



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



PROFIL KESEHATAN INDONESIA

2018



PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2018

351.077
Ind
p

PROFIL KESEHATAN INDONESIA

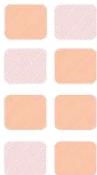
TAHUN 2018

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
2019

351.077 Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI
Ind
p Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal
 Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. --
 Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2019

ISBN 978-602-656-446-4
1. Judul I. HEALTH STATISTICS

Buku ini diterbitkan oleh
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Jalan HR. Rasuna Said Blok X-5 Kav 4-9, Jakarta 12950
Telepon no: 62-21-5229590, 5221432, 5277168
Fax no: 62-21-5277168
E-mail: datainformasi.pusdatin@kemkes.go.id
Website: <http://www.kemkes.go.id>



TIM PENYUSUN

Pengarah

drg. Oscar Primadi, MPH
Sekretaris Jenderal Kemenkes RI

Ketua

Dr. drh. Didik Budijanto, M.Kes
Kepala Pusat Data dan Informasi

Editor

drg. Rudy Kurniawan, M.Kes
Yudianto, SKM, M.Si
Boga Hardhana, S.Si, MM
Tanti Siswanti, SKM, M.Kes

Anggota

Farida Sibuea, SKM, MSc.PH; Winne Widiantini, SKM, MKM; dr. Yoeyoen Aryantin Indrayani; Wardah, SKM, MKM; dr. Fetty Ismandari, M.Epid; Marlina Indah Susanti, SKM, M.Epid; Supriyono Pangribowo, SKM, MKM; Annisa Harpini, SKM, MKM; Khairani SKM, MKM; Ratri Aprianda, SKM, MKM; Intan Suryantisa Indah, SKM, MKM; Reno Mardina, SKM; Eka Satriani Sakti, SKM; Tri Wahyudi, S.Si; Dian Mulya Sari, S.Ds; Hira Ahmad Habibi, S.Sn; Hellena Maslinda, Rizqitha Maula, A.Md

Kontributor

Badan Pusat Statistik; Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; Biro Perencanaan dan Anggaran; Biro Keuangan dan BMN; Biro Kepegawaian; Pusat Kesehatan Haji; Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan; Pusat Penanggulangan Krisis Kesehatan; Setditjen. Pelayanan Kesehatan; Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer; Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan; Dit. Pelayanan Kesehatan Tradisional; Dit. Fasilitas Pelayanan Kesehatan; Dit. Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan; Setditjen. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; Dit. Surveilans dan Karantina Kesehatan; Dit. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung; Dit. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik; Dit. Pengendalian Penyakit Tidak Menular; Setditjen. Kesehatan Masyarakat; Dit. Kesehatan Keluarga; Dit. Kesehatan Lingkungan; Dit. Kesehatan Kerja dan Olahraga; Dit. Gizi Masyarakat; Dit. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; Setditjen. Kefarmasian dan Alat Kesehatan; Set Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan; Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan; Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan; Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan; Konsil Kedokteran Indonesia; Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia..

KATA PENGANTAR

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI



Puji syukur kepada Allah SWT atas terbitnya Profil Kesehatan Indonesia 2018 dan semoga dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak. Penghargaan dan ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan Indonesia 2018 ini.

Profil Kesehatan Indonesia ini disusun berdasarkan data rutin maupun data survei dari unit teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan serta institusi lain terkait seperti Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Kementerian Dalam Negeri dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).

Informasi yang disajikan meliputi data dan narasi tentang situasi demografi, fasilitas pelayanan kesehatan dan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, kesehatan keluarga, serta pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan. Profil ini menyajikan gambaran nasional, perbandingan antar provinsi, tren dari tahun ke tahun dan narasi lainnya yang dipandang perlu disampaikan.

Buku Profil Kesehatan ini selain dalam bentuk cetakan juga tersedia dalam bentuk *soft copy* yang dapat diunduh melalui website www.kemkes.go.id. Kritik dan saran dapat disampaikan kepada kami sebagai masukan untuk penyempurnaan profil kesehatan yang akan datang.

Jakarta, Juni 2019
Sekretaris Jenderal
Kementerian Kesehatan

drg. Oscar Primadi, MPH



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KATA SAMBUTAN

MENTERI KESEHATAN RI



Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan.

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya. Profil Kesehatan Indonesia yang terbit setiap tahun sebagai publikasi data dan informasi kesehatan yang komprehensif diharapkan dapat menyediakan data dan informasi terkini sekaligus dokumentasi pembangunan kesehatan dari tahun ke tahun. Profil Kesehatan ini diharapkan dapat mendukung pengambilan keputusan dalam setiap proses manajemen kesehatan baik di tingkat pusat maupun daerah.

Semoga terbitnya Profil Kesehatan Indonesia 2018 ini dapat memberikan akses informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab bagi jajaran pemerintah maupun masyarakat.

Akhir kata saya sampaikan penghargaan dan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan Profil Kesehatan 2018 ini. Para pengelola data baik di pusat maupun daerah diharapkan selalu berupaya untuk meningkatkan kualitas data dari ketepatan waktu, validitas, kelengkapan dan konsistensi data, termasuk di fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan sumber data utama.

Jakarta, Juni 2019
Menteri Kesehatan RI

Prof. Dr. dr. Nila Farid Moeloek Sp.M (K)

DAFTAR GAMBAR

BAB I. DEMOGRAFI

- GAMBAR 1.1 JUMLAH PENDUDUK INDONESIA MENURUT JENIS KELAMIN TAHUN 2014 – 2018
(dalam Jutaan)
- GAMBAR 1.2 JUMLAH PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 1.3 PERSENTASE PERSEBARAN PENDUDUK INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 1.4 PIRAMIDA PENDUDUK INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 1.5 PETA PERSEBARAN KEPADATAN PENDUDUK (jiwa/Km²) DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 1.6 PERTUMBUHAN EKONOMI INDONESIA TAHUN 2015 – 2018 (dalam persen)
- GAMBAR 1.7 GARIS KEMISKINAN DI INDONESIA TAHUN 2014 – 2018
- GAMBAR 1.8 PERSENTASE PENDUDUK MISKIN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 1.9 PERSENTASE RATA-RATA PENGETAHUAN PER KAPITA PER BULAN TAHUN 2018
- GAMBAR 1.10 TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA (TPT) TAHUN 2018
- GAMBAR 1.11 RATA-RATA LAMA SEKOLAH PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS TAHUN 2014 – 2018 (dalam tahun)
- GAMBAR 1.12 ANGKA MELEK HURUF MENURUT PROVINSI TAHUN 2018 (dalam persen)
- GAMBAR 1.13 PERSENTASE ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH TAHUN 2015 – 2018
- GAMBAR 1.14 PERSENTASE ANGKA PARTISIPASI KASAR PENDIDIKAN TAHUN 2015 – 2018
- GAMBAR 1.15 PERSENTASE ANGKA PARTISIPASI MURNI PENDIDIKAN TAHUN 2015 – 2018
- GAMBAR 1.16 IPM INDONESIA TAHUN 2004 – 2018
- GAMBAR 1.17 KOMPONEN IPM INDONESIA MENURUT DIMENSI, 2017-2018
- GAMBAR 1.18 INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

BAB II. FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN UPAYA KESEHATAN

BERBASIS MASYARAKAT (UKBM)

- GAMBAR 2.1 JUMLAH PUSKESMAS DI INDONESIA TAHUN 2014-2018
- GAMBAR 2.2 RASIO PUSKESMAS PER KECAMATAN DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.3 PETA RASIO PUSKESMAS PER KECAMATAN DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.4 PERSENTASE AKREDITASI PUSKESMAS DI INDONESIA TAHUN 2018

- GAMBAR 2.5 PERSENTASE DAN JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMBERIKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.6 JUMLAH PUSKESMAS RAWAT INAP DAN NON RAWAT INAP DI INDONESIA TAHUN 2014 – 2018
- GAMBAR 2.7 PERSENTASE PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA DASAR DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.8 PERSENTASE PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN OLAHRAGA PADA KELOMPOK MASYARAKAT DI INDONESIA 2018
- GAMBAR 2.9 PERSENTASE PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN OLAHRAGA BAGI ANAK SEKOLAH DASAR (SD) DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.10 TREND JUMLAH PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DI INDONESIA TAHUN 2014-2018
- GAMBAR 2.11 PERSENTASE DAN JUMLAH PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.12 PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN HATRA, ASMAN, DAN PELATIHAN NAKES DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.13 JUMLAH KLINIK UTAMA PER PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.14 JUMLAH KLINIK PRATAMA PER PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.15 JUMLAH PRAKTIK MANDIRI DOKTER UMUM PER PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.16 JUMLAH PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI PER PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.17 PERKEMBANGAN JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM DAN RUMAH SAKIT KHUSUS DI INDONESIA TAHUN 2014 – 2018
- GAMBAR 2.18 PERSENTASE RUMAH SAKIT MENURUT KELAS DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.19 TREND JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM DAN JUMLAH TIDUR TAHUN 2014-2018
- GAMBAR 2.20 TREND JUMLAH RUMAH SAKIT KHUSUS DAN JUMLAH TIDUR TAHUN 2014-2018
- GAMBAR 2.21 RASIO JUMLAH TEMPAT TIDUR RUMAH SAKIT PER 1.000 PENDUDUK DI INDONESIA TAHUN 2014 – 2018
- GAMBAR 2.22 RASIO TEMPAT TIDUR RUMAH SAKIT PER 1.000 PENDUDUK DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.23 PERSENTASE JUMLAH TEMPAT TIDUR MENURUT KELAS PERAWATAN DI RUMAH SAKIT INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.24 PERSENTASE AKREDITASI RUMAH SAKIT DI INDONESIA TAHUN 2018

- GAMBAR 2.25 DISTRIBUSI UNIT TRANSFUSI DARAH (UTD) DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.26 JUMLAH SARANA PRODUKSI KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.27 JUMLAH SARANA DISTRIBUSI KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.28 PERSENTASE INSTALASI FARMASI KABUPATEN/KOTA YANG MELAKUKAN MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DAN VAKSIN SESUAI STANDAR DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 2.29 PERSENTASE POSYANDU AKTIF PER PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018

BAB III. SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

- GAMBAR 3.1 REKAPITULASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 3.2 JUMLAH TENAGA MEDIS DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 3.3 JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI PUSKESMAS DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 3.4 PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN DOKTER MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 3.5 PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN DOKTER GIGI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 3.6 PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN PERAWAT DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 3.7 PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN BIDAN DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 3.8 PERSENTASE PUSKESMAS YANG MEMILIKI LIMA JENIS TENAGA KESEHATAN PROMOTIF DAN PREVENTIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 3.9 PERSENTASE RUMAH SAKIT KABUPATEN/KOTA KELAS C YANG MEMILIKI EMPAT DOKTER SPESIALIS DASAR DAN TIGA DOKTER SPESIALIS PENUNJANG MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 3.10 JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 3.11 JUMLAH DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI SPESIALIS DI RUMAH SAKIT DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 3.12 KABUPATEN/KOTA DAERAH TERTINGGAL, TERDEPAN, DAN TERLUAR (3T)

- GAMBAR 3.13 PERBANDINGAN JUMLAH TENAGA KESEHATAN (DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, PERAWAT, DAN BIDAN) DI DAERAH 3T DENGAN JUMLAH NASIONAL TAHUN 2018
- GAMBAR 3.14 JUMLAH DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, DOKTER SPESIALIS, DAN DOKTER GIGI SPESIALIS YANG MEMILIKI STR PER 31 DESEMBER 2018
- GAMBAR 3.15 JUMLAH PENERBITAN STR BARU MENURUT RUMPUN TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018
- GAMBAR 3.16 JUMLAH PENERBITAN STR BARU MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 3.17 JUMLAH DOKTER SPESIALIS, DOKTER GIGI SPESIALIS, DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, DAN BIDAN SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DI INDONESIA PER 31 DESEMBER 2018
- GAMBAR 3.18 JUMLAH RESIDEN DOKTER SPESIALIS BERDASARKAN REGIONAL WILAYAH PADA TAHUN 2018
- GAMBAR 3.19 PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA TIM NUSANTARA SEHAT TAHUN 2015-2018
- GAMBAR 3.20 PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA NUSANTARA SEHAT INDIVIDU HINGGA TAHUN 2018
- GAMBAR 3.21 JUMLAH DOKTER PESERTA INTERNSIP TAHUN 2018
- GAMBAR 3.22 PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA WAJIB KERJA DOKTER SPESIALIS (WKDS) TAHUN 2018
- GAMBAR 3.23 TREN PERMOHONAN REKOMENDASI PENGAJUAN/ PERPANJANGAN RPTKA DAN IMTA BAGI SDMK WNA TAHUN 2014 – 2018
- GAMBAR 3.24 JUMLAH PROGRAM STUDI POLTEKKES DIPLOMA III DAN IV DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 3.25 JUMLAH PESERTA DIDIK DIPLOMA III DAN DIPLOMA IV POLTEKKES DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 3.26 JUMLAH PESERTA DIDIK DIPLOMA III RPL POLTEKKES DI INDONESIA BERDASARKAN JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018
- GAMBAR 3.27 JUMLAH LULUSAN DIPLOMA III DAN DIPLOMA IV POLITEKNIK KESEHATAN MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018
- GAMBAR 3.28 JUMLAH LULUSAN DIPLOMA III RPL MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018

BAB IV. PEMBIAYAAN KESEHATAN

- GAMBAR 4.1 ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI TAHUN 2010-2018
- GAMBAR 4.2 ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI MENURUT UNIT ESELON I TAHUN 2018
- GAMBAR 4.3 PERSENTASE ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI BERDASARKAN JENIS BELANJA TAHUN 2018
- GAMBAR 4.4 PERSENTASE REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RIBERDASARKAN JENIS BELANJA TAHUN 2018
- GAMBAR 4.5 REALISASI DANA DEKONSENTRASI KESEHATAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 4.6 REALISASI DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) FISIK KESEHATAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 4.7 REALISASI DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) NON FISIK KESEHATAN MENURUT ^{ix} PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 4.8 GAMBARAN SKEMA PROPORSI DAN TOTAL PEMBIAYAAN BELANJA KESEHATAN TAHUN 2010-2017
- GAMBAR 4.9 PERKEMBANGAN CAKUPAN KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) KARTU INDONESIA SEHAT (KIS) TAHUN 2014-2018
- GAMBAR 4.10 PERKEMBANGAN PESERTA PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) TAHUN 2014-2018
- GAMBAR 4.11 ALOKASI DAN REALISASI PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN TAHUN 2014-2018
- GAMBAR 4.12 JUMLAH FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) BEKERJA SAMA DENGAN BPJS KESEHATAN TAHUN 2014-2018
- GAMBAR 4.13 PERSENTASE FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) DAN JEJARING BEKERJASAMA DENGAN BPJS KESEHATAN TAHUN 2018
- GAMBAR 4.14 JUMLAH FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUT (FKRTL) BEKERJASAMA DENGAN BPJS KESEHATAN TAHUN 2014-2018
- GAMBAR 4.15 PERSENTASE FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUT (FKRTL) BEKERJASAMA DENGAN BPJS KESEHATAN BERDASARKAN KEPEMILIKAN TAHUN 2018

BAB V. KESEHATAN KELUARGA

- GAMBAR 5.1 ANGKA KEMATIAN IBU DI INDONESIA PER 100.000 KELAHIRAN HIDUP TAHUN 1991 – 2015
- GAMBAR 5.2 TARGET PENURUNAN AKI DI INDONESIA
- GAMBAR 5.3 CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL K4 DI INDONESIA TAHUN 2006 – 2018
- GAMBAR 5.4 CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL K4 MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.5 CAKUPAN IMUNISASI Td5 PADA WANITA USIA SUBUR DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 5.6 CAKUPAN IMUNISASI Td2+ PADA IBU HAMIL DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 5.7 CAKUPAN PERSALINAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.8 PROPORSI TEMPAT PERSALINAN YANG DIMANFAATKAN OLEH PEREMPUAN UMUR 10-54 TAHUN, RISKESDAS 2018
- GAMBAR 5.9 PROPORSI PERSALINAN DENGAN KUALIFIKASI TERTINGGI PADA PEREMPUAN UMUR 10-54 TAHUN, RISKESDAS 2018
- GAMBAR 5.10 CAKUPAN KUNJUNGAN NIFAS (KF3) DI INDONESIA TAHUN 2008 – 2018
- GAMBAR 5.11 CAKUPAN KUNJUNGAN NIFAS (KF3) DI INDONESIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.12 PUSKESMAS MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.13 PUSKESMAS MELAKSANAKAN ORIENTASI PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.14 HUBUNGAN PREVALENSI KB TERHADAP (LOG) PROPORSI KEMATIAN IBU USIA 15-49 TAHUN
- GAMBAR 5.15 HUBUNGAN PREVALENSI KB TERHADAP (LOG) PROPORSI KEMATIAN IBU USIA 15-49 TAHUN
- GAMBAR 5.16 TREN PEMAKAIAN KONTRASEPSI PADA WANITA KAWIN SDKI 1991-2017
- GAMBAR 5.17 CAKUPAN PASANGAN USIA SUBUR BERDASARKAN KEPESERTAAN BER-KB TAHUN 2018
- GAMBAR 5.18 CAKUPAN PESERTA KB AKTIF DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 5.19 CAKUPAN PESERTA KB AKTIF MENURUT METODE KONTRASEPSI MODERN TAHUN 2018

- GAMBAR 5.20 CAKUPAN PESERTA KB AKTIF METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 5.21 PERSENTASE TEMPAT PELAYANAN KB DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 5.22 TREND ANGKA KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA TAHUN 1991 – 2017
- GAMBAR 5.23 CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL PERTAMA (KN1) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.24 CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL PERTAMA (KN1) TAHUN 2009-2018
- GAMBAR 5.25 CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI TAHUN 2011-2018
- GAMBAR 5.26 CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.27 PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI DI INDONESIA TAHUN 2009-2018
- GAMBAR 5.28 PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.29 ANGKA *DROP OUT* IMUNISASI DPT/HB/Hib1-CAMPAK PADA BAYI TAHUN 2009-2018
- GAMBAR 5.30 CAKUPAN DESA/KELURAHAN UCI MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.31 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MENCAPAI 80% IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI TAHUN 2015-2018
- GAMBAR 5.32 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MENCAPAI 80% IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.33 CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib (4) PADA ANAK BADUTA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.34 CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS 1 MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.35 CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS 7 DAN 10 MENURUT TAHUN 2018
- GAMBAR 5.36 PERSENTASE PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.37 ANGKA HARAPAN HIDUP DAN PROYEKSI PENDUDUK INDONESIA TAHUN 2010 – 2035
- GAMBAR 5.38 ANGKA HARAPAN HIDUP SEHAT MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
- GAMBAR 5.39 PROPORSI TINGKAT KETERGANTUNGAN PADA PENDUDUK UMUR >60 TAHUN, RISKESDAS 2018

- GAMBAR 5.40 PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN SANTUN LANSIA DAN POSYANDU LANSIA/POSBINDU TAHUN 2018
- GAMBAR 5.41 PERSENTASE GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BALITA 0-23 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 5.42 PERSENTASE GIZI BURUK DAN KURANG PADA BALITA 0-59 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 5.43 PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA BALITA 0-23 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 5.44 PERSENTASE PENDEK DAN SANGAT PENDEK PADA BALITA 0-59 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 5.45 PERSENTASE KURUS DAN SANGAT KURUS PADA BALITA 0-23 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 5.46 PERSENTASE KURUS DAN SANGAT KURUS PADA BALITA 0-59 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 5.47 PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK SERTA SANGAT KURUS DAN KURUS BERDASARKAN HASIL PSG PADA BALITA 0-59 BULAN DI INDONESIA TAHUN 2015-2017
- GAMBAR 5.48 PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK SERTA SANGAT KURUS DAN KURUS BERDASARKAN HASIL RISKESDAS PADA BALITA 0-59 BULAN DI INDONESIA TAHUN 2007-2018
- GAMBAR 5.49 CAKUPAN BAYI BARU LAHIR MENDAPAT INISIASI MENYUSU DINI (IMD) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.50 CAKUPAN BAYI MENDAPAT ASI EKSKLUSIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.51 PERSENTASE RERATA BALITA UMUR 6-59 BULAN DITIMBANG PER BULAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.52 CAKUPAN PEMBERIAN KAPSUL VITAMIN A PADA BALITA (6-59 BULAN) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.53 CAKUPAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA REMAJA PUTRI MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.54 CAKUPAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA IBU HAMIL MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 5.55 CAKUPAN IBU HAMIL KEK MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN (PMT) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

GAMBAR 5.56 CAKUPAN BALITA KURUS MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN (PMT) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

BAB VI. PENGENDALIAN PENYAKIT

- GAMBAR 6.1 PROPORSI KASUS TUBERKULOSIS MENURUT KELOMPOK UMUR TAHUN 2014-2018
- GAMBAR 6.2 CASE DETECTION RATE (CDR) TAHUN 2009-2018
- GAMBAR 6.3 CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT PROVINSI 2018
- GAMBAR 6.4 ANGKA NOTIFIKASI SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK TAHUN 2009-2018
- GAMBAR 6.5 ANGKA NOTIFIKASI SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.6 ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS DI INDONESIA TAHUN 2009-2018
- GAMBAR 6.7 ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.8 JUMLAH KASUS HIV POSITIF DAN AIDS YANG DILAPORKAN DI INDONESIA SAMPAI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.9 PROPORSI KASUS HIV POSITIF DAN AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.10 PERSENTASE KASUS HIV POSITIF DAN AIDS MENURUT KELOMPOK UMUR TAHUN 2018
- GAMBAR 6.11 PERSENTASE KASUS HIV POSITIF DAN AIDS MENURUT FAKTOR RISIKO DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.12 JUMLAH KASUS AIDS MENURUT PEKERJAAN DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.13 ANGKA KEMATIAN AKIBAT AIDS YANG DILAPORKAN TAHUN 2007-2018
- GAMBAR 6.14 CAKUPAN PENEMUAN PNEUMONIA PADA BALITA DI INDONESIA TAHUN 2009-2018
- GAMBAR 6.15 CAKUPAN PENEMUAN PNEUMONIA BALITA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.16 TARGET DAN CAPAIAN INDIKATOR PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB) TAHUN 2015-2018
- GAMBAR 6.17 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA MELAKSANAKAN DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.18 PERSENTASE IBU HAMIL HBSAg REAKTIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

- GAMBAR 6.19 CAKUPAN PELAYANAN PENDERITA DIARE BALITA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.20 ANGKA PREVALENSI DAN ANGKA PENEMUAN KASUS BARU KUSTA (NCDR) TAHUN 2011-2018
- GAMBAR 6.21 PETA ELIMINASI KUSTA PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017 DAN 2018
- GAMBAR 6.22 ANGKA CACAT TINGKAT 2 PENDERITA KUSTA BARU PER 1.000.000 PENDUDUK TAHUN 2011-2018
- GAMBAR 6.23 ANGKA CACAT TINGKAT 2 KUSTA PER 1.000.000 PENDUDUK PER PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.24 PROPORSI KUSTA MB DAN PROPORSI KUSTA PADA ANAK TAHUN 2012-2018
- GAMBAR 6.25 DISTRIBUSI KASUS TETANUS NEONATORUM PER PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.26 SEBARAN KASUS SUSPEK CAMPACK DI INDONESIA TAHUN 2017-2018
- GAMBAR 6.27 *INCIDENCE RATE (IR)* SUSPEK CAMPACK PER 100.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.28 JUMLAH KASUS SUSPEK CAMPACK PER BULAN DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.29 PROPORSI KASUS SUSPEK CAMPACK MENURUT KELOMPOK UMUR DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.30 PROPORSI KASUS SUSPEK CAMPACK PER SUSPEK YANG DIVAKSINASI MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.31 FREKUENSI KASUS KLB SUSPEK CAMPACK MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.32 SEBARAN KASUS DIFTERI MENURUT PROVINSI TAHUN 2017-2018
- GAMBAR 6.33 PROPORSI KASUS DIFTERI MENURUT KELOMPOK UMUR DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.34 PROPORSI KASUS DIFTERI PER PENDERITA YANG DIVAKSINASI MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.35 PENCAPAIAN *NON POLIO AFP RATE* PER 100.000 ANAK USIA < 15 TAHUN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017-2018
- GAMBAR 6.36 *NON POLIO AFP RATE* PER 100.000 ANAK < 15 TAHUN DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.37 PENCAPAIAN SPESIMEN ADEKUAT MENURUT PROVINSI TAHUN 2017-2018
- GAMBAR 6.38 PERSENTASE SPESIMEN ADEKUAT AFP MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.39 ANGKA KESAKITAN DEMAM BERDARAH DENGUE PER 100.000 PENDUDUK TAHUN 2010-2018

- GAMBAR 6.40 ANGKA KESAKITAN DEMAM BERDARAH DENGUE PER 100.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.41 CASE FATALITY RATE DEMAM BERDARAH DENGUE MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.42 JUMLAH KABUPATEN/KOTA TERJANGKIT DBD DI INDONESIA TAHUN 2010-2018
- GAMBAR 6.43 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA DENGAN IR DBD < 49 PER 100.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.44 ANGKA BEBAS JENTIK DI INDONESIA TAHUN 2010-2018
- GAMBAR 6.45 JUMLAH KASUS CHIKUNGUNYA DI INDONESIA TAHUN 2010-2018
- GAMBAR 6.46 JUMLAH KASUS KRONIS FILARIASIS DI INDONESIA TAHUN 2010 – 2018
- GAMBAR 6.47 JUMLAH KASUS KRONIS FILARIASIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.48 JUMLAH KABUPATEN/KOTA ENDEMIS FILARIA BERHASIL MENURUNKAN ANGKA MIKROFILARIA MENJADI <1% MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.49 JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MASIH MELAKSANAKAN POPM FILARIASIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.50 CAKUPAN POPM FILARIASIS TAHUN 2010 – 2018
- GAMBAR 6.51 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MENCAPAI ELIMINASI MALARIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.52 PETA ENDEMISITAS MALARIA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.53 ANGKA KESAKITAN MALARIA (*ANNUAL PARACITE INCIDENCE /API*) PER 1.000 PENDUDUK TAHUN 2009-2018
- GAMBAR 6.54 ANGKA KESAKITAN MALARIA (*ANNUAL PARACITE INCIDENCE/API*) PER 1.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.55 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA DENGAN API<1 PER 1.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.56 PERSENTASE PENGOBATAN *ACT ARTEMICIN-BASED COMBINATION THERAPY (ART)* MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.57 SITUASI RABIES DI INDONESIA TAHUN 2009 – 2018
- GAMBAR 6.58 SITUASI LEPTOSPIROSIS DI INDONESIA TAHUN 2009 – 2018
- GAMBAR 6.59 JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN ANTRAKS DI INDONESIA TAHUN 2011-2018
- GAMBAR 6.60 JUMLAH KASUS, KEMATIAN, DAN CASE FATALITY RATE (CFR) FLU BURUNG DI INDONESIA TAHUN 2005-2018

- GAMBAR 6.61 JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT FLU BURUNG MENURUT PROVINSI TAHUN 2005-2018
- GAMBAR 6.62 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MELAKUKAN PENGENDALIAN VEKTOR TERPADU MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.63 PERSENTASE PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENGENDALIAN TERPADU (PANDU) PTM MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018
- GAMBAR 6.64 PERSENTASE DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN POSBINDU PTM MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018
- GAMBAR 6.65 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN KEBIJAKAN KTR MINIMAL PADA 50% SEKOLAH MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018
- GAMBAR 6.66 PERSENTASE PEMERIKSAAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DAN PAYUDARA PADA PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018
- GAMBAR 6.67 HASIL PEMERIKSAAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DAN KANKER PAYUDARA PADA PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN S.D. TAHUN 2018
- GAMBAR 6.68 JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG AKTIF MENYELENGGARAKN UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN MASALAH PENYALAHGUNAAN NAPZA DI INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR (IPWL) TAHUN 2015-2018
- GAMBAR 6.69 JUMLAH IPWL DAN IPWL AKTIF DI INDONESIA
- GAMBAR 6.70 JUMLAH KUMULATIF PASIEN WAJIB LAPOR 2011 – 2018 BERDASARKAN KUNJUNGAN
- GAMBAR 6.71 IPWL BERDASARKAN FASYANKES DAN KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 701 TAHUN 2018
- GAMBAR 6.72 JENIS LAYANAN YANG DIBERIKAN DI IPWL TAHUN 2011-2018
- GAMBAR 6.73 JUMLAH PASIEN REHABILITASI BERDASARKAN JENIS KELAMIN TAHUN 2011-2018
- GAMBAR 6.74 INDIKATOR CAKUPAN KABUPATE/KOTA MEMILIKI PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN UPAYA KESEHATAN JIWA
- GAMBAR 6.75 PERSENTASE KRISIS KESEHATAN MENURUT KATEGORI BENCANA DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.76 JUMLAH KRISIS KESEHATAN MENURUT KATEGORI DAN WAKTU KEJADIAN TAHUN 2018
- GAMBAR 6.77 PERSENTASE KRISIS KESEHATAN AKIBAT BENCANA ALAM DI INDONESIA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.78 PERSENTASE KRISIS KESEHATAN AKIBAT BENCANA NON ALAM DI INDONESIA TAHUN 2018

- GAMBAR 6.79 JUMLAH KRISIS KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.80 JUMLAH PROVINSI TERKENA KRISIS KESEHATAN MENURUT JENIS BENCANA TAHUN 2018
- GAMBAR 6.81 CAPAIAN PEMERIKSAAN JAMAAH HAJI MENURUT PROVINSI TEMPAT PEMERIKSAAN TAHUN 2018
- GAMBAR 6.82 JEMAAH HAJI INDONESIA MENURUT JENIS KELAMIN TAHUN 2018
- GAMBAR 6.83 JEMAAH HAJI INDONESIA MENURUT KELOMPOK UMUR TAHUN 2018
- GAMBAR 6.84 PERSENTASE JEMAAH HAJI MENURUT STATUS RISTI
- GAMBAR 6.85 PERSENTASE JEMAAH HAJI RISTI MENURUT EMBARKASI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.86 PROPORSI 10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT JALAN JEMAAH HAJI TAHUN 2018
- GAMBAR 6.87 PROPORSI JEMAAH HAJI WAFAT TAHUN 2014-2018

BAB VII. KESEHATAN LINGKUNGAN

- GAMBAR 7.1 CAPAIAN DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT TAHUN 2014-2018
- GAMBAR 7.2 JUMLAH CAPAIAN DESA/KELURAHAN SBS PER PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 7.3 PERSENTASE DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT TAHUN 2018
- GAMBAR 7.4 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA PENYELENGGARA TATANAN KAWASAN SEHAT TAHUN 2018
- GAMBAR 7.5 PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SUMBER AIR MINUM LAYAK TAHUN 2018
- GAMBAR 7.6 PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN TAHUN 2018
- GAMBAR 7.7 PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SANITASI LAYAK TAHUN 2018
- GAMBAR 7.8 PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SANITASI LAYAK TAHUN 2016-2018
- GAMBAR 7.9 PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN TAHUN 2018
- GAMBAR 7.10 PERSENTASE TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN TAHUN 2018

- GAMBAR 7.11 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MEMENUHI KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN TAHUN 2018
- GAMBAR 7.12 PERSENTASE RUMAH SAKIT YANG MELAKUKAN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS SESUAI STANDAR TAHUN 2018
- GAMBAR 7.13 KABUPATEN/KOTA YANG MEMILIKI KEBIJAKAN PHBS TAHUN 2018
- GAMBAR 7.14 JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN MINIMAL 5 TEMA KAMPANYE GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT TAHUN 2018
- GAMBAR 7.15 PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MENEMPATI RUMAH LAYAK HUNI MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- GAMBAR 7.16 PERSENTASE RUMAH TANGGA KUMUH MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

DAFTAR TABEL

BAB I. DEMOGRAFI

- TABEL 1.1 PENDUDUK SASARAN PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN DI INDONESIA TAHUN 2018
- TABEL 1.2 PERSEBARAN JUMLAH DAN PROPORSI PENDUDUK MISKIN MENURUT KELOMPOK BESAR PULAU DI INDONESIA TAHUN 2015 – 2018
- TABEL 1.3 PENDUDUK USIA 15 TAHUN KE ATAS MENURUT JENIS KEGIATAN UTAMA 2015-2018 (juta orang)

BAB II. FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN UPAYA KESEHATAN

BERBASIS MASYARAKAT (UKBM)

- TABEL 2.1 JUMLAH PUSKESMAS YANG BEKERJA SAMA DENGAN UTD DAN RS DALAM PELAYANAN DARAH UNTUK MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) DI INDONESIA TAHUN 2018
- TABEL 2.2 PERKEMBANGAN JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM BERDASARKAN PENYELENGGARAAN DI INDONESIA TAHUN 2015 – 2018

BAB III. PEMBIAYAAN KESEHATAN

- TABEL 3.1 JUMLAH PESERTA DIDIK PROGRAM PROFESI DI POLTEKKES TAHUN 2018

BAB IV. PEMBIAYAAN KESEHATAN

- TABEL 4.1 TOTAL BELANJA KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2010 – 2017

BAB VI. PENGENDALIAN PENYAKIT

- TABEL 6.1 PERKIRAAN PERSENTASE KASUS PNEUMONIA PADA BALITA MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
- TABEL 6.2 REKAPITULASI KLB HEPATITIS A TAHUN 2018
- TABEL 6.3 REKAPITULASI KLB DIARE TAHUN 2018
- TABEL 6.4 REKAPITULASI KLB DIARE DI INDONESIA TAHUN 2010 – 2018

TABEL 6.5	DISTRIBUSI KASUS LEPTOSPIROSIS DI 6 PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2015 – 2018
TABEL 6.6	DATA KASUS PASUNG 2018
TABEL 6.7	JUMLAH PROVINSI YANG MENYELENGGARAKAN UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN MASALAH KESEHATAN JIWA DAN NAPZA DI 30% SMA DAN YANG SEDERAJAT
TABEL 6.8	PREVALENSI JUMLAH PENYALAHGUNA SETAHUN TERAKHIR PAKAI
TABEL 6.9	JUMLAH PENYALAHGUNA NARKOBA BERDASARKAN JENIS NARKOB YANG DIGUNAKAN
TABEL 6.10	JUMLAH KEJADIAN BENCANA DAN JUMLAH KORBAN YANG DITIMBULKAN TAHUN 2018

BAB VII. KESEHATAN LINGKUNGAN

TABEL 7.1	PERSENTASE RUMAH TANGGA MENURUT SUMBER AIR MINUM UTAMA DAN TIPE DAERAH TAHUN 2018
-----------	---

DAFTAR LAMPIRAN

BAB I. DEMOGRAFI

- LAMPIRAN 1.1 PEMBAGIAN WILAYAH ADMINISTRASI PEMERINTAHAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 1.2 ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN RASIO JENIS KELAMIN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 1.3 ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK INDONESIA MENURUT KELOMPOK UMUR DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2018
- LAMPIRAN 1.4 ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN, LUAS WILAYAH DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 1.5 ESTIMASI JUMLAH LAHIR HIDUP, JUMLAH BAYI (0 TAHUN), JUMLAH BATITA (0 - 2 TAHUN), JUMLAH ANAK BALITA (1 - 4 TAHUN), DAN JUMLAH BALITA (0 - 4 TAHUN) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 1.6 ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK MENURUT PENDUDUK USIA MUDA, USIA PRODUKTIF DAN USIA NON PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN DAN PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 1.7 ESTIMASI JUMLAH WANITA USIA SUBUR (15 - 49 TAHUN), WUS IMUNISASI (15 - 39 TAHUN), IBU HAMIL, IBU BERSALIN DAN IBU NIFAS MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 1.8 ESTIMASI JUMLAH ANAK PRA SEKOLAH, JUMLAH ANAK USIA KELAS 1 SD/SETINGKAT, DAN JUMLAH ANAK USIA SD/SETINGKAT MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 1.9 JUMLAH PENDUDUK MISKIN, PERSENTASE PENDUDUK MISKIN DAN GARIS KEMISKINAN TAHUN 2001 – 2018
- LAMPIRAN 1.10 GARIS KEMISKINAN, JUMLAH, DAN PERSENTASE PENDUDUK MISKIN MENURUT PROVINSI DAN TIPE DAERAH TAHUN 2018
- LAMPIRAN 1.11 INDEKS KEDALAMAN KEMISKINAN (P1) DAN INDEKS KEPARAHAN KEMISKINAN (P2) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 1.12 INDEKS GINI MENURUT PROVINSI TAHUN 2013 – 2018
- LAMPIRAN 1.13 PERSENTASE RATA-RATA PENGELUARAN PERKAPITA SEBULAN MENURUT KELOMPOK BARANG DAN DAERAH TEMPAT TINGGAL TAHUN 2018
- LAMPIRAN 1.14 PERSENTASE RATA-RATA PENGELUARAN BUKAN MAKANAN PERKAPITA PERBULAN TAHUN 2018

LAMPIRAN 1.15	JUMLAH PENGANGGURAN DAN TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA (TPT) PENDUDUK USIA 15 TAHUN KEATAS MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
LAMPIRAN 1.16	RATA-RATA LAMA SEKOLAH PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KEATAS MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2018
LAMPIRAN 1.17	ANGKA MELEK HURUF (PERSENTASE PENDUDUK UMUR 15 TAHUN KEATAS YANG MELEK HURUF) MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2013 – 2018
LAMPIRAN 1.18	ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH (APS) MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 – 2018
LAMPIRAN 1.19	ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH (APS) MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2018
LAMPIRAN 1.20	ANGKA PARTISIPASI KASAR (APK) PENDIDIKAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 – 2018
LAMPIRAN 1.21	ANGKA PARTISIPASI KASAR (APK) PENDIDIKAN MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2018
LAMPIRAN 1.22	ANGKA PARTISIPASI MURNI (APM) PENDIDIKAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 – 2018
LAMPIRAN 1.23	INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DAN PERINGKAT TAHUN 2014 – 2018
LAMPIRAN 1.24	INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DAN KOMPONEN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017 – 2018

BAB II. FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN UPAYA KESEHATAN

BERBASIS MASYARAKAT (UKBM)

LAMPIRAN 2.1	JUMLAH PUSKESMAS MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 – 2018
LAMPIRAN 2.2	RASIO PUSKESMAS PER KECAMATAN TAHUN 2018
LAMPIRAN 2.3	PUSKESMAS YANG MEMBERIKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR TAHUN 2018
LAMPIRAN 2.4	JUMLAH PUSKESMAS RAWAT INAP DAN NON RAWAT INAP MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 – 2018
LAMPIRAN 2.5	JUMLAH PUSKESMAS DENGAN PELAYANAN PENGEMBANGAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
LAMPIRAN 2.6	JUMLAH PUSKESMAS YANG TELAH MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
LAMPIRAN 2.7	AKREDITASI PUSKESMAS DI INDONESIA TAHUN 2018
LAMPIRAN 2.8	JUMLAH KLINIK MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

- LAMPIRAN 2.9 JUMLAH PRAKTIK MANDIRI TENAGA KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 2.10 JUMLAH RUMAH SAKIT DI INDONESIA MENURUT PENYELENGGARA DAN PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 2.11 JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM DAN TEMPAT TIDUR MENURUT PENGELOLA TAHUN 2015 – 2018
- LAMPIRAN 2.12 JUMLAH RUMAH SAKIT KHUSUS DAN TEMPAT TIDUR MENURUT JENIS RUMAH SAKIT TAHUN 2015 – 2018
- LAMPIRAN 2.13 JUMLAH RUMAH SAKIT, TEMPAT TIDUR, DAN RASIO TEMPAT TIDUR PER 1.000 PENDUDUK MENURUT KELAS RUMAH SAKIT DAN PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 2.14 JUMLAH TEMPAT TIDUR DI RUMAH SAKIT MENURUT KELAS PERAWATAN DAN PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 2.15 AKREDITASI RUMAH SAKIT DI INDONESIA TAHUN 2018
- LAMPIRAN 2.16 JUMLAH UNIT TRANSFUSI DARAH MENURUT PROVINSI DAN PENYELENGGARA DI INDONESIA TAHUN 2018
- LAMPIRAN 2.17 JUMLAH SARANA PRODUKSI BIDANG KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 2.18 JUMLAH SARANA DISTRIBUSI BIDANG KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 2.19 PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL TRIWULAN IV TAHUN 2018
- LAMPIRAN 2.20 PERSENTASE INSTALASI FARMASI KABUPATEN/KOTA (IFK) YANG MELAKUKAN MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DAN VAKSIN SESUAI STANDAR TRIWULAN IV TAHUN 2018
- LAMPIRAN 2.21 JUMLAH POSYANDU AKTIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

BAB III. SUMBER DAYA KESEHATAN

- LAMPIRAN 3.1 REKAPITULASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN MENURUT JENIS TENAGA DAN PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.2 JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI PUSKESMAS MENURUT JENIS TENAGA DAN PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.3 KECUKUPAN DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, PERAWAT, DAN BIDAN DI PUSKESMAS MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

- LAMPIRAN 3.4 JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI LIMA JENIS TENAGA KESEHATAN PROMOTIF DAN PREVENTIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.5 JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.6 JUMLAH DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI SPESIALIS DI RUMAH SAKIT MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.7 PERSENTASE RUMAH SAKIT KABUPATEN/KOTA KELAS C YANG MEMILIKI 4 DOKTER SPESIALIS DASAR DAN 3 DOKTER SPESIALIS PENUNJANG MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.8 JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI DAERAH TERTINGGAL, TERDEPAN, DAN TERLUAR MENURUT JENIS TENAGA DAN PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.9 JUMLAH DOKTER UMUM, DOKTER SPESIALIS, DOKTER GIGI, DAN DOKTER GIGI SPESIALIS YANG MEMILIKI SURAT TANDA REGISTRASI MENURUT PROVINSI SAMPAI DENGAN 31 DESEMBER TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.10 JUMLAH PENERBITAN SURAT TANDA REGISTRASI BARU TENAGA KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.11 JUMLAH DOKTER SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER 2018
- LAMPIRAN 3.12 JUMLAH DOKTER GIGI SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.13 JUMLAH DOKTER SPESIALIS SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.14 JUMLAH BIDAN SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.15 JUMLAH PESERTA PENUGASAN KHUSUS RESIDEN DOKTER SPESIALIS MENURUT PROVINSI TAUN 2018
- LAMPIRAN 3.16 JUMLAH KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS PENEMPATAN NUSANTARA SEHAT BERBASIS TIM BATCH VI-XI SAMPAI DENGAN TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.17 JUMLAH PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA TIM NUSANTARA SEHAT (BATCH VI SAMPAI DENGAN BATCH XI) MENURUT PROVINSI HINGGA TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.18 JUMLAH KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS PENEMPATAN NUSANTARA SEHAT INDIVIDU MENURUT PERIODE I-VI TAHUN 2018

- LAMPIRAN 3.19 JUMLAH KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS PENEMPATAN NUSANTARA SEHAT BERBASIS TIM BATCH VII-XII SAMPAI DENGAN TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.20 JUMLAH PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA NUSANTARA SEHAT INDIVIDU (PERIODE I-XII) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.21 JUMLAH DOKTER PESERTA INTERNSHIP MENURUT BULAN PEMBERANGKATAN DAN PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.22 JUMLAH PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA WAJIB KERJA DOKTER SPESIALIS (WKDS) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.23 PERMOHONAN REKOMENDASI PENGAJUAN PERPANJANGAN RPTKA DAN IMTA BAGI SDMK TAHUN 2014-2018
- LAMPIRAN 3.24 JUMLAH JURUSAN/PROGRAM STUDI DIPLOMA III INSTITUSI POLITEKNIK KESEHATAN (POLTEKKES) PER DESEMBER TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.25 JUMLAH JURUSAN/PROGRAM STUDI DIPLOMA IV INSTITUSI POLITEKNIK KESEHATAN (POLTEKKES) PER DESEMBER TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.26 JUMLAH PESERTA DIDIK DIPLOMA III POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN AJARAN 2016/2017 SAMPAI DENGAN 2017/2018
- LAMPIRAN 3.27 JUMLAH PESERTA DIDIK PROGRAM DIPLOMA III POLTEKKES BERDASARKAN JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.28 JUMLAH PESERTA DIDIK PROGRAM DIPLOMA III REKOGNISI PEMBELAJARAN LAMPAU (RPL) POLTEKKES BERDASARKAN JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.29 JUMLAH PESERTA DIDIK DIPLOMA IV POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN AJARAN 2016/2017 SAMPAI DENGAN 2017/2018
- LAMPIRAN 3.30 JUMLAH PESERTA DIDIK PROGRAM DIPLOMA IV POLTEKKES BERDASARKAN JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.31 JUMLAH LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2016 – 2018
- LAMPIRAN 3.32 JUMLAH LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III POLTEKKES MENURUT JENIS PROGRAM STUDI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.33 JUMLAH LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III REKOGNISI PEMBELAJARAN LAMPAU (RPL) POLTEKKES MENURUT JENIS PROGRAM STUDI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 3.34 JUMLAH LULUSAN PROGRAM DIPLOMA IV POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018

LAMPIRAN 3.35 JUMLAH LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA IV POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2015 – 2018

BAB IV. PEMBIAYAAN KESEHATAN

- LAMPIRAN 4.1 ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI MENURUT ESELON I TAHUN 2018
- LAMPIRAN 4.2 ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI MENURUT JENIS BELANJA TAHUN ANGGARAN 2018
- LAMPIRAN 4.3 ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN ESELON I KEMENTERIAN KESEHATAN RI MENURUT SUMBER DANA TAHUN ANGGARAN 2018
- LAMPIRAN 4.4 ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN DEKONSENTRASI KEMENTERIAN KESEHATAN RI MENURUT PROVINSI TAHUN ANGGARAN 2018
- LAMPIRAN 4.5 ALOKASI DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 4.6 CAKUPAN KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) TAHUN 2018
- LAMPIRAN 4.7 FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA YANG BEKERJASAMA DENGAN BPJS KESEHATAN PER OKTOBER TAHUN 2018

BAB V. KESEHATAN KELUARGA

- LAMPIRAN 5.1 CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PAD IBU HAMIL DAN IBU BERSALIN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.2 PERSENTASE PUSKESMAS MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL DAN MELAKSANAKAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) SERTA JUMLAH RUMAH TUNGGU KELAHIRAN (RTK) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.3 CAKUPAN PASANGAN USIA SUBUR (PUS) BERDASARKAN KEPESERTAAN BER KB MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.4 PERSENTASE PESERTA KB AKTIF MENURUT METODE KONTRSEPSI DAN PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.5 PERSENTASE PESERTA KB MODERN MENURUT METODE KONTRASEPSI DAN PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.6 PERSENTASE PASANGAN USIA SUBUR (PUS) JKN PBI PESERTA KB AKTIF MENURUT METODE KONTRASEPSI DAN PROVINSI TAHUN 2018

- LAMPIRAN 5.7 PASANGAN USIA SUBUR (PUS) PESERTA KB AKTIF (MODERN) DI DAERAH TERTINGGAL, PERBATASAN, DAN KEPULAUAN MENURUT METODE KONTRASEPSI DAN PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.8 JUMLAH PASANGAN USIA SUBUR (PUS) PESERTA KELUARGA BERENCANA MENURUT TEMPAT PELAYANAN DAN PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.9 CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.10 CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.11 CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.12 CAKUPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.13 DROP OUT RATE CAKUPAN IMUNISASI DPT/HB(1) – CAMPAK DAN CAKUPAN IMUNISASI DPT/HB(1) – DPT/HB(3) PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 – 2018
- LAMPIRAN 5.14 CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMUNIZATION (UCI) MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 – 2018
- LAMPIRAN 5.15 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MENCAPAI 80% IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 – 2018
- LAMPIRAN 5.16 CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN PADA ANAK DIBAWAH USIA 2 TAHUN (BADUTA) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.17 CAKUPAN IMUNISASI ANAK SEKOLAH MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.18 CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS 1 MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.19 CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS 7 DAN 10 MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.20 PERSENTASE PUSKESMAS MENYELENGGARAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.21 PERSENTASE PUSKESMAS MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN SANTUN LANSIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
- LAMPIRAN 5.22 PERSENTASE BALITA USIA 0 – 23 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/U MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 – 2018
- LAMPIRAN 5.23 PERSENTASE BALITA USIA 0 – 59 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/U MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 – 2018
- LAMPIRAN 5.24 PERSENTASE BALITA USIA 0 – 23 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS TB/U MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 – 2018

LAMPIRAN 5.25	PERSENTASE BALITA USIA 0 – 59 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS TB/U MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 – 2018
LAMPIRAN 5.26	PERSENTASE BALITA USIA 0 – 23 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/TB MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 – 2018
LAMPIRAN 5.27	PERSENTASE BALITA USIA 0 – 59 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/TB MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 – 2018
LAMPIRAN 5.28	PERSENTASE BAYI BARU LAHIR MENDAPAT INISIASI MENYUSU DINI (MD) DAN BAYI MENDAPAT ASI EKSKLUSIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
LAMPIRAN 5.29	PERSENTASE BALITA UMUR 6 – 59 BULAN MENDAPAT VITAMIN A DAN BALITA DITIMBANG ≥ 4 KALI DALAM ENAM BULAN TERAKHIR MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
LAMPIRAN 5.30	PERSENTASE REMAJA PUTRI DAN IBU HAMIL MENDAPAT TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
LAMPIRAN 5.31	PERSENTASE BALITA KURUS DAN IBU HAMIL RISIKO KEK MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

BAB VI. PENGENDALIAN PENYAKIT

Lampiran 6.1	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS SEMUA TIPE MENURUT JENIS KELAMIN DAN PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.2	JUMLAH KASUS BARU TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS MENURUT JENIS KELAMIN DAN PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.3	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS SEMUA TIPE MENURUT KELOMPOK UMUR, JENIS KELAMIN, DAN PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.4	JUMLAH KASUS BARU TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS MENURUT KELOMPOK UMUR, JENIS KELAMIN, DAN PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.5	HASIL CAKUPAN PENEMUAN KASUS PENYAKIT TUBERKULOSIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.6	CAKUPAN TUBERKULOSIS SEMUA TIPE SEMBUH, PENGOBATAN LENGKAP, DAN ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (<i>SUCCESS RATE</i>) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.7	CAKUPAN KASUS BARU TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS SEMBUH, PENGOBATAN LENGKAP, DAN ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (<i>SUCCESS RATE</i>) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.8	JUMLAH KASUS BARU HIV MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 - 2018

Lampiran 6.9	JUMLAH KASUS BARU DAN KASUS KUMULATIF AIDS MENURUT PROVINSI SAMPAI DENGAN DESEMBER 2018
Lampiran 6.10	JUMLAH DAN PERSENTASE KASUS AIDS PADA PENGGUNA NAPZA SUNTIKAN (<i>IDU</i>) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.11	JUMLAH LAYANAN DAN KUNJUNGAN KONSELING DAN TES HIV MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.12	PEMERIKSAAN HIV IBU HAMIL MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.13	JUMLAH KASUS PNEUMONIA PADA BALITA MENURUT PROVINSI DAN KELOMPOK UMUR TAHUN 2018
Lampiran 6.14	<i>CASE FATALITY RATE</i> PNEUMONIA PADA BALITA MENURUT PROVINSI DAN KELOMPOK UMUR TAHUN 2018
Lampiran 6.15	PERSENTASE KABUPATEN/KOTA MELAKSANAKAN DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.16	PERSENTASE IBU HAMIL HbsAg REAKTIF BERDASARKAN PEMERIKSAAN DARAH DENGAN MENGGUNAKAN TEST CEPAT HbsAg MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.17	CAKUPAN PELAYANAN PENDERITA DIARE SEMUA UMUR MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.18	CAKUPAN PELAYANAN PENDERITA DIARE BALITA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.19	JUMLAH KASUS BARU KUSTA DAN <i>CASE DETECTION RATE (CDR)</i> PER 100.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2018
Lampiran 6.20	PROPORSI KECACATAN KUSTA DAN KASUS KUSTA PADA ANAK 0-14 TAHUN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.21	JUMLAH KASUS KUSTA YANG TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2018
Lampiran 6.22	JUMLAH KASUS TETANUS NEONATORUM DAN FAKTOR RISIKO MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.23	JUMLAH KASUS, MENINGGAL, DAN <i>INCIDENCE RATE (IR)</i> SUSPEK CAMPAK MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.24	JUMLAH KASUS SUSPEK CAMPAK PER BULAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.25	JUMLAH KASUS SUSPEK CAMPAK DAN KASUS SUSPEK CAMPAK YANG DIVAKSINASI* MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

Lampiran 6.26	FREKUENSI KLB DAN JUMLAH KASUS PADA KLB SUSPEK CAMPAK MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.27	DISTRIBUSI KLB SUSPEK CAMPAK BERDASARKAN KONFIRMASI LABORATORIUM MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.28	JUMLAH KASUS DIFTERI MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.29	KASUS NON POLIO AFP PER 100.000 PENDUDUK USIA <15 TAHUN DAN PERSENTASE SPESIMEN ADEKUAT MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.30	JUMLAH KASUS, ANGKA KESAKITAN MALARIA PER 1.000 PENDUDUK, JUMLAH KAB/KOTA DENGAN API<1 DAN YANG MENCAPAI ELIMINASI MALARIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.31	ANNUAL PARASITE INCIDENCE (API) MALARIA PER 1.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2015-2018
Lampiran 6.32	JUMLAH PENDERITA, INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK, KASUS MENINGGAL, DAN CASE FATALITY RATE (%) DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD/DHF) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.33	JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG TERJANGKIT DEMAM BERDARAH DENGUE MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 - 2018
Lampiran 6.34	SITUASI RABIES MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2016 - 2018
Lampiran 6.35	JUMLAH KASUS, MENINGGAL, DAN CASE FATALITY RATE (CFR) LEPTOSPIROSIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 - 2018
Lampiran 6.36	JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MELAKUKAN PENGENDALIAN VEKTOR TERPADU (PVT) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.37	JUMLAH KABUPATEN/KOTA ENDEMIS FILARIA BERHASIL MENURUNKAN ANGKA MIKROFILARIA MENJADI < 1% DAN MASIH MELAKSANAKAN POPM FILARIASIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.38	JUMLAH KABUPATEN/KOTA ELIMINASI FILARIASIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.39	JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENGENDALIAN TERPADU (PANDU) PTM MENURUT PROVINSI SAMPAI DENGAN TAHUN 2018
Lampiran 6.40	JUMLAH DESA YANG MELAKSANAKAN POS PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU) MENURUT PROVINSI SAMPAI DENGAN TAHUN 2018
Lampiran 6.41	JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENGENDALIAN TERPADU (PANDU) PTM MELAKSANAKAN DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DAN LEHER RAHIM MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018

Lampiran 6.42	JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENGENDALIAN TERPADU (PANDU) PTM MELAKSANAKAN DETEKSI DINI DAN RUJUKAN KATARAK MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018
Lampiran 6.43	JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MEMILIKI PERATURAN KTR MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018
Lampiran 6.44	JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI 50% SEKOLAH MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018
Lampiran 6.45	REKAPITULASI DETEKSI DINI KANKER SERVIKS (IVA) MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018
Lampiran 6.46	JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MEMILIKI PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN UPAYA KESEHATAN JIWA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.47	JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MENYELENGGARAKAN UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN MASALAH PENYALAHGUNAAN NAPZA DI INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR (IPWL) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.48	JUMLAH KEJADIAN KRISIS KESEHATAN MENURUT JENIS BENCANA DAN WAKTU KEJADIAN DI INDONESIA TAHUN 2018
Lampiran 6.49	JUMLAH KORBAN AKIBAT KRISIS KESEHATAN MENURUT JENIS BENCANA TAHUN 2018
Lampiran 6.50	JUMLAH KORBAN AKIBAT KRISIS KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018
Lampiran 6.51	CAPAIAN PEMERIKSAAN JAMAAH HAJI MENURUT PROVINSI TEMPAT PEMERIKSAAN TAHUN 2018
Lampiran 6.52	PENYAKIT TERBANYAK RAWAT JALAN KLOTER HAJI TAHUN 2018
Lampiran 6.53	JUMLAH JEMAAH HAJI WAFAT DI ARAB SAUDI BERDASARKAN PENYEBAB PENYAKIT TAHUN 2018
Lampiran 6.54	JUMLAH JEMAAH HAJI INDONESIA TAHUN 2014-2018
Lampiran 6.55	JUMLAH DAN PROPORSI JEMAAH HAJI WAFAT TAHUN 2016-2018

BAB VII. KESEHATAN LINGKUNGAN

LAMPIRAN 7.1	JUMLAH DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) TAHUN 2014 – 2017
LAMPIRAN 7.2	KABUPATEN/KOTA YANG MENYELENGGARAKAN TATANAN KAWASAN SEHAT TAHUN 2017

- LAMPIRAN 7.3 PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SUMBER AIR MINUM LAYAK MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 - 2017
- LAMPIRAN 7.4 PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN TAHUN 2017
- LAMPIRAN 7.5 PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SANITASI LAYAK MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 - 2017
- LAMPIRAN 7.6 PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN TAHUN 2017
- LAMPIRAN 7.7 PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN TAHUN 2017
- LAMPIRAN 7.8 KABUPATEN/KOTA YANG MEMENUHI KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN TAHUN 2017
- LAMPIRAN 7.9 PERSENTASE RUMAH SAKIT YANG MELAKUKAN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS SESUAI STANDAR TAHUN 2017
- LAMPIRAN 7.10 KABUPATEN/KOTA YANG MEMILIKI KEBIJAKAN PHBS TAHUN 2017
- LAMPIRAN 7.11 JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN MINIMAL 5 TEMA KAMPANYE GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT TAHUN 2017
- LAMPIRAN 7.12 PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MENEMPATI RUMAH LAYAK HUNI MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 – 2016
- LAMPIRAN 7.13 PERSENTASE RUMAH TANGGA KUMUH MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 - 2016

DAFTAR ISI

Tim Penyusun	iii
Kata Pengantar	iv
Sambutan	v
Daftar Gambar	vi
Daftar Tabel	xvii
Daftar Lampiran	xviii
Daftar Isi	xxviii
BAB I. DEMOGRAFI	1
A. KEADAAN PENDUDUK	1
B. KEADAAN EKONOMI	6
C. KEADAAN PENDIDIKAN	12
D. INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)	17
BAB II. FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN UKBM	23
A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT	23
1. Akreditasi Puskesmas	26
2. Puskesmas yang Memberikan Pelayanan Sesuai Standar	28
3. Perkembangan Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap	29
4. Puskesmas yang Bekerjasama dengan UTD dan RS dalam Pelayanan Darah untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).....	28
5. Puskesmas dengan Upaya Kesehatan Kerja dan Olah Raga	30
6. Pelayanan Kesehatan Tradisional	32
B. KLINIK	37
C. PRAKTIK MANDIRI TENAGA KESEHATAN	40
D. RUMAH SAKIT	42
1. Jenis Rumah Sakit	45
2. Kelas Rumah Sakit	46
3. Tempat Tidur Rumah Sakit	47
4. Akreditasi Rumah Sakit	51
E. UNIT TRANSFUSI DARAH (UTD)	52
F. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	53

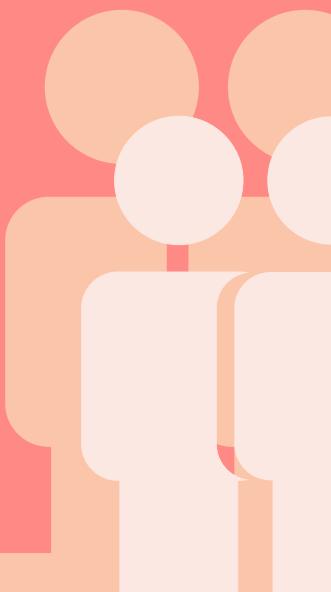
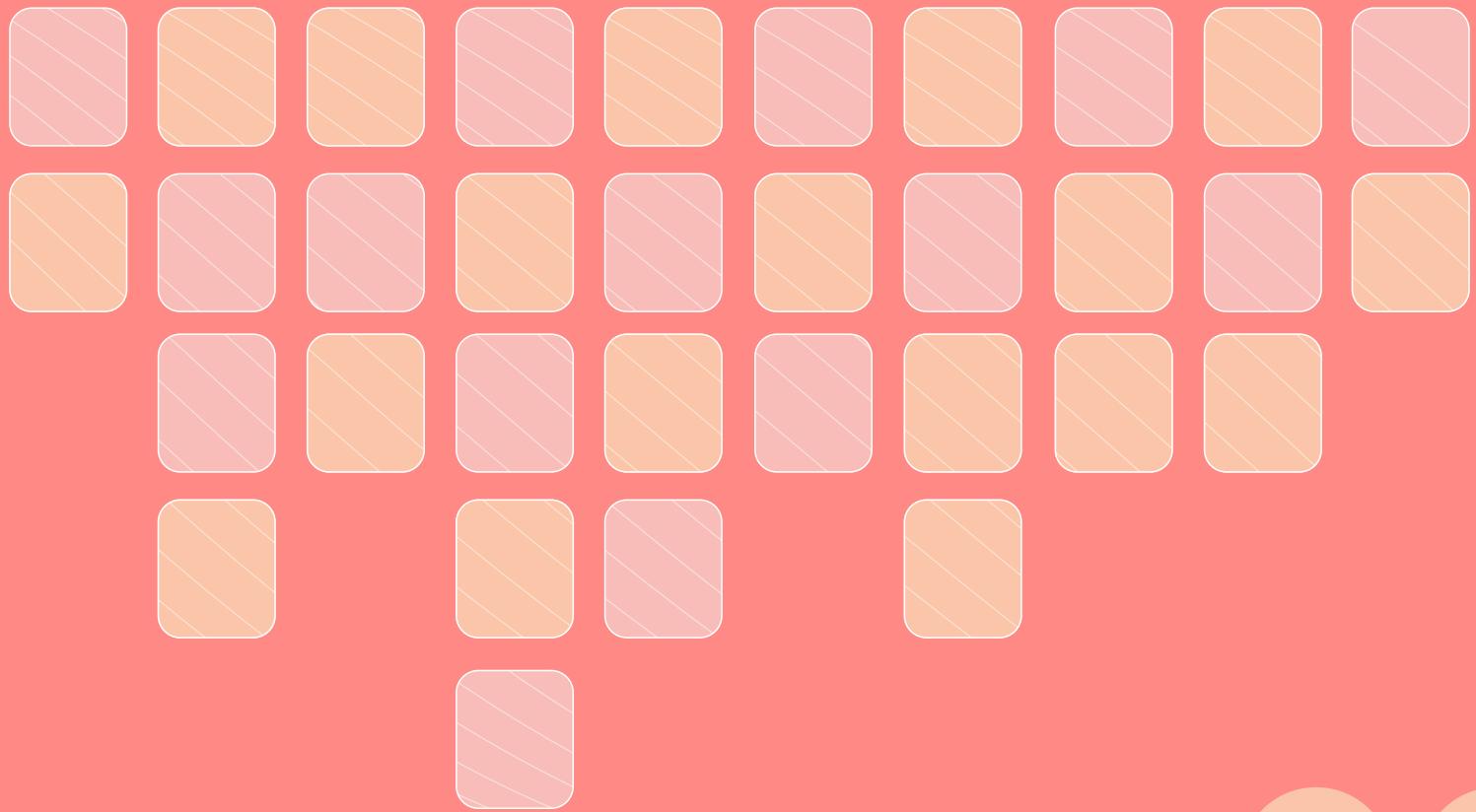
1. Sarana Produksi dan Distribusi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan ...	53
2. Ketersediaan Obat dan Vaksin	55
3. Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota yang Melakukan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin sesuai Standar	55
G. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)	57
 BAB III. SDM KESEHATAN	61
A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN	61
1. Tenaga Kesehatan di Puskesmas	63
a. Kecukupan Dokter di Puskesmas	64
b. Kecukupan Dokter Gigi di Puskesmas	66
c. Kecukupan Perawat di Puskesmas	67
d. Kecukupan Bidan di Puskesmas	68
e. Jumlah Puskesmas yang Memiliki Lima Jenis Tenaga Kesehatan Promotif dan Preventif	70
2. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit	72
3. Tenaga Kesehatan di Daerah Tertinggal, Terdepan, dan Terluar (3T)	73
B. REGISTRASI TENAGA KESEHATAN	75
C. PENDAYAGUNAAN TENAGA KESEHATAN	78
1. Tenaga Kesehatan dengan Status Pegawai Tidak Tetap (PTT)	78
2. Tenaga Kesehatan dengan Status Penugasan Khusus	79
a. Penugasan Khusus Tenaga Residen	79
b. Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Nusantara Sehat	80
1) Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Berbasis Tim (Nusantara Sehat Tim)	81
2) Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Berbasis Individu (Nusantara Sehat Individu)	81
3. Program Internsip Dokter	82
4. Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS)	83
5. Sumber Daya Manusia Kesehatan Warga Negara Asing (SDMK-WNA)	85
D. INSTITUSI PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN	86
1. Jumlah Politeknik Kesehatan	86
2. Peserta Didik	89
3. Jumlah Lulusan Poltekkes	90

BAB IV. PEMBIAYAAN KESEHATAN	95
A. ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN	95
B. DANA DEKONSENTRASI DAN DANA ALOKASI KHUSUS BIDANG KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2018	97
C. BELANJA KESEHATAN DAN JAMINAN KESEHATAN	101
1. Total Belanja Kesehatan Indonesia / <i>Total Health Expenditure (THE)</i>	101
2. Jaminan Kesehatan	103
 BAB V. KESEHATAN KELUARGA	 111
A. KESEHATAN IBU	111
1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	113
2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Difteri bagi Wanita Usia Usia Subur dan Ibu Hamil	116
3. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	118
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	121
5. Puskesmas Melaksanakan kelas Ibu Hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)	122
6. Pelayanan Kontrasepsi	125
B. KESEHATAN ANAK	131
1. Pelayanan Kesehatan Neonatal	132
2. Imunisasi	134
a. Imunisasi Dasar pada Bayi	135
b. Angka <i>Drop Out</i> Cakupan Imunisasi DPT/HB1-Campak	138
c. Desa/Kelurahan UCI (<i>Universal Child Immunization</i>)	139
d. Persentase Kabupaten/Kota yang Mencapai 80% Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi	140
e. Imunisasi Lanjutan pada Anak Baduta	142
f. Imunisasi Anak Sekolah	143
3. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah	144
a. Puskesmas yang Melaksanakan Penjaringan Kesehaan Peserta Didik Kelas 1	144
b. Penjaringan Kesehatan Peserta Didik Kelas 7 dan 10	146
4. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)	147
C. KESEHATAN USIA LANJUT	149

D. GIZI	153
1. Status Gizi Balita	153
2. Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Gizi	161
a. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif	161
b. Penimbangan Balita	163
c. Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan	165
d. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil dan Remaja Putri	166
e. Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil KEK dan Balita Kurus ...	168
 BAB VI. PENGENDALIAN PENYAKIT	 173
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	173
1. Tuberkulosis	173
a. Insidens Tuberkulosis	173
b. Kasus Tuberkulosis Ditemukan	174
c. Cakupan Pengobatan Semua Kasus Tuberkulosis (<i>Case Detection Rate/CDR</i>) yang Diobati	175
d. Angka Notifikasi Semua Kasus Tuberkulosis atau <i>Case Notification Rate (CNR)</i>	177
e. Angka Keberhasilan Pengobatan	178
2. HIV/AIDS	180
a. Jumlah Kasus HIV Positif dan AIDS	181
b. Angka Kematian akibat AIDS	185
c. Layanan Konseling dan Tes HIV	186
d. Pemeriksaan HIV pada Ibu Hamil	187
3. Pneumonia	187
4. Hepatitis	191
a. Hepatitis B	191
b. Hepatitis A	195
5. Diare	195
a. Cakupan Pelayanan Penderita Diare	195
b. Kejadian Luar Biasa (KLB)	197
c. Penggunaan Oralit dan Zink	198
6. Kusta	199
a. Angka Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Baru	200

b.	Angka Cacat Tingkat 2	201
c.	Proporsi Kusta Multibasiler (MB) dan Proporsi Penderita Kusta pada Anak.....	203
B.	PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)	203
1.	Tetanus Neonatum	204
2.	Campak	210
3.	Difteri	213
4.	Polio dan AFP (<i>Acute Flaccid Paralysis/Lumpuh Layu Akut</i>)	217
C.	PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOSIS	217
1.	Demam Berdarah Dengue (DBD)	217
a.	<i>Incidence Rate (IR)</i> dan <i>Case Fatality Rate (CFR)</i>	218
b.	Kabupaten/Kota Terjangkit DBD	220
c.	Angka Bebas Jentik	222
2.	Chikungunya	223
3.	Filariasis	224
4.	Malaria	229
a.	Angka Kesakitan Malaria	231
b.	Pengobatan Malaria	234
5.	Rabies	235
6.	Leptospirosis	236
7.	Antraks	238
8.	Flu Burung	240
9.	Pengendalian Vektor Terpadu	242
D.	PENYAKIT TIDAK MENULAR	244
1.	Meningkatkan Upaya Pengendalian PTM Di Puskesmas	245
2.	Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)	247
3.	Pengendalian Konsumsi Hasil Tembakau	248
4.	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara	250
E.	KESEHATAN JIWA DAN NAPZA	252
1.	Jumlah Kabupaten/Kota Yang Menyelenggarakan Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)	252
2.	Jumlah Kabupaten/Kota yang Memiliki puskesmas yang Menyelenggarakan Upaya Kesehatan Jiwa	257

3. Jumlah Provinsi yang Menyelenggarakan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA di 30% SMA dan yang Sederajat	229
4. Hasil Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2017	234
a. Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba di Tingkat Nasional	262
b. Estimasi Jumlah Penyalahguna Narkoba Setahun Terakhir di Indonesia Tahun 2017	263
c. Kategori Penyalahguna Narkoba Setahun Terakhir	263
d. Jenis Narkoba yang Beredar	264
e. Konsekuensi Penyalahgunaan Narkoba	265
F. DAMPAK KESEHATAN AKIBAT BENCANA	267
G. PELAYANAN KESEHATAN HAJI	273
1. Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Haji	274
2. Kondisi Jemaah Haji Indonesia	275
3. Pola Morbiditas Dan Mortalitas Jemaah Haji	277
 BAB VII. KESEHATAN LINGKUNGAN	283
A. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)	283
B. TATANAN KAWASAN SEHAT	289
C. AIR MINUM	291
D. AKSES SANITASI LAYAK	295
E. TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	297
F. TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM)	299
G. PEMENUHAN KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN	301
H. PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS	302
I. KEBIJAKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT	305
J. GERAKAN MASYARAKAT SEHAT	307
K. PERUMAHAN	309
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



BAB I.

DEMOGRAFI



I DEMOGRAFI

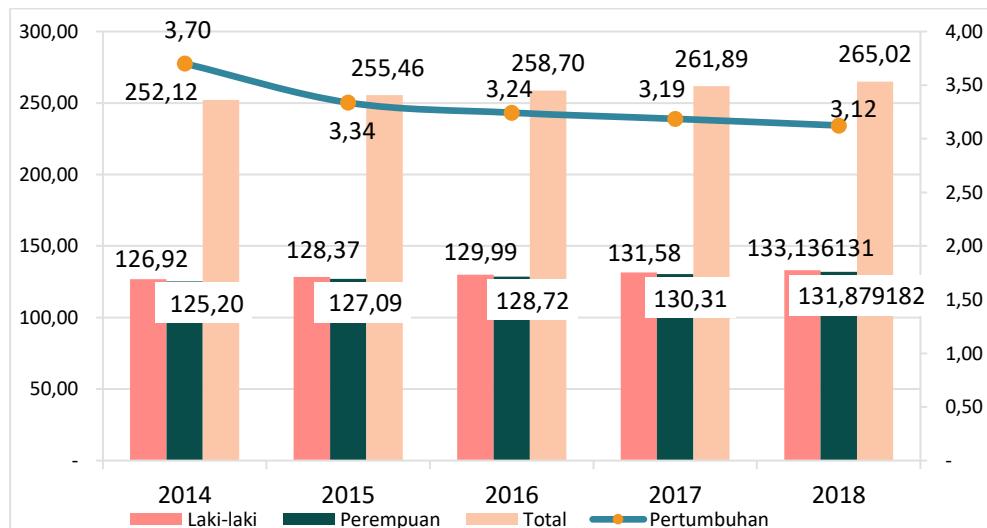
Indonesia merupakan salah satu negara kepulauan terbesar di dunia dengan jumlah pulau sebanyak 16.056 pulau, luas daratan sebesar 1.916.862,2 km² dan luas perairan sebesar 3.257.483 km². Indonesia terletak di antara Benua Australia dan Asia, serta di antara Samudra Hindia dan Samudra Pasifik. Indonesia terletak di antara 6° Lintang Utara (LU) sampai 11° Lintang Selatan (LS) dan 95° sampai 141° Bujur Timur (BT) yang meliputi rangkaian pulau antara Sabang sampai Merauke.

Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) dibagi atas daerah provinsi dan daerah provinsi itu dibagi atas kabupaten dan kota. Daerah kabupaten dan kota dibagi atas kecamatan dan kecamatan dibagi atas kelurahan dan/desa. Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 137 Tahun 2017 tentang Kode dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan, secara administratif wilayah Indonesia terbagi atas 34 provinsi, 416 kabupaten dan 98 kota, 7.201 kecamatan, 8.479 kelurahan dan 74.957 desa (Lampiran 1.1).

A. KEADAAN PENDUDUK

Jumlah penduduk Indonesia berdasarkan hasil estimasi pada tahun 2018 sebesar 265.015.313 jiwa, terdiri atas 133.136.131 jiwa penduduk laki-laki dan 131.879.182 jiwa penduduk perempuan. Gambar 1.1 memperlihatkan penurunan jumlah penduduk di Indonesia dari tahun 2014 hingga tahun 2018. Penurunan jumlah pertumbuhan penduduk terbesar terjadi pada tahun 2014-2015 sebesar 9,84% dari 3,70 juta per tahun menjadi 3,34 juta per tahun (Lihat Gambar 1.1).

