



PROFIL KESEHATAN

KABUPATEN MUNA BARAT

TAHUN
2024



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas terbitnya Profil Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024. Terbitnya Profil Kesehatan ini 2024 merupakan upaya dalam pemenuhan hak masyarakat terhadap akses informasi dan edukasi yang seimbang dan bertanggung jawab.

Profil Kesehatan Kabupaten Muna Barat menyajikan gambaran kabupaten Muna Barat, serta tren dari tahun ke tahun. Profil kesehatan ini disusun berdasarkan data rutin maupun dari survei dari unit teknis di Kabupaten Muna Barat serta institusi lain terkait seperti Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), serta Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat. Informasi yang disajikan meliputi data dan narasi tentang situasi demografi, fasilitas pelayanan kesehatan dan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), Sumber daya manusia kesehatan (SDMK), pembiayaan kesehatan, kesehatan keluarga, serta pengendalian penyakit, dan kesehatan lingkungan. Dalam Profil Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024 ini, pembaca dapat memperoleh data dan informasi mengenai demografi, sarana kesehatan dan pola penyakit yang didapat dari kompilasi laporan seluruh sarana kesehatan yang ada di Kabupaten Muna Barat yang disajikan dalam bentuk grafik dan tabel.

Profil Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024 ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan evaluasi program-program kesehatan dan sebagai bahan perencanaan dalam merumuskan kebijakan pembangunan kesehatan, serta dapat berguna bagi semua pihak baik pemerintah, organisasi profesi, akademisi dan masyarakat.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024 ini. Kritik dan saran kami harapkan sebagai penyempurnaan dimasa yang akan datang.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MUNA BARAT



(LA ODE MAHAJAYA, SE, M.Kes)
Pembina Utama Muda, Gol.IV/c
NIP.19691219 199803 1 005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GRAFIK	x
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. LATAR BELAKANG	1
B. MAKSUD DAN TUJUAN.....	3
C. MANFAAT.....	3
D. SISTEMATIKA PENYAJIAN	4
BAB II GAMBARAN UMUM	
A. KEADAAN GEOGRAFIS	6
1. Luas wilayah	6
2. Jumlah desa/kelurahan	8
B. DEMOGRAFI.....	9
1. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur	9
2. Jumlah rumah tangga.....	11
3. Kepadatan penduduk/km ²	12
4. Persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang melek huruf.....	13
5. Persentase penduduk laki-laki dan perempuan berusia 15 Tahun ke atas menurut tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan.....	14
BAB III SARANA KESEHATAN	
A. SARANA KESEHATAN	16
1. Jumlah sarana kesehatan menurut kepemilikan/pengelola	16
2. Persentase RS dengan kemampuan pelayanan gawat darurat level 1	17
B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN	17
1. Cakupan kunjungan rawat jalan dan rawat inap di sarana pelayanan Kesehatan	18
2. Jumlah kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan	20
3. Angka kematian pasien di Rumah sakit	22

4. Indikator kinerja pelayanan di rumah sakit	23
5. Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin.....	23
C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MANUSIA.....	25
1. Cakupan posyandu menurut strata	25
2. Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular).....	25
BAB IV TENAGA KESEHATAN	
A. JUMLAH DAN RASIO TENAGA MEDIS	28
B. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KEPERAWATAN	30
C. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT.....	31
D. JUMLAH DAN RASIO TENAGA BIOMEDIKA	33
E. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KEFARMASIAN	33
BAB V PEMBIAYAAN KESEHATAN	
A.PESERTA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN	26
B. ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN.....	28
BAB VI KESEHATAN KELUARGA	
A. KESEHATAN IBU.....	29
1. Jumlah dan angka kematian ibu (dilaporkan)	29
2. Pelayanan Kesehatan pada ibu hamil (cakupan kunjungan K-1 dan K-4).....	30
3. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan di fasyankes	31
4. Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A.....	32
5. Persentase cakupan imunisasi Td ibu hamil dan wanita usia subur.....	33
6. Persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah	34
7. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan	35
8. Persentase peserta KB aktif.....	36
9. Persentase peserta KB pasca persalinan.....	38
B. KESEHATAN ANAK	38
1. Jumlah dan Angka Kematian Neonatal per-1.000 Kelahiran Hidup (yang dilaporkan)	39
2. Jumlah dan Angka Kematian Bayi dan Balita per-1.000 Kelahiran Hidup (yang dilaporkan)	40
3. Berat Badan Bayi Lahir Rendah dan Lahir Prematur	41
4. Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dan KN Lengkap	42

5. Persentase bayi diberi ASI eksklusif.....	43
6. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi.....	44
7. Persentase desa/kelurahan UCI.....	45
8. Cakupan Imunisasi Campak/MR pada bayi.....	46
9. Cakupan pemberian Vitamin A pada bayi dan balita	47
10. Persentase Balita Ditimbang	48
11. Persentase Balita Berat Badan Kurang (BB/U), Gizi Kurang (BB/umur), pendek (TB/umur), dan Kurus (BB/TB).....	49
12. Cakupan penjangkauan kesehatan siswa kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs, dan 10 SMA/MA.....	51
C. KESEHATAN USIA LANJUT	52

BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG.....	53
1. Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	53
2. Cakupan Penemuan kasus TBC anak.....	54
3. Angka kesembuhan (<i>Cure Rate</i>) tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis.....	55
4. Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success rate</i>) semua kasus TBC	57
5. Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis	58
6. Persentase penemuan penderita pneumonia pada balita	58
7. Jumlah kasus HIV dan AIDS	59
8. Persentase diare ditemukan dan ditangani pada balita.....	61
9. Presentasi diare ditemukan dan ditangani pada semua umur.....	62
10. Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	62
11. Jumlah Kasus Cacat Tingkat 0 dan Tingkat 2 Penderita Kusta	63
12. Penderita kusta PB dan MB selesai berobat (RFT PB dan MB).....	64
B. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK	65
1. Jumlah konfirmasi laboratorium pada suspek malaria.....	66
2. Persentase pengobatan standar kasus malaria positif.....	67
C. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	68
1. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	68
2. Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	69

3. Persentase Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	70
4. Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat.....	71

BAB VII KEADAAN LINGKUNGAN

A. SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	73
B. PRESENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN.....	74
C. PRESENTASE TEMPAT-TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	75

BAB IX PENUTUP

Berdasarkan uraian pada setiap bab, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:.....	77
1. Gambaran umum	77
2. Sarana kesehatan	77
3. Tenaga kesehatan	77
4. Kesehatan keluarga	77
5. Pembiayaan kesehatan.....	77
6. Pengendalian penyakit	78
7. Keadaan lingkungan	78

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1 Jumlah Desa atau Kelurahan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024	8
Grafik 2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Di Kabupaten Muna Barat Tahun 2024	9
Grafik 3 Jumlah Penduduk Berdasarkan jenis Kelamin Di Kabupaten Muna Barat.....	9
Grafik 4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur Di Kabupaten Muna Barat Tahun 2024	10
Grafik 5 Piramida Penduduk Tahun 2024	11
Grafik 6 Jumlah Rumah Tangga Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024.....	12
Grafik 7 Kepadatan Penduduk Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024.....	13
Grafik 8 Penduduk Berumur 15 Tahun Ke atas yang Melek Huruf Tahun 2024.....	14
Grafik 9 Penduduk dengan Pendidikan Tertinggi yang di Tamatkan Tahun 2024.....	15
Grafik 10 Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan	16
Grafik 11 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap	18
Grafik 12 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di RSUD Wilayah Kerja	19
Grafik 13 Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024	21
Grafik 14 Pasien dengan gangguan Jiwa tahun 2021, 2022, 2023, dan 2024.....	21
Grafik 15 Angka kematian pasien di Rumah Sakit Umum Daerah.....	22
Grafik 16 Angka kematian pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Barat	22
Grafik 17 Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit.....	23
Grafik 18 Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja.....	24
Grafik 19 Strata Posyandu Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan.....	25
Grafik 20 Jumlah Posbindu PTM Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan	26
Grafik 21 Jumlah dan Rasio Tenaga Medis (dokter umum, spesialis, dokter gigi) di sarana kesehatan	29

Grafik 22 Rasio Tenaga Medis (dokter umum, spesialis, dokter gigi) Kabupaten Muna Barat	29
Grafik 23 Jumlah dan Rasio Tenaga Perawat Di Sarana Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024.	30
Grafik 24 Jumlah dan Rasio Tenaga Bidan Di SaranaKesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024.....	31
Grafik 25 Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Sarana Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024	32
Grafik 26 Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, kesehatan Lingkungan, dan Gizi Tahun 2022 hingga 2024 di Kabupaten Muna Barat	32
Grafik 27 Jumlah dan Rasio Tenaga Biomedika, Keterapian Fisik dan Keteknisan Fisik	33
Grafik 28 Jumlah Tenaga Teknik Kefarmasian Di Sarana Kesehatan Kabupaten Muna Barat tahun 2024	25
Grafik 29 Jumlah Tenaga Apoteker di Kabupaten Muna Barat Tahun 2024	25
Grafik 30 Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	27
Grafik 31 Jumlah dan Angka Kematian Ibu Berdasarkan Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024	30
Grafik 32 Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil (K1 dan K4) Kabupaten Muna Barat Tahun 2024	31
Grafik 33 Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Fasyankes Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024.....	32
Grafik 34 Presentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024.....	33
Grafik 35 Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur Berdasarkan Puskesmas	34
Grafik 36 TD Pada Wus Tidak Hamil	34
Grafik 37 Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024	35
Grafik 38 Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja.....	36
Grafik 39 Persentase Peserta KB Aktif Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja.....	37
Grafik 40 Jumlah Peserta KB Aktif yang Mengalami Efek Samping,	37
Grafik 41 Persentase Peserta KB Pasca Persalinan Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja	38

Grafik 42 Jumlah Komplikasi Pada Neonatal di Wilayah Kerja Dinas	39
Grafik 43 Jumlah dan Angka Kematian Neonatal Per-1.000 Kelahiran Hidup Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024	39
Grafik 44 Jumlah dan Angka Kematian Bayi dan Balita per-1.000 Kelahiran Hidup Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024	40
Grafik 45 Presentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah dan Prematur Berdasarkan Puskesmas	41
Grafik 46 Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dan KN Lengkap Berdasarkan Puskesmas	43
Grafik 47 Presentase Bayi Diberi ASI Eksklusif Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024.....	44
Grafik 48 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja	45
Grafik 49 Persentase Desa/Kelurahan UCI Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024	46
Grafik 50 Cakupan Imunisasi Campak /MR Pada Bayi Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja.....	47
Grafik 51 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita Berdasarkan Puskesmas	48
Grafik 52 Persentase Balita Ditimbang (Jumlah) Berdasarkan Puskesmas	49
Grafik 53 Persentase Balita Gizi Kurang (BB/Umur), Pendek (TB/Umur) dan Kurus (BB/TB) Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024 ..	50
Grafik 54 Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MA, 7 SMP/MTS dan 10 SMA/MA Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024 ..	51
Grafik 55 Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60+Tahun) Berdasarkan Puskesmas	52
Grafik 56 Orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan Kesehatan	54
Grafik 57 Cakupan penemuan kasus TBC anak	55
Grafik 58 Angka kesembuhan (Cure Rate) Tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis	56
Grafik 59 Angka pengobatan lengkap (complete rate) semua kasus tuberkulosis.....	56
Grafik 60 Angka keberhasilan pengobatan (success rate) semua Kasus TBC	57
Grafik 61 jumlah kematian selama pengobatan TBC	58

Grafik 62	Persentase Penemuan penderita pneumonia pada Balita	59
Grafik 63	jumlah kasus HIV dan AIDS (Jumlah Case Menurut Kelompok Umur)	60
Grafik 64	kasus HIV dan AIDS (Jumlah Case Menurut Kelompok Jenis Kelamin).....	60
Grafik 65	Persentase diare ditemukan dan ditangani pada balita	61
Grafik 66	presentase diare ditemukan dan ditangani pada semua umur	62
Grafik 67	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR) Kasus Baru Kusta per Puskesmas pada tahun 2024	63
Grafik 68	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR) Kasus Baru Kusta	63
Grafik 69	Jumlah Cacat Tingkat 0 dan Tingkat 2 Penderita Kusta di Puskesmas.....	64
Grafik 70	jumlah penderita kusta PB dan MB selesai berobat (RFT PB dan MB) di Puskesmas.....	65
Grafik 71	Jumlah Konfirmasi Laboratorium pada Suspek Malaria di Wilayah Kerja	66
Grafik 72	persentase pengobatan standar kasus malaria positif di wilayah kerja.....	67
Grafik 73	persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.....	68
Grafik 74	Persentase Penderita DM yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	69
Grafik 75	persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	71
Grafik 76	Jumlah Sarana Air Minum Memenuhi Syarat	74
Grafik 77	Persentase Tempat dan Fasilitas Umum yang sesuai standar	75
Grafik 78	Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Peta Administrasi kabupaten Muna Barat	6
Gambar 2 Luas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Berdasarkan Jumlah Puskesmas pada Tahun 2024.....	7

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kemampuan Gawat Darurat	17
Tabel 2Jumlah Kepesertaan jaminan Kesehatan Nasional	27
Tabel 3 Sumber Biaya Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024	28

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATARBELAKANG

Proyek Prioritas Strategis (*major project*) bidang Kesehatan berdasarkan Perencanaan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat berdasarkan RPJMN 2020-2024 mengarahkan pada penurunan kematian ibu dan stunting, dan Kegiatan prioritas yang terdiri dari 5 yaitu Peningkatan kesehatan ibu, anak, KB, dan kesehatan reproduksi, Percepatan perbaikan gizi masyarakat, Peningkatan pengendalian penyakit, Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), Penguatan sistem kesehatan & pengawasan obat dan makanan.

Kementerian Kesehatan memiliki tujuan yang akan dicapai selama periode 2022-2024 yaitu:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat.
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan
5. Terpenuhi SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Dalam rangka mewujudkan program prioritas Nasional tersebut, Pemerintah Kabupaten Muna Barat melakukan upaya bersama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan dengan pemerintah kabupaten/ kota, pihak swasta, dan masyarakat. Selain itu, berbagai macam pendekatan juga telah dilakukan, antara lain pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), serta pemulihankesehatan (rehabilitatif).

Masyarakat semakin peduli dengan situasi kesehatan dan hasil pembangunan kesehatan, terutama terhadap informasi kesehatan yang berhubungan langsung dengan kesehatannya. Kepedulian masyarakat akan informasi kesehatan

ini memberikan nilai positif bagi pembangunan kesehatan. Dengan demikian pengelola program kesehatan harus tanggap dengan menyediakan dan memberikan informasi yang dibutuhkan masyarakat, dan dikemas dengan baik, sederhana, informatif, dan tepat waktu. Hal ini juga sejalan dengan Undang-undang No. 14 Tahun 2014 tentang Keterbukaan Informasi Publik, yang mengamanatkan badan publik dapat menyediakan informasi sesuai kategori yang ditetapkan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat merupakan institusi yang ditujukan untuk menyelenggarakan urusan Pemerintah Kabupaten Muna Barat di Bidang Kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat memiliki tugas pokok dan fungsi sebagai penggerak pembangunan di bidang kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Muna Barat. Dalam menyelenggarakan tugas dan fungsinya, agar proses pembangunan kesehatan berjalan sesuai dengan arah dan tujuan maka diperlukan manajemen yang baik. Pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan kesehatan perlu dikelola secara professional dalam suatu Sistem Informasi Kesehatan (SIK). SIK yang *evidence based* diupayakan untuk dapat menyediakan data dan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu. Untuk itu, peran data dan informasi kesehatan menjadi sangat penting dan semakin dibutuhkan dalam manajemen kesehatan oleh berbagai pihak sebagai dasar pengambilan keputusan dan kebijakan di semua tingkat administrasi pelayanan kesehatan.

Profil kesehatan merupakan salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan yang penyusunan dan penyajiannya dibuat sesederhana mungkin tetapi informatif, dipakai sebagai alat tolok ukur kemajuan pembangunan kesehatan sekaligus juga sebagai bahan evaluasi program-program kesehatan. Profil Kesehatan Kabupaten Muna Barat adalah gambaran situasi kesehatan yang memuat berbagai data tentang situasi dan hasil pembangunan kesehatan selama satu tahun yang memuat data derajat kesehatan, sumber daya kesehatan, dan capaian indikator hasil pembangunan kesehatan dan diterbitkan setiap tahun sekali.

Profil Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024 disusun secara sistematis mengikuti pedoman penyusunan Profil kesehatan yang diterbitkan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Maksud diterbitkannya buku

ini adalah untuk menampilkan berbagai data tentang kesehatan dan data pendukung lain yang dideskripsikan dengan analisis dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik. Sedangkan tujuan yang ingin dicapai adalah tersampainya informasi kesehatan yang merupakan pencapaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2024 sekaligus sebagai bahan penyusunan kebijakan pembangunan ke depan.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

1. Tujuan Umum

Profil kesehatan ini bertujuan untuk memberikan gambaran kesehatan yang menyeluruh di Kabupaten Muna Barat dalam rangka meningkatkan kemampuan manajemen secara berhasil guna dan berdaya guna.

2. Tujuan khusus

- a. Diperoleh data dan informasi pembangunan di lingkungan kabupaten muna barat yang meliputi data lingkungan fisik/biologi, perilaku kesehatan masyarakat, data demografi dan social ekonomi.
- b. Diperoleh data dan informasi tentang upaya kesehatan di kabupaten muna barat yang meliputi cakupan kegiatan dan sumber daya kesehatan.
- c. Diperoleh data dan informasi status kesehatan masyarakat di kabupaten muna barat yang meliputi angka kematian, angka keasikatan dan keadaan gizi masyarakat.
- d. Tersedia wadah integrasi berbagai data yang telah dikumpulkan oleh berbagai siste pencatatan dan pelaporan yang ada di puskesmas, rumah sakit, maupun pelayanan kesehatan lainnya.

C. MANFAAT

Profil Kesehatan Kabupaten Muna Barat ini diharapkan digunakan oleh intansi kesehatan maupun lintas sektorat dalam merumuskan kebijakan terkait pembangunan kesehatan di Kabupaten Muna Barat dan sebagai alat evaluasi program tahunan kesehatan pada tahun berikutnya.

Manfaat lain dari Profil Kesehatan Kabupaten Muna Barat ini adalah memberikan gambaran kegiatan yang telah dilaksanakan oleh Puskesmas, maupun

RSUD yang ada di Kabupaten Muna Barat.

D. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Profil Kesehatan Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 adalah sebagai berikut:

BAB I: Pendahuluan

Menyajikan Tentang Latar Belakang, Maksud, dan Tujuan disusunnya Profil Kesehatan Kabupaten Muna barat Tahun 2024.

BAB II: Gambaran umum

Menyajikan gambaran Kabupaten Muna Barat secara umum yang dilihat dari kondisi Geografis Wilayah Kabupaten Muna Barat, keadaan penduduk, jumlah dan pertumbuhan penduduk, serta persebaran dan kepadatan penduduk KabupatenMuna Barat Tahun 2024.

BAB III: Sarana Kesehatan

Memaparkan sarana kesehatan menurut kepemilikan, akses dan mutu pelayanan kesehatan, serta upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.

BAB IV: Tenaga Kesehatan

Bab ini membahas jumlah dan rasio tenaga kesehatan, baik tenaga medis (dokter), tenaga keperawatan (perawat dan bidan), kesehatan masyarakat, teknik medik, serta tenaga kefarmasian di sarana kesehatan.

BAB V: Kesehatan Keluarga

Menyajikan informasi terkait kesehatan ibu, anak, serta kesehatan usia produktif dan usia lanjut di Kabupaten Muna Barat.

BAB VI: Pembiayaan Kesehatan

Bab ini mengulas tentang peserta jaminan pemeliharaan kesehatan. Selain itu, bab ini juga membahas terkait ddesa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan, hingga anggaran kesehatan perkapita.

BAB VII: Pengendalian Penyakit

Memaparkan tentang pencegahan dan pengendalian penyakit menular,

pengendalian penyakit tidak menular, hingga penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Adapun pembahasan terkait penyakit menular dalam bab ini yaitu penyakit menular langsung, penyakit menular tular vector dan zoonotik.

BAB VIII: Keadaan Lingkungan

Keadaan Lingkungan yang dibahas dalam bab ini adalah keadaan lingkungan yang dapat mengganggu kesehatan masyarakat seperti sarana air minum yang memenuhi syarat, akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat), presentasi desa STBM, presentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat, hingga tempat pengelolaan makanan.

BAB IX: Kesimpulan dan Saran

Menyajikan kesimpulan terkait program kesehatan sepanjang tahun 2024 yang dituangkan kedalam profil kesehatan Kabuapten Muna barat tahun 2024. Bab ini juga membahas tantangan penyusunan serta harapan suksesnya program kesehatan Kabupaten Muna Barat.

BAB II GAMBARAN UMUM

A. KEADAAN GEOGRAFIS

1. Luas wilayah

Kabupaten Muna Barat merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Sulawesi Tenggara yang terletak di Pulau Muna serta beberapa pulau kecil disekitarnya. Wilayah Kabupaten Muna Barat secara umum adalah daratan dengan ketinggian bervariasi antara 0-1000 m di atas permukaan air laut. Akan tetapi, sebagian besar luas daratan Kabupaten Muna Barat berada pada ketinggian 25-100 m di atas permukaan laut.

Gambar 1 Peta Administrasi kabupaten Muna Barat

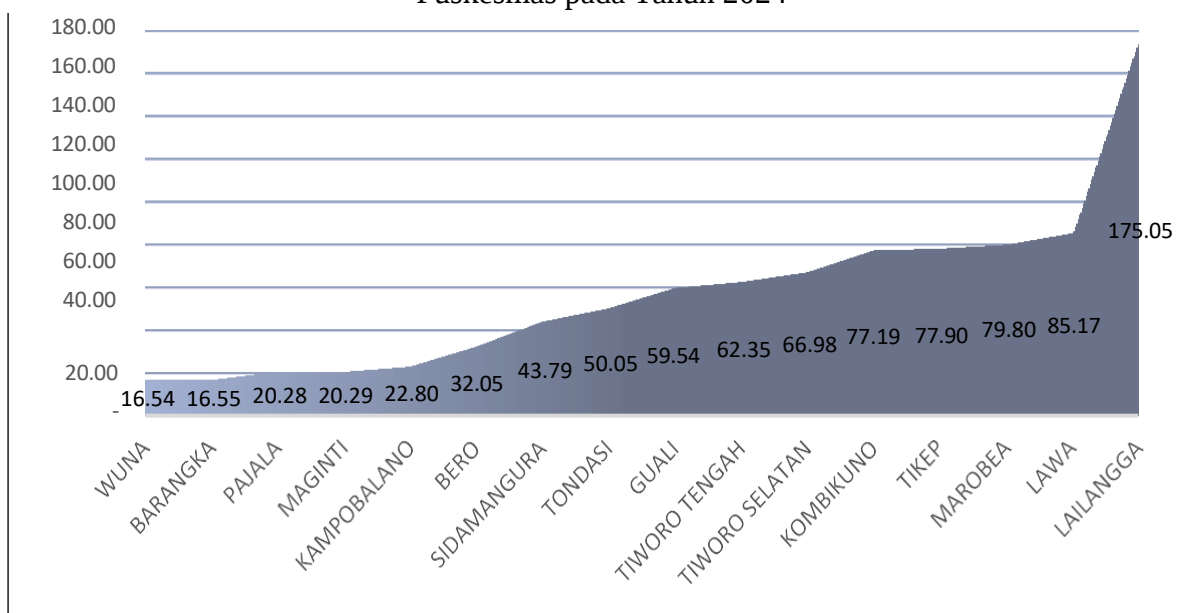


Kabupaten Muna Barat memiliki luas wilayah daratan $\pm 906,28 \text{ km}^2$. dengan kata lain, luas muna barat sekitar 2,69% dari luas wilayah Sulawesi Tenggara. Berdasarkan posisi geografis, kabupaten Muna Barat di sebelah utara berbatasan dengan kabupaten Konawe Selatan, di sebelah selatan dan Timur berbataaan dengan Kabupaten Muna, dan sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Bombana.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah

kerjanya. Total jumlah Puskesmas di Kabupaten Muna Barat sampai dengan Desember 2024 adalah sebanyak 2 puskesmas rawat inap dan 14 puskesmas non rawat inap.

Gambar 2 Luas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Berdasarkan Jumlah Puskesmas pada Tahun 2024



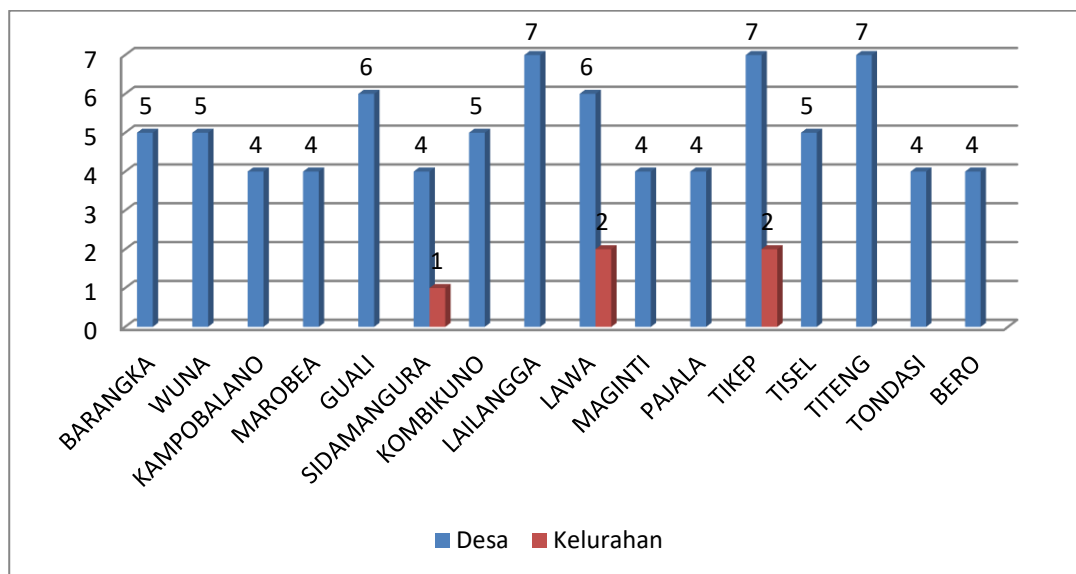
Sumber: BPS Muna dan Muna Barat

Puskesmas dengan wilayah kerja terluas di Kabupaten Muna Barat adalah Puskesmas Lailangga dengan luas 175,05 km² sedangkan Puskesmas dengan wilayah kerja terkecil adalah Puskesmas Wuna 16,54 km². Adapun puskesmas dengan wilayah kerja terkecil PKM Wuna pada tahun 2020 seluas 18.89 km² sedangkan pada tahun 2024 menjadi 16.54 km². Data tersebut sejalan dengan tahun-tahun sebelumnya dimana Puskesmas lailangga merupakan puskesmas dengan wilayah kerja terluas dan Puskesmas Wuna terkecil di Kabupaten Muna Barat.

2. Jumlah desa/kelurahan

Desa/kelurahan merupakan pembagian wilayah secara administrasi di Indonesia yang berada di bawah kecamatan dimana Kelurahan dan desa merupakan unit pemerintahan terkecil dipimpin oleh Lurah dan Desa. Sedangkan, desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Grafik 1 Jumlah Desa atau Kelurahan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Statistik Muna dan Muna Barat

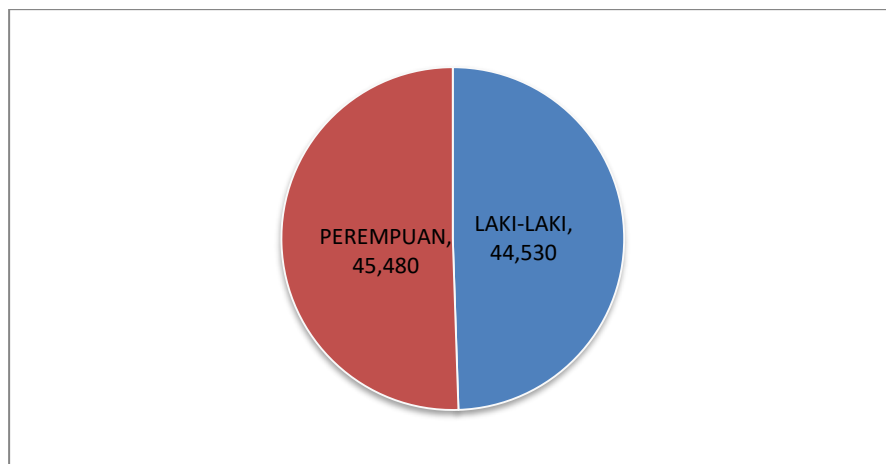
Berdasarkan grafik jumlah desa/kelurahan diatas, diketahui bahwa sampai dengan tahun 2024 kabupaten Muna Barat memiliki 86 desa atau kelurahan yang tersebar di 11 kecamatan dan 16 wilayah kerja Puskesmas di Dinas Kesehatan Muna Barat. Puskemas yang memiliki kelurahan di dalam wilayah kerjanya antara lain PKM Sidamangura, Lawa, dan Tikep Puskesmas tikep merupakan PKM dengan wilayah kerja terluas yaitu 9 desa/kelurahan, sedangkan PKM kampobalano, marobea, maginti, dan pajala sama-sama memiliki sebanyak 4 desa wilayah kerja.

B. DEMOGRAFI

1. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur

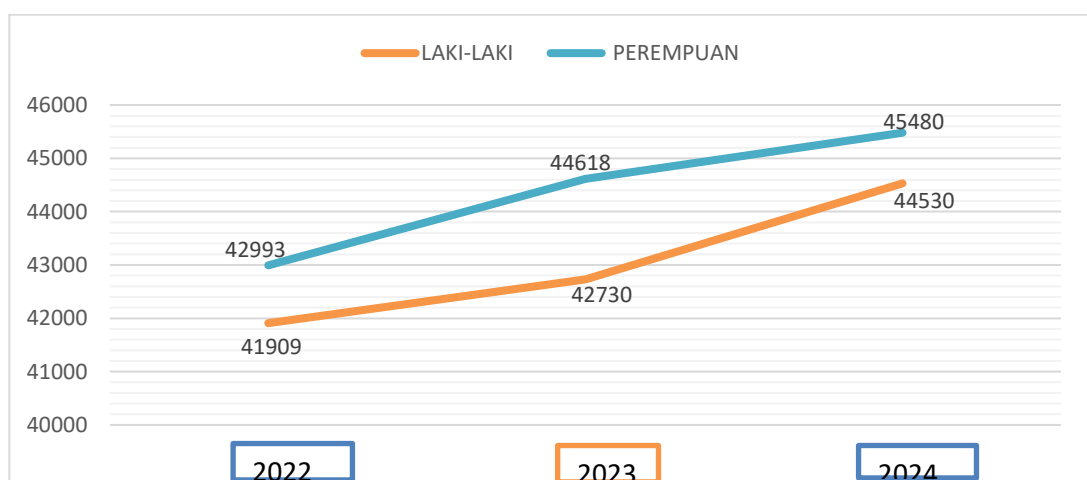
Jumlah penduduk kabupaten Muna Barat Tahun 2024 sebesar 90.010 Jiwa, dimana laki-laki berjumlah 44.530 jiwa sedangkan perempuan 45.480 jiwa. Jumlah ini mengalami kenaikan dari tahun 2023 dimana kabupaten Muna Barat mencatat jumlah penduduk sebesar 85.706 jiwa.

Grafik 2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Di Kabupaten Muna Barat Tahun 2024



Sumber: Kantor Statistik Kabupaten Muna dan Muna Barat 2024

Grafik 3 Jumlah Penduduk Berdasarkan jenis Kelamin Di Kabupaten Muna Barat Tahun 2022, 2023, dan 2024

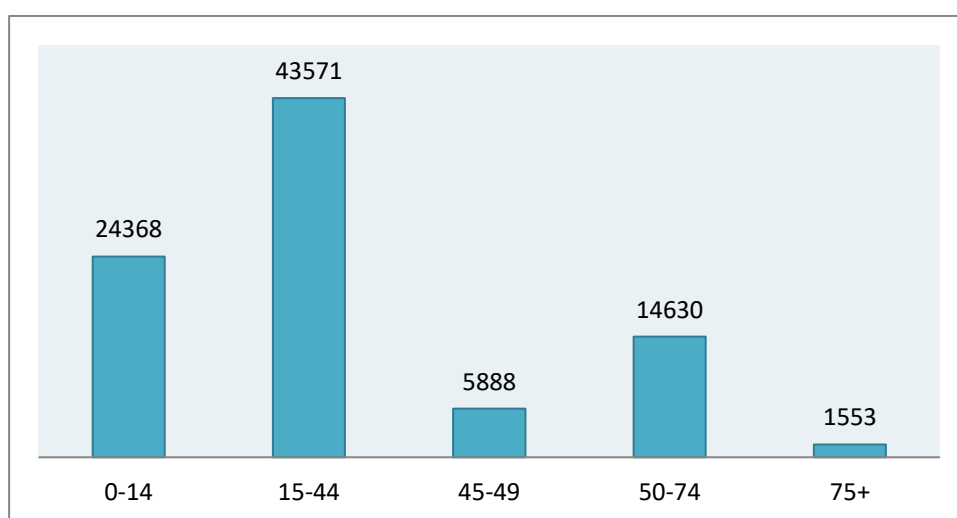


Sumber: Badan Pusat Statistik 2022, 2023, dan 2024

Grafik 2 dan 3 memaparkan jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin pada tiga tahun terakhir. Pada tahun 2024 jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin

laki-laki sebanyak 44.530 jiwa, sedangkan perempuan 45.480 jiwa. Hal ini mengalami kenaikan dari tahun - tahun sebelumnya. Seperti dilihat dari diagram diatas jumlah penduduk baik laki - laki maupun Perempuan mengalami kenaikan dari tahun ketahun dimana pada tahun 2022 sebanyak 84.902 jiwa, tahun 2023 menjadi 87.348 jiwa, sedangkan tahun 2024 menjadi 90.010 jiwa

Grafik 4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur Di Kabupaten Muna Barat Tahun 2024

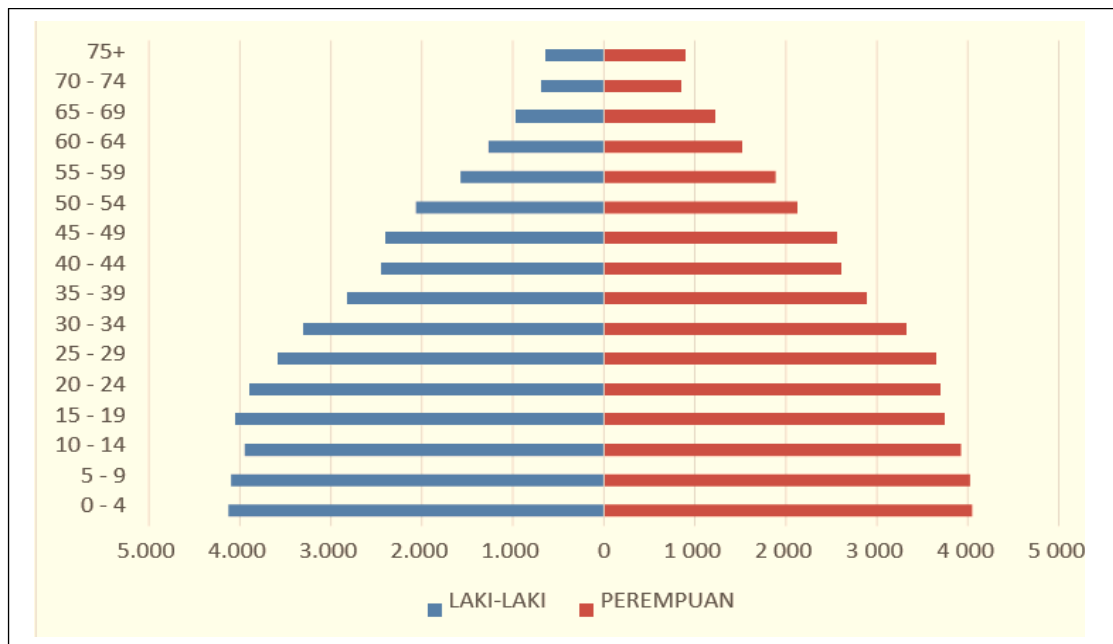


Sumber: Badan Pusat Statistik 2024

Gambaran jumlah penduduk menurut karakteristik umur menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk kabupaten Muna Barat berada pada kelompok usia produktif yaitu usia 15-44 tahun sebanyak 43.571 jiwa. Adapun kelompok usia dengan jumlah paling sedikit adalah kelompok lansia usia 75+ atau kelompok lansia yaitu sebanyak 1.533 Jiwa.

Untuk mengetahui komposisi penduduk Kabupaten Muna Barat berdasarkan struktur umur dan jenis kelamin berikut digambarkan piramida penduduk Kabupaten Muna Barat. Piramida penduduk (juga disebut "Piramida Usia-Jenis Kelamin") adalah representasi grafis dari usia dan jenis kelamin suatu populasi. piramida dengan **dasar lebar** (persentase penduduk dalam kelompok usia muda yang lebih besar, menunjukkan angka kelahiran dan tingkat kesuburan yang tinggi) dan puncak yang sempit (tingkat kematian yang tinggi dan harapan hidup yang lebih rendah). Ini menunjukkan populasi yang bertumbuh.

Grafik 5 Piramida Penduduk Tahun 2024



Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten Muna dan Muna Barat Tahun 2024

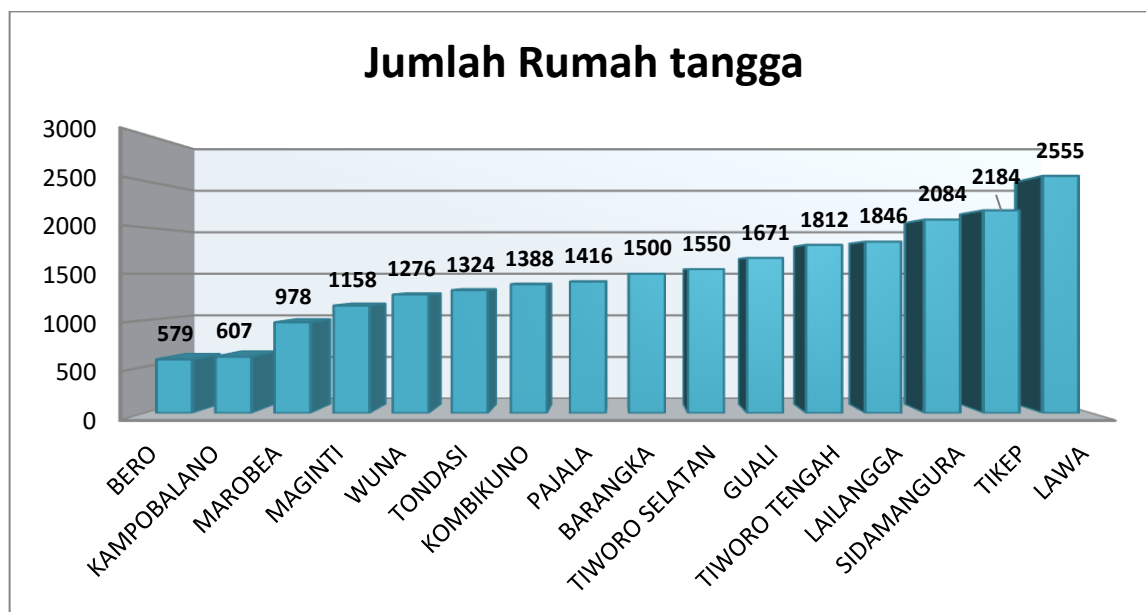
Piramida penduduk Kabupaten Muna Barat pada Gambar diatas berbentuk kerucut dengan alas yang lebar dan puncak yang meruncing. Hal ini menunjukkan bahwa struktur penduduk di Kabupaten Muna Barat termasuk struktur penduduk muda. Usia

0-24 tahun (usia muda) lebih banyak jumlahnya dibandingkan usia di atasnya. Grafik pada usia muda lebih lebar dibandingkan bagian di atasnya membuktikan bahwa penduduk kabupaten Muna Barat memiliki struktur muda. Bagian atas pada piramida tersebut yang lebih pendek bahwa menunjukkan angka kematian yang masih tinggi pada penduduk usia tua. Kondisi ini menuntut kebijakan terhadap penduduk usia tua.

2. Jumlah rumah tangga

Rumah tangga merupakan kumpulan dari beberapa orang yang tinggal bersama-sama di sebuah tempat tinggal dan juga berbagi makanan atau akomodasi hidup, dan bisa terdiri dari satu keluarga atau sekelompok orang. Sebuah tempat tinggal dikatakan berisi beberapa rumah tangga jika penghuninya tidak berbagi makanan atau ruangan. Adapun jumlah rumah tangga berdasarkan wilayah kerja Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat bervariasi pada setiap Puskesmas.

Grafik 6 Jumlah Rumah Tangga Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: - Statistik Muna dan Muna Barat

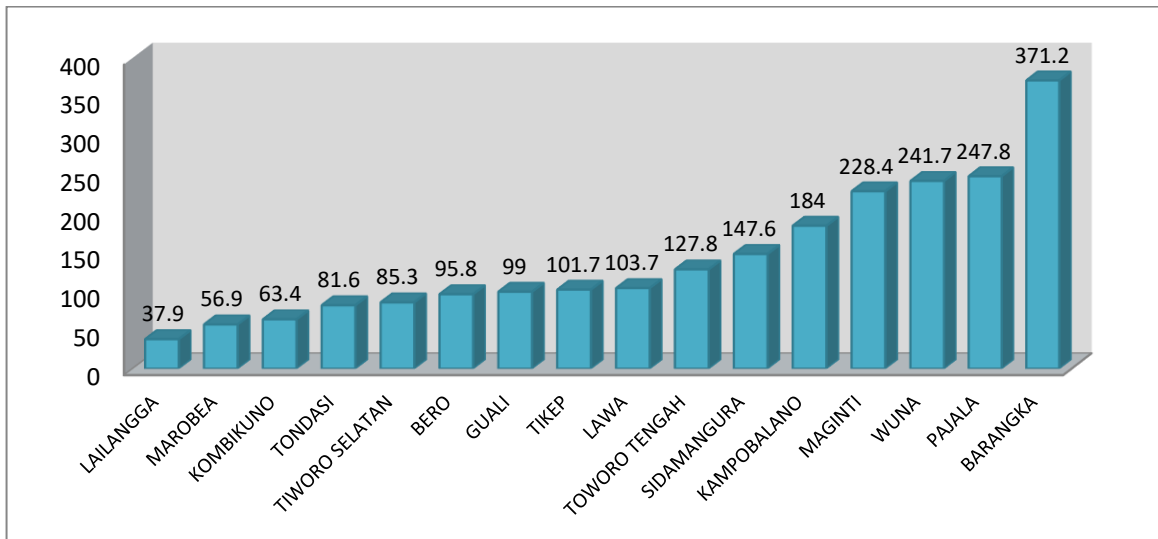
Rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Muna Barat berdasarkan diagram diatas, menunjukkan bahwa Puskesmas Lawa merupakan PKM dengan jumlah rumah tangga terbanyak yaitu sebanyak 2.555 rumah tangga. Sedangkan Puskesmas dengan jumlah rumah tangga paling sedikit adalah Puskesmas Bero yaitu sebanyak 574 Rumah tangga.

3. Kepadatan penduduk/km²

Kepadatan penduduk menunjukkan tingkat persebaran penduduk suatu wilayah. Angka kepadatan penduduk menunjukkan rata-rata jumlah penduduk per 1 kilometer persegi. Semakin besar angka kepadatan penduduk menunjukkan bahwa semakin banyak penduduk yang mendiami wilayah tersebut. Wilayah yang memiliki kepadatan yang tinggi umumnya adalah pusat permukiman, pusat peradaban, dan pusat aktivitas sosial ekonomi. Rata-rata kepadatan penduduk di Kabupaten Muna Barat tahun 2024 berdasarkan hasil estimasi sebesar jiwa per km². Kepadatan penduduk berguna sebagai acuan dalam rangka mewujudkan pemerataan dan persebaran penduduk. Tingkat kepadatan penduduk di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat bervariasi pada setiap Puskesmas. Lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram

Adapun persebaran kepadatan penduduk/km² Kabupaten Muna Barat terhadap luas wilayah kerja Puskesmas tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Grafik 7 Kepadatan Penduduk Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



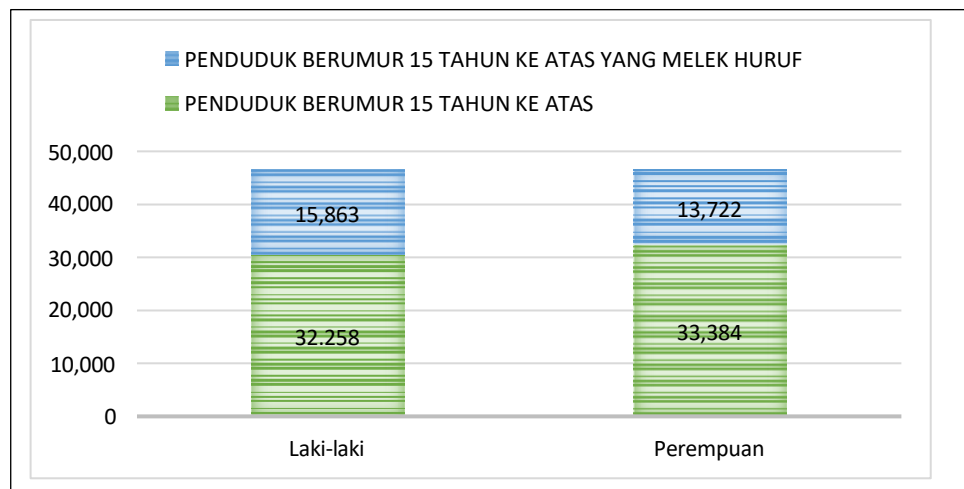
Sumber: - Statistik Muna dan Muna Barat

Dari gambar di atas terlihat bahwa wilayah Puskesmas dengan penduduk terpadat adalah Puskesmas Barangka sebanyak 371,2 jiwa/km². Sedangkan Puskesmas Lailangga merupakan Puskesmas yang memiliki kepadatan penduduk terendah, yakni 37,9 jiwa/km².

4. Persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang melek huruf

Kemampuan membaca dan menulis merupakan salah satu faktor yang mendukung tercapainya kehidupan yang lebih sejahtera. Salah satu indikator kemampuan membaca dan menulis tercermin dari angka melek huruf. Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan, angka melek huruf (AMH) penduduk usia 15 tahun ke atas di Indonesia sebesar **96,53%** pada 2023. Angka tersebut menunjukkan 96 dari 100 penduduk dewasa di Indonesia memiliki kemampuan membaca dan menulis.

Grafik 8 Penduduk Berumur 15 Tahun Ke atas yang Melek Huruf Tahun 2024

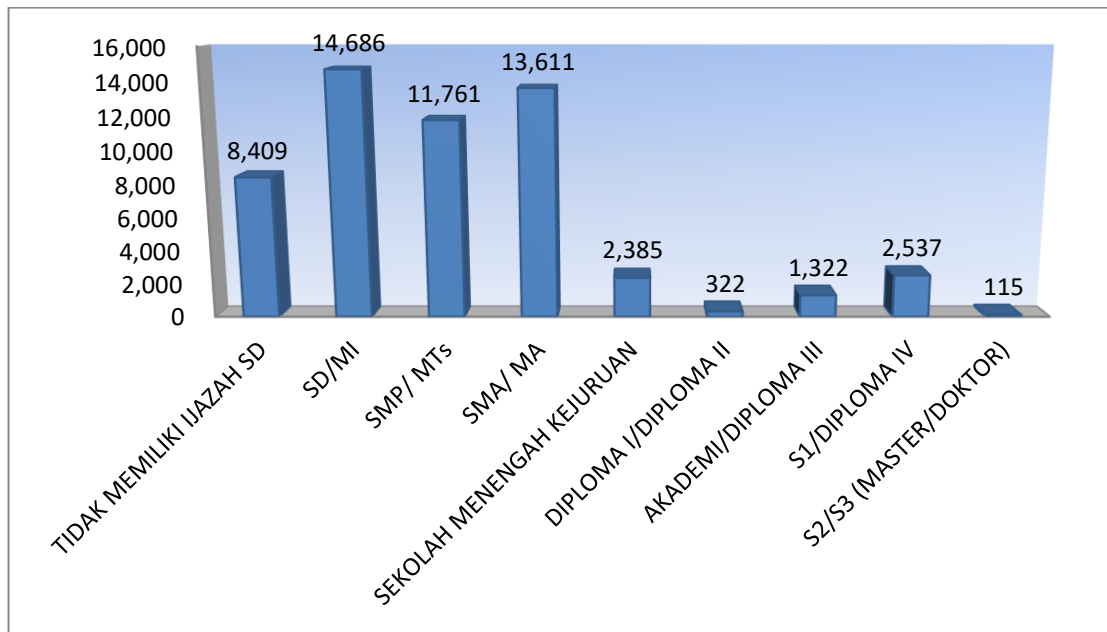


Grafik 8 menunjukkan bahwa dari 32.258 jiwa laki-laki penduduk berumur 15 tahun keatas, hanya 15.863 jiwa yang melek huruf. Sedangkan pada perempuan, dari 33.384 jiwa hanya 13.722 jiwa yang melek huruf.

5. Persentase penduduk laki-laki dan perempuan berusia 15 Tahun ke atas menurut tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan.

Pendidikan tertinggi yang ditamatkan adalah persentase penduduk yang berhasil menamatkan jenjang pendidikan tertinggi. Semakin besar persentase penduduk yang menamatkan jenjang pendidikan tertinggi menunjukkan semakin baik sistem pendidikan yang dijalankan. Pendidikan merupakan salah satu cara untuk dapat melakukan migrasi vertikal yaitu berpindah dari suatu keadaan kesejahteraan ke keadaan kesejahteraan yang lebih baik, misalkan dari keadaan miskin menjadi tidak miskin. Semakin tinggi pendidikan yang ditamatkan akan mengakibatkan semakin mudah mencari pekerjaan yang lebih baik. Kualitas sumber daya manusia yang tinggi hanya bisa didapatkan apabila manusia tersebut memiliki jenjang pendidikan yang tinggi pula.

Grafik 9 Penduduk dengan Pendidikan Tertinggi yang di Tamatkan Tahun 2024



Sumber: BPS Muna dan Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa mayoritas penduduk di Kabupaten Muna Barat memiliki pendidikan SD/MI yaitu sebanyak 14.686 jiwa. Sedangkan penduduk dengan jumlah tersedikit adalah pendidikan S2/S3 (Master/doktor) yaitu sebanyak 115 jiwa. Sedikitnya penduduk kabupaten Muna Barat yang berpendidikan tinggi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain karena kondisi sosial ekonomi, hingga kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan bagi masyarakat itu sendiri.

