun menjadi sebanyak 1180 guru. Jumlah murid tahun 2019 sebanyak 14.799 murid, tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 14.430 murid dan tahun 2021 menurun kembali menjadi 14.264 murid. Data tingkat SD ini merupakan gabungan dari SD Negeri maupun swasta dan termaksud data MI.

Jumlah institusi pendidikan di Kabupaten Buton untuk tingkat SMP dari tahun 2019-2020 tidak mengalami perubahan yaitu sebanyak 49 sekolah dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 55 sekolah. Jumlah guru tahun 2019 sebanyak 682 guru dan tahun 2020 meningkat menjadi 719 guru. Untuk jumlah murid tahun 2019 sebanyak 6.815 murid, tahun 2020 menurun menjadi 6.726 murid dan tahun 2021 menurun kembali menjadi 6.361 siswa. Data tingkat SMP ini merupakan gabungan dari SMP Negeri maupun swasta dan termaksud data MTs.

Jumlah institusi pendidikan di Kabupaten Buton untuk tingkat SMA jumlah sekolah dari tahun 2019 sebanyak 20 sekolah dan tahun 2021 meningkat menjadi 38 sekolah. Jumlah guru 2019 sebanyak 517 guru. Untuk jumlah murid tahun 2019 sebanyak 4.060 murid dan tahun 2021 meningkat menjadi 6.500 murid. Untuk tingkat SMK, jumlah sekolah pada tahun 2019 sebanyak 10 sekolah, jumlah guru 2019 sebanyak 182 dan jumlah murid 2019 sebanyak 1115 murid. Untuk Data 2020 tingkat SMU dan SMK tidak tersedia. Data tingkat SMA 2021 ini merupakan gabungan dari SMA Negeri maupun swasta dan termaksud data MA.

Dari tahun ke tahun Perkembangan jumlah sekolah, murid dan guru mengalami peningkatan, namun demikian ada juga yang menurun dan bahkan

menetap. Keadaan ini diharapkan dapat lebih meningkatkan mutu pendidikan di Kabupaten Buton.

3. Indeks Pembangunan Manusia

Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) telah menetapkan suatu ukuran standar pembangunan manusia yaitu Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (DHI). Indeks ini dibentuk berdasarkan empat indikator, yaitu angka harapan hidup, angka melek huruf, rata-rata lama sekolah, dan kemampuan daya beli. Indikator angka harapan hidup dimensi umur panjang dan sehat. Selanjutnya angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah mencerminkan capaian pembangunan bidang pendidikan. Sedangkan indikator kemampuan daya beli masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran per kapita sebagai pendekatan yang mewakili capaian pembangunan untuk hidup lebih layak.

Indeks Pembangunan Manusia di Sulawesi Tenggara terakhir yang dikeluarkan Badan Pusat Statistik (BPS) sampai tahun 2019, dalam rentang 4 tahun (2014-2019) menunjukkan trend yang terus meningkat, dengan rata-rata IPM provinsi pada tahun 2018 mencapai 70,61, capaian ini masih di bawah rata-rata nasional yang telah mencapai 73,81. Kabupaten/Kota dengan IPM tertinggi tahun 2019 dicapai oleh Kota Kendari dengan 82,22, diikuti Kota Baubau sebesar 74,67. Capaian IPM kedua kota tersebut relatif lebih tinggi dibandingkan kabupaten lainnya karena statusnya sebagai pemerintahan kota yang memiliki sarana dan fasilitas kesehatan maupun fasilitas umum yang lebih baik dan lebih lengkap, disamping sebagai destinasi ekonomi, bisnis dan pendidikan di daerah Sulawesi Tenggara.

A. SARANA KESEHATAN

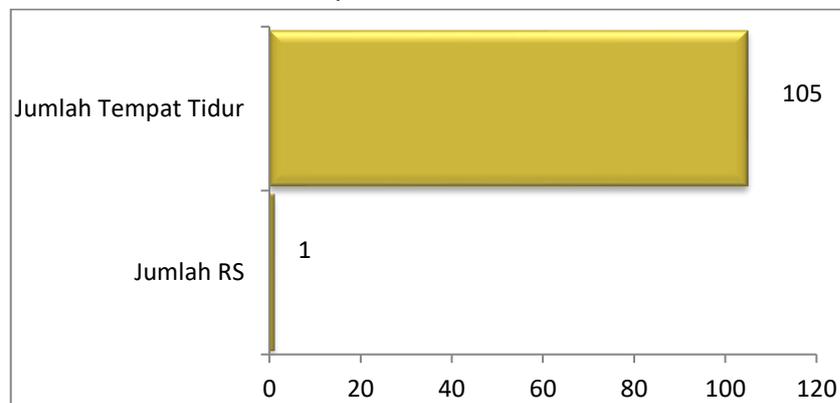
Sarana kesehatan yang ada di Kabupaten Buton dan memberikan kontribusi dalam pelaksanaan upaya kesehatan tahun 2020 sebagai berikut:

1. Rumah Sakit

Ruang lingkup pembangunan kesehatan selain upaya promotif dan preventif, di dalamnya juga terdapat pembangunan kesehatan bersifat kuratif dan rehabilitatif. Rumah Sakit (RS) merupakan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang utamanya melenggarakan upaya kuratif dan rehabilitatif. Rumah sakit juga berfungsi sebagai sarana pelayanan kesehatan rujukan. Di Kabupaten Buton tahun 2020 hanya memiliki 1 buah rumah sakit yang merupakan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) tipe C yang mulai operasional sejak tanggal 12 september 2005.

Gambar 2.1

Jumlah Rumah Sakit dan Tempat Tidur di RSUD
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Rekam Medik RSUD Kab. Buton Tahun 2021

Berdasarkan gambar diatas Jumlah Rumah sakit di RSUD Kabupaten Buton 2021 sebanyak 1 dan memiliki 105 tempat tidur.

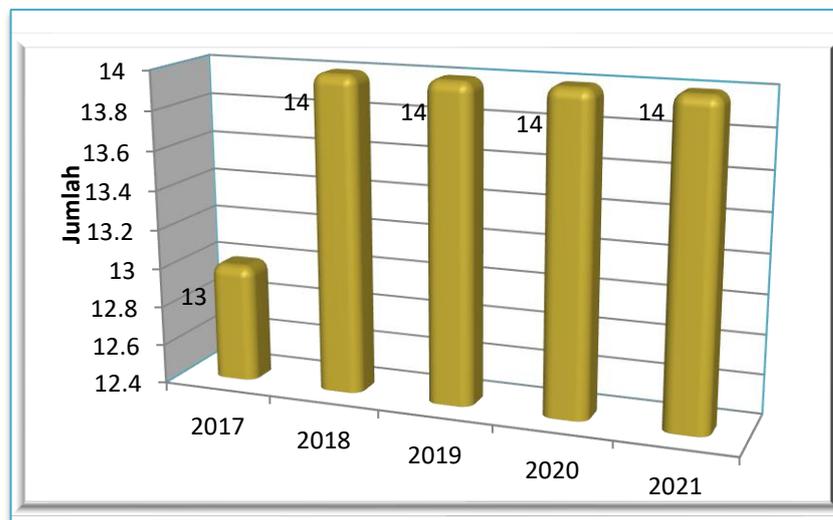
2. Puskesmas dan Jaringannya

a. Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas,

merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Kabupaten yang melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat pertama dan terdepan dalam system pelayanan kesehatan. 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. Wilayah kerja Puskesmas meliputi wilayah kerja administrative, yaitu satu wilayah kecamatan, atau beberapa desa/kelurahan di satu wilayah kecamatan. Puskesmas dalam perkembangannya, dari tahun ke tahun diupayakan terus meningkat dengan tujuan agar mendekatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan terutama bagi daerah terpencil.

Gambar 2.2
Jumlah Puskesmas
Kabupaten Buton Tahun 2017-2021

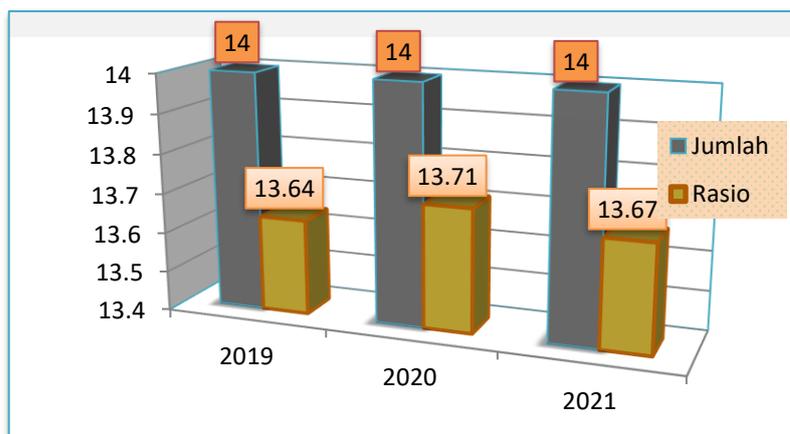


Sumber : Sub Bagian Pengembangan Program, Pembiayaan, Keuangan, Evaluasi dan Pelaporan Dinkes Kab. Buton, 2021

Berdasarkan gambar diatas jumlah puskesmas di Kabupaten Buton hingga desember 2021 berjumlah 14 puskesmas yang terdiri dari 6 puskesmas perawatan dan 8 puskesmas non perawatan. Dimana pada tahun 2017 sebanyak 13 Puskesmas dan pada tahun 2018-2021 sebanyak 14 Puskesmas.

Gambar 2.3

Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk
Kabupaten Buton Tahun 2019-2021



Sumber : Sub Bagian Pengembangan Program, Pembiayaan, Keuangan, Evaluasi dan Pelaporan Dinkes Kab. Buton, 2021

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan sejak tahun 2019-2021 tidak ada penambahan puskesmas yaitu sebanyak 14 Puskesmas se-Kabupaten Buton. Untuk Rasio puskesmas mengalami fluktuasi pada tahun 2019 sebesar 13,64/100.000 penduduk, tahun 2019 meningkat menjadi sebesar 13,71/100.000 penduduk kemudian tahun 2020 kebalinya menurun menjadi 13,67/100.000 penduduk.

b. Jaringan Puskesmas

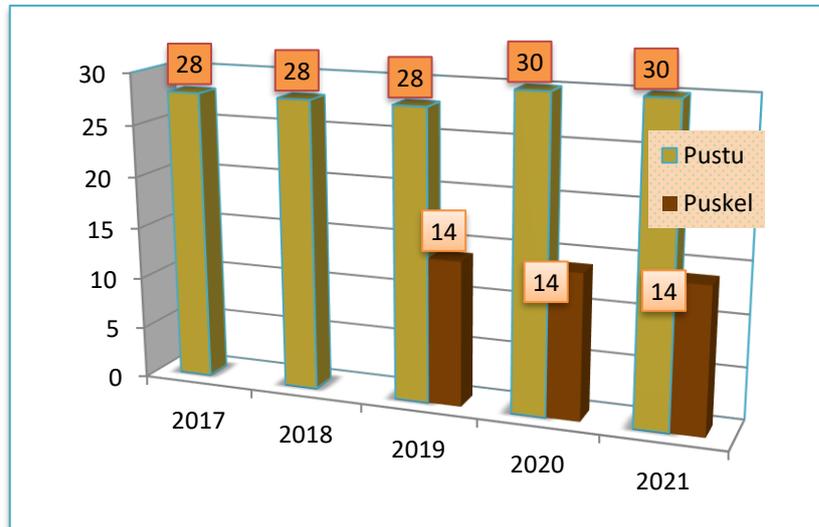
Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan, Puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan. Jaringan pelayanan Puskesmas yang dimaksud terdiri atas puskesmas pembantu, puskesmas keliling, dan bidan desa. Sedangkan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan terdiri atas klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Puskesmas Pembantu (Pustu) adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu memperluas jangkauan Puskesmas dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil serta jenis dan kompetensi pelayanan yang disesuaikan dengan kemampuan tenaga dan sarana yang tersedia. Fungsinya adalah untuk melancarkan pelaksanaan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat, puskesmas pembantu merupakan bagian utama dalam jaringan pelayanan puskesmas, dalam jaringan pelayanan

Puskesmas di setiap wilayah desa dan kelurahan, pustu merupakan bagian integral dari puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil dan derajat kecanggihan yang lebih rendah.

Gambar 2.4

Jumlah Jaringan Puskesmas
Kabupaten Buton Tahun 2017-2021



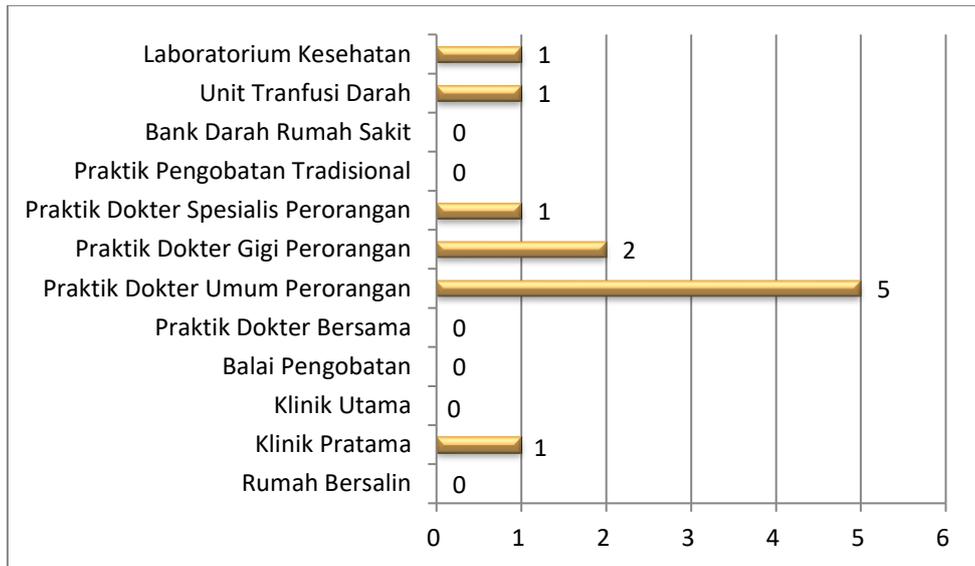
Sumber : Profil Kesehatan Kab. Tahun 2021

Pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 di Kabupaten Buton terdapat 28 puskesmas pembantu sedangkan tahun 2020 dan tahun 2021 menjadi 30 Puskesmas Pembantu. Sedangkan tahun 2019 sampai tahun 2021 terdapat 14 puskesmas keliling. Rasio pustu dengan desa adalah 1:3.

3. Sarana Pelayanan Lain

Selain Rumah Sakit dan Puskesmas, sarana kesehatan lain yang berperan dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan adalah rumah bersalin, klinik kesehatan, balai pengobatan, dokter praktek unit transfuse darah dan lainnya, yang termaksud dalam lingkup jejaring pelayanan kesehatan lain yang ada di Kabupaten Buton. Seperti pada gambar 2.5.

Gambar 2.5
Jumlah dan Jenis Sarana Pelayanan Lain
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Profil Kesehatan Kab. Tahun 2021

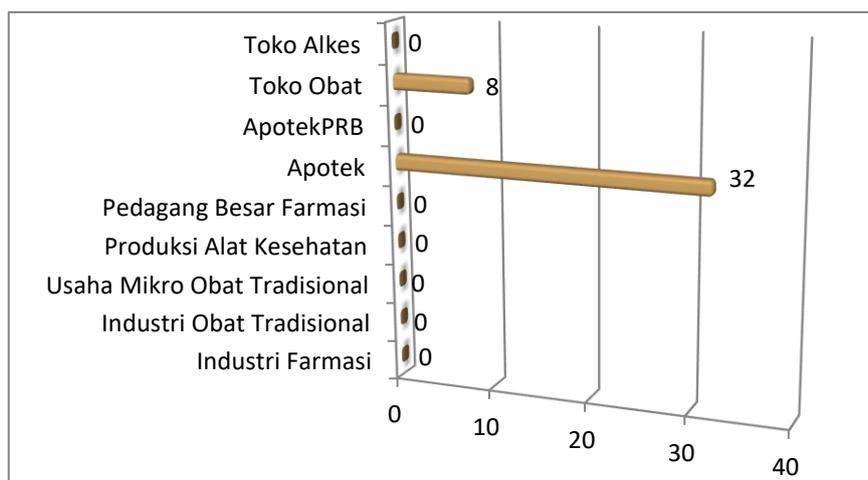
Berdasarkan gambar diatas terdapat 1 unit laboratorium Kesehatan, 1 unit tranfusi darah, 1 Praktek Dokter Spesialis Perorangan, 2 Praktek Dokter Gigi Perorangan, 5 Pratek Dokter Umum Perorangan, dan 1 Klinik Pratama. Dari semua sarana pelayanan lain diatas, mayoritas milik swasta kecuali unit laboratorium kesehatan dan transfuse darah merupakan milik Pemerintah Kabupaten Buton.

4. Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian

Sarana produksi dan distribusi kefarmasian adalah unsur yang mendukung pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, baik primer maupun sekunder. Berfungsi sebagai sarana pendukung utama maupun sarana penunjang. Termasuk sarana produksi/distribusi kefarmasian adalah Industri Farmasi, Industri Obat Tradisional, Usaha Mikro Obat Tradisional, Produksi Alat Kesehatan, Pedagang Besar Farmasi, Apotek, Apotek PRB, Toko Obat dan Toko Alkes. Jumlah sarana produksi dan distribusi kefarmasian dapat dilihat pada gambar 2.6.

Gambar 2.6

Jumlah dan Jenis Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Profil Kesehatan Kab. Tahun 2021

Dari semua sarana produksi dan distribusi kefarmasian di Kabupaten Buton yang tersedia yaitu Apotek sebanyak 32 dan Toko Obat sebanyak 8 yang keseluruhannya merupakan milik swasta.

B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

Dalam meningkatkan akses keterjangkauan masyarakat dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang aman maka dilaksanakan upaya kesehatan perorangan melalui sarana pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan jaringannya serta Rumah Sakit Umum (RSU). Upaya ini selain dilakukan oleh pemerintah juga oleh masyarakat maupun swasta untuk mencegah, memelihara, meningkatkan kesehatan serta menyembuhkan/memulihkan kesehatan perorangan.

Upaya pelayanan kesehatan perorangan kepada masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan yang ringan dilakukan secara rawat jalan, sedang masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan yang sedang hingga berat dilakukan secara rawat inap maupun melalui rujukan pasien ke sarana pelayanan kesehatan yang lebih lengkap. Pelayanan kesehatan perorangan ini juga mencakup pelayanan kesehatan penunjang dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin.

1. Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Upaya pelayanan rawat jalan dan rawat inap merupakan salah satu upaya puskesmas dalam melaksanakan salah satu fungsinya sebagai pusat pelayanan

kesehatan strata pertama yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan perorangan.

Pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat dapat dilihat dari jumlah kunjungan pasien per hari. Di kota-kota besar jumlah pengunjung puskesmas per hari dapat mencapai 100-200 orang, tetapi banyak puskesmas menunjukkan bahwa jumlah kunjungan kurang dari 50 orang. Rendahnya pemanfaatan ini mungkin disebabkan masih banyaknya orang berobat secara tradisional atau berobat sendiri, mutu pelayanan yang kurang serta kemampuan ekonomi masyarakat, dampak covid-19 dan lain-lain. Adapaun 10 penyakit terbesar Kabupaten Buton dapat dilihat pada tabel 2.1.

Tabel 2.1
10 Penyakit Terbesar
Di Kabupaten Buton Tahun 2021

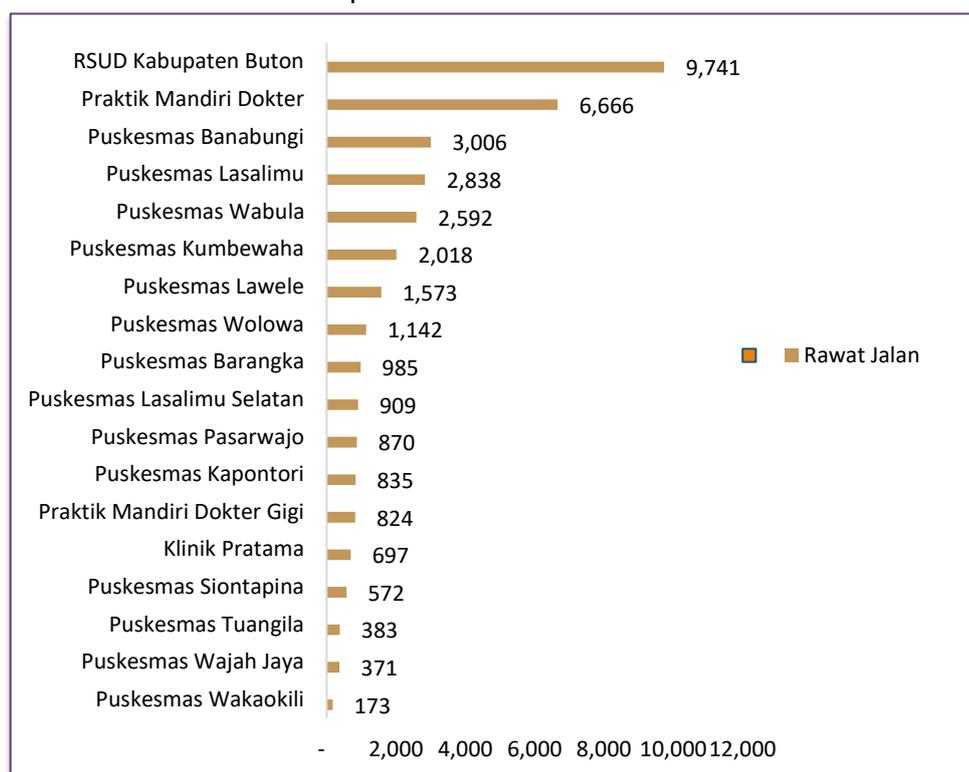
NO	Nama Penyakit	Jumlah
1	2	3
1	Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas	6,807
2	Hipertensi	2,658
3	Mylagia	2,186
4	Dyspepsia	2,011
5	Dermatitis lain tdk spesifik pd kulit dan subkutan	1,821
6	Common cold	1,696
7	Gastritis akut	1,410
8	Batuk	1,170
9	obs FEBRIS	993
10	Gangguan Gigi dan Jaringan penunjang lainnya	974

Sumber : Seksi Bimdal Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, Kesehatan Tradisional & Komplementer Dinkes Kab.Buton, 2021

a. Kunjungan Rawat Jalan

Pemanfaatan puskesmas beserta jaringannya (pustu, polindes, poskesdes dan bidan desa). Terlihat pada gambar 2.7.

Gambar 2.7
Jumlah Kunjungan Rawat Jalan
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Profil Kesehatan Kab. Buton Tahun 2021

Berdasarkan jumlah kunjungan rawat jalan baru ke puskesmas dan jaringannya, maka tergambar bahwa kunjungan terbanyak ada di RSUD Kabupaten Buton sebanyak 9741 kunjungan rawat jalan, Praktik Mandiri Dokter sebanyak 6.666 kunjungan rawat jalan, Puskesmas Banabungi sebanyak 3.006 kunjungan rawat jalan, Puskesmas Lasalimu sebanyak 2.838 kunjungan rawat jalan, Puskesmas Wabula 2.592 kunjungan rawat jalan, Puskesmas Kumbewaha sebanyak 2.018 kunjungan rawat jalan, Puskesmas Lawele sebanyak 1.573 kunjungan rawat jalan, Puskesmas Wolowa sebanyak 1.142 kunjungan rawat jalan, Puskesmas Barangka sebanyak 985 kunjungan rawat jalan, Puskesmas Lasalimu Selatan sebanyak 909 kunjungan rawat jalan, Puskesmas Pasarwajo sebanyak 870 kunjungan rawat jalan, Puskesmas kapontori sebanyak 835 kunjungan rawat jalan, Praktik Mandiri Dokter Gigi sebanyak 824 kunjungan rawat jalan, Klinik Pratama sebanyak 697 kunjungan rawat jalan, Puskesmas Siontapina sebanyak 572 kunjungan rawat jalan, Puskesmas Tuangila sebanyak 383 kunjungan rawat jalan, Puskesmas Wajahjaya sebanyak 371 kunjungan rawat jalan, dan Puskesmas Wakaokili sebanyak 173 kunjungan rawat jalan..

Jumlah penduduk yang berobat ini belum menggambarkan tingkat kesakitan secara keseluruhan, disebabkan masih terdapat penduduk yang sakit tidak semua berobat ke sarana kesehatan tetapi ada yang mencari pengobatan ke dokter/perawat maupun bidan praktek yang belum melaksanakan pencacatan dan pelaporan ke puskesmas di wilayah prakteknya. Selain itu, masih ada masyarakat yang mencari alternatif pengobatan lain seperti ke dukun atau mengobati sendiri keluhan kesehatan yang dialaminya.

b. Kunjungan Rawat Inap

Sarana Kesehatan yang melakukan Kunjungan rawat inap di Kabupaten Buton adalah RSUD dan Puskesmas yang berjumlah 6 puskesmas terlihat pada tabel 2.8.



Sumber : Profil Kesehatan Kab. Buton Tahun 2021

Berdasarkan gambar diatas jumlah kunjungan rawat inap terbanyak ada di RSUD sebanyak 3.668 kunjungan, Kemudian disusul puskesmas Lasalimu selatan sebanyak 187 kunjungan, Puskesmas Siontapina sebanyak 146 kunjungan, Puskesmas Kapontori sebanyak 74 kunjungan, Puskesmas Wabula 68 kunjungan, puskesmas Wakaokili 31 kunjungan dan puskesmas dengan kunjungan rawat inap terendah di Puskesmas Lasalimu sebanyak 18 kunjungan.

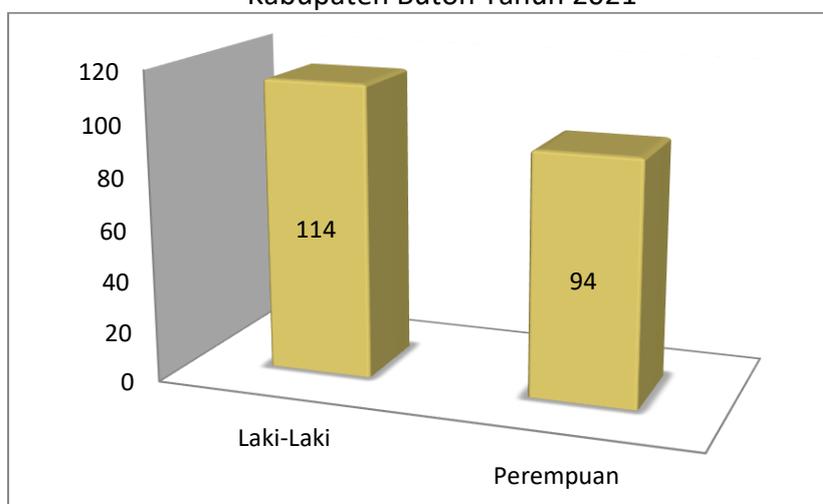
Jumlah kunjungan rawat jalan tahun 2021 jauh lebih sedikit jika dibanding dengan jumlah kunjungan tahun 2020 disebabkan tahun 2021 penyebaran virus covid masih tinggi sehingga kebanyakan pasien langsung melakukan

pengobatan rawat inap dan rujukan di fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat lanjut (RSUD) untuk mendapat pelayanan.

c. Kunjungan Gangguan Jiwa

Indikator berikutnya dari penilaian akses dan mutu pelayanan kesehatan adalah cakupan atau jumlah kunjungan gangguan jiwa. Indikator ini menunjukkan keterlayanan penderita gangguan jiwa pada sarana pelayanan kesehatan khususnya kesehatan jiwa.

Gambar 2.9
Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa
Kabupaten Buton Tahun 2021



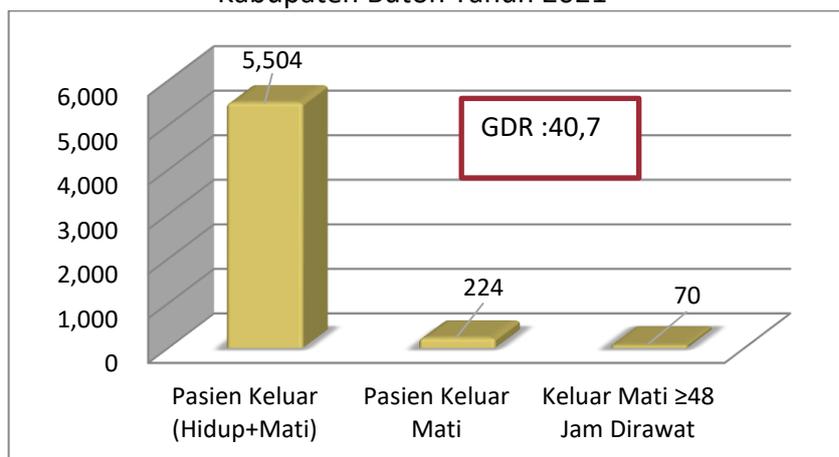
Sumber : Profil Kesehatan Kab. Buton Tahun 2021

Data yang ada menunjukkan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa di Kabupaten Buton pada tahun 2021 yaitu laki-laki sebanyak 114 kunjungan dan perempuan sebanyak 94 kunjungan. Data ini bukan merupakan jumlah pasien tetapi jumlah kunjungan perawatan baik rawat jalan maupun rujukan.

d. Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit

Angka kematian pasien di rumah sakit terdiri atas Angka Kematian Kasar (*Gross Death Rate/GDR*) dan Angka Kematian ≥ 48 jam Setelah Dirawat (*Net Death Rate/NDR*). Jumlah dan angka kematian pasien di rumah sakit Sulawesi Tenggara pada tahun 2019 ditampilkan pada gambar 2.7

Gambar 2.10
Jumlah Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit
Kabupaten Buton Tahun 2021



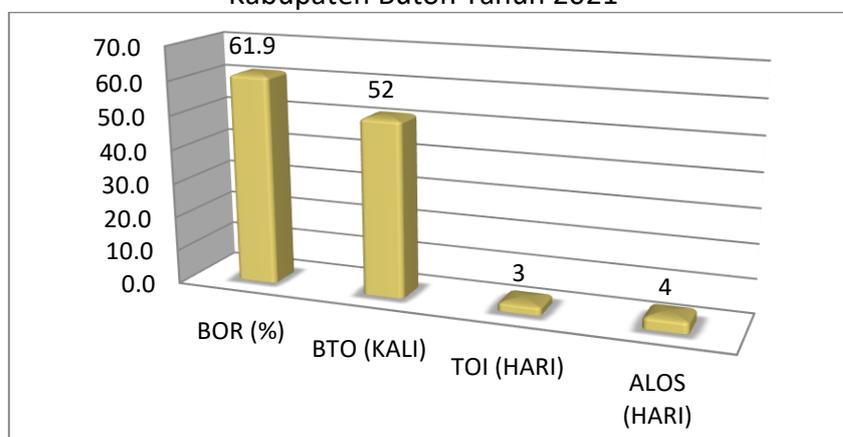
Sumber : Rekam Medik RSUD Kab. Buton Tahun 2021

Berdasarkan gambar diatas, Persentase pasien RSUD Kabupaten Buton Pasarwajo tahun 2021 yang keluar dalam keadaan meninggal (GDR) sebesar 40,7%, pasien Keluar (Hidup-Mati) sebanyak 5.504 pasien, Pasien Keluar Mati sebanyak 224 Pasien, dan Keluar Mati ≥48 jam dirawat sebanyak 70 pasien.

e. Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit

Beberapa indikator standar keberhasilan pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari tingkat pemanfaatan tempat tidur (*Bed Occupancy Rate/BOR*), rata-rata lama hari perawatan (*Length of Stay/LOS*), rata-rata tempat tidur dipakai (*Bed Turn Over/BTO*), rata-rata selang waktu pemakaian tempat tidur (*Turn of Interval/TOI*). Cakupan indikator pelayanan Rumah Sakit di Sulawesi Tenggara sepanjang tahun 2019 ditunjukkan pada gambar 2.11.

Gambar 2.11
Cakupan Pelayanan Rumah Sakit
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Rekam Medik RSUD Kab. Buton Tahun 2021

Berdasarkan gambar diatas bahwa Tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR) di RSUD Kabupaten Buton Pasarwajo pada tahun 2021 mencapai 61,9%, capaian ini sudah mencapai target ideal yang diharapkan sebesar 60-85%, sedangkan frekuensi tempat tidur dipakai dalam satu tahun adalah 52 kali, yang capaian ini melebihi target ideal sebanyak 40-50 kali.

Gambaran tingkat efisiensi RSUD dapat di ukur dari rata-rata lama rawat seorang pasien (LOS) dengan nilai ideal 6-9 hari. Pada tahun 2021 rata-rata lama rawat (LOS) pasien di RSUD Kabupaten Buton Pasarwajo baru mencapai 4 hari. Indikator lainnya adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati antar pasien satu dengan pasien lainnya (TOI) dengan angka ideal 1-3 hari, sedang di RSUD Kabupaten Buton Pasarwajo pada tahun 2021 sudah mencapai target idealnya yaitu mencapai 3 hari.

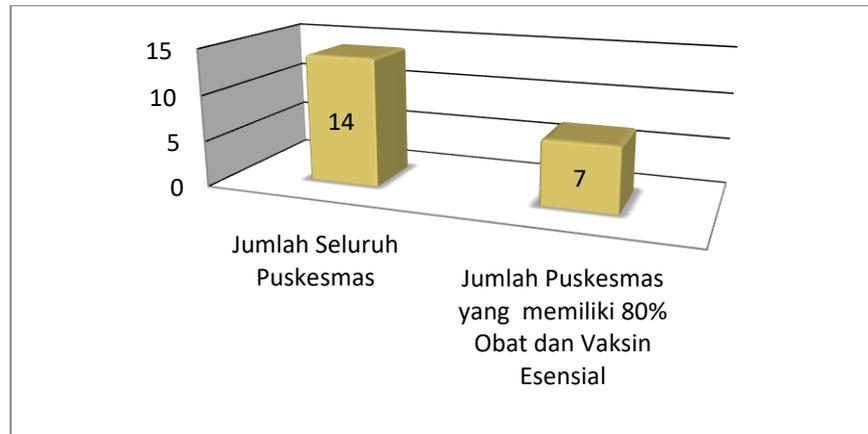
f. Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial

Vaksin adalah bahan antigenik yang digunakan untuk menghasilkan kekebalan terhadap suatu penyakit. Pemberian vaksin (imunisasi) dilakukan untuk mencegah atau mengurangi pengaruh infeksi penyebab penyakit - penyakit tertentu. Vaksin biasanya mengandung agen yang menyerupai mikroorganisme penyebab penyakit dan sering dibuat dari mikroba yang dilemahkan atau mati, dari toksinnya, atau dari salah satu protein permukaannya.

Ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas menjadi salah satu parameter akses dan mutu pelayanan kesehatan, karena hal ini berkaitan langsung dengan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial dapat dilihat pada gambar 2.12.

Gambar 2.12

Jumlah Puskesmas yang Memiliki 80% Obat dan Vaksin Esensial
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kefarmasian dan Alkes Dinkes Kab.Buton, 2021

Puskesmas di kabupaten Buton terdiri dari 14 Puskesmas yang mana setiap Puskesmas menyediakan pelayanan kesehatan pemberian vaksin pada saat pelayanan posyandu. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin essensial dari 7 Puskesmas (50%).

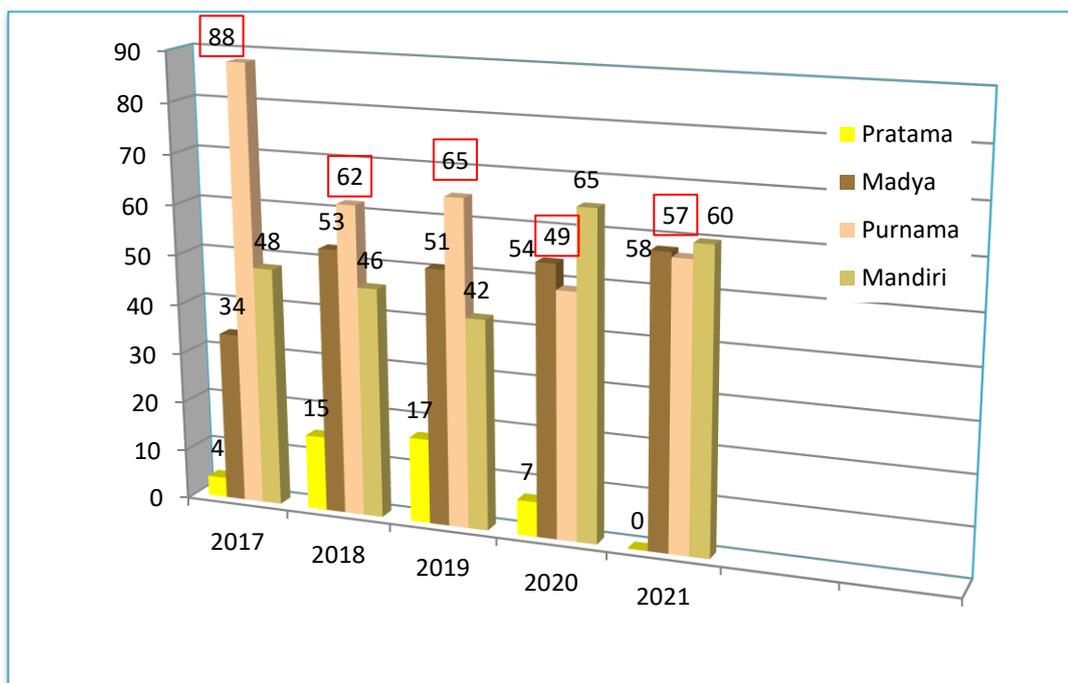
C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)

Peran serta masyarakat menampakkan sosoknya setelah munculnya Posyandu sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber masyarakat (UKBM), yang merupakan wujud nyata peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Kondisi ini ternyata mampu memacu munculnya berbagai bentuk UKBM lainnya seperti Polindes (Pondok bersalin desa), POD (Pos obat desa), Pos UKK (Pos Upaya Kesehatan Kerja), TOGA (Tanaman obat keluarga), Dana Sehat dan terbaru adalah Poskesdes (Poskesdes), dll. Namun dengan program desa siaga berbagai UKBM menjadi bagian dari pemberdayaan desa untuk menjadi sebuah desa siaga aktif.

1. Posyandu

Posyandu merupakan wahana kesehatan bersumber dari masyarakat yang diharapkan dapat melaksanakan 5 program prioritas yaitu kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), perbaikan gizi, imunisasi dan penanggulangan diare yang dilakukan oleh dan bersama masyarakat.

Gambar 2.13
Perkembangan Strata Posyandu Kabupaten Buton
Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Bimdal Promkes dan Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Buton, 2020

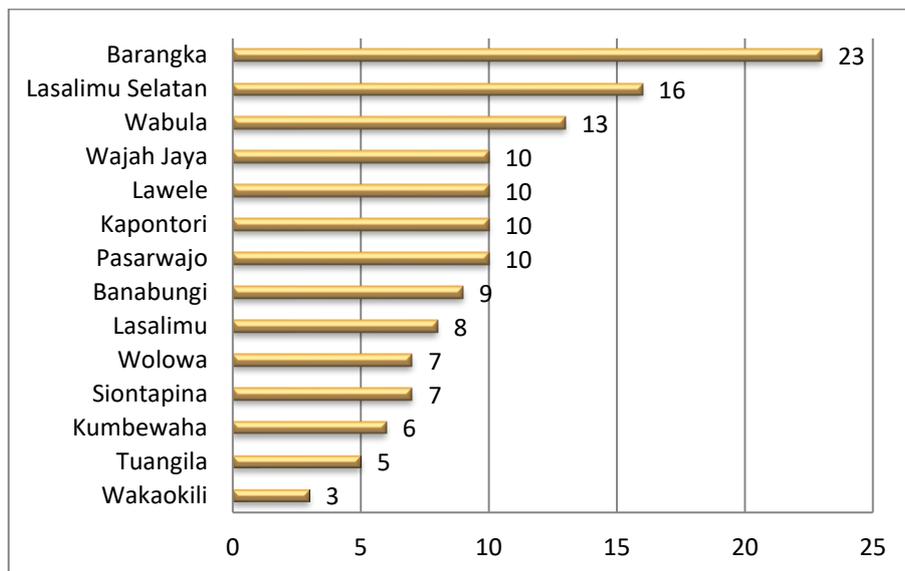
Berdasarkan gambar diatas Jumlah Posyandu pada tahun 2017 ada sebanyak 174 posyandu yang terdiri dari 4 posyandu Pratama, 34 posyandu Madya, 88 posyandu Purnama, dan 48 posyandu Mandiri. Pada tahun 2018 ada penambahan 2 posyandu sehingga jumlah posyandu sebanyak 176 posyandu yang terdiri dari 12 posyandu Pratama, 41 posyandu Madya, 81 posyandu Purnama, dan 39 posyandu Mandiri. Pada tahun 2019 ada pengurangan posyandu sehingga menjadi 175 posyandu yang terdiri dari 17 posyandu Pratama, 51 posyandu Madya, 65 posyandu Purnama, dan 42 posyandu Mandiri. Pada tahun 2020 jumlah posyandu sama dengan jumlah tahun 2019. Namun, ada beberapa perubahan pada masing-masing strata posyandu yang terdiri dari 7 posyandu Pratama, 54 posyandu Madya, 49 posyandu Purnama, dan 65 posyandu Mandiri. Tahun 2021 jumlah posyandu tidak ada perubahan hanya perubahan pada masing-masing strata posyandu yang terdiri dari 0 posyandu Pratama, 58 posyandu Madya, 57 posyandu Purnama, dan 60 posyandu Mandiri.

2. Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular)

Posbindu PTM atau Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular adalah kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko PTM terintegrasi (Penyakit

jantung dan pembuluh darah, diabetes, penyakit paru obstruktif akut dan kanker, yang dilakukan secara mandiri dan berkesinambungan. Di Kabupaten Buton sendiri jumlah Posbindu PTM yang telah dibentuk mencapai 147 Posbindu, distribusi Posbindu PTM menurut kabupaten kota dapat dilihat pada gambar 2.14

Gambar 2.14
Jumlah Posbindu PTM Kabupaten Buton
Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Tidak Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan jumlah Posbindu PTM Kabupaten Buton Tahun 2021 tertinggi terdapat pada Puskesmas Barangka (23), Puskesmas Lasalimu Selatan (16), Puskesmas Wabula (13), Puskesmas Wajah Jaya, Lawele, Kapontori dan Pasarwajo masing-masing 10 Posbindu PTM, Kemudian Puskesmas Banabungi (9), Puskesmas Lasalimu (8), Puskesmas Wolowa (7), , Puskesmas Siontapina (7), Puskesmas Kumbewaha (6), Puskesmas Tuangila (5), dan terakhir pada Puskesmas Wakaokili (3).

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

BAB III

Sumber daya manusia Kesehatan merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, Pendidikan dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga Kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna mencapai derajat Kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Tenaga Kesehatan adalah semua orang yang bekerja secara aktif dan profesional dibidang Kesehatan, berpendidikan formal Kesehatan atau tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan upaya Kesehatan.

Salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas yaitu sumber daya kesehatan, yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kebutuhan sumber daya kesehatan dapat diukur dengan beberapa indikator kecukupan salah satunya yaitu tenaga kesehatan.

A. TENAGA KESEHATAN

Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 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 termasuk diantaranya kelompok tenaga kesehatan, yang terdiri dari tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan dan kebidanan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, dan tenaga kesehatan lainnya.

Rincian tenaga kesehatan dengan spesifikasi berdasarkan jenis pendidikan diuraikan sebagai berikut :

Tenaga PNS :

- Dokter Spesialis : 5 Orang
- Dokter umum : 25 Orang
- Dokter gigi : 14 Orang
- Perawat : 132 Orang

▪ Bidan	:	105 Orang
▪ Kesehatan Masyarakat	:	36 Orang
▪ Kesehatan Lingkungan	:	19 Orang
▪ Gizi	:	27 Orang
▪ Ahli Laboratorium Medik	:	15 Orang
▪ Keterampilan Fisik	:	5 Orang
▪ Keteknisian Medis	:	23 Orang
▪ Teknis Kefarmasian	:	14 Orang
▪ Apoteker	:	7 Orang
▪ Pejabat Struktural	:	31 Orang
▪ Tenaga pendukung manajemen	:	38 Orang

Tenaga PTT:

▪ Dokter Spesialis	:	4 Orang
▪ Dokter umum	:	18 Orang
▪ Dokter gigi	:	2 Orang
▪ Perawat	:	121 Orang
▪ Bidan	:	180 Orang
▪ Kesehatan Masyarakat	:	38 Orang
▪ Kesehatan Lingkungan	:	17 Orang
▪ Gizi	:	5 Orang
▪ Ahli Laboratorium Medik	:	4 Orang
▪ Teknis Kefarmasian	:	12 Orang
▪ Apoteker	:	1 Orang
▪ Tenaga pendukung manajemen	:	34 Orang

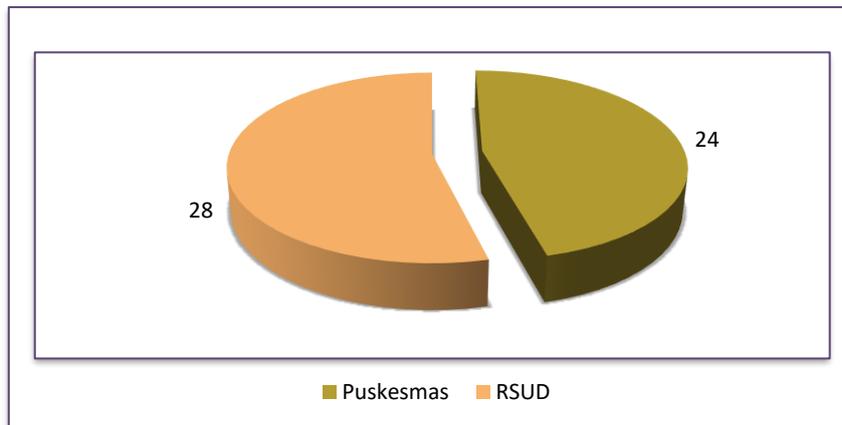
Tenaga NS:

▪ Perawat	:	11 Orang
▪ Bidan	:	8 Orang
▪ Kesehatan Masyarakat	:	1 Orang
▪ Kesehatan Lingkungan	:	3 Orang
▪ Ahli Laboratorium Medik	:	5 Orang

Rasio per jenis tenaga kesehatan di Kabupaten Buton tahun 2020 sebagai berikut:

1. Jumlah dan Rasio Dokter Spesialis dan Umum / 100.000 penduduk

Gambar 3.1
Jumlah Dokter Spesialis dan Umum
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Sub Bagian Umum, Kepegawaian, SDM dan Perizinan Dinkes Kab. Buton, 2021

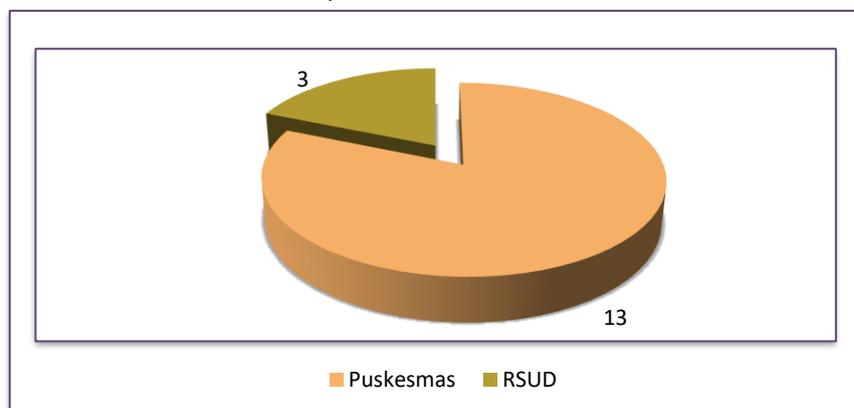
Gambar diatas menunjukkan bahwa Puskesmas di Kabupaten Buton pada tahun 2021 telah memiliki dokter spesialis dan Umum sebanyak 24 orang. Dokter tersebut memberikan pelayanan sesuai bidangnya, Sedangkan di RSUD sebanyak 28 orang.

Rasio dokter spesialis dan Umum Kabupaten Buton secara keseluruhan tahun 2021 sebesar 50,8/100.000 penduduk.

2. Jumlah dan Rasio Dokter Gigi / 100.000 penduduk

Dalam rangka peningkatan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat termasuk pelayanan kesehatan gigi dan mulut diperlukan tenaga dokter gigi.

Gambar 3.2
Jumlah Dokter Gigi
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Sub Bagian Umum, Kepegawaian, SDM dan Perizinan Dinkes Kab. Buton, 2021

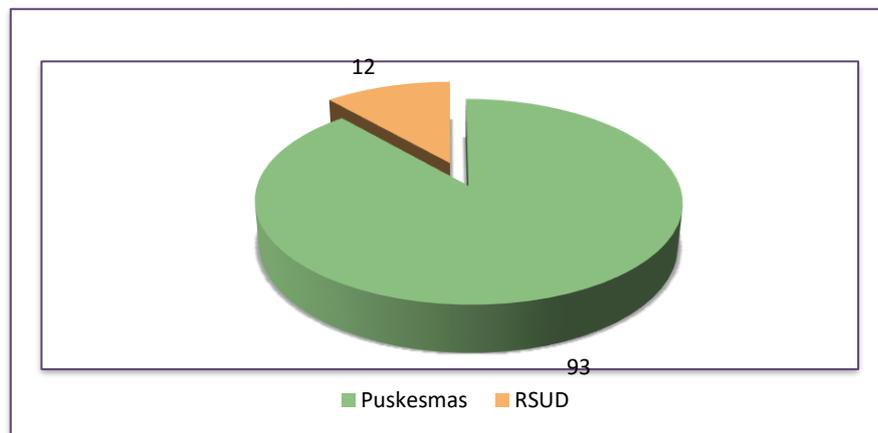
Gambar diatas menunjukkan bahwa Pelayanan kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat sebagai ujung tombak dilaksanakan oleh dokter gigi yang bertugas pada puskesmas dimana 13 dokter yang bertugas di puskesmas dan 3 dokter yang bertugas di Rumah Sakit Umum Daerah.

Rasio tenaga dokter gigi PNS Kabupaten Buton tahun 2021 sebesar 15,6/100.000 penduduk.

3. Jumlah dan Rasio Bidan / 100.000 penduduk

Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak terutama di daerah terpencil telah ditempatkan tenaga bidan desa secara bertahap agar dapat memberikan kontribusi yang berarti terhadap peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak terutama untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Gambar 3.3
Jumlah Bidan
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Sub Bagian Umum, Kepegawaian, SDM dan Perizinan Dinkes Kab. Buton, 2021

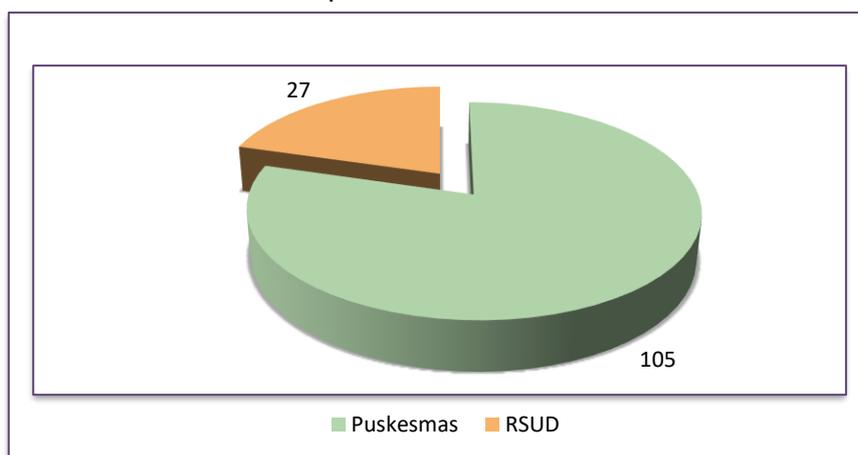
Penempatan tenaga bidan terdistribusi baik di tingkat kabupaten maupun unit pelayanan lainnya seperti puskesmas dan rumah sakit. Dimana 93 bidan yang bertugas di Puskesmas, dan 12 Bidan yang bertugas di RSUD.

Rasio bidan PNS yang berada di tingkat desa (puskesmas dan jaringannya) sebesar 102,6/100.000 penduduk.

4. Jumlah dan Rasio Perawat / 100.000 penduduk

Tenaga keperawatan sebagai salah satu ujung tombak pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat sangat dibutuhkan untuk melaksanakan pemerataan pelayanan sampai ke daerah-daerah terpencil.

Gambar 3.4
Jumlah Perawat
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Keluarga Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar diatas menunjukkan bahwa Jumlah perawat yang bertugas pada puskesmas yaitu 105 perawat yang bertugas di puskesmas dan 27 perawat yang bertugas di Rumah Sakit Umum Daerah

Di Kabupaten Buton tahun 2021 rasio perawat sebesar 128,9/100.000 penduduk.

A. PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

Pembiayaan kesehatan dapat bersumber dari Pemerintah, masyarakat, swasta maupun sumber lainnya. Untuk Kabupaten Buton sumber terbesar pembiayaan kesehatan masih dari pemerintah. Untuk Tahun 2021 pembiayaan pembangunan kesehatan bersumber APBD dan APBN.

1. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Upaya pemeliharaan kesehatan masyarakat bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.

Pada tahun 2021, penyelenggaraan pelayanan kesehatan diperuntukan bagi seluruh masyarakat yang terdaftar dipenyelenggara jaminan kesehatan, yang meliputi pelayanan kesehatan dasar di sarana kesehatan serta pelayanan kesehatan rujukan baik di puskesmas maupun Rumah Sakit dilaksanakan melalui program JKN.

Salah satu program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah Program Jamkesmas dengan tujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan hampir miskin agar tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien. Melalui program Jamkesmas diharapkan dapat menurunkan angka kelahiran disamping dapat terlayannya kasus-kasus kesehatan bagi masyarakat miskin.

Dana Jaminan Kesehatan nasional (JKN) terdiri dari dana kapitasi rawat jalan dan non kapitasi dimana penyaluran dananya yaitu Dana kapitasi rawat jalan langsung disalurkan ke rekening Giro Puskesmas sedangkan dana non kapitasi langsung disalurkan ke rekening Giro Dinas Kesehatan kabupaten setelah melalui tahap verifikasi oleh badan penyelenggara jaminan kesehatan untuk melakukan pembayaran atas klaim pelayanan dari fasilitas kesehatan. Transfer dana JKN dilakukan setiap bulan oleh BPJS.