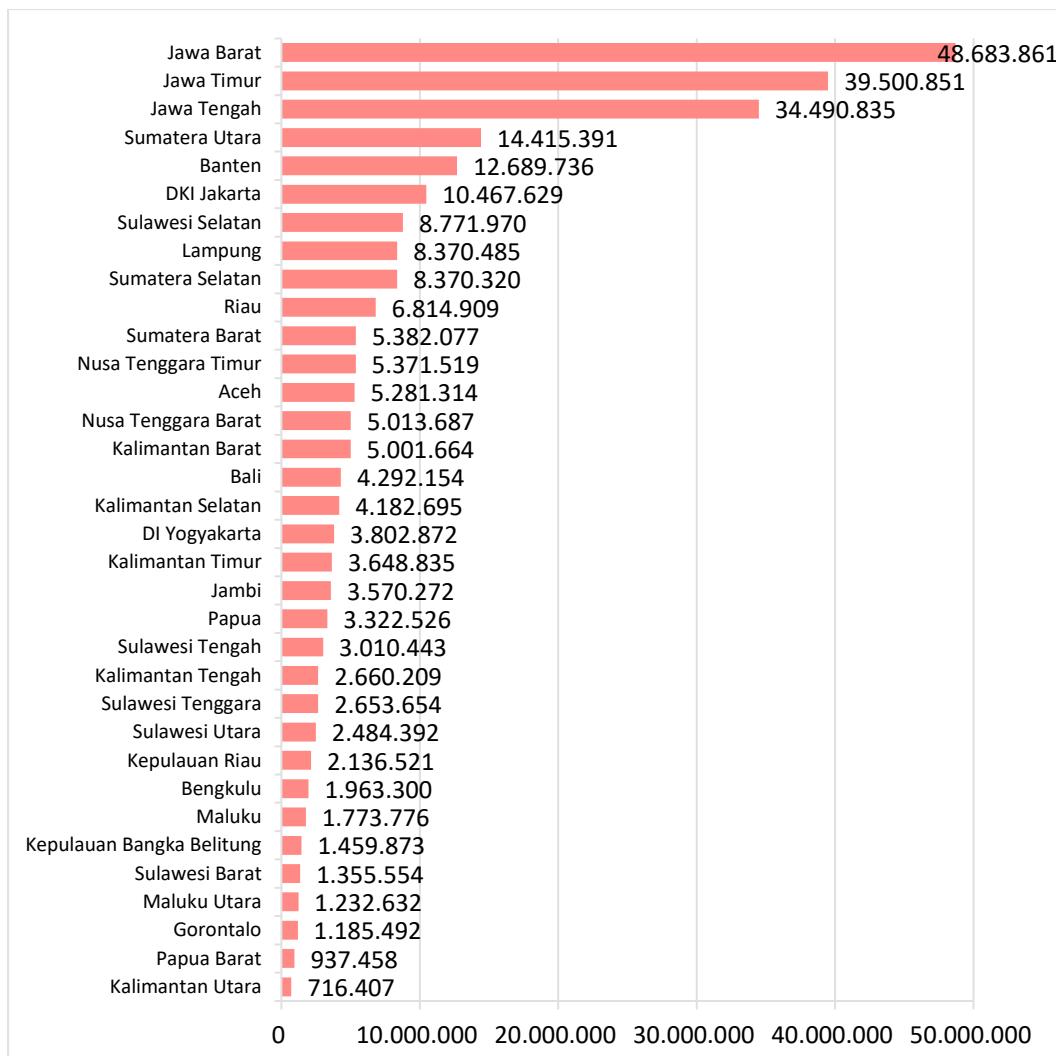
GAMBAR 1.1
JUMLAH PENDUDUK INDONESIA MENURUT JENIS KELAMIN
TAHUN 2014 – 2018 (dalam Jutaan)



Sumber: Kepmenkes Nomor 117 Tahun 2017, Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI
diolah dari Proyeksi Hasil Sensus Penduduk 2010 (BPS); Hasil Estimasi Data
Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

Berdasarkan hasil estimasi, jumlah penduduk paling banyak di Indonesia terdapat di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah penduduk sebesar 48.683.861 jiwa, sedangkan jumlah penduduk paling sedikit terdapat di Kalimantan Utara dengan jumlah penduduk sebesar 716.407 jiwa (Gambar 1.2).

GAMBAR 1.2
JUMLAH PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



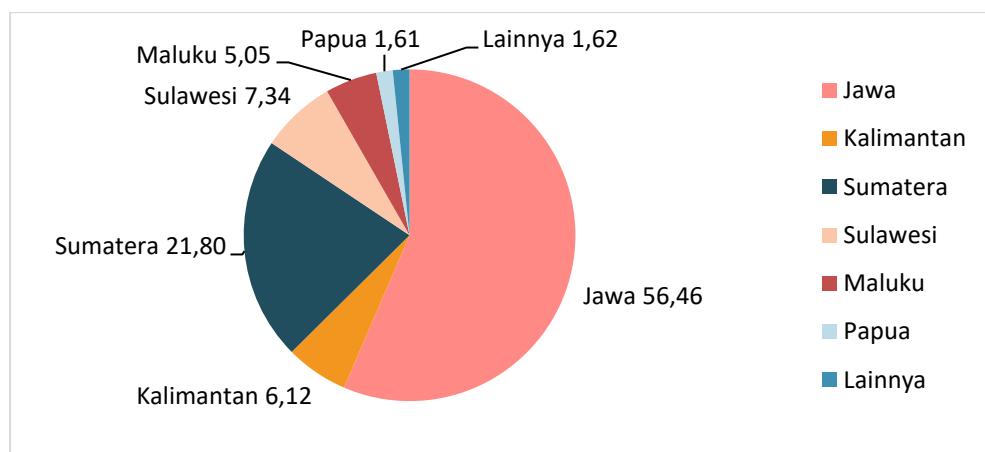
Sumber : Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018, Hasil Estimasi Data Penduduk

Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

(Diolah dari Sensus Penduduk 2010)

Gambar berikut menunjukkan bahwa penduduk yang paling sedikit berada di wilayah timur Indonesia yakni Maluku dan Papua, sedangkan Pulau Jawa merupakan wilayah yang memiliki populasi penduduk Indonesia paling banyak.

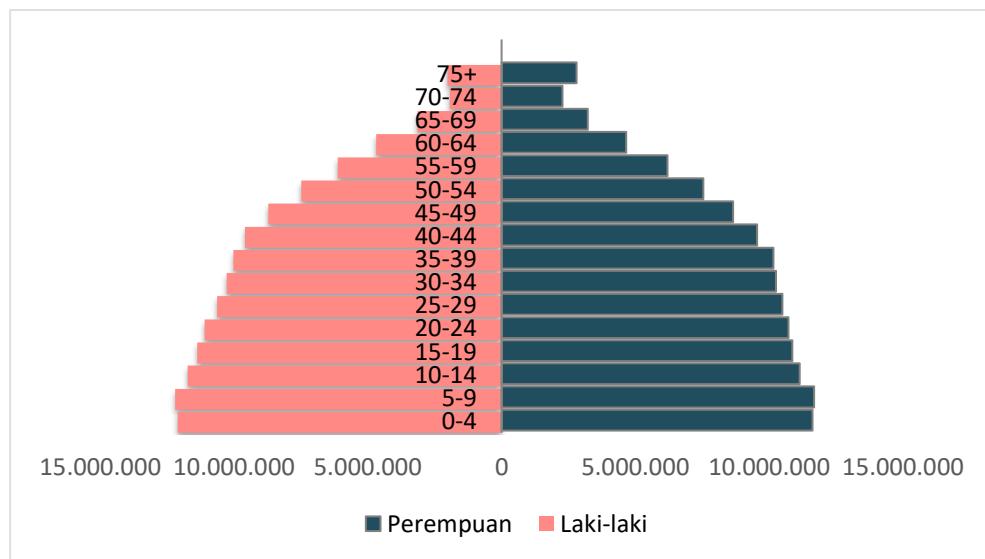
GAMBAR 1.3
PERSENTASE PERSEBARAN PENDUDUK INDONESIA TAHUN 2018



Sumber : Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018, Hasil Estimasi Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019
(Diolah dari Sensus Penduduk 2010)

Berdasarkan estimasi jumlah penduduk, dapat disusun sebuah piramida penduduk tahun 2018. Dasar piramida menunjukkan jumlah penduduk, badan piramida bagian kiri menunjukkan banyaknya penduduk laki-laki dan badan piramida bagian kanan menunjukkan jumlah penduduk perempuan. Piramida tersebut merupakan gambaran struktur penduduk yang terdiri dari struktur penduduk muda, dewasa, dan tua. Struktur penduduk ini menjadi dasar bagi kebijakan kependudukan, sosial, budaya, dan ekonomi.

GAMBAR 1.4
PIRAMIDA PENDUDUK INDONESIA
TAHUN 2018

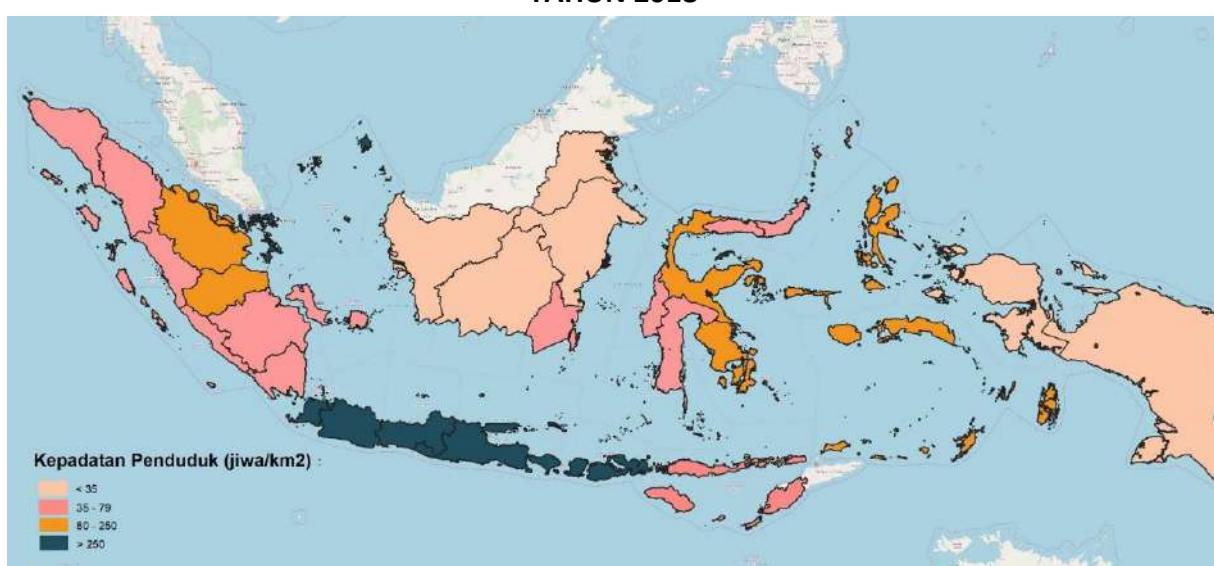


Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018, Hasil Estimasi Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019
(Diolah dari Sensus Penduduk 2010)

Gambar 1.4 menunjukkan bahwa struktur penduduk di Indonesia termasuk struktur penduduk muda. Usia 0-14 tahun (usia muda) lebih banyak jumlahnya dibandingkan usia di atasnya. Lebih melebarnya grafik pada usia muda membuktikan bahwa penduduk Indonesia memiliki struktur muda. Bagian atas pada piramida tersebut yang lebih pendek bahwa menunjukkan angka kematian yang masih tinggi pada penduduk usia tua. Kondisi ini menuntut kebijakan terhadap penduduk usia tua.

Konsentrasi penduduk di suatu wilayah dapat dipelajari dengan menggunakan ukuran kepadatan penduduk. Kepadatan penduduk menunjukkan rata-rata jumlah penduduk per 1 kilometer persegi. Semakin besar angka kepadatan penduduk menunjukkan bahwa semakin banyak penduduk yang mendiami wilayah tersebut. Rata-rata kepadatan penduduk di Indonesia tahun 2018 berdasarkan hasil estimasi sebesar 138,49 jiwa per km^2 , keadaan ini meningkat dari tahun sebelumnya yang sebesar 136,86 jiwa per km^2 . Kepadatan penduduk berguna sebagai acuan dalam rangka mewujudkan pemerataan dan persebaran penduduk. Kepadatan penduduk menurut provinsi tahun 2018 dapat dilihat pada Lampiran 1.4.

GAMBAR 1.5
PETA PERSEBARAN KEPADATAN PENDUDUK (jiwa/Km²) DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber : Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018, Hasil Estimasi Data Penduduk

Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019 (Diolah dari Sensus Penduduk 2010)

Kepadatan penduduk di Indonesia belum merata. Kepadatan penduduk tertinggi terdapat di Pulau Jawa dan provinsi dengan kepadatan penduduk tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 15.764,26 jiwa per km^2 (Lampiran 1.4). Provinsi dengan kepadatan penduduk terendah yaitu di Provinsi Papua Barat sebesar 9,41 jiwa per km^2 (Lampiran 1.4).

Dalam rangka pemerataan penduduk pemerintah melaksanakan beberapa cara, antara lain: (1) transmigrasi atau program memindahkan penduduk dari tempat yang padat ke tempat yang jarang penduduknya; (2) pemerataan lapangan kerja dengan mengembangkan industri, terutama untuk provinsi yang berada di luar Pulau Jawa; (3) pengendalian jumlah penduduk dengan menurunkan jumlah kelahiran melalui program keluarga berencana atau penundaan umur pernikahan pertama.

Indikator penting terkait distribusi penduduk menurut umur yang sering digunakan untuk mengetahui produktivitas penduduk yaitu Angka Beban Tanggungan (ABT) atau *Dependency Ratio*. Angka Beban Tanggungan (ABT) adalah angka yang menyatakan perbandingan antara banyaknya orang berumur tidak produktif (belum produktif/umur di bawah 15 tahun dan tidak produktif lagi/umur 65 tahun ke atas) dengan yang berumur produktif (umur 15-64 tahun). Angka ini dapat digunakan sebagai indikator yang secara kasar dapat menunjukkan keadaan ekonomi suatu negara. Semakin tinggi persentase *dependency ratio* menunjukkan semakin tinggi beban yang harus ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Sedangkan persentase *dependency ratio* yang semakin rendah menunjukkan semakin rendahnya beban yang ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi.

Angka Beban Tanggungan penduduk Indonesia pada tahun 2018 sebesar 48,23. Hal ini berarti bahwa 100 penduduk Indonesia yang produktif, di samping menanggung dirinya sendiri, juga menanggung 48 orang yang tidak produktif.

Tabel 1.1 memperlihatkan data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2018 menurut jenis kelamin. Data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan diperlukan bagi pengelola program terutama untuk menyusun perencanaan serta evaluasi hasil pencapaian upaya kesehatan yang telah dilaksanakan. Data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2018 menurut provinsi terdapat pada Lampiran 1.5, 1.6, 1.7 dan 1.8.

TABEL 1.1
PENDUDUK SASARAN PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN
DI INDONESIA TAHUN 2018

No	Sasaran Program	Kelompok Umur/Formula	Jenis Kelamin		Jumlah
			Laki-Laki	Perempuan	
1	Lahir Hidup	-	-	-	4.810.130
2	Bayi	0 Tahun	2.410.487	2.309.537	4.720.024
3	Batita (di Bawah Tiga Tahun)	0 – 2 Tahun	7.241.609	6.946.849	14.188.458
4	Anak Balita	1 – 4 Tahun	9.696.589	9.312.970	19.009.559
5	Balita (di Bawah Lima Tahun)	0 – 4 Tahun	12.107.076	11.622.507	23.729.583
6	Pra Sekolah	5 – 6 Tahun	4.899.546	4.713.840	9.613.386
7	Anak Usia Kelas 1 SD/Setingkat	7 Tahun	2.459.347	2.368.621	4.827.968
8	Anak Usia SD/Setingkat	7 – 12 Tahun	14.413.334	13.712.151	28.125.485
9	Penduduk Usia Muda	< 15 Tahun	36.038.174	34.448.543	70.486.717
10	Penduduk Usia Produktif	15 – 64 Tahun	90.005.335	89.121.636	179.126.971
11	Penduduk Usia Non Produktif	≥ 65 Tahun	7.092.622	8.309.003	15.401.625
12	Penduduk Usia Lanjut	≥ 60 Tahun	11.781.566	12.972.878	24.754.444
13	Penduduk Usia Lanjut Risiko Tinggi	≥ 70 Tahun	3.91.141	5.084.607	9.035.748
14	Wanita Usia Subur (WUS)	15 – 49 Tahun	-	70.715.592	70.715.592
15	Wanita Usia Subur Imunisasi	15 – 39 Tahun	-	52.506.926	52.506.926
16	Ibu Hamil	1,1 X lahir hidup	-	5.291.143	5.291.143
17	Ibu Bersalin/Nifas	1,05 X lahir hidup	-	5.050.637	5.050.637

Sumber : Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018, Hasil Estimasi Data Penduduk

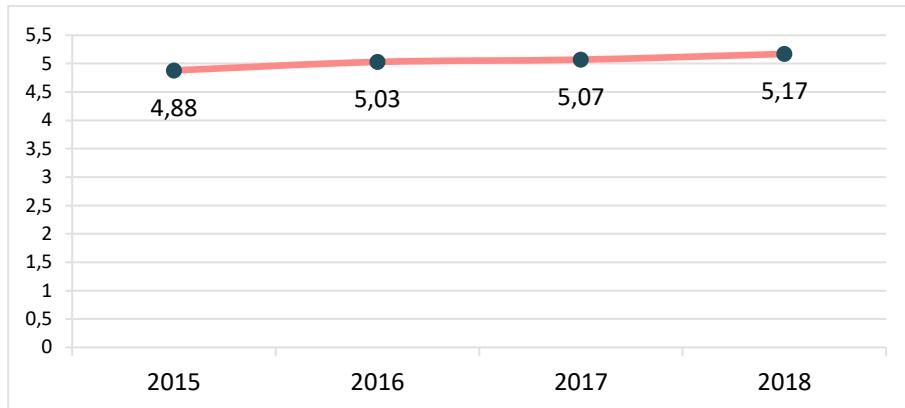
Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019 (Diolah dari Sensus Penduduk 2010)

B. KEADAAN EKONOMI

Besaran pertumbuhan Produk Domestik Bruto Indonesia pada tahun 2018 atas dasar harga berlaku sebesar Rp 14.837,4 triliun. Produk Domestik Bruto (PDB) Indonesia tahun 2018 meningkat sebesar 5,17 persen terjadi pada semua lapangan usaha ekonomi.

Pertumbuhan ekonomi di Indonesia tahun 2018 sebesar 5,17%, sedikit meningkat jika dibandingkan dengan pertumbuhan ekonomi tahun 2017 sebesar 5,07%. Hal tersebut disebabkan masih terjadi krisis pada perekonomian global, walaupun pemulihan terus berlangsung di berbagai ekonomi utama dunia namun dengan kecepatan yang tidak sesuai dengan harapan dan tidak merata, dan diperberat dengan berbagai permasalahan struktural pada perekonomian domestik yang telah berlangsung dalam beberapa tahun terakhir. Permasalahan struktural tersebut antara lain ekspor yang masih didominasi produk berbasis Sumber Daya Alam, ketahanan pangan dan energi yang masih rendah, pasar keuangan yang masih dangkal serta ketergantungan pada pembiayaan eksternal yang meningkat.

GAMBAR 1.6
PERTUMBUHAN EKONOMI INDONESIA TAHUN 2015 – 2018
(dalam persen)

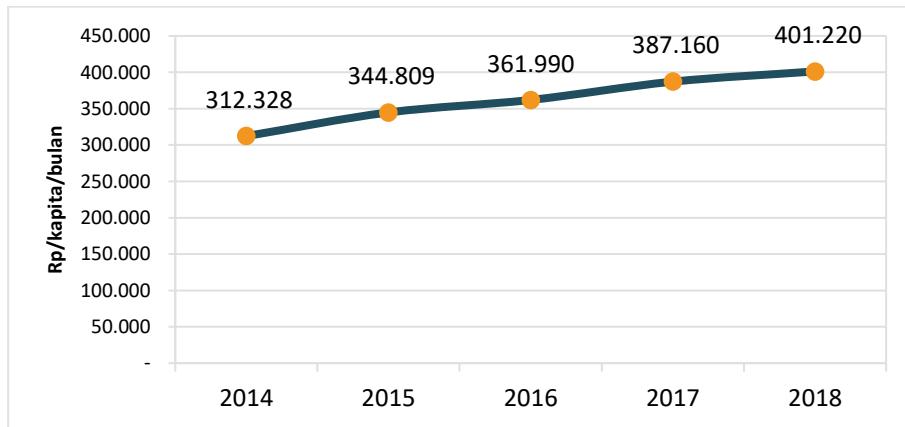


Sumber : Laju Pertumbuhan Produk Domestik Bruto Tahun 2015-2018, Badan Pusat Statistik, 2019

Kemiskinan didefinisikan sebagai kondisi dimana seseorang atau sekelompok orang tidak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Kemiskinan juga dipahami sebagai ketidakmampuan ekonomi penduduk untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan maupun non makanan yang diukur dari pengeluaran. Distribusi pendapatan merupakan ukuran kemiskinan relatif. Namun karena data pendapatan sulit diperoleh, pengukuran distribusi pendapatan menggunakan pendekatan data pengeluaran.

Pengukuran kemiskinan dilakukan dengan cara menetapkan nilai standar kebutuhan minimum, baik untuk makanan maupun untuk non makanan yang harus dipenuhi seseorang untuk hidup secara layak. Nilai standar kebutuhan minimum tersebut digunakan sebagai garis pembatas untuk memisahkan antara penduduk miskin dan tidak miskin. Garis pembatas tersebut yang sering disebut dengan garis kemiskinan. Penduduk dengan tingkat pengeluaran per kapita per bulan kurang dari atau di bawah garis kemiskinan dikategorikan miskin. Peningkatan garis kemiskinan di Indonesia tahun 2014-2018 (Gambar 1.7). Batas kemiskinan atau tingkat pengeluaran per kapita per bulan tahun 2018 sebesar Rp 401.220,-.

GAMBAR 1.7
GARIS KEMISKINAN DI INDONESIA TAHUN 2014 – 2018

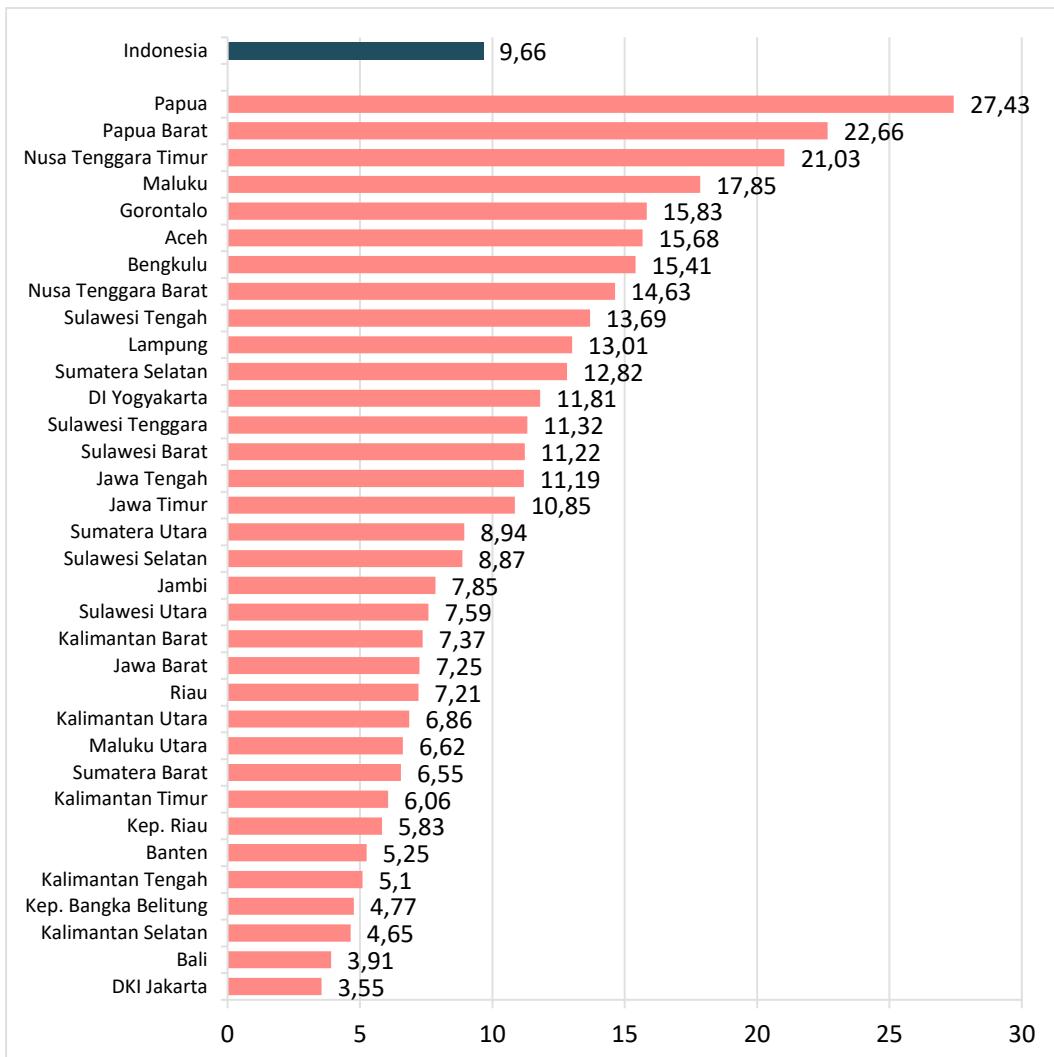


Sumber: Badan Pusat Statistik, 2019

BPS mengukur kemiskinan pada bulan Maret dan September. Kondisi Kemiskinan pada bulan September 2018 jumlah penduduk miskin di Indonesia sebesar 25,67 juta orang mengalami penurunan sebesar 0,28 juta orang jika dibandingkan kondisi Maret 2018 yang sebesar 25,95 juta orang dan menurun 0,91 juta orang terhadap September 2017). Beberapa faktor yang mempengaruhi kondisi Maret-September 2018 yaitu laju inflasi umum cenderung rendah, perbaikan penghasilan petani, adanya peningkatan upah nominal buruh bangunan dan harga eceran beberapa komoditas bahan pokok mengalami penurunan.

Penduduk miskin September 2018 turun sebesar 0,28 juta orang menjadi 25,67 juta orang (9,66 persen). Berdasarkan daerah tempat tinggal, jumlah penduduk miskin di daerah perkotaan turun sebanyak 13,1 ribu orang (dari 10,14 juta orang pada Maret 2018 menjadi 10,13 juta orang pada September 2018). Sementara itu, di daerah perdesaan turun sebanyak 262,1 ribu orang (dari 15,81 juta orang pada Maret 2018 menjadi 15,54 juta orang pada September 2018).

GAMBAR 1.8
PERSENTASE PENDUDUK MISKIN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Persebaran jumlah dan proporsi penduduk miskin berdasarkan kelompok pulau tahun 2015-2018 pada tabel di bawah ini memperlihatkan persentase penduduk miskin terbesar di Pulau Jawa dan Sumatera. Permasalahan kemiskinan merupakan permasalahan yang kompleks dan bersifat multi dimensional, oleh karena itu, upaya pengentasan kemiskinan harus dilakukan secara komprehensif, mencakup berbagai aspek kehidupan masyarakat, dan dilaksanakan secara terpadu.

TABEL 1.2
PERSEBARAN JUMLAH DAN PROPORSI PENDUDUK MISKIN
MENURUT KELOMPOK BESAR PULAU DI INDONESIA TAHUN 2015 – 2018

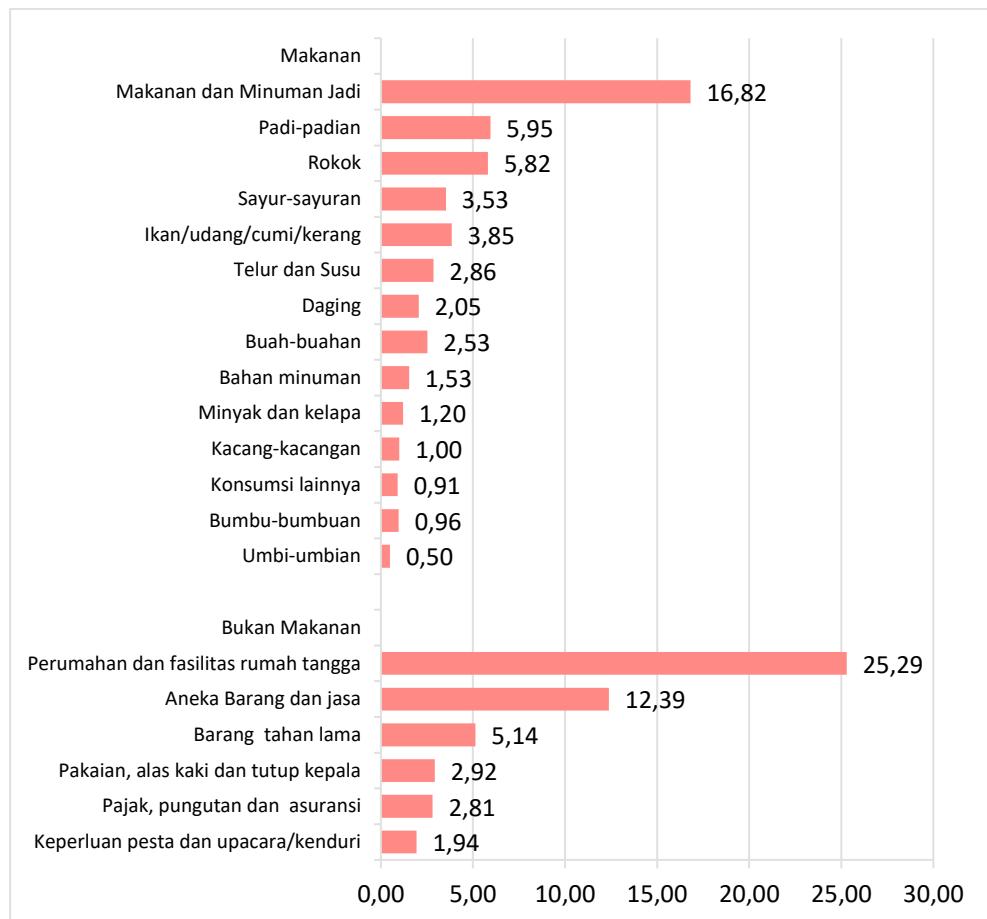
No	Kelompok Pulau	2015		2016		2017		2018	
		Jumlah (ribu)	%						
1	Sumatera	6.309,10	22,1	6.214,90	22,4	5969,11	22,5	5.919,3	23,1
2	Jawa	15.312,30	53,7	14.832,80	53,4	13936,46	52,4	13190,22	51,4
3	Kalimantan	994	3,5	970,2	3,5	988,48	3,7	973,17	3,8
4	Bali dan Nusa Tenggara	2.181,60	7,7	2.111,60	7,6	2059,34	7,7	2038,07	7,9
5	Sulawesi	2.192,80	7,7	2.088,20	7,5	2107,63	7,9	2025,16	7,9
6	Maluku dan Papua	1.524,20	5,3	1.546,70	5,6	1521,98	5,7	1528,66	6,0
	Indonesia	28.513,60	100	27.764,30	100	26.583,00	100	25.674,58	100

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2019

Masalah kemiskinan juga perlu memperhatikan tingkat kedalaman dan keparahan kemiskinan. Indeks Kedalaman Kemiskinan merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Semakin besar nilai indeks semakin jauh rata-rata pengeluaran penduduk miskin dari garis kemiskinan. Indeks Kedalaman Kemiskinan secara nasional tahun 2018 sebesar 1,63. Indeks Keparahan Kemiskinan memberikan gambaran mengenai penyebaran pengeluaran di antara penduduk miskin. Semakin tinggi nilai indeks semakin tinggi ketimpangan pengeluaran di antara penduduk miskin. Indeks Keparahan Kemiskinan secara nasional tahun 2018 sebesar 0,41. Rincian mengenai Indeks Kedalaman Kemiskinan dan Indeks Keparahan Kemiskinan menurut provinsi dapat dilihat pada Lampiran 1.11.

Hasil Susenas Maret 2018, persentase rata-rata pengeluaran per kapita sebulan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan makanan (49,51%) lebih kecil dibandingkan dengan pengeluaran untuk non makanan (50,49%). Tiga pengeluaran terbesar yaitu untuk perumahan dan fasilitas rumah tangga (25,29%), makanan dan minuman jadi (16,82%) dan pengeluaran untuk aneka barang dan jasa (12,39%).

GAMBAR 1.9
PERSENTASE RATA-RATA PENGELOUARAN PER KAPITA PER BULAN
TAHUN 2018



Sumber : Pengeluaran Untuk konsumsi Penduduk Indonesia, Susenas Maret, 2018
 Badan Pusat Statistik, 2019

Tabel 1.3 menunjukkan keadaan ketenagakerjaan di Indonesia pada tahun 2015-2018. Pada periode Agustus 2015 hingga Agustus 2018 terjadi peningkatan jumlah angkatan kerja dan penduduk yang bekerja. Sedangkan jumlah pengangguran terbuka berfluktuasi yang dapat dilihat pada Tabel 1.3. Jumlah angkatan kerja di Indonesia pada Agustus 2015 sebesar 122,38 juta orang, meningkat menjadi 131,01 juta orang pada Agustus 2018 dan terjadi kenaikan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) dari 69,5% pada Agustus 2015 menjadi 67,26% pada Agustus 2018. TPAK merupakan persentase jumlah angkatan kerja terhadap jumlah penduduk usia kerja. Indikator ini mengindikasikan besarnya penduduk usia kerja yang aktif secara ekonomi di suatu wilayah dan menunjukkan besaran relatif suplai tenaga kerja yang tersedia untuk produksi barang dan jasa dalam suatu perekonomian.

TABEL 1.3
PENDUDUK USIA 15 TAHUN KE ATAS MENURUT JENIS KEGIATAN UTAMA 2015-2018
(juta orang)

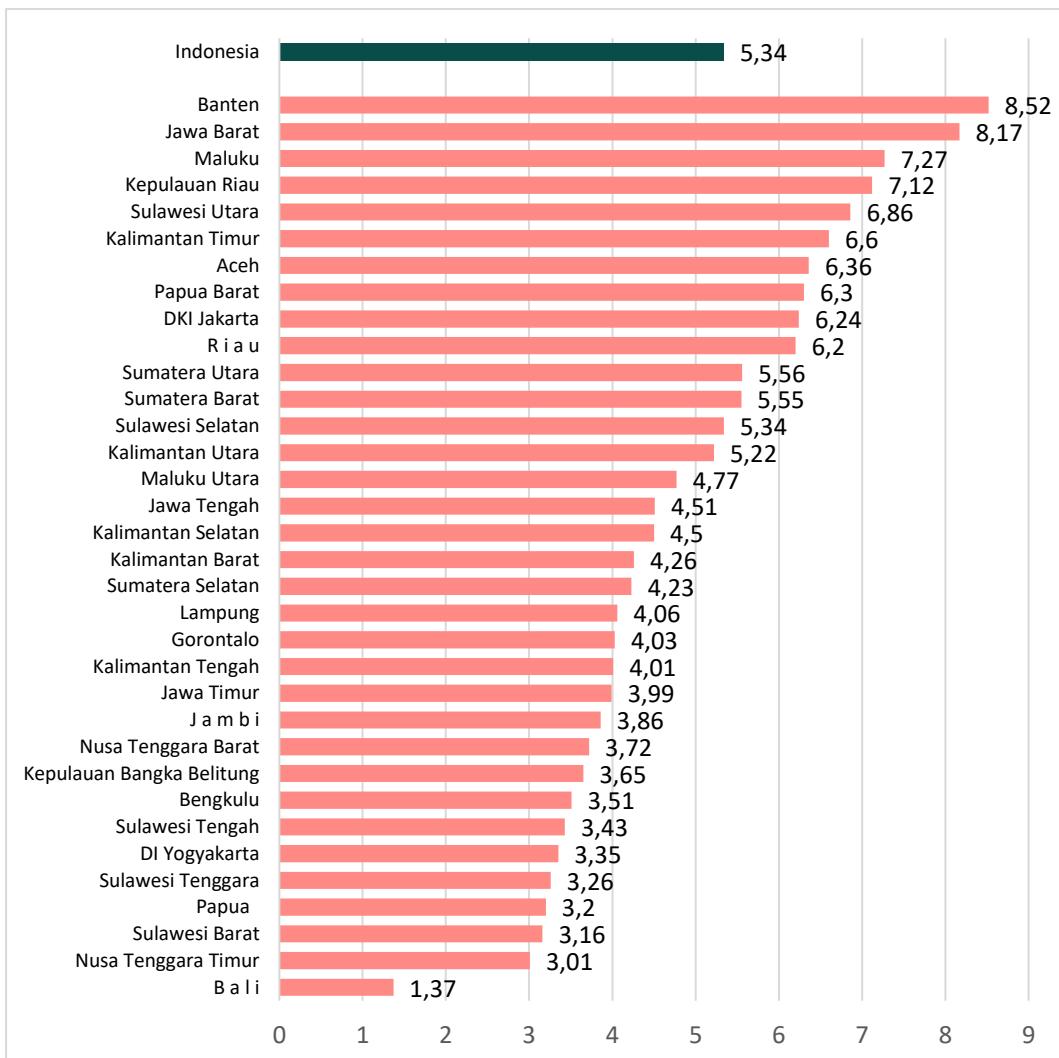
Angkatan Kerja	2015		2016		2017		2018	
	Februari	Agustus	Februari	Agustus	Februari	Agustus	Februari	Agustus
Jumlah Angkatan Kerja	128,3	122,38	127,67	125,44	131,54	128,06	133,94	131,01
Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (%)	69,5	65,76	68,06	66,34	69,02	66,67	69,2	67,26
Jumlah Penduduk yang Bekerja	120,85	114,82	120,65	118,41	124,54	121,02	127,07	124,01
Jumlah Pengangguran Terbuka	7,45	7,56	7,02	7,03	7,01	7,04	6,87	7,00
Tingkat Pengangguran Terbuka (%)	5,81	6,18	5,5	5,61	5,33	5,50	5,13	5,34

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Jumlah pengangguran terbuka di Indonesia berkang sekitar 0,04 juta dari 7,04 juta pada Agustus 2017 turun menjadi 7,00 juta pada Agustus 2018. Sehingga persentase Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) menurun dari 5,50% pada Agustus 2017 menjadi 5,34% pada Agustus 2018. TPT menggambarkan proporsi angkatan kerja yang tidak memiliki pekerjaan dan secara aktif mencari dan bersedia untuk bekerja, atau perbandingan antara jumlah pencari kerja dengan jumlah angkatan kerja.

Tingginya Tingkat Pengangguran Terbuka biasanya seiring dengan pertambahan jumlah penduduk serta tidak didukung oleh tersedianya lapangan kerja baru atau keengganannya untuk menciptakan lapangan kerja (minimal) untuk dirinya sendiri atau memang tidak memungkinkan untuk mendapatkan lapangan kerja atau tidak memungkinkan untuk menciptakan lapangan kerja.

GAMBAR 1.10
TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA (TPT)
TAHUN 2018

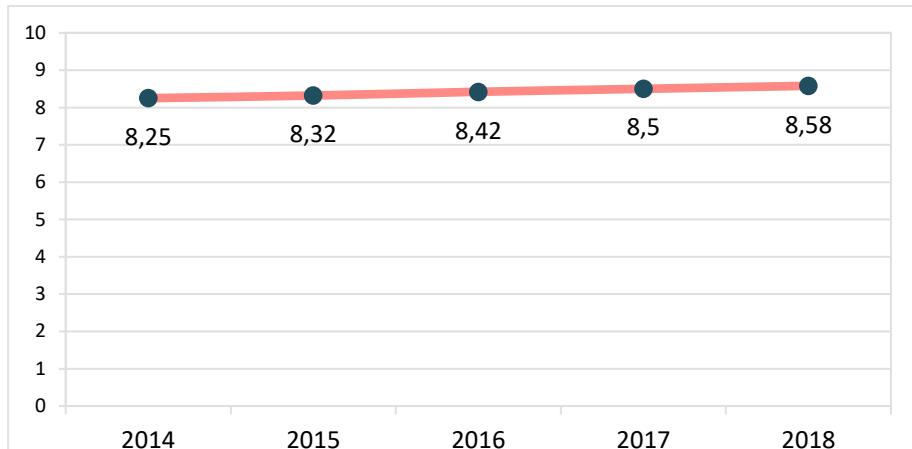


Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

C. KEADAAN PENDIDIKAN

Pendidikan merupakan salah satu indicator penentu indeks pembangunan manusia. Pendidikan masyarakat dapat diukur dengan berbagai indikator, salah satu indikator yang secara sensitif dapat mengukur tingkat pendidikan masyarakat yaitu Rata-rata Lama Sekolah (RLS).

GAMBAR 1.11
RATA-RATA LAMA SEKOLAH PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS
TAHUN 2014 – 2018 (dalam tahun)

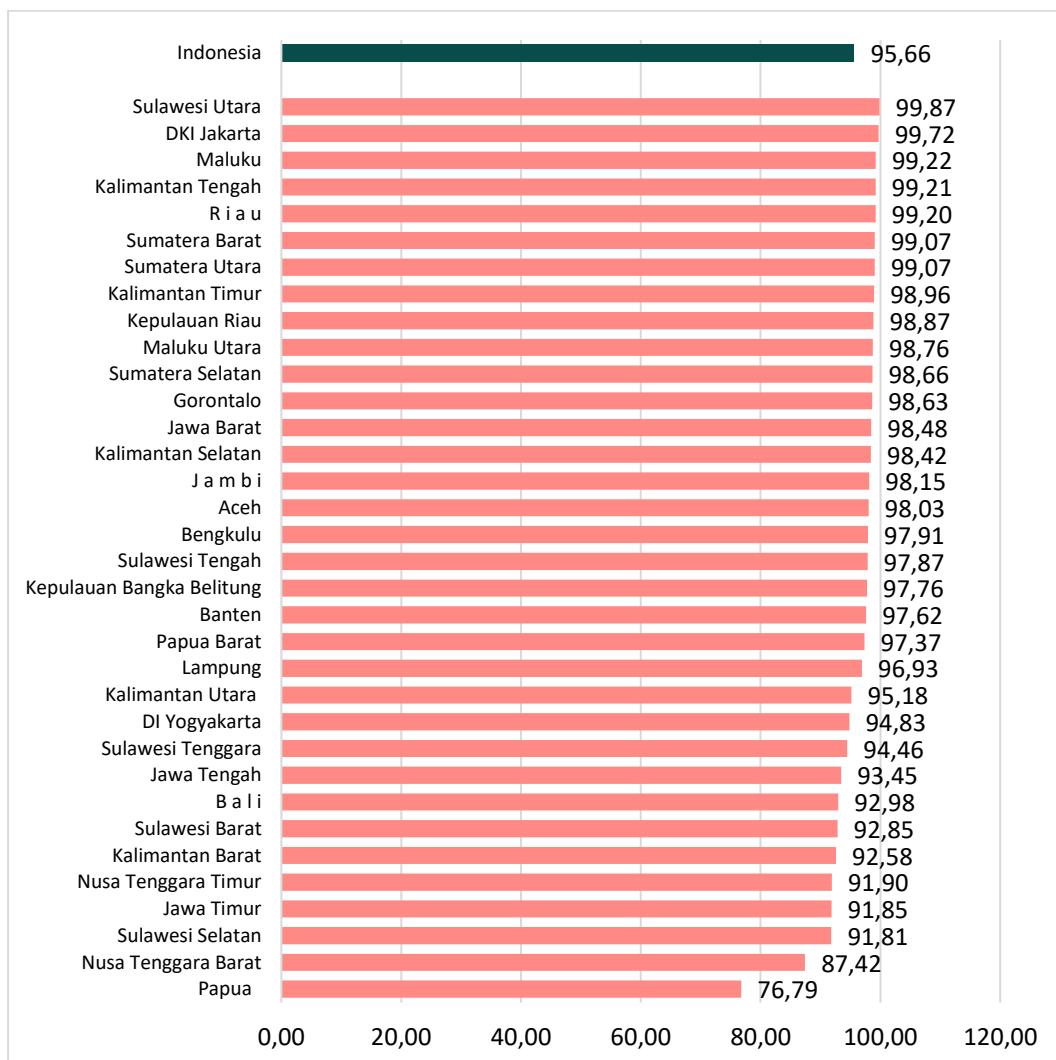


Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Rata-rata Lama Sekolah penduduk berumur 15 tahun ke atas cenderung meningkat, yaitu 8,25 tahun pada tahun 2014 menjadi 8,58 tahun pada tahun 2018. Namun begitu angka ini belum memenuhi tujuan program wajib belajar 9 tahun. Menurut jenis kelamin, laki-laki (8,90 tahun) cenderung lebih lama bersekolah dibandingkan perempuan (8,26 tahun). Sebanyak 15 (lima belas) provinsi telah mencapai program wajib belajar 9 tahun (Lihat Lampiran 1.16). Rata-rata Lama Sekolah yang paling rendah di Provinsi Papua sebesar 6,66 tahun dan yang tertinggi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 11,06 tahun. Rincian Rata-rata Lama Sekolah penduduk berumur 15 tahun ke atas menurut provinsi dan jenis kelamin dapat dilihat pada Lampiran 1.16.

Kemampuan membaca dan menulis merupakan hal mendasar yang dibutuhkan oleh penduduk untuk menuju kehidupan yang lebih sejahtera. Kemampuan membaca dan menulis tercermin dari Angka Melek Huruf (AMH) dan Angka Buta Huruf (ABH). AMH merupakan persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis serta mengerti sebuah kalimat sederhana dalam hidupnya sehari-hari. Secara umum di 34 provinsi, AMH laki-laki lebih tinggi dari perempuan. Rincian AMH (persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang melek huruf) menurut provinsi dan jenis kelamin dapat dilihat pada Lampiran 1.16. Cakupan AMH per provinsi dapat dilihat seperti Gambar 1.12.

GAMBAR 1.12
ANGKA MELEK HURUF MENURUT PROVINSI TAHUN 2018 (dalam persen)

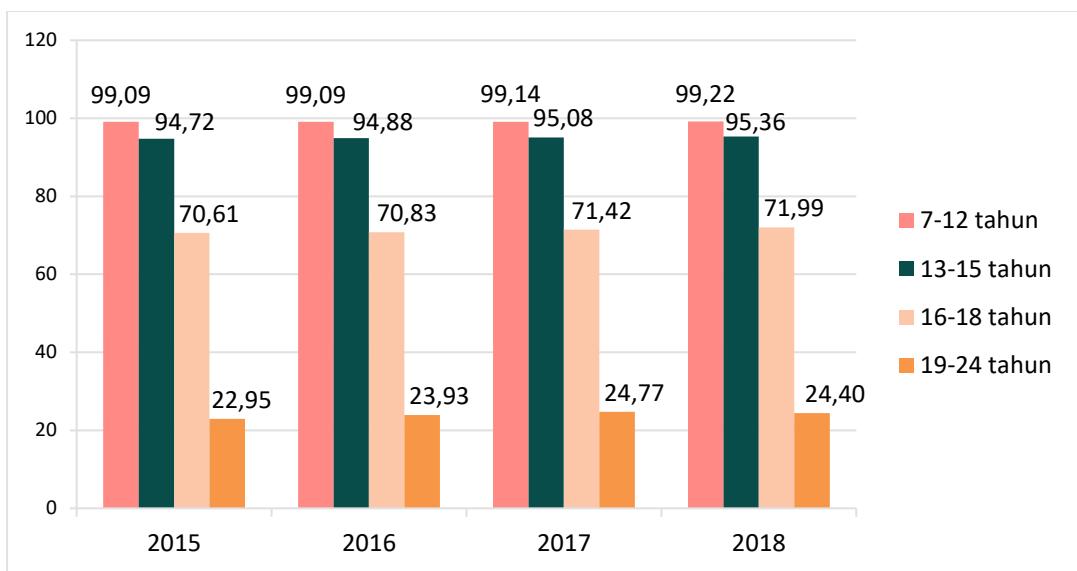


Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Angka partisipasi merupakan indikator pendidikan yang mengukur tingkat partisipasi sekolah penduduk menurut kelompok umur sekolah atau jenjang pendidikan tertentu. Ada tiga jenis indikator yang memberikan gambaran mengenai partisipasi sekolah yaitu Angka Partisipasi Sekolah (APS), Angka Partisipasi Kasar (APK), dan Angka Partisipasi Murni (APM).

APS merupakan persentase jumlah murid kelompok usia sekolah tertentu yang bersekolah pada berbagai jenjang pendidikan dibagi dengan penduduk kelompok usia sekolah yang sesuai. Indikator ini digunakan untuk mengetahui banyaknya anak usia sekolah yang masih bersekolah di semua jenjang pendidikan. APS secara umum dikategorikan menjadi 3 kelompok umur, yaitu 7-12 tahun mewakili umur setingkat SD, 13-15 tahun mewakili umur setingkat SMP/MTs, 16-18 tahun mewakili umur setingkat SMA/SMK dan 19-24 tahun mewakili umur setingkat perguruan tinggi. Semakin tinggi APS berarti semakin banyak anak usia sekolah yang bersekolah.

GAMBAR 1.13
PERSENTASE ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH TAHUN 2015 – 2018

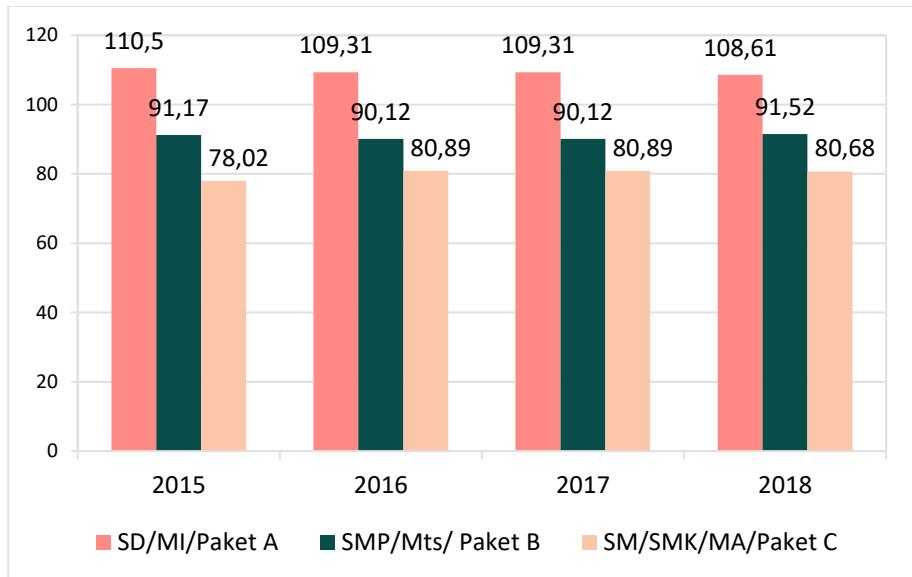


Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

APS tahun 2015 sampai dengan tahun 2018 (Gambar 1.13) untuk tiap kelompok umur sekolah cenderung meningkat. Semakin tinggi kelompok umur maka tingkat partisipasi sekolahnya semakin kecil, hal ini dimungkinkan pada kelompok umur 16-18 tahun dan 19-24 tahun telah masuk dalam angkatan kerja dan bekerja. Peningkatan terbesar terjadi pada kelompok umur 16-18 tahun atau kelompok umur SMA/sederajat, hal ini sejalan dengan program wajib belajar 12 tahun. Peningkatan APS pada kelompok umur 7-12 tahun dan 13-15 tahun juga terjadi dan sejalan dengan program wajib belajar 9 tahun yang mendahului program wajib belajar 12 tahun. Rincian APS menurut provinsi dan kelompok umur tahun 2015-2018 dapat dilihat pada Lampiran 1.17, sedangkan rincian APS menurut provinsi, jenis kelamin, dan kelompok umur tahun 2017 dapat dilihat pada Lampiran 1.18.

Nilai APK (Gambar 1.14) untuk SD/MI tahun 2015-2018 melebihi 100% yang menunjukkan masih adanya penduduk yang terlalu cepat sekolah (penduduk usia di bawah 7 tahun yang sudah bersekolah) atau terlambat bersekolah (penduduk usia lebih dari 12 tahun masih bersekolah di SD/sederajat). Gambar 1.14 menunjukkan bahwa dari tahun 2015-2018 menunjukkan hanya nilai APK untuk SMA/sederajat yang mengalami kenaikan terus menerus dibandingkan nilai APK SD/MI dan SMP/MTs yang cenderung tidak stabil. Secara umum APK penduduk perempuan lebih tinggi dibandingkan penduduk laki-laki di semua jenjang pendidikan. Hal ini menunjukkan lebih banyak penduduk perempuan yang melanjutkan pendidikan ke tingkat yang lebih tinggi dibandingkan penduduk laki-laki. Rincian APK menurut provinsi dan jenis kelamin tahun 2018 terdapat pada Lampiran 1.21.

GAMBAR 1.14
PERSENTASE ANGKA PARTISIPASI KASAR PENDIDIKAN TAHUN 2015 – 2018

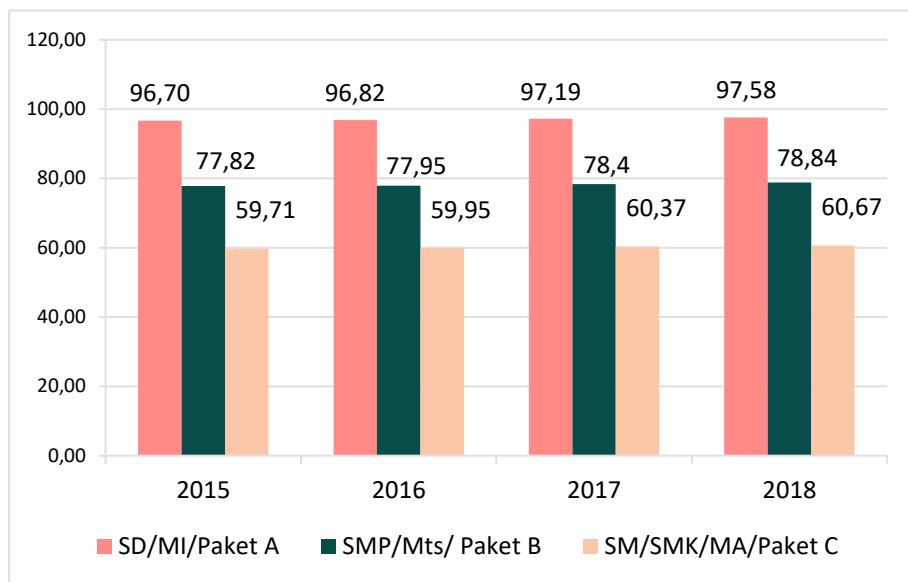


Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

APM merupakan perbandingan antara jumlah siswa kelompok usia sekolah pada jenjang pendidikan tertentu dengan penduduk usia sekolah yang sesuai dengan usianya, dinyatakan dalam persen. Berbeda dengan APK, APM menggunakan batasan kelompok umur. Indikator APM ini digunakan untuk mengetahui banyaknya anak usia sekolah yang bersekolah pada suatu jenjang pendidikan yang sesuai dengan usianya. Semakin tinggi APM menandakan semakin banyak anak usia sekolah yang bersekolah di suatu daerah. Jika dibandingkan APK, APM merupakan indikator pendidikan yang lebih baik karena memperhitungkan juga partisipasi penduduk kelompok usia standar di jenjang pendidikan yang sesuai dengan standar tersebut.

Tahun 2018 nilai APM untuk SD/sederajat sebesar 97,58%, SMP/sederajat sebesar 78,84% dan SMA/sederajat sebesar 60,67%. Kondisi ini terus meningkat pada semua jenjang pendidikan dibandingkan beberapa tahun sebelumnya. Nilai APM lebih mencerminkan kondisi partisipasi sekolah dibandingkan nilai APK. Rincian APM menurut provinsi tahun 2015-2018 terdapat pada Lampiran 1.22.

GAMBAR 1.15
PERSENTASE ANGKA PARTISIPASI MURNI PENDIDIKAN TAHUN 2015 – 2018



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

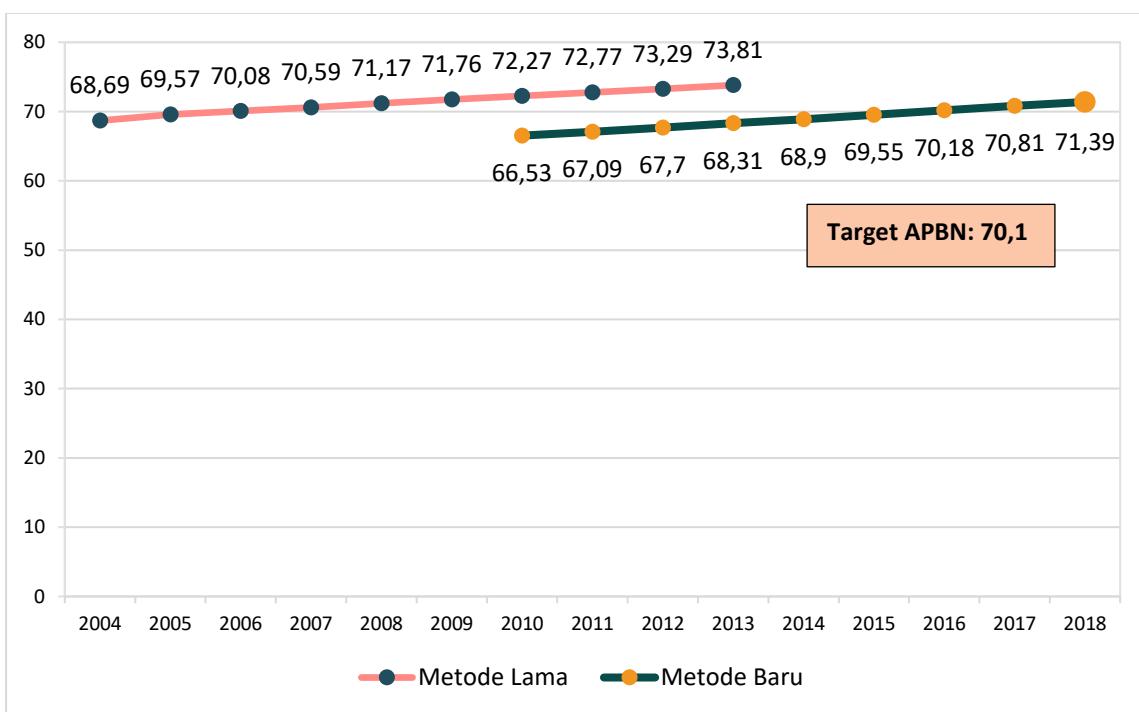
D. INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar, sebagai ukuran kualitas hidup, yaitu umur panjang dan sehat, pengetahuan dan standar hidup layak.

Tahun 2014 terjadi perubahan metodologi IPM. Angka Melek Huruf pada metode lama diganti dengan angka harapan lama sekolah. Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita diganti dengan Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita. Metode agregasi dari rata-rata aritmatik menjadi rata-rata geometrik.

Pembangunan manusia Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun baik dengan metode lama dan metode baru. Dengan metode baru selama periode 2010-2018, nilai IPM Indonesia telah meningkat 4,86 poin, yaitu dari 66,53 tahun 2010 menjadi 71,39 pada tahun 2018. Bila dilihat berdasarkan target APBN, yang menargetkan IPM sebesar 70,1 sudah melampaui target (IPM 2018=71,39). Akselerasi yang tinggi diduga merupakan salah satu penyebab terlampaunya target APBN tersebut. Selama periode tersebut, IPM Indonesia rata-rata tumbuh sebesar 0,89% per tahun dan meningkat dari level “sedang” menjadi “tinggi” mulai tahun 2016. Pada Tahun 2018 IPM Indonesia naik sebesar 0,58 dari Tahun sebelumnya yaitu 70,81.

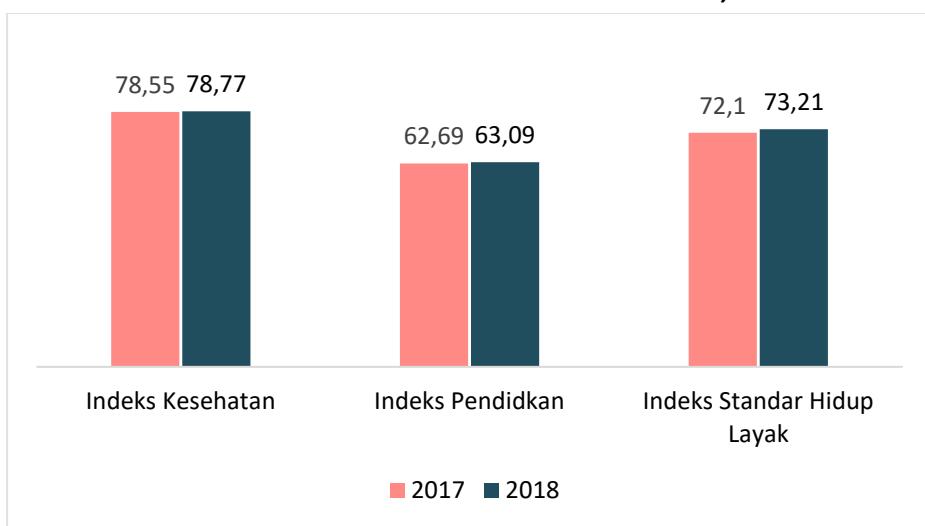
GAMBAR 1.16
IPM INDONESIA TAHUN 2004 - 2018



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Pertumbuhan IPM pada tahun 2018 didorong oleh peningkatan semua indeks komponen pembentuknya. Indeks standar hidup layak merupakan komponen IPM yang mengalami akselerasi paling tinggi. Pada tahun 2018 indeks standar hidup layak mencapai 73,21 atau meningkat 1,11 poin dari tahun sebelumnya. Demikian halnya dengan indeks pendidikan yang mengalami peningkatan 0,40 poin. Sementara itu, indeks kesehatan yang diwakili oleh umur harapan hidup mengalami peningkatan yang tidak terlalu besar. (lihat Gambar 1.17).

GAMBAR 1.17
KOMPONEN IPM INDONESIA MENURUT DIMENSI, 2017-2018



Sumber : Laporan Bulanan Data Sosial Ekonomi Mei 2019, Badan Pusat Statistik, 2019

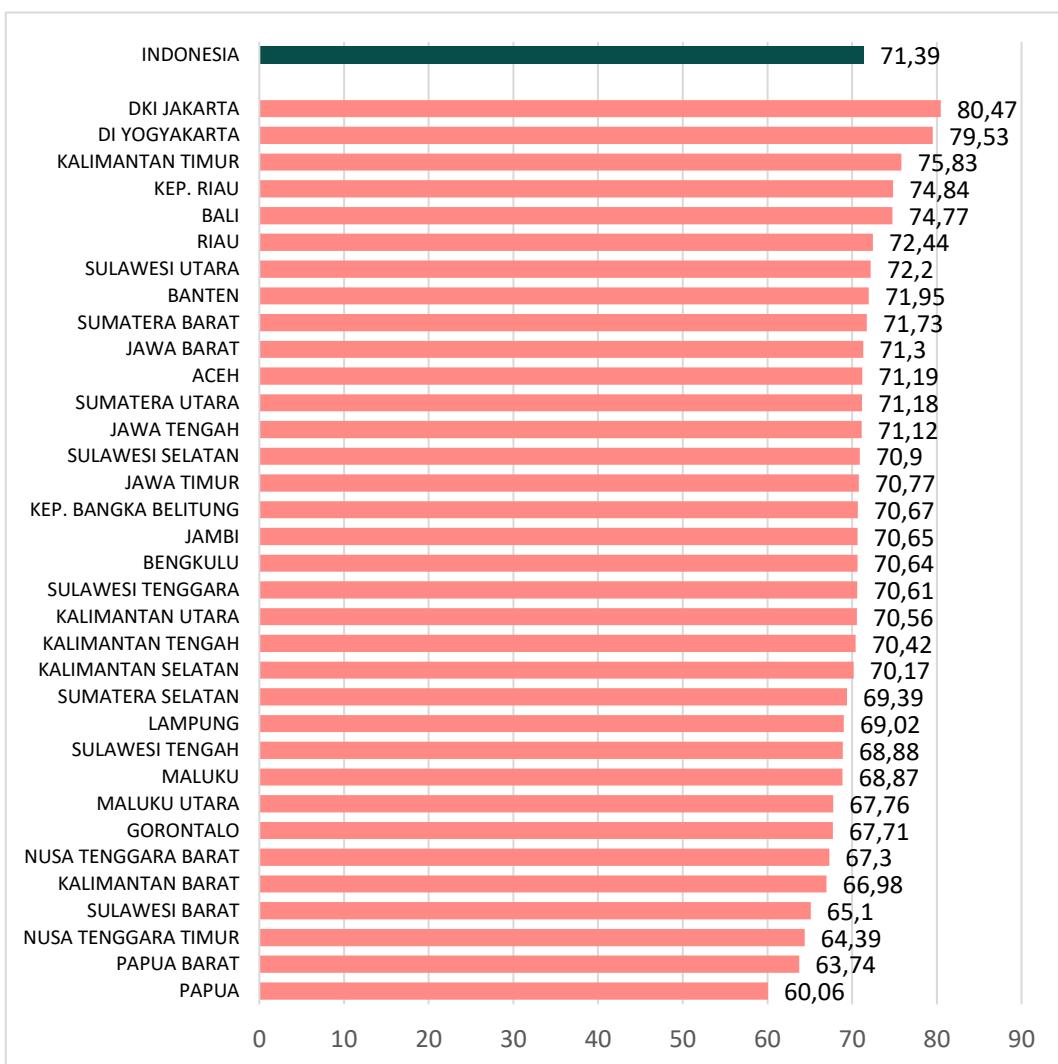
Untuk melihat capaian IPM antar wilayah dapat dilihat melalui pengelompokan IPM ke dalam beberapa kategori, yaitu:

- $IPM < 60$: IPM rendah
- $60 \leq IPM < 70$: IPM sedang
- $70 \leq IPM < 80$: IPM tinggi
- ≥ 80 : IPM sangat tinggi

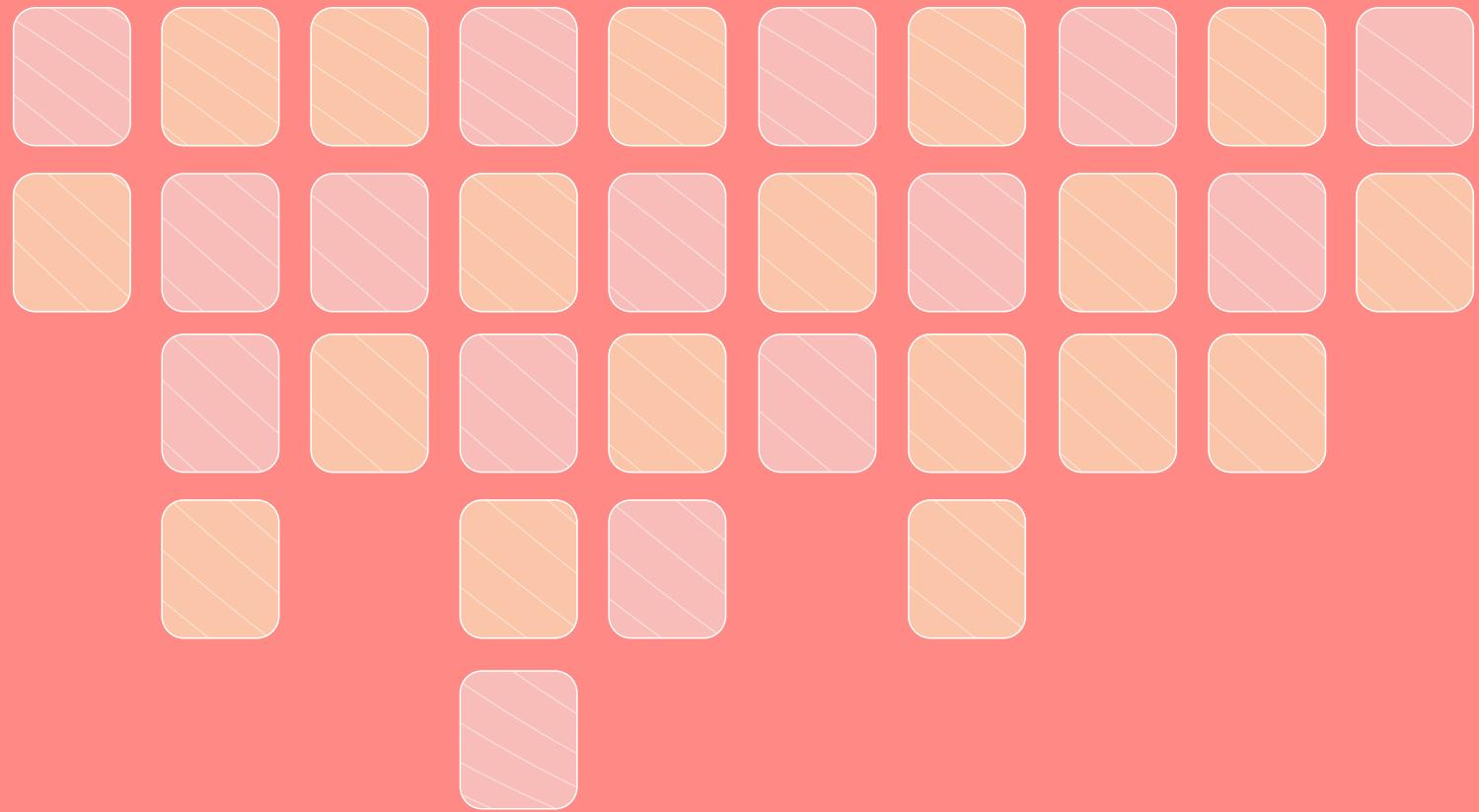
Berdasarkan pembagian tersebut, hanya Provinsi DKI Jakarta yang mempunyai nilai IPM kategori sangat tinggi (80,47). Ada 21 provinsi (61,76%) masuk dalam kategori IPM tinggi, 12 provinsi (35,29%) masuk kategori IPM sedang. Sejak tahun 2018 sudah tidak ada lagi provinsi di Indonesia yang masuk dalam kategori IPM rendah. Otonomi daerah diharapkan dapat meningkatkan kemajuan pembangunan khususnya dalam rangka meningkatkan kualitas kehidupan manusia.

Provinsi dengan peringkat IPM tertinggi adalah DKI Jakarta. Sejak pertama kali dihitung hingga tahun 2018, capaian IPM Provinsi DKI Jakarta selalu paling tinggi di antara provinsi lainnya. Ketersediaan sarana kesehatan, pendidikan dan perekonomian serta kemudahan akses terhadap semua sarana tersebut membuat Provinsi DKI Jakarta lebih unggul dibandingkan wilayah lain di Indonesia. Kondisi ini menjadi salah satu faktor pendorong tingginya capaian pembangunan manusia di Provinsi DKI Jakarta.

GAMBAR 1.18
INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019



BAB II.

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN & UPAYA KESEHATAN BERBASIS MASYARAKAT (UKBM)



FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN UKBM

Keberadaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat suatu negara. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Bab ini akan membahas tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terdiri dari FKTP/Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas, klinik pratama, praktik dokter/dokter gigi perseorangan), FKTRL/Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan Lanjut (rumah sakit umum dan rumah sakit khusus), dan bab ini juga menjelaskan data Fasilitas Kefarmasian dan Alat Kesehatan.

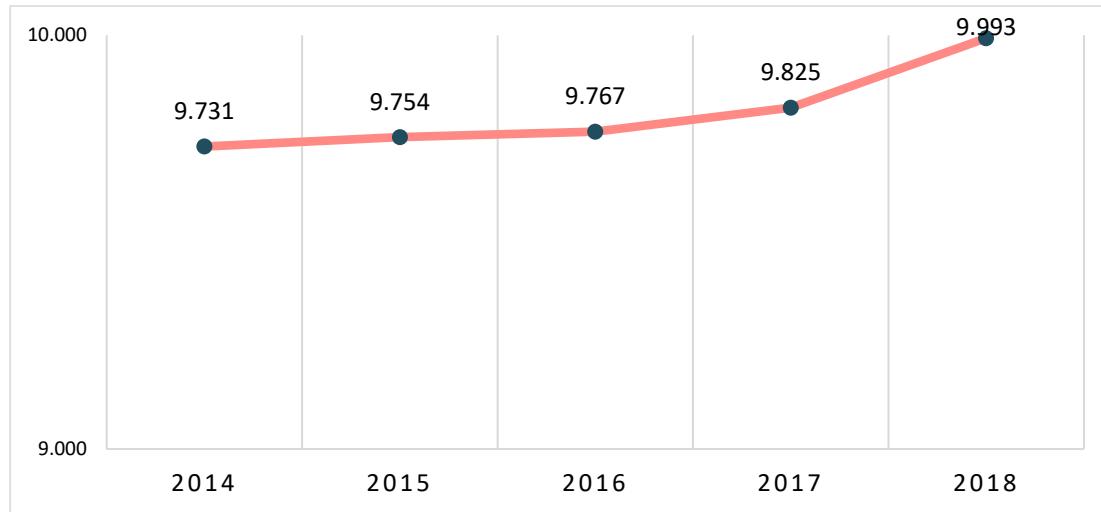
Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2013 dijelaskan bahwa Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas Puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya. Proses dalam mewujudkan upaya pemberdayaan masyarakat terkait erat dengan faktor internal dan eksternal yang saling berkontribusi dan mempengaruhi secara sinergis dan dinamis. Salah satu faktor eksternal dalam proses pemberdayaan masyarakat adalah pendampingan oleh fasilitator pemberdayaan masyarakat. Peran fasilitator pada awal proses sangat aktif tetapi akan berkurang secara bertahap selama proses berjalan sampai masyarakat sudah mampu menyelenggarakan UKBM secara mandiri dan menerapkan Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS). Salah satu UKBM yang paling aktif dan dikenal masyarakat adalah Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), selain itu terdapat beberapa jenis UKBM diantaranya Posyandu lansia, Pos UKK (Unit Kesehatan Kerja), Polindes (Pondok Bersalin Desa), Poskestren (Pos Kesehatan Pesantren), dan Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular).

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 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, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Total jumlah Puskesmas di Indonesia sampai dengan Desember 2018 adalah 9.993 puskesmas, yang terdiri dari 3.623 Puskesmas rawat inap dan 6.370 Puskesmas non rawat inap. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2017 yaitu sebanyak 9.825, dengan jumlah Puskesmas rawat inap sebanyak 3.454 puskesmas dan Puskesmas non rawat inap sebanyak 6.371 puskesmas. Data mengenai jumlah Puskesmas ini dapat dilihat secara lengkap pada Lampiran 2.1.