BAB III

SARANA KESEHATAN

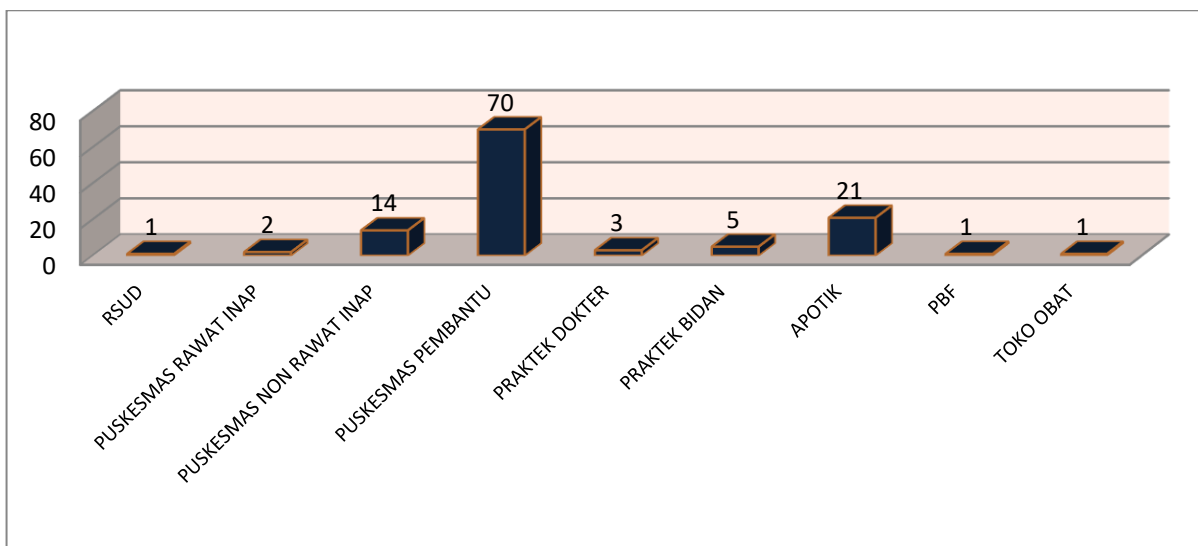
A. SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Hal ini kaitannya dengan pemenuhan derajat kesehatan dimana tersedianya sarana pelayanan kesehatan yang memadai sehingga memudahkan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan kualitas pelayanan di sarana kesehatan perlu ditingkatkan sesuai kebutuhan masyarakat saat ini. Sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Muna Barat yang meliputi Puskesmas dan jajarannya, Rumah Sakit Pemerintah dan serta sarana lainnya. Berikut uraian sarana kesehatan di Kabupaten Muna barat.

1. Jumlah sarana kesehatan menurut kepemilikan/pengelola

Sarana kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan di satu daerah. Hal ini karena sarana kesehatan yang memadai dapat mengurangi risiko kematian atau cedera fatal. Berikut uraian jumlah sarana kesehatan menurut kepemilikan/pengelola:

Grafik 10 Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan



Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar

Grafik diatas menunjukkan bahwa jumlah sarana kesehatan di Kabupaten Muna Barat yang tertinggi adalah Sarana kesehatan Puskesmas pembantu yang terdiri dari 32 Puskesmas Pembantu. Selain itu, kabupaten Muna barat juga memiliki 1

Rumah Sakit Umum Daerah Muna Barat dan 16 puskesmas yang terbagi dari 14. Puskesmas rawat jalan dan 2 Puskesmas rawat Inap. Kabupaten Muna Barat juga telah memiliki beberapa Praktik mandiri dokter dan praktik mandiri bidan, serta beberapa apotek dan toko obat yang tersebar di beberapa wilayah di Kabupaten Muna Barat.

2. Persentase RS dengan kemampuan pelayanan gawat darurat level 1

Rumah sakit dengan kemampuan pelayanan gawat darurat dapat mengurangi potensi kematian dan meningkatkan kemungkinan bertahan hidup. Kabupaten muna barat merupakan kabupaten yang bias dibidang baru sehingga masih kurangnya fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai. Meskipun demikian, kabupaten muna barat sudah memiliki rumah sakit daerah yang memiliki kemampuan pelayanan gawat darurat. Berikut tabel presentasi RS dengan kemampuan gawat darurat level 1.

Tabel 1 Kemampuan Gawat Darurat

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	1	1	100.0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0.0

Sumber: RSUD Kab Muna Barat.

B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

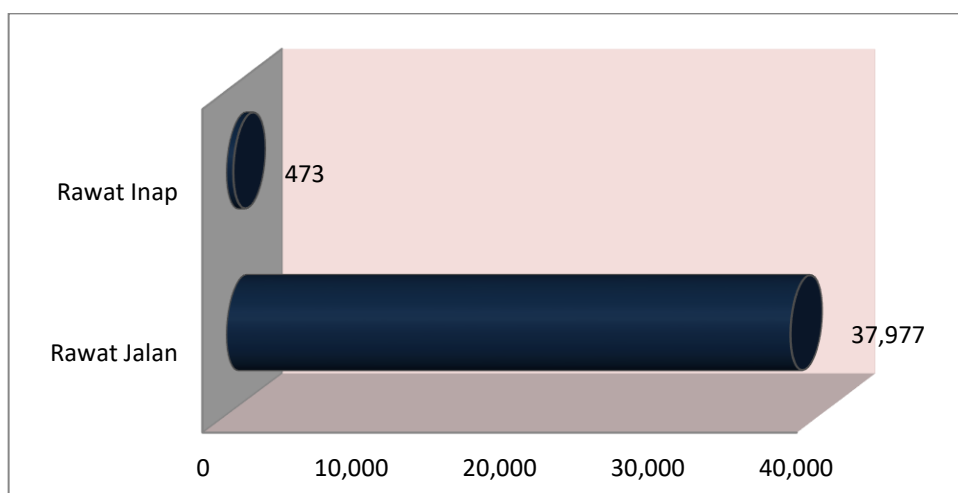
Pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Pelayanan kesehatan terdiri dari pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitative, serta pelayanan kesehatan tradisional. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

Adapun Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya. Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

1. Cakupan kunjungan rawat jalan dan rawat inap di sarana pelayanan Kesehatan

Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 1165/MENKES/SK/2007/bab 1, pasal 1 ayat 4 “pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di Rumah Sakit.” Sedangkan rawat inap adalah pelayanan pasien dengan menginap di pelayanan kesehatan.

Grafik 11 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap
Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Muna Barat Tahun 2024

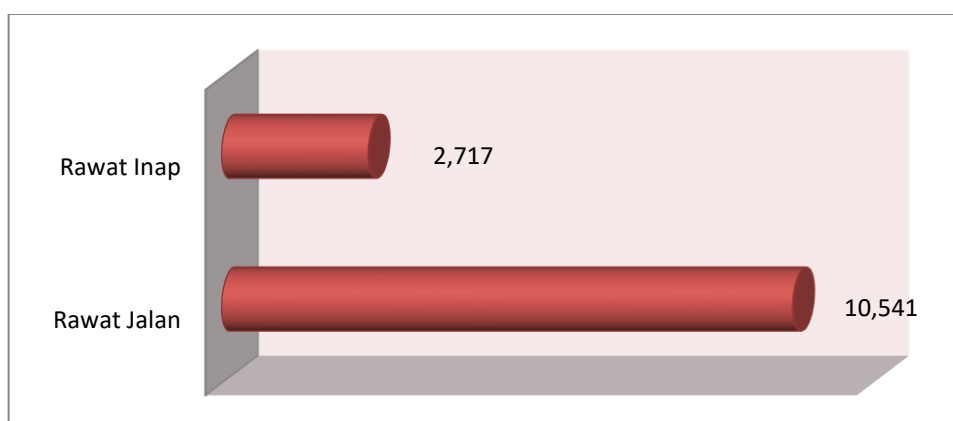


Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab Muna Barat

Berdasarkan grafik 11 diketahui bahwa sebagian besar kunjungan pasien di Puskesmas di Muna Barat merupakan pasien kunjungan rawat jalan yaitu sebanyak 37.977 kunjungan sedangkan jumlah kunjungan rawat inap adalah sebanyak 473 kunjungan. Banyak jumlah kunjungan rawat jalan dibandingkan rawat inap disebabkan masih sedikitnya puskesmas yang menyediakan fasilitas rawat inap di Kabupaten Muna barat, juga karena tingkat keparahan kondisi pasien yang masih bisa di layani dengan rawat jalan.

Rawat jalan merupakan tindakan medis atau pemeriksaan pasien yang dilakukan di suatu pusat kesehatan tanpa harus menginap. Banyak prosedur dan tes dapat dilakukan dalam beberapa jam saja. Sederhananya, rawat jalan akan dilakukan atas persetujuan dari pihak pasien maupun dokter dan pengobatan yang didapatkan disesuaikan dengan kebutuhan. Dalam menjalani rawat jalan, biasanya pasien dan dokter telah menentukan waktu janji temu untuk control. Kondisi pasien yang diperbolehkan rawat jalan biasanya mereka yang sakit, terluka, atau membutuhkan jenis perawatan khusus tetapi tidak harus dipantau terus menerus.

Grafik 12 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di RSUD Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab Muna Barat

Grafik jumlah kunjungan rawat pasien di RSUD diatas menunjukkan bahwa kunjungan rawat jalan lebih banyak di bandingkan kunjungan rawat inap. Adapun jumlah kunjungan rawat jalan adalah sebanyak 10.541 kunjungan sedangkan rawat inap adalah sebanyak 2.717 kunjungan.

2. Jumlah kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan

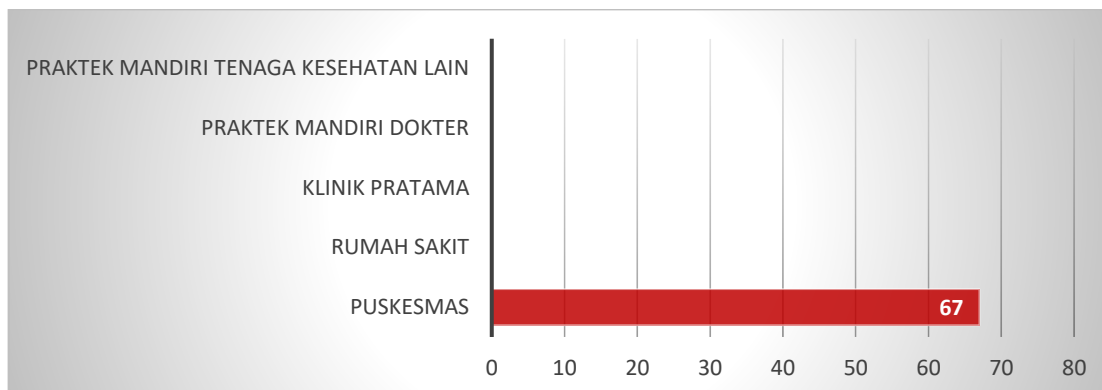
Kesehatan jiwa dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa Nomor 18 tahun 2014, adalah kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spritual dan sosial, sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan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

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih banyak mendapatkan pandangan negatif dari masyarakat. Tak sedikit orang yang beranggapan bahwa gangguan jiwa hanya terjadi akibat gangguan halusinasi atau masalah perilaku. Bahkan, masih banyak orang yang beranggapan bahwa penderita gangguan jiwa perlu dikurung atau dipasung.

Kategori kondisi kesehatan jiwa seseorang terbagi menjadi dua, meliputi Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yaitu orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial,

pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki resiko mengalami gangguan jiwa dan 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, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

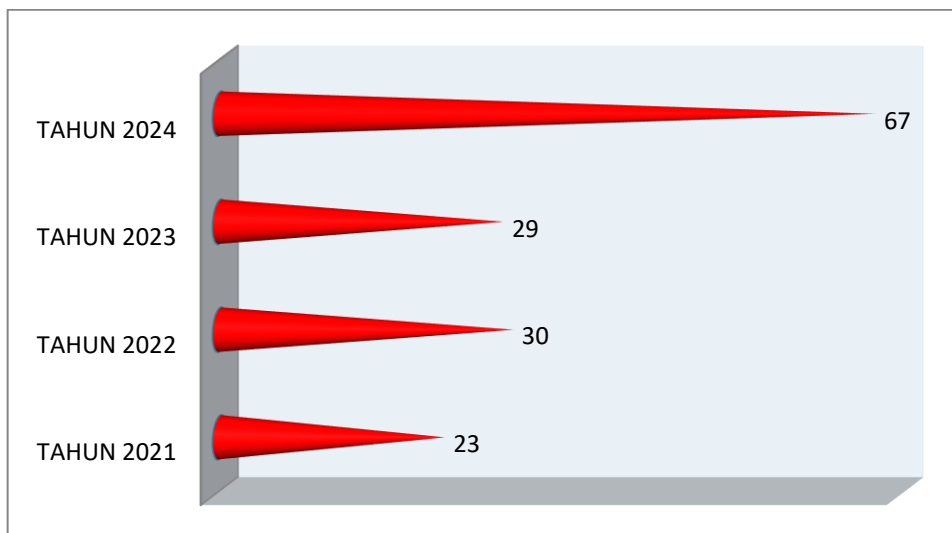
Grafik 13 Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024



Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa kunjungan pasien gangguan jiwa di kabupaten Muna Barat hanya ada di Puskesmas sedangkan sarana pelayanan kesehatan lainnya seperti rumah sakit, klinik, dan tempat praktik tidak memiliki pasien dengan gangguan jiwa. Adapun jumlah pasien dengan gangguan jiwa di Kabupaten Muna Barat adalah sebanyak 29 jiwa pada tahun 2023.

Grafik 14 Pasien dengan gangguan Jiwa tahun 2021, 2022, 2023, dan 2024



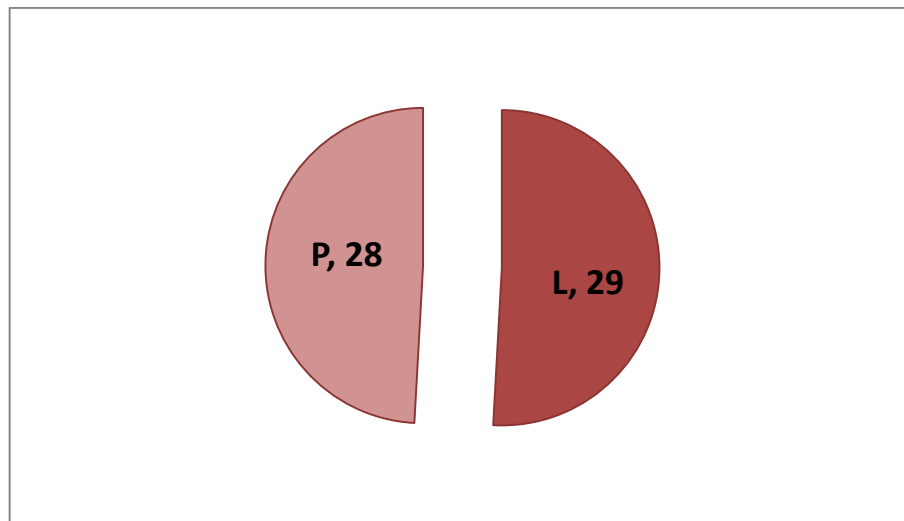
Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan gangguan jiwa dari tahun 2021 ketahun 2022 mengalami kenaikan, pada tahun 2023 kasus gangguan jiwa mengalami penurunan 1 kasus, namun pada tahun 2024 mengalami kenaikan menjadi 67 kasus.

3. Angka kematian pasien di Rumah sakit

Angka kematian adalah indikator hasil kinerja dari sebuah proses pelayanan kesehatan, di rumah sakit ada kematian di bawah 48 jam dan ada kematian di atas 48 jam, kematian yang terjadi di bawah 48 jam diindikasikan jika terjadi adalah semata karena faktor tingkat kegawatan yang berpihak atau berada pada pasien, artinya kondisi pasien lebih menentukan kematiannya.

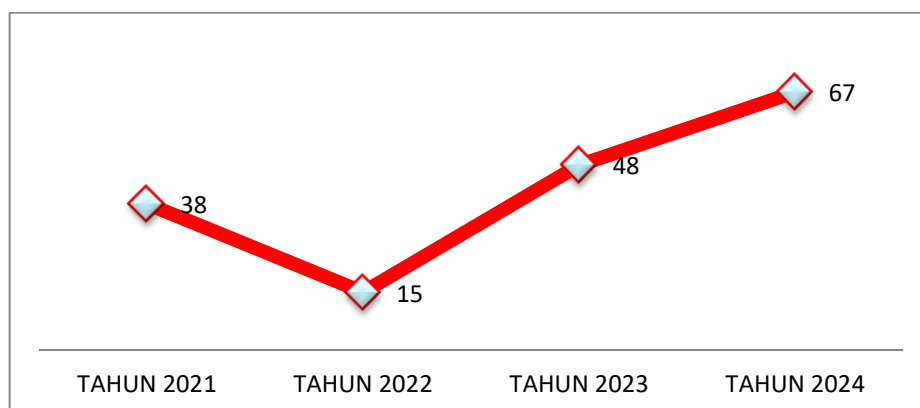
Grafik 15 Angka kematian pasien di Rumah Sakit Umum Daerah



Sumber: RSUD Kab Muna Barat

Angka kematian pasien di RSUD Muna barat pada tahun 2024 sebanyak 57 jiwa, terdiri dari 28 orang perempuan dan 29 orang laki-laki..

Grafik 16 Angka kematian pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Barat
Tahun 2021, 2022, 2023, dan 2024

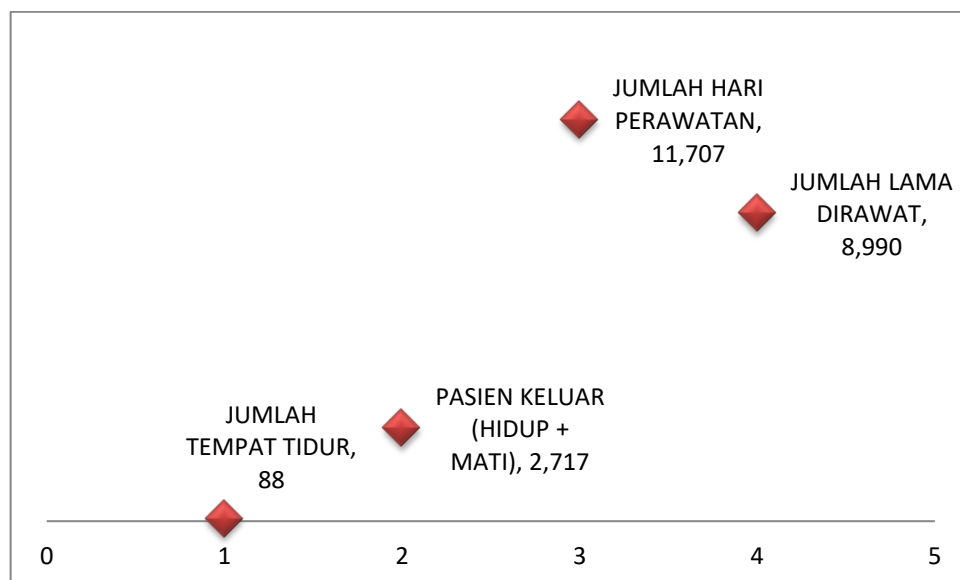


Angka kematian pasien di RSUD Kabupaten Muna Barat pada tahun 2021 berjumlah 38 jiwa, mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 15 jiwa, namun mengalami peningkatan lagi pada tahun 2023 sebanyak 48 dan pada tahun sebanyak 67 jiwa.

4. Indikator kinerja pelayanan di rumah sakit

Indikator kinerja rumah sakit adalah indikator yang dipergunakan untuk menilai keberhasilan rumah sakit sebagai sebuah lembaga pelayanan kesehatan. Adapun indikator pelayanan rumah sakit terdiri dari jumlah rawat hari perawatan, jumlah lama dirawat, pasien keluar, dan jumlah tempat tidur. Indikator kinerja pelayanan di Rumah Sakit Kabupaten Muna Barat dapat dilihat pada diagram berikut:

Grafik 17 Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit Kabupaten Muna Barat Tahun 2024



Sumber: RSUD Kab Muna Barat

Dapat dilihat bahwa berdasarkan grafik diatas, jumlah tempat tidur di Rumah Sakit Kabupaten Muna Barat sebanyak 88 Tempat tidur, adapun dari 11.707 hari perawatan, pasien keluar (Hidup+mati) adalah sebanyak 2.717 jiwa.

5. Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin

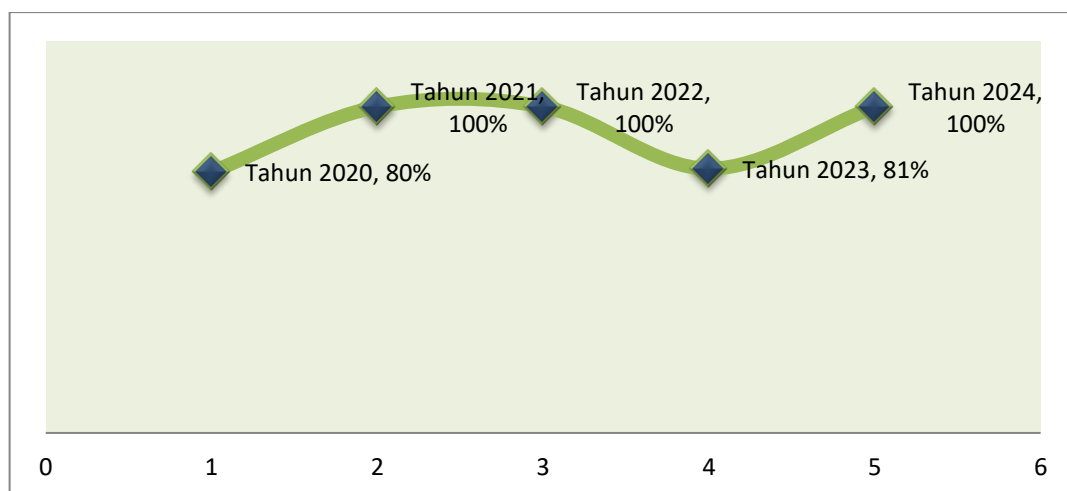
Obat merupakan salah satu komoditi kesehatan yang memiliki peranan penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Obat harus tersedia secara cukup, baik item dan jumlahnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat akan obat, sehingga pelayanan kesehatan tidak terhambat. Sesuai dengan salah satu tujuan yang tercantum dalam Kebijakan Obat Nasional (KONAS) yang tertuang dalam Kepmenkes No 189/Menkes/SK/III/2006, yaitu

ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat utamanya obat esensial dijamin oleh pemerintah, maka sudah menjadi komitmen bahwa pemerintah turut serta dalam Upaya penyediaan obat untuk masyarakat, utamanya melalui sarana Kesehatan milik pemerintah. Hal ini juga sejalan dengan Nawacita Presiden RI pada butir kelima dengan programnya

berupa Program Indonesia Sehat, utamanya terkait pada pilar penguatan pelayanan kesehatan, dalam hal ini melalui terjaminnya ketersediaan obat dan vaksin sesuai kebutuhan

Penilaian Indikator Ketersediaan Obat dihitung berdasarkan persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas. Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat telah menyediakan obat dan vaksin Esensial. Presentasi pada tahun 2022 adalah sebanyak 100% Puskesmas di Wilayah Kerja Kabupaten Muna barat telah menyediakan Obat dan vaksin.

Grafik 18 Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat 2020-2024



Sumber: Seksi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2023

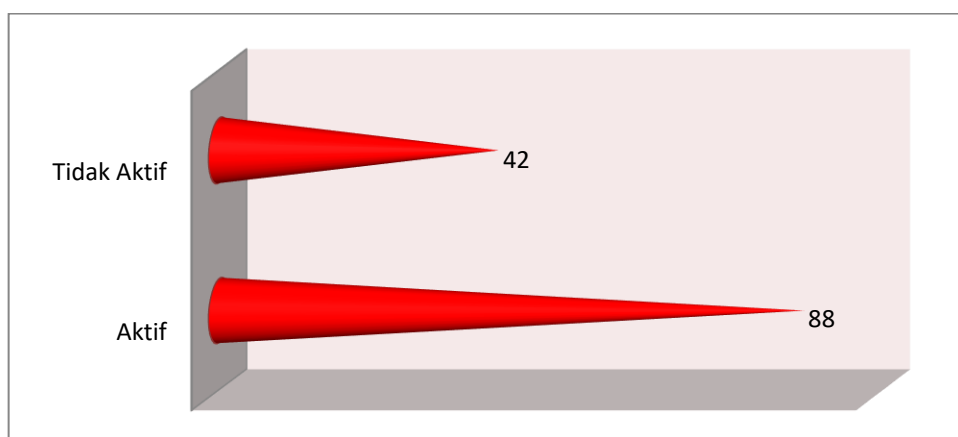
Berdasarkan grafik diatas, dapat dilihat bahwa tahun 2020 belum semua puskesmas menyediakan obat dan vaksi esensial, pada tahun 2021 dan 2022 semua puskesmas telah menyediakan obat dan vaksi esensial, pada tahun 2023 menurun menjadi 81% ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas Kabupaten Muna Barat, sedangkan pada tahun 2024 semua Puskesmas telah menyediakan vaksin esensial .

C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MANUSIA

1. Cakupan posyandu menurut strata

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan. Tujuan posyandu adalah menurunkan angka kematian bayi (AKB), angka kematian ibu (ibu hamil), melahirkan dan nifas. Membudayakan NKBS. Meningkatkan peran serta masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera. Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM). Posyandu secara umum dibedakan atas 4 tingkat (strata) sebagai berikut: Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama, dan Posyandu Mandiri.

Grafik 19 Strata Posyandu Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi promosi kesehatan dinas kesehatan Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa jumlah Posyandu aktif di kabupaten Muna barat sebanyak 88 posyandu, sedangkan posyandu tidak aktif sebanyak 42 posyandu.

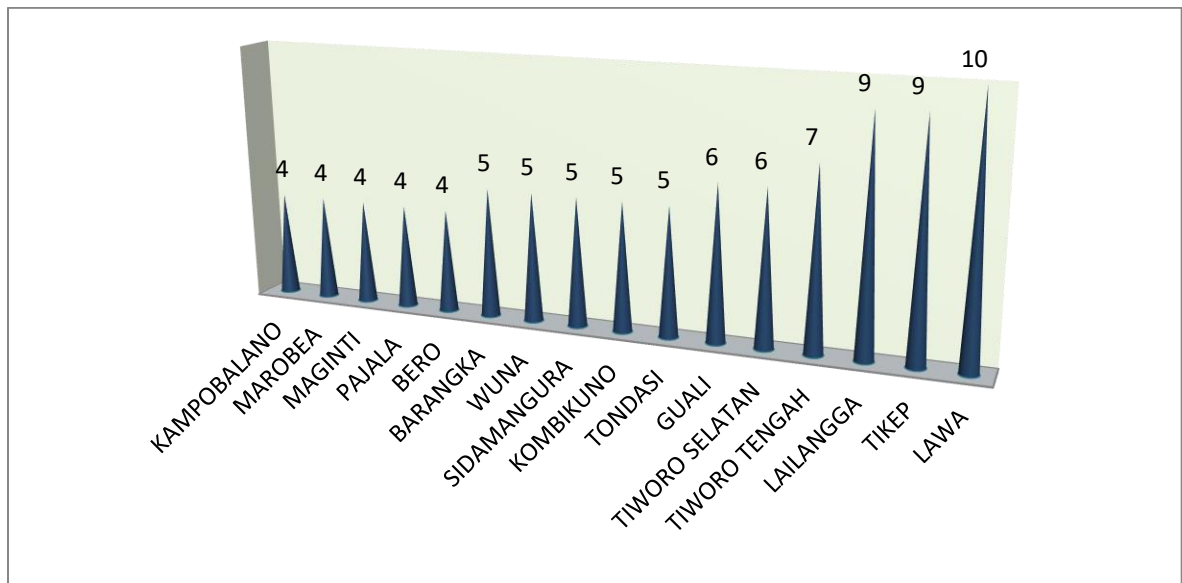
2. Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular)

Pos Binaan Terpadu (POSBINDU) adalah kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular terintegrasi serta gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga yang dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan terpadu. Posbindu PTM bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini

faktor risiko PTM. Melalui Posbindu PTM diharapkan dapat dilakukan upaya pencegahan faktor risiko PTM sehingga angka kejadian PTM di masyarakat dapat ditekan. Sasaran utama adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas.

Pelaksanaan Posbindu PTM dilakukan oleh kader kesehatan yang telah ada atau beberapa orang dari masing-masing kelompok/organisasi/lembaga/tempat kerja yang bersedia menyelenggarakan posbindu PTM, yang dilatih secara khusus, dibina atau difasilitasi untuk melakukan pemantauan faktor risiko PTM di masing-masing kelompok atau organisasinya.

Grafik 20 Jumlah Posbindu PTM Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi promosi kesehatan dinas kesehatan Kabupaten Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa Puskesmas yang memiliki Posbindu PTM terbanyak adalah Puskesmas Lawa yaitu sebanyak 10 posbindu PTM, lailangga dan tikep 9 posbindu. Adapun Puskesmas dengan jumlah Posbindu tersedikit adalah Puskesmas Kampobalano, Marobea, Maginti, Pajala, dan Bero. Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik.

Peningkatan prevalensi penyakit tidak menular telah menjadi ancaman yang serius, khususnya dalam perkembangan kesehatan masyarakat. Salah satu strategi yang dikembangkan pemerintah untuk mengendalikan penyakit tidak menular ini, kemudian dikembangkan model Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) berbasis masyarakat melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM. Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Tujuan Posbindu PTM adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM.

BAB IV

TENAGA KESEHATAN

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan, Sedangkan asisten tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan di bawah jenjang Diploma III (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan). Berdasarkan undang-undang No.36 tahun 2014, tenagakesehatan di kelompokkan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterapian fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

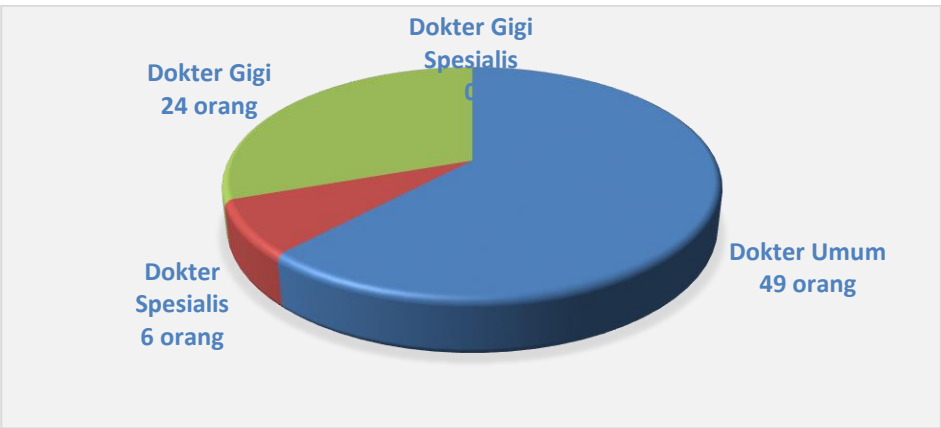
A. JUMLAH DAN RASIO TENAGA MEDIS

Jumlah dan jenis tenaga kesehatan puskesmas dihitung berdasarkan analisis beban kerja dengan mempertimbangkan beberapa hal, yaitu jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerjanya, dan pembagian waktu kerja. Tenaga kesehatan yang menjalankan praktik wajib untuk memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan oleh konsil tenaga kesehatan setelah tenaga kesehatan dianggap telah memenuhi persyaratan yang ditentukan yang diatur dalam undang-undang Nomor 36 Pasal 44 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mengatur bahwa minimal tenaga kesehatan di puskesmas terdiri dari dokter umum atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi dan tenaga kefarmasian. Sedangkan tenaga penunjang kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lainnya.

Kecukupan tenaga kesehatan di Puskesmas juga diatur pada Permenkes yang sama yang membedakan antara puskesmas rawat inap dan puskesmas non rawat inap.

Pada Puskesmas non rawat inap, minimal jumlah dokter adalah satu orang, sedangkan pada Puskesmas rawat inap minimal jumlah dokter dua orang, baik pada wilayah perkotaan, perdesaan, maupun kawasan terpencil dan sangat terpencil.

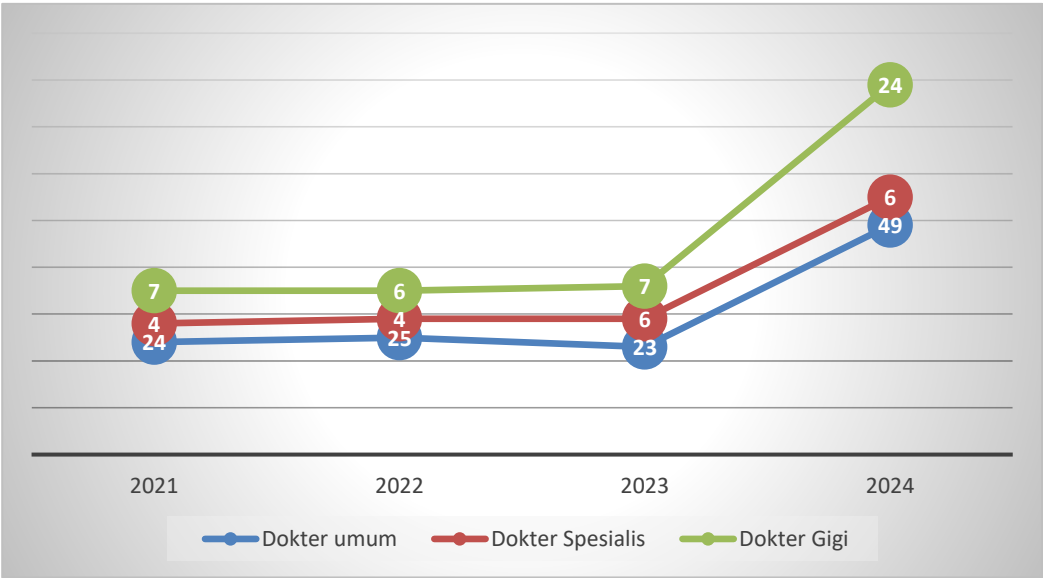
Grafik 21 Jumlah dan Rasio Tenaga Medis (dokter umum, spesialis, dokter gigi) di sarana kesehatan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi SDM DINKES Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa Kabupaten Muna Barat tidak memiliki dokter gigi Spesialis, adapun jumlah dokter umum di kabupaten Muna Barat adalah sebanyak 49 orang, dokter spesialis sebanyak 6 orang, dan dokter gigi sebanyak 24 orang. Baik dokter umum, dokter gigi, maupun dokter spesialis di Kabupaten Muna barat merupakan PNS, kontrak, dan Nusantara Sehat.

Grafik 22 Rasio Tenaga Medis (dokter umum, spesialis, dokter gigi) Kabupaten Muna Barat Tahun 2021, 2022, 2023, dan 2024



Sumber: Seksi SDM DINKES Kabupaten Muna Barat

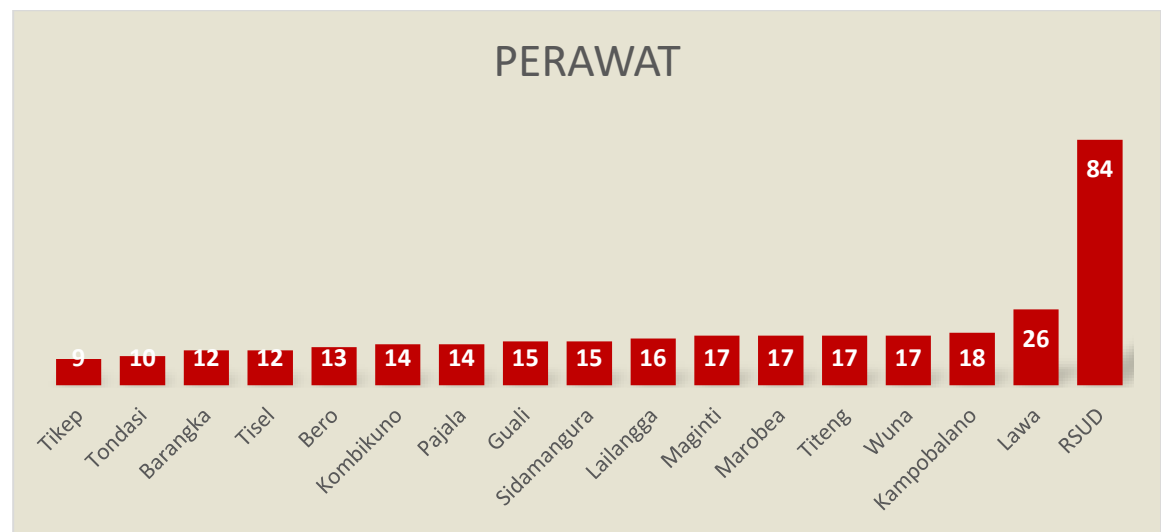
Jumlah dokter umum di kabupaten muna barat mengalami peningkat dari tahun 2021 ke tahun 2022, sedangkan tahun 2023 mengalami penurunan. Sedangkan dokter gigi dan dokter spesialis menurun pada tahun 2022 namun mengalami kenaikan pada tahun 2023 dan 2024 ini.

B. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KEPERAWATAN

Suatu puskesmas dianggap memiliki perawat yang cukup apabila memiliki minimal lima perawat pada puskesmas non rawat inap dan minimal delapan perawat pada Puskesmas rawat inap. Kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah perkotaan, perdesaan, dan kawasan terpencil dan sangat terpencil. Secara nasional pada tahun 2019, terdapat 77,90% Puskesmas memiliki jumlah perawat melebihi dari standar yang ditetapkan. Hanya 15,79% puskesmas dengan kategori kurang, dan 6,32% puskesmas dengan kategori cukup.

Adapun jumlah tenaga bidan di Puskesmas non rawat inap minimal empat orang dan di Puskesmas rawat inap minimal tujuh orang. Kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah perkotaan, perdesaan, dan kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pada tingkat nasional, terdapat 83,53% Puskesmas memiliki jumlah bidan lebih dari standar yang ditetapkan. Hanya 12,91% puskesmas dengan kategori kurang, dan 3,56% puskesmas dengan kategori cukup.

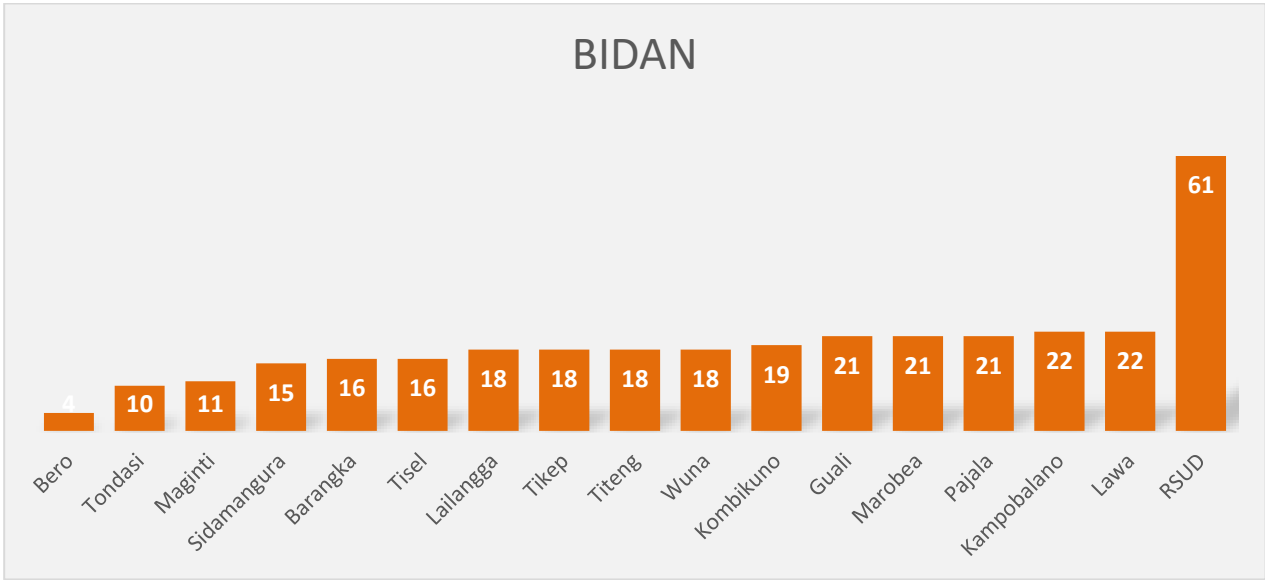
Grafik 23 Jumlah dan Rasio Tenaga Perawat Di Sarana Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024



Sumber: Seksi SDM K DINKES Kabupaten Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa sarana kesehatan yang memiliki tenaga Perawat terbanyak adalah RSUD Muna Barat, Puskesmas Lawa, dan Puskesmas Kombikuno juga memiliki tenaga Perawat terbanyak. Adapun sarana kesehatan dengan jumlah tenaga perawat sedikit adalah Puskesmas Tikep, dan Dinas Kesehatan yaitu sebanyak 9 orang. Sedikitnya tenaga perawat di Puskesmas Tikep karena banyaknya tenaga Kesehatan dari Puskesmas tersebut yang berpindah domisi ke daerah lain dan ke Puskesmas lain.

Grafik 24 Jumlah dan Rasio Tenaga Bidan Di SaranaKesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024



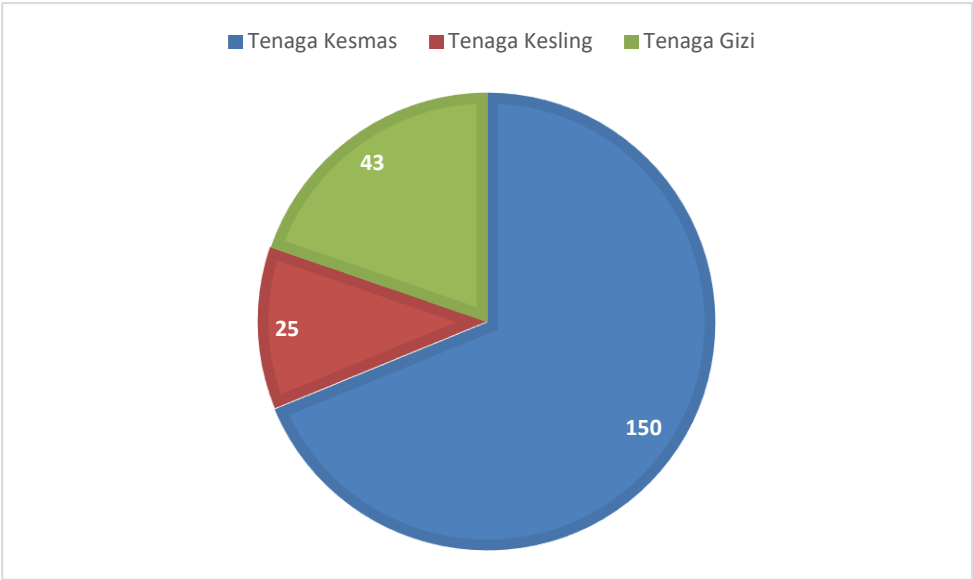
Tenaga bidan di Kabupaten Muna Barat tertinggi berada di RSUD kabupaten muna Barat sebanyak 61 orang, selanjutnya Puskesmas lawa dan Kampobalano sebanyak 22 orang, dan Puskesmas Guali, Marobea, dan Pajala sebanyak 21 orang. Puskesmas bero sebanyak 4 orang merupakan sarana kesehatan dengan jumlah tenaga bidan paling sedikit.

C. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT

Tenaga kesehatan yang bertugas di puskesmas tidak hanya medis dan paramedis. Namun juga terdapat tenaga promotif dan preventif untuk mendukung tugas Puskesmas dalam melaksanakan upaya kesehatan masyarakat. Dalam Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019, salah satu indikator dalam meningkatkan ketersediaan dan mutu SDMK sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yaitu jumlah Puskesmas yang memiliki lima jenis tenaga kesehatan promotif dan preventif. Tenaga kesehatan yang dimaksud adalah tenaga kesehatan lingkungan, tenaga kefarmasian, tenaga gizi, tenaga kesehatan masyarakat, dan analis kesehatan.

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan cara menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan dalam lingkungan masyarakat. Kesehatan masyarakat terbagi menjadi beberapa konsentrasi atau bagian yang terdiri dari kesehatanlingkungan, promosi kesehatan, hingga gizi kesehatan.

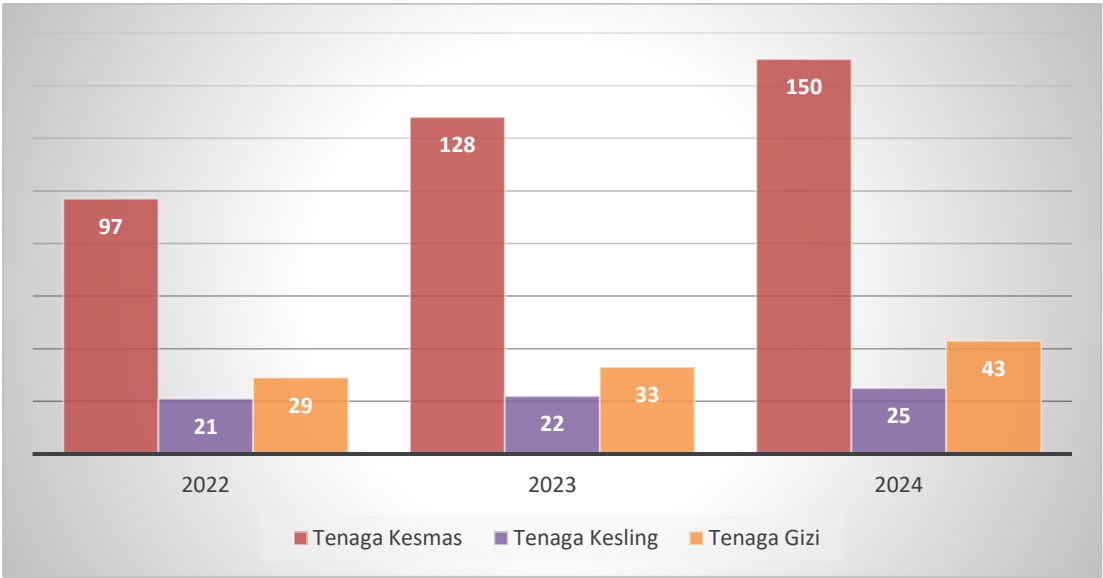
Grafik 25 Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Sarana Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024



Sumber: Seksi SDM DINKES Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan masyarakat lebih banyak dibandingkan dengan tenaga kesehatan lingkungan dan gizi. Adapun jumlah tenaga kesehatan masyarakat terbanyak berada di Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat adalah Tenaga Kesehatan Masyarakat berjumlah 150 jiwa, Tenaga Gizi sebanyak 43 jiwa, dan Kesehatan Lingkungan adalah sebanyak 25 jiwa.

Grafik 26 Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, kesehatan Lingkungan, dan Gizi Tahun 2022 hingga 2024 di Kabupaten Muna Barat



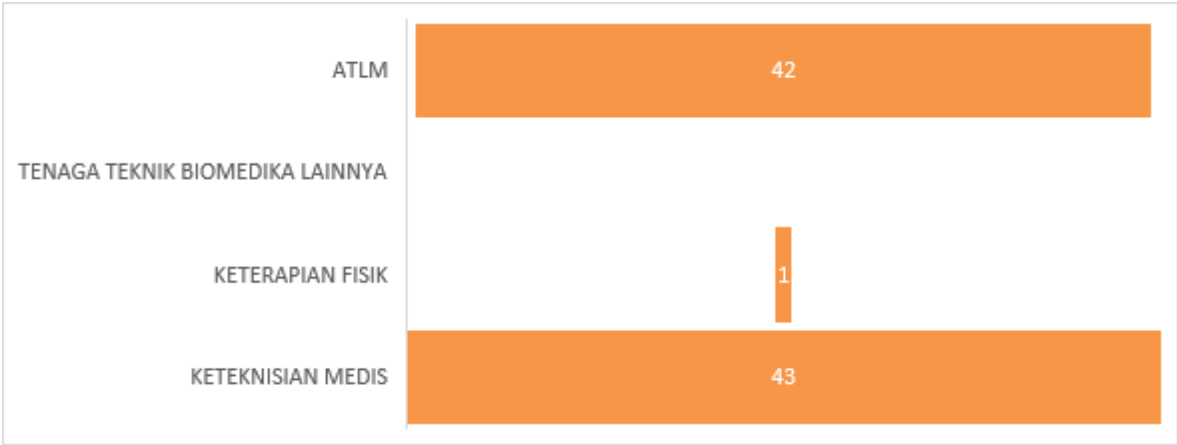
Sumber: Seksi SDM DINKES Kabupaten Muna Barat

Tenaga kesehatan masyarakat meningkat jumlahnya disetiap tahunnya. Berdasarkan dapat diketahui bahwa jumlah tenaga baik tenaga Kesmas, kesling, maupun Gizi mengalami peningkatan tiap tahunnya.

D. JUMLAH DAN RASIO TENAGA BIOMEDIKA

Tenaga kesehatan selain terdiri dari tenaga medis, paramedis, dan kesehatan masyarakat juga terdiri dari tenaga biomedika, keterampilan fisik, dan keteknisian medis di sarana kesehatan. Adapun tenaga teknik biomedika adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang teknik biomedika yang terdiri dari radiografer, elektromedis, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik. Sedangkan tenaga keterampilan fisik adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keterampilan fisik yang terdiri dari fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Serta tenagaketeknisian medis adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keteknisian medis yang terdiri dari perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi (perawat anastesi), terapis gigi dan mulut (perawat gigi), dan audiologis.