Tabel 4.1

Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Jaminan
Kabupaten Buton Tahun Anggaran 2021

NO	JENIS KEPESEERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	44.570	43,5
2	PBI APBD	13.152	12,8
SUB JUMLAH PBI		57.722	56,49
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	13.046	12,7
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	3.987	3,9
3	Bukan Pekerja (BP)	897	0,9
SUB JUMLAH NON PBI		17.930	17,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		75.652	73,9

Sumber : BPJS, 2021

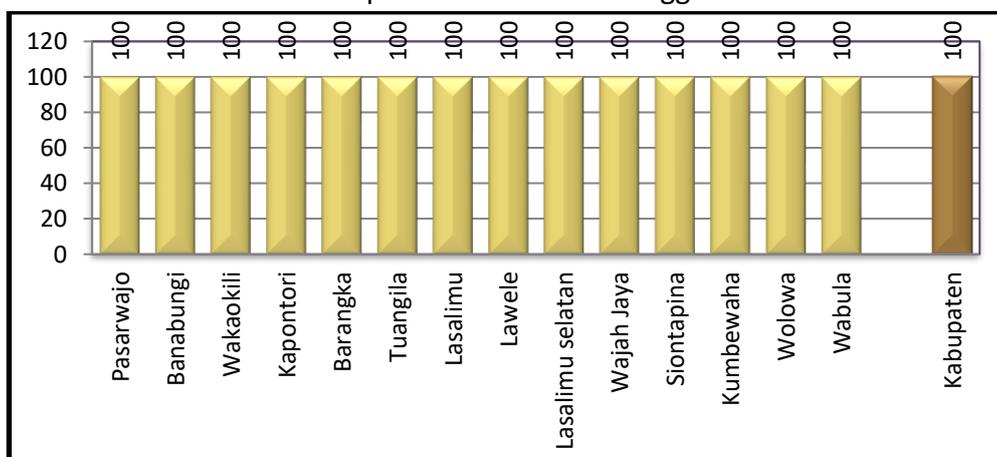
2. Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan

Pembangunan kesehatan pada periode 2015- 2020 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan.

Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan merupakan bagian dari potensi dan permasalahan pembangunan kesehatan yang menjadi input dalam menentukan arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan. Untuk memaksimalkan potensi dan memecahkan permasalahan dalam melaksanakan pembangunan kesehatan nasional melalui pemberdayaan masyarakat, maka perlu dipahami lingkungan strategis nasional seperti 4 Buku Saku Dana Desa Buku Saku Dana Desa 5 pemberlakuan Undang-Undang Nomor 6 tahun 2014 tentang Desa. Desa akan mendapatkan kucuran dana bersumber APBN rata-rata Rp. 1 Miliar per desa setiap tahunnya. Kucuran dana sebesar ini akan sangat besar artinya bagi pemberdayaan masyarakat desa. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) akan lebih mungkin diupayakan di tingkat rumah tangga di desa.

Peningkatan status kesehatan masyarakat merupakan tujuan indikator Kementerian Kesehatan bersifat dampak yang akan dicapai dengan meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif. Sasaran kegiatannya yaitu meningkatnya pelaksanaan pemberdayaan dan promosi kesehatan kepada masyarakat dan indikator pencapaian sasaran tersebut diantaranya adalah Persentase desa yang memanfaatkan dana desa 100% untuk UKBM sebesar 100%.

Gambar 4.1
Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan
Kabupaten Buton Tahun Anggaran 2021



Sumber : Seksi Seksi Bimdal Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Buton, 2021

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa dari 14 puskesmas yang tersebar dikabupaten buton seluruhnya memanfaatkan dana desa untuk kesehatan. Sehingga cakupan desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan 100%.

Adapun besaran pemanfaatan dana desa untuk kesehatan / UKBM kabupaten Buton Tahun 2021 dapat dijabarkan pada tabel dibawah ini

Tabel 4.2
Pemanfaatan Dana Desa Untuk Kesehatan/UKBM
Kabupaten Buton Tahun Anggaran 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA	TOTAL DANA DESA (Rp)	DANA DESA YANG DIMANFAATKAN UNTUK UKBM (Rp)
1	2	3	4	5	6
1	Pasarwajo			12,223,044,000	1,154,992,000
		Pasarwajo			
			Kancinaa	720,507,000	30,000,000
			Kabawakole	806,843,000	441,378,000
			Mantowu	1,052,278,000	62,000,000
			Wining	918,767,000	69,000,000
			Lapodi	994,649,000	53,749,000
			Warinta	1,537,976,000	98,800,000
		Banabungi			
			Banabungi	803,610,000	68,700,000
			Laburunci	955,169,000	18,600,000
			Dongkala	870,854,000	47,700,000
			Kondowa	875,830,000	36,400,000
			Holimombo Jaya	985,792,000	22,200,000
		Wakaokili			
			Kaonkeongkea	693,918,000	93,120,000
			Waangu-Angu	1,006,851,000	113,345,000
2	Wabula			6,006,650,000	441,966,560
		Wabula			
			Wasuemba	718,150,000	90,403,000
			Wabula 1	800,623,000	52,400,000
			Wabula	856,492,000	20,580,000
			Wasampela	810,968,000	20,998,560
			Holimombo	701,708,000	101,825,000
			Bajo Bahari	1,071,435,000	132,160,000
			Koholimombona	1,047,274,000	23,600,000

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA	TOTAL DANA DESA	DANA DESA YANG DIMANFAATKAN UNTUK UKBM
				(Rp)	(Rp)
3	Wolowa			5,982,960,000	1,040,636,800
		Wolowa			
			Kaumbu	785,072,000	62,805,760
			Galanti	1,125,869,000	90,069,520
			Wolowa	856,202,000	68,496,160
			Bungi	766,696,000	61,335,680
			Matawia	958,793,000	76,703,440
			Wolowa Baru	775,506,000	624,040,480
			Sukamaju	714,822,000	57,185,760
4	Siontapina			11,510,882,000	1,328,244,720
		Siontapina			
			Kuraa	818,363,000	20,720,000
			Gunung Jaya	940,910,000	46,200,000
			Sampuabalo	1,375,837,000	37,200,000
			Matanauwe	872,834,000	106,907,000
			Bahari Makmur	818,363,000	20,720,000
			Walompo	940,910,000	46,200,000
		Kumbewaha			
			Sumber Sari	807,378,000	100,400,000
			Labuandiri	960,809,000	108,979,720
			Karya Jaya	742,572,000	142,160,000
			Kumbewaha	1,629,878,000	269,278,000
			Manuru	1,235,361,000	42,000,000
5	Lasalimu Selatan			13,309,067,600	2,628,812,090
		Lasalimu Selatan			
			Ambua Indah	944,007,000	124,362,190
			Ambuau Togo	879,103,000	85,757,000
			Kinapani Makmur	962,456,000	113,143,500
			Lasalimu	1,040,816,000	132,205,280
			Balimu	1,019,743,000	26,000,000
			Umalaoge	984,483,000	327,117,100
			Mopaano	784,344,000	162,452,260
			Mega Bahari	704,830,000	73,411,400
		Wajah Jaya			
			Wajah Jaya	821,910,000	126,200,000
			Siomanuru	961,810,000	150,752,000
			Siontapina	690,000,000	20,800,000

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA	TOTAL DANA DESA	DANA DESA YANG DIMANFAATKAN UNTUK UKBM
				(Rp)	(Rp)
			Mulia Jaya	488,983,200	83,770,000
			Harapan Jaya	1,103,452,000	425,406,160
			Sangia Arano	746,515,000	565,298,200
			Sumber Sari	455,394,400	129,548,000
			Rajo Sari	721,221,000	82,589,000
6	Lasalimu			13,002,446,499	2,486,236,920
		Lasalimu			
			Lasembang	872,316,000	334,639,000
			Sribatara	869,772,000	167,269,760
			Togomangura	794,467,000	74,585,000
			Wasuamba	897,105,000	135,106,600
			Wasambaa	1,038,397,000	257,803,900
			Bonelalo	695,392,000	74,631,360
			Talaga Baru	967,791,000	424,385,600
		Lawele			
			Suandala	1,384,299,499	177,463,500
			Nambo	776,032,000	62,082,600
			Lawele	1,372,334,000	205,503,600
			Benteng	784,293,000	407,700,000
			Wagari	993,801,000	105,171,000
			Kakenauwe	770,773,000	34,695,000
			Waoleona	785,674,000	25,200,000
7	Kapontori			11,372,112,120	3,404,056,820
		Kapontori			
			Lambusango	670,481,000	167,651,000
			Lambusango Timur	724,778,000	158,655,000
			Wambulu	688,275,000	154,112,000
			Waondo Wolio	524,792,120	48,200,880
		Barangka			
			Kamelanta	821,583,000	157,038,000
			Barangka	989,911,000	1,028,804,000
			Mabulugo	828,790,000	123,400,000
			Wakalambe	768,000,000	747,600,000
			Boneatiro	919,617,000	160,582,360
			Boneatiro Barat	824,479,000	44,091,500

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA	TOTAL DANA DESA	DANA DESA YANG DIMANFAATKAN UNTUK UKBM
				(Rp)	(Rp)
		Tuangila			
			Bukit Asri	741,626,000	110,130,080
			Wakuli	714,374,000	115,150,000
			Tuangila	701,403,000	114,113,000
			Tumada	759,981,000	151,800,000
			Todanga	694,022,000	122,729,000
JUMLAH				73,407,162,219	12,484,945,910

Sumber : Seksi Seksi Bimdal Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab.Buton, 2021

Dari table di atas menunjukkan jumlah anggaran Dana Desa tahun 2021 sebesar Rp. 73.407.162.219,- dengan jumlah pemanfaatan yang dimanfaatkan untuk Kesehatan/UKBM sebesar Rp. 12.484.945.910,-. Dengan total diatas dapat disimpulkan Pemanfaatan dana desa untuk kesehatan/UKBM mencapai 17,01%.

3. Anggaran Kesehatan

Penyelenggaraan program kesehatan di Kabupaten Buton tahun 2021 selain mendapat dukungan dana APBD Kabupaten juga didukung oleh Dana APBN melalui Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana JKN serta Dana Dana Alokasi Khusus Non Fisik/ Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Bab XV pasal 170 tentang Pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

DAK Bidang Kesehatan merupakan dana alokasi khusus yang diberikan pemerintah pusat kepada daerah tertentu untuk membantu mendanai kegiatan bidang kesehatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas pembangunan kesehatan nasional. Pada tahun 2020 dana DAK yang dialokasikan untuk Kabupaten Buton terdiri dari 1) Dana DAK Fisik untuk membiayai Pelayanan Dasar, Peningkatan Kesiapan system Kesehatan, Penguatan penurunan Angka kematian ibu dan bayi serta Pelayanan Kefarmasian dan bahan

habis pakai 2) Dana DAK Non Fisik dalam bentuk Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kabupaten dan Puskesmas, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Stunting, AKreditasi Puskesmas dan Jampersal.

BOK adalah bantuan dana dari pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dalam membantu Kabupaten/Kota melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) dengan meningkatkan kinerja Puskesmas dan jaringannya dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Untuk Dana BOK Tahun 2021 tersebar di 14 Puskesmas. Dana Puskesmas sebesar Rp. 11,540,700,000,- yang terdiri dari UMK Essensial sebesar Rp. 7,501,455,000,- dan Anggaran COVID-19 sebesar Rp. 4,039,245,000,- sedangkan BOK Kabupaten dengan total Alokasi sebesar Rp. 1,848,486,000,- yang terdistribusi pada kegiatan UKM essensial sebesar Rp. 1,201,515,900,-, Anggaran Covid-19 sebesar Rp. 646,970,100,-, Anggaran Akreditasi Puskesmas sebesar Rp. 450,736,000,- serta Distribusi obat, vaksin dan BMHP dari Kab/Kota ke puskesmas sebesar Rp. 210.402.000,-.

Pendapatan per kapita adalah besarnya pendapatan rata-rata penduduk di suatu negara. Pendapatan per kapita kesehatan didapatkan dari hasil pembagian pendapatan dari kesehatan negara dengan jumlah penduduk negara tersebut. Pendapatan per kapita juga merefleksikan PDB per kapita. Pendapatan per kapita sering digunakan sebagai tolak ukur kemakmuran dan tingkat pembangunan sebuah negara semakin besar pendapatan per kapitanya, maka semakin besar juga kemungkinan negara itu memiliki tingkat pembangunan dan pendapatan rata-rata penduduk yang tinggi.

Tabel 4.3
Anggaran Kesehatan
Kabupaten Buton Tahun Anggaran 2021

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	%
		Rupiah	
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	153,398,184,270.00	99.80
	a. Belanja Langsung	75,210,414,941.00	
	b. Belanja Tidak Langsung	31,575,819,129.00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	46,311,950,200.00	
	- DAK fisik	29,879,663,200.00	
	1. Reguler	17,911,325,000.00	
	2. Penugasan	11,968,338,200.00	
	3. Afirmasi	-	
	- DAK non fisik	16,432,287,000.00	
	1. BOK	14,165,252,000.00	
	2. Akreditasi	879,924,000.00	
	3. Jampersal	1,387,111,000.00	
2	APBD PROVINSI	-	0.00
	a. Belanja Langsung	-	
	b. Belanja Tidak Langsung	-	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK): BOK	-	
3	APBN:	-	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	300,000,000.00 300,000,000.00	0.20
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		153,698,184,270.00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		1,018,848,532,053.00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			15.1
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		122,122,365,141.00	

Sumber: Subbag Pengembangan Program, Pembiayaan, Keuangan, Evaluasi dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kabupaten

Buton Tahun 2021

Dari Tabel diatas menunjukkan bahwa Anggaran Kesehatan di Kabupaten Buton Tahun 2021 sebanyak Rp.153.698.184.270,00 Untuk persentase APBD Kesehatan terhadap APBD Kabupaten sebesar 15,1%, dimana diperoleh dari Jumlah APBD kabupaten dibandingkan dengan total APBD Kabupaten. Dan Untuk Anggaran Kesehatan Perkapita sebanyak Rp. 122.122.365.141,00.

Pada Tahun 2021 Kabupaten Buton mengalami Refocussong Anggaran sesuai Surat Edaran Menteri Keuangan Nomor S-30/MK.02/2021 tanggal 12 Januari 2021 perihal Refocussing dan Realokasi Belanja Kementerian/Lembaga Tahun Anggaran 2021 kepada para Menteri dan atau Pimpinan Lembaga selaku Pengguna Anggaran (Kemenkeu, 2021a). Kebijakan pemerintah yang telah dikeluarkan untuk menekan penyebaran penularan Covid-19 diantaranya adalah Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Jangka waktu pembatasan yang cukup lama dibanding tahun sebelumnya karena menyesuaikan dengan kondisi kasus Covid-19 menyebabkan perekonomian di Indonesia menjadi menurun. Salah satu program untuk mengurangi dampak Covid-19 terhadap perekonomian yaitu Program Pemulihan Ekonomi Nasional (PEN). Yang mana dalam mendukung hal tersebut Presiden menginstruksikan terkait kebijakan menyediakan Vaksin Covid- 19 gratis untuk masyarakat dan dalam pemenuhan kebijakan yang di instruksikan tersebut Pemerintah Kabupaten Buton menginstruksikan seluruh Satuan Kerja Perangkat Daerahh untuk melakukan Refocusing Anggaran dalam rangka pemenuhan Kebutuhan Anggaran terkait Penurunan dampak Pandemi Covid-19. Pemerintah Kabupaten Buton mengalokasikan Anggaran untuk Dinas Kesehatan sebesar Rp. 4,400,000,000,- sebagai upaya pemerintah dalam mendukung Penurunan dampak Pandemi Covid-19.

Anak dan Ibu merupakan dua anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Hal tersebut disebabkan Angka Kematian Ibu dan Anak merupakan dua Indikator yang peka terhadap kualitas fasilitas pelayanan kesehatan. Secara umum upaya kesehatan terdiri atas dua unsur utama, yaitu upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan.

Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat. Upaya kesehatan masyarakat mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pemberantasan penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, penyehatan lingkungan dan penyediaan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan jiwa, pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan penggunaan zat aditif dalam makanan dan minuman, pengamanan narkotika, psikotropika, zat aditif dan bahan berbahaya, serta penanggulangan bencana dan bantuan kemanusiaan.

Upaya kesehatan di Kabupaten Buton diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan tersebut dalam rangka meningkatkan status derajat kesehatan khususnya pada kelompok rentan yaitu bayi, anak balita, ibu hamil, ibu bersalin dan ibu menyusui.

Gambaran situasi upaya kesehatan yang telah dilaksanakan di Kabupaten Buton tahun 2020 dapat diuraikan sebagai berikut:

A. PELAYANAN KESEHATAN IBU

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapinya. Upaya kesehatan Ibu adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan

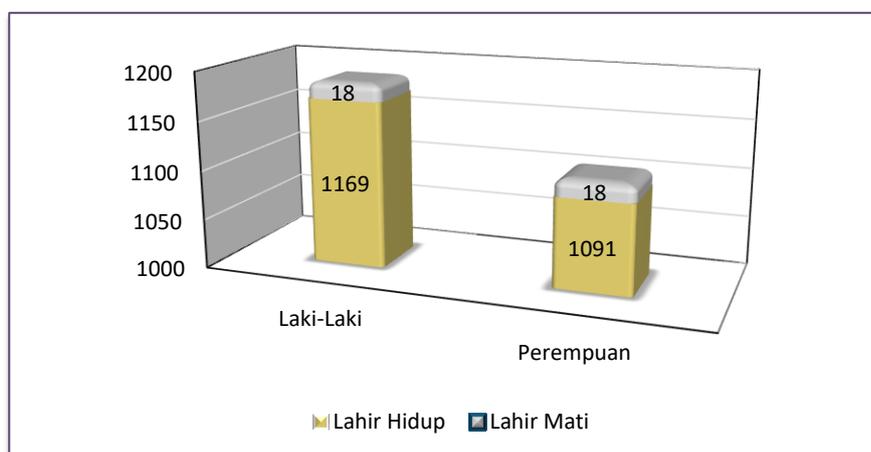
dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui. Upaya ini bertujuan meningkatkan kualitas kesehatan ibu. Seorang ibu memegang peranan penting dalam pertumbuhan bayi dan perkembangan anak. Gangguan kesehatan yang dialami seorang ibu hamil akan berpengaruh terhadap kesehatan janin dalam kandungan hingga saat melahirkan dan pertumbuhan bayi dan anaknya.

Indikator Pelayanan kesehatan Ibu yang di laksanakan di Kabupaten Buton tahun 2021 dapat dilihat sebagai berikut:

1. Jumlah dan Angka Lahir Hidup dan Mati Dilaporkan

Lahir hidup (live birth) adalah anak yang dilahirkan hidup (menunjukkan tanda-tanda kehidupan) pada saat dilahirkan, tanpa memperhatikan lamanya dikandung, walaupun akhirnya meninggal dunia. Suatu kelahiran disebut “lahir hidup” (live birth) apabila pada waktu lahir terdapat tanda-tanda kehidupan, misalnya menangis, bernafas, jantung berdenyut. Jika tidak ada tanda-tanda kehidupan tersebut disebut “lahir mati” (stil birth) yang tidak diperhitungkan sebagai kelahiran dalam fertilitas.

Gambar 5.1
Jumlah Lahir Hidup dan Lahir Mati Dilaporkan
Kabupaten Buton Tahun 2021

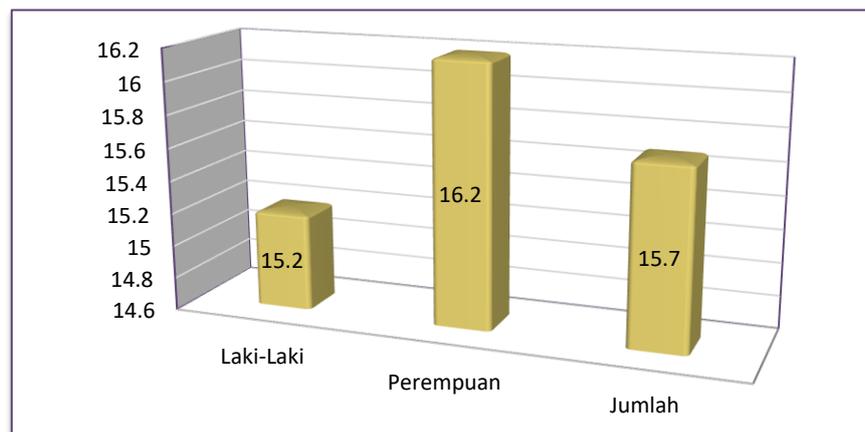


Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Jumlah lahir hidup dan lahir mati di Kabupaten Buton tahun 2021 terlihat pada Gambar 5.1 diatas menunjukkan bahwa jumlah laki-laki yang lahir hidup sebanyak 1169 orang sedangkan laki-laki yang lahir mati sebanyak 18 orang, dan jumlah perempuan yang lahir hidup sebanyak 1091 orang sedangkan perempuan yang lahir mati sebanyak 18 orang. Jadi Jumlah Lahir hidup sebanyak 2260 orang dan jumlah lahir mati sebanyak 36 orang.

Untuk mengetahui besaran masalah dari kasus lahir mati diperlukan Angka Lahir Mati per 1.000 kelahiran (dilaporkan). Adapun Angka Lahir Mati di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.2

Gambar 5.2
Angka Lahir Mati per 1.000 Kelahiran
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Angka lahir mati di Kabupaten Buton tahun 2021 terlihat pada Gambar 5.1 diatas menunjukkan bahwa angka lahir mati perempuan lebih tinggi (16.2) dibanding angka lahir mati laki-laki (15.2), sehingga total angka lahir mati mencapai 15,7/1.000 kelahiran. Dihitung berdasarkan jumlah kelahiran laki-laki sebanyak 1.187 orang dan kelahiran perempuan sebanyak 1.109 orang sehingga jumlah kelahiran seluruhnya 2.296 orang.

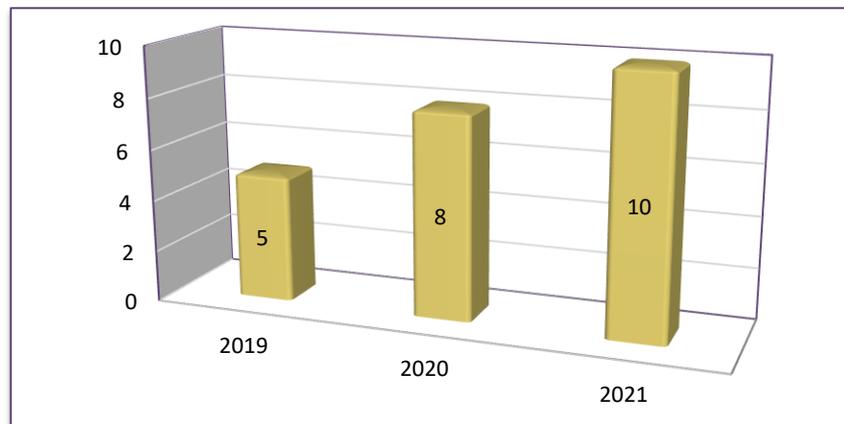
2. Jumlah dan Angka Kematian Ibu Dilaporkan

Angka kematian Ibu adalah banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Salah satu tujuan Program kesehatan Ibu adalah mempercepat penurunan Angka Kematian dan Kesakitan Ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) disamping memberikan gambaran status kesehatan masyarakat, juga dapat memberikan gambaran tingkat pelayanan kesehatan terutama pelayanan ibu hamil, ibu

melahirkan dan ibu masa nifas. Berikut kematian ibu di Kabupaten Buton 3 Tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.3

Gambar 5.3
Jumlah Kematian Ibu
Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021

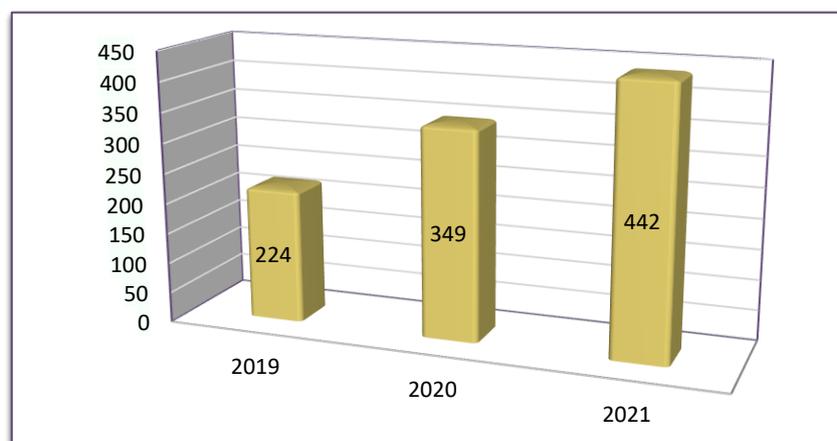


Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Berdasarkan gambar diatas Jumlah Angka kematian ibu di Kabupaten Buton tahun 2021 menunjukkan bahwa 3 tahun terakhir Jumlah angka kematian ibu semakin meningkat, dimana pada tahun 2019 sebanyak 5 orang, tahun 2020 sebanyak 8 orang kemudian pada tahun 2021 sebanyak 10 orang.

Untuk mengetahui besaran masalah dari kasus kematian ibu diperlukan Angka Kematian Ibu (AKI), yaitu jumlah kematian ibu dalam setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.4

Gambar 5.4
Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran
Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Angka Kematian Ibu dalam waktu tiga tahun terakhir menunjukkan trend meningkat dari tahun 2019 sampai 2021. Bila dibandingkan dengan target MDG's 2015 yaitu sebesar 105 AKI/100.000 KH, sehingga tidak tercapai, Angka yang meningkat tersebut cenderung terpaut jarak yang cukup jauh dengan target. Hal ini membuat kita berupaya lebih giat untuk dapat mencapai target yang harus diikuti dengan peningkatan pelayanan ANC (*Ante NataCare*), INC (*Intra Natal Care*), PNC (*Peri Natal Care*), peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar.

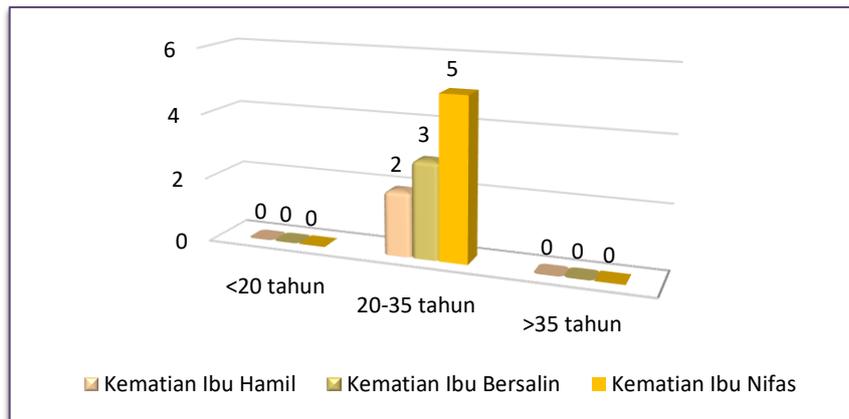
Tingginya AKI di sebagian Kecamatan disebabkan berbagai hal, di antaranya kondisi wilayah yang terpencil, sarana transportasi dan fasilitas kesehatan yang masih terbatas menyebabkan akses masyarakat ke fasilitas kesehatan yang ada relatif sulit dan jauh. Semua kondisi tersebut menyebabkan rendahnya kontak masyarakat terutama ibu hamil dengan tenaga kesehatan (bidan, dokter) dan cenderung melahirkan dengan bantuan tenaga non kesehatan, sehingga bila ada kelainan pada kehamilan menjadi tidak terdeteksi sejak dini, hal ini menjadi masalah serius bila terjadi komplikasi kehamilan atau kondisi persalinan yang membutuhkan rujukan. Upaya perbaikan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan akses masyarakat terus dilakukan, baik perekrutan tenaga kesehatan baru, maupun perbaikan dan penambahan fasilitas kesehatan yang ada.

Berbagai upaya yang dilakukan dalam penurunan AKI salah satunya adalah melalui Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang menitikberatkan pada totalitas monitoring yang menjadi salah satu upaya deteksi dini, menghindari resiko pada ibu hamil serta menyediakan akses dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar di Puskesmas (PONED) dan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Komprehensif di Rumah Sakit (PONEK). Pelaksanaan P4K di desa-desa perlu dipastikan agar mampu membantu keluarga dalam membuat perencanaan persalinan yang baik dan meningkatkan kesiapan keluarga dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas agar dapat mengambil tindakan yang tepat.

Adapun jumlah Kematian Ibu menurut kelompok umur dapat dilihat pada gambar 5.5

Gambar 5.5

Jumlah Kematian Ibu menurut Kelompok Umur
Kabupaten Buton Tahun 2021



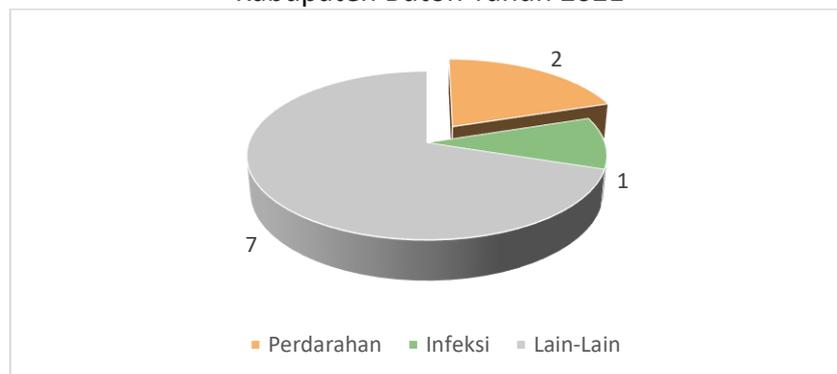
Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Jumlah angka kematian ibu menurut kelompok umur di kabupaten Buton tahun 2020 menunjukkan bahwa pada umur < 20 tahun yaitu kematian ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas tidak ada (0 orang). Pada usia 20-35 tahun yaitu kematian ibu hamil sebanyak 2 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 3 orang dan kematian ibu nifas sebanyak 5 orang. Pada usia >35 tahun yaitu kematian ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas tidak ada (0 orang). Hal ini di pengaruhi beberapa faktor utama, seperti deteksi resiko kehamilan tidak maksimal, keterlambatan penanganan kegawatdaruratan ibu bersalin, penanganan masalah pada masa nifas, keterbatasan sarana prasarana di fasiitas kesehatan, serta faktor sosial budaya masyarakat,

Berikut adalah gambaran penyebab kematian ibu menurut penyebab kematian di Kabupaten Buton tahun 2021.

Gambar 5.6

Jumlah Kematian Ibu menurut Penyebab Kematian
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Jumlah angka kematian ibu menurut penyebab kematian di Kabupaten Buton tahun 2020 yaitu 2 orang mengalami pendarahan, infeksi 1 orang dan sedangkan 7 orang lainnya disebabkan lain-lain.

3. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K1 dan K4)

Pelayanan Kesehatan ibu hamil atau pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, dan bidan) untuk ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK).

Pelayanan antenatal yang sesuai standar meliputi timbang berat badan, pengukuran tinggi badan, tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tata laksana kasus serta temu wicara (konseling) ter,aksud perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan.

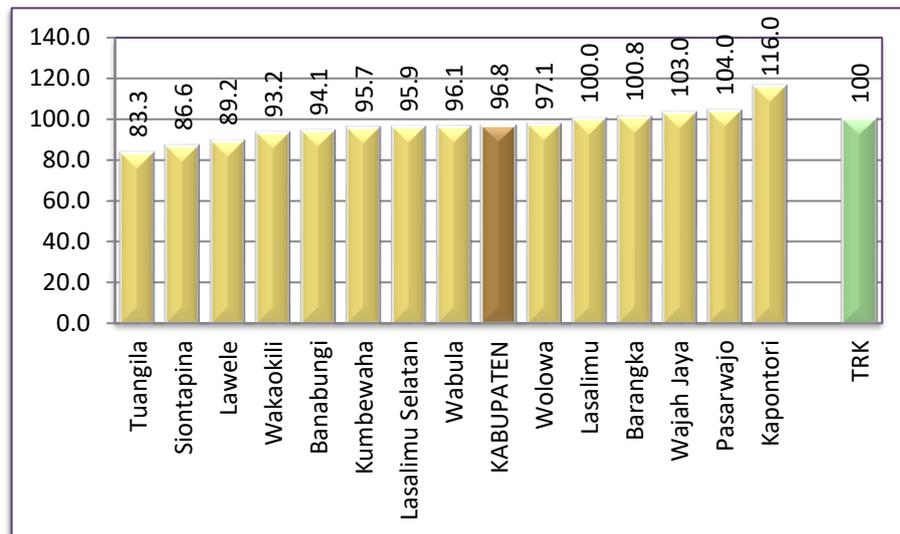
Pelayanan antenatal ini sangat penting dilaksanakan untuk menjamin perlindungan kepada ibu hamil, berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan komplikasi. Pelayanan antenatal disebut lengkap apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan serta memenuhi standar tersebut. Ditetapkan pula distribusi frekuensi pelayanan antenatal adalah minimal 4 kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu pemberian pelayanan yang dianjurkan yaitu: minimal 1 kali pada triwulan pertama, 1 kali pada triwulan kedua dan 2 kali pada triwulan ketiga.

Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan pelayanan kunjungan pertama kali ibu hamil (K1) dan pelayanan ibu hamil sesuai standar minimal 4 kali (K4).

Pelayanan kesehatan ibu hamil (K1) merupakan akses pelayanan kesehatan ibu hamil yang melaksanakan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan atau tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Pelayanan ibu

hamil (K1) di Kabupaten Buton tahun 2020 dilaksanakan pada 2.409 ibu hamil atau 98,2% dari jumlah sasaran ibu hamil, seperti gambar 5.7

Gambar 5.7
Cakupan K1 per Puskesmas Kabupaten Buton
Tahun 2021

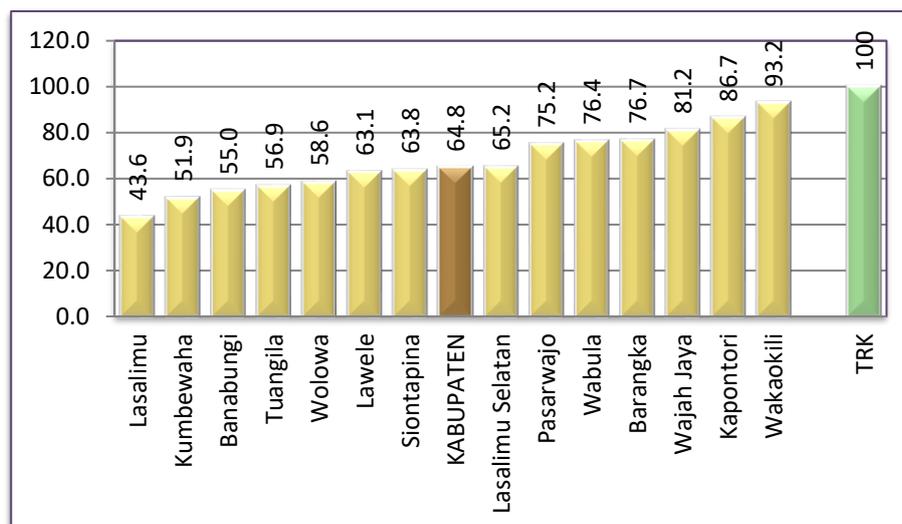


Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Cakupan K1 per puskesmas Kabupaten Buton tahun 2021 jika dibandingkan dengan cakupan K1 Kabupaten Buton maka ada 6 Puskesmas (42,9%) yang telah melampaui cakupan kabupaten, dan jika dibandingkan dengan Target Rencana Kerja Tahunan (RKT) yang termuat dalam Rencana Strategis Kabupaten Buton 2017-2022 maka terdapat 5 puskesmas (35,7%) yang mencapai target RKT, yaitu Puskesmas Puskesmas Kapontori (116,0%), Puskesmas Pasarwajo (104,0%), Puskesmas Wajah Jaya (103,0%), Puskesmas Barangka (100,8%), dan Puskesmas Lasalimu (100,0%).

Pelayanan ibu hamil yang sesuai standar (K4) merupakan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar minimal 4 kali kunjungan dengan distribusi sekali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga. Cakupan K4 ini sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Pelayanan ibu hamil (K4) di Kabupaten Buton tahun 2020 dilaksanakan pada 1.835 ibu hamil (74,8%), seperti gambar 5.8

Gambar 5.8
Cakupan K4 per Puskesmas Kabupaten Buton
Tahun 2021

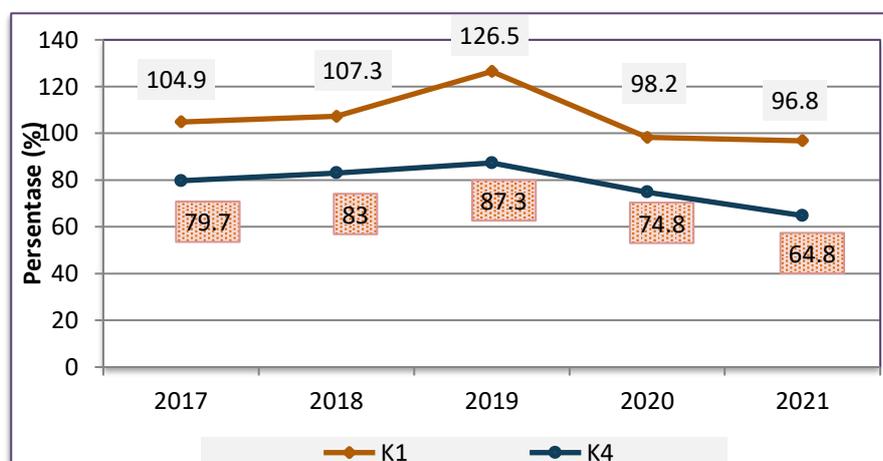


Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Cakupan K4 per puskesmas Kabupaten Buton tahun 2021 jika dibandingkan dengan cakupan K4 Kabupaten Buton maka terdapat 7 puskesmas (50%) yang telah melampaui cakupan kabupaten, tetapi jika dibandingkan dengan Target Rencana Kerja Tahunan (RKT) yang termuat dalam Rencana Strategis Kabupaten Buton 2017-2022 maka tidak ada yang mencapai target RKT.

Untuk melihat perbandingan kunjungan ibu hamil K1 dan K4 5 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.9

Gambar 5.9
Cakupan K1 dan K4 Kabupaten Buton
Tahun 2017 – 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2020

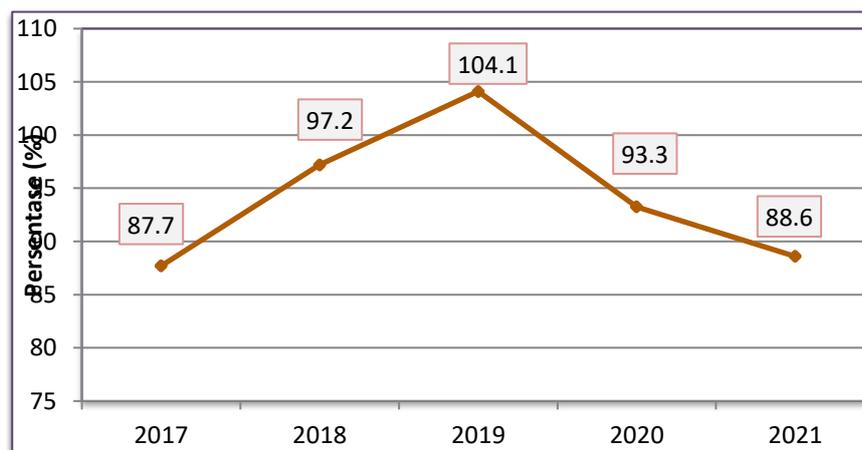
Gambar 5.8 memperlihatkan cakupan K1 dan K4 Kabupaten Buton selama 5 tahun terakhir yang cukup berfluktuasi. Gambar ini juga menunjukkan kesenjangan yang terjadi antara cakupan K1 dan K4. Pada tahun 2017 kesenjangan cakupan K1 dan K4 sebesar 25,2%, pada tahun 2018 menurun menjadi 24,3%, pada tahun 2019 meningkat menjadi 39,2%, pada tahun 2020 menurun menjadi 23.4%, kemudian pada tahun 2021 menurun menjadi 32%. Kesenjangan ini menunjukkan angka *drop out* K1-K4 semakin besar. Hal ini disebabkan karena masih ada ibu hamil yang tidak meneruskan kunjungan antenatalnya sampai triwulan 3 dalam masa kehamilannya. Hal ini perlu diwaspadai karena dapat menimbulkan resiko pada ibu hamil terutama pada saat melahirkan.

4. Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan

Komplikasi dan kematian ibu serta bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada periode persalinan, hal ini disebabkan antara lain pertolongan persalinan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi kebidanan.

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah pelayanan persalinan yang aman yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Buton tahun 2017-2021 seperti pada gambar 5.10

Gambar 5.10
Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan
Kabupaten Buton Tahun 2017 – 2021



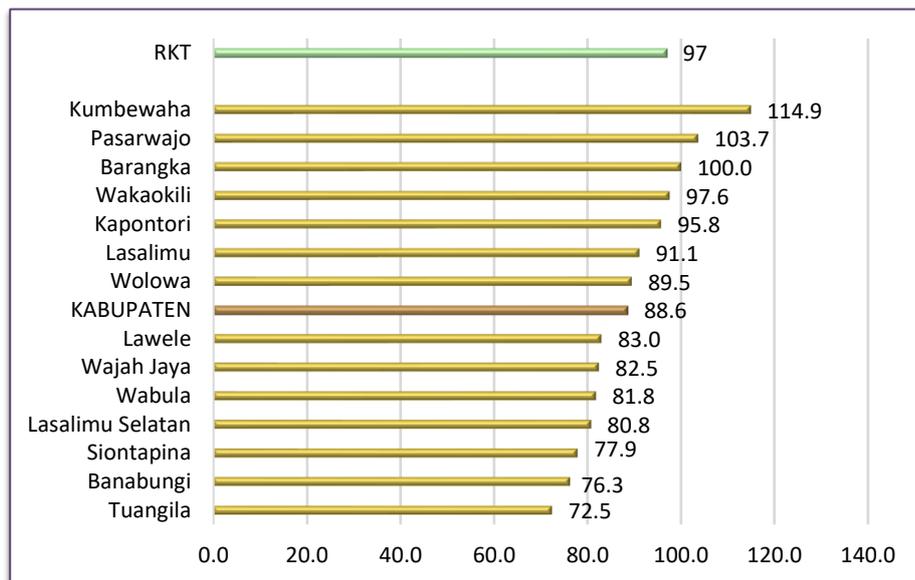
Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Buton tahun 2021 sebesar 2.135 orang atau 88,6% dari sasaran ibu bersalin. Persentase pertolongan

persalinan oleh tenaga kesehatan ini menurun pada tahun 2021. Dilihat hasil persentase tahun 2017-2021 mengalami fluktuasi yaitu pada tahun 2017 (87,7%), tahun 2018 meningkat (97,2%), tahun 2019 kembali meningkat (104,1%), tahun 2020 menurun menjadi (93,3%) dan tahun 2021 kembali menurun menjadi (88.6%). Hal ini disebabkan masih ada beberapa ibu hamil tidak mau melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan karena takut akan dilakukan tes rapid.

Selain penjabaran dari cakupan persalinan 5 tahun terakhir, dapat dilihat juga cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di tiap puskesmas Kabupaten Buton tahun 2020 pada gambar 5.11

Gambar 5.11
Cakupan Pertolongan Persalinan Tenaga Kesehatan per Puskesmas
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

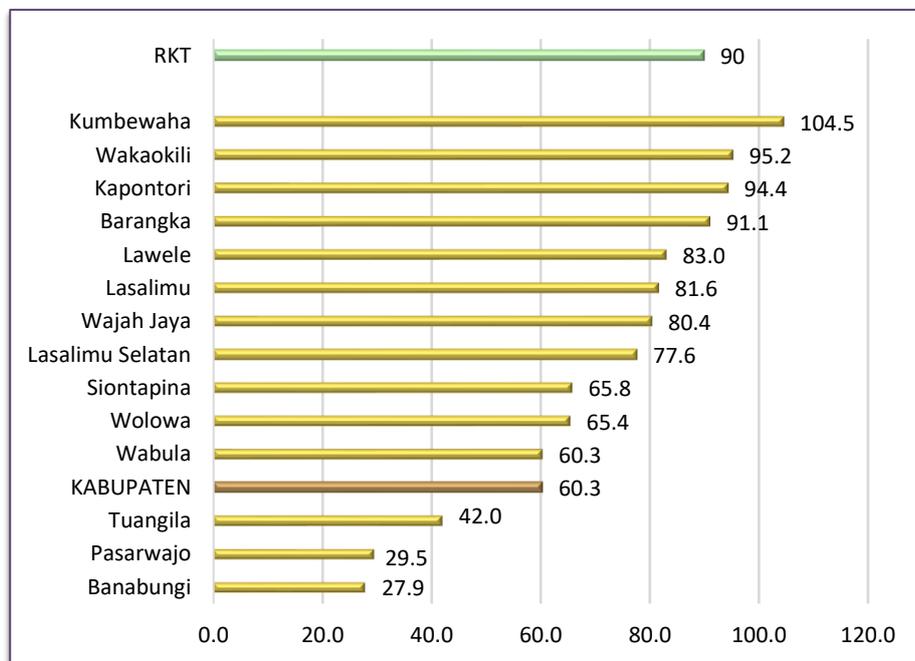
Pada gambar 5.11 terlihat cakupan pertolongan persalinan per puskesmas Kabupaten Buton tahun 2021. Jika dibandingkan dengan cakupan kabupaten maka terdapat 7 puskesmas (50%) yang telah melampaui cakupan kabupaten, tetapi jika dibandingkan dengan Target Rencana Kerja Tahunan (RKT) yang termuat dalam Rencana Strategis Kabupaten Buton 2017-2021 maka terdapat pula 4 puskesmas (28,6%) yang telah melampaui target yaitu Puskesmas Kumbewaha (114,9%), Puskesmas Pasarwajo (103,7%), Puskesmas Barangka (100%), dan Puskesmas Wakaokili (97,6%).

5. Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes

Pelayanan antenatal memiliki peranan yang sangat penting, diantaranya agar dapat dilakukan deteksi dan tata laksana dini komplikasi yang dapat timbul pada saat persalinan. Apabila seorang ibu datang langsung untuk bersalin pada tenaga kesehatan tanpa adanya riwayat pelayanan antenatal sebelumnya, maka faktor resiko dan kemungkinan komplikasi saat persalinan akan lebih sulit diantisipasi. Adapaun data program capaian persalinan oleh tenaga kesehatan di fasyankes dapat dilihat pada table 5.12.

Gambar 5.12

Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Pada gambar 5.12 terlihat cakupan pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan per puskesmas Kabupaten Buton tahun 2021. Jika dibandingkan dengan cakupan kabupaten maka terdapat 11 puskesmas (78,6%) yang telah melampaui cakupan kabupaten, tetapi jika dibandingkan dengan Target Rencana Kerja Tahunan (RKT) yang termuat dalam Rencana Strategis Kabupaten Buton 2017-2021 maka terdapat pula 4 puskesmas (28,6%) yang telah melampaui target yaitu Puskesmas Kumbewaha (104,9%), Puskesmas Wakaokili (95,2%), Puskesmas Kapontori (94,4%), dan Puskesmas Barangka (91,1%).

Masih rendahnya cakupan persalinan di fasilitas kesehatan disebabkan oleh beberapa faktor teknis diantaranya fasilitas kesehatan yang relatif sulit dijangkau, fasilitas sarana dan prasarana yang tersedia di faskes kurang memadai, dan faktor-faktor nonteknis seperti kondisi geografis yang sulit dengan sarana transportasi yang kurang memadai, advokasi terhadap pemerintah setempat yang belum optimal, atau sering terjadi tenaga kesehatan (bidan desa) tidak berada di tempat sehingga memilih persalinan di rumah atau beralih ke dukun. Pembiayaan jampersal untuk menutup gap pembiayaan persalinan juga memiliki peranan meningkatkan persalinan difasilitas kesehatan

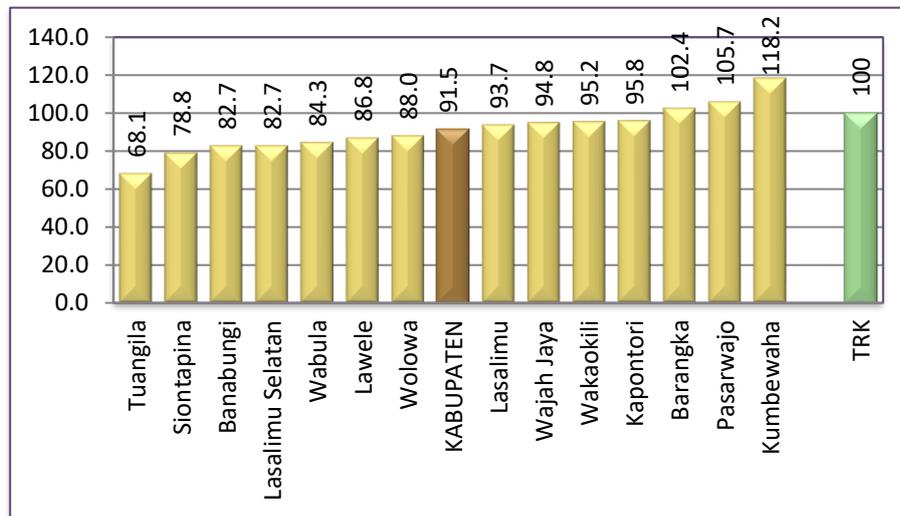
6. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF3)

Pelayanan Kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin oleh tenaga kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 3 kali dengan distribusi waktu yaitu: kunjungan nifas pertama (KF1) dilakukan pada 6 jam setelah persalinan sampai dengan 3 hari, kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada minggu ke-2 atau 8-14 hari setelah persalinan dan kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada minggu ke-6 atau 36-42 hari setelah persalinan.

Pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan meliputi: pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi, suhu, tinggi fundus uteri (invulusi uterus), lochia, pengeluaran per vaginam lainnya dan pemeriksaan payudara serta anjuran ASI eksklusif 6 bulan, pemberian kapsul vitamin A 200.000 IU sebanyak dua kali (pertama segera setelah melahirkan dan kedua setelah 24 jam pemberian vitamin A pertama), pelayanan KB pasca bersalin.

Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (KF3) kabupaten Buton tahun 2021 dapat dilihat pada gambar 5.13

Gambar 5.13
Cakupan Kunjungan Nifas menurut Puskesmas
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Pada gambar 5.13 terlihat cakupan kunjungan nifas menurut per puskesmas Kabupaten Buton tahun 2021. Jika dibandingkan dengan cakupan kabupaten maka terdapat 7 puskesmas (50%) yang telah melampaui cakupan kabupaten, tetapi jika dibandingkan dengan Target Rencana Kerja Tahunan (RKT) yang termuat dalam Rencana Strategis Kabupaten Buton 2017-2021 maka terdapat pula 3 puskesmas (21,4%) yang telah melampaui target yaitu Puskesmas Kumbewaha (118,2%), Puskesmas Pasarwajo (105,7%) dan Puskesmas Barangka (102,4%).

7. Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A

Vitamin A merupakan suplementasi yang diberikan pada ibu menyusui selama masa nifas yang memiliki manfaat penting bagi ibu dan bayi yang disusunya. Vitamin A berfungsi dalam sistem penglihatan, fungsi pembentukan kekebalan dan fungsi reproduksi. Pemberian kapsul vitamin A bagi ibu nifas dapat menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI, sehingga pemberian kapsul vitamin A (200.000 unit) pada ibu nifas sangatlah penting.

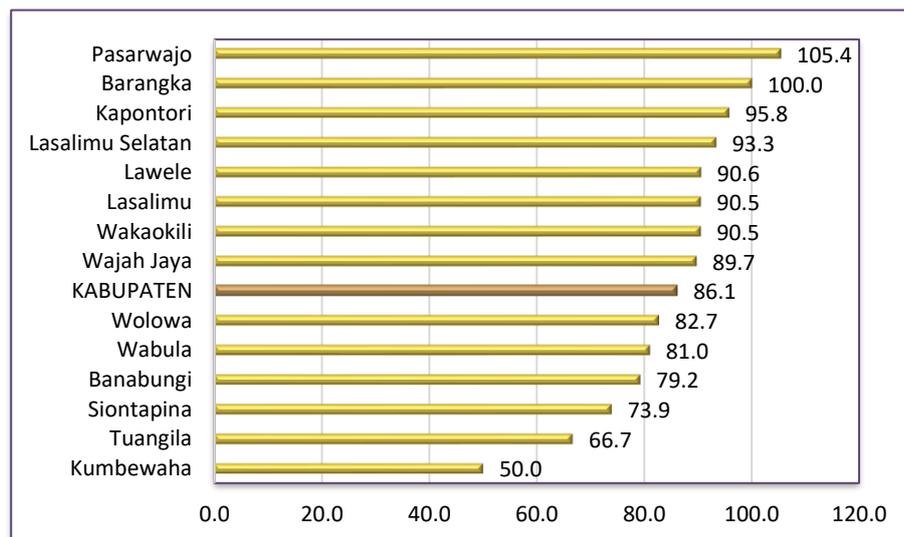
Kualitas vitamin A yang terkandung dalam ASI sangat tergantung pada status kesehatan gizi ibu. Pemberian tablet vitamin A dosis rendah setiap minggunya sebelum masa kehamilan, saat masa kehamilan dan setelah melahirkan dapat

menaikkan kualitas kesehatan ibu yang dapat menurunkan penyakit rabun senja, serta menurunkan mortalitas yang berkaitan dengan anemia yang sering terjadi.

Pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas sangat berpengaruh untuk meningkatkan kualitas vitamin A pada bayi, karena ASI yang diberikan merupakan sumber utama vitamin A pada bayi pada enam bulan pertama kehidupan

Pemberian tablet vitamin A pertama dilakukan segera setelah melahirkan tablet kedua diberikan sedikitnya satu hari setelah pemberian tablet pertama dan tidak lebih dari 6 minggu kemudian.

Gambar 5.14
Presentase Ibu Nifas mendapat Vitamin A
Di Kabupaten Buton Tahun 2020



Sumber : Seksi Bimdal Gizi, Kesker dan Kesehatan Olahraga Dinkes Kab.Buton, 2020

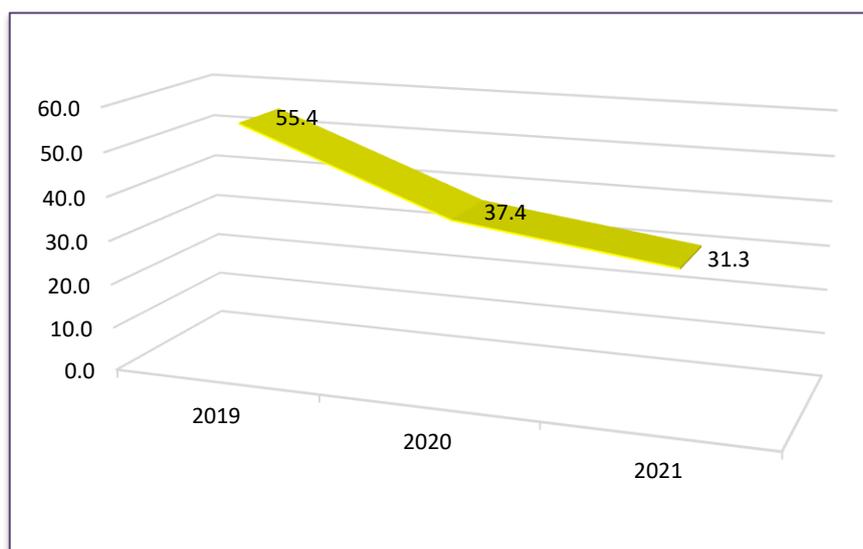
Pada gambar 5.14 terlihat cakupan kunjungan nifas menurut per puskesmas Kabupaten Buton tahun 2021, jika dibandingkan dengan cakupan kabupaten maka terdapat 8 puskesmas (57,1%) yang telah melampaui cakupan kabupaten yaitu PuskesmasPasarwajo (105,4%), Puskesmas Barangka (100%), Puskesmas kapontori (95,8%), Puskesmas Lasalimu Selatan (93,3%), Puskesmas Lawele (90,6%), Puskesmas Lasalimu dan Wakaokili (90,5%) dan Puskesmas Wajah Jaya (89,7%). Untuk Puskesmas yang terendah yaitu Puskesmas Kumbewaha (50%).