GAMBAR 2.1
JUMLAH PUSKESMAS DI INDONESIA
TAHUN 2014 – 2018

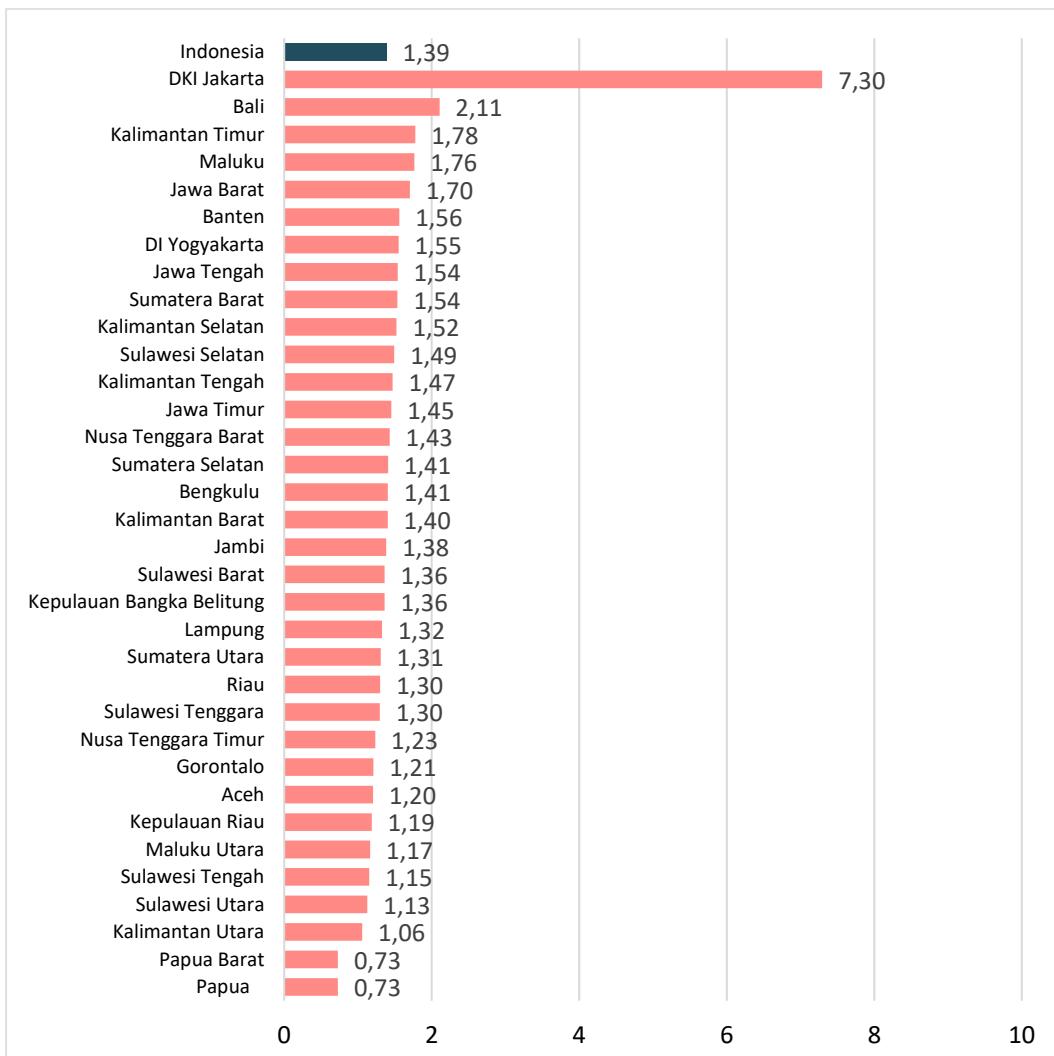


Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2019

Perkembangan jumlah puskesmas sejak tahun 2014 jumlah Puskesmas semakin meningkat, dari 9.731 unit menjadi 9.993 Puskesmas pada tahun 2018. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir ini, peningkatan jumlah Puskesmas rata-rata 50 Puskesmas per tahun, yang dapat dilihat trennya pada Gambar 2.1. Peningkatan jumlah Puskesmas tersebut menggambarkan upaya pemerintah dalam pemenuhan akses terhadap pelayanan kesehatan primer. Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan primer dapat dilihat secara umum dari rasio Puskesmas terhadap kecamatan. Rasio Puskesmas terhadap kecamatan pada tahun 2018 sebesar 1,39. Hal ini menggambarkan bahwa rasio ideal Puskesmas terhadap kecamatan yaitu minimal 1 Puskesmas di 1 kecamatan, secara nasional sudah terpenuhi, tetapi perlu diperhatikan distribusi dari Puskesmas tersebut di seluruh kecamatan.



GAMBAR 2.2
RASIO PUSKESMAS PER KECAMATAN DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2019; Kementerian Dalam Negeri, 2019

Gambar 2.2 menjelaskan provinsi dengan rasio Puskesmas terhadap kecamatan tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 7,30 Puskesmas per kecamatan, dan Provinsi Bali 2,11 Puskesmas per kecamatan, sedangkan Papua dan Papua Barat memiliki rasio terendah masing-masing sebesar 0,73 Puskesmas per kecamatan. Rasio Puskesmas per kecamatan tersebut dapat menggambarkan kondisi aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer. Selain ketersediaan minimal 1 Puskesmas di setiap kecamatan, aksesibilitas masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya kondisi geografis, luas wilayah, ketersediaan sarana dan prasarana dasar, sosial ekonomi dan kemajuan suatu daerah. Sebagai contoh, dua provinsi dengan rasio terendah seluruhnya berada di wilayah timur yaitu Papua Barat dan Papua. Hal ini menggambarkan bahwa akses masyarakat di kedua provinsi tersebut terhadap fasilitas pelayanan kesehatan primer masih belum ideal. Rasio di bawah 1 menunjukkan bahwa belum semua kecamatan memiliki puskesmas dan adanya kondisi geografis yang sulit dan rata-rata tingkat sosial ekonomi masyarakat yang rendah di daerah tersebut menunjukkan bahwa akses terhadap pelayanan kesehatan masih perlu ditingkatkan lagi,

peta sebaran rasio puskemas dapat dilihat pada Gambar 2.3. Data mengenai rasio Puskesmas per kecamatan setiap provinsi dapat dilihat pada Lampiran 2.2.

GAMBAR 2.3
PETA RASIO PUSKESMAS PER KECAMATAN DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2019; Kementerian Dalam Negeri, 2019

Dari pencatatan laporan Data Dasar Puskesmas kondisi Desember 2017 yang dilakukan sampai dengan akhir tahun 2018 yang terkumpul di Pusat Data dan Informasi, berdasarkan karakteristik wilayah kerja yaitu Puskesmas Perdesaan terdapat 4.162 puskemas (42,36%) dan Puskesmas Perkotaan 2.716 puskemas (27,64%), serta Puskesmas wilayah Terpencil/Sangat terpencil 1.994 puskemas (20,29%), dan yang tidak melapor karakter wilayah kerjanya yaitu 1.004 puskemas (10,22%) dari 9.825 total puskemas sampai tahun 2017.

Dalam rangka penguatan pelayanan kesehatan primer, terdapat tiga indikator yang terkait dengan penyelenggaraan Puskesmas pada RPJMN tahun 2015–2019 dan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019, yaitu 1) Kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas terakreditasi 2) jumlah Puskesmas non rawat Inap dan Puskesmas rawat inap yang memberikan pelayanan sesuai standar dan 3) jumlah Puskesmas yang bekerjasama dengan Unit Transfusi Darah (UTD) dan rumah sakit dalam pelayanan darah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI);

1. Akreditasi Puskesmas

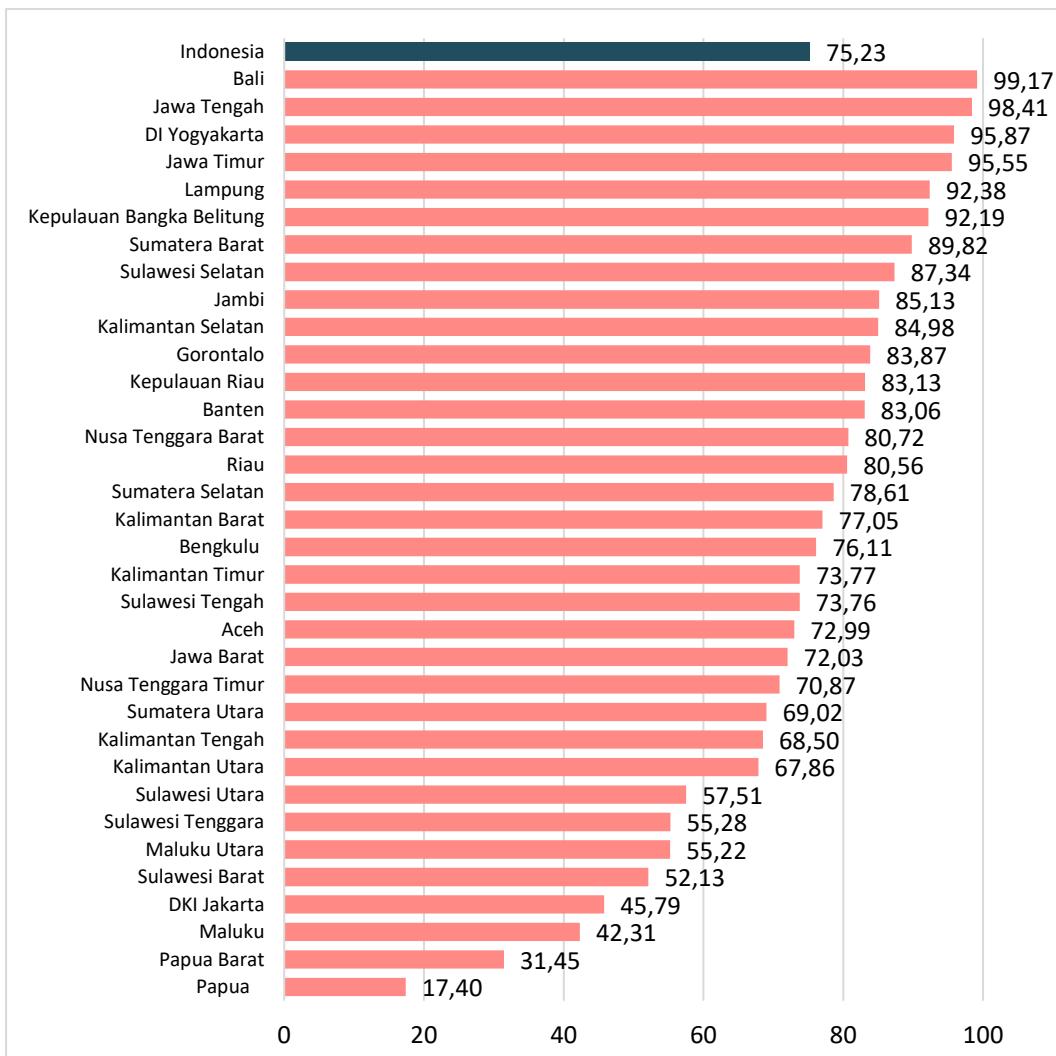
Akreditasi merupakan suatu pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah memenuhi standar akreditasi. Akreditasi merupakan salah satu bentuk upaya peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan termasuk untuk pelayanan FKTP. Sesuai Permenkes Nomor 46 Tahun 2015, akreditasi FKTP bertujuan untuk 1) meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, 2) meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta Puskesmas, klinik pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi sebagai institusi, dan 3) meningkatkan kinerja Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat

praktik mandiri dokter gigi dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau kesehatan masyarakat. Dengan akreditasi puskesmas diharapkan dapat membangun sistem tata kelola yang lebih baik secara bertahap dan berkesinambungan melalui perbaikan tata kelola: 1) manajemen secara institusi, 2) manajemen program, 3) manajemen risiko, dan 4) manajemen mutu.

Berdasarkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Pasal 39 menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali. Dan sebagai tindak lanjut, maka diterbitkan dasar hukum yang mengatur teknis pelaksanaan akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) melalui Permenkes Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.

Tahun 2018, terdapat 7.518 Puskesmas yang telah terakreditasi atau sekitar 75,23% dari 9.993 Puskesmas (Gambar 2.4). Provinsi dengan persentase Puskesmas terakreditasi terbanyak adalah Provinsi Bali (99,17%), Jawa Tengah (98,41%), dan DI Yogyakarta (95,87%). Provinsi dengan persentase Puskesmas terakreditasi terendah adalah Papua Barat (31,45%) dan Papua (17,40%). Dari 7.518 Puskesmas yang terakreditasi sampai tahun 2018, untuk tingkat kelulusan akreditasi masih didominasi oleh status kelulusan madya dan dasar. Adapun distribusi tingkat kelulusan akreditasi Puskesmas adalah sebanyak 4.243 (42,45%) Puskesmas terakreditasi dengan status kelulusan madya, sebanyak 2.405 (24,07%) Puskesmas terakreditasi dengan status kelulusan dasar, 813 (8,13%) Puskesmas terakreditasi status kelulusan utama, dan 57 (0,57%) Puskesmas terakreditasi dengan status kelulusan paripurna. Data mengenai akreditasi Puskesmas dapat dilihat secara lengkap pada Lampiran 2.7.

GAMBAR 2.4
PERSENTASE AKREDITASI PUSKESMAS DI INDONESIA
TAHUN 2018



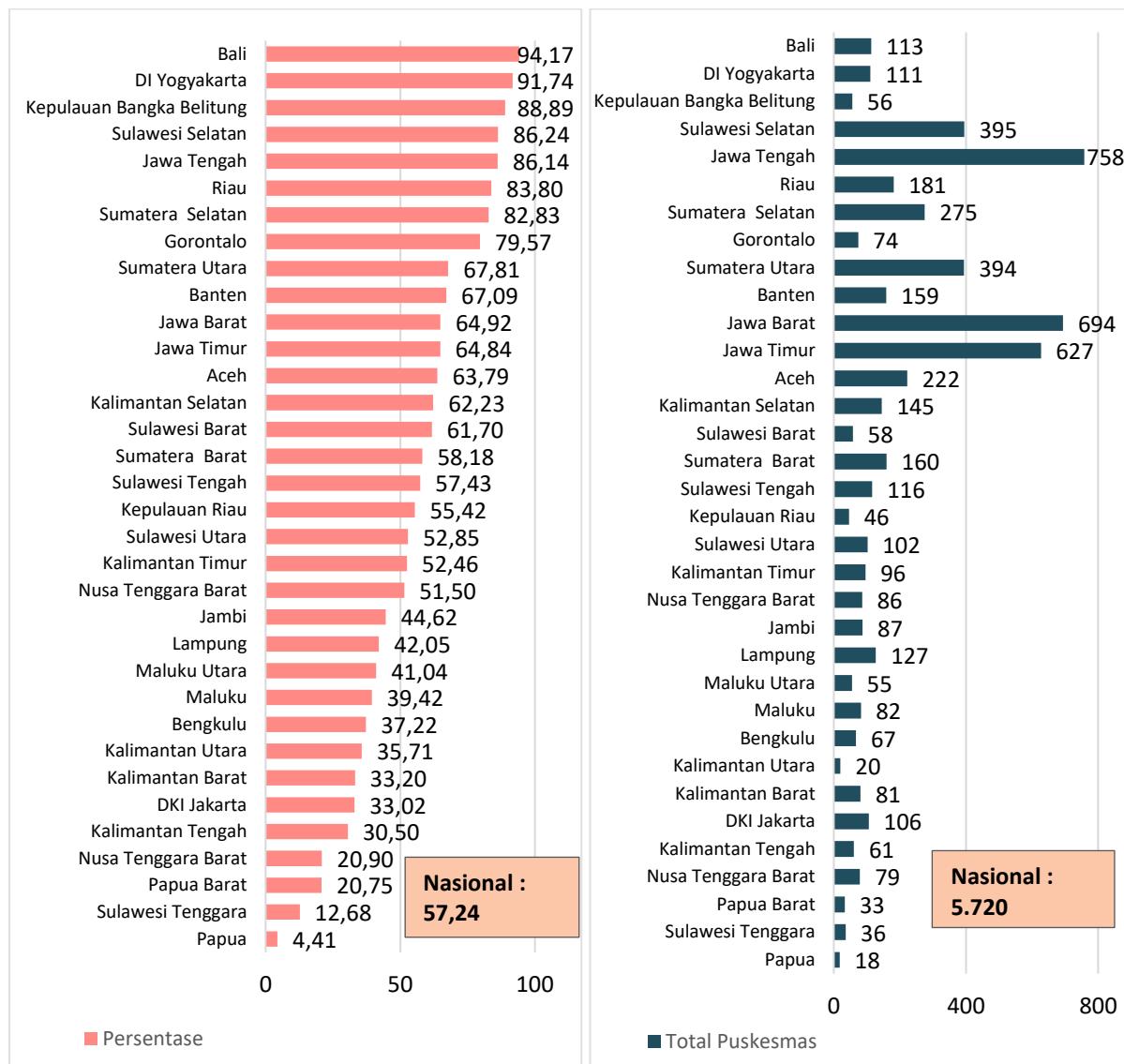
Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

2. Puskesmas yang Memberikan Pelayanan Sesuai Standar

Didasarkan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, target yang diharapkan 6.000 Puskesmas di tahun 2019 dapat memberikan pelayanan sesuai standar. Dari hasil pengisian instrumen *self assessment* oleh Puskesmas, pada tahun 2018 terdapat 5.720 Puskesmas yang telah memberikan pelayanan sesuai standar dari 6.751 Puskesmas yang telah melapor ke pusat telah mencapai target 2018 yaitu 5.600 puskesmas, meningkat cukup signifikan dari tahun sebelumnya pada tahun 2017 terdapat 3.225 Puskesmas dari 3.392 Puskesmas yang telah melaporkan ke pusat. Persentase puskesmas yang melapor dengan pelayanan sesuai standar pada tahun 2018 adalah 57,24% dari total 9.993 jumlah puskesmas, sedangkan jumlah puskesmas yang melapor pelayanan belum sesuai standar adalah 10,32%, sisanya 30,76% dari total puskesmas yang ada belum melaporkan status pelayanannya. Gambar 2.5 menjelaskan provinsi dengan capaian jumlah puskesmas sesuai standar terbanyak yaitu 758 puskesmas adalah Jawa Tengah, sedangkan provinsi dengan persentase capaian tertinggi adalah provinsi Bali dengan capaian 94,17%. Provinsi capaian jumlah dan capaian persentase

terendah yaitu provinsi Papua yaitu 18 puskesmas dengan capaian 4,41% dari total puskesmas yang ada di Papua. Rincian data mengenai jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar dapat dilihat pada Lampiran 2.3.

GAMBAR 2.5
PERSENTASE DAN JUMLAH PUSKESMAS
YANG MEMBERIKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR DI INDONESIA TAHUN 2018

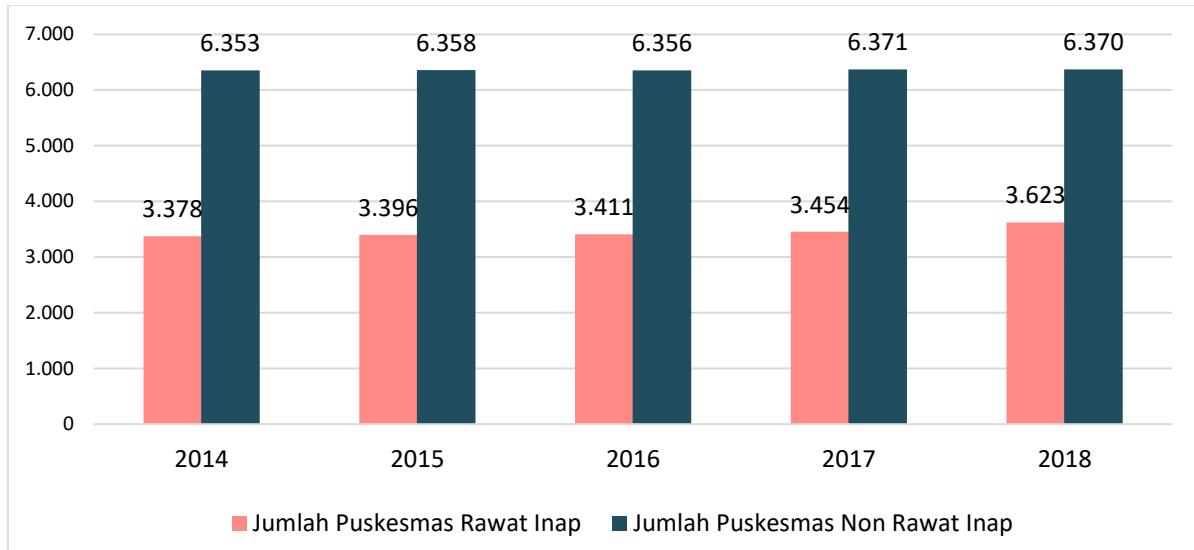


Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

3. Perkembangan Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap

Puskesmas berdasarkan kemampuan pelayanan dibagi atas dua kategori yaitu Puskesmas rawat inap dan Puskesmas non rawat inap. Berikut disajikan perkembangan jumlah Puskesmas rawat inap dan non rawat inap dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2018.

GAMBAR 2.6
JUMLAH PUSKESMAS RAWAT INAP DAN NON RAWAT INAP DI INDONESIA
TAHUN 2014 – 2018



Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2019

Jumlah Puskesmas rawat inap selama lima tahun terakhir terus meningkat, yaitu sebanyak 3.378 unit pada tahun 2014, lalu meningkat menjadi 3.623 unit pada tahun 2018 (Gambar 2.6). Demikian pula halnya Puskesmas non rawat inap cenderung meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah Puskesmas setiap tahunnya, pada tahun 2014 terdapat 6.353 puskesmas non rawat inap dan tahun 2018 menjadi 6.370 puskesmas non rawat inap. Gambaran lebih rinci tentang jumlah dan jenis Puskesmas menurut provinsi terdapat pada Lampiran 2.4.

4. Puskesmas yang Bekerjasama dengan UTD dan RS dalam Pelayanan Darah untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI)

Data pada tahun 2018, terdapat 4.643 Puskesmas yang bekerja sama melalui dinas kesehatan dengan Unit Transfusi Darah (UTD) dan Rumah Sakit (RS) dalam pelayanan darah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Terdapat 235 kabupaten/kota di 30 provinsi yang melaksanakan Program Kerja Sama seperti pada Tabel 1 di bawah ini :



TABEL 2.1
JUMLAH PUSKESMAS YANG BEKERJA SAMA DENGAN UTD DAN RS DALAM PELAYANAN DARAH UNTUK MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) DI INDONESIA TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas
1	Aceh	1	32
2	Sumatera Utara	3	79
3	Sumatera Barat	11	158
4	Riau	8	155
5	Kepulauan Riau	4	47
6	Sumatera Selatan	13	170
7	Lampung	11	223
8	Kepulauan Bangka Belitung	4	44
9	Jambi	11	200
10	Banten	1	8
11	Jawa Barat	10	554
12	Jawa Tengah	13	335
13	D.I. Yogyakarta	1	25
14	Jawa Timur	16	464
15	Bali	9	120
16	Nusa Tenggara Barat	6	125
17	Nusa Tenggara Timur	5	153
18	Kalimantan Barat	7	136
19	Kalimantan Timur	2	33
20	Kalimantan Tengah	14	197
21	Kalimantan Utara	5	56
22	Sulawesi Selatan	26	476
23	Sulawesi Barat	4	67
24	Sulawesi Tenggara	16	248
25	Sulawesi Tengah	11	178
26	Gorontalo	1	21
27	Maluku	9	164
28	Maluku Utara	1	12
29	Papua	4	59
30	Papua Barat	8	104
Total		235	4.643

Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Angka pencapaian puskesmas yang melakukan kerjasama melalui dinas kesehatan dengan UTD dan RS pelayanan darah untuk menurunkan AKI sudah melampaui target RPJMN 2015-2019 sebesar 4.400 Puskesmas yang bekerja sama.

Untuk mendukung fungsinya sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), Puskesmas harus menyelenggarakan UKM esensial dalam rangka mendukung pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) kabupaten/kota bidang kesehatan. UKM esensial meliputi pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana, pelayanan gizi, dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit. Selain melaksanakan UKM esensial, Puskesmas juga melaksanakan UKM pengembangan yang disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia

di masing-masing Puskesmas. Sebagai contoh UKM pengembangan yaitu Pelayanan Kesehatan Kerja, Pelayanan Kesehatan Olahraga, dan Pelayanan Kesehatan Tradisional.

5. Puskesmas dengan Upaya Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga berkaitan dengan kondisi sosial dan ekonomi masyarakat, dalam upayanya melibatkan dan membutuhkan dukungan kerjasama lintas sektor. Oleh karena itu, pencapaian tujuan kesehatan kerja dan olahraga bagi semua pekerja dan peningkatan produktivitas pekerja yang optimal membutuhkan kebijakan dan rencana strategi dalam rangka mengamankan kondisi kerja dan mempromosikan kesehatan kerja, serta paling utama melindungi pekerja pada kelompok berisiko seperti pekerja wanita, pekerja anak, pekerja usia lanjut dan pekerja yang terpajang bahan berbahaya.

Arah kebijakan dan strategi kesehatan kerja dan olah raga adalah berupaya membangun masyarakat yang sehat bugar dan produktif dengan menitikberatkan upaya promotif dan preventif. Memperkuat kemitraan dan pemberdayaan masyarakat Penyelenggaraan program kesehatan kerja dan olahraga secara bertahap, terpadu dan berkesinambungan Pengembangan program kesehatan kerja dan olahraga melibatkan LP/LS, dunia usaha, swasta dan masyarakat. Penyelenggaraan program kesehatan kerja dan olahraga sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan Standar Operasional Prosedur. Penguatan sistem informasi kesehatan kerja dan olahraga Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014, pelayanan kesehatan kerja dan kesehatan olahraga merupakan upaya kesehatan masyarakat pengembangan yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan/atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wiayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing Puskesmas. Namun demikian, upaya kesehatan masyarakat esensial juga dilakukan terhadap sasaran upaya kesehatan kerja dan olahraga, khususnya pekerja, anak sekolah, jemaah haji.

Puskesmas memiliki peran strategis dalam upaya kesehatan kerja kedua sektor tersebut, utamanya pada sektor informal. Upaya kesehatan kerja di Puskesmas diselenggarakan sesuai dengan keadaan dan permasalahan yang ada di wilayah Puskesmas atau lokal spesifik. Dengan demikian sampai saat ini upaya kesehatan kerja di Puskesmas lebih dititikberatkan pada wilayah industri sehingga dapat menjangkau pekerja yang ada di Indonesia.

Upaya Kesehatan Kerja

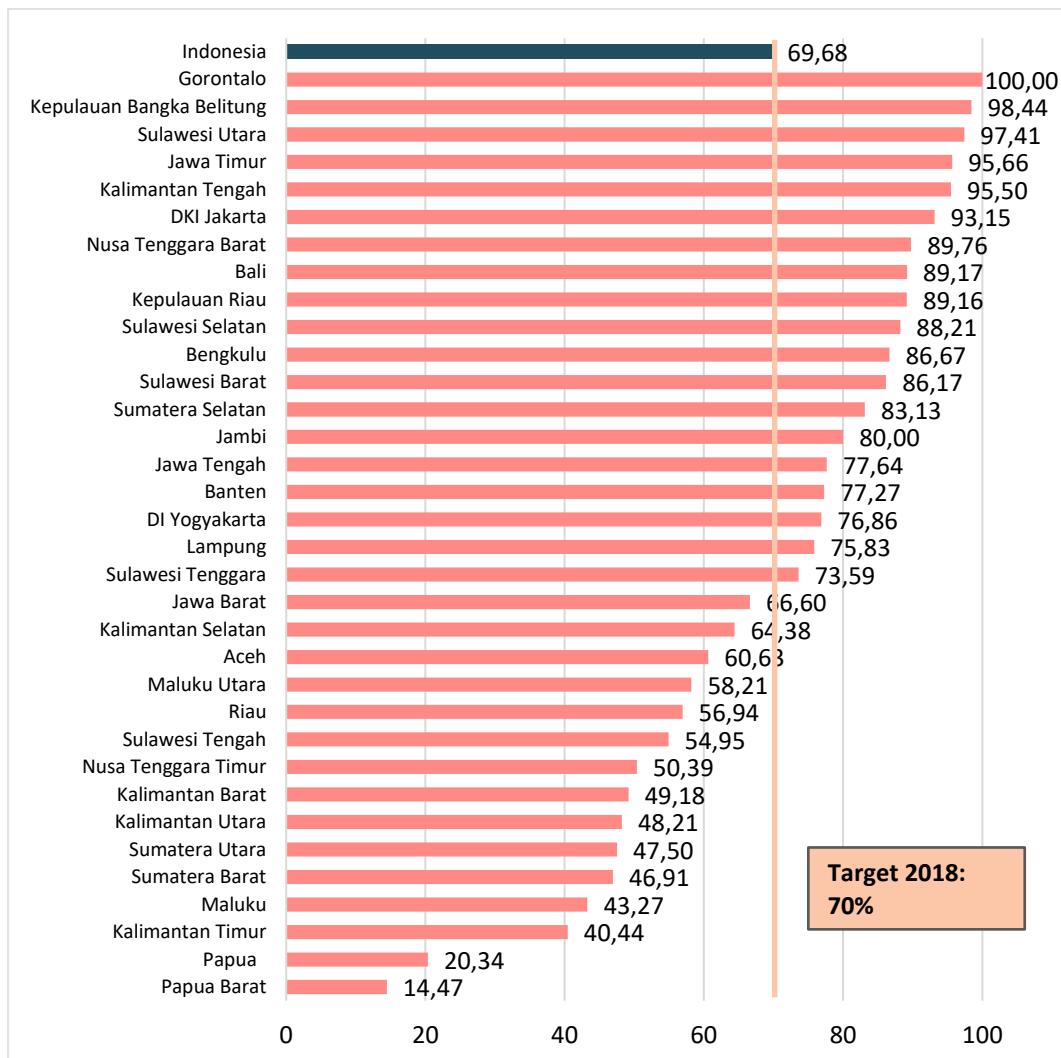
Pada indikator Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, kesehatan kerja memiliki target persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar dan/atau memberikan pelayanan kesehatan bagi pekerja di wilayah kerjanya, diantaranya melalui Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK).

Puskesmas yang telah melaksanakan kesehatan kerja dasar pada tahun 2018 mencapai 6.963 atau sebanyak 69,68% mendekati target Renstra Puskesmas yang melaksanakan kesehatan kerja dasar pada tahun 2018 sebanyak 70%, meningkat cukup signifikan dari tahun sebelumnya, tahun 2017 capaian melaksanakan kesehatan kerja dasar 6.110 Puskesmas (62,19%). Provinsi Gorontalo merupakan satu-satunya provinsi dengan capaian 100% puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan kerja dasar, Provinsi Jawa Timur, Jawa Barat, dan Jawa Tengah adalah provinsi dengan capaian Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar terbanyak, sedangkan Provinsi Papua Barat dan Kalimantan

Utara menjadi provinsi dengan capaian terkecil (rincian Gambar 2.7). Untuk capaian jumlah Pos UKK yang ada dan dibina Puskesmas pada tahun 2018 sebanyak 1.984 Pos UKK melebihi sasaran tahun 2018, 1.820 Pos UKK. Total 1.984 Pos UKK yang terdiri dari 482 Pos UKK di wilayah Pangkalan Pendaratan Ikan (PPI)/ Tempat Pelelangan Ikan (TPI) dan 1502 Pos UKK non PPI/TPI. Target tersebut dihitung berdasarkan Laporan Bulanan Kesehatan Pekerja (LBKP) 1 – 3 yang dilaporkan secara berjenjang dari Puskesmas, kabupaten/kota, dan provinsi. Rincian dapat dilihat pada Lampiran 2.5.

Selain itu upaya kesehatan kerja juga dilakukan melalui pembentukan Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP), upaya kesehatan kerja juga diimplementasikan di perusahaan, GP2SP merupakan upaya dari pemerintah, masyarakat, maupun pemberi kerja dan serikat pekerja/serikat buruh untuk menggalang dan berperan serta guna meningkatkan kepedulian dan mewujudkan upaya memperbaiki kesehatan pekerja/buruh perempuan sehingga dapat meningkatkan produktivitas kerja dan meningkatkan kualitas generasi penerusDalam implementasinya, GP2SP dilaksanakan ditempat kerja terutama perusahaan yang didalamnya terdapat program, 1) Pelayanan kesehatan reproduksi , 2)Deteksi Dini PTM, 3) Pemenuhan Gizi Pekerja, 4) Peningkatan pemberian ASI selama waktu kerja, dan 5) Pengendalian lingkungan kerja, hingga tahun 2018 telah terdapat 448 perusahaan yang telah melaksanakan GP2SP dari target 448, dan pada tahun 2019 ditargetkan terdapat 760 perusahaan yang melaksanakan GP2SP.

GAMBAR 2.7
PERSENTASE PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA DASAR DI INDONESIA TAHUN 2018



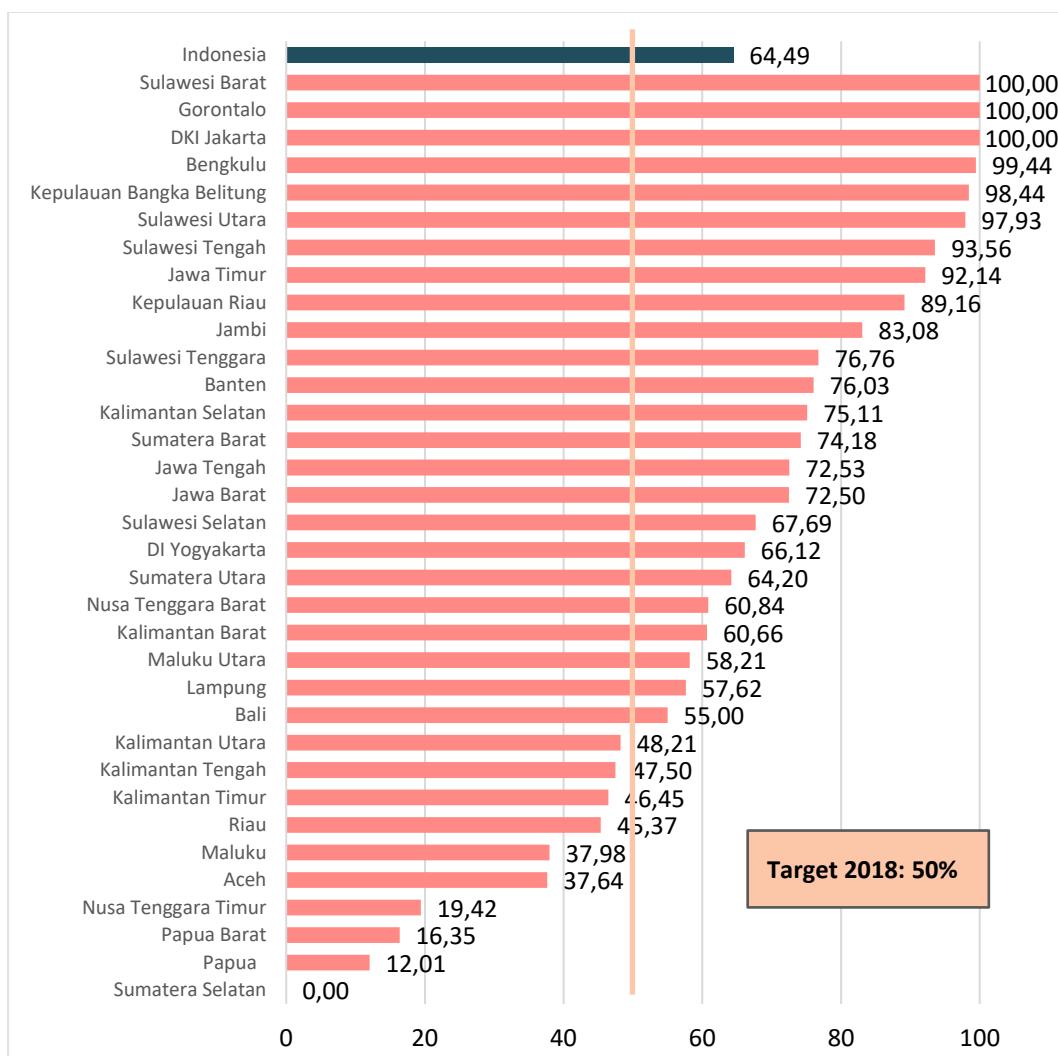
Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Upaya Kesehatan Olahraga

Penyelenggaraan upaya kesehatan olahraga di Puskesmas terdiri dari beberapa kegiatan diantaranya pendataan, pembinaan, dan pelayanan kesehatan olahraga. Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga adalah puskemas yang menyelenggarakan upaya kesehatan olahraga melalui pembinaan kelompok olahraga dan atau pelayanan kesehatan olahraga di wilayah kerjanya. Pada tahun 2018 indikator persentase puskemas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya tercapai sebanyak 6.444 Puskesmas (64,48%) melampaui target Renstra tahun 2018 sebesar 50%, naik signifikan dari tahun 2017 yang hanya mencapai 4.862 Puskesmas (49,49%). Indikator ini juga didapat dari Laporan Bulanan Kesehatan Pekerja (LBKP) 1 – 3 yang dilaporkan secara berjenjang dari Puskesmas, kabupaten/kota dan provinsi. Dari 34 provinsi tersebut, provinsi dengan jumlah Puskesmas yang mencapai target 50% (target Renstra) berjumlah 24 provinsi, terdapat 3 provinsi dengan capaian

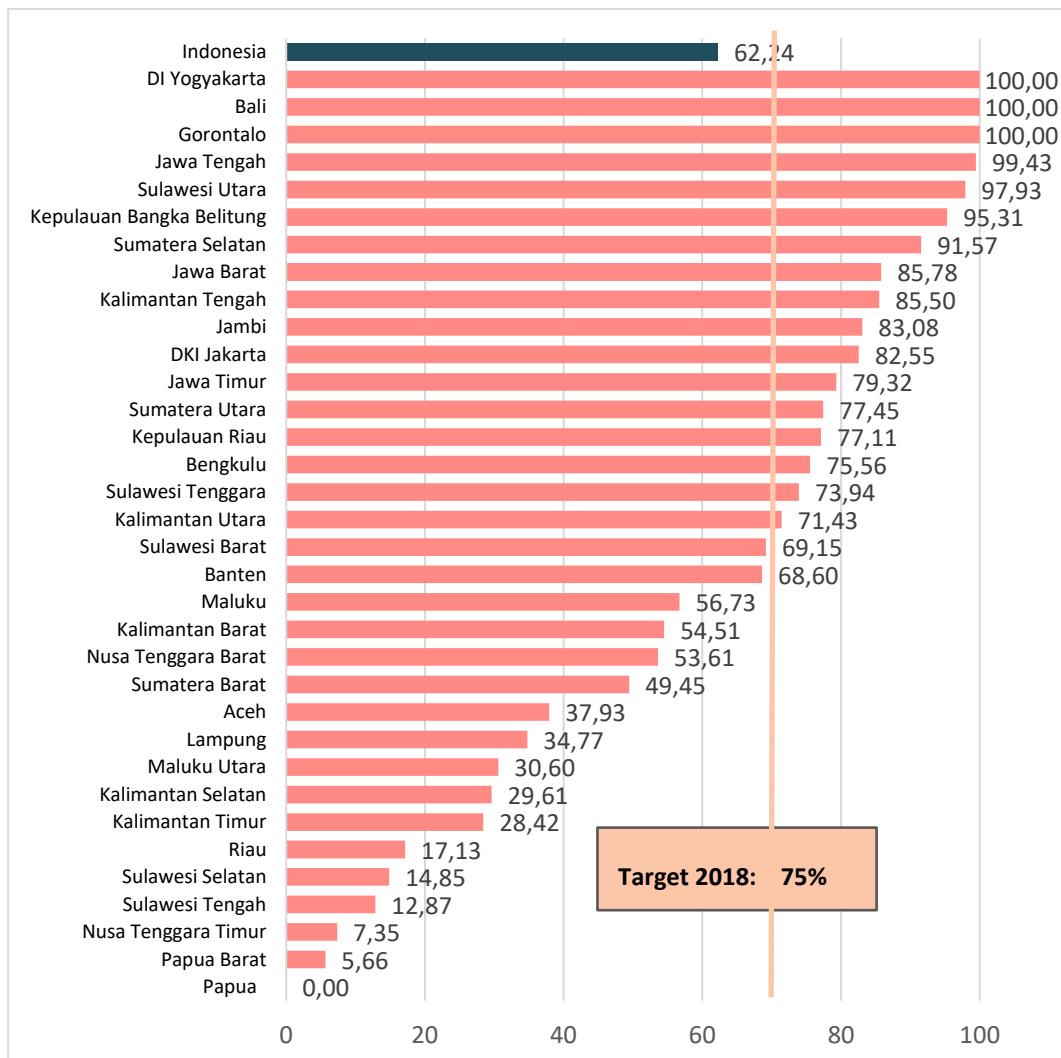
100% puskesmas melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga yaitu Sulawesi Barat, Gorontalo, dan DKI Jakarta,Sulawesi Barat (Gambar 2.8).

GAMBAR 2.8
**PERSENTASE PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN OLAHRAGA
PADA KELOMPOK MASYARAKAT DI INDONESIA TAHUN 2018**



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

GAMBAR 2.9
PERSENTASE PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN OLAHRAGA BAGI ANAK SEKOLAH DASAR (SD) DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Puskesmas melaksanakan kesehatan olahraga bagi anak SD adalah Puskesmas yang melakukan penjaringan dini atau pembinaan kebugaran jasmani anak sekolah melalui gerakan peregangan atau bermain pada jam istirahat. Tahun 2018 indikator persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan olahraga bagi anak SD mencapai 62,24% (6.220 Puskesmas) dari target 75% (7.325 Puskesmas). Provinsi dengan capaian tertinggi berdasarkan jumlah puskesmas adalah Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur, sedangkan 3 provinsi dengan capaian 100% puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga bagi anak SD adalah provinsi DI Yogyakarta, Bali, dan Gorontalo (Gambar 2.9). Indikator persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan olahraga bagi anak SD diperoleh melalui integrasi laporan dengan kegiatan Kesehatan Keluarga dan laporan Puskemas yang melaksanakan kesehatan olahraga di wilayah kerjanya.

Data mengenai Puskemas dengan pelayanan pengembangan (jumlah Puskemas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar, jumlah Puskemas yang melaksanakan kegiatan kesehatan

OR pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya, jumlah Puskemas yang melaksanakan kesehatan olahraga bagi anak SD) secara lengkap dapat dilihat pada Lampiran 2.5.

Selain penyelenggaraan kesehatan kerja dasar dan kesehatan olah raga, Direktorat Kesehatan Kerja dan Olah Raga juga melakukan pengukuran kebugaran calon jemaah haji merupakan kegiatan terintegrasi untuk melihat sejauh mana kebugaran dan kesiapan Calon Jemaah Haji (CHJ) sebelum melaksanakan ibadah haji, sejak dijadikan rencana kerja pemerintah (RKP) pada tahun 2017 terdapat peningkatan yang signifikan CJH yang diukur kebugarannya, dari total sasaran 204.000 CJH pada tahun 2018 sebanyak 67,70% (138.114) telah diperiksa kebugaran jasmani.

6. Pelayanan Kesehatan Tradisional

Upaya pemerintah dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional diperkuat dengan adanya regulasi yang diterbitkan oleh Pemerintah seperti Permenkes No 61 tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, Permenkes No 37 tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi, dan Permenkes No 15 tahun 2018 tentang Penyelenggaran Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer serta peraturan lain yang mendukung.

Perkembangan pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional di masyarakat dalam bentuk pemberdayaan asuhan mandiri kesehatan tradisional melalui pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) dan Akupresure dapat dilihat pada hasil Riskesdas Tahun 2018, dimana proporsi nasional pemanfaatan TOGA sebesar 24,6% dengan proporsi tertinggi di Provinsi Sulawesi Utara sebesar 55,6%. Upaya pelayanan kesehatan tradisional yang dimanfaatkan oleh masyarakat terbanyak dalam bentuk ramuan jadi (48%), ramuan buatan sendiri (31,8%), keterampilan manual (65,3%), keterampilan olah pikir (1,9%), keterampilan energi (2,1%). Sedangkan pemberi pelayanan kesehatan tradisional masih didominasi oleh penyehat tradisional sebanyak 98,5% dan oleh Nakestrad masih terbatas sebesar 2,7%. Berdasarkan data proporsi rumah tangga yang memanfaatkan upaya kesehatan tradisional, sudah 31,4% rumah tangga yang memanfaatkan Yankestrad, 12,9% rumah tangga yang melakukan upaya sendiri dan 55,7% rumah tangga yang tidak memanfaatkan yankestrad.

Salah satu strategi pembangunan kesehatan adalah mendorong masyarakat agar mampu memelihara kesehatannya, serta mengatasi gangguan kesehatan ringan secara mandiri melalui kemampuan asuhan mandiri. Hal ini ditegaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2016 tentang Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat Keluarga dan Keterampilan.

Pemanfaatan TOGA dan Keterampilan (akupresur) ini harus dilakukan dalam satu sistem pelayanan kesehatan dasar sebagai bagian dari program Indonesia Sehat sebagaimana terdapat pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. Secara bertahap mulai tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 diharapkan 75% puskesmas di Kabupaten/Kota melakukan pembinaan pelayanan kesehatan tradisional, termasuk didalamnya puskesmas melakukan pembinaan terhadap kelompok asuhan mandiri dalam memanfaatkan TOGA dan Keterampilan (akupresur) melalui pelaksanaan asuhan mandiri berarti kita telah berupaya merubah paradigma pengobatan kuratif menjadi promotif dan preventif, yang bermanfaat untuk efisiensi dan efektivitas bagi keluarga dalam menjaga kesehatan diri sendiri dan keluarganya. Sesuai dengan kebijakan Kementerian Kesehatan, diharapkan kunjungan

masyarakat ke Puskesmas merupakan kunjungan dalam rangka konsultasi kesehatan bukan untuk mengobati sakitnya.

Pelayanan Kesehatan Tradisional mempunyai potensi yang cukup besar dan perlu mendapat perhatian yang serius sebagai bagian dari pembangunan kesehatan nasional. Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019 telah menetapkan indikator pencapaian target penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional, yaitu jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional dan rumah sakit pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional. Tren perkembangan jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional 2015-2018 dapat dilihat pada Gambar 2.10.

GAMBAR 2.10
TREN JUMLAH PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DI INDONESIA TAHUN 2014-2018



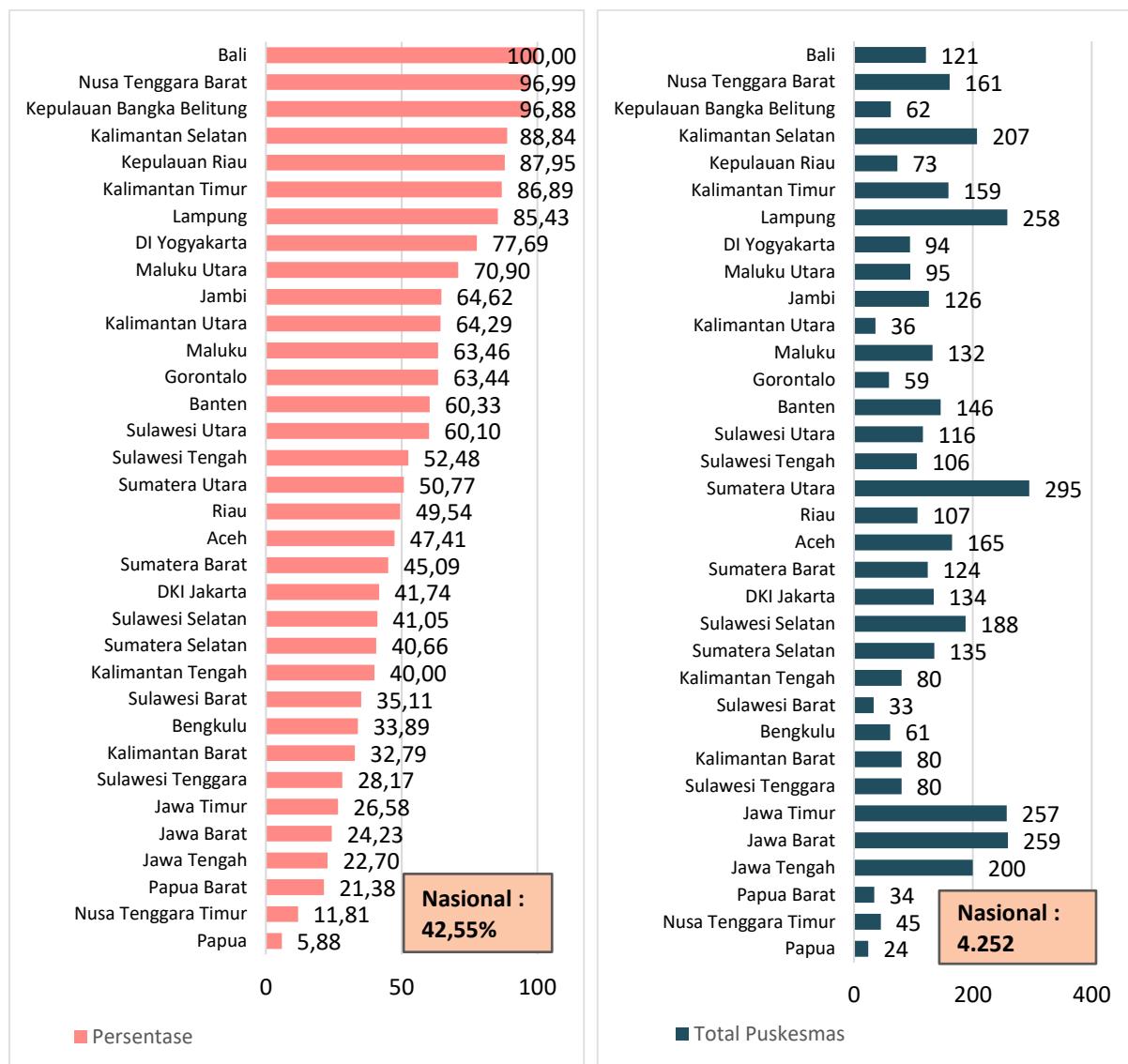
Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Adapun target yang ditetapkan pada tahun 2018 untuk indikator Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional sebesar 4.236 Puskesmas, dan telah tercapai sebesar 4.252 Puskesmas yang artinya sudah melebihi target Renstra.

Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional terhadap masyarakat di wilayah kerjanya yang memenuhi salah satu kriteria dibawah ini:

- a. puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sudah dilatih pelayanan kesehatan tradisional;
- b. puskesmas yang melaksanakan asuhan mandiri pelayanan kesehatan tradisional ramuan dan keterampilan;
- c. puskesmas yang melaksanakan kegiatan pembinaan meliputi pengumpulan data pelayanan kesehatan tradisional, fasilitasi registrasi/perizinan dan bimbingan teknis serta pemantauan pelayanan kesehatan tradisional.

GAMBAR 2.11
**PERSENTASE DAN JUMLAH PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN PELAYANAN
KESEHATAN TRADISIONAL DI INDONESIA**
TAHUN 2018



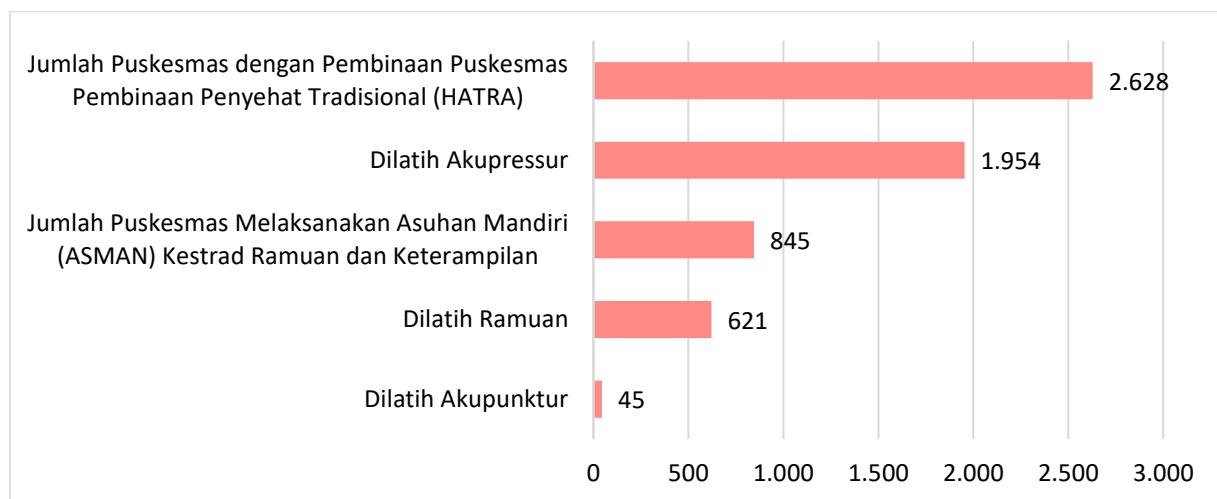
Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Tahun 2018 terdapat 4.252 Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional. Hasil tersebut menunjukkan peningkatan dari tahun 2017 mencapai 3.410 puskesmas. Provinsi dengan capaian jumlah puskesmas terbanyak yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional adalah Sumatera Utara, Jawa Barat, Lampung dan Jawa Timur. Sedangkan Provinsi dengan capaian 100% puskesmas memberikan pelayanan kesehatan tradisional adalah Provinsi Bali (Gambar 2.11).

Untuk capaian target rumah sakit pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional pada tahun 2018 sebesar 221 Rumah Sakit Pemerintah. Hasil tersebut menunjukkan peningkatan dari tahun 2017 yang mencapai 184 rumah sakit pemerintah di 34 provinsi di Indonesia.

Pencapaian indikator Pelayanan Kesehatan Tradisional tersebut tidak terlepas dari upaya sosialisasi, advokasi, monitoring, evaluasi, dan bimbingan teknis secara berkala dan berkesinambungan baik di pusat maupun di daerah dengan lintas sektor terkait.

GAMBAR 2.12
PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN HATRA, ASMAN, DAN PELATIHAN NAKES
DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Data tahun 2018, puskesmas yang telah melakukan pembinaan penyehat tradisional (HATRA) tertinggi berada di Provinsi Lampung dengan 247 Puskesmas. Seperti tahun sebelumnya pada tahun 2018 provinsi Sulawesi Barat dan Papua belum terdapat puskesmas yang melakukan pembinaan penyehatan tradisional (HATRA). Data mengenai jumlah Puskesmas yang telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional dapat dilihat pada Lampiran 2.6.

Selain puskesmas target Renstra untuk indikator Rumah Sakit Pemerintah yang menyelenggarakan kesehatan tradisional pada tahun 2018 sebanyak 213 RS, dan Capaian tahun 2018 telah memenuhi target yaitu 221 RS (103,75%). Rumah sakit pemerintah telah menyelenggarakan kesehatan tradisional jika memenuhi salah satu kriteria:

- Memberikan pelayanan kesehatan tradisional oleh tenaga kesehatan yang kompeten sesuai peraturan perundangan.
- Memiliki tenaga kesehatan terlatih kesehatan tradisional sesuai peraturan perundangan.

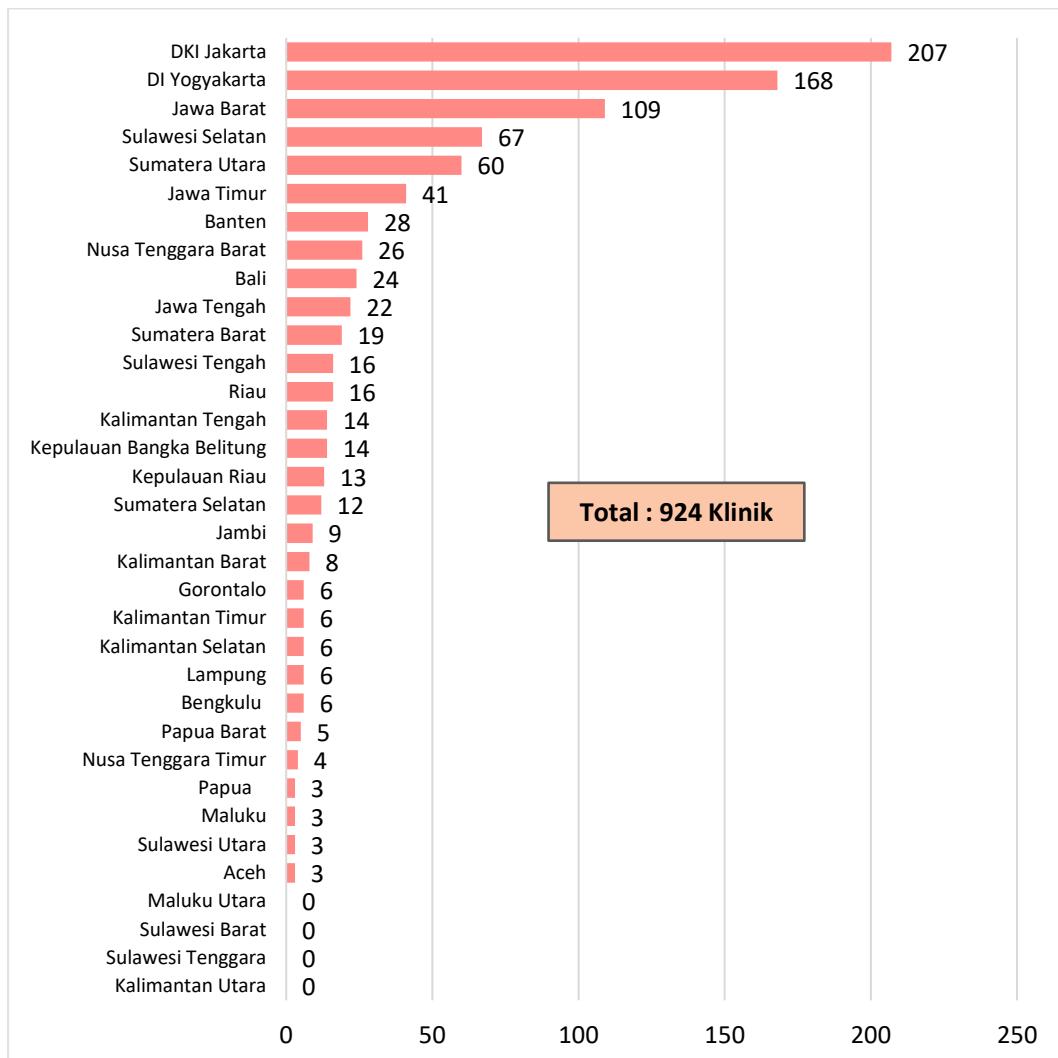
B. KLINIK

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik, klinik didefinisikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medik dan/ atau spesialistik.

Di Indonesia tahun 2018 terdapat 8.841 klinik, yang terdiri dari 924 klinik utama dan 7.917 klinik pratama. Provinsi dengan klinik utama terbanyak adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 207 klinik utama dan terdapat empat provinsi yang tidak terdapat datanya, yaitu Provinsi Kalimantan Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, dan Maluku Utara (Gambar 2.13). Sedangkan untuk klinik pratama, provinsi dengan jumlah klinik pratama terbanyak adalah Provinsi Sumatera

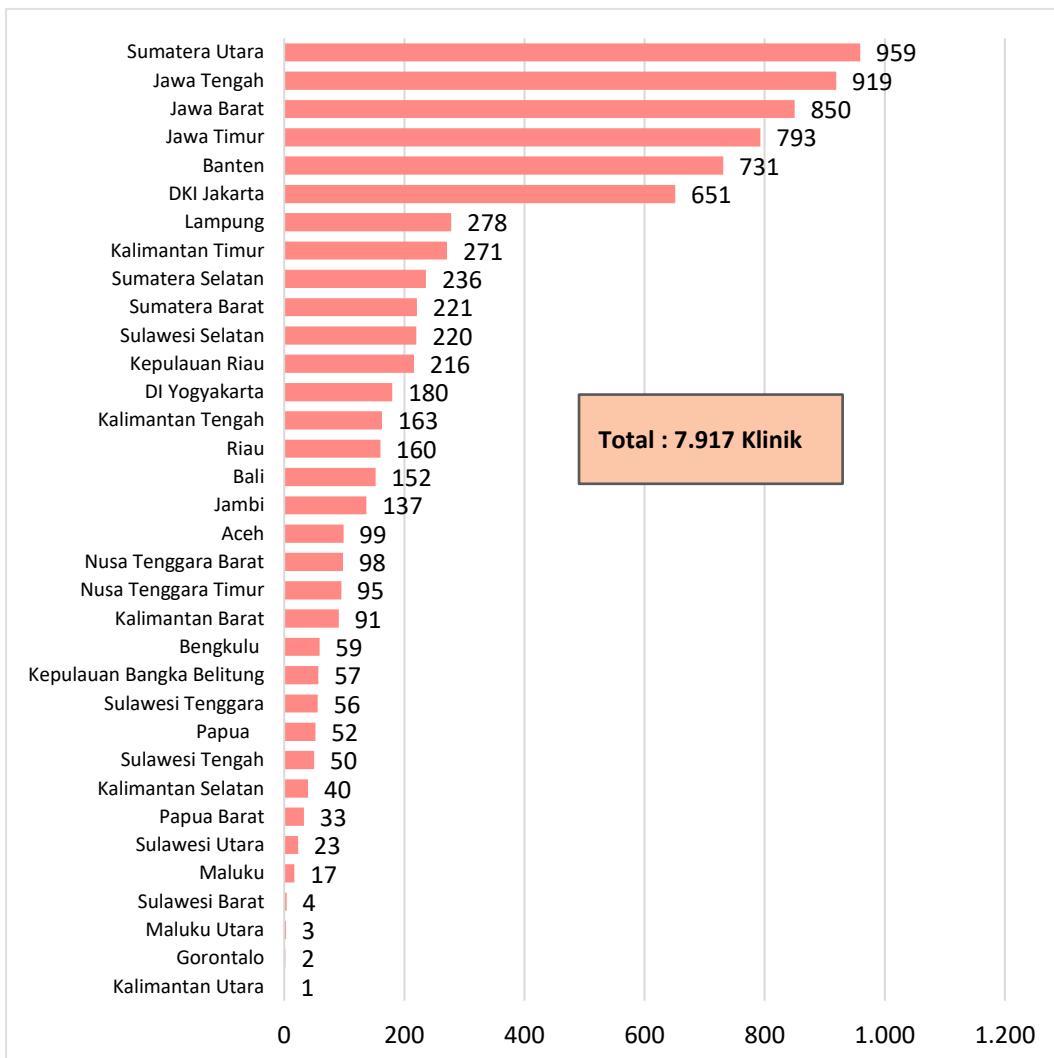
Utara, yaitu 959 klinik pratama, Jawa Tengah 919 klinik, dan Jawa Barat 850 klinik pratama, sedangkan provinsi dengan jumlah klinik pratama paling sedikit adalah Kalimantan Utara, yaitu sebanyak 1 klinik pratama (Gambar 2.14). Data mengenai klinik secara lengkap dapat dilihat pada Lampiran 2.8.

GAMBAR 2.13
JUMLAH KLINIK UTAMA PER PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

GAMBAR 2.14
JUMLAH KLINIK PRATAMA PER PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

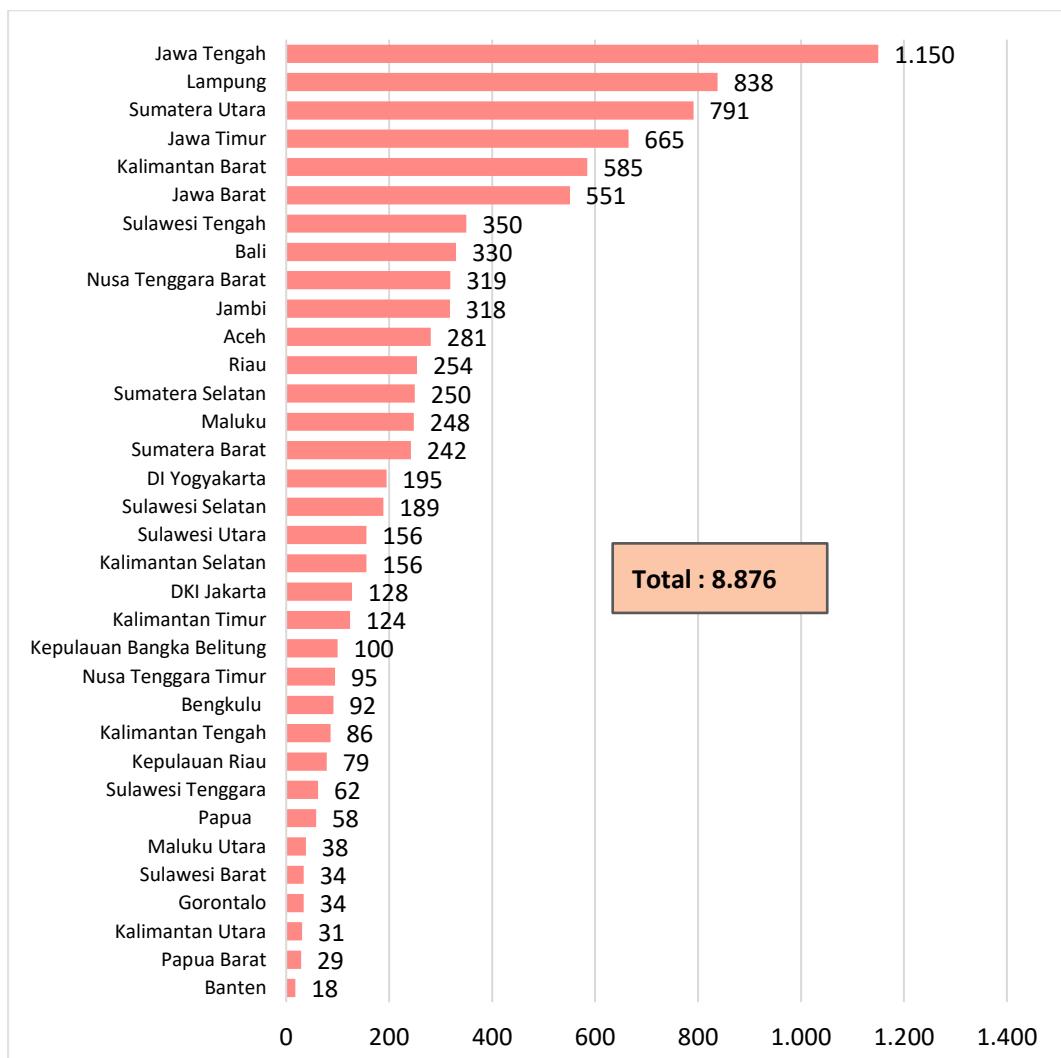
C. PRAKTIK MANDIRI TENAGA KESEHATAN

Setiap Dokter/dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran wajib memiliki SIP (Surat Izin Praktik) yang merupakan suatu bukti tertulis yang diberikan dinas kesehatan kabupaten/kota kepada dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan.

Di Indonesia tahun 2018, tercatat 8.876 praktik mandiri dokter umum dan 2.104 praktik mandiri dokter gigi. Provinsi dengan jumlah praktik mandiri dokter umum terbanyak adalah Provinsi Jawa Tengah, yaitu 1.150 orang praktik mandiri dokter umum, Lampung sebanyak 838, dan Sumatera Utara 791 praktik mandiri dokter umum (Gambar 2.15). Jumlah praktik mandiri dokter gigi yang terbanyak adalah Provinsi Sumatera Utara dengan 326 praktik mandiri dokter gigi. Provinsi dengan jumlah praktik mandiri dokter umum dan dokter gigi terkecil adalah Banten dan Papua Barat

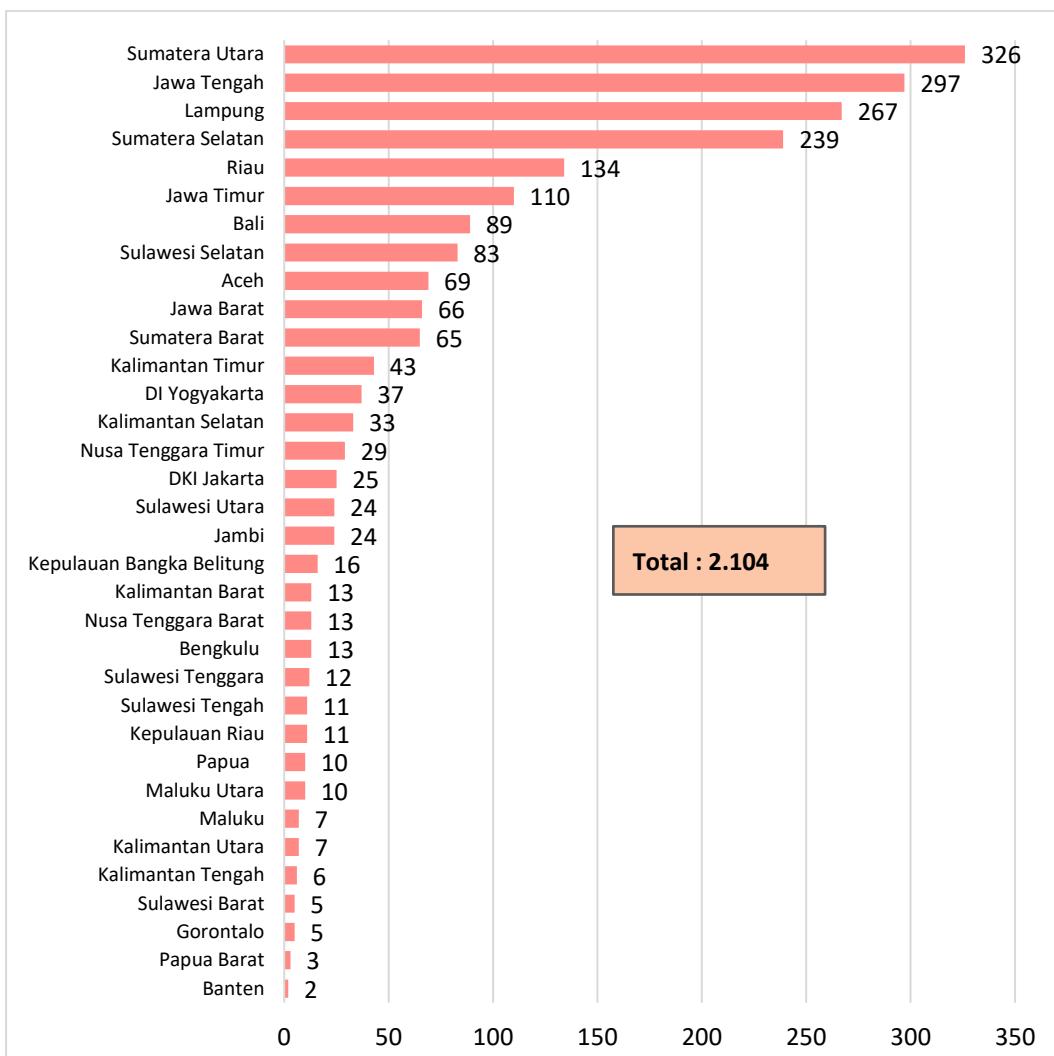
(Gambar 2.16). Data mengenai praktik mandiri tenaga kesehatan terinci dapat dilihat pada Lampiran 2.9.

GAMBAR 2.15
JUMLAH PRAKTIK MANDIRI DOKTER UMUM PER PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

GAMBAR 2.16
JUMLAH PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI PER PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Dari data-data Puskesmas, klinik pratama dan praktik mandiri dokter dan dokter gigi, dapat diketahui rasio Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer tersebut terhadap jumlah penduduk. Secara nasional diperoleh rasio 1 per 10.000 penduduk. Data mengenai rasio Puskesmas per kecamatan dapat dilihat pada Lampiran 2.2. Rasio ini berbeda antar provinsi menunjukkan bahwa masih terdapat masalah pernyebaran fasilitas pelayanan kesehatan primer yang tidak merata. Hal ini perlu menjadi perhatian bagi pemerintah dan pemerintah daerah khususnya dalam perencanaan, agar pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat diberikan secara merata demi mewujudkan cakupan pelayanan kesehatan semesta.



D. RUMAH SAKIT

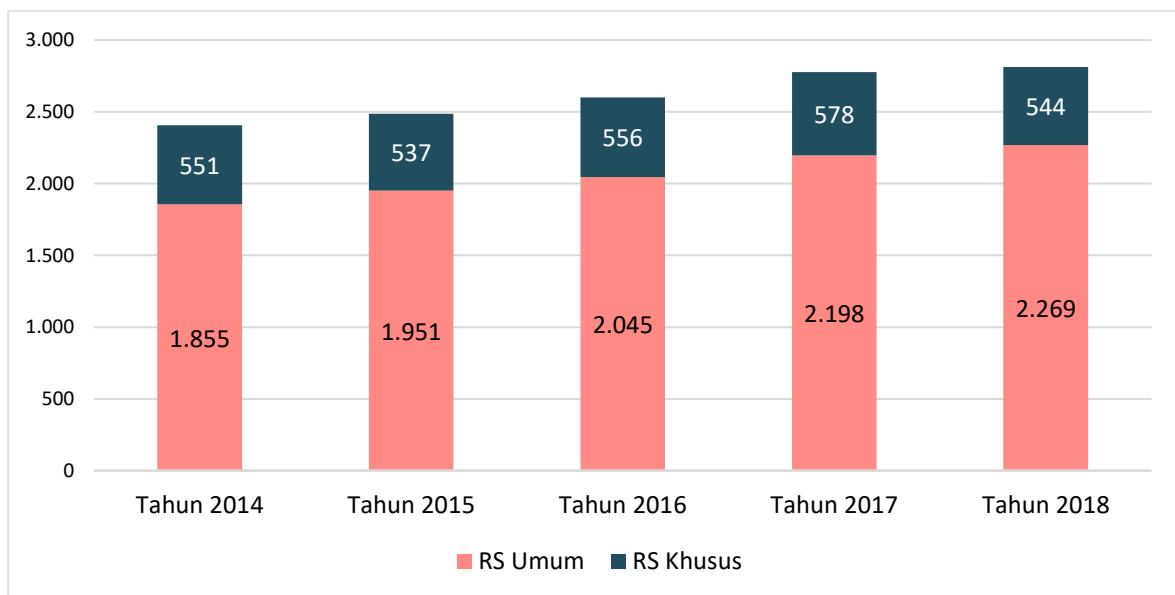
Sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain dilakukan upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dapat diperoleh melalui rumah sakit yang juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan.

1. Jenis Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, pengelompokan rumah sakit berdasarkan penyelenggaraan, yaitu rumah sakit pemerintah, rumah sakit pemerintah daerah, dan rumah sakit swasta. Rumah sakit pemerintah adalah unit pelaksana teknis dari instansi pemerintah (Kementerian Kesehatan, Kepolisian, Tentara Nasional Indonesia, dan BUMN/Kementerian Lainnya). Rumah sakit daerah adalah pelaksana teknis dari daerah (pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten dan pemerintah kota). Sedangkan rumah sakit swasta adalah badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitan, pengecualian bagi Rumah Sakit Publik yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba.

Rumah sakit di Indonesia dari tahun 2014-2018 mengalami peningkatan sebesar 16,92%. Pada tahun 2014 jumlah rumah sakit sebanyak 2.406 meningkat menjadi 2.813 pada tahun 2018. Jumlah rumah sakit di Indonesia sampai dengan tahun 2018 terdiri dari 2.269 Rumah Sakit Umum (RSU) dan 554 Rumah Sakit Khusus (RSK). Perkembangan jumlah rumah sakit umum dan rumah sakit khusus dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada Gambar 2.17.