Grafik 27 Jumlah dan Rasio Tenaga Biomedika, Keterampilan Fisik dan Keteknisian Fisik Di Sarana Kesehat Kabupaten Muna Barat Tahun 2024



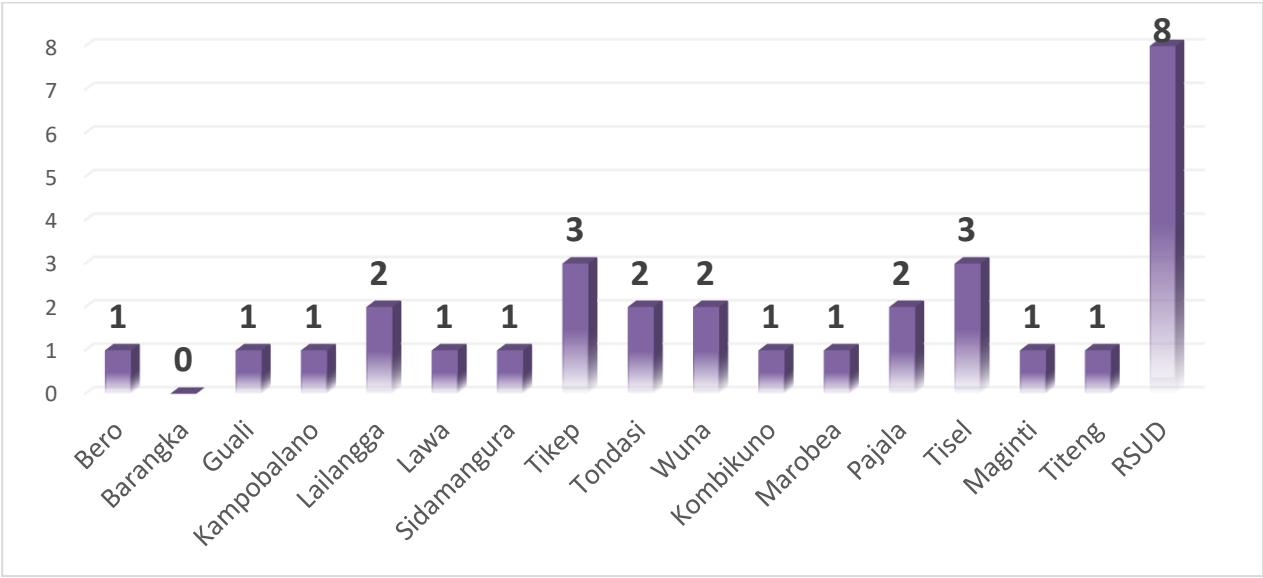
Sumber: Seksi SDM DINKES Kabupaten Muna Barat

Tenaga Biomedika terbanyak di kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 adalah Keteknisian Medis yaitu sebanyak 43 orang, selain itu juga Ahli teknologi Laboratorium Medik yaitu sebanyak 42 orang. Tenaga teknik biomedika, keterampilan fisik, diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat, hanya berada di RSUD Kabupaten Muna Barat

E. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KEFARMASIAN

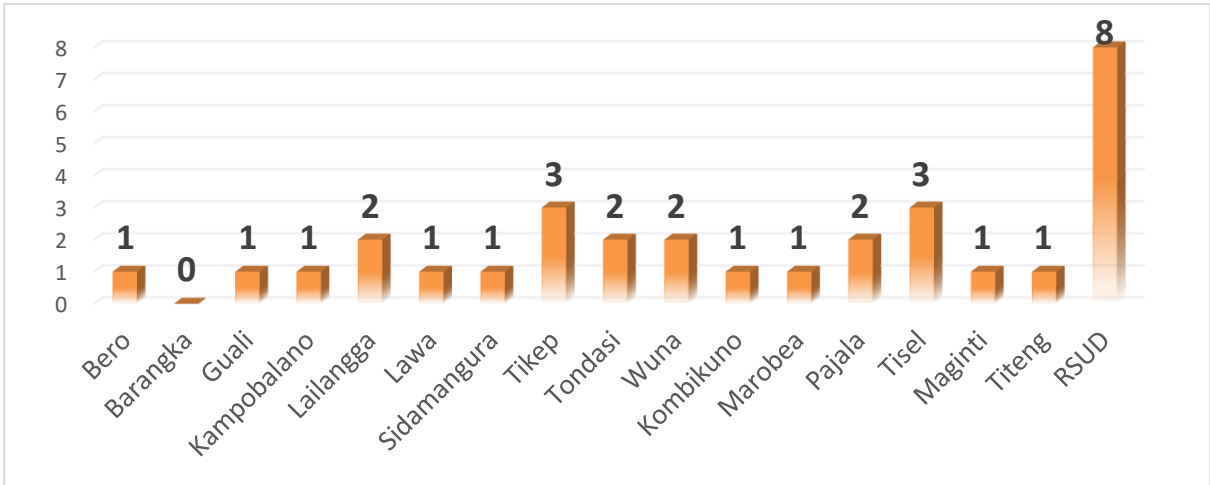
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menjelaskan bahwa tenaga kesehatan di puskesmas terdiri dari dokter atau dokter layanan primer,dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi dan tenaga kefarmasian.

Grafik 28 Jumlah Tenaga Teknik Kefarmasian Di Sarana Kesehatan Kabupaten Muna Barat tahun 2024



Sumber: Seksi SDM DINKES Kabupaten Muna Barat

Grafik 29 Jumlah Tenaga Apoteker di Kabupaten Muna Barat Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa jumlah tenaga Apoteker terbanyak di Kabupaten Muna Barat terbanyak adalah di RSUD sebanyak 8 tenaga apoteker. Puskesmas Barangka merupakan salah satu Puskesmas yang tidak memiliki tenaga Apoteker di Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024, mengalami peningkatan di bandingkan tahun sebelumnya, Dimana masih terdapat beberapa Puskesmas yang belum memiliki tenaga Apoteker seperti Sidamangura, dan Guali.

BAB V

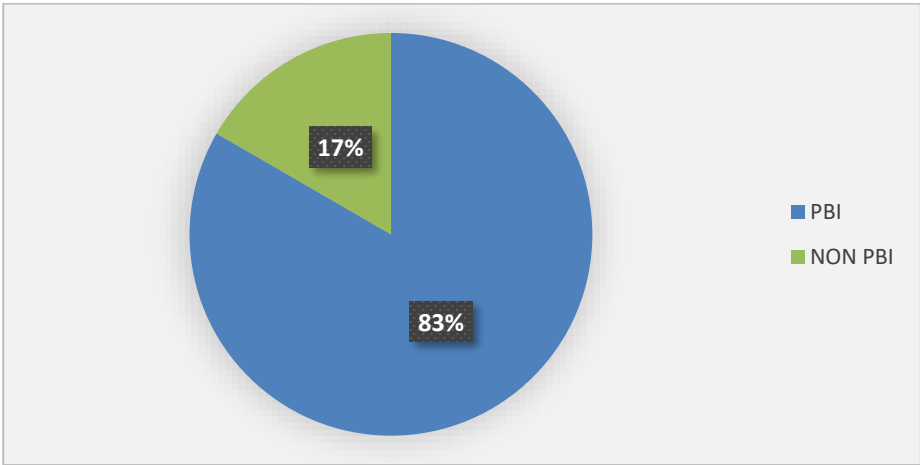
PEMBIAYAAN KESEHATAN

A. PESERTA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN

Peran serta masyarakat adalah syarat mutlak bagi keberhasilan, kelangsungan dan kemandirian pembangunan di bidang kesehatan yang diwujudkan antara lain sebagai penyelenggara berbagai upaya pelayanan kesehatan dan dalam membiayai pemeliharaan kesehatan. Peran serta dalam pembiayaan pemeliharaan kesehatan terlaksana antara lain dalam bentuk pengeluaran biaya langsung untuk kesehatan, dana sehat, asuransi sosial di bidang kesehatan dan berbagai bentuk pembiayaan kesehatan prabayar.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan Program nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berupa jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Peserta Jaminan Kesehatan terbagi menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI). Penerima Bantuan Iuran (PBI) terbagi menjadi PBI APBN dan PBI APBD. Peserta PBI APBN adalah masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibiayai oleh Pemerintah Pusat melalui APBN dan Peserta PBI APBD adalah peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang iurannya dibiayai oleh Pemerintah Daerah melalui APBD. Sedangkan peserta Non penerima Bantuan Iuran (Non PBI) terdiri dari Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri dan Bukan Pekerja (BP). Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) adalah peserta jaminan kesehatan nasional yang terdiri dari PNS, TNI/ POLRI, Pejabat Negara, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri yang iurannya dibiayai oleh pemberi kerja dan peserta yang bersangkutan. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri adalah peserta jaminan kesehatan nasional yang bekerja mandiri dan iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan kemudian peserta Bukan Pekerja (BP) adalah Peserta JKN yang terdiri dari investor, pemberi pajak, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan dan bukan pekerja lainnya yang iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan.

Grafik 30 Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan



Sumber: Seksi Pembiayaan Kesehatan

Kepesertaan jaminan kesehatan tahun 2024 sebanyak 96.959 peserta (105.7%) dari total penduduk Muna Barat sebanyak 91.752 penduduk berdasarkan data Pusdatin. Peserta jaminan kesehatan terbagi menjadi peserta PBI 83% dan peserta Non PBI 17%.

Tabel 2Jumlah Kepesertaan jaminan Kesehatan Nasional

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	44.775	48,8
2	PBI APBD	36.020	39,3
SUB JUMLAH PBI		80.795	88,1
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	14.272	15,6
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	846	0,9
3	Bukan Pekerja (BP)	1.046	1,1
SUB JUMLAH NON PBI		16.164	17,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		96.959	105,7

Jumlah Kepesertaan Jaminan Kesehatan di Kabupaten Muna Barat lebih besar dari jumlah penduduk disebabkan karena beberapa factor antara lain masih banyaknya Penduduk Luar Muna Barat yang menggunakan Jaminan Kesehatan di Kabupaten Muna Barat. Selain itu, masih banyak masyarakat Muna Barat yang telah Wafat yang tetap terdata dalam kepesertaan JKN Muna Barat. Masyarakat Muna Barat sebagian besar merupakan Peserta Jaminan Kesehatan bantuan pemerintah atau peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) karena mayoritas masyarakat Muna Barat Ekonomi Menengah Kebawah yang berprofesi sebagai petani.

B. ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN

Biaya kesehatan adalah besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Sumber biaya kesehatan Kabupaten Muna Barat berasal dari Anggaran APBD Kabupaten Muna Barat dan Dan Alokasi Khusus yang merupakan dana yang dialokasikan dalam anggaran pendapatan dan belanja negara kepada daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai urusan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional.

Tabel 3 Sumber Biaya Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
1	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
	APBD KAB/KOTA	Rp83.764.877.445,00	100,00
	a. Belanja Pegawai	Rp27.094.333.401,00	
	b. Belanja Barang dan Jasa	Rp1.458.461.141,20	
	c. Belanja Modal	Rp10.311.570.402,80	
	d. Belanja Lainnya	Rp0,00	
	e. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp44.900.512.500,00	
	- DAK fisik	Rp8.551.464.500,00	
	1. Reguler	Rp8.551.464.500,00	
	2. Penugasan	Rp0,00	
	3. Afirmasi	Rp0,00	
	- DAK non fisik	Rp36.349.048.000,00	
	1. BOK Kabupaten	Rp20.790.856.000,00	
	'2. BOK Puskesmas	Rp15.558.192.000,00	
	3. Akreditasi	Rp0,00	
	4. Jampersal	Rp0,00	
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp83.764.877.445,00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp755.929.839.108,00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			11,1
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp920.938,45	

Sumber: Perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian, unsur ekonomis merupakan salah satu aspek yang dipentingkan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di Indonesia.

BAB VI

KESEHATAN KELUARGA

Menurut *World Health Organization (WHO)*, kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Hal ini berarti kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tapi juga dapat diukur dari aspek produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi. Keluarga adalah unit sosial terkecil dalam suatu masyarakat yang hidup bersama karena hubungan keluarga, perkawinan, ataupun adopsi. Menurut WHO, keluarga adalah institusi fundamental dari organisasi masyarakat.

Kesehatan keluarga adalah salah satu indikator kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian pemerintah. Kesehatan keluarga yang terdiri atas ayah, ibu, dan anak-anaknya akan berpengaruh terhadap kesehatan nasional suatu negara. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan kesehatan akan mempengaruhi tingkat kesehatan keluarga dan individu. Tingkat pengetahuan keluarga terkait konsep sehat sakit akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan keluarga. Kesanggupan keluarga melakukan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas keluarga yang dilaksanakan. Keluarga yang dapat melaksanakan tugas kesehatan dengan baik berarti sanggup menyelesaikan masalah kesehatan keluarga (Bakri, 2017).

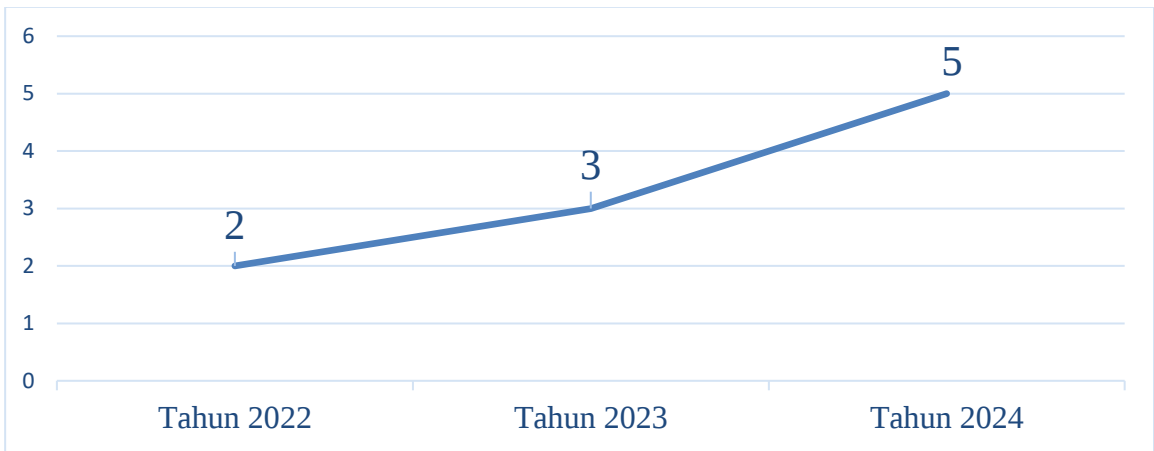
A. KESEHATAN IBU

Kesehatan ibu merupakan bagian sangat penting dalam kesehatan reproduksi karena seluruh bagian yang lain sangat dipengaruhi oleh kesehatan ibu. Apabila ibu sehat maka akan menghasilkan bayi yang sehat juga yang akan menjadi generasi lebih baik. Setiap kehamilan dapat menimbulkan resiko kematian ibu. Pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya.

1. Jumlah dan angka kematian ibu (dilaporkan)

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu merupakan persoalan yang sangat krusial di Indonesia sebab kecenderungan untuk meningkat setiap tahunnya. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Sumarmi, 2007).

Grafik 31 Jumlah dan Angka Kematian Ibu Berdasarkan Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



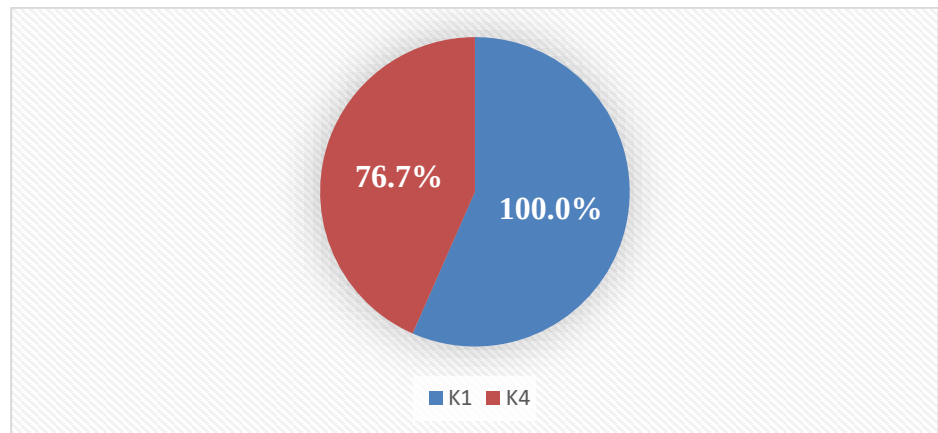
Sumber: Seksi Kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Kesehatan keluarga di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat tahun 2024 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan risiko yang dihadapi ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, serta penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Tingginya angka kematian ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obsteri yang rendah pula. Dengan melihat data angka kematian ibu yang terjadi di Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024, upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan serta pelayanan keluarga berencana.

2. Pelayanan Kesehatan pada ibu hamil (cakupan kunjungan K-1 dan K-4)

Pelayanan ibu hamil (antenatal care) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). Pemeriksaan antenatal care dilakukan sebagai deteksi dini tanda dan gejala bahaya pada masa kehamilan untuk mencegah terjadinya gangguan serius pada kehamilan atau keselamatan ibu hamil sehingga kesehatan ibu hamil dapat terjaga dan yang terpenting bayi dalam kandungan baik dan sehat sampai melahirkan (Citrawati, 2021). Cakupan kunjungan pemeriksaan pertama dan kunjungan pemeriksaan keempat (K1 dan K4) merupakan salah satu cara untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI).

Grafik 32 **Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil (K1 dan K4) Kabupaten Muna Barat Tahun 2024**



Sumber: seksi Kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil dapat dilihat dari cakupan pelayanan antenatal. Cakupan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan antenatal standar minimal empat kali sesuai dengan jadwal yang dianjurkan pada setiap trimester. Berdasarkan Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat dari total jumlah ibu hamil sebanyak 1434 orang dan yang mendapatkan pelayanan K1 itu sesuai target 100% (1434 orang), sementara yang mendapatkan pelayanan K4 itu hanya 76,7 % (1100 orang). Sehingga dapat disimpulkan bahwa masih ada ibu hamil yang belum mendapatkan pelayanan antenatal standar yang dianjurkan pada setiap trimester di fasilitas Kesehatan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan program K4 ibu hamil dengan cara, mengoptimalkan peran Polindes dan Pustu untuk meningkatkan cakupan K4, melibatkan TOMA/TOGA/kepala desa agar memperhatikan ibu hamil di wilayahnya sehingga 100% ibu hamil melakukan K4, melaksanakan kunjungan rumah ibu hamil agar tercapai K4 terutama di daerah yang jauh dari puskesmas, mengadakan penyuluhan untuk mendorong kesadaran ibu hamil untuk melakukan ANC di fasilitas kesehatan dan kelas ibu hamil (Nurisma, 2020).

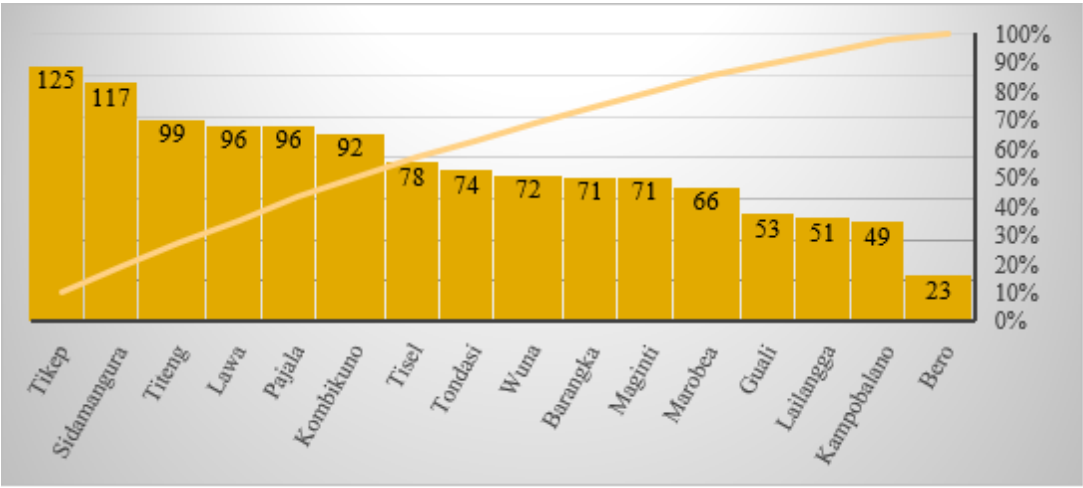
3. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan di fasyankes

Berdasarkan Permenkes No 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, setiap ibu bersalin harus mendapatkan pelayanan persalinan sesuai dengan standar, pelayanan persalinan sesuai standar artinya persalinan yang dilakukan oleh dokter dan/atau bidan dan/atau dokter spesialis kebidanan dan kandungan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah ataupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan dengan normal maupun persalinan dengan adanya komplikasi (Kemenkes RI, 2016).

Untuk menjamin kesehatan ibu bersalin, pentingnya melakukan persalinan di fasilitas kesehatan dikarenakan memiliki peralatan medis yang memadai dan lengkap, serta dapat menurunkan risiko

terjadinya kejadian yang tidak diinginkan seperti komplikasi atau pendarahan. Kementerian Kesehatan telah menetapkan melakukan persalinan di fasilitas kesehatan sebagai salah satu strategi implementasi dalam tujuan prioritas RPJMN yaitu untuk peningkatan KIA, KB, dan kesehatan reproduksi (Kemenkes RI, 2020).

Grafik 33 Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Fasyankes Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

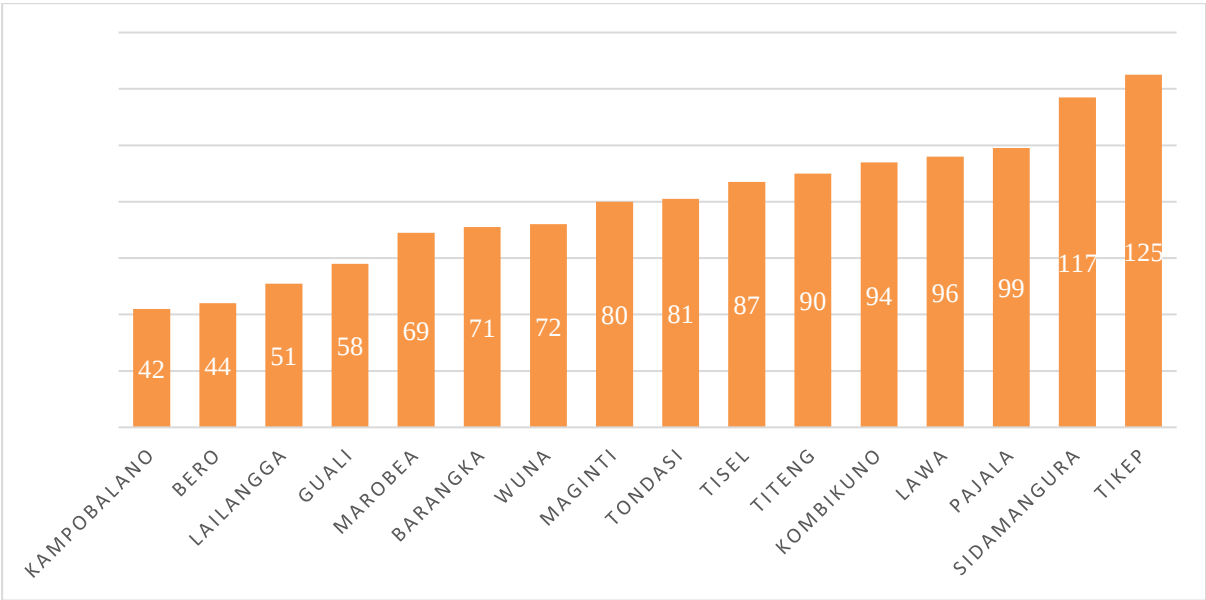
Berdasarkan grafik diatas Puskesmas dengan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan yang rendah diantaranya Puskesmas Bero dengan jumlah 23 persalinan. Rendahnya angka persalinan tersebut berhubungan dengan kondisi geografi Puskesmas Bero yang terdiri dari beberapa pulau kecil. Adapun Puskesmas dengan jumlah persalinan di fasilitas kesehatan terbanyak adalah Puskesmas Tiworo Kepulauan. Selain Puskesmas Bero ada beberapa Puskesmas yang cakupan nya juga masih rendah. Faktor lain yang bisa mempengaruhi hal tersebut yaitu faktor ibu (seperti pengetahuan, sikap, dan budaya), faktor keluarga (dukungan dan pengaruh), faktor ekonomi, serta faktor aksesibilitas. Penting untuk diingat bahwa rendahnya pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan merupakan masalah kompleks yang membutuhkan pendekatan multi-sektoral untuk mengatasinya. Upaya penyuluhan, peningkatan aksesibilitas, perbaikan kualitas pelayanan, dan pemberdayaan masyarakat sangat penting untuk meningkatkan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan dan memastikan keselamatan ibu dan bayi.

4. Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A

Vitamin A adalah suatu vitamin yang berfungsi dalam sistem penglihatan, fungsi pembentukan kekebalan dan fungsi reproduksi. Vitamin A perlu diberikan dan penting bagi ibu selama dalam masa nifas. 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, selain bermanfaat bagi ibu kapsul vitamin A juga bermanfaat pada bayi, karena pada masa nifas ibu menyusui bayinya sehingga secara tidak langsung bayi pun juga memperolehnya. Manfaat vitamin A selain untuk meningkatkan daya tahan tubuh dapat juga

meningkatkan kelangsungan hidup anak serta membantu pemulihan kesehatan ibu nifas yang erat kaitanya dengan anemia dan mengurangi resiko buta senja pada ibu menyusui ini sering terjadi karena kurang vitamin A.

Grafik 34 Presentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



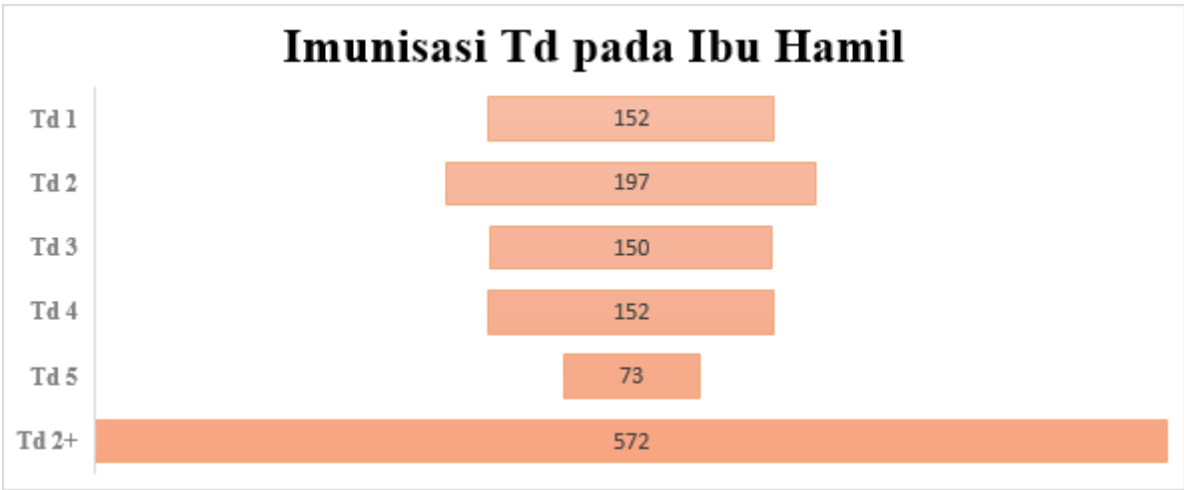
Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Cakupan pemberian vitamin A untuk ibu nifas di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat meningkat dari tahun sebelumnya. Untuk tahun 2024 ibu nifas yang mendapatkan vitamin A mencapai 98,5% dan masih ada sekitar 1,5% ibu nifas yang belum mendapatkan vitamin A. Untuk memaksimalkan pencapaian pemberian vitamin A pada ibu nifas maka perlu memastikan ketersediaan kapsul vitamin A di fasilitas kesehatan, melibatkan kader desa untuk penyuluhan, serta meningkatkan kesadaran ibu mengenai pentingnya vitamin A bagi kesehatan mereka dan bayinya.

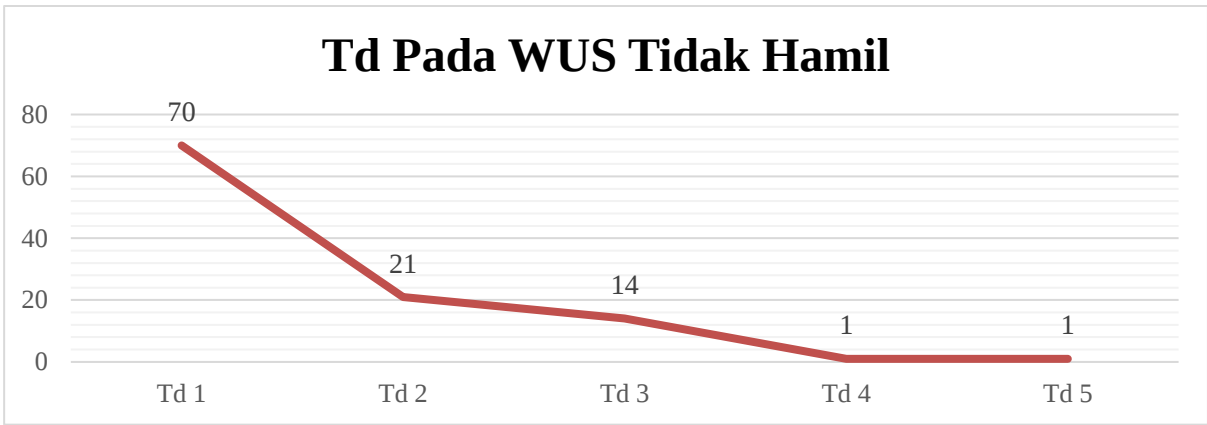
5. Persentase cakupan imunisasi Td ibu hamil dan wanita usia subur

Program imunisasi Td (Tetanus dan Difteri) pada ibu hamil bertujuan untuk melindungi ibu dan bayi dari penyakit tetanus dan difteri. Vaksin Td diberikan kepada ibu hamil untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap kedua penyakit tersebut. Pemberiannya biasanya pada trimester kedua atau ketiga kehamilan, dengan fokus pada usia kehamilan 27-36 minggu, untuk memaksimalkan transfer antibodi ke janin.

Grafik 35 Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Grafik 36 TD Pada Wus Tidak Hamil

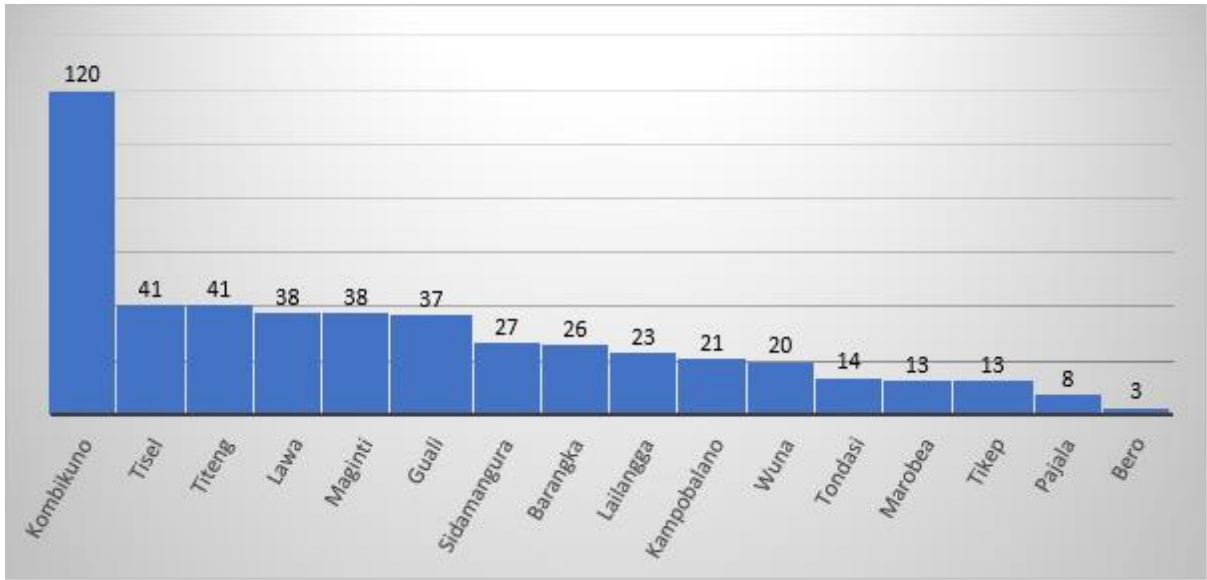


Grafik diatas menunjukkan capaian imunisasi Td pada wanita usia subur masih sangat rendah yaitu hanya 107 orang dari jumlah keseluruhan WUS (16818 Jiwa) capaian tersebut masih sangat rendah dibandingkan imunisasi Td pada ibu hamil. Upaya meningkatkan cakupan imunisasi Tetanus-Difteri (Td) pada Wanita Usia Subur (WUS) melibatkan beberapa strategi, termasuk peningkatan pengetahuan dan kesadaran, aksesibilitas, dan dukungan dari berbagai pihak.

6. Persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah

Tablet tambah darah, atau tablet zat besi, sangat penting untuk ibu hamil guna mencegah dan mengatasi anemia (kurang darah). Kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat, terutama untuk mendukung pertumbuhan janin, plasenta, dan mencegah pendarahan saat persalinan. Apabila ibu hamil mengalami anemia, maka dapat menyebabkan beberapa dampak seperti keguguran/abortus, pendarahan selama kehamilan yang dapat menyebabkan kematian ibu, persalinan prematur (lahir kurang dari 9 bulan), gangguan janin, masalah saat persalinan dan masa nifas serta bayi berat lahir rendah (BB <2500 gram) dan pendek (PB <48 cm). Sementara itu, apabila ibu mengalami anemia berat maka dapat menyebabkan risiko kematian pada bayi.

Grafik 37 Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



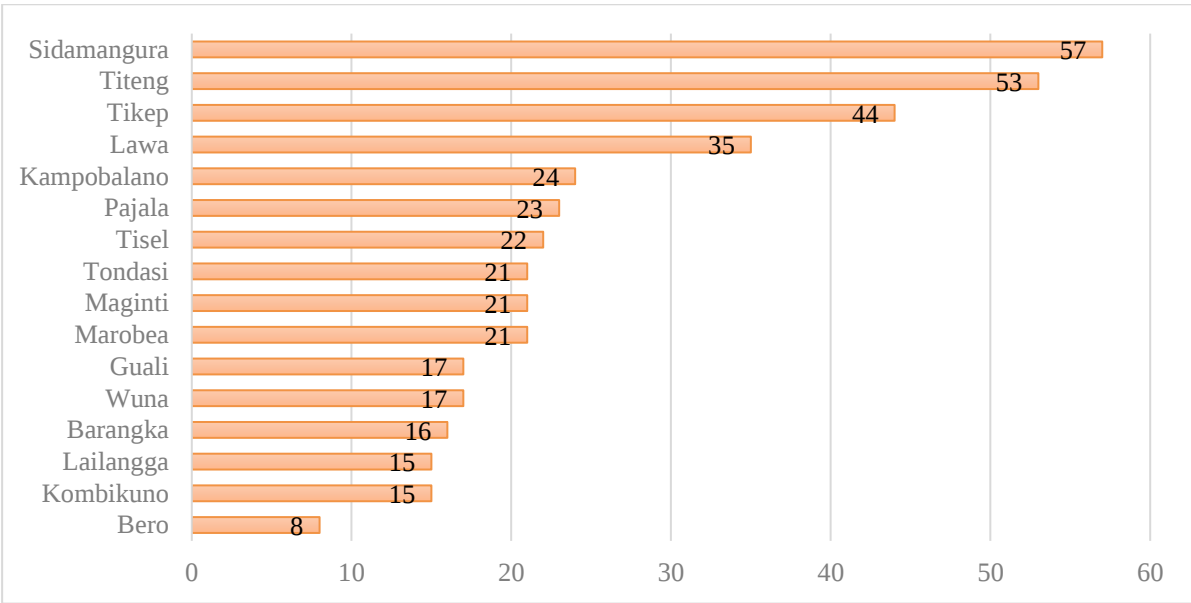
Sumber : Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2024 mengalami peningkatan capaian ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah selama kehamilan. Meskipun peningkatan capaian nya belum memenuhi target, akan tetapi sudah jauh lebih baik dari tahun sebelumnya. Upaya meningkatkan pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil difokuskan pada peningkatan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD, serta memastikan ketersediaan dan aksesibilitas TTD. Beberapa upaya yang dapat dilakukan yaitu edukasi tentang pentingnya TTD, pemberian TTD bersamaan dengan makanan atau minuman yang mengandung vitamin C, serta pemantauan dan pendampingan oleh tenaga kesehatan. Dengan upaya yang terpadu dan berkelanjutan, diharapkan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil dapat berjalan lebih efektif, sehingga dapat menurunkan angka anemia dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

7. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Risiko terjadinya komplikasi kebidanan meningkat salah satunya pada kehamilan di usia tua. Penanganan komplikasi kebidanan adalah tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan yang muncul selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, yang dapat mengancam keselamatan ibu dan/atau bayi. Komplikasi ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, baik dari ibu, proses persalinan, maupun pelayanan kesehatan yang kurang optimal.

Grafik 38 Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

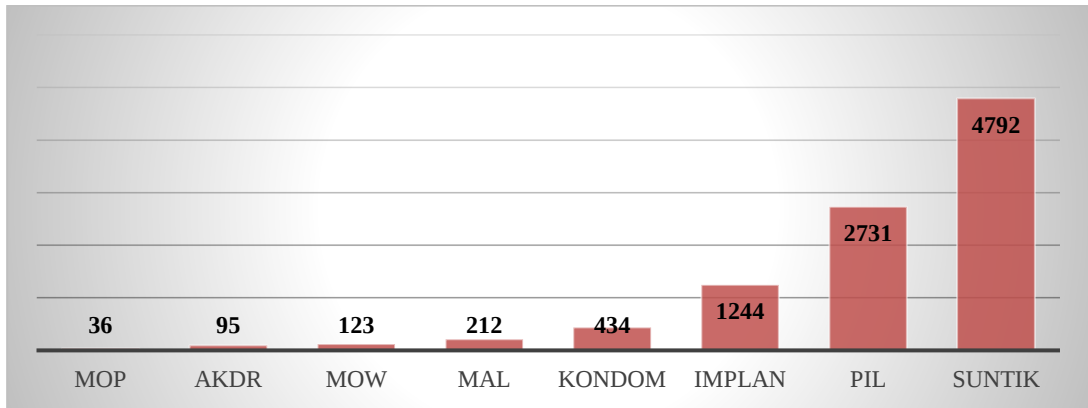
Grafik diatas menunjukkan bahwa cakupan penanganan komplikasi kebidanan paling tinggi ada di Puskesmas Sidamangura sebanyak 57 kasus dan jumlah komplikasi kebidanan yang ditangani paling sedikit berada di Puskesmas Bero dengan jumlah 8 kasus. Penanganan komplikasi kebidanan mencakup upaya pencegahan, deteksi dini, dan penanganan yang tepat saat terjadi komplikasi pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Tujuannya adalah untuk melindungi ibu dan bayi serta mencegah terjadinya kematian atau kecacatan. Dengan upaya terpadu antara pencegahan dan penanganan, diharapkan angka kematian ibu dan bayi dapat terus menurun.

8. Persentase peserta KB aktif

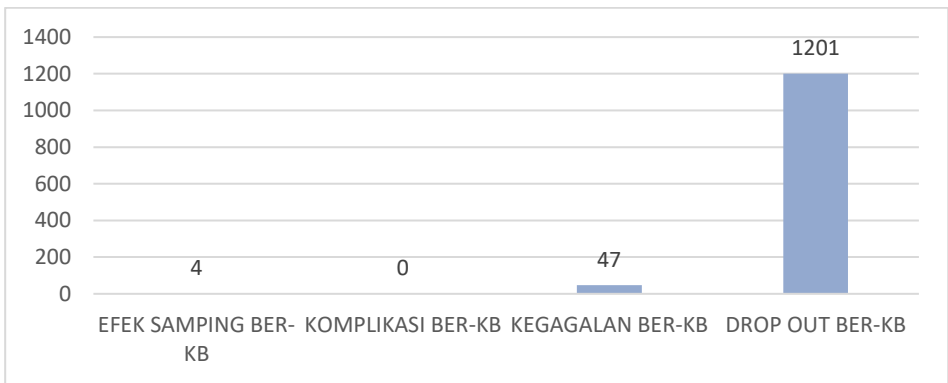
KB menurut World Health Organization (WHO) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami-istri untuk menghindari kelahiran tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran, mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan dengan umur suami dan istri, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.

KB adalah suatu program yang dicanangkan pemerintah dalam upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Setyani, 2019).

Grafik 39 Persentase Peserta KB Aktif Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Grafik 40 Jumlah Peserta KB Aktif yang Mengalami Efek Samping,
Komplikasi Kegagalan Dan Drop Out Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

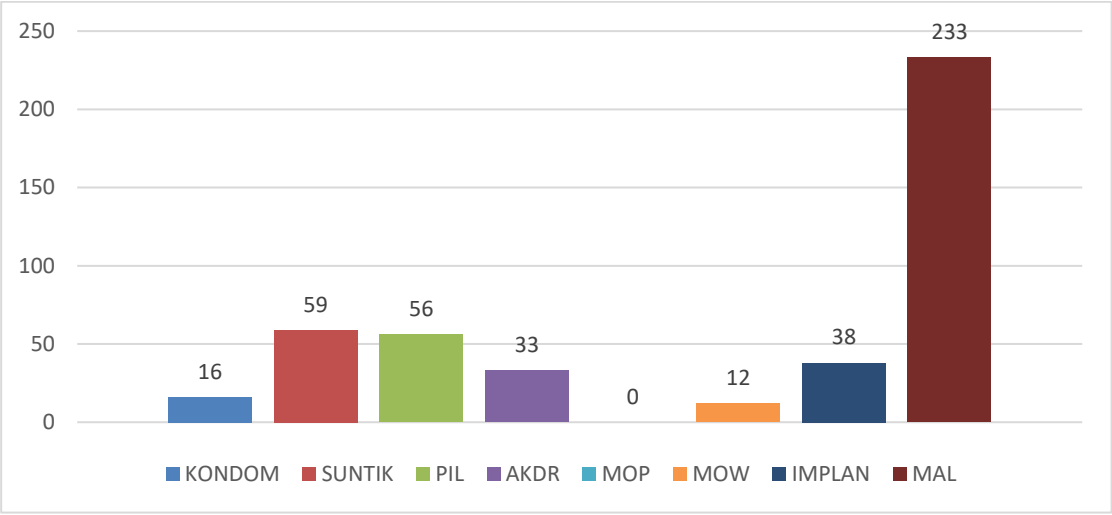
Jumlah PUS Wilayah Kerja Kabupaten Muna Barat tahun 2024 sebanyak 13.442 pasang. Dari sejumlah PUS yang ada peserta KB aktif tercatat hanya 10.267 sehingga masih ada 3.175 yang belum menggunakan program KB. Jumlah PUS yang ada menunjukkan pola penggunaan KB aktif yang berbeda. Peserta KB aktif menunjukkan sebagian besar menggunakan KB suntik (49,6%) disusul dengan penggunaan pil sebesar (28,3%) dan paling rendah penggunaan kontrasepsi MOP (0,4%). Dilihat dari efektifitas, kedua jenis kontrasepsi ini tergolong metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya.

Dari jumlah peserta KB aktif yang mengalami masalah dalam penggunaan KB yaitu paling tinggi terjadinya Drop Out Ber-KB sebanyak 1201 dan yang paling sedikit yang mengalami Komplikasi Ber-KB sebanyak 0. Untuk meningkatkan penggunaan KB, beberapa upaya yang dapat dilakukan antara lain penyuluhan dan edukasi tentang pentingnya KB, peningkatan akses dan ketersediaan berbagai jenis alat kontrasepsi, serta pelayanan KB yang berkualitas dan terjangkau.

9. Persentase peserta KB pasca persalinan

KB pasca persalinan merupakan suatu program yang dimaksudkan untuk mengatur kelahiran, menjaga jarak kehamilan, dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan. Pemahaman yang kurang tepat mengenai kontrasepsi pasca salin dapat berdampak pada tidak tercapainya program keluarga berencana. KB pasca persalinan dapat dilakukan segera setelah melahirkan hingga 42 hari (6 minggu) setelah melahirkan.

Grafik 41 Persentase Peserta KB Pasca Persalinan Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa mayoritas peserta KB pasca persalinan di wilayah kerja Kabupaten Muna Barat menggunakan KB jenis suntik sebanyak 59 orang, kemudian KB jenis PIL sebanyak 56 orang dan yang terbanyak adalah penggunaan KB MAL sebanyak 233 orang. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan penggunaan KB pasca persalinan yaitu memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami tentang berbagai metode KB, memberikan konseling yang komprehensif, serta memastikan akses yang mudah ke layanan KB setelah melahirkan. Selain itu, penting untuk melibatkan keluarga dan suami dalam proses pengambilan keputusan terkait KB.

B. KESEHATAN ANAK

Kesehatan anak merupakan salah satu indikator penting dalam pembangunan nasional (Badan Pusat Statistik, 2020). Prasyarat utama bagi pertumbuhan dan perkembangan anak yang sehat berupa pemenuhan kesehatan gizi pada tahun pertama dalam kehidupan (Kostecka, 2021). Pemenuhan nutrisi dan kecukupan asupan untuk pertumbuhan dan perkembangan di awal kehidupan tidak hanya mempengaruhi kesehatan dalam jangka waktu pendek, namun untuk keberlangsungan pertumbuhan dan mekanisme tubuh seterusnya, meliputi perkembangan otak, risiko obesitas dan penyakit kardiovaskular (Fewtrell, 2016).

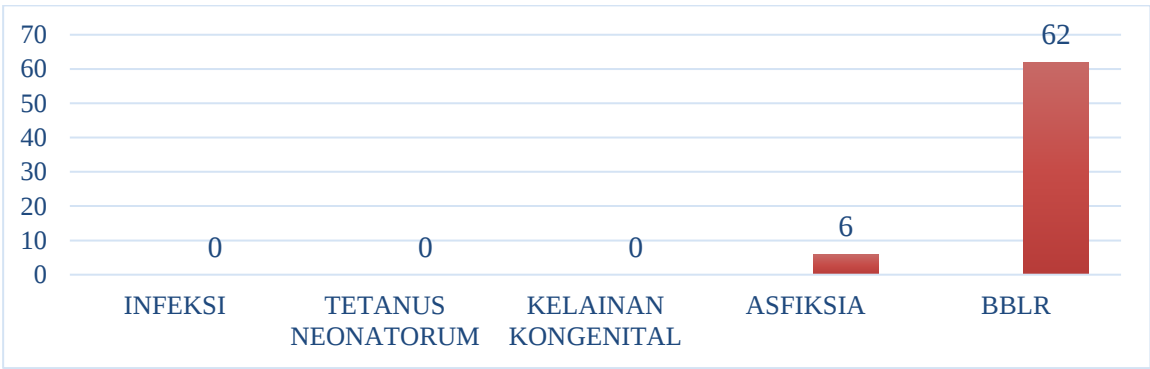
Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di negara Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab

anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Berdasarkan alasan tersebut, masalah kesehatan anak diprioritaskan dalam perencanaan dan penataan pembangunan bangsa.

1. Jumlah dan Angka Kematian Neonatal per-1.000 Kelahiran Hidup (yang dilaporkan)

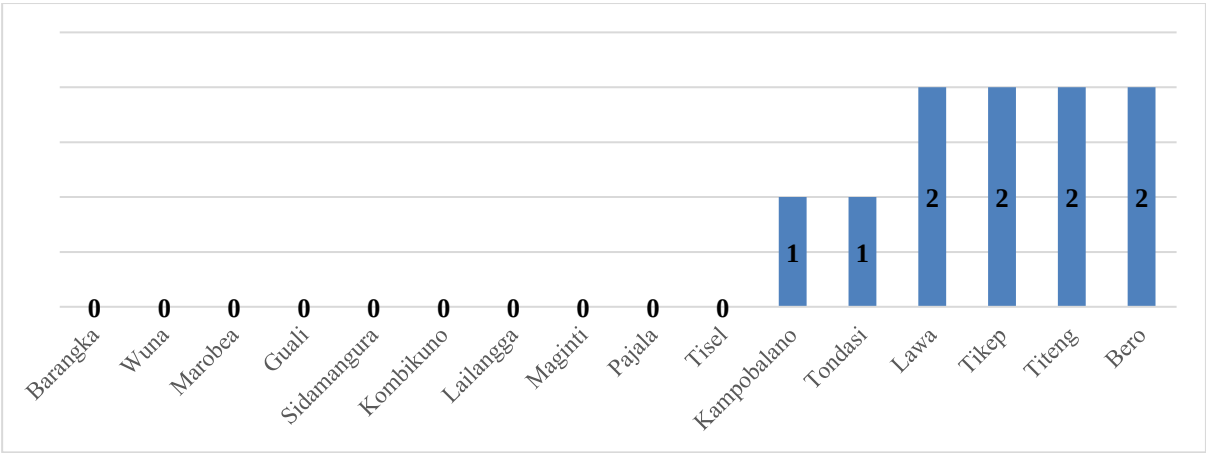
Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah angka yang menunjukkan jumlah kematian bayi yang berusia kurang dari 28 hari, dihitung per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini merupakan indikator penting untuk mengukur derajat kesehatan bayi dan upaya kesehatan ibu dan anak di suatu wilayah. Angka Kematian Neonatal (AKN) menjadi salah satu indikator penentu derajat kesehatan di dalam Sustainable Development Goal (SDGs) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Grafik 42 Jumlah Komplikasi Pada Neonatal di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Neonatal dengan komplikasi merujuk pada bayi baru lahir yang mengalami masalah kesehatan atau kelainan selama periode neonatal (0-28 hari setelah lahir) yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan, atau bahkan kematian. Beberapa komplikasi neonatal yang umum meliputi asfiksia, ikterus (kuning), hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, dan berat badan lahir rendah (BBLR).

Grafik 43 Jumlah dan Angka Kematian Neonatal Per-1.000 Kelahiran Hidup Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



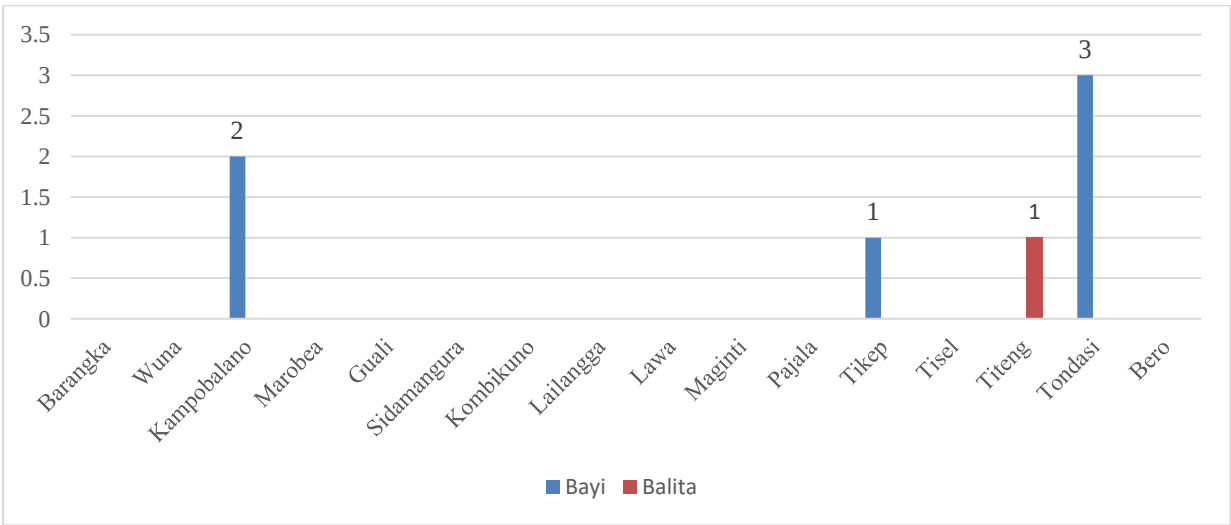
Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Jumlah angka kematian neonatal di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Dimana pada tahun 2023 jumlah kematian neonatal ada 13 kasus dari 1440 lahir hidup. Sementara pada tahun 2024 ini jumlah kematian neonatal ada 10 kasus dari 1287 lahir hidup. Upaya mengatasi kematian neonatal (bayi baru lahir) melibatkan berbagai intervensi yang berfokus pada perawatan ibu dan bayi, serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Ini termasuk peningkatan pelayanan antenatal, pendampingan persalinan oleh tenaga kesehatan, perawatan pasca persalinan, serta penyuluhan dan program gizi. Selain itu, penting untuk memastikan akses ke fasilitas kesehatan yang memadai dan berkualitas, serta meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perawatan bayi baru lahir.