8. Persentase Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil Dan Wanita Usia Subur

Cakupan ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td (Tetanus difteri) dengan interval tertentu (yang dimulai saat dan atau sebelum kehamilan) dengan memperhatikan hasil skrining dan status T. Gambaran persentase Imunisasi Td2+ yaitu ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td2, Td3, Td4, dan Td5 selama 3 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.15 sebagai berikut.

Gambar 5.15

Presentase Cakupan Imunisasi Td ibu Hamil dan Wanita Usia Subur Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



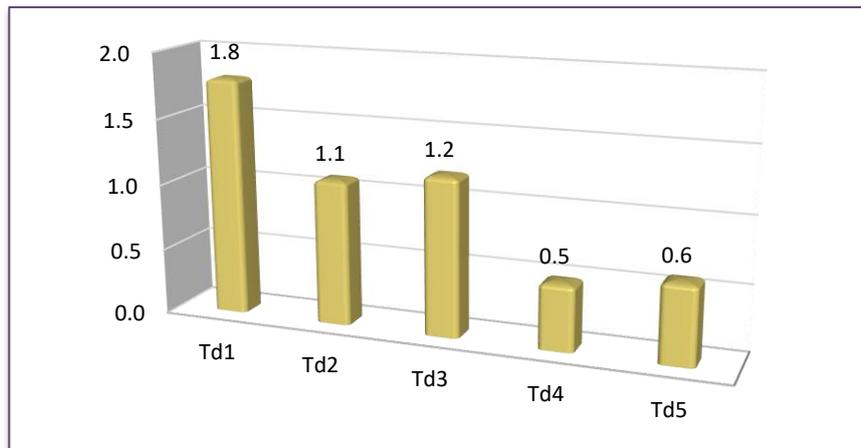
Sumber : Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi Dinkes Kab.Buton, 2021

Presentase Cakupan Imunisasi Td ibu Hamil dan Wanita Usia Subur Di Kabupaten Buton menunjukkan bahwa tahun 2019 sebanyak 55,35% kemudian pada tahun 2020 kembali menurun menjadi 37,4% dan tahun 2021 kembali mengalami penurunan menjadi 31,3%. Hal ini bisa terjadi karena kesalahan penetapan sasaran ibu hamil yang terkadang tidak konsisten.

Berikut ini adalah persentase cakupan Imunisasi Tetanus Difteri pada Wanita Usia Subur (WUS) baik hamil maupun tidak hamil, berusia 15-39 tahun yang mendapatkan imunisasi Td dengan interval tertentu, dengan memperhatikan hasil skrining dalam kurun 5 tahun terakhir sebagai berikut.

Gambar 5.16

Cakupan imunisasi Td pada WUS (Hamil dan Tidak Hamil)
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi Dinkes Kab.Buton, 2021

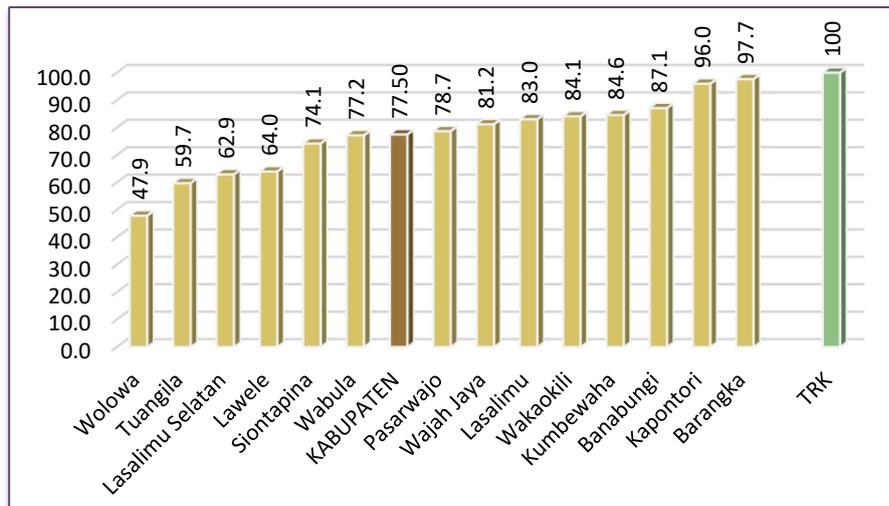
Dari gambar 5.16 terlihat cakupan yang lebih tinggi pada Kabupaten Buton tahun 2021 yaitu Td1 sebesar 1,8% disusul Td3 sebesar 1.2%, disusul Td2 sebesar 1.1%, disusul Td5 sebesar 0,6% dan yang terakhir Td4 sebesar 0,5%.

9. Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)

Zat besi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah kecil, namun besar manfaatnya. Tubuh memerlukan zat besi untuk membentuk sel darah merah serta membantu proses pengangkutan oksigen keseluruh tubuh. Untuk mencegah anemia pada saat hamil, dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah. Pada saat kehamilan kebutuhan zat besi semakin meningkat karena sel darah merah dalam tubuh meningkat pada saat hamil. Peningkatan ini bisa mencapai 50% atau lebih dari jumlah darah dari biasanya sehingga membutuhkan zat besi untuk membentuk heomoglobin, selain itu kebutuhan zat besi meningkat dikarenakan untuk pertumbuhan bayi dan plasenta dalam kandungan terutama pada trimester kedua dan ketiga. Berikut ini adalah Cakupan Ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) 90 tablet, dapat dilihat pada gambar 5.17

Gambar 5.17

Cakupan Ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) 90 tablet Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Gizi, Kesker dan Kesehatan Olahraga Dinkes Kab.Buton, 2021

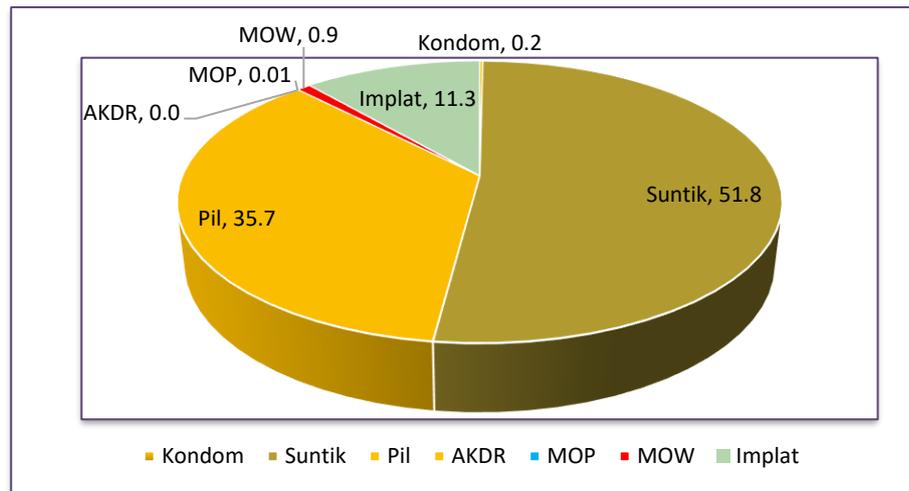
Cakupan Ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) 90 tablet di Kabupaten Buton Tahun 2021 per puskesmas Kabupaten Buton tahun 2021 jika dibandingkan dengan cakupan Kabupaten Buton maka terdapat 8 puskesmas (57,1%) yang telah melampaui cakupan kabupaten, tetapi jika dibandingkan dengan Target Rencana Kerja Tahunan (RKT) yang termuat dalam Rencana Strategis Kabupaten Buton 2017-2021 maka belum ada Puskesmas yang mencapai target RKT. Adapaun puskesmas dengan capaian trendah adalah puskesmas wolowa yang hanya mencapai 47,9%

10. Pelayanan Kontrasepsi

Kontrasepsi ialah usaha – usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Secara umum, berdasarkan masa pakainya metode kontrasepsi yang tersedia dan digunakan ada 2 jenis yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non MKJP. Yang termasuk dalam MKJP antara lain *Intra Uterine Device* (IUD) Metode Operatif Pria (MOP), Metode Operatif Wanita (MOW) dan Implan sedangkan Non MKJP antara lain kondom, pil, suntik dan lain-lain. Cakupan Peserta KB Aktif menurut jenis kontrasepsi dapat dilihat pada gambar 5.18

Gambar 5.18

Cakupan Peserta KB Aktif menurut jenis kontrasepsi Di Kabupaten Buton Tahun 2021



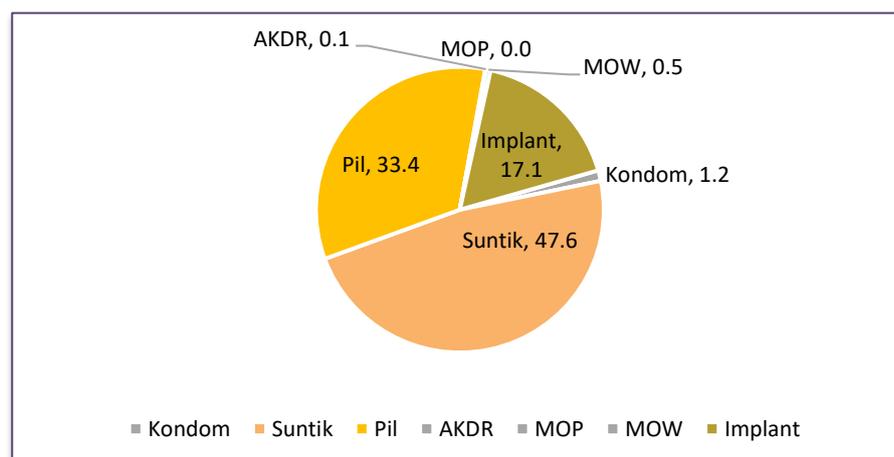
Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Cakupan Peserta KB Aktif menurut jenis kontrasepsi Di Kabupaten Buton Tahun 2021 menunjukkan bahwa suntik terbesar yaitu 51,8%, Pil 35,7%, Implan 11,3%, MOW 0,9%, Kondom 0,2%, AKDR 0,0% dan MOP 0,01%, Dengan Jumlah 47,9%.

Untuk cakupan peserta KB Pasca persalinan menurut jenis kontrasepsi dapat dilihat pada gambar 5.19

Gambar 5.19

Cakupan peserta KB Pasca Persalinan menurut Jenis Kontrasepsi Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Cakupan peserta KB Pasca persalinan menurut jenis kontrasepsi di Kabupaten Buton Tahun 2021 menunjukkan bahwa Suntik menurut jenis kontrasepsi tertinggi

yaitu suntik 47,6%, Pil 33,4%, Implan 17,1%, Kondom 1,2%, MOW 0,5%, AKDR 0,1% dan MOP 0%, Dengan Jumlah cakupan peserta KB pasca persalinan 34,1%.

B. PELAYANAN KESEHATAN ANAK

Pelayanan kesehatan anak membahas hal-hal yang berkaitan dengan pengetahuan dan ketrampilan tentang nutrisi dan kesehatan anak. Anak yang sehat akan mengalami tumbuh kembang yang normal dan wajar, sesuai standar pertumbuhan fisik anak umumnya dan memiliki kemampuan perkembangan sesuai standar kemampuan anak seusianya. Selain itu anak sehat juga nampak senang, mau bermain, berlari, berteriak, meloncat, memanjat, dan tidak berdiam diri saja.

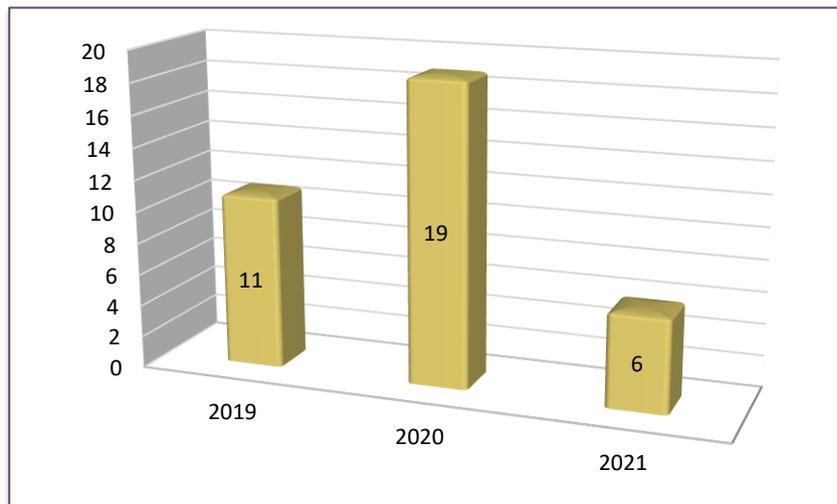
Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan untuk mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak adalah Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Untuk mencapai target AKN pada RPJMN 2024 yaitu sebesar 24/100.000 KH dan target AKB RPJMN 2024 yaitu sebesar 16/1.000 KH maka peningkatan akses dan kualitas pelayanan bagi bayi baru lahir (neonatal) menjadi prioritas utama.

1. Jumlah dan Angka Kematian Neonatal dilaporkan

Angka Kematian Neonatal adalah kematian yang terjadi sebelum bayi berumur satu bulan atau 28 hari, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Pada umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang di bawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat kontrasepsi atau didapat selama kehamilan.

Oleh karena kematian neonatal disebabkan oleh faktor endogen yang berhubungan dengan kehamilan maka angka ini dapat dimanfaatkan untuk menyusun program-program untuk mengurangi angka kematian neonatal yang bersangkutan dengan program pelayanan kesehatan ibu hamil.

Gambar 5.20
Jumlah Kematian Neonatal
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



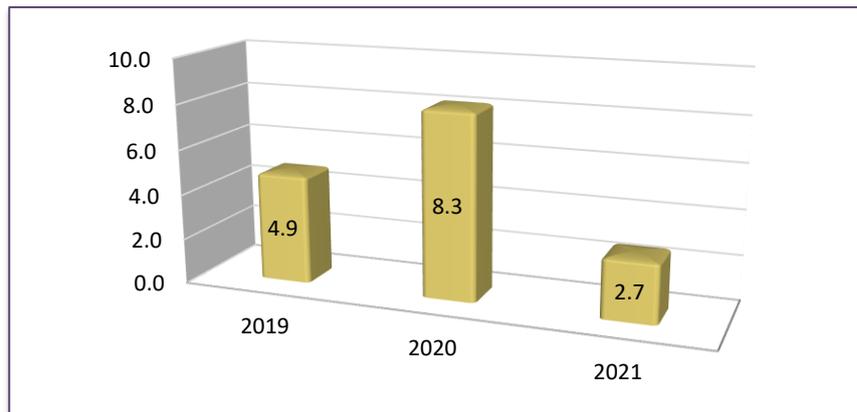
Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.20 di atas menunjukkan bahwa jumlah kematian neonatal di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami fluktuasi dimana pada tahun 2019 sebanyak 11 orang dan tahun 2020 meningkat menjadi 19 orang kemudian tahun 2021 menurun menjadi 6 orang. Keberhasilan ini menjadi hasil kinerja bersama serta perlunya tanggungjawab bersama sehingga diharapkan upaya penurunan kematian neonatal harus lebih ditingkatkan karena kematian bayi terbesar cenderung terjadi di masa neonatal sehingga kualitas kunjungan neonatal dan penanganan kegawatdaruratan harus ditingkatkan.

Untuk mengetahui besaran masalah dari kasus kematian Neonatal diperlukan Angka Kematian Neonatal (AKN), yaitu jumlah kematian neonatal dalam setiap 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian neonatal di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.21

Gambar 5.21

Angka Kematian Neonatal (AKN) Per 1.000 Kelahiran Hidup Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021

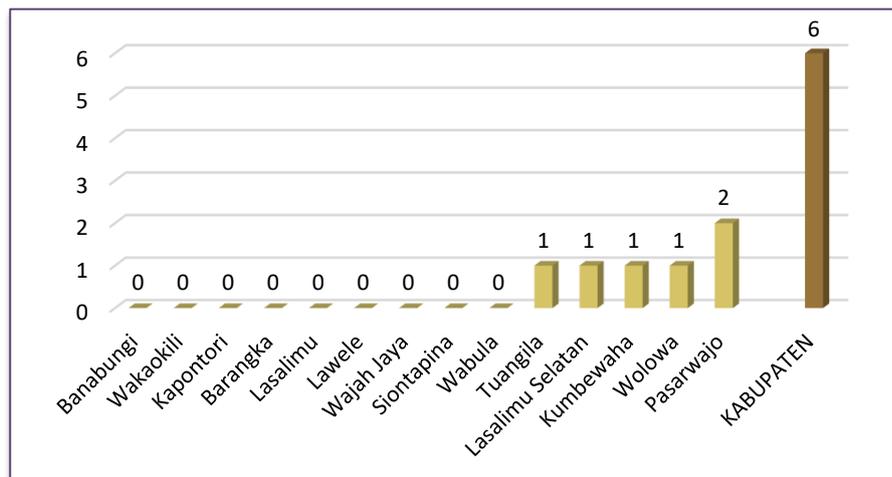


Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.21 menunjukkan bahwa jumlah kematian neonatal di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami fluktuasi dimana pada tahun 2019 sebanyak 4,9 AKN/1.000 KH kemudian tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 8,3 AKN/1.000 KH dan tahun 2021 menurun menjadi 2,7 AKN/1.000 KH. Bila dibandingkan dengan target RPJMN 2024 yaitu sebesar 10 AKN/1.000 KH, sehingga dinyatakan tercapai, Namun demikian kita harus berupaya lebih untuk dapat mencapai menurunkan angka kematian.

Gambar 5.22

Data Sebaran Jumlah Kematian Neonatal Di Kabupaten Buton Tahun 2021



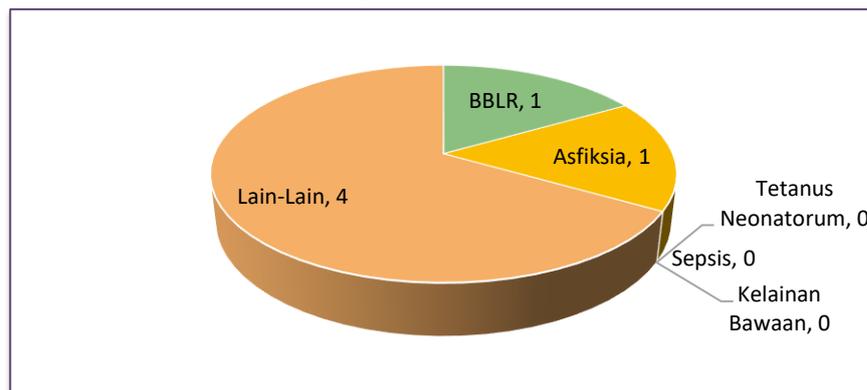
Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.22 menunjukkan bahwa sebaran Jumlah Kematian Neonatal tahun 2021 sebanyak 6 kematian Neonatal, yang tertinggi terdapat di wilayah puskesmas

Pasarwajo 2 orang, kemudian untuk Puskesmas Wolowa, Kumbewaha, Lasalimu Selatan, Tuangila masing-masing 1 orang, sedangkan 9 puskesmas lainnya kosong.

Kematian adalah akhir kehidupan, ketiadaan nyawa dalam organisme biologis. Faktor-faktor yang mempengaruhi kematian neonatal adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemeriksaan kehamilan, ukuran LILA ibu, Hb ibu, maturitas janin, berat badan bayi lahir, berikut gambar 5.23 penyebab kematian neonatal.

Gambar 5.23
Penyebab Kematian Neonatal
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.23 menunjukkan bahwa Penyebab Kematian neonatus di Kabupaten Buton tahun 2021 yang terbanyak adalah Lain-lain sebanyak 4 orang, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 1 orang, Asfiksia 1 orang, dan untuk Sepsis, Tetanus Neonatorum, Kelainan Bawaan 0 orang.

2. Jumlah dan Angka Kematian Bayi

Angka kematian bayi adalah jumlah meninggalnya bayi yang berusia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran yang terjadi dalam kurun satu tahun. Angka ini kerap digunakan sebagai acuan untuk menilai baik-buruknya kondisi ekonomi, sosial, maupun lingkungan di suatu negara.

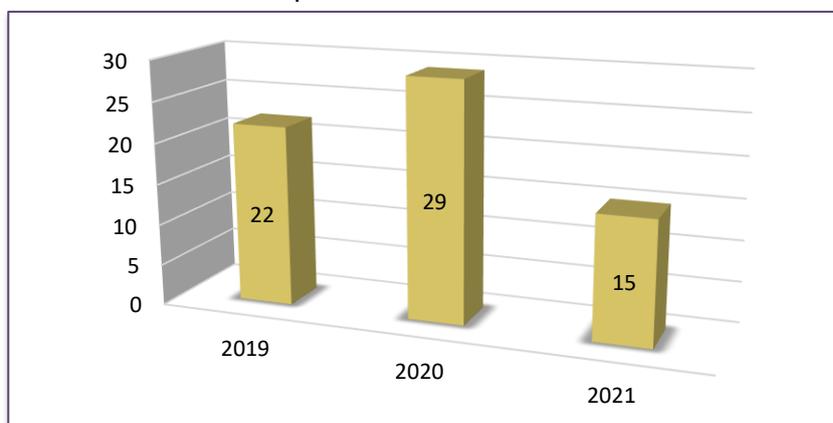
Berdasarkan data Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), angka kematian bayi di Indonesia pada 2019 lalu adalah 21,12. Angka ini menurun dari catatan pada 2018 ketika angka kematian bayi di Indonesia masih mencapai 21,86 atau pada 2017 yang mencapai 22,62.

Menurunnya angka kematian bayi di Indonesia banyak dipengaruhi oleh meningkatnya penyediaan fasilitas kesehatan di berbagai daerah. Hal ini

diikuti dengan menurunnya penyakit infeksi dan meluasnya cakupan imunisasi pada bayi. Meski terus mengalami peningkatan yang signifikan, angka kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi dibanding negara Asia Tenggara lainnya.

Angka kematian bayi (AKB) dikabupaten Buton dihitung berdasarkan laporan rutin bidan desa setiap bulannya dan laporan evaluasi akhir tahun puskesmas sehingga masih terdapat kemungkinan ada kematian bayi yang tidak terlampirkan. Untuk mendapatkan angka kematian bayi yang sebenarnya terjadi di masyarakat masih memerlukan survey khusus.

Gambar 5.24
Jumlah Kematian bayi
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



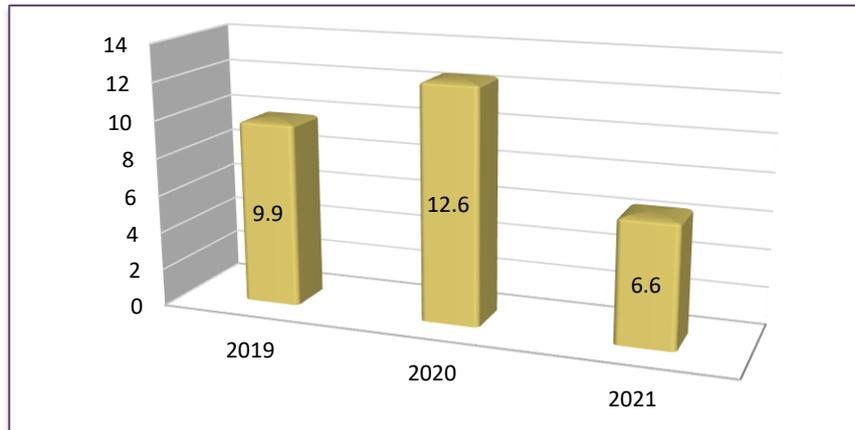
Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.24 di atas menunjukkan bahwa jumlah kematian bayi di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami fluktuasi dimana pada tahun tahun 2019 sebanyak 22 orang dan meningkat tahun 2020 menjadi 29 orang kemudian tahun 2021 menurun menjadi 15 orang. Keberhasilan ini menjadi hasil kinerja bersama serta perlunya tanggungjawab bersama sehingga diharapkan upaya penurunan kematian bayi harus lebih ditingkatkan karena kematian bayi terbesar cenderung terjadi di masa neonatal sehingga kualitas kunjungan neonatal dan penanganan kegawatdaruratan harus ditingkatkan.

Hal ini menjadi tanggung jawab bersama dan diharapkan upaya penurunan kematian bayi harus lebih ditingkatkan karena kematian bayi terbesar cenderung terjadi di masa neonatal sehingga kualitas kunjungan neonatal dan penanganan kegawatdaruratan harus ditingkatkan.

Untuk mengetahui besaran masalah dari kasus kematian bayi diperlukan Angka Kematian bayi, adalah jumlah meninggalnya bayi yang berusia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran yang terjadi dalam kurun satu. Angka Kematian bayi di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.25

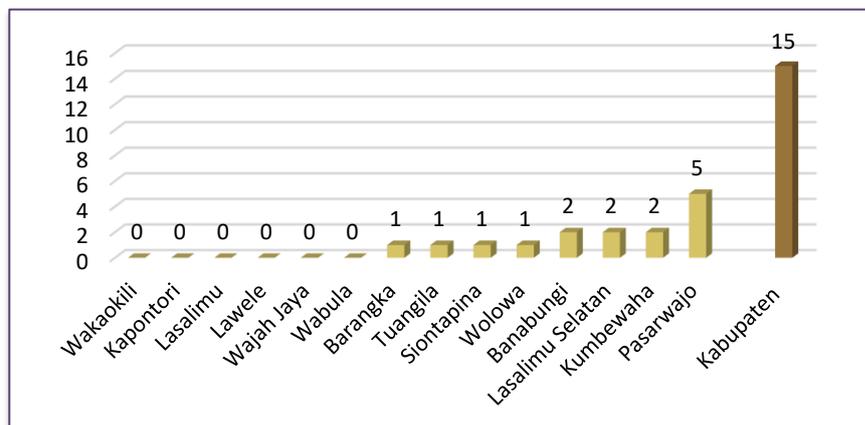
Gambar 5.25
 Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1.000 Kelahiran Hidup
 Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2020

Gambar 5.25 di atas menunjukkan bahwa jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami fluktuasi dimana pada tahun 2019 terdapat 9,9 AKB/1.000 KH, tahun 2020 meningkat menjadi 12,6 AKB/1.000KH kemudian tahun 2021 menurun 6,6 AKB/1.000 KH. Penurunan yang terjadi pada tahun 2021 ini tidak terlepas dari hasil kinerja bersama dalam upaya penurunan angka kematian bayi.

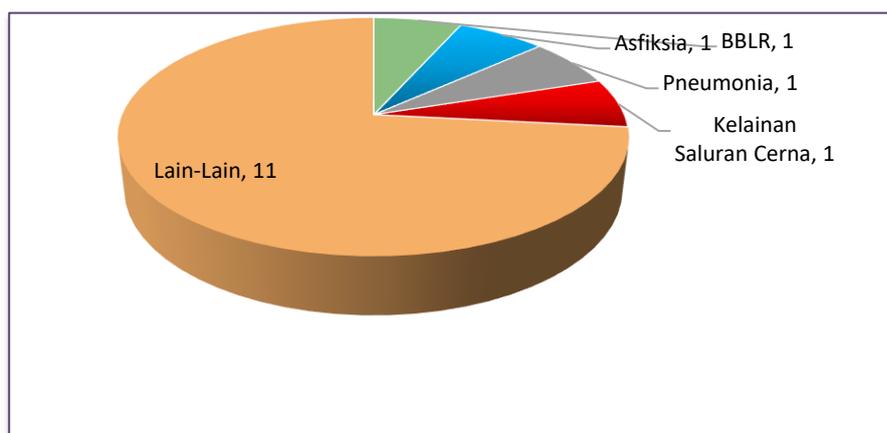
Gambar 5.26
 Data Sebaran Jumlah Kematian Bayi
 Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.26 di atas menunjukkan bahwa sebaran Jumlah Kematian Bayi tahun 2021 tertinggi terdapat di wilayah Puskesmas Pasarwajo 5 orang, kemudian Puskesmas Kumbewaha, Puskesmas Lasalimu Selatan, Puskesmas Banabungi masing-masing sebanyak 2 orang, dan untuk Puskesmas Barangka, Tuangila, Siontapina, Wolowa masing-masing sebanyak 1 orang sedangkan 6 Puskesmas yang lainnya kosong.

Gambar 5.27
Penyebab Kematian Bayi
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.27 diatas menunjukkan bahwa Penyebab Kematian bayi di kabupaten Buton tahun 2021 yang terbanyak yaitu lain-lain sebanyak 11 orang, Asfiksia sebanyak 1 orang, BBLR 1 orang, Pneumonia 1 orang, dan kelainan saluran cerna sebanyak 1 orang.

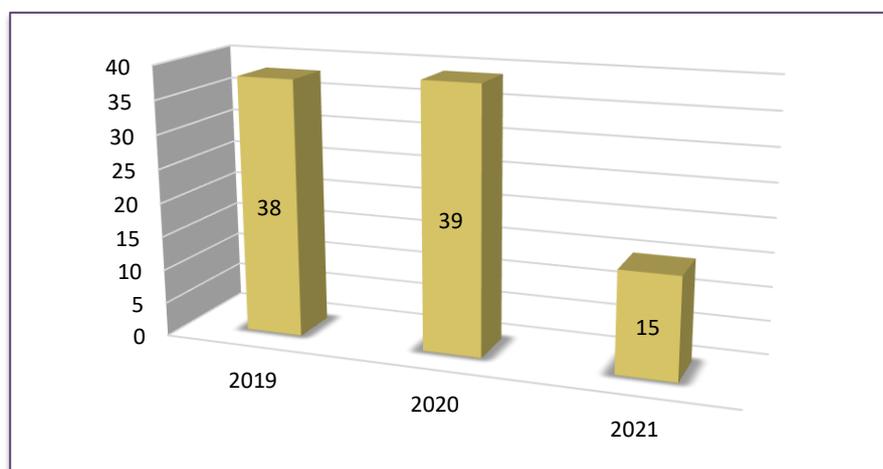
3. Jumlah dan Angka Kematian Balita Dilaporkan

Angka kematian balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan dalam angka per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menggambarkan peluang terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun.

Sebagaimana angka kematian Bayi (AKB), angka kematian balita (AKABA) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat yang dapat menggambarkan upaya kesehatan yang telah dilaksanakan serta dapat mencerminkan tingkat dan besarnya masalah kemiskinan sebagai salah satu indikator yang cukup berpengaruh bagi perkembangan sosial ekonomi nasional.

Millennium Development Goals (MDGs) menetapkan nilai normative AKABA dalam 4 peningkatan, yaitu sangat tinggi (>140), tinggi (71-140), sedang (20-70), dan rendah (<20).

Gambar 5.28
Jumlah Kematian Balita
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



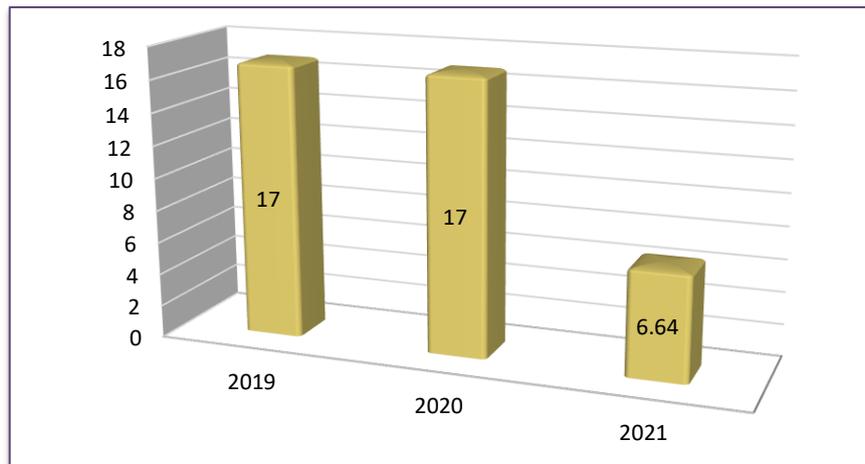
Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.28 di atas menunjukkan bahwa jumlah kematian balita di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami fluktuasi. Yaitu pada tahun 2019 terdapat 38 orang, tahun 2020 meningkat menjadi 39 orang kemudian tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 15 orang. Penurunan jumlah kematian balita tahun 2021 tidak terlepas hasil kinerja bersama dalam upaya penurunan angka kematian balita serta perlunya tanggungjawab bersama sehingga diharapkan upaya penurunan kematian balita harus lebih ditingkatkan.

Untuk mengetahui besaran masalah dari kasus kematian balita diperlukan Angka Kematian balita, adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 3 tahun yang dinyatakan dalam angka per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian balita di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.29

Gambar 5.29

Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 kelahiran hidup
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021

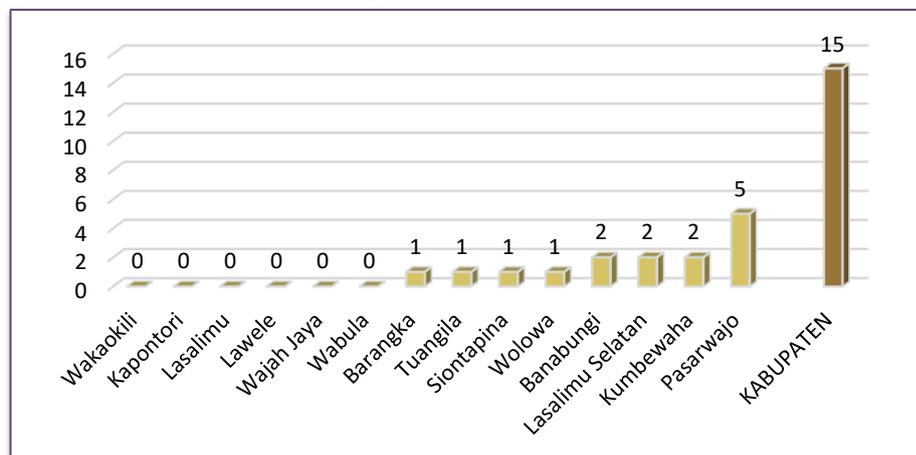


Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.29 di atas menunjukkan bahwa jumlah Kematian Balita di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami penurunan. Dimana pada tahun 2019 dan 2020 sebanyak 17 AKABA/1.000 KH sedangkan tahun 2021 kemabali 6,64 AKABA/1.000 KH.

Gambar 5.30

Sebaran Jumlah Kematian Balita
Di Kabupaten Buton Tahun 2021

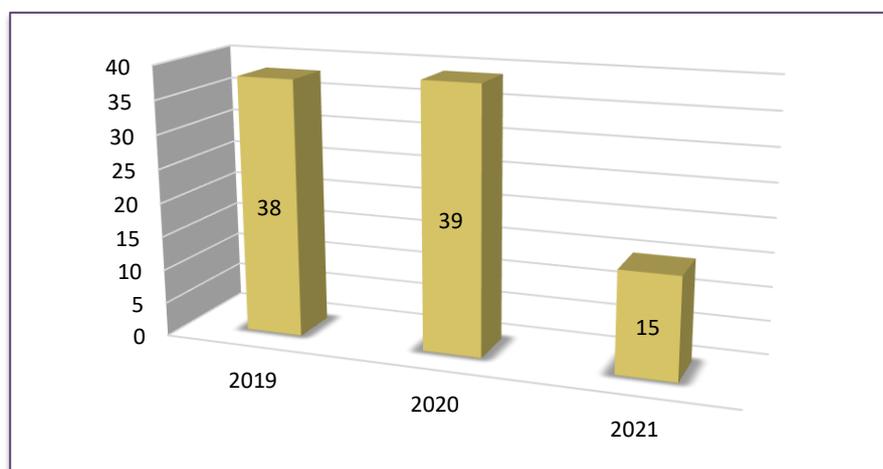


Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.30 di atas menunjukkan bahwa sebaran Jumlah Kematian Bayi tahun 2021 tertinggi terdapat di wilayah puskesmas Pasarwajo 5 orang, disusul Puskesmas Kumbewaha, Puskesmas Lasalimu Selatan dan Puskesmas Banabungi masing-masing sebanyak 2 orang, kemudian Puskesmas Barangka, Tuangila, Wolowa, Siontapina masing-masing sebanyak 1 orang sedangkan 6 Puskesmas yang lainnya kosong.

Millennium Development Goals (MDGs) menetapkan nilai normative AKABA dalam 4 peningkatan, yaitu sangat tinggi (>140), tinggi (71-140), sedang (20-70), dan rendah (<20).

Gambar 5.28
Jumlah Kematian Balita
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



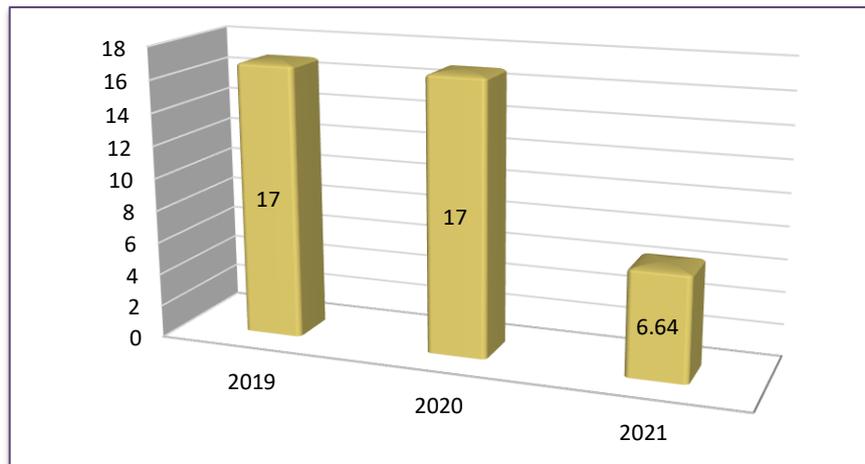
Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.28 di atas menunjukkan bahwa jumlah kematian balita di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami fluktuasi. Yaitu pada tahun 2019 terdapat 38 orang, tahun 2020 meningkat menjadi 39 orang kemudian tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 15 orang. Penurunan jumlah kematian balita tahun 2021 tidak terlepas hasil kinerja bersama dalam upaya penurunan angka kematian balita serta perlunya tanggungjawab bersama sehingga diharapkan upaya penurunan kematian balita harus lebih ditingkatkan.

Untuk mengetahui besaran masalah dari kasus kematian balita diperlukan Angka Kematian balita, adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 3 tahun yang dinyatakan dalam angka per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian balita di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.29

Gambar 5.29

Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 kelahiran hidup
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021

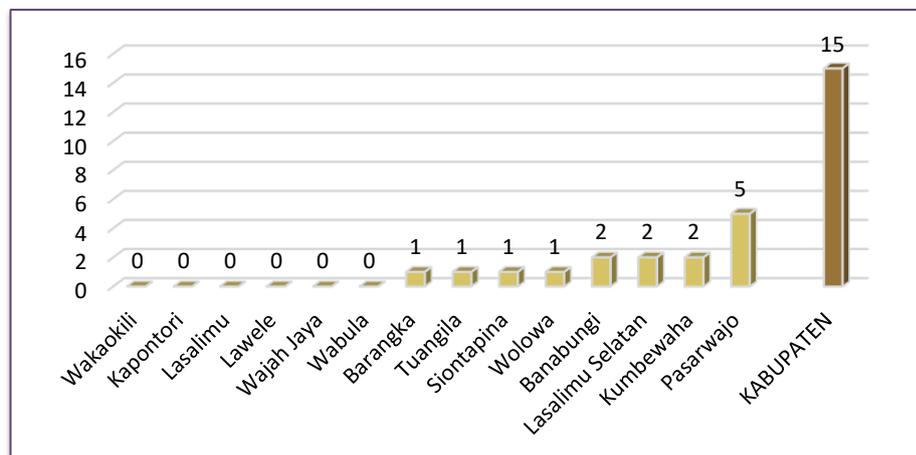


Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.29 di atas menunjukkan bahwa jumlah Kematian Balita di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami penurunan. Dimana pada tahun 2019 dan 2020 sebanyak 17 AKABA/1.000 KH sedangkan tahun 2021 kemabali 6,64 AKABA/1.000 KH.

Gambar 5.30

Sebaran Jumlah Kematian Balita
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



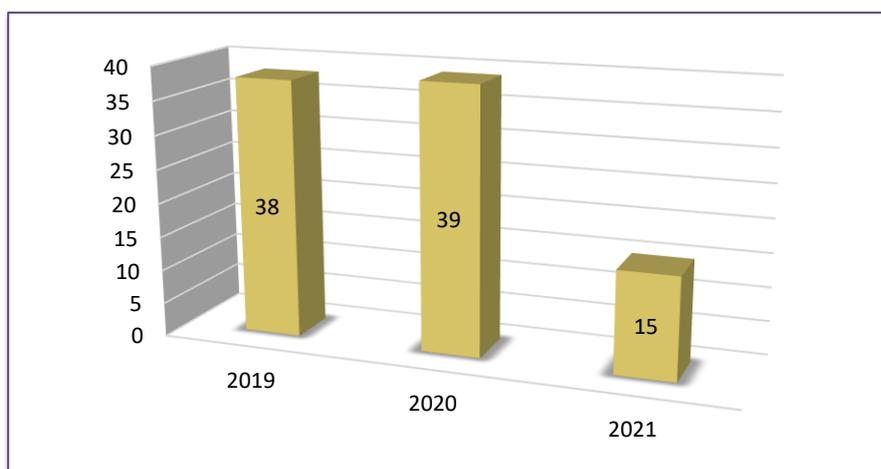
Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.30 di atas menunjukkan bahwa sebaran Jumlah Kematian Bayi tahun 2021 tertinggi terdapat di wilayah puskesmas Pasarwajo 5 orang, disusul Puskesmas Kumbewaha, Puskesmas Lasalimu Selatan dan Puskesmas Banabungi masing-masing sebanyak 2 orang, kemudian Puskesmas Barangka, Tuangila, Wolowa, Siontapina masing-masing sebanyak 1 orang sedangkan 6 Puskesmas yang lainnya kosong.

Millennium Development Goals (MDGs) menetapkan nilai normative AKABA dalam 4 peningkatan, yaitu sangat tinggi (>140), tinggi (71-140), sedang (20-70), dan rendah (<20).

Gambar 5.28

Jumlah Kematian Balita
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



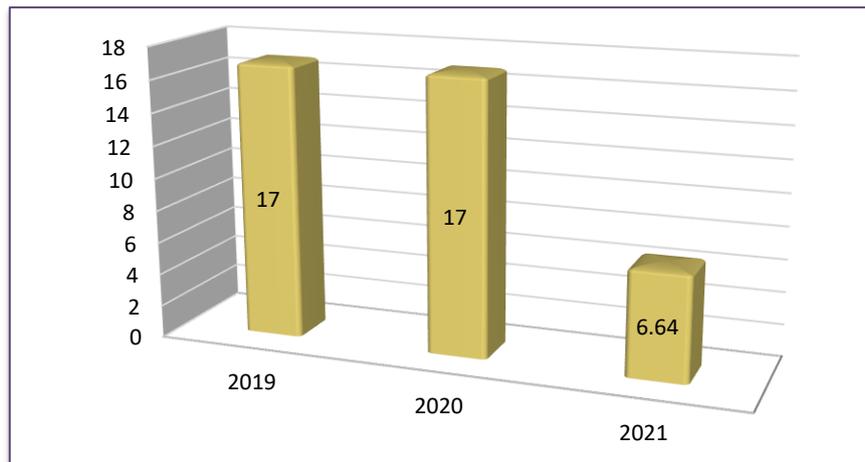
Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.28 di atas menunjukkan bahwa jumlah kematian balita di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami fluktuasi. Yaitu pada tahun 2019 terdapat 38 orang, tahun 2020 meningkat menjadi 39 orang kemudian tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 15 orang. Penurunan jumlah kematian balita tahun 2021 tidak terlepas hasil kinerja bersama dalam upaya penurunan angka kematian balita serta perlunya tanggungjawab bersama sehingga diharapkan upaya penurunan kematian balita harus lebih ditingkatkan.

Untuk mengetahui besaran masalah dari kasus kematian balita diperlukan Angka Kematian balita, adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 3 tahun yang dinyatakan dalam angka per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian balita di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.29

Gambar 5.29

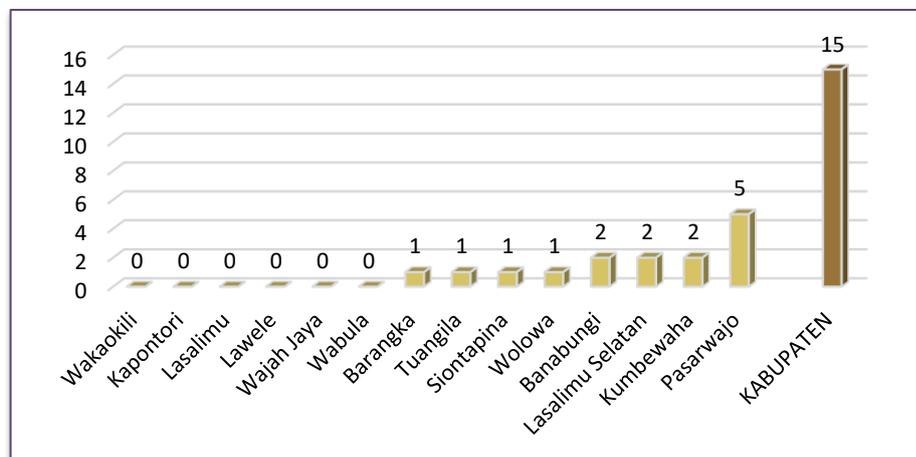
Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 kelahiran hidup
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.29 di atas menunjukkan bahwa jumlah Kematian Balita di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami penurunan. Dimana pada tahun 2019 dan 2020 sebanyak 17 AKABA/1.000 KH sedangkan tahun 2021 kembali 6,64 AKABA/1.000 KH.

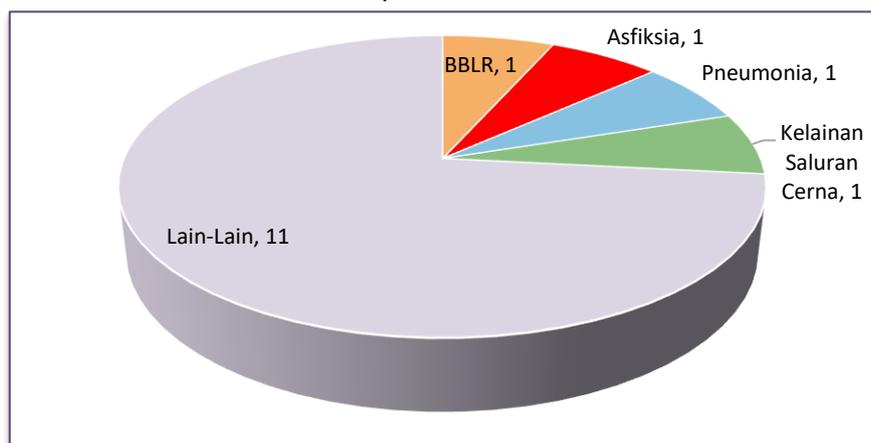
Gambar 5.30
Sebaran Jumlah Kematian Balita
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.30 di atas menunjukkan bahwa sebaran Jumlah Kematian Bayi tahun 2021 tertinggi terdapat di wilayah puskesmas Pasarwajo 5 orang, disusul Puskesmas Kumbewaha, Puskesmas Lasalimu Selatan dan Puskesmas Banabungi masing-masing sebanyak 2 orang, kemudian Puskesmas Barangka, Tuangila, Wolowa, Siontapina masing-masing sebanyak 1 orang sedangkan 6 Puskesmas yang lainnya kosong.

Gambar 5.31
Penyebab Kematian Balita
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

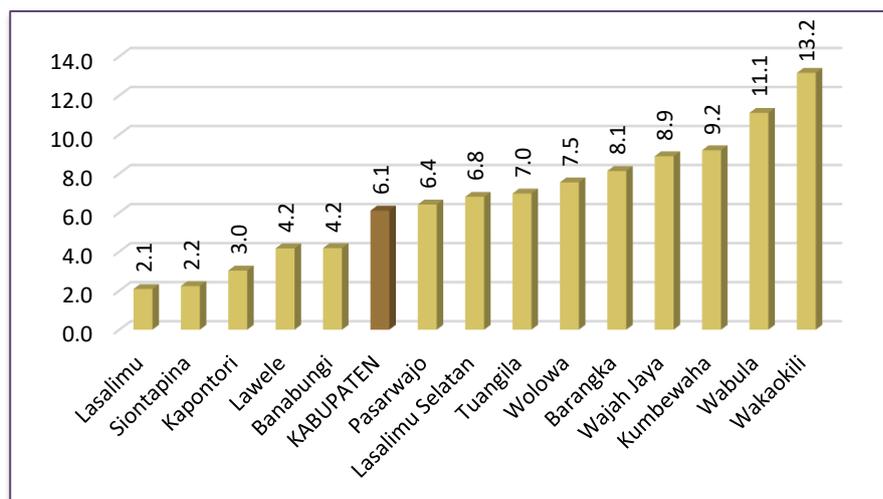
Gambar 5.31 diatas menunjukkan bahwa Penyebab Kematian Balita di Kabupaten buton tahun 2021 yang terbanyak yaitu Lain-lain sebanyak 11 orang, BBLR sebanyak 1 orang, Asfiksia sebanyak 1 orang, Pneumonia sebanyak 1 orang, dan Kelainan saluran Cerna sebanyak 1 orang.

4. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram. Prevalensi BBLR di Indonesia saat ini diperkirakan 7-14 %. Bayi dengan berat lahir rendah mempunyai daya tahan tubuh yang rendah, sehingga mudah terkena infeksi. Resiko meninggal sebelum usia 1 tahun adalah 17 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi normal. Bayi dengan berat badan lahir rendah cenderung mempunyai pertumbuhan fisik yang terhambat (pendek). Beberapa penelitian menunjukkan resiko untuk menjadi gizi kurang 8-10 kali lebih besar dari anak normal.

Berat bayi lahir merupakan berat badan bayi yang ditimbang dalam kurun waktu 1 jam pertama setelah lahir. Hubungan antara waktu kelahiran dengan umur kehamilan, kelahiran bayi dapat dikelompokkan: bayi kurang bulan (prematuur), yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa kehamilan < 37 minggu. Bayi cukup bulan, bayi yang dilahirkan dengan masa kehamilan 37-42 minggu dan bayi lebih bulan, bayi yang dilahirkan dengan masa kehamilan > 42 minggu. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram.

Gambar 5.32
Persentase Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Gizi, Kesker, dan Kesehatan Olahraga Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.32 di atas menunjukkan bahwa persentase Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) tahun 2021 tertinggi terdapat pada puskesmas Wakaokili (13,2%) dan yang terendah yaitu Puskesmas Lasalimu (2,1%). Kemudian untuk cakupan kabupaten sebanyak 6,1%. Berdasarkan gambar diatas Upaya yang melibatkan lintas program dan lintas sektor perlu ditingkatkan, mengingat kejadian BBLR disubstitusi oleh faktor ibu, dimana tingkat kesehatan dan gizi ibu adalah hal utama yang tentu saja memerlukan keterlibatan lintas program/lintas sektor.

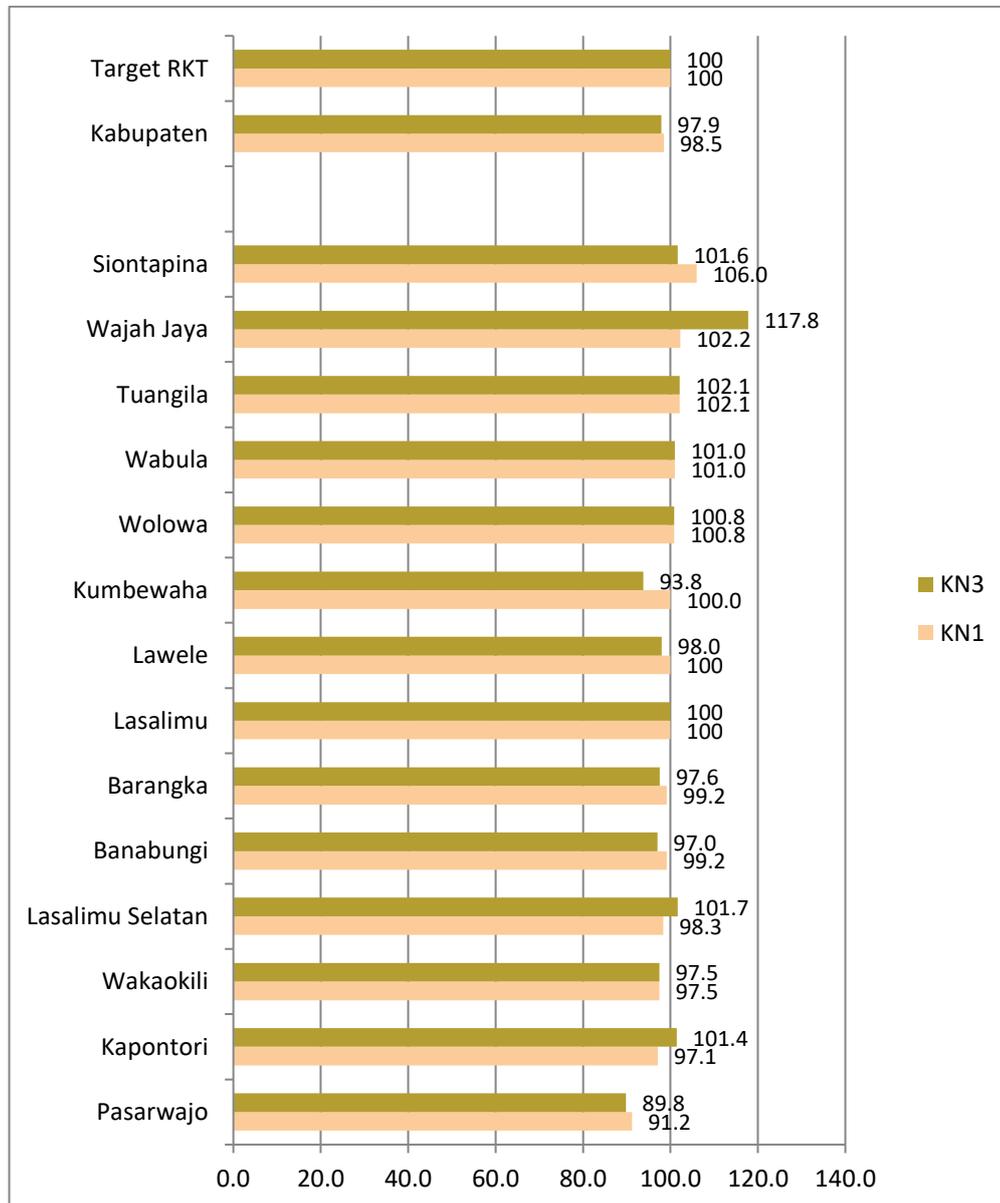
5. Pelayanan Kesehatan Neonatus (KN1 dan KN3)

Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan yang paling tinggi. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko tersebut adalah dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan pada neonatus (0-28 hari), kunjungan neonatus adalah kontak neonatus dengan tenaga kesehatan minimal tiga kali, yaitu satu kali pada 6 jam – 48 jam (KN1) setelah lahir, satu kali pada hari ke 3-7 hari (KN2) dan satu kali pada umur 8-28 hari (KN3) untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas.

Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan/masalah kesehatan pada neonatus. Resiko terbesar kematian neonatus

terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, minggu pertama dan bulan pertama kehidupannya. Sehingga jika bayi lahir difasilitas kesehatan sangat dianjurkan untuk tetap tinggal di fasilitas kesehatan selama 24 jam pertama.