GAMBAR 2.17
PERKEMBANGAN JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM DAN RUMAH SAKIT KHUSUS
DI INDONESIA TAHUN 2014 – 2018



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

TABEL 2.2
PERKEMBANGAN JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM BERDASARKAN PENYELENGGARAAN
DI INDONESIA TAHUN 2015 – 2018

No	Penyelenggara	2015	2016	2017	2018
PEMERINTAH					
1	Kementerian Kesehatan	14	14	14	15
2	Kepolisian	42	42	44	45
3	Tentara Nasional Indonesia	120	119	120	113
4	Kementerian Lain dan BUMN	61	67	14	55
Total		237	242	192	228
PEMERINTAH DAERAH					
1	Pemerintah Provinsi	68	75	87	91
2	Pemerintah Kabupaten	466	477	504	527
3	Pemerintah Kota	87	87	81	87
Total		621	639	672	705
SWASTA					
Total		1.093	1.164	1.334	1.336
Total Keseluruhan		1.951	2.045	2.198	2.269

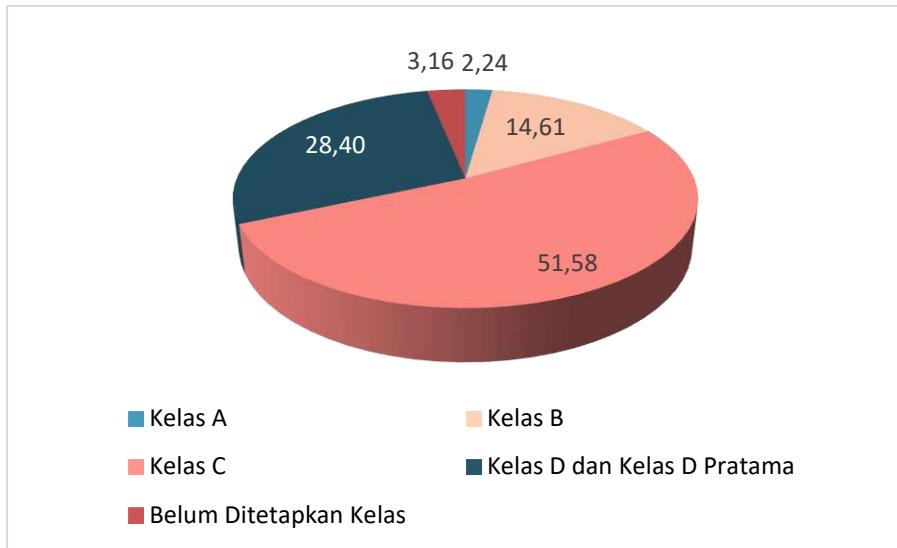
Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

RS Umum terdiri dari 8 jenis RS berdasarkan penyelenggaranya dantaranya 4 jenis oleh pemerintah pusat (Kemenkes, Kepolisian, Polri, K/L dan BUMN), 3 jenis oleh pemerintah daerah (Provinsi, Kabupaten, dan Kota) dan RS Umum milik swasta (Tabel 2.2). Terdapat 17 jenis rumah sakit khusus di Indonesia dengan Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) sebagai jenis rumah sakit khusus terbanyak setiap tahunnya. Rumah Sakit Khusus terbanyak pada tahun 2018 yaitu Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) sebesar 67,46%, Rumah Sakit Jiwa sebesar 7,78%, dan Rumah Sakit Bedah sebesar 6,43%. Rincian dapat dilihat pada Lampiran 2.12.

2. Kelas Rumah Sakit

Rumah sakit juga dikelompokkan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan menjadi Kelas A, Kelas B, Kelas C, dan Kelas D. Pada tahun 2018, terdapat 2,24% RS Kelas A, 14,61% RS Kelas B, 51,58% RS Kelas C, 28,40% RS Kelas D dan kelas D Pratama, serta 3,16% RS lainnya belum ditetapkan kelas (Gambar 2.18). Dibandingkan dengan tahun 2017, terjadi peningkatan jumlah Rumah Sakit yang telah ditetapkan kelasnya pada tahun 2018 sebesar 7,03% dari 2.545 RS menjadi 2.724 RS. Sedangkan RS yang belum ditetapkan kelasnya berkurang 61,47% pada tahun 2018 sebanyak 89 RS menurun signifikan dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 231 RS. Rincian jumlah rumah sakit berdasarkan kelas dapat dilihat pada Lampiran 2.13.

GAMBAR 2.18
PERSENTASE RUMAH SAKIT MENURUT KELAS DI INDONESIA
TAHUN 2018

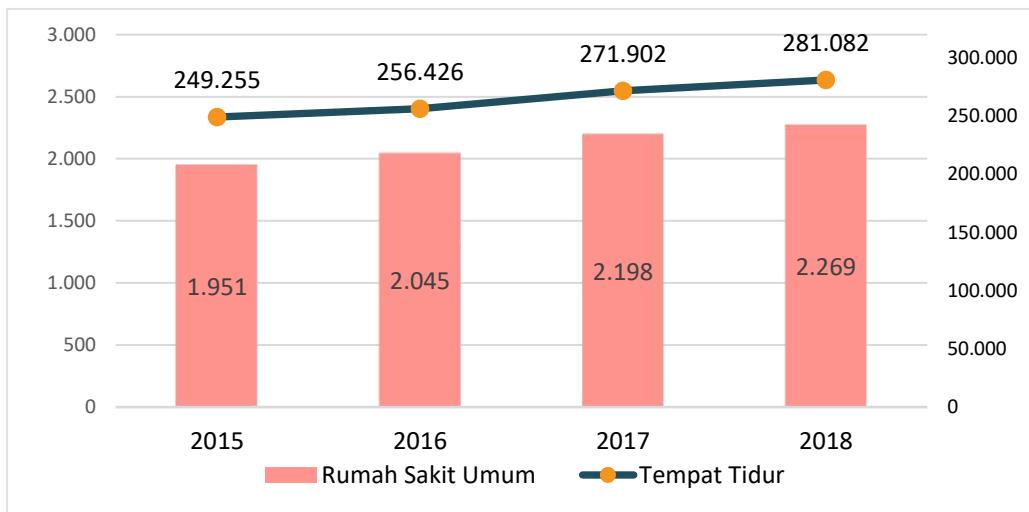


Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

3. Tempat Tidur Rumah Sakit

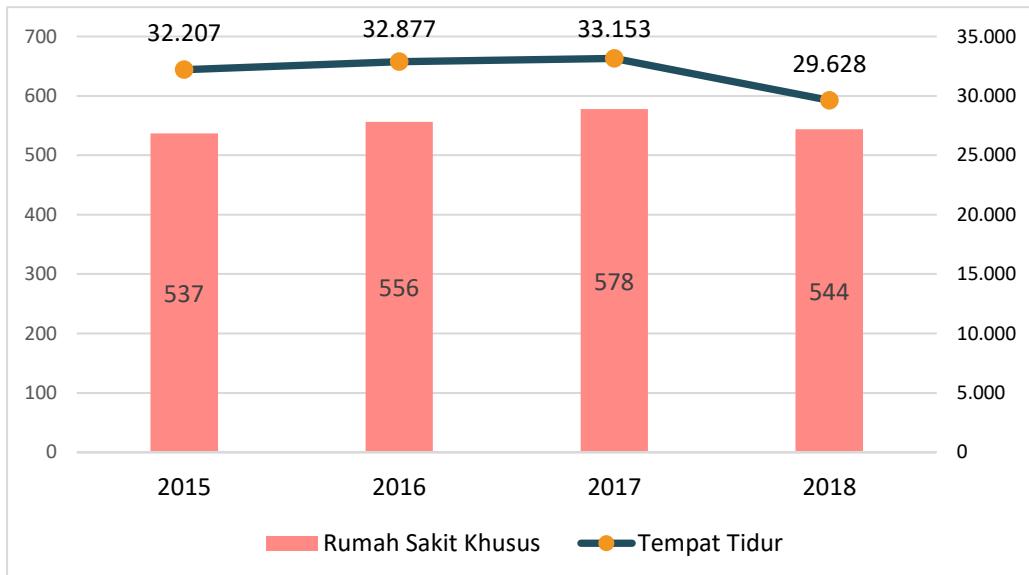
Penambahan jumlah tempat tidur seiring dengan penambahan jumlah rumah sakit tiap tahunnya, tahun 2018 jumlah Rumah Sakit Umum di Indonesia adalah 2.269 RS dan 544 Rumah Sakit Khusus, dengan total jumlah tempat tidur mencapai 310.710. Jumlah tempat tidur di RS Umum mencapai 281.082. Dalam perkembangannya jumlah RS Umum dalam 4 tahun terakhir mengalami kenaikan, tren jumlah RS Umum beserta jumlah tempat tidur bisa dilihat pada Gambar 2.19. Untuk jumlah Rumah Sakit Khusus pada tahun 2018 sebanyak 544 RS dengan jumlah tempat tidur 29.628, angka ini menurun dari tahun 2017, karena dalam pencatatan di tahun 2018 beberapa RS Khusus berubah status menjadi RS Umum, dan beberapa sudah tidak beroperasi lagi. Tren jumlah RS Khusus beserta tempat tidur dalam 4 tahun terakhir dapat dilihat pada Gambar 2.20. Rincian jumlah RS Umum dan RS Khusus beserta jumlah tempat tidur dan klasifikasinya untuk tiap provinsi dapat dilihat pada Lampiran 2.11 dan 2.12.

GAMBAR 2.19
TREN JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM DAN JUMLAH TEMPAT TIDUR
TAHUN 2014-2018



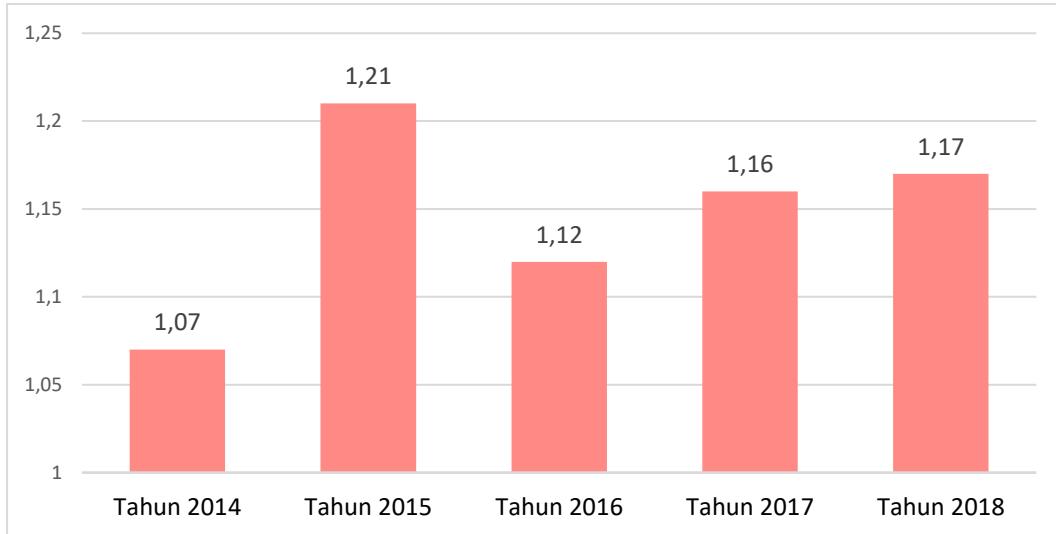
Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

GAMBAR 2.20
TREN JUMLAH RUMAH SAKIT KHUSUS DAN JUMLAH TEMPAT TIDUR
TAHUN 2014-2018



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

GAMBAR 2.21
RASIO JUMLAH TEMPAT TIDUR RUMAH SAKIT PER 1.000 PENDUDUK DI INDONESIA
TAHUN 2014 – 2018



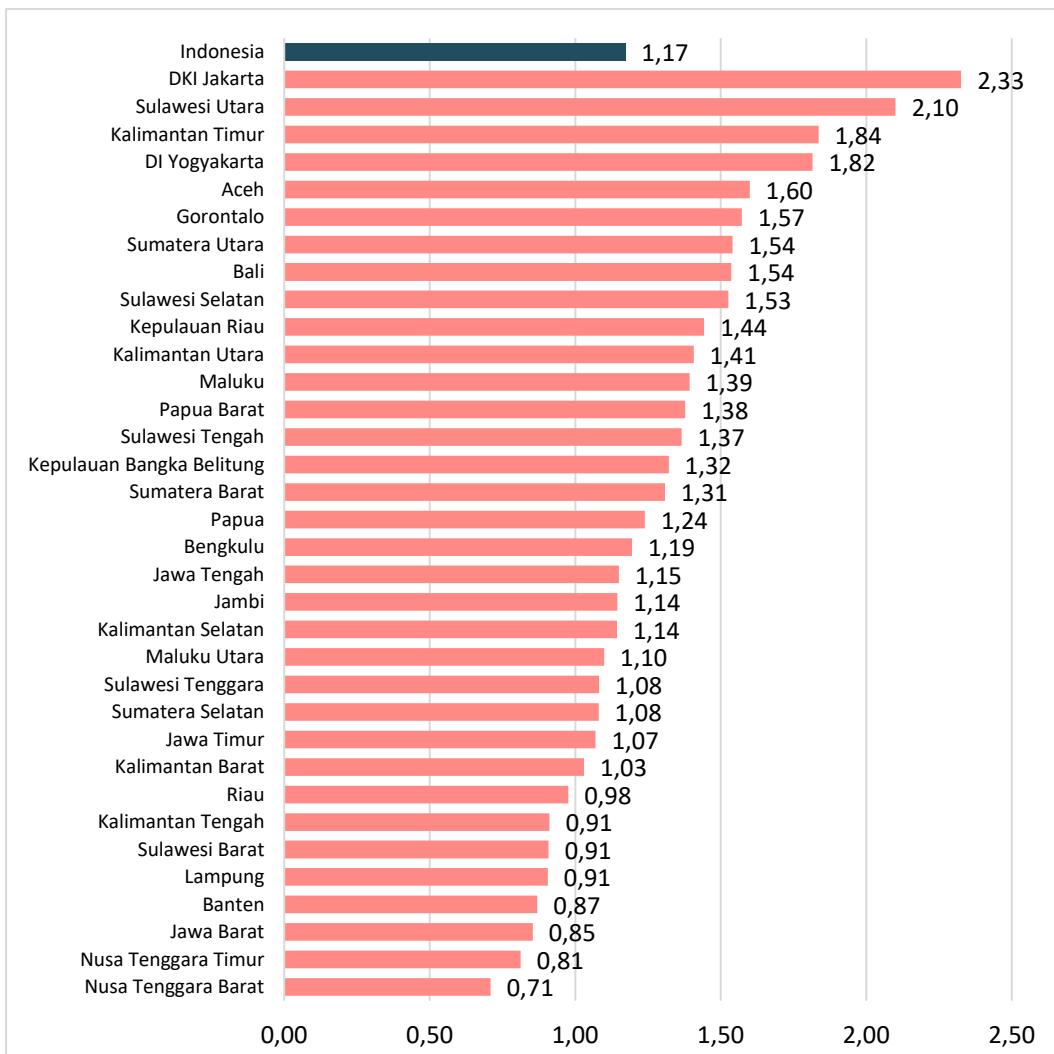
Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Dalam standarnya terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan dan perorangan di suatu wilayah dapat dilihat dari rasio tempat tidur terhadap 1.000 penduduk. Standar WHO adalah 1 tempat tidur untuk 1.000 penduduk. Rasio tempat tidur di rumah sakit di Indonesia dari tahun 2014-2018 sekitar 1 per 1.000 penduduk. Jumlah tempat tidur di Indonesia sudah tercukupi menurut WHO. Rasio tempat tidur di rumah sakit di Indonesia sejak tahun 2014 sampai dengan tahun 2018 dapat dilihat pada Gambar 2.21.

Walaupun rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2018 telah mencukupi, namun ketika diuraikan per provinsi maka ditemukan masih ada delapan provinsi dengan rasio tempat tidur terhadap penduduknya kurang mencukupi, yaitu Provinsi Riau (0,98), Lampung, Sulawesi Barat, dan Kalimantan Tengah (masing-masing 0,91) serta Banten (0,87), Jawa Barat (0,85), Nusa Tenggara Timur (0,81), dan Nusa Tenggara Barat (0,71). Rincian rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk selengkapnya disajikan pada Gambar 2.22.



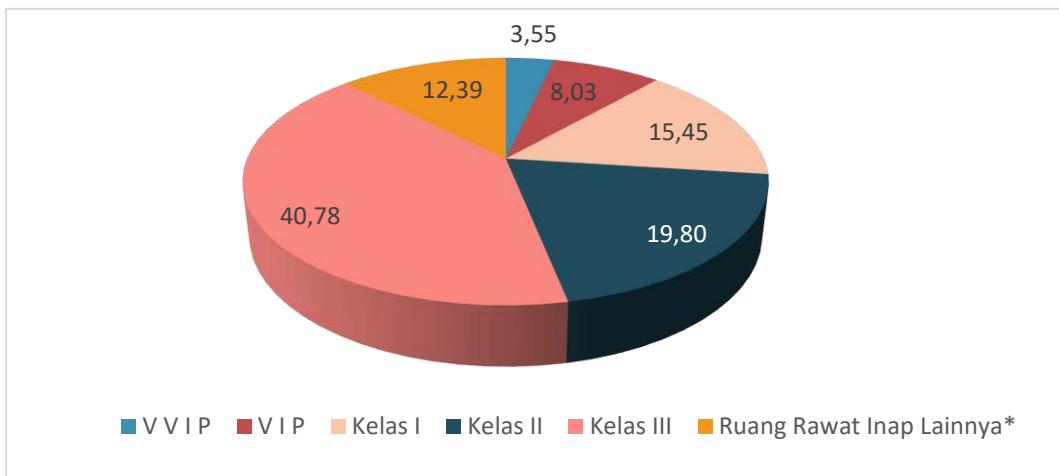
GAMBAR 2.22
RASIO TEMPAT TIDUR RUMAH SAKIT PER 1.000 PENDUDUK DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Rasio tempat tidur rumah sakit tertinggi pada tahun 2018 terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 2,33, Sulawesi Utara sebesar 2,10, dan Kalimantan Timur sebesar 1,84, sedangkan rasio terkecil di provinsi NTB sebesar 0,71, NTT sebesar 0,81, dan Jawa Barat 0,85 (Gambar 2.21). Rincian jumlah tempat tidur, rasio tempat tidur dapat dilihat pada lampiran 2.13.

GAMBAR 2.23
PERSENTASE JUMLAH TEMPAT TIDUR MENURUT KELAS PERAWATAN
DI RUMAH SAKIT INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

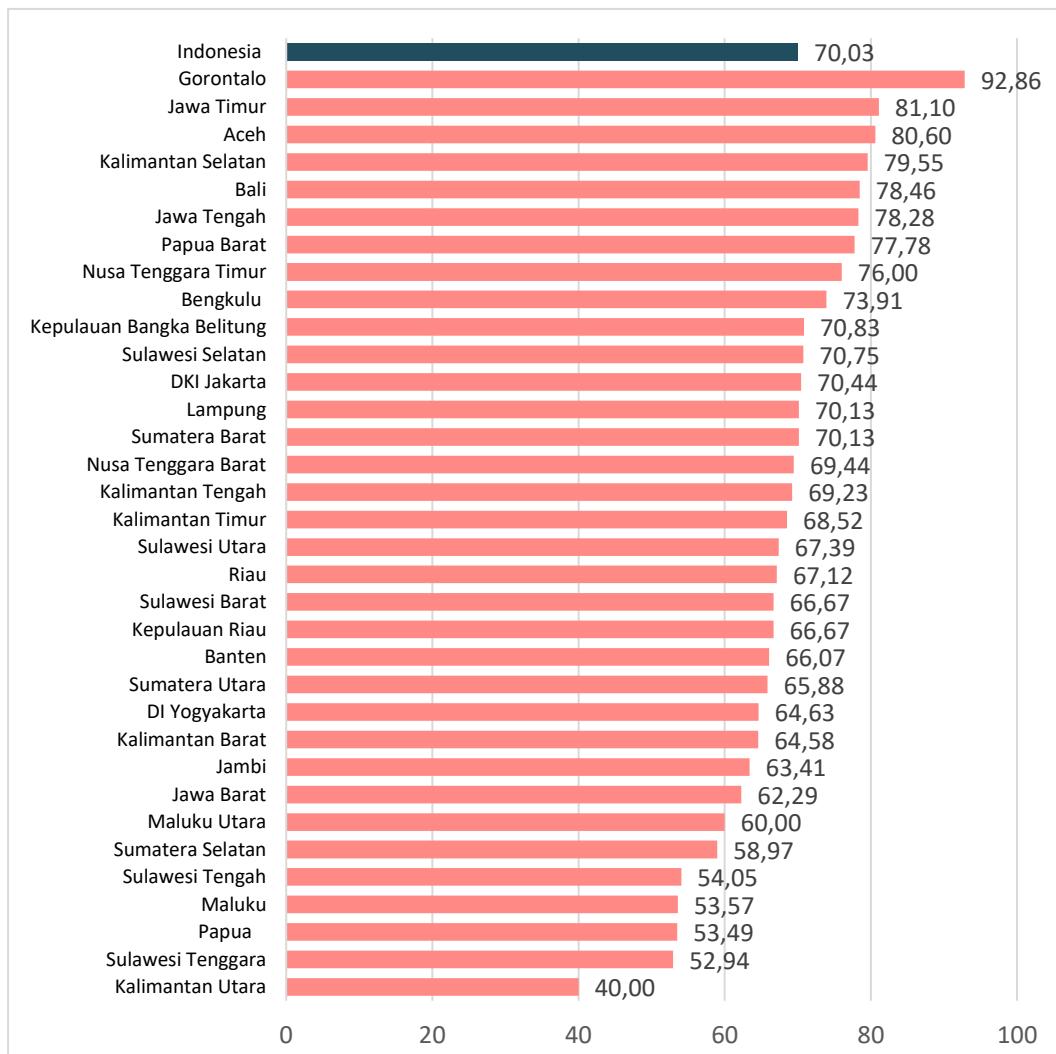
Gambar 2.23 menjelaskan persentase jumlah tempat tidur menurut kelas perawatan di Indonesia terbagi atas 6 kelas yaitu tempat tidur kelas VVIP, kelas VIP, kelas I, II, dan III, serta ruang perawatan lainnya. Tercatat pada tahun 2018 persentase terbesar tempat tidur perawatan kelas III yaitu 40,78% (126.696). Rincian untuk tiap provinsi dapat dilihat pada Lampiran 2.14.

4. Akreditasi Rumah Sakit

Untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah sakit wajib melakukan akreditasi secara berkala setiap 3 (tiga) tahun sekali, hal ini tercantum dalam undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pasal 40 ayat 1, menyatakan bahwa, dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali. Akreditasi wajib bagi semua rumah sakit baik rumah sakit publik/pemerintah maupun rumah sakit privat/swasta/BUMN.

Tahun 2018 persentase capaian akreditasi rumah sakit di Indonesia baik RS Pemerintah maupun RS Swasta 70,03%, dengan capaian tertinggi Provinsi Gorontalo 92,86%, dan terendah Provinsi Kalimantan Utara 40%. Rincian akreditasi rumah sakit untuk setiap provinsi bisa dilihat pada Lampiran 2.15.

GAMBAR 2.24
PERSENTASE AKREDITASI RUMAH SAKIT INDONESIA
TAHUN 2018

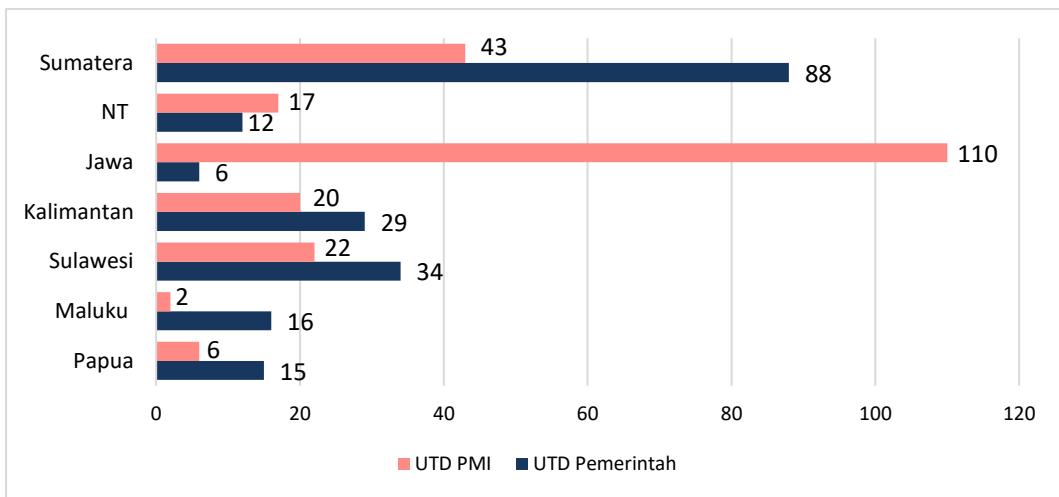


Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

E. UNIT TRANSFUSI DARAH (UTD)

Unit Transfusi Darah adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pendonor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2014). Pada tahun 2017, terdapat sebanyak 421 UTD di 398 kabupaten/kota di Indonesia yang diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan Palang Merah Indonesia (PMI).

GAMBAR 2.25
DISTRIBUSI UNIT TRANSFUSI DARAH (UTD) DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Pada Gambar 2.25 di atas, terlihat bahwa jumlah UTD secara total paling banyak terdapat di Pulau Sumatera, yaitu berjumlah sebesar 131 unit (43 UTD PMI dan 88 UTD Pemerintah). Jumlah UTD paling sedikit terdapat di Pulau Maluku, yaitu 18 unit (2 UTD PMI dan 16 UTD pemerintah). Data mengenai Unit Transfusi Darah ini dapat dilihat secara lengkap pada Lampiran 2.16.

F. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

1. Sarana Produksi dan Distribusi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan

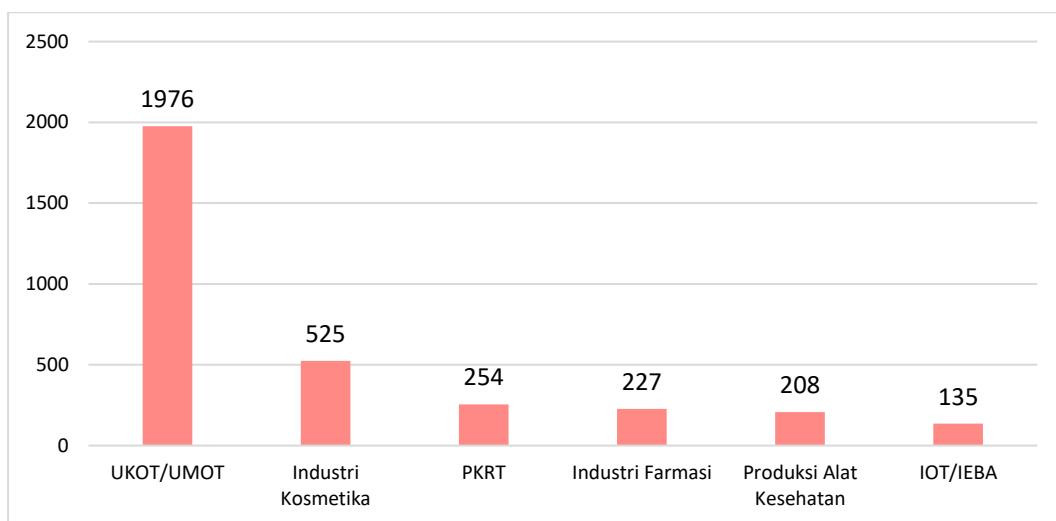
Cakupan sarana produksi bidang kefarmasian dan alat kesehatan menggambarkan tingkat ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan. Sarana produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan antara lain Industri Farmasi, Industri Obat Tradisional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

Jika ditelaah sarana produksi dan distribusi di Indonesia masih menunjukkan adanya ketimpangan dalam hal persebaran jumlah. Sebagian besar sarana produksi maupun distribusi berlokasi di Pulau Sumatera dan Jawa sebesar 94,35% sarana produksi dan 76,88% sarana distribusi. Ketersediaan ini terkait dengan sumber daya yang dimiliki dan kebutuhan pada wilayah setempat. Kondisi ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan dalam kebijakan untuk mengembangkan jumlah sarana produksi dan distribusi kefarmasian dan alat kesehatan di wilayah Indonesia lainnya, sehingga terjadi pemerataan jumlah sarana tersebut di seluruh Indonesia. Selain itu, hal ini bertujuan untuk membuka akses keterjangkauan masyarakat terhadap sarana kesehatan di bidang kefarmasian dan alat kesehatan.

Tahun 2018 terdapat 3.325 sarana, provinsi dengan jumlah sarana produksi terbanyak adalah Jawa Barat, yaitu sebesar 1.018 sarana. Hal ini dapat disebabkan karena Jawa Barat memiliki populasi

yang besar dan wilayah yang luas. Rincian jumlah sarana produksi kefarmasian dan alat kesehatan berdasarkan jenis pada tahun 2018 terdapat pada Gambar 2.26 berikut.

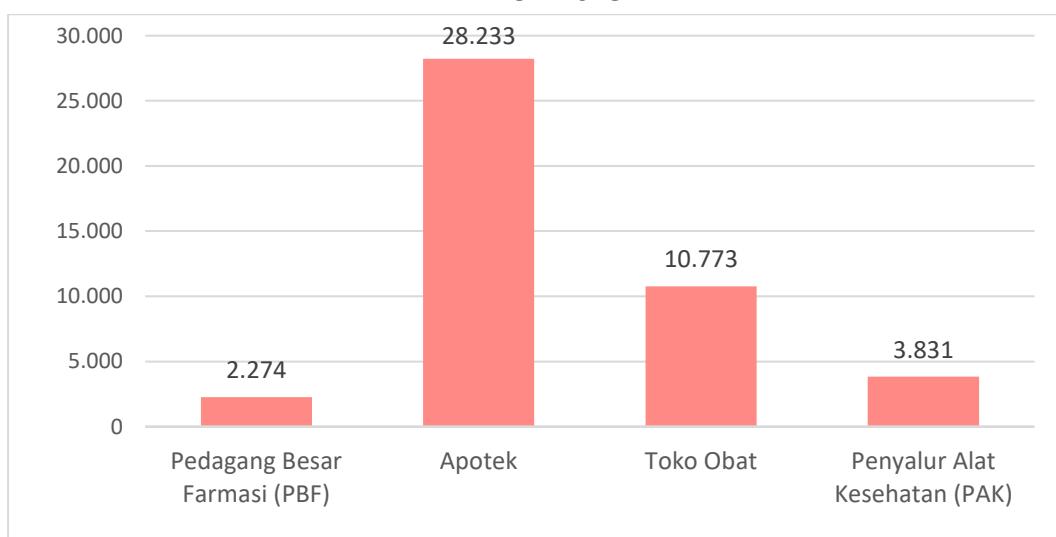
GAMBAR 2.26
JUMLAH SARANA PRODUKSI KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber : Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan yang dipantau jumlahnya oleh Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan antara lain Pedagang Besar Farmasi (PBF), Apotek, Toko Obat, dan Penyalur Alat Kesehatan (PAK). Jumlah sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan pada tahun 2018 sebesar 45.111 sarana. Gambar 2.27 berikut menyajikan jumlah sarana distribusi kefarmasian pada tahun 2018.

GAMBAR 2.27
JUMLAH SARANA DISTRIBUSI KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber : Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 201

Data lebih rinci mengenai jumlah sarana produksi dan distribusi kefarmasian menurut provinsi terdapat pada Lampiran 2.17 dan Lampiran 2.18.

2. Ketersediaan Obat dan Vaksin

Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan ketersediaan obat publik dan perbekalan kesehatan melalui penyediaan obat, vaksin dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau di pelayanan kesehatan pemerintah, Kementerian Kesehatan telah menetapkan indikator renca strategis tahun 2015-2019 terkait program kefarmasian dan alat kesehatan, yaitu meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi, dan alat kesehatan. Indikator tercapainya sasaran hasil ketersediaan obat, vaksin, dan perbekalan alat kesehatan tahun 2018 yaitu persentase Puskesmas yang memiliki 80% obat dan vaksin esensial (pemantauan dilakukan terhadap 20 *item* obat indikator).

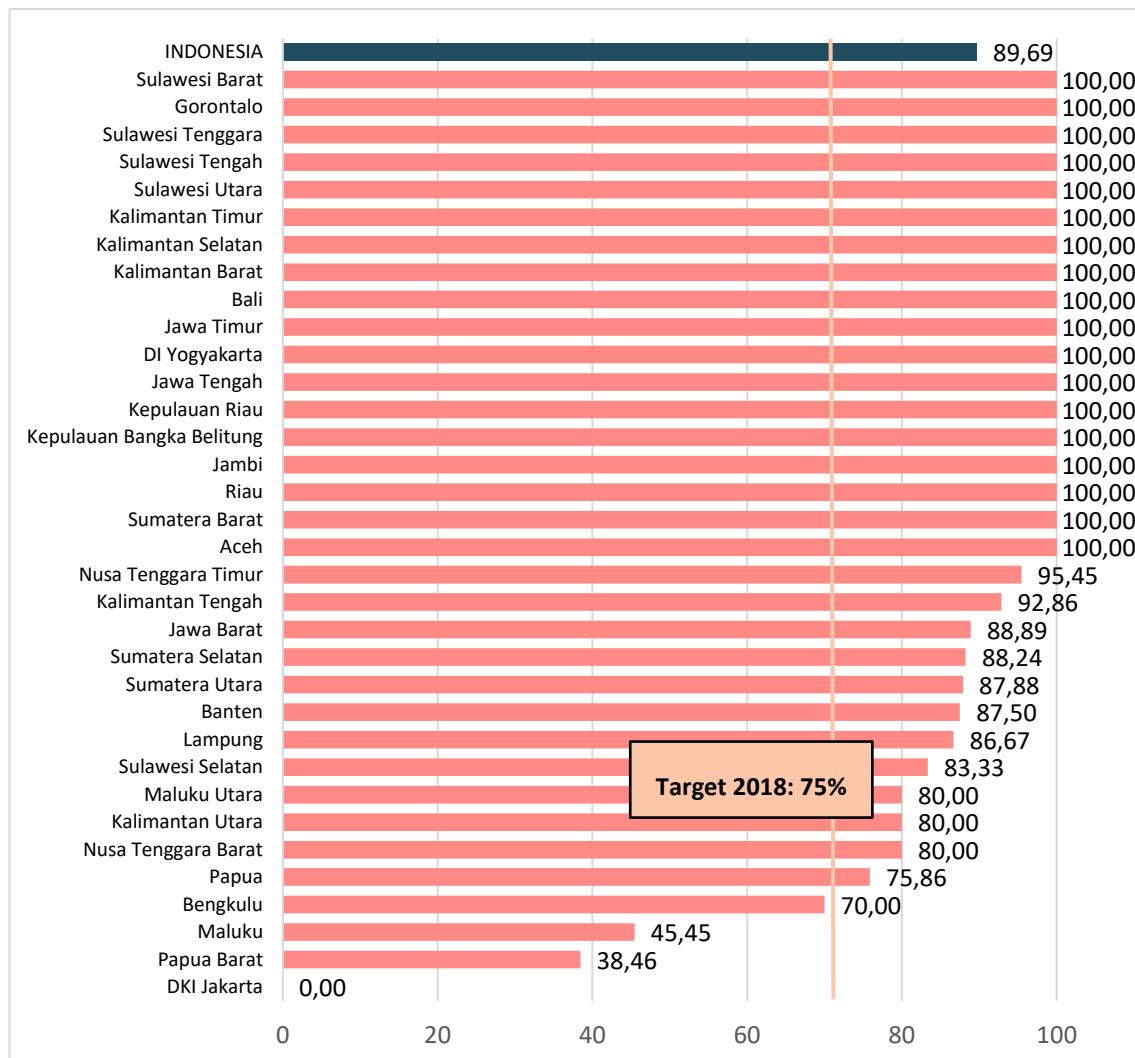
Pemantauan ketersediaan obat dan vaksin dilakukan untuk memperoleh gambaran ketersediaan obat dan vaksin di Indonesia. Obat yang dipantau ketersediaannya merupakan obat indikator yang digunakan untuk pelayanan kesehatan dasar dan obat yang mendukung pelaksanaan program kesehatan. Jumlah *item* obat yang dipantau adalah 20 *item* obat dan vaksin. Dari jumlah puskesmas yang melapor sebanyak 9.227 terdapat 8.565 (92,83%) puskesmas yang memiliki 80% obat dan vaksin esensial dari 9.993 jumlah puskesmas di Indonesia

Mengacu pada data dan hasil perhitungan yang dilakukan oleh Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan didapatkan bahwa 92,83 % Puskesmas dari Puskesmas yang melapor memiliki 80% obat dan vaksin esensial. Hasil tersebut menunjukkan bahwa persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas telah mencapai target Renstra tahun 2018. Data dan informasi lebih rinci mengenai Puskesmas yang menyediakan 20 *item* obat dan vaksin terdapat pada Lampiran 2.19.

3. Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota yang Melakukan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin sesuai Standar

Tahun 2018 di Indonesia terdapat 89,69% instalasi farmasi kabupaten/kota yang telah melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar. Penggunaan tersebut telah memenuhi target Renstra tahun 2018 yaitu sebesar 75%.

GAMBAR 2.28
**PERSENTASE INSTALASI FARMASI KABUPATEN/KOTA YANG MELAKUKAN
MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DAN VAKSIN SESUAI STANDAR DI INDONESIA
TAHUN 2018**



Sumber : Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

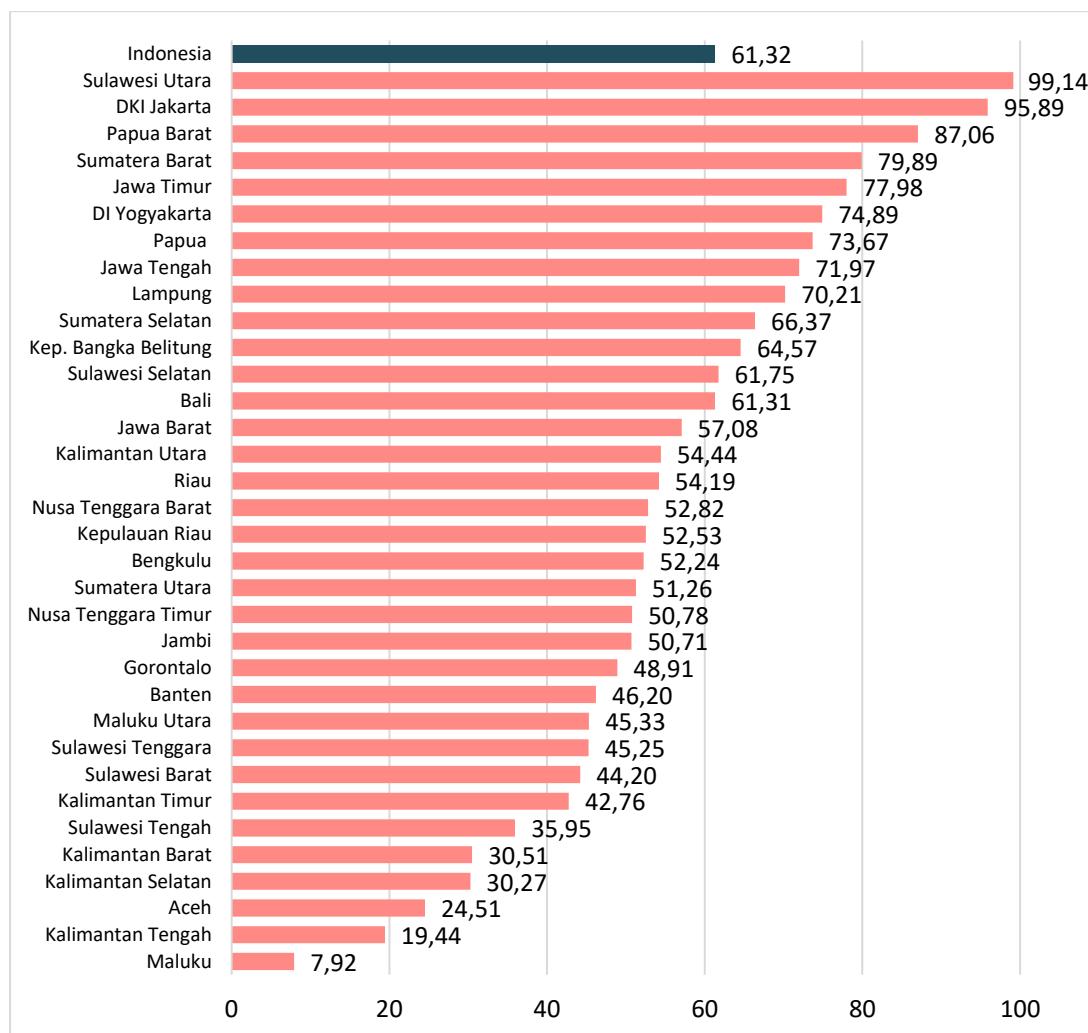
Pada Gambar 2.28 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar provinsi telah memenuhi target 75% yaitu ada 30 provinsi. Terdapat 46 provinsi yang belum mencapai target Renstra 2018 dan terdapat 18 provinsi yang telah mencapai target sebesar 100%. Khusus Provinsi DKI Jakarta dari 6 instalasi farmasi kabupaten/kota tidak langsung melakukan pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar namun pengelolaan dan pendistribusian dilakukan langsung pada Instalasi Farmasi Kecamatan melalui dana APBD. Data dan informasi lebih rinci mengenai instalasi farmasi kabupaten/kota yang telah melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar menurut provinsi terdapat pada Lampiran 2.19.

G. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita.

Pada tahun 2018, jumlah Posyandu di Indonesia adalah sebanyak 283.370 Posyandu dan sebanyak 173.750 atau sekitar 61,32% Posyandu merupakan Posyandu aktif. Posyandu aktif adalah Posyandu yang mampu melaksanakan kegiatan utamanya secara rutin setiap bulan (KIA: ibu hamil, ibu nifas, bayi, balita, KB, imunisasi, gizi, pencegahan dan penanggulangan diare) dengan cakupan masing-masing minimal 50% dan melakukan kegiatan tambahan. Data mengenai Posyandu secara lengkap dapat dilihat pada Lampiran 2.26.

GAMBAR 2.29
PERSENTASE POSYANDU AKTIF PER PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Selain Posyandu, terdapat beberapa jenis UKBM, yaitu Poskesdes (Pos Kesehatan Desa), Poskestren (Pos Kesehatan Pesantren), Posyandu Lanjut Usia (Lansia), Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular). Dari pencatatan Data Dasar Puskesmas kondisi Desember 2017 yang dilakukan pengumpulan dari daerah pada tahun 2018, diperoleh data yang terlapor yaitu jumlah Poskesdes 41.333 unit, Poskestren 5.891 unit, Posyandu Lansia 61.605 unit, dan Posyandu PTM 33.596 unit. Sedangkan dari 255.308 jumlah posyandu yang terlapor pada Data Dasar Puskesmas kondisi Desember 2017 terdiri dari 27.909 unit Posyandu Pratama, 81.693 unit Posyandu Madya, 108.559 unit Posyandu Purnama, dan 37.395 unit Posyandu Mandiri.



BAB III.

SDM KESEHATAN



Salah satu subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional adalah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK). Komponen ini memainkan peranan penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagai pelaksana upaya dan pelayanan kesehatan. SDMK juga diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional yang menyebutkan bahwa sumber daya manusia kesehatan adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan.

Pelaksanaan subsistem sumber daya manusia kesehatan terdiri dari perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu sumber daya manusia kesehatan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2015 – 2019, program kesehatan terdiri dari lima program teknis dan empat program generik. Pengembangan dan pemberdayaan SDMK merupakan salah satu program teknis sehingga memerlukan perhatian yang sama dengan program – program kesehatan lainnya.

Pembahasan mengenai SDMK pada bab ini mencakup jumlah, rasio, registrasi, jumlah lulusan, dan pendayagunaan tenaga kesehatan.

A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

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

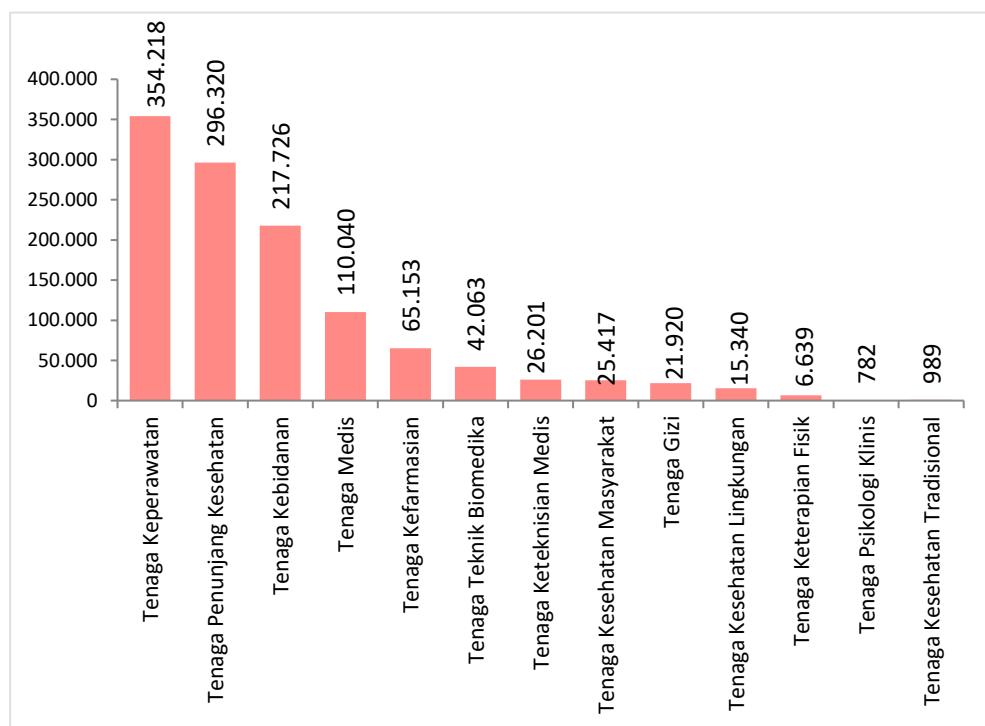
Undang-Undang tersebut membagi tenaga kesehatan menjadi beberapa rumpun dan subrumpun yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterapi fisik, tenaga keteknisian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

Data yang dikelola oleh Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) setiap tahunnya menggunakan pendekatan tugas dan fungsi SDMK. Jumlah SDMK di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 1.182.808 orang yang terdiri dari 886.488 orang tenaga kesehatan (74,95%) dan 296.320 orang tenaga penunjang kesehatan (25,05%). Proporsi tenaga kesehatan terbanyak yaitu tenaga keperawatan sebanyak 39,96% dari total tenaga kesehatan, sedangkan proporsi tenaga kesehatan yang paling sedikit yaitu tenaga kesehatan tradisional 0,11% dari total tenaga kesehatan. Sebagian besar SDM kesehatan terdistribusi di Pulau Jawa, secara khusus

di Provinsi Jawa Timur sebanyak 171.763 tenaga (14,52%), Jawa tengah sebanyak 149.740 tenaga (12,66%) dan DKI Jakarta sebanyak 125.690 tenaga (10,63%). Provinsi dengan jumlah SDM kesehatan paling sedikit yaitu Kalimantan Utara sebanyak 5.424 tenaga (0,46%), Sulawesi Barat sebanyak 5.586 tenaga (0,47%) dan Papua Barat sebanyak 6.491 tenaga (0,55%). Rincian lengkap mengenai rekapitulasi SDMK di Indonesia dapat dilihat di Lampiran 3.1.

GAMBAR 3.1

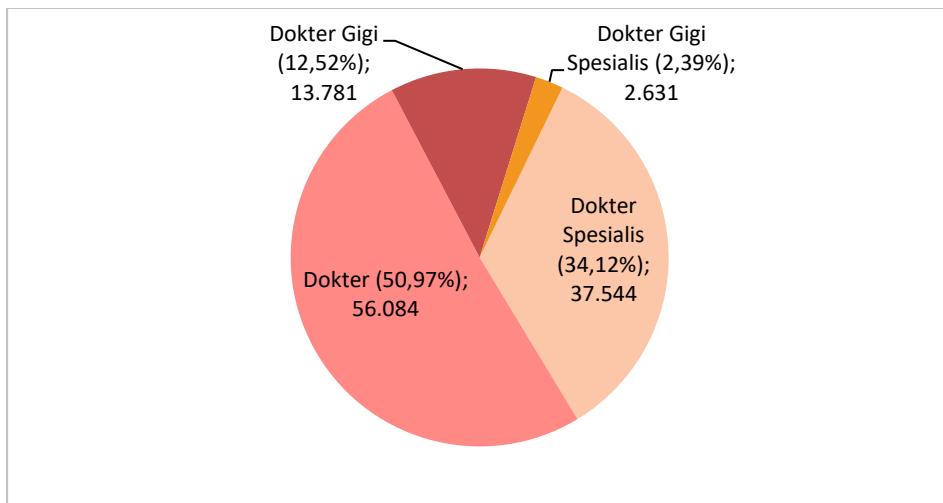
REKAPITULASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (<http://bppsdmk.kemkes.go.id>)

Tenaga medis yang dijabarkan pada bagian ini adalah tenaga yang memberikan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai fungsinya. Proporsi tenaga medis terbanyak yaitu dokter sebanyak 50,97%. Sebanyak 62,7% tenaga medis berada di Pulau Jawa dengan jumlah terbanyak berada di Provinsi DKI Jakarta (23.044 orang), Jawa Timur (18.206 orang), dan Jawa Tengah (13.491 orang). Provinsi dengan tenaga medis paling sedikit adalah Maluku Utara (308 orang), Kalimantan Utara (343 orang), dan Sulawesi Barat (358 orang).

GAMBAR 3.2
JUMLAH TENAGA MEDIS DI INDONESIA TAHUN 2018



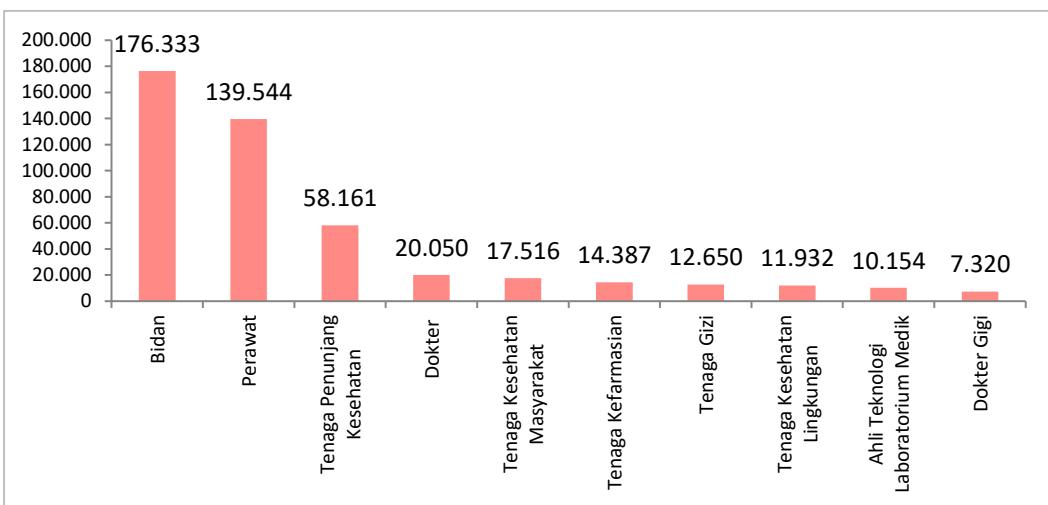
Sumber: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2018 (<http://bppsdm.kemkes.go.id>)

1. Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Dengan demikian, untuk mendukung fungsi dan tujuan Puskesmas diperlukan sumber daya manusia kesehatan baik tenaga kesehatan maupun tenaga penunjang kesehatan.

Pada Permenkes tersebut diatur bahwa minimal 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. Sedangkan tenaga penunjang kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lainnya.

GAMBAR 3.3
JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI PUSKESMAS
DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2018 (<http://bppsdmk.kemkes.go.id>)

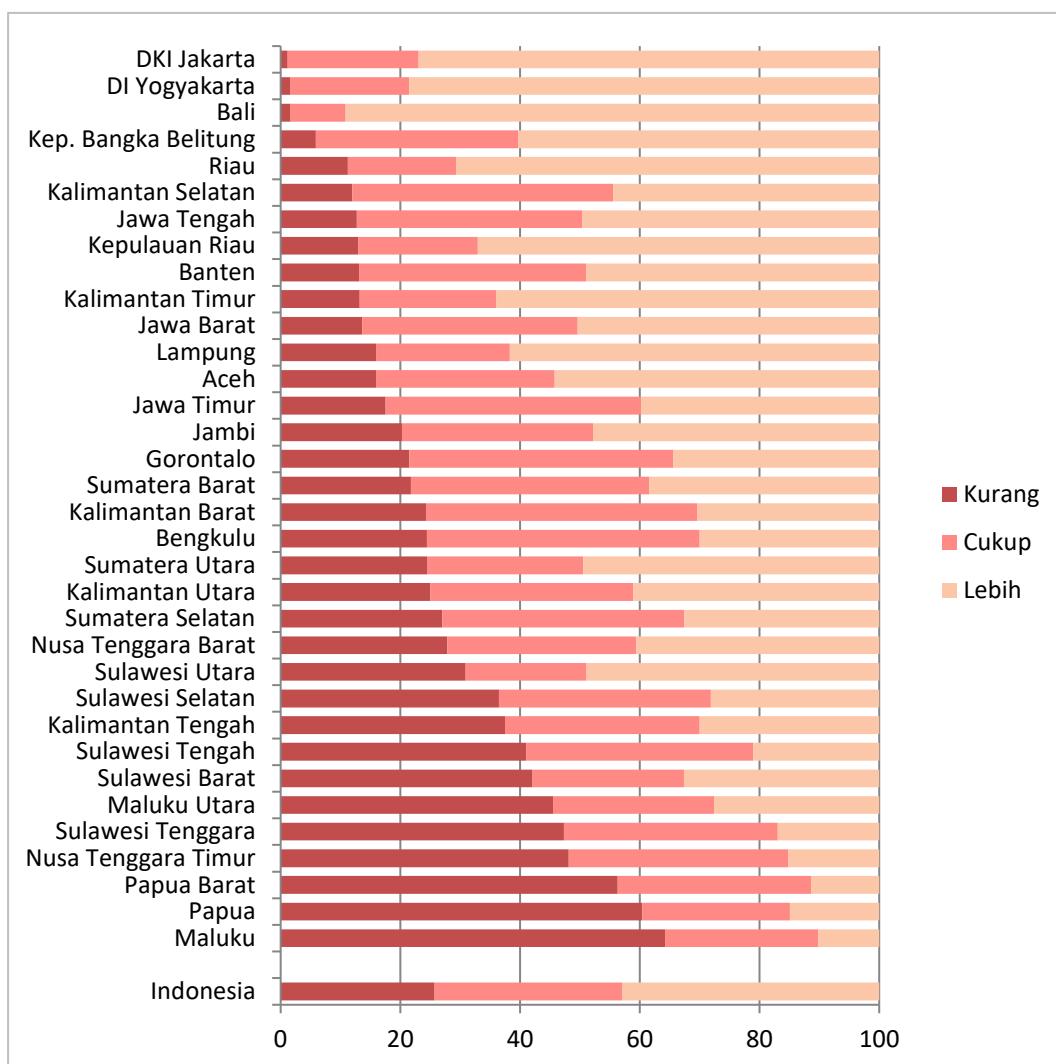
Jumlah SDMK yang bertugas di Puskesmas di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 468.047 orang yang terdiri dari 409.886 orang tenaga kesehatan (87,57%) dan 58.161 orang tenaga penunjang kesehatan (12,43%). Proporsi tenaga kesehatan di Puskesmas terbanyak yaitu bidan sebanyak 37,67% (176.333 orang), sedangkan proporsi tenaga kesehatan di Puskesmas yang paling sedikit yaitu dokter gigi sebesar 1,56% (7.320 orang).

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.

a. Kecukupan Dokter di Puskesmas

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. Secara nasional terdapat 25,74% puskesmas yang kekurangan dokter, 31,39% puskesmas dengan status jumlah dokter cukup, dan 42,87% puskesmas yang memiliki jumlah dokter melebihi standar kebutuhan minimal.

GAMBAR 3.4
PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN DOKTER MENURUT PROVINSI
DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan,
 Kemenkes RI, 2019 (<http://bppsdmk.kemkes.go.id>) dan diolah oleh Pusat Data dan Informasi

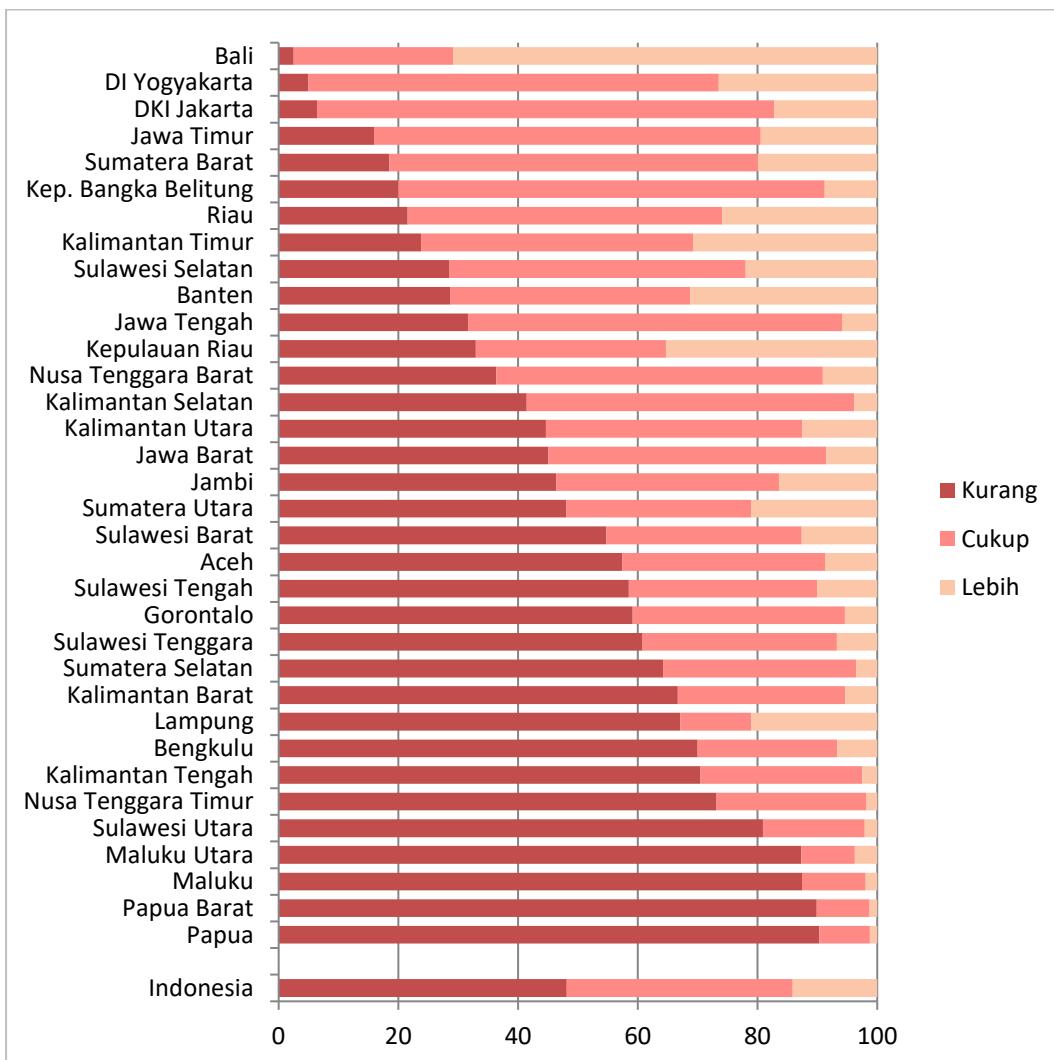
Dilihat dari proporsi puskesmas dengan kekurangan dokter terhadap puskesmas dengan status cukup dan lebih, sebagian besar provinsi memiliki persentase puskesmas dengan kekurangan dokter di bawah 50%. Hanya tiga provinsi yang memiliki persentase kekurangan dokter di atas 50%, yaitu Maluku (64,25%), Papua (60,45%), dan Papua Barat (56,33%). Sebaliknya, terdapat 10 provinsi dengan persentase puskesmas yang memiliki jumlah dokter berlebih terhadap total puskesmas di atas 50%, yaitu Bali, DI Yogyakarta, DKI Jakarta, Riau, Kep. Riau, Kalimantan Timur, Lampung, Kep. Bangka Belitung, Aceh, dan Jawa Barat. Jika melihat angka nasional, proporsi puskesmas dengan jumlah dokter melebihi standar kebutuhan masih lebih tinggi dibandingkan proporsi puskesmas dengan jumlah dokter kurang dari standar.

Rincian lengkap mengenai persentase Puskesmas dengan kecukupan dokter dapat dilihat di Lampiran 3.3.

b. Kecukupan Dokter Gigi di Puskesmas

Standar kecukupan dokter gigi di puskesmas adalah minimal satu orang, baik di puskesmas rawat inap dan non rawat inap dan di wilayah perkotaan, perdesaan, maupun di kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pada tingkat nasional, terdapat 48,1% puskesmas memiliki dokter gigi dibawah standar minimal. Sedangkan proporsi sisanya yaitu 37,79% puskesmas dengan status jumlah dokter gigi cukup dan 14,1% puskesmas dengan jumlah dokter gigi melebihi standar minimal.

GAMBAR 3.5
PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN DOKTER GIGI DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (<http://bppsdmk.kemkes.go.id>) dan diolah oleh Pusat Data dan Informasi

Gambaran kecukupan di tingkat provinsi menunjukkan bahwa terdapat 16 provinsi dengan persentase puskesmas lebih dari 50% memiliki dokter gigi kurang dari standar. Provinsi dengan persentase puskesmas memiliki dokter gigi kurang dari standar tertinggi adalah Papua (90,3%), Papua Barat (89,87%), dan Maluku (87,44%). Terdapat hanya satu provinsi dengan persentase di atas 50% puskesmas yang memiliki dokter gigi lebih dari standar minimal, yaitu Bali (70,83%). Secara nasional,

provinsi dengan puskesmas memiliki dokter gigi kurang dari standar lebih tinggi dibandingkan puskesmas dengan dokter gigi cukup atau lebih dari standar.

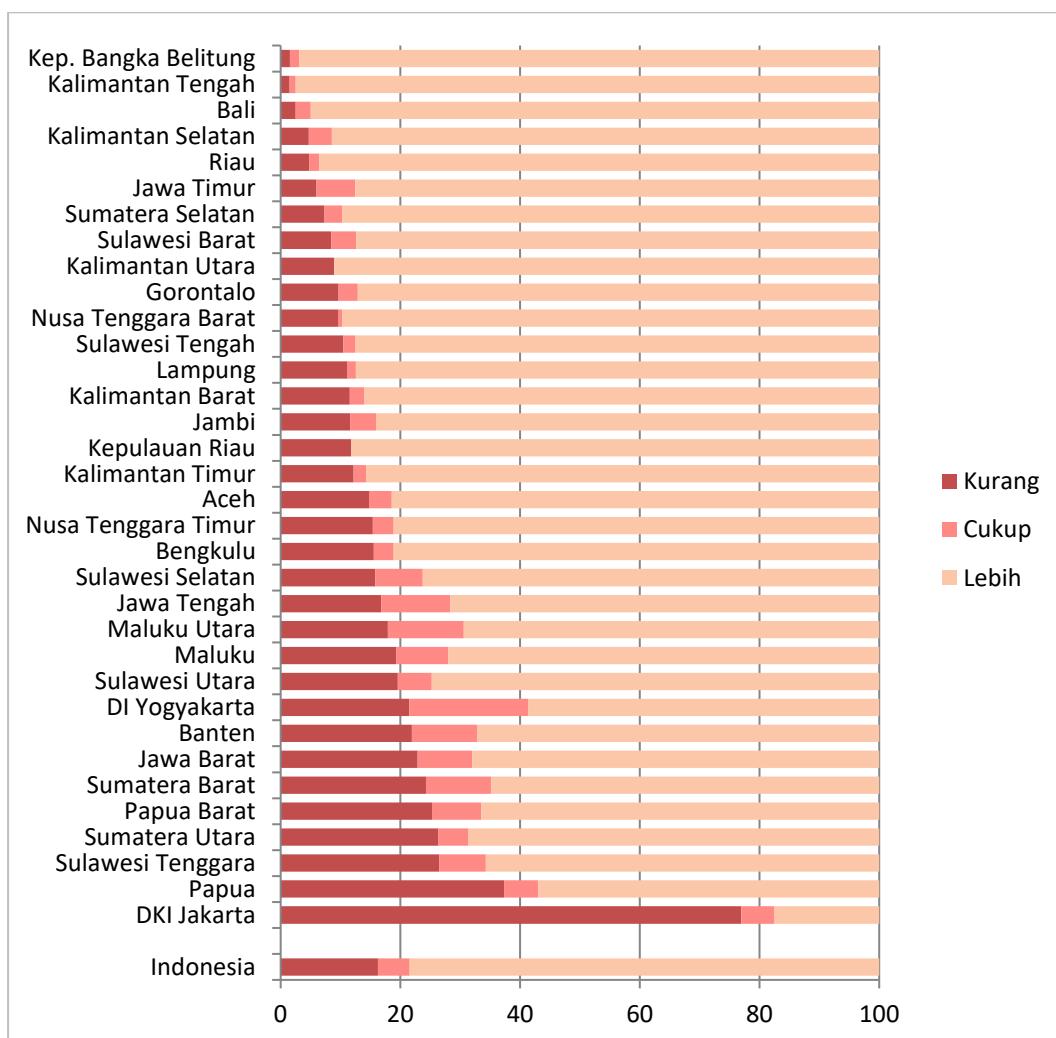
Rincian lengkap mengenai persentase Puskesmas dengan kecukupan dokter gigi dapat dilihat di Lampiran 3.3.

c. Kecukupan Perawat di Puskesmas

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 2018, terdapat 78,45% Puskesmas memiliki jumlah perawat melebihi dari standar yang ditetapkan. Hanya 16,23% puskesmas dengan kategori kurang, dan 5,31% puskesmas dengan kategori cukup.

GAMBAR 3.6
PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN PERAWAT DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2018 (<http://bppsdmk.kemkes.go.id>) dan diolah oleh Pusat Data dan Informasi

Pada kategori puskesmas yang memiliki jumlah perawat kurang dari standar minimal, sebagian besar provinsi memiliki persentase yang rendah (< 50%). Hanya DKI Jakarta yang memiliki persentase puskesmas dengan kekurangan perawat yang tinggi (76,97%). Hal ini menunjukkan bahwa DKI Jakarta kekurangan perawat di puskesmas. Kekurangan ini dapat disebabkan karena sebagian besar puskesmas di Provinsi DKI Jakarta adalah “puskesmas kelurahan” yang setara dengan Puskesmas Pembantu (Pustu) di provinsi lain, sehingga puskesmas-puskesmas tersebut tidak terlalu memperhatikan kecukupan jumlah tenaga perawat.

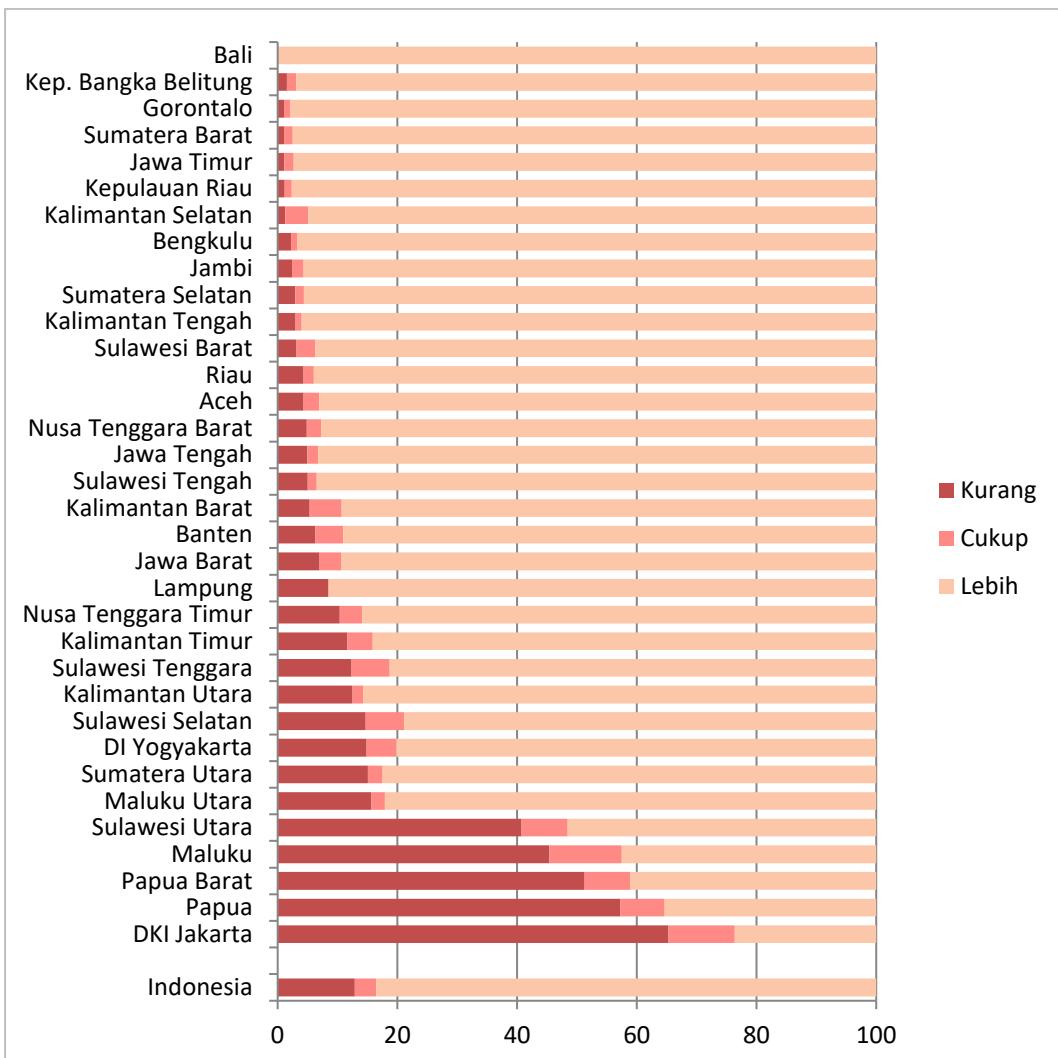
Jika dilihat pada tingkat provinsi dengan puskesmas memiliki perawat lebih dari standar, semua provinsi menunjukkan persentase di atas 50%. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa salah satu permasalahan distribusi perawat di Indonesia adalah berlebihnya jumlah perawat di sebagian besar puskesmas. Rincian lengkap mengenai persentase Puskesmas dengan kecukupan perawat dapat dilihat di Lampiran 3.3.

d. Kecukupan Bidan di Puskesmas

Jumlah 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.

GAMBAR 3.7
PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN BIDAN DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2018 (<http://bppsdm.kemkes.go.id>) dan diolah oleh Pusat Data dan Informasi

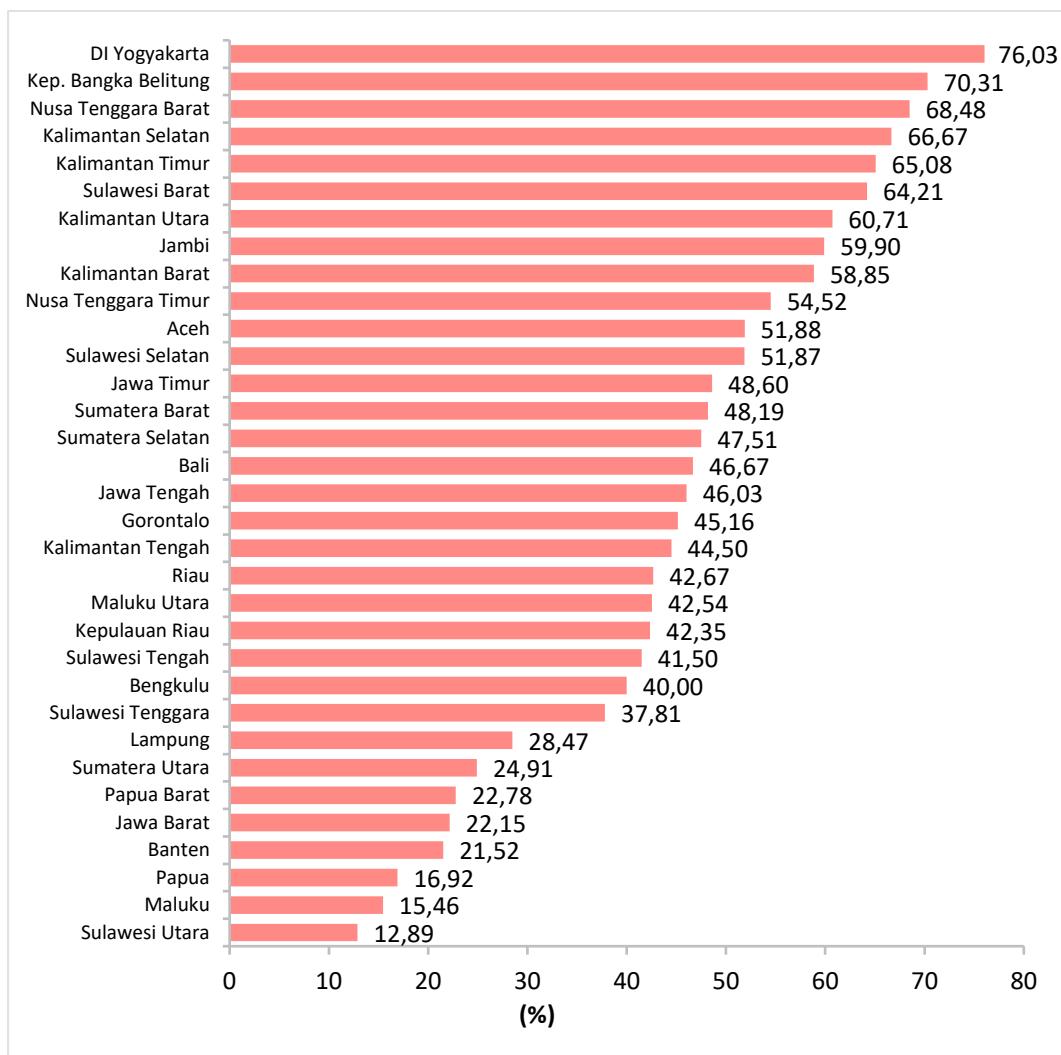
Pada kategori puskesmas yang memiliki jumlah bidan kurang dari standar minimal, sebagian besar provinsi memiliki persentase yang rendah (< 50%). Hanya tiga provinsi memiliki persentase di atas 50%, yaitu DKI Jakarta sebesar 65,31%, Papua sebesar 57,21%, dan Papua Barat sebesar 51,27%. DKI memiliki persentase rendah karena sebagian besar puskesmas di Provinsi DKI Jakarta adalah “puskesmas kelurahan” yang setara dengan Puskesmas Pembantu (Pustu) di provinsi lain, sehingga puskesmas-puskesmas tersebut tidak terlalu memperhatikan kecukupan bidan.