2. Jumlah dan Angka Kematian Bayi dan Balita per-1.000 Kelahiran Hidup (yang dilaporkan)

Angka Kematian Bayi atau biasa disebut Infant Mortality Rate (IMR) adalah banyaknya kematian bayi usia dibawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. IMR atau angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat. Kematian bayi menjadi salah satu masalah kesehatan yang besar di Dunia. Sebagian besar kematian bayi dapat dicegah, dengan intervensi berbasis bukti yang berkualitas tinggi berupa data. Indikator ini menggambarkan secara umum situasional pelayanan kesehatan secara umum di suatu wilayah tersebut (Prawirohardjo, 2020). Upaya penurunan AKB merupakan prioritas utama Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam mendukung pencapaian tujuan Sustainable Development Goals (SDGs). Salah satu strateginya dengan melakukan pemberdayaan Masyarakat dalam perawatan bayi baru lahir dan peningkatan deteksi dini neonatus oleh bidan desa sedini mungkin. Berdasarkan target SDGs, Indonesia menargetkan penurunan AKB pada tahun 2030 diharapkan sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup.

Grafik 44 Jumlah dan Angka Kematian Bayi dan Balita per-1.000 Kelahiran Hidup Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa angka kematian bayi lebih banyak dibandingkan dengan balita.

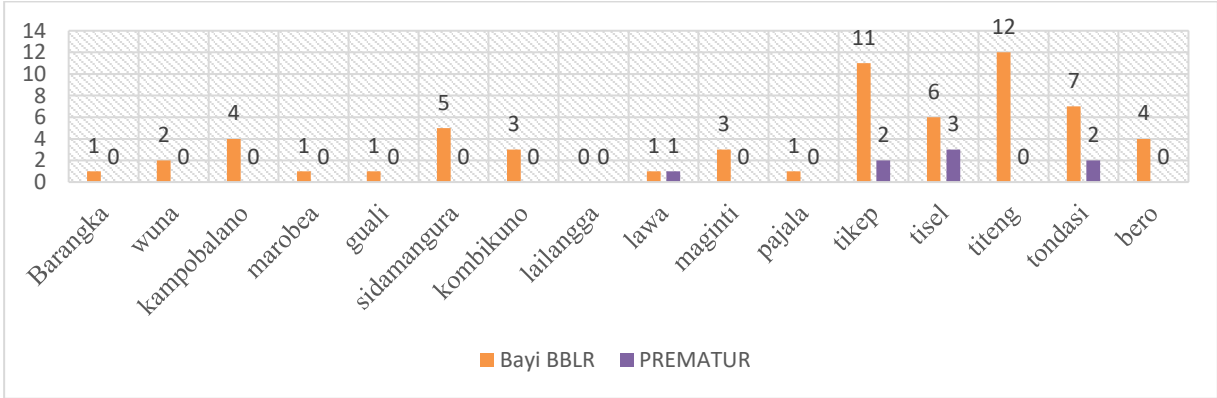
Angka kematian bayi dan balita menggambarkan tingkat permasalahan yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Berdasarkan data dari seksi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) diketahui bahwa ada 6 kasus kematian bayi yang berada di wilayah Puskesmas Kampobalano sebanyak 2 kasus, Puskesmas Tikep 1 kasus dan Puskesmas Tondasi 3 kasus. Sementara untuk kasus kematian Balita terdapat 1 kasus di Wilayah Puskesmas Tiworo Tengah.

Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan adalah dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan masa nifas bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terdapat komplikasi, serta pelayanan KB.

3. Berat Badan Bayi Lahir Rendah dan Lahir Prematur

Berat badan lahir dapat menjadi indikator untuk melihat kelangsungan hidup, pertumbuhan, kesehatan jangka panjang, dan perkembangan psikologis anak. Penilaian status gizi secara antropometri pada bayi baru lahir dengan cara mengukur berat badan, panjang badan bayi, lingkar lengan atas, lingkar kepala adalah metode gizi untuk mengkaji bayi baru lahir yang sangat berpengaruh pada morbiditas dan mortalitas bayi pada umur selanjutnya (Proverawati, 2018). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi. WHO mengatakan bahwa sebesar 60–80% dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi, disebabkan karena BBLR memiliki risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas dari pada bayi lahir yang memiliki berat badan normal. Masa kehamilan kurang dari 37 minggu dapat menyebabkan terjadinya komplikasi pada bayi karena pertumbuhan organ dalam tubuhnya kurang sempurna. Mungkin akan terjadi lebih buruk bila berat bayi semakin rendah. Semakin rendah berat badan bayi, maka semakin penting untuk memantau perkembangannya di minggu-minggu setelah kelahiran (Novitasari, 2020)

Grafik 45 Presentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah dan Prematur Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas kesehatan Kabupaten Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa berat badan lahir rendah lebih banyak dibandingkan bayi lahir prematur. Akan tetapi jumlah tersebut dibandingkan dengan tahun 2023 sudah lebih baik meskipun tidak turun drastis. Pada tahun 2023 dari 1440 bayi yang ditimbang ditemukan 64 bayi BBLR dan 12 untuk bayi prematur, sedangkan pada tahun 2024 dari 1287 bayi yang ditimbang terdapat 62 bayi BBLR dan 8 untuk bayi prematur.

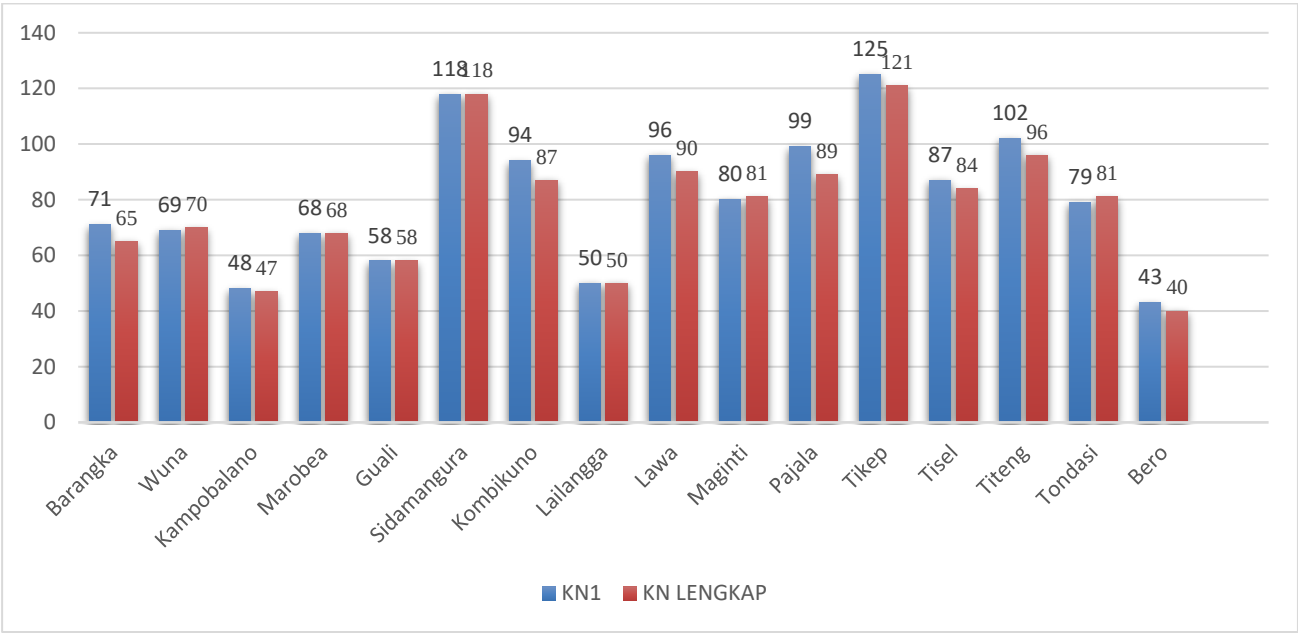
Berat Bayi Lahir Rendah berdampak jangka panjang di kehidupannya karena berhubungan dengan adanya gangguan neurologis sehingga anak akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Dampak atau masalah jangka panjang yang terjadi pada berat bayi lahir rendah, yaitu masalah psikis seperti gangguan pertumbuhan. Berat Bayi Lahir Rendah memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap penyakit infeksi, seperti diare dan infeksi saluran pernafasan serta peningkatan risiko komplikasi, seperti anemia, gangguan paru-paru kronis, kelelahan, dan kehilangan nafsu makan dibandingkan dengan anak dengan berat lahir normal sehingga mengakibatkan pertumbuhan fisik tidak optimal atau terganggu (Proverawati, 2018). Faktor yang dapat mempengaruhi berat badan lahir meliputi faktor lingkungan internal yaitu umur ibu, jarak kelahiran, paritas, kadar hemoglobin, status gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, dan penyakit pada saat kehamilan, faktor lingkungan eksternal meliputi kondisi lingkungan, asupan zat gizi dan tingkat sosial ekonomi ibu hamil dan faktor penggunaan sarana kesehatan yang berhubungan frekuensi pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care (Komarudin, 2020).

4. Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dan KN Lengkap

Kunjungan neonatal (KN) adalah pelayanan kesehatan kepada bayi usia 0-28 hari yang dilakukan minimal tiga kali yakni kunjungan neonatal I (KN 1) pada umur 6-48 jam, Kunjungan neonatal II (KN 2) pada umur 3 – 7 hari, Kunjungan neonatal III (KN 3) pada 8 – 28 (Puji Rahayu, 2018). Upaya ini juga bertujuan untuk memastikan pelayanan yang seharusnya diperoleh bayi baru lahir dapat terlaksana. Pelayanan pada kunjungan ini dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM), antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi (bila belum diberikan) dan Hepatitis B0 injeksi (bila belum diberikan) (Profil Kesehatan Indonesia, 2022)

Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan dan masalah kesehatan pada neonatus. Risiko terbesar kematian pada neonatus terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, minggu pertama dan bulan pertama kehidupan, sehingga perlu adanya pemantauan ketat dengan melakukan kunjungan neonatal di fasilitas kesehatan terdekat (Cholifah, 2019).

Grafik 46 Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dan KN Lengkap Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

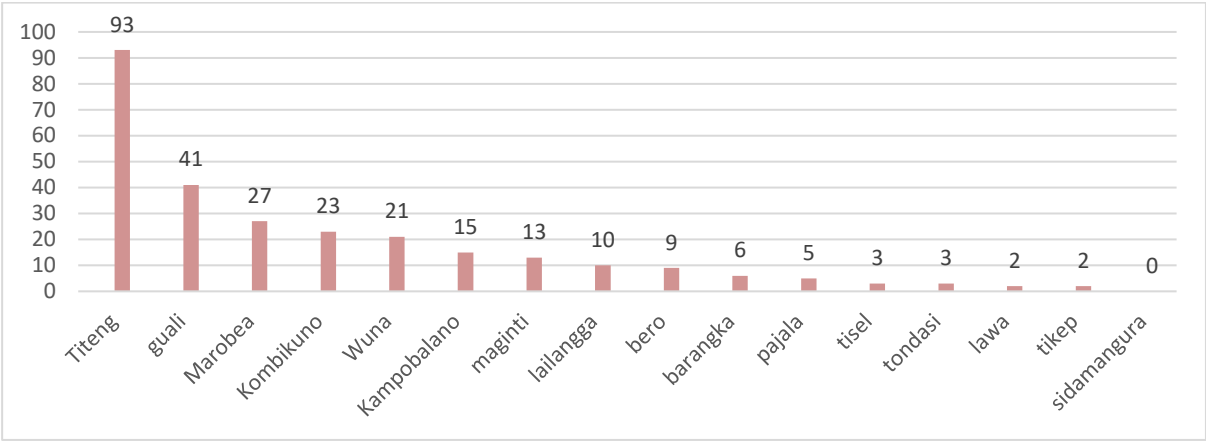
Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa capaian Kunjungan Neonatal 1 (KN1) itu sudah 100% sementara untuk yang KN Lengkap itu hanya 96,7%. Untuk meningkatkan kunjungan neonatal lengkap, perlu dilakukan beberapa upaya baik dari sisi pelayanan kesehatan maupun dari sisi ibu dan keluarga. Upaya-upaya ini meliputi peningkatan kualitas pelayanan, edukasi yang efektif, serta dukungan sosial dan keluarga. Dengan upaya terpadu dari berbagai pihak, diharapkan cakupan kunjungan neonatal lengkap dapat meningkat, sehingga kesehatan bayi baru lahir dapat terpantau dengan baik dan masalah kesehatan dapat terdeteksi serta tertangani sedini mungkin.

5. Persentase bayi diberi ASI eksklusif

ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein,lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Pada usia 6 bulan pertama, bayi hanya perlu diberikan ASI saja atau dikenal dengan sebutan ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim (Haryono, 2014).

ASI merupakan cairan susu yang diproduksi ibu yang merupakan makanan terbaik untuk kebutuhan gizi bayi. Pemberian ASI eksklusif menurut Kemenkes Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dapat mencegah bayi terserang penyakit, membantu perkembangan otak dan fisik bayi. Manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi ibu adalah mengatasi trauma yang dirasakan ibu (Kemenkes RI, 2018).

Grafik 47 Presentase Bayi Diberi ASI Eksklusif Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas, persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 terdapat di Puskesmas Tiworo Tengah, Guali dan Marobea sedangkan jumlah pemberian ASI terendah terdapat di Puskesmas Sidamangura.

Pemberian ASI eksklusif yang rendah menjadi salah satu penyebab kurangnya status gizi pada bayi dan akan berdampak pada hidup generasi penerus. Rendahnya penggunaan ASI eksklusif di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu, keluarga, masyarakat dan sikap ibu akan pentingnya pemberian ASI. Menurut Dirjen Gizi dan KIA, keberhasilan ibu menyusui untuk terus menyusui bayinya sangat ditentukan oleh dukungan dari suami, keluarga, petugas kesehatan, masyarakat serta lingkungan kerja.

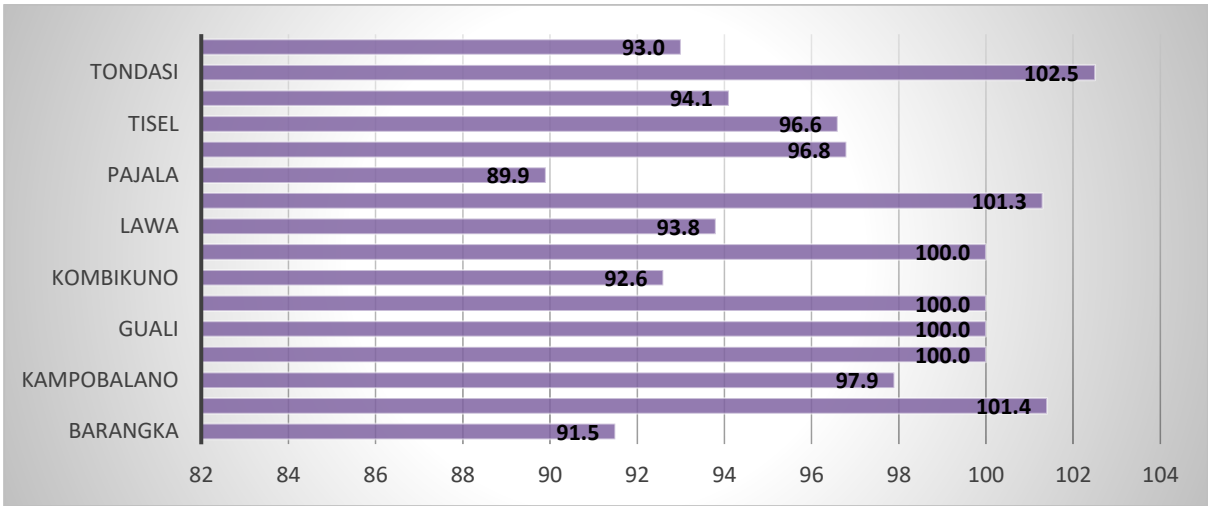
6. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan kesehatan bayi adalah serangkaian tindakan dan intervensi yang diberikan kepada bayi sejak lahir hingga usia tertentu untuk memastikan tumbuh kembang yang optimal dan mencegah masalah kesehatan. Pelayanan ini mencakup pemeriksaan fisik, pemberian imunisasi, pemantauan tumbuh kembang, konseling menyusui, dan penanganan masalah kesehatan jika ada. Masa Bayi Balita adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan, terdiri dari bayi baru lahir usia 0-28 hari, bayi usia 0-11 bulan dan anak balita usia 12 - 59 bulan. Kesehatan bayi dan balita sangat penting diperhatikan karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan fisik serta mentalnya sangat cepat. Upaya Kesehatan bayi dan balita meliputi tata laksana dan rujukan, gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi, rehabilitasi dan perawatan jangka panjang pada penyakit kronis/langka, pola asuh dan stimulasi perkembangan, serta penyediaan lingkungan yang sehat dan aman.

Selain upaya kesehatan tersebut, pada bayi kesehatan yang perlu diperhatikan adalah pencegahan infeksi, pelayanan neonatal esensial, pemberian makan bayi dan anak, skrining bayi baru lahir, perawatan BBLR, dan gizi bagi ibu menyusui hingga skiring pada balita. Kesehatan bayi dan balita sangat

dipengaruhi oleh asupan makanan dan nutrisi yang cukup serta perawatan yang baik. Bayi dan balita yang sehat ditandai dengan berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala yang sesuai dengan usianya. Pada masa bayi, kesehatan sangat ditentukan oleh nutrisi yang diberikan oleh ibu melalui ASI. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi, kemudian dilanjutkan dengan MPASI yang sehat dan bergizi. Perawatan bayi juga perlu diperhatikan, seperti perawatan kulit, sanitasi dan kebersihan, serta vaksinasi untuk melindungi bayi dari penyakit. Sedangkan pada masa balita, selain nutrisi yang baik, juga perlu diperhatikan kegiatan fisik dan stimulasi yang dapat membantu perkembangan otak dan keterampilan sosial.

Grafik 48 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Muna Barat

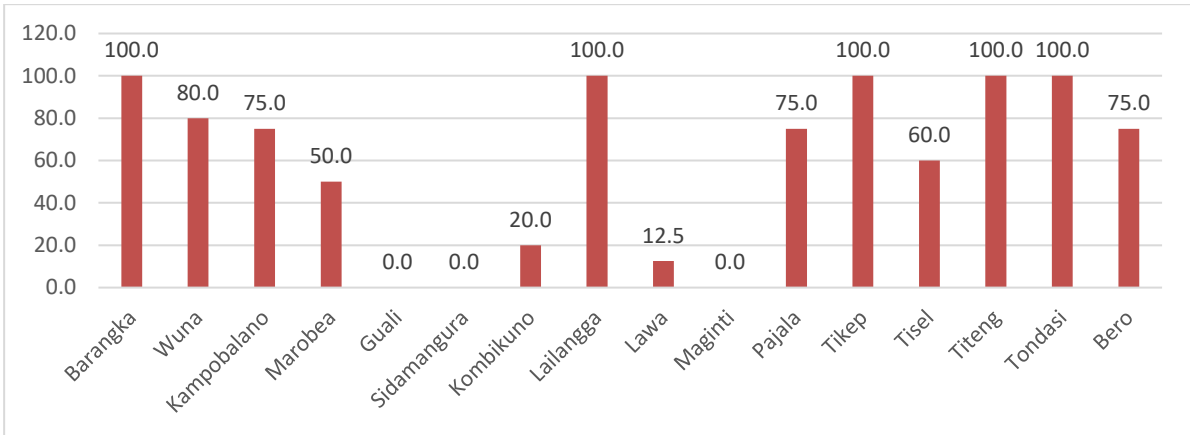
Berdasarkan grafik diatas cakupan pelayanan kesehatan bayi pada tahun 2024 di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Muna Barat ada beberapa yang sudah mencapai 100% pelayanan, akan tetapi masih ada Puskesmas yang capaian pelayanan nya hanya 89,9% yaitu Puskesmas Pajala. Upaya meningkatkan pelayanan kesehatan bayi meliputi berbagai intervensi, mulai dari peningkatan kualitas layanan di fasilitas kesehatan hingga pemberdayaan masyarakat dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Beberapa langkah strategis meliputi peningkatan cakupan imunisasi, kunjungan antenatal care (ANC), penyediaan infrastruktur USG di puskesmas, serta penguatan peran posyandu.

7. Persentase desa/kelurahan UCI

Universal child immunization (UCI) adalah suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi di bawah umur satu tahun. Program imunisasi dasar di Indonesia diberikan kepada bayi sebelum berusia satu tahun untuk meningkatkan kekebalan tubuh secara aktif terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), seperti hepatitis B, poliomyelitis, tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, pneumonia, dan campak. Utilisasi pelayanan imunisasi dasar diwajibkan kepada setiap bayi (usia 0-11 bulan) untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap (IDL) yang terdiri dari 1 dosis HB-0, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes (OPV), 1 dosis polio suntik (IPV), dan 1

dosis campak-rubella (MR). Untuk menilai status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dapat ditinjau dari cakupan imunisasi campak karena pemberian imunisasi campak merupakan imunisasi yang paling akhir yang diberikan.

Grafik 49 Persentase Desa/Kelurahan UCI Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



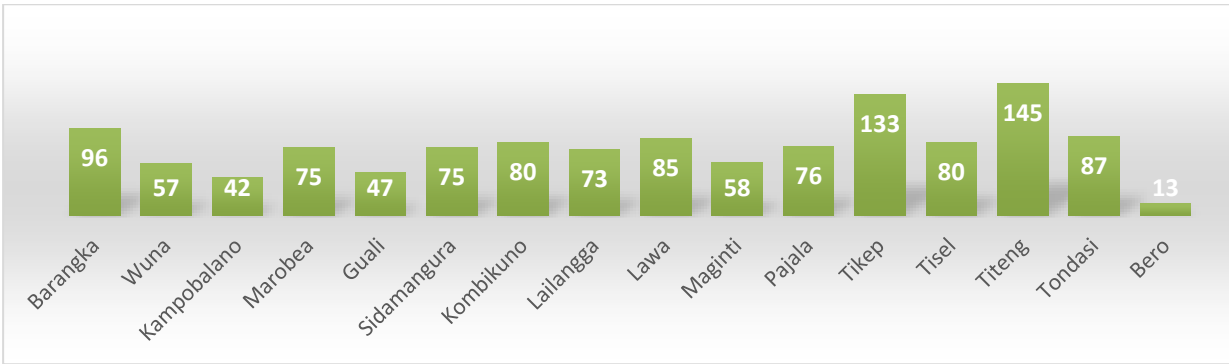
Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Cakupan UCI di Kabupaten Muna Barat pada tahun 2022 adalah 73,3%, untuk tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 67,4%. Sementara cakupan UCI Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 mengalami penurunan kembali menjadi 60,5% Desa/Kelurahan UCI. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya capaian desa/kelurahan UCI (Universal Child Immunization) antara lain kondisi wilayah, demografi, ketersediaan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan, serta dukungan informasi dan promosi kesehatan. Selain itu, kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, serta ketakutan akan efek samping imunisasi juga dapat menjadi penyebabnya. Untuk meningkatkan capaian Universal Child Immunization (UCI) di desa/kelurahan, beberapa upaya yang dapat dilakukan yaitu meningkatkan peran serta masyarakat, memastikan ketersediaan logistik dan vaksin, serta meningkatkan kualitas pelaksanaan imunisasi. Selain itu, penting untuk melakukan pemantauan dan evaluasi berkala untuk mengidentifikasi masalah dan mencari solusi yang tepat

8. Cakupan Imunisasi Campak/MR pada bayi

Campak disebut juga dengan rubeola, morbili atau measles adalah suatu penyakit akut yang sangat menular yang disebabkan oleh virus. Penyakit ini ditularkan melalui droplet maupun kontak dengan penderita dengan tanda dan gejala demam, batuk, pilek, konjungtivitis yang kemudian diikuti dengan bercak kemerahan pada kulit. Dampak dari penyakit ini adalah kurang gizi, sindrom radang otak pada anak, dan tuberculosis paru menjadi lebih parah setelah sakit campak berat (Huvaidd, 2019). Penyakit campak dapat dicegah dengan pemberian imunisasi. Imunisasi campak adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Jadwal pemberian imunisasi campak yaitu pada bayi 9 bulan dan imunisasi campak lanjutan pada balita diberikan dalam rentang umur 18-24 bulan.

Grafik 50 Cakupan Imunisasi Campak /MR Pada Bayi Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun



Sumber: Seksi Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas Cakupan imunisasi Campak/MR di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024 masih rendah dibeberapa Puskesmas yaitu Puskesmas Wuna, Kampobalano, Guali, Maginti dan Bero. Peran ibu sangat penting dalam keputusan vaksinasi anak-anaknya, tetapi masih banyak ibu yang tidak membawa anaknya untuk diimunisasi, disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang imunisasi campak rubella, rendahnya tingkat pendidikan, dan keterbatasan waktu bagi ibu yang bekerja. Maka dari itu, untuk meningkatkan capaian imunisasi campak perlu diakan kegiatan sosialisasi ataupun penyuluhan tentang campak sehingga tidak terdapat wilayah kerja Puskesmas yang akan menjadi sumber penularan.

9. Cakupan pemberian Vitamin A pada bayi dan balita

Vitamin A adalah vitamin larut lemak pertama di ditemukan. Penemuan ini menyatakan semua retinoid dan prekursor/ provitamin A/ karotenoid yang mempunyai aktivitas biologik sebagai retinol. Vitamin A berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Kekurangan vitamin A (KVA) meningkatkan resiko terserang penyakit infeksi seperti diare, radang paru paru, pneumonia dan bahkan kematian.

Vitamin A adalah salah satu zat gizi esensial yang dibutuhkan balita untuk dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Vitamin A dalam tubuh menstimulasi produksi sel darah putih yang berperan dalam pembentukan tulang, menjaga dan mendukung pertumbuhan sel-sel tubuh, serta meningkatkan daya tahan tubuh. Sumber vitamin A didapatkan dari sayuran berdaun hijau, tomat, wortel, buah, hati sapi, minyak ikan, telur, dan lain sebagainya. Penelitian menunjukkan bahwa mengonsumsi beragam bahan makanan yang kaya akan vitamin A, khususnya buah dan sayur, dapat melindungi tubuh dari berbagai penyakit (Kementerian Kesehatan, 2023). Sayangnya, hanya 5 dari 10 baduta yang mengonsumsi makanan beragam. Dengan belum maksimalnya konsumsi makanan yang beragam, perlu ada upaya khusus untuk memastikan balita mendapatkan kebutuhan zat gizi yang mencukupi. Suplementasi vitamin A dilakukan pada bayi, balita, dan ibu nifas. Pemberian vitamin A dalam bentuk kapsul vitamin A biru 100.000 IU (internasional unit) untuk bayi 6-11 bulan dan kapsul vitamin A merah 200.000 IU untuk balita 12-59 bulan serta ibu nifas. Pemberian vitamin A dapat dilakukan di Posyandu

ataupun fasilitas pelayanan kesehatan lain pada bulan Februari dan Agustus. Akibat lain yang paling serius dari kekurangan vitamin A (KVA) adalah rabun senja yaitu bentuk lain dari xerophthalmia seperti kerusakan kornea mata dan kebutaan. Vitamin A dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi seperti campak, diare dan ISPA serta memiliki peranan yang sangat penting bagi kesehatan mata (Andriani, 2019).

Grafik 51 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Distribusi pemberian Vitamin A (3 kali) bagi bayi usia 6-11 bulan, balita 6-59 bulan dan anak balita usia 12-59 bulan. Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2024 cakupan pemberian Vitamin A di wilayah kerja Dinas Kesehatan Muna Barat tertinggi dengan estimasi sasaran balita sesuai usia di atas yaitu pada usia 12-59 bulan dengan jumlah 84,9% dari 4.708 jumlah sasaran bayi. Pentingnya keterlibatan Puskesmas dalam mencanangkan gerakan bulan vitamin A merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan agar balita tercukupi vitamin A dan terhindar dari penyakit akibat kekurangan vitamin A (Nurfaiza, 2022).

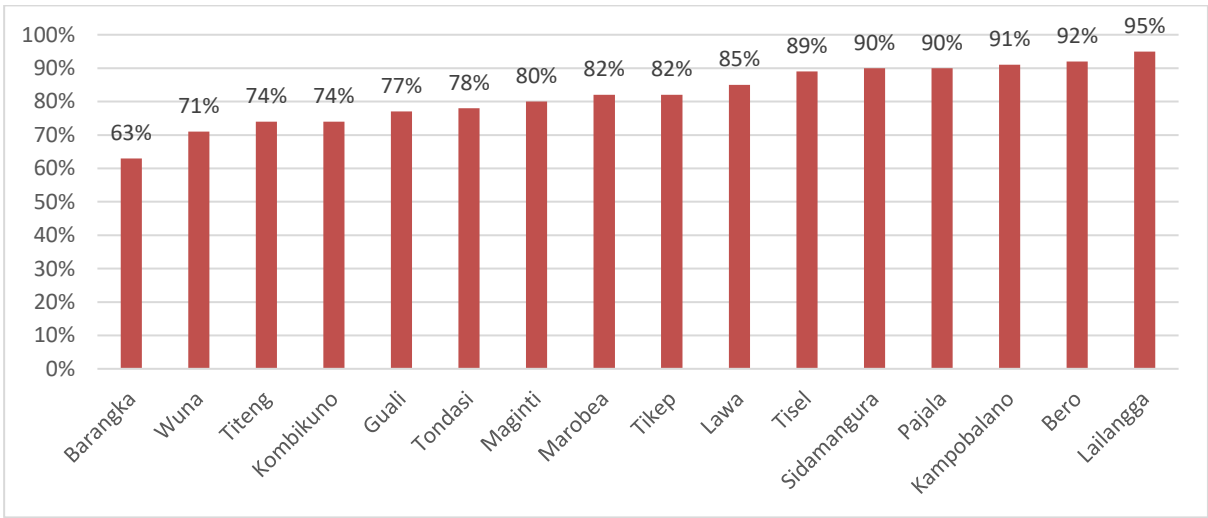
10. Persentase Balita Ditimbang

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita adalah kegiatan penting untuk memastikan anak tumbuh sehat dan mencapai potensi optimalnya. Pemantauan ini meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala, serta penilaian perkembangan motorik, bahasa, sosial, dan kognitif. Hasil pemantauan kemudian dibandingkan dengan standar pertumbuhan dan perkembangan anak untuk usia yang sesuai, sehingga penyimpangan dapat terdeteksi sejak dini dan intervensi yang tepat dapat segera diberikan.

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting karena merupakan langkah dini untuk mengetahui gangguan pertumbuhan. Deteksi dini tumbuh kembang sangat penting karena memberikan kesempatan untuk intervensi yang tepat waktu dan optimal bagi perkembangan anak. Deteksi dini memungkinkan

untuk memulai intervensi secepat mungkin, yang dapat membantu dalam mengatasi masalah perkembangan sebelum semakin berkembang dan sulit diubah. Mendeteksi masalah tumbuh kembang pada tahap awal, dapat membantu anak untuk mengatasi hambatan dan memaksimalkan potensi mereka dalam berbagai aspek perkembangan seperti fisik, kognitif, sosial, dan emosional. Penundaan dalam deteksi dan intervensi bisa mengakibatkan masalah yang lebih serius di kemudian hari. Tindakan yang diambil sejak dini dapat mencegah masalah tersebut dari memburuk. Selain itu mendeteksi masalah tumbuh kembang pada tahap awal, keluarga dapat lebih mudah mendapatkan akses ke sumber daya dan dukungan yang diperlukan untuk membantu anak mereka, sehingga membantu mengurangi stres dan kekhawatiran keluarga. Salah satu cara untuk mendeteksi perkembangan anak yaitu dengan melakukan skrining secara berkala terhadap perkembangan anak meliputi, kognitif, bahasa, sosial, dan motorik (Fauzul, 2025).

Grafik 52 Persentase Balita Ditimbang (Jumlah) Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi Gizi Dinas Kesehatan Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2024 persentase balita ditimbang rendah ada di wilayah kerja Puskesmas Barangka sekitar 63%. Untuk meningkatkan persentase balita yang ditimbang, beberapa upaya yang dapat dilakukan yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya penimbangan balita, meningkatkan kualitas dan jangkauan layanan Posyandu, serta melibatkan peran aktif kader kesehatan dan tokoh masyarakat.

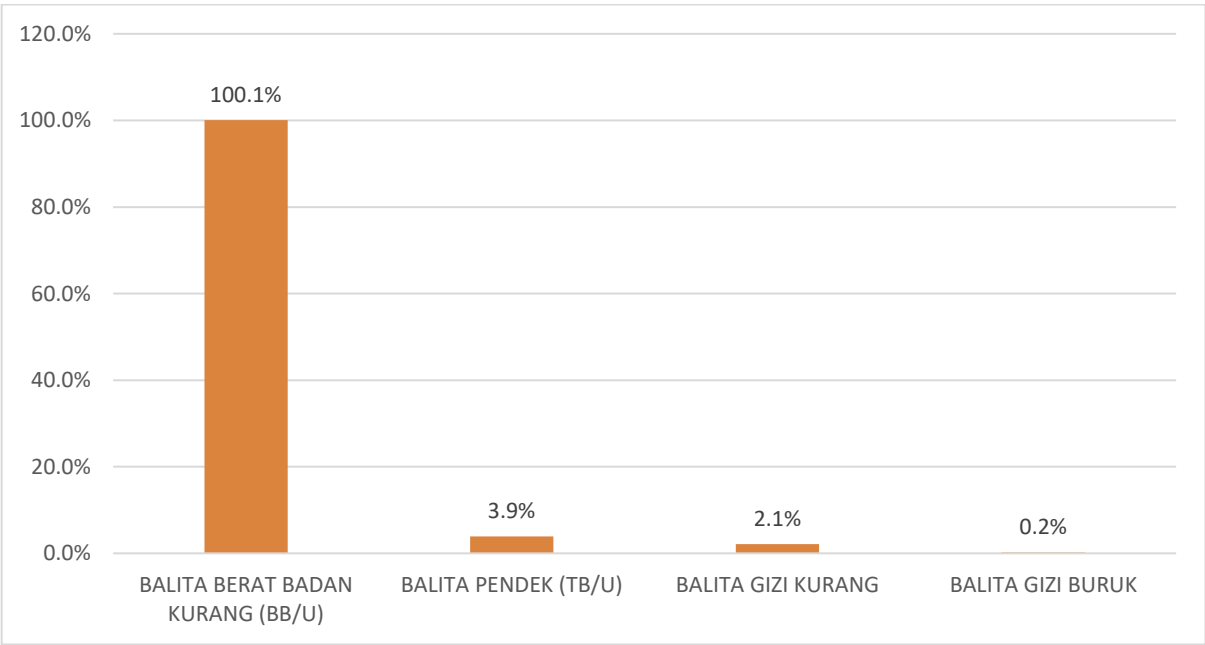
11. Persentase Balita Berat Badan Kurang (BB/U), Gizi Kurang (BB/umur), pendek (TB/umur), dan Kurus (BB/TB)

Status gizi adalah kondisi kesehatan seseorang yang berkaitan dengan asupan, penggunaan, dan ketersediaan zat gizi dalam tubuh. Status gizi yang baik sangat penting untuk kesehatan dan perkembangan optimal, serta untuk mencegah berbagai penyakit. Status gizi anak dapat diukur dengan menggunakan standar antropometri yang telah ditetapkan menurut WHO. Metode ini digunakan sebagai cara menghitung

status gizi anak BB/TB, atau dengan kata lain menilai atau menentukan status gizi menurut WHO dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan si Kecil. Pengukuran antropometri dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu ukuran yang tergantung usia dan ukuran yang tidak tergantung usia. Pengukuran tergantung pada usia yaitu berat badan terhadap usia (BB/U), tinggi badan terhadap usia (TB/U), lingkaran kepala terhadap usia (LK/U), dan lingkaran lengan atas terhadap usia (LLA/U). Sedangkan Pengukuran antropometri yang tidak tergantung usia yaitu berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB), lingkaran lengan atas terhadap tinggi badan (LLA/TB), dan lingkaran lengan atas, lipatan kulit pada trisep, subkapular, abdominal yang dibandingkan dengan standar/baku.

Pengukuran antropometri lain dengan menggunakan standar antropometri World Health Organization (WHO) 2005. Istilah yang dituliskan berdasarkan berat badan menurut usia (BB/U), panjang badan atau tinggi badan menurut usia (PB/U atau TB/U), dan berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB). Panjang badan merupakan istilah pengukuran untuk anak usia 0-24 bulan. Tinggi badan merupakan istilah pengukuran untuk anak usia di atas 24 bulan. Istilah gizi kurang dan gizi buruk yang ditentukan dari indeks berat badan menurut usia (BB/U) yang memiliki padanan istilah dengan *underweight* (gizi kurang) dan *severely underweight* (gizi buruk). Istilah pendek atau sangat pendek yang didasarkan pada indeks panjang badan atau tinggi badan menurut usia (PB/U atau TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek). Istilah kurus dan sangat kurus yang didasarkan pada indeks berat badan menurut Panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek) (Jendral, 2018).

Grafik 53 Persentase Balita Gizi Kurang (BB/Umur), Pendek (TB/Umur) dan Kurus (BB/TB) Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



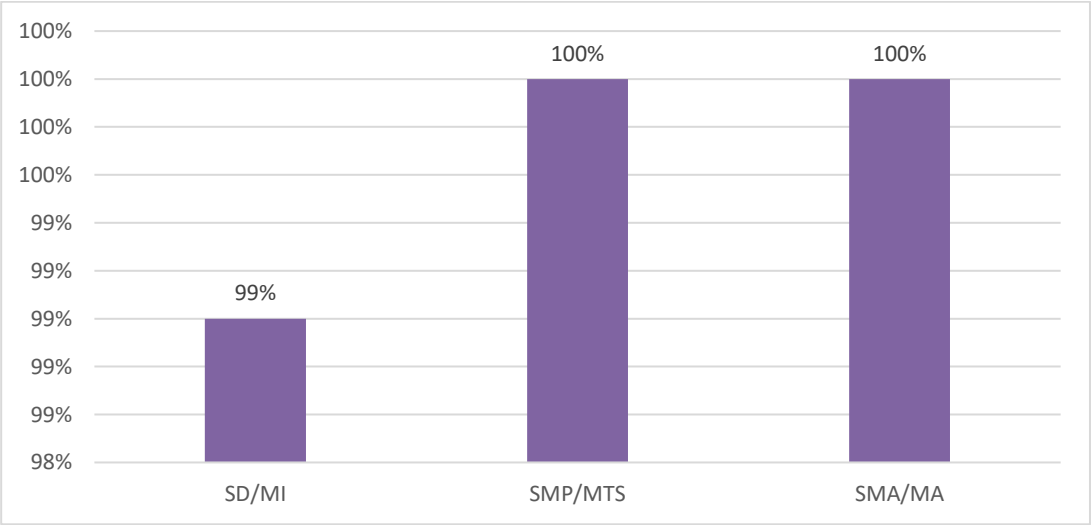
Sumber: Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan grafik Gizi dihalaman sebelumnya dapat diketahui bahwa persentase status gizi Balita yang diperoleh melalui angka Balita gizi kurang, Balita pendek dan Balita kurus menunjukkan bahwa pada tahun 2024 terdapat 100,1% balita dengan berat badan kurang, 3,9% balita pendek, 2,1% balita gizi kurang dan 0,2% balita gizi buruk. Dari persentase tersebut menggambarkan masih tingginya angka balita dengan berat badan kurang sehingga masih rendahnya tingkat keberhasilan penanganan kecukupan gizi pada anak maupun program pengendalian stunting di wilayah Kabupaten Muna Barat. Untuk meningkatkan cakupan balita dengan berat badan kurang, beberapa upaya yang dapat dilakukan antara lain adalah: memberikan makanan tambahan (PMT) yang bergizi, meningkatkan frekuensi pemberian makan, memastikan asupan kalori yang cukup, memberikan makanan tinggi kalori dan nutrisi, serta rutin memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Selain itu, penting juga untuk memberikan edukasi gizi kepada orang tua dan keluarga mengenai pentingnya makanan bergizi seimbang dan cara pengolahannya.

12. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs, dan 10 SMA/MA

Penjangkaran kesehatan peserta didik adalah kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan pada siswa baru di sekolah, bertujuan untuk mendeteksi dini masalah kesehatan dan memberikan intervensi yang tepat. Kegiatan ini membantu memantau perkembangan kesehatan siswa dan memberikan data untuk penilaian kesehatan peserta didik secara keseluruhan. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kebersihan perorangan (rambut, telinga, kulit dan kuku), Pemeriksaan status gizi meliputi pemeriksaan Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), anemia, pemeriksaan ketajaman indera (penglihatan), pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut.

Grafik 54 Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MA, 7 SMP/MTS dan 10 SMA/MA Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



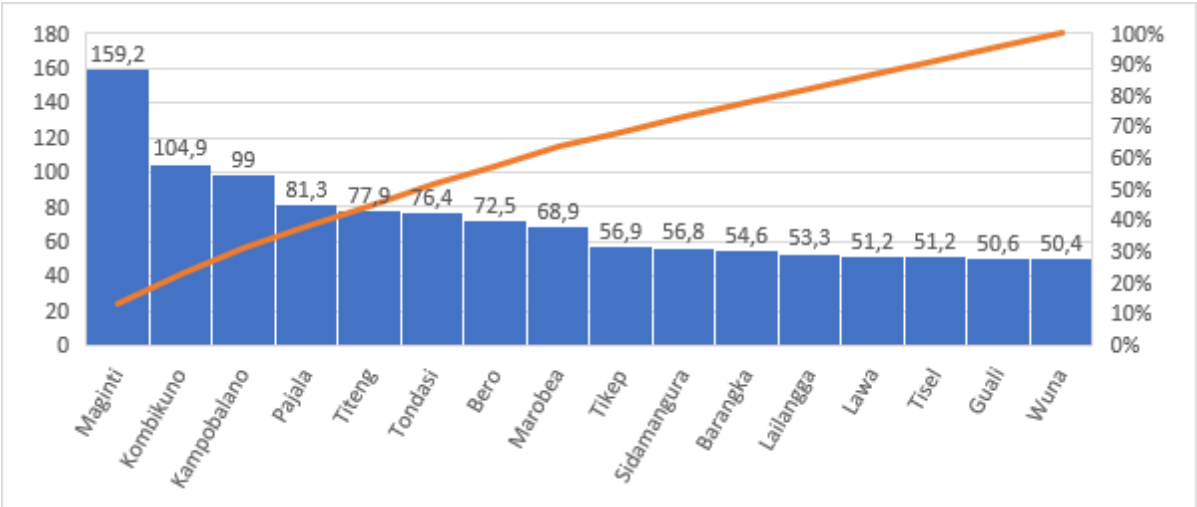
Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa tingkat penjangkaran kesehatan sudah maksimal, pada siswa SMP dan SMA sudah mencapai 100% sedangkan pada siswa SD masih 99%. Penjangkaran kesehatan merupakan kegiatan penting untuk menjaga kesehatan siswa dan memastikan mereka dapat belajar dengan optimal. Dengan deteksi dini dan penanganan yang tepat, masalah kesehatan pada siswa dapat diminimalkan. Kegiatan ini dilaksanakan untuk mendeksi gaya hidup siswa yang dapat

mengakibatkan masalah kesehatan. Upaya meningkatkan penjangkaran kesehatan siswa dapat dilakukan melalui beberapa kegiatan, antara lain pelaksanaan skrining kesehatan, penyuluhan tentang pentingnya kesehatan, pemeriksaan tanda-tanda vital, serta koordinasi antara sekolah dan Puskesmas.

C. KESEHATAN USIA LANJUT

Lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan. Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut. Kesehatan lansia mengacu pada upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental, kemandirian, serta kualitas hidup lansia sepanjang usia mereka untuk mencapai penuaan yang sehat. Beberapa aspek penting dalam menjaga kesehatan lansia meliputi pola makan bergizi seimbang, olahraga teratur, istirahat yang cukup, menjaga kesehatan mental, serta melakukan pemeriksaan kesehatan rutin

Grafik 55 Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60+Tahun) Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Grafik diatas menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan pada usia lanjut di Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 sudah cukup membaik dilihat dari persentasi yang tinggi, meskipun masih ada beberapa puskesmas yang masih 50%. Adapun Puskesmas dengan persentasi 50% yaitu Puskesmas Guali dan Puskesmas Wuna. Upaya meningkatkan pelayanan kesehatan lansia mencakup berbagai aspek, mulai dari peningkatan kesadaran akan pentingnya kesehatan lansia, penyediaan fasilitas dan layanan yang sesuai, hingga pemberdayaan lansia itu sendiri. Beberapa langkah konkret yang dapat dilakukan antara lain meningkatkan kualitas Posyandu Lansia, memberikan pelayanan geriatri di rumah sakit, menyelenggarakan home care, serta memastikan lingkungan yang ramah lansia. ujuan utama dari upaya ini adalah meningkatkan kualitas hidup lansia, membuat mereka tetap sehat, mandiri, dan produktif di usia senja.

BAB VII

PENGENDALIAN PENYAKIT

Pengendalian penyakit melibatkan strategi dan intervensi yang dirancang untuk mengurangi prevalensi dan dampak penyakit yang sudah ada dalam populasi. Ini termasuk tindakan yang diambil untuk membatasi penyebaran penyakit, mengurangi tingkat keparahan, dan mengurangi dampak negatif penyakit pada Masyarakat dan individu. Pengendalian efektif memerlukan kombinasi dari pengawasan epidemiologis, respons kesehatan Masyarakat, penerapan terapi medis, dan seringkali Kerjasama antar Lembaga dan disiplin ilmu.

A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

Penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, atau parasit, dan dapat ditularkan dari satu individu ke individu lain atau dari hewan ke manusia. Penularan bisa terjadi secara langsung maupun tidak langsung melalui berbagai cara, termasuk udara, kontak fisik, makanan atau minuman yang terkontaminasi, serta gigitan serangga.

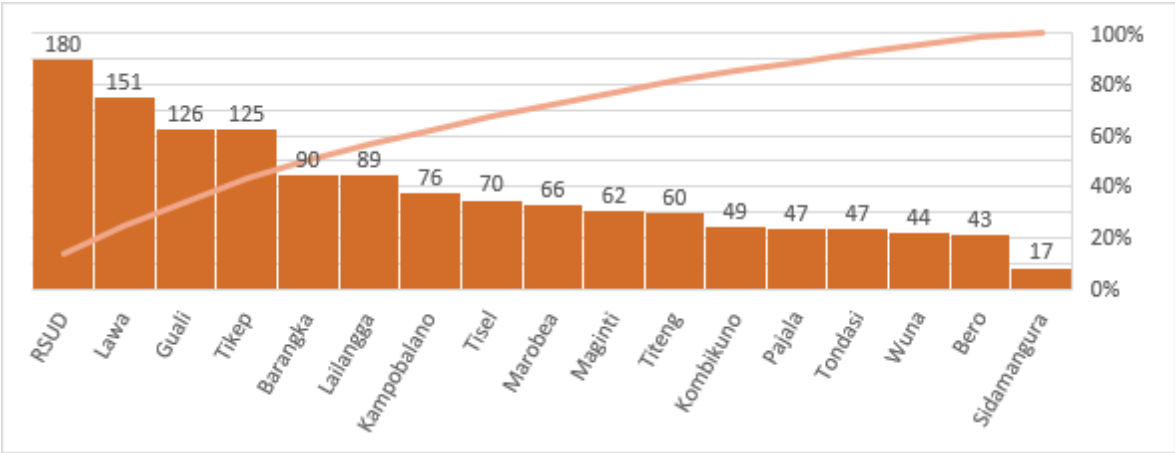
Penyakit menular langsung adalah penyakit yang dapat berpindah dari satu orang ke orang lain melalui kontak langsung atau melalui media tertentu yang membawa agen penyakit. Cara Penularan Langsung yaitu:

- Kontak fisik: Bersentuhan langsung dengan penderita, seperti berjabat tangan, berpelukan, atau berhubungan seksual.
- Cairan tubuh: Kontak dengan cairan tubuh penderita, seperti darah, air liur, urine, atau lendir.
- Udara: Melalui percikan droplet saat penderita batuk atau bersin.

1. Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Tuberkulosis atau TBC adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain *M.tuberculosis*, *M.africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* dsb. Tuberkulosis ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Beban penyakit yang disebabkan oleh tuberkulosis dapat diukur dengan insidens, prevalensi, dan mortalitas/kematian.

Grafik 56 Orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan Kesehatan
sesuai standar berdasarkan Puskesmas di wilayah kerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

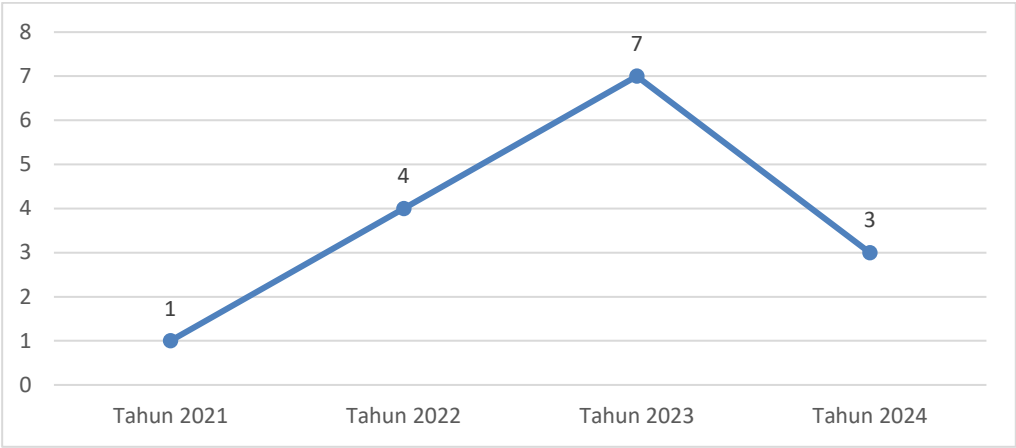
Berdasarkan grafik diatas, terlihat jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling banyak ditemukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Barat sebanyak 180 orang dan di Puskesmas Lawa sebanyak 151 orang. Sedangkan untuk jumlah orang terduga TBC yang mendapat pelayanan seesuai strandar paling sedikit terdapat pada Puskesmas Sidamangura yaitu sebanyak 17 orang. Untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi terduga TB, beberapa upaya dapat dilakukan. termasuk memperkuat deteksi dini, meningkatkan akses ke fasilitas kesehatan, memastikan pengobatan sesuai standar, serta melibatkan masyarakat dan berbagai sektor terkait

2. Cakupan Penemuan kasus TBC anak

Meski secara global terdapat 11% kasus TBC anak dari seluruh kasus TBC di dunia, TBC pada anak tidak dianggap prioritas pada program TBC nasional di hampir seluruh negara. TBC anak dianggap bukan sumber penularan utama TBC di masyarakat, padahal penanganan TBC pada anak berkontribusi terhadap upaya penanggulangan TBC secara nasional dan penurunan jumlah kasus TBC di masa datang. Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus TBC terbanyak kedua di dunia.

Penyebab utama TBC pada anak adalah infeksi bakteri Mycobacterium tuberculosis. Bakteri ini menyebar melalui udara ketika seseorang yang terinfeksi, biasanya orang dewasa, batuk, bersin, atau berbicara, mengeluarkan droplet yang mengandung bakteri. Anak-anak lebih rentan tertular jika mereka sering berinteraksi dengan orang dewasa yang menderita TBC aktif, terutama jika tinggal serumah. Selain itu lingkungan dengan ventilasi buruk dan kepadatan penduduk yang tinggi dapat memfasilitasi penyebaran bakteri TBC.