Gambar 5.33
Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1 dan KN3) per Puskesmas
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.33 di atas menunjukkan bahwa Cakupan Kunjungan Neonatus 1 (KN1) per puskesmas Kabupaten Buton tahun 2021 jika dibanding dengan cakupan KN1 Kabupaten Buton maka terdapat 10 Puskesmas (71,4%) yang telah melampaui cakupan kabupaten sedangkan jika dibandingkan dengan target RKT yang termuat dalam Rencana Strategis Kabupaten Buton 2017-2022 maka

terdapat 8 puskesmas (57,1%). Namun untuk Cakupan Kunjungan Neonatus 3 (KN3) per puskesmas Kabupaten Buton tahun 2021 jika dibanding dengan cakupan KN3 Kabupaten Buton maka terdapat 9 Puskesmas (64,3%) yang telah melampaui cakupan kabupaten sedangkan jika dibandingkan dengan target RKT yang termuat dalam Rencana Strategis Kabupaten Buton 2017-2022 maka terdapat 8 puskesmas (57,1%).

Untuk KN1 tertinggi terdapat pada puskesmas Siontapina (106%) dan terendah pada puskesmas (91,2%). Sedangkan untuk KN3 tertinggi pada puskesmas Wajahjaya (117,8%) dan terendah pada puskesmas Pasarwajo (89,8%).

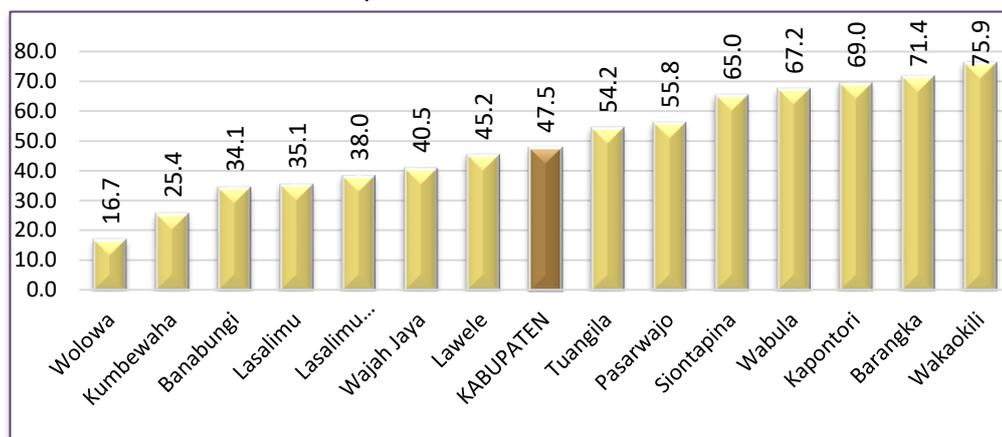
6. Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini.

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Pada tahun 2001 World Health Organization / Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa ASI eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. Dengan demikian, ketentuan sebelumnya (bahwa ASI eksklusif itu cukup empat bulan) sudah tidak berlaku lagi.

Pemberian ASI merupakan metode pemberian makan bayi yang terbaik, terutama pada bayi umur kurang dari 6 bulan, selain juga bermanfaat bagi ibu. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Pada umur 6 sampai 12 bulan, ASI masih merupakan makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi. Guna memenuhi semua kebutuhan bayi, perlu ditambah dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).

Gambar 5.34
Pemberian ASI Eksklusif
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Gizi, Kesker, dan Kesehatan Olahraga Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.34 di atas menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif tahun 2021 Kabupaten Buton sebesar 47,5%. Dimana capaian yang tertinggi terdapat pada puskesmas Wakaokili (75,9%), dan yang terendah yaitu Puskesmas Wolowa (16,7%).

Jika dibandingkan dengan cakupan tahun 2020, mengalami penurunan yang sebelumnya tahun 2020 mencapai 51,1%. Tetapi nilai tersebut masih diatas target Nasional yaitu 40%. Namun demikian kita tetap memberikan pemahaman bagi ibu bersalin akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif, masih banyak ibu bersalin yang lebih cenderung menyiapkan susu formula pada saat akan melahirkan dengan berbagai alasan misalnya ASI tidak keluar atau belum ada, penolong persalinan (Bidan) tidak tegas terhadap ibu bersalin agar bayi yang baru lahir harus diberikan ASI dan bukan susu formula.

7. Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Bayi

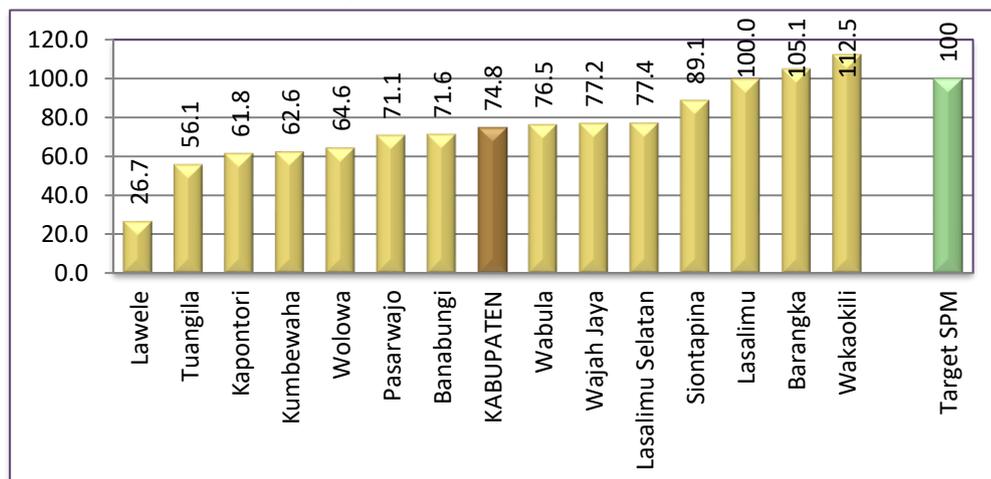
Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada bayi sedikitnya 4 kali, selama periode 29 hari sampai dengan 11 bulan setelah lahir. Pelaksana pelayanan kesehatan bayi: Kunjungan bayi satu kali pada umur 29 hari-2 bulan, Kunjungan bayi satu kali pada umur 3-5 bulan, Kunjungan bayi satu kali pada umur 6-8 bulan, Kunjungan bayi satu kali pada umur 9-11 bulan.

Kunjungan bayi adalah kunjungan bayi umur 29 hari-11 bulan di sarana pelayanan kesehatan (puskesmas, pustu, polindes, poskesdes, RS) maupun

posyandu dan kunjungan rumah oleh petugas kesehatan. Setiap bayi memperoleh pelayanan kesehatan minimal 4 kali yaitu satu kali pada umur 29 hari-3 bulan, satu kali pada umur 3-6 bulan, satu kali pada umur 6-9 bulan, dan satu kali pada umur 9-11 bulan.

Kunjungan bayi bertujuan untuk meningkatkan akses bayi terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi sehingga cepat mendapat pertolongan, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit melalui pemantauan pertumbuhan, imunisasi, serta peningkatan kualitas hidup bayi dengan stimulasi tumbuh kembang, dengan demikian hak anak mendapatkan pelayanan kesehatan terpenuhi.

Gambar 5.35
Cakupan pelayanan kesehatan pada Bayi
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.35 di atas menunjukkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan pada bayi tahun 2021 yaitu yang tertinggi terdapat pada puskesmas Wakaokili (112,5%) dan yang terendah yaitu puskesmas Lawele (26,7%). Untuk capaian Kabupaten sebanyak 74,8%. Jika dibandingkan dengan Target Rencana Kerja Tahunan (RKT) yang termuat dalam Rencana Strategis Kabupaten Buton 2017-2022 maka ada 3 Puskesmas (21,4%) yang mencapai target SPM yaitu Puskesmas Wakaokili (112,5%) dan Puskesmas Barangka (105,1%) serta Puskesmas Lasalimu (100%).

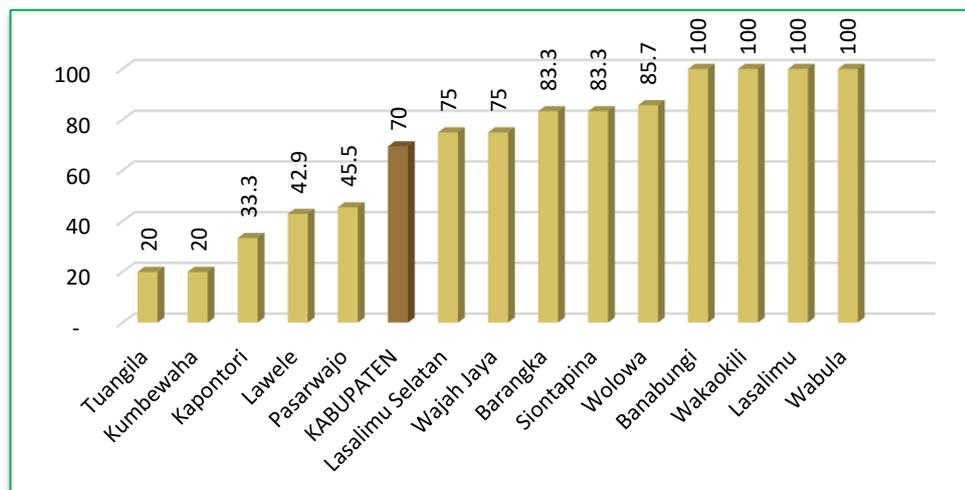
8. Cakupan Desa/Kelurahan UCI

Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan (imunisasi) pada bayi atau anak sehingga terhindar dari penyakit. Imunisasi

dasar adalah imunisasi yang diberikan untuk mendapatkan kekebalan awal secara aktif. Program Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu yang diberikan pada populasi yang dianggap rentan terjangkit penyakit menular, yaitu bayi, anak usia sekolah, Wanita usia Subur dan ibu hamil.

UCI adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana >80% dari jumlah bayi (0-11) bulan yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) pada dasarnya merupakan cakupan imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut tergambar besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi (*herd immunity*) terhadap penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)

Gambar 5.36
Cakupan Desa/Kelurahan UCI
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.36 di atas menunjukkan bahwa cakupan Desa/Kelurahan UCI yang mencapai target 100 % yaitu Puskesmas Wabula, Puskesmas Lasalimu, dan Puskesmas Wakaokili, Sedangkan Puskesmas yang capaiannya rendah yaitu Puskesmas Tuangila dan Puskesmas Kumbewaha yang sama-sama hanyamencapai 20%. Untuk capain Kabupaten Buton hnaya mencapai 70%.

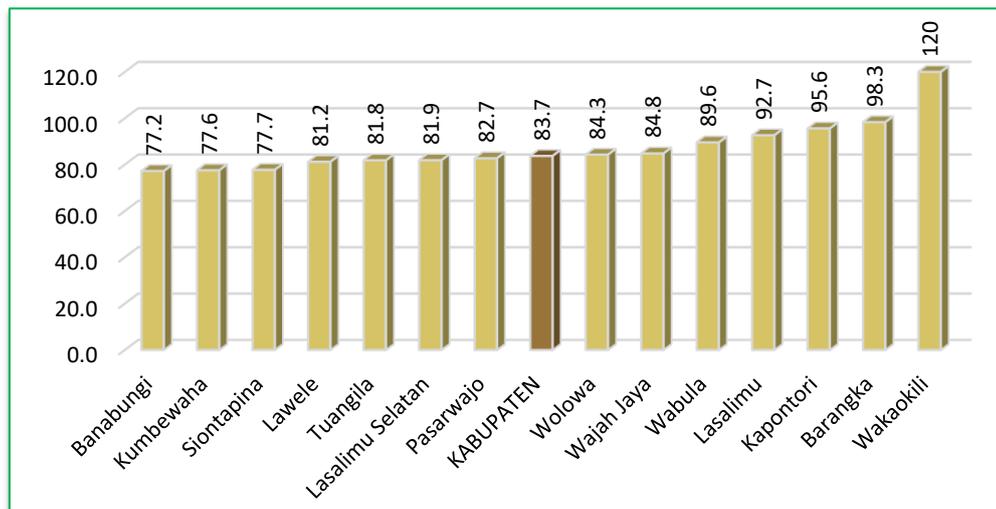
Adapun jumlah desa/kelurahan UCI kabupaten Buton tahun 2021 hanya sebanyak 66 desa/kelurahan dibanding jumlah keseluruhan sebanyak 95 desa/kelurahan.

9. Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi

Imunisasi ini merupakan suatu proses memasukkan virus campak yang sudah dilemahkan ke dalam tubuh guna merangsang sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi atau kekebalan terhadap penyakit campak. Jadi manfaat imunisasi campak pada bayi sangatlah penting karena campak dapat menular dengan mudah.

Campak alias *measles* adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dan dapat ditularkan melalui batuk dan bersin. Penyakit ini sangat mudah menular dan banyak menyerang anak-anak. Rubella atau yang sering disebut juga campak jerman, adalah penyakit menular yang juga disebabkan oleh virus. Penularannya terjadi melalui udara. Pada anak, gejala dari penyakit ini biasanya hanya demam ringan (dengan suhu 37,2°C) atau bahkan tanpa gejala sehingga sering tidak terdeteksi.

Gambar 5.37
Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi Dinkes Kab.Buton, 2021

Berdasarkan gambar 5.37 bahwa Cakupan imunisasi Campak/MR pada bayi per puskesmas Kabupaten Buton jika dibanding dengan cakupan kabupaten tahun 2021 maka terdapat 7 puskesmas (50%) yang telah melampaui cakupan kabupaten dan 7 puskesmas (50%) yang tidak melampaui cakupan kabupaten. Untuk cakupan tertinggi yaitu puskesmas Wakaokili (120%) dan cakupan terendah puskesmas Banabungi (77,2%).

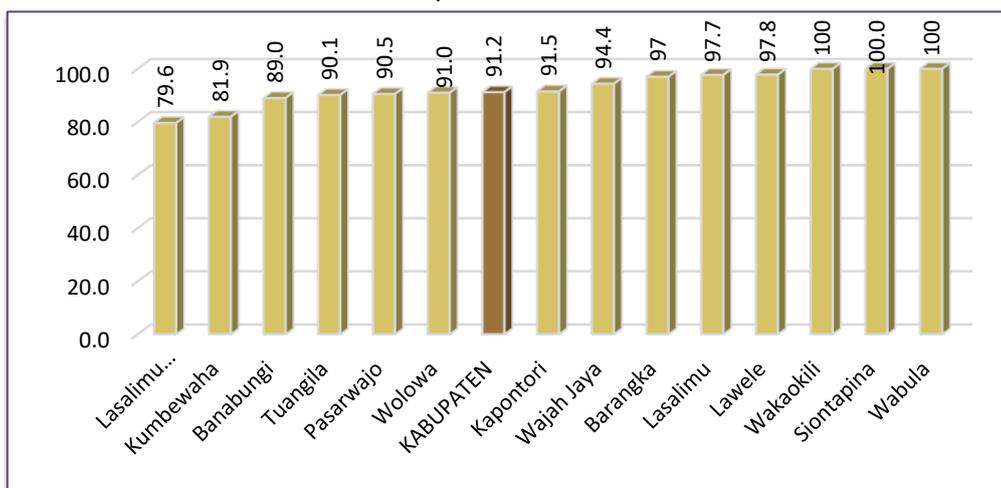
Namun demikian, untuk mencapai cakupan masing-masing Puskesmas akan diketidaksataraan cakupan ini disebabkan belum maksimalnya sosialisasi/advokasi atau kampanye tentang pemberian Imunisasi lanjutan di masyarakat dan lintas sektor, pemahaman orang balita tentang pelaksanaan jadwal imunisasi lanjutan 18 sampai 24 bulan (booster) yang selama ini hanya dipahami bahwa hanya diberikan pada usia 9 bulan dan akan dilanjutkan pada usia sekolah dasar (kelas 1, 2 dan 5), kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pemberian imunisasi MR masih sangat rendah.

10. Cakupan Bayi Mendapat Vitamin A

Vitamin A adalah salah satu zat gizi dari golongan vitamin yang sangat diperlukan oleh tubuh yang berguna untuk kesehatan mata (agar dapat melihat dengan baik), dan untuk kesehatan tubuh yaitu meningkatkan daya tahan tubuh, jaringan epitel untuk melawan penyakit misalnya campak, diare dan penyakit infeksi lain.

Balita mendapat kapsul vit. A, 2 kali/tahun, adalah bayi umur 6-11 bulan yang mendapat kapsul vitamin A satu kali dan anak umur 12-59 bulan mendapat kapsul vitamin A dosis tinggi dua kali per tahun di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Gambar 5.38
Cakupan Bayi Mendapat Vitamin A
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Gizi, Kesker, dan Kesehatan Olahraga Dinkes Kab.Buton, 2021

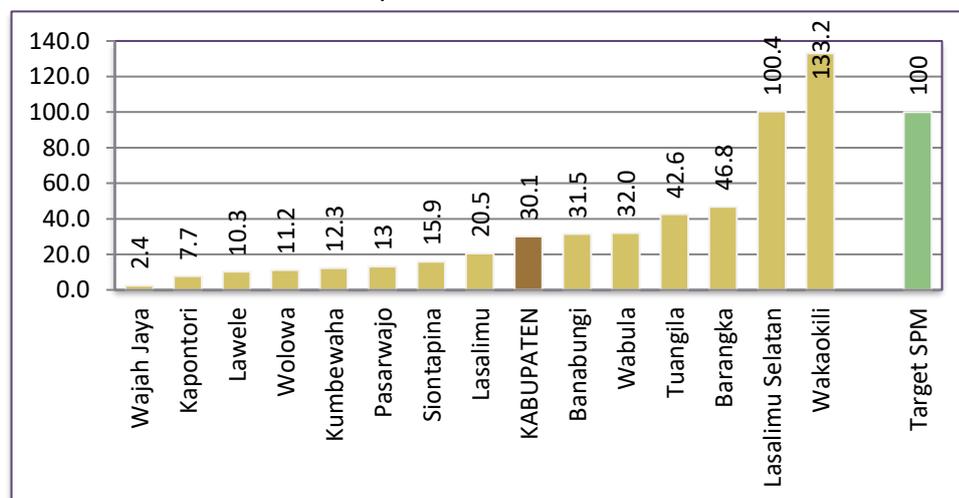
Gambar 5.38 di atas menunjukkan bahwa cakupan bayi yang mendapat vitamin A tahun 2021 tertinggi terdapat pada puskesmas Wabula, Puskesmas Siontapina, dan Puskesmas wakaokili yang mencapai 100%, selanjutnya cakupan

terendah terdapat pada puskesmas Lasalimu Selatan yaitu 79,6%. Untuk capaian Kabupaten hanya mencapai 91,2 %.

11. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita

Anak balita (bawah lima tahun), merupakan kelompok tersendiri yang dalam perkembangan dan pertumbuhannya memerlukan perhatian yang lebih khusus. Bila perkembangan dan pertumbuhan pada masa BALITA ini mengalami gangguan, hal ini akan berakibat terganggunya persiapan terhadap pembentukan anak yang berkualitas. Untuk mencapai hal diatas, maka tujuan pembinaan kesejahteraan anak adalah dengan menjamin kebutuhan dasar anak secara wajar, yang mencakup segi-segi kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan dan perlindungan terhadap hak anak yang menjadi haknya (hak anak). Disamping itu diperlukan juga suatu lingkungan hidup yang menguntungkan untuk proses tumbuh kembang anak. (Chairuddin P. Lubis, 2004)

Gambar 5.39
Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.39 di atas menunjukkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan balita Kabupaten Buton tahun 2021 masih menunjukkan capaian yang rendah yaitu hanya mencapai 30,1% dan hal ini masih jauh dari target SPM 100%. Namun jika dilihat dari capaian Puskesmas, terdapat 2 puskesmas yang melampaui target SPM yaitu Puskesmas Wakaokili 133,2% dan Puskesmas Lasalimu Selatan 100,4%. Hal ini diupayakan untuk pelayanan kesehatan balita di tahun berikutnya harus lebih baik.

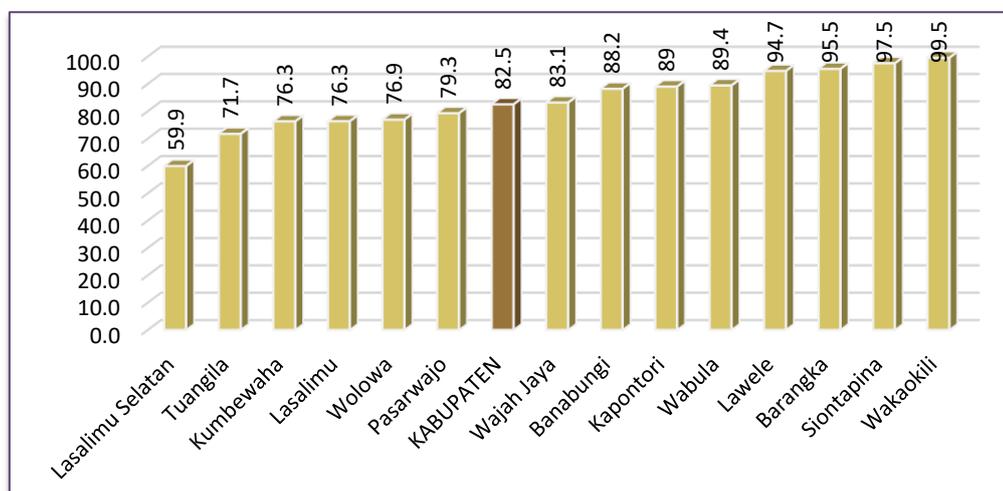
12. Cakupan Balita Ditimbang (D/S)

Cakupan penimbangan di Posyandu (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita. Cakupan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi serta prevalensi gizi kurang, Semakin tinggi cakupan D/S, semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah prevalensi gizi kurang.

Penimbangan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi yang menitik beratkan pada pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Penimbangan terhadap bayi dan balita yang merupakan upaya masyarakat memantau pertumbuhan dan perkembangannya. Partisipasi masyarakat dalam penimbangan tersebut digambarkan dalam perbandingan jumlah balita yang ditimbang (D) dengan jumlah balita seluruhnya (S). Semakin tinggi partisipasi masyarakat dalam penimbangan, maka semakin banyak pula data yang dapat menggambarkan status gizi balita.

Banyak hal yang dapat mempengaruhi tingkat pencapaian partisipasi masyarakat dalam penimbangan, antara lain tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan gizi, faktor ekonomi dan sosial budaya. Dari data yang ada menggambarkan bahwa pedesaan dan perkotaan tidak memperlihatkan perbedaan yang menyolok dalam partisipasi masyarakat tetapi yang sangat berpengaruh adalah faktor ekonomi dan sosial budaya.

Gambar 5.40
Cakupan Balita ditimbang (D/S)
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Gizi, Kesker, dan Kesehatan Olahraga Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.40 di atas menunjukkan bahwa cakupan balita ditimbang (D/S) pada tahun 2021 kabupaten Buton mencapai 82,5% dengan cakupan tertinggi terdapat pada puskesmas wakaokili yaitu 99,5% sedangkan cakupan terendah terdapat pada puskesmas Lasalimu Selatan yaitu 53,9%. Adapun jumlah Puskesmas yang melebihi capaian Kabupaten sebanyak 8 Puskesmas (57,1%).

13. Cakupan Balita Gizi Kurang, Balita pendek, Balita Kurus

Stunting merupakan istilah para nutrinis untuk penyebutan anak yang tumbuh tidak sesuai dengan ukuran yang semestinya (bayi pendek). Stunting (tubuh pendek) adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional.

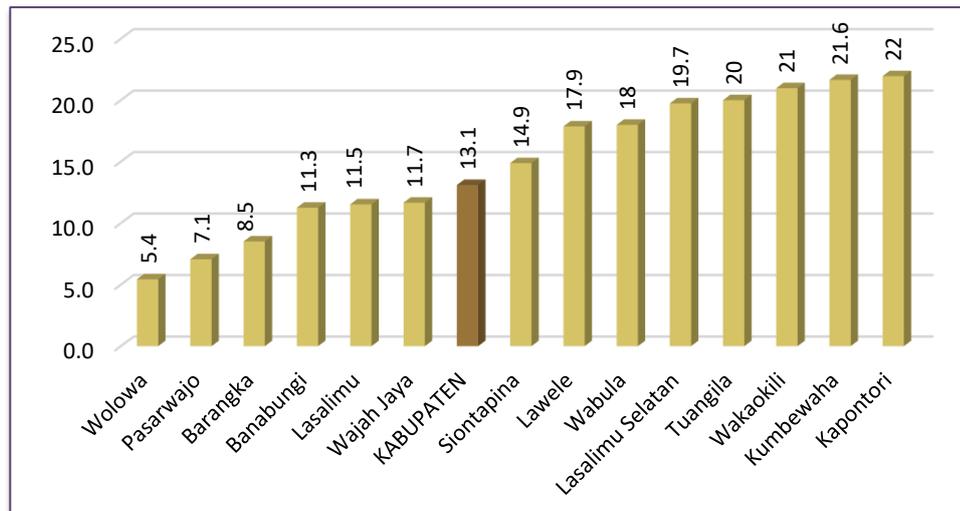
Menurut beberapa penelitian, kejadian stunted pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Pada masa ini merupakan proses terjadinya stunted pada anak dan peluang peningkatan stunted terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan.

Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang, dan meningkatnya kebutuhan metabolik serta mengurangi nafsu makan, sehingga meningkatnya kekurangan gizi pada anak. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya stunted (Allen and Gillespie, 2001).

a. Cakupan Balita Gizi Kurang (BB/Umur)

Cakupan balita gizi kurang merupakan penilaian status gizi berdasarkan pengukuran BB dibandingkan umur, menggambarkan keadaan saat ini yang berhubungan dengan masa lalunya, dan bila ada balita dengan status “gizi buruk” /kasus kronis. Pada indikator ini merupakan indikator terbalik, dimana semakin rendah capaian maka semakin baik kinerja yang dicapai. Gambar berikut adalah persentase Balita Gizi Kurang (BB/Umur) menurut Kabupaten Tahun 2021.

Gambar 5.41
Cakupan Pelayanan Balita Gizi Kurang (BB/Umur)
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Gizi, Kesker, dan Kesehatan Olahraga Dinkes Kab.Buton, 2021

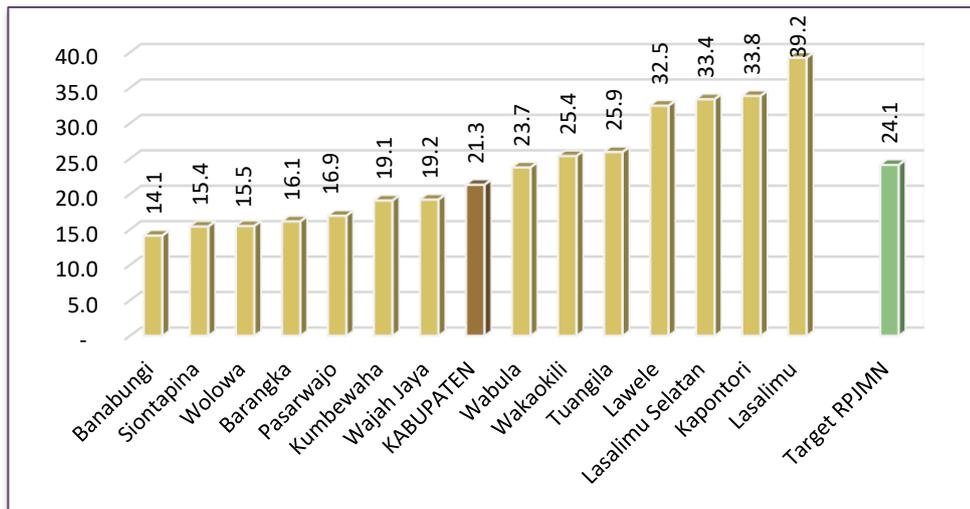
Gambar 5.41 di atas menunjukkan bahwa cakupan balita Gizi Kurang (BB/Umur) Kabupaten Buton pada tahun 2021 mencapai 13,1. Dengan cakupan tertinggi terdapat di puskesmas Kapontori yaitu 22% sedangkan cakupan terendah terdapat pada puskesmas Wolowa yaitu 5,4%.

Masalah yang berkaitan dengan kunjungan Posyandu antara lain tidak dilakukannya posyandu selama beberapa bulan diakibatkan masa Pandemi Covid 19, tersedianya sarana dan prasarana serta bahan penyuluhan belum memadai, pengetahuan kader masih rendah dan kemampuan petugas dalam pemantauan pertumbuhan serta konseling masih lemah, masih kurangnya pemahaman keluarga dan masyarakat akan manfaat Posyandu serta masih terbatasnya pembinaan kader.

b. Cakupan Balita Pendek (TB/Umur)

Cakupan balita pendek merupakan gabungan dari istilah sangat pendek dan pendek. Balita Pendek diakibatkan oleh keadaan yang berlangsung lama, yang gizinya sudah bersifat kronis. Pada indikator ini merupakan indikator terbalik, dimana semakin rendah capaian maka semakin baik kinerja yang dicapai Berikut ini adalah persentase Balita Pendek (TB/U) menurut kabupaten Tahun 2021.

Gambar 5.42
Cakupan Pelayanan Balita Pendek (TB/Umur)
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



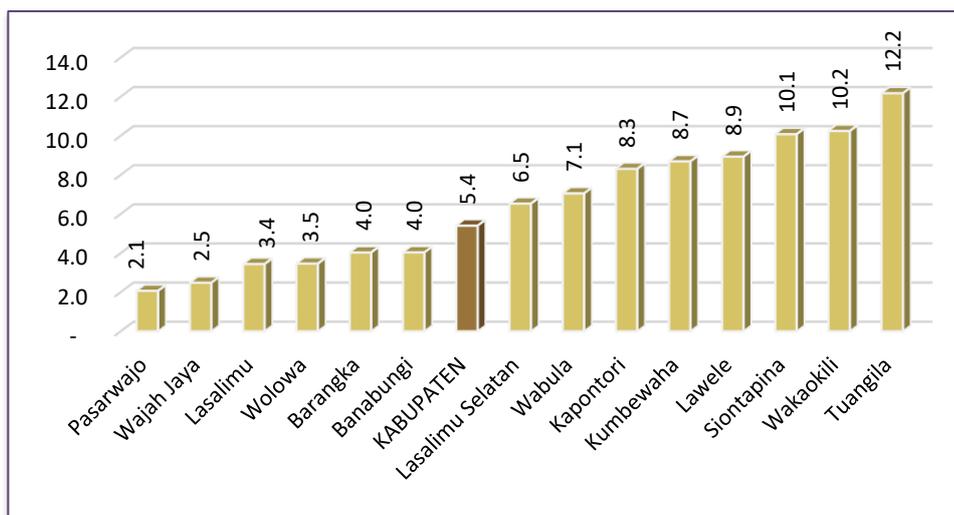
Sumber : Seksi Bimdal Gizi, Kesker, dan Kesehatan Olahraga Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.42 di atas menunjukkan bahwa cakupan Pelayanan Balita Pendek (TB/Umur) Kabupaten Buton pada tahun 2021 yaitu 21,3%. Jika dibandingkan dengan target RPJMN capaian kabupaten termaksud tercapai. Pencapaian ini tidak terlepas dari hasil kinerja bersama dalam penurunan angka Stunting dan diharapkan agar tahun berikutnya capaian bisa dipertahankan dan lebih baik lagi. Cakupan tertinggi terdapat di puskesmas Lasalimu yaitu 39,2% sedangkan cakupan terendah terdapat pada puskesmas Banabungi yaitu 14,1%.

c. Cakupan Balita Kurus (BB/TB)

Cakupan Balita Kurus merupakan gabungan dari istilah sangat kurus dan kurus dengan masalah gizi yang sifatnya sangat kronis. Pada indikator ini merupakan indikator terbalik, dimana semakin rendah capaian maka semakin baik kinerja yang dicapai. Berikut ini adalah persentase Balita Kurus (BB/TB) menurut kabupaten Tahun 2021.

Gambar 5.43
Cakupan Pelayanan Balita Kurus (BB/TB)
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Gizi, Kesker, dan Kesehatan Olahraga Dinkes Kab.Buton, 2021

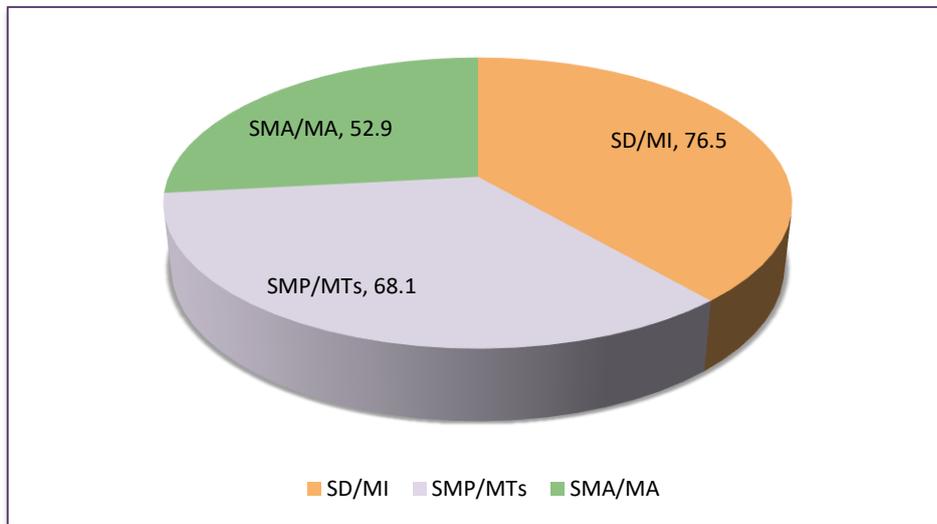
Gambar 5.43 di atas menunjukkan bahwa cakupan Pelayanan Balita Kurus (BB/TB) Kabupaten Buton tahun 2021 mencapai 5,4%. Dengan cakupan tertinggi terdapat di puskesmas Tuangila yaitu 12,2% selanjutnya Wakaokili 10,2%, sedangkan cakupan terendah terdapat pada puskesmas Pasarwajo yaitu 2.1%. Adapun jumlah Puskesmas yang melebihi capaian Kabupaten ada 8 Puskesmas (57,1%) sedangkan cakupan dibawah capaian kabupaten sebanyak 6 Puskesmas (42,9%).

14. Cakupan Penjaringan Kesehatan Pada Siswa Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs, dan 10 SMA/MA

Pelayanan kesehatan pada siswa SD, SMP, dan SMA dan setingkatnya diprioritaskan pada kegiatan pemeriksaan kesehatan umum, kesehatan gigi dan mulut siswa melalui penjaringan kesehatan terhadap murid kelas 1 SD/MI, kelas 7 SMP/MTs, kelas 10 SMA/MA yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama guru dan dokter kecil.

Gambar 5.44

Cakupan Penjaringan Kesehatan Pada Siswa
Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs, dan 10 SMA/MA
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

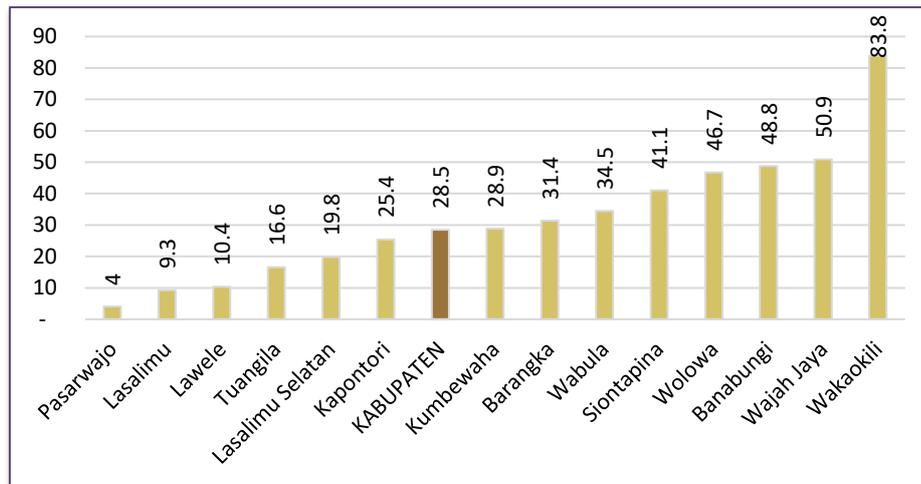
Di Kabupaten Buton Tahun 2021 dilakukan penjaringan kesehatan pada murid kelas 1 SD/MI sebanyak 2.015 siswa (76,5%) dari 2.634 murid SD/MI kelas 1, Kelas 7 SMP/MTs sebanyak 1.563 siswa (68,1%) dari 2.296 siswa SMP/MTs kelas 7, dan kelas 10 SMA/MA sebanyak 1.230 siswa (52,9%) dari 2.323 siswa kelas 10 SMA/MA di 14 wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Buton.

C. KESEHATAN USIA REPRODUKSI DAN USIA LANJUT

1. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural. Adapaun cakupan pelayanan Kesehatan usia reproduksi dapat dilihat pada gambar 5.45.

Gambar 5.45
Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



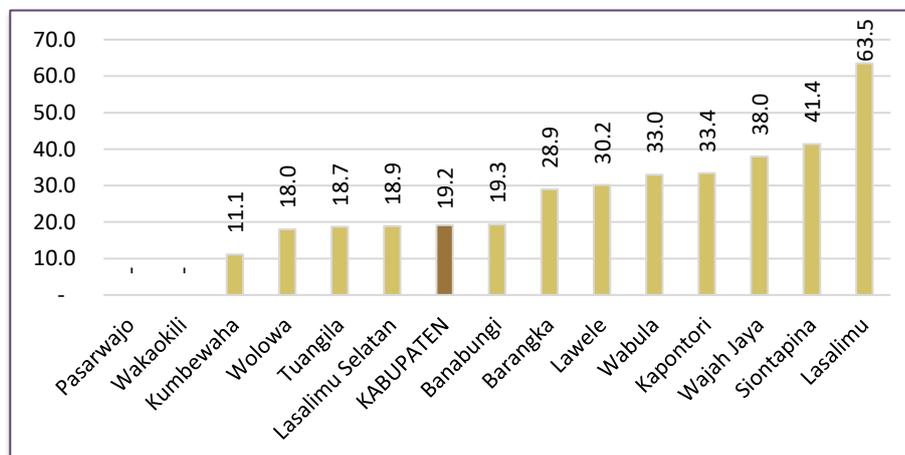
Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 5.45 di atas menunjukkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan Usia Reproduksi Kabupaten Buton tahun 2021 yaitu 28,5%. Dimana cakupan tertinggi yaitu Puskesmas Wakaokili (83,8%) dan terendah yaitu Puskesmas Pasarwajo (4%). Adapun Pusekesmas yang melebihi cakupan Kabupaten sebanyak 8 Puskesmas (57,1%).

2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Pelayanan kesehatan usia lanjut (diatas 60 tahun) dilaksanakan di sarana pelayanan kesehatan yang tersebar di wilayah Kabupaten Buton termasuk pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di Posyandu Usila.

Gambar 5.46
Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar di atas menunjukkan menunjukkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan Usia Lanjut Kabupaten Buton tahun 2021 yaitu 19,2%. Dimana cakupan tertinggi yaitu Puskesmas Lasalimu (63,5%), dan terendah yaitu Puskesmas Kumbewaha (11,1%). Adapun Pusekesmas yang melebihi cakupan Kabupaten sebanyak 8 Puskesmas (57,1%). Namun dari capaian diatas terdapat 2 Puskesmas yaitu puskesmas Pasarwajo dan puskesmas Wakaokili tidak ada cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut.

Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan dari penyakit menular dan mencegah penyebaran serta mengurangi dampak sosial akibat penyakit sehingga tidak menjadi masalah kesehatan. Kegiatan ini masih diprioritaskan pada pelaksanaan surveilans epidemiologi dengan upaya penemuan penderita secara dini yang ditindaklanjuti dengan penanganan secara cepat melalui pengobatan penderita. Disamping itu pelayanan lain yang diberikan adalah upaya pencegahan dan pemberian imunisasi, upaya pengurangan faktor resiko melalui kegiatan untuk peningkatan kualitas lingkungan serta peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya pemberantasan penyakit menular yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan.

Untuk penanggulangannya melibatkan lintas program maupun lintas sektor, peran serta masyarakat, profesi, LSM dan Swasta.

A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG (P2ML)

1. Pengendalian Penyakit TB Paru

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat meyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil TB. Bersama dengan HIV/AIDS dan Malaria, TB merupakan salah satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam MDGs.

Tujuan utama pengendalian TB Paru pada *Millenium Development Goals* (MDGs) adalah 1] menurunkan insidens TB Paru pada tahun 2017; 2] menurunkan prevalensi TB paru dan angka kematian akibat TB Paru menjadi setengahnya pada tahun 2017 dibanding tahun 1990; 3] sedikitnya 70% kasus TB Paru BTA+ terdeteksi dan diobati melalui program DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse Chemotherapy*) atau pengobatan TB-Paru dengan pengawasan

langsung oleh pengawas menelan obat (PMO); dan 4] sedikitnya 85% tercapai *success rate*.

a. Persentase Orang Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar

Setiap orang terduga TBC wajib mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Kabupaten/Kota dalam kurun waktu tertentu. Pelayanan orang terduga TBC meliputi pemeriksaan klinis, pemeriksaan penunjang, dan edukasi

Tabel 6.1
 Persentase Orang Terduga TBC
 Di Kabupaten Buton Tahun 2021

NO	Jumlah Terduga TBC	Jumlah yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar	Jumlah yang Mendapat Tidak Sesuai Standar	% Mendapat pelayanan Sesuai Standar	% Mendapat Pelayanan Tidak Sesuai Standar
1	2	3	4	5	6
1	608	602	6	99.01%	0.99%

Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab. Buton, 2021

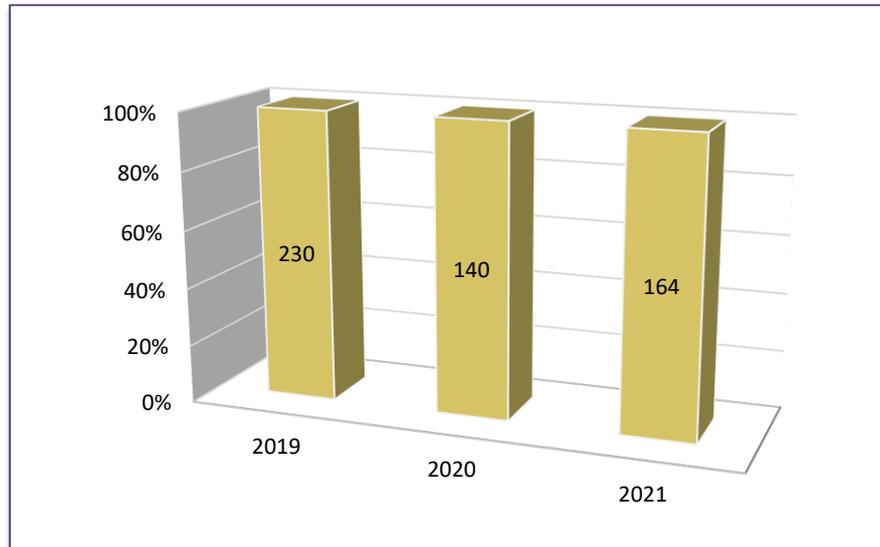
Dari 608 jiwa terduga TBC yang tersebar di 14 Puskesmas dan RSUD Kabupaten Buton ada 602 jiwa (99,01%) yang dilakukan pemeriksaan sesuai standar. Sehingga dapat dikatakan masih ada 6 jiwa (0.99%) yang tidak dilakukan pemeriksaan sesuai standar yang disebabkan pemeriksaan pasien hanya berdasarkan diagnosis klinis atau ekstra paru. Ketidackapaian pelayanan sesuai standar ini disebabkan karena belum optimalnya pelaksanaan Investigasi kontak (IK) TB SO dan RO. Diharapkan tahun berikut untuk pelayanan orang terduga TBC yang mendapat pelayanan sesuai standar bisa mencapai 100%.

b. Case Notification Rate (CNR) Seluruh Kasus TBC

CNR merupakan salah satu indikator utama yang dinilai untuk menilai pencapaian strategi nasional penanggulangan TB baik di tingkat kabupaten/Kota, Provinsi maupun Pusat. *Case Notification Rate* (CNR) atau angka notifikasi kasus adalah jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan diantara 100.000 penduduk yang ada disuatu wilayah tertentu yang apabila dikumpulkan dalam bentuk serial akan menggambarkan kecenderungan

(trend) meningkat atau menurunnya penemuan kasus dari tahun ke tahun di suatu wilayah.

Gambar 6.1
Case Notification Rate (CNR) Seluruh Kasus TBC
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



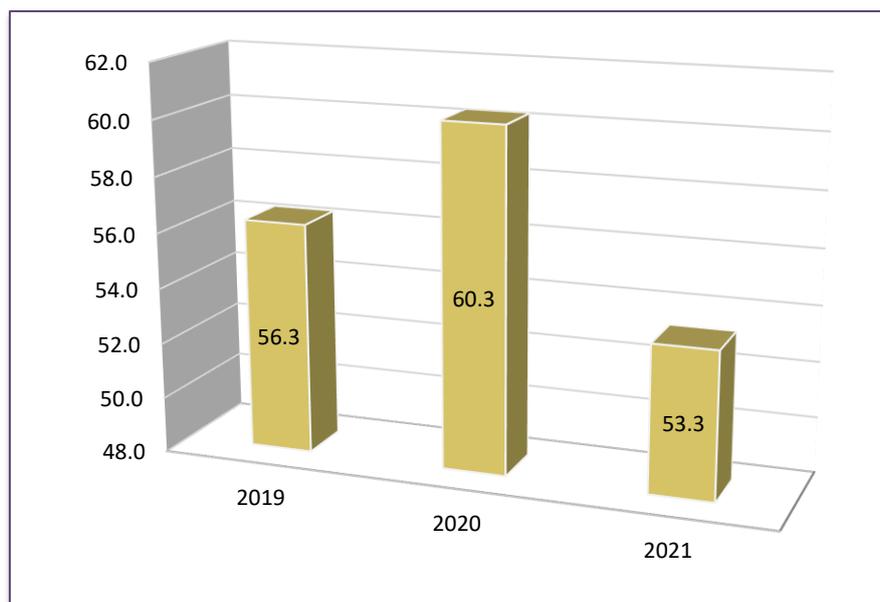
Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab. Buton, 2021

Gambar 6.1 di atas menunjukkan bahwa Case Notification Rate (CNR) seluruh Kasus TBC di kabupaten Buton dari tahun 2019-2021 cenderung fluktuasi, yaitu dimana pada tahun tahun 2019 sebanyak 230/100.000 penduduk, tahun 2020 sebanyak 140/100.000 penduduk, kemudian tahun 2021 menurun menjadi sebanyak 164/100.000 penduduk. Salah satu penyebab masih rendahnya CNR seluruh kasus TBC tahun 2021 akibat belum optimalnya integrasi program TBC dengan program PIS PK sehingga diharapkan dengan peningkatan program PIS-PK dapat menunjang pencapaian beberapa indikator yang saling terintegrasi.

c. Case Detection Rate (CDR)

Case Detection Rate (CDR) atau Cakupan Pengobatan Semua Kasus adalah jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden).

Gambar 6.2
Case Detection Rate
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

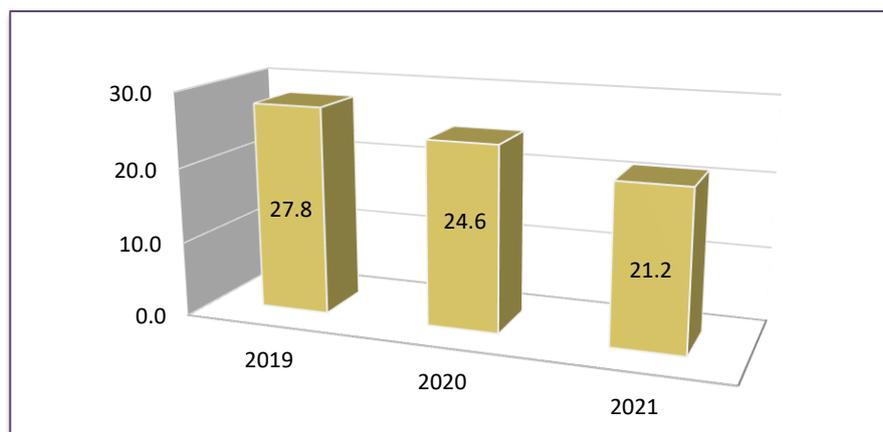
Gambar 6.2 di atas menunjukkan bahwa Case Detection Rate di kabupaten Buton dari tahun 2019-2021 mengalami fluktuasi, yaitu dimana pada tahun 2019 sebesar 56.3%, tahun 2019 sebesar 58.7%, kemudian tahun 2021 sebesar 53.3%. Hal ini disebabkan belum optimalnya screening TB pada kelompok beresiko.

d. Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak

Indikator Penemuan kasus TB anak adalah jumlah seluruh kasus TB anak yang ditemukan di antara perkiraan jumlah kasus TB anak yang ada disuatu wilayah dalam periode tertentu. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 67 tahun 2017, perkiraan jumlah kasus TB anak adalah 12% dari perkiraan jumlah semua kasus TB (insiden). Angka perkiraan jumlah kasus TB anak ini, didasarkan pada "*Mathematical modelling Study*" yang dilakukan oleh *Dodd et.al*, dipublikasikan di *Lancet* pada tahun 2014.

Gambar 6.3

Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak
Di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar di atas menunjukkan bahwa Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak di kabupaten Buton dari tahun 2019 – 2021 cenderung menurun, yaitu dimana pada tahun 2019 sebesar 27.8%, tahun 2020 sebesar 24.6,8%, kemudian tahun 2021 sebesar 21.2%. Adapun jumlah kasus Tuberkulosis Anak (0-14 tahun) sebanyak 8 orang yang tersebar di 6 puskesmas wilayah kabupaten Buton. Namun demikian untuk mengoptimalkan kinerja tetap akan dilakukan pelaksanaan TPT (Terapi Pencegahan Tuberkulosis) terhadap Balita yang kontak dengan penderita TBC.

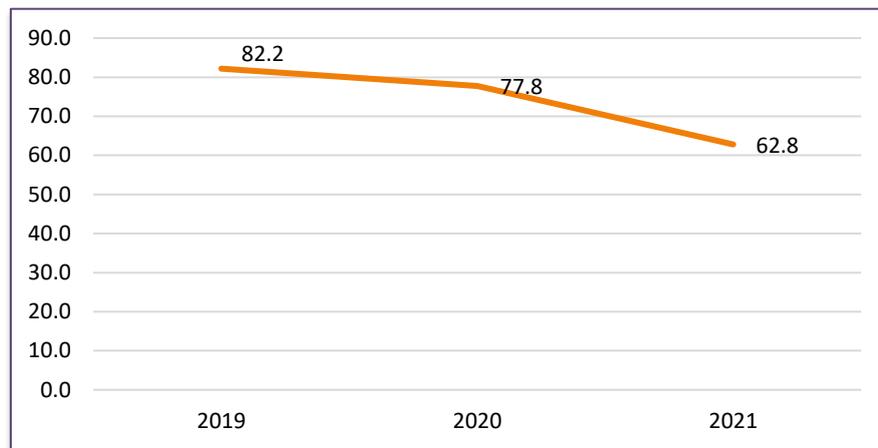
e. Angka Sembuhan BTA+

Sumber penularan penyakit Tuberculosis adalah penderita TB BTA positif. Pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman keudara dalam bentuk Droplet (percikan Dahak). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan diudara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi bila droplet tersebut terhirup kedalam saluran pernapasan. Selama kuman TB masuk kedalam tubuh manusia melalui pernapasan, kuman TB tersebut dapat menyebar dari paru kebagian tubuh lainnya, melalui sistem peredaran darah, sistem saluran linfe, saluran napas, atau penyebaran langsung kebagian-bagian tubuh lainnya.

Angka kesembuhan adalah angka yang menunjukkan presentase pasien baru TB Paru terkonfirmasi bakteriologis yang sembuh setelah selesai masa pengobatan diantara pasien TB paru terkonfirmasi bakteriologis yang tercatat.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit TB setelah penemuan kasus adalah dengan pengobatan. Tentu saja diharapkan semua kasus baru maupun lama yang ditemukan dapat diberikan intervensi berupa pengobatan yang komprehensif. Salah satu indikator yang digunakan dalam evaluasi pengobatan adalah angka keberhasilan pengobatan (*success rate*). Angka keberhasilan pengobatan ini berasal dari angka kesembuhan dan angka pengobatan lengkap.

Gambar 6.4
Angka Kesembuhan BTA+
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



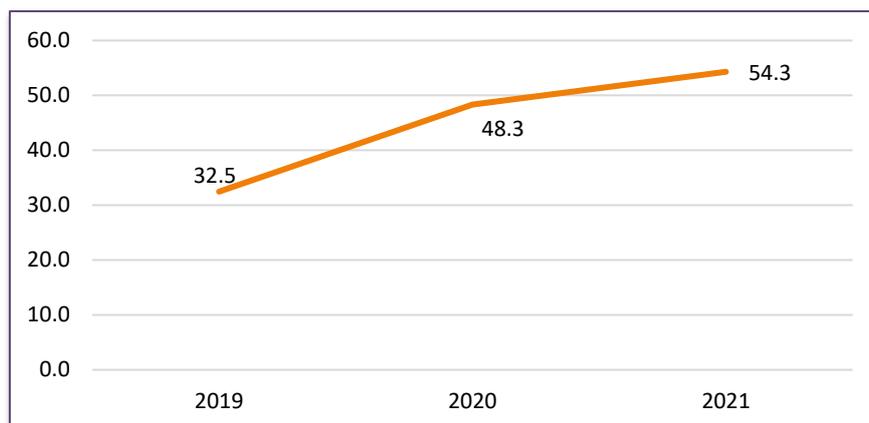
Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 6.4 di atas menunjukkan bahwa Cakupan Kesembuhan BTA+ di kabupaten Buton dari tahun 2019 – 2021 mengalami penurunan, yaitu dimana pada tahun 2019 sebesar 82.2%, tahun 2020 sebesar 77.8%, kemudian tahun 2021 sebesar 62.8%. Penurunan cakupan kesembuhan BTA+ ini salah satunya disebabkan belum optimalnya peran PMO (Pemantau Minum Obat).

f. Angka Pengobatan Lengkap Semua Kasus TBC

Pengobatan lengkap adalah Pasien TB yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap di mana salah satu pemeriksaan sebelum akhir pengobatan hasilnya negatif namun tanpa ada bukti hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan. Tujuan dari pengobatan TB adalah menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutus rantai penularan dan mencegah munculnya resistensi.

Gambar 6.5
Angka Pengobatan Lengkap Semua Kasus TBC
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



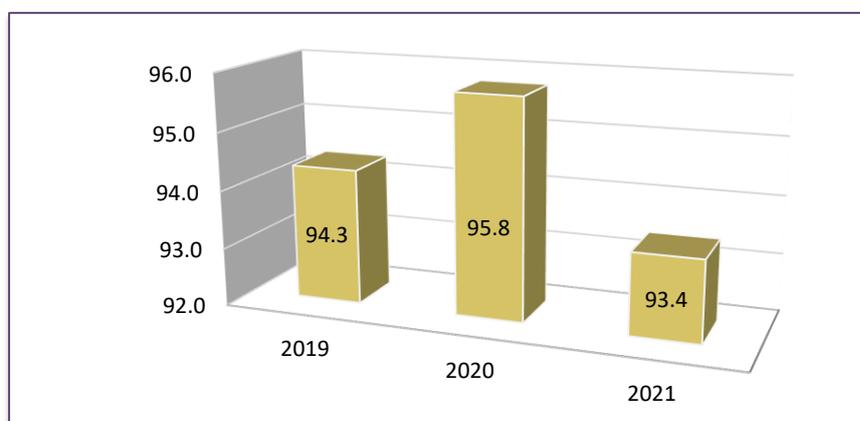
Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 6.5 di atas menunjukkan bahwa Angka Pengobatan Lengkap semua kasus TBC di kabupaten Buton dari tahun 2019 – 2021 cenderung meningkat, dimana pada tahun 2019 sebesar 32,5%, tahun 2020 meningkat menjadi 48.3%, kemudian tahun 2021 meningkat Kembali menjadi 54.3%.

g. Angka Keberhasilan Pengobatan (Succes Rate) Semua Kasus TBC

Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus adalah jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TB yang di obati dan dilaporkan. Angka keberhasilan pengobatan merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus.