Secara nasional, sebagian besar puskesmas memiliki bidan lebih dari standar minimal. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa salah satu permasalahan distribusi bidan di Indonesia adalah berlebihnya jumlah bidan di sebagian besar puskesmas. Rincian lengkap mengenai persentase Puskesmas dengan kecukupan bidan dapat dilihat di Lampiran 3.3.

e. Jumlah Puskesmas yang Memiliki Lima Jenis Tenaga Kesehatan Promotif dan Preventif

Tenaga kesehatan yang bertugas di puskemas 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.

GAMBAR 3.8
PERSENTASE PUSKESMAS YANG MEMILIKI LIMA JENIS TENAGA KESEHATAN PROMOTIF DAN PREVENTIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (<http://bppsdmk.kemkes.go.id>)

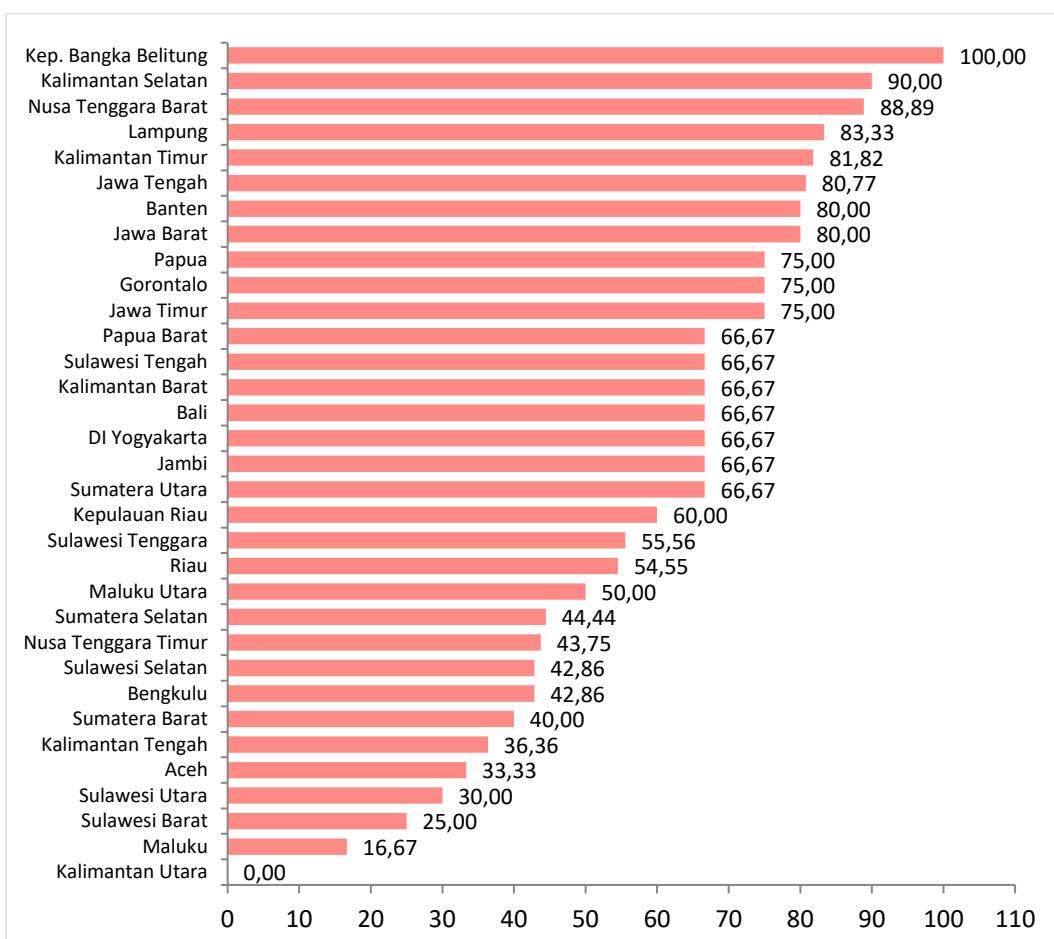
Pada tahun 2018 terdapat 4.029 Puskesmas yang memiliki lima jenis tenaga kesehatan promotif dan preventif dari 10.017 Puskesmas yang melaporkan data. Hal ini masih belum memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2018 yaitu sebesar 4.200 Puskesmas. Provinsi dengan persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki lima jenis tenaga kesehatan promotif dan preventif

adalah DI Yogyakarta sebesar 76,03%, diikuti oleh Kep. Bangka Belitung sebesar 70,31%, dan Nusa Tenggara Barat sebesar 68,48%.

Sedangkan provinsi dengan persentase terendah Puskesmas yang memiliki lima jenis tenaga kesehatan promotif dan preventif adalah Sulawesi Utara sebesar 12,89% diikuti oleh Maluku sebesar 15,46%, dan Papua sebesar 16,92%. Rincian lengkap mengenai jumlah Puskesmas yang memiliki lima jenis tenaga kesehatan promotif dan preventif dapat dilihat di Lampiran 3.4.

Dalam rangka meningkatkan ketersediaan dan mutu SDMK sesuai dengan standar pelayanan kesehatan, Kementerian Kesehatan menetapkan indikator Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yaitu persentase rumah sakit kabupaten/kota kelas C yang memiliki empat dokter spesialis dasar dan tiga dokter spesialis penunjang. Empat dokter spesialis dasar yang dimaksud yaitu dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dokter spesialis anak, dokter spesialis penyakit dalam, dan dokter bedah, sedangkan tiga dokter spesialis penunjang yaitu dokter spesialis radiologi, dokter spesialis anestesi, dan dokter spesialis patologi klinik.

GAMBAR 3.9
**PERSENTASE RUMAH SAKIT KABUPATEN/KOTA KELAS C YANG MEMILIKI
EMPAT DOKTER SPESIALIS DASAR DAN TIGA DOKTER SPESIALIS PENUNJANG
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**



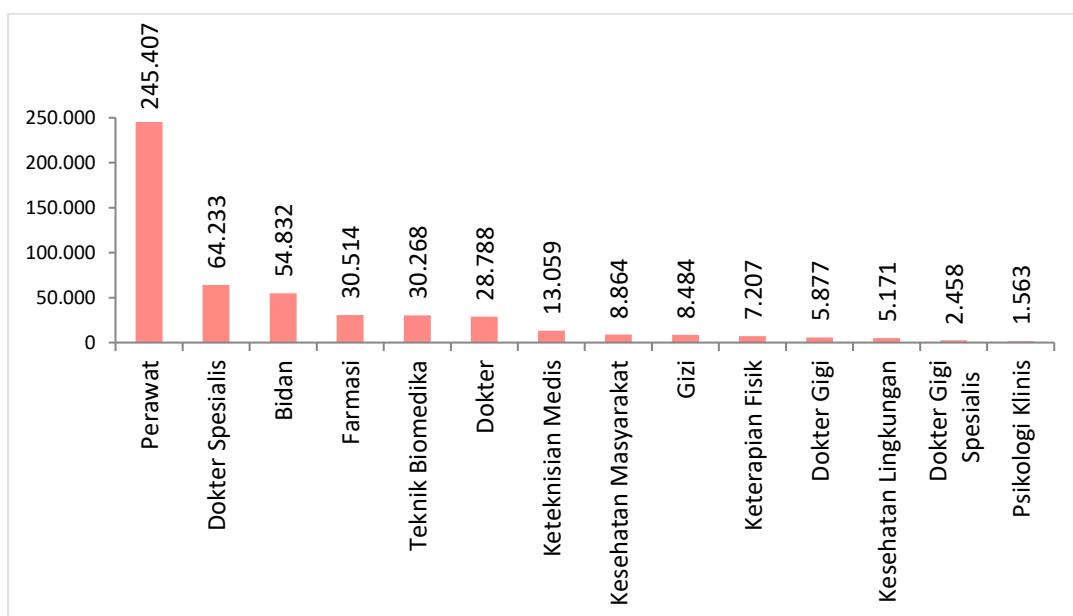
Sumber: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019
(<http://bppsdmk.kemkes.go.id>)

Terdapat 61,63% RSUD Kelas C dari total RSUD yang ada di Indonesia yang melaporkan data telah memiliki empat dokter spesialis dasar dan tiga dokter spesialis penunjang. Capaian ini telah memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2018 yaitu sebesar 50%. Provinsi dengan persentase tertinggi rumah sakit kabupaten/kota kelas C yang telah memiliki empat dokter spesialis dasar dan tiga dokter spesialis penunjang yaitu Kepulauan Bangka Belitung (100%), Kalimantan Selatan (90%), dan Nusa Tenggara Barat (88,89%). Rincian lengkap mengenai rumah sakit kabupaten/kota kelas C yang telah memiliki empat dokter spesialis dasar dan tiga dokter spesialis penunjang dapat dilihat di Lampiran 3.7.

2. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit). Rumah sakit dapat didirikan dan diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan swasta. Sedangkan menurut pelayanan yang diberikan, rumah sakit terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

GAMBAR 3.10
JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT
DI INDONESIA TAHUN 2018

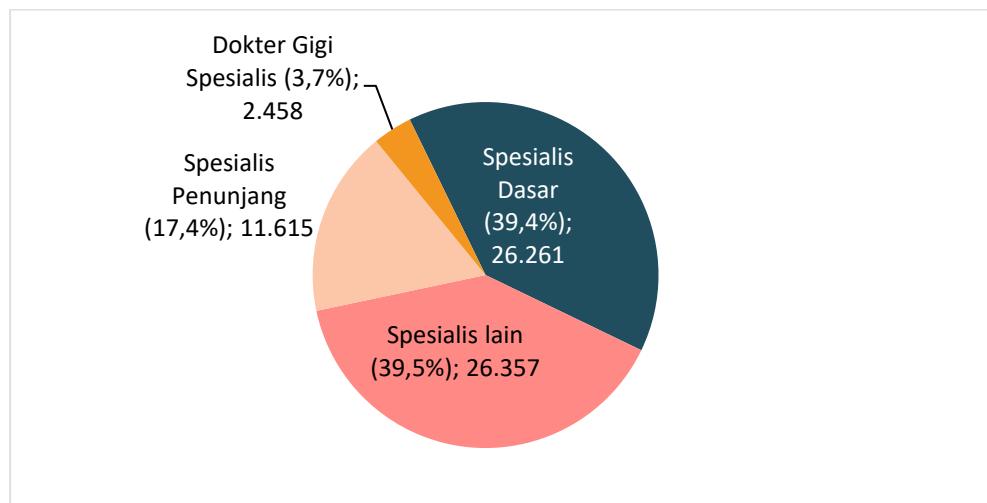


Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (<http://bppsdmk.kemkes.go.id>)

Pada tahun 2018, terdapat 724.696 orang yang merupakan SDMK di rumah sakit yang terdiri dari 506.725 orang tenaga kesehatan (69,9%) dan 217.971 orang tenaga penunjang kesehatan (30,1%). Proporsi tenaga kesehatan terbesar adalah perawat sebesar 48,4% sedangkan proporsi tenaga kesehatan paling rendah adalah psikiologi klinis sebesar 0,3%. Rincian lengkap mengenai jumlah sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit dapat dilihat di Lampiran 3.5.

Pelayanan spesialis yang ada di rumah sakit di antaranya pelayanan spesialis dasar, spesialis penunjang, spesialis lain, subspesialis, dan spesialis gigi dan mulut. Pelayanan spesialis dasar meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi. Pelayanan spesialis penunjang meliputi pelayanan anestesiologi, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, dan rehabilitasi medik.

GAMBAR 3.11
JUMLAH DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI SPESIALIS DI RUMAH SAKIT
DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (<http://bppsdmk.kemkes.go.id>)

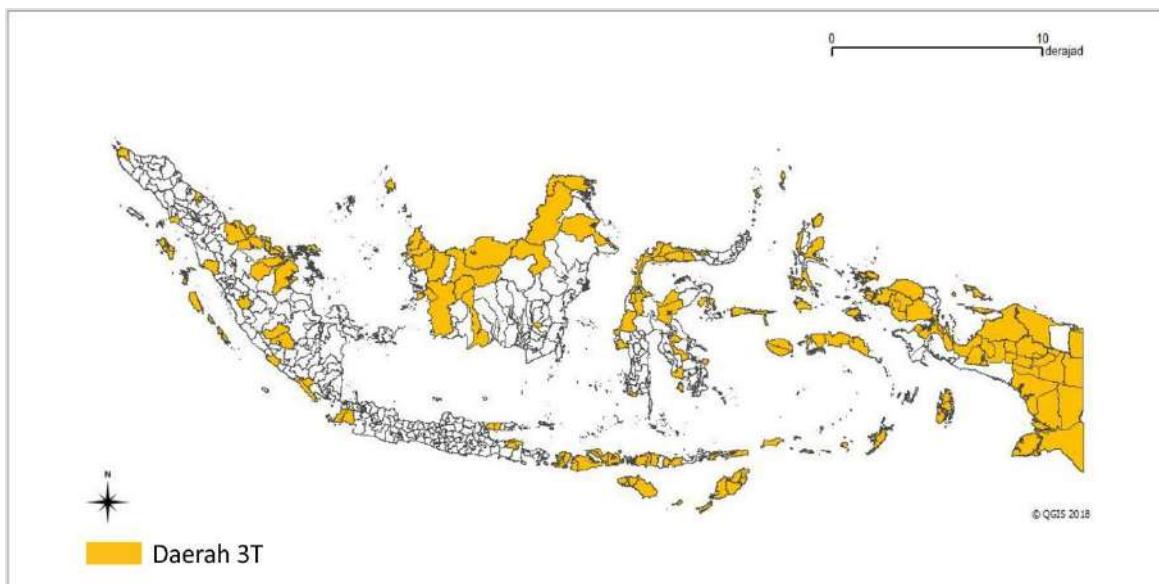
Jumlah dokter spesialis di rumah sakit di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 66.691 orang dengan proporsi terbanyak yaitu dokter spesialis dasar (39,4%) dan proporsi paling sedikit yaitu dokter gigi spesialis (3,7%). Menurut jenis spesialisasinya, dokter spesialis terbanyak yaitu dokter spesialis obstetri dan ginekologi dengan jumlah 7.872 orang (11,8%).

Provinsi dengan jumlah dokter spesialis terbanyak adalah Jawa Barat sebesar 9.722 orang, DKI Jakarta sebesar 9.241 orang, dan Jawa Timur sebesar 8.489 orang. Sedangkan provinsi dengan jumlah dokter spesialis paling sedikit adalah Kalimantan Utara (4 orang), Sulawesi Barat (137 orang), dan Maluku Utara (169 orang). Rincian lengkap mengenai jumlah dokter spesialis dan dokter gigi spesialis di rumah sakit dapat dilihat di Lampiran 3.6.

3. Tenaga Kesehatan di Daerah Tertinggal, Terdepan, dan Terluar (3T)

Sebagai upaya percepatan pembangunan daerah, pemerintah pusat telah menetapkan daerah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T) sebagai sasaran utama pembangunan. Penetapan tersebut berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 131 Tahun 2015 dan Surat Direktorat Kawasan Khusus dan Daerah Tertinggal, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/BAPPENAS Nomor 2421/Dt.7.2/04/2015.

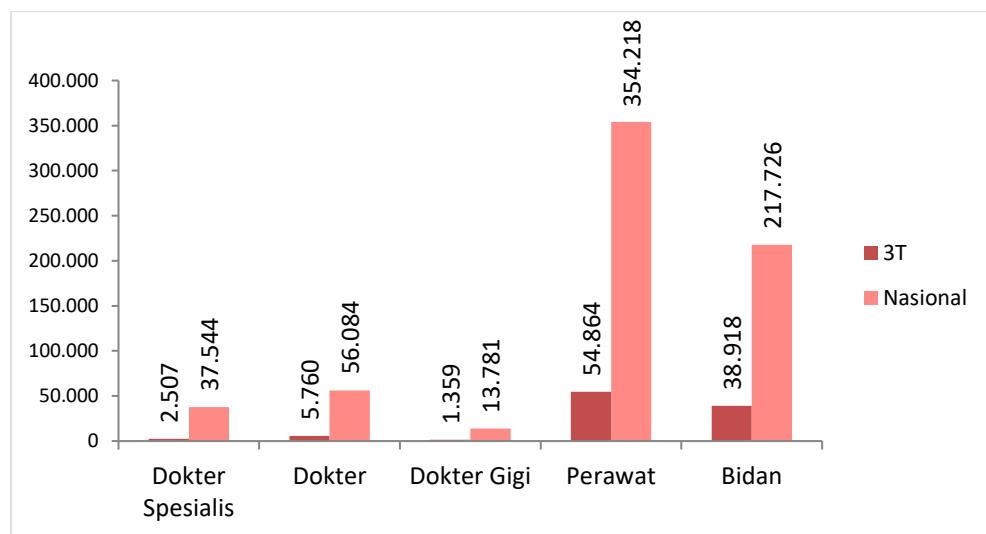
GAMBAR 3.12
KABUPATEN/KOTA DAERAH TERTINGGAL, TERDEPAN, DAN TERLUAR (3T)



Sumber: Peraturan Presiden Nomor 131 Tahun 2015 dan Surat Direktorat Kawasan Khusus dan Daerah Tertinggal, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/BAPPENAS No 2421/Dt.7.2/04/2015

Daerah 3T mencakup 143 kabupaten/kota yang berada di 27 provinsi. Pemenuhan SDMK di daerah 3T tidak hanya membutuhkan peran pusat tetapi juga peran dinas kesehatan provinsi dan dinas kesehatan kabupaten/kota dengan menganalisis kebutuhan wilayahnya dan mengajukannya ke pemerintah pusat.

GAMBAR 3.13
**PERBANDINGAN JUMLAH TENAGA KESEHATAN
(DOKTER, DOKTER GIGI, PERAWAT, DAN BIDAN) DI DAERAH 3T DENGAN JUMLAH
NASIONAL TAHUN 2018**



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (<http://bppsdmk.kemkes.go.id>)



Proporsi kabupaten/kota dengan kategori 3T adalah 27,8% dari total kabupaten/kota. SDMK di wilayah 3T tersebut sebesar 14,4% terhadap total SDMK secara nasional. Proporsi berdasarkan jenis tenaga kesehatan menunjukkan dokter sebesar 10,27%, dokter gigi sebesar 9,86%, perawat sebesar 15,49%, dan bidan sebesar 17,87%. Provinsi dengan jumlah SDMK di daerah 3T terbanyak yaitu Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan 19 jumlah kabupaten/kota 3T. Rincian lengkap mengenai jumlah SDMK di daerah tertinggal, terdepan, dan terluar tahun 2018 dapat dilihat di Lampiran 3.8.

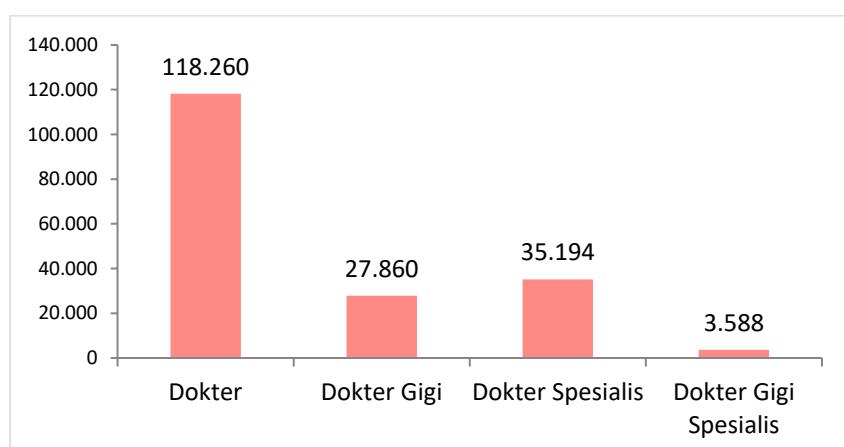
B. REGISTRASI TENAGA KESEHATAN

Amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 44 mengatur bahwa setiap tenaga kesehatan yang menjalankan praktik wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang berlaku selama lima tahun dan dapat diregistrasi ulang. STR diterbitkan oleh konsil tenaga kesehatan setelah tenaga kesehatan yang mengajukan dianggap telah memenuhi persyaratan yang ditentukan.

Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) bertanggungjawab terhadap registrasi dokter dan dokter gigi. Hal ini sesuai dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 6 Tahun 2011 tentang Registrasi Dokter dan Dokter Gigi. Registrasi dimaksudkan untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter, dan dokter gigi. Selain itu dengan adanya registrasi, KKI memiliki pencatatan resmi terhadap dokter dan dokter gigi yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi dokter / dokter gigi.

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 21 Tahun 2014 tentang Registrasi Dokter dan Dokter Gigi Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis Pasal 2 mengamankan bahwa setiap dokter dan dokter gigi yang telah menjadi peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis (PPDS/PPDGS) wajib memiliki STR Peserta PPDS/PPDGS. PPDS/PPDGS adalah program pendidikan profesi fase lanjutan dari program profesi dokter dan dokter gigi dengan metode pembelajaran secara mandiri dan di bawah pengawasan untuk menjadi dokter spesialis dan dokter gigi spesialis.

GAMBAR 3.14
**JUMLAH DOKTER, DOKTER GIGI, DOKTER SPESIALIS, DAN DOKTER GIGI SPESIALIS YANG
MEMILIKI STR PER 31 DESEMBER 2018**



Sumber: Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia, 2019

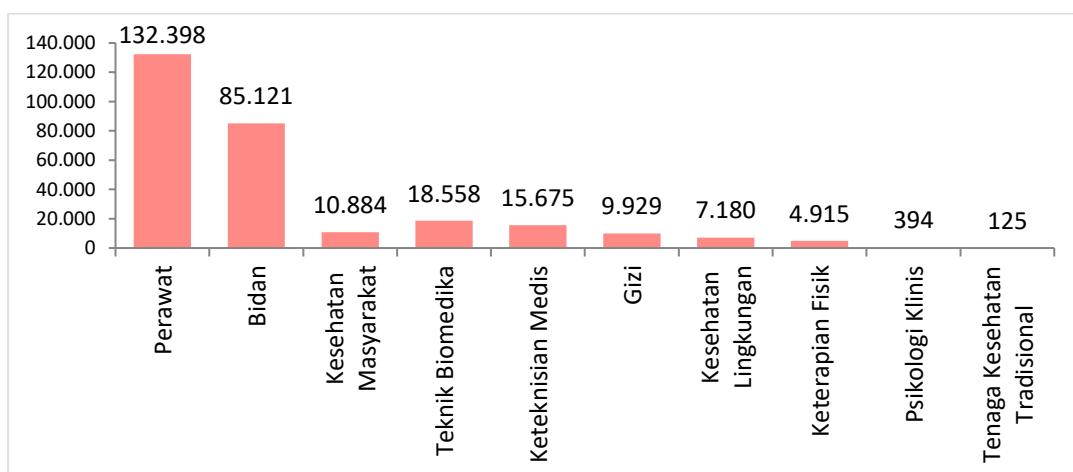
Tenaga medis yang ditampilkan pada Profil Kesehatan Tahun 2018 adalah mereka yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) aktif. Jumlah tenaga dokter/dokter gigi yang telah memiliki STR per 31 Desember 2018 adalah 184.902 orang dengan jumlah terbanyak yaitu dokter sebanyak 118.260 orang dan jumlah paling sedikit adalah dokter gigi spesialis sebesar 3.588 orang. Dari jumlah dokter yang memiliki STR ini, tidak semua bekerja sesuai fungsinya, yaitu di pelayanan medis. Hal ini merupakan salah satu penyebab distribusi dokter yang kurang merata dan adanya kekurangan dokter di fasilitas pelayanan kesehatan di beberapa provinsi. Rincian lengkap mengenai jumlah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis yang memiliki STR dapat dilihat di Lampiran 3.9.

Lembaga lain yang berwenang mengelola registrasi tenaga kesehatan selain tenaga dokter/dokter gigi dan tenaga kefarmasian adalah Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 Pasal 2 mengatur agar setiap tenaga kesehatan yang akan menjalankan praktik dan/atau pekerjaan keprofesiannya wajib memiliki izin dari pemerintah. Untuk memperoleh izin dari pemerintah diperlukan Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan oleh Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) dan berlaku secara nasional selama lima tahun. Setelah lima tahun, setiap tenaga kesehatan harus melakukan registrasi ulang (re-registrasi) setelah memenuhi syarat.

KTKI menerbitkan STR bagi 26 jenis profesi kesehatan yang terdiri dari : Perawat, Bidan, Fisioterapi, Terapis Gigi dan Mulut, Refraksonis Optisien, Terapis Wicara, Radiografer, Okupasi Terapis, Ahli Gizi, Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Teknisi Gigi, Sanitarian, Elektromedis, Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Penata Anestesi, Akupunktur Terapis, Fisikawan Medis, Ortotis Prostetis, Teknisi Transfusi Darah, Kardiovaskuler, Ahli Kesehatan Masyarakat, Promotor Kesehatan, Epidemiolog Kesehatan, Psikologi Klinis, Praktisi Kesehatan Tradisional, dan Audiologis.

Penerbitan STR terdiri dari pengajuan baru dan registrasi ulang bagi pemilik STR yang masa berlakunya telah habis. Penerbitan STR pada tahun 2018 terdapat 285.179 orang. Proporsi terbanyak STR yang diterbitkan yaitu STR perawat (46,4%) dan bidan (29,9%).

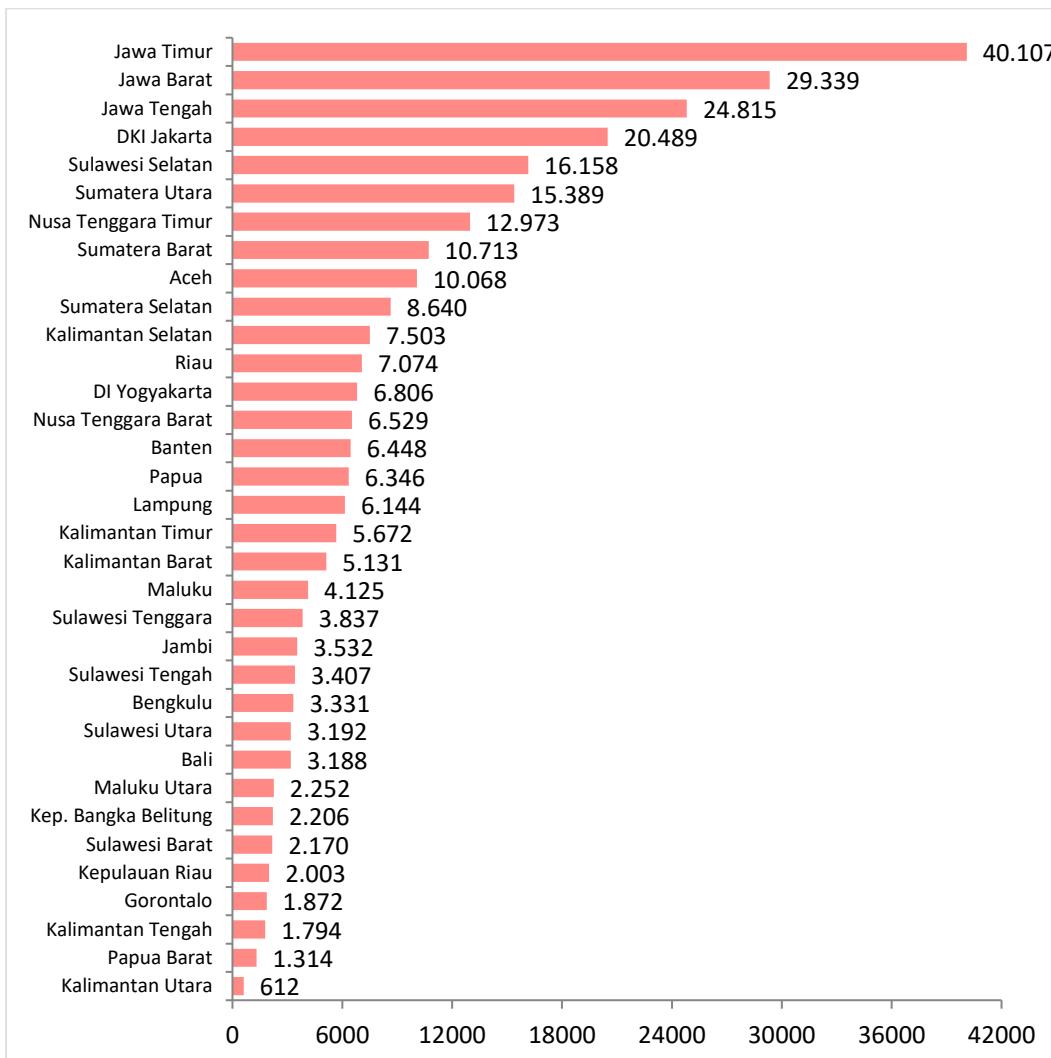
GAMBAR 3.15
JUMLAH PENERBITAN STR BARU MENURUT RUMPUT TENAGA KESEHATAN
TAHUN 2018



Sumber: Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, Kemenkes RI, 2019

Penerbitan STR terhadap tenaga kesehatan tersebut dapat digambarkan berdasarkan wilayah. Provinsi di Pulau Jawa yang memiliki jumlah tenaga kesehatan terbanyak yang melakukan registrasi, baik registrasi baru maupun registrasi ulang, yaitu di Jawa Timur sebanyak 40.107 orang, Jawa Barat sebanyak 29.339 orang, dan Jawa Tengah sebanyak 24.815 orang. Hal ini disebabkan karena memang tenaga kesehatan secara umum lebih banyak terdistribusi di Pulau Jawa. Provinsi yang memiliki jumlah tenaga kesehatan terendah dalam melakukan registrasi yaitu Kalimantan Utara sebanyak 612 orang, Papua Barat sebanyak 1.314 orang, dan Kalimantan Tengah sebanyak 1.794 orang. Perbandingan jumlah tenaga kesehatan yang melakukan registrasi antar provinsi di Indonesia disajikan pada gambar berikut.

GAMBAR 3.16
JUMLAH PENERBITAN STR BARU MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, Kemenkes RI, 2019

C. PENDAYAGUNAAN TENAGA KESEHATAN

1. Tenaga Kesehatan dengan Status Pegawai Tidak Tetap (PTT)

PTT adalah pegawai yang diangkat untuk jangka waktu tertentu guna melaksanakan tugas pemerintahan dan pembangunan yang bersifat teknis operasional dan administrasi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan organisasi (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2013 tentang Pedoman Pengangkatan dan Penempatan Dokter dan Bidan sebagai Pegawai Tidak Tetap) Pengangkatan dan penempatan dokter dan bidan sebagai PTT dapat dilaksanakan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Pada pemerintah pusat dilaksanakan oleh Menteri Kesehatan melalui Kepala Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan, sedangkan pada pemerintah daerah dilaksanakan oleh gubernur dan bupati/walikota.

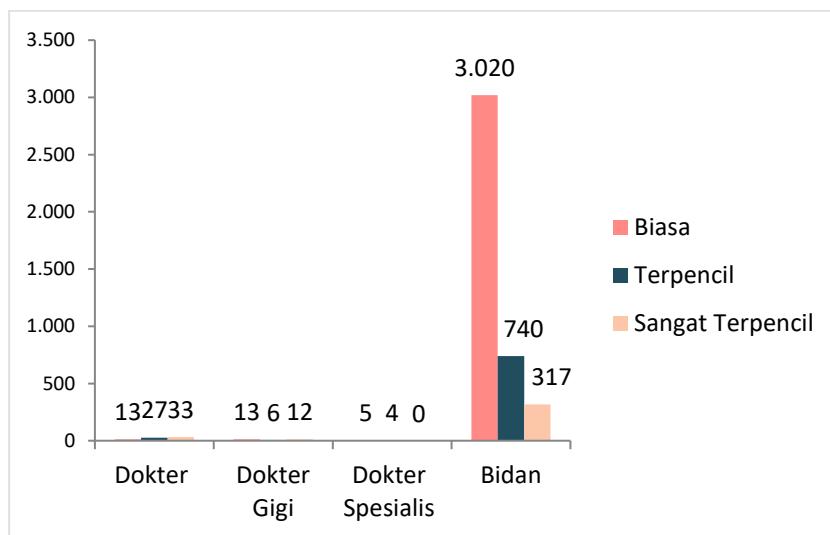
Penugasan PTT bagi tenaga medis meliputi dokter, dokter gigi, dan dokter spesialis. Pengangkatan dokter PTT dilaksanakan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan di daerah tertinggal, kawasan perbatasan, daerah bermasalah kesehatan, daerah rawan konflik; rumah sakit provinsi sebagai dokter brigade siaga bencana; dan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) pada wilayah terpencil dan sangat terpencil. Masa penugasan dokter PTT adalah satu tahun untuk dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang ditugaskan pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria terpencil dan sangat terpencil; dua tahun untuk dokter atau dokter gigi yang ditugaskan pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria terpencil dan sangat terpencil; dan tiga tahun untuk dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang ditugaskan pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria biasa. Dokter PTT dapat diangkat kembali atau diperpanjang paling banyak untuk satu kali masa penugasan.

Penugasan PTT juga meliputi tenaga bidan. Bidan PTT ditempatkan sebagai bidan di desa dengan kriteria biasa, terpencil, atau sangat terpencil. Bidan PTT ditugaskan selama tiga tahun dan dapat diangkat kembali atau diperpanjang paling banyak dua kali masa penugasan.

Sesuai dengan kebijakan Menteri Kesehatan, tidak ada lagi pengangkatan baru tenaga kesehatan dengan status PTT sejak tahun 2016. Dalam rangka memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan di daerah, Kementerian Kesehatan melakukan terobosan berupa program Nusantara Sehat berbasis tim dan individu yang diselenggarakan mulai tahun 2015.

Tenaga kesehatan PTT yang mengikuti seleksi pengadaan CPNS di Lingkungan Pemerintah Daerah pada tahun 2016 dapat diangkat menjadi CPNS di Lingkungan Pemerintah Daerah. Hal ini sesuai dengan Keputusan Presiden Nomor 25 tahun 2018 tentang Jabatan Dokter, Dokter Gigi dan Bidan sebagai Jabatan Tertentu dengan batas usia pelamar paling tinggi 40 tahun. Pengangkatan PTT ini diharapkan dapat menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan di daerah khususnya di Daerah Terpencil dan Sangat Terpencil.

GAMBAR 3.17
**JUMLAH DOKTER SPESIALIS, DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, DAN BIDAN SEBAGAI
PEGAWAI TIDAK TETAP AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DI INDONESIA PER 31
DESEMBER 2018**



Sumber: Biro Keppegawaiann, Kemenkes RI, 2019

Total tenaga PTT pada tahun 2018 adalah 4.190 orang dengan proporsi terbanyak yaitu bidan (97,3%), dengan rincian sebagai berikut :

1. Dokter berjumlah 73 orang (Kriteria Biasa: 13, Kriteria Terpencil: 27, Kriteria Sangat Terpencil: 33)
2. Dokter Gigi sejumlah 31 orang (Kriteria Biasa: 13, Kriteria Terpencil: 6, Kriteria Sangat Terpencil: 12)
3. Dokter spesialis sejumlah 9 orang (Kriteria Biasa: 5, Kriteria Terpencil: 4, Kriteria Sangat Terpencil: 0)
4. Bidan sejumlah 4.077 orang (Kriteria Biasa: 3.020, Kriteria Terpencil: 740, Kriteria Sangat Terpencil: 317)

Rincian lebih lengkap mengenai jumlah tenaga kesehatan dengan status PTT dapat dilihat pada Lampiran 3.11 sampai dengan Lampiran 3.14.

2. Tenaga Kesehatan dengan Status Penugasan Khusus

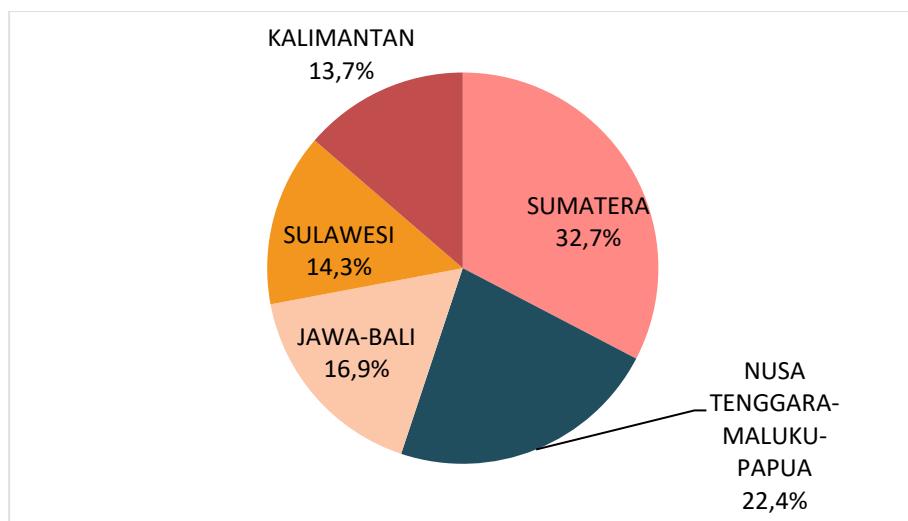
a. Penugasan Khusus Tenaga Residen

Penugasan khusus merupakan pendayagunaan secara khusus tenaga kesehatan dalam kurun waktu tertentu guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan di Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK), Daerah Bermasalah Kesehatan (DBK), serta rumah sakit kelas C dan rumah sakit kelas D di kabupaten yang memerlukan pelayanan medik spesalistik. Hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2013 tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan. Jenis tenaga kesehatan yang diangkat dalam penugasan khusus adalah residen.

Residen adalah dokter/dokter gigi yang sedang menempuh pendidikan dokter spesialis/dokter gigi spesialis. Residen dalam penugasan khusus terdiri dari residen senior (pembinaan pendidikan secara mandiri) dan residen pasca jenjang I (pembinaan pendidikan dari Kementerian Kesehatan). Residen senior ditugaskan antara tiga sampai dengan enam bulan, sedangkan residen pasca jenjang I ditugaskan selama enam bulan.

Pada tahun 2018, terdapat sebanyak 490 orang residen aktif dalam penugasan khusus di Indonesia. Secara regional, proporsi terbanyak peserta penugasan khusus residen dokter spesialis yaitu regional Sumatera (32,7%). Provinsi dengan jumlah residen dokter spesialis terbanyak yaitu Jawa Barat (52 orang), sedangkan provinsi dengan jumlah residen dokter spesialis paling sedikit adalah DKI Jakarta (1 orang). Rincian lengkap mengenai jumlah peserta penugasan khusus residen dokter spesialis dapat dilihat di Lampiran 3.18.

GAMBAR 3.18
JUMLAH RESIDEN DOKTER SPESIALIS BERDASARKAN REGIONAL WILAYAH
PADA TAHUN 2018



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

b. Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Nusantara Sehat

Pada tahun 2015, Kementerian Kesehatan meluncurkan program penugasan khusus tenaga kesehatan Nusantara Sehat. Penugasan khusus ini meliputi penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis tim (*team based*) dan individu. Landasan hukum program ini adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2018 tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dalam Mendukung Program Nusantara Sehat. Program Nusantara Sehat dilaksanakan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan, daerah bermasalah kesehatan maupun daerah lain untuk memenuhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Program penugasan khusus ini bertujuan untuk menjaga keberlangsungan pelayanan kesehatan, menangani masalah kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerah, meningkatkan retensi tenaga kesehatan yang bertugas, memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan, menggerakkan

pemberdayaan masyarakat, mewujudkan pelayanan kesehatan terintegrasi, serta meningkatkan dan melakukan pemerataan pelayanan kesehatan.

1) Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Berbasis Tim (Nusantara Sehat Tim)

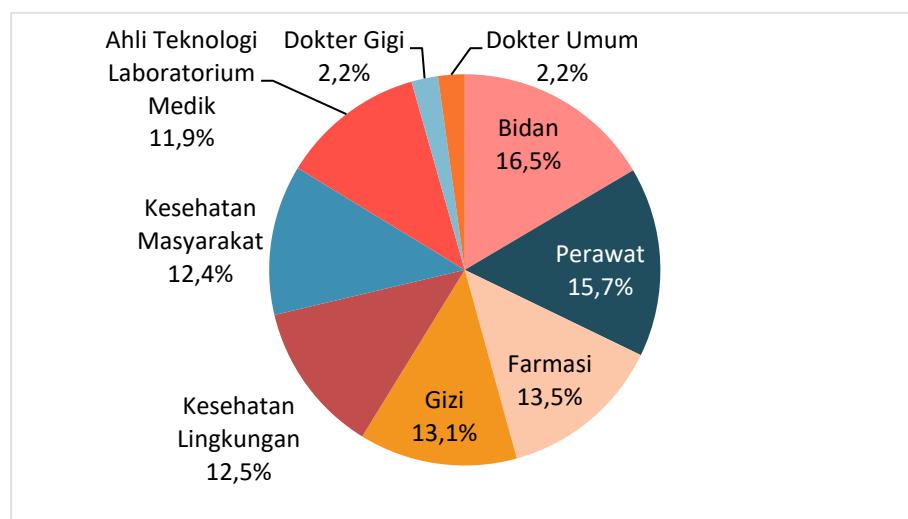
Penugasan tenaga kesehatan Nusantara Sehat berbasis tim (tim NS) minimal terdiri dari lima jenis tenaga kesehatan dari sembilan jenis tenaga di puskesmas, yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga gizi, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga kefarmasian, dan tenaga kesehatan masyarakat. Tim NS akan ditempatkan di puskesmas daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan, daerah bermasalah kesehatan maupun daerah lain untuk memenuhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan masa tugas selama 2 tahun.

Penugasan khusus NS berbasis tim telah dilaksanakan sebanyak 11 (sebelas) periode/batch sampai dengan tahun 2018. Batch I-II dilaksanakan pada tahun 2015, dengan penempatan di 120 puskesmas. Batch III-V dilaksanakan pada tahun 2016, dengan penempatan di 131 puskesmas. Batch VI-VIII dilaksanakan pada tahun 2017 dengan penempatan di 188 puskesmas. Batch IX-XI dilaksanakan pada tahun 2018 dengan penempatan di 156 puskesmas. Penempatan Tim NS yang masih aktif bertugas sampai dengan tahun 2018 adalah di 344 puskesmas, 135 kabupaten, 28 provinsi. Rincian lengkap mengenai penempatan Tim Nusantara Sehat dapat dilihat di Lampiran 3.16.

Jenis tenaga yang paling banyak ditempatkan di tahun 2017-2018 adalah bidan sebanyak 323 orang (16,5%) dan perawat sebanyak 307 orang (15,7%), dan yang paling sedikit adalah dokter umum dan dokter gigi masing-masing sejumlah 43 orang (2,2%). Provinsi dengan jumlah penempatan Tim NS terbanyak adalah Nusa Tenggara Timur (271 orang) dan Papua (210 orang), sedangkan yang paling sedikit adalah Kepulauan Bangka Belitung (6 orang) dan Jawa Barat (7 orang). Rincian lengkap mengenai jumlah penempatan tenaga kesehatan pada Tim Nusantara Sehat dapat dilihat di Lampiran 3.19.

GAMBAR 3.19

PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA TIM NUSANTARA SEHAT HINGGA TAHUN 2018



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

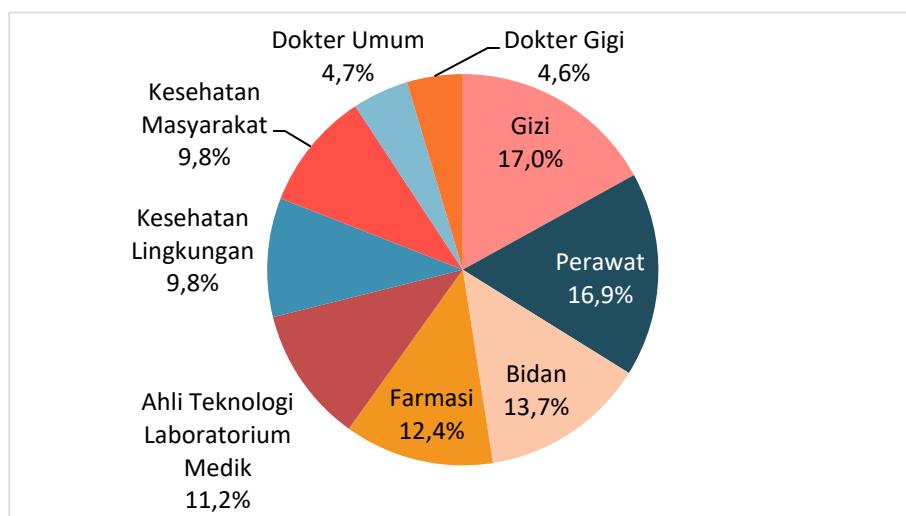
2) Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Berbasis Individu (Nusantara Sehat Individu)

Penugasan tenaga kesehatan Nusantara Sehat Individu (NS Individu) adalah penugasan khusus yang penempatannya berbentuk individu yang disesuaikan dengan pemetaan ketenagaan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan untuk mendukung Nusantara Sehat. Penugasan ini terdiri atas dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga gizi, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga kefarmasian, dan tenaga kesehatan masyarakat. NS Individu akan ditempatkan di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan, daerah bermasalah kesehatan maupun daerah lain untuk memenuhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat selama 2 tahun dengan evaluasi pada 1 tahun pertama penugasan.

Sampai dengan tahun 2018, telah dilaksanakan penempatan NS Individu sebanyak 12 periode. Total penempatan sampai dengan tahun 2018 adalah 3.997 orang yang ditempatkan di 1.250 puskesmas, 224 kabupaten/kota pada 29 provinsi. Rincian lengkap mengenai penempatan Nusantara Sehat Individu dapat dilihat di Lampiran 3.18 dan 3.19.

Jenis tenaga yang paling banyak ditempatkan selama tahun 2017-2018 adalah tenaga gizi sebanyak 678 orang (17%) dan perawat sebanyak 675 orang (16,9%), dan yang paling sedikit adalah dokter gigi sebanyak 184 orang (4,6%). Provinsi dengan jumlah penempatan NS individu terbanyak adalah Aceh dan Jambi masing-masing sebanyak 258 orang, sedangkan yang paling sedikit adalah Kepulauan Bangka Belitung (9 orang). Rincian lengkap mengenai jumlah penempatan tenaga kesehatan pada NS individu dapat dilihatdi Lampiran 3.20.

GAMBAR 3.20
**PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA NUSANTARA SEHAT INDIVIDU HINGGA
TAHUN 2018**



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Pemerintah daerah dapat memberdayakan tenaga kesehatan pasca Nusantara Sehat berdasarkan kompetensi, standar ketenagaan, dan kebutuhan daerah sehingga tercapai kemandirian pemenuhan tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Program Internsip Dokter

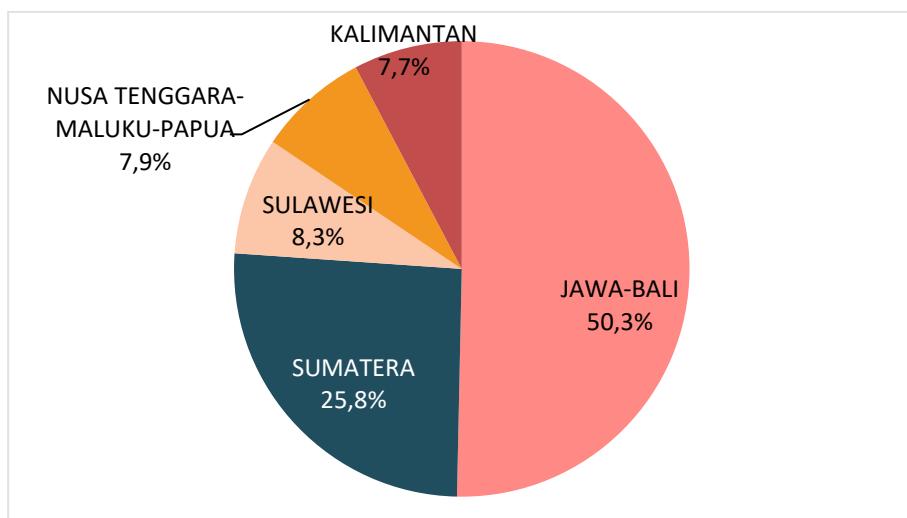
Program Internsip adalah proses pemantapan mutu profesi dokter untuk menerapkan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan secara terintegrasi, komprehensif, mandiri, serta menggunakan pendekatan kedokteran keluarga, dalam rangka pemahiran dan penyelarasan antara hasil pendidikan dengan praktik di lapangan. Penempatan dokter program internsip di fasilitas pelayanan kesehatan perlu disinergikan dengan program pemerintah dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan.

Peserta program internsip adalah dokter yang baru lulus program studi pendidikan dokter berbasis kompetensi yang akan menjalankan praktik kedokteran dan/atau mengikuti pendidikan dokter spesialis. Dokter peserta program internsip harus memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) untuk kewenangan internsip yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan Surat Izin Praktek (SIP) Internsip yang dikeluarkan oleh kepala dinas kabupaten/kota. STR untuk kewenangan internsip dan SIP internsip hanya berlaku selama menjalani internsip.

Dokter peserta program internsip ikatan dinas ditempatkan selama satu tahun dan wajib melaksanakan tugas pasca internsip di fasilitas pelayanan kesehatan yang ditunjuk Kementerian Kesehatan.

Pemberangkatan dokter peserta internsip dilakukan sebanyak empat kali dalam satu tahun. Pada tahun 2018, jumlah dokter peserta internsip yang diberangkatkan pada bulan Februari sebanyak 2.696 orang, bulan Mei-Juni sebanyak 1.884 orang, bulan September-Oktober sebanyak 2.696 orang, dan bulan November-Desember sebanyak 3.851 orang. Secara regional, proporsi terbesar dokter peserta internsip yaitu regional Jawa-Bali (50,3%) dengan jumlah dokter peserta internsip terbanyak adalah Jawa Timur (1.612 orang). Sedangkan provinsi dengan jumlah dokter peserta internsip paling sedikit adalah Sulawesi Barat (38 orang). Rincian lengkap mengenai jumlah dokter peserta internsip tahun 2018 dapat dilihat di Lampiran 3.21.

**GAMBAR 3.21
JUMLAH DOKTER PESERTA INTERNSIP TAHUN 2018**



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

4. Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS)

Dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 28 Ayat (1) disebutkan bahwa dalam keadaan tertentu pemerintah dapat memberlakukan ketentuan wajib kerja kepada tenaga kesehatan yang memenuhi kualifikasi akademik dan kompetensi untuk melaksanakan tugas sebagai tenaga kesehatan di daerah khusus di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Sebagai upaya meningkatkan akses dan memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan spesialistik melalui pemerataan dokter spesialis di Indonesia ditetapkan program Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS).

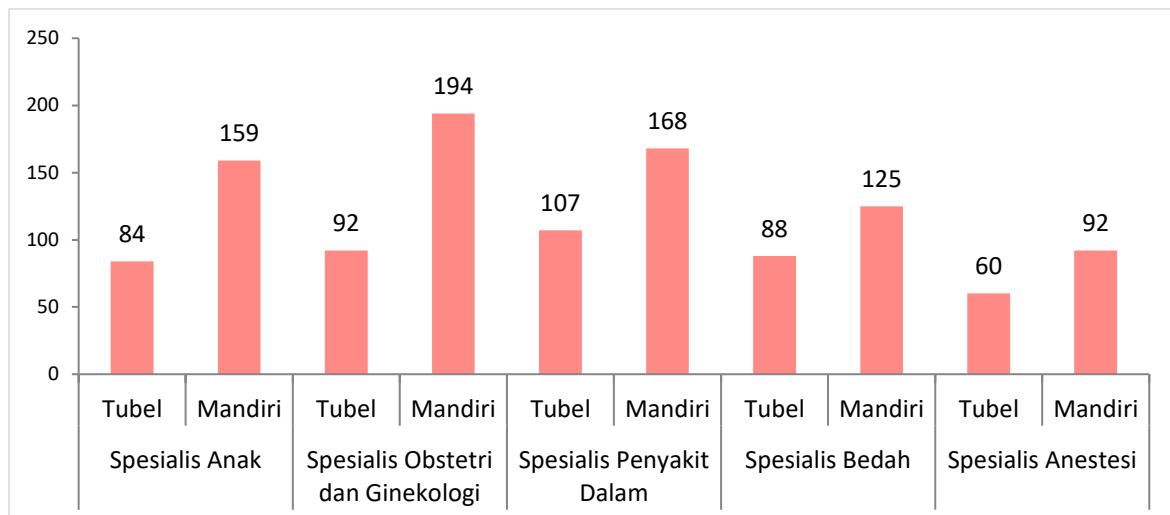
Berdasarkan Peraturan Presiden RI Nomor 4 Tahun 2017 tentang Wajib Kerja Dokter Spesialis, WKDS adalah penempatan dokter spesialis di rumah sakit milik pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Setiap dokter spesialis lulusan pendidikan profesi program dokter spesialis dari perguruan tinggi negeri di dalam dan luar negeri wajib mengikuti WKDS. Untuk tahap awal, penempatan peserta WKDS diprioritaskan bagi lulusan pendidikan profesi program dokter spesialis obstetri dan ginekologi, spesialis anak, spesialis bedah, spesialis penyakit dalam, serta spesialis anestesi dan terapi intensif.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Wajib Kerja Dokter Spesialis dalam rangka Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Spesalistik di Indonesia menyebutkan bahwa peserta WKDS terdiri atas peserta WKDS mandiri dan penerima beasiswa tugas belajar (tobel) atau program bantuan biaya pendidikan. Peserta WKDS ditempatkan pada rumah sakit daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, rumah sakit rujukan regional, dan rumah sakit rujukan provinsi yang ada di seluruh Indonesia. Jangka waktu pelaksanaan WKDS bagi peserta mandiri adalah satu tahun, sedangkan bagi peserta penerima beasiswa tobel disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Program WKDS merupakan langkah terobosan Kementerian Kesehatan yang didukung oleh Organisasi Profesi Dokter seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi (POGI), Persatuan Dokter Spesialis Bedah Umum Indonesia (PABI), Perhimpunan Ahli Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), dan Perhimpunan Dokter Spesialis Anestesi dan Terapi Intensif (PERDATIN) beserta masing-masing Kolegium Dokter Spesialis tersebut, dan pihak terkait lainnya dalam rangka pemenuhan dan pemerataan tenaga dokter spesialis terutama di DTPK.

Pada tahun 2018, sejumlah 1.169 dokter spesialis telah ditempatkan pada RS milik pemerintah di 34 provinsi, termasuk juga RS milik institusi TNI/POLRI yang mengikuti program WKDS. Dari 1.169 orang dokter spesialis yang ditempatkan tersebut, terdapat 738 orang dokter spesialis yang merupakan peserta mandiri dan 431 orang peserta penerima beasiswa tugas belajar (tobel). Provinsi dengan jumlah penempatan WKDS terbanyak adalah Jawa Barat (75 orang) dan Jawa Timur (73 orang). Provinsi dengan jumlah penempatan WKDS paling sedikit adalah DKI Jakarta (9 orang) dan Kalimantan Utara (10 orang). Rincian lengkap mengenai jumlah penempatan tenaga kesehatan pada WKDS tahun 2018 dapat dilihat di Lampiran 3.22.

GAMBAR 3.22
PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA
WAJIB KERJA DOKTER SPESIALIS (WKDS) TAHUN 2018



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

5. Sumber Daya Manusia Kesehatan Warga Negara Asing (SDMK-WNA)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2013 tentang Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing mengatur persyaratan dan tata cara mendayagunakan tenaga kesehatan warga negara asing (SDMK-WNA) dalam koridor alih ilmu pengetahuan dan teknologi untuk 4 bidang kegiatan yaitu pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan kesehatan, bakti sosial kesehatan dan penelitian kesehatan. Dalam hal pendayagunaan SDMK WNA Bidang Manajerial di Fasilitas Pelayanan Kesehatan telah disusun pula Peraturan Kepala Badan PPSDM Kesehatan Nomor HK.01.07/I.2/012151/2015 tentang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Warga Negara Asing Bidang Manajerial di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

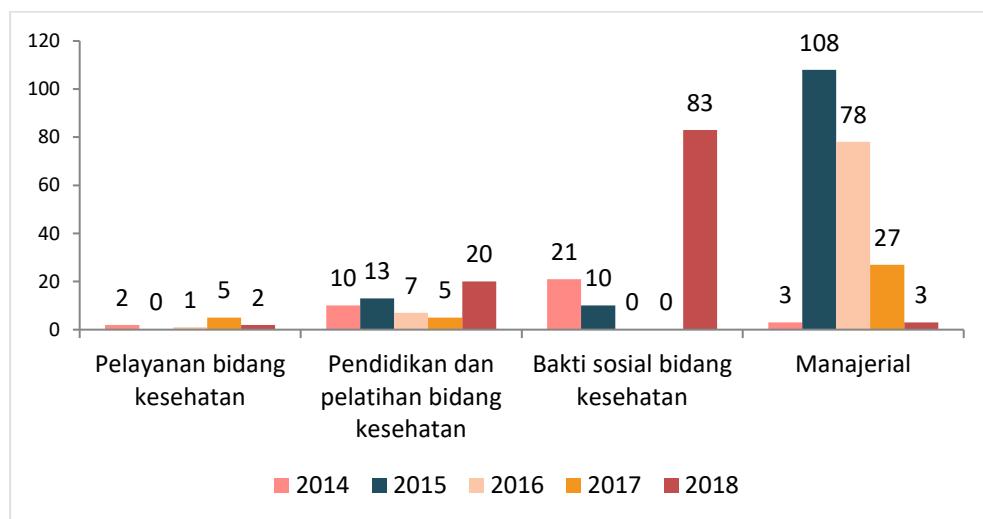
Semua tenaga kerja asing termasuk tenaga kesehatan warga negara asing harus memiliki Rencana Penggunaan Tenaga Kerja Asing (RPTKA) dan Izin Mempekerjakan Tenaga Asing (IMTA) yang disahkan oleh Menteri atau pejabat yang ditunjuk, dengan terlebih dahulu mengajukan permohonan rekomendasi pengesahan RPTKA dan IMTA kepada Kementerian Kesehatan melalui Kepala Badan PPSDM Kesehatan. Menteri melalui Kepala Badan PPSDM Kesehatan menugaskan Tim Koordinasi Perizinan Pendayagunaan SDMK WNA yang terdiri dari lintas kementerian dan lembaga, untuk melakukan penilaian terhadap pemenuhan persyaratan rekomendasi yang diajukan.

SDMK WNA yang melakukan kegiatan pendayagunaan harus mengikuti evaluasi kompetensi meliputi penilaian kelengkapan administratif dan penilaian kemampuan. Setelah lulus evaluasi kompetensi maka diwajibkan memiliki Surat Tanda Registrasi Sementara (STRS) dan Surat Ijin Praktik (SIP) yang berlaku selama satu tahun dan dapat diperpanjang hanya untuk satu tahun berikutnya.

Tren permohonan rekomendasi pengajuan atau perpanjangan RPTKA dan IMTA bagi SDMK WNA yang akan bekerja di Indonesia dalam lima jenis kegiatan mengalami peningkatan di tahun 2018. Pada tahun 2018 jenis kegiatan yang mengalami peningkatan adalah kegiatan pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan dan bakti sosial bidang kesehatan. Kegiatan pelayanan bidang kesehatan

dan manajerial mengalami penurunan, sedangkan kegiatan penelitian bidang kesehatan sejak tahun 2014 belum ada permohonan rekomendasi pengajuan ataupun perpanjangan.

GAMBAR 3.23
TREN PERMOHONAN REKOMENDASI PENGAJUAN/ PERPANJANGAN
RPTKA DAN IMTA BAGI SDMK WNA TAHUN 2014 – 2018



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Pendayagunaan SDMK WNA dalam kegiatan manajerial kesehatan banyak yang tidak sesuai perijinannya yaitu dengan melakukan kegiatan pelayanan kesehatan. Sehubungan dengan hal tersebut dipandang perlu dan penting sekali dilakukan kegiatan sosialisasi peraturan-peraturan yang berkaitan dengan pendayagunaan SDMK WNA serta sinergitas sektor kesehatan dan lintas sektor lainnya dalam perijinan maupun pemantauan/pengawasan SDMK WNA di Indonesia. Rincian lengkap mengenai jumlah permohonan rekomendasi pengajuan atau perpanjangan RPTKA dan IMTA bagi SDMK WNA dapat dilihat di Lampiran 3.23.

D. INSTITUSI PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN

1. Jumlah Politeknik Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mengamanatkan bahwa tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimal Diploma III kecuali tenaga medis. Pengadaan tenaga kesehatan ini dilakukan melalui pendidikan tinggi bidang kesehatan yang bertujuan untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang bermutu, sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan profesi. Penyelenggaraan pendidikan tinggi bidang kesehatan harus memperhatikan keseimbangan antara kebutuhan penyelenggaraan upaya kesehatan dan dinamika kesempatan kerja baik di dalam maupun di luar negeri, keseimbangan antara kemampuan produksi tenaga kesehatan dan sumber daya yang tersedia, dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

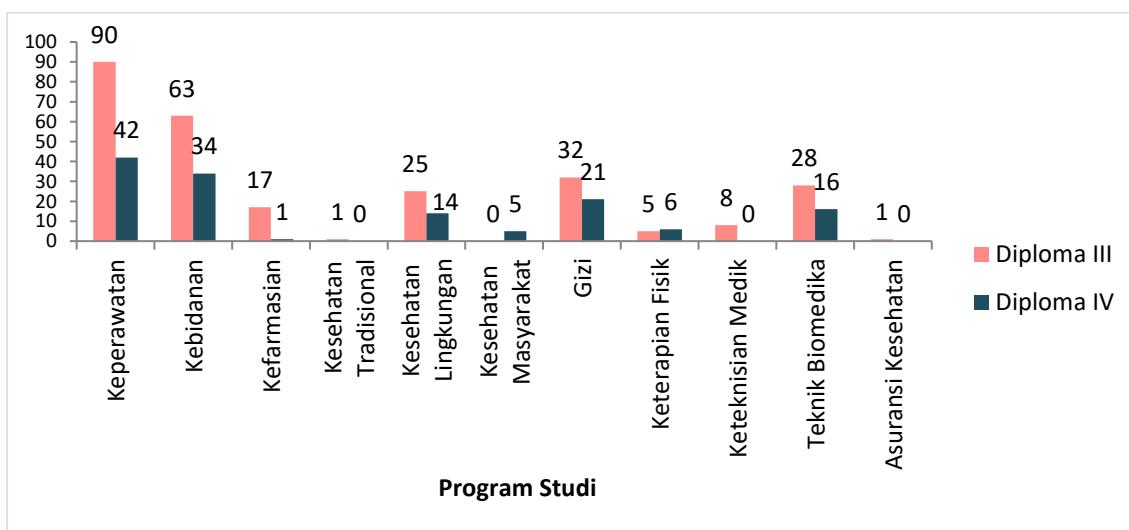
Dalam rangka meningkatkan kualitas tenaga kesehatan melalui penjaminan mutu dan kompetensi lulusan institusi pendidikan tenaga kesehatan, dikeluarkan Surat Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dan Menteri Kesehatan Nomor 355/E/O/2012 tentang Alih Bina

Penyelenggaraan Program Studi pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan dari Kementerian Kesehatan kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, dan diperbarui dengan Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 507/E/O/2013 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 355/E/O/2012. Dengan demikian, pembinaan akademik Politeknik Kesehatan menjadi tanggung jawab Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, namun pengaturan di luar akademik, yaitu pembinaan teknis tetap menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan.

Institusi pendidikan tenaga kesehatan selain tenaga medis terdiri dari Politeknik Kesehatan (Poltekkes) dan Non Politeknik Kesehatan (Non Poltekkes). Kementerian Kesehatan bertanggung jawab terhadap pembinaan teknis institusi Poltekkes. Sampai dengan Desember 2018 terdapat 38 Poltekkes di Indonesia, yang terdiri dari 139 program studi strata Diploma IV dan 270 program studi strata Diploma III (266 program studi reguler dan 4 program studi Pendidikan Jarak Jauh (PJJ)). Terdapat 11 kelompok jurusan di Poltekkes yaitu:

1. Keperawatan, yang terdiri dari Keperawatan dan Keperawatan Gigi;
2. Kebidanan;
3. Kefarmasian, yang terdiri dari Analis Farmasi dan Makanan dan Farmasi,
4. Kesehatan Tradisional;
5. Kesehatan Lingkungan;
6. Gizi;
7. Kesehatan Masyarakat, yang terdiri dari Promosi Kesehatan;
8. Keterapi Fisik, yang terdiri dari Fisioterapi, Okupasi Terapi, Terapi Wicara, dan Akupunktur;
9. Keteknisan Medis, yang terdiri dari Teknik Gigi, Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, dan Teknologi Bank Darah;
10. Teknik Biomedika, yang terdiri dari Analisis Kesehatan, Teknik Radiodiagnistik dan Radioterapi, Teknik Elektromedik, dan Ortotik Prostetik;
11. Asuransi Kesehatan.

GAMBAR 3.24
JUMLAH PROGRAM STUDI POLTEKKES DIPLOMA III DAN IV DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Program Studi Keperawatan merupakan program studi terbanyak pada Poltekkes di Indonesia, baik untuk jenjang Diploma III maupun Diploma IV, yaitu sebanyak 90 program studi untuk jenjang Diploma III (33,3%) dan 42 program studi untuk jenjang Diploma IV (30,2%). Pada jenjang Diploma III, program studi yang paling sedikit adalah Kesehatan Tradisional dan Asuransi Kesehatan dengan masing-masing sebanyak 1 program studi. Sedangkan untuk jenjang Diploma IV, program studi yang paling sedikit adalah Kefarmasian dengan jumlah 1 program studi. Rincian lengkap mengenai jumlah program studi di institusi Poltekkes dapat dilihat di Lampiran 3.24 dan 3.25.

Dalam rangka memenuhi amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 9, Kementerian Kesehatan mengadakan program percepatan pendidikan tenaga kesehatan. Melalui program ini diharapkan pada tahun 2020 seluruh tenaga kesehatan yang ada dapat memenuhi kualifikasi pendidikan minimal Diploma III. Salah satu cara yang diterapkan dalam program ini adalah dengan Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL). Menurut Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 26 Tahun 2016 tentang Rekognisi Pembelajaran Lampau, RPL adalah pengakuan atas Capaian Pembelajaran (CP) seseorang yang diperoleh melalui pendidikan formal atau nonformal atau informal, dan/atau pengalaman kerja. Pengakuan ini bertujuan untuk menempatkan seseorang pada jenjang kualifikasi tertentu sesuai dengan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI). Jenis pendidikan dalam Program Percepatan Pendidikan Tenaga Kesehatan terdiri dari 9 jenis pendidikan Diploma III bidang kesehatan yaitu Keperawatan, Kebidanan, Farmasi, Keperawatan Gigi, Kesehatan Lingkungan, Analis Kesehatan, Gizi, Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, dan Teknologi Bank Darah. Penyelenggara RPL adalah perguruan tinggi kesehatan yang ditunjuk oleh Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi pada tahun 2018 sesuai dengan Kepmenristekdikti Nomor 181/M/KPT/2018 baik Poltekkes Kemenkes maupun perguruan tinggi kesehatan milik swasta dengan jumlah total 496 program studi yang pelaksanaannya dilakukan di seluruh Poltekkes Kemenkes dan 50 PTN/PTS lainnya. Masa studi RPL terdiri dari 2 – 3 semester.

Kementerian Kesehatan juga mengadakan program Pendidikan Jarak Jauh (PJJ) untuk program studi Keperawatan dan Kebidanan yang ditujukan bagi bidan dan perawat yang belum memenuhi standar jenjang pendidikan minimal (Diploma III). Dengan program PJJ ini, para perawat dan bidan dapat mengikuti kuliah tanpa harus meninggalkan tempat layanan mereka. Poltekkes yang menyelenggarakan program PJJ ini adalah Poltekkes Kupang dan Poltekkes Kalimantan Timur.

Selain jenjang Diploma, Poltekkes juga telah membuka program studi Magister Terapan dan Profesi Terapan. Program studi Magister Terapan yang telah dibuka di Poltekkes Semarang terdiri dari:

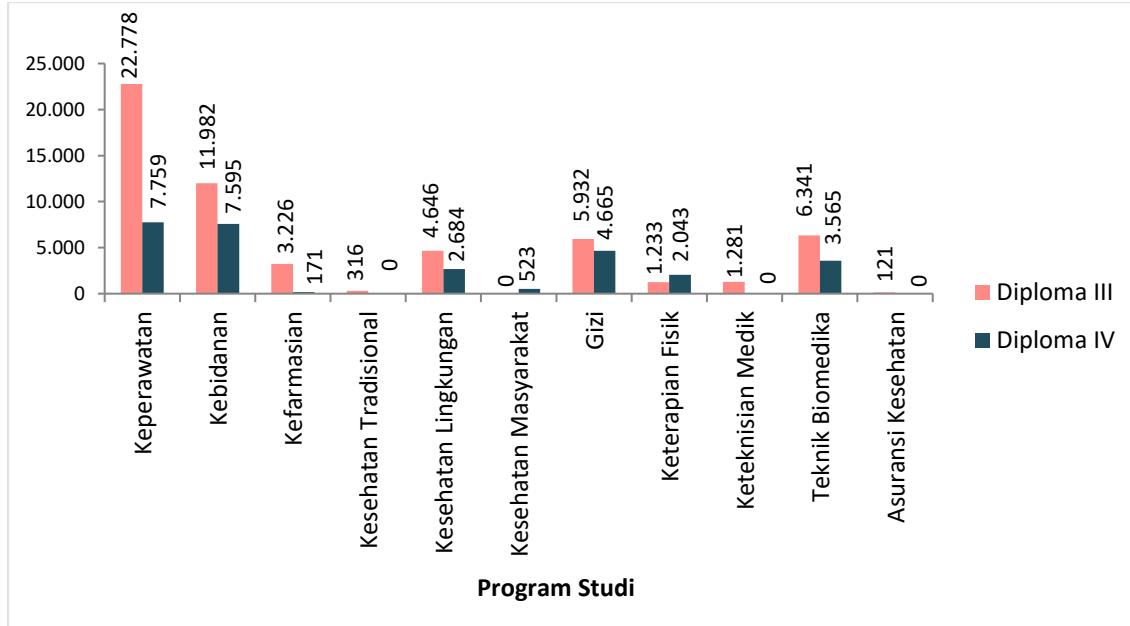
1. Magister Terapan Keperawatan dengan jumlah peserta didik pada tahun 2018 sebanyak 75 orang;
2. Magister Terapan Kebidanan dengan jumlah peserta didik pada tahun 2018 sebanyak 185 orang;
3. Magister Terapan Teknik Biomedika (*Imaging Diagnostic*) dengan jumlah peserta didik pada tahun 2018 sebanyak 41 orang; dan
4. Magister Terapan Terapis Gigi dan Mulut dengan jumlah peserta didik pada tahun 2018 sebanyak 33 orang.

Program studi Profesi yang telah dibuka di beberapa Poltekkes yaitu program studi Profesi Keperawatan (Ners), Profesi kebidanan, dan Profesi Fisioterapi.

2. Peserta Didik

Peserta didik jenjang Diploma III pada seluruh Poltekkes di Indonesia sampai dengan Desember 2018 berjumlah 57.856 orang, sementara peserta didik jenjang Diploma IV berjumlah 29.005 orang. Jumlah peserta didik terbesar berasal dari kelompok tenaga kesehatan Keperawatan (Keperawatan dan Keperawatan Gigi), sebanyak 22.778 mahasiswa untuk jenjang Diploma III dan sebanyak 7.759 mahasiswa untuk jenjang Diploma IV. Rincian lengkap mengenai jumlah peserta didik di institusi Poltekkes dapat dilihat di Lampiran 3.25 sampai dengan Lampiran 3.28.

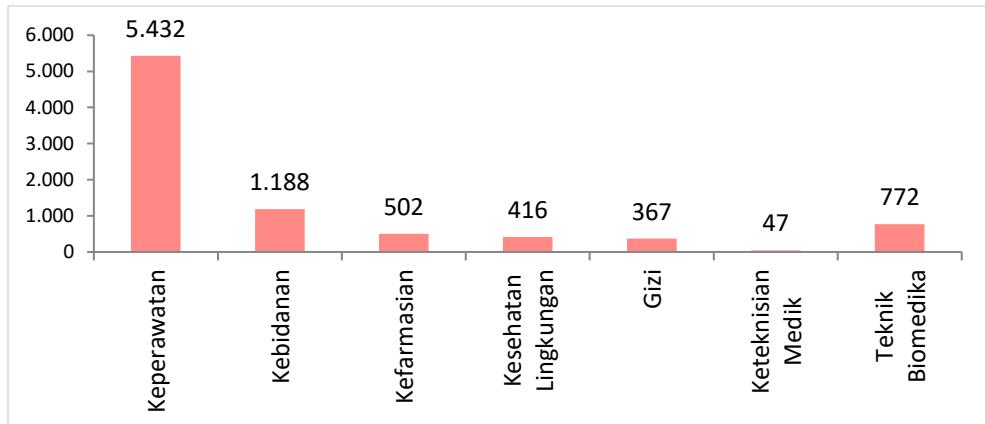
GAMBAR 3.25
JUMLAH PESERTA DIDIK DIPLOMA III DAN DIPLOMA IV POLTEKKES DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Peserta didik jenjang Diploma III program RPL pada di Indonesia sampai dengan Desember 2018 berjumlah 8.724 orang, dengan jumlah peserta didik terbanyak berasal dari program studi Keperawatan (Keperawatan dan Keperawatan Gigi), sebanyak 5.432 mahasiswa dan jumlah peserta didik paling sedikit pada program studi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (jenis tenaga Keteknisian Medik) sebanyak 47 mahasiswa. Rincian lengkap mengenai jumlah peserta didik Diploma III RPL di Poltekkes dapat dilihat di Lampiran 3.28.

GAMBAR 3.26
JUMLAH PESERTA DIDIK DIPLOMA III RPL POLTEKKES DI INDONESIA
BERDASARKAN JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Jumlah peserta didik Profesi di Poltekkes tahun 2018 adalah 1.337 mahasiswa. Jumlah peserta didik Profesi terbanyak pada Poltekkes Surakarta (385 mahasiswa) dan paling sedikit pada Poltekkes Mataram (15 mahasiswa).