Grafik 57 Cakupan penemuan kasus TBC anak



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

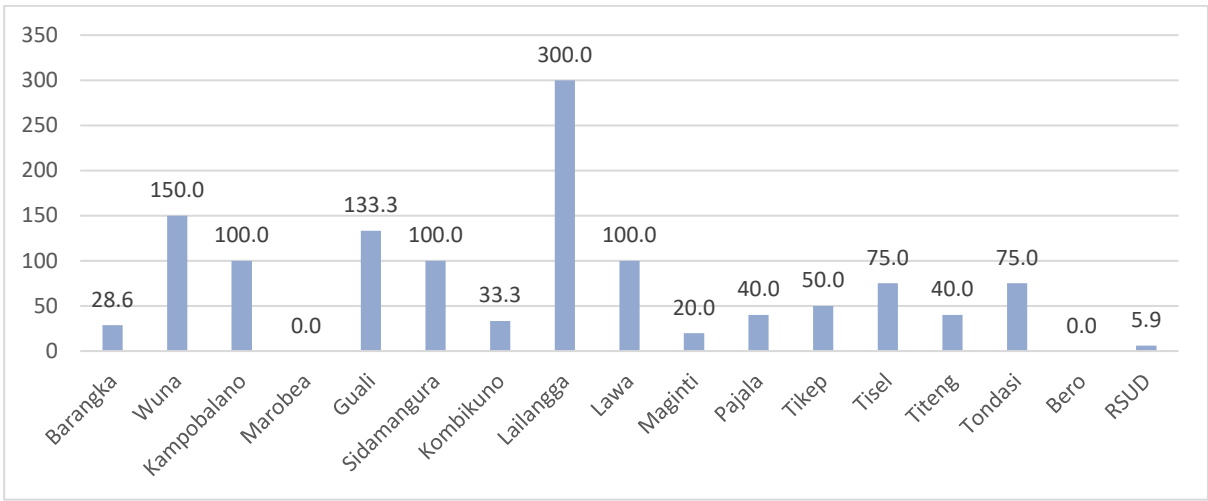
Proporsi kasus tuberkulosis anak usia 0-14 tahun di Kabupaten Muna Barat masih memiliki angka fluktuasi dimana pada tahun 2022 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya sampai ditemukan 4 kasus dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan kembali menjadi 7 kasus TB pada anak. Sementara pada tahun 2024 mengalami penurunan kembali menjadi 3 kasus TB pada anak. Upaya untuk menghindari penemuan kasus tuberkulosis (TB) pada anak melibatkan deteksi dini, pencegahan penularan, dan pengobatan yang tepat. Ini mencakup vaksinasi BCG, menjaga daya tahan tubuh, menghindari kontak dengan penderita, serta meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TB.

3. Angka kesembuhan (*Cure Rate*) tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Umumnya, penyakit ini menyerang paru sehingga disebut TB paru, tetapi *Mycobacterium tuberculosis* ini dapat pula menyerang organ gastrointestinal, limfatik, saraf pusat, muskuloskeletal, reproduksi, dan kulit yang disebut TB ekstra paru (Adigun & Singh, 2023). Penyakit Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Oleh karena itu, komitmen pemerintah bersama masyarakat sangat kuat untuk mencapai Eliminasi Tuberkulosis tahun 2030. Tahun 2020-2024 merupakan periode yang sangat krusial untuk percepatan menuju eliminasi tuberkulosis tahun 2030. Berbagai terobosan telah dilakukan antara lain berupa pelaksanaan Gerakan TOSS TBC (Temukan TBC Obati Sampai Sembuh), penemuan kasus tuberkulosis secara aktif, massif dan intensif, pemberian terapi pencegahan TBC pada laten TBC, pelibatan fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah dan swasta, pelibatan jajaran lintas sektor pemerintah dan seluruh lapisan Masyarakat, termasuk kalangan swasta.

Program kesembuhan TBC paru di Indonesia berfokus pada penemuan kasus secara dini, pengobatan yang tepat, dan pencegahan penyebaran. Strategi utama yang digunakan adalah DOTS (Directly Observed Treatment, Short-course) yang melibatkan pengawasan langsung minum obat oleh Pengawas Menelan Obat (PMO). Selain itu, program ini juga mencakup promosi kesehatan, surveilans TBC, pengendalian faktor risiko, pemberian kekebalan (vaksinasi), dan pemberian obat pencegahan.

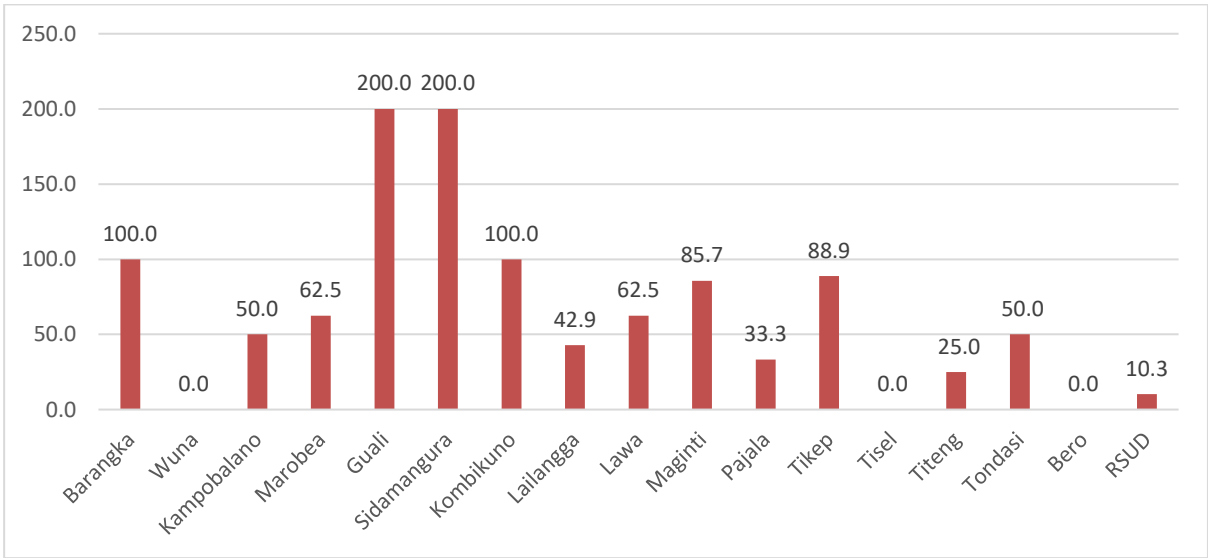
Grafik 58 Angka kesembuhan (Cure Rate) Tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Berdasarkan Grafik diatas menunjukkan bahwa Angka Kesembuhan (Cure Rate) di Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 sudah ada beberapa puskesmas yang mencapai 100% diantaranya Puskesmas Lailangga, Wuna, Kampobalano dan Lawa. Sementara untuk Angka kesembuhan kasus tuberculosis yang masih 0 itu ada Puskemas Marobea dan Bero. Sehingga untuk capaian keseluruhan di wilayah Muna Barat sekitar 49,4%. Untuk tahun 2024 ini ada peningkatan dibandingkan tahun 2023. Untuk meningkatkan angka kesembuhan TB (Tuberculosis), beberapa upaya dapat dilakukan, termasuk memastikan pasien minum obat secara teratur, meningkatkan deteksi kasus, memberikan edukasi tentang pentingnya pengobatan, dan meningkatkan fasilitas kesehatan.

Grafik 59 Angka pengobatan lengkap (complete rate) semua kasus tuberculosis



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

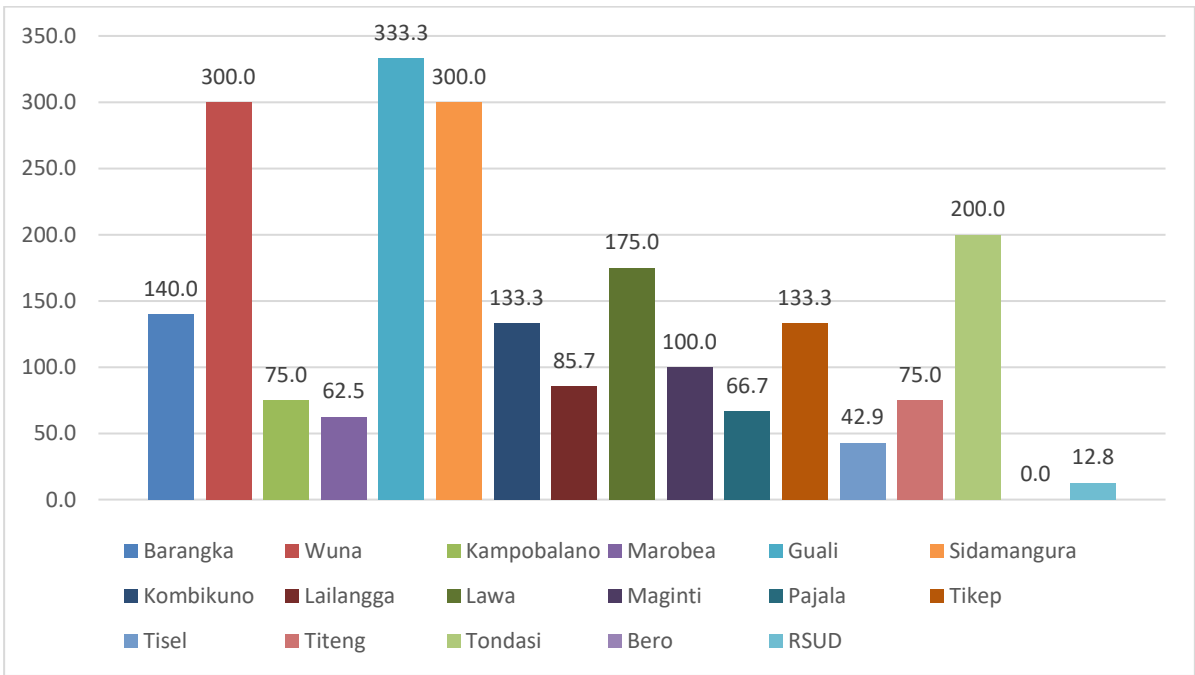
TB merupakan penyakit menular yang penyembuhannya membutuhkan waktu yang lama sehingga dibutuhkan dukungan dan kersama dari semua pihak dalam penanggulangannya, terutama dukungan dalam pengobatan secara lengkap. Dari grafik diatas menunjukkan jumlah pengobatan di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 ada beberapa Puskesmas yang sudah mencapai lebih dari 100% akan tetapi masih ada beberapa Puskesmas yang capainnya di bawah

50%. Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya kepedulian pasien untuk melakukan pengobatan secara lengkap. Untuk mengatasi hal tersebut maka perlu dilakukan kegiatan penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya melakukan pengobatan secara lengkap agar bisa mendapatkan kesembuhan yang baik.

4. Angka keberhasilan pengobatan (*Success rate*) semua kasus TBC

Salah satu upaya untuk mengendalikan dan menanggulangi banyaknya penderita TB yaitu dengan pengobatan. Indikator yang digunakan sebagai evaluasi pengobatan yaitu angka keberhasilan program (*success rate*). Angka keberhasilan pengobatan ini dibentuk dari angka kesembuhan (*cure rate*) dan angka pengobatan lengkap. Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis atau Treatment Success Rate (TSR) adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Angka keberhasilan pengobatan semua kasus tuberkulosis minimal 90%.

Grafik 60 Angka keberhasilan pengobatan (*success rate*) semua Kasus TBC



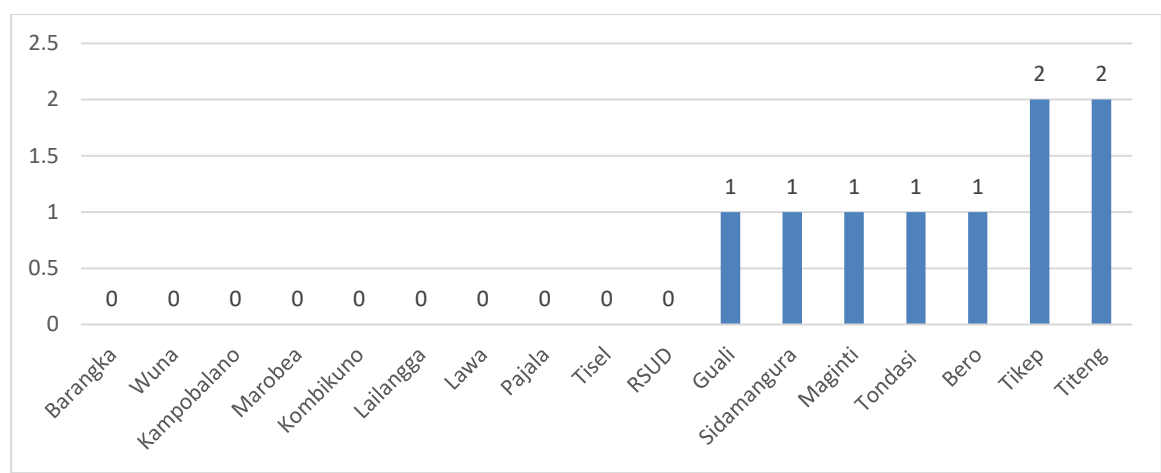
Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Berdasarkan grafik diatas angka keberhasilan pengobatan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat tahun 2024 sudah mengalami peningkatan, dimana ada beberapa Puskesmas yang sudah mencapai lebih dari 100%. Akan tetapi masih ada beberapa Puskesmas yang keberhasilan pengobatannya masih rendah. Untuk meningkatkan angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (TB), perlu dilakukan berbagai upaya terpadu yang melibatkan berbagai pihak, mulai dari pasien, petugas kesehatan, hingga masyarakat. Beberapa upaya yang dapat dilakukan antara lain meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TB, meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat, memberikan pendampingan yang efektif, serta memastikan ketersediaan obat dan fasilitas kesehatan yang memadai.

5. Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis

Kematian selama pengobatan TBC bisa terjadi, meskipun pengobatan TBC modern memiliki tingkat kesembuhan yang tinggi. Kematian dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kondisi medis yang sudah ada sebelumnya, keterlambatan diagnosis dan pengobatan, serta resistensi obat.

Grafik 61 jumlah kematian selama pengobatan TBC



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

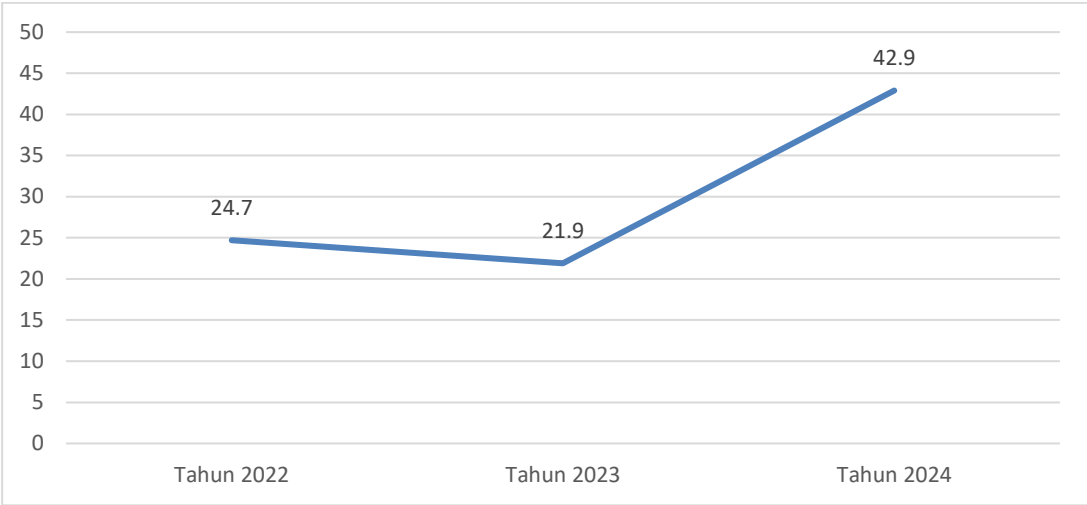
Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa angka kematian TB pada tahun 2024 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat berjumlah 9 kasus, dimana jumlah terbanyak itu ada di Puskesmas Tiworo Kepulauan (Tikep) dan Tiworo Tengah (Titeng) sebanyak 2 kasus. Untuk mengatasi kematian TBC selama pengobatan itu maka perlu diberikan edukasi kepada masyarakat akan pentingnya melakukan pengobatan sampai sembuh. Karena faktor kurangnya kesadaran masyarakat menjadi salah satu pemicu kematian TB.

6. Persentase penemuan penderita pneumonia pada balita

Pneumonia pada balita adalah infeksi paru-paru yang menyebabkan peradangan pada kantung udara (alveoli) yang bisa disebabkan oleh virus, bakteri, atau jamur. Pneumonia pada balita perlu diwaspadai karena bisa menyebabkan gangguan serius atau bahkan kematian jika tidak ditangani dengan baik. Pada balita, gejala yang paling dominan atau sering muncul adalah batuk, kesulitan bernapas, dan tanda pneumonia berat seperti tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam saat bernapas. Penyebab yang paling berpengaruh lainnya adalah paparan asap rokok.

Pneumonia merupakan peradangan pada paru yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme, infeksi yang disebabkan pada paru disebabkan adanya peradangan pada kantong udara, bagian bawah paru yang menimbulkan nyeri pada saat bernapas. Penderita pneumonia bisa juga terjadi dikarenakan terlalu menghirup cairan kimia dan bahan kimia. Pneumonia merupakan penyakit yang penyebarannya melalui udara dengan bersin atau batuk sembarangan dapat dengan mudah menyebarkan pneumonia (Herlina, 2020).

Grafik 62Persentase Penemuan penderita pneumonia pada Balita



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Grafik diatas menunjukkan bahwa persentase penderita pneumonia pada balita tahun 2022 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat sebesar 24,7% dan mengalami penurunan pada tahun 2023 sebesar 21,9%. Sementara pada tahun 2024 mengalami peningkatan Kembali sebesar 42,9%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa penderita pneumonia pada balita masih fluktuatif. Untuk mengatasi hal tersebut maka dapat dilakukan Upaya pencegahan dengan vaksinasi dan menjaga lingkungan tetap sehat. Upaya lainnya adalah memenuhi kualitas gizi pada anak-anak supaya kekebalan tubuhnya meningkat, di antaranya dengan memberikan ASI eksklusif serta penyediaan nutrisi yang baik bagi tumbuh kembang anak-anak

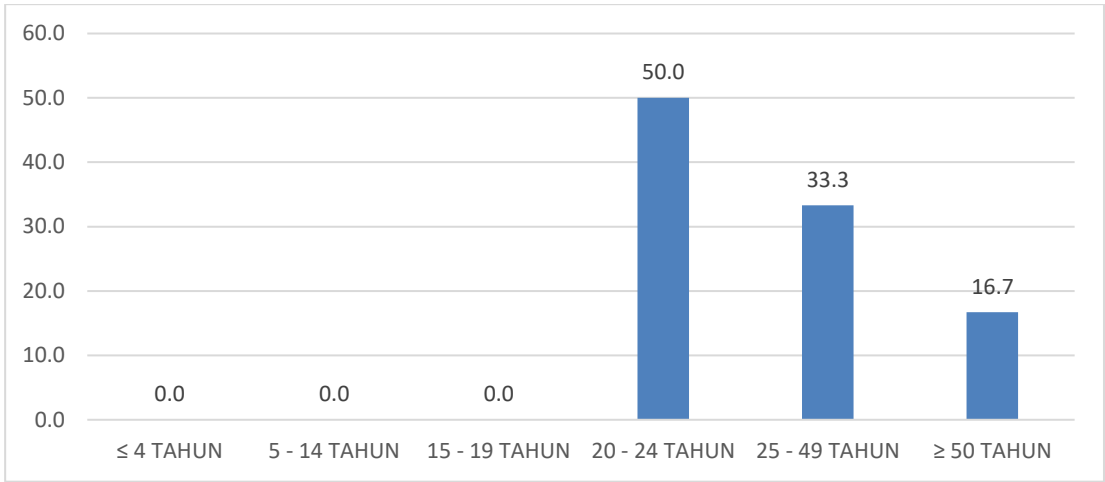
7. Jumlah kasus HIV dan AIDS

Infeksi Menular Seksual adalah infeksi yang sebagian besar menular lewat hubungan seksual dengan pasangan yang tertular. Infeksi Menular Seksual disebut juga penyakit kelamin.¹⁷ Infeksi Menular Seksual adalah berbagai infeksi yang dapat menular dari satu orang ke orang yang lain melalui kontak seksual. Semua teknik hubungan seksual baik lewat vagina, dubur, atau mulut baik berlawanan jenis kelamin maupun dengan sesama jenis kelamin bisa menjadi sarana penularan penyakit kelamin. Kelainan ditimbulkan tidak hanya terbatas pada daerah genital saja, tetapi dapat juga di daerah ekstra genital.

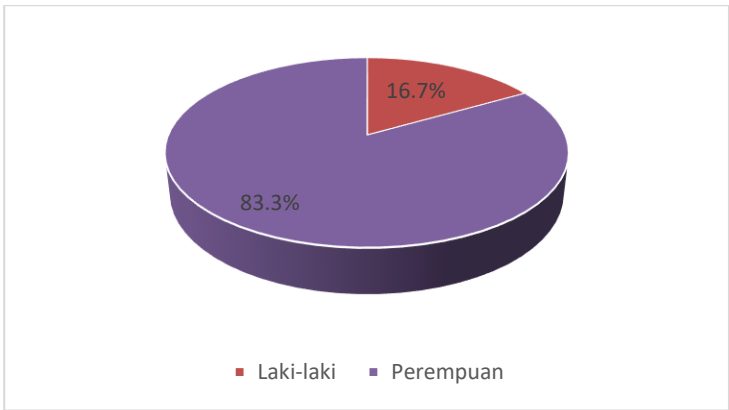
HIV adalah sebuah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan virus yang dapat menyebabkan AIDS dengan cara menyerang sel darah putih yang bernama sel CD4 sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia. AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) atau kumpulan berbagai gejala penyakit akibat turunnya kekebalan tubuh individu akibat HIV. Ketika individu sudah tidak lagi memiliki sistem kekebalan tubuh maka semua penyakit dapat dengan mudah masuk ke dalam tubuh. Karena sistem kekebalan tubuhnya menjadi sangat lemah, penyakit yang tadinya tidak berbahaya akan menjadi sangat berbahaya (Damayanti, 2019).

Orang yang baru terpapar HIV belum tentu menderita AIDS. Hanya saja lama kelamaan sistem kekebalan tubuhnya makin lama semakin lemah, sehingga semua penyakit dapat masuk ke dalam tubuh. Pada tahapan itulah penderita disebut sudah terkena AIDS. HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari individu yang terinfeksi, seperti darah, air susu ibu, air mani dan cairan vagina. Individu tidak dapat terinfeksi melalui kontak sehari-hari biasa seperti berciuman, berpelukan, berjabat tangan, atau berbagi benda pribadi, makanan atau air.

Grafik 63 jumlah kasus HIV dan AIDS (Jumlah Case Menurut Kelompok Umur)



Grafik 64 kasus HIV dan AIDS (Jumlah Case Menurut Kelompok Jenis Kelamin)



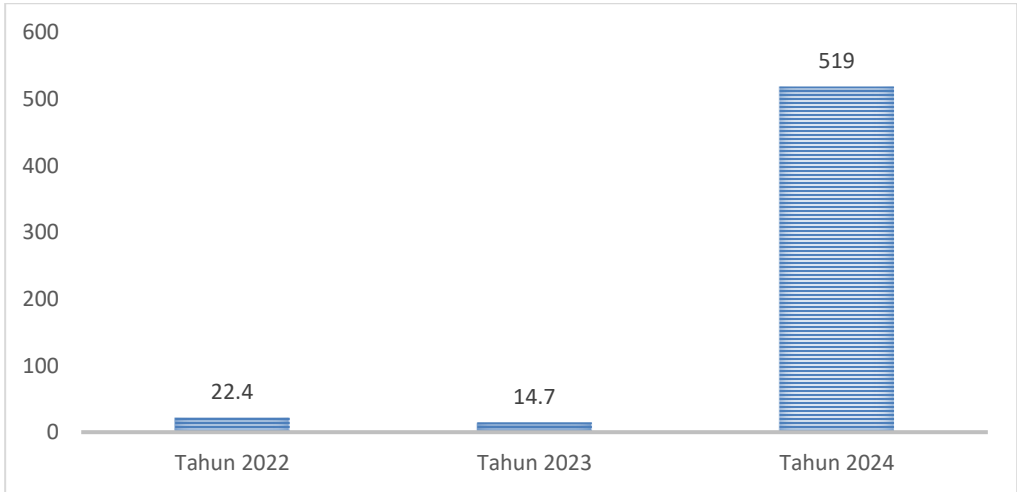
Jumlah penderita HIV di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 mengalami penurunan menjadi 6 kasus dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Grafik diatas menunjukkan bahwa Kasus HIV berdasarkan kelompok umur lebih banyak terjadi pada usia 20-24 tahun sedangkan kasus HIV berdasarkan proporsi jenis kelamin lebih besar Perempuan daripada laki-laki. Dalam pencegahan HIV diperlukan dukungan dari semua pihak baik dari petugas kesehatan, Masyarakat maupun keluarga. Hal yang perlu dilakukan yaitu pemberian edukasi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya. Individu dapat mengurangi risiko infeksi HIV dengan membatasi paparan faktor risiko.

8. Persentase diare ditemukan dan ditangani pada balita

Diare adalah kejadian frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan lebih dari 3 kali pada anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja dalam satu hari (24 jam). Dua kriteria penting harus ada yaitu BAB cair dan sering. Apabila buang air besar sehari tiga kali tapi tidak cair, maka tidak bisa disebut diare, begitu juga apabila buang air besar dengan tinja cair tapi tidak sampai tiga kali dalam sehari, maka itu bukan diare. Pengertian Diare didefinisikan sebagai inflamasi pada membran mukosa lambung dan usus halus yang ditandai dengan muntah-muntah yang berakibat kehilangan cairan dan elektrolit yang menimbulkan dehidrasi dan gangguan keseimbangan elektrolit. Penyakit Diare merupakan penyakit endemik yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita.

Tingginya angka kejadian diare bisa menimbulkan beberapa faktor, antara lain penyimpanan air yang buruk, tempat pembuangan sampah yang tidak baik, tidak mengolah air di rumah, kekurangan suplai air, air yang kurang mendidih saat proses pemasakan, sanitasi yang buruk, makanan yang tidak bersih, perilaku cuci tangan yang buruk, usia yang muda, dan pengetahuan ibu yang rendah tentang diare (Ibrahim, 2021).

Grafik 65 Persentase diare ditemukan dan ditangani pada balita



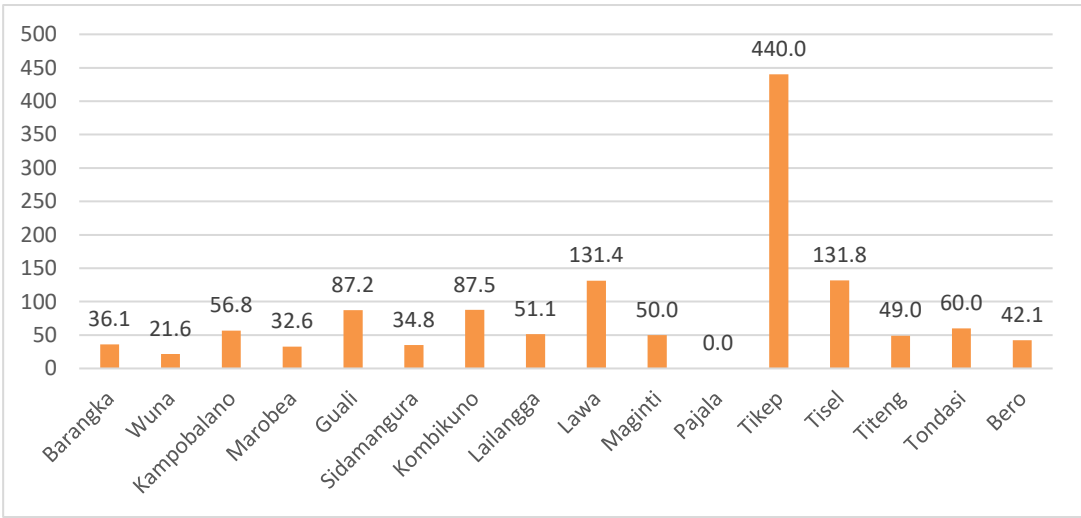
Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa persentase diare yang ditemukan pada balita di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 yaitu mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Selain karena infeksi virus atau bakteri yang menyerang saluran pencernaan faktor lain yang dapat menyebabkan diare pada balita adalah kebersihan yang buruk, keracunan makanan, alergi, dan intoleransi makanan, Upaya yang harus dilakukan dalam pencegahan diare pada balita yang terpenting itu adalah pengetahuan tentang PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat). Salah satu yang harus diperhatikan itu kebersihan diri seperti cuci tangan secara teratur, selain itu kebersihan makanan dan kebersihan lingkungan.

9. Presentasi diare ditemukan dan ditangani pada semua umur

Diare dapat terjadi di semua kalangan usia. Diare dapat mengakibatkan demam, penurunan nafsu makan, sakit perut, rasa lelah, hingga penurunan berat badan (Ibrahim, 2021). Diare juga dapat mengakibatkan kehilangan cairan elektrolit secara mendadak sehingga mengakibatkan penderita mengalami komplikasi seperti dehidrasi, renjatan hipovolemik, kerusakan organ dan bahkan koma. Gejala yang paling berbahaya dari diare adalah dehidrasi, yang merupakan penyebab langsung banyak kematian, terutama pada bayi dan anak kecil. Pada penderita diare, zat-zat makanan yang masih diperlukan tubuh akan terbuang bersamaan dengan terjadinya dehidrasi. Oleh karena itu, apabila anak sering mengalami diare, maka pertumbuhannya tidak dapat berlangsung secara optimal

Grafik 66 presentase diare ditemukan dan ditangani pada semua umur



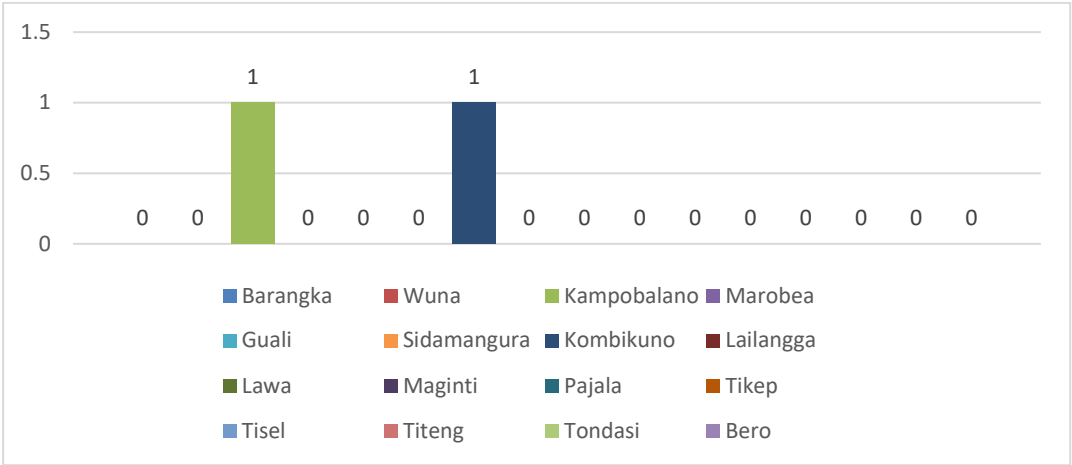
Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa cakupan penanganan diare pada semua umur di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat tahun 2024 tertinggi terdapat di Puskesmas Tiworo Kepulauan (Tikep) sebesar 440,0% dan persentase dengan capain terendah ada di Puskesmas Wuna sebesar 21,6%. Untuk meningkatkan cakupan penanganan maka harus dilakukan penyuluhan dan edukasi, agar meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya PHBS, sanitasi yang baik, dan cara mencegah diare melalui penyuluhan yang masif

10. Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)

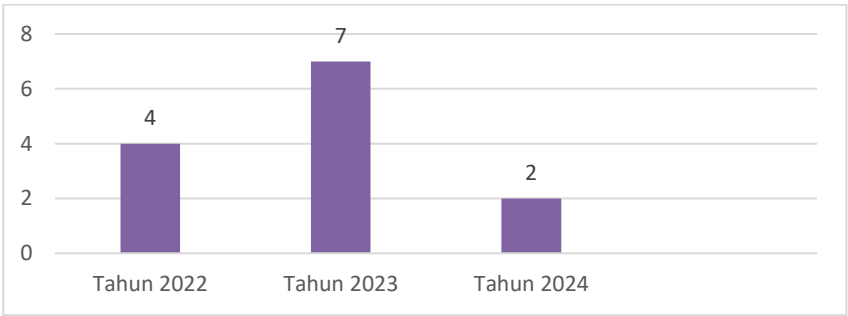
Penyakit kusta atau sering disebut lepra merupakan slaah satu penyakit yang menular yang biasanya disebabkan oleh bakteri mycobacterium leprae (M. Lepare) penyakit ini yang menyerang anggota tubuh diantaranya syaraf dan kulit. Penyakit ini adalah salah satu penyakit yang menular yang bisa menibulakan masalah kompleks. namun juga mem bawa dampak psikososial bagi pasiennya, bahkan penyakit ini menimbulkan stigma negatif di masyarakatyang sam pai saat ini masih ada dan ditakuti. Bakteri kusta memiliki masa pembelahan yang lama, yaitu dua hingga tiga minggu, dan dapat bertahan hidup di luar manusia hingga sem bilan hari. Masa inkubasi kuman kusta adalah dua hingga lima tahun, bahkan bisa lebih lama dari itu

Grafik 67 Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR) Kasus Baru Kusta per Puskesmas pada tahun 2024



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Grafik 68 Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR) Kasus Baru Kusta
Tahun 2022, Tahun 2023 dan Tahun 2024



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

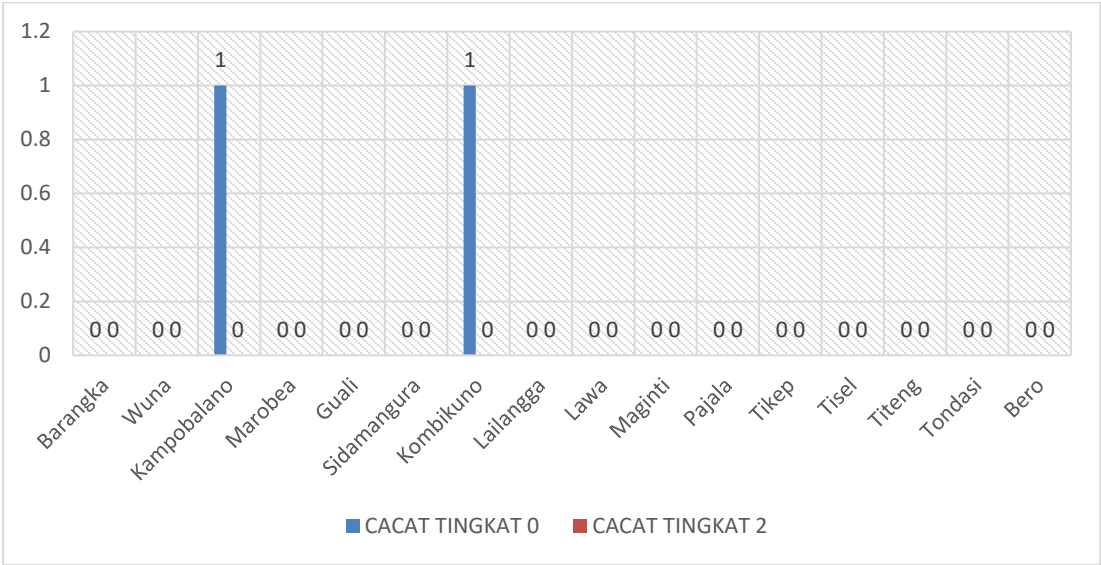
Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa penemuan kasus baru kusta di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 sebanyak 2 kasus. Angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023. Namun hal tersebut belum bisa dikatakan bebas dari kasus kusta, karena dilihat dari grafik bahwa angka tersebut masih naik turun untuk setiap tahun nya. Untuk mengatasi hal tersebut maka pentingnya penemuan kasus dini. Penemuan kasus kusta secara dini dan pengobatan yang cepat dapat mencegah kecacatan dan penularan lebih lanjut. Selain itu peran petugas kesehatan dalam melakukan edukasi dan sosialisasi. Penyuluhan tentang kusta dan cara penularannya perlu dilakukan secara masif untuk menghilangkan stigma dan meningkatkan kesadaran Masyarakat.

11. Jumlah Kasus Cacat Tingkat 0 dan Tingkat 2 Penderita Kusta

Kecacatan pada penyakit kusta dapat terjadi pada kaki, tangan, dan mata, dimulai dengan kerusakan saraf yang menyebabkan nyeri saraf dan kehilangan sensibilitas. Pasien kusta dapat mengalami luka yang tidak nyeri yang disebabkan karena gangguan aliran darah yang berlangsung lama. Selain itu, penurunan kekuatan otot motorik dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, seperti kesulitan memegang benda kecil dan berjalan. Terdapat dua jenis kecacatan pada penyakit kusta, yaitu kecacatan primer dan

sekunder. Kecacatan primer disebabkan langsung oleh bakteri *Mycobacterium leprae* terhadap jaringan, seperti anastesi, claw hand, dan kulit kering. Sementara kecacatan sekunder merupakan gangguan yang timbul akibat kecacatan primer yang tidak diatasi dengan baik, seperti ulkus dan kontraktur¹. Kecacatan kusta diklasifikasikan menurut WHO berdasarkan tanda-tanda kerusakan fungsi dan struktur organ seperti pada mata, tangan, dan kaki menjadi tingkat kecacatan 0, 1, dan 2.

Grafik 69 Jumlah Cacat Tingkat 0 dan Tingkat 2 Penderita Kusta di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



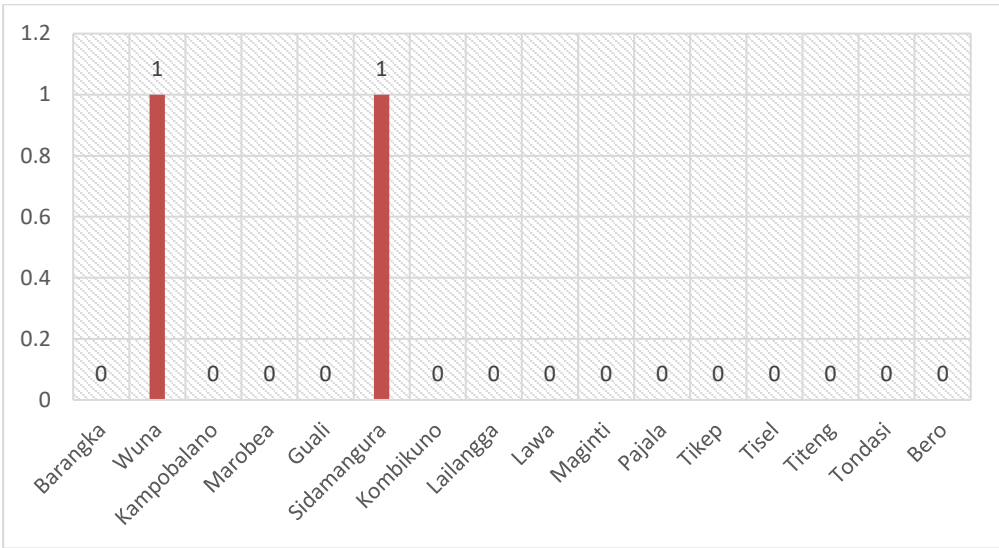
Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Grafik diatas menunjukkan bahwa jumlah cacat 0 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 sebanyak 2 kasus dan berada diwilayah kerja Puskesmas Kampobalano dan Kombikuno. Sementara itu ditahun yang sama tidak ditemukan kasus cacat tingkat 2. Untuk mengatasi hal tersebut maka perlu ditingkatkan diagnosis dini. Diagnosis kusta pada tingkat 0 sangat penting karena memungkinkan dimulainya pengobatan dini sebelum terjadi kerusakan yang lebih parah dan kecacatan permanen.

12. Penderita kusta PB dan MB selesai berobat (RFT PB dan MB)

Penyakit kusta terdiri dari dua tipe yaitu Paucibasillary (PB) atau disebut juga kusta kering dan Multibacillary (MB) disebut juga kusta basah. Sumber penularan penyakit kusta adalah penderita kusta tipe MB. Penyakit kusta ditularkan melalui kontak langsung, melalui kulit dan saluran pernapasan secara berulang-ulang dan dalam jangka waktu yang lama. Sumber penularan berasal dari kuman kusta utuh (solid) yang berasal dari pasien kusta tipe MB (Multi Basiler) yang belum diobati atau tidak teratur berobat. Sebenarnya, Bila seseorang terinfeksi *M. Leprae*, sebagian besar (95%) akan sembuh sendiri dan 5% akan menjadi indeterminate. Dari 5% indeterminate, 30% bermanifestasi klinis menjadi determinate dan 70% sembuh

Grafik 70 jumlah penderita kusta PB dan MB selesai berobat (RFT PB dan MB) di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Penyakit kusta dapat disembuhkan dengan beberapa obat. Pengobatan kusta dilakukan berdasarkan tipe kusta. WHO merekomendasikan pengobatan kusta dengan Multi Drug Therapy (MDT). Multi Drug Therapy adalah kombinasi dua atau lebih obat anti kusta, program MDT dengan kombinasi rifampisin, klorfazimin, dan DDS. Kusta PB diobati menggunakan kombinasi antibiotik rifampisin dan dapson selama 6-9 bulan. Kusta MB diobati menggunakan kombinasi antibiotik rifampisin, dapson, dan klorfazimin selama 12-18 bulan.

B. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK

Penyakit tular vektor dan zoonotik merupakan penyakit menular yang penularannya melalui vektor dan binatang pembawa penyakit. Vektor adalah arthropoda yang dapat menularkan, memindahkan, dan/atau menjadi sumber penular penyakit seperti nyamuk, lalat, kecoa dan pinjal, sedangkan binatang pembawa penyakit adalah binatang selain arthropoda yang dapat menularkan, memindahkan, dan/atau menjadi sumber penular penyakit, seperti tikus, dan mamalia lainnya. Zoonosis, atau penyakit zoonotik, adalah penyakit menular yang dapat ditularkan dari hewan ke manusia atau sebaliknya, dari manusia ke hewan. Penyakit ini disebabkan oleh berbagai jenis patogen seperti bakteri, virus, parasit, dan jamur. Penyakit tular vektor dan zoonotik merupakan salah satu permasalahan kesehatan di Indonesia, karena penyakit ini merupakan penyakit menular dan berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) atau wabah, seperti pes, demam berdarah dengue, rabies, malaria dan lain-lain.

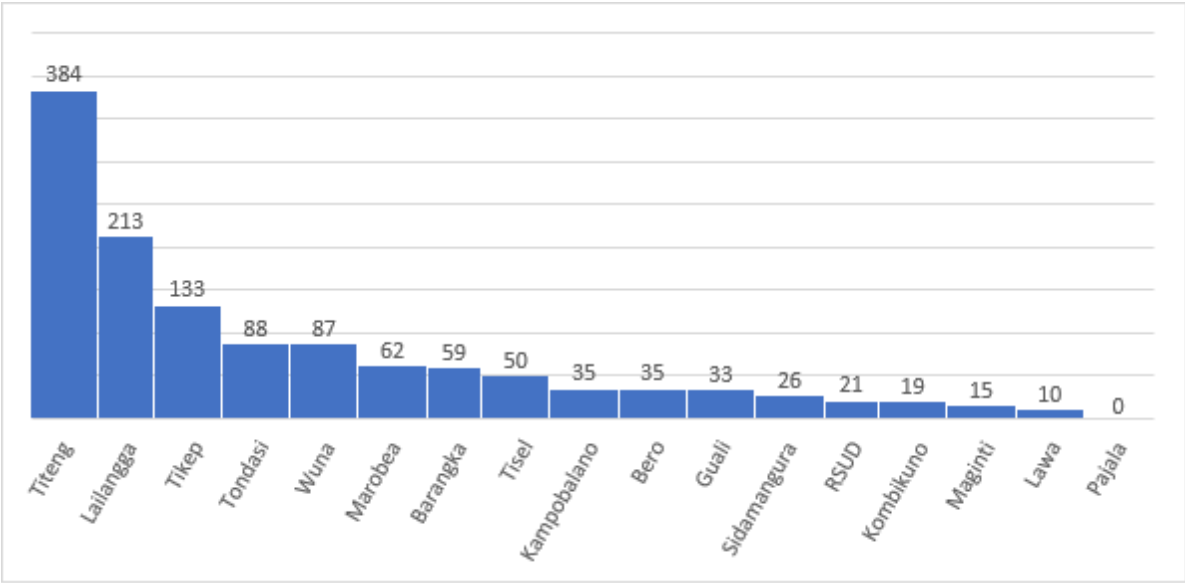
Penyakit zoonosis menjadi perhatian penting karena hubungan yang erat antara manusia dan hewan, baik dalam konteks pertanian, peternakan, maupun interaksi sehari-hari dengan hewan peliharaan. Selain itu, perubahan iklim dan aktivitas manusia yang semakin merambah habitat alami hewan liar juga dapat meningkatkan risiko munculnya penyakit zoonosis baru. Pencegahan zoonosis dapat dilakukan

dengan menjaga kebersihan, menghindari kontak yang tidak perlu dengan hewan liar, memastikan makanan dimasak dengan matang, dan menjaga kebersihan lingkungan

1. Jumlah konfirmasi laboratorium pada suspek malaria

Malaria adalah penyakit yang menyerang sel darah merah disebabkan oleh parasit plasmodium ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk Anopheles betina yang terinfeksi. Penyakit ini banyak terdapat di daerah tropis seperti Afrika, Asia Tenggara, Amerika Tengah dan Selatan. Penderita malaria dapat terinfeksi satu atau lebih dari satu jenis parasit plasmodium (mixed infection). Penyakit malaria biasanya ditandai dengan gejala demam, menggigil, sakit kepala, mual-muntah dan sakit seperti flu, setiap jenis malaria dapat muncul gejala yang berbeda. Pada infeksi malaria berat terjadi anemia berat akibat hemolisis, sulit bernafas, gula darah rendah, penurunan kesadaran, kejang, koma, atau kelainan neurologis.

Grafik 71 Jumlah Konfirmasi Laboratorium pada Suspek Malaria di Wilayah Kerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

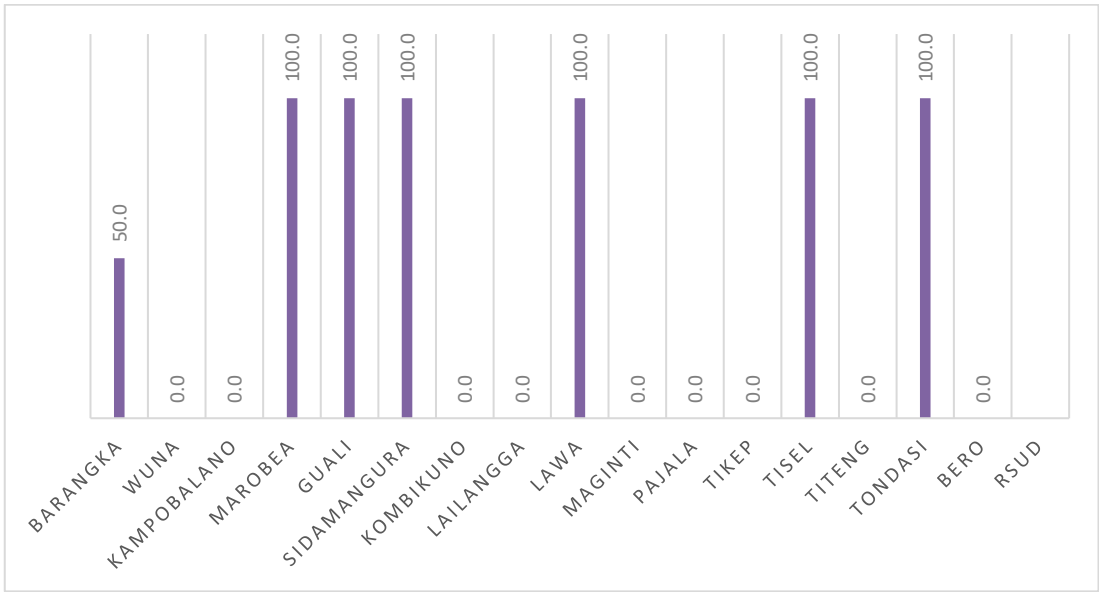
Grafik diatas menunjukkan bahwa jumlah konfirmasi laboratorium pada suspek malaria secara keseluruhan itu sebanyak 1.270 dengan sebaran terbanyak itu terdapat di wilayah kerja Puskesmas Tiworo Tengah (Titeng) sekitar 384 kasus. Masalah penyakit malaria sebagian besar disebabkan oleh perilaku masyarakat yang kurang menjaga lingkungannya sehingga memudahkan nyamuk berkembangbiak dan menjadi sumber ditularkannya penyakit. Memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit dengan berperilaku bersih dan sehat adalah upaya yang lebih efektif dalam mengatasi masalah kesehatan, namun hal ini belum dilakukan dan disadari sepenuhnya oleh masyarakat.

2. Persentase pengobatan standar kasus malaria positif

Malaria masih sebagai ancaman terhadap status kesehatan masyarakat terutama pada masyarakat yang hidup di daerah terpencil. Penularan penyakit malaria sangat terkait dengan iklim yang bersifat lokal spesifik. Pergantian musim berpengaruh baik secara langsung maupun secara tidak langsung terhadap vektor pembawa penyakit. Kondisi lingkungan berdampak langsung terhadap reproduksi vektor, perkembangan, umur relatif populasi dan perkembangan parasit dalam tubuh vektor, serta pergantian vegetasi dan pola tanam pertanian juga (Aprliani, 2021). Salah satu tantangan terbesar dalam upaya pengobatan malaria di Indonesia adalah terjadinya penurunan efikasi beberapa obat anti malaria, bahkan terdapat resistensi terhadap klorokuin. Hal ini dapat disebabkan antara lain penggunaan obat anti malaria yang tidak rasional. Sejak tahun 2004 obat pilihan utama untuk malaria falciparum adalah obat ACT kemudian pada tahun 2010 penggunaannya meluas dipakai untuk semua jenis malaria. Kombinasi artemisinin dipilih untuk meningkatkan mutu pengobatan malaria yang sudah resisten terhadap klorokuin dimana artemisinin ini mempunyai efek terapeutik yang lebih baik.