Gambar 6.6
Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan (SR) Semua Kasus TBC
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

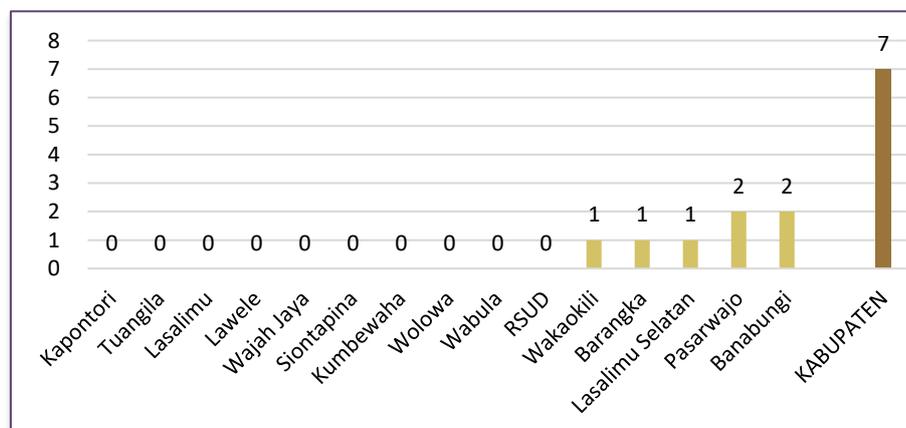
Gambar 6.6 di atas menunjukkan bahwa persentase angka Keberhasilan Pengobatan (SR) Semua Kasus TBC di Kabupaten tahun 2019-2021 cenderung mengalami fluktuasi. Yaitu, dimana pada tahun 2019 sebesar 94,3%, tahun 2020 meningkat menjadi 95,8%, kemudian tahun 2021 menurun menjadi 93.4%. Ini menunjukkan bahwa masih ada pengobatan untuk semua kasus TBC yang tidak berhasil.

h. Jumlah Kematian Selama Pengobatan

Dalam pelaksanaan program dan penanganan penderita, semua penderita TB yang ditemukan ditindaklanjuti dengan paket-paket pengobatan intensif, dengan keteraturan dan kelengkapan minum paket pengobatan, sehingga diharapkan penderita dapat disembuhkan dari penyakit TB yang dideritanya. Namun demikian dalam proses selanjutnya tidak tertutup kemungkinan terjadinya kegagalan pengobatan akibat paket pengobatan yang tidak terselesaikan atau *drop out* (DO), terjadinya resistensi obat atau kegagalan dalam penegakan diagnosa di akhir pengobatan.

Upaya pemerintah dalam menanggulangi TB setiap tahun menunjukkan kemajuan. Hal ini ditunjukkan dengan menurunnya angka insiden kasus menular maupun meningkatnya jumlah penderita yang ditemukan dan disembuhkan setiap tahun.

Gambar 6.7
Jumlah Kematian Selama Pengobatan
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 6.7 diatas menunjukkan bahwa jumlah kematian selama pengobatan Kabupaten Buton tahun 2021 yaitu sebanyak 7 kematian. Jumlah kematian terbanyak terdapat pada puskesmas banabungi dan Puskesmas Pasarwajo yang masing-masing 2 sebanyak 3 orang, kemudian puskesmas Lasalimu Selatan, Puskesmas Barangka, Puskesmas Wakaokili juga masing-masing sebanyak 2 orang dan untuk 9 puskesmas lainnya termaksud RSUD tidak memiliki kematian. Adapaun yang menjadi alasan masih adanya kematian selama pengobatan karena beberapa penderita TBC yang diobati sudah dalam keadaan umumnya yang kurang baik (terlambat diobati).

2. Pengendalian Penyakit Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru (alveoli). Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus dan jamur. Pneumonia juga dapat terjadi akibat kecelakaan menghirup cairan atau bahan kimia. Populasi yang rentan adalah anak usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun atau orang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi).

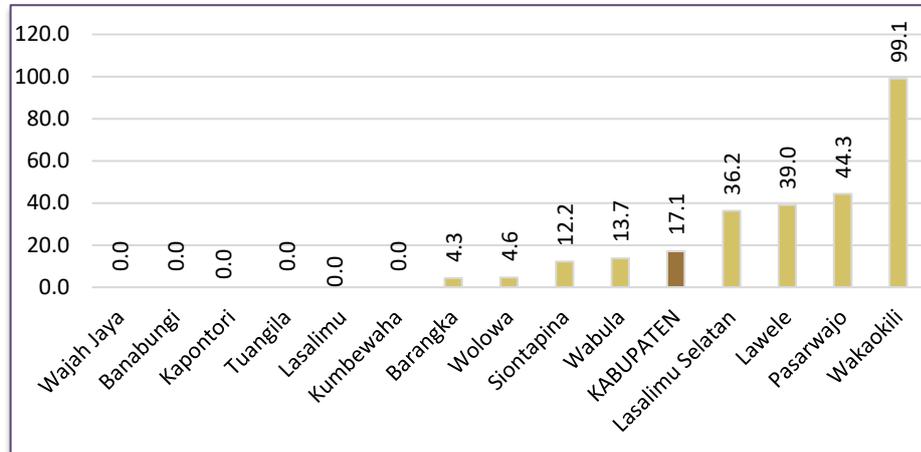
Upaya yang dilakukan adalah kegiatan pengobatan baik di puskesmas maupun melalui kunjungan rumah, termasuk pelacakan/penemuan penderita dengan melibatkan kader kesehatan. Sasaran prioritas utama program ini adalah bayi dan anak balita.

a. Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita

Pneumonia adalah penyakit infeksi yang merupakan penyebab utama kematian pada balita di dunia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 melaporkan bahwa kematian balita di Indonesia mencapai 15,5%. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor determinan terjadinya pneumonia pada balita di Indonesia. Desain penelitian ini adalah potong lintang dengan menggunakan data Riskesdas 2013. Kriteria sampel adalah balita (0 – 59 bulan) yang menjadi responden Riskesdas 2013. Variabel dependen adalah kejadian pneumonia balita, sedangkan variabel independennya adalah karakteristik individu, lingkungan fisik rumah, perilaku penggunaan bahan bakar, dan kebiasaan merokok. Jika dilihat dari hasil Ditjen P2P, Kemenkes RI 2020 Cakupan penemuan Pneumonia pada Balita tahun 2019 Indonesia mencapai

52,9% dan Sulawesi Tenggara mencapai 35,5%. Capaian ini masih jauh dari target yaitu 80%.

Gambar 6.8
Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 6.8 diatas menunjukkan bahwa jumlah Penemuan penderita pneumonia pada balita di kabupaten Buton tahun 2021 sebesar 17,1%. Jumlah tertinggi penemuan penderita pneumonia pada balita terdapat di puskesmas Wakaokili yaitu sebesar 99,1% dan yang terendah terdapat pada Puskesmas Barangka sebesar 4,3%. Dan untuk 8 Puskesmas lainnya yaitu Puskesmas Kumbewaha, Lasalimu, Tuangila, Kapontori, banabungi dan Waahjaya tidak ada penemuan penderita pneumonia pada balita.

Capaian yang rendah disebabkan belum optimalnya pelaksanaan program MTBS dalam tatalaksana penumonia pada balita serta perlu peningkatan SDM dalam tatalaksana program pnumonia pada balita sehingga capaian dapat optimal.

b. Balita Pneumonia Yang Diberikan Tatalaksana Standar

Salah satu tanda yang perlu diwaspadai adalah napas cepat, terutama jika anak sedang batuk. Hitung napas pada anak balita yang sedang batuk dikatakan oleh dokter merupakan standar tatalaksana pneumonia. Dengan menghitung napas balita yang batuk, kita dapat mendeteksi secara dini kasus pneumonia yang ada, yaitu apakah balita yang batuk mengalami napas cepat atau tidak. Jika diketahui secara dini, pengobatan yang tepat pun bisa segera diberikan.

Tabel 6.2
Balita Pneumonia Yang Diberikan Tatalaksana Standar
Di Kabupaten Buton Tahun 2021

NO	Jumlah Kunjungan	Jumlah Diberikan Tatalaksana Sesuai Standar	Jumlah Tidak Diberikan Tatalaksana Sesuai Standar	% Diberikan Tatalaksana Sesuai Standar	% Tidak Diberikan Tatalaksana Sesuai Standar
1	2	3	4	5	6
1	3.081	1.611	1470	52,3%	47,7%

Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Dari 3.081 Kunjungan Balita Pneumonia yang diberikan tatalaksana standar yang tersebar di 14 Puskesmas Kabupaten Buton ada 1.611 Jumlah kunjungan yang diberikan tatalaksana sesuai standar, sedangkan ada 1.470 Jumlah kunjungan yang tidak diberikan tatalaksana sesuai standar. Sehingga dapat dikatakan persentase yang Diberikan Tatalaksana Sesuai Standar sebanyak 52,3% sedangkan persentase yang Tidak Diberikan Tatalaksana Sesuai Standar sebanyak 47,7%.

c. Puskesmas Yang Melakukan Tata Laksana Standar Pneumonia Min 60%

Untuk mengetahui persentase puskesmas yang melaksanakan tatalaksana standar pneumonia min 60% dapat dilihat pada table 6.3.

Tabel 6.3
Persentase Orang terduga TBC
Di Kabupaten Buton Tahun 2021

NO	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Melakukan Tatalaksana Standar minimal 60%	Jumlah Puskesmas yang Tidak Melakukan Tatalaksana Standar minimal 60%	% Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%	% Jumlah Puskesmas yang Tidak Melakukan Tatalaksana Standar minimal 60%
1	2	3	4	5	6
1	14	5	9	35,7%	64,3%

Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Dari 14 Puskesmas Kabupaten Buton ada 5 Puskesmas yang Melakukan Tatalaksana Standar minimal 60%. Sehingga dapat dikatakan persentase

Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60% yaitu sebanyak 35,7%. Namun untuk Jumlah Puskesmas yang tidak melakukan tatalaksana standar minimal 60% sebanyak 9 puskesmas dengan persentase 64,3%. Capaian ini dapat dikatakan tremaksud rendah sehingga perlu peningkatan SDM dalam tatalaksana program pnumonia pada balita sehingga capaian dapat optimal.

3. Pengendalian Penyakit HIV/AIDS

Upaya pelayanan kesehatan dalam rangka penanggulangan penyakit HIV/AIDS disamping ditujukan pada penanganan penderita yang ditemukan juga diarahkan pada upaya pencegahan melalui penemuan penderita secara dini sehingga tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat.

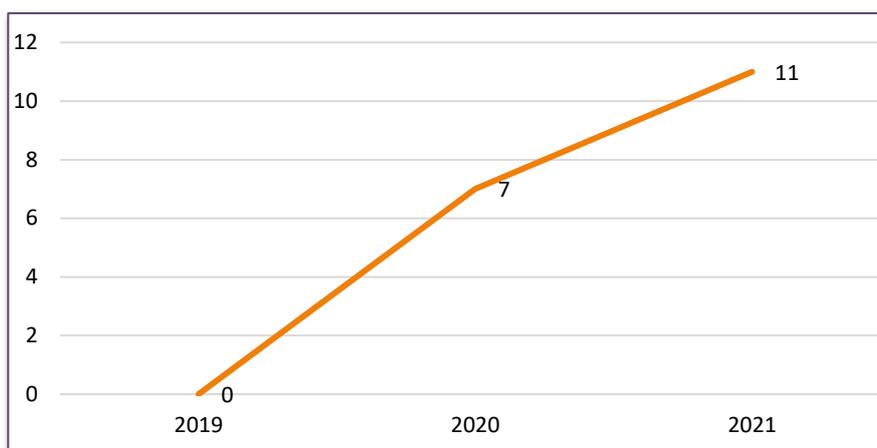
Pada tahun 2020 di Kabupaten Buton ditemukan 7 kasus penderita HIV-AIDS yang tersebar di beberapa kecamatan yang penduduknya mempunyai mobilitas tinggi ke luar daerah. Peningkatan jumlah penderita HIV-AIDS yang cukup signifikan tersebut, maka perlu peningkatan sistem PWS agar kasus-kasus tersebut dapat diminimalisir.

a. Jumlah Kasus HIV

HIV (human immunodeficiency virus) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh, dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Semakin banyak sel CD4 yang dihancurkan, kekebalan tubuh akan semakin lemah, sehingga rentan diserang berbagai penyakit.

Kejadian kasus HIV+ dan AIDS di Sulawesi Tenggara dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan, baik jumlah maupun wilayah penyebarannya, meskipun berbagai upaya preventif dan promotif telah dilakukan. Hal ini tidak bisa dilepaskan dari perkembangan ekonomi dan sosial di Sulawesi Tenggara yang mempengaruhi gaya hidup dan perilaku beresiko tinggi. Upaya preventif dan promotif yang dilakukan juga belum optimal sehingga banyak masyarakat yang belum mengetahui data dan fakta yang sesungguhnya mengenai penyebaran kasus HIV dan AIDS di Sulawesi Tenggara, meskipun mayoritas masyarakat tahu resiko dan bahaya perilaku yang beresiko tinggi tertular HIV dan AIDS.

Gambar 6.9
Jumlah Kasus HIV
Di Kabupaten Buton Tahun 2019-2021

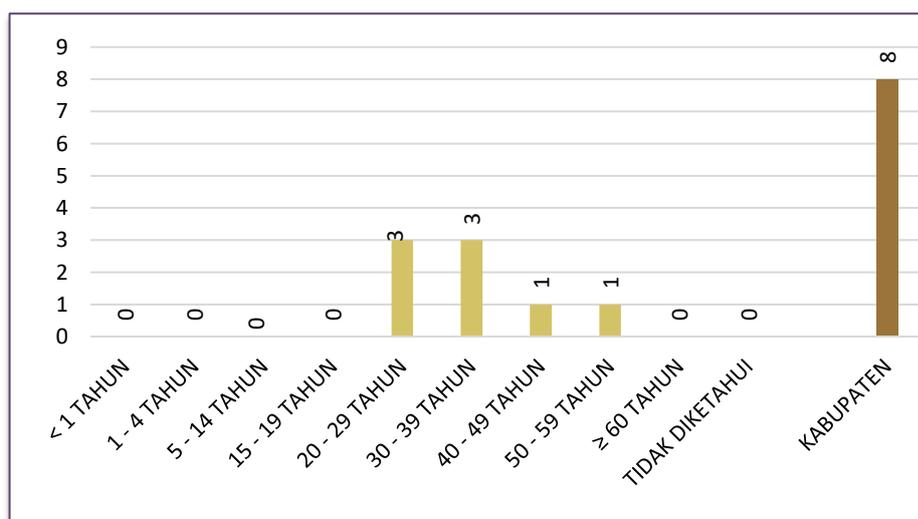


Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 6.9 diatas menunjukkan bahwa jumlah kasus HIV di kabupaten Buton dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, yaitu dimana pada tahun 2019 tidak ada jumlah kasus HIV baru, kemudian tahun 2020 sebanyak 7 kasus termasuk kasus lama HIV dan tahun 2021 sebanyak 11 kasus termasuk kasus lama dan kasus baru.

b. Jumlah Kasus Baru AIDS

Gambar 6.10
Jumlah Kasus Baru AIDS
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



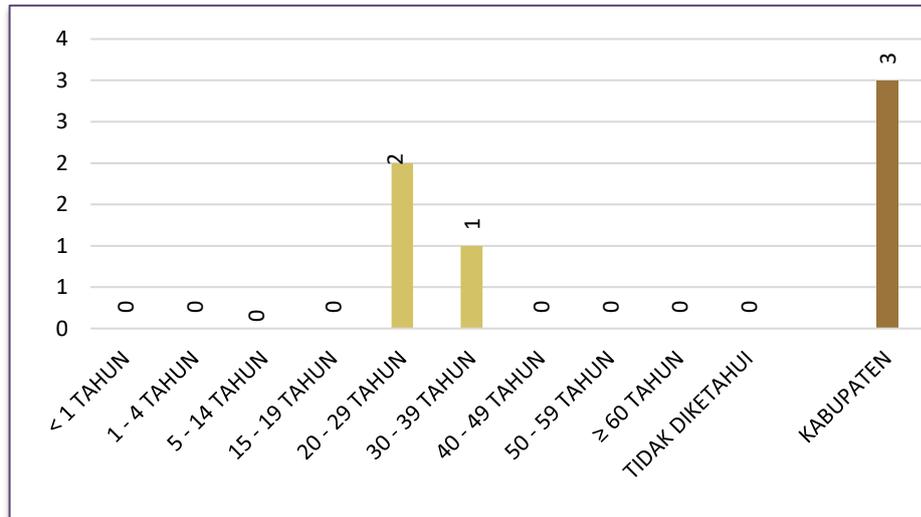
Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 6.10 di atas menunjukkan bahwa jumlah kasus baru AIDS di Kabupaten Buton tahun 2021 sebanyak 8 kasus baru dimana umur 20-29 tahun

dan 30-39 tahun masing-masing sebanyak 3 orang di susul umur 40-49 tahun dan 50-59 tahun sebanyak 3 orang.

c. Jumlah Kematian Karena AIDS

Gambar 6.11
Jumlah Kematian Akibat AIDS
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 6.11 di atas menunjukkan bahwa jumlah kematian AIDS di Kabupaten Buton tahun 2021 sebanyak 3 kasus kematian, dimana umur 20-29 tahun sebanyak 2 kasus kematian dan umur 30-39 tahun sebanyak 1 kasus kematian..

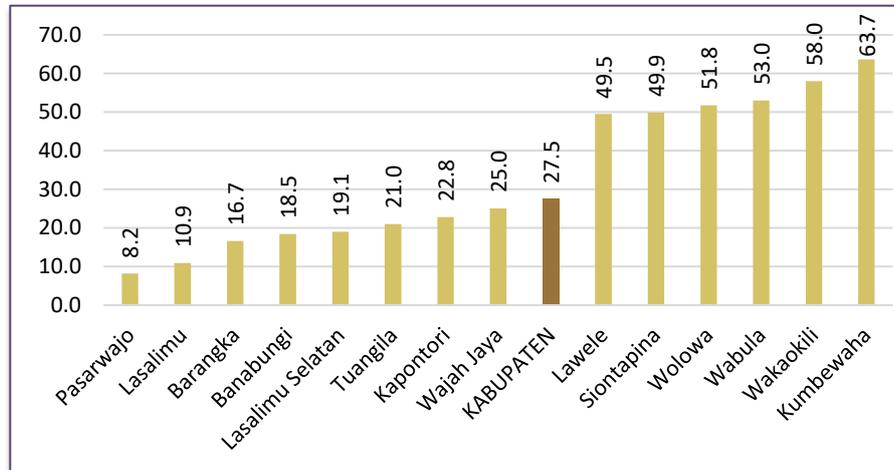
4. Pemberantasan Penyakit Diare

Pemberantasan penyakit diare bertujuan menurunkan angka kesakitan semua golongan umur < 280/1.000 penduduk serta angka kematian balita akibat penyakit diare sebesar < 3/1.000. Program pemberantasan penyakit diare dilaksanakan dalam bentuk kegiatan penemuan dan pengobatan penderita di unit pelayanan statis maupun unit pelayanan keliling atau lapangan dengan pencapaian untuk semua golongan umur pada tahun 2020 sebanyak 1.951 orang atau 19,3 per 1.000 penduduk.

a. Persentase Diare Ditemukan dan Ditangani pada Balita

Gambar 6.12

Cakupan Persentase Diare Ditemukan dan Ditangani pada Balita Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

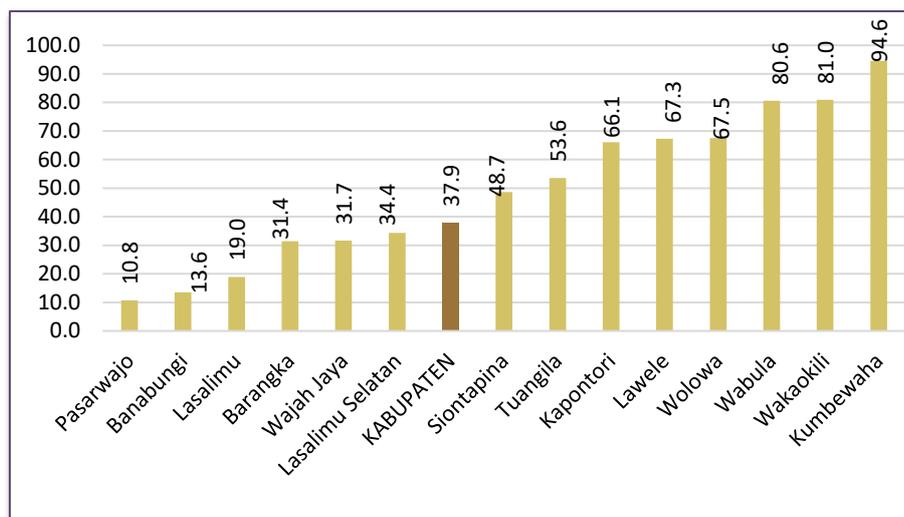
Gambar di atas menunjukkan bahwa cakupan Persentase Diare Ditemukan dan Ditangani pada Balita pada tahun 2021 yaitu cakupan tertinggi terdapat di puskesmas Kumbewaha yaitu 63,7% sedangkan cakupan terendah terdapat pada puskesmas Pasarwajo yaitu 8,2%. Adapun capaian kabupaten sebesar 27,5% dan Puskesmas yang melebihi capaian Kabupaten yaitu Puskesmas Kumbewaha (63,7%), Puskesmas Wakaokili (58%), Puskesmas Wabula (53%), Puskesmas Wolowa (51,8%), Puskesmas Siontapina (49,9%) dan Puskesmas Lawele (49,5%).

b. Persentase Diare Ditemukan dan Ditangani pada Semua Umur

Diare adalah penyakit yang membuat penderitanya menjadi sering buang air besar, dengan kondisi tinja yang encer. Pada umumnya, diare terjadi akibat makanan dan minuman yang terpapar virus, bakteri, atau parasit.

Gambar 6.13

Cakupan Persentase Diare Ditemukan dan Ditangani pada Semua Umur Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar di atas menunjukkan bahwa cakupan Persentase Diare Ditemukan dan Ditangani pada Semua Umur pada tahun 2021 yaitu cakupan tertinggi terdapat di puskesmas Kumbewaha yaitu 94,6% sedangkan cakupan terendah terdapat pada puskesmas Pasarwajo yaitu 10,8%. Adapun capaian kabupaten sebesar 37,9% dan Puskesmas yang tidak melebihi capaian Kabupaten yaitu Puskesmas Lasalimu Selatan (34,4%), Puskesmas Wajahjaya (31,7%), Puskesmas Barangka (31,4%), Puskesmas Lasalimu (19%) dan Puskesmas Pasarwajo (10,8%).

5. Pengendalian Penyakit Kusta

Penyakit Kusta dikenal juga sebagai penyakit Lepra atau penyakit Hansen, disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Bakteri ini mengalami proses pembelahan cukup lama antara 2-3 minggu. Daya tahan hidup kuman kusta mencapai 9 hari di luar tubuh manusia. Kuman kusta memiliki masa inkubasi 2-5 tahun bahkan lebih. Penatalaksanaan kasus yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, sehingga menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak dan mata.

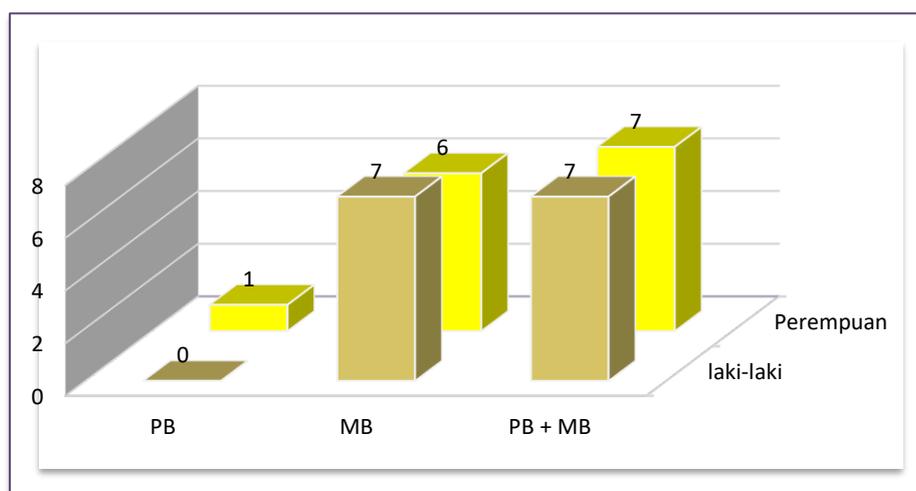
Dalam upaya pengendalian penyakit kusta digunakan dua indikator utama yaitu angka penemuan kasus baru atau *New Case Detection Rate* (NCDR), dan angka cacat tingkat II. Indikator NCDR menggambarkan besarnya masalah Kusta

dalam suatu wilayah dan satu waktu sedangkan angka cacat tingkat II menggambarkan perubahan dalam penemuan kasus baru kusta.

a. Jumlah Kasus Baru Kusta (PB + MB)

Kasus baru kusta di Indonesia mencemaskan. Selain muncul di daerah yang belum berstatus eliminasi, kasus baru penyakit itu ditemukan di wilayah berstatus eliminasi. Pencarian kasus secara aktif harus dilakukan agar cepat ditemukan dan segera diobati.

Gambar 6.14
Jumlah Kasus Baru Kusta (PB + MB)
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

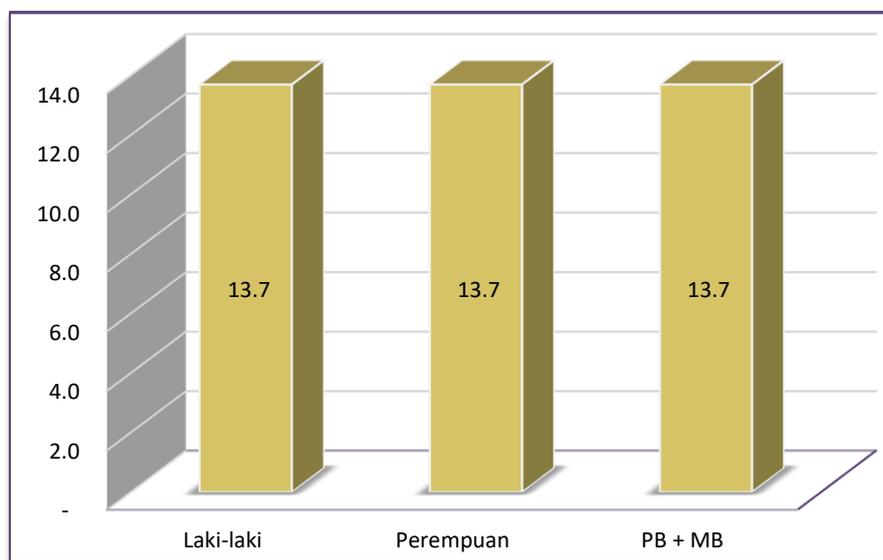
Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa jumlah kasus baru kusta (PB + MB) di kabupaten buton tahun 2021 yaitu dimana untuk Pausi Basiler (PB)/Kusta kering sebanyak 1 kasus yang terdiri laki-laki 0 kasus dan perempuan 1 kasus sedangkan Multi Basiler (MB)/Kusta Basah sebanyak 13 kasus yang terdiri laki-laki 7 kasus dan perempuan 6 kasus. Jadi untuk PB + MB yaitu sebanyak 14 kasus yang terdiri laki-laki sebanyak 7 kasus dan perempuan 7 kasus.

b. Angka Penemuan Kasus Baru Kusta (NCDR)

Berdasarkan bebannya, kusta dibagi menjadi 2 kategori yaitu beban kusta tinggi (*high burden*) dan beban kusta rendah (*low burden*). Suatu daerah disebut 'beban tinggi' jika angka penemuan kasus baru kusta (NCDR) mencapai ≥ 10 per 100.000 penduduk sedangkan 'beban rendah' jika $NCDR < 10$ per

100.000 penduduk. Dengan NCDR mencapai 11 maka Sulawesi Tenggara termasuk ke dalam kategori provinsi dengan beban kusta tinggi (*high burden*).

Gambar 6.15
Angka Penemuan Kasus Baru Kusta (NCDR)
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

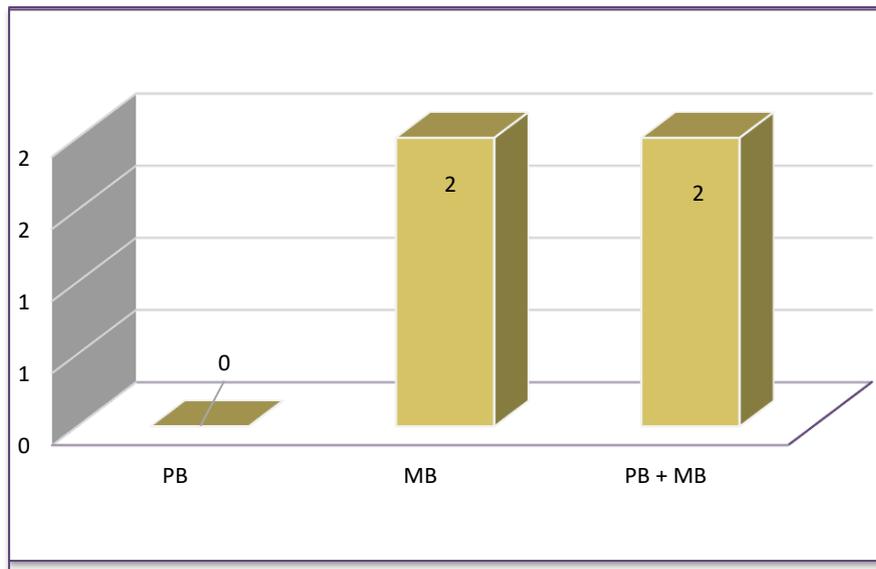
Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa untuk angka penemuan kasus baru kusta (NCDR) di kabupaten buton tahun 2020 yaitu PB + MB sebanyak 13,7 per 100.000 penduduk, dimana laki-laki sebanyak 13,7 per 100.000 penduduk dan perempuan sebanyak 13,7 per 100.000 penduduk.

c. Persentase Kasus Baru Kusta Anak 0-14 Tahun

Penyakit Kusta dapat menyerang semua usia. Penyebaran kusta pada populasi tergantung pada kerentanan dan kesempatan seseorang untuk kontak dengan Bakteri penyebab penyakit tersebut. Kusta pada anak merupakan indeks epidemiologis untuk menentukan transmisi penyakit serta salah satu indikator dalam keberhasilan program pemberantasan penyakit kusta nasional.

Gambar 6.16

Jumlah Kasus Baru Kusta Anak 0-14 Tahun (PB + MB)
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa jumlah kasus baru kusta Anak 0-14 Tahun (PB + MB) di kabupaten buton tahun 2021 yaitu 2 kasus dimana untuk Pauci Basiler (PB)/ Kusta kering sebanyak 0, Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah sebanyak 2 kasus.

Adapun yang menjadi hambatan dalam penemuan kasus baru kusta yaitu belum berjalannya program pengobatan pencegahan kusta (profilaksis kusta) dan belum optimalnya promosi/edukasi kusta ke masyarakat serta belum optimalnya pemeriksaan kontak kusta sehingga masih ada stigma negatif terhadap penderita dan keluarga penderita kusta sehingga perlunya dukungan dana dalam pelaksanaan pengobatan pencegahan kusta dan pelaksanaan ICF (intensifikasi penemuan kasus) kusta.

d. Persentase Cacat Tingkat 0 dan 2 Penderita Kusta

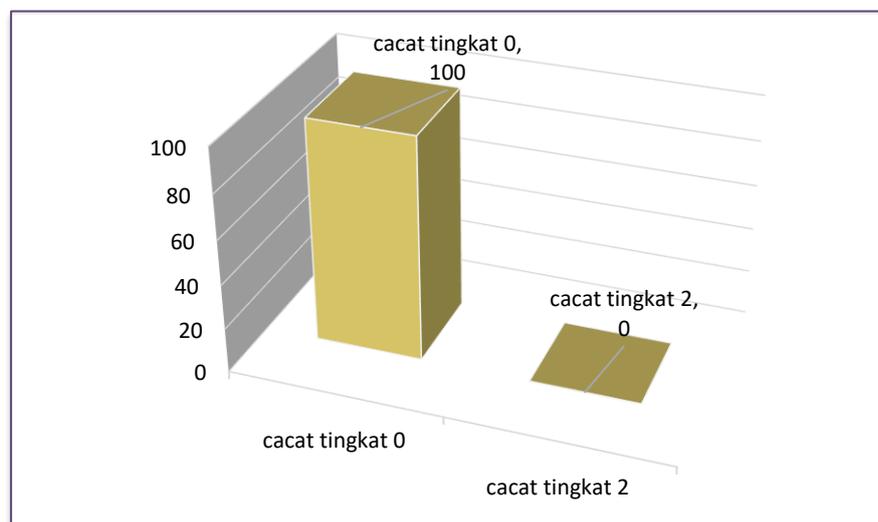
Selain dibedakan dari jenisnya, cacat kusta juga bisa dibedakan dari tingkat keparahan cacat yang terjadi. Tiap organ yang terpengaruh infeksi kusta (mata, tangan, dan kaki) diberi tingkat cacat tersendiri. Adapun tingkat cacat kusta menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) yaitu

Tingkat 0 : Pada tingkat ini organ seperti mata, tangan, dan kaki tidak mengalami kelainan apapun.

Tingkat 1 : Tingkatan ini ditandai dengan kerusakan pada kornea mata. Selain itu terdapat gangguan ketajaman penglihatan tetapi tidak dalam tahap yang parah. Biasanya penderita masih dapat melihat sesuatu dari jarak 6 meter. Selain itu terjadi kelemahan otot dan mati rasa pada tangan dan kaki.

Tingkat 2 : Di tingkat 2, kelopak mata tidak dapat menutup dengan sempurna. Tak hanya itu, penglihatan sangat terganggu karena biasanya pasien dengan tingkatan ini tidak lagi mampu melihat sesuatu dari jarak 6 meter dan selebihnya. Kemudian terjadi juga kecacatan pada tangan dan kaki seperti luka terbuka dan jari membengkok permanen.

Gambar 6.17
Persentase Cacat Tingkat 0 dan 2 Penderita Kusta
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab. Buton, 2021

Gambar diatas menunjukkan bahwa persentase cacat tingkat 0 dan 2 penderita kusta di kabupaten Buton tahun 2021 yaitu dimana untuk cacat tingkat 0 sebanyak 100% dari 14 kasus baru penderita kusta sedangkan untuk cacat tingkat 2 yaitu 0%.

e. Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta

Untuk penderita kusta dengan cacat di tingkat 2 mengalami ciri kelopak mata tidak dapat menutup dengan sempurna. Tak hanya itu, penglihatan sangat terganggu karena biasanya pasien dengan tingkatan ini tidak lagi mampu melihat sesuatu dari jarak 6 meter dan selebihnya. Kemudian terjadi juga

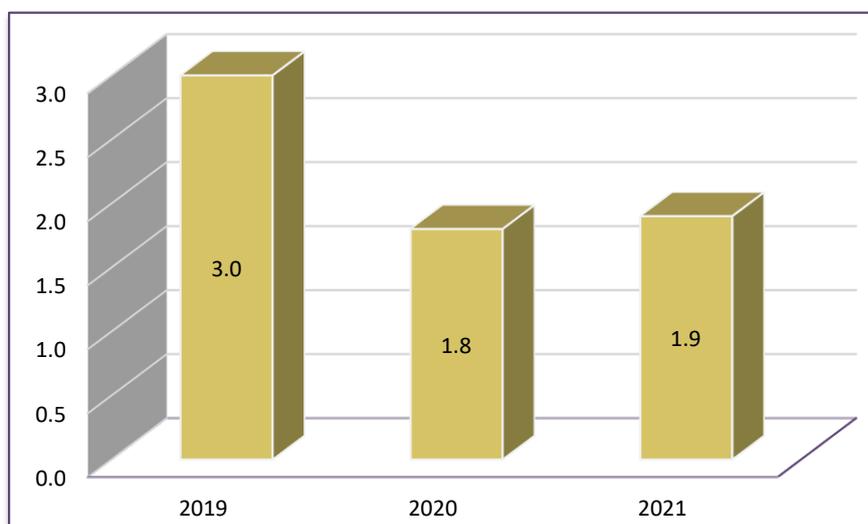
kecacatan pada tangan dan kaki seperti luka terbuka dan jari membengkok permanen.

Untuk angka cacat Tingkat 2 Penderita Kusta di Kabupaten Buton tahun 2020 tidak ada kasus.

f. Angka Prevalensi Kusta

Kasus kusta baru amat mungkin muncul di daerah yang belum berstatus eliminasi. Apalagi, kondisi tiap kabupaten/kota di provinsi yang sudah eliminasi tidak sama. Di daerah berstatus eliminasi pun ada potensi kasus baru. Status eliminasi tak berarti nol kasus, tetapi kasus sedikit dan terkontrol, kurang dari 1 kasus per 10.000 penduduk. Kusta adalah penyakit menular akibat bakteri *Mycobacterium leprae*. Kusta bukan penyakit akibat keturunan ataupun makanan. Kuman kusta menyerang kulit dan saraf tepi. Jika terlambat diobati, pasien bisa cacat permanen. Meski demikian, penyakit itu amat sulit menular.

Gambar 6.18
Angka Prevalensi Kusta
Di Kabupaten Buton Tahun 2019- 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa untuk angka prevalensi Kusta per 10.000 penduduk di Kabupaten Buton pada tahun 2019-2021 mengalami fluktuasi dimana pada tahun 2019 sebesar 3,0 per 10.000 penduduk, tahun 2020 sebesar 1,8 per 10.000 penduduk, dan pada tahun 2021

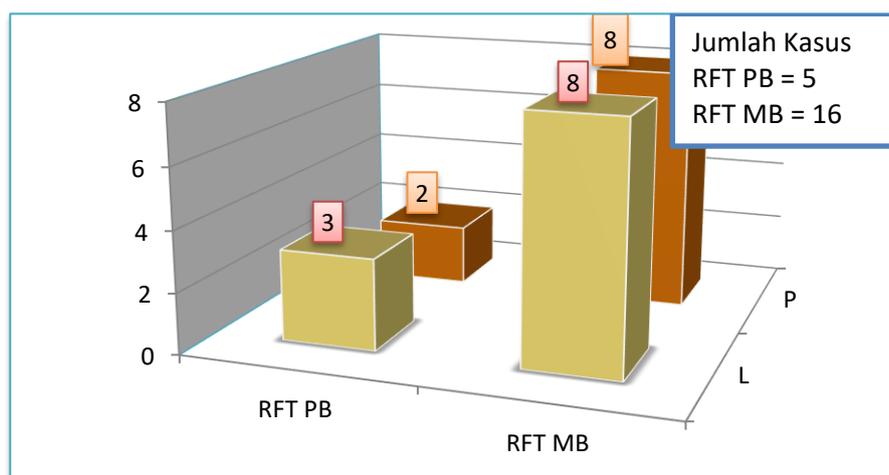
sebesar 1,9 per 10.000 penduduk. Diharapkan tahun berikut dapat lebih optimal lagi dalam pemeriksaan kontak kusta.

g. Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB) dan (RFT MB)

Release From Treatment (RFT) berarti berhenti minum obat. Setelah penderita menyelesaikan pengobatan MDT sesuai dengan peraturan maka ia akan menyatakan Release From Treatment (RFT), yang berarti tidak perlu lagi makan obat MDT dan dianggap sudah sembuh

Pengobatan penderita kusta ditujukan untuk mematikan kuman kusta sehingga tidak berdaya merusak jaringan tubuh dan tanda-tanda penyakit jadi kurang aktif sampai akhirnya hilang. Dengan hancurnya kuman maka sumber penularan dari penderita terutama tipe MB ke orang lain terputus.

Gambar 6.19
Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB dan RFT MB)
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar diatas menunjukkan bahwa Kasus penderita kusta yang terdaftar tahun 2021 di Kabupaten Buton sebanyak 5 kasus RFT Kusta PB dan 16 kasus kusta RFT MB. Dari total penderita Kusta MB sebanyak 21 kasus kusta yang sudah menyelesaikan pengobatan sebanyak 21 kasus (100%).

B. PENGENDALIAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI

1. AFP Rate (non polio) < 15 th

Surveilans AFP adalah pengamatan yang dilakukan terhadap semua kasus lumpuh layuh akut (AFP) pada anak usia < 15 tahun yang merupakan kelompok

yang rentan terhadap penyakit polio. Sejak tahun 2004 untuk lebih memanfaatkan jaringan kerja surveilans AFP yang sudah berfungsi baik, dan sesuai dengan anjuran WHO, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) diintegrasikan kedalam sistem surveilans AFP.

Untuk membuktikan apakah kelumpuhan disebabkan oleh polio atau bukan, dilakukan pemeriksaan tinja penderita di laboratorium polio nasional yang telah ditentukan. Namun apabila spesimen tinja penderita tidak bisa diambil atau tidak memenuhi syarat (tidak adekuat), maka perlu dilakukan pemeriksaan klinis apakah masih terdapat sisa kelumpuhan setelah 60 hari kelumpuhan. Oleh sebab itu bagi penderita dengan spesimen tidak adekuat tersebut dilakukan pemeriksaan residual paralisis setelah 60 hari kelumpuhan, bukan 60 hari sejak ditemukan.

Untuk mengukur sensitifitas penemuan kasus AFP, maka ditetapkan indikator Non polio AFP rate 2 per 100.000 anak berusia kurang 15 tahun pertahun dan spesimen adekuat 80 %. Kedua indikator ini lebih akurat untuk mengukur kinerja surveilans AFP di daerah berpenduduk besar yaitu dengan jumlah populasi anak usia kurang 15 tahun 50.000 orang, disamping indikator pelaporan rutin termasuk zero reporting. Dalam surveilans AFP berlaku pelaporan nihil (zero reporting), yaitu laporan harus dikirimkan dengan teratur dan tepat waktu pada saat yang telah ditetapkan, walaupun tidak dijumpai kasus AFP selama periode waktu tersebut. Laporan yang dikirim dalam keadaan tidak ada kasus tersebut adalah dengan menuliskan jumlah kasus "0" (nol), "tidak ada kasus", atau "kasus nihil". Zero reporting merupakan suatu pembuktian ada/tidaknya kasus AFP di rumah sakit dan wilayah kerja puskesmas setelah dilakukan pemantauan. Di daerah dengan populasi anak usia kurang 15 tahun < 50.000 orang, untuk mengukur sensitifitas penemuan kasus AFP dapat menggunakan indikator zero reporting rumah sakit dan puskesmas.

Untuk jumlah Kasus AFP (NonPolio) di wilayah Kabupaten Buton tahun 2021 sebanyak dua kasus yaitu 2 kasus terdapat di puskesmas Pasarwajo sehingga AFP Rate (NonPolio) per 100.000 penduduk usia <15 tahun 5,6.

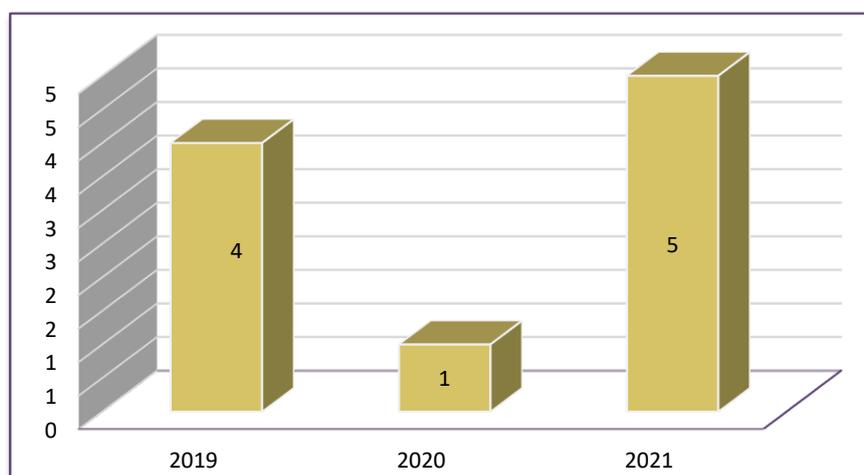
2. Difteri

a. Jumlah Kasus Difteri

Difteri adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Corynebacterium diphtheria*, yang menyerang tenggorokan dan sistem pernapasan atas. Bakteri tersebut juga menghasilkan racun yang dapat memengaruhi organ-organ lain.

Akibatnya, penyakit ini menyebabkan selaput jaringan mati menumpuk di tenggorokan dan amandel, membuat Anda sulit bernapas dan menelan. Sistem jantung dan saraf juga bisa ikut terganggu akibat kondisi ini.

Gambar 6.20
Jumlah Kasus Difteri
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



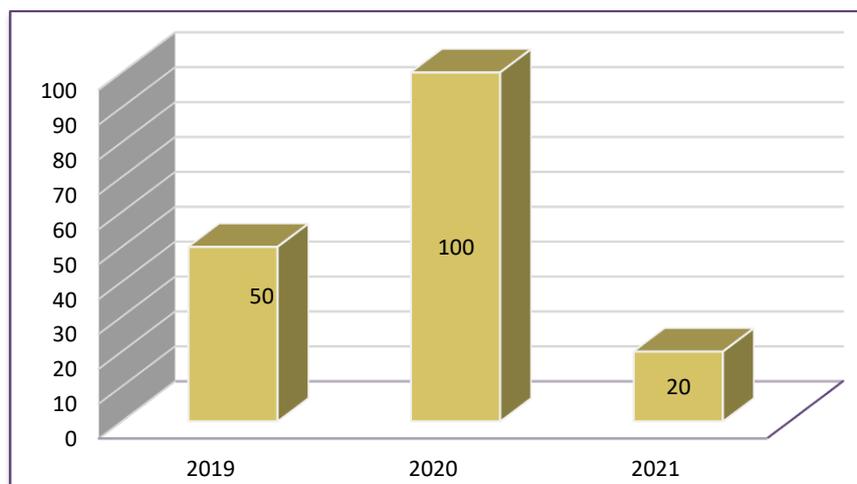
Sumber : Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar diatas menunjukkan bahwa Jumlah kasus Difteri pada tahun 2019-2021 mengalami fluktuasi yaitu tahun 2019 terdapat 4 kasus terdapat di Puskesmas Siontapina yaitu 2 Laki-laki dan 2 Perempuan, tahun 2020 terdapat 1 kasus di puskesmas lasalimu selatan 1 perempuan. Dan tahun 2021 terdapat 5 kasus di puskesmas wolowa.

b. Case Fatality Rate Difteri

Penyakit ini menular melalui kontak fisik secara langsung dari napas, batuk, atau bersin orang yang terinfeksi. Secara umum, 5 sampai 10 persen orang yang terinfeksi penyakit difteri berakhir meninggal dunia. Beberapa orang lebih rentan daripada yang lain, dengan tingkat kematian 20 persen pada orang yang terinfeksi di bawah 5 tahun atau lebih dari 40 tahun.

Gambar 6.21
Case Fatality Rate Difteri
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



Sumber : Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi Dinkes Kab.Buton, 2021

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa Case Fatality Rate Difteri pada tahun 2019 50%, pada tahun 2020 yaitu 100% terdapat pada puskesmas Lasalimu Selatan meninggal 1 orang dan tahun 2021 yaitu 20% pada puskesmas Wolowa yaitu meninggal 1 orang.

3. Jumlah Kasus Pertusis

Batuk rejan atau pertusis adalah penyakit pada saluran pernapasan dan paru-paru yang disebabkan oleh infeksi bakteri. Penyakit ini sangat mudah menular dan bisa mengancam nyawa, khususnya bila terjadi pada bayi dan anak-anak. Batuk rejan (*whooping cough*) bisa dikenali dengan rentetan batuk keras yang terjadi secara terus-menerus. Biasanya, batuk ini sering diawali dengan bunyi tarikan napas panjang melengking khas yang terdengar mirip “*whoop*”. Batuk rejan dapat menyebabkan penderita sulit bernapas.

Meski sama-sama ditandai dengan batuk terus menerus, pertusis berbeda dengan tuberkulosis (TB). Selain disebabkan oleh jenis bakteri yang berbeda, tuberkulosis biasanya akan menyebabkan batuk yang lebih dari 2 minggu, keringat di malam hari, penurunan berat badan yang signifikan, dan bisa disertai dengan batuk darah.

Untuk jumlah Kasus Pertusis di wilayah Kabupaten Buton tahun 2021 yaitu tidak ada kasus Pertusis.

4. Jumlah Kasus Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum adalah Penyakit tetanus pada bayi baru lahir dengan tanda klinik yang khas, setelah 2 hari pertama bayi hidup, menangis dan menyusu secara normal, pada hari ketiga atau lebih timbul kekakuan seluruh tubuh yang ditandai dengan kesulitan membuka mulut dan menetek, disusul dengan kejang-kejang (WHO, 1989). Kejang yang sering di jumpai pada BBL, yang bukan karena trauma kelahiran atau asfiksia, tetapi disebabkan oleh infeksi selama masa neonatal, yang antara lain terjadi sebagai akibat pemotongan tali pusat atau perawatannya yang tidak bersih (Ngastijah, 1997).

Penyebab tetanus neonatorum adalah clostridium tetani yang merupakan kuman gram positif, anaerob, bentuk batang dan ramping. Kuman tersebut terdapat di tanah, saluran pencernaan manusia dan hewan. Kuman clostridium tetani membuat spora yang tahan lama dan menghasilkan 2 toksin utama yaitu tetanospasmin dan tetanolysin.

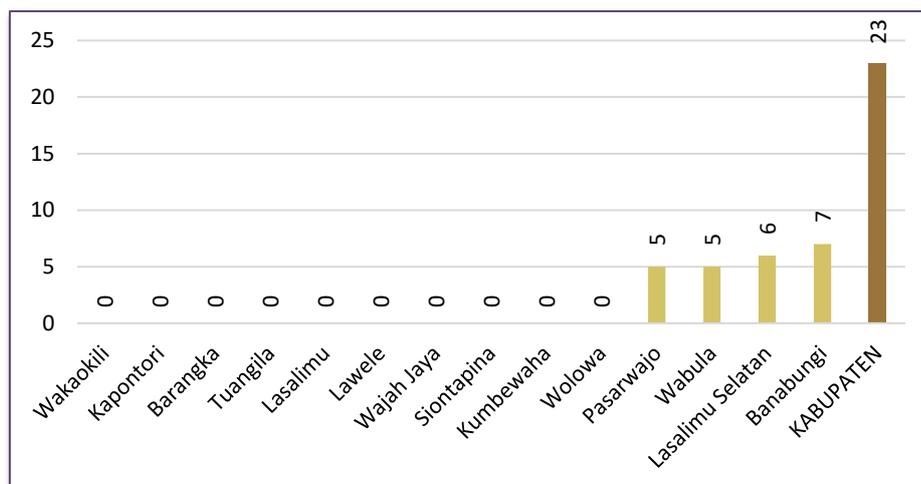
Untuk jumlah kasus Tetanus Neonatorum di wilayah Kabupaten Buton tahun 2021 tidak ditemukan adanya kasus tetanus neonatorum.

5. Jumlah Kasus Hepatitis B

Hepatitis B adalah peradangan organ hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B. Virus ini dapat menular melalui hubungan seksual atau berbagi jarum suntik. Infeksi hepatitis B merupakan penyakit yang tidak bertahan lama dalam tubuh penderita dan akan sembuh sendiri tanpa pengobatan khusus. Kondisi ini disebut infeksi hepatitis B akut. Akan tetapi, infeksi hepatitis B juga dapat menetap dan bertahan dalam tubuh seseorang (menjadi kronis).

Infeksi hepatitis B kronis ini dapat menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan nyawa, yaitu sirosis dan kanker hati. Oleh karena itu, penderita hepatitis B kronis perlu melakukan kontrol secara berkala ke dokter untuk mendapatkan penanganan dan deteksi dini bila terjadi komplikasi. Perlu diketahui, hepatitis B dapat dicegah dengan melakukan vaksinasi hepatitis B.

Gambar 6.22
Jumlah Kasus Hepatitis B
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 6.22 di atas menunjukkan bahwa jumlah kasus Hepatitis B di wilayah Kabupaten Buton tahun 2021 sebanyak 23 kasus yang tersebar di 4 puskesmas. Untuk 10 Puskesmas lainnya tidak memiliki kasus Hepatitis B. Adapun jumlah kasus yang terdaftar merupakan jumlah kasus yang di temukan pada saat pemeriksaan skrining RDT ibu hamil dalam rangka 3 eliminasi (Sipiilis, HIV dan Hepatitis B) yang dilakukan dengan menggunakan tes HbSAg yang dinyatakan dengan hasil reaktif.

6. Jumlah Kasus Suspek Campak dan Insiden Rate Campak

Campak adalah munculnya ruam kemerahan di seluruh tubuh akibat infeksi virus. Campak merupakan penyakit menular dan dapat menyebabkan komplikasi serius, terutama pada bayi dan anak-anak. Campak disebabkan oleh virus, yang menular melalui percikan air liur yang dikeluarkan penderita saat batuk atau bersin. Penularan juga bisa terjadi bila seseorang menyentuh hidung atau mulut, setelah memegang benda yang terpercik air liur penderita.

Seseorang lebih berisiko tertular campak bila belum mendapatkan imunisasi campak, bepergian ke wilayah yang sedang mengalami wabah campak, atau kekurangan asupan vitamin A.

Untuk jumlah Kasus campak dan insiden Rate Campak di wilayah Kabupaten Buton tahun 2021 yaitu tidak ada kasus.

7. KLB ditangani < 24 jam

Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah. Untuk jumlah KLB di Kabupaten Buton tahun 2020 sebanyak 2 kasus dan semua kasus di tangani <24 jam, sehingga capaian KLB ditangani <24 jam yaitu 100%.

C. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOTIK

1. Demam Berdarah (DBD)

DBD atau demam berdarah dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh salah satu dari empat virus dengue. Demam berdarah merupakan penyakit yang mudah menular. Sarana penularan demam berdarah sendiri berasal dari gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Upaya pemberantasan demam berdarah terdiri dari 3 hal, yaitu : 1) peningkatan kegiatan survailens penyakit dan survailens vektor, 2) diagnosis dini dan pengobatan dini, 3) peningkatan upaya pemberantasan vektor penularan penyakit DBD. Upaya pemberantasan DBD tersebut dititikberatkan pada penggerakan potensi masyarakat untuk dapat berperan serta dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3 M plus (menguras, menutup, mengubur) plus menabur larvasida, penyebaran ikan pada tempat penampungan air serta kegiatan-kegiatan lainnya yang dapat mencegah /memberantas nyamuk *Aedes* berkembang biak, juru pemantauan jentik (jumantik) untuk memantau Angka Bebas Jentik (ABJ), serta pengenalan gejala DBD dan penanganannya di rumah tangga. ABJ sebagai tolak ukur upaya pemberantasan vektor melalui PSN-3M menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam mencegah DBD.