TABEL 3.1
JUMLAH PESERTA DIDIK PROGRAM PROFESI DI POLTEKKES TAHUN 2018

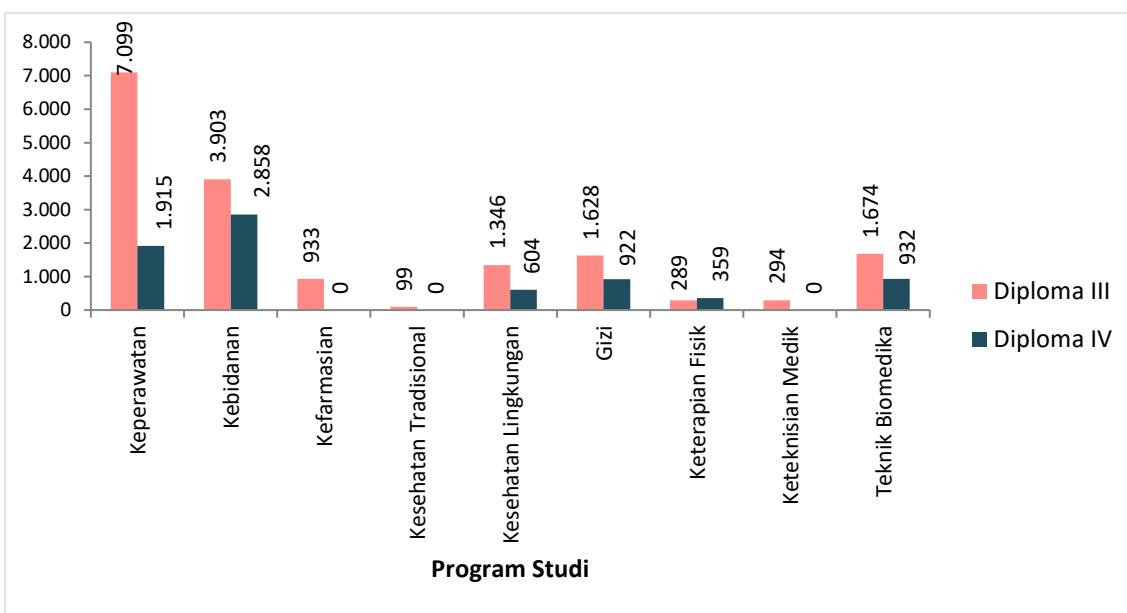
No.	Poltekkes	Program Studi		
		Keperawatan	Kebidanan	Fisioterapi
1	Jakarta I	25	-	-
2	Jakarta III	80	90	-
3	Semarang	153	136	-
4	Surakarta	91	93	201
5	Yogyakarta	45	48	-
6	Malang	41	29	-
7	Banten	34	-	-
8	Mataram	15	-	-
9	Kupang	165	-	-
10	Kalimantan Timur	40	-	-
11	Palu	51	-	-
Total		740	396	201

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

3. Jumlah Lulusan Poltekkes

Pada tahun 2018, total jumlah lulusan Poltekkes sebanyak 24.855 orang yang terdiri dari 17.265 orang lulusan Diploma III dan 7.590 orang lulusan Diploma IV. Proporsi lulusan terbanyak adalah program studi Keperawatan yang terdiri dari 7.099 orang lulusan Diploma III dan 1.915 orang lulusan Diploma IV. Proporsi lulusan paling sedikit yaitu program studi Kesehatan Tradisional (0,31%) dengan jumlah 99 orang lulusan Diploma III. Rincian lebih lengkap mengenai jumlah lulusan program Diploma III dan Diploma IV Poltekkes dapat dilihat pada Lampiran 3.31 sampai dengan Lampiran 3.35.

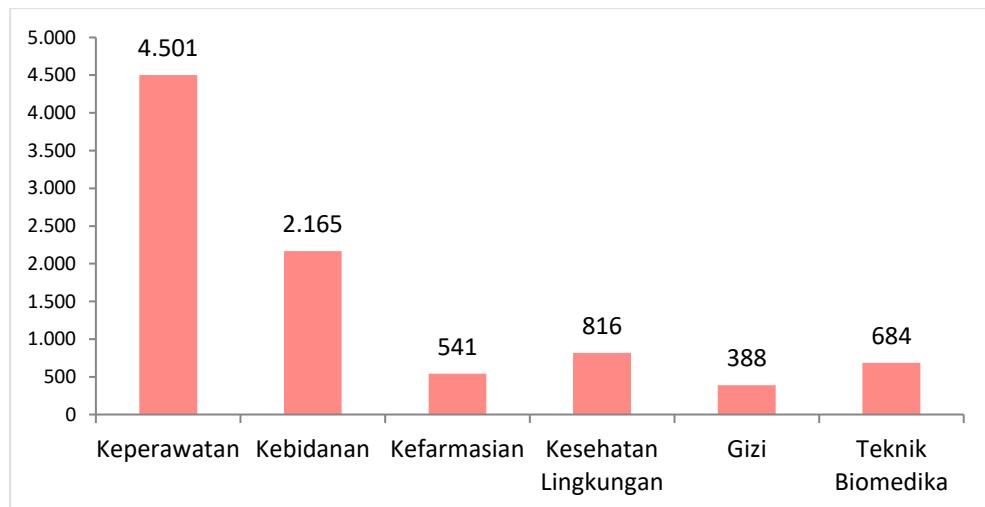
GAMBAR 3.27
JUMLAH LULUSAN DIPLOMA III DAN DIPLOMA IV POLITEKNIK KESEHATAN MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Program Diploma III RPL pada tahun 2018 telah menghasilkan sebanyak 9.095 orang lulusan. Proporsi lulusan terbanyak adalah program studi Keperawatan (4.501 orang), sedangkan proporsi lulusan paling sedikit yaitu program studi Gizi dengan jumlah 388 orang. Rincian lebih lengkap mengenai jumlah lulusan program Diploma III RPL Poltekkes dapat dilihat pada Lampiran 3.33.

GAMBAR 3.28
JUMLAH LULUSAN DIPLOMA III RPL MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018



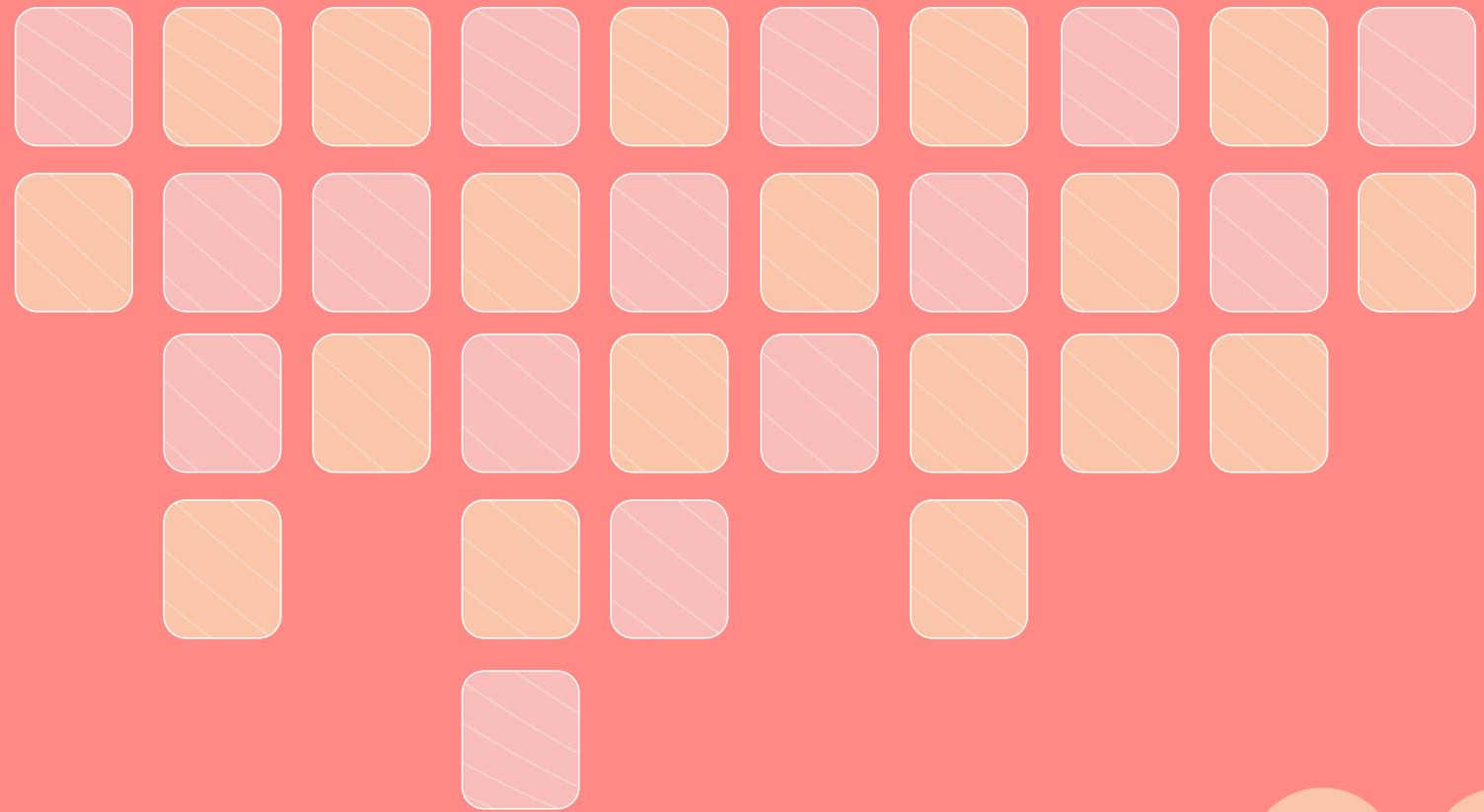
Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Pada tahun 2018 telah dihasilkan lulusan program Magister Terapan dan Profesi Terapan. Jumlah lulusan Magister Terapan tahun 2018 adalah 157 orang lulusan yang terdiri dari 38 orang lulusan program studi Keperawatan, 110 orang lulusan program studi Kebidanan, dan 9 orang lulusan

program studi *Imaging Diagnostic*. Jumlah lulusan Profesi Terapan tahun 2018 adalah 478 orang lulusan yang terdiri dari 166 orang lulusan program studi Profesi Keperawatan (Ners), 62 orang lulusan program studi Profesi Kebidanan, dan 250 orang lulusan program studi Profesi Fisioterapi.

Selain lulusan Poltekkes yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan, kebutuhan tenaga kesehatan juga dipenuhi oleh lulusan sekolah tinggi ilmu kesehatan swasta. Data tersebut tidak termasuk data yang disajikan dalam profil ini.





BAB IV.

PEMBIAYAAN KESEHATAN



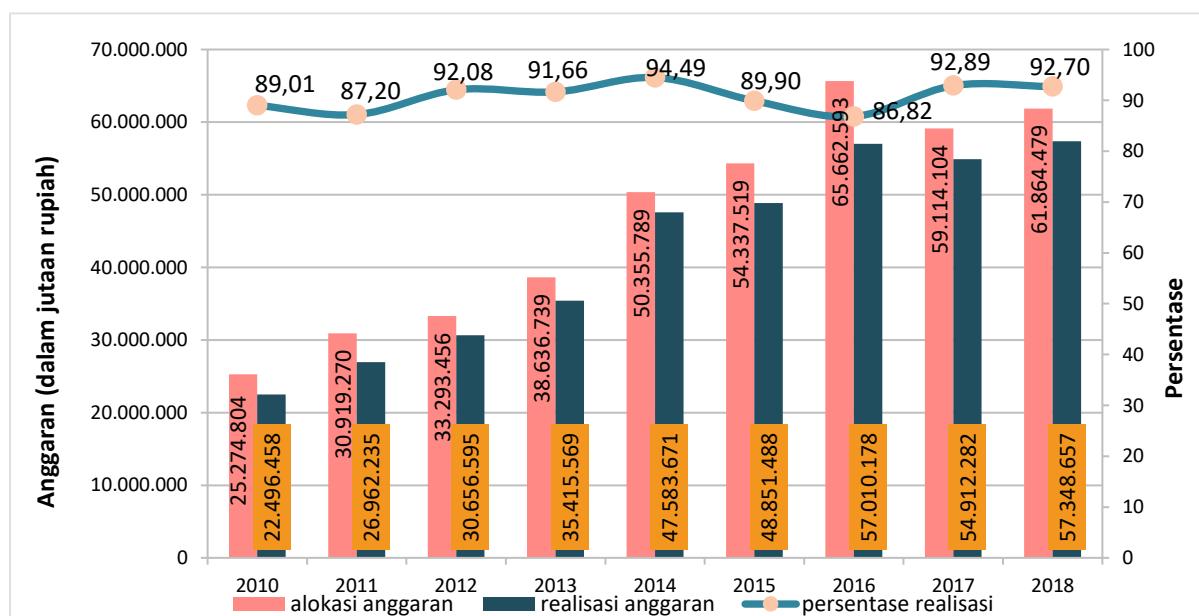
Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan. Pembiayaan kesehatan merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Secara umum, sumber biaya kesehatan dapat dibedakan menjadi pembiayaan yang bersumber dari anggaran pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari anggaran masyarakat. Di dalam bab ini akan dibahas mengenai alokasi dan realisasi anggaran kesehatan baik di pusat maupun di daerah, anggaran kesehatan adalah anggaran kesehatan yang pembiayaannya bersumber dari anggaran pemerintah. Selain itu, juga dijelaskan lebih lanjut mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

A. ANGgaran KEMENTERIAN KESEHATAN

Alokasi anggaran kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 yaitu sebesar 61,86 trilyun rupiah dengan realisasi sebesar 57,35 trilyun rupiah. Alokasi anggaran tahun 2018 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2017, yaitu alokasi sebesar 59,11 trilyun rupiah dengan realisasi sebesar 54,91 trilyun rupiah. Namun demikian, jika dilihat dari persentase realisasi tahun sebelumnya, tahun 2018 mengalami penurunan, dimana persentase realisasi anggaran Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 sebesar 92,70%, turun dari tahun 2017 sebesar 92,89%.

GAMBAR 4.1
ALOKASI DAN REALISASI ANGgarAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI
TAHUN 2010-2018

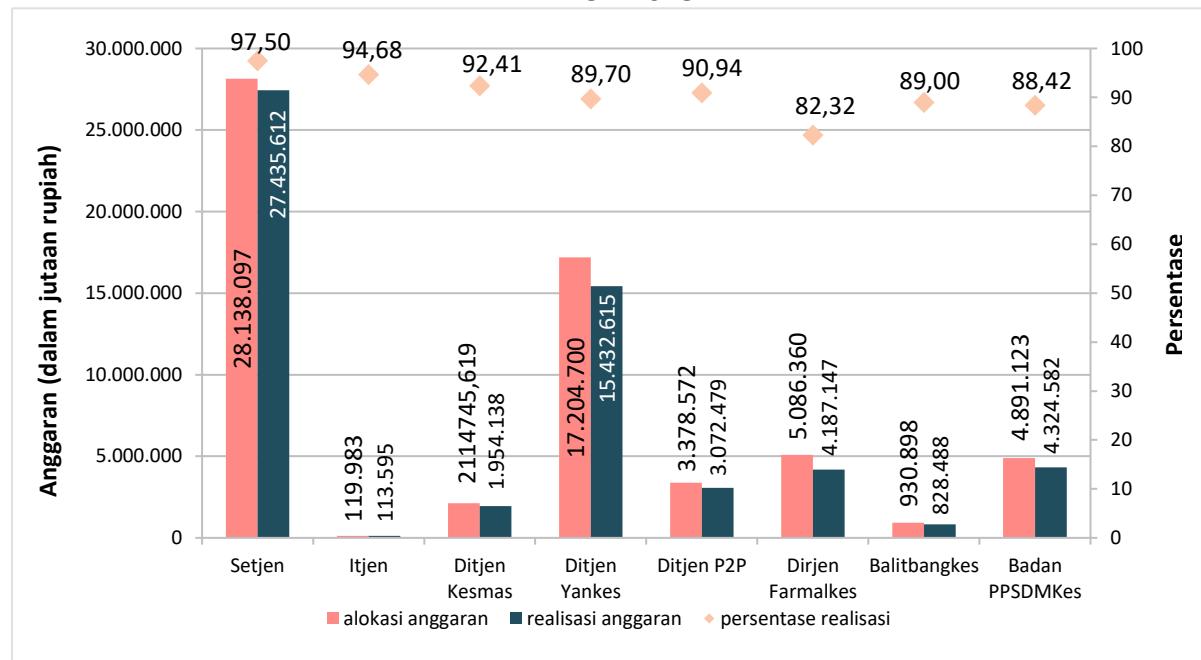


Sumber : Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2019

Gambar 4.1 menunjukkan peningkatan alokasi anggaran Kementerian Kesehatan dari tahun 2010-2018, alokasi tertinggi pada tahun 2016.

Distribusi anggaran Kementerian Kesehatan RI menurut unit kerja Eselon I (Gambar 4.2) menunjukkan bahwa alokasi terbesar terdapat pada Sekretariat Jenderal (Setjen) sebesar 28,14 trilyun rupiah, sedangkan alokasi terendah pada Inspektorat Jenderal sebesar 199,98 miliar rupiah. Unit Eselon I dengan persentase realisasi anggaran tertinggi adalah Sekretariat Jenderal sebesar 97,50%, sedangkan realisasi terendah adalah Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan (Ditjen Farmalkes) dengan persentase realisasi sebesar 82,32%. Data dan informasi mengenai alokasi dan realisasi anggaran Kementerian Kesehatan RI menurut unit eselon I pada tahun 2018 terdapat pada Lampiran 4.1.

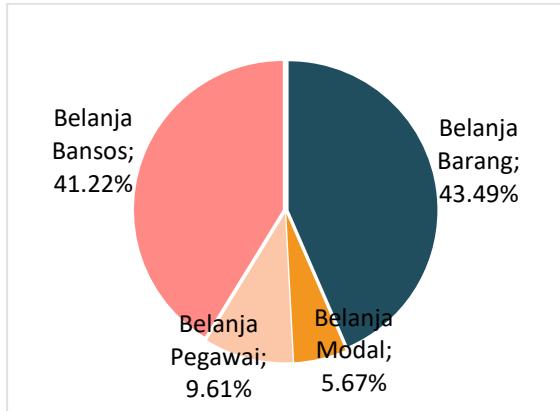
GAMBAR 4.2
ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI
MENURUT UNIT ESELON I
TAHUN 2018



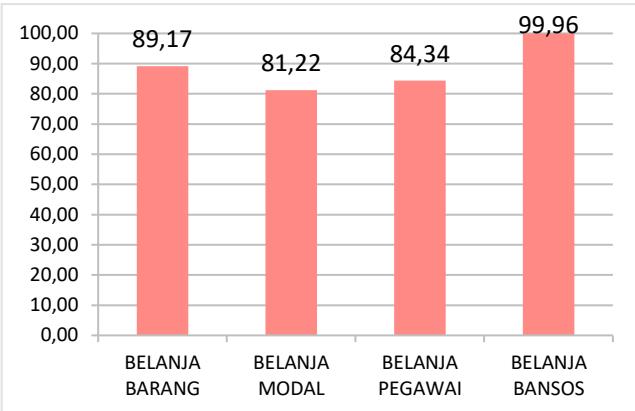
Sumber : Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2019

Dari keseluruhan alokasi anggaran Kementerian Kesehatan yang sebesar 61,86 trilyun rupiah, sebanyak 25,50 trilyun rupiah atau sebesar 41,22% nya merupakan dana untuk peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dimasukkan dalam alokasi anggaran Sekretariat Jenderal. Dana tersebut diwujudkan melalui anggaran belanja bantuan sosial (bansos) Kementerian Kesehatan. Selain itu, 43,49% anggaran Kementerian Kesehatan lainnya dialokasikan untuk belanja barang, 9,61% lainnya merupakan belanja pegawai, dan sisanya sebesar 5,67% digunakan untuk belanja modal. Untuk persentase realisasi anggaran Kementerian Kesehatan berdasarkan jenis belanja yang paling tinggi adalah belanja bansos sebesar 99,96% dan yang paling rendah adalah belanja modal sebesar 81,22% (Gambar 4.3 dan 4.4). Rincian alokasi dan realisasi anggaran Kementerian Kesehatan menurut jenis belanja tahun anggaran 2018 dapat dilihat pada Lampiran 4.2.

GAMBAR 4.3
PERSENTASE ANGGARAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BERDASARKAN JENIS BELANJA
TAHUN 2018



GAMBAR 4.4
PERSENTASE REALISASI ANGGARAN
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BERDASARKAN JENIS BELANJA
TAHUN 2018



Sumber : Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2019

B. DANA DEKONSENTRASI DAN DANA ALOKASI KHUSUS BIDANG KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2018

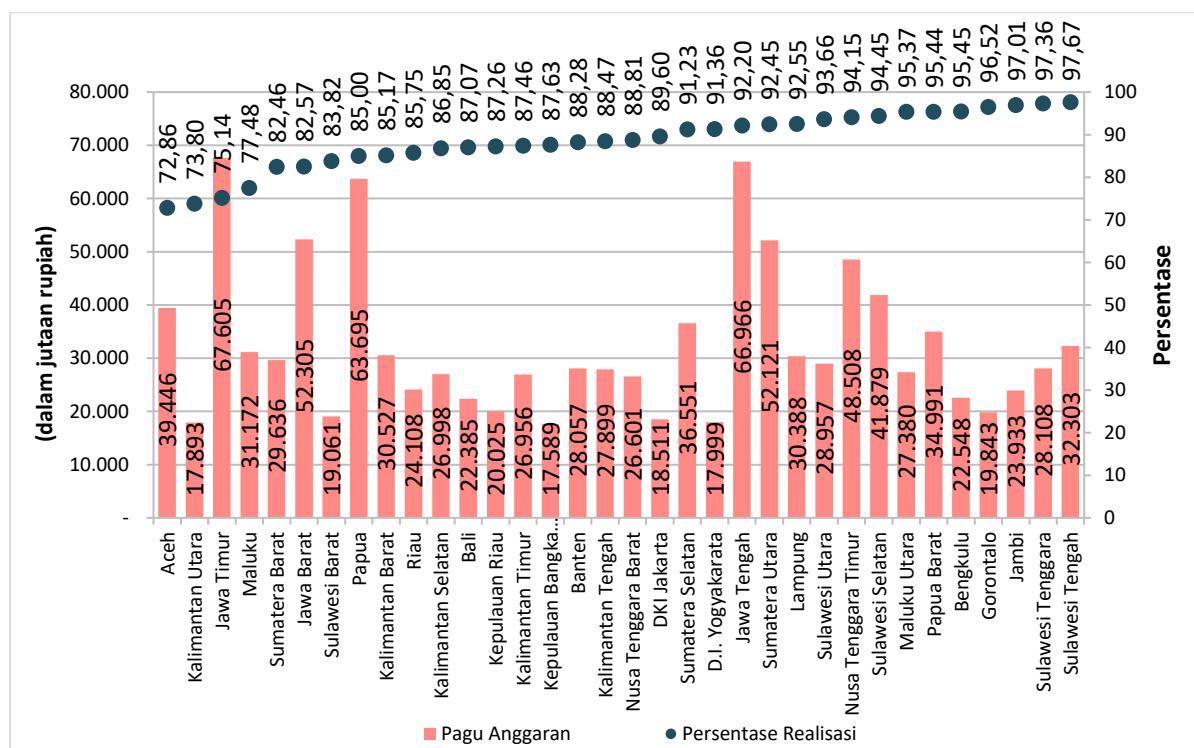
Sesuai ketentuan yang diatur dalam PP Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan dan PMK Nomor 156/PMK.07/2008 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan sebagaimana telah diubah dengan PMK Nomor 248/PMK.07/2010 untuk mendukung pencapaian pembangunan yang menjadi fokus/prioritas nasional, serta meningkatkan peran provinsi dalam kerangka *good governance* dalam mengawal pelaksanaan program kementerian/lembaga (K/L) di daerah dan untuk menjamin tersedianya dana bagi pelaksanaan pelimpahan wewenang tersebut, pemerintah melalui K/L mengatur pemberian dana dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang diberikan.

Dana dekonsentrasi adalah dana yang berasal dari APBN yang dilaksanakan gubernur sebagai wakil pemerintah yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi, tidak termasuk dana yang dialokasikan untuk instansi vertikal pusat di daerah. Prinsip pendanaan dekonsentrasi adalah untuk mendanai pelaksanaan tugas dan kewenangan gubernur selaku wakil pemerintah di daerah. Sifat kegiatan yang didanai ialah kegiatan non-fisik seperti sinkronisasi dan koordinasi perencanaan, fasilitasi, bimbingan teknis, pelatihan, penyuluhan, supervisi, penelitian dan survey, pembinaan dan pengawasan, serta pengendalian. Proses penganggaran dana dekonsentrasi ini melalui beberapa tahap/mekanisme, di antaranya adalah: penetapan pagu alokasi dana dekonsentrasi pada masing-masing pemerintah daerah (dalam hal ini dinas kesehatan provinsi) oleh satuan kerja (satker) pengampu program di tingkat pusat; pengajuan usulan kegiatan oleh dinas kesehatan provinsi dengan mengacu pada menu dekonsentrasi yang telah ditetapkan sebelumnya; dan pemeriksaan terhadap usulan kegiatan yang dilakukan oleh beberapa unit pusat terkait. Dana dekonsentrasi Kementerian Kesehatan hanya bisa dialokasikan kepada dinas kesehatan provinsi, yang selanjutnya dikelola untuk membiayai kegiatan non fisik yang dimungkinkan melibatkan dinas

kesehatan kabupaten/kota. Data dan informasi lebih rinci mengenai alokasi dan realisasi dana dekonsentrasi pada tahun 2018 disajikan pada Lampiran 4.4.

Pagu dan realisasi dana dekonsentrasi kesehatan menurut provinsi tahun 2018 disajikan pada Gambar 4.5. Berdasarkan grafik tersebut, dapat dilihat bahwa realisasi dana dekonsentrasi paling tinggi Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 97,67%, sedangkan realisasi terendah adalah Provinsi Aceh sebesar 72,86%. Masih perlu dilakukan pengkajian lebih lanjut terutama mengenai penyebab rendahnya penyerapan anggaran dekonsentrasi pada beberapa provinsi, termasuk di dalamnya analisis mengenai kecukupan alokasi anggaran dekonsentrasi pada setiap program di tiap provinsi itu sendiri.

GAMBAR 4.5
REALISASI DANA DEKONSENTRASI KESEHATAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2019

Berdasarkan Permenkes Nomor 18 Tahun 2018 tentang Perubahan Permenkes Nomor 66 Tahun 2017 tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik TA 2018, Permenkes Nomor 61 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan TA 2018. Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018 diberikan kepada daerah untuk membantu mendanai kegiatan bidang kesehatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas pembangunan kesehatan nasional tahun 2018. Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2018 terdiri atas:

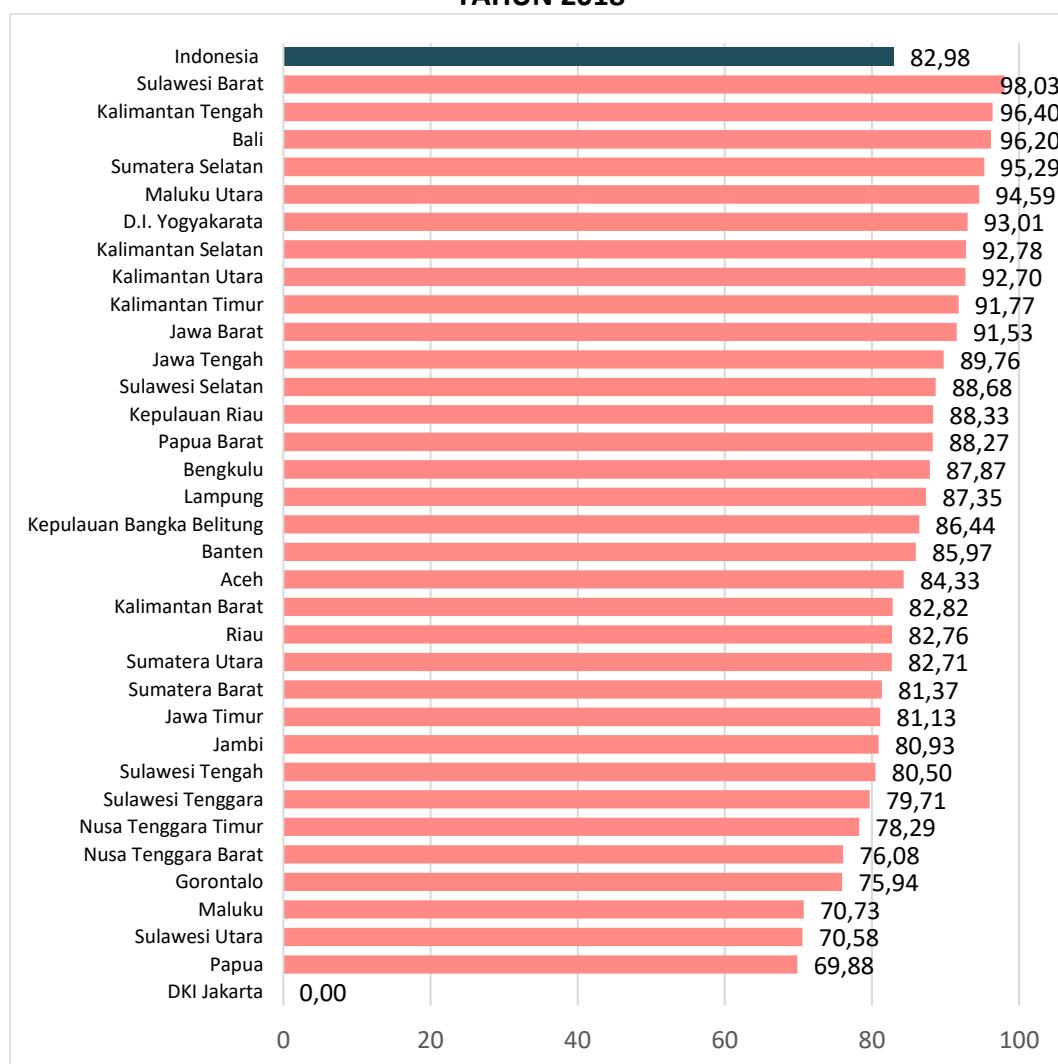
- Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik bidang kesehatan yaitu:
 - DAK Fisik Regular
 - DAK Fisik Penugasan
 - DAK Fisik Afirmasi

b. Dana Alokasi Khusus Non Fisik bidang kesehatan.

Alur pelaporan DAK bidang kesehatan dilaporkan oleh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang mendapatkan DAK Bidang Kesehatan ke Kementerian Kesehatan melalui aplikasi E-renggar secara berkala (triwulan) dan diverifikasi oleh dinas kesehatan provinsi.

Pada tahun 2018, realisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik 2018 secara nasional sebesar 82,98% dengan realisasi tertinggi adalah Provinsi Sulawesi Barat (98,03%) dan terendah adalah Provinsi Papua (69,88%). Untuk Provinsi DKI tidak menerima DAK 2018 karena APBD mampu mencukupi kebutuhan dan memiliki kapasitas yang baik, yaitu berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan Dana Bagi Hasil (DBH) Pajak yaitu sebesar 12 trilyun, seperti tampak pada Gambar 4.6 berikut.

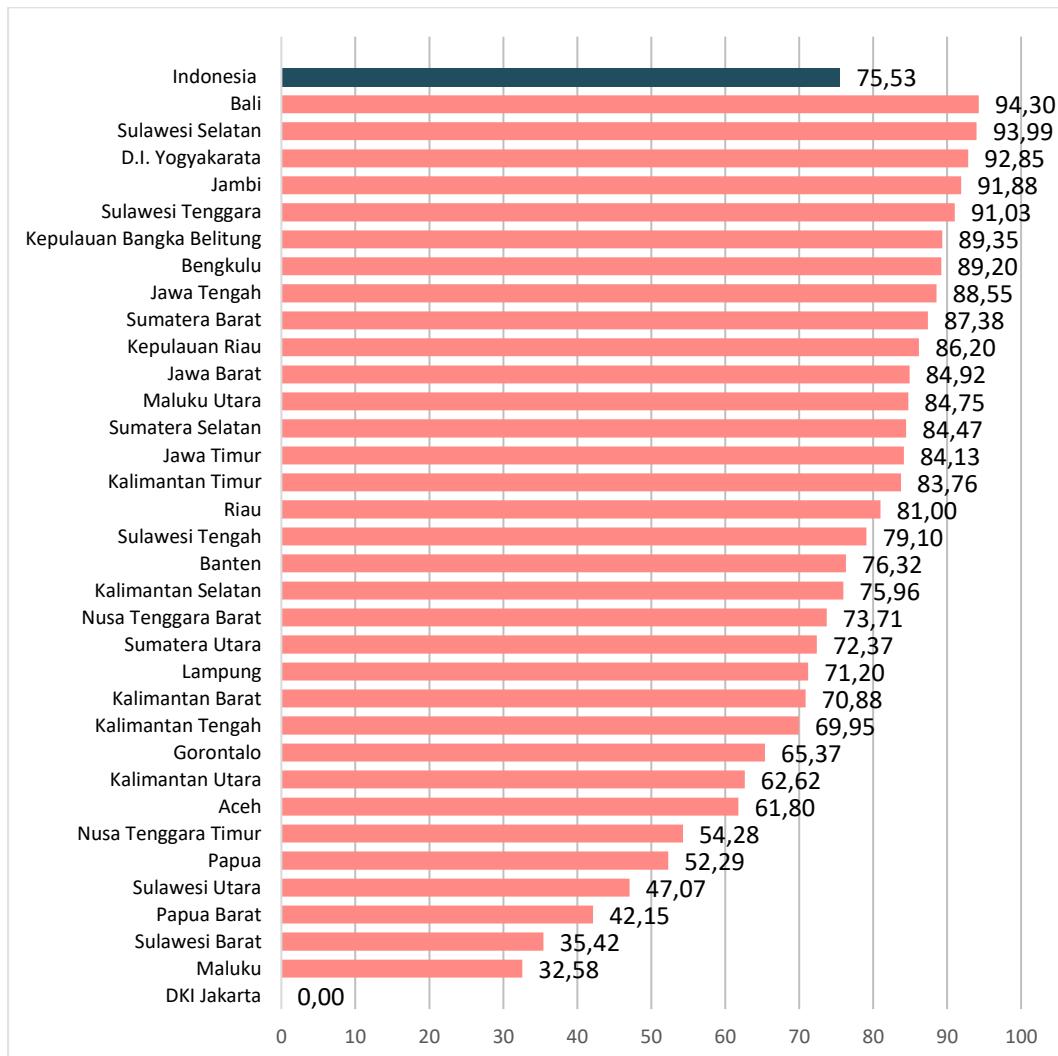
GAMBAR 4.6
REALISASI DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) FISIK KESEHATAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Biro Perencanaan dan Anggaran, Kemenkes RI, 2019

Untuk realisasi DAK Non Fisik secara nasional adalah 75,53% dengan realisasi tertinggi adalah Provinsi Bali (94,30%) dan terendah adalah Provinsi Maluku (32,58%) seperti tampak pada Gambar 4.7.

GAMBAR 4.7
REALISASI DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) NON FISIK KESEHATAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Biro Perencanaan dan Anggaran, Kemenkes RI, 2019

Penyebab utama rendahnya penyerapan DAK Fisik adalah:

1. Perubahan Struktur Organisasi Perangkat Daerah (OPD).
2. Mekanisme Peraturan Kepala Daerah (Perkada) sebagai dasar pelaksanaan DAK sebelum mekanisme APBD-P yang tidak dipakai oleh daerah.
3. Keterlambatan penunjukan pejabat pengelola keuangan.
4. Dokumen lelang yang terlambat diinput dalam Aplikasi *Online Monitoring Sistem Perbendaharaan* dan Anggaran Negara (OM-SPAN) Keuangan sebelum 31 Agustus 2018.
5. Keterlambatan Vendor E-Katalog dalam merespon permintaan.
6. Kegagalan/pengulangan tender pengadaan yang tidak melalui e-Katalog.

Penyebab utama rendahnya penyerapan DAK Non Fisik adalah:

1. Perubahan Struktur Organisasi Perangkat Daerah (OPD).
2. Mekanisme Perkada sebagai dasar pelaksanaan DAK sebelum mekanisme APBD-P yang tidak dipakai oleh daerah.
3. Keterlambatan penunjukan pejabat pengelola keuangan.
4. Sebagian daerah seluruh penduduknya sudah di-cover BPJS/Jamkesda sehingga tidak bisa menyerap Jampersal.
5. Dukungan anggaran operasional daerah yang sudah mencukupi.
6. Keterbatasan jumlah surveyor akreditasi.

C. BELANJA KESEHATAN DAN JAMINAN KESEHATAN

Kementerian Kesehatan memiliki komitmen untuk secara rutin mempublikasikan belanja kesehatan Indonesia yang digambarkan dalam *National Health Accounts (NHA)*, saat ini sampai pada tahun 2017. Ada banyak tantangan yang dihadapi dalam proses produksi NHA terutama mengenai ketersediaan data yang masih terfragmentasi. Indonesia telah memproduksi NHA menggunakan metode *System of Health Accounts (SHA) 2011* yang merupakan metode standar internasional, sehingga dapat melihat posisi Indonesia dibandingkan dengan berbagai negara. Data NHA juga telah didistribusikan global dalam *World Health Report* yang setiap tahunnya dipublikasi oleh WHO.

Berbagai institusi telah memanfaatkan hasil estimasi NHA sebagai dasar informasi berbasis bukti dalam penyusunan atau penyempurnaan perencanaan dan kebijakan, antara lain Kementerian Kesehatan, Kementerian Keuangan, DPR, dan akademisi. Sebagai negara dengan kebijakan *single payer* (hanya ada satu pengumpul premi dan sekaligus berfungsi sebagai badan penyelenggara) terbesar di dunia, banyak negara menaruh perhatian pada pembiayaan kesehatan di Indonesia untuk penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam rangka menuju Cakupan Kesehatan Semesta (*Universal Health Coverage*).

Dari hasil NHA seri sebelumnya, diketahui bahwa perlindungan risiko finansial penduduk Indonesia masih relatif rendah. Peningkatan kesadaran secara eksplisit menjadi penting untuk memberikan nilai tambah bagi para pengambil kebijakan dalam menentukan arah kebijakan yang tujuan akhirnya adalah tersedianya dana kesehatan dalam jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, merata, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna, serta tersalurkan sesuai peruntukannya.

1. Total Belanja Kesehatan Indonesia/*Total Health Expenditure (THE)*

Total belanja kesehatan Indonesia adalah penggabungan antara *Current Health Expenditure (CHE)* dan *Gross Capital Formation* (Belanja Modal) dimana di dalamnya termasuk biaya pendidikan dan biaya penelitian dan pengembangan kesehatan. Akan tetapi, belanja modal yang dapat dihitung hanya data dari sektor publik (meliputi Kementerian Kesehatan, K/L lainnya, dan sub nasional). Indikator umum yang digunakan pada skala internasional saat ini adalah CHE karena menggambarkan konsumsi akhir yang dapat dinikmati dalam setahun. Namun, dalam publikasi ini akan menggunakan THE untuk mengakomodasi belanja kesehatan pemerintah yang juga dibelanjakan untuk investasi di bidang kesehatan.

THE Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun, dimana belanja kesehatan menjadi Rp 436,5 triliun di tahun 2017 (kenaikan 106% dibanding 2010), dengan belanja kesehatan senilai Rp 1,6 juta/kapita/tahun (Tabel 4.1). Selama 5 tahun ini, proporsi belanja kesehatan terhadap PDB hanya mengalami fluktuasi kenaikan sebesar 0,1% yaitu dari 3,1% di tahun 2010 menjadi 3,2% di tahun 2017.

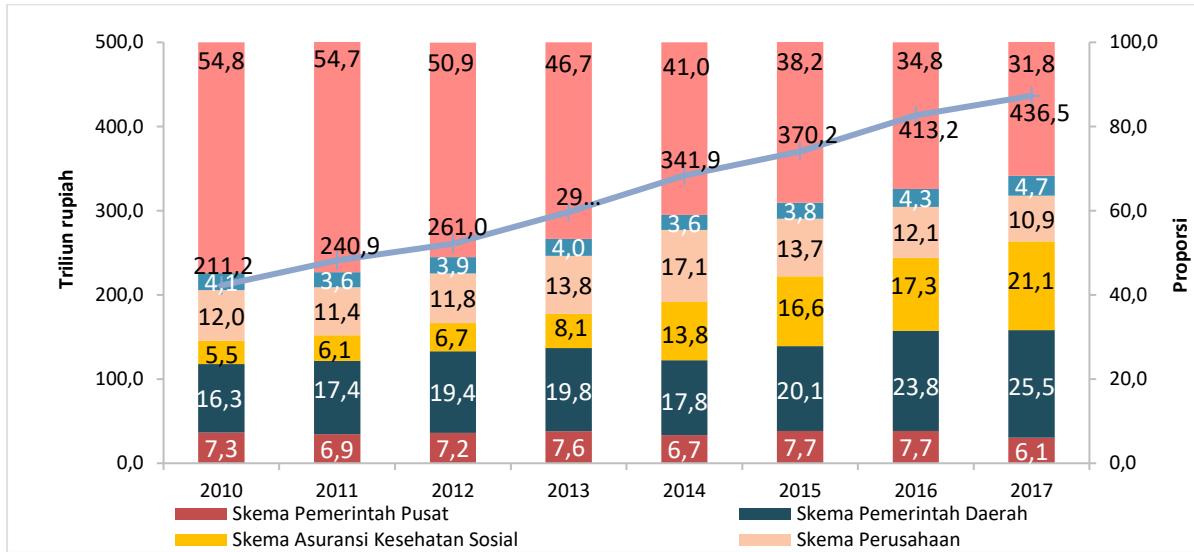
TABEL 4.1
TOTAL BELANJA KESEHATAN INDONESIA
TAHUN 2010 – 2017

Tahun	Total Belanja Kesehatan (Triliun Rp)	Belanja Kesehatan per Kapita (Rp)	Belanja Kesehatan per Kapita (US \$)	% THE terhadap Produk Domestik Bruto (PDB)
2010	211,2	885.571	97	3,1
2011	240,9	995.403	113	3,1
2012	261,0	1.063.490	113	3,0
2013	298,4	1.199.106	115	3,1
2014	341,9	1.355.852	114	3,2
2015	370,2	1.449.066	108	3,2
2016	413,2	1.597.106	120	3,3
2017	436,5	1.666.770	125	3,2

Sumber: Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan , Kemenkes RI, 2019

Klasifikasi menurut skema pembiayaan kesehatan memberikan informasi secara komprehensif mengenai pengaturan dan pengelolaan pembiayaan sehingga masyarakat mendapat pelayanan kesehatan (SHA 2011). Skema pembiayaan kesehatan menggambarkan mekanisme pembiayaan yang menunjukkan aliran pendanaan dari sumber pembiayaan sampai pada agen pembiayaan. Sebagai contoh, dana BOK yang dialokasikan dari APBN (anggaran Kemenkes) diklasifikasikan dalam skema pemerintah pusat walaupun dana BOK tersebut dikelola oleh pemerintah kab/kota.

GAMBAR 4.8
GAMBARAN SKEMA PROPORSI DAN TOTAL PEMBIAYAAN BELANJA KESEHATAN
TAHUN 2010-2017



Sumber: Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan , Kemenkes RI, 2019

Gambar di atas menunjukkan proporsi belanja kesehatan yang mengalir melalui berbagai skema pembiayaan kesehatan, seperti skema pemerintah pusat, skema pemerintah daerah, skema asuransi kesehatan sosial, skema perusahaan, skema swasta lainnya dan skema pembiayaan dari kantong rumah tangga. Porsi belanja skema asuransi kesehatan sosial terhadap total belanja kesehatan menunjukkan peran dan komitmen pemerintah dalam memberikan jaminan kesehatan untuk masyarakat di negara tersebut. Selain itu menunjukkan bahwa peningkatan porsi belanja pada skema asuransi kesehatan sosial seiring dengan penurunan pada porsi skema pembiayaan dari kantong rumah tangga. Tren belanja kesehatan pada skema pembiayaan dari kantong rumah tangga yang cenderung menurun secara proporsi sejak tahun 2010 hingga tahun 2017 harus dimonitor terus menerus. Meskipun secara proporsi skema pembiayaan dari kantong rumah tangga menurun (dari 54,8% pada tahun 2010 menjadi 31,8% pada tahun 2017), namun secara nominal mengalami kenaikan dari tahun 2010 – 2017 (dari 211,2 triliun pada tahun 2010 menjadi 436,5 triliun pada tahun 2017). Hal ini merupakan dampak langsung dari pertumbuhan pasar di sektor kesehatan.

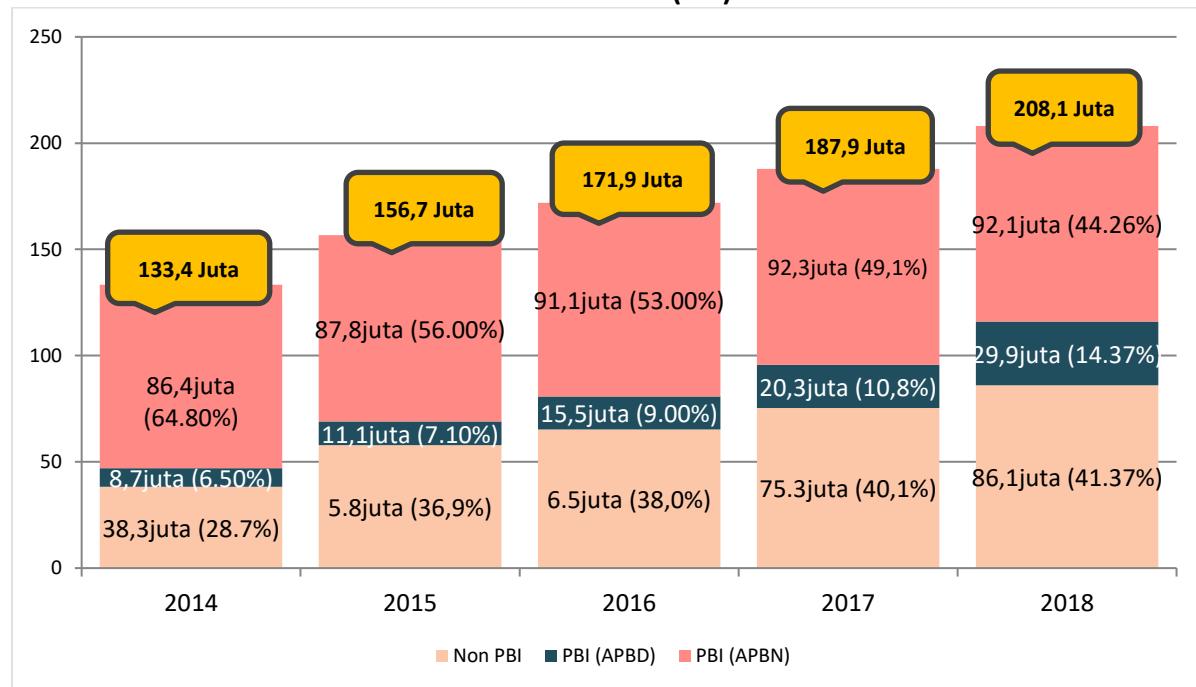
2. Jaminan Kesehatan

Pada tahun 2018, pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia telah memasuki tahun kelima. Harus diakui bahwa reformasi pembiayaan kesehatan dan pelayanan kesehatan ini telah banyak memberi manfaat kepada berbagai komponen yang terlibat di dalamnya, terutama masyarakat sebagai penerima manfaat. Hal ini sesuai dengan tujuan diselenggarakannya Program JKN, yakni mendekatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan finansial, seperti pada kasus penyakit katastropis yang membutuhkan biaya yang sangat tinggi.

Akan tetapi, sebagaimana pengalaman berbagai negara yang telah mencapai Jaminan Semesta (*Universal Health Coverage/ UHC*), pelaksanaan JKN di Indonesia pada masa awal juga menghadapi berbagai tantangan. Tantangan tersebut antara lain adalah adaptasi peserta dan pemberi pelayanan terhadap sistem baru, keseimbangan sisi suplai pemberi pelayanan kesehatan, adaptasi terhadap

strukturisasi pelayanan kesehatan berjenjang, penyesuaian pengelolaan program publik oleh Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-Kesehatan), dan kesinambungan finansial dari program JKN. Beberapa isu yang sering mengemuka antara lain adalah ketidakakuratan sasaran kelompok PBI, peningkatan cakupan kepesertaan kelompok Pekerja Buka Penerima Upah (PBPU) yang mempunyai risiko kesehatan yang besar tetapi dengan kesinambungan pembayaran iuran kepesertaan yang rendah, luasnya cakupan manfaat dibandingkan dengan besaran iuran, pertanyaan tentang besaran tarif INA-CBG untuk RS swasta, dan pentingnya penguatan pelayanan kesehatan primer serta isu mengenai *fraud*/kecurangan.

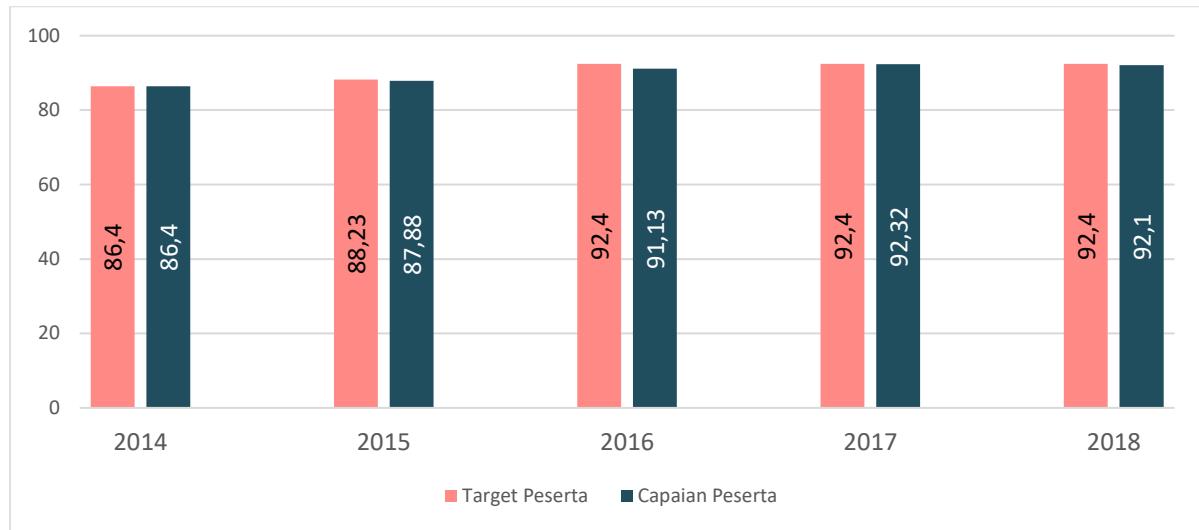
GAMBAR 4.9
PERKEMBANGAN CAKUPAN KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)
KARTU INDONESIA SEHAT (KIS) TAHUN 2014-2018



Sumber: Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Sejak awal diluncurkan program JKN-KIS pada tahun 2014, cakupan kepesertaan program terus meningkat. Pada Tahun 2018, proporsi kepesertaan terbanyak berasal dari segmen PBI (APBN) sebesar 44,26%. Akan tetapi, pertumbuhan peserta paling signifikan dari tahun ke tahun terjadi pada segmen non-PBI. Sampai dengan akhir tahun 2018, jumlah cakupan kepesertaan JKN/KIS sudah mencapai 208,1 juta jiwa.

GAMBAR 4.10
PERKEMBANGAN PESERTA PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) JAMINAN KESEHATAN
TAHUN 2014-2018

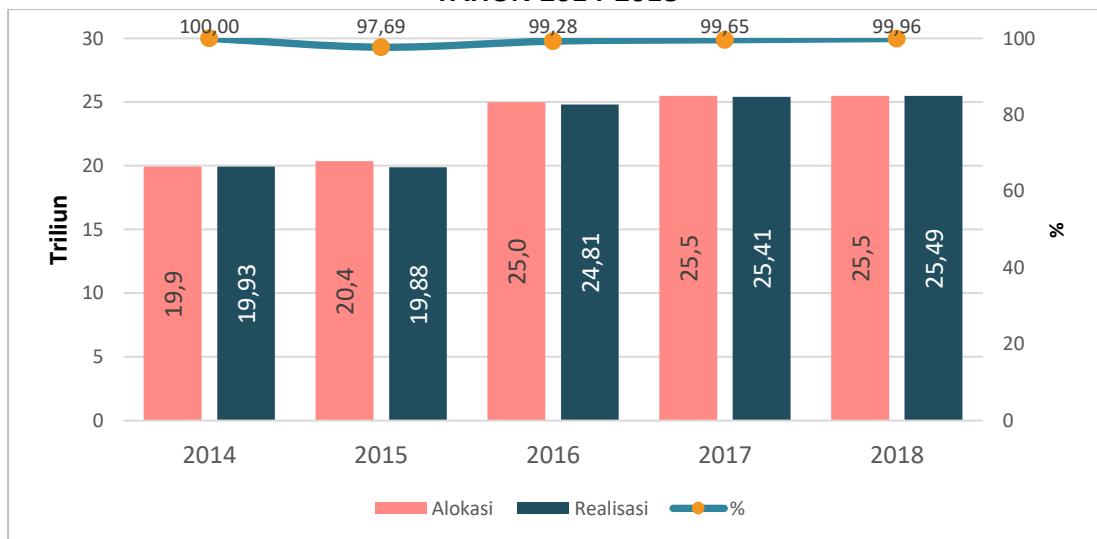


Sumber: Pusat Pembiayaan dan JaminanKesehatan, Kemenkes RI, 2019

Pada Tahun 2018, Menteri Sosial menetapkan fakir miskin dan orang tidak mampu berdasarkan basis data terpadu sebanyak 92,4 juta jiwa berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial Nomor 5/HUK/2018. Penetapan ini termasuk bayi dari PBI Jaminan Kesehatan yang dilahirkan pada tahun 2018.

Sejak pertengahan tahun 2017, Menteri Sosial menetapkan hasil verifikasi dan validasi perubahan data PBI Jaminan Kesehatan setiap bulannya. Hal ini dilakukan sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.

GAMBAR 4.11
ALOKASI DAN REALISASI PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN
TAHUN 2014-2018

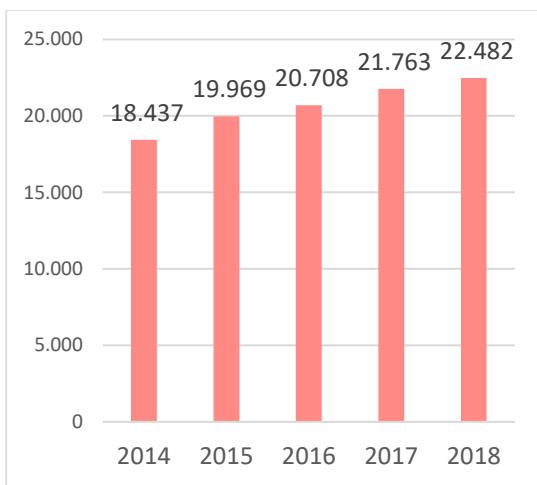


Sumber: Pusat Pembiayaan dan JaminanKesehatan, Kemenkes RI, 2019

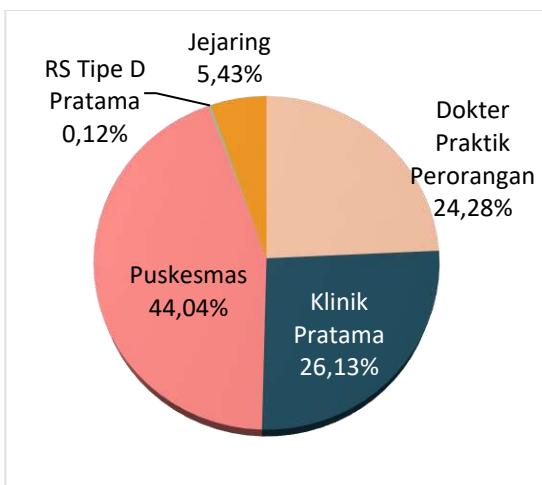


Realisasi pembayaran iuran PBI Jaminan Kesehatan pada tahun 2014 sebesar 19,93 trilyun atau 100% dari alokasi yang dianggarkan. Pada tahun 2015, realisasi menjadi 97,69% mengalami penurunan, namun kembali meningkat pada tahun 2016, 2017 dan 2018. Pada tahun 2018, realisasi pembayaran iuran PBI Jaminan Kesehatan mencapai 99,96% dari alokasi yang dianggarkan.

GAMBAR 4.12
JUMLAH FASILITAS KESEHATAN
TINGKAT PERTAMA (FKTP)
BEKERJASAMA DENGAN BPJS
KESEHATAN
TAHUN 2014-2018



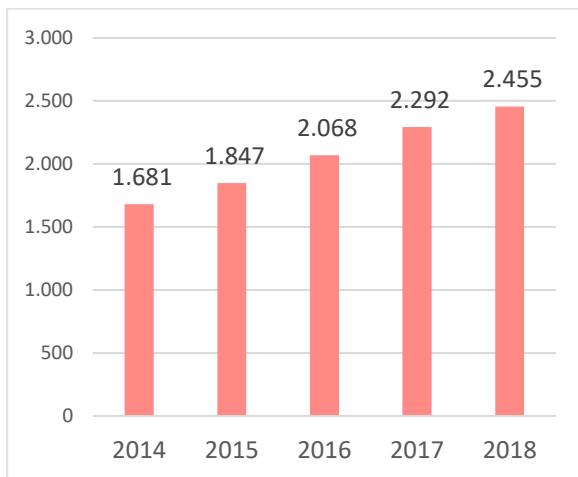
GAMBAR 4.13
PERSENTASE FASILITAS KESEHATAN
TINGKAT PERTAMA (FKTP) DAN JEJARING
BEKERJASAMA DENGAN BPJS KESEHATAN
TAHUN 2018



Sumber: Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Perkembangan fasilitas kesehatan (faskes) yang bekerjasama untuk FKTP terjadi peningkatan dari sebanyak 18.437 faskes pada tahun 2014 menjadi 22.482 faskes pada tahun 2018. Jenis FKTP terbanyak adalah Puskesmas sebesar 9.933 atau 44% dari FKTP yang ada. Jejaring FKTP terdiri dari apotik, laboratorium, dan praktik bidan mandiri. Data dan informasi lebih rinci mengenai fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan pada tahun 2018 disajikan pada Lampiran 4.7.

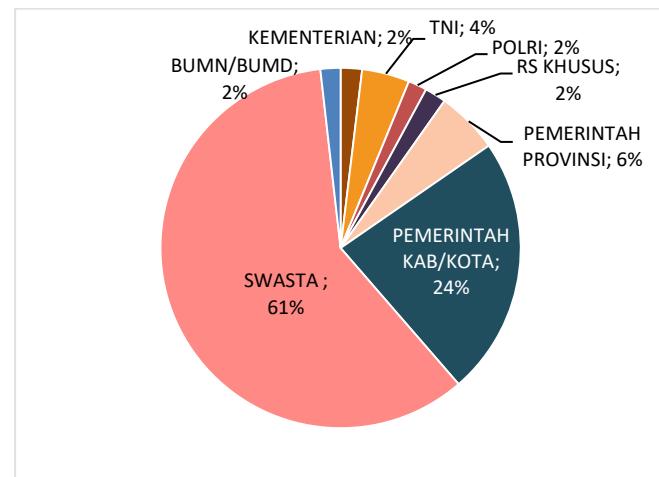
GAMBAR 4.14
**JUMLAH FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN
 TINGKAT LANJUT (FKRTL) BEKERJASAMA
 DENGAN BPJS KESEHATAN
 TAHUN 2014-2018**

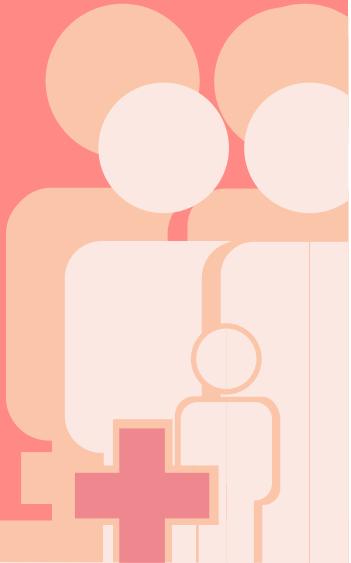
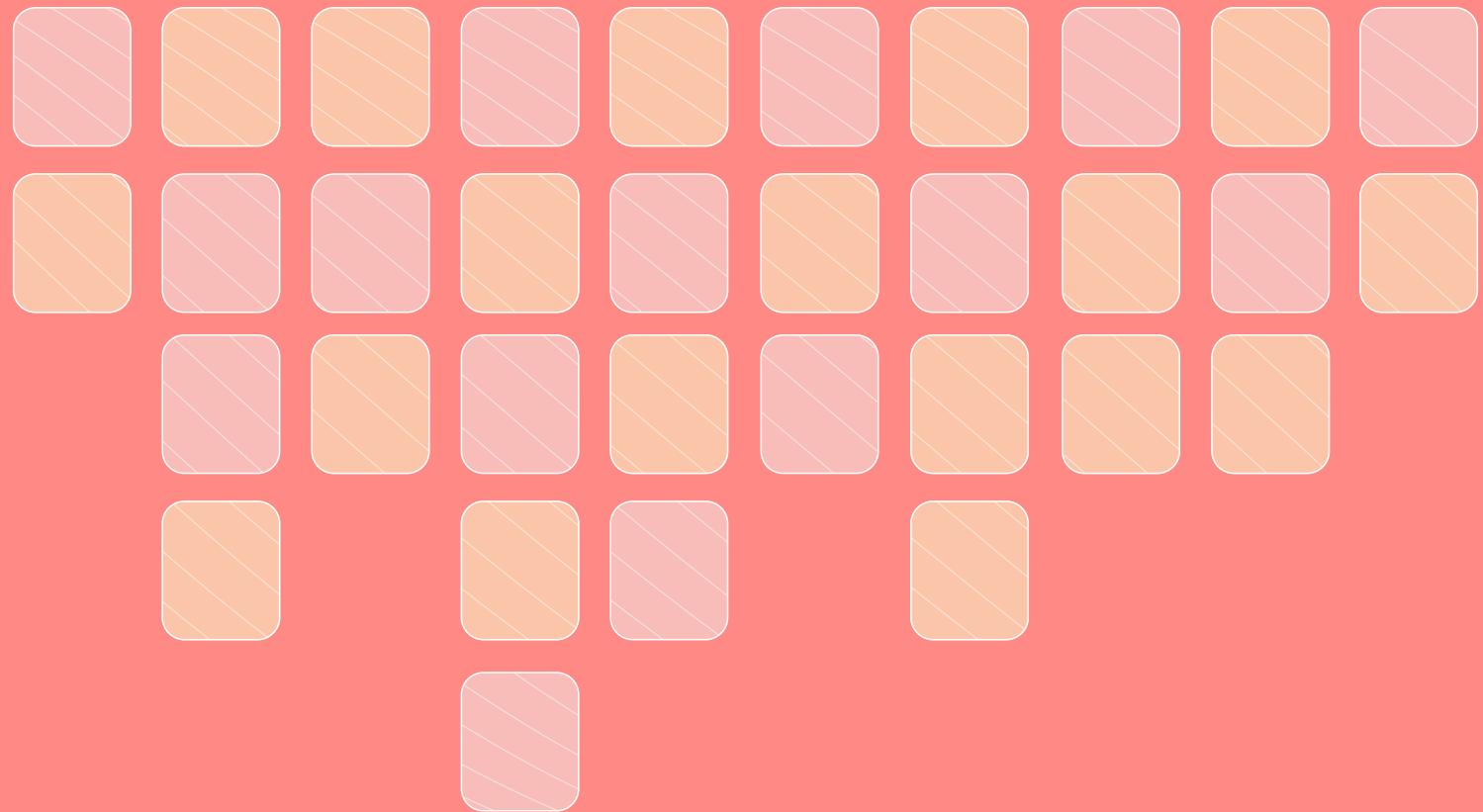


Sumber: Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Demikian juga dengan FKRTL bekerjasama dengan BPJS Kesehatan terjadi peningkatan dari tahun 2014 sebanyak 1.681 menjadi 2.455 FKRTL pada tahun 2018, dengan 61% dari jumlah tersebut merupakan RS Swasta.

GAMBAR 4.15
**PERSENTASE FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN
 TINGKAT LANJUT (FKRTL) BEKERJASAMA
 DENGAN BPJS KESEHATAN BERDASARKAN
 KEPEMILIKAN TAHUN 2018**





BAB V.

KESEHATAN KELUARGA



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

Keluarga sebagai komponen dari masyarakat berperan signifikan dalam mempengaruhi status kesehatan. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga.

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang 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.

Keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia berdampak terhadap peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) saat lahir. Meningkatnya UHH saat lahir mengakibatkan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia secara signifikan di masa yang akan datang. Makin bertambah usia, makin besar kemungkinan seseorang mengalami permasalahan fisik, jiwa, spiritual, ekonomi dan sosial. Untuk itu dibutuhkan upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia yang ditujukan untuk menjaga agar para lanjut usia tetap sehat, mandiri, aktif dan produktif secara sosial dan ekonomi.

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

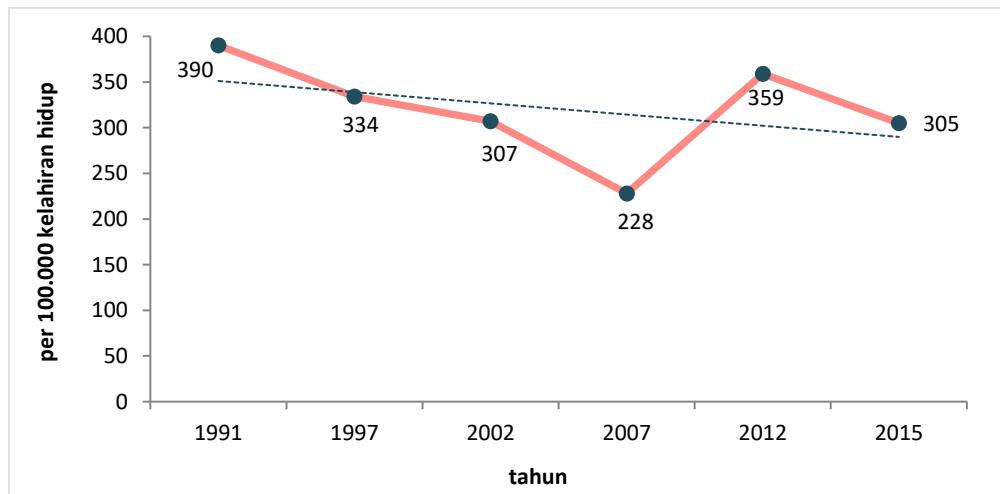
A. KESEHATAN IBU

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

Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu

sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs. Gambaran AKI di Indonesia dari tahun 1991 hingga tahun 2015 dapat dilihat pada Gambar 5.1 berikut ini.

GAMBAR 5.1
ANGKA KEMATIAN IBU DI INDONESIA PER 100.000 KELAHIRAN HIDUP
TAHUN 1991 – 2015

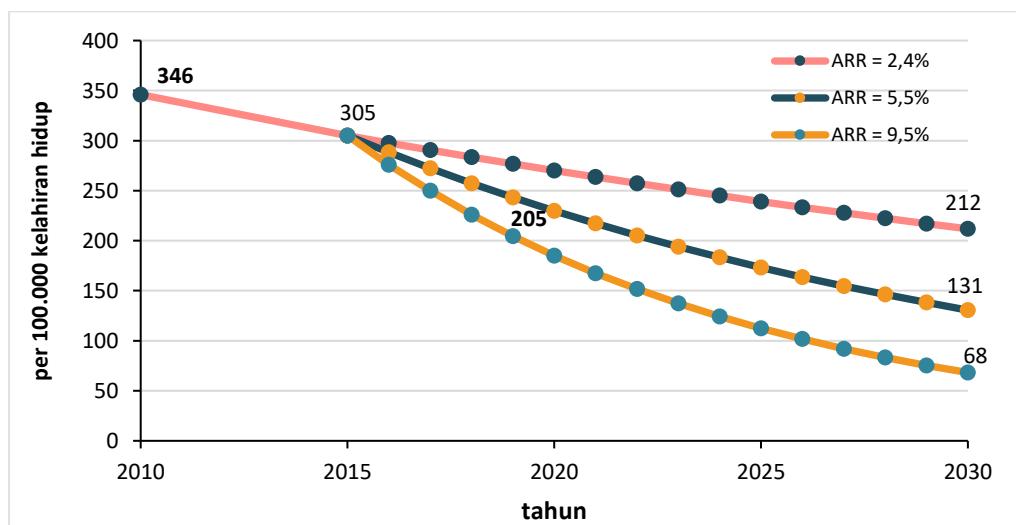


Sumber: BPS, SDKI 1991-2012

*AKI tahun 2015 merupakan hasil SUPAS 2015

Target penurunan AKI ditentukan melalui tiga model *Average Reduction Rate* (ARR) atau angka penurunan rata-rata kematian ibu seperti Gambar 5.2 berikut ini. Dari ketiga model tersebut, Kementerian Kesehatan menggunakan model kedua dengan rata-rata penurunan 5,5% pertahun sebagai target kinerja. Berdasarkan model tersebut diperkirakan pada tahun 2030 AKI di Indonesia turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup.

GAMBAR 5.2
TARGET PENURUNAN AKI DI INDONESIA



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019



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, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.

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

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Ibu hamil mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang jenis pelayanannya dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi jenis pelayanan sebagai berikut.

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
2. Pengukuran tekanan darah.
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).
4. Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*).
5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus sesuai status imunisasi.
6. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
7. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
8. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan).
9. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).
10. Tatalaksana kasus sesuai indikasi.

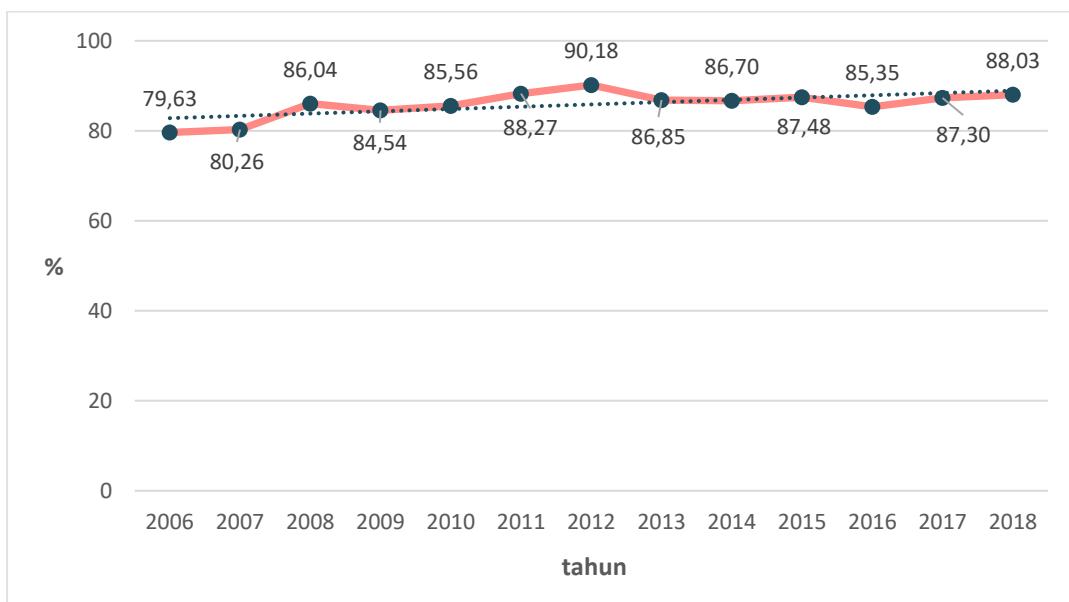
Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai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

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun

waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

Capaian K4 tahun 2006 sampai dengan tahun 2018 disajikan pada gambar berikut ini.

GAMBAR 5.3
CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL K4 DI INDONESIA
TAHUN 2006 – 2018

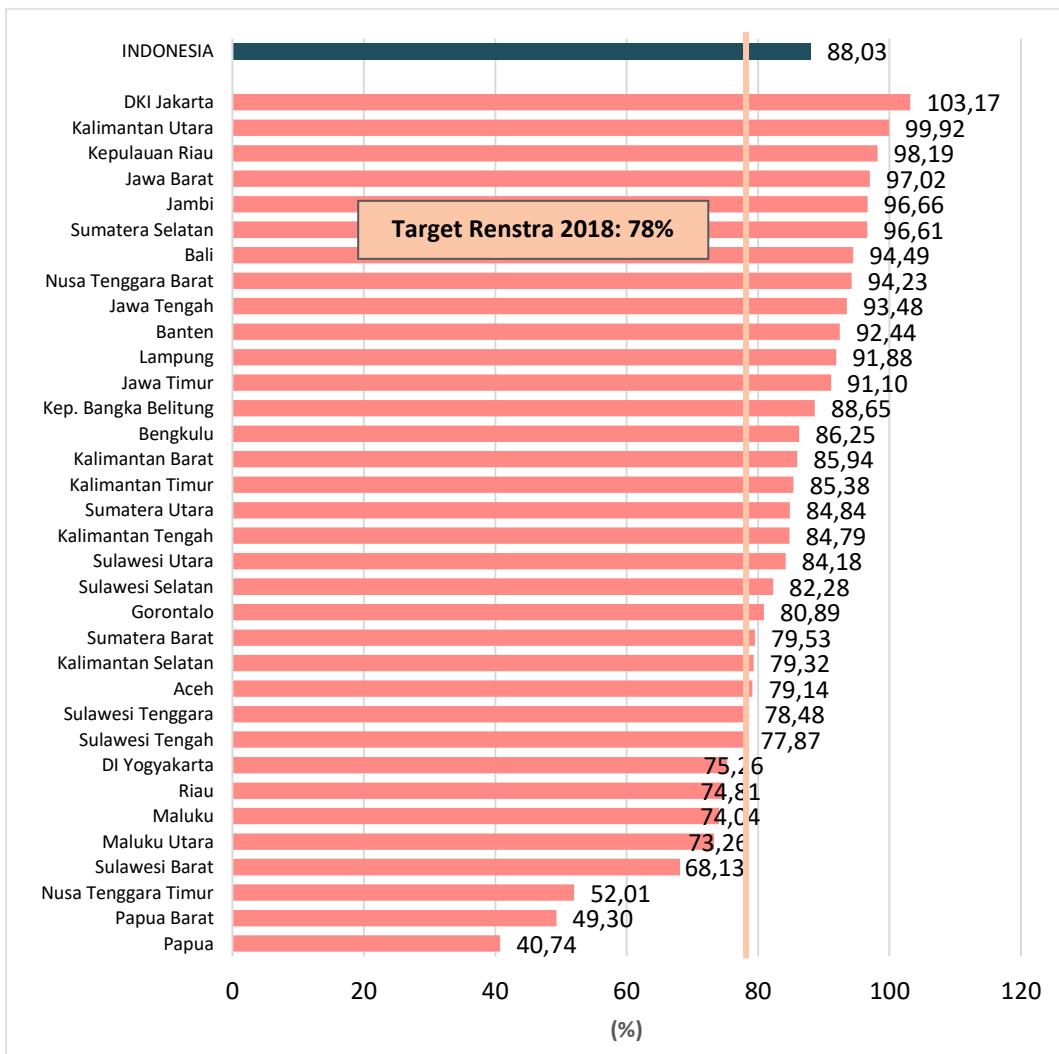


Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Selama tahun 2006 sampai tahun 2018 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2018 yang sebesar 78%, capaian tahun 2018 telah mencapai target yaitu sebesar 88,03%.