Grafik 72 persentase pengobatan standar kasus malaria positif di wilayah kerja

Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Grafik diatas menunjukkan bahwa persentase pengobatan standar kasus malaria di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 sudah mencapai 100%. Artinya Puskesmas sudah memenuhi target dan bisa ditetapkan bahwa pengendalian penyakit malaria di wilayah Muna Barat dinyatakan berhasil. Pengobatan standar untuk kasus malaria dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk jenis parasit malaria, usia pasien, tingkat keparahan penyakit, dan riwayat pengobatan sebelumnya. Selain itu, faktor seperti akses ke fasilitas kesehatan, ketersediaan obat, dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan juga berperan penting

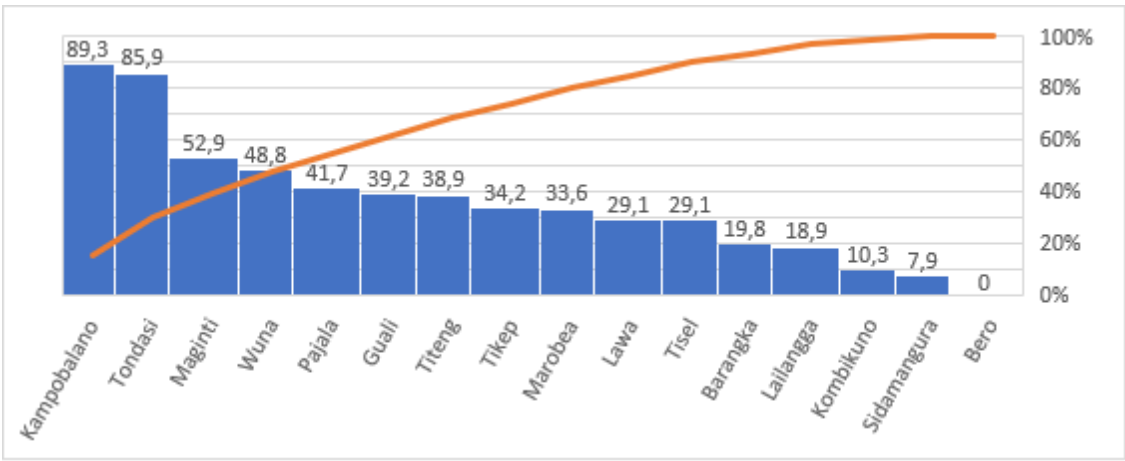
C. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

WHO (World Health Organozation) menyebut penyakit tidak menular sebagai penyakit yang tidak menular langsung dari satu orang ke orang lain. Dominasi masalah kesehatan di masyarakat saat ini mulai bergeser dari penyakit menular menjadi ke arah penyakit tidak menular. Penyebab kematian utama penduduk semua golongan umur pada saat ini disebabkan oleh PTM secara berurutan yaitu stroke, hipertensi, diabetes mellitus, tumor ganas/kanker, penyakit jantung dan pernafasan kronik. Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu masalah kesehatan dunia dan Indonesia yang sampai saat ini masih menjadi perhatian dalam dunia kesehatan karena merupakan salah satu penyebab dari kematian (Sari, 2022). Penyakit tidak menular merupakan penyebab lebih dari 70% kematian dan kecacatan secara global, dan beban tersebut meningkat seiring waktu.

1. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di seluruh dunia dan faktor risiko yang paling umum untuk penyakit kardiovaskular dan belum dikontrol secara optimal di seluruh dunia. Namun, hal itu dapat dicegah dan diobati secara efektif untuk mengurangi risiko stroke dan serangan jantung. Tekanan darah adalah kekuatan yang diberikan darah untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah melebihi batas normal, yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada penilaian berulang. Hipertensi disebut juga tekanan darah tinggi, yang disebabkan oleh tidak berfungsinya pembuluh darah ketika darah yang membawa oksigen dan nutrisi terhambat untuk mencapai jaringan tubuh (Hastuti, 2020).

Grafik 73 persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Dinas kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

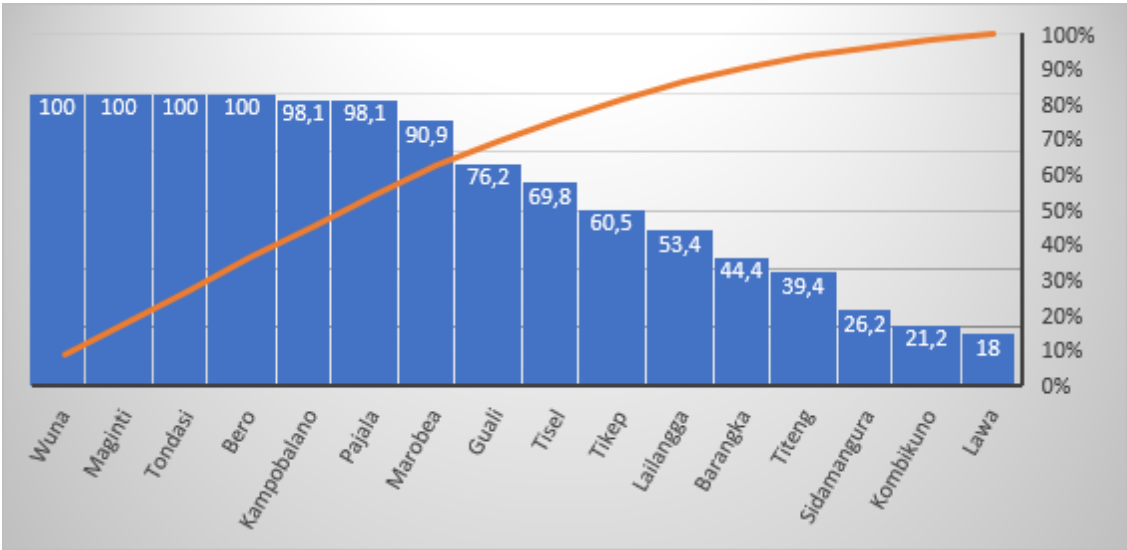
Jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 sekitar 23.497 dan yang sudah mendapatkan pelayanan sesuai standar sekitar 35,1%. Untuk Cakupan pelayanan tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Kampobalano sebesar 89,3% dan Tondasi sebesar 85,9%. Sementara untuk Puskesmas yang lain masih dalam kategori cakupan pelayanan rendah. Faktor yang mempengaruhi

rendahnya cakupan pelayanan bisa dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran dan pengetahuan oleh penderita, ketidakpatuhan penderita dalam mengonsumsi obat, tidak melakukan pemeriksaan rutin dan kurangnya dukungan keluarga. Untuk meningkatkan kesadaran Masyarakat maka petugas kesehatan perlu meningkatkan edukasi dan konseling.

2. Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Diabetes Melitus (DM) merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Dalam kondisi normal sejumlah glukosa dari makanan akan bersirkulasi didalam darah, kadar glukosa dalam darah diatur oleh insulin yaitu hormon yang diproduksi oleh pankreas berfungsi untuk mengontrol kadar glukosa dalam darah dengan cara mengatur pembentukan dan penyimpanan glukosa. Pada pasien DM, Sel-sel dalam tubuh berhenti berespon terhadap insulin atau pankreas berhenti memproduksi insulin, hal ini mengakibatkan hiperglikemia sehingga dalam waktu tertentu dapat menyebabkan komplikasi metabolik akut, selain itu dalam jangka panjang hiperglikemia komplikasi neuropatik menyebabkan Penatalaksanaan diabetes melitus selain dengan menggunakan obat dapat dilakukan dengan cara diet makanan, edukasi dan olahraga. Olahraga yang dapat dilakukan oleh penderita diabetes melitus yaitu jalan, jogging, bersepeda dan senam. Senam yang sangat bagus bagi penderita diabetes adalah senam kaki. Tujuan penerapan senam kaki diabetes ini adalah untuk membantu menurunkan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus (DM)

Grafik 74 Persentase Penderita DM yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Grafik diatas menunjukkan bahwa persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2024 yang tertinggi itu ada di Puskesmas Wuna, Maginti, Tondasi dan Bero, dimana sudah mencapai 100% sedangkan untuk Puskesmas dengan capaian terendah itu ada di Puskesmas lawa yaitu 18%. Untuk meningkatkan capaian pelayanan maka perlu ditingkatkan kesadaran dari masyarakat untuk selalu cek kesehatan secara berkala agar dapat mengontrol kadar gula darah dan terjadinya komplikasi.

3. Persentase Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Secara global, kanker serviks adalah kanker keempat yang paling umum pada wanita, dengan sekitar 660.000 kasus baru pada tahun 2022. Pada tahun yang sama, sekitar 94% dari 350.000 kematian yang disebabkan oleh kanker serviks terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kasus kanker leher rahim di Indonesia, diperburuk dengan banyaknya (>70%) kasus yang sudah berada pada stadium lanjut ketika datang ke Rumah Sakit. Kondisi ini terjadi juga di beberapa negara berkembang, atau di negara miskin. Agar tercapai hasil pengobatan kanker leher rahim yang lebih baik, salah satu faktor utama adalah penemuan stadium lebih awal. Pengobatan kanker leher rahim pada stadium lebih dini, akan lebih berhasil, sehingga mortalitas akan menurun.

Sejauh ini, deteksi dini kanker leher rahim yang cukup dikenal masyarakat adalah *pap smear* yang dilakukan dengan mengambil sampel dari leher rahim. Tetapi bagi masyarakat non perkotaan, pelaksanaan pap smear banyak terkendala dari segi biaya maupun tenaga spesialis patologi anatomi. Untuk itulah, dicari deteksi dini yang paling efektif bagi masyarakat yakni dengan metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat). Metode ini tergolong sederhana dan tidak membutuhkan laboratorium canggih ataupun petugas berpengetahuan dan keterampilan tinggi.

Kanker payudara disebut juga Carcinoma Mammae adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar payudara, saluran payudara, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara. Kanker payudara dapat dicegah dengan dua cara, yaitu dengan pencegahan primer dan sekunder. Pencegahan primer adalah usaha agar tidak terkena kanker payudara berupa adanya promosi dan edukasi pola hidup sehat serta menghindari faktor-faktor risiko seperti riwayat keluarga dengan kanker payudara, tidak mempunyai anak, tidak menyusui, riwayat tumor jinak sebelumnya, obesitas, kebiasaan makan tinggi lemak kurang serat, merokok, dan pemakaian obat hormonal selama >5 tahun. Pencegahan sekunder, yaitu pencegahan dengan melakukan skrining kanker payudara. Skrining kanker payudara adalah pemeriksaan atau usaha untuk menemukan abnormalitas yang mengarah pada kanker payudara seseorang atau kelompok orang yang tidak mempunyai keluhan.

Deteksi dini kanker adalah usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan tes, pemeriksaan, atau prosedur tertentu yang digunakan secara cepat untuk membedakan orang-orang yang kelihatannya sehat, benar-benar sehat, dan dengan tampak sehat tetapi sesungguhnya menderita kelainan. Breast Self-Examination atau SADARI adalah salah satu upaya pencegahan sekunder dan menjadi salah satu program nasional deteksi dini kanker payudara selain Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). Program deteksi dini dengan SADARI cocok diterapkan di Indonesia yang merupakan negara berkembang karena sederhana, murah, mudah dilakukan, non-invasif, invasif, dan tidak berbahaya. Selain itu, SADARI juga mendorong wanita untuk melakukan tindakan aktif ikut bertanggung jawab terhadap upaya pencegahan.

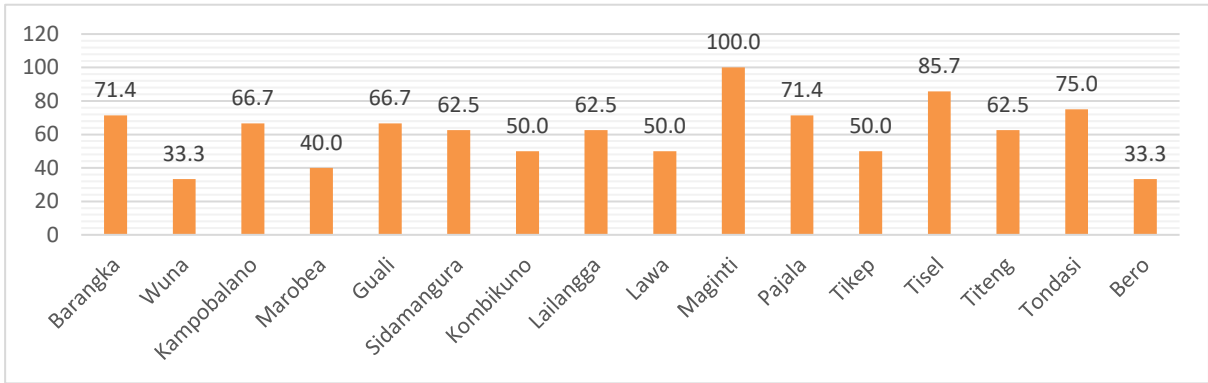
Pada tahun 2024 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat terdapat 11.807 perempuan usia 30-50 tahun, dimana yang melakukan pemeriksaan IVA ada 26 orang dan yang melakukan pemeriksaan SADANIS pun ada 26 orang. Dari data tidak ditemukan adanya kasus kanker leher Rahim maupun kanker payudara. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi wanita untuk tidak melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) atau SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis) adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan, sikap negatif terhadap pemeriksaan, kurangnya dukungan dari suami atau keluarga, serta faktor ekonomi dan akses ke fasilitas kesehatan. Untuk mendorong wanita melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) dan Sadanis (Periksa Payudara Sendiri), beberapa upaya dapat dilakukan, termasuk edukasi, penyuluhan, peningkatan akses, dan dukungan. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, menghilangkan stigma, dan mempermudah akses pemeriksaan

4. Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

Gangguan jiwa muncul karena menurunnya fungsi mental pada seseorang sehingga implikasi dari penurunan fungsi tersebut ialah orang dengan gangguan jiwa akan bertindak laku yang tidak wajar dalam kehidupan bermasyarakat. Secara umum timbulnya gangguan jiwa pada seseorang diakibatkan karena adanya stres yang berlebihan, depresi, alkoholik (pecandu alkohol) dan faktor tekanan yang mempengaruhi dari luar dan dari dalam diri seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung.

Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat, yang juga dikenal sebagai Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat, memerlukan perhatian khusus. Gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia dan gangguan bipolar, dapat memengaruhi cara berpikir, merasakan, dan berperilaku seseorang, serta mengganggu fungsi sehari-hari dan hubungan sosial. Perawatan dan penanganan yang tepat, termasuk psikoterapi, obat-obatan, dan dukungan sosial, sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup ODGJ berat. Dengan memperhatikan ketentuan tersebut, bahwa ODGJ membutuhkan upaya penyembuhan yang khusus dan terstruktur agar dapat kembali normal sebagaimana mestinya dalam menjalankan kehidupan. Upaya tersebut merupakan hal yang harus dilakukan oleh keluarga, pemerintah dan pemerintah daerah.

Grafik 75 persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2024



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Berdasarkan grafik 75 menunjukkan capaian indikator pelayanan ODGJ di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 yang tertinggi ada di Puskesmas Maginti, dimana sudah mencapai 100%. Sedangkan Puskesmas yang cakupan pelayanan nya masih dibawah 50% itu ada di Puskesmas Wuna, Bero dan Marobea. Untuk meningkatkan capaian pelayanan ODGJ maka perlu ditingkatkan penanganan dalam penyembuhan termasuk terapi, obat-obatan, dan dukungan sosial. Dukungan dari keluarga, teman, dan masyarakat sangat penting untuk membantu ODGJ dalam proses pemulihan.

BAB VIII

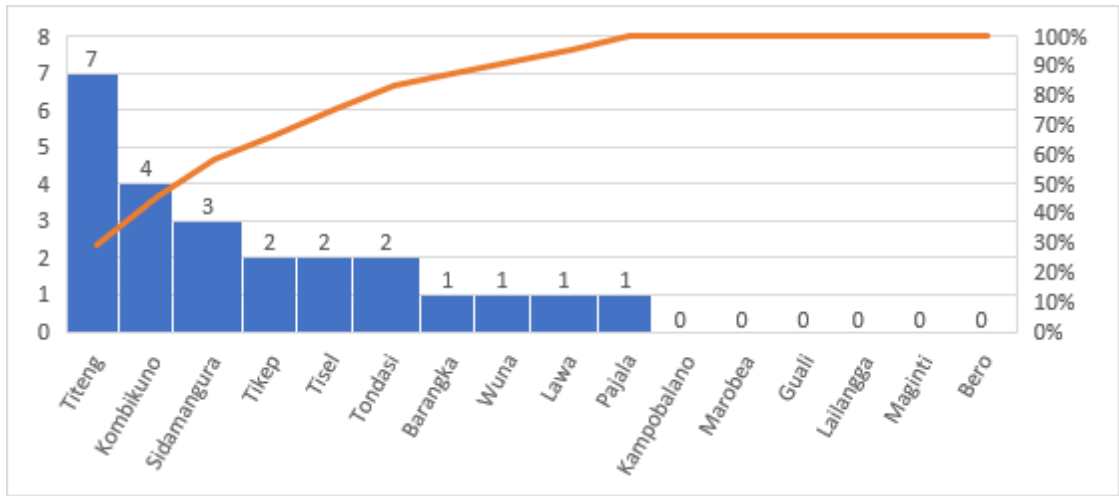
KEADAAN LINGKUNGAN

Kondisi lingkungan Indonesia menghasilkan keanekaragaman ekosistem beserta sumber daya alam, melahirkan manusia Indonesia yang berkaitan erat dengan kondisi alam dalam melakukan berbagai aktivitas untuk menunjang kelangsungan hidupnya. Manusia Indonesia menanggapi alam sebagai guru pemberi petunjuk gaya hidup masyarakat, yang terlahir dalam bentuk kebiasaan alami yang dituangkan menjadi adat kehidupan yang berorientasi pada sikap alam berkembang menjadi guru. Kondisi lingkungan merujuk pada keadaan sekitar tempat tinggal atau suatu wilayah yang meliputi faktor fisik, kimia, dan biologis, serta interaksi antara faktor-faktor tersebut. Kondisi lingkungan dapat memengaruhi kesehatan manusia, keberlangsungan ekosistem, dan kesejahteraan masyarakat

A. SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT

Air merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Air digunakan oleh manusia untuk keperluan sehari-hari seperti minum, mandi, cuci, kakus, dan sebagainya. Diantara kegunaan-kegunaan air tersebut, yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, untuk keperluan minum, termasuk untuk masak, air harus mempunyai persyaratan khusus agar tidak menimbulkan penyakit pada manusia. Penggunaan air bersih yang merata pada seluruh penduduk Indonesia merupakan bagian integral dari program penyehatan air program penyehatan air bersih tersebut meliputi perencanaan kebutuhan air bersih, cakupan pemenuhan air bersih bagi masyarakat baik di desa maupun kebutuhan air bersih pada daerah perkotaan (Susanto, 2021). Air harus memenuhi persyaratan secara fisik, kimia dan bakteriologis sesuai dengan Permenkes Nomor 02 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan. Dalam jangka pendek, kualitas air yang kurang baik dapat mengakibatkan muntaber, diare, kolera, tipus, atau disentri. Hal ini dapat terjadi pada keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik (Kemenkes RI, 2023). Bila air tanah dan air permukaan tercemari oleh kotoran, secara otomatis kuman-kuman tersebar ke sumber air yang dipakai untuk keperluan rumah tangga. Dalam jangka panjang, air yang berkualitas kurang dapat mengakibatkan penyakit keropos tulang, korosi gigi, anemia, dan kerusakan ginjal. Hal ini terjadi karena terdapat logam-logam berat yang banyak bersifat toksik (racun) didalam air dan pengendapan pada ginjal (Haesti, 2022).

Grafik 76 Jumlah Sarana Air Minum Memenuhi Syarat



Sumber : Seksi kesehatan lingkungan

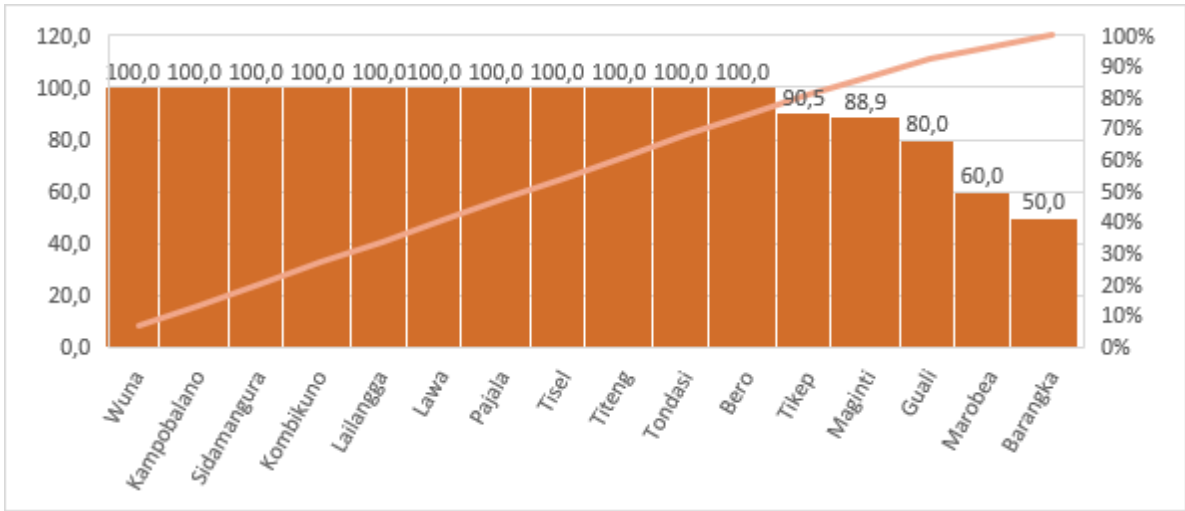
Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa jumlah sarana air minum yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat tahun 2024 berjumlah 24 sarana. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sarana air minum belum memenuhi syarat antara lain adalah sumber air yang tercemar, proses pengolahan yang tidak memadai, sanitasi yang buruk di sekitar sumber air, serta kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya air bersih. Upaya perbaikan sarana air minum melibatkan berbagai tindakan untuk memastikan ketersediaan dan kualitas air bersih yang memadai. Ini mencakup perbaikan infrastruktur, pengelolaan sumber daya air, serta perubahan perilaku masyarakat dalam penggunaan air.

B. PRESENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

Sarana dan bangunan umum merupakan tempat dan atau alat yang dipergunakan oleh masyarakat umum untuk melakukan kegiatannya, oleh karena itu perlu dikelola demi kelangsungan kehidupan dan penghidupannya untuk mencapai keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial, yang memungkinkan penggunanya hidup dan bekerja dengan produktif secara social ekonomis.Sarana dan bangunan umum dinyatakan memenuhi syarat kesehatan lingkungan apabila memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni dan masyarakat sekitarnya, selain itu harus memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya kecelakaan. Penyelenggaraan sarana dan bangunan umum berada di luar kewenangan Departemen Kesehatan, namun sarana dan bangunan umum tersebut harus memenuhi persyaratan kesehatan. Dalam rangka memfasilitasi penyelenggaraan otonomi daerah telah diterbitkan beberapa Keputusan Menteri Kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan pada sarana dan bangunan umum, di antaranya tentang penyehatan hotel, rumah sakit, perumahan dan lingkungan kerja, agar sarana dan bangunan umum tersebut memenuhi persyaratan kesehatan. Dalam Pengelolaan factor risiko lingkungan sebagai tindak lanjut hasil kegiatan surveilans epidemiologi diperlukan pedoman penyehatan sarana dan bangunan umum yang merupakan arah dan

penjabaran teknis dari penyelenggaraan penyehatan lingkungan. Pedoman ini merupakan acuan bagi daerah dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan ketentuan perundangan tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan yang sudah ada yang pelaksanaannya dapat disesuaikan dengan kondisi setempat.

Grafik 77 Persentase Tempat dan Fasilitas Umum yang sesuai standar



Sumber : Seksi kesehatan llingkungan

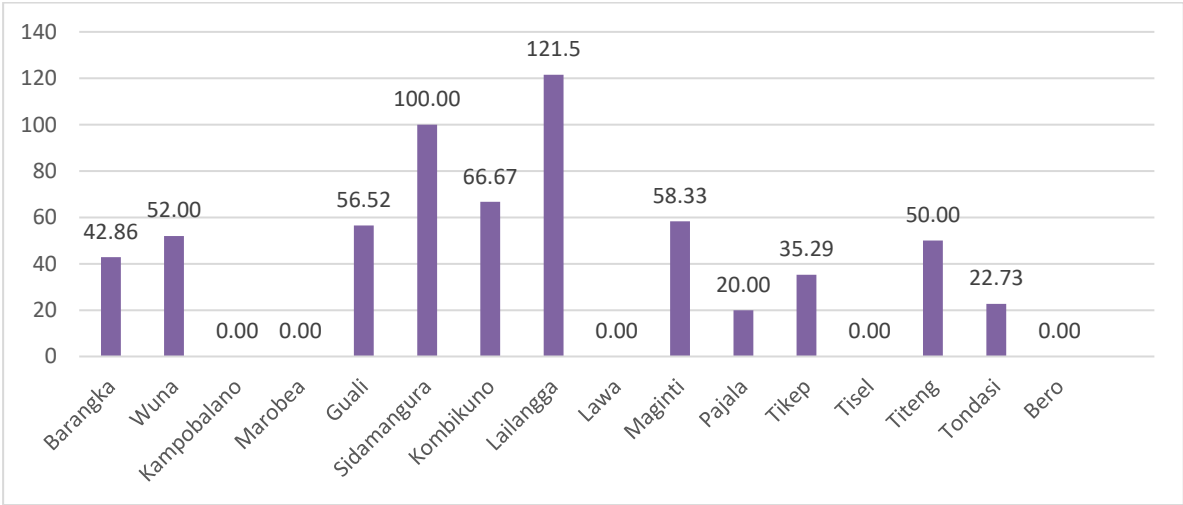
Persentase capaian tempat dan fasilitas umum yang sesuai standar di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 sebesar 91,30% dari 184 yang terdaftar. Grafik diatas menunjukkan bahwa hampir semua wilayah kerja Puskesmas dengan Persentase TFU sudah memenuhi syarat 100% dan untuk capaian terendah ada di wilayah kerja Puskesmas Barangka. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan tempat umum belum memenuhi syarat kesehatan antara lain kurangnya kesadaran masyarakat, kurangnya fasilitas sanitasi yang memadai, serta kurangnya pengawasan dan penegakan aturan terkait kebersihan. Tempat umum dapat menjadi area menyebarnya penyakit, terutama penyakit yang mudah menular melalui makanan, minuman, udara, dan air . Hal inilah yang menjadi alasan pentingnya memperhatikan dan melakukan pengawasan aspek sanitasi di tempat-tempat umum.

C. PRESENTASE TEMPAT-TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

Rumah makan sebagai salah satu tempat pengolahan makanan yang menetap dengan segala peralatan dan perlengkapannya yang di gunakan untuk proses membuat, menyimpan, menyajikan makanan dan minuman bagi umum, dimana orang dapat datang untuk membeli makanan dan minuman di tempat tersebut. Sebagai salah satu bangunan tempat-tempat umum yang sifatnya komersil, dengan kegiatan penyediaan makanan dan minuman, maka rumah makan harus memenuhi persyaratan kebersihan dan kesehatan. Upaya-upaya pengolahan hygiene dan sanitasi yang dilakukan oleh pemilik rumah makan belum dilakukan secara optimal. Masih banyak pemilik rumah makan belum memahami secara benar kegiatan sanitasi makanan. Keadaan tersebut sangat berpengaruh terhadap kualitas mikrobiologis produk makanan yang dihasilkan. Salah satu penyebab masalah sanitasi makanan yang mendasar adalah pengelolaan rumah makan. Rumah makan tidak memiliki pengetahuan tentang cara pengolahan makanan yang baik, antara lain pengelolaan makanan yang akan memberikan dampak kesehaan bagi makanan yang

diolah dan sanitasi lokasi bangunan rumah makan yang juga sangat menetuka hygiene dan sanitasi makanan. Makanan merupakan kebutuhan yang pokok bagi manusia dan diperlukan setiap hari yang pengelolaannya harus baik dan benar supaya dapat memberikan manfaat pada tubuh manusia. Makanan yang dikonsumsi harus memiliki kriteria yang layak untuk dikonsumsi agar tidak dapat menyebabkan gangguan salah satunya adalah terhindar dari mikroorganisme dan parasit yang bisa menyebabkan gangguan penyakit dikarenakan makanan tersebut. Hygiene dan sanitasi makanan merupakan permasalahan kesehatan yang kompleks dan bukan hal yang baru lagi. Telah terjadi banyak kasus kesehatan yang masih sering terjadi di dunia termasuk Indonesia salah satunya adalah akibat hygiene sanitasi yang rendah.

Grafik 78 Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan



Sumber: Seksi kesehatan lingkungan

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa persentase tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat sebesar 32,59%. Wilayah kerja Puskesmas yang sudah memenuhi syarat 100% yaitu Puskesmas Sidamangura dan Lailangga, sedangkan untuk Puskesmas yang lain masih rendah capainnya. Faktor yang mempengaruhi hal tersebut bisa beragam diantaranya kondisi bangunan, sanitasi, dan praktik kebersihan yang tidak memadai. Hal yang harus dilakukan untuk mengatasi tersebut maka diperlukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dan perlu diadakan pengawasan. Dengan mengatasi faktor-faktor ini, tempat pengelolaan makanan dapat meningkatkan standar kesehatan dan keamanan makanan yang mereka hasilkan, sehingga mengurangi risiko penyakit dan keracunan makanan bagi masyarakat

BAB IX

PENUTUP

Berdasarkan uraian pada setiap bab, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran umum

Jumlah Penduduk di Kabupaten Muna Barat pada tahun 2024 sebanyak 90.010 Jiwa yang tersebar di 86 Desa/kelurahan. Meningkat dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 87.348 jiwa.

2. Sarana kesehatan

Kabupaten Muna Barat memiliki ada 1 Rumah sakit, sedangkan Puskesmas terdiri dari 2 Puskesmas Rawat Inap, 14 Puskesmas Non rawat Inap, dan 70 Puskesmas Pembantu.

3. Tenaga kesehatan

Sarana kesehatan Kabupaten Muna Barat mayoritas adalah Tenaga Perawat yang berjumlah 568 orang, sedangkan rasio tenaga medis paling sedikit di Kabupaten Muna Barat adalah kelompok dokter spesialis berjumlah 6 orang. Angka tersebut masih sangat kurang terutama tenaga medis dokter spesialis dan dokter gigi.

4. Kesehatan keluarga

Komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia.

5. Pembiayaan kesehatan

Pembiayaan kesehatan merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

6. Pengendalian penyakit

Pengendalian penyakit pada orang terduga TBC di Puskesmas sudah tergolong tinggi dimana ada beberapa puskesmas yang sudah mencapai 100% sedangkan presentasi paling rendah yaitu 20% ada di puskesmas Barangka dan Puskesmas Tiworo Selatan.

7. Keadaan lingkungan

Puskesmas Sidamangura merupakan Puskesmas dengan presentasi wilayah kerja yang mempunyai Tempat-Tempat Umum memenuhi syarat kesehatan tertinggi di Kabupaten Muna Barat yaitu sebesar (100%) adapun puskesmas dengan presentasi tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan terendah adalah Barangka yaitu hanya sebesar (50%).

LAMPIRAN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	LUAS WILAYAH (km ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK per km ²
				DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10
1	KECAMATAN BARANGKA	BARANGKA	16,55	5		5	6.144	1500	4,1	371,2
2	KECAMATAN SAWERIGADI	WUNA	16,54	5		5	3.997	1276	3,1	241,7
3	KECAMATAN SAWERIGADI	KAMPOBALANO	22,80	4		4	4.195	607	6,9	184,0
4	KECAMATAN SAWERIGADI	MAROBEO	79,80	4		4	4.540	978	4,6	56,9
5	KECAMATAN KUSAMBI	GUALI	59,54	6		6	5.896	1671	3,5	99,0
6	KECAMATAN KUSAMBI	SIDAMANGURA	43,79	4	1	5	6.464	2084	3,1	147,6
7	KECAMATAN NAPANO KUSAMBI	KOMBKUNO	77,19	5		5	4.890	1388	3,5	63,4
8	KECAMATAN WADAGA	LAILANGGA	175,05	7		7	6.626	1846	3,6	37,9
9	KECAMATAN LAWA	LAWA	85,17	6	2	8	8.832	2555	3,5	103,7
10	KECAMATAN MAGINTI	MAGINTI	20,29	4		4	4.635	1158	4,0	228,4
11	KECAMATAN MAGINTI	PAJALA	20,28	4		4	5.026	1416	3,5	247,8
12	KECAMATAN TIKEP	TIKEP	77,90	7	2	9	7.926	2184	3,6	101,7
13	KECAMATAN TISEL	TIWORO SELATAN	66,98	5		5	5.715	1550	3,7	85,3
14	KECAMATAN TITENG	TOWORO TENGAH	62,35	7		7	7.969	1812	4,4	127,8
15	KECAMATAN TIWORO UTARA	TONDASI	50,05	4		4	4.086	1324	3,1	81,6
16	KECAMATAN TIWORO UTARA	BERO	32,05	4		4	3.069	579	5,3	95,8
	KABUPATEN/KOTA		906,3	81	5	86	90.010	23.928	3,8	99,3

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR

KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT					
TAHUN 2024					
NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	4.126	4.146	8.272	99,5
2	5 - 9	4.198	4.026	8.224	104,3
3	10 - 14	3.948	3.924	7.872	100,6
4	15 - 19	4.254	3.751	8.005	113,4
5	20 - 24	3.903	3.692	7.595	105,7
6	25 - 29	3.372	4.962	8.334	68,0
7	30 - 34	3.897	3.531	7.428	110,4
8	35 - 39	3.250	3.212	6.462	101,2
9	40 - 44	2.967	2.780	5.747	106,7
10	45 - 49	2.932	2.956	5.888	99,2
11	50 - 54	2.267	2.126	4.393	106,6
12	55 - 59	1.575	1.886	3.461	83,5
13	60 - 64	1.492	1.522	3.014	98,0
14	65 - 69	989	1.222	2.211	80,9
15	70 - 74	697	854	1.551	81,6
16	75+	663	890	1.553	74,5
	KABUPATEN/KOTA	44.530	45.480	90.010	97,9
	ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)			49	

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

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	32.258	33.384	65.642			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	15.863	13.722	29.585	49,2	41,1	45,1
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	4.664	3.745	8.409	14,5	11,2	12,8
	b. SD/MI	7.874	6.812	14.686	24,4	20,4	22,4
	c. SMP/MTs	6.264	5.497	11.761	19,4	16,5	17,9
	d. SMA/MA	7.869	5.742	13.611	24,4	17,2	20,7
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	1.205	1.180	2.385	3,7	3,5	3,6
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	99	223	322	0,3	0,7	0,5
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	659	663	1.322	2,0	2,0	2,0
	h. S1/DIPLOMA IV	1.319	1.218	2.537	4,1	3,6	3,9
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	95	20	115	0,3	0,1	0,2

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAK ATAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RUMAH SAKIT									
1	RUMAH SAKIT UMUM			1					1
2	RUMAH SAKIT KHUSUS								-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP			2					2
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR			17					17
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			14					14
3	PUSKESMAS KELILING			14					14
4	PUSKESMAS PEMBANTU			70					70
SARANA PELAYANAN LAIN									
1	KLINIK PRATAMA			0					-
2	KLINIK UTAMA			0					-
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER			3					3
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI			0					-
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS			0					-
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN			5					5
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT			0					-
8	GRIYA SEHAT			0					-
9	PANTI SEHAT			0					-
10	UNIT TRANSFUSI DARAH			0					-
11	LABORATORIUM KESEHATAN			0					-
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN									
1	INDUSTRI FARMASI			0					-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)			0					-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)			3					3
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN			0					-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)			0					-
6	INDUSTRI KOSMETIKA			0					-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)			1					1
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)			2					2
9	APOTEK			21					21
10	TOKO OBAT			1					1
11	TOKO ALKES			0					-

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN										
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT										
TAHUN 2024										
NO	SA	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		19.516	30.891	88.384	1.324	1.866	3.663	0	0	67
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		44.530	45.480	90.010	44.530	45.480	90.010			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		43,8	67,9	98,2	3,0	4,1	4,1			
A Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama										
1	Puskesmas									
	PUSKESMAS BARANGKA	1879	2771	4.641			0			0
	PUSKESMAS WUNA	663	889	1.542			0			0
	PUSKESMAS KAMPOBALAND	405	685	1079				0		0
	PUSKESMAS MAROEBA	475	682	1.157			0			0
	PUSKESMAS GUALI	309	1225	2.034			0			0
	PUSKESMAS SIDAMANGURA	309	1210	2.019			0			0
	PUSKESMAS KOMBUKONO	710	815	1.525			0			0
	PUSKESMAS LAILANGGA	1160	1827	3.087			0			0
	PUSKESMAS LAWA	1070	1554	2.624	110	151	261			0
	PUSKESMAS MAGINTI	736	1.055	1.791			0			0
	PUSKESMAS PAJALA	1.367	3.126	4.493			0			0
	PUSKESMAS TIKEP	2.059	3.765	5.824	82	130	212			0
	PUSKESMAS TIWORO SELATAN	701	1.205	1.906			0			0
	PUSKESMAS TIWORO TENGAH	811	1.282	2.093			0			0
	PUSKESMAS TONDASI	773	1.398	2.171			0			0
	PUSKESMAS BERO	80	207	287			0			0
				37.977			473			0
	dst			0			0			0
2	Klinik Pratama									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
3	Praktik Mandiri Dokter									
	Tempat Praktek Mandiri dr Hahmyanti	265	300	565			0			0
	Tempat Praktek Mandiri dr Suparman	68	69	137			0			0
	Tempat Praktek Mandiri dr Maqfirah Guntata Sioni B	7	9	16			0			0
	Tempat Praktek Mandiri dr H.M Syahril Fitrah,MKM	315	116	431			0			0
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
	Tempat Praktek Mandiri drg Ian Akbar	78	110	188			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
5	Praktik Mandiri Bidan									
	Tempat Praktek bidan Mandiri Uyah Hendrawati,S.S.I	8	101	109			0			0
	Tempat Praktek bidan Mandiri Bunda Yusuf (I Iniwati,Str.Keb	13	27	40			0			0
	Tempat Praktek bidan Mandiri Bunda Azzam (Sunami,Amd,K	0	0	0			0			0
	Tempat Praktek bidan Mandiri Y/a Sunia,S.S.I,M.Kes	11	21	32			0			0
	Tempat Praktek bidan MandiriHumnah Fadila (Milawati S.S.I	0	35	35			0			0
	Tempat Praktek bidan Mandiri Sawija,Str.Keb	11	38	49			0			0
	Tempat Praktek bidan Mandiri Winger Salih,Str.Keb	0	0	0			0			0
SUBJUMLAH		15.364	24.502	77.843	192	281	946	0	0	0

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I				
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT				
TAHUN 2024				
NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	1	1	100,0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0
KABUPATEN/KOTA		1	1	100,0

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT												
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT												
TAHUN 2024												

[illegible][illegible]

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE KULUAR (HIDUP + MATI)			PASIE KULUAR MATI			PASIE KULUAR 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 MUNA BARAT	88	1.132	1.585	2.717	29	28	57	10	13	23	25,6	17,7	21,0	8,8	8,2	8,5
KABUPATEN/KOTA		88	1.132	1.585	2.717	29	28	57	10	13	23	25,6	17,7	21,0	8,8	8,2	8,5

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT									
KABUPATENKOTA MUNA BARAT									
TAHUN 2024									

[illegible]

				TAHUN 2024						
--	--	--	--	------------	--	--	--	--	--	--

NO	NAMA RUMAH SAKIT*	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE N KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATA N	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RUSD MUNA BARA	88	2.717	11.707	8.990	36,4	31	8	3
KABUPATEN KOTA		88	2.717	11.707	8.990	36,4	31	8	3

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL *
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1	BARANGKA	BARANGKA	V
2	SAWERIGADI	WUNA	V
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	V
4	SAWERIGADI	MAROBEA	V
5	KUSAMBI	GUALI	V
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	V
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	V
8	WADAGA	LAILANGGA	V
9	LAWA	LAWA	V
10	MAGINTI	MAGINTI	V
11	MAGINTI	PAJALA	V
12	TIKEP	TIKEP	V
13	TISEL	TIWORO SELATAN	V
14	TITENG	TIWORO TENGAH	V
15	TIWORO UTARA	TONDASI	V
16	TIWORO UTARA	BERO	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			16
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			16
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100,00%

KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL KABUPATEN MUNA BARAT TAHUN 2024			
NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL *
1	Albendazol/Pirantel Pamoat	Tablet	
2	Alopurinol	Tablet	
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	
5	Amoksisilin sirup	Botol	
6	Antasida tablet kunyah/antasida suspensi	Tablet/Botol	v
7	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)	Tablet	
8	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	
9	Asiklovir	Tablet	
10	Betametason salep	Tube	
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	v
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	v
13	Diazepam	Tablet	
14	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCl)	Ampul	
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	v
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	
21	Hidrokortison krim/salep	Tube	
22	Kotrimoksazol (dew asa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol	Tablet/Botol	
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	v
25	Lidokain inj	Vial	
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	v
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	v
28	Natrium Diklofenak	Tablet	v
29	OAT FDC Kat 1	Paket	
30	Oksitosin injeksi	Ampul	
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	
32	Parasetamol 500 mg	Tablet	v
33	Prednison 5 mg	Tablet	v
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	v
35	Salbutamol	Tablet	v
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	
37	Simvastatin	Tablet	
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	v
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	v
40	Zinc 20 mg	Tablet	v
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			15
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR			15
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			100,00%

KETERSEDIAAN VAKSIN IDL (IMUNISASI DASAR LENGKAP)

		#REF!	#REF!	
		#REF!	#REF!	
NO	NAMA VAKSIN	SATUAN	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL*	
1	2	3	4	
1	Vaksin Hepatitis B	Vial	v	
2	Vaksin BCG	Tablet	v	
3	Vaksin DPT-HB-HIB	Vial	v	
4	Vaksin Polio	Vial	v	
5	Vaksin Campak/Vaksin Campak Rubella (MR)	Vial/Ampul	v	
JUMLAH ITEM VAKSIN IDL YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			5	
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL			100,00%	

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU					JUMLAH POSBINDU PTM*
			AKTIF		TIDAK AKTIF		JUMLAH	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	12	15
1	BARANGKA	BARANGKA	3	42,9	4	57,1	7	5
2	SAWERIGADI	WUNA	5	71,4	2	28,6	7	5
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	5	100,0	0	0,0	5	4
4	SAWERIGADI	MAROBELA	7	100,0	0	0,0	7	4
5	KUSAMBI	GUALI	6	66,7	3	33,3	9	6
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	3	30,0	7	70,0	10	5
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	3	30,0	7	70,0	10	5
8	WADAGA	LAILANGGA	4	44,4	5	55,6	9	9
9	LAWA	LAWA	10	100,0	0	0,0	10	10
10	MAGINTI	MAGINTI	6	60,0	4	40,0	10	4
11	MAGINTI	PAJALA	4	50,0	4	50,0	8	4
12	TIKEP	TIKEP	10	100,0	0	0,0	10	9
13	TISEL	TIWORO SELATAN	7	100,0	0	0,0	7	6
14	TITENG	TIWORO TENGAH	4	40,0	6	60,0	10	7
15	TIWORO UTARA	TONDASI	7	100,0	0	0,0	7	5
16	TIWORO UTARA	BERO	4	0,0	0	0,0	4	4
UMLAH (KAB/KOTA)			88	67,7	42	32,3	130	92
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA							1,6	

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024																			
NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	PUSKESMAS BARANGKA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	PUSKESMAS BERO	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	PUSKESMAS GUALI	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	PUSKESMAS KAMPOBALANO	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	PUSKESMAS KOMBIKUNO	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	PUSKESMAS LAILANGGA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7	PUSKESMAS LAWA	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2
8	PUSKESMAS MAGINTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	PUSKESMAS MAROBEA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	PUSKESMAS PAJALA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
11	PUSKESMAS SIDAMANGURA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
12	PUSKESMAS TIKEP	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
13	PUSKESMAS TIWORDO SELATAN	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
14	PUSKESMAS TIWORDO TENGAH	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
15	PUSKESMAS TONDASI	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
16	PUSKESMAS WUNA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					1	16	17	1	16	17	2	9	11	0	0	0	2	9	11
1	RSUD MUNA BARAT	4	2	6	8	7	15	12	9	21	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA																		
	INSTALASI FARMASI																		
	LABKESDA																		
	PSC-119																		
	JUMLAH (KAB/KOTA)*	4	2	6	10	39	49	14	41	55	5	19	24	0	0	0	5	19	24
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			#REF!			#REF!			#REF!	Back Wall		#REF!			#REF!			#REF!

UMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024					
NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	PUSKESMAS BARANGKA	2	10	12	16
2	PUSKESMAS BERO	5	8	13	4
3	PUSKESMAS GUALI	4	11	15	21
4	PUSKESMAS KAMPOBALANO	3	15	18	22
5	PUSKESMAS KOMBIKUNO	4	10	14	19
6	PUSKESMAS LAILANGGA	6	10	16	18
7	PUSKESMAS LAWA	5	21	26	22
8	PUSKESMAS MAGINTI	4	13	17	11
9	PUSKESMAS MAROBEA	3	14	17	21
10	PUSKESMAS PAJALA	4	10	14	21
11	PUSKESMAS SIDAMANGURA	4	11	15	15
12	PUSKESMAS TIKEP	3	6	9	18
13	PUSKESMAS TIWORDO SELATAN	3	9	12	16
14	PUSKESMAS TIWORDO TENGAH	5	12	17	18
15	PUSKESMAS TONDASI	2	8	10	10
16	PUSKESMAS WUNA	7	10	17	18
	TOTAL PUSKESMAS	64	178	242	270
1	RSUD MUNA BARAT	22	62	84	61
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0	
	Total	150	418	568	601
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0	
	JUMLAH (KAB/KOTA)			0	
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			0,0	0,0

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024										
NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA 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 BARANGKA	0	5	5	0	1	1	0	1	1
2	PUSKESMAS BERO	0	3	3	0	1	1	1	0	1
3	PUSKESMAS GUALI	0	6	6	0	2	2	0	2	2
4	PUSKESMAS KAMPOBALANO	2	4	6	0	1	1	0	3	3
5	PUSKESMAS KOMBIKUNO	0	5	5	0	1	1	1	1	2
6	PUSKESMAS LAILANGGA	3	4	7	1	1	2	0	3	3
7	PUSKESMAS LAWA	1	7	8	1	1	2	0	3	3
8	PUSKESMAS MAGINTI	0	5	5	0	1	1	0	2	2
9	PUSKESMAS MAROBEA	3	8	11	1	0	1	0	1	1
10	PUSKESMAS PAJALA	1	5	6	0	1	1	0	1	1
11	PUSKESMAS SIDAMANGURA	2	10	12	0	1	1	0	4	4
12	PUSKESMAS TIKEP	2	7	9	1	0	1	0	3	3
13	PUSKESMAS TIWORO SELATAN	2	1	3	0	1	1	0	2	2
14	PUSKESMAS TIWORO TENGAH	0	4	4	1	0	1	0	3	3
15	PUSKESMAS TONDASI	0	5	5	0	1	1	0	1	1
16	PUSKESMAS WUNA	2	3	5	0	1	1	0	2	2
Total Puskesmas		18	82	100	5	14	19	2	32	34
1	RSUD MUNA BARAT	0	20	20	2	4	6	0	8	8
Dinkes dan swasta, RS umum dan RS khusus)		8	22	30			0	1	0	1
Total		26	124	150	7	18	25	3	40	43
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)				0			0			0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				0,0			0,0			0,0

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024													
NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	PUSKESMAS BARANGKA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2	PUSKESMAS BERO	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PUSKESMAS GUALI	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
4	PUSKESMAS KAMPOBALANO	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2
5	PUSKESMAS KOMBIKUNO	0	3	3	0	0	0	0	0	0	2	1	3
6	PUSKESMAS LAILANGGA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
7	PUSKESMAS LAWA	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1
8	PUSKESMAS MAGINTI	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1
9	PUSKESMAS MAROBEA	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1
10	PUSKESMAS PAJALA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	PUSKESMAS SIDAMANGURA	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	4
12	PUSKESMAS TIKEP	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
13	PUSKESMAS TIWORO SELATAN	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2
14	PUSKESMAS TIWORO TENGAH	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	4
15	PUSKESMAS TONDASI	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1
16	PUSKESMAS WUNA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2
TOTAL PUSKESMAS		4	19	23	0	0	0	0	0	0	9	18	27
17	DINAS KESEHATAN	1		1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
18	RSUD MUNA BARAT	3	15	18			0	0	1	1	5	10	15
dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)				0			0			0			0
Total		8	34	42	0	0	0	0	1	1	14	29	43
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)				0			0			0			0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				0,0			0,0			0,0			0,0

Jumlah Tenaga Kefarmasian di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Kota Muna Barat Tahun 2024										
No	Unit Kerja	Tenaga Kefarmasian								
		Tenaga Teknis Kefarmasian			Apoteker			Total		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	PUSKESMAS BARANGKA	1	0	1	0	1	1	1	1	2
2	PUSKESMAS BERO	0	0	0	0	2	2	0	2	2
3	PUSKESMAS GUALI	1	0	1	0	1	1	1	1	2
4	PUSKESMAS KAMPOBALANO	0	1	1	0	1	1	0	2	2
5	PUSKESMAS KOMBIKUNO	1	1	2	0	1	1	1	2	3
6	PUSKESMAS LAILANGGA	0	1	1	0	1	1	0	2	2
7	PUSKESMAS LAWA	0	1	1	0	1	1	0	2	2
8	PUSKESMAS MAGINTI	0	3	3	0	1	1	0	4	4
9	PUSKESMAS MAROBEA	0	2	2	1	1	2	1	3	4
10	PUSKESMAS PAJALA	1	1	2	1	1	2	2	2	4
11	PUSKESMAS SIDAMANGURA	1	0	1	0	2	2	1	2	3
12	PUSKESMAS TIKEP	0	1	1	0	2	2	0	3	3
13	PUSKESMAS TIWORDO SELATAN	0	2	2	1	1	2	1	3	4
14	PUSKESMAS TIWORDO TENGAH	1	2	3	1	0	1	2	2	4
15	PUSKESMAS TONDASI	0	1	1	0	1	1	0	2	2
16	PUSKESMAS WUNA	1	0	1	1	1	2	2	1	3
	TOTAL PUSKESMAS	7	16	23	5	18	23	12	34	46
17	DINAS KESEHATAN	0	3	3	0	3		0	6	6
18	RSUD MUNA BARAT	1	7	8	1	7	8	2	14	16
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0			0	0	0	0
	dan swasta dan termasuk			0			0	0	0	0
	pula Rumah Bersalin)			0			0	0	0	0
	Total	15	42	57	11	46	54	26	88	114
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)				0			0	0	0	0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				0,0				0,0		

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024														
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 BARANGKA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
2	PUSKESMAS BERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PUSKESMAS GUALI	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2	2
4	PUSKESMAS KAMPOBALAND	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
5	PUSKESMAS KOMBIKUNO	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2	2
6	PUSKESMAS LAILANGGA	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2	2
7	PUSKESMAS LAWA	0	0	0	0	0	0	4	0	4	4	0	4	4
8	PUSKESMAS MAGINTI	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2	2
9	PUSKESMAS MAROBEA	0	1	1	0	0	0	2	2	4	2	3	5	5
10	PUSKESMAS PAJALA	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4	4
11	PUSKESMAS SIDAMANGURA	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2
12	PUSKESMAS TIKEP	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	2
13	PUSKESMAS TIWORD SELATAN	0	1	1	0	0	0	2	1	3	2	2	4	4
14	PUSKESMAS TIWORD TENGAH	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
15	PUSKESMAS TONDASI	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2	2
16	PUSKESMAS WUNA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
		1	4	5	0	0	0	20	10	30	21	14	35	35
17	DINAS KESEHATAN	8	8		0	0		4	23	27				
18	RSUD MUNA BARAT	1	3	4	0	0	0	10	3	13	11	6	17	17
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0			0			0	0	0	0	0
	dan swasta dan termasuk			0			0			0	0	0	0	0
	pula Rumah Bersalin)			0			0			0	0	0	0	0
	Total	10	15	9	0	0	0	34	36	70	32	20	52	52
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0			0	0	0	0	0
	INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0			0			0	0	0	0	0
	DINAS KESEHATAN KABKOTA			0			0			0	0	0	0	0
	JUMLAH (KABKOTA)			0			0			0	0	0	0	0

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024			
NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	44.775	48,8
2	PBI APBD	36.020	39,3
SUB JUMLAH PBI		80.795	88,1
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	14.272	15,6
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	846	0,9
3	Bukan Pekerja (BP)	1.046	1,1
SUB JUMLAH NON PBI		16.164	17,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		96.959	105,7

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN			
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT			
TAHUN 2024			
NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp83.764.877.445,00	100,00
	a. Belanja Pegawai	Rp27.094.333.401,00	
	b. Belanja Barang dan Jasa	Rp1.458.461.141,20	
	c. Belanja Modal	Rp10.311.570.402,80	
	d. Belanja Lainnya	Rp0,00	
	e. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp44.900.512.500,00	
	- DAK fisik	Rp8.551.464.500,00	
	1. Reguler	Rp8.551.464.500,00	
	2. Penugasan	Rp0,00	
	3. Afirmasi	Rp0,00	
	- DAK non fisik	Rp36.349.048.000,00	
	1. BOK Kabupaten	Rp20.790.856.000,00	
	2. BOK Puskesmas	Rp15.558.192.000,00	
	3. Akreditasi	Rp0,00	
	4. Jampersal	Rp0,00	
2	APBD PROVINSI	Rp0,00	0,00
	a. Belanja Pegawai		
	b. Belanja Barang dan Jasa		
	c. Belanja Modal		
	d. Belanja Lainnya		
	e. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp0,00	0,00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0,00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp83.764.877.445,00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp755.929.839.108,00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			11,1
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp920.938,45	

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

**KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

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	BARANGKA	BARANGKA	43	0	43	28	0	28	71	0	71
2	SAWERIGADI	WUNA	35	2	37	34	1	35	69	3	72
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	25	1	26	23	0	23	48	1	49
4	SAWERIGADI	MAROBESA	35	1	36	33	0	33	68	1	69
5	KUSAMBI	GUALI	30	0	30	28	0	28	58	0	58
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	63	0	63	55	0	55	118	0	118
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	45	0	45	49	1	50	94	1	95
8	WADAGA	LAILANGGA	33	1	34	17	0	17	50	1	51
9	LAWA	LAWA	51	0	51	45	0	45	96	0	96
10	MAGINTI	MAGINTI	32	1	33	48	0	48	80	1	81
11	MAGINTI	PAJALA	61	1	62	38	0	38	99	1	100
12	TIKEP	TIKEP	67	1	68	58	1	59	125	2	127
13	TISEL	TIWORO SELATAN	51	0	51	36	0	36	87	0	87
14	TITENG	TIWORO TENGAH	41	1	42	61	0	61	102	1	103
15	TIWORO UTARA	TONDASI	29	1	30	50	1	51	79	2	81
16	TIWORO UTARA	BERO	27	1	28	16	0	16	43	1	44
JUMLAH (KAB/KOTA)			668	11	679	619	4	623	1.287	15	1.302
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				16,2			6,4			11,5	

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

**KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JMLAH KEMATIAN IBU HAM	JMLAH KEMATIAN IBU BERSAL	JMLAH KEMATIAN IBU NIFA	JMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8
1	BARANGKA	BARANGKA	71	0	0	0	0
2	SAWERIGADI	WUNA	69	0	0	0	0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	48	0	0	0	0
4	SAWERIGADI	MAROBESA	68	0	0	1	1
5	KUSAMBI	GUALI	58	0	0	0	0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	118	0	0	0	0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	94	0	1	0	1
8	WADAGA	LAILANGGA	50	0	0	0	0
9	LAWA	LAWA	96	0	0	0	0
10	MAGINTI	MAGINTI	80	0	0	0	0
11	MAGINTI	PAJALA	99	0	1	0	1
12	TIKEP	TIKEP	125	0	1	1	2
13	TISEL	TIWORO SELATAN	87	0	0	0	0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	102	0	0	0	0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	79	0	0	0	0
16	TIWORO UTARA	BERO	43	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.287	0	3	2	5
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							388,5003885

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATENKOTA MUNA BARAT TAHUN 2024												
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU									JUMLAH KEMATIAN IBU
			PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CEREBROVASKULAR**	COVID-19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN-LAIN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	BARANGKA	BARANGKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	SAWERIGADI	WUNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	SAWERIGADI	KAMPORAI AND	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	SAWERIGADI	Chart Area	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	KUSAMBI	GUALI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUND	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	WADAGA	LAILANGGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	LAWA	LAWA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	MAGINTI	MAGINTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	MAGINTI	PAJALA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
12	TIKEP	TIKEP	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
13	TISEL	TIWORD SELATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	TITENG	TIWORD TENGAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	TIWORD UTARA	TONDASI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	TIWORD UTARA	BERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KABKOTA)			3	1	1	0	0	0	0	0	0	5

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATENKOTA MUNA BARAT TAHUN 2024																		
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL								IBU BERSALIN NIFAS							
			JUMLAH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLA	%	JUMLA	%	JUMLA	%		JUMLA	%	JUMLA	%	JUMLA	%	JUMLA	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	BARANGKA	BARANGKA	81	81	100,0	66	93,0	64,0	90,1	71	71	100,0	71	100,0	65	91,5	71	100,0
2	SAWERIGADI	WUNA	55	55	100,0	47	65,3	34,0	47,2	72	72	100,0	72	100,0	69	95,8	72	100,0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALAND	42	42	100,0	24	49,0	28,0	57,1	49	49	100,0	49	100,0	47	95,9	42	85,7
4	SAWERIGADI	MAROBESA	56	56	100,0	42	60,9	32,0	46,4	69	66	95,7	69	100,0	65	94,2	69	100,0
5	KUSAMBI	GUALI	85	85	100,0	42	72,4	51,0	87,9	58	53	91,4	58	100,0	55	94,8	58	100,0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	137	137	100,0	128	109,4	114,0	97,4	117	117	100,0	117	100,0	114	97,4	117	100,0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUND	77	77	100,0	55	57,9	43,0	45,3	95	92	96,8	94	98,9	88	92,6	94	98,9
8	WADAGA	LAILANGGA	75	75	100,0	56	109,8	53,0	103,9	51	51	100,0	51	100,0	49	96,1	51	100,0
9	LAWA	LAWA	124	124	100,0	92	95,8	55,0	57,3	96	96	100,0	96	100,0	89	92,7	96	100,0
10	MAGINTI	MAGINTI	107	107	100,0	51	63,0	42,0	51,9	81	71	87,7	81	100,0	80	98,8	80	98,8
11	MAGINTI	PAJALA	105	105	100,0	91	91,9	78,0	78,8	99	96	97,0	99	100,0	89	89,9	99	100,0
12	TIKEP	TIKEP	125	125	100,0	122	96,8	80,0	63,5	126	125	99,2	125	99,2	121	96,0	125	99,2
13	TISEL	TIWORD SELATAN	108	108	100,0	79	90,8	54,0	62,1	87	78	89,7	87	100,0	86	98,9	87	100,0
14	TITENG	TIWORD TENGAH	113	113	100,0	80	80,8	69,0	69,7	99	99	100,0	99	100,0	95	96,0	90	90,9
15	TIWORD UTARA	TONDASI	103	103	100,0	90	111,1	65,0	80,2	81	74	91,4	81	100,0	81	100,0	81	100,0
16	TIWORD UTARA	BERO	41	41	100,0	35	79,5	14,0	31,8	44	23	52,3	44	100,0	40	90,9	44	100,0
JUMLAH (KABKOTA)			1.434	1.434	100,0	1.100	76,7	876	61,1	1.295	1.233	95,2	1.293	99,8	1.233	95,2	1.276	98,5

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024															
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	BARANGKA	BARANGKA	112	11	9,8	8	7,1	7	6,3	4	3,6	3	2,7	22	19,6
2	SAWERIGADI	WUNA	93	12	12,9	9	9,7	8	8,6	3	3,2	2	2,2	22	23,7
3	SAWERIGADI	KAMPOBALAND	50	5	10,0	8	16,0	6	12,0	11	22,0	6	12,0	31	62,0
4	SAWERIGADI	MAROBESA	91	0	0,0	7	7,7	6	6,6	2	2,2	2	2,2	17	18,7
5	KUSAMBI	GUALI	100	3	3,0	5	5,0	3	3,0	0	0,0	0	0,0	8	8,0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	169	5	3,0	0	0,0	0	0,0	41	24,3	3	1,8	44	26,0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUND	116	3	2,6	2	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,7
8	WADAGA	LAILANGGA	71	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	LAWA	LAWA	195	26	13,3	10	5,1	9	4,6	6	3,1	3	1,5	28	14,4
10	MAGINTI	MAGINTI	85	25	29,4	12	14,1	7	8,2	1	1,2	1	1,2	21	24,7
11	MAGINTI	PAJALA	109	8	7,3	15	13,8	12	11,0	5	4,6	2	1,8	34	31,2
12	TIKEP	TIKEP	163	12	7,4	19	11,7	8	4,9	3	1,8	1	0,6	31	19,0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	125	2	1,6	18	14,4	5	4,0	0	0,0	0	0,0	23	18,4
14	TITENG	TIWORO TENGAH	152	30	19,7	65	42,8	63	41,4	61	40,1	41	27,0	230	151,3
15	TIWORO UTARA	TONDASI	97	9	9,3	13	13,4	11	11,3	11	11,3	9	9,3	44	45,4
16	TIWORO UTARA	BERO	45	1	2,2	6	13,3	5	11,1	4	8,9	0	0,0	15	33,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.773	152	8,6	197	11,1	150	8,5	152	8,6	73	4,1	572	32,3

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024															
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	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	BARANGKA	BARANGKA	1.037	4	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	SAWERIGADI	WUNA	866	7	0,8	0	0,0	3	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALAND	466	2	0,4	3	0,6	2	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	SAWERIGADI	MAROBESA	846	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	KUSAMBI	GUALI	1.286	2	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	1.570	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUND	1.076	9	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	WADAGA	LAILANGGA	663	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	LAWA	LAWA	1.806	9	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10	MAGINTI	MAGINTI	790	8	1,0	2	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
11	MAGINTI	PAJALA	1.012	9	0,9	4	0,4	2	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12	TIKEP	TIKEP	1.513	3	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	1.159	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	1.411	8	0,6	9	0,6	6	0,4	1	0,1	1	0,1	1	0,1
15	TIWORO UTARA	TONDASI	899	9	1,0	3	0,3	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16	TIWORO UTARA	BERO	418	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			16.818	70	0,4	21	0,1	14	0,1	1	0,0	1	0,0	1	0,0

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS													
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT													
TAHUN 2024													
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	BARANGKA	BARANGKA	1.037	19	1,8	11	1,1	8	0,8	4	0,4	4	0,4
2	SAWERIGADI	WUNA	866	20	2,3	13	1,5	11	1,3	3	0,3	2	0,2
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	466	7	1,5	10	2,1	8	1,7	11	2,4	5	1,1
4	SAWERIGADI	MAROBKA	846	0	0,0	9	1,1	7	0,8	2	0,2	5	0,6
5	KUSAMBI	GUALI	1.286	13	1,0	7	0,5	3	0,2	0	0,0	0	0,0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	1.570	5	0,3	0	0,0	0	0,0	25	1,6	3	0,2
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	1.076	10	0,9	2	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	WADAGA	LAILANGGA	663	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	LAWA	LAWA	1.806	17	0,9	10	0,6	9	0,5	6	0,3	4	0,2
10	MAGINTI	MAGINTI	790	23	2,9	13	1,6	7	0,9	1	0,1	1	0,1
11	MAGINTI	PAJALA	1.012	18	1,8	12	1,2	13	1,3	5	0,5	5	0,5
12	TIKEP	TIKEP	1.513	20	1,3	19	1,3	10	0,7	3	0,2	1	0,1
13	TISEL	TIWORO SELATAN	1.159	2	0,2	23	2,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	1.411	52	3,7	65	4,6	65	4,6	74	5,2	35	2,5
15	TIWORO UTARA	TONDASI	899	15	1,7	18	2,0	16	1,8	13	1,4	9	1,0
16	TIWORO UTARA	BERO	418	1	0,2	6	1,4	6	1,4	6	1,4	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			16.818	222	1,3	218	1,3	164	1,0	153	0,9	74	0,4

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS							
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT							
TAHUN 2024							
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	BARANGKA	BARANGKA	28	26	92,9	26	92,9
2	SAWERIGADI	WUNA	26	20	76,9	20	76,9
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	21	21	100,0	21	100,0
4	SAWERIGADI	MAROBKA	19	13	68,4	13	68,4
5	KUSAMBI	GUALI	37	37	100,0	37	100,0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	27	27	100,0	27	100,0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	128	120	93,8	120	93,8
8	WADAGA	LAILANGGA	23	23	100,0	23	100,0
9	LAWA	LAWA	38	38	100,0	38	100,0
10	MAGINTI	MAGINTI	40	38	95,0	38	95,0
11	MAGINTI	PAJALA	36	8	22,2	8	22,2
12	TIKEP	TIKEP	52	13	25,0	13	25,0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	46	41	89,1	37	80,4
14	TITENG	TIWORO TENGAH	64	41	64,1	41	64,1
15	TIWORO UTARA	TONDASI	14	14	100,0	14	100,0
16	TIWORO UTARA	BERO	13	3	23,1	3	23,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			612	483	78,9	479	78,3

PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																			EFEK SAMPING BER-KB		%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%
				KONDOM	%	SUNTI K	%	PIL	%	AKOR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	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	BARANGKA	BARANGKA	649	7	0,6	116	53,4	47	36,2	0	0,5	0	0,3	0	0,0	48	19,6	28	11,4	245	37,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	0,1		
2	SAWERIGADI	WUNA	659	22	4,9	139	46,6	58	37,4	1	0,4	0	0,3	0	0,0	32	11,6	24	8,7	276	41,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	0,1		
3	SAWERIGADI	KAMPOBALAND	334	1	0,6	89	45,4	62	36,6	0	0,1	0	0,0	2	1,0	25	13,0	13	6,8	192	57,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	0,2		
4	SAWERIGADI	MAROEBA	585	4	0,6	286	53,0	210	37,3	3	0,5	0	0,0	0	0,0	47	8,3	6	1,1	566	96,8	0	0,0	0	0,0	4	0,0	8	0,1		
5	KUSAMBI	GUALI	869	27	4,3	225	47,0	164	35,9	14	0,1	0	0,0	6	1,2	43	8,9	5	1,0	484	55,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	56	1,0		
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	1.350	25	4,2	497	45,3	385	37,7	0	1,4	0	0,0	0	0,0	57	5,8	12	1,2	976	72,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	484	5,7		
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBILUND	1.227	18	6,2	151	48,4	115	30,6	0	0,0	7	2,0	2	0,6	42	11,8	14	3,9	356	28,0	0	0,0	0	0,0	14	0,4	31	0,9		
8	WADAGA	LAILANGGA	957	36	2,2	378	52,5	286	35,6	3	0,5	2	0,3	15	1,9	61	7,8	4	0,5	787	82,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	54	0,6		
9	LAWA	LAWA	1.157	69	4,9	755	46,6	307	37,4	20	0,4	2	0,3	14	1,1	115	9,0	0	0,0	1.284	111,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	132	1,5		
10	MAGINTI	MAGINTI	792	24	6,3	93	72,3	13	5,2	2	1,0	0	0,5	3	1,6	38	20,8	10	5,5	183	23,1	4	0,3	0	0,0	8	0,6	18	1,3		
11	MAGINTI	PAJALA	673	3	1,4	343	37,6	282	42,5	3	0,7	3	0,4	11	1,4	114	14,8	0	0,0	772	114,7	0	0,0	0	0,0	10	0,1	48	0,6		
12	TIKEP	TIKEP	1.111	14	1,7	470	60,1	404	20,2	6	1,3	5	0,1	34	3,1	128	11,8	17	1,6	1.083	97,5	0	0,0	0	0,0	2	0,0	50	0,5		
13	TISEL	TIWORO SELATAN	869	55	8,8	149	30,1	167	26,3	8	1,6	0	0,0	5	0,8	189	31,1	35	5,8	608	70,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	86	1,2		
14	TITENG	TIWORO TENGAH	947	112	1,7	819	59,2	116	17,1	35	2,7	17	0,7	24	1,8	225	16,5	0	0,0	1.365	144,1	0	0,0	0	0,0	7	0,1	128	1,0		
15	TIWORO UTARA	TONDASI	728	10	0,2	109	74,9	85	10,8	0	1,5	0	0,0	5	1,6	56	18,1	44	14,2	309	42,4	0	0,0	0	0,0	1	0,0	80	1,2		
16	TIWORO UTARA	BERO	535	7	1,1	164	35,9	201	15,6	0	4,6	0	0,0	2	0,9	24	11,1	0	0,0	217	40,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	2,7		
JUMLAH (KABIKOTA)			13.442	434	4,5	4.792	49,6	2.731	28,3	95	1,0	36	0,4	123	1,3	1.244	12,9	212	2,2	9.667	71,9	4	0,0	0	0,0	47	0,5	1.201	12,4		

PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BARANGKA	BARANGKA	649	130	20,0	70	53,8	130	0,2	63	48,5
2	SAWERIGADI	WUNA	659	123	18,7	86	69,9	8	0,0	5	62,5
3	SAWERIGADI	KAMPOBALAND	334	67	20,1	13	19,4	67	0,2	5	7,5
4	SAWERIGADI	MAROEBA	585	117	20,0	22	18,8	38	0,1	28	73,7
5	KUSAMBI	GUALI	869	222	25,5	172	77,5	1	0,0	1	100,0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	1.350	270	20,0	141	52,2	205	0,2	124	60,5
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNDO	1.227	196	16,0	17	8,7	40	0,0	9	22,5
8	WADAGA	LAILANGGA	957	191	20,0	80	41,9	191	0,2	0	0,0
9	LAWA	LAWA	1.157	231	20,0	137	59,3	231	0,2	42	18,2
10	MAGINTI	MAGINTI	792	159	20,1	9	5,7	159	0,2	5	3,1
11	MAGINTI	PAJALA	673	134	19,9	111	82,8	154	0,2	114	74,0
12	TIKEP	TIKEP	1.111	223	20,1	2	0,9	223	0,2	1	0,4
13	TISEL	TIWORO SELATAN	869	166	19,1	79	47,6	0	0,0	46	0,0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	947	189	20,0	192	101,6	189	0,2	4	2,1
15	TIWORO UTARA	TONDASI	728	256	35,2	142	55,5	126	0,2	72	57,1
16	TIWORO UTARA	BERO	535	107	20,0	11	10,3	107	0,2	11	10,3
JUMLAH (KABIKOTA)			13.442	2.781	20,7	1.284	46,2	1.869	0,1	530	28,4

TABEL 31

**CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	BARANGKA	BARANGKA	71	0	0,0	1	12,5	2	25,0	1	12,5		0,0	1	12,5	3	37,5		0,0	8	11,3
2	SAWERIGADI	WUNA	72	0	0,0	0	0,0	5	71,4	2	28,6		0,0		0,0		0,0	5	71,4	7	9,7
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	49	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0		0,0		0,0	1	50,0	33	1650,0	2	4,1
4	SAWERIGADI	MAROEBA	69	0	0,0	10	100,0	0	0,0		0,0		0,0		0,0		0,0	2	20,0	10	14,5
5	KUSAMBI	GUJALI	58	0	0,0	1	12,5	0	0,0		0,0		0,0	4	50,0	3	37,5	0	0,0	8	13,8
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	117	2	20,0	4	40,0	2	20,0	2	20,0		0,0		0,0		0,0	29	290,0	10	8,5
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	95	0	0,0	3	21,4	0	0,0		0,0		0,0		0,0	11	78,6		0,0	14	14,7
8	WADAGA	LAILANGGA	51	0	0,0	1	50,0	0	0,0	1	50,0		0,0		0,0		0,0		0,0	2	3,9
9	LAWA	LAWA	96	0	0,0	3	17,6	8	47,1	0	0,0		0,0	1	5,9	5	29,4		0,0	17	17,7
10	MAGINTI	MAGINTI	81	8	34,8	7	30,4	3	13,0	2	8,7		0,0		0,0	3	13,0		0,0	23	28,4
11	MAGINTI	PAJALA	99	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		0,0		0,0		0,0		0,0	0	0,0
12	TIKEP	TIKEP	126	1	5,6	0	0,0	1	5,6	14	77,8		0,0	2	11,1		0,0	71	394,4	18	14,3
13	TISEL	TIWORO SELATAN	87		0,0	18	30,5	33	55,9	7	11,9		0,0		0,0	1	1,7		0,0	59	67,8
14	TITENG	TIWORO TENGAH	99		0,0	1	12,5	0	0,0	0	0,0		0,0	1	12,5	6	75,0	41	512,5	8	8,1
15	TIWORO UTARA	TONDASI	81	2	11,1	7	38,9	2	11,1	3	16,7		0,0	3	16,7	1	5,6	52	288,9	18	22,2
16	TIWORO UTARA	BERO	44	3	30,0	3	30,0	0	0,0	0	0,0		0,0		0,0	4	40,0		0,0	10	22,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.295	16	7,5	59	27,6	56	26,2	33	15,4	0	0,0	12	5,6	38	17,8	233	108,9	214	16,5

TABEL 32

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUNIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN												JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)
					JUMLAH	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAHAN	TUBERKULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSIA/EKLAMPSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	BARANGKA	BARANGKA	81	16	27	167	29	18	4	0	0	0	0	1	0	0	0	15	0
2	SAWERIGADI	WUNA	55	17	6	35	4	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	42	24	9	38	5	8	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
4	SAWERIGADI	MAROEBA	56	21	23	110	20	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	3
5	KUSAMBI	GUJALI	85	17	9	53	3	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	137	57	29	51	23	0	2	0	0	0	0	0	0	4	0	19	0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	77	15	20	130	13	22	3	0	0	0	0	2	0	1	0	18	0
8	WADAGA	LAILANGGA	75	15	20	133	20	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	LAWA	LAWA	124	35	32	91	27	106	0	1	0	0	0	0	0	0	0	27	0
10	MAGINTI	MAGINTI	107	21	47	220	25	39	14	0	0	0	3	0	0	0	0	10	2
11	MAGINTI	PAJALA	105	23	15	65	14	27	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	TIKEP	TIKEP	125	44	28	64	30	11	9	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1
13	TISEL	TIWORO SELATAN	108	22	17	79	19	4	2	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	113	53	34	64	23	22	10	0	0	0	0	2	0	0	0	17	1
15	TIWORO UTARA	TONDASI	103	21	28	136	32	84	9	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1
16	TIWORO UTARA	BERO	41	8	19	232	18	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.434	409	363	1.666	305	402	59	1	0	0	7	3	1	0	6	148	8

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
									BBLR		ASFIKSI		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL	
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	BARANGKA	BARANGKA	43	28	71	1	0	1	1	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1	100,0
2	SAWERIGADI	WUNA	36	34	69	1	1	2	2	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2	100,0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	25	23	48	2	3	5	4	73,4	1,0	18,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5	91,7
4	SAWERIGADI	MAROEBA	35	33	68	0	1	1	1	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1	100,0
5	KUSAMBI	GUJALI	30	29	59	0	1	1	1	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1	100,0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	63	55	118	4	1	5	5	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5	100,0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	45	49	94	2	1	3	3	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3	100,0
8	WADAGA	LAILANGGA	33	17	50	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0
9	LAWA	LAWA	51	45	96	1	7	8	1	12,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1	12,9
10	MAGINTI	MAGINTI	32	48	80	3	7	10	3	29,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3	29,4
11	MAGINTI	PAJALA	61	38	99	1	6	7	1	14,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1	14,9
12	TIKEP	TIKEP	67	58	125	9	3	12	11	91,7	1,0	8,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12	100,0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	51	36	87	3	3	6	6	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6	100,0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	41	61	102	5	8	13	12	92,3	1,0	7,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13	100,0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	29	50	79	5	4	9	7	77,8	2,0	22,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9	100,0
16	TIWORO UTARA	BERO	27	16	43	4	1	5	4	79,2	1,0	19,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5	99,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			668	619	1.287	41	47	88	62	70,3	6	6,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	68	77,1

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	POST NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL	NEONATAL	POST NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL	NEONATAL	POST NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	BARANGKA	BARANGKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	SAWERIGADI	WUNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	1	1	2	0	2
4	SAWERIGADI	MAROEBA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	KUSAMBI	GUALI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	WADAGA	LAILANGGA	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2
9	LAWA	LAWA	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2
10	MAGINTI	MAGINTI	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
11	MAGINTI	PAJALA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	TIKEP	TIKEP	2	0	2	0	2	0	1	1	0	1	2	1	3	0	3
13	TISEL	TIWORO SELATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	2	0	2	0	2	0	0	0	1	1	2	0	2	1	3
15	TIWORO UTARA	TONDASI	0	1	1	0	1	1	2	3	3	1	3	4	0	4	4
16	TIWORO UTARA	BERO	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			8	3	11	1	12	2	4	6	1	7	10	7	17	2	19
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			12,0		16,5	1,5	18,0	3,2		9,7	1,6	11,3	7,8		13,2	1,6	14,8

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)									
			BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKSI A	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID- 19	KELAINAN CARDIOVASKUL AR DAN RESPIRATORI	LAIN- LAIN	KONDISI PERINAT AL	PNEUMON IA	DIARE	KELAINAN KONGENIT AL JANTUNG	KELAINAN KONGENIT AL LAINNYA	MENINGITIS	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN- LAIN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	BARANGKA	BARANGKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	SAWERIGADI	WUNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
4	SAWERIGADI	MAROEBA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	KUSAMBI	GUALI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	WADAGA	LAILANGGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
9	LAWA	LAWA	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	MAGINTI	MAGINTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	MAGINTI	PAJALA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	TIKEP	TIKEP	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
13	TISEL	TIWORO SELATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	TITENG	TIWORO TENGAH	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	TIWORO UTARA	TONDASI	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	3	
16	TIWORO UTARA	BERO	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	4	0	0	0	0	0	3	0	4	0	1	0	0	0	0	5	

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)										
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGCEL AM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	COVID-19	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	BARANGKA	BARANGKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	SAWERIGADI	WUNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	SAWERIGADI	MAROEBA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	KUSAMBI	GUALI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	WADAGA	LAILANGGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9	LAWA	LAWA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	MAGINTI	MAGINTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
11	MAGINTI	PAJALA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	TIKEP	TIKEP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
16	TIWORO UTARA	BERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	1	0	0	0	1	0	0		2

TABEL 37

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	BARANGKA	BARANGKA	43	28	71	43	100,0	28	100,0	71	100,0	1	2,3	0	0,0	1	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	SAWERIGADI	WUNA	35	34	69	35	100,0	34	100,0	69	100,0	1	2,9	1	2,9	2	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	25	23	48	25	100,0	23	100,0	48	100,0	2	8,0	2	8,7	4	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	SAWERIGADI	MAROEBA	35	33	68	35	100,0	33	100,0	68	100,0	0	0,0	1	3,0	1	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	KUSAMBI	GUALI	30	28	58	30	100,0	28	100,0	58	100,0	0	0,0	1	3,6	1	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	63	55	118	63	100,0	55	100,0	118	100,0	4	6,3	1	1,8	5	4,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	45	49	94	45	100,0	49	100,0	94	100,0	2	4,4	1	2,0	3	3,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	WADAGA	LAILANGGA	33	17	50	33	100,0	17	100,0	50	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	LAWA	LAWA	51	45	96	51	100,0	45	100,0	96	100,0	1	2,0	0	0,0	1	1,0	1	2,0	0	0,0	1	1,0
10	MAGINTI	MAGINTI	32	48	80	32	100,0	48	100,0	80	100,0	3	9,4	0	0,0	3	3,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
11	MAGINTI	PAJALA	61	38	99	61	100,0	38	100,0	99	100,0	1	1,6	0	0,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12	TIKEP	TIKEP	67	58	125	67	100,0	58	100,0	125	100,0	8	11,9	3	5,2	11	8,8	0	0,0	2	3,4	2	1,6
13	TISEL	TIWORO SELATAN	51	36	87	51	100,0	36	100,0	87	100,0	3	5,9	3	8,3	6	6,9	2	3,9	1	2,8	3	3,4
14	TITENG	TIWORO TENGAH	41	61	102	41	100,0	61	100,0	102	100,0	4	9,8	8	13,1	12	11,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	29	50	79	29	100,0	50	100,0	79	100,0	5	17,2	2	4,0	7	8,9	2	6,9	0	0,0	2	2,5
16	TIWORO UTARA	BERO	27	16	43	27	100,0	16	100,0	43	100,0	3	11,1	1	6,3	4	9,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			668	619	1.287	668	100,0	619	100,0	1.287	100,0	38	5,7	24	3,9	62	4,8	5	0,7	3	0,5	8	0,6

TABEL 38

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOFTHROID KONGENITAL					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	BARANGKA	BARANGKA	43	28	71	43	100,0	28	100,0	71	100,0	39	90,7	26	92,9	65	91,5	38	88,4	13	46,4	52	73,2
2	SAWERIGADI	WUNA	35	34	69	35	100,0	34	100,0	69	100,0	37	105,7	33	97,1	70	101,4	21	60,0	31	91,2	53	76,8
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	25	23	48	25	100,0	23	100,0	48	100,0	25	100,0	22	95,7	47	97,9	18	72,0	20	87,0	48	100,0
4	SAWERIGADI	MAROEBA	35	33	68	35	100,0	33	100,0	68	100,0	36	102,9	32	97,0	68	100,0	17	48,6	18	54,5	38	55,9
5	KUSAMBI	GUALI	30	28	58	30	100,0	28	100,0	58	100,0	34	113,3	24	85,7	58	100,0	19	63,3	10	35,7	41	70,7
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	63	55	118	63	100,0	55	100,0	118	100,0	63	100,0	55	100,0	118	100,0	57	90,5	30	54,5	87	73,7
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	45	49	94	45	100,0	49	100,0	94	100,0	41	91,1	46	93,9	87	92,6	32	71,1	27	55,1	59	62,8
8	WADAGA	LAILANGGA	33	17	50	33	100,0	17	100,0	50	100,0	33	100,0	17	100,0	50	100,0	29	87,9	28	164,7	57	114,0
9	LAWA	LAWA	51	45	96	51	100,0	45	100,0	96	100,0	49	96,1	41	91,1	90	93,8	43	84,3	33	73,3	76	79,2
10	MAGINTI	MAGINTI	32	48	80	32	100,0	48	100,0	80	100,0	34	106,3	47	97,9	81	101,3	16	50,0	31	64,6	49	61,3
11	MAGINTI	PAJALA	61	38	99	61	100,0	38	100,0	99	100,0	56	91,8	33	86,8	89	89,9	56	91,8	24	63,2	80	80,8
12	TIKEP	TIKEP	67	58	125	67	100,0	58	100,0	125	100,0	65	97,0	56	96,6	121	96,8	59	88,1	27	46,6	86	68,8
13	TISEL	TIWORO SELATAN	51	36	87	51	100,0	36	100,0	87	100,0	50	98,0	34	94,4	84	96,6	37	72,5	25	63,4	69	79,3
14	TITENG	TIWORO TENGAH	41	61	102	41	100,0	61	100,0	102	100,0	41	100,0	55	90,2	96	94,1	18	43,9	39	63,9	77	75,5
15	TIWORO UTARA	TONDASI	29	50	79	29	100,0	50	100,0	79	100,0	28	96,6	53	106,0	81	102,5	22	75,9	26	52,0	48	60,8
16	TIWORO UTARA	BERO	27	16	43	27	100,0	16	100,0	43	100,0	26	96,3	14	87,5	40	93,0	3	11,1	5	31,3	8	18,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			668	619	1.287	668	100,0	619	100,0	1.287	100,0	657	98,4	588	95,0	1.245	96,7	485	72,6	387	62,5	928	72,1

TABEL 39

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

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	BARANGKA	BARANGKA	62	59	95,2	21	6	28,6
2	SAWERIGADI	WUNA	64	64	100,0	23	21	91,3
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	44	44	100,0	41	15	36,6
4	SAWERIGADI	MAROEBA	55	41	74,5	29	27	93,1
5	KUSAMBI	GUALI	61	60	98,4	42	41	97,6
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	91	79	86,8	91	0	0,0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	87	87	100,0	27	23	85,2
8	WADAGA	LAILANGGA	24	20	83,3	13	10	76,9
9	LAWA	LAWA	94	94	100,0	27	2	7,4
10	MAGINTI	MAGINTI	76	76	100,0	24	13	54,2
11	MAGINTI	PAJALA	68	68	100,0	9	5	55,6
12	TIKEP	TIKEP	143	143	100,0	28	2	7,1
13	TISEL	TIWORO SELATAN	62	62	100,0	3	3	100,0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	90	89	98,9	95	93	97,9
15	TIWORO UTARA	TONDASI	65	63	96,9	12	3	25,0
16	TIWORO UTARA	BERO	2	2	100,0	9	9	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.088	1.051	96,6	494	273	55,3

TABEL 40

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>
1	BARANGKA	BARANGKA	43	28	71	39	90,7	26	92,9	65	91,5
2	SAWERIGADI	WUNA	35	34	69	37	105,7	33	97,1	70	101,4
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	25	23	48	25	100,0	22	95,7	47	97,9
4	SAWERIGADI	MAROBEO	35	33	68	36	102,9	32	97,0	68	100,0
5	KUSAMBI	GUALI	30	28	58	34	113,3	24	85,7	58	100,0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	63	55	118	63	100,0	55	100,0	118	100,0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	45	49	94	41	91,1	46	93,9	87	92,6
8	WADAGA	LAILANGGA	33	17	50	33	100,0	17	100,0	50	100,0
9	LAWA	LAWA	51	45	96	49	96,1	41	91,1	90	93,8
10	MAGINTI	MAGINTI	32	48	80	34	106,3	47	97,9	81	101,3
11	MAGINTI	PAJALA	61	38	99	56	91,8	33	86,8	89	89,9
12	TIKEP	TIKEP	67	58	125	65	97,0	56	96,6	121	96,8
13	TISEL	TIWORO SELATAN	51	36	87	50	98,0	34	94,4	84	96,6
14	TITENG	TIWORO TENGAH	41	61	102	41	100,0	55	90,2	96	94,1
15	TIWORO UTARA	TONDASI	29	50	79	28	96,6	53	106,0	81	102,5
16	TIWORO UTARA	BERO	27	16	43	26	96,3	14	87,5	40	93,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			668	619	1.287	657	98,4	588	95	1.245	96,7

TABEL 41

**CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	BARANGKA	BARANGKA	5	5	100,0
2	SAWERIGADI	WUNA	5	4	80,0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	4	3	75,0
4	SAWERIGADI	MAROBEO	4	2	50,0
5	KUSAMBI	GUALI	6	0	0,0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	5	0	0,0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	5	1	20,0
8	WADAGA	LAILANGGA	7	7	100,0
9	LAWA	LAWA	8	1	12,5
10	MAGINTI	MAGINTI	4	0	0,0
11	MAGINTI	PAJALA	4	3	75,0
12	TIKEP	TIKEP	9	9	100,0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	5	3	60,0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	7	7	100,0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	4	4	100,0
16	TIWORO UTARA	BERO	4	3	75,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			86	52	60,5

TABEL 42

**CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 - 7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATENKOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP		BAYI DIIMUNISASI																								BCG			
					HEB																											
					< 24 Jam						1 - 7 Hari						HEB Total															
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
1	BARANGKA	BARANGKA	60	62	122	35	58,3	49	79,0	84	68,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	35	58,3	49	79,0	84	68,9	33	95,0	35	56,5	68	95,7	
2	SAWERIGADI	WUNA	48	52	100	18	38,8	27	51,9	46	45,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	18	38,8	27	51,9	46	45,5	34	69,4	33	63,5	67	66,3	
3	SAWERIGADI	KAMPOBALAND	26	28	54	11	42,3	13	46,4	24	44,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	42,3	13	46,4	28	51,9	21	80,8	19	67,9	40	74,1	
4	SAWERIGADI	MAROEBA	48	51	99	27	56,3	41	80,4	68	68,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	27	56,3	41	80,4	68	68,7	32	86,7	41	90,4	73	73,7	
5	KUSAMBI	GUALI	72	78	150	34	47,2	27	36,6	61	40,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	34	47,2	27	36,6	61	40,7	38	54,2	42	53,8	80	54,0	
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	88	96	184	37	42,0	41	42,7	78	42,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	37	42,0	41	42,7	78	42,4	57	64,8	53	55,2	110	93,8	
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	63	63	126	43	68,3	53	82,5	95	75,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	43	68,3	53	82,5	95	75,4	45	71,4	45	71,4	90	71,4	
8	WADAGA	LAILANGGA	39	39	78	8	20,5	21	53,8	29	37,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	20,5	21	53,8	29	37,2	32	82,1	34	87,2	66	84,6	
9	LAWA	LAWA	104	108	212	33	31,7	34	31,5	67	31,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	33	31,7	34	31,5	67	31,6	46	44,2	51	47,2	97	45,8	
10	MAGINTI	MAGINTI	45	47	92	32	71,1	29	61,7	61	66,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	32	71,1	29	61,7	61	66,3	23	51,1	32	68,8	55	59,8	
11	MAGINTI	PAJALA	59	59	118	57	96,6	59	100,0	116	98,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	57	96,6	59	100,0	116	98,3	52	88,1	38	64,4	90	75,3	
12	TIKEP	TIKEP	88	90	178	65	73,9	67	74,4	132	74,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	65	73,9	67	74,4	132	74,2	63	71,6	66	73,3	129	72,5	
13	TISEL	TIWORO SELATAN	66	70	136	37	56,1	34	48,6	71	52,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	37	56,1	34	48,6	71	52,2	49	74,2	35	50,0	84	61,8	
14	TITENG	TIWORO TENGAH	85	80	165	52	61,2	55	68,8	107	64,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	52	61,2	55	68,8	107	64,8	71	83,5	49	61,3	120	72,7	
15	TIWORO UTARA	TONDASI	55	49	104	35	63,6	36	73,5	71	68,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	35	63,6	36	73,5	71	68,3	41	74,5	38	73,0	80	76,9	
16	TIWORO UTARA	BERO	24	25	49	11	45,8	9	36,0	20	40,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	45,8	9	36,0	20	40,8	11	45,8	27	108,0	38	77,6	
JUMLAH (KABIKOTA)			971	997	1.968	536	55,2	594	59,6	1.130	57,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	536	55,2	594	59,6	1.130	57,4	649	66,8	639	64,1	1.288	65,4	

TABEL 43

**CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATENKOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)	BAYI DIIMUNISASI																													
				DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELA						IMINISASI DASAR LENGKAP											
				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	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
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	BARANGKA	BARANGKA	43	28	118	41	95,3	42	150,0	83	70,3	38	88,4	35	125,0	73	61,9	44	102,3	52	105,7	96	81,4	45	104,7	51	102,1	96	81,4				
2	SAVERIGADI	WUNA	35	34	99	38	108,6	43	126,5	81	81,8	39	111,4	42	123,5	81	81,8	23	65,7	34	100,0	57	57,6	34	97,1	29	85,3	63	63,6				
3	SAVERIGADI	KAMPOBALAND	25	23	63	31	124,0	22	95,7	53	84,1	32	128,0	26	113,0	53	84,1	21	84,0	21	91,3	42	66,7	21	84,0	21	91,3	42	66,7				
4	SAVERIGADI	MAROEBA	30	33	96	42	140,0	31	93,9	73	76,0	34	113,3	34	113,3	73	76,0	38	126,7	37	112,1	75	78,1	38	120,0	38	115,2	74	77,1				
5	KUSAMBI	GUALI	63	28	146	23	36,5	37	132,1	60	41,1	27	42,9	33	117,9	60	41,1	23	36,5	24	85,7	47	32,2	22	34,9	25	88,3	47	32,2				
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	45	55	179	35	77,8	38	83,1	73	40,8	31	68,9	41	74,5	72	40,2	34	75,6	41	74,5	75	41,9	38	84,4	31	66,4	69	38,5				
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	33	49	124	21	63,6	24	49,0	45	36,3	32	97,0	21	42,9	53	42,7	45	136,4	35	71,4	80	64,5	32	97,0	47	55,9	79	63,7				
8	WADAGA	LAILANGGA	51	17	96	34	66,7	33	194,1	67	69,8	29	56,9	32	188,2	61	63,5	36	70,6	37	217,6	73	76,0	39	76,0	39	76,0	74	75,0				
9	LAWA	LAWA	161	45	206	21	13,0	46	102,2	67	32,5	34	21,1	33	73,3	67	32,5	41	25,5	44	97,8	85	41,3	29	18,0	33	73,3	63	30,6				
10	MAGINTI	MAGINTI	32	48	100	30	93,8	21	43,8	51	51,0	35	103,4	34	70,8	69	69,0	23	71,9	35	72,9	58	58,0	34	106,3	23	47,9	57	57,0				
11	MAGINTI	PAJALA	61	38	115	39	63,9	32	84,2	71	61,7	31	50,8	41	107,9	72	62,6	42	68,9	34	89,5	76	66,1	35	57,4	42	110,5	76	66,1				
12	TIKEP	TIKEP	67	58	173	62	92,5	66	113,8	128	74,0	59	88,1	64	110,3	123	71,1	62	92,5	71	122,4	133	76,9	65	97,0	75	129,3	140	80,9				
13	TISEL	TIWORO SELATAN	51	36	132	32	62,7	32	88,9	64	48,5	31	60,8	31	86,1	62	47,0	42	82,4	38	105,6	80	60,6	43	84,3	39	108,3	82	62,1				
14	TITENG	TIWORO TENGAH	41	61	161	83	202,4	87	142,6	170	105,6	89	217,1	93	152,5	182	113,0	71	173,2	74	121,3	145	90,1	72	175,6	75	123,0	147	91,3				
15	TIWORO UTARA	TONDASI	29	50	103	42	144,8	33	66,0	75	72,8	42	144,8	33	66,0	75	72,8	42	144,8	45	90,0	87	84,5	48	165,5	37	74,0	85	82,5				
16	TIWORO UTARA	BERO	27	16	48	22	81,5	16	112,5	40	83,3	21	77,8	12	75,0	33	68,8	6	22,2	7	43,8	13	27,1	21	77,8	19	118,8	40	83,3				
JUMLAH (KABIKOTA)			794	619	1.959	591	74,4	605	97,7	1.201	61,3	604	76,1	605	97,7	1.209	61,7	593	74,7	629	101,6	1.222	62,4	614	77,3	618	99,8	1.232	62,9				

TABEL 44

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATENKOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4					CAMPAK RUBELA 2						
			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	BARANGKA	BARANGKA	51	53	104	36	70,6	39	73,6	75	72,1	45	88,2	42	79,2	87	83,7
2	SAWERIGADI	WUNA	40	30	70	29	72,5	32	106,7	61	87,1	23	57,5	26	86,7	49	70,0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	13	23	36	24	184,6	13	56,5	37	102,8	21	161,5	21	91,3	42	116,7
4	SAWERIGADI	MARDBEA	35	34	69	9	25,7	9	26,5	18	26,1	2	5,7	2	5,9	4	5,8
5	KUSAMBI	GUALI	49	57	106	5	10,2	3	5,3	8	7,5	1	2,0	1	1,8	2	1,9
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	63	74	137	3	4,8	5	6,8	8	5,8	13	20,6	11	14,9	24	17,5
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	45	45	90	35	77,8	39	86,7	74	82,2	41	91,1	46	102,2	87	96,7
8	WADAGA	LAILANGGA	65	58	123	32	49,2	46	79,3	78	63,4	53	81,5	51	87,9	104	84,6
9	LAWA	LAWA	75	86	161	29	38,7	22	25,6	51	31,7	23	30,7	31	36,0	54	33,5
10	MAGINTI	MAGINTI	48	32	80	39	81,3	42	131,3	81	101,3	37	77,1	38	118,8	75	93,8
11	MAGINTI	PAJALA	45	53	98	23	51,1	34	64,2	57	58,2	22	48,9	31	58,5	53	54,1
12	TIKEP	TIKEP	70	68	138	60	85,7	67	98,5	127	92,0	69	98,6	65	95,6	134	97,1
13	TISEL	TIWORO SELATAN	47	44	91	48	102,1	44	100,0	92	101,1	45	95,7	55	125,0	100	109,9
14	TIITENG	TIWORO TENGAH	73	69	142	54	74,0	60	87,0	114	80,3	73	100,0	76	110,1	149	104,9
15	TIWORO UTARA	TONDASI	33	35	68	38	115,2	42	120,0	80	117,6	34	103,0	42	120,0	76	111,8
16	TIWORO UTARA	BERO	11	24	35	13	118,2	12	50,0	25	71,4	13	118,2	8	33,3	21	60,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			763	785	1.548	477	62,5	509	64,8	986	63,7	515	67,5	546	69,6	1.061	68,5

TABEL 45

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024											
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	BARANGKA	BARANGKA	73	52	71,2	318	253	79,6	391	305	78,0
2	SAWERIGADI	WUNA	75	48	64,0	547	430	78,6	622	478	76,8
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	48	43	89,6	196	189	96,4	244	232	95,1
4	SAWERIGADI	MAROBKA	84	34	40,5	272	268	98,5	356	302	84,8
5	KUSAMBI	GUALI	78	70	89,7	348	287	82,5	426	357	83,8
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	68	53	77,9	410	388	94,6	478	441	92,3
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	82	19	23,2	333	225	67,6	415	244	58,8
8	WADAGA	LAILANGGA	84	47	56,0	457	407	89,1	541	454	83,9
9	LAWA	LAWA	96	73	76,0	410	333	81,2	506	406	80,2
10	MAGINTI	MAGINTI	54	38	70,4	298	250	83,9	352	288	81,8
11	MAGINTI	PAJALA	65	23	35,4	228	179	78,5	293	202	68,9
12	TIKEP	TIKEP	64	44	68,8	451	399	88,5	515	443	86,0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	59	55	93,2	325	322	99,1	384	377	98,2
14	TITENG	TIWORO TENGAH	122	68	55,7	501	435	86,8	623	503	80,7
15	TIWORO UTARA	TONDASI	29	15	51,7	270	218	80,7	299	233	77,9
16	TIWORO UTARA	BERO	38	3	7,9	181	125	69,1	219	128	58,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.119	685	61,2	5.545	4.708	84,9	6.664	5.393	80,9

TABEL 46

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEKOTA MUNA BARAT TAHUN 2024													
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN BALITA [USIA 0-59 BULAN]	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12- 59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		BALITA DILAYANI MTBS		
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
													1
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	BARANGKA	BARANGKA	532	443	409	76,88	225	42,29	271	61,17	182	82,25	
2	SAWERIGADI	WUNA	448	338	416	92,86	325	72,54	278	82,25	182	82,25	
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	278	201	244	87,77	169	60,79	242	120,40	177	86,94	
4	SAWERIGADI	MAROBKA	445	343	261	58,65	253	56,85	190	55,39	169	88,95	
5	KUSAMBI	GUALI	676	551	46	8,00	398	58,88	195	35,39	179	91,28	
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	772	630	137	17,75	522	67,62	127	20,16	105	82,72	
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	552	432	374	67,75	284	51,45	199	46,06	167	83,91	
8	WADAGA	LAILANGGA	688	565	361	63,89	274	39,83	244	43,19	191	78,37	
9	LAWA	LAWA	881	744	554	74,46	576	65,38	428	57,53	191	44,46	
10	MAGINTI	MAGINTI	422	307	372	121,17	264	62,56	193	62,87	134	69,43	
11	MAGINTI	PAJALA	560	448	273	60,94	368	65,71	190	40,16	180	94,74	
12	TIKEP	TIKEP	780	617	496	78,77	487	62,44	534	86,55	208	38,91	
13	TISEL	TIWORO SELATAN	606	470	405	86,17	376	62,05	422	89,79	192	45,52	
14	TITENG	TIWORO TENGAH	742	578	502	86,85	742	100	271	46,89	201	74,17	
15	TIWORO UTARA	TONDASI	505	375	254	67,73	505	100	231	61,6	197	85,28	
16	TIWORO UTARA	BERO	253	182	72	39,56	211	83,40	179	98,35	143	79,89	
JUMLAH (KAB/KOTA)			9140	7224	5166	71,5162791	5979	65,41575492	4184	57,91805094	2928	80,14111111	

TABEL 47											
JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS											
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT											
TAHUN 2024											
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
			L	P	L+P	JUMLAH (D)			% (D/S)		
1	2	3				7	8	9	10	11	12
1	BARANGKA	BARANGKA	198	183	381	131	111	242	66,2	60,7	63,5
2	SAWERIGADI	WUNA	228	189	417	150	146	296	65,8	77,2	71,0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	117	120	237	107	109	216	91,5	90,8	91,1
4	SAWERIGADI	MAROEBA	187	171	358	126	170	296	67,4	99,4	82,7
5	KUSAMBI	GUALI	228	183	411	178	139	317	78,1	76,0	77,1
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	253	202	455	226	184	410	89,3	91,1	90,1
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	214	194	408	150	154	304	70,1	79,4	74,5
8	WADAGA	LAILANGGA	257	226	483	248	211	459	96,5	93,4	95,0
9	LAWA	LAWA	281	217	498	234	191	425	83,3	88,0	85,3
10	MAGINTI	MAGINTI	174	205	379	140	164	304	80,5	80,0	80,2
11	MAGINTI	PAJALA	133	124	257	114	118	232	85,7	95,2	90,3
12	TIKEP	TIKEP	297	252	549	221	233	454	74,4	92,5	82,7
13	TISEL	TIWORO SELATAN	203	159	362	197	128	325	97,0	80,5	89,8
14	TITENG	TIWORO TENGAH	338	296	634	249	221	470	73,7	74,7	74,1
15	TIWORO UTARA	TONDASI	127	152	279	97	121	218	76,4	79,6	78,1
16	TIWORO UTARA	BERO	140	143	283	136	126	262	97,1	88,1	92,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.375	3.016	6.391	2.704	2.526	5.230	80,1	83,8	81,8

TABEL 48													
STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BBU, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024													
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BBU)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	BARANGKA	BARANGKA	241	241	100,0	241	15	6,2	241	6	2,5	1	0,4
2	SAWERIGADI	WUNA	306	314	102,6	314	15	4,8	314	7	2,2	0	0,0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	214	214	100,0	214	5	2,3	214	2	0,9	0	0,0
4	SAWERIGADI	MAROEBA	286	297	103,8	297	8	2,7	297	3	1,0	0	0,0
5	KUSAMBI	GUALI	348	352	101,1	352	3	0,9	352	2	0,6	0	0,0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	261	262	100,4	262	12	4,6	262	7	2,7	3	1,1
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	299	299	100,0	299	13	4,3	299	14	4,7	0	0,0
8	WADAGA	LAILANGGA	464	469	101,1	469	6	1,3	469	4	0,9	2	0,4
9	LAWA	LAWA	390	335	85,9	335	8	2,4	335	3	0,9	0	0,0
10	MAGINTI	MAGINTI	294	294	100,0	294	9	3,1	294	2	0,7	0	0,0
11	MAGINTI	PAJALA	225	255	113,3	255	16	6,3	255	9	3,5	0	0,0
12	TIKEP	TIKEP	461	437	94,8	437	14	3,2	437	8	1,8	0	0,0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	307	313	102,0	313	8	2,6	313	12	3,8	0	0,0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	470	470	100,0	470	11	2,3	470	11	2,3	0	0,0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	201	219	109,0	219	15	6,8	219	3	1,4	1	0,5
16	TIWORO UTARA	BERO	143	142	99,3	142	33	23,2	142	12	8,5	3	2,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.910	4.913	100,1	4.913	191	3,9	4.913	105	2,1	10	0,2