Kegiatan program pemberantasan penyakit demam berdarah ini pada tahun 2021 difokuskan pada upaya promotif dan preventif yaitu:

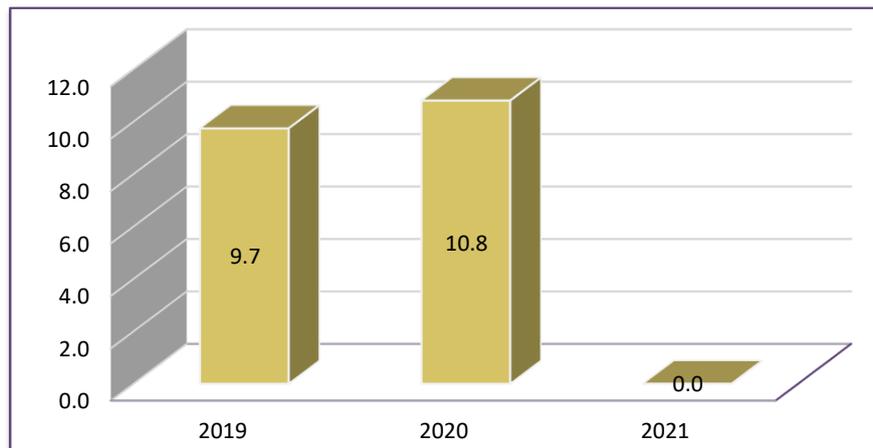
- Melaksanakan penyuluhan/promosi kepada masyarakat dengan melakukan gerakan 3 M serta Sistem Kewaspadaan Dini pada daerah rawan KLB.
- Pemeriksaan jentik

a. Angka Kesakitan (Incidence Rate) DBD

Program pemberantasan penyakit Arbovirosis bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian penyakit demam berdarah serta mencegah terjadinya wabah demam berdarah. Secara khusus program ini bertujuan menurunkan angka kesakitan (insiden rate < 20 per 100.000 penduduk di kecamatan endemis atau insiden rate < 5 per 100.000 penduduk).

Gambar 6.23

Angka Kesakitan (Incidence Rate) DBD
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar diatas menunjukkan bahwa angka kesakitan (Incidence Rate) DBD dikabupaten Buton tahun 2021 mengalami penurunan dimana pada tahun 2019 sebesar 9,7/100.000 penduduk; tahun 2020 sebesar 10,8/100.000 penduduk dan pada tahun 2021 sebesar 0/100.000 penduduk.

b. Angka Kematian (Case Fatality Rate) DBD

Secara khusus program ini bertujuan menurunkan angka kematian <2% dari kasus demam berdarah dan meningkatkan angka bebas jentik berkala (ABJ) > 95 %.

Untuk Angka Kematian (Case Fatality Rate) DBD di wilayah Kabupaten Buton tahun 2021 yaitu 0% karena tidak ada kasus.

2. Malaria

Malaria sebagai salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia. Untuk itu sejak tahun 2007 telah dihasilkan komitmen global tentang eliminasi malaria bagi setiap negara yang tertuang dalam *Global Malaria Programme* dengan 4 tahapan yaitu

Pemberantasan, Pra-eliminasi, Eliminasi dan Pemeliharaan (Pencegahan penularan kembali). Selain itu Upaya pengendalian penyakit malaria merupakan salah satu komitmen global dalam *Millenium Development Goals* (MDGs).

Program eliminasi malaria di Indonesia bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang hidup sehat, yang terbebas dari penularan malaria secara bertahap sampai tahun 2030. Penyebaran malaria disebabkan oleh beberapa faktor antara lain: perubahan lingkungan yang tidak terkendali dapat menimbulkan tempat perindukan nyamuk malaria, mobilitas penduduk yang tinggi dari dan ke daerah endemic, perilaku masyarakat yang memungkinkan terjadinya penularan, terbatasnya akses pelayanan kesehatan untuk menjangkau seluruh desa yang bermasalah malaria karena hambatan geografis, ekonomi dan sumber daya.

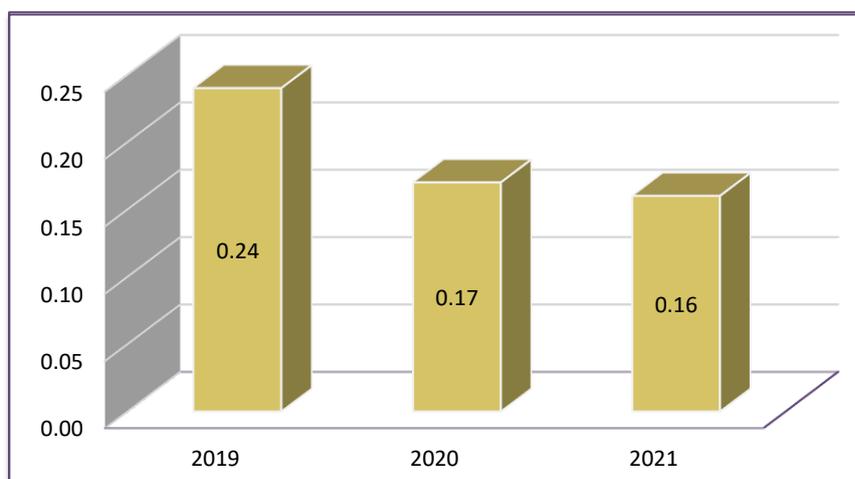
Stratifikasi endemitas malaria di Indonesia menurut Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan terbagi dalam 4 strata, yaitu:

- a. Endemitas tinggi bila API > 5 per 1.000 penduduk
- b. Endemitas sedang bila API berkisar 1 - <5 per 1.000 penduduk
- c. Endemitas rendah bila API 0-1 per 1.000 penduduk
- d. Non endemis adalah daerah yang tidak terdapat penularan malaria atau API = 0.

a. Angka Kesakitan Malaria (Annual Parasit Incidence)

Gambar 6.24

Angka Kesakitan Malaria (Annual Parasit Incidence)
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

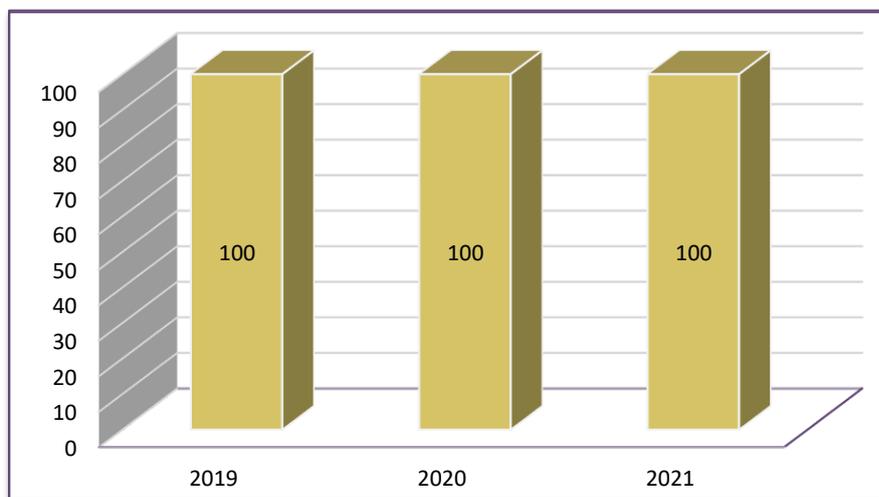
Gambar 6.24 di atas menunjukkan bahwa *Annual Parasite Incidence* (API) Kabupaten Buton mengalami penurunan. Tahun 2019 adalah 0,24 per 1.000 penduduk, pada Tahun 2020 adalah 0,17 per 1.000 penduduk sedangkan tahun 2021 0,16 per 1.000 penduduk. Angka kesakitan tahun 2021 ini menempatkan Kabupaten Buton berada pada strata Kabupaten dengan endemitas rendah. Untuk wilayah puskesmas tidak terdapat puskesmas dengan endemitas tinggi dan sedang. Terdapat 7 Puskesmas dengan endemitas rendah dan 7 puskesmas tidak terdapat penularan malaria.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan angka kesakitan malaria(API) masih menunjukkan angka yang tinggi diantaranya belum optimalnya Survey migrasi dan pemetaan daerah reseptif malaria, masih kurangnya peran serta masyarakat dalam notifikasi pelaku perjalanan dari daerah endemis malaria serta perlu dukungan BMHP lab malaria seperti reagen, oil immersi, dll.

b. Konfirmasi laboratorium pada suspek Malaria

Gambar 6.25

Persentase Konfirmasi Laboratorium pada Suspek Malaria
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021

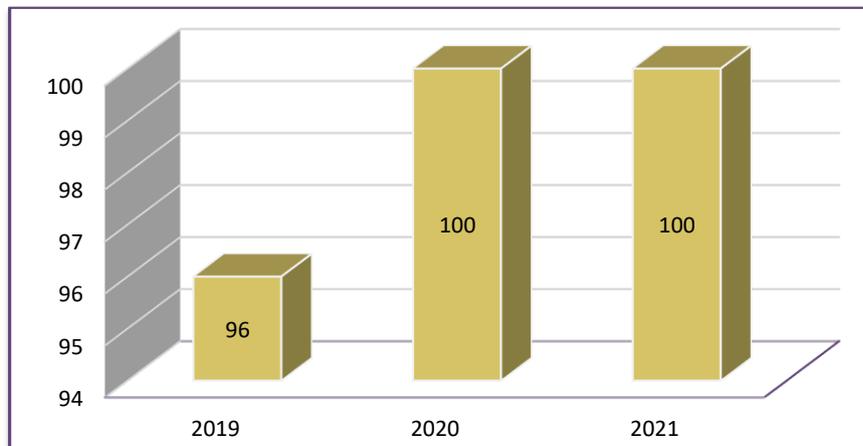


Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 6.25 di atas menunjukkan bahwa Persentase Konfirmasi laboratorium pada suspek Malaria di kabupaten Buton dari tahun 2019-2021 cenderung menetap stabil dengan persentase konfirmasi laboratorium sebesar 100%.

c. Pengobatan standar kasus Malaria positif

Gambar 6.26
Persentase Pengobatan Standar Kasus Malaria Positif
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 6.26 di atas menunjukkan bahwa persentase pengobatan standar kasus Malaria positif Kabupaten Buton dari tahun 2019-2021 cenderung mengalami peningkatan, yaitu dimana pada tahun 2020 sebanyak 96% dikarenakan 1 penderita tidak mendapat pengobatan standar, kemudian pada tahun 2020 mencapai 100% dan tahun 2021 kembali mencapai 100%.

d. Case Fatality Rate Malaria

Kasus (CFR) malaria adalah proporsi kematian akibat penyakit malaria dibandingkan dengan jumlah total orang yang didiagnosis dengan penyakit malaria tersebut untuk periode tertentu. CFR secara konvensional dinyatakan sebagai persentase dan mewakili ukuran keparahan penyakit. CFR paling sering digunakan untuk penyakit dengan diskrit, waktu terbatas, seperti wabah infeksi akut. CFR hanya dapat dianggap final ketika semua kasus telah diselesaikan (baik mati atau pulih). Untuk CFR Malaria Kabupaten Buton tahun 2021 sebanyak 0 %.

3. Pengendalian Penyakit Filariasis (Kaki Gajah)

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh cacing filaria yang ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk. Penyakit ini bersifat menahun (kronis) dan bila tidak mendapatkan pengobatan dapat menimbulkan cacat menetap berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin baik perempuan maupun laki-laki. Akibatnya penderita tidak dapat bekerja secara optimal bahkan

hidupnya tergantung kepada orang lain sehingga menjadi beban keluarga, masyarakat dan negara.

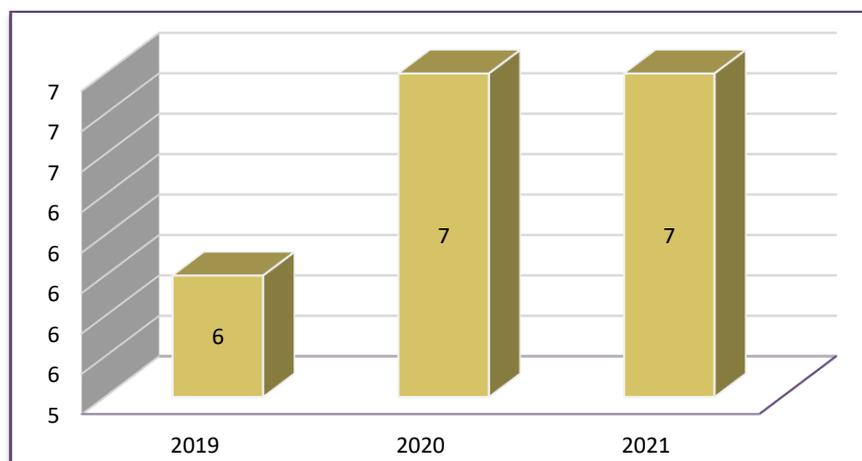
Di Indonesia penyakit kaki gajah tersebar luas hampir diseluruh propinsi. Tujuan program eliminasi Penyakit Filariasis adalah filariasis tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia pada tahun 2021. Tujuan khusus program adalah (a) menurunnya angka mikrofilaria/Mf rate menjadi kurang dari 1% disetiap kabupaten/kota, (b) mencegah dan membatasi kecacatan karena filariasis.

Program eliminasi filariasis dilaksanakan atas dasar kesepakatan global WHO tahun 2000 yaitu “The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem the year 2021” yang merupakanrealisasi dari resolusi WHA (World Health Assembly) pada tahun 1997. Program eliminasi ini dilaksanakan melalui dua pilar kegiatan, yaitu:

- a. Pengobatan massal kepada semua penduduk di Kabupaten endemis filariasis dengan menggunakan DEC 6 mg/kg BB dikombinasikan dengan Albendazole 400 mg sekali setahun selama 5 tahun, guna memutuskan rantai penularan.
- b. Tatalaksana kasus filariasis guna mencegah dan mengurangi kecacatan.

Pada Tahun 2020 program eliminasi kaki gajah (elkaga) memasuki tahun ke-18 sebagai daerah Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM) Filariasis dengan harapan pada tahun 2021 penyakit ini tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat khususnya di Kabupaten Buton.

Gambar 6.27
Jumlah kasus Filariasis
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Menular Dinkes Kab. Buton, 2021

Gambar 6.27 di atas menunjukkan bahwa jumlah penderita filariasis Kabupaten Buton dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat sebelumnya pada tahun 2019 sebanyak 6 kasus yang merupakan kasus sebelumnya (bukan kasus baru). Pada tahun 2020 ada penambahan 1 kasus baru di Puskesmas Kapontori sehingga jumlah keseluruhan menjadi 7 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 7 kasus tidak ada penambahan kasus.

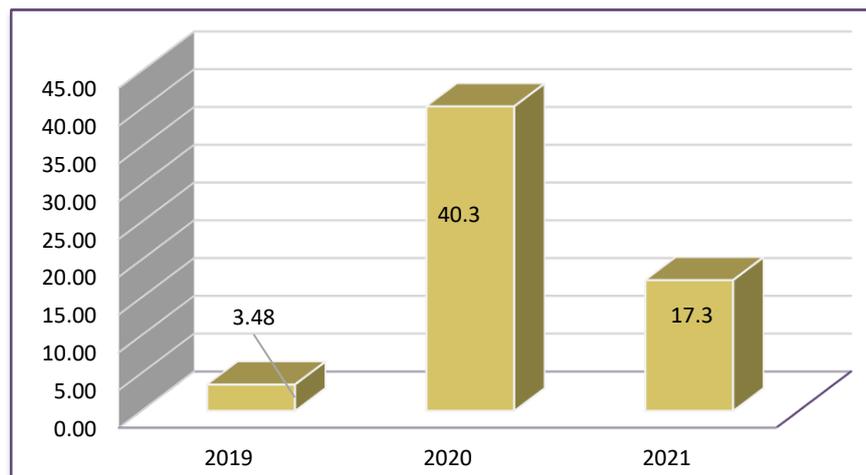
D. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

1. Pengendalian penyakit Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang.

Hipertensi terbagi menjadi hipertensi primer (esensial) atau hipertensi sekunder. Sekitar 90–95% kasus tergolong "hipertensi primer", yang berarti tekanan darah tinggi tanpa penyebab medis yang jelas.^[1] Kondisi lain yang mempengaruhi ginjal, arteri, jantung, atau sistem endokrin menyebabkan 5-10% kasus lainnya (hipertensi sekunder).

Gambar 6.28
Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Tidak Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 6.28 di atas menunjukkan bahwa jumlah kasus Hipertensi di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami fluktuasi dimana pada 2019 sebesar 3,48%, pada tahun 2020 meningkat menjadi 40,3% dan

pada tahun 2021 menurun menjadi 17,3%. Hal ini bisa terjadi akibat berbagai macam faktor, seperti alat pengukur tensi yang berbeda, masyarakat yang sudah mulai sadar akan bahaya penyakit hipertensi.

Pada tahun 2021 jumlah estimasi penderita Hipertensi berusia ≥ 15 tahun sebesar 12.726 orang. Yang mendapatkan pelayanan kesehatan terdapat 653 orang laki-laki (10,3%) dan 1.549 orang perempuan (24,4%), yang mana kejadian ini menggambarkan angka kejadian hipertensi pada wanita lebih besar daripada laki-laki.

2. Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Diabetes adalah penyakit kronis yang ditandai dengan ciri-ciri berupa tingginya kadar gula (glukosa) darah. Glukosa merupakan sumber energi utama bagi sel tubuh manusia.

Glukosa yang menumpuk di dalam darah akibat tidak diserap sel tubuh dengan baik dapat menimbulkan berbagai gangguan organ tubuh. Jika diabetes tidak dikontrol dengan baik, dapat timbul berbagai komplikasi yang membahayakan nyawa penderita.

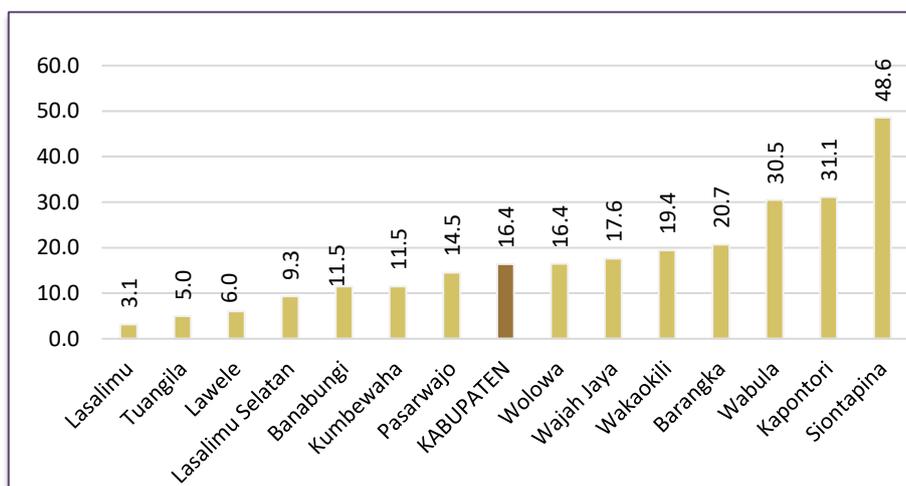
Secara umum, diabetes dibedakan menjadi dua jenis, yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 1 terjadi karena sistem kekebalan tubuh penderita menyerang dan menghancurkan sel-sel pankreas yang memproduksi insulin. Hal ini mengakibatkan peningkatan kadar glukosa darah, sehingga terjadi kerusakan pada organ-organ tubuh. Diabetes tipe 1 dikenal juga dengan diabetes autoimun. Pemicu timbulnya keadaan autoimun ini masih belum diketahui dengan pasti. Dugaan paling kuat adalah disebabkan oleh faktor genetik dari penderita yang dipengaruhi juga oleh faktor lingkungan.

Diabetes tipe 2 merupakan jenis diabetes yang lebih sering terjadi. Diabetes jenis ini disebabkan oleh sel-sel tubuh yang menjadi kurang sensitif terhadap insulin, sehingga insulin yang dihasilkan tidak dapat dipergunakan dengan baik (resistensi sel tubuh terhadap insulin). Sekitar 90-95% persen penderita diabetes di dunia menderita diabetes tipe ini.

Selain kedua jenis diabetes tersebut, terdapat jenis diabetes khusus pada ibu hamil yang dinamakan diabetes gestasional. Diabetes pada kehamilan disebabkan

oleh perubahan hormon, dan gula darah akan kembali normal setelah ibu hamil menjalani persalinan.

Gambar 6.29
Cakupan Penderita DM yang Mendapat Pelayanan Kesehatan
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Tidak Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 6.29 di atas menunjukkan bahwa jumlah Penderita DM yang mendapat pelayanan kesehatan di Kabupaten Buton tahun 2021 mencapai 16,4%. Capaian tertinggi puskesmas Siontapina (48,6%) sedangkan capaian terendah puskesmas Lasalimu (3,1%). Rendahnya capaian tersebut salah satunya diakibatkan pembandingan penderita DM menggunakan sasaran proyeksi sehingga capaian tidak stabil.

3. Pengendalian Kanker Leher Rahim

IVA merupakan pemeriksaan leher Rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang) leher Rahim setelah memulas reher rahim dengan larutan asam asetat 3-5%. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan sehingga dapat diketahui kelainan yang terjadi pada leher Rahim.

Sadanis atau periksa payudara klinis adalah pemeriksaan pada payudara oleh tenaga kesehatan (nakes) terlatih. Sadanis akan dilakukan sebelum wanita melakukan Inspeksi Vagina dengan Asam aseta (IVA) untuk deteksi dini kanker leher rahim.

Kesadaran untuk deteksi dini memang masih kurang karena berbagai faktor termasuk malu dan merasa nggak apa-apa karena nggak ada gejala, padahal deteksi dini penting,

Kabupaten Buton pada tahun 2021 dari 14 Puskesmas yang menjadi wilayah kerjanya, tidak ada puskesmas yang menjalankan Pemeriksaan IVA dan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) sehingga tidak dapat dinilai cakupannya.

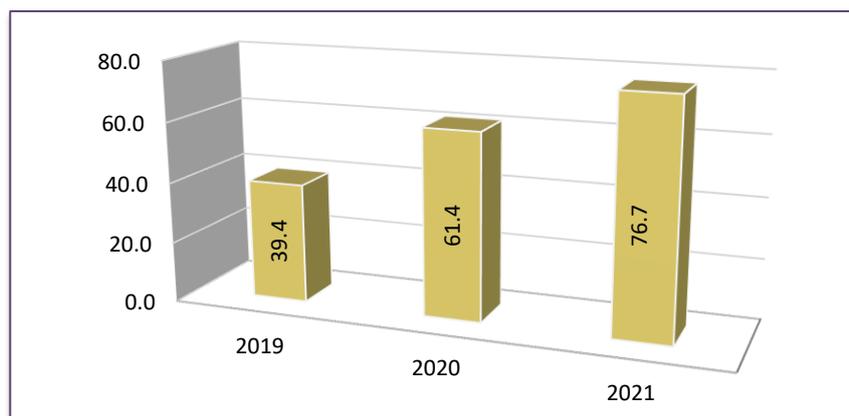
Banyak faktor yang menyebabkan tidak dilaksanakan Pemeriksaan IVA dan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) diantaranya dampak covid-19 dan pemahaman tentang penatalaksanaan deteksi dini kanker yang belum tersosialisasi dan terlaksana secara maksimal serta evaluasi dan monitoring pelaksanaan program yang belum berjalan dengan baik.

4. Pengendalian Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yaitu orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna. Untuk menyikapi masalah kesehatan jiwa di Indonesia, Pemerintah dan masyarakat telah melakukan upaya-upaya, antara lain: 1) Menerapkan sistem pelayanan kesehatan jiwa yang komprehensif, terintegrasi, dan berkesinambungan di masyarakat; 2) Menyediakan sarana, prasarana, dan sumberdaya yang diperlukan untuk pelayanan kesehatan jiwa di seluruh wilayah Indonesia, termasuk obat, alat kesehatan, dan tenaga kesehatan dan non-kesehatan terlatih; 3) Menggerakkan masyarakat untuk melakukan upaya preventif dan promotif serta deteksi dini gangguan jiwa dan melakukan upaya rehabilitasi serta reintegrasi ODGJ ke masyarakat.

Masalah kesehatan jiwa di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting dan harus mendapat perhatian sungguh-sungguh dari seluruh jajaran lintas sektor Pemerintah baik di tingkat Pusat maupun Daerah, serta perhatian dari seluruh masyarakat. Beban penyakit atau burden of disease penyakit jiwa di Tanah Air masih cukup besar.

Gambar 6.30
Cakupan Pelayanan Kesehatan ODGJ
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 – 2021



Sumber : Seksi Bimdal Penyakit Tidak Menular Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 6.30 di atas menunjukkan bahwa cakupan yang mendapat pelayanan kesehatan ODGJ di Kabupaten Buton tahun 2019-2021 cenderung meningkat. Tahun 2019 sebesar 39,4%, tahun 2020 meningkat menjadi 61,4% dan tahun 2021 meningkat Kembali menjadi 76,7%.

Data mengenai perkembangan PTM di Kabupaten Buton masih minim, terutama di lingkup program dinas kesehatan/Puskesmas. Hal ini disebabkan karena deteksi dan penanganan PTM umumnya dilakukan di unit-unit teknis pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan jaringannya (praktek dokter dll), di mana koordinasi pelaporannya tidak optimal, padahal beberapa jenis PTM, seperti hipertensi dan Diabetes Mellitus (DM) selalu masuk dalam 10 penyakit terbesar setiap tahunnya, disamping penyakit tidak menular lainnya seperti jantung dan stroke.

A. KESEHATAN LINGKUNGAN

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang menentukan status derajat kesehatan masyarakat bersama dengan faktor perilaku, pelayanan kesehatan dan genetik. Kesehatan lingkungan pada hakekatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan antara lain akses terhadap air bersih dan air minum yang aman, akses terhadap sanitasi dasar, tempat umum dan tempat pengelolaan makanan (TU dan TPM) sehat, institusi dibina kesehatan lingkungannya serta rumah/bangunan yang diperiksa dan bebas jentik nyamuk *Aedes Aegypti*.

Upaya kesehatan lingkungan adalah suatu upaya untuk memperbaiki atau mengoptimalkan lingkungan hidup manusia agar merupakan media yang baik untuk terwujudnya kesehatan yang optimum bagi manusia yang hidup didalamnya. Usaha memperbaiki atau meningkatkan kondisi kesehatan lingkungan ini dari masa ke masa, dan dari masyarakat satu ke masyarakat yang lainnya bervariasi dan bertingkat-tingkat, dari yang paling sederhana (primitif) sampai kepada yang paling mutakhir (modern).

1. Penyediaan Air Bersih

Air sangat penting bagi kehidupan manusia. Manusia akan lebih cepat meninggal karena kekurangan air dari pada kekurangan makanan. Didalam tubuh manusia sebagian besar terdiri dari air. Tubuh orang dewasa sekitar 55-60% berat badan terdiri dari air, anak-anak sekitar 65% dan bayi sekitar 80%.

Menurut WHO di negara-negara berkembang termasuk Indonesia tiap orang memerlukan air antara 30-60 liter per hari untuk memenuhi kebutuhan yang sangat kompleks. Kebutuhan air yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum (termasuk untuk masak) yang harus memenuhi persyaratan kesehatan

(syarat fisik, bakteriologis, kimiawi) agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia.

Walaupun angka cakupan penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak) cukup tinggi tapi belum menjamin air dari sumber tersebut adalah air sehat yang memenuhi syarat kesehatan khususnya di daerah pedesaan yang sumber airnya tidak terlindungi. Hal ini perlu pengawasan dan perlindungan agar tidak dicemari oleh penduduk yang menggunakan air tersebut.

2. Penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak)

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.736/MENKES/PER/VI/2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air minum yang berkualitas (layak) adalah air minum yang terlindung meliputi air ledeng (keran), keran umum, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor atau sumur pompa, yang jaraknya minimal 10 meter dari pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan pembuangan sampah. Tidak termasuk air kemasan, air dari penjual keliling, air yang dijual melalui tanki, air sumur dan mata air tidak terlindung.

a. Sarana Air Minum Dengan Risiko R+S

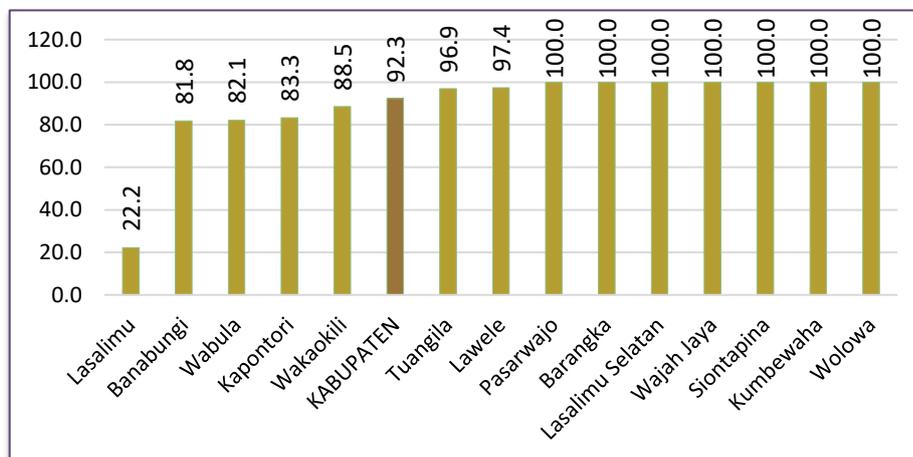
Untuk menilai potensi dan tingkat resiko pencemaran air bersih, antara lain dapat dilakukan dengan kegiatan inspeksi sanitasi. Inspeksi sanitasi merupakan kegiatan pengamatan terhadap keadaan fisik sarana air bersih, lingkungan dan perilaku masyarakat, yang diperkirakan dapat mempengaruhi kualitas air dari sarana air bersih yang diinspeksi, dengan menggunakan formulir yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil inspeksi sanitasi tersebut ditetapkan tingkat resiko pencemaran dari sarana air bersih ke dalam empat kategori yaitu rendah, sedang, tinggi dan amat tinggi. Inspeksi sanitasi dilaksanakan terhadap semua sarana yang ada, sedangkan pengambilan sampel hanya dilakukan terhadap

sarana tingkat risiko pencemarannya termasuk dalam kategori rendah dan sedang.

Gambar 7.1

Persentase Sarana Air Minum Dengan Risiko R+S
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 7.1 diatas menunjukkan bahwa sarana air minum dengan risiko rendah+sedang tertinggi terdapat pada wilayah puskesmas Pasarwajo, Puskesmas Barangka, Puskesmas Lasalimu Selatan, Puskesmas Wajah Jaya, Puskesmas Siontapina, Puskesmas Kumbewaha, dan puskesmas Wolowa yang mencapai 100%. Dan untuk dikabupaten sendiri mencapai 92,3%. Adapun Puskesmas yang capaian terendah yaitu Puskesmas Lasalimu (22,2%).

Adapun yang menyebabkan masih ada Puskesmas yang capaian risiko rendah+sedang masih rendah seperti pada Puskesmas Lasalimu (22,2%) yaitu dikarenakan sarana yang ada di wilayah kerja puskesmas lasalimu masih banyak terdapat sarana air minum yang tingkat resiko pencemarannya sangat tinggi seperti sumur yang dinding dan lantainya tidak kedap air, dan tidak tertutup.

b. Sarana Air Minum Memenuhi Syarat

Untuk konsumsi air minum menurut departemen kesehatan, syarat-syarat air minum adalah melalui pemeriksaan fisik seperti tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna. Serta uji laboratorium yaitu pemeriksaan bakteriologis dan kimia. Walaupun air dari sumber alam dapat diminum oleh manusia, terdapat risiko bahwa air ini telah tercemar oleh bakteri (misalnya *Escherichia coli*) atau zat-zat berbahaya. Walaupun bakteri dapat dibunuh dengan memasak air

hingga 100 °C, banyak zat berbahaya, terutama logam, tidak dapat dihilangkan dengan cara ini.

Sarana air minum yang memenuhi syarat dikabupaten buton tahun 2021 tidak dilakukan pemeriksaan karena reagen yang tersedia sudah kadaluarsa sedangkan tidak ada pengadaan di tahun 2021. Untuk pemeriksaan fisik air minum tetap dilakukan tetapi tidak dapat dikatakan memenuhi syarat karena harus memenuhi 3 syarat utama yaitu pemeriksaan fisik, pemeriksaan bakteriologis dan kimia.

c. Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat)

Sanitasi sesuai nomenklatur MDGs adalah pembuangan tinja. Termasuk dalam pengertian ini meliputi jenis pemakaian atau penggunaan tempat buang air besar, jenis kloset yang digunakan dan jenis tempat pembuangan akhir tinja. Sedangkan kriteria akses terhadap sanitasi layak jika penggunaan fasilitas tempat BAB milik sendiri atau bersama, jenis kloset yang digunakan jenis 'latrine' dan tempat pembuangan akhir tinjanya menggunakan tangki septik atau sarana pembuangan air limbah (SPAL). Sedangkan kriteria yang digunakan JMP WHO-UNICEF 2008, sanitasi terbagi dalam empat kriteria, yaitu 'improved', 'shared', 'unimproved' dan 'open defecation'. (Depkes RI, 2010).

Jamban merupakan fasilitas atau sarana pembuangan tinja. Menurut Kusnoputranto (1997), pengertian jamban keluarga adalah suatu bangunan yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan kotoran sehingga kotoran tersebut tersimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab suatu penyakit serta tidak mengotori permukaan. Sedangkan pengertian lain menyebutkan bahwa pengertian jamban adalah pengumpulan kotoran manusia disuatu tempat sehingga tidak menyebabkan bibit penyakit yang ada pada kotoran manusia dan mengganggu estetika.

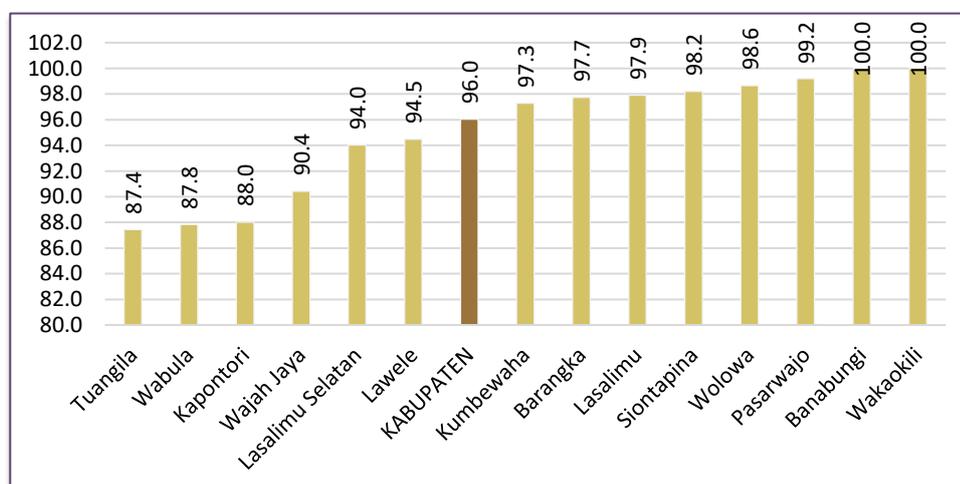
Fungsi jamban dari aspek kesehatan lingkungan antara lain dapat mencegah berkembangnya berbagai penyakit yang disebabkan oleh kotoran manusia. Sementara dampak serius membuang kotoran di sembarang tempat menyebabkan pencemaran tanah, air dan udara karena menimbulkan bau. Pembuangan tinja yang tidak dikelola dengan baik berdampak mengawatirkan

terutama pada kesehatan dan kualitas air untuk rumah tangga maupun keperluan komersial.

Selain menyangkut perilaku buang air besar masyarakat yang belum semuanya menggunakan jamban, kita juga dihadapkan pada masih banyaknya jumlah jamban yang tidak memenuhi standar. Banyak di masyarakat jamban unimproved atau jamban yang tidak sehat. Sebagai Sanitarian kita harus paham berbagai informasi terkait jamban, baik kriteria maupun prosedur pemeliharannya, diantaranya persyaratan pembuangan tinja.

Gambar 7.2

Persentase KK dengan Akses Terhadap Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat)
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 7.2 diatas menunjukkan bahwa penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat) dikabupaten Buton tahun 2021 yaitu cakupan tertinggi terdapat pada wilayah puskesmas Wakaokili dan Puskesmas Banabungi yang mencapai 100% sedangkan terendah terdapat pada wilayah puskesmas Tuangila (87,4%). Dan untuk kabupaten sebanyak 96.0%.

Capaian jamban sehat mengalami peningkatan di tahun 2021 karena kesehatan lingkungan mendapat dukungan dari Bupati Buton melalui Penerbitan Surat Pernyataan Dukungan Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Kesehatan Lingkungan pada Daerah Lokus Stunting dan TB melalui kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Plus. STBM Plus di Kabupaten Buton pada tahun 2021 dilaksanakan pada 9 (Sembilan) Desa yang tersebar di 6 wilayah kerja puskesmas (wakaokili, wabula, wolowa, siontapina, Wajah Jaya,

Lasalimu dan Kapontori). Bentuk kegiatannya adalah pembangunan sarana jamban, Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL), tempat pembuangan sampah, sarana pencahayaan dan sirkulasi udara. Pada tahun 2021 dilaksanakan pula kegiatan STBM daerah sulit di desa Mulya Jaya (Puskesmas Wajah Jaya) yaitu pembangunan sarana Jamban dan CTPS. Kegiatan ini bekerjasama dengan TNI. Kegiatan STBM Plus dan STBM daerah Sulit mendapat dukungan anggaran melalui APBN T.A 2021.

d. Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. 5 pilar yakni berhenti buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengelolaan sampah rumah tangga, dan pengelolaan limbah cair rumah tangga.

Dalam Permenkes Nomor 3 Tahun 2014, strategi penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain yaitu:

- a. Penciptaan lingkungan yang kondusif (enabling environment)
- b. Peningkatan kebutuhan sanitasi (demand creation)
- c. Peningkatan Penyediaan Akses Sanitasi (Supply improvement)

Pada tahun 2021 Kabupaten Buton yang tercatat Desa/Kelurahan yang ber-STBM tidak ada karena harus memenuhi 5 pilar. Namun demikian yang melaksanakan STBM sebanyak 95 desa/kelurahan (100%) dengan jumlah desa Stop BABS (sbs) sebanyak 56 desa/kelurahan (58,9%).

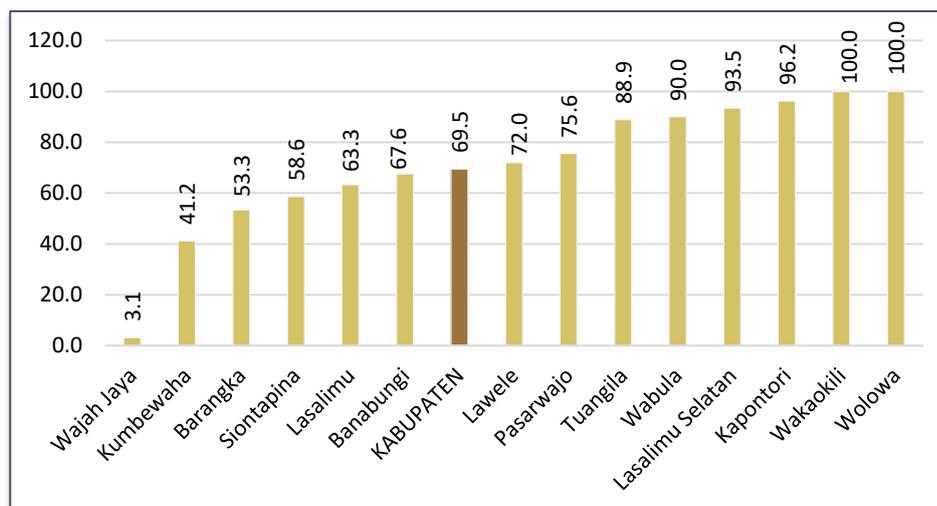
e. Tempat- Tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Tempat-tempat Umum (TTU) yang dilakukan pembinaan kesehatan lingkungannya yaitu sarana pelayanan kesehatan, sarana pendidikan dan Hotel/ Penginapan.

Adapun yang menjadi objek penilaian Tempat-Tempat Umum (TTU) pada aplikasi EMONEF TFU yaitu 1. air, 2. udara, 3. pangan, 4. saran dan bangunan, 5. Vector dan binatang pembawa penyakit.

Gambar 7.3

Persentase Tempat-Tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Buton, 2021

Gambar 7.3 diatas menunjukkan bahwa secara keseluruhan pada tahun 2021, Tempat-Tempat Umum (TTU) yang ada di Kabupaten Buton sebanyak 423 tempat, dari jumlah TTU yang ada hanya 289 TTU yang memenuhi syarat kesehatan. Dimana terbanyak terdapat pada puskesmas Wolowa dan Puskesmas Wakaokili yang mencapai 100% kemudian yang terendah terdapat pada puskesmas Wajah Jaya (3,1%). Untuk kabupaten sebanyak 69,5%.

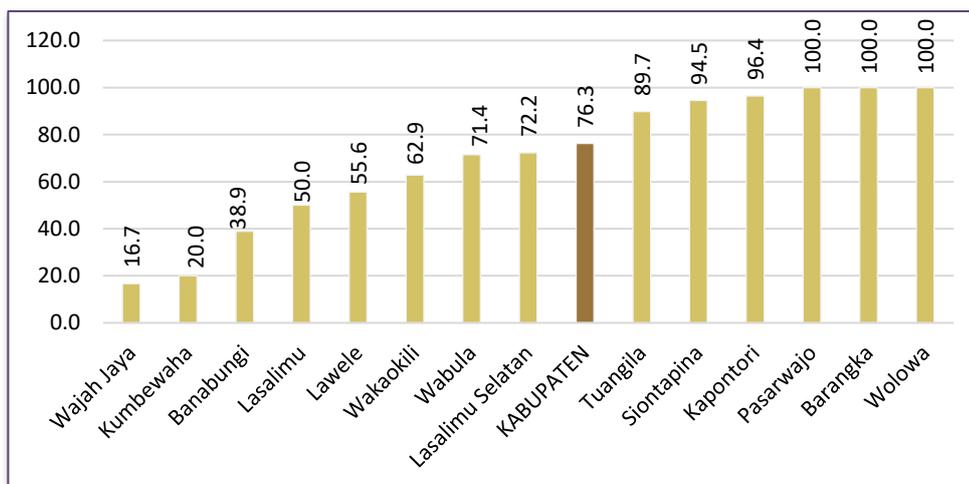
Adapun yang menjadi permasalahan pada Puskesmas Wajah Jaya dimana capaiannya hanya 3,1% disebabkan masih ada TTU yang tidak memenuhi 5 objek penilain yang di tetapkan pada aplikasi EMONE TFU, namun dari hasil ini akan dilakukan pembinaan sehingga capaian bisa memenuhi target.

3. Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan

Seperti pada TTU, terhadap Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) juga dilakukan kegiatan inspeksi sanitasi kesehatan lingkungan oleh Program Kesehatan Lingkungan, baik provinsi, kabupaten/kota, maupun puskesmas untuk memastikan TPM yang ada diwilayahnya memenuhi standar dan syarat-syarat kesehatan dan kelayakan. TPM yang dimaksud dalam program ini meliputi usaha Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran, Depot Air Minum, Makanan Jajanan/Kantin/Sentra Jajanan.

Gambar 7.4

Persentase Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 7.4 diatas menunjukkan bahwa tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan dikabupaten buton tahun 2021 yaitu cakupan tertinggi terdapat pada puskesmas Pasarwajo, Puskesmas Barangka, Puskesmas Wolowa yang mencapai 100% sedangkan yang terendah Puskesmas Wajah Jaya (16,7%). Untuk capaian tingkat kabupaten 76,3%.

Dari hasil capaian diatas maka akan dilakukan pembinaan kepada penjaamah/pemilik TPM agar penjaamah/pemilik TPM yang ada diwilayah kerja puskesmas kabupaten Buton memenuhi syarat Kesehatan.

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China *Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. (Kemenkes RI, 2020).

1. Kasus Covid-19

Sejak kasus pertama diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020, penyebaran penularan COVID-19 terjadi dengan cepat di Indonesia. WHO merekomendasikan pemeriksaan molekuler untuk seluruh pasien yang terduga terinfeksi COVID-19. Metode yang dianjurkan adalah metode deteksi molekuler/NAAT (*Nucleic Acid Amplification Test*) seperti pemeriksaan RTPCR.

Prinsip dasar upaya penanggulangan COVID-19 bertumpu pada penemuan kasus suspek/*probable (find)*, yang dilanjutkan dengan upaya untuk isolasi (*isolate*) dan pemeriksaan laboratorium (*test*). Ketika hasil test RT-PCR positif dan pasien dinyatakan sebagai kasus konfirmasi, maka tindakan selanjutnya adalah pemberian

terapi sesuai dengan protokol. Pelacakan kontak (*trace*) harus segera dilaksanakan segera setelah kasus suspek/*probable* ditemukan. Kontak erat akan dikarantina selama 14 hari. Jika setelah dilakukan karantina selama 14 hari tidak muncul gejala, maka pemantauan dapat dihentikan. Akan tetapi jika selama pemantauan, kontak erat muncul gejala maka harus segera diisolasi dan diperiksa swab (RT-PCR).

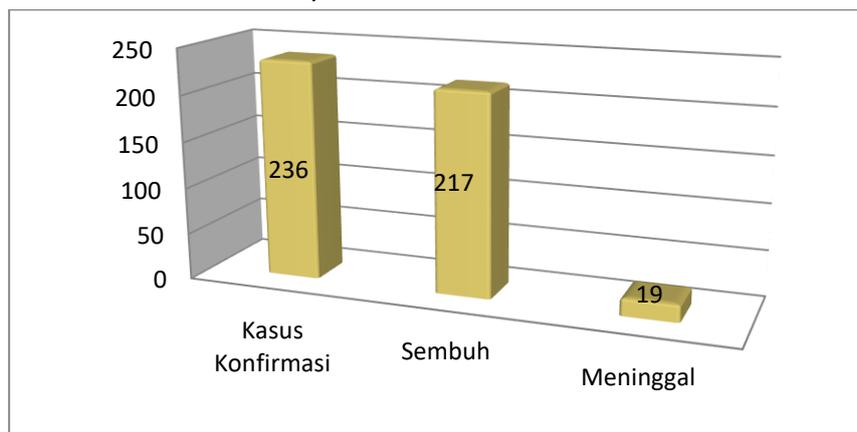
Pengambilan swab di hari ke-1 dan 2 untuk penegakan diagnosis. Bila terjadi perbaikan klinis, maka untuk *follow-up* pasien dengan gejala berat/kritis, dilakukan pengambilan swab 1 kali yaitu pada hari ke-7 untuk menilai kesembuhan.

Pasien konfirmasi tanpa gejala, gejala ringan, gejala sedang, dan gejala berat/kritis dinyatakan sembuh apabila telah memenuhi kriteria selesai isolasi dan dikeluarkan surat pernyataan selesai pemantauan, berdasarkan penilaian dokter di fasyankes tempat dilakukan pemantauan atau oleh DPJP.

Gambar 8.1

Kasus Covid-19

Kabupaten Buton Tahun 2021

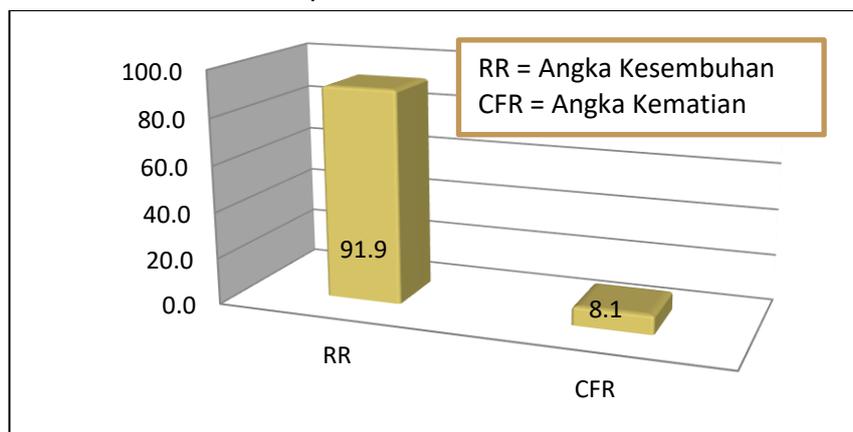


Sumber : Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi Dinkes Kab.Buton, 2021

Gambar 8.1 diatas menunjukkan bahwa Jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 kabupaten Buton sebanyak 236 kasus, yang sembuh sebanyak 217 kasus dan yang meninggal sebanyak 19 kasus. Dari data di atas menjelaskan bahwa masih ada 7 kasus dalam pemantauan. Tingginya jumlah kesembuhan pasien Covid-19 tidak terlepas dari kerjasama berbagai pihak diantaranya dinas kesehatan dan sektor terkait (pemerintahan).

Gambar 8.2

Angka Kesembuhan dan Angka Kematian Covid-19
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi Dinkes Kab.Buton, 2021

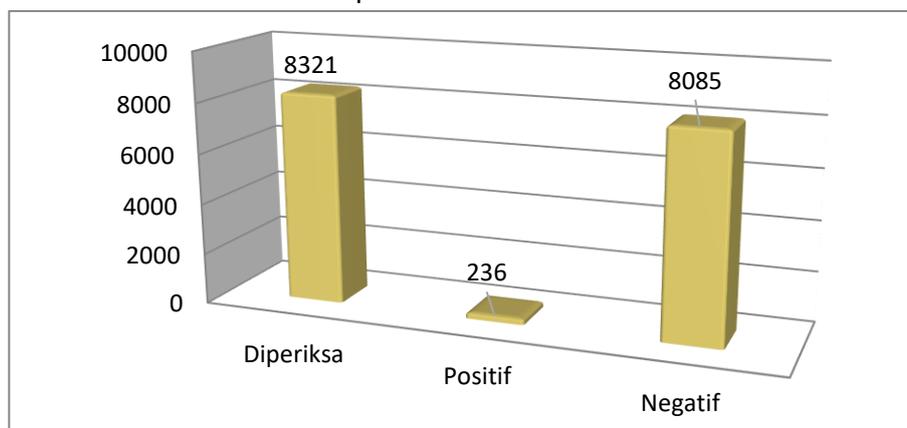
Gambar 8.2 diatas menunjukkan bahwa Angka kesembuhan (RR) sebesar 91,9% sedangkan angka kematian (CFR) sebesar 8,1%.

2. Laboratorium dan Pemeriksaan Spesimen Covid-19

Laboratorium merupakan unsur penting dalam menentukan diagnose covid-19. Kabupaten Buton belum memiliki laboratorium yang mendukung penegakan diagnose covid-19 baik itu laboratorium yang memeriksa RT-PCR maupun TCM sehingga kabupaten Buton melakukan pemeriksaan laboraorium di Kota Kendari dengan cara antar jemput dan kirim sampel. Jumlah spesimen yang kirim sebanyak 289 spesimen dengan jumlah positif dan negative dapat dilihat pada table 8.3

Gambar 8.3

Jumlah Spesimen Covid-19
Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi Dinkes Kab.Buton, 2021

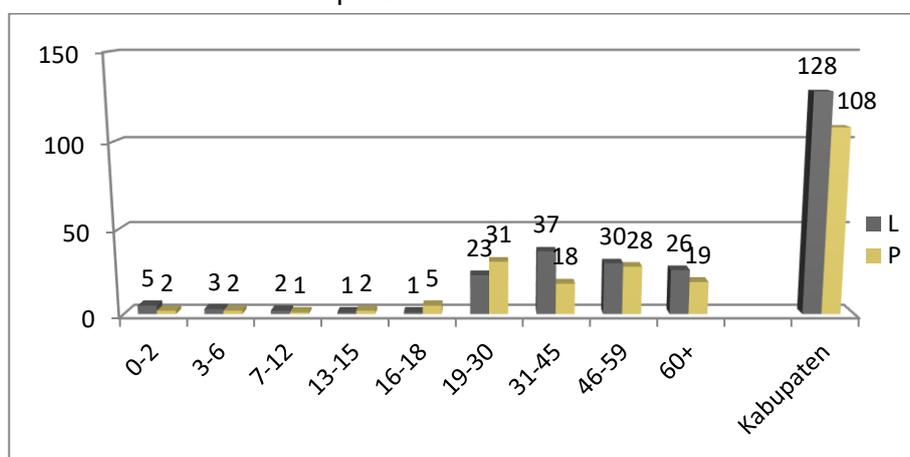
Gambar 8.3 diatas menunjukkan bahwa Jumlah kasus negative lebih tinggi sebanyak 8.085 spesimen (97,2) dibanding dengan jumlah kasus positif sebanyak 236 spesimen (2,8%).

3. Kasus Covid-19 Berdasarkan Jenis Kelamin

Kasus yang baru diterima oleh Fasyankes (Puskesmas, RS, Klinik, atau fasyankes lain) dan atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, baik dari kunjungan pasien atau hasil penelusuran kontak erat, harus dicatat dan dilaporkan dalam formulir notifikasi penemuan kasus COVID-19 sebagaimana terlampir. Variabel yang harus dilengkapi saat mencatat notifikasi penemuan kasus adalah: Nama, NIK, Umur, Jenis Kelamin, Alamat Domisili 14 hari terakhir (lengkap dengan desa/kelurahan, kecamatan, kabupaten/kota), Nomor kontak seluler yang dapat dihubungi, tanggal onset (muncul gejala), gejala terkait COVID-19, Riwayat (kontak/perjalanan/tidak ada), kondisi penyerta, status epidemiologi (suspek/*probable*/konfirmasi), tindakan (rujuk/rawat/isolasi mandiri). Variabel alamat domisili diisi dengan alamat tempat tinggal dalam 14 hari terakhir. Variabel ini penting untuk dilengkapi karena menjadi dasar penentuan lokasi asal ditemukannya kasus, dan berkaitan dengan area fokus penyelidikan epidemiologi.

Gambar 8.4

Jumlah Kasus Covid-19 Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi Dinkes Kab. Buton, 2021

Gambar 8.4 diatas menunjukkan bahwa dari jumlah total positive sebanyak 236 kasus, Jumlah kasus positif lebih besar laki-laki sebanyak 128 kasus (52,2%) dibanding dengan jumlah kasus positif perempuan sebanyak 108 kasus (45,8%). Sedangkan jumlah kasus positif berdasarkan kelompok umur lebih besar pada kelompok umur 46-59 tahun yaitu sebanyak 58 kasus.

Kita menyadari bahwa pelaksanaan program kesehatan di Kabupaten Buton selama ini telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang cukup bermakna, walaupun disadari pula bahwa masih banyak dijumpai berbagai masalah dan hambatan yang mempengaruhi pelaksanaan program kesehatan tersebut, terutama di era globalisasi, otonomi daerah dan transformasi informasi yang sangat berkembang dengan pesat saat ini memberi dampak pada semakin kompleksnya tantangan dan permasalahan pembangunan kesehatan.