Gambaran capaian kunjungan ibu hamil K4 pada tahun 2018 menurut provinsi disajikan pada gambar berikut ini.

GAMBAR 5.4
CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL K4
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Selain akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah kualitas pelayanan yang harus ditingkatkan, di antaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan. Dalam hal ketersediaan sarana kesehatan, hingga bulan Desember 2018, terdapat 9.993 puskesmas. Keberadaan puskesmas secara ideal harus didukung dengan aksesibilitas yang baik. Hal ini tentu saja sangat berkaitan dengan aspek geografis dan kemudahan sarana dan prasarana transportasi.

Dalam mendukung penjangkauan terhadap masyarakat di wilayah kerjanya, Puskesmas juga memiliki jaringan dengan menyediakan Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, dan Bidan di Desa. Data dan informasi lebih rinci menurut provinsi mengenai pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 terdapat pada Lampiran 5.1.

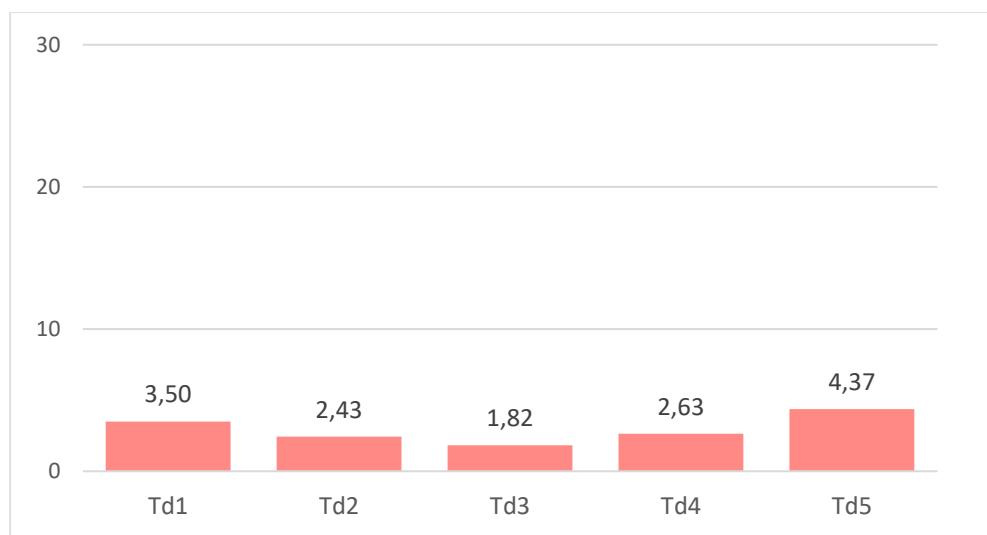
2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Difteri bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil

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

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

Screening status imunisasi Td harus dilakukan sebelum pemberian vaksin. Pemberian imunisasi Td tidak perlu dilakukan bila hasil *screening* menunjukkan wanita usia subur telah mendapatkan imunisasi Td5 yang harus dibuktikan dengan buku KIA, rekam medis, dan atau kohort. Kelompok ibu hamil yang sudah mendapatkan Td2 sampai dengan Td5 dikatakan mendapatkan imunisasi Td2+. Gambar 5.5 memperlihatkan cakupan imunisasi Td5 pada wanita usia subur dan cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil.

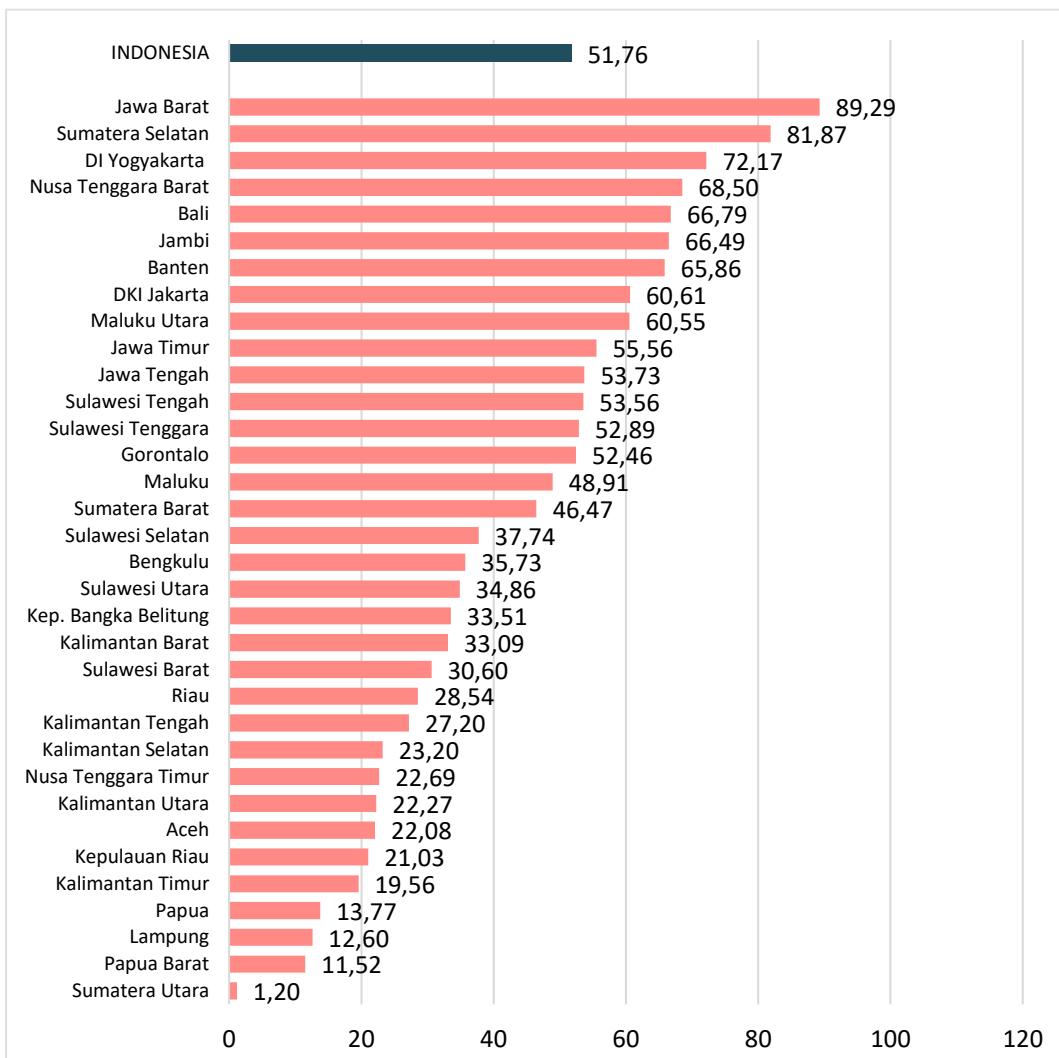
GAMBAR 5.5
CAKUPAN IMUNISASI Td1-Td5 PADA WANITA USIA SUBUR
DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019

Pada gambar di atas diketahui cakupan imunisasi Td pada status Td1 sampai Td5 pada wanita usia subur tahun 2018 masih sangat rendah yaitu kurang dari 5% jumlah seluruh WUS. Cakupan Td5 sebesar 4,37% dengan cakupan tertinggi di Provinsi Jawa Timur sebesar 23,26% dan terendah di Maluku Utara sebesar 0,0003%.

GAMBAR 5.6
CAKUPAN IMUNISASI Td2+ PADA IBU HAMIL DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019

Cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil tahun 2018 sebesar 51,76%, relatif lebih rendah jika dibandingkan dengan tahun 2017 yang sebesar 65,3%, juga lebih rendah sekitar 30% dibandingkan dengan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 yang sebesar 88,03%, sementara Td2+ merupakan syarat pelayanan kesehatan ibu hamil K4.

Provinsi Jawa Barat, Sumatera Selatan, dan DI Yogyakarta memiliki capaian imunisasi Td2+ pada ibu hamil tertinggi di Indonesia. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Sumatera Utara (1,20%), Papua Barat (11,52%), dan Lampung (12,60%). Informasi lebih rinci mengenai imunisasi Td pada wanita usia subur dan ibu hamil dapat dilihat pada Lampiran 5.9 - 5.10.

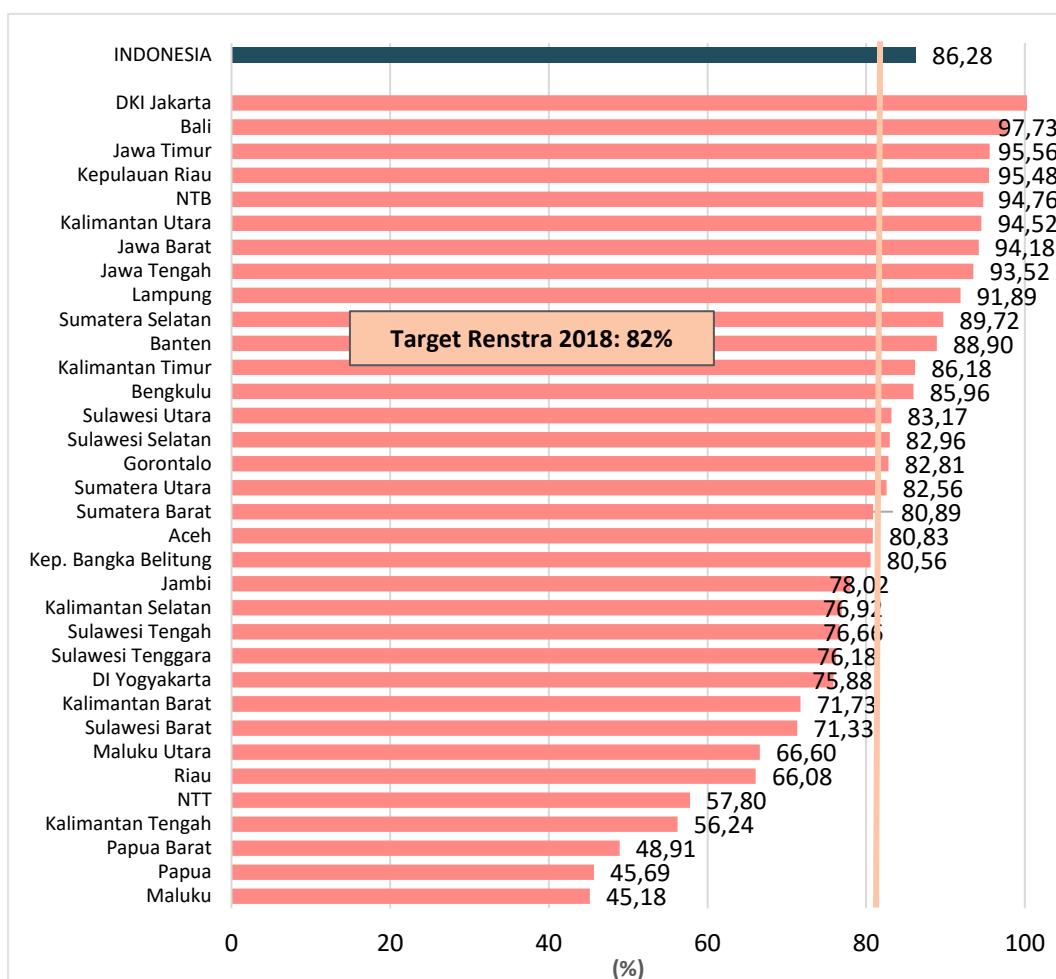
3. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN).

Berikut ini disajikan gambaran cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan di 34 provinsi di Indonesia tahun 2018 (Gambar 5.7).

GAMBAR 5.7
CAKUPAN PERSALINAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



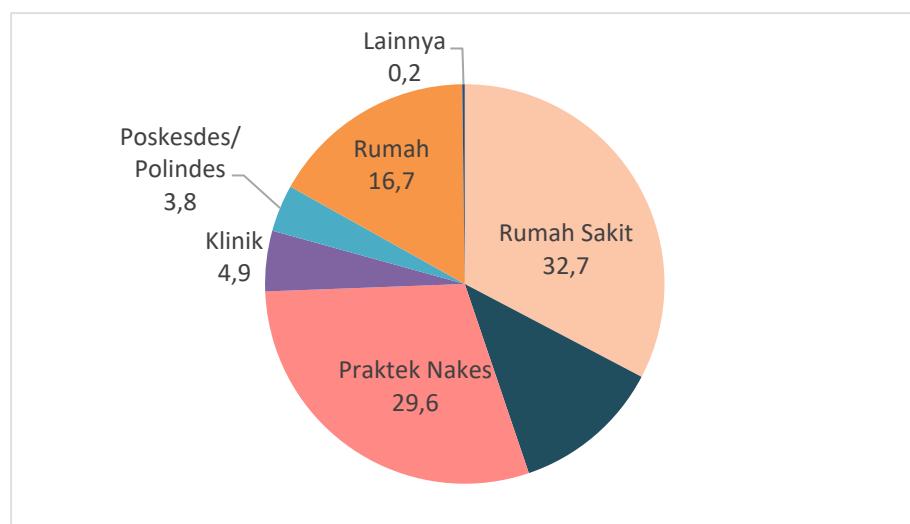
Sumber : Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Pada tahun 2018 terdapat 90,32% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan. Sementara ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 86,28%. Dengan demikian masih terdapat sekitar 16% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan namun tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Secara nasional, indikator PF telah memenuhi target Renstra yang sebesar 82%. Terdapat kesenjangan yang cukup jauh antara provinsi dengan capaian tertinggi dan terendah yaitu DKI Jakarta (102%) dan Maluku (45,18%). Analisis kematian ibu pada tahun 2010 membuktikan bahwa kematian ibu terkait erat dengan penolong persalinan dan tempat/fasilitas persalinan. Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan terbukti berkontribusi terhadap turunnya risiko kematian ibu. Demikian pula jika persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, juga akan semakin menekan risiko kematian ibu.

Hasil Riskesdas 2018 memperlihatkan tempat persalinan paling banyak digunakan yaitu rumah sakit (baik pemerintah maupun swasta) dan praktek tenaga kesehatan (nakes). Namun penggunaan rumah masih cukup tinggi sebesar 16,7%, yang menempati urutan ketiga tertinggi tempat bersalin.

GAMBAR 5.8
PROPORSI TEMPAT PERSALINAN YANG DIMANFAATKAN
OLEH PEREMPUAN UMUR 10-54 TAHUN, RISKESDAS 2018



Sumber : Riset Kesehatan Dasar 2018, Balitbangkes, Kemenkes RI, 2019

Hasil Riskesdas 2018 juga memperlihatkan bahwa 62,5% rumah tangga mengetahui bahwa akses ke rumah sakit sulit. Begitu juga pengetahuan rumah tangga terhadap akses ke puskesmas/pustu/pusling/ bidan sebesar 60,8% dan akses ke klinik/praktek dokter/prakter dokter gigi/praktek bidan mandiri sebesar 62,6% dengan akses sulit.

Secara konsisten terlihat bahwa provinsi dengan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan rendah memiliki akses ke fasilitas pelayanan kesehatan yang relatif sulit. Oleh karena itu untuk daerah dengan akses sulit, Kementerian Kesehatan mengembangkan program Kemitraan Bidan dan Dukun serta Rumah Tunggu Kelahiran. Para dukun diupayakan bermitra dengan bidan dengan hak

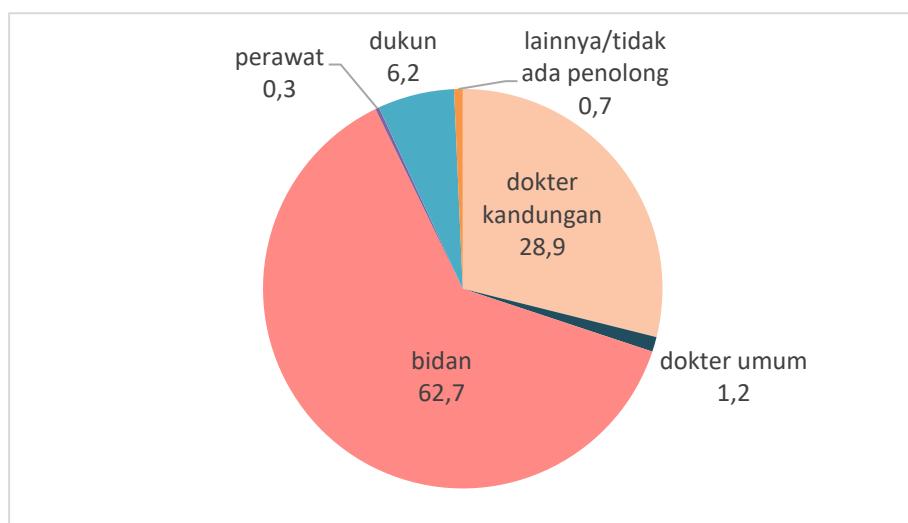
dan kewajiban yang jelas. Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan tidak lagi dikerjakan oleh dukun, namun dirujuk ke bidan.

Ibu hamil yang di daerah tempat tinggalnya tidak ada bidan atau jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan, menjelang hari taksiran persalinan diupayakan sudah berada di dekat fasilitas pelayanan kesehatan yaitu di Rumah Tunggu Kelahiran. Rumah Tunggu Kelahiran adalah suatu tempat atau ruangan yang berada dekat fasilitas kesehatan (RS, Puskesmas), yang dapat digunakan sebagai tempat tinggal sementara ibu hamil dan pendampingnya (suami/kader/dukun atau keluarga) selama beberapa hari, saat menunggu persalinan tiba dan beberapa hari setelah bersalin.

Dari 34 provinsi, Sumatera Utara dan Sulawesi Selatan merupakan provinsi dengan jumlah rumah tunggu kelahiran tertinggi, yaitu masing-masing sebanyak 397 dan 236. Provinsi lain memiliki jumlah Rumah Tunggu Kelahiran di bawah 90. Sebanyak 6 provinsi tidak memiliki Rumah Tunggu Kelahiran yaitu Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, dan Maluku Utara.

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan menurut hasil Riskesdas 2018 sebesar 93,1% yang berarti hampir sama dengan hasil pencatatan rutin program kesehatan keluarga yang sebesar 90,32%. Berikut ini proporsi persalinan dengan kualifikasi tertinggi pada perempuan umur 10-54 tahun.

GAMBAR 5.9
PROPORSI PERSALINAN DENGAN KUALIFIKASI TERTINGGI
PADA PEREMPUAN UMUR 10-54 TAHUN, RISKESDAS 2018



Sumber : Riset Kesehatan Dasar 2018, Balitbangkes, Kemenkes RI, 2019

Proporsi terbesar penolong persalinan tertinggi yaitu bidan sebesar 62,7% dan dokter kandungan sebesar 28,9%. Berdasarkan karakteristik demografi, semakin tinggi pendidikan ibu bersalin semakin tinggi persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Sedangkan berdasarkan tempat tinggal, proporsi persalinan oleh tenaga kesehatan di perkotaan lebih tinggi (96,7%) dibandingkan di perdesaan (88,9%). Provinsi Maluku (33,4%), Maluku Utara (26,1%) dan, Nusa Tenggara Timur (16,1%) merupakan provinsi tertinggi dengan proporsi persalinan oleh dukun.

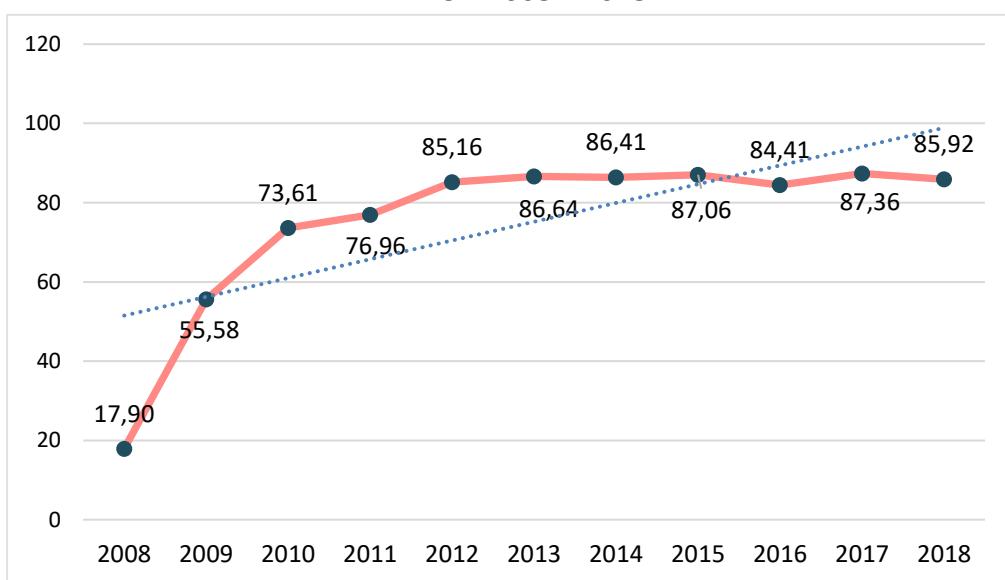
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

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

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

Gambar 5.10 menyajikan cakupan kunjungan nifas di Indonesia sejak tahun 2008 sampai dengan tahun 2018.

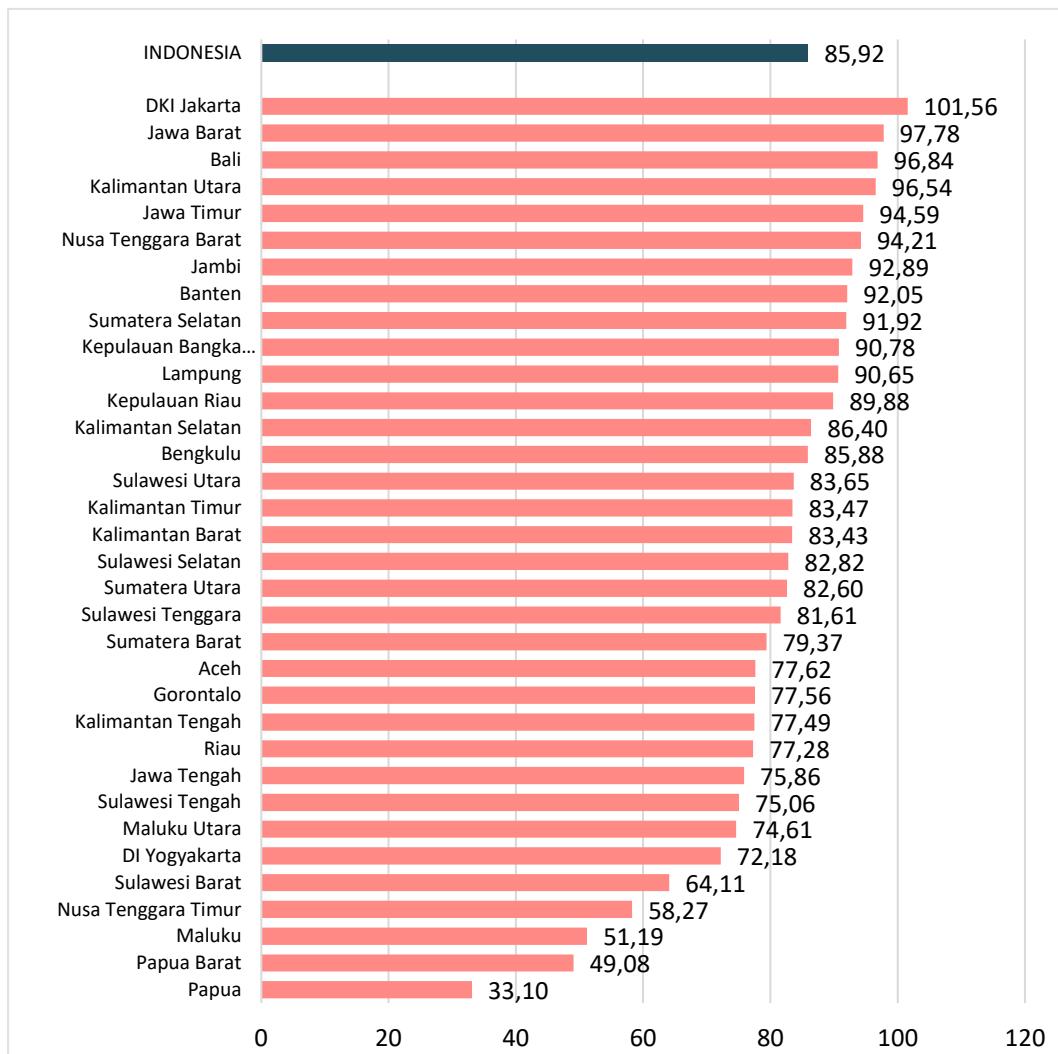
GAMBAR 5.10
CAKUPAN KUNJUNGAN NIFAS (KF3) DI INDONESIA
TAHUN 2008 – 2018



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 17,9% pada tahun 2008 menjadi 85,92% pada tahun 2018. Capaian kunjungan nifas menurut provinsi di Indonesia terdapat pada Gambar 5.11 berikut ini.

GAMBAR 5.11
CAKUPAN KUNJUNGAN NIFAS (KF3) DI INDONESIA MENURUT PROVINSI
TAHUN 2018



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Gambar di atas menggambarkan bahwa Provinsi DKI Jakarta memiliki capaian kunjungan nifas lengkap (KF3) tertinggi yang diikuti oleh Jawa Barat dan Bali. Sedangkan provinsi dengan cakupan kunjungan nifas terendah yaitu Papua, Papua Barat, dan Maluku. Dari 34 provinsi yang melaporkan data kunjungan nifas, hampir 60% provinsi di Indonesia telah mencapai KF3 80%. Kondisi pada tahun 2018 tersebut sama dengan tahun 2017.

5. Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

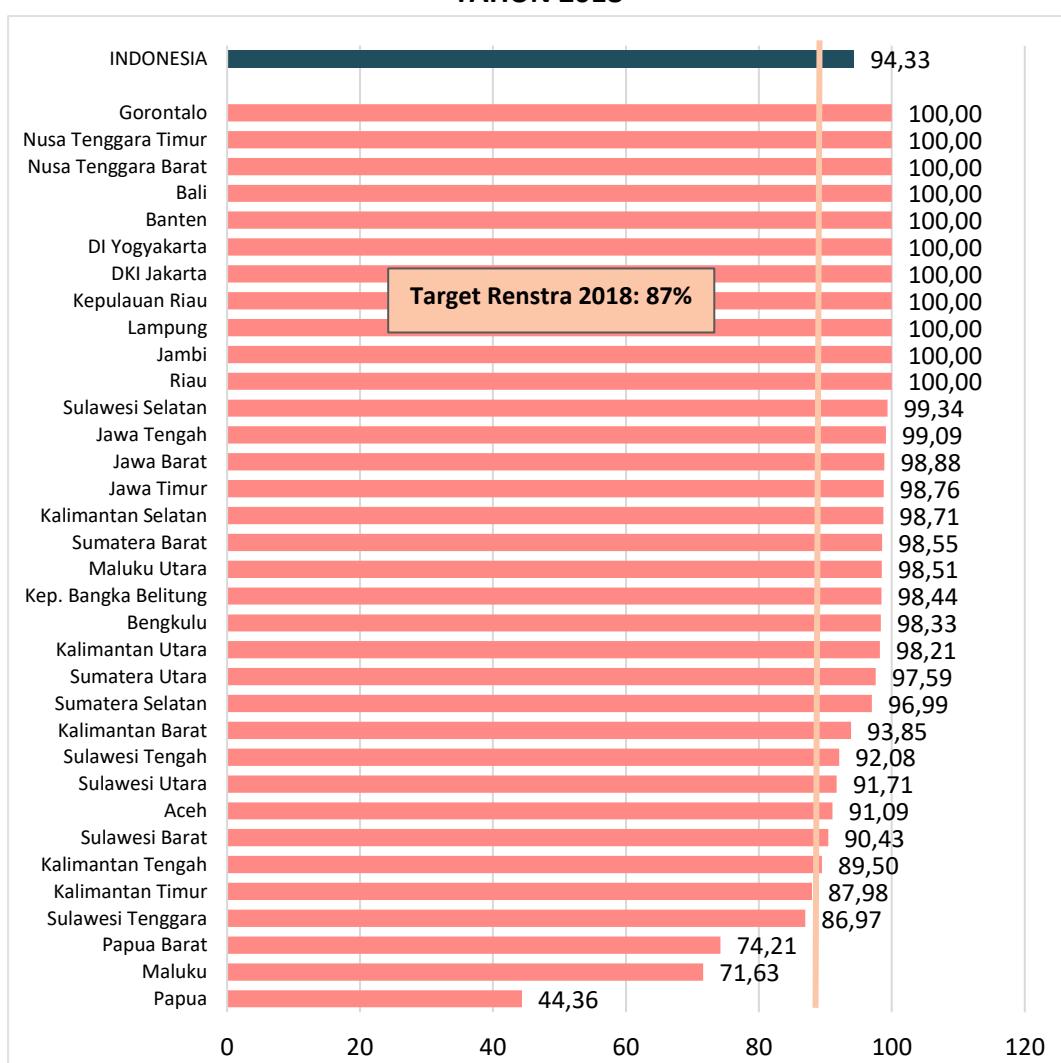
Penurunan kematian ibu dan anak tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat, yang salah satunya dilakukan melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Kementerian Kesehatan menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan persentase Puskesmas melaksanakan

orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebagai upaya menurunkan kematian ibu dan kematian anak.

Kelas ibu hamil merupakan sarana bagi ibu hamil dan keluarga untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil yang dilaksanakan dalam bentuk tatap muka dalam kelompok. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil.

Cakupan Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Hamil didapatkan dengan menghitung puskesmas yang telah melaksanakan kelas ibu hamil dibandingkan dengan jumlah seluruh Puskesmas di wilayah kabupaten/kota. Puskesmas dikatakan telah melaksanakan kelas ibu hamil apabila telah melakukan kelas ibu hamil minimal sebanyak 4 kali.

GAMBAR 5.12
PUSKESMAS MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL MENURUT PROVINSI
TAHUN 2018



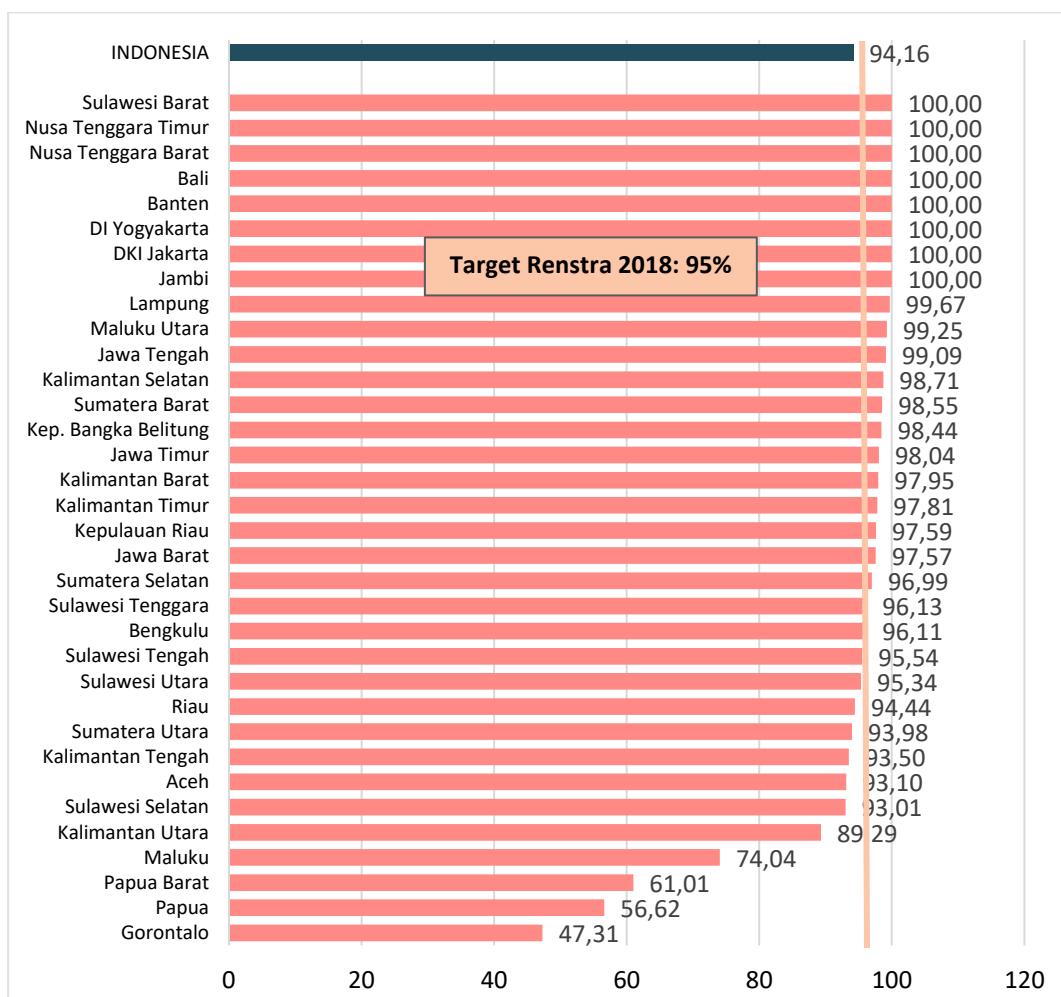
Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Sebanyak 94,33% puskesmas di Indonesia telah melaksanakan kelas ibu hamil yang berarti telah mencapai renstra Kementerian Kesehatan tahun 2018 yang sebesar 87%. Hampir seluruh provinsi telah mencapai target renstra tersebut kecuali Papua, Maluku, dan Papua Barat. Bahkan sebanyak sebelas provinsi telah mencapai 100% puskesmas ibu hamil.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu program yang dijalankan untuk mencapai target penurunan AKI. Program ini menitikberatkan pemberdayaan masyarakat dalam monitoring terhadap ibu hamil, bersalin, dan nifas.

Indikator Puskesmas melaksanakan orientasi P4K menghitung persentase puskesmas yang melaksanakan orientasi P4K. Adapun yang dimaksud orientasi tersebut adalah pertemuan yang diselenggarakan oleh puskesmas dengan mengundang kader dan/atau bidan desa dari seluruh desa yang ada di wilayahnya dalam rangka memberikan pembekalan untuk meningkatkan peran aktif suami, keluarga, ibu hamil serta masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas.

GAMBAR 5.13
PUSKESMAS MELAKSANAKAN ORIENTASI PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN
DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) MENURUT PROVINSI
TAHUN 2018



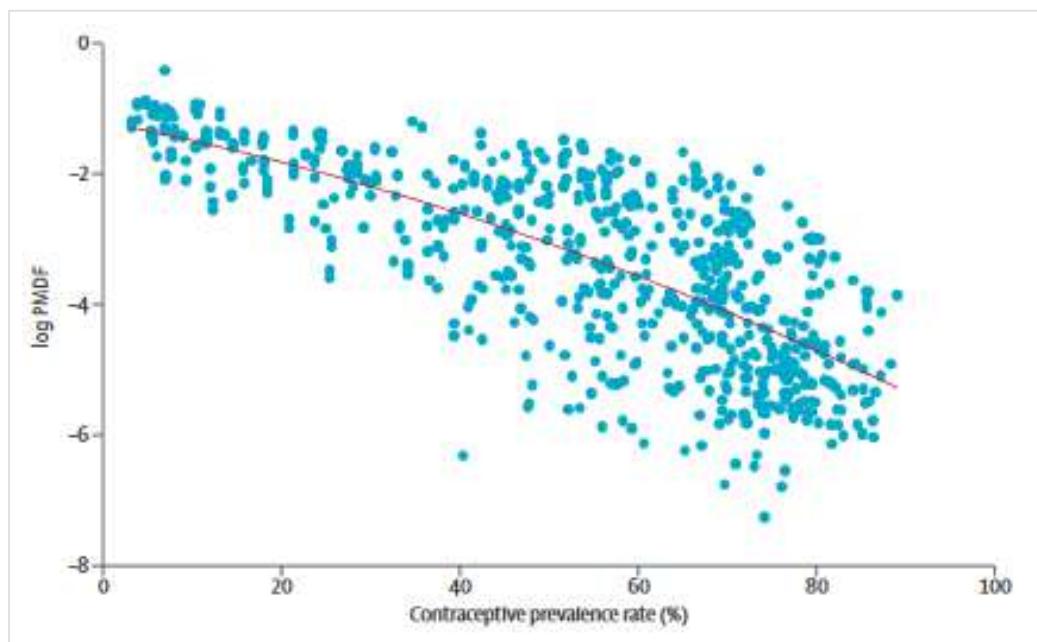
Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Pada tahun 2018 sebanyak 94,16% puskesmas teregistrasi telah melaksanakan orientasi P4K yang berarti hampir mencapai renstra Kementerian Kesehatan tahun 2018 yang sebesar 95%. Sebanyak 8 provinsi telah mencapai 100% puskesmas melaksanakan orientasi P4K. Namun masih terdapat provinsi dengan capaian dibawah 50% yaitu Gorontalo.

6. Pelayanan Kontrasepsi

Eratnya hubungan antara KB dan kematian ibu dapat dilihat pada Gambar 5.14 berikut yang merupakan hasil analisis terhadap proporsi kematian ibu usia 15-49 tahun dan angka prevalensi KB di 172 negara di dunia. Semakin tinggi angka prevalensi KB di suatu negara maka semakin rendah proporsi kematian ibu di negara tersebut.

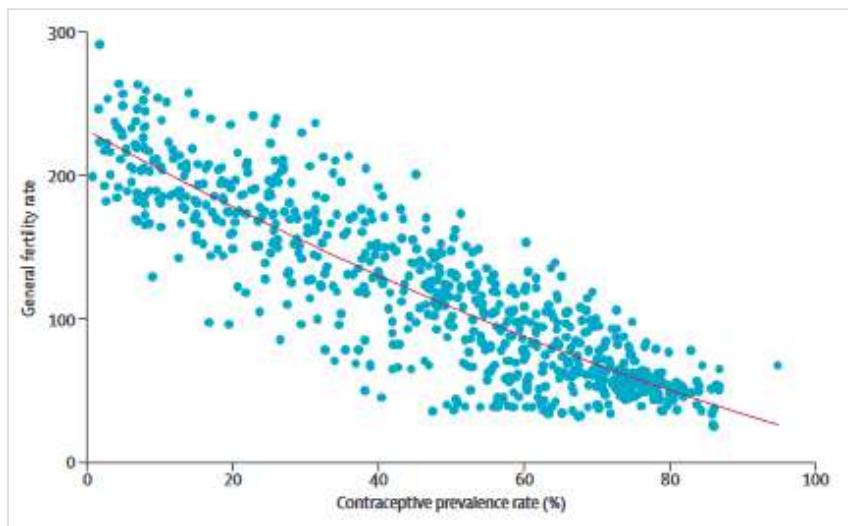
GAMBAR 5.14
HUBUNGAN PREVALENSI KB TERHADAP (LOG) PROPORSI KEMATIAN IBU
USIA 15-49 TAHUN



Sumber: Maternal deaths averted by contraceptive use: an analysis of 172 countries,
Ahmed et al, the Lancet 2012

Sejalan dengan hal tersebut, terjadi juga hubungan yang erat antara KB dengan angka fertilitas total (*total fertility rate/TFR*). TFR yaitu jumlah rata-rata anak yang dilahirkan oleh seorang perempuan pada akhir masa reproduksinya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa KB merupakan hal yang berpengaruh terhadap TFR. Semakin tinggi angka prevalensi KB maka semakin rendah TFR suatu negara.

GAMBAR 5.15
HUBUNGAN PREVALENSI KB TERHADAP (LOG) PROPORSI KEMATIAN IBU
USIA 15-49 TAHUN

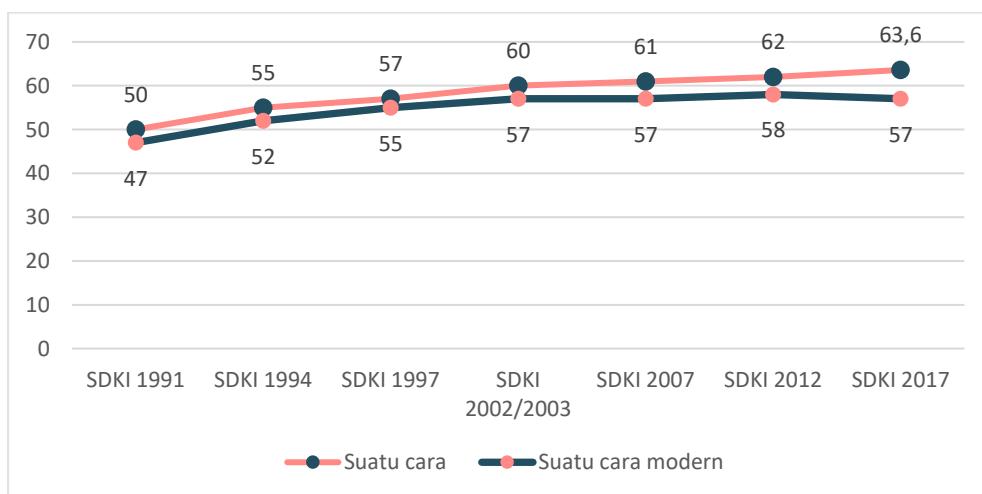


Sumber: Maternal deaths averted by contraceptive use: an analysis of 172 countries,
 Ahmed et al, the Lancet 2012

Dengan demikian KB merupakan hal utama dalam upaya menurunkan angka kematian ibu di dunia termasuk juga di Indonesia.

Gambar 5.16 menunjukkan tren penggunaan kontrasepsi pada wanita kawin sejak tahun 1991 sampai 2017. Terlihat adanya peningkatan prevalensi kontrasepsi dari 50 persen pada tahun 1991 menjadi 64 persen pada tahun 2017. Namun, ada perlambatan peningkatan sejak tahun 2002-2003 di mana selama lima belas tahun terakhir penggunaan kontrasepsi modern cenderung stagnan

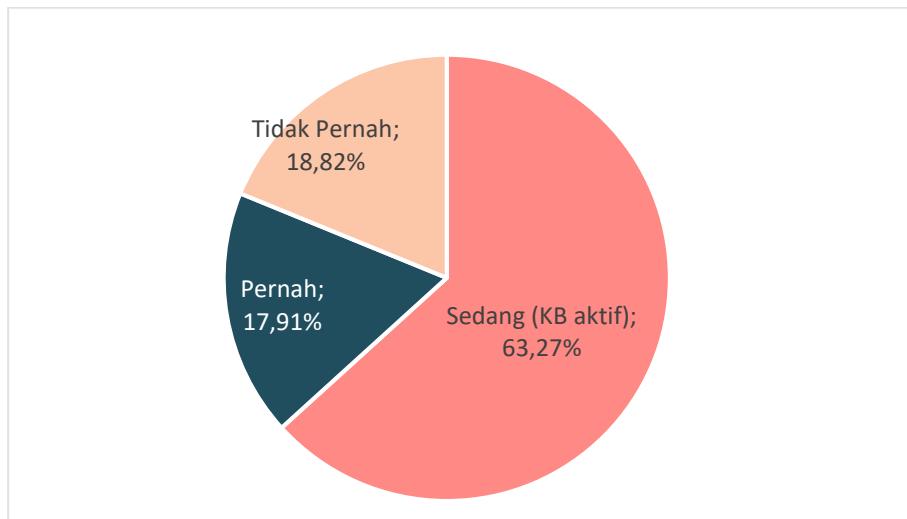
GAMBAR 5.16
TREN PEMAKAIAN KONTRASEPSI PADA WANITA KAWIN
SDKI 1991-2017



Sumber: Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017, BKKBN, BPS, Kemenkes, USAID, 2017

Menurut BKKBN, KB aktif di antara PUS tahun 2018 sebesar 63,27%, hampir sama dengan tahun sebelumnya yang sebesar 63,22%. Sementara target RPJMN yang ingin dicapai tahun 2019 sebesar 66%. Hasil SDKI tahun 2017 juga menunjukkan angka yang sama pada KB aktif yaitu sebesar 63,6%.

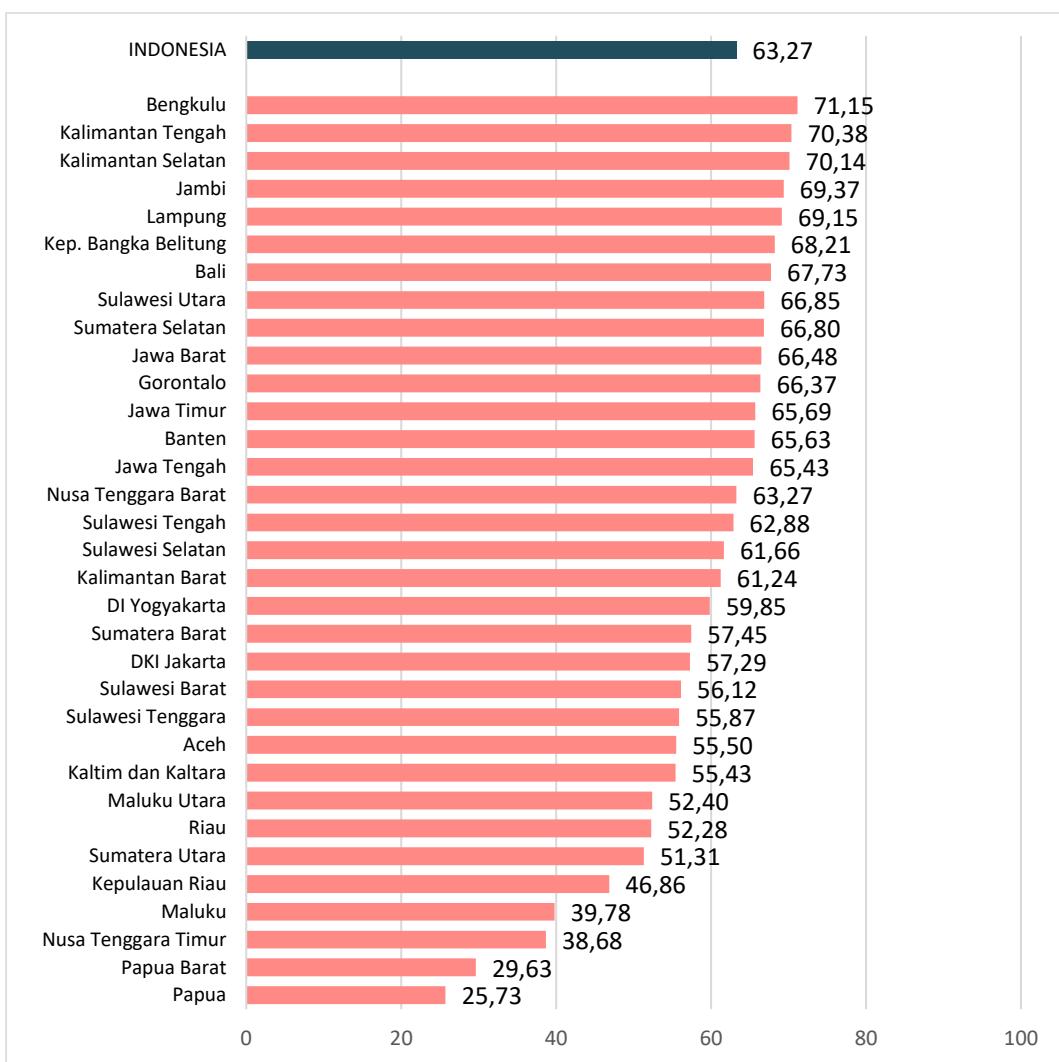
GAMBAR 5.17
CAKUPAN PASANGAN USIA SUBUR BERDASARKAN KEPESENTAAN BER-KB
TAHUN 2018



Sumber : Profil Keluarga Indonesia Tahun 2018, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2019

KB aktif tertinggi terdapat di Bengkulu yaitu sebesar 71,15% dan yang terendah di Papua sebesar 25,73%. Terdapat lima provinsi dengan cakupan KB aktif kurang dari 50% yaitu Papua, Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, dan Kepulauan Riau seperti yang ditunjukkan pada Gambar 5.12.

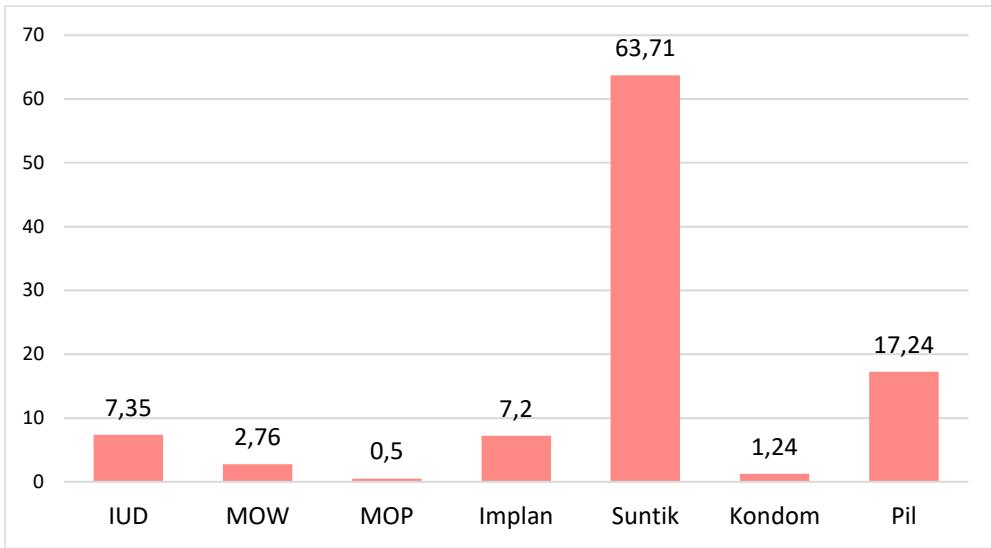
GAMBAR 5.18
CAKUPAN PESERTA KB AKTIF DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Profil Keluarga Indonesia Tahun 2018, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2019

Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi seperti yang disajikan pada Gambar 5.19, sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya; suntikan (63,71%) dan pil (17,24%). Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya.

GAMBAR 5.19
CAKUPAN PESERTA KB AKTIF MENURUT METODE KONTRASEPSI MODERN
TAHUN 2018



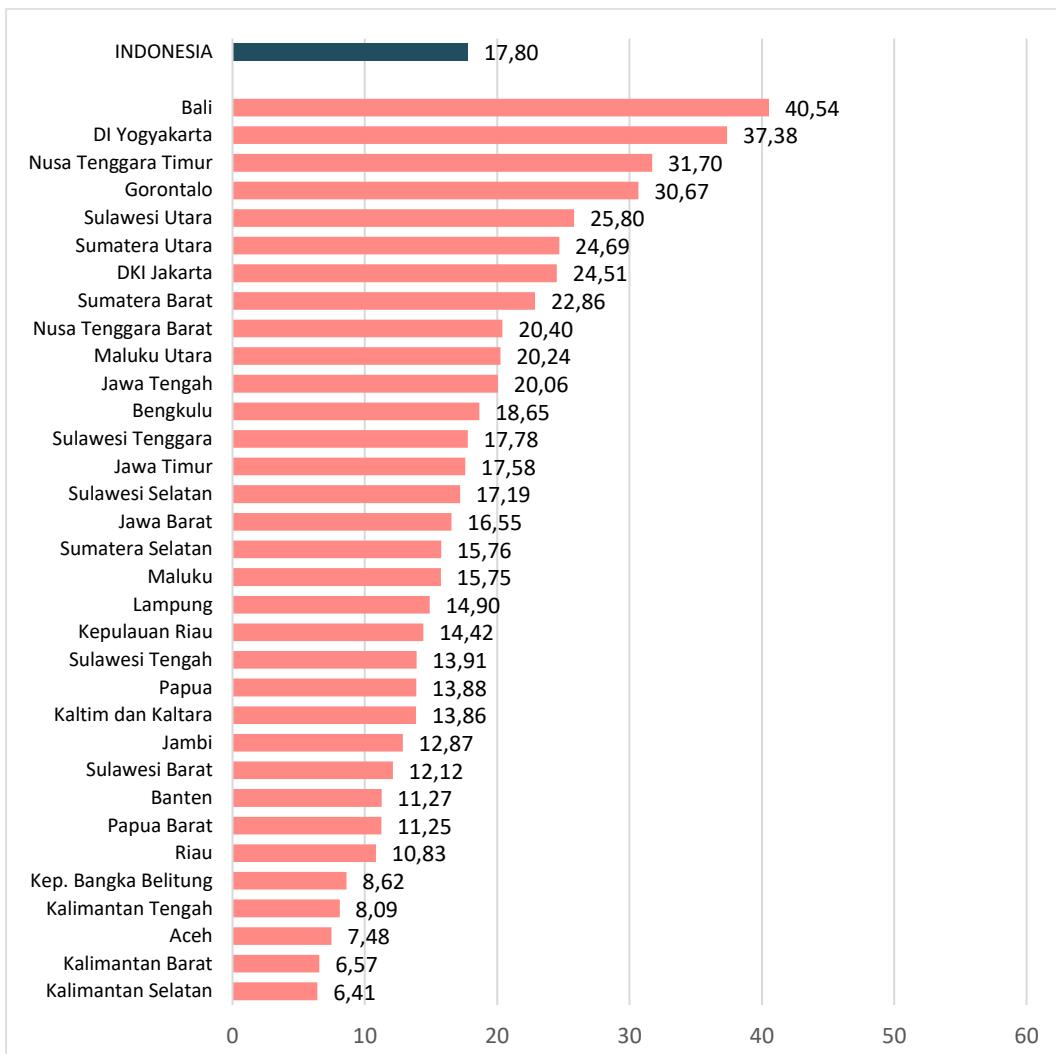
Sumber: Profil Keluarga Indonesia Tahun 2018,
 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2019

Keterangan: MOW = Metode Operasi Wanita
 MOW = Metode Operasi Pria

Dari Gambar 5.19 juga dapat diketahui bahwa partisipasi laki-laki dalam ber-KB masih sangat rendah, yaitu pada MOP sebanyak 0,5% dan Kondom sebanyak 1,24%

Masih rendahnya penggunaan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dikarenakan pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang kelebihan metode MKJP dan keterbatasan jumlah tenaga terlatih serta sarana yang ada. Dari keseluruhan jumlah peserta KB modern, hanya 17,8% diantaranya yang menggunakan KB MKJP. Sedangkan 82,19% lainnya pengguna KB non MKJP.

GAMBAR 5.20
CAKUPAN PESERTA KB AKTIF METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP)
DI INDONESIA TAHUN 2018

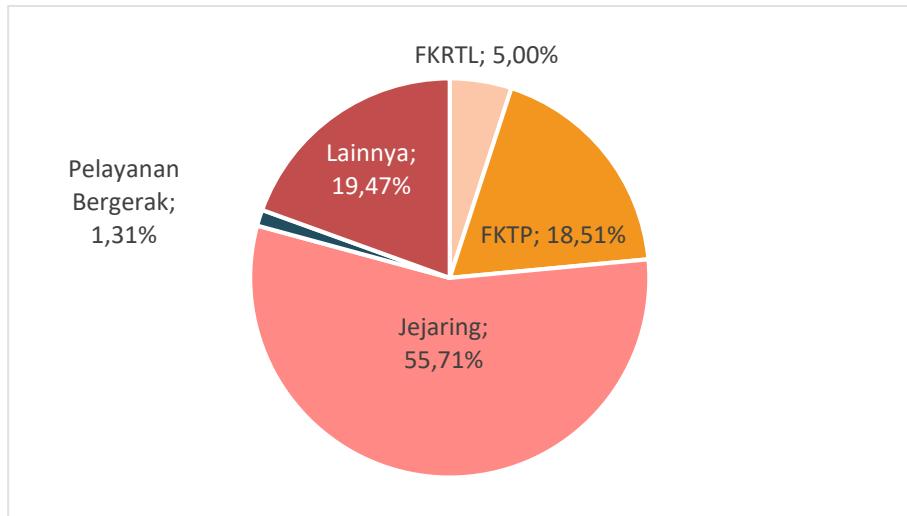


Sumber: Profil Keluarga Indonesia Tahun 2018, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2019

Berdasarkan metode KB, provinsi tertinggi dengan peserta KB MKJP tertinggi terdapat di Bali (40,54%), D.I Yogyakarta (37,38%), dan Nusa Tenggara Timur (31,70%). Sedangkan Kalimantan Tengah dan Kalimantan Selatan walaupun secara keseluruhan metode merupakan provinsi dengan cakupan KB aktif yang relatif tinggi, namun pengguna MKJP yang sangat rendah.

Pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk keluarga berencana. Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas. Pasangan Usia Subur bisa mendapatkan pelayanan kontrasepsi di tempat-tempat yang melayani program KB. Gambaran mengenai tempat pelayanan KB di Indonesia dapat dilihat pada Gambar 5.21 berikut ini.

GAMBAR 5.21
PERSENTASE TEMPAT PELAYANAN KB DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Profil Keluarga Indonesia Tahun 2018,
 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2019

Keterangan: FKRTL = Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
 FKTP = Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

Terdapat lima jenis tempat pelayanan KB yaitu FKRTL, FKTP, Jejaring, Pelayanan Bergerak, dan jenis tempat pelayanan KB Lainnya. Berdasarkan tempat pelayanan tersebut PUS paling banyak dilayani oleh Jejaring yaitu sebesar 55,71%. Jejaring tersebut terdiri atas Pustu/Pusling/Bidan Desa, Poskesdes/Polindes dan Praktek Bidan. Praktek Bidan memberikan pelayanan paling banyak yaitu sebesar 60,42% dari jumlah PUS yang dilayani oleh Jejaring.

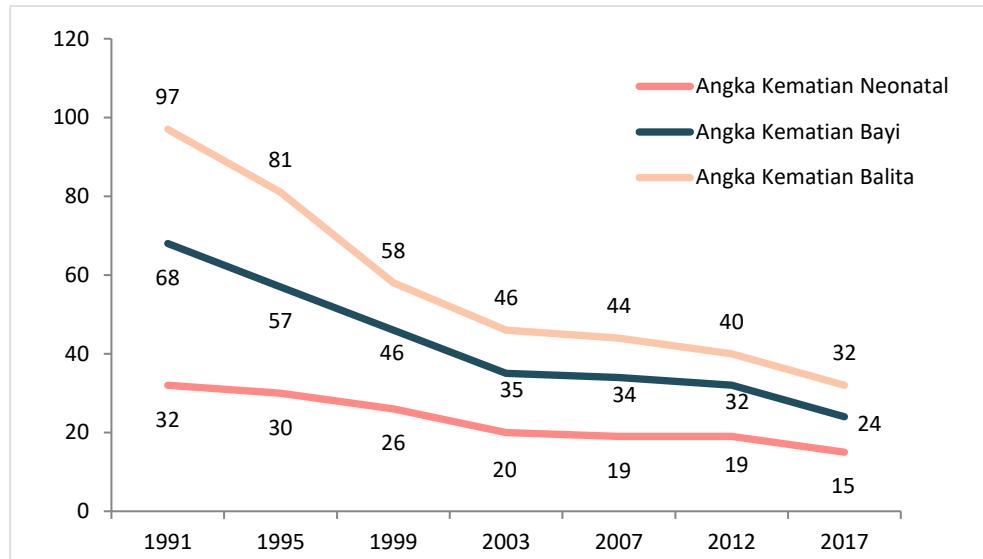
Provinsi dengan pengguna FKTP (puskesmas, klinik pratama, dan praktek dokter) tertinggi sebagai tempat pelayanan KB yaitu Papua, Papua Barat, dan Nusa Tenggara Timur. Hal itu disebabkan terbatasnya pilihan fasilitas pelayanan KB di provinsi-provinsi tersebut.

B. KESEHATAN ANAK

Sejak janin dalam kandungan sampai berusia 18 tahun upaya kesehatan anak telah dilakukan. Upaya ini bertujuan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak.

Upaya kesehatan anak telah menunjukkan hasil yang baik terlihat dari angka kematian anak dari tahun ke tahun yang menunjukkan penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita telah mencapai Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs) 2030 yaitu sebesar 25/1.000 kelahiran hidup dan diharapkan AKN juga dapat mencapai target yaitu 12/1.000 kelahiran hidup. Tren angka kematian anak tahun 1991-2017 dari hasil SDKI sebagai berikut.

GAMBAR 5.22
TREN ANGKA KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA
TAHUN 1991 – 2017



Sumber: SDKI tahun 1991-2017

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

1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

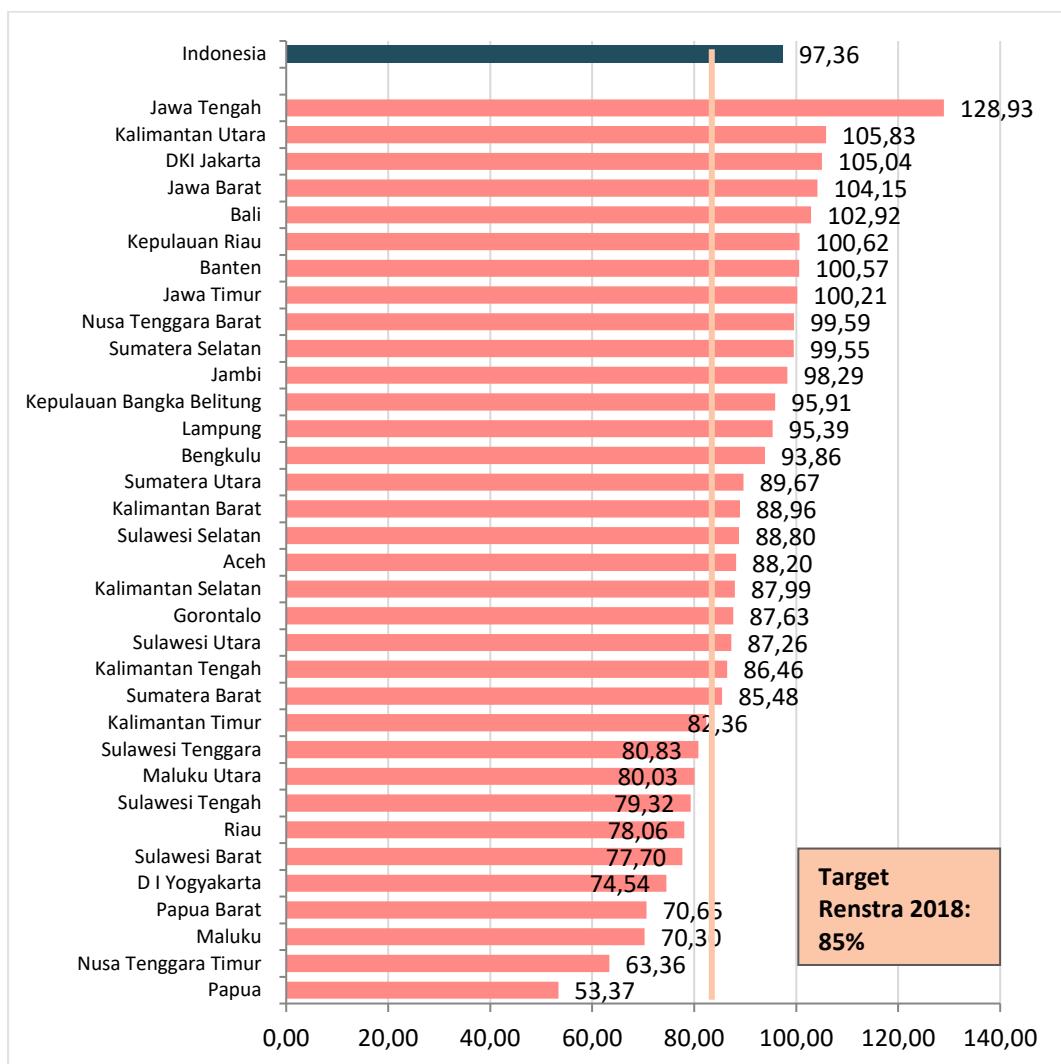
Pada masa neonatal (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari.

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

Capaian KN1 Indonesia pada tahun 2018 sebesar 97,36% lebih tinggi dari tahun 2017 yaitu sebesar 92,62%. Capaian ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2018 yang sebesar 85%. Sejumlah 23 provinsi (67,6%) yang telah memenuhi target tersebut. Cakupan indikator kunjungan neonatal pertama menurut provinsi dapat dilihat pada Gambar 5.15.

Hasil capaian nasional per provinsi masih terdapat disparitas cakupan KN1 antar provinsi yang berkisar antara 53,37 di Papua dan 128,93% di Jawa Tengah. Beberapa provinsi mendapatkan cakupan lebih dari 100% dikarenakan data sasaran yang ditetapkan lebih rendah dibandingkan dengan data sasaran riil yang didapatkan.

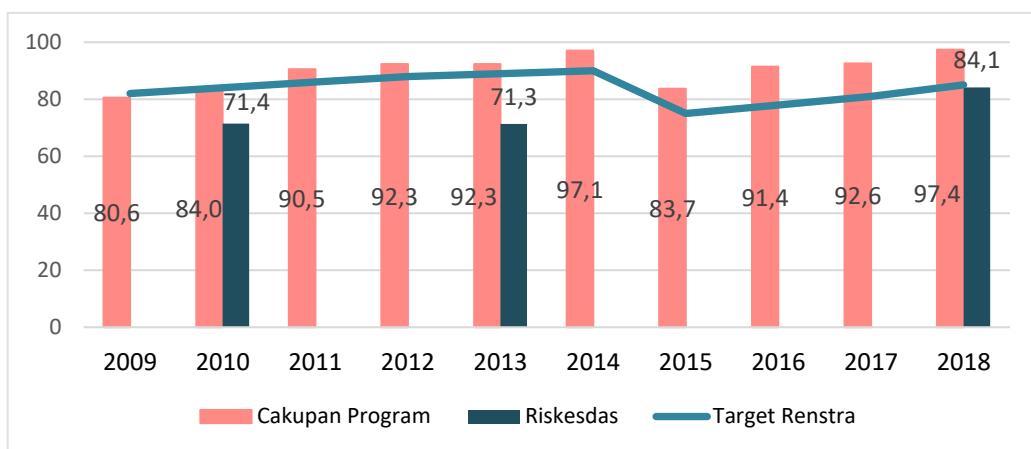
GAMBAR 5.23
CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL PERTAMA (KN1)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber : Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Data kunjungan neonatal juga dikumpulkan dalam Riset Kesehatan Dasar. Cakupan KN1 hasil Riskesdas 2018 lebih rendah dibandingkan cakupan hasil pencatatan rutin program, yaitu sebesar 84,1%. Tren cakupan KN1 hasil pencatatan rutin program dan Riskesdas tahun 10 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

GAMBAR 5.24
CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL PERTAMA (KN1)
TAHUN 2009-2018



Sumber : Ditjen Kesehatan Masyarakat, Riskesdas, Kemenkes RI

Sedangkan cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN lengkap), yaitu cakupan pelayanan Kunjungan Neonatal minimal tiga kali sesuai standar, pada tahun 2018 sebesar 91,39%. Empat provinsi cakupannya mencapai 100% yaitu Jawa Barat, Bali, DKI Jakarta dan Kalimantan Utara sedangkan cakupan terendah di Nusa Tenggara Timur (60,17%), DI Yogyakarta (72,12%) dan Sulawesi Barat (74,35%). Data cakupan KN1 dan KN lengkap selengkapnya dapat dilihat di Lampiran 5.11.

2. Imunisasi

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

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

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



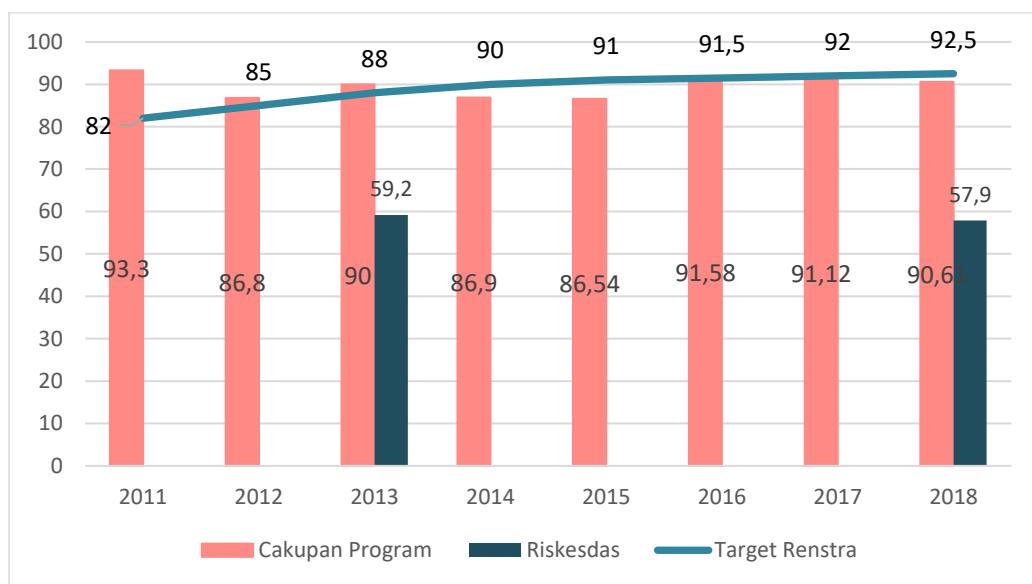
Imunisasi program terdiri atas imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus. Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, sedangkan imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia bawah dua tahun (baduta), anak usia sekolah dasar dan wanita usia subur (WUS). Imunisasi tambahan merupakan jenis imunisasi tertentu yang diberikan pada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai dengan kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu. Imunisasi khusus dilaksanakan untuk melindungi seseorang dan masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu seperti persiapan keberangkatan calon jemaah haji/umroh, persiapan perjalanan menuju atau dari negara endemis penyakit tertentu, dan kondisi kejadian luar biasa/wabah penyakit tertentu.

a. Imunisasi Dasar pada Bayi

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

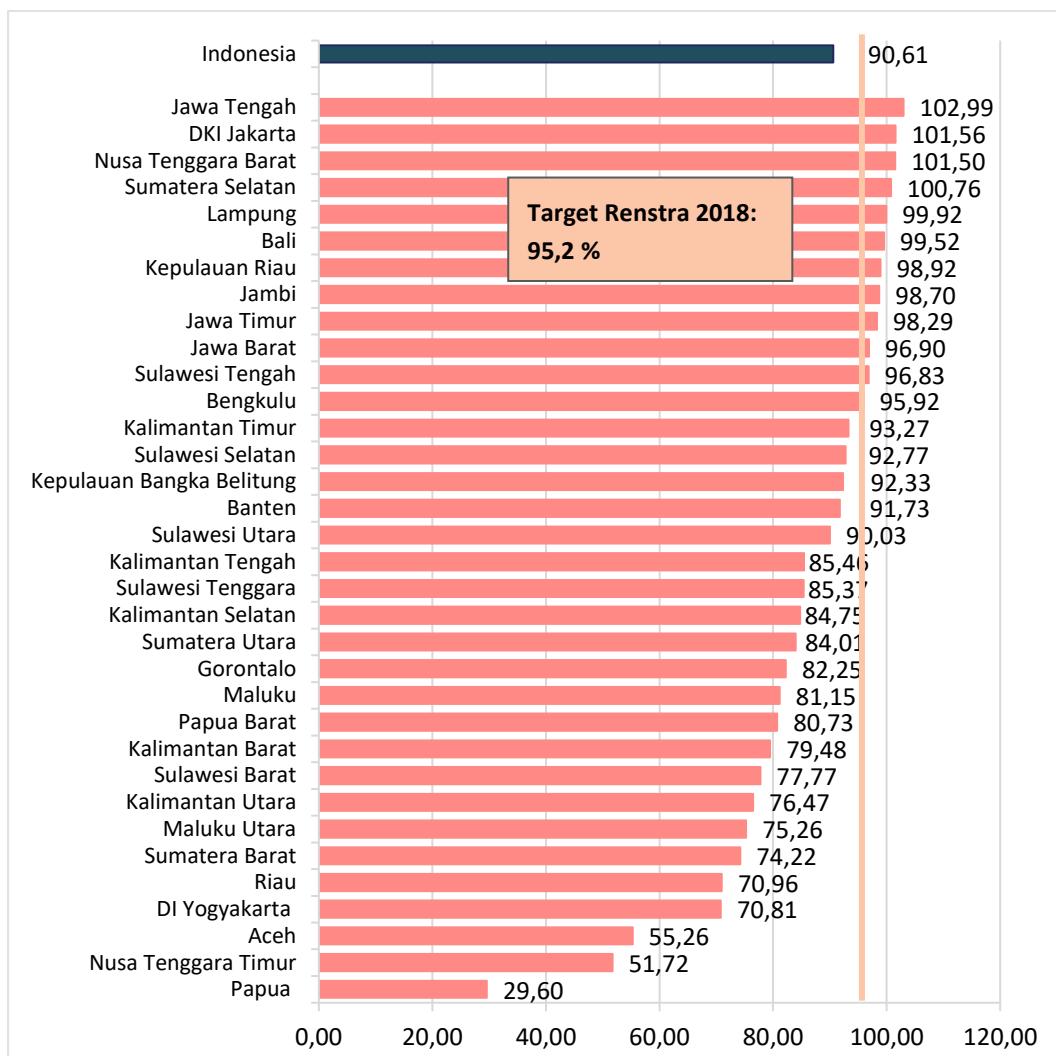
Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, namun masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yang ditentukan. Pada tahun 2018 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 90,61%. Angka ini sedikit di bawah target Renstra tahun 2018 sebesar 92,5%. Sedangkan menurut provinsi, terdapat 13 provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2018.