TABEL 49																																				
CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS																																				
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT																																				
TAHUN 2024																																				
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH												USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)												SEKOLAH									
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA									SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA												
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN	%										
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	BARANGKA	BARANGKA	83	75	90,4	132	129	97,7	108	103	95,4	8	8	100,0	2	2	100,0	3	3	100,0	7	7	100,0													
2	SAWERIGADI	WUNA	100	100	100,0	125	116	92,8	64	58	90,6	6	6	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100,0													
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	61	66	108,2	35	34	97,1	41	31	75,6	4	4	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0													
4	SAWERIGADI	MAROEBA	87	78	89,7	84	83	98,8	4	3	75,0	2	2	100,0	2	2	100,0	2	2	100,0	2	2	100,0													
5	KUSAMBI	GUALI	154	146	94,8	158	156	98,7	103	101	98,1	7	7	100,0	5	5	100,0	4	4	100,0	4	4	100,0													
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	117	111	94,9	115	111	96,5	255	216	84,7	4	4	100,0	4	4	100,0	2	2	100,0	2	2	100,0													
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	129	124	96,1	116	109	94,4	67	64	95,5	4	4	100,0	4	4	100,0	4	4	100,0	4	4	100,0													
8	WADAGA	LAILANGGA	96	111	115,7	178	145	81,5	181	157	86,7	11	11	100,0	4	4	100,0	4	4	100,0	4	4	100,0													
9	LAWA	LAWA	142	127	89,4	144	132	91,7	204	172	84,3	5	5	100,0	3	3	100,0	3	3	100,0	3	3	100,0													
10	MAGINTI	MAGINTI	86	77	89,5	66	55	83,3	37	32	86,5	4	4	100,0	2	2	100,0	2	2	100,0	2	2	100,0													
11	MAGINTI	PAJALA	92	84	91,3	40	32	80,0	80	75	93,8	5	5	100,0	2	2	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0													
12	TIKEP	TIKEP	139	118	84,9	124	116	93,5	183	149	81,4	10	10	100,0	6	6	100,0	2	2	100,0	2	2	100,0													
13	TISEL	TIWORO SELATAN	253	242	95,7	241	215	89,2	44	41	93,2	5	5	100,0	2	2	100,0	4	4	100,0	1	1	100,0													
14	TIWORO TENGAH	TIWORO TENGAH	121	112	92,6	88	88	100,0	57	47	82,5	7	7	100,0	1	1	100,0	2	2	100,0	2	2	100,0													
15	TIWORO UTARA	TONDASI	147	147	100,0	73	73	100,0	116	99	85,3	5	5	100,0	3	3	100,0	3	3	100,0	0	0	#DIV/0!	1	100,0											
16	TIWORO UTARA	BERO	57	56	98,2	39	39	100,0	46	36	78,3							4	4	100,0	4	4	100,0													
					#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!								#DIV/0!			#DIV/0!														
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.954	1.824	92,9	1.738	1.610	92,6	1.614	1.484	87,0	0	0	#DIV/0!	99	96	96,9	45	45	100,0	25	25	100,0													

TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024									
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	BARANGKA	BARANGKA	0	30	108		30		
2	SAWERIGADI	WUNA	0		72		1		
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO			14		0		
4	SAWERIGADI	MAROEBA			0		0		
5	KUSAMBI	GUALI		4	43		4		
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	0		20		0		
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	0	3	17		3		
8	WADAGA	LAILANGGA			120		120		
9	LAWA	LAWA	2	50	360		52		
10	MAGINTI	MAGINTI		6	9		6		
11	MAGINTI	PAJALA			0		0		
12	TIKEP	TIKEP			127		0		
13	TISEL	TIWORO SELATAN	26	49	224		75	1	
14	TITENG	TIWORO TENGAH		4	10		4		
15	TIWORO UTARA	TONDASI	2	98	202		100		
16	TIWORO UTARA	BERO		2			2		
JUMLAH (KAB/ KOTA)			30	366	1.572				

TABEL 51

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024																												
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																									
			JUMLAH SDMI	JUMLAH SDMI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SDMI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SDMI										MURID SDMI PERIKSA			MURID SDMI PERLU PERAWATAN			MURID SDMI 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	BARANGKA	BARANGKA	8	8	100,0	8	100,0	49	34	83	49	100,0	34	100,0	83	100,0	31	20	51	31	100,0	20	100,0	51	100,0			
2	SAWERIGADI	WUNA	6	6	100,0	6	100,0	263	220	483	132	50,2	95	43,2	227	47,0	59	56	115	25	42,4	22	39,3	47	40,9			
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	4	4	100,0	4	100,0	26	36	62	25	96,2	36	100,0	61	98,4	11	16	27	7	63,6	9	56,3	16	59,3			
4	SAWERIGADI	MAROEBA	5	5	100,0	5	100,0	52	29	81	49	94,2	29	100,0	78	96,3	48	38	86	2	4,2	1	2,6	3	3,5			
5	KUSAMBI	GUALI	7	7	100,0	7	100,0	60	97	157	60	100,0	97	100,0	157	100,0	60	97	157	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	4	4	100,0	4	100,0	59	64	123	42	71,2	54	84,4	96	78,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	5	5	100,0	5	100,0	50	46	96	0	0,0	7	15,2	7	7,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
8	WADAGA	LAILANGGA	8	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
9	LAWA	LAWA	9	9	100,0	9	100,0	135	154	289	132	97,8	144	93,5	276	95,5	125	136	261	25	20,0	41	30,1	66	25,3			
10	MAGINTI	MAGINTI	4	4	100,0	4	100,0	32	54	86	26	81,3	51	94,4	77	89,5	26	51	77	26	100,0	51	100,0	77	100,0			
11	MAGINTI	PAJALA	5	5	100,0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
12	TIKEP	TIKEP	10	10	100,0	10	100,0	82	90	172	82	100,0	90	100,0	172	100,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
13	TISEL	TIWORO SELATAN	5	5	100,0	5	100,0	107	146	253	100	93,5	142	97,3	242	95,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
14	TITENG	TIWORO TENGAH	7	7	100,0	7	100,0	51	61	112	51	100,0	61	100,0	112	100,0	51	58	109	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
15	TIWORO UTARA	TONDASI	5	5	100,0	5	100,0	191	270	461	191	100,0	270	100,0	461	100,0	160	208	368	12	7,5	15	7,2	27	7,3			
16	TIWORO UTARA	BERO	4	4	100,0	4	100,0	100	103	203	100	100,0	103	100,0	203	100,0	100	100	200	10	10,0	10	10,0	20	10,0			
JUMLAH (KAB/ KOTA)			96	88	91,7	83	86,5	1.257	1.404	2.661	1.039	82,7	1.213	86,4	2.252	84,6	671	780	1.451	138	20,6	169	21,7	307	21,2			

TABEL 52

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024																
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN													
			JUMLAH		ENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR								BERISIKO			
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	BARANGKA	BARANGKA	1.309	1.360	2.669	597	45,6	1.112	818	1.709	64,0			0,0	0	0,0
2	SAWERIGADI	WUNA	1.274	1.355	2.629	402	31,6	486	35,8	887	33,7			0,0	0	0,0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	709	732	1.441	512	72,2	593	81,0	1.105	76,7			0,0	0	0,0
4	SAWERIGADI	MAROEBA	1.212	1.351	2.563	483	39,9	643	47,6	1.126	43,9			0,0	0	0,0
5	KUSAMBI	GUALI	1.779	1.979	3.758	1.695	95,3	1.883	95,1	3.578	95,2			0,0	0	0,0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	2.486	2.889	5.377	378	15,2	529	18,3	907	16,9			0,0	0	0,0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	1.894	1.833	3.727	791	41,9	992	54,1	1.783	47,8			0,0	0	0,0
8	WADAGA	LAILANGGA	2.214	2.393	4.607	484	21,9	705	29,5	1.189	25,8			0,0	0	0,0
9	LAWA	LAWA	3.249	3.138	6.387	995	30,6	1.473	46,9	2.468	38,6			0,0	0	0,0
10	MAGINTI	MAGINTI	1.330	1.329	2.659	746	56,1	952	71,6	1.698	63,9			0,0	0	0,0
11	MAGINTI	PAJALA	1.697	1.749	3.446	618	36,4	863	49,3	1.481	43,0			0,0	0	0,0
12	TIKEP	TIKEP	2.759	2.744	5.503	1.622	58,9	2.020	73,6	3.642	66,2			0,0	0	0,0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	2.057	2.092	4.149	1.023	49,7	1.386	66,3	2.409	58,1			0,0	0	0,0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	2.440	2.987	5.427	1.098	45,0	1.410	47,2	2.508	46,2			0,0	0	0,0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	1.286	1.412	2.698	635	49,4	882	62,5	1.517	56,2			0,0	0	0,0
16	TIWORO UTARA	BERO	687	720	1.407	365	53,1	522	72,5	887	63,0			0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			28.384	30.063	58.447	12.444	43,8	16.450	54,7	28.894	49,4	0	0,0	0	0,0	0,0

TABEL 53

**CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN GIZI KURANG	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%	JUMLAH	%
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	BARANGKA	BARANGKA	8	9	17	8	100,0	9	100,0	17	100,0	4	44,4	5	55,6
2	SAWERIGADI	WUNA	9	9	18	7	77,8	9	100,0	16	88,9	5	55,6	4	44,4
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	12	12	24	8	66,7	11	91,7	19	79,2	5	45,5	6	54,5
4	SAWERIGADI	MAROBESA	11	10	21	7	63,6	8	80,0	15	71,4	4	50,0	4	50,0
5	KUSAMBI	GUALI	9	9	18	9	100,0	9	100,0	18	100,0	6	66,7	3	33,3
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	13	12	25	11	84,6	13	108,3	24	96,0	7	53,8	6	46,2
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	11	12	23	13	118,2	13	108,3	26	113,0	5	38,5	8	61,5
8	WADAGA	LAILANGGA	27	27	54	26	96,3	28	103,7	54	100,0	13	46,4	15	53,6
9	LAWA	LAWA	16	15	31	11	68,8	11	73,3	22	71,0	5	45,5	6	54,5
10	MAGINTI	MAGINTI	10	11	21	6	60,0	7	63,6	13	61,9	4	57,1	3	42,9
11	MAGINTI	PAJALA	7	7	14	7	100,0	7	100,0	14	100,0	3	42,9	4	57,1
12	TIKEP	TIKEP	12	11	23	5	41,7	6	54,5	11	47,8	3	50,0	3	50,0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	12	13	25	11	91,7	11	84,6	22	88,0	6	54,5	5	45,5
14	TITENG	TIWORO TENGAH	8	8	16	8	100,0	8	100,0	16	100,0	4	50,0	4	50,0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	13	12	25	9	69,2	11	91,7	20	80,0	5	45,5	6	54,5
16	TIWORO UTARA	BERO	8	8	16	7	87,5	9	112,5	16	100,0	5	55,6	4	44,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			186	185	371	153	82,3	170	91,9	323	87,1	84	49,4	86	50,6

TABEL 54

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

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	BARANGKA	BARANGKA	238	277	515	106	44,5	175	63,2	281	54,6	
2	SAWERIGADI	WUNA	259	235	494	115	44,4	134	57,0	249	50,4	
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	138	164	302	145	105,1	154	93,9	299	99,0	
4	SAWERIGADI	MAROBESA	188	249	437	181	96,3	120	48,2	301	68,9	
5	KUSAMBI	GUALI	307	343	650	153	49,8	176	51,3	329	50,6	
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	306	321	627	180	58,8	176	54,8	356	56,8	
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	158	210	368	198	125,3	188	89,5	386	104,9	
8	WADAGA	LAILANGGA	257	358	615	111	43,2	217	60,6	328	53,3	
9	LAWA	LAWA	447	529	976	184	41,2	316	59,7	500	51,2	
10	MAGINTI	MAGINTI	128	264	392	382	298,4	242	91,7	624	159,2	
11	MAGINTI	PAJALA	214	272	486	196	91,6	199	73,2	395	81,3	
12	TIKEP	TIKEP	354	390	744	201	56,8	222	56,9	423	56,9	
13	TISEL	TIWORO SELATAN	299	271	570	195	65,2	97	35,8	292	51,2	
14	TITENG	TIWORO TENGAH	279	367	646	279	100,0	224	61,0	503	77,9	
15	TIWORO UTARA	TONDASI	268	278	546	204	76,1	213	76,6	417	76,4	
16	TIWORO UTARA	BERO	112	110	222	80	71,4	81	73,6	161	72,5	
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.952	4.638	8.590	2.910	73,6	2.934	63,3	5.844	68,0	

TABEL 55

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024												
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS									
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS SDITK	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	BARANGKA	BARANGKA	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
2	SAWERIGADI	WUNA	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
4	SAWERIGADI	MAROEBA	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
5	KUSAMBI	GUALI	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
8	WADAGA	LAILANGGA	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
9	LAWA	LAWA	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
10	MAGINTI	MAGINTI	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
11	MAGINTI	PAJALA	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
12	TIKEP	TIKEP	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
13	TISEL	TIWORO SELATAN	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
14	TITENG	TIWORO TENGAH	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
15	TIWORO UTARA	TONDASI	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
16	TIWORO UTARA	BERO	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
JUMLAH (KAB/KOTA)			16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
PERSENTASE			100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

TABEL 56

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA KABUPATENKOTA MUNA BARAT TAHUN 2024										
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA	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	
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	49	2	50,0	2	50,0	4	0	
8	WADAGA	LAILANGGA	89	5	50,0	5	50,0	10	1	
9	LAWA	LAWA	151	7	46,7	8	53,3	15	0	
10	MAGINTI	MAGINTI	62	7	77,8	2	22,2	9	0	
11	MAGINTI	PAJALA	47	5	83,3	1	16,7	6	0	
12	TIKEP	TIKEP	125	10	71,4	4	28,6	14	0	
13	TISEL	TIWORO SELATAN	70	6	66,7	3	33,3	9	0	
14	TITENG	TIWORO TENGAH	60	4	50,0	4	50,0	8	0	
15	TIWORO UTARA	TONDASI	47	5	71,4	2	28,6	7	0	
16	TIWORO UTARA	BERO	43	0	0,0	1	100,0	1	0	
17	RSUD MUNA BARAT	RSUD MUNA BARAT	180	14	53,8	12	46,2	26	0	
JUMLAH (KABIKOTA)			1.342	94	63,9	53	36,1	147	3	
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			0							
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS						#DIV/0!				
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)								0		
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)							#DIV/0!			
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)								#DIV/0!		

TABEL 57

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGobatan LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGobatan TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS																																		
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT																																		
TAHUN 2024																																		
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIABATI ¹						JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIABATI ¹						ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGobatan LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGobatan (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGobatan TUBERKULOSIS	
			L	P	L + P	L	P	L + P	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						
1	BARANGKA	BARANGKA	3	4	7	2	3	5	1	33,3	1	25,0	2	28,6	2	100,0	3	100,0	5	100,0	3	150,0	4	133,3	7	140,0	0	0,0						
2	SAWERIGADI	WUNA	2	0	2	1	0	1	2	100,0	1	#DIV/0!	3	150,0	0	0,0	0	#DIV/0!	0	0,0	2	200,0	1	#DIV/0!	3	300,0	0	0,0						
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	1	0	1	2	2	4	1	100,0	0	#DIV/0!	1	100,0	0	0,0	2	100,0	2	50,0	1	50,0	2	100,0	3	75,0	0	0,0						
4	SAWERIGADI	MAROEBA	2	3	5	4	4	8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	75,0	2	50,0	5	62,5	3	75,0	2	50,0	5	62,5	0	0,0						
5	KUSAMBI	GUJALI	3	0	3	3	0	3	3	100,0	1	#DIV/0!	4	133,3	4	133,3	2	#DIV/0!	6	200,0	7	233,3	3	#DIV/0!	10	333,3	1	33,3						
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	1	0	1	1	0	1	0	0,0	1	#DIV/0!	1	100,0	1	100,0	1	#DIV/0!	2	200,0	1	100,0	2	#DIV/0!	3	300,0	1	100,0						
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	1	2	3	1	2	3	1	100,0	0	0,0	1	33,3	1	100,0	2	100,0	3	100,0	2	200,0	2	100,0	4	133,3	0	0,0						
8	WADAGA	LAILANGGA	0	1	1	3	4	7	2	0,0	1	100,0	3	300,0	1	33,3	2	50,0	3	42,9	3	100,0	3	75,0	6	85,7	0	0,0						
9	LAWA	LAWA	3	6	9	4	8	4	133,3	5	83,3	9	100,0	4	100,0	1	25,0	5	62,5	8	200,0	6	150,0	14	175,0	0	0,0							
10	MAGINTI	MAGINTI	2	3	5	5	2	7	1	50,0	0	0,0	1	20,0	4	80,0	2	100,0	6	65,7	5	100,0	2	100,0	7	100,0	1	14,3						
11	MAGINTI	PAJALA	3	2	5	4	2	6	1	33,3	1	50,0	2	40,0	0	0,0	2	100,0	2	33,3	1	25,0	3	150,0	4	66,7	0	0,0						
12	TIKEP	TIKEP	4	4	8	5	4	9	4	100,0	0	0,0	4	50,0	4	80,0	4	100,0	8	88,9	8	160,0	4	100,0	12	133,3	2	22,2						
13	TISEL	TIWORO SELATAN	3	1	4	4	3	7	2	66,7	1	100,0	3	75,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	50,0	1	33,3	3	42,9	0	0,0						
14	TITENG	TIWORO TENGAH	1	4	5	1	3	4	1	100,0	1	25,0	2	40,0	1	100,0	0	0,0	1	25,0	2	200,0	1	33,3	3	75,0	2	50,0						
15	TIWORO UTARA	TONDASI	3	1	4	1	1	2	2	66,7	1	100,0	3	75,0	1	100,0	0	0,0	1	50,0	3	300,0	1	100,0	4	200,0	1	50,0						
16	TIWORO UTARA	BERO	1	1	1	1	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!	0	0,0	0	0,0	1	100,0							
17	RSUD MUNA BARAT	RSUD MUNA BARAT	12	5	17	28	11	39	1	8,3	0	0,0	1	5,9	4	14,3	0	0,0	4	10,3	5	17,9	0	0,0	5	12,8	0	0,0						
JUMLAH (KABIKOTA)			44	37	81	69	46	115	26	58,1	14	37,8	40	49,4	30	43,5	23	50,0	53	46,1	56	81,2	37	80,4	93	80,0	9	7,8						

TABEL 58

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024																							
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*)	PERSENTA SE YANG DIBERIKAN TATALAKS ANA 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	BARANGKA	BARANGKA	504	120	120	100,0	19	0	0	0	0	0	0	0	0,0	78	32	110					
2	SAWERIGADI	WUNA	427	138	138	100,0	16	32	43	0	0	32	43	75	468,8	27	66	93					
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	206	23	23	22,3	9	0	0	0	0	0	0	0	0,0	14	10	24					
4	SAWERIGADI	MAROEBA	348	103	103	210,2	13	0	0	0	0	0	0	0	0,0	2	101	103					
5	KUSAMBI	GUJALI	590	49	49	63,6	23	0	1	0	0	0	1	1	4,3	21	29	50					
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	762	77	77	100,0	29	4	1	0	0	4	1	5	17,2	45	37	82					
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	531	0	0	0,0	20	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0					
8	WADAGA	LAILANGGA	695	122	122	100,0	25	0	0	0	0	0	0	0	0,0	62	60	122					
9	LAWA	LAWA	914	232	232	100,0	35	0	0	0	0	0	0	0	0,0	214	8	222					
10	MAGINTI	MAGINTI	437	129	129	100,0	17	23	24	0	0	23	24	47	276,5	40	42	82					
11	MAGINTI	PAJALA	421	72	72	100,0	16	0	0	0	0	0	0	0	0,0	35	37	72					
12	TIKEP	TIKEP	753	250	250	100,0	29	0	0	0	0	0	0	0	0,0	58	92	150					
13	TISEL	TIWORO SELATAN	572	72	72	100,0	22	1	1	0	1	1	2	3	13,6	24	75	99					
14	TITENG	TIWORO TENGAH	758	136	136	100,0	29	0	2	0	0	0	2	2	6,9	104	17	121					
15	TIWORO UTARA	TONDASI	483	49	49	100,0	19	5	3	0	0	5	3	8	42,1	31	50	81					
16	TIWORO UTARA	BERO	216	60	60	100,0	8	0	0	0	0	0	0	0	0,0	27	53	80					
JUMLAH (KABIKOTA)			8.577	1.632	1.632	100,0	329	65	75	0	1	65	76	141	42,9	782	709	1.491					
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																							
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						14																	
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						87,5%																	

TABEL 60

**PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
1	2	3	4	5	6
1	BARANGKA	BARANGKA	1	1	100
2	SAWERIGADI	WUNA	0	0	0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	2	2	100
4	SAWERIGADI	MAROBESA	1	1	100
5	KUSAMBI	GUALI	1	1	100
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	0	0	0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	0	0	0
8	WADAGA	LAILANGGA	0	0	0
9	LAWA	LAWA	0	0	0
10	MAGINTI	MAGINTI	0	0	0
11	MAGINTI	PAJALA	2	2	100
12	TIKEP	TIKEP	0	0	0
13	Rumah sakit	TIWORO SELATAN	0	0	0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	0	0	0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	0	0	0
16	TIWORO UTARA	BERO	0	0	0
17	SAWERIGADI	Rumah sakit	6	6	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			13	13	100

TABEL 61

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	SEMUA UMUR	BALITA	%	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	BARANGKA	BARANGKA	5.041	36	13	13	36,1	0	0,0	8	61,5	0	#DIV/0!	8	#DIV/0!
2	SAWERIGADI	WUNA	3.997	51	12	11	21,6	0	0,0	45	409,1	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	2.095	37	15	21	56,8	5	33,3	11	52,4	1	20,0	1	20,0
4	SAWERIGADI	MAROBESA	4.184	43	13	14	32,6	3	23,1	32	228,6	3	100,0	1	33,3
5	KUSAMBI	GUALI	5.896	39	9	34	87,2	3	33,3	13	38,2	1	33,3	1	33,3
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	7.615	66	8	23	34,8	5	62,5	14	60,9	2	40,0	1	20,0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	4.890	32	0	28	87,5	12	#DIV/0!	3	10,7	0	0,0	2	16,7
8	WADAGA	LAILANGGA	6.553	47	13	24	51,1	0	0,0	16	66,7	1	#DIV/0!	9	#DIV/0!
9	LAWA	LAWA	8.697	35	14	46	131,4	0	0,0	9	19,6	4	#DIV/0!	9	#DIV/0!
10	MAGINTI	MAGINTI	4.365	18	23	9	50,0	0	0,0	47	522,2	1	#DIV/0!	6	#DIV/0!
11	MAGINTI	PAJALA	4.922	33	0	0	0,0	0	#DIV/0!	15	#DIV/0!	0	#DIV/0!	15	#DIV/0!
12	TIKEP	TIKEP	7.496	20	27	88	440,0	30	111,1	81	92,0	4	13,3	9	30,0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	5.697	44	16	58	131,8	20	125,0	28	48,3	0	0,0	0	0,0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	6.869	49	28	24	49,0	0	0,0	62	258,3	2	#DIV/0!	5	#DIV/0!
15	TIWORO UTARA	TONDASI	4.830	20	11	12	60,0	7	63,6	5	41,7	2	28,6	0	0,0
16	TIWORO UTARA	BERO	2.197	19	6	8	42,1	4	66,7	24	300,0	0	0,0	1	25,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			85.344	589	208	413	1.312	89	#DIV/0!	413	#DIV/0!	21	#DIV/0!	68	#DIV/0!
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK															

TABEL 62

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	BARANGKA	BARANGKA	81	2	53	55	67,9	4
2	SAWERIGADI	WUNA	155	3	56	59	38,1	5
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	142	0	43	43	30,3	0
4	SAWERIGADI	MAROBEO	156	3	68	71	45,5	4
5	KUSAMBI	GUALI	85	2	73	75	88,2	3
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	137	1	76	77	56,2	1
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	77	3	63	66	85,7	5
8	WADAGA	LAILANGGA	75	3	17	20	26,7	15
9	LAWA	LAWA	224	4	87	91	40,6	4
10	MAGINTI	MAGINTI	107	3	78	81	75,7	4
11	MAGINTI	PAJALA	105	1	108	109	103,8	1
12	TIKEP	TIKEP	325	2	102	104	32,0	2
13	TISEL	TIWORO SELATAN	108	2	85	87	80,6	2
14	TITENG	TIWORO TENGAH	113	4	107	111	98,2	4
15	TIWORO UTARA	TONDASI	103	1	58	59	57,3	2
16	TIWORO UTARA	BERO	54	5	39	44	81,5	11
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.047	39	1.113	1.152	56,3	3

TABEL 63

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	BARANGKA	BARANGKA	1	1	100	0	0,0	1	100
2	SAWERIGADI	WUNA	1	1	100	0	0,0	1	100
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	0	0	0	0	0,0	0	0
4	SAWERIGADI	MAROBEO	3	3	100	0	0,0	3	100
5	KUSAMBI	GUALI	2	1	50	0	0,0	1	50
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	1	1	100	0	0,0	1	100
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	5	4	80	0	0,0	4	80
8	WADAGA	LAILANGGA	2	2	100	0	0,0	2	100
9	LAWA	LAWA	4	4	100	0	0,0	4	100
10	MAGINTI	MAGINTI	0	0	0	0	0,0	0	0
11	MAGINTI	PAJALA	0	0	0	0	0,0	0	0
12	TIKEP	TIKEP	2	2	100	0	0,0	2	100
13	TISEL	TIWORO SELATAN	0	0	0	0	0,0	0	0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	4	3	75	0	0,0	3	75
15	TIWORO UTARA	TONDASI	2	2	100	0	0,0	2	100
16	TIWORO UTARA	BERO	3	1	33,33	0	0,0	1	33,33
JUMLAH (KAB/KOTA)			30	25	83,33	0	0,0	25	83,33

TABEL 64

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

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	BARANGKA	BARANGKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	SAWERIGADI	WUNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	0	0	0	1	0	1	1	0	1
4	SAWERIGADI	MAROBEA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	KUSAMBI	GUALI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	0	0	0	0	1	1	0	1	1
8	WADAGA	LAILANGGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	LAWA	LAWA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	MAGINTI	MAGINTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	MAGINTI	PAJALA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	TIKEP	TIKEP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	TIWORO UTARA	BERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	1	1	2	1	1	2
PROPORSI JENIS KELAMIN			#DIV/0!	#DIV/0!		50,0	50,0		50,0	50,0	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									2,2	2,2	2,2

TABEL 65

**KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA A KUSTA	KASUS BARU							
				CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	BARANGKA	BARANGKA	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
2	SAWERIGADI	WUNA	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	1	1	100,0		0,0		0,0		
4	SAWERIGADI	MAROBEA	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
5	KUSAMBI	GUALI	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	1	1	100,0		0,0		0,0		
8	WADAGA	LAILANGGA	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
9	LAWA	LAWA	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
10	MAGINTI	MAGINTI	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
11	MAGINTI	PAJALA	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
12	TIKEP	TIKEP	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
13	TISEL	TIWORO SELATAN	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
14	TITENG	TIWORO TENGAH	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
15	TIWORO UTARA	TONDASI	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
16	TIWORO UTARA	BERO	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0,0					

TABEL 66											
JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024											
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH		
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BARANGKA	BARANGKA	0	0	0	0		0	0	0	0
2	SAWERIGADI	WUNA	0	0	0	0		0	0	0	0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	0	0	0	0	1	1	0	1	1
4	SAWERIGADI	MAROBEO	0	0	0	0		0	0	0	0
5	KUSAMBI	GUALI	0	0	0	0		0	0	0	0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	0	0	0	0		0	0	0	0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	0	0	0	0		0	0	0	0
8	WADAGA	LAILANGGA	0	0	0	0	1	1	0	1	1
9	LAWA	LAWA	0	0	0	0		0	0	0	0
10	MAGINTI	MAGINTI	0	0	0	0		0	0	0	0
11	MAGINTI	PAJALA	0	0	0	0		0	0	0	0
12	TIKEP	TIKEP	0	0	0	0		0	0	0	0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	0	0	0	0		0	0	0	0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	0	0	0	0		0	0	0	0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	0	0	0	0		0	0	0	0
16	TIWORO UTARA	BERO	0	0	0	0		0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	2	2	0	2	2
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											
</											

TABEL 68

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024				
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	BARANGKA	BARANGKA	0	0
2	SAWERIGADI	WUNA	0	0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	0	0
4	SAWERIGADI	MAROEBA	0	0
5	KUSAMBI	GUALI	0	0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	0	0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	0	0
8	WADAGA	LAILANGGA	0	0
9	LAWA	LAWA	0	0
10	MAGINTI	MAGINTI	0	0
11	MAGINTI	PAJALA	0	0
12	TIKEP	TIKEP	0	0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	0	1
14	TITENG	TIWORO TENGAH	0	0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	0	0
16	TIWORO UTARA	BERO	0	0
			24.368	
JUMLAH (KAB/KOTA)			24.368	1
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				4,1

TABEL 69

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024																		
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DIFTERI				PERTUSIS				JUMLAH KASUS PD3I TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			
			JUMLAH KASUS		MENINGG AL	7	JUMLAH KASUS		MENINGG AL	14	JUMLAH KASUS		MENINGG AL	14	JUMLAH KASUS		MENINGG AL	14
			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	BARANGKA	BARANGKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	SAWERIGADI	WUNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	SAWERIGADI	MAROEBA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	KUSAMBI	GUALI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	WADAGA	LAILANGGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	LAWA	LAWA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	MAGINTI	MAGINTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	MAGINTI	PAJALA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	TIKEP	TIKEP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	TIWORO UTARA	BERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CASE FATALITY RATE (%)			#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!			
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK															0,0			

TABEL 72												
KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024												
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	BARANGKA	BARANGKA	3	1	4	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
2	SAWERIGADI	WUNA	2	6	8	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	2	0	2	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
4	SAWERIGADI	MAROEBA	1	2	3	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
5	KUSAMBI	GUALI	1	2	3	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	1	0	1	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	2	1	3	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
8	WADAGA	LAILANGGA	0	2	2	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
9	LAWA	LAWA	2	4	6	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
10	MAGINTI	MAGINTI	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
11	MAGINTI	PAJALA	4	2	6	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
12	TIKEP	TIKEP	2	3	5	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
13	TISEL	TIWORO SELATAN	5	4	9	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
14	TITENG	TIWORO TENGAH	13	8	21	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
15	TIWORO UTARA	TONDASI	1	2	3	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
16	TIWORO UTARA	BERO	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			39	37	76	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			84,4									

TABEL 73																					
KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024																					
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM				% KONFIRMASI LABORATORI UM	POSITIF			PENGOBAT AN STANDAR	% PENGOBAT AN STANDAR	MENINGGAL			CFR				
				MIKROSKO PIS	RAPID DIAGNOS TIC TEST	TOTAL	L		P	L+P	L			P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	BARANGKA	BARANGKA	59	2	57	59	100,0	1	1	2	1	50,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0			
2	SAVERIGADI	WUNA	87	5	82	87	100,0	0	1	1	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0	0,0			
3	SAVERIGADI	KAMPOBALANO	35	0	35	35	100,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!			
4	SAVERIGADI	MAROBEA	62	0	62	62	100,0	2	0	2	2	100,0	0	0	0	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!			
5	KUSAMBI	GUALI	33	1	32	33	100,0	2	0	2	2	100,0	0	0	0	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!			
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	26	0	26	26	100,0	3	0	3	3	100,0	0	0	0	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!			
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	19	1	18	19	100,0	1	0	1	0	0	0	0	0	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!			
8	WADAGA	LAILANGGA	213	28	185	213	100,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
9	LAWA	LAWA	10	0	10	10	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!	0,0		
10	MAGINTI	MAGINTI	15	0	15	15	100,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
11	MAGINTI	PAJALA	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
12	TIKEP	TIKEP	133	0	133	133	100,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
13	TISEL	TIWORO SELATAN	50	1	49	50	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!	0,0		
14	TITENG	TIWORO TENGAH	384	192	192	384	100,0	1	0	1	0	0	0	0	0	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!	0,0		
15	TIWORO UTARA	TONDASI	88	1	87	88	100,0	0	1	1	1	100,0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	0,0	0,0		
16	TIWORO UTARA	BERO	35	0	35	35	100,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
17		RSUD	21	0	21	21	100,0														
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.270	231	1.039	1.270	100,0	12	3	15	11	73,3	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0		
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK											0,2										

TABEL 74																		
PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024																		
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 4	P 5	L+P 6	L 7	P 8	L+P 9	L 10	P 11	L+P 12	L 13	P 14	L+P 15	L 16	P 17	L+P 18	
1	BARANGKA	BARANGKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	SAWERIGADI	WUNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	SAWERIGADI	MAROBEA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	KUSAMBI	GUALI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	WADAGA	LAILANGGA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	LAWA	LAWA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	MAGINTI	MAGINTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	MAGINTI	PAJALA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	TIKEP	TIKEP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	TISEL	TIWORO SELATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	TITENG	TIWORO TENGAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	TIWORO UTARA	TONDASI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
16	TIWORO UTARA	BERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

TABEL 75											
PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024											
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	BARANGKA	BARANGKA	721	653	1.374	131	18,2	141	21,6	272	19,8
2	SAWERIGADI	WUNA	500	2.881	1.148	235	47,0	325	11,3	560	48,8
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	322	334	656	265	82,3	321	96,1	586	89,3
4	SAWERIGADI	MAROBESA	613	500	1.113	132	21,5	242	48,4	374	33,6
5	KUSAMBI	GUALI	821	723	1.544	324	39,5	281	38,9	605	39,2
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	215	143	2.077	92	42,8	72	50,3	164	7,9
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	714	723	1.437	82	11,5	66	9,1	148	10,3
8	WADAGA	LAILANGGA	942	944	1.886	134	14,2	222	23,5	356	18,9
9	LAWA	LAWA	1.121	1.341	2.463	412	36,8	305	22,7	717	29,1
10	MAGINTI	MAGINTI	608	410	1.018	321	52,8	218	53,2	539	52,9
11	MAGINTI	PAJALA	721	623	1.344	352	48,8	208	33,4	560	41,7
12	TIKEP	TIKEP	1.063	1.064	2.127	412	38,8	316	29,7	728	34,2
13	TISEL	TIWORO SELATAN	743	733	1.476	213	28,7	217	29,6	430	29,1
14	TITENG	TIWORO TENGAH	1.034	955	1.989	421	40,7	352	36,9	773	38,9
15	TIWORO UTARA	TONDASI	611	721	1.332	0	0,0	613	85,0	1.144	85,9
16	TIWORO UTARA	BERO	0	0	0	134	0,0	158	0,0	292	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			10.749	12.748	23.497	3.660	34,0	4.057	31,8	8.248	35,1

TABEL 76					
PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024					
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	BARANGKA	BARANGKA	108	48	44,4
2	SAWERIGADI	WUNA	90	90	100,0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	52	51	98,1
4	SAWERIGADI	MAROBESA	88	80	90,9
5	KUSAMBI	GUALI	122	93	76,2
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	164	43	26,2
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	113	24	21,2
8	WADAGA	LAILANGGA	148	79	53,4
9	LAWA	LAWA	194	35	18,0
10	MAGINTI	MAGINTI	80	80	100,0
11	MAGINTI	PAJALA	106	104	98,1
12	TIKEP	TIKEP	167	101	60,5
13	TISEL	TIWORO SELATAN	116	81	69,8
14	TITENG	TIWORO TENGAH	160	63	39,4
15	TIWORO UTARA	TONDASI	105	105	100,0
16	TIWORO UTARA	BERO	41	41	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.854	1.118	60,3

TABEL 77

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATENKOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS	PEREMPUAN II USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHM DIRAJUK		TUMOR BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRAJUK	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	BARANGKA	BARANGKA	1	622	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	SAWERIGADI	MUNA	1	596	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALAND	1	556	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	SAWERIGADI	MAROEBA	1	485	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	KUSAMBI	GUALI	1	657	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	1	1135	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUND	1	588	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	WADAGA	LAILANGGA	1	885	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	LAWA	LAWA	1	1216	2	0,2	2	0,2	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10	MAGINTI	MAGINTI	1	550	1	0,2	1	0,2	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
11	MAGINTI	PAJALA	1	855	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12	TIKEP	TIKEP	1	1095	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13	TISEL	TIWORD SELATAN	1	782	9	1,2	9	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14	TITENG	TIWORD TENGAH	1	1103	2	0,2	2	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15	TIWORD UTARA	TONDASI	1	810	12	1,5	12	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16	TIWORD UTARA	BERD	1		0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KABIKOTA)			16	11.807	26	0,2	26	0,0	2	7,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

TABEL 78

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATENKOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT											
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN		
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	BARANGKA	BARANGKA	7	0	4	0	0	1	0	0	5	0	5	71,4	
2	SAWERIGADI	WUNA	6	0	1	0	0	1	0	0	2	0	2	33,3	
3	SAWERIGADI	KAMPOBALAND	3	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	66,7	
4	SAWERIGADI	MAROEBA	5	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	40,0	
5	KUSAMBI	GUALI	9	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6	66,7	
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	8	0	5	0	0	0	0	0	5	0	5	62,5	
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNDO	6	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3	50,0	
8	WADAGA	LAILANGGA	8	0	4	0	0	1	0	0	5	0	5	62,5	
9	LAWA	LAWA	12	0	4	0	0	2	0	0	6	0	6	50,0	
10	MAGINTI	MAGINTI	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6	100,0	
11	MAGINTI	PAJALA	7	0	5	0	0	0	0	0	5	0	5	71,4	
12	TIKEP	TIKEP	10	0	5	0	0	0	0	0	5	0	5	50,0	
13	TISEL	TIWORD SELATAN	7	0	5	0	0	1	0	0	6	0	6	85,7	
14	TITENG	TIWORD TENGAH	8	0	5	0	0	0	0	0	5	0	5	62,5	
15	TIWORD UTARA	TONDASI	4	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3	75,0	
16	TIWORD UTARA	BERO	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	33,3	
JUMLAH (KAB/KOTA)			109	0	61	0	0	6	0	0	67	0	67	61,5	

Tabel 79 a

**10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT JALAN MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	R10.4	Other and unspecified abdominal pain	45	43	88	248
2	R06	Dyspnoea	52	44	96	160
3	R07.4	Chest pain, unspecified	49	46	95	124
4	E11.6	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with	32	30	62	100
5	R50.9	Fever, unspecified	27	39	66	83
6	K30	Dyspepsia	23	26	49	74
7	A09	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed	11	30	41	66
8	A18	Tuberculosis of other specified organs	10	26	36	60
9	N40	Hyperplasia of prostate	11	11	22	47
10	D21	Other benign neoplasms of connective and othe	12	10	22	43
J u m l a h			272	305	577	1.005

Tabel 79 b

**10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT INAP MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT
TAHUN 2024**

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	JUMLAH PASIEN			Pasien Mati	CFR (%)
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah		
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	R06	Dyspnoea	95	73	168	6	3,57
2	A49	Bacterial infection, unspecified	70	74	144	5	3,47
3	R10.4	Other and unspecified abdominal pain	59	59	118	-	0,00
4	R50.9	Fever, unspecified	40	40	80	-	0,00
5	E11.6	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with	27	41	68	5	7,35
6	A09	Diarrhoea and gastroenteritis	24	26	50	-	0,00
7	N39	Other disorders of urinary syst	13	34	47	-	0,00
8	D21.9	Other benign neoplasm of connective and other	10	26	36	-	0,00
9	A91	Dengue haemorrhagic fever	19	11	30	-	0,00
10	D69	Thrombocytopenia, unspecified	12	10	22	-	0,00
J u m l a h			369	394	763	16	2,10

Lampiran 79 c					
10 PENYAKIT DENGAN FATALITAS TERBESAR PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT					
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT					
TAHUN 2024					
No	ICD X	PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH PASIEN	CFR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	R06	Dyspnoea	6	168	3,57
2	E11	DM Tipe II	5	68	7,35
3	A49	Bacterial infection, unspecified	5	144	3,47
4	A15.0	Penurunan Kesadaran ec. Echelopati sepsis TB Paru + Hematuria	4	22	18,18
5	I63.9	Hemiparesis sinistra ec. Susp. NHS + Anemia Gravis + HT Emergency	2	2	100,00
6	B20	HIV	1	6	16,67
7	K12.2	Abses Regio Cervical + AIDS + Anemia	1	1	100,00
8	N17.8	Acute Kidney Injury	1	1	100,00
9	R65.2	shok sepsis + ulkus diabetik	1	1	100,00
10	R73.9	krisis hiperglikemia	1	1	100,00

TABEL 80						
PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR						
KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT						
TAHUN 2024						
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
					JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	BARANGKA	BARANGKA	5	1	0	0
2	SAWERIGADI	WUNA	5	1	0	0
3	SAWERIGADI	KAMPOBALANO	4	0	0	#DIV/0!
4	SAWERIGADI	MAROBEO	4	0	0	#DIV/0!
5	KUSAMBI	GUALI	6	0	0	#DIV/0!
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	5	3	0	0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	5	4	0	0
8	WADAGA	LAILANGGA	7	0	0	#DIV/0!
9	LAWA	LAWA	8	1	0	0
10	MAGINTI	MAGINTI	4	0	0	#DIV/0!
11	MAGINTI	PAJALA	4	1	0	0
12	TIKEP	TIKEP	9	2	0	0
13	TISEL	TIWORO SELATAN	5	2	0	0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	7	7	0	0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	4	2	0	0
16	TIWORO UTARA	BERO	4	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			86	24	0	0

TABEL 81

JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATENKOTA MUNA BARAT TAHUN 2024																	
NO	PUSKESMAS	KECAMATAN	NAMA DESAKELURAHAN	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA												KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI
					AKSES SANITASI AMAN	%	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	%	AKSES LAYAK BERSAMA	%	AKSES BELUM LAYAK	%	BABS TERTUTUP	%	BABS TERBUKA	%	
1	2	3	4	5	6	7=6/5*100	8	9=8/5*100	10	11=10/5*100	12	13=12/5*100	14	15=14/5*100	16=16/5*100-12-14	17=16/5*100	18=18/5*100-12-14
1	BARANGKA	BARANGKA		1500	0	0	171	78,07	15	1,00	0	0,00	0	0,00	34	20,53	1766
2	SAWERIGADI	WUNA		1276	0	0	882	69,12	0	0,00	39	3,06	0	0,00	355	27,82	921
3	SAWERIGADI	KAMPOBALAND		607	0	0	568	93,57	13	2,14	0	0,00	0	0,00	26	4,28	581
4	SAWERIGADI	MAROEBA		978	0	0	954	97,55	10	1,02	12	1,23	0	0,00	2	0,20	976
5	KUSAMBI	GUJALI		1671	0	0	1566	93,72	89	5,33	0	0,00	0	0,00	16	0,96	1655
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA		2084	0	0	1616	77,54	179	8,59	2	0,10	0	0,00	287	13,77	1797
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO		1388	0	0	670	48,27	222	15,99	278	20,03	178	12,82	40	2,88	1348
8	WADAGA	LAILANGGA		1846	0	0	1659	89,82	10	0,54	84	4,55	73	3,95	21	1,14	1825
9	LAWA	LAWA		2555	0	0	1256	49,16	785	30,72	379	14,83	0	0,00	135	5,28	2420
10	MAGINTI	MAGINTI		1158	0	0	639	55,18	33	2,85	430	37,13	0	0,00	56	4,84	1102
11	MAGINTI	PAJAJALA		1416	0	0	651	45,97	144	10,17	599	42,30	0	0,00	22	1,55	1394
12	TIKEP	TIKEP		2184	0	0	1832	83,46	0	0,00	0	0,00	252	11,54	0	0,00	2184
13	TISEL	TIWORO SELATAN		1550	0	0	1271	81,96	126	8,13	53	3,42	0	0,00	0	0,00	1550
14	TITENG	TIWORO TENGAH		1812	0	0	1774	97,90	0	0,00	30	1,66	0	0,00	8	0,44	1804
15	TIWORO UTARA	TONDASI		1324	0	0	1025	77,42	175	13,22	40	3,02	78	5,89	6	0,45	1248
16	TIWORO UTARA	BERO		579	0	0	236	40,76	52	8,98	8	1,38	236	40,76	47	8,12	532
JUMLAH				23928	0		17963		1863		1954		817		1335		22593
Sumber: (pejabat)																	

TABEL 82

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATENKOTA MUNA BARAT TAHUN 2024																
NO	PUSKESMAS	KECAMATAN	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)											
					KK STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN AIR RUMAH DOMESTIK RUMAH TANGGA (PALDRT)		DESAKELU RAHAN 5 PILAR STBM	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7=6*100	8	9=8*100	10	11=10*100	12	13=12*100	14	15=14*100	16= jika 100% SBS, jika 75% CTPS	
1	BARANGKA	BARANGKA	5	1500	217	4340,00	1500	100,00	1500	100,00	634	42,27	673	44,87	1	
2	SAWERIGADI	WUNA	5	1276	0	0,00	1276	100,00	1276	100,00	792	62,07	675	52,90	0	
3	SAWERIGADI	KAMPOBALAND	4	607	236	5900,00	600	98,85	600	98,85	548	90,28	736	121,25	2	
4	SAWERIGADI	MAROEBA	4	978	239	7475,00	978	100,00	978	100,00	950	97,14	880	89,98	0	
5	KUSAMBI	GUJALI	6	1671	1190	19833,33	1671	100,00	1671	100,00	769	46,02	704	42,13	0	
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	5	2084	412	8240,00	1748	83,88	2084	100,00	941	45,15	124	5,95	0	
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	5	1388	0	0,00	1322	95,24	1388	100,00	995	71,69	0	0,00	0	
8	WADAGA	LAILANGGA	7	1846	320	4571,43	1846	100,00	1846	100,00	933	50,54	379	20,48	2	
9	LAWA	LAWA	8	2555	375	4687,50	2555	100,00	1887	73,86	270	10,57	133	5,21	0	
10	MAGINTI	MAGINTI	4	1158	0	0,00	1158	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	
11	MAGINTI	PAJAJALA	4	1416	0	0,00	1416	100,00	1416	100,00	66	4,66	105	7,42	0	
12	TIKEP	TIKEP	9	2184	0	0,00	2184	100,00	2184	100,00	1161	53,16	0	0,00	0	
13	TISEL	TIWORO SELATAN	5	1550	459	9180,00	1171	75,55	1171	75,55	1171	75,55	1171	75,55	0	
14	TITENG	TIWORO TENGAH	7	1812	1161	16586,71	1812	100,00	1812	100,00	0	0,00	1621	89,46	0	
15	TIWORO UTARA	TONDASI	4	1324	1085	27125,00	1130	85,35	920	69,49	600	45,32	537	40,56	3	
16	TIWORO UTARA	BERO	4	579	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	
JUMLAH			86	23928	5754	6690,70	22367	93,48	20733	86,65	9830	41,08	7737	32,33	0	
PRESENTASE DESAKELURAHAN 5 PILAR STBM																0

TABEL 83																	
PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024																	
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)									
			SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL	
			SD/MI	SMP/MTs				SD/MI		SMP/MTs		Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
4	SAWERIGADI	MAROEBA	5	2	1	2	10	3	60,0	2	100,0	1	100,0	0	0	6	60,0
5	KUSAMBI	GUALI	7	6	1	1	15	7	100,0	4	66,7	1	100,0	0	0	12	80,0
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	4	2	1	2	9	4	100,0	2	100,0	1	100,0	2	100	9	100,0
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	5	4	1	2	12	5	100,0	4	100,0	1	100,0	2	100	12	100,0
8	WADAGA	LAILANGGA	8	2	1	1	12	8	100,0	2	100,0	1	100,0	1	100	12	100,0
9	LAWA	LAWA	9	3	1	1	14	9	100,0	3	100,0	1	100,0	1	100	14	100,0
10	MAGINTI	MAGINTI	4	3	1	1	9	4	100,0	3	100,0	1	100,0	0	0	8	88,9
11	MAGINTI	PAJALA	5	3	1	3	12	5	100,0	3	100,0	1	100,0	3	100	12	100,0
12	TIKEP	TIKEP	10	8	1	2	21	10	100,0	6	75,0	1	100,0	2	100	19	90,5
13	TISEL	TIWORO SELATAN	5	4	1	1	11	5	100,0	4	100,0	1	100,0	1	100	11	100,0
14	TITENG	TIWORO TENGAH	7	2	1	2	12	7	100,0	2	100,0	1	100,0	2	100	12	100,0
15	TIWORO UTARA	TONDASI	5	3	1	1	10	5	100,0	3	100,0	1	100,0	1	100	10	100,0
16	TIWORO UTARA	BERO	4	4	1	0	9	4	100,0	4	100,0	1	100,0	0	#DIV/0!	9	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			96	50	16	22	184	90	93,8	44	88	16	100,0	18	81,82	168	91,30

TABEL 84																	
PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN KABUPATEN/KOTA MUNA BARAT TAHUN 2024																	
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN		
			TERDAFTAR		LAIK HSP	TERDAFTAR		LAIK HSP	TERDAFTAR		LAIK HSP	TERDAFTAR		LAIK HSP	TERDAFTAR		LAIK HSP
			JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	BARANGKA	BARANGKA	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100	5	2	33,33
2	SAWERIGADI	VUNA	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100	5	2	40,00
3	SAWERIGADI	KAMPOLBALAND	1	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	4	0	0,00
4	SAWERIGADI	MAROEBA	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	0	0	0	0	#DIV/0!
5	KUSAMBI	GUALI	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100	10	7	70,00
6	KUSAMBI	SIDAMANGURA	1	1	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100	4	4	100,00
7	NAPANO KUSAMBI	KOMBIKUNO	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	3	3	100	2	2	100,00
8	WADAGA	LAILANGGA	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100	0	0	#DIV/0!
9	LAWA	LAWA	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	6	0	0	10	0	0,00
10	MAGINTI	MAGINTI	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
11	MAGINTI	PAJALA	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100	3	3	100,00
12	TIKEP	TIWORO KEPULLA	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	2	0	0	2	2	100	6	75,00	11
13	TISEL	TIWORO SELATAN	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	4	0	0	1	0	0	4	0	0,00
14	TITENG	TIWORO TENGAH	3	0	0	0	0	#DIV/0!	3	3	100	4	4	100	2	2	100,00
15	TIWORO UTARA	TONDASI	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	2	1	50	0	0	#DIV/0!
16	TIWORO UTARA	BERO	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	0	0	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			11	1	9,09	0	0	#DIV/0!	9	3	33,33	26	16	61,54	58	28	48,28