Beberapa masalah kesehatan yang masih perlu mendapat perhatian dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan berdasarkan hasil capaian program pembangunan kesehatan sampai tahun 2021, antara lain:

- 1. Disparitas status kesehatan:** Status kesehatan masyarakat di Kabupaten Buton telah mengalami peningkatan dan perkembangan yang cukup bermakna, menurunnya prevalensi gizi buruk, menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita, menurunnya prevalensi beberapa penyakit menular serta meningkatnya umur harapan hidup. Namun demikian disparitas status kesehatan antar wilayah dan antar kelompok dengan tingkat sosial ekonomi yang berbeda masih cukup tinggi sehingga beberapa daerah/wilayah masih perlu mendapat perhatian untuk peningkatan indikator kesehatan seperti kematian ibu dan bayi, prevalensi gizi kurang dan gizi buruk serta prevalensi beberapa penyakit.
- 2. Penurunan Stunting:** Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa 37,2% anak Indonesia mengalami stunting. Berdasarkan hasil PSG di Kabupaten Buton pada tahun 2020 menunjukkan persentase Stunting mencapai 22,31% kondisi ini jauh lebih baik dari tahun sebelumnya (2019) mencapai 30,02%. Stunting dapat berdampak pada degenerasi bangsa mengingat stunting berpengaruh pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas dan menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan. Pada tahun 2019 Kementerian Kesehatan menetapkan 100 Kabupaten/Kota yang menjadi Lokus Stunting, Kabupaten Buton termasuk salah satu Kabupaten yang

terpilih menjadi Lokus Stunting tersebut yang merupakan satu-satunya daerah yang menjadi Lokus Stunting pada tahun 2019 di Provinsi Sulawesi Tenggara. Adapun 10 Desa di Kabupaten Buton yang menjadi Lokus Stunting adalah Desa Laburunci, Desa Kabawakole, Desa Todanga, Desa Bukit Asri, Desa Talaga Baru, Desa Siontapina, Desa Sampoabalo, Desa Kumbewaha, Desa Labuandiri, dan Desa Manuru.

3. **Penurunan *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)***: Sinergitas antara pemerintah dan masyarakat merupakan hal utama dalam menanggulangi penyebaran wabah Covid-19, Sebagaimana diketahui pemerintah merelaksasi PSBB dan mengeluarkan dua opsi yakni Pembatasan Sosial Berskala Lokal (PSBL) tingkat RT atau RW dan *new normal life* atau tatanan kehidupan normal yang baru yang mana kedua kebijakan ini sangat tergantung dari peran serta masyarakat untuk taat mengikutinya. Untuk peran pimpinan daerah seperti RT/RW merupakan hal pokok utama yang dapat dikondisikan pemerintah dalam mengupayakan sinergitas antara pemerintah dan masyarakat dapat terjadi.
4. **Beban ganda penyakit**: Secara nasional maupun lokal, implementasi pembangunan kesehatan menghadapi beban ganda. Saat ini, disatu sisi masih menghadapi meningkatnya prevalensi beberapa penyakit menular, sementara penyakit tidak menular atau degeneratif mulai meningkat pula. Disisi lain telah muncul pula beberapa macam penyakit baru yang mulai menyebar kebeberapa daerah di Indonesia. Di Kabupaten Buton hingga saat ini masih ditemukan adanya kasus penyakit lokal spesifik seperti penyakit filariasis.
5. **Peran aktif masyarakat masih terbatas**: Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan masih menempatkan masyarakat sebagai obyek, bukan sebagai subyek pembangunan kesehatan. Peran aktif masyarakat terutama dalam konsep desa siaga aktif masih perlu mendapat dukungan dari pemerintah daerah baik dalam distribusi tenaga strategis, dukungan ketersediaan dana serta fasilitas sarana dan prasarana di desa yang perlu ditingkatkan.
6. **Aksesibilitas dan distribusi tenaga kesehatan kompeten belum merata**: Pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu belum dapat diakses secara maksimal oleh seluruh komponen masyarakat oleh karena beban pembiayaan kesehatan bagi masyarakat dirasakan masih cukup berat akibat keterbatasan dana pemerintah terutama untuk memprioritaskan peningkatan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin, rentan, beresiko dan daerah terpencil. Hal ini disebabkan

jumlah, kualitas serta penyebaran sarana dan tenaga kesehatan belum terpenuhi sesuai kebutuhan terutama bagi daerah-daerah terpencil. Perlu dukungan regulasi ketenagaan dan penataan fasilitas pelayanan kesehatan.

- 7. Potensi sumber dana belum dimaksimalkan:** Potensi sumber dana baik dari pemerintah daerah melalui APBD, pemerintah pusat melalui Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Dekonsentrasi dan Dana Bantuan Luar Negeri (BLN) sudah tersedia, namun masih terbuka peluang untuk meningkatkan potensi pendanaan tersebut dan perlu diupayakan pula untuk menggali potensi sumber dana dari swasta/masyarakat yang dapat dimanfaatkan untuk membiayai sektor kesehatan. Akan tetapi kapasitas SDM Kesehatan serta pemahaman masyarakat dan *stakeholder* masih terbatas sehingga potensi dana tersebut belum dapat digali dan dimanfaatkan untuk mendukung pembiayaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan sesuai dengan prioritas daerah.

Harapan yang ingin diwujudkan pada tahun-tahun yang akan datang adalah agar berbagai sasaran strategik secara bertahap dapat diupayakan meningkat terus, sehingga akan menjamin peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Buton sebagai salah satu indikator tingkat kesejahteraan rakyat.

LAMP IRAN

**RESUME PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
I GAMBARAN UMUM						
1	Luas Wilayah			1,648	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			95	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	51,187	51,196	102,383	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			3.9	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			62.1	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			56.1	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			100.0		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	0.7	1.2	1.0	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
II SARANA KESEHATAN						
II.1 Sarana Kesehatan						
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			1	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			6	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			8	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			14	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			33	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			32	Apotek	Tabel 4
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100.0	%	Tabel 6
II.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan						
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	28.8	41.9	35.4	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	3.6	4.6	4.1	%	Tabel 5

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	48.5	34.1	40.7	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	12.7	12.7	12.7	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			61.9	%	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			52.4	Kali	Tabel 8
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			2.7	Hari	Tabel 8
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			4.3	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			0.5	%	Tabel 9
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
27	Jumlah Posyandu			175	Posyandu	Tabel 10
28	Posyandu Aktif			66.9	%	Tabel 10
29	Rasio posyandu per 100 balita			1.5	per 100 balita	Tabel 10
30	Posbindu PTM			137	Posbindu PTM	Tabel 10
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
31	Jumlah Dokter Spesialis	8	1	9	Orang	Tabel 11
32	Jumlah Dokter Umum	14	29	43	Orang	Tabel 11
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			9	per 100.000 penduduk	Tabel 11
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	1	15	16	Orang	Tabel 11
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			16	per 100.000 penduduk	Tabel 11
36	Jumlah Bidan		105		Orang	Tabel 12
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		103		per 100.000 penduduk	Tabel 12
38	Jumlah Perawat	30	102	132	Orang	Tabel 12
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			129	per 100.000 penduduk	Tabel 12
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	13	23	36	Orang	Tabel 13
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	5	14	19	Orang	Tabel 13
42	Jumlah Tenaga Gizi	4	23	27	Orang	Tabel 13
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	3	18	21	Orang	Tabel 15
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			73.9	%	Tabel 17
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			100.0	%	Tabel 18
46	Total anggaran kesehatan			Rp153,698,184,270	Rp	Tabel 19
47	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			15.1	%	Tabel 19
48	Anggaran kesehatan perkapita			Rp122,122,365,141	Rp	Tabel 19

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
V	KESEHATAN KELUARGA					
V.1	Kesehatan Ibu					
49	Jumlah Lahir Hidup	1,169	1,091	2,260	Orang	Tabel 20
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	15.2	16.2	15.7	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 20
51	Jumlah Kematian Ibu		10		Ibu	Tabel 21
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		442.5		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		96.8		%	Tabel 23
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		64.8		%	Tabel 23
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		31.3		%	Tabel 24
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		77.5		%	Tabel 27
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		88.6		%	Tabel 23
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		60.3		%	Tabel 23
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		91.5		%	Tabel 23
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		86.1		%	Tabel 23
61	Penanganan komplikasi kebidanan		34.3		%	Tabel 30
62	Peserta KB Aktif			47.9	%	Tabel 28
63	Peserta KB Pasca Persalinan			34.1	%	Tabel 29
V.2	Kesehatan Anak					
64	Jumlah Kematian Neonatal	3	3	6	neonatal	Tabel 31
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	2.6	2.7	2.7	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
66	Jumlah Bayi Mati	8	7	15	bayi	Tabel 31
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	6.8	6.4	6.6	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
68	Jumlah Balita Mati	8	7	15	Balita	Tabel 31
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	6.8	6.4	6.6	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
70	Penanganan komplikasi Neonatal	51.3	56.2	53.7	%	Tabel 30
71	Bayi baru lahir ditimbang	94.7	94.7	94.7	%	Tabel 33
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	5.4	6.8	6.1	%	Tabel 33
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	98.5	98.4	98.5	%	Tabel 34
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	98.2	97.6	97.9	%	Tabel 34
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			47.5	%	Tabel 35
76	Pelayanan kesehatan bayi	78.2	71.4	74.8	%	Tabel 36
77	Desa/Kelurahan UCI			69.5	%	Tabel 37
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	88.6	78.8	83.7	%	Tabel 39
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	81.7	75.0	78.4	%	Tabel 39
80	Bayi Mendapat Vitamin A			90.7	%	Tabel 41
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			91.4	%	Tabel 41

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
82	Pelayanan kesehatan balita	25.6	34.6	30.1	%	Tabel 42
83	Balita ditimbang (D/S)	82.2	82.8	82.5	%	Tabel 43
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			13.1	%	Tabel 44
85	Balita pendek (TB/umur)			21.3	%	Tabel 44
86	Balita kurus (BB/TB)			5.4		Tabel 44
87	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			76.5	%	Tabel 45
88	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			68.1	%	Tabel 45
89	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			52.9	%	Tabel 45
90	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			17.1	%	Tabel 45
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
91	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	15.9	41.2	28.5	%	Tabel 48
92	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	13.0	31.5	22.2	%	Tabel 49
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			99.01	%	Tabel 51
94	CNR seluruh kasus TBC			164	per 100.000 penduduk	Tabel 51
95	Case detection rate TBC			53.33	%	Tabel 51
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			21.16	%	Tabel 51
97	Angka kesembuhan BTA+	64.9	59.5	62.8	%	Tabel 52
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	52.3	56.9	54.3	%	Tabel 52
99	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua kasus TBC	95.3	90.8	93.4	%	Tabel 52
100	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			4.6	per 100.000 penduduk	Tabel 52
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			17.1	%	Tabel 53
102	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			0.4	%	Tabel 53
103	Jumlah Kasus HIV	10	1	11	Kasus	Tabel 54
104	Jumlah Kasus Baru AIDS	7	1	8	Kasus	Tabel 55
105	Jumlah Kematian akibat AIDS	3	0	3	Jiwa	Tabel 55
106	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			27.5	%	Tabel 56
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			37.9	%	Tabel 56
108	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	7	7	14	Kasus	Tabel 57

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
109	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	14	14	14	per 100.000 penduduk	Tabel 57
110	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			14.3	%	Tabel 58
111	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			100.0	%	Tabel 58
112	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0.0	%	Tabel 58
113	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0.0	per 100.000 penduduk	Tabel 58
114	Angka Prevalensi Kusta			1.9	per 10.000 Penduduk	Tabel 59
115	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 60
116	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 60
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi						
117	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			5.6	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 61
118	Jumlah kasus difteri	3	2	5	Kasus	Tabel 62
119	Case fatality rate difteri			20.0	%	Tabel 62
120	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 62
121	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 62
122	Case fatality rate tetanus neonatorum			#DIV/0!	%	Tabel 62
123	Jumlah kasus hepatitis B	0	23	23	Kasus	Tabel 62
124	Jumlah kasus suspek campak	0	0	0	Kasus	Tabel 62
125	Insiden rate suspek campak	0.0	0.0	0.0	per 100.000 penduduk	Tabel 62
126	KLB ditangani < 24 jam			100.0	%	Tabel 63
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
127	Angka kesakitan (incidence rate) DBD	0.0	0.0	0.0	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka kematian (case fatality rate) DBD	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	Tabel 65
129	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)	0.1	0.0	0.2	per 1.000 penduduk	Tabel 66
130	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			100.0	%	Tabel 66
131	Pengobatan standar kasus malaria positif			100.0	%	Tabel 66
132	Case fatality rate malaria	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 66
133	Penderita kronis filariasis	1	6	7	Kasus	Tabel 67
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	10.3	24.4	17.3	%	Tabel 68
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			16.4	%	Tabel 69
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		0.0		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		#DIV/0!		%	Tabel 70
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		#DIV/0!		%	Tabel 70
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			76.7	%	Tabel 71
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
142	Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang			92.3	%	Tabel 72
143	Sarana air minum memenuhi syarat			#DIV/0!	%	Tabel 72
144	KK dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			96.0	%	Tabel 73
145	Desa STBM			0.0	%	Tabel 74
146	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			69.5	%	Tabel 75
147	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			76.3	%	Tabel 76

TABEL 1

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

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Pasarwajo	301.0	13	9	22	40,333	9,536	4.2	134.0
2	Kapontori	471.8	15	2	17	14,094	3,574	3.9	29.9
3	Lasalimu	319.7	14	1	15	10,793	3,009	3.6	33.8
4	Lasalimu Selatan	147.0	16	0	16	13,969	3,756	3.7	95.0
5	Siontapina	248.8	11	0	11	11,968	3,363	3.6	48.1
6	Wolowa	94.6	7	0	7	5,483	1,410	3.9	58.0
7	Wabula	65.3	7	0	7	5,743	1,580	3.6	88.0
KABUPATEN/KOTA		1,648.0	83	12	95	102,383	26,228	3.9	62.1

Sumber: Data Proyeksi Dinas Kabupaten Buton

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	5,771	5,848	11,619	98.7
2	5 - 9	5,509	5,445	10,954	101.2
3	10 - 14	5,553	5,341	10,894	104.0
4	15 - 19	5,552	5,108	10,660	108.7
5	20 - 24	4,933	4,824	9,757	102.3
6	25 - 29	4,444	4,383	8,827	101.4
7	30 - 34	4,168	4,005	8,173	104.1
8	35 - 39	3,391	3,470	6,861	97.7
9	40 - 44	3,043	2,870	5,913	106.0
10	45 - 49	2,634	2,637	5,271	99.9
11	50 - 54	2,081	2,053	4,134	101.4
12	55 - 59	1,562	1,878	3,440	83.2
13	60 - 64	1,176	1,359	2,535	86.5
14	65 - 69	725	758	1,483	95.6
15	70 - 74	327	539	866	60.7
16	75+	318	678	996	46.9
KABUPATEN/KOTA		51,187	51,196	102,383	100
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				56	

Sumber: Proyeksi Dinas Kesehatan

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	34,354	34,562	68,916			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	249	419	668	0.7	1.2	1.0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD			0	0.0	0.0	0.0
	b. SD/MI			0	0.0	0.0	0.0
	c. SMP/ MTs			0	0.0	0.0	0.0
	d. SMA/ MA			0	0.0	0.0	0.0
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN			0	0.0	0.0	0.0
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II			0	0.0	0.0	0.0
	g. AKADEMI/DIPLOMA III			0	0.0	0.0	0.0
	h. S1/DIPLOMA IV			0	0.0	0.0	0.0
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)			0	0.0	0.0	0.0

Sumber: Proyeksi Dinas Kesehatan Kabupaten Buton

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	1	0	0	0	1
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0	0	0	0	-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	6	0	0	0	6
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	67	0	0	0	67
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	8	0	0	0	8
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	14	0	0	0	14
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	33	0	0	0	33
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN	0	0	0	0	0	0	-
2	KLINIK PRATAMA	0	0	0	0	0	1	1
3	KLINIK UTAMA	0	0	0	0	0	0	-
4	BALAI PENGOBATAN	0	0	0	0	0	0	-
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	0	0	0	0	0	0	-
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN	0	0	0	0	0	5	5
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN	0	0	0	0	0	2	2
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN	0	0	0	0	0	1	1
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	-
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT	0	0	0	0	0	0	-
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	1	0	0	0	1
12	LABORATORIUM KESEHATAN	0	0	1	0	0	0	1
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	-
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI	0	0	0	0	0	0	-
6	APOTEK	0	0	15	0	0	17	32
7	APOTEK PRB	0	0	0	0	0	0	-
8	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	8	8
9	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	0	-

Sumber: Seksi Bimdal Sarana Kesehatan, Aset, dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Buton

TABEL 5

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

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH KUNJUNGAN		14,745	21,450	36,195	1,822	2,370	4,192	114	94	208
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		51,187	51,196	102,383	51,187	51,196	102,383			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		28.8	41.9	35.4	3.6	4.6	4.09			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas									
	1. Pasarwajo	432	438	870	0	0	0	10	5	15
	2. Banabungi	1,247	1,759	3,006	0	0	0	9	3	12
	3. Wakaokili	89	84	173	11	20	31	3	1	4
	4. Kapontori	343	492	835	29	45	74	10	5	15
	5. Barangka	432	553	985	0	0	0	13	7	20
	6. Tuangila	187	196	383	0	0	0	0	0	0
	7. Lasalimu	1,193	1,645	2,838	10	8	18	5	3	8
	8. Lawele	736	837	1,573	0	0	0	12	3	15
	9. Lasalimu Selatan	404	505	909	81	106	187	5	5	10
	10. Wajah Jaya	150	221	371	0	0	0	4	5	9
	11. Siontapina	256	316	572	23	123	146	6	7	13
	12. Kumbewaha	841	1,177	2,018	0	0	0	4	3	7
	13. Wabula	942	1,650	2,592	32	36	68	5	9	14
	14. Wolowa	492	650	1,142	0	0	0	7	6	13
2	Klinik Pratama									
	Klinik Alfathunissa	305	392	697	0	0	0	0	0	0
3	Praktik Mandiri Dokter									
	1. dr.Muh.Hayun,Sp.A.,M.Kes	300	450	750	0	0	0	0	0	0
	2. dr.Sitti Rachmawaty	637	1,003	1,640	0	0	0	0	0	0
	3. dr.Hj Adolfina	1,186	2,334	3,520	0	0	0	0	0	0
	4. dr.Yeni Nur Ikwil Musaini	335	421	756	0	0	0	0	0	0
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
	1. drq. Harno J Hadini.. MPH	288	536	824	0	0	0	0	0	0
5	Praktik Mandiri Bidan									
SUB JUMLAH I		10,795	15,659	26,454	186	338	524	93	62	155
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama									
2	RS Umum									
	1. RSUD KABUPATEN BUTON	3,950	5,791	9,741	1,636	2,032	3,668	21	32	53
3	RS Khusus									
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
SUB JUMLAH II		3,950	5,791	9,741	1,636	2,032	3,668	21	32	53

Sumber : -Seksi Bimdal Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, Kesehatan Tradisional & Komplementer

- Rekam Medik RSUD Kabupaten Buton

- Rekam medik klinik pratama, praktek mandiri dokter, praktik mandiri dokter gigi

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

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

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

Sumber: Rekam Medik RSUD Kabupaten Buton

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD Kab. Buton	105	2,517	2,987	5,504	122	102	224	32	38	70	48.5	34.1	40.7	12.7	12.7	12.7
KABUPATEN/KOTA		105	2,517	2,987	5,504	122	102	224	32	38	70	48.5	34.1	40.7	12.7	12.7	12.7

Sumber: Rekam Medik RSUD Kabupaten Buton

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD Kab. Buton	105	5,504	23,711	23,812	61.9	52.4	2.7	4.3
KABUPATEN/KOTA		105	5,504	23,711	23,812	61.9	52	3	4

Sumber: Rekam Medik RSUD Kabupaten Buton

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
KABUPATEN/KOTA BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Pasarwajo	Pasarwajo	x
		Banabungi	v
		Wakaokili	x
2	Kapontori	Kapontori	x
		Barangka	v
		Tuangila	x
3	Lasalimu	Lasalimu	x
		Lawele	x
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	v
		Wajah Jaya	v
5	Siontapina	Siontapina	v
		Kumbewaha	x
6	Wolowa	Wolowa	v
7	Wabula	Wabula	v
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			7
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			14
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			50.00%

Sumber: Seksi Bimdal Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $\geq 80\%$

*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $< 80\%$

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

TABEL 10

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Pasarwajo	Pasarwajo	0	0.0	16	80.0	2	10.0	2	10.0	20	4	20.0	10
		Banabungi	0	0.0	6	28.6	10	47.6	5	23.8	21	15	71.4	9
		Wakaokili	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0	2	2	100.0	3
2	Kapontori	Kapontori	0	0.0	4	40.0	5	50.0	1	10.0	10	6	60.0	10
		Barangka	0	0.0	3	25.0	3	25.0	6	50.0	12	9	75.0	23
		Tuangila	0	0.0	3	37.5	3	37.5	2	25.0	8	5	62.5	5
3	Lasalimu	Lasalimu	0	0.0	6	50.0	6	50.0	0	0.0	12	6	50.0	8
		Lawele	0	0.0	2	18.2	6	54.5	3	27.3	11	9	81.8	10
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	0	0.0	0	0.0	8	50.0	8	50.0	16	16	100.0	16
		Wajah Jaya	0	0.0	0	0.0	2	15.4	11	84.6	13	13	100.0	10
5	Siontapina	Siontapina	0	0.0	0	0.0	3	33.3	6	66.7	9	9	100.0	7
		Kumbewaha	0	0.0	6	37.5	3	18.8	7	43.8	16	10	62.5	6
6	Wolowa	Wolowa	0	0.0	5	41.7	6	50.0	1	8.3	12	7	58.3	7
7	Wabula	Wabula	0	0.0	7	53.8	0	0.0	6	46.2	13	6	46.2	13
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0.0	58	33.1	57	32.6	60	34.3	175	117	66.9	137
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA											1.5			

Sumber :

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			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 Pasarwajo	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2
2	Puskesmas Banabungi	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	Puskesmas Wakaokili	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
4	Puskesmas Kapontori	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
5	Puskesmas Barangka	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	Puskesmas Tuangila	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7	Puskesmas Lasalimu	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
8	Puskesmas Lawele	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	Puskesmas Lasalimu Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Puskesmas Wajah Jaya	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
11	Puskesmas Siontapina	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Puskesmas Kumbewaha	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Puskesmas Wolowa	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
14	Puskesmas Wabula	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	2	2
TOTAL PUSKESMAS		0	0	0	8	16	24	8	16	24	0	13	13	0	0	0	0	13	13
1	RSUD Kabupaten Buton	8	1	9	6	13	19	14	14	28	1	2	3	0	0	0	1	2	3
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		8	1	9	14	29	43	22	30	52	1	15	16	0	0	0	1	15	16
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b				8.8			42.0			50.8			15.6			0.0			15.6

Sumber: Sub Bagian Umum, Kepegawaian, SDM dan Perizinan Dinas Kesehatan

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3;

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

TABEL 12

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	PERAWAT ^a			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	Puskesmas Pasarwajo	0	9	9	8
2	Puskesmas Banabungi	1	6	7	14
3	Puskesmas Wakaokili	1	10	11	3
4	Puskesmas Kapontori	5	7	12	8
5	Puskesmas Barangka	1	10	11	9
6	Puskesmas Tuangila	2	4	6	5
7	Puskesmas Lasalimu	1	4	5	7
8	Puskesmas Lawele	3	4	7	7
9	Puskesmas Lasalimu Selatan	3	8	11	7
10	Puskesmas Wajah Jaya	0	2	2	6
11	Puskesmas Siontapina	0	7	7	4
12	Puskesmas Kumbewaha	0	1	1	4
13	Puskesmas Wolowa	4	7	11	8
14	Puskesmas Wabula	1	4	5	3
TOTAL PUSKESMAS		22	83	105	93
1	RSUD Kabupaten Buton	8	19	27	12
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0
DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		30	102	132	105
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				128.9	102.6

Sumber: Sub Bagian Umum, Kepegawaian, SDM dan Perizinan Dinas Kesehatan Kab. Buton

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN			GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Puskesmas Pasarwajo	0	3	3	1	3	4	0	2	2
2	Puskesmas Banabungi	0	1	1	0	5	5	0	1	1
3	Puskesmas Wakaokili	1	3	4	1	0	1	1	2	3
4	Puskesmas Kapontori	2	0	2	0	0	0	0	1	1
5	Puskesmas Barangka	2	2	4	0	0	0	0	1	1
6	Puskesmas Tuangila	1	2	3	0	1	1	1	0	1
7	Puskesmas Lasalimu	0	2	2	0	1	1	1	1	2
8	Puskesmas Lawele	1	0	1	1	0	1	0	2	2
9	Puskesmas Lasalimu Selatan	1	1	2	1	0	1	0	1	1
10	Puskesmas Wajah Jaya	1	0	1	0	0	0	0	1	1
11	Puskesmas Siontapina	2	0	2	0	1	1	0	1	1
12	Puskesmas Kumbewaha	1	0	1	0	0	0	0	1	1
13	Puskesmas Wolowa	0	0	0	0	1	1	0	0	0
14	Puskesmas Wabula	1	2	3	1	1	2	0	2	2
TOTAL PUSKESMAS		13	16	29	5	13	18	3	16	19
1	RSUD Kabupaten Buton	0	7	7	0	1	1	1	7	8
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0
DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		13	23	36	5	14	19	4	23	27
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				35.2			18.6			26.4

Sumber: Sub Bagian Umum, Kepegawaian, SDM dan Perizinan Dinas Kesehatan Kab. Buton

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

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISAN MEDIK		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Puskesmas Pasarwajo	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
2	Puskesmas Banabungi	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	3
3	Puskesmas Wakaokili	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	Puskesmas Kapontori	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	3
5	Puskesmas Barangka	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2
6	Puskesmas Tuangila	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	Puskesmas Lasalimu	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
8	Puskesmas Lawele	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
9	Puskesmas Lasalimu Selatan	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Puskesmas Wajah Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Puskesmas Siontapina	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
12	Puskesmas Kumbewaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
13	Puskesmas Wolowa	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
14	Puskesmas Wabula	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL PUSKESMAS		1	13	14	0	0	0	0	0	0	6	13	19
1	RSUD Kabupaten Buton	0	1	1	0	0	0	0	5	5	0	4	4
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		1	14	15	0	0	0	0	5	5	6	17	23
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				14.7			0.0			4.9			22.5

Sumber: Sub Bagian Umum, Kepegawaian, SDM dan Perizinan Dinas Kesehatan Kab. Buton

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

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Puskesmas Pasarwajo	0	0	0	0	1	1	0	1	1
2	Puskesmas Banabungi	1	1	2	0	0	0	1	1	2
3	Puskesmas Wakaokili	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Puskesmas Kapontori	0	1	1	0	0	0	0	1	1
5	Puskesmas Barangka	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	Puskesmas Tuangila	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7	Puskesmas Lasalimu	0	1	1	0	0	0	0	1	1
8	Puskesmas Lawele	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	Puskesmas Lasalimu Selatan	0	1	1	0	0	0	0	1	1
10	Puskesmas Wajah Jaya	0	0	0	0	1	1	0	1	1
11	Puskesmas Siontapina	0	1	1	0	0	0	0	1	1
12	Puskesmas Kumbewaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Puskesmas Wolowa	0	1	1	0	0	0	0	1	1
14	Puskesmas Wabula	0	0	0	0	1	1	0	1	1
TOTAL PUSKESMAS		1	9	10	0	3	3	1	12	13
1	RSUD Kabupaten Buton	1	3	4	1	3	4	2	6	8
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0
DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		2	12	14	1	6	7	3	18	21
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b		13.7			6.8			20.5		

Sumber: Sub Bagian Umum, Kepegawaian, SDM dan Perizinan Dinas Kesehatan Kab. Buton

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

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

TABEL 16

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Puskesmas Pasarwajo	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
2	Puskesmas Banabungi	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
3	Puskesmas Wakaokili	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Puskesmas Kapontori	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Puskesmas Barangka	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
6	Puskesmas Tuangila	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	Puskesmas Lasalimu	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2
8	Puskesmas Lawele	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Puskesmas Lasalimu Selatan	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
10	Puskesmas Wajah Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Puskesmas Siontapina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Puskesmas Kumbewaha	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
13	Puskesmas Wolowa	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
14	Puskesmas Wabula	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL PUSKESMAS		1	4	5	0	0	0	0	4	4	1	8	9
1	RSUD Kabupaten Buton	4	7	11	0	0	0	4	4	8	8	11	19
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		8	7	15	0	0	0	9	17	26	17	24	41
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		13	18	31	0	0	0	13	25	38	26	43	69

Sumber: Sub Bagian Umum, Kepegawaian, SDM dan Perizinan Dinas Kesehatan Kab. Buton

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	44,570	43.5
2	PBI APBD	13,152	12.8
SUB JUMLAH PBI		57,722	56.4
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	13,046	12.7
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	3,987	3.9
3	Bukan Pekerja (BP)	897	0.9
SUB JUMLAH NON PBI		17,930	17.5
JUMLAH (KAB/KOTA)		75,652	73.9

Sumber: BPJS Cabang Kab. Buton

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA		
			JUMLAH	YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6
1	Pasarwajo	Pasarwajo	6	6	100.0
		Banabungi	5	5	100.0
		Wakaokili	2	2	100.0
2	Kapontori	Kapontori	4	4	100.0
		Barangka	6	6	100.0
		Tuangila	5	5	100.0
3	Lasalimu	Lasalimu	7	7	100.0
		Lawele	7	7	100.0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	8	8	100.0
		Wajah Jaya	8	8	100.0
5	Siontapina	Siontapina	6	6	100.0
		Kumbewaha	5	5	100.0
6	Wolowa	Wolowa	7	7	100.0
7	Wabula	Wabula	7	7	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			83	83	100.0

Sumber : Seksi Bimdal Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan

TABEL 19

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	153,398,184,270.00	99.80
	a. Belanja Langsung	75,210,414,941.00	
	b. Belanja Tidak Langsung	31,575,819,129.00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	46,311,950,200.00	
	- DAK fisik	29,879,663,200.00	
	1. Reguler	17,911,325,000.00	
	2. Penugasan	11,968,338,200.00	
	3. Afirmasi	-	
	- DAK non fisik	16,432,287,000.00	
	1. BOK	14,165,252,000.00	
	2. Akreditasi	879,924,000.00	
	3. Jampersal	1,387,111,000.00	
2	APBD PROVINSI	-	0.00
	a. Belanja Langsung	-	
	b. Belanja Tidak Langsung	-	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK	-	
3	APBN :	-	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	300,000,000.00	0.20
		300,000,000.00	
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		153,698,184,270.00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		1,018,848,532,053.00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			15.1
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		122,122,365,141.00	

Sumber: - Subbag Pengembangan Program, Pembiayaan, Keuangan, Evaluasi dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Buton

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pasarwajo	Pasarwajo	253	4	257	190	5	195	443	9	452
		Banabungi	190	6	196	176	4	180	366	10	376
		Wakaokili	21	0	21	19	2	21	40	2	42
2	Kapontori	Kapontori	38	0	38	31	1	32	69	1	70
		Barangka	64	1	65	59	1	60	123	2	125
		Tuangila	26	1	27	22	0	22	48	1	49
3	Lasalimu	Lasalimu	73	1	74	73	1	74	146	2	148
		Lawele	49	0	49	50	0	50	99	0	99
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	117	2	119	124	2	126	241	4	245
		Wajah Jaya	41	0	41	49	0	49	90	0	90
5	Siontapina	Siontapina	94	2	96	90	1	91	184	3	187
		Kumbewaha	91	1	92	102	0	102	193	1	194
6	Wolowa	Wolowa	56	0	56	62	1	63	118	1	119
7	Wabula	Wabula	56	0	56	44	0	44	100	0	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,169	18	1,187	1,091	18	1,109	2,260	36	2,296
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				15.2			16.2			15.7	

Sumber: Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kab. Buton

TABEL 21

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU																
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU				
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20					
1	Pasarwajo	Pasarwajo	443	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
		Banabungi	366	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
		Wakaokili	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Kapontori	Kapontori	69	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
		Barangka	123	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Tuangila	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lasalimu	Lasalimu	146	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lawele	99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	241	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	
		Wajah Jaya	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	
5	Siontapina	Siontapina	184	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Kumbewaha	193	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	
6	Wolowa	Wolowa	118	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	3	0	3	
7	Wabula	Wabula	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,260	0	2	0	2	0	3	0	3	0	5	0	5	0	10	0	10	
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																				442

Sumber: Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kab. Buton

Keterangan:

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

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU					
			PERDARAHAN	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN	INFEKSI	GANGGUAN SISTEM PEREDARAN DARAH *	GANGGUAN METABOLIK**	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pasarwajo	Pasarwajo	0	0	0	0	0	1
		Banabungi	0	0	0	0	0	1
		Wakaokili	0	0	0	0	0	0
2	Kapontori	Kapontori	1	0	0	0	0	0
		Barangka	0	0	0	0	0	0
		Tuangila	0	0	0	0	0	0
3	Lasalimu	Lasalimu	0	0	0	0	0	0
		Lawele	0	0	0	0	0	0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	0	0	0	0	0	2
		Wajah Jaya	0	0	0	0	0	1
5	Siontapina	Siontapina	0	0	0	0	0	0
		Kumbewaha	0	0	1	0	0	0
6	Wolowa	Wolowa	1	0	0	0	0	2
7	Wabula	Wabula	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	0	1	0	0	7

Sumber: Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kab. Buton

* Jantung, Stroke, dll

** Diabetes Mellitus, dll

TABEL 23

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL						IBU BERSALIN/NIFAS												
			JUMLAH	K1		K4*		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN DI FASYANKES**		KF1		KF2		KF3		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	Pasarwajo	Pasarwajo	427	444	104.0	321	75.2	407	422	103.7	120	29.5	441	108.4	460	113.0	430	105.7	429	105.4	
		Banabungi	473	445	94.1	260	55.0	452	345	76.3	126	27.9	375	83.0	370	81.9	374	82.7	358	79.2	
		Wakaokili	44	41	93.2	41	93.2	42	41	97.6	40	95.2	41	97.6	41	40.0	40	95.2	38	90.5	
2	Kapontori	Kapontori	75	87	116.0	65	86.7	71	68	95.8	67	94.4	68	95.8	65	91.5	68	95.8	68	95.8	
		Barangka	129	130	100.8	99	76.7	123	123	100.0	112	91.1	123	100.0	122	99.2	126	102.4	123	100.0	
		Tuangjila	72	60	83.3	41	56.9	69	50	72.5	29	42.0	49	71.0	49	71.0	47	68.1	46	66.7	
3	Lasalimu	Lasalimu	165	165	100.0	72	43.6	158	144	91.1	129	81.6	148	93.7	148	93.7	148	93.7	143	90.5	
		Lawele	111	99	89.2	70	63.1	106	88	83.0	88	83.0	99	93.4	108	101.9	92	86.8	96	90.6	
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	267	256	95.9	174	65.2	255	206	80.8	198	77.6	243	95.3	227	89.0	211	82.7	238	93.3	
		Wajah Jaya	101	104	103.0	82	81.2	97	80	82.5	78	80.4	89	91.8	92	94.8	92	94.8	87	89.7	
5	Siontapina	Siontapina	232	201	86.6	148	63.8	222	173	77.9	146	65.8	184	82.9	187	84.2	175	78.8	164	73.9	
		Kumbewaha	162	155	95.7	84	51.9	154	177	114.9	161	104.5	187	121.4	185	120.1	182	118.2	77	50.0	
6	Wolowa	Wolowa	140	136	97.1	82	58.6	133	119	89.5	87	65.4	119	89.5	119	89.5	117	88.0	110	82.7	
7	Wabula	Wabula	127	122	96.1	97	76.4	121	99	81.8	73	60.3	98	81.0	98	81.0	102	84.3	98	81.0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,525	2,445	96.8	1,636	64.8	2,410	2,135	88.6	1,454	60.3	2,264	93.9	2,271	94.2	2,204	91.5	2,075	86.1	

Sumber: Seksi Bimdal Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kab. Buton

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL										Td2+	
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		JUMLAH	%
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Pasarwajo	Pasarwajo	427	13	3.0	51	11.9	25	5.9	25	5.9	23	5.4	124	29.0
		Banabungi	473	3	0.6	0	0.0	14	3.0	8	1.7	7	1.5	29	6.1
		Wakaokili	44	1	2.3	8	18.2	16	36.4	5	11.4	8	18.2	37	84.1
2	Kapontori	Kapontori	75	7	9.3	18	24.0	2	2.7	1	1.3	3	4.0	24	32.0
		Barangka	129	25	19.4	34	26.4	6	4.7	3	2.3	17	13.2	60	46.5
		Tuangila	72	17	23.6	13	18.1	0	0.0	2	2.8	0	0.0	15	20.8
3	Lasalimu	Lasalimu	165	33	20.0	43	26.1	24	14.5	8	4.8	13	7.9	88	53.3
		Lawele	111	14	12.6	10	9.0	12	10.8	6	5.4	6	5.4	34	30.6
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	267	3	1.1	0	0.0	59	22.1	27	10.1	15	5.6	101	37.8
		Wajah Jaya	101	21	20.8	15	14.9	28	27.7	11	10.9	8	7.9	62	61.4
5	Siontapina	Siontapina	232	1	0.4	1	0.4	11	4.7	6	2.6	4	1.7	22	9.5
		Kumbewaha	162	33	20.4	21	13.0	33	20.4	15	9.3	30	18.5	99	61.1
6	Wolowa	Wolowa	140	18	12.9	16	11.4	20	14.3	10	7.1	16	11.4	62	44.3
7	Wabula	Wabula	127	22	17.3	16	12.6	12	9.4	3	2.4	3	2.4	34	26.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,525	211	8.4	246	9.7	262	10.4	130	5.1	153	6.1	791	31.3

Sumber: Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi

TABEL 25

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Pasarwajo	Pasarwajo	4,145	65	1.6	0	0.0	5	0.1	0	0.0	0	0.0
		Banabungi	4,298	72	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Wakaokili	391	0	0.0	12	3.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	Kapontori	Kapontori	1,031	15	1.5	3	0.3	5	0.5	0	0.0	2	0.2
		Barangka	1,420	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Tuangila	635	4	0.6	3	0.5	4	0.6	0	0.0	0	0.0
3	Lasalimu	Lasalimu	1,327	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Lawele	1,037	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	1,983	56	2.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Wajah Jaya	1,076	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	Siontapina	Siontapina	1,284	2	0.2	2	0.2	25	1.9	0	0.0	4	0.3
		Kumbewaha	1,337	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	Wolowa	Wolowa	1,201	2	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	Wabula	Wabula	1,258	22	1.7	0	0.0	7	0.6	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			22,423	239	1.1	20	0.1	46	0.2	0	0.0	6	0.0

Sumber: Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi

TABEL 26

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Pasarwajo	Pasarwajo	4,579	78	1.7	51	1.1	30	0.7	25	0.5	23	0.5
		Banabungi	4,748	75	1.6	0	0.0	14	0.3	8	0.2	7	0.1
		Wakaokili	432	1	0.2	20	4.6	16	3.7	5	1.2	8	1.9
2	Kapontori	Kapontori	1,139	22	1.9	21	1.8	7	0.6	1	0.1	5	0.4
		Barangka	1,487	25	1.7	34	2.3	6	0.4	3	0.2	17	1.1
		Tuangila	769	21	2.7	16	2.1	4	0.5	2	0.3	0	0.0
3	Lasalimu	Lasalimu	1,466	33	2.3	43	2.9	24	1.6	8	0.5	13	0.9
		Lawele	1,146	14	1.2	10	0.9	12	1.0	6	0.5	6	0.5
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	2,191	59	2.7	0	0.0	59	2.7	27	1.2	15	0.7
		Wajah Jaya	1,189	21	1.8	15	1.3	28	2.4	11	0.9	8	0.7
5	Siontapina	Siontapina	1,418	3	0.2	3	0.2	36	2.5	6	0.4	8	0.6
		Kumbewaha	1,477	34	2.3	21	1.4	33	2.2	15	1.0	30	2.0
6	Wolowa	Wolowa	1,326	20	1.5	16	1.2	20	1.5	10	0.8	16	1.2
7	Wabula	Wabula	1,390	44	3.2	16	1.2	19	1.4	3	0.2	3	0.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			24,757	450	1.8	266	1.1	308	1.2	130	0.5	159	0.6

Sumber: Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi

TABEL 27

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Pasarwajo	Pasarwajo	427	336	78.7
		Banabungi	473	412	87.1
		Wakaokili	44	37	84.1
2	Kapontori	Kapontori	75	72	96.0
		Barangka	129	126	97.7
		Tuangila	72	43	59.7
3	Lasalimu	Lasalimu	165	137	83.0
		Lawele	111	71	64.0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	267	168	62.9
		Wajah Jaya	101	82	81.2
5	Siontapina	Siontapina	232	172	74.1
		Kumbewaha	162	137	84.6
6	Wolowa	Wolowa	140	67	47.9
7	Wabula	Wabula	127	98	77.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,525	1,958	77.5

Sumber: Seksi Bimdal Gizi, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Pasarwajo	Pasarwajo	3,500	7	0.7	699	65.1	275	25.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	92	8.6	1,073	30.7
		Banabungi	3,344	1	0.1	726	48.6	566	37.9	0	0.0	0	0.0	34	2.3	166	11.1	1,493	44.6
		Wakaokiii	342	2	0.7	189	68.7	79	28.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	1.8	275	80.4
2	Kapontori	Kapontori	871	0	0.0	21	6.1	254	74.3	0	0.0	1	0.3	2	0.6	63	18.4	342	39.3
		Barangka	1,126	0	0.0	392	35.7	664	60.5	0	0.0	0	0.0	10	0.9	31	2.8	1,097	97.4
		Tuangila	577	0	0.0	78	17.7	303	68.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	59	13.4	440	76.3
3	Lasalimu	Lasalimu	1,210	0	0.0	234	53.1	100	22.7	0	0.0	0	0.0	5	1.1	102	23.1	441	36.4
		Lawele	868	0	0.0	255	66.1	26	6.7	0	0.0	0	0.0	9	2.3	96	24.9	386	44.5
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	1,737	6	0.7	639	74.9	142	16.6	0	0.0	0	0.0	4	0.5	62	7.3	853	49.1
		Wajah Jaya	837	0	0.0	142	52.0	42	15.4	0	0.0	0	0.0	4	1.5	85	31.1	273	32.6
5	Siontapina	Siontapina	1,194	2	0.3	263	42.5	275	44.4	0	0.0	0	0.0	10	1.6	69	11.1	619	51.8
		Kumbewaha	1,282	0	0.0	366	64.8	141	25.0	0	0.0	0	0.0	3	0.5	55	9.7	565	44.1
6	Wolowa	Wolowa	1,044	0	0.0	380	59.4	141	22.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	118	18.4	640	61.3
7	Wabula	Wabula	1,061	1	0.2	326	54.9	239	40.2	0	0.0	0	0.0	1	0.2	27	4.5	594	56.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			18,993	19	0.2	4,710	51.8	3,247	35.7	0	0.0	1	0.0	83	0.9	1,030	11.3	9,090	47.9

Sumber: Seksi Bimdal Kesehatan Keluarga

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 29

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	Pasarwajo	Pasarwajo	407	3	1.5	131	66.5	63	32.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	197	48.4		
		Banabungi	452	0	0.0	6	54.5	3	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	18.2	11	2.4
		Wakaokili	42	0	0.0	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	11.9
2	Kapontori	Kapontori	71	0	0.0	20	45.5	17	38.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	15.9	44	62.0
		Barangka	123	0	0.0	35	46.1	26	34.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	19.7	76	61.8
		Tuangila	69	0	0.0	30	45.5	21	31.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	22.7	66	95.7
3	Lasalimu	Lasalimu	158	2	8.0	11	44.0	3	12.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	36.0	25	15.8
		Lawele	106	0	0.0	22	28.9	38	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	16	21.1	76	71.7
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	255	1	2.9	21	60.0	9	25.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	11.4	35	13.7
		Wajah Jaya	97	2	7.1	16	57.1	3	10.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	25.0	28	28.9
5	Siontapina	Siontapina	222	1	1.7	21	36.2	18	31.0	1	1.7	0	0.0	1	1.7	16	27.6	58	26.1		
		Kumbewaha	154	1	1.2	27	32.5	30	36.1	0	0.0	0	0.0	1	1.2	24	28.9	83	53.9		
6	Wolowa	Wolowa	133	0	0.0	19	31.7	16	26.7	0	0.0	0	0.0	2	3.3	23	38.3	60	45.1		
7	Wabula	Wabula	121	0	0.0	28	47.5	28	47.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	5.1	59	48.8		
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,410	10	1.2	392	47.6	275	33.4	1	0.1	0	0.0	4	0.5	141	17.1	823	34.1		

Sumber: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Kab.Buton

TABEL 30

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					S	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
													S	%	S	%	S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Pasarwajo	Pasarwajo	427	85	53	62.1	253	190	443	38	29	66	34	89.6	11	38.6	45	67.7
		Banabungi	473	95	3	3.2	190	176	366	29	26	55	8	28.1	12	45.5	20	36.4
		Wakaokili	44	9	2	22.7	21	19	40	3	3	6	6	190.5	1	35.1	7	116.7
2	Kapontori	Kapontori	75	15	14	93.3	38	31	69	6	5	10	2	35.1	1	21.5	3	29.0
		Barangka	129	26	25	96.9	64	59	123	10	9	18	6	62.5	7	79.1	13	70.5
		Tuangila	72	14	7	48.6	26	22	48	4	3	7	1	25.6	2	60.6	3	41.7
3	Lasalimu	Lasalimu	165	33	0	0.0	73	73	146	11	11	22	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Lawele	111	22	7	31.5	49	50	99	7	8	15	1	13.6	2	26.7	3	20.2
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	267	53	7	13.1	117	124	241	18	19	36	10	57.0	11	59.1	21	58.1
		Wajah Jaya	101	20	8	39.6	41	49	90	6	7	14	7	113.8	21	285.7	28	207.4
5	Siontapina	Siontapina	232	46	12	25.9	94	90	184	14	14	28	0	0.0	4	29.6	4	14.5
		Kumbewaha	162	32	15	46.3	91	102	193	14	15	29	8	58.6	10	65.4	18	62.2
6	Wolowa	Wolowa	140	28	13	46.4	56	62	118	8	9	18	1	11.9	7	75.3	8	45.2
7	Wabula	Wabula	127	25	7	27.6	56	44	100	8	7	15	6	71.4	3	45.5	9	60.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,525	505	173	34.3	1,169	1,091	2,260	175	164	339	90	51.3	92	56.2	182	53.7

Sumber: Seksi Bimdal Kesehatan Keluarga

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA		
				BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Pasarwajo	Pasarwajo	1	2	0	2	1	3	0	3	2	5	0	5
		Banabungi	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
		Wakaokili	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Kapontori	Kapontori	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Barangka	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
		Tuangila	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1
3	Lasalimu	Lasalimu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lawele	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	0	2
		Wajah Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Siontapina	Siontapina	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
		Kumbewaha	0	1	0	1	1	1	0	1	1	2	0	2
6	Wolowa	Wolowa	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1
7	Wabula	Wabula	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	8	0	8	3	7	0	7	6	15	0	15
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			2.6	6.8	0.0	6.8	2.7	6.4	0.0	6.4	2.7	6.6	0.0	6.64

Sumber: Seksi Bimdal Kesehatan Keluarga

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

- a : kematian bayi termasuk kematian pada neonatal

TABEL 32

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)						PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)						PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)									
			BBLR	ASFIKSI	TETANUS NEONATORUM	SEPSIS	KELAINAN BAWAAN	LAIN-LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	TETANUS	KELAINAN SARAF	KELAINAN SALURAN CERNA	LAIN-LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		
1	Pasarwajo	Pasarwajo	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0		
		Banabungi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
		Wakaokili	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	Kapontori	Kapontori	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Barangka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lasalimu	Lasalimu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lawele	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		Wajah Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Siontapina	Siontapina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Kumbewaha	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Wolowa	Wolowa	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	Wabula	Wabula	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0		

Sumber: Seksi Bimdal Kesehatan Keluarga

TABEL 33

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Pasarwajo	Pasarwajo	253	190	443	239	94.5	182	95.8	421	95.0	14	5.9	13	7.1	27	6.4
		Banabungi	190	176	366	173	91.1	162	92.0	335	91.5	5	2.9	9	5.6	14	4.2
		Wakaokili	21	19	40	20	95.2	18	94.7	38	95.0	5	25.0	0	0.0	5	13.2
2	Kapontori	Kapontori	38	31	69	36	94.7	30	96.8	66	95.7	1	2.8	1	3.3	2	3.0
		Barangka	64	59	123	64	100.0	59	100.0	123	100.0	6	9.4	4	6.8	10	8.1
		Tuangila	26	22	48	24	92.3	19	86.4	43	89.6	1	4.2	2	10.5	3	7.0
3	Lasalimu	Lasalimu	73	73	146	72	98.6	72	98.6	144	98.6	1	1.4	2	2.8	3	2.1
		Lawele	49	50	99	46	93.9	50	100.0	96	97.0	2	4.3	2	4.0	4	4.2
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	117	124	241	114	97.4	121	97.6	235	97.5	7	6.1	9	7.4	16	6.8
		Wajah Jaya	41	49	90	41	100.0	49	100.0	90	100.0	2	4.9	6	12.2	8	8.9
5	Siontapina	Siontapina	94	90	184	91	96.8	88	97.8	179	97.3	0	0.0	4	4.5	4	2.2
		Kumbewaha	91	102	193	86	94.5	88	86.3	174	90.2	7	8.1	9	10.2	16	9.2
6	Wolowa	Wolowa	56	62	118	52	92.9	54	87.1	106	89.8	3	5.8	5	9.3	8	7.5
7	Wabula	Wabula	56	44	100	49	87.5	41	93.2	90	90.0	6	12.2	4	9.8	10	11.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,169	1,091	2,260	1,107	94.7	1,033	94.7	2,140	94.7	60	5.4	70	6.8	130	6.1

Sumber: Seksi Bimdal Gizi, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)*					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Pasarwajo	Pasarwajo	253	190	443	234	92.5	170	89.5	404	91.2	232	91.7	166	87.4	398	89.8
		Banabungi	190	176	366	188	98.9	175	99.4	363	99.2	180	94.7	175	99.4	355	97.0
		Wakaokili	21	19	40	20	95.2	19	100.0	39	97.5	20	95.2	19	100.0	39	97.5
2	Kapontori	Kapontori	38	31	69	34	89.5	33	106.5	67	97.1	38	100.0	32	103.2	70	101.4
		Barangka	64	59	123	64	100.0	58	98.3	122	99.2	65	101.6	55	93.2	120	97.6
		Tuangila	26	22	48	26	100.0	23	104.5	49	102.1	26	100.0	23	104.5	49	102.1
3	Lasalimu	Lasalimu	73	73	146	73	100.0	73	100.0	146	100.0	73	100.0	73	100.0	146	100.0
		Lawele	49	50	99	49	100.0	50	100.0	99	100.0	41	83.7	56	112.0	97	98.0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	117	124	241	122	104.3	115	92.7	237	98.3	128	109.4	117	94.4	245	101.7
		Wajah Jaya	41	49	90	41	100.0	51	104.1	92	102.2	44	107.3	62	126.5	106	117.8
5	Siontapina	Siontapina	94	90	184	101	107.4	94	104.4	195	106.0	104	110.6	83	92.2	187	101.6
		Kumbewaha	91	102	193	90	98.9	103	101.0	193	100.0	89	97.8	92	90.2	181	93.8
6	Wolowa	Wolowa	56	62	118	53	94.6	66	106.5	119	100.8	51	91.1	68	109.7	119	100.8
7	Wabula	Wabula	56	44	100	57	101.8	44	100.0	101	101.0	57	101.8	44	100.0	101	101.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,169	1,091	2,260	1,152	98.5	1,074	98.4	2,226	98.5	1,148	98.2	1,065	97.6	2,213	97.9

Sumber: Seksi Bimdal Kesehatan Keluarga

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

TABEL 35

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pasarwajo	Pasarwajo	443	395	89.2	258	144	55.8
		Banabungi	366	250	68.3	123	42	34.1
		Wakaokili	40	40	100.0	29	22	75.9
2	Kapontori	Kapontori	69	67	97.1	42	29	69.0
		Barangka	123	112	91.1	56	40	71.4
		Tuangila	48	35	72.9	48	26	54.2
3	Lasalimu	Lasalimu	146	129	88.4	37	13	35.1
		Lawele	99	88	88.9	62	28	45.2
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	241	198	82.2	171	65	38.0
		Wajah Jaya	90	81	90.0	74	30	40.5
5	Siontapina	Siontapina	184	146	79.3	103	67	65.0
		Kumbewaha	193	162	83.9	118	30	25.4
6	Wolowa	Wolowa	118	87	73.7	54	9	16.7
7	Wabula	Wabula	100	73	73.0	67	45	67.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,260	1,863	82.4	1,242	590	47.5

Sumber: Seksi Bimdal Gizi, Kesker dan Kesehatan Olahraga

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pasarwajo	Pasarwajo	195	193	388	152	77.9	124	64.2	276	71.1
		Banabungi	215	215	430	167	77.7	141	65.6	308	71.6
		Wakaokili	19	21	40	23	121.1	22	104.8	45	112.5
2	Kapontori	Kapontori	34	34	68	18	52.9	24	70.6	42	61.8
		Barangka	56	61	117	63	112.5	60	98.4	123	105.1
		Tuangila	33	33	66	21	63.6	16	48.5	37	56.1
3	Lasalimu	Lasalimu	76	74	150	84	110.5	66	89.2	150	100.0
		Lawele	50	51	101	12	24.0	15	29.4	27	26.7
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	124	119	243	100	80.6	88	73.9	188	77.4
		Wajah Jaya	49	43	92	31	63.3	40	93.0	71	77.2
5	Siontapina	Siontapina	105	106	211	97	92.4	91	85.8	188	89.1
		Kumbewaha	74	73	147	40	54.1	52	71.2	92	62.6
6	Wolowa	Wolowa	63	64	127	38	60.3	44	68.8	82	64.6
7	Wabula	Wabula	56	59	115	53	94.6	35	59.3	88	76.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,149	1,146	2,295	899	78.2	818	71	1,717	74.8

Sumber: Seksi Bimdal Kesehatan Keluarga

TABEL 37

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	Pasarwajo	Pasarwajo	11	5	45.5
		Banabungi	9	9	100.0
		Wakaokili	2	2	100.0
2	Kapontori	Kapontori	6	2	33.3
		Barangka	6	5	83.3
		Tuangila	5	1	20.0
3	Lasalimu	Lasalimu	8	8	100.0
		Lawele	7	3	42.9
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	8	6	75.0
		Wajah Jaya	8	6	75.0
5	Siontapina	Siontapina	6	5	83.3
		Kumbewaha	5	1	20.0
6	Wolowa	Wolowa	7	6	85.7
7	Wabula	Wabula	7	7	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			95	66	69.5

Sumber: Seksi Bimdal Surveilains, Epidemiologi dan Imunisasi

TABEL 38

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																				
						HBO									BCG											
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						L			P			L + P		
						L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			
1	Pasarwajo	Pasarwajo	253	190	443	0	0.0	0	0.0	0	0.0	188	74.3	148	77.9	336	75.8	162	64.0	156	82.1	318	71.8			
		Banabungi	190	176	366	0	0.0	0	0.0	0	0.0	160	84.2	145	82.4	305	83.3	181	95.3	202	114.8	383	104.6			
2	Kapontori	Wakaokili	21	19	40	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21	100.0	18	94.7	39	97.5	19	90.5	22	115.8	41	102.5			
		Kapontori	38	31	69	0	0.0	0	0.0	0	0.0	23	60.5	24	77.4	47	68.1	29	76.3	35	112.9	64	92.8			
		Barangka	64	59	123	0	0.0	0	0.0	0	0.0	59	92.2	54	91.5	113	91.9	67	104.7	56	94.9	123	100.0			
3	Lasalimu	Tuangila	26	22	48	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	42.3	8	36.4	19	39.6	26	100.0	17	77.3	43	89.6			
		Lasalimu	73	73	146	0	0.0	0	0.0	0	0.0	76	104.1	61	83.6	137	93.8	65	89.0	66	90.4	131	89.7			
4	Lasalimu Selatan	Lawele	49	50	99	0	0.0	0	0.0	0	0.0	30	61.2	28	56.0	58	58.6	34	69.4	29	58.0	63	63.6			
		Lasalimu Selatan	117	124	241	0	0.0	0	0.0	0	0.0	99	84.6	112	90.3	211	87.6	118	100.9	99	79.8	217	90.0			
5	Siontapina	Wajah Jaya	41	49	90	0	0.0	0	0.0	0	0.0	33	80.5	42	85.7	75	83.3	44	107.3	47	95.9	91	101.1			
		Siontapina	94	90	184	0	0.0	0	0.0	0	0.0	55	58.5	49	54.4	104	56.5	85	90.4	74	82.2	159	86.4			
6	Wolowa	Kumbewaha	91	102	193	0	0.0	0	0.0	0	0.0	69	75.8	69	67.6	138	71.5	77	84.6	73	71.6	150	77.7			
		Wolowa	56	62	118	0	0.0	0	0.0	0	0.0	49	87.5	53	85.5	102	86.4	64	114.3	57	91.9	121	102.5			
7	Wabula	Wabula	56	44	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	60	107.1	43	97.7	103	103.0	68	121.4	54	122.7	122	122.0			
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,169	1,091	2,260	0	0.0	0	0.0	0	0.0	933	79.8	854	78.3	1,787	79.1	1,039	88.9	987	90.5	2,026	89.6			

Sumber: Seksi Bimdal Surveilains, Epidemiologi dan Imunisasi

TABEL 39

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK/MR						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
			L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
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	Pasarwajo	Pasarwajo	195	193	388	119	61.0	127	65.8	246	63.4	121	62.1	132	68.4	253	65.2	165	84.6	156	80.8	321	82.7	120	61.5	134	69.4	254	65.5
		Banabungi	215	215	430	136	63.3	126	58.6	262	60.9	136	63.3	126	58.6	262	60.9	176	81.9	156	72.6	332	77.2	168	78.1	157	73.0	325	75.6
		Wakaokili	19	21	40	21	110.5	27	128.6	48	120.0	20	105.3	24	114.3	44	110.0	26	136.8	22	104.8	48	120.0	24	126.3	24	114.3	48	120.0
2	Kapontori	Kapontori	34	34	68	24	70.6	22	64.7	46	67.6	24	70.6	29	85.3	53	77.9	32	94.1	33	97.1	65	95.6	32	94.1	33	97.1	65	95.6
		Barangka	56	61	117	60	107.1	46	75.4	106	90.6	57	101.8	41	67.2	98	83.8	64	114.3	51	83.6	115	98.3	63	112.5	48	78.7	111	94.9
		Tuangila	33	33	66	52	157.6	31	93.9	83	125.8	28	84.8	18	54.5	46	69.7	28	84.8	26	78.8	54	81.8	18	54.5	15	45.5	33	50.0
3	Lasalimu	Lasalimu	76	74	150	59	77.6	44	59.5	103	68.7	57	75.0	44	59.5	101	67.3	78	102.6	61	82.4	139	92.7	78	102.6	61	82.4	139	92.7
		Lawele	50	51	101	46	92.0	27	52.9	73	72.3	52	104.0	27	52.9	79	78.2	49	98.0	33	64.7	82	81.2	47	94.0	30	58.8	77	76.2
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	124	119	243	84	67.7	57	47.9	141	58.0	84	67.7	57	47.9	141	58.0	107	86.3	92	77.3	199	81.9	107	86.3	92	77.3	199	81.9
		Wajah Jaya	49	43	92	38	77.6	43	100.0	81	88.0	38	77.6	43	100.0	81	88.0	36	73.5	42	97.7	78	84.8	36	73.5	42	97.7	78	84.8
5	Siontapina	Siontapina	105	106	211	72	68.6	74	69.8	146	69.2	72	68.6	75	70.8	147	69.7	87	82.9	77	72.6	164	77.7	87	82.9	77	72.6	164	77.7
		Kumbewaha	74	73	147	42	56.8	38	52.1	80	54.4	42	56.8	38	52.1	80	54.4	62	83.8	52	71.2	114	77.6	52	70.3	45	61.6	97	66.0
6	Wolowa	Wolowa	63	64	127	55	87.3	56	87.5	111	87.4	55	87.3	56	87.5	111	87.4	52	82.5	55	85.9	107	84.3	52	82.5	55	85.9	107	84.3
7	Wabula	Wabula	56	59	115	69	123.2	43	72.9	112	97.4	70	125.0	43	72.9	113	98.3	56	100.0	47	79.7	103	89.6	55	98.2	47	79.7	102	88.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,149	1,146	2,295	877	76.3	761	66.4	1,638	71.4	856	74.5	753	65.7	1,609	70.1	1,018	88.6	903	78.8	1,921	83.7	939	81.7	860	75.0	1,799	78.4

Sumber: Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi

Keterangan:

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

TABEL 40

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Pasarwajo	Pasarwajo	236	209	446	62	26.2	52	24.8	114	25.6	46	19.5	27	12.9	73	16.4
		Banabungi	245	217	462	176	71.8	157	72.3	333	72.1	122	49.8	134	61.7	256	55.4
		Wakaokili	22	20	42	11	49.4	21	106.4	32	76.2	16	71.9	17	86.1	33	78.6
2	Kapontori	Kapontori	59	52	111	36	61.2	33	63.3	69	62.2	33	56.1	35	67.2	68	61.3
		Barangka	81	72	153	33	40.8	49	68.3	82	53.7	28	34.6	17	23.7	45	29.5
		Tuangila	36	32	68	9	24.8	13	40.5	22	32.2	22	60.7	20	62.3	42	61.5
3	Lasalimu	Lasalimu	76	67	143	53	70.1	52	77.6	105	73.6	57	75.4	72	107.4	129	90.4
		Lawele	59	52	112	26	44.0	24	45.8	50	44.8	26	44.0	31	59.2	57	51.1
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	113	100	213	32	28.3	40	39.9	72	33.8	17	15.0	31	30.9	48	22.5
		Wajah Jaya	61	54	116	48	78.3	36	66.2	84	72.6	33	53.8	40	73.6	73	63.1
5	Siontapina	Siontapina	73	65	138	50	68.3	38	58.6	88	63.8	44	60.1	42	64.8	86	62.3
		Kumbewaha	76	68	144	48	63.0	55	81.4	103	71.6	44	57.7	43	63.6	87	60.5
6	Wolowa	Wolowa	68	61	129	50	73.1	47	77.5	97	75.1	54	78.9	53	87.4	107	82.9
7	Wabula	Wabula	72	64	135	66	92.1	53	83.4	119	88.0	53	73.9	52	81.8	105	77.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,278	1,133	2,411	700	54.8	670	59.1	1,370	56.8	595	46.6	614	54.2	1,209	50.1

Sumber: Seksi Bimdal Surveilains, Epidemiologi dan Imunisasi

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pasarwajo	Pasarwajo	516	466	90.3	1,687	1,528	90.6	2,203	1,994	90.5
		Banabungi	457	428	93.7	1,610	1,411	87.6	2,067	1,839	89.0
		Wakaokili	46	46	100.0	170	170	100.0	216	216	100.0
2	Kapontori	Kapontori	85	85	100.0	303	270	89.1	388	355	91.5
		Barangka	162	160	98.8	545	526	96.5	707	686	97.0
		Tuangila	79	77	97.5	266	234	88.0	345	311	90.1
3	Lasalimu	Lasalimu	151	138	91.4	545	542	99.4	696	680	97.7
		Lawele	108	106	98.1	351	343	97.7	459	449	97.8
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	258	204	79.1	859	685	79.7	1,117	889	79.6
		Wajah Jaya	83	79	95.2	345	325	94.2	428	404	94.4
5	Siontapina	Siontapina	251	251	100.0	646	646	100.0	897	897	100.0
		Kumbewaha	177	145	81.9	664	544	81.9	841	689	81.9
6	Wolowa	Wolowa	262	192	73.3	525	524	99.8	787	716	91.0
7	Wabula	Wabula	125	125	100.0	428	428	100.0	553	553	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,760	2,502	90.7	8,944	8,176	91.4	11,704	10,678	91.2

Sumber: Seksi Bimdal Gizi, Kesker dan Kesehatan Olahraga

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

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

TABEL 42

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA USIA 12-59 BULAN			PELAYANAN KESEHATAN BALITA*					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pasarwajo	Pasarwajo	945	937	1,882	125	13.2	121	12.9	246	13.1
		Banabungi	900	898	1,798	266	29.6	301	33.5	567	31.5
		Wakaokili	86	98	184	118	137.2	127	129.6	245	133.2
2	Kapontori	Kapontori	235	233	468	19	8.1	17	7.3	36	7.7
		Barangka	290	315	605	145	50.0	138	43.8	283	46.8
		Tuangila	154	156	310	83	53.9	49	31.4	132	42.6
3	Lasalimu	Lasalimu	328	322	650	70	21.3	63	19.6	133	20.5
		Lawele	232	235	467	25	10.8	23	9.8	48	10.3
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	477	457	934	250	52.4	688	150.5	938	100.4
		Wajah Jaya	240	210	450	9	3.8	2	1.0	11	2.4
5	Siontapina	Siontapina	319	323	642	50	15.7	52	16.1	102	15.9
		Kumbewaha	346	343	689	42	12.1	43	12.5	85	12.3
6	Wolowa	Wolowa	279	282	561	24	8.6	39	13.8	63	11.2
7	Wabula	Wabula	278	293	571	81	29.1	102	34.8	183	32.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			5,109	5,102	10,211	1,307	25.6	1,765	35	3,072	30.1

Sumber: Seksi Bimdal Kesehatan Keluarga

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

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

+ Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pasarwajo	Pasarwajo	1,046	1,036	2,082	827	823	1,650	79.1	79.4	79.3
		Banabungi	940	940	1,880	823	835	1,658	87.6	88.8	88.2
		Wakaokili	102	106	208	101	106	207	99.0	100.0	99.5
2	Kapontori	Kapontori	182	172	354	161	154	315	88.5	89.5	89.0
		Barangka	326	338	664	312	322	634	95.7	95.3	95.5
		Tuangila	174	144	318	127	101	228	73.0	70.1	71.7
3	Lasalimu	Lasalimu	354	305	659	274	229	503	77.4	75.1	76.3
		Lawele	231	224	455	218	213	431	94.4	95.1	94.7
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	526	535	1,061	311	325	636	59.1	60.7	59.9
		Wajah Jaya	223	204	427	183	172	355	82.1	84.3	83.1
5	Siontapina	Siontapina	416	390	806	406	380	786	97.6	97.4	97.5
		Kumbewaha	386	398	784	289	309	598	74.9	77.6	76.3
6	Wolowa	Wolowa	371	322	693	285	248	533	76.8	77.0	76.9
7	Wabula	Wabula	268	271	539	239	243	482	89.2	89.7	89.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			5,545	5,385	10,930	4,556	4,460	9,016	82.2	82.8	82.5

Sumber: Seksi Bimdal Gizi, Kesker dan Kesehatan Olahraga Dinkes Kab. Buton

TABEL 44

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DITIMBANG	BALITA GIZI KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR	BALITA KURUS (BB/TB)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pasarwajo	Pasarwajo	2,054	145	7.1	2,032	344	16.9	2,032	42	2.1
		Banabungi	1,590	179	11.3	1,585	224	14.1	1,587	64	4.0
		Wakaokili	205	43	21.0	205	52	25.4	205	21	10.2
2	Kapontori	Kapontori	328	72	22.0	325	110	33.8	325	27	8.3
		Barangka	670	57	8.5	669	108	16.1	670	27	4.0
		Tuangila	280	56	20.0	270	70	25.9	271	33	12.2
3	Lasalimu	Lasalimu	642	74	11.5	632	248	39.2	640	22	3.4
		Lawele	459	82	17.9	459	149	32.5	459	41	8.9
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	917	181	19.7	902	301	33.4	904	59	6.5
		Wajah Jaya	403	47	11.7	401	77	19.2	403	10	2.5
5	Siontapina	Siontapina	867	129	14.9	863	133	15.4	863	87	10.1
		Kumbewaha	679	147	21.6	676	129	19.1	679	59	8.7
6	Wolowa	Wolowa	607	33	5.4	607	94	15.5	607	21	3.5
7	Wabula	Wabula	539	97	18.0	539	128	23.7	539	38	7.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			10,240	1,342	13.1	10,165	2,167	21.3	10,184	551	5.4

Sumber: Seksi Bimdal Gizi, Kesker dan Kesehatan Olahraga Dinkes Kab. Buton (EPPGBM)

TABEL 45

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR*			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA						SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Pasarwajo	Pasarwajo	514	274	53.3	472	0	0.0	560	0	0.0	4,239	274	6.5	19	10	52.6	7	0	0.0	6	0	0.0
		Banabungi	527	407	77.2	328	292	89.0	383	278	72.6	3,454	699	20.2	14	14	100.0	5	5	100.0	4	4	100.0
		Wakaokili	44	43	97.7	82	46	56.1	48	44	91.7	439	89	20.3	2	2	100.0	2	2	100.0	1	1	100.0
2	Kapontori	Kapontori	79	57	72.2	93	55	59.1	83	44	53.0	821	112	13.6	8	8	100.0	3	3	100.0	2	2	100.0
		Barangka	167	167	100.0	164	155	94.5	142	136	95.8	1,281	322	25.1	9	9	100.0	4	4	100.0	1	1	100.0
		Tuangila	77	71	92.2	62	52	83.9	44	29	65.9	565	123	21.8	5	5	100.0	3	3	100.0	2	2	100.0
3	Lasalimu	Lasalimu	165	133	80.6	126	114	90.5	133	104	78.2	1,337	247	18.5	8	8	100.0	5	5	100.0	3	2	66.7
		Lawele	151	105	69.5	101	78	77.2	98	19	19.4	1,003	183	18.2	8	8	100.0	5	5	100.0	2	2	100.0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	223	195	87.4	219	196	89.5	188	118	62.8	1,651	391	23.7	13	13	100.0	4	4	100.0	3	2	66.7
		Wajah Jaya	79	72	91.1	97	95	97.9	147	123	83.7	807	167	20.7	9	9	100.0	3	3	100.0	2	2	100.0
5	Siontapina	Siontapina	181	122	67.4	138	121	87.7	191	151	79.1	1,522	243	16.0	8	8	100.0	3	3	100.0	3	3	100.0
		Kumbewaha	171	144	84.2	162	142	87.7	45	35	77.8	1,489	286	19.2	7	7	100.0	5	5	100.0	3	2	66.7
6	Wolowa	Wolowa	128	108	84.4	145	133	91.7	174	80	46.0	1,228	241	19.6	8	8	100.0	3	3	100.0	3	3	100.0
7	Wabula	Wabula	128	117	91.4	107	84	78.5	87	69	79.3	1,034	201	19.4	7	7	100.0	3	3	100.0	3	3	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,634	2,015	76.5	2,296	1,563	68.1	2,323	1,230	52.9	20,870	3,578	17.1	125	116	92.8	55	48	87.3	38	29	76.3

Sumber: Seksi Bimdal Kesehatan Keluarga

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pasarwajo	Pasarwajo	17	0		55	0	0.0
		Banabungi	118	25	4.7	41	23	0.6
		Wakaokili	0	0		0	0	
2	Kapontori	Kapontori	1	17	0.1	46	0	0.0
		Barangka	58	32	1.8	210	0	0.0
		Tuangila	1	6	0.2	0	0	
3	Lasalimu	Lasalimu	6	8	0.8	105	0	0.0
		Lawele	38	59	0.6	120	0	0.0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	0	0		0	0	
		Wajah Jaya	12	8	1.5	109	0	0.0
5	Siontapina	Siontapina	31	10	3.1	141	0	0.0
		Kumbewaha	4	15	0.3	98	4	0.0
6	Wolowa	Wolowa	7	53	0.1	119	0	0.0
7	Wabula	Wabula	16	38	0.4	296	0	0.0
JUMLAH (KAB/ KOTA)			309	271	1.1	1,340	27	0.0

Sumber: Seksi Bimdal Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, Kesehatan Tradisional & Komplementer

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

TABEL 47

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																								
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN							
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26		
1	Pasarwajo	Pasarwajo	19	0	0.0	0	0.0	1,494	1,381	2,875	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Banabungi	14	0	0.0	14	100.0	1,354	1,143	2,497	227	16.8	194	17.0	421	16.9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Wakaokili	2	0	0.0	0	0.0	136	130	266	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	Kapontori	Kapontori	8	8	100.0	8	100.0	256	272	528	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Barangka	9	0	0.0	9	100.0	458	478	936	142	31.0	149	31.2	291	31.1	36	27	63	36	100.0	27	100.0	63	100.0		
		Tuangila	5	5	100.0	5	100.0	202	185	387	39	19.3	32	17.3	71	18.3	37	30	67	13	35.1	10	33.3	23	34.3		
3	Lasalimu	Lasalimu	8	8	100.0	8	100.0	490	455	945	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Lawele	8	0	0.0	0	0.0	351	342	693	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	13	0	0.0	0	0.0	615	515	1,130	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Wajah Jaya	9	0	0.0	9	100.0	279	238	517	40	14.3	31	13.0	71	13.7	35	29	64	1	2.9	0	0.0	1	1.6		
		Siontapina	8	0	0.0	8	100.0	530	555	1,085	54	10.2	68	12.3	122	11.2	3	3	6	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
5	Siontapina	Kumbewaha	7	7	100.0	7	100.0	550	446	996	74	13.5	68	15.2	142	14.3	65	55	120	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
		Wolowa	8	0	0.0	8	100.0	415	361	776	59	14.2	49	13.6	108	13.9	44	39	83	0	0.0	4	10.3	4	4.8		
7	Wabula	Wabula	7	0	0.0	7	100.0	360	343	703	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JUMLAH (KAB/ KOTA)			125	28	22.4	83	66.4	7,490	6,844	14,334	635	8.5	591	8.6	1,226	8.6	220	183	403	50	22.7	41	22.4	91	22.6		

Sumber: Seksi Bimdal Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, Kesehatan Tradisional & Komplementer

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Pasarwajo	Pasarwajo	5,104	5,057	10,161	130	2.5	281	5.6	411	4.0	108	83.1	185	65.8	293	71.3
		Banabungi	4,857	4,852	9,709	1,346	27.7	3,388	69.8	4,734	48.8	61	4.5	157	4.6	218	4.6
		Wakaokili	464	529	993	303	65.3	529	100.0	832	83.8	40	13.2	74	14.0	114	13.7
2	Kapontori	Kapontori	1,268	1,261	2,529	166	13.1	477	37.8	643	25.4	71	42.8	149	31.2	220	34.2
		Barangka	1,569	1,699	3,268	227	14.5	799	47.0	1,026	31.4	79	34.8	201	25.2	280	27.3
3	Lasalimu	Tuangjila	829	844	1,673	112	13.5	166	19.7	278	16.6	35	31.3	52	31.3	87	31.3
		Lasalimu	1,771	1,740	3,511	50	2.8	275	15.8	325	9.3	23	46.0	112	40.7	135	41.5
4	Lasalimu Selatan	Lawele	1,253	1,268	2,521	118	9.4	144	11.4	262	10.4	72	61.0	50	34.7	122	46.6
		Lasalimu Selatan	2,576	2,466	5,042	400	15.5	598	24.2	998	19.8	31	7.8	97	16.2	128	12.8
5	Siontapina	Wajah Jaya	1,298	1,132	2,430	318	24.5	920	81.3	1,238	50.9	72	22.6	187	20.3	259	20.9
		Siontapina	1,723	1,745	3,468	414	24.0	1,010	57.9	1,424	41.1	102	24.6	283	28.0	385	27.0
6	Wolowa	Kumbewaha	1,868	1,854	3,722	212	11.3	863	46.5	1,075	28.9	52	24.5	150	17.4	202	18.8
		Wolowa	1,506	1,526	3,032	319	21.2	1,098	72.0	1,417	46.7	126	39.5	200	18.2	326	23.0
7	Wabula	Wabula	1,502	1,579	3,081	260	17.3	803	50.9	1,063	34.5	75	28.8	159	19.8	234	22.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			27,588	27,552	55,140	4,375	15.9	11,351	41.2	15,726	28.5	947	21.6	2,056	18.1	3,003	19.1

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Tidak Menular

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pasarwajo	Pasarwajo	718	712	1,430	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Banabungi	684	683	1,366	46	6.7	218	31.9	264	19.3
		Wakaokili	65	74	140	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	Kapontori	Kapontori	178	178	356	61	34.2	58	32.7	119	33.4
		Barangka	221	239	460	29	13.1	104	43.5	133	28.9
		Tuangila	117	119	236	18	15.4	26	21.9	44	18.7
3	Lasalimu	Lasalimu	249	245	494	69	27.7	245	100.0	314	63.5
		Lawele	176	178	355	35	19.9	72	40.3	107	30.2
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	363	347	710	33	9.1	101	29.1	134	18.9
		Wajah Jaya	183	159	342	41	22.5	89	55.8	130	38.0
5	Siontapina	Siontapina	242	246	488	61	25.2	141	57.4	202	41.4
		Kumbewaha	263	261	524	30	11.4	28	10.7	58	11.1
6	Wolowa	Wolowa	212	215	427	39	18.4	38	17.7	77	18.0
7	Wabula	Wabula	211	222	434	41	19.4	102	45.9	143	33.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,883	3,878	7,761	503	13.0	1,222	31.5	1,725	22.2

Sumber: Seksi Bimdal Kesehatan Keluarga

TABEL 50

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS					
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pasarwajo	Pasarwajo	v	v	v	v	v	v
		Banabungi	v	v	v	v	v	v
		Wakaokili	v	v	v	v	v	v
2	Kapontori	Kapontori	v	v	v	v	v	v
		Barangka	v	v	v	v	v	v
		Tuangila	v	v	v	v	v	v
3	Lasalimu	Lasalimu	v	v	v	v	v	v
		Lawele	v	v	v	v	v	v
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	v	v	v	v	v	v
		Wajah Jaya	v	v	v	v	v	v
5	Siontapina	Siontapina	v	v	v	v	v	v
		Kumbewaha	v	v	v	v	v	v
6	Wolowa	Wolowa	v	v	v	v	v	v
7	Wabula	Wabula	v	v	v	v	v	v
JUMLAH (KAB/KOTA)			14	14	14	14	14	14
PERSENTASE			100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Sumber: Seksi Bimdal Kesehatan Keluarga
catatan: diisi dengan tanda "v"

TABEL 51

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Pasarwajo	Pasarwajo	32	21	63.6	12	36.4	33	1
		Banabungi	124	20	48.8	21	51.2	41	3
		Wakaokili	9	1	33.3	2	66.7	3	0
2	Kapontori	Kapontori	12	9	81.8	2	18.2	11	0
		Barangka	69	10	55.6	8	44.4	18	0
		Tuangila	45	0	0.0	4	100.0	4	0
3	Lasalimu	Lasalimu	29	4	57.1	3	42.9	7	1
		Lawele	2	2	100.0	0	0.0	2	0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	199	7	87.5	1	12.5	8	0
		Wajah Jaya	37	2	66.7	1	33.3	3	0
5	Siontapina	Siontapina	7	3	37.5	5	62.5	8	2
		Kumbewaha	3	3	75.0	1	25.0	4	0
6	Wolowa	Wolowa	2	3	100.0	0	0.0	3	0
7	Wabula	Wabula	9	7	63.6	4	36.4	11	0
8	RSUD Kab.Buton		23	7	58.3	5	41.7	12	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			602	99	58.9	69	41.1	168	8
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			608						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						99.0			
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK								164	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN 2020								315	
CASE DETECTION RATE (%)								53.3	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									21.2

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Menular

Keterangan:

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

TABEL 52

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI ^{*)}			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI ^{*)}			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS			
			L	P	L + P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%		
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	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	Pasarwajo	Pasarwajo	7	8	15	17	15	32	2	28.6	2	25.0	4	26.7	14	82.4	11	73.3	25	78.1	16	94.1	13	86.7	29	90.6	2	6.3		
		Banabungi	5	7	12	13	17	30	4	80.0	7	100.0	11	91.7	8	61.5	9	52.9	17	56.7	12	92.3	16	94.1	28	93.3	2	6.7		
		Wakaokili	0	1	1	0	3	3	0	0	0	0	0	0.0	0	0	2	66.7	2	66.7	0	2	66.7	2	66.7	1	33.3			
2	Kapontori	Kapontori	2	2	4	4	4	8	0	0.0	1	50.0	1	25.0	4	100.0	3	75.0	7	87.5	4	100.0	4	100.0	8	100.0	0	0.0		
		Barangka	12	5	17	12	6	18	7	58.3	3	60.0	10	58.8	4	33.3	3	50.0	7	38.9	11	91.7	6	100.0	17	94.4	1	5.6		
		Tuangila	3	1	4	3	1	4	2	66.7	0	0.0	2	50.0	1	33.3	1	100.0	2	50.0	3	100.0	1	100.0	4	100.0	0	0.0		
3	Lasalimu	Lasalimu	8	2	10	9	2	11	5	62.5	1	50.0	6	60.0	4	44.4	0	0.0	4	36.4	9	100.0	1	50.0	10	90.9	0	0.0		
		Lawele	1	0	1	4	1	5	1	100.0	0	0	1	100.0	3	75.0	1	100.0	4	80.0	4	100.0	1	100.0	5	100.0	0	0.0		
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	9	4	13	9	4	13	8	88.9	3	75.0	11	84.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	88.9	3	75.0	11	84.6	1	7.7		
		Wajah Jaya	1	0	1	1	0	1	0	0.0	0	0	0	0.0	1	100.0	0	0	1	100.0	1	100.0	0	0	1	100.0	0	0.0		
5	Siontapina	Siontapina	1	1	2	4	3	7	1	100.0	0	0	0	0.0	1	50.0	3	75.0	3	100.0	6	85.7	4	100.0	3	100.0	7	100.0	0	0.0
		Kumbewaha	1	0	1	3	2	5	0	0.0	0	0	0	0.0	3	100.0	2	100.0	5	100.0	3	100.0	2	100.0	5	100.0	0	0.0		
6	Wolowa	Wolowa	2	5	7	2	5	7	2	100.0	5	100.0	7	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0	5	100.0	7	100.0	0	0.0		
7	Wabula	Wabula	4	1	5	4	2	6	4	100.0	0	0	4	80.0	0	0.0	2	100.0	2	33.3	4	100.0	2	100.0	6	100.0	0	0.0		
8	RSUD Kab.Buton		1	0	1	1	0	1	1	100.0	0	0	1	100.0	0	0.0	0	0	0	0.0	1	100.0	0	0	1	100.0	0	0.0		
JUMLAH (KAB/KOTA)			57	37	94	86	65	151	37	64.9	22	59.5	59	62.8	45	52.3	37	56.9	82	54.3	82	95.3	59	90.8	141	93.4	7	4.6		

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Menular

Keterangan:

^{*)} Kasus Tuberkulosis terdaftar dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap
Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS/ LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%	L	P	L + P
								L	P	L	P	L	P	L + P				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Pasarwajo	Pasarwajo	1,882	1,289	1,182	91.7	72	21	9	2	0	23	9	32	44.3	660	597	1,257
		Banabungi	1,798	179	46	25.7	69	0	0	0	0	0	0	0	0.0	92	87	179
		Wakaokili	184	79	58	73.4	7	3	4	0	0	3	4	7	99.1	33	39	72
2	Kapontori	Kapontori	468	83	0	0.0	18	0	0	0	0	0	0	0	0.0	44	39	83
		Barangka	605	47	0	0.0	23	1	0	0	0	1	0	1	4.3	30	17	47
		Tuangila	310	33	0	0.0	12	0	0	0	0	0	0	0	0.0	17	16	33
3	Lasalimu	Lasalimu	650	59	0	0.0	25	0	0	0	0	0	0	0.0	32	27	59	
		Lawele	467	82	0	0.0	18	4	3	0	0	4	3	7	39.0	44	38	82
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	934	136	108	79.4	36	7	5	1	0	8	5	13	36.2	72	55	127
		Wajah Jaya	450	105	0	0.0	17	0	0	0	0	0	0	0	0.0	51	54	105
5	Siontapina	Siontapina	642	73	59	80.8	25	1	2	0	0	1	2	3	12.2	45	25	70
		Kumbewaha	689	332	26	7.8	26	0	0	0	0	0	0	0	0.0	165	187	352
6	Wolowa	Wolowa	561	427	25	5.9	22	1	0	0	0	1	0	1	4.6	177	250	427
7	Wabula	Wabula	571	157	107	68.2	22	2	1	0	0	2	1	3	13.7	86	80	166
JUMLAH (KAB/KOTA)			10,211	3,081	1,611	52.3	392	40	24	3	0	43	24	67	17.1	1,548	1,511	3,059
Prevalensi pneumonia pada balita (%)			3.84															
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%																		
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%																		

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Menular

102351

10235.1

Keterangan:

102383

10238.3

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

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

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KELOMPOK UMUR	H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0.0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0.0
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0.0
4	20 - 24 TAHUN	4	0	4	36.4
5	25 - 49 TAHUN	5	1	6	54.5
6	≥ 50 TAHUN	1	0	1	9.1
JUMLAH (KAB/KOTA)		10	1	11	
PROPORSI JENIS KELAMIN		90.9	9.1		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					2687
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					288
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					10.7

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Menular

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

TABEL 55

JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS BARU AIDS				KASUS KUMULATIF AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS		
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	< 1 TAHUN	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
2	1 - 4 TAHUN	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
3	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
4	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
5	20 - 29 TAHUN	2	1	3	37.5	0	0	0	0.0	2	0	2
6	30 - 39 TAHUN	3	0	3	37.5	0	0	0	0.0	1	0	1
7	40 - 49 TAHUN	1	0	1	12.5	0	0	0	0.0	0	0	0
8	50 - 59 TAHUN	1	0	1	12.5	0	0	0	0.0	0	0	0
9	≥ 60 TAHUN	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
10	TIDAK DIKETAHUI	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		7	1	8		0	0	0		3	0	3
PROPORSI JENIS KELAMIN		87.5	12.5							100.0	0.0	

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Menular

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

TABEL 56

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA			
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Pasarwajo	Pasarwajo	18,926	511	317	55	10.8	26	8.2	39	70.9	20	76.9	16	61.5
		Banabungi	19,622	530	303	72	13.6	56	18.5	64	88.9	56	100.0	56	100.0
		Wakaokili	1,784	48	31	39	81.0	18	58.0	9	23.1	6	33.3	14	77.8
2	Kapontori	Kapontori	4,710	127	79	84	66.1	18	22.8	23	27.4	4	22.2	13	72.2
		Barangka	6,484	175	102	55	31.4	17	16.7	23	41.8	6	35.3	16	94.1
		Tuangila	2,902	78	52	42	53.6	11	21.0	32	76.2	6	54.5	9	81.8
3	Lasalimu	Lasalimu	6,057	164	110	31	19.0	12	10.9	23	74.2	5	41.7	9	75.0
		Lawele	4,735	128	79	86	67.3	39	49.5	83	96.5	38	97.4	38	97.4
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	9,056	245	157	84	34.4	30	19.1	26	31.0	16	53.3	28	93.3
		Wajah Jaya	4,913	133	76	42	31.7	19	25.0	25	59.5	10	52.6	18	94.7
5	Siontapina	Siontapina	5,861	158	108	77	48.7	54	49.9	53	68.8	39	72.2	50	92.6
		Kumbewaha	6,107	165	116	156	94.6	74	63.7	65	41.7	17	23.0	58	78.4
6	Wolowa	Wolowa	5,483	148	95	100	67.5	49	51.8	97	97.0	49	100.0	42	85.7
7	Wabula	Wabula	5,743	155	96	125	80.6	51	53.0	34	27.2	20	39.2	36	70.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			102,383	2,764	1,722	1,048	37.9	474	27.5	596	56.9	292	61.6	403	85.0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Menular

TABEL 57

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pasarwajo	Pasarwajo	0	0	0	0	2	2	0	2	2
		Banabungi	0	1	1	6	3	9	6	4	10
		Wakaokili	0	0	0	1	0	1	1	0	1
2	Kapontori	Kapontori	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Barangka	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Tuangila	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lasalimu	Lasalimu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lawele	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Wajah Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Siontapina	Siontapina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Kumbewaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Wolowa	Wolowa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Wabula	Wabula	0	0	0	0	1	1	0	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	1	7	6	13	7	7	14
PROPORSI JENIS KELAMIN			0.0	100.0		53.8	46.2		50.0	50.0	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									13.7	13.7	13.7

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Menular

TABEL 58

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	18 kasus
1	Pasarwajo	Pasarwajo	2	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0
		Banabungi	10	10	100.0	0	0.0	2	20.0	0
		Wakaokili	1	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0
2	Kapontori	Kapontori	0	0		0		0		0
		Barangka	0	0		0		0		0
		Tuangila	0	0		0		0		0
3	Lasalimu	Lasalimu	0	0		0		0		0
		Lawele	0	0		0		0		0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	0	0		0		0		0
		Wajah Jaya	0	0		0		0		0
5	Siontapina	Siontapina	0	0		0		0		0
		Kumbewaha	0	0		0		0		0
6	Wolowa	Wolowa	0	0		0		0		0
7	Wabula	Wabula	1	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			14	14	100.0	0	0.0	2	14.3	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0.0				

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Menular

TABEL 59

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pasarwajo	Pasarwajo	0	0	0	0	2	2	0	2	2
		Banabungi	0	1	1	7	5	12	7	6	13
		Wakaokili	0	0	0	1	0	1	1	0	1
2	Kapontori	Kapontori	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Barangka	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Tuangila	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lasalimu	Lasalimu	0	0	0	0	1	1	0	1	1
		Lawele	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Wajah Jaya	0	0	0	2	0	2	2	0	2
5	Siontapina	Siontapina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Kumbewaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Wolowa	Wolowa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Wabula	Wabula	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	1	10	8	18	10	9	19
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											1.9

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Menular

TABEL 60

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2020									KUSTA (MB) TAHUN 2019										
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^b			RFT MB							
			L	P	L+P	L		P		L + P		L	P	L+P	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	Pasarwajo	Pasarwajo	0	0	0	0		0		0		1	0	1	1	100.0	0		0		1	100.0
		Banabungi	2	2	4	2	100.0	2	100.0	4	100.0	1	4	5	1	100.0	4	100.0	5	100.0		
		Wakaokili	0	0	0	0		0		0		0	1	1	0		1	100.0	1	100.0		
2	Kapontori	Kapontori	0	0	0	0		0		0		0	0	0	0		0		0		0	
		Barangka	0	0	0	0		0		0		0	1	1	0		1	100.0	1	100.0		
		Tuangila	0	0	0	0		0		0		0	1	1	0		1	100.0	1	100.0		
3	Lasalimu	Lasalimu	0	0	0	0		0		0		0	0	0	0		0		0		0	
		Lawele	0	0	0	0		0		0		0	0	0	0		0		0		0	
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	0	0	0	0		0		0		2	0	2	2	100.0	0		2		2	100.0
		Wajah Jaya	1	0	1	1	100.0	0		1	100.0	0	0	0	0		0		0		0	
5	Siontapina	Siontapina	0	0	0	0		0		0		0	1	1	0		1	100.0	1	100.0		
		Kumbewaha	0	0	0	0		0		0		2	0	2	2	100.0	0		2		2	100.0
6	Wolowa	Wolowa	0	0	0	0		0		0		0	0	0	0		0		0		0	
7	Wabula	Wabula	0	0	0	0		0		0		2	0	2	2	100.0	0		2		2	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	2	5	3	100.0	2	100.0	5	100.0	8	8	16	8	100.0	8	100.0	16	100.0		

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Menular

Keterangan :

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

TABEL 61

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	Pasarwajo	Pasarwajo	6,619	2
		Banabungi	6,484	0
		Wakaokili	616	0
2	Kapontori	Kapontori	1,306	0
		Barangka	2,141	0
		Tuangila	1,004	0
3	Lasalimu	Lasalimu	2,260	0
		Lawele	1,633	0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	3,226	0
		Wajah Jaya	1,374	0
5	Siontapina	Siontapina	2,719	0
		Kumbewaha	2,678	0
6	Wolowa	Wolowa	2,073	0
7	Wabula	Wabula	1,879	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			36,012	2
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				5.6

Sumber: Seksi Bimdal Surveilains, Epidemiologi dan Imunisasi

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

TABEL 62

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS						
			L	P	L+P					L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	Pasarwajo	Pasarwajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0
		Banabungi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	0
		Wakaokili	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Kapontori	Kapontori	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Barangka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Tuangila	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lasalimu	Lasalimu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lawele	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	0	0
		Wajah Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Siontapina	Siontapina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Kumbewaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Wolowa	Wolowa	3	2	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	Wabula	Wabula	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	2	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	23	23	0	0	0	
CASE FATALITY RATE (%)						20.0														
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK																0.0	0.0	0.0		

Sumber: Seksi Bimdal Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi

TABEL 63

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	Pasarwajo	Pasarwajo	0	0	100.0
		Banabungi	0	0	
		Wakaokili	0	0	
2	Kapontori	Kapontori	0	0	
		Barangka	0	0	
		Tuangila	0	0	
3	Lasalimu	Lasalimu	0	0	
		Lawele	0	0	
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	0	0	
		Wajah Jaya	0	0	
5	Siontapina	Siontapina	0	0	
		Kumbewaha	0	0	
6	Wolowa	Wolowa	1	1	
7	Wabula	Wabula	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	100.0

Sumber: Seksi Bimdal Surveilains, Epidemiologi dan Imunisasi

TABEL 64

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

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEK	DIKETAHUI	DITANGGULANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7	8-28	1-11	1-4	5-9	10-14	15-19	20-44	45-54	55-59	60-69	70+	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
										HARI	HARI	BLN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN												
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	DIFTERI	1	1	3/11/2021	3/11/2021	3/05/2022	3	2	5	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2	56	59	115	5.4	3.4	4.3	66.7	0.0	40.0

Sumber: Seksi Bimdal Surveillans, Epidemiologi dan Imunisasi

TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)									
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Pasarwajo	Pasarwajo	0	0	0	0	0	0	0			
		Banabungi	0	0	0	0	0	0	0			
		Wakaokili	0	0	0	0	0	0	0			
2	Kapontori	Kapontori	0	0	0	0	0	0	0			
		Barangka	0	0	0	0	0	0	0			
		Tuangila	0	0	0	0	0	0	0			
3	Lasalimu	Lasalimu	0	0	0	0	0	0	0			
		Lawele	0	0	0	0	0	0	0			
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	0	0	0	0	0	0	0			
		Wajah Jaya	0	0	0	0	0	0	0			
5	Siontapina	Siontapina	0	0	0	0	0	0	0			
		Kumbewaha	0	0	0	0	0	0	0			
6	Wolowa	Wolowa	0	0	0	0	0	0	0			
7	Wabula	Wabula	0	0	0	0	0	0	0			
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0			
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			0.0	0.0	0.0							

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Menular

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

TABEL 66

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK	MALARIA														
				KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGobatan STANDAR	% PENGobatan STANDAR	MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Pasarwajo	Pasarwajo	3	2	1	3	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0		0.0
		Banabungi	1,257	1,233	24	1,257	100.0	4	0	4	4	100.0	0	0	0	0.0		0.0
2	Kapontori	Wakaokili	12	12	0	12	100.0	0	0	0	0		0	0	0			
		Kapontori	21	0	21	21	100.0	0	0	0	0		0	0	0			
3	Lasalimu	Barangka	46	14	32	46	100.0	2	2	4	4	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		Tuangila	23	3	20	23	100.0	0	0	0	0		0	0	0			
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu	31	2	29	31	100.0	2	0	2	2		0	0	0	0.0		
		Lawele	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0			
5	Siontapina	Lasalimu Selatan	27	10	17	27	100.0	0	1	1	1	100.0	0	0	0		0.0	0.0
		Wajah Jaya	853	852	1	853	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0		0.0
6	Wolowa	Siontapina	23	0	23	23	100.0	2	1	3	3	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		Kumbewaha	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0			
7	Wabula	Wolowa	12	12	0	12	100.0	0	0	0	0		0	0	0			
8	RSUD Kab. Buton	Wabula	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0			
			36	35	1	36	100.0	0	0	0	0		0	0	0			
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,344	2,175	169	2,344	100.0	12	4	16	16	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK								0.1	0.0	0.2								

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Menular

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

TABEL 67

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS																
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS				
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P		
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18					
1	Pasarwajo	Pasarwajo	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
		Banabungi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Wakaokili	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Kapontori	Kapontori	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
		Barangka	1	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	5
		Tuangila	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lasalimu	Lasalimu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Lawele	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Wajah Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Siontapina	Siontapina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Kumbewaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	Wolowa	Wolowa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	Wabula	Wabula	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	6	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	7	

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Menular

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

TABEL 68

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pasarwajo	Pasarwajo	1,178	1,167	2,345	59	5.0	111	9.5	170	7.2
		Banabungi	1,121	1,120	2,241	39	3.5	86	7.7	125	5.6
		Wakaokili	107	122	229	33	30.8	63	51.6	96	41.9
2	Kapontori	Kapontori	293	291	584	38	13.0	110	37.8	148	25.3
		Barangka	362	392	754	43	11.9	170	43.4	213	28.2
		Tuangila	191	195	386	33	17.3	48	24.6	81	21.0
3	Lasalimu	Lasalimu	409	402	811	16	3.9	109	27.1	125	15.4
		Lawele	289	293	582	54	18.7	42	14.3	96	16.5
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	595	569	1,164	22	3.7	64	11.2	86	7.4
		Wajah Jaya	299	261	560	55	18.4	164	62.8	219	39.1
5	Siontapina	Siontapina	397	403	800	62	15.6	188	46.7	250	31.3
		Kumbewaha	431	428	859	40	9.3	124	29.0	164	19.1
6	Wolowa	Wolowa	348	352	700	107	30.7	170	48.3	277	39.6
7	Wabula	Wabula	347	364	711	52	15.0	100	27.5	152	21.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,367	6,359	12,726	653	10.3	1,549	24.4	2,202	17.3

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Tidak Menular

TABEL 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Pasarwajo	Pasarwajo	736	107	14.5
		Banabungi	703	81	11.5
		Wakaokili	72	14	19.4
2	Kapontori	Kapontori	183	57	31.1
		Barangka	237	49	20.7
		Tuangila	121	6	5.0
3	Lasalimu	Lasalimu	254	8	3.1
		Lawele	182	11	6.0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	365	34	9.3
		Wajah Jaya	176	31	17.6
5	Siontapina	Siontapina	251	122	48.6
		Kumbewaha	269	31	11.5
6	Wolowa	Wolowa	219	36	16.4
7	Wabula	Wabula	223	68	30.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,991	655	16.4

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Tidak Menular

TABEL 70

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		CURIGA KANKER		TUMOR/BENJOLAN	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Pasarwajo	Pasarwajo	-	2,004	0	0.0	0		0		0	
		Banabungi	-	1,923	0	0.0	0		0		0	
		Wakaokili	-	210	0	0.0	0		0		0	
2	Kapontori	Kapontori	-	500	0	0.0	0		0		0	
		Barangka	-	673	0	0.0	0		0		0	
		Tuangila	-	334	0	0.0	0		0		0	
3	Lasalimu	Lasalimu	-	690	0	0.0	0		0		0	
		Lawele	-	502	0	0.0	0		0		0	
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	-	977	0	0.0	0		0		0	
		Wajah Jaya	-	449	0	0.0	0		0		0	
5	Siontapina	Siontapina	-	691	0	0.0	0		0		0	
		Kumbewaha	-	735	0	0.0	0		0		0	
6	Wolowa	Wolowa	-	605	0	0.0	0		0		0	
7	Wabula	Wabula	-	626	0	0.0	0		0		0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	10,919	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Tidak Menular

Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

TABEL 71

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Pasarwajo	Pasarwajo	25	16	64.0
		Banabungi	23	12	52.2
		Wakaokili	3	4	133.3
2	Kapontori	Kapontori	6	9	150.0
		Barangka	8	14	175.0
		Tuangila	4	0	0.0
3	Lasalimu	Lasalimu	9	2	22.2
		Lawele	6	0	0.0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	12	8	66.7
		Wajah Jaya	6	0	0.0
5	Siontapina	Siontapina	8	10	125.0
		Kumbewaha	9	5	55.6
6	Wolowa	Wolowa	7	9	128.6
7	Wabula	Wabula	7	13	185.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			133	102	76.7

Sumber: Seksi Bimdal Penyakit Tidak Menular

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SARANA AIR MINUM	INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL)				PEMERIKSAAN			
				JUMLAH SARANA AIR MINUM DI IKL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DGN RESIKO RENDAH+ SEDANG	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DIAMBIL SAMPEL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pasarwajo	Pasarwajo	15	15	100.0	15	100.0	0	0.0	0	
		Banabungi	11	11	100.0	9	81.8	0	0.0	0	
		Wakaokili	26	26	100.0	23	88.5	0	0.0	0	
2	Kapontori	Kapontori	12	12	100.0	10	83.3	0	0.0	0	
		Barangka	1	1	100.0	1	100.0	0	0.0	0	
		Tuangila	206	196	95.1	190	96.9	0	0.0	0	
3	Lasalimu	Lasalimu	73	72	98.6	16	22.2	0	0.0	0	
		Lawele	238	152	63.9	148	97.4	0	0.0	0	
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	177	177	100.0	177	100.0	0	0.0	0	
		Wajah Jaya	193	193	100.0	193	100.0	0	0.0	0	
5	Siontapina	Siontapina	161	161	100.0	161	100.0	0	0.0	0	
		Kumbewaha	7	7	100.0	7	100.0	0	0.0	0	
6	Wolowa	Wolowa	40	40	100.0	40	100.0	0	0.0	0	
7	Wabula	Wabula	93	84	90.3	69	82.1	0	0.0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,253	1,147	91.5	1,059	92.3	0	0.0	0	#DIV/0!

Sumber: Seksi Bimdal Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan

TABEL 73

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	SHARING/KOMUNAL		JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP)		JAMBAN SEHAT PERMANEN (JSP)		KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
				JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pasarwajo	Pasarwajo	4,943	105	168	321	459	3,292	4,277	4,904	99.2
		Banabungi	453	17	29	82	89	291	335	453	100.0
		Wakaokili	4,139	244	253	173	179	2,799	3,707	4,139	100.0
2	Kapontori	Kapontori	1,427	27	32	20	34	886	1,190	1,256	88.0
		Barangka	1,410	238	272			906	1,106	1,378	97.7
		Tuangila	1,592	110	112	15	15	921	1,265	1,392	87.4
3	Lasalimu	Lasalimu	1,916	255	260	1,317	1,558	58	58	1,876	97.9
		Lawele	2,556	171	171	154	156	2,085	2,088	2,415	94.5
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	1,306	76	88	793	951	148	189	1,228	94.0
		Wajah Jaya	1,672	68	98	1,247	1,247	167	167	1,512	90.4
5	Siontapina	Siontapina	1,337	158	277	243	430	412	606	1,313	98.2
		Kumbewaha	1,291	25	29	32	36	898	1,191	1,256	97.3
6	Wolowa	Wolowa	1,405	43	50	331	367	873	969	1,386	98.6
7	Wabula	Wabula	838	656	712			11	24	736	87.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			26,285	2,193	2,551	4,728	5,521	13,747	17,172	25,244	96.0

Sumber: Seksi Bimdal Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan

TABEL 74

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KABUPATEN BUTON
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Pasarwajo	Pasarwajo	11	11	100.0	5	45.5	0	0.0
		Banabungi	9	9	100.0	6	66.7	0	0.0
		Wakaokili	2	2	100.0	2	100.0	0	0.0
2	Kapontori	Kapontori	6	6	100.0	3	50.0	0	0.0
		Barangka	6	6	100.0	4	66.7	0	0.0
		Tuangila	5	5	100.0	2	40.0	0	0.0
3	Lasalimu	Lasalimu	8	8	100.0	6	75.0	0	0.0
		Lawele	7	7	100.0	3	42.9	0	0.0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	8	8	100.0	2	25.0	0	0.0
		Wajah Jaya	8	8	100.0	7	87.5	0	0.0
5	Siontapina	Siontapina	6	6	100.0	4	66.7	0	0.0
		Kumbewaha	5	5	100.0	3	60.0	0	0.0
6	Wolowa	Wolowa	7	7	100.0	5	71.4	0	0.0
7	Wabula	Wabula	7	7	100.0	4	57.1	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			95	95	100.0	56	58.9	0	0.0

Sumber: Seksi Bimdal Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 75

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TTU YANG ADA								TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN															
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	JUMLAH TTU YANG ADA	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				TEMPAT IBADAH		PASAR		JUMLAH TOTAL	
			SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM				Σ	%	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
1	Pasarwajo	Pasarwajo	19	7	6	1	0	11	1	45	13	68.4	4	57.1	4	66.7	1	100.0	0	0.0	11	100.0	1	100.0	34	75.6
		Banabungi	14	5	4	1	1	10	2	37	14	100.0	5	100.0	5	125.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	25	67.6
		Wakaokili	2	2	1	1	0	3	1	10	2	100.0	2	100.0	1	100.0	1	100.0	0	0.0	3	100.0	1	100.0	10	100.0
2	Kapontori	Kapontori	8	3	2	1	0	11	1	26	8	100.0	3	100.0	2	100.0	1	100.0	0	0.0	10	90.9	1	100.0	25	96.2
		Barangka	9	4	1	1	0	12	3	30	0	0.0	-	0.0	-	0.0	1	100.0	0	0.0	12	100.0	3	100.0	16	53.3
		Tuangila	5	3	2	1	0	13	3	27	5	100.0	3	100.0	2	100.0	1	100.0	0	0.0	11	84.6	2	66.7	24	88.9
3	Lasalimu	Lasalimu	8	5	3	1	0	11	2	30	8	100.0	-	0.0	1	33.3	1	100.0	0	0.0	8	72.7	1	50.0	19	63.3
		Lawele	8	5	2	1	0	8	1	25	4	50.0	4	80.0	2	100.0	1	100.0	0	0.0	7	87.5	0	0.0	18	72.0
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu Selatan	13	4	3	1	0	24	1	46	12	92.3	3	75.0	2	66.7	1	100.0	0	0.0	24	100.0	1	100.0	43	93.5
		Wajah Jaya	9	3	2	1	0	17	0	32	0	0.0	-	0.0	-	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.1
5	Siontapina	Siontapina	8	3	3	1	0	11	3	29	5	62.5	1	33.3	1	33.3	1	100.0	0	0.0	8	72.7	1	33.3	17	58.6
		Kumbewaha	7	5	3	1	0	17	1	34	1	14.3	-	0.0	-	0.0	1	100.0	0	0.0	12	70.6	0	0.0	14	41.2
6	Wolowa	Wolowa	8	3	3	1	0	9	1	25	8	100.0	3	100.0	3	100.0	1	100.0	0	0.0	9	100.0	1	100.0	25	100.0
7	Wabula	Wabula	7	3	3	1	0	6	0	20	7	100.0	2	66.7	2	66.7	1	100.0	0	0.0	6	100.0	0	0.0	18	90.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			125	55	38	14	1	163	20	416	87	69.6	30	54.5	25	65.8	14	100.0	0	0.0	121	74.2	12	60.0	289	69.5

Sumber: Seksi Bimdal Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan

TABEL 76

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TPM YANG ADA					TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN									
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN	JUMLAH TPM YANG ADA	JASA BOGA		RUMAH MAKAN/RESTORAN		DEPOT AIR MINUM (DAM)		MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN		JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	
								JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	TOTAL	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Pasarwajo	Pasarwajo	0	7	9	3	19	0		7	100.0	9	100.0	3	100.0	19	100.0
		Banabungi	0	6	6	6	18	0		1	16.7	3	50.0	3	50.0	7	38.9
2	Kapontori	Wakaokili	0	2	1	32	35	0		1	50.0	1	100.0	20	62.5	22	62.9
		Kapontori	0	20	3	5	28	0		19	95.0	3	100.0	5	100.0	27	96.4
3	Lasalimu	Barangka	0	3	3	10	16	0		3	100.0	3	100.0	10	100.0	16	100.0
		Tuangila	0	7	3	29	39	0		7	100.0	2	66.7	26	89.7	35	89.7
4	Lasalimu Selatan	Lasalimu	0	9	3	8	20	0		9	100.0	1	33.3	0	0.0	10	50.0
		Lawele	0	5	5	8	18	0		3	60.0	3	60.0	4	50.0	10	55.6
5	Siontapina	Lasalimu Selatan	0	9	8	1	18	0		5	55.6	8	100.0	0	0.0	13	72.2
		Wajah Jaya	0	5	1	0	6	0		0	0.0	1	100.0	0	0.0	1	16.7
6	Wolowa	Siontapina	0	0	2	53	55	0		0	0.0	0	0.0	52	98.1	52	94.5
		Kumbewaha	0	7	1	2	10	0		0	0.0	1	100.0	1	50.0	2	20.0
7	Wabula	Wolowa	0	2	2	6	10	0		2	100.0	2	100.0	6	100.0	10	100.0
		Wabula	0	0	8	20	28	0		0	0.0	8	100.0	12	60.0	20	71.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	82	55	183	320	0	#DIV/0!	57	69.5	45	81.8	142	77.6	244	76.3

Sumber: Seksi Bimdal Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan

TABEL 1

KASUS COVID-19 MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2021

NO	KABUPATEN/KOTA	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
1	2	3	4	5	7	8
1	BUTON	236	217	19	91.9	8.1
	KABUPATEN BUTON	236	217	19	91.9	8.1

Sumber : Surveilans Covid-19 Dinkes Prov. Sultra

TABEL 2

JUMLAH LABORATORIUM DAN PEMERIKSAAN SPESIMEN COVID-19 MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2021

NO	KABUPATEN/ KOTA	JUMLAH LAB YANG MEMERIKSA			JUMLAH LAB YANG MELAPOR	JUMLAH SPESIMEN					JUMLAH ORANG DIPERIKSA	JUMLAH ORANG DIPERIKSA POSITIF	JUMLAH PENDUDUK (BPS 2020)	JUMLAH ORANG DIPERIKSA/ 1 JUTA PENDUDUK	POSITIVITY RATE (%)
		RT-PCR	RDTAntigen	RT-PCR DAN TCM		DIPERIKSA A	POSITIF	NEGATIF	INKONKLUSIF	INVALID					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	BUTON	0	15	15	0	8321	236	8085	0	0	8,321	236	115,207	722	2.8
	KABUPATEN BUTON	0	15	15	0	8,321	236	8,085	0	0	8,321	236	115,207	722	2.8

Sumber : Surveilans Covid-19 Dinkes Prov. Sultra

Catatan: kolom E bukan merupakan penjumlahan C dan D

TABEL 3

KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2021

NO	KABUPATEN/ KOTA	0-2 TAHUN		3-6 TAHUN		7-12 TAHUN		13-15 TAHUN		16-18 TAHUN		19-30 TAHUN		31-45 TAHUN		46-59 TAHUN		60+ TAHUN		TOTAL	
		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
1	BUTON	5	2	3	2	2	1	1	2	1	5	23	31	37	18	30	28	26	19	128	108
KABUPATEN BUTON		5	2	3	2	2	1	1	2	1	5	23	31	37	18	30	28	26	19	128	108

Sumber : Surveilans Covid-19 Dinkes Prov. Sultra