GAMBAR 5.25
CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI
TAHUN 2011-2018



Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Riskesdas, Kemenkes RI

GAMBAR 5.26
CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



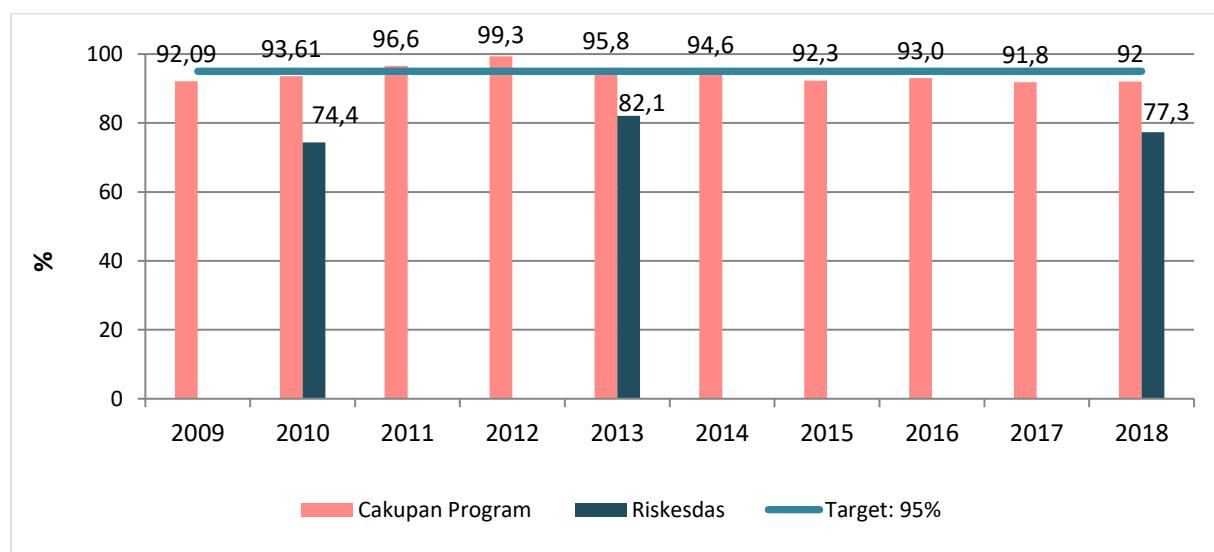
Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019

Gambar di atas menunjukkan bahwa seluruh bayi di Provinsi Jawa Tengah, DKI Jakarta, Nusa Tenggara Barat, dan Sumatera Selatan telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Papua (29,60%), Nusa Tenggara Timur (51,72%) dan Aceh (55,26%). Data dan informasi terkait imunisasi dasar pada bayi yang dirinci menurut provinsi tahun 2017 terdapat pada Lampiran 5.12.

Dari imunisasi dasar yang diwajibkan tersebut, campak/MR menjadi salah satu jenis imunisasi yang mendapat perhatian lebih, hal ini sesuai dengan komitmen Indonesia pada global untuk turut serta dalam eliminasi campak dan pengendalian rubela pada tahun 2020 dengan mencapai cakupan campak minimal 95% di semua wilayah secara merata. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak menjadi salah satu penyebab utama kematian pada balita dan infeksi rubela menyebabkan cacat bawaan pada bayi-bayi yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi rubela. Dengan demikian pencegahan campak dan rubela memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kecacatan dan kematian pada balita. Cakupan imunisasi campak program di Indonesia lebih dari 10 tahun terakhir selalu di atas 90%

namun jika dibandingkan angka hasil Riskesdas 2018, terdapat perbedaan yaitu proporsi anak 12-23 bulan yang mendapat imunisasi campak hanya sebesar 77,3%. Tren cakupan imunisasi campak 10 tahun terakhir disajikan pada Gambar 5.19 berikut.

GAMBAR 5.27
PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI
DI INDONESIA TAHUN 2009-2018

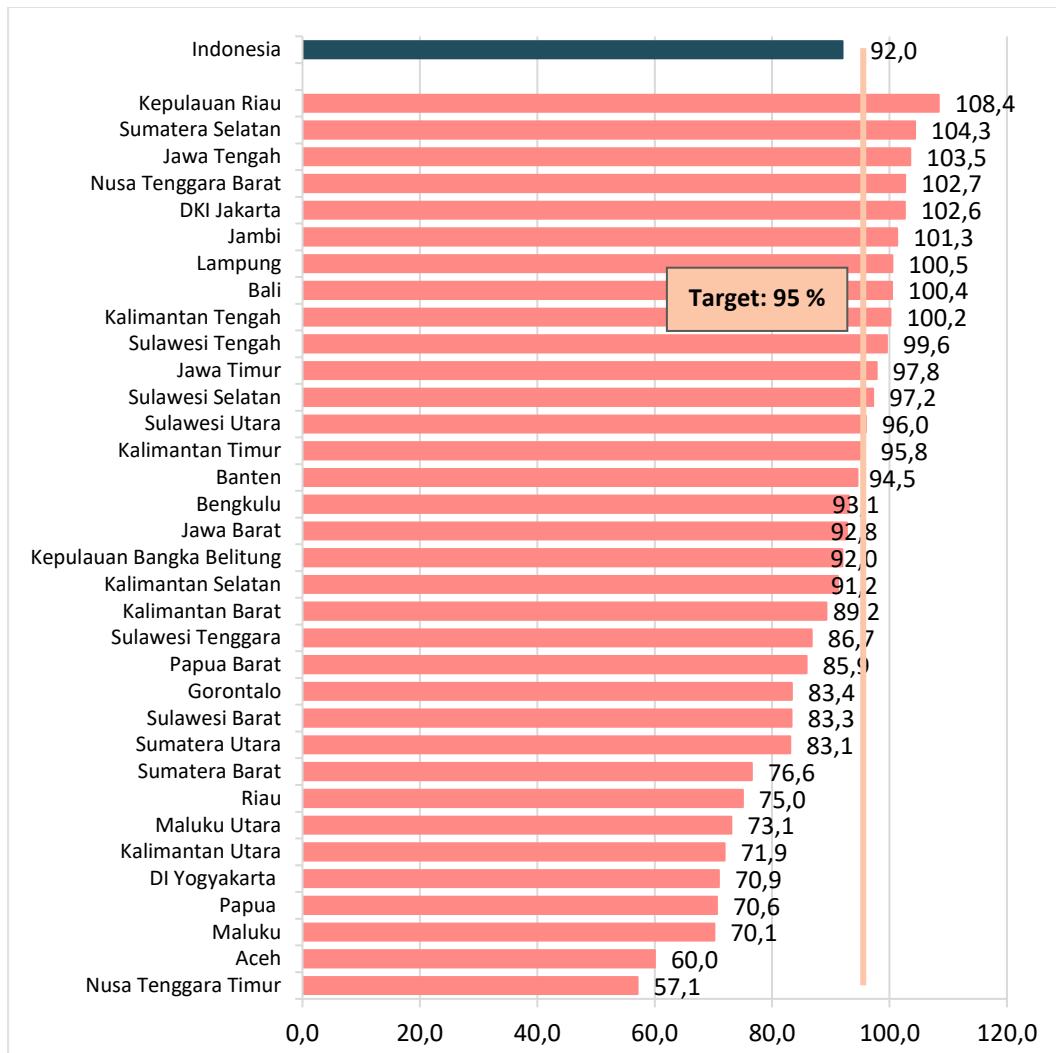


Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Riskesdas, Kemenkes RI

Empat belas provinsi telah berhasil mencapai target cakupan imunisasi campak sebesar 95% dan 9 provinsi di antaranya telah mencakup seluruh bayi di Provinsi tersebut yaitu Kepulauan Riau, Sumatera Selatan, Jawa Tengah, Nusa Tenggara Barat, DKI Jakarta, Jambi, Lampung, Bali dan Kalimantan Tengah. Sedangkan provinsi dengan cakupan terendah yaitu Nusa Tenggara Timur (57,1%), Aceh (60,0%) dan Maluku (70,1%).



GAMBAR 5.28
PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI MENURUT PROVINSI
TAHUN 2018



Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019

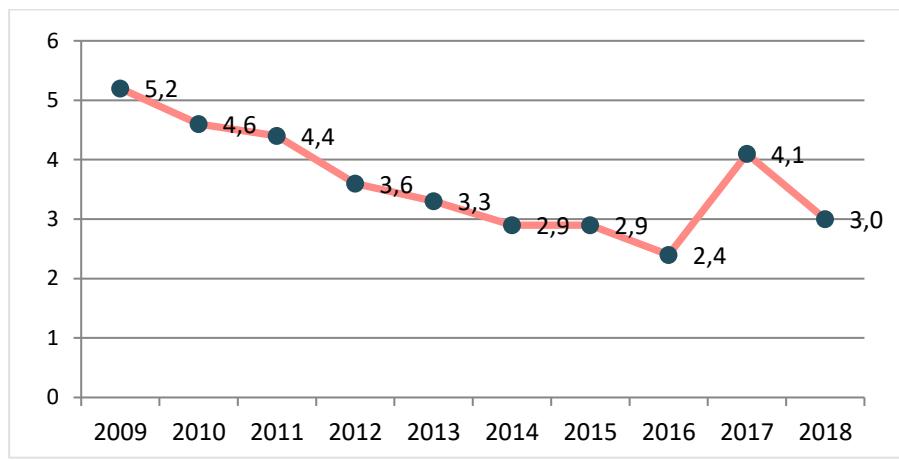
b. Angka Drop Out Cakupan Imunisasi DPT/HB/Hib1-Campak

Sebelum anak berusia satu tahun, imunisasi dasar pada bayi seharusnya diberikan sesuai dengan umurnya. Pada kondisi ini, diharapkan sistem kekebalan tubuh dapat bekerja secara optimal. Meskipun demikian, pada kondisi tertentu beberapa bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Kelompok inilah yang disebut dengan *drop out* (*DO*) imunisasi. Bayi yang mendapatkan imunisasi DPT/HB1 pada awal pemberian imunisasi, namun tidak mendapatkan imunisasi campak, disebut angka *drop out* imunisasi DPT/HB1-Campak. Indikator ini diperoleh dengan menghitung selisih penurunan cakupan imunisasi Campak terhadap cakupan imunisasi DPT/HB1.

Drop out rate DPT/HB1-Campak diharapkan tidak melebihi 5%. Batas maksimal tersebut telah berhasil dipenuhi sejak tahun 2010 sampai dengan tahun 2018. Angka *drop out* imunisasi DPT/HB1-Campak menunjukkan kecenderungan penurunan sejak tahun 2007 sampai dengan tahun 2016 yang asumsinya semakin banyak bayi yang mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Namun pada tahun 2017 terjadi peningkatan DO rate menjadi 4,1% akibat semakin banyaknya kelompok anti

vaksin yang menolak mengimunisasikan anaknya sehingga cakupan imunisasi menurun hampir di semua antigen. Angka *drop out* imunisasi DPT/HB1-Campak pada tahun 2018 kembali dapat ditekan sehingga menurun menjadi 3,0%. Tren dalam 10 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar berikut.

GAMBAR 5.29
ANGKA DROP OUT IMUNISASI DPT/HB/HIB1-CAMPAK PADA BAYI
TAHUN 2009-2018



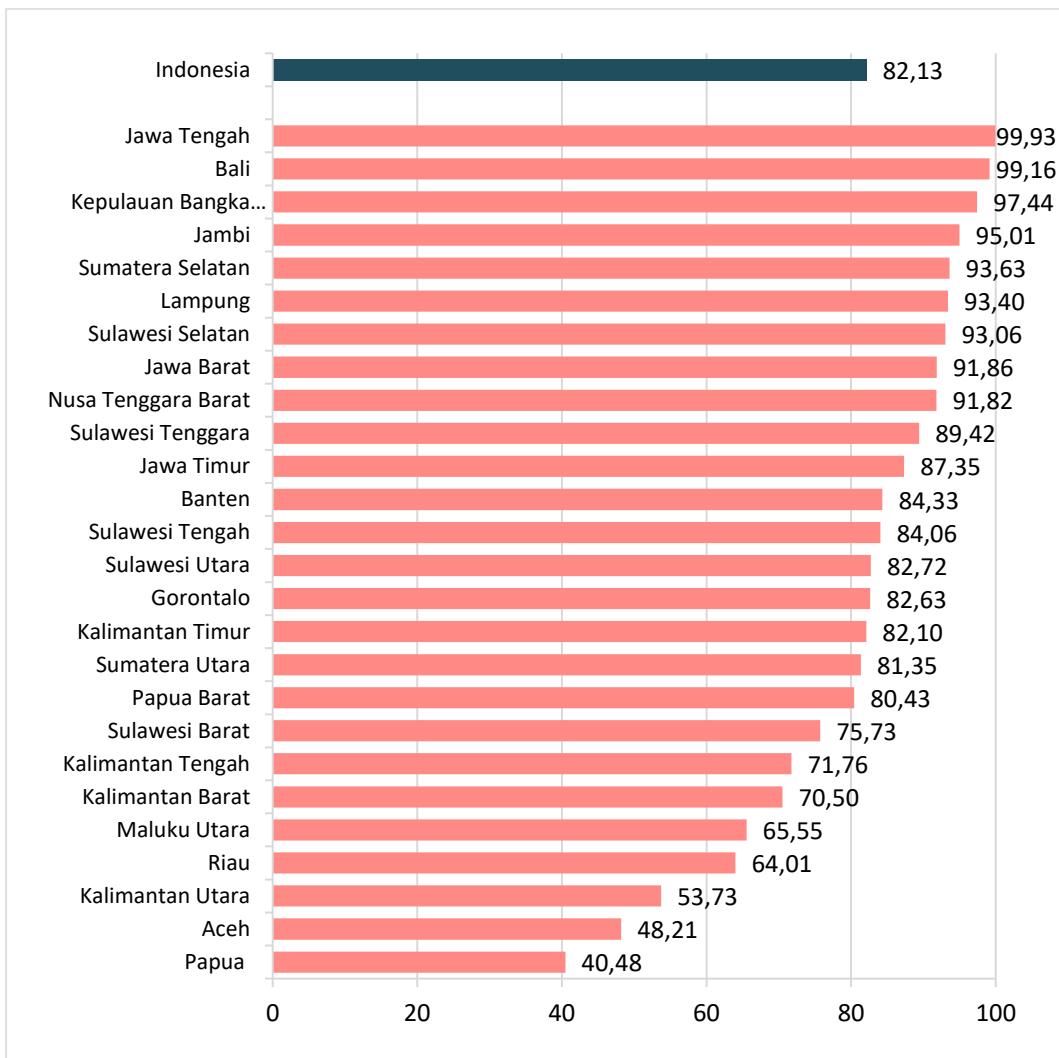
Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 5.13 menggambarkan tentang data lebih rinci mengenai angka *drop out* cakupan imunisasi DPT/HB1-Campak dan DPT/HB(1)-DPT/HB(3) pada tahun 2015-2017.

c. Desa/Kelurahan UCI (*Universal Child Immunization*)

Gambaran tentang cakupan desa/kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) menurut provinsi terdapat pada Gambar 5.30. Pada tahun 2018 cakupan desa UCI di Indonesia sebesar 82,13%. Tiga provinsi dengan capaian tertinggi yaitu Jawa Tengah sebesar 99,93%, Bali (99,16%), dan Kepulauan Bangka Belitung (97,44%). Sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Papua (40,48%), Aceh (48,21%) dan Kalimantan Utara (53,73%). Terdapat 8 provinsi yang belum menyampaikan data cakupan desa UCI. Informasi terkait Cakupan Desa UCI pada tahun 2016-2018 menurut provinsi terdapat pada Lampiran 5.14.

GAMBAR 5.30
CAKUPAN DESA/KELURAHAN UCI MENURUT PROVINSI
TAHUN 2018

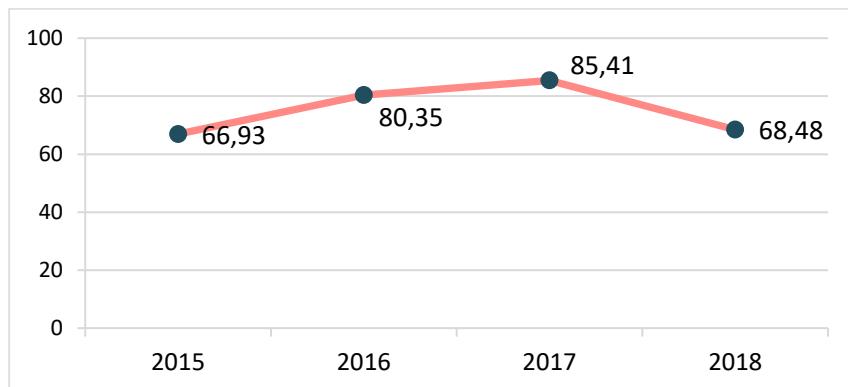


Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019

d. Persentase Kabupaten/Kota yang Mencapai 80% Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi

Kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi merupakan salah satu indikator pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan, dengan target 95% pada tahun 2019. Kabupaten/kota yang mencapai 80 persen imunisasi dasar lengkap pada bayi sampai dengan tahun 2017 cenderung meningkat, namun pada tahun 2018 menurun menjadi 68,75% kabupaten/kota seperti tergambar pada gambar berikut.

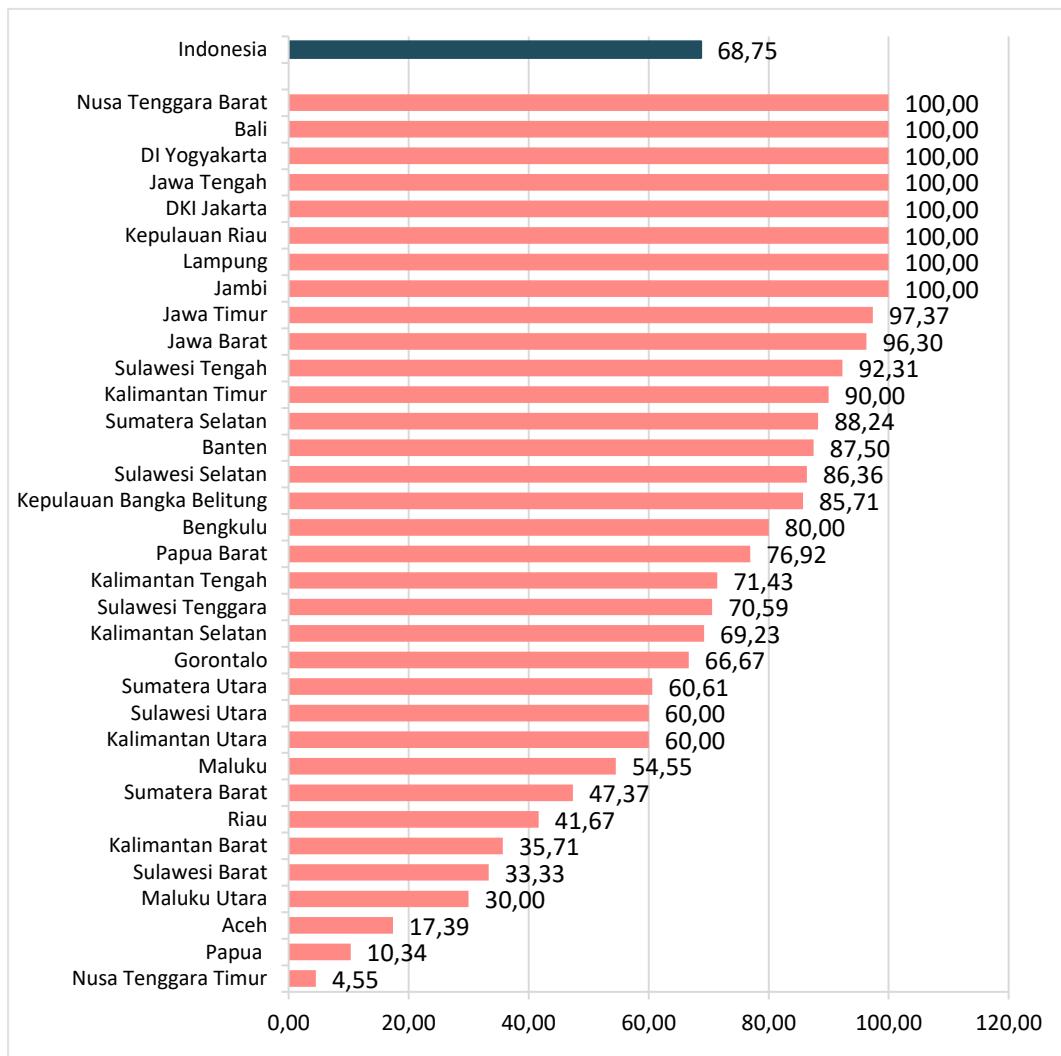
GAMBAR 5.31
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG
MENCAPAI 80% IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI
TAHUN 2015-2018



Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019

Terdapat 8 provinsi yang 100% kabupaten/kotanya telah mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi, sedangkan tiga provinsi terendah adalah Nusa Tenggara Timur (4,55%), Papua (10,34%), dan Aceh (17,39%) seperti pada gambar berikut. Rincian menurut provinsi pada tiga tahun terakhir dapat dilihat pada Lampiran 5.15.

GAMBAR 5.32
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG
MENCAPAI 80% IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019

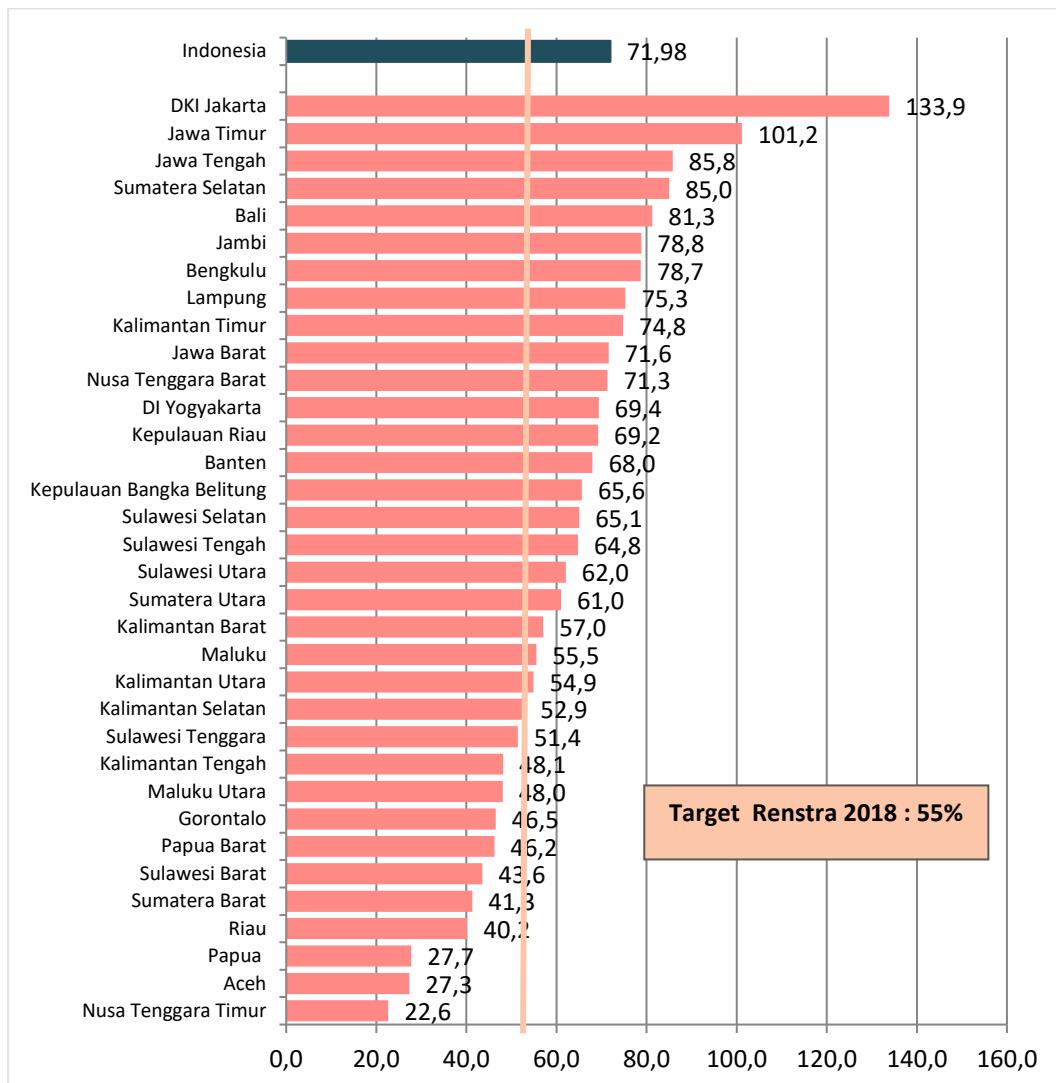
e. Imunisasi Lanjutan pada Anak Baduta

Imunisasi lanjutan pada anak baduta diperlukan untuk mempertahankan tingkat kekebalan agar tetap tinggi sehingga dapat memberikan perlindungan dengan optimal. Pemberian imunisasi pada anak perlu ditambah dengan dosis lanjutan (*booster*) untuk meningkatkan kekebalannya yang diberikan pada usia 18 bulan. Perlindungan optimal dari pemberian imunisasi lanjutan ini hanya didapat apabila anak tersebut telah mendapat imunisasi dasar secara lengkap. Karena itu, sejak tahun 2014, secara nasional program imunisasi lanjutan masuk ke dalam program imunisasi rutin dengan memberikan 1 dosis DPT-HB-Hib(4) dan campak/MR(2) kepada anak usia 18-24 bulan.

Cakupan anak usia 12-24 bulan yang mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib(4) pada tahun 2018 sebesar 71,98%. Cakupan ini telah mencapai target Renstra 2015-2019 yang menargetkan cakupan tahun 2018 sebesar 55% juga telah mencapai target tahun 2019 yang sebesar 70%. Namun masih

terdapat 13 provinsi yang belum mencapai target dan 3 provinsi dengan cakupan terendah adalah Nusa Tenggara Timur (22,6%), Aceh (27,3%) dan Papua (27,7), seperti tersaji pada gambar berikut.

GAMBAR 5.33
**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-HIB (4) PADA ANAK BADUTA
 MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**



Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019

Rincian cakupan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIB (4) dan campak/MR (2) pada anak baduta menurut provinsi dapat dilihat pada Lampiran 5.16.

f. Imunisasi Anak Sekolah

Pada kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS), imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia sekolah dasar dan diberikan secara terintegrasi dengan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Imunisasi yang diberikan adalah imunisasi campak, tetanus dan difteri. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, pemberian imunisasi pada BIAS yang sebelumnya diberikan pada anak kelas 1, 2 dan 3 SD berubah menjadi diberikan pada kelas 1

(campak dan DT), 2 (Td) dan 5 SD (Td). Pada tahun 2017-2018, pemberian imunisasi pada BIAS hanya dilakukan pada kelas 1 dan 2 saja, sedangkan kelas 5 SD akan dilakukan mulai tahun 2019.

Cakupan imunisasi campak pada anak kelas 1 SD tahun 2018 sebesar 44,99% (laporan dari 18 provinsi), imunisasi DT pada anak kelas 1 SD sebesar 63,26% (laporan dari 24 provinsi) dan imunisasi Td anak kelas 2 SD sebesar 64,33% (laporan dari 24 provinsi). Rincian cakupan imunisasi anak sekolah menurut provinsi dapat dilihat pada Lampiran 5.17.

3. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

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

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

- pemeriksaan status gizi dan risiko anemia,
- pemeriksaan riwayat kesehatan,
- pemeriksaan riwayat imunisasi,
- pemeriksaan kesehatan pendengaran dan penglihatan,
- pemeriksaan kesehatan reproduksi,
- pemeriksaan perilaku berisiko kesehatan,
- pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut,
- pemeriksaan mental dan emosional,
- pemeriksaan intelegensi, dan
- pemeriksaan kebugaran.

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

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

Hasil capaian indikator penjaringan kesehatan tahun 2018 adalah sebagai berikut.

a. Puskesmas yang Melaksanakan Penjaringan Kesehatan Peserta Didik Kelas 1

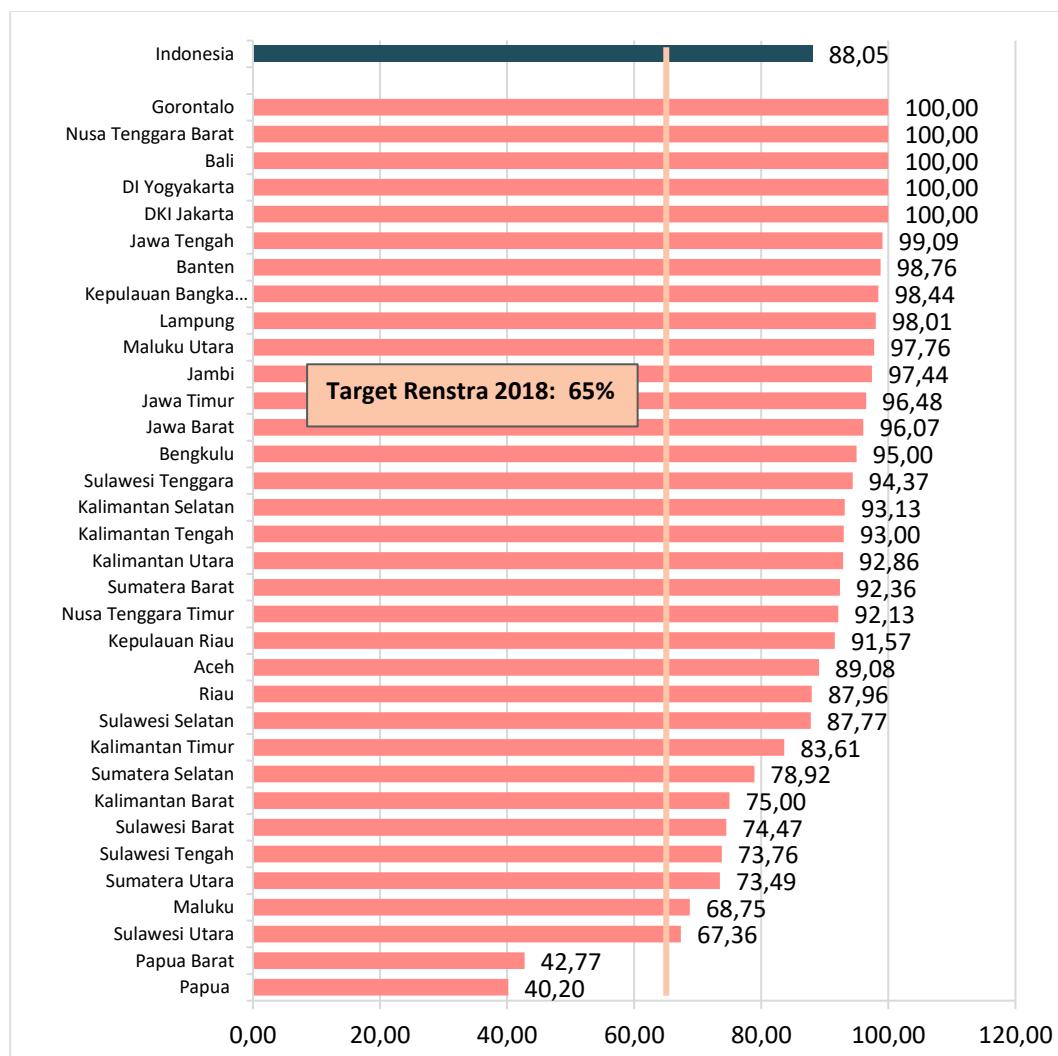
Puskesmas dikatakan telah melaksanakan penjaringan kesehatan kelas 1 apabila puskesmas tersebut telah melaksanakan penjaringan kesehatan pada seluruh SD/MI yang berada di wilayah kerja. Pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan bagi peserta didik kelas 1 SD/MI meliputi:

- pemeriksaan status gizi dan risiko anemia,
- pemeriksaan riwayat kesehatan,
- pemeriksaan riwayat imunisasi,

- pemeriksaan kesehatan pendengaran dan penglihatan,
- pemeriksaan kesehatan reproduksi,
- pemeriksaan perilaku berisiko kesehatan,
- pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut,
- pemeriksaan mental dan emosional, dan
- pemeriksaan intelegensi.

Cakupan puskesmas yang melaksanakan penjaringan kesehatan peserta didik kelas 1 pada tahun 2018, sebesar 88,05% (8.799 puskesmas) yang berarti telah mencapai target yang ditetapkan yaitu 65%. Provinsi Gorontalo, Nusa Tenggara Barat, Bali, DI Yogyakarta dan DKI telah mencapai 100% dan terdapat 2 provinsi yang belum mencapai target yaitu Papua Barat dan Papua seperti dalam Gambar 5.34. Rincian selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.18.

GAMBAR 5.34
CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS I MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Hasil penjaringan kesehatan kelas 1 menemukan bahwa risiko kesehatan terbanyak antara lain karies gigi, serumen telinga, masalah gizi (kurus atau gemuk) dan anemia. Hasil dari penjaringan kesehatan ini diinformasikan oleh puskesmas kepada sekolah/madrasah untuk ditindaklanjuti. Sekolah/madrasah berkewajiban untuk menginformasikan hasil penjaringan kesehatan tersebut kepada orang tua/wali untuk ditindaklanjuti dengan membawa anak ke puskesmas untuk pemeriksaan lanjutan dan/atau pengobatan.

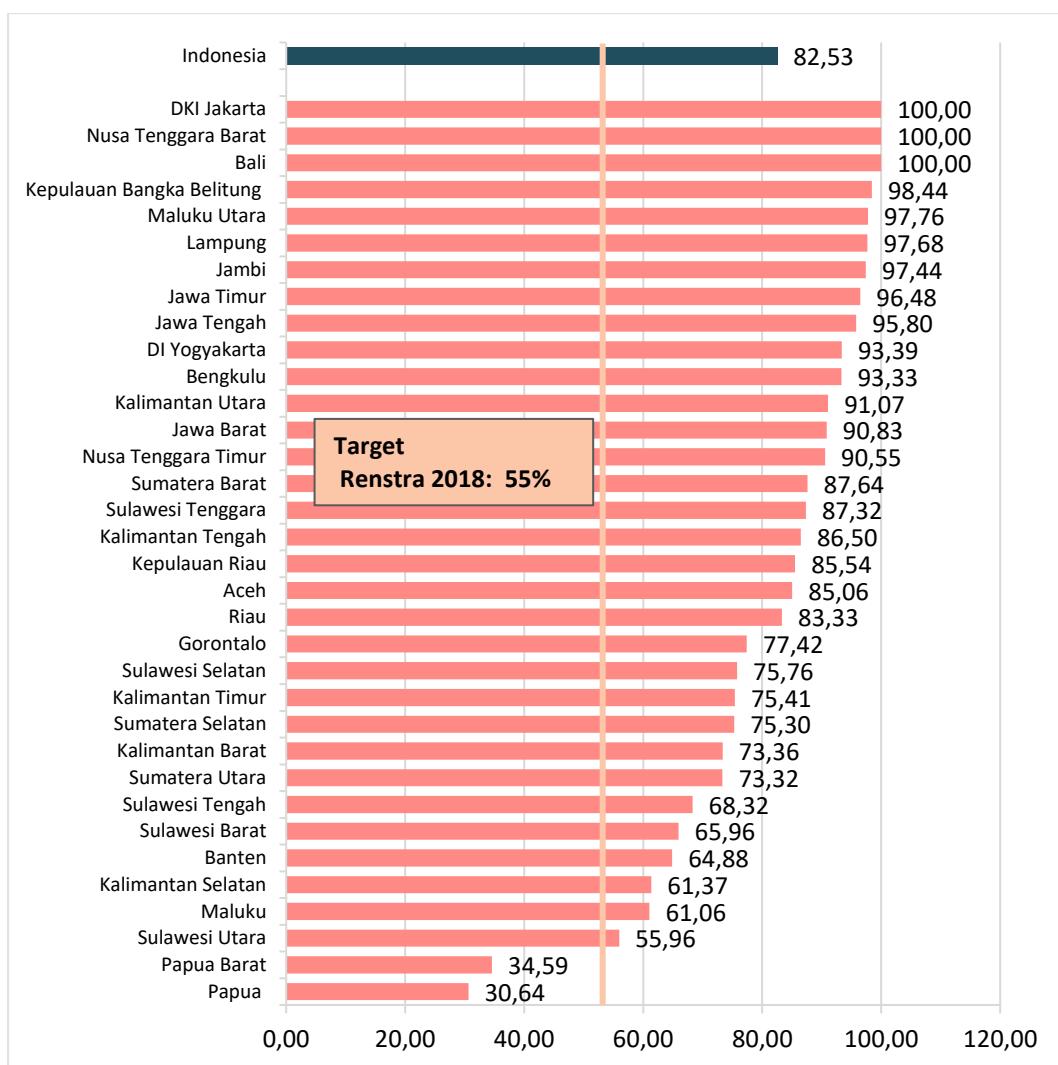
b. Penjaringan Kesehatan Peserta Didik Kelas 7 dan 10

Puskesmas dikatakan telah melaksanakan penjaringan kesehatan kelas 7 dan 10 apabila puskesmas tersebut telah melaksanakan penjaringan kesehatan pada seluruh SMP/MTs/SMPLB dan SMA/SMK/MA/SMALB yang berada di wilayah kerja. Pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan bagi peserta didik kelas 7 SMP/MTs/SMPLB dan kelas 10 SMA/SMK/MA/SMALB meliputi:

- pemeriksaan status gizi dan risiko anemia,
- pemeriksaan riwayat kesehatan,
- pemeriksaan riwayat imunisasi,
- pemeriksaan kesehatan pendengaran dan penglihatan,
- pemeriksaan kesehatan reproduksi,
- pemeriksaan perilaku berisiko kesehatan,
- pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut,
- pemeriksaan mental dan emosional,
- pemeriksaan intelelegensi, dan
- pemeriksaan kebugaran.

Cakupan puskesmas yang melaksanakan penjaringan kesehatan peserta didik kelas 7 dan 10 pada tahun 2018 sebesar 82,53% (8.247 puskesmas). Hal ini berarti bahwa cakupan telah mencapai target yang ditetapkan yaitu 55%. Provinsi DKI Jakarta, Nusa Tenggara Barat, dan Bali, telah mencapai 100% dan terdapat 2 provinsi yang belum mencapai target yaitu Papua Barat dan Papua. Gambaran pencapaian cakupan indikator puskesmas melaksanakan penjaringan kesehatan peserta didik kelas 7 dan 10 seperti terlihat pada Gambar 5. sedangkan rincian selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.19.

GAMBAR 5.35
CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS 7 DAN 10 MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Risiko kesehatan terbanyak yang didapat dari penjaringan kesehatan kelas 7 SMP/MTs/SMPLB dan kelas 10 SMA/SMK/MA/SMALB antara lain karies gigi, serumen telinga, masalah gizi (kurus, gemuk dan/atau anemia), gangguan refraksi, dan masalah mental emosional. Hasil dari penjaringan kesehatan diinformasikan oleh puskesmas kepada sekolah/madrasah untuk ditindaklanjuti. Selanjutnya sekolah/madrasah berkewajiban untuk menginformasikan hasil penjaringan kesehatan tersebut kepada orang tua/wali untuk ditindaklanjuti (membawa anak ke puskesmas untuk pemeriksaan lanjutan dan/atau pengobatan).

4. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan reproduksi dan perilaku hidup sehat serta memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada remaja. Puskesmas yang memiliki program PKPR

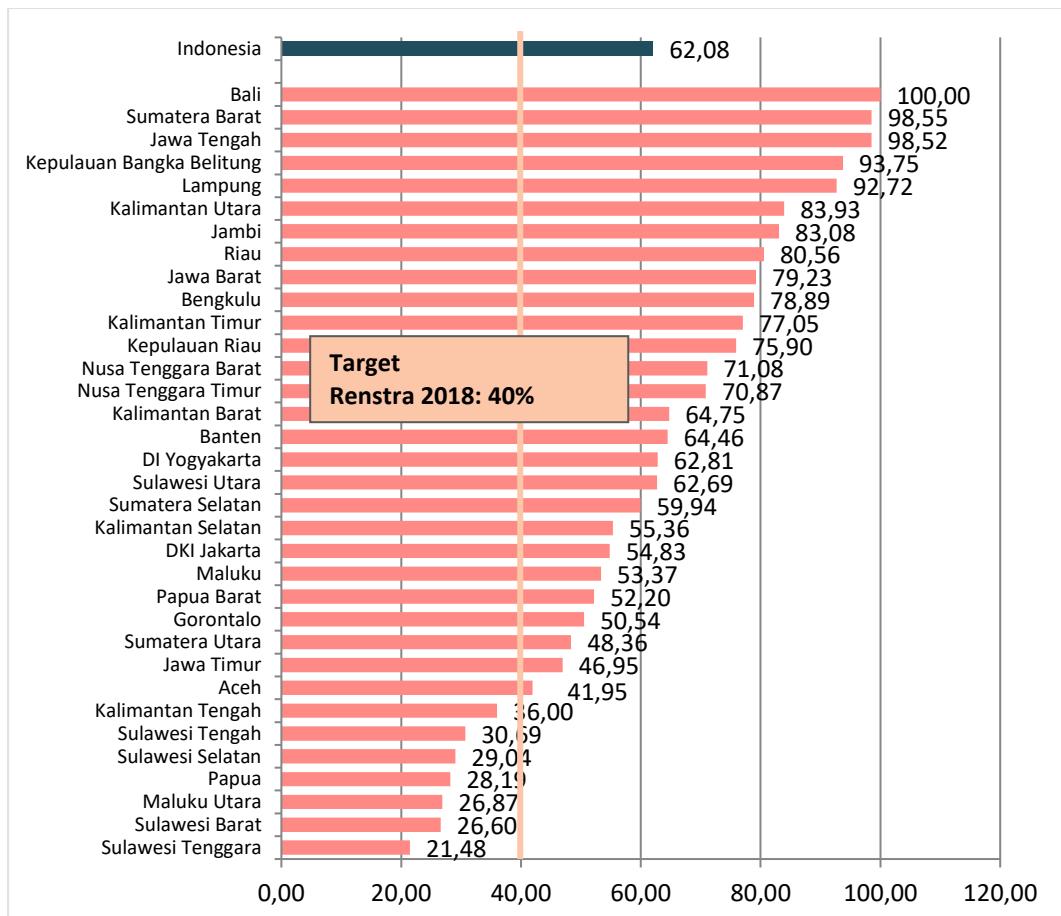
memberikan layanan baik di dalam maupun di luar gedung yang ditujukan bagi kelompok remaja yang berada di sekolah maupun di luar sekolah seperti di lembaga pemasyarakatan, panti ataupun masyarakat. Hal ini dilakukan agar layanan yang diberikan dapat menjangkau semua kelompok remaja (usia 10-18 tahun). Puskesmas dikatakan telah melaksanakan PKPR apabila :

- 1) memiliki pedoman PKPR,
- 2) terdapat petugas yang telah mendapatkan orientasi PKPR,
- 3) puskesmas memberikan pelayanan konseling remaja.

Layanan PKPR memiliki pendekatan yang komprehensif berupa upaya promotif/preventif melalui pembekalan kesehatan dan peningkatan keterampilan psikososial dengan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), pembinaan konselor sebaya dan skrining kesehatan remaja, dan lain-lain; serta upaya kuratif dan rehabilitatif melalui penerapan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja.

Persentase puskesmas menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja juga menjadi salah satu indikator dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019. Capaian cakupan puskesmas menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja tahun 2018 tertera pada Gambar 5.32 sebagai berikut.

GAMBAR 5.36
PERSENTASE PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



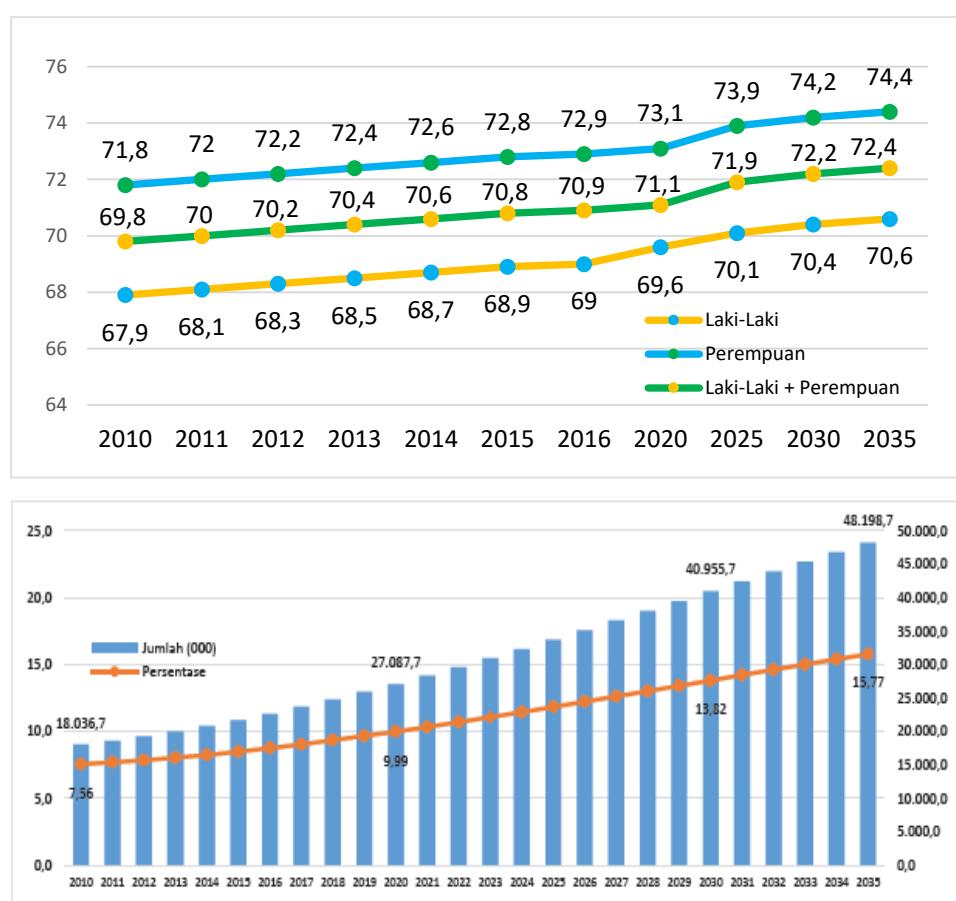
Sumber : Ditjen Bina Gizi dan KIA, Kemenkes RI, 2019

Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja pada tahun 2018 adalah sebesar 62,08%. Jumlah tersebut mencapai target nasional yang sebesar 40%. Namun demikian masih terdapat tujuh provinsi (20,6%) belum mencapai target Renstra tahun 2018. Sejumlah 6.204 puskesmas PKPR yang siap memberikan pelayanan yang ramah remaja dan komprehensif tersebar di 34 provinsi di Indonesia. Data lebih rinci dapat dilihat pada Lampiran 5.20.

C. KESEHATAN USIA LANJUT

Suatu negara disebut memiliki struktur ‘penduduk tua’ apabila proporsi penduduk lanjut usia (usia ≥ 60 tahun) sudah mencapai 10% atau lebih (Aditoemo dan Mujahid, 2014). Indonesia termasuk negara yang akan masuk ke dalam negara berstruktur penduduk tua, karena persentase penduduk lanjut usia (lansia) yang telah mencapai 7,6% dari total penduduk (Sensus Penduduk, BPS 2010) dan diproyeksikan akan meningkat dua kali lipat menjadi 15,77% pada tahun 2035. Peningkatan ini terjadi seiring dengan Angka Harapan Hidup (AHH) Indonesia yang terus meningkat dari 69,8 tahun (2010) dan diproyeksikan menjadi 72,4 pada tahun 2035 (Bappenas, BPS, dan UNFPA, 2013).

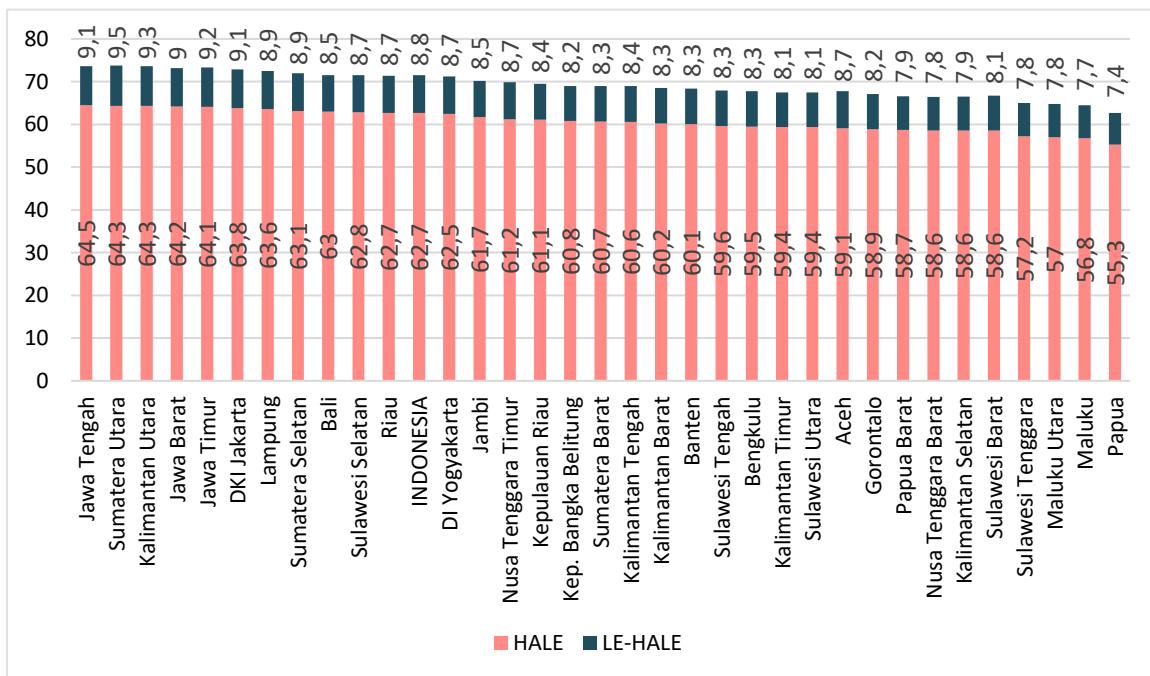
GAMBAR 5.37
ANGKA HARAPAN HIDUP DAN PROYEKSI PENDUDUK INDONESIA
TAHUN 2010 – 2035



Sumber: BPS, Proyeksi Penduduk Indonesia 2010 - 2035

Struktur penduduk yang menua tersebut, selain merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan manusia secara nasional (adanya perbaikan gizi, sanitasi, kemajuan teknologi medis, pelayanan kesehatan, dan peningkatan pendidikan), sekaligus juga merupakan tantangan, yakni bagaimana mempertahankan kualitas hidup lansia.

GAMBAR 5.38
ANGKA HARAPAN HIDUP SEHAT
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber : Balitbangkes, Kemenkes RI, 2019

Disamping AHH, kita juga perlu memperhatikan AHH Sehat. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, pada tahun 2017, angka harapan hidup sehat/*Healthy Life Expectancy* (HALE) di Indonesia baru mencapai 62,7 tahun, sementara AHH ditahun yang sama sebesar 71,5 tahun. Artinya terdapat gap/ kesenjangan sebesar 8,8 tahun dibanding AHH/LE.

Dengan bertambahnya usia, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia. Selain itu proses degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 penyakit yang banyak diderita oleh lansia adalah hipertensi 63.5%, masalah gigi 53.6%, penyakit sendi 18%, masalah mulut 17%, diabetes mellitus 5.7%, penyakit jantung 4.5%, stroke 4.4%, gagal ginjal 0.8% dan kanker 0.4%.

Sementara itu dengan bertambahnya usia, gangguan fungsional akan meningkat dengan ditunjukkan terjadinya disabilitas. Pada Riskesdas 2018, penilaian disabilitas pada lansia dihitung menggunakan skoring dari jawaban dengan memodifikasi *Barthel Index*. Dilaporkan bahwa sebesar 80,30% lansia pada kelompok usia 60-69 tahun memiliki kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari, sebesar 68,09% pada usia 70-79 tahun, dan hanya sebesar 50,04% pada

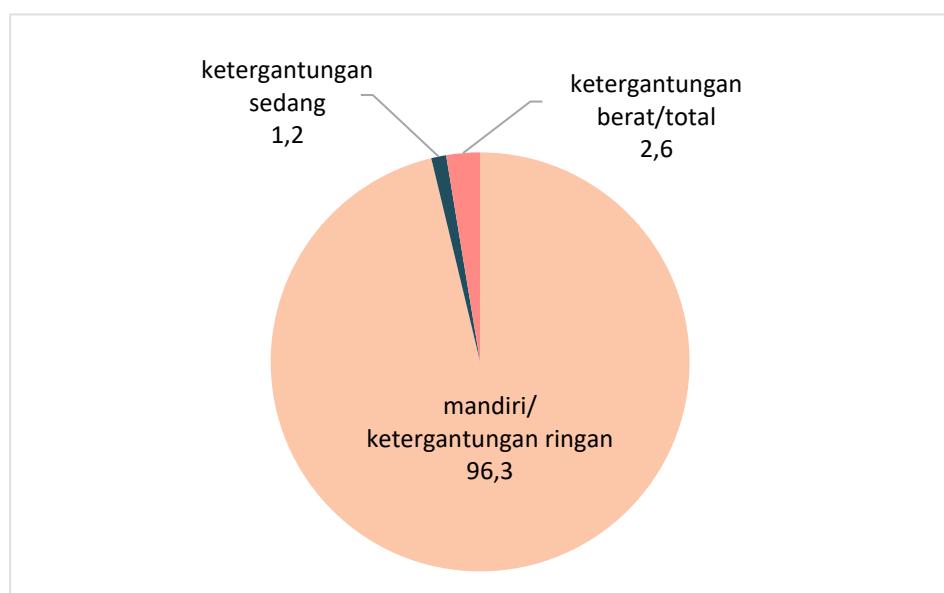
usia 80 tahun ke atas. Data ini menunjukkan bahwa lansia Indonesia memerlukan ketersediaan pelayanan yang ramah lansia, serta perawat atau pendamping lansia.

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

Pemerintah harus memfasilitasi dengan menyediakan fasilitas dan perlindungan yang memadai, keamanan, serta perawatan ketika dibutuhkan. Pelaksanaannya di Indonesia diterjemahkan dalam bentuk pelayanan kesehatan santun lanjut usia baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Pemberian pelayanan kesehatan kepada lansia dilakukan mengacu kepada hasil penapisan dan pengelompokan berdasarkan status fungsional lansia yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu :

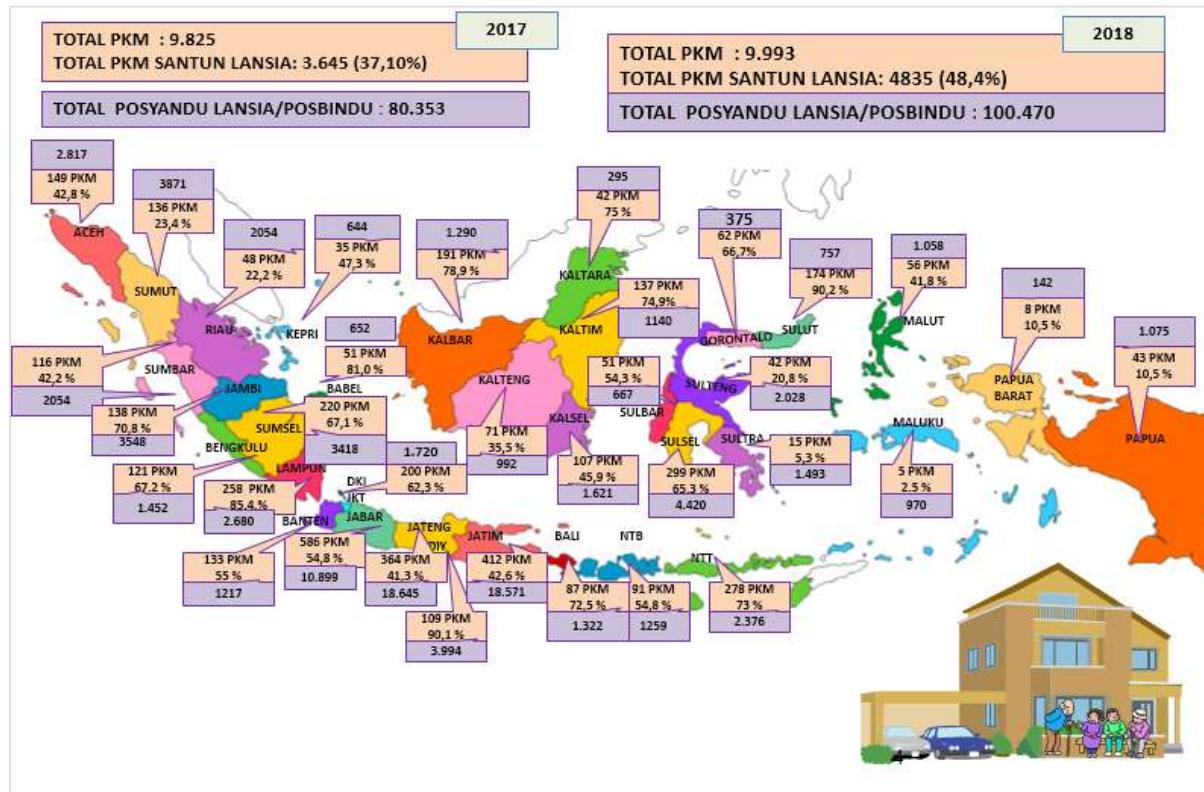
- 1) lanjut usia mandiri/ketergantungan ringan (Tingkat Kemandirian A);
- 2) lanjut usia dengan ketergantungan sedang (Tingkat Kemandirian B); dan
- 3) lanjut usia dengan ketergantungan berat dan total (Tingkat Kemandirian C).

GAMBAR 5.39
PROPORSI TINGKAT KETERGANTUNGAN
PADA PENDUDUK UMUR >60 TAHUN, RISKESDAS 2018



Sumber : Riset Kesehatan Dasar 2018, Balitbangkes, Kemenkes RI, 2019

GAMBAR 5.40
PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN
PELAYANAN KESEHATAN SANTUN LANSIA DAN POSYANDU LANSIA/POSBINDU
TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Kesehatan Keluarga, Kemenkes RI, 2019

Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan yang santun lansia naik dari 3.645 puskesmas (37,1%) di tahun 2017 menjadi 4.835 (48,4%) di tahun 2018. Sementara itu jumlah Posyandu Lansia yang dibina oleh Puskesmas mencapai 100.470 posyandu dan tersebar di semua provinsi.

Pada tingkat pelayanan kesehatan rujukan, pada tahun 2017 rumah sakit rujukan dengan Klinik Geriatri Terpadu terdapat pada 17 rumah sakit di 12 provinsi dan pada tahun 2018 menjadi 88 rumah sakit di 23 provinsi (Data Laporan Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lansia Direktorat Kesehatan Keluarga tahun 2018).

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lansia di fasilitas kesehatan telah diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Geriatri di Rumah Sakit yang telah masuk kedalam penilaian Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) sejak tahun 2018 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas. Selain itu, diterbitkan juga Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019 untuk memberikan acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan pemangku kepentingan lain berupa langkah-langkah konkret yang harus dilaksanakan secara

berkesinambungan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan lansia untuk mencapai lansia yang Sehat, Mandiri, Aktif dan Produktif (SMART).

D. GIZI

Pada subbab gizi ini akan dibahas terkait status gizi balita dan upaya pencegahan serta penanganan masalah gizi yaitu pemberian ASI eksklusif, antara lain pemberian ASI eksklusif pada bayi usia sampai dengan 6 bulan, pemberian kapsul vitamin A pada balita 6-59 bulan, pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil dan remaja putri, serta pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK dan balita kurus.

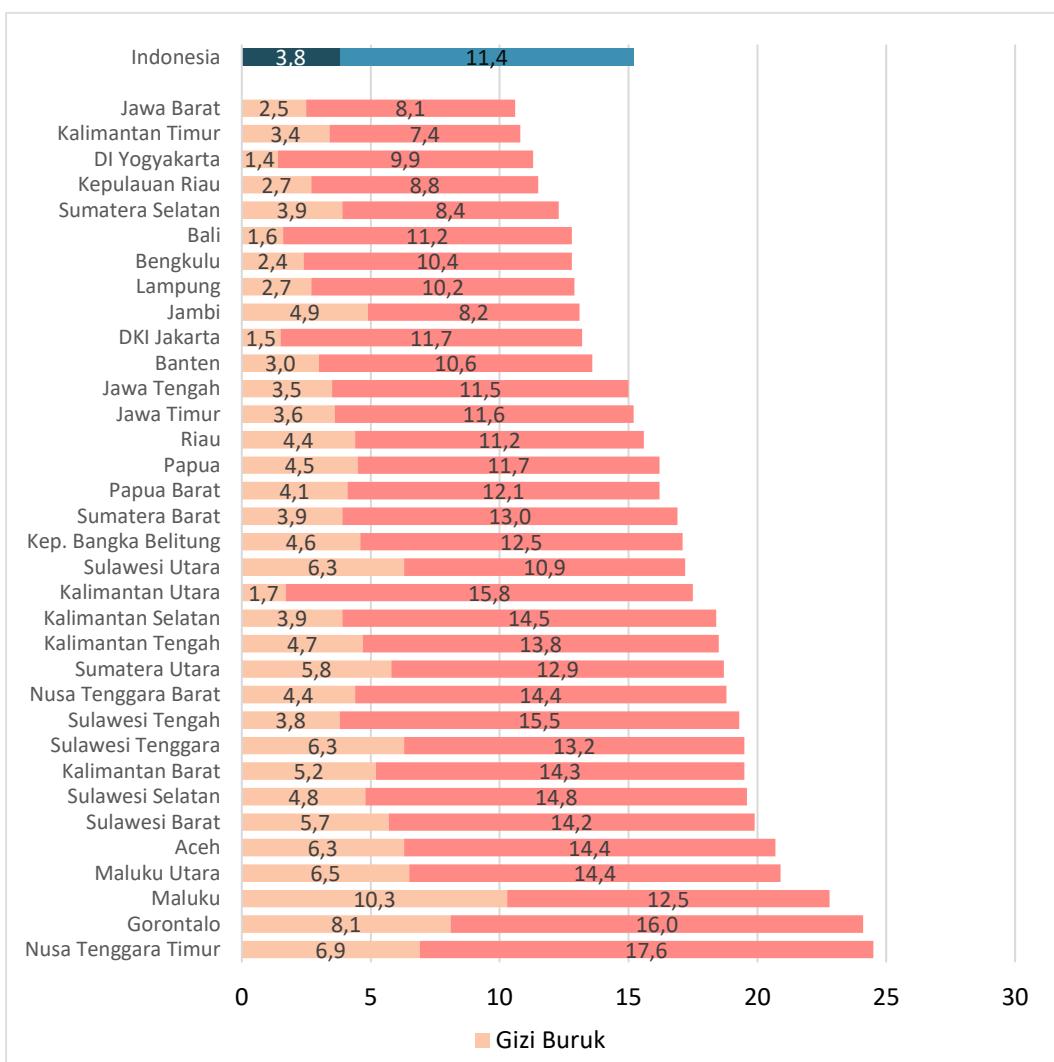
1. Status Gizi Balita

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

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 11,4%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan sebesar 3,5% dan persentase gizi kurang sebesar 11,3%. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-23 bulan tahun 2018 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Jawa Barat.



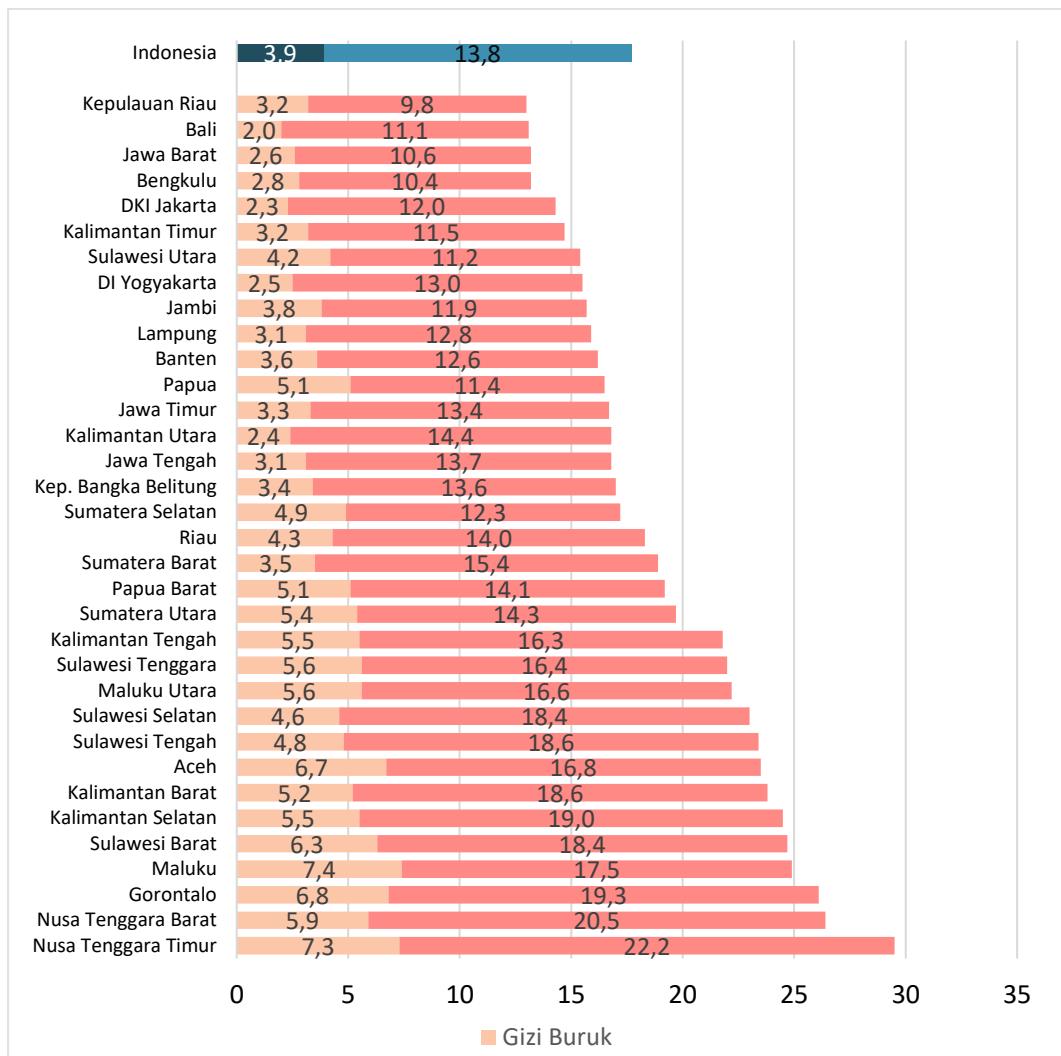
GAMBAR 5.41
PERSENTASE GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BALITA 0-23 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Riskesdas 2018, Balitbangkes Kemenkes RI 2019

Pada balita usia 0-59 bulan, hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan bahwa persentase gizi buruk di Indonesia adalah 3,9%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3,8% dan persentase gizi kurang sebesar 14,0%. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun 2018 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Kepulauan Riau.

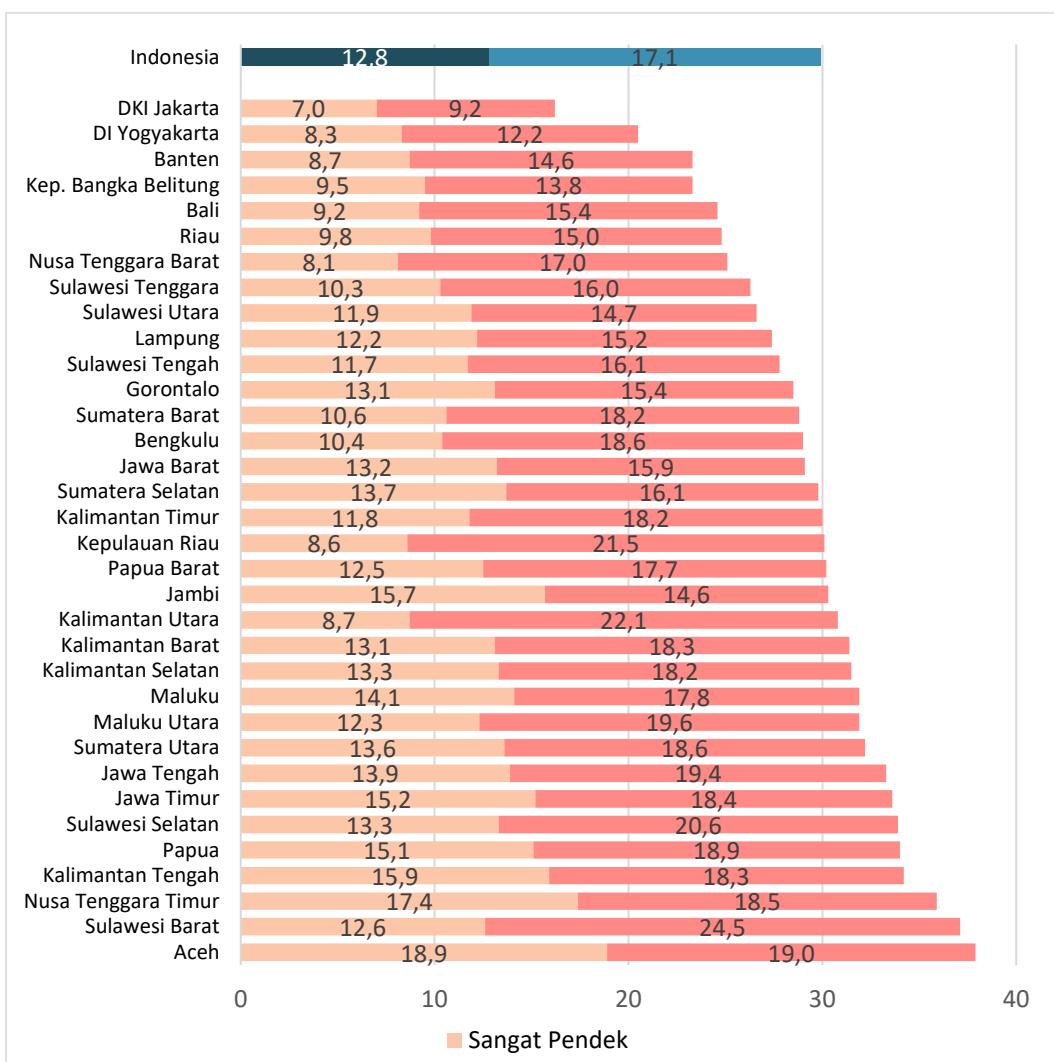
GAMBAR 5.42
PERSENTASE GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BALITA 0-59 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Riskesdas 2018, Balitbangkes Kemenkes RI 2019

Pendek dan sangat pendek atau yang sering disebut sebagai *stunting* merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur. Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan di Indonesia tahun 2018 yaitu 12,8% dan 17,1%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya dimana persentase balita sangat pendek yaitu sebesar 6,9% dan balita pendek sebesar 13,2%. Pada tahun 2018, Provinsi Aceh memiliki persentase tertinggi balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan, sedangkan Provinsi DKI Jakarta memiliki persentase terendah untuk kategori tersebut.

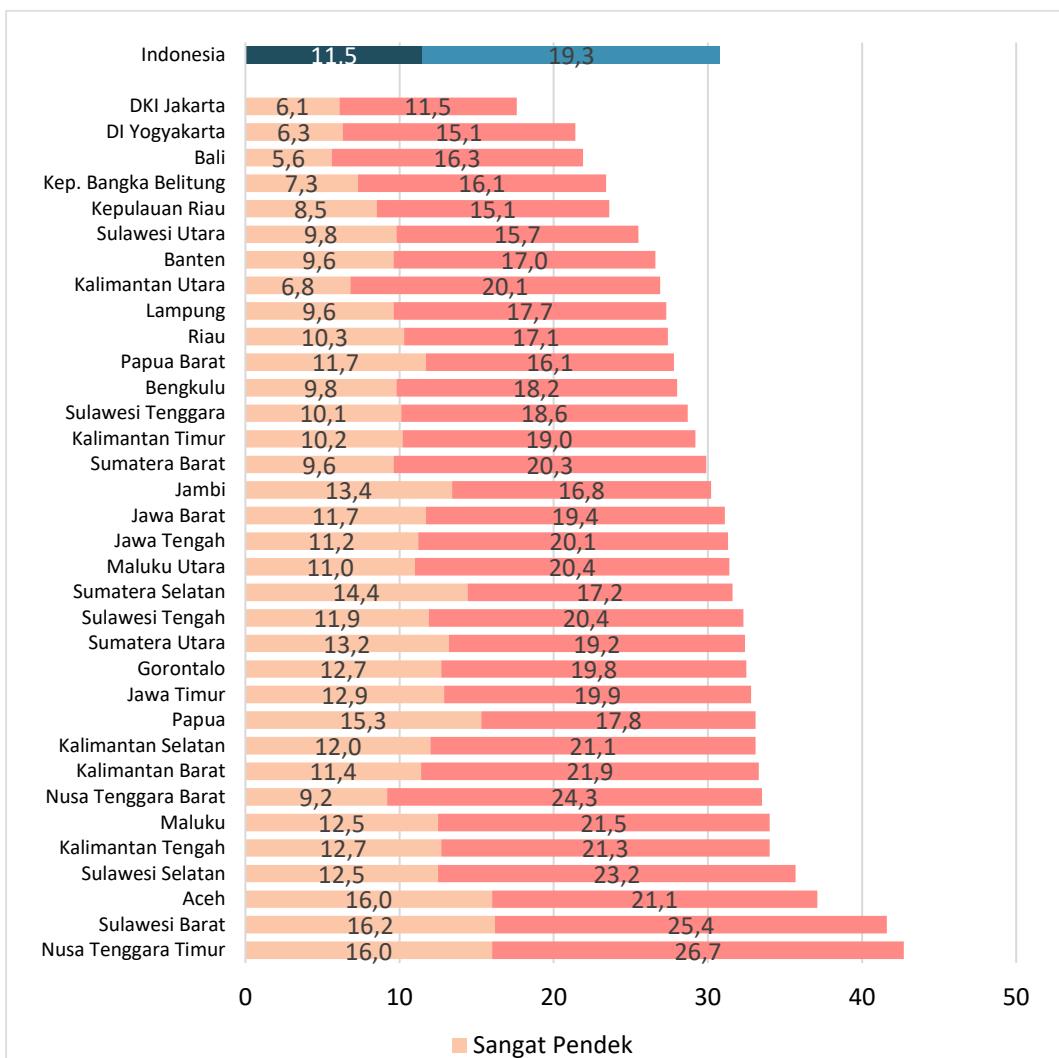
GAMBAR 5.43
PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA BALITA 0-23 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Riskesdas 2018, Balitbangkes Kemenkes RI 2019

Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2018 adalah 11,5% dan 19,3%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu persentase balita usia 0-59 bulan sangat pendek sebesar 9,8% dan balita pendek sebesar 19,8%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2018 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah DKI Jakarta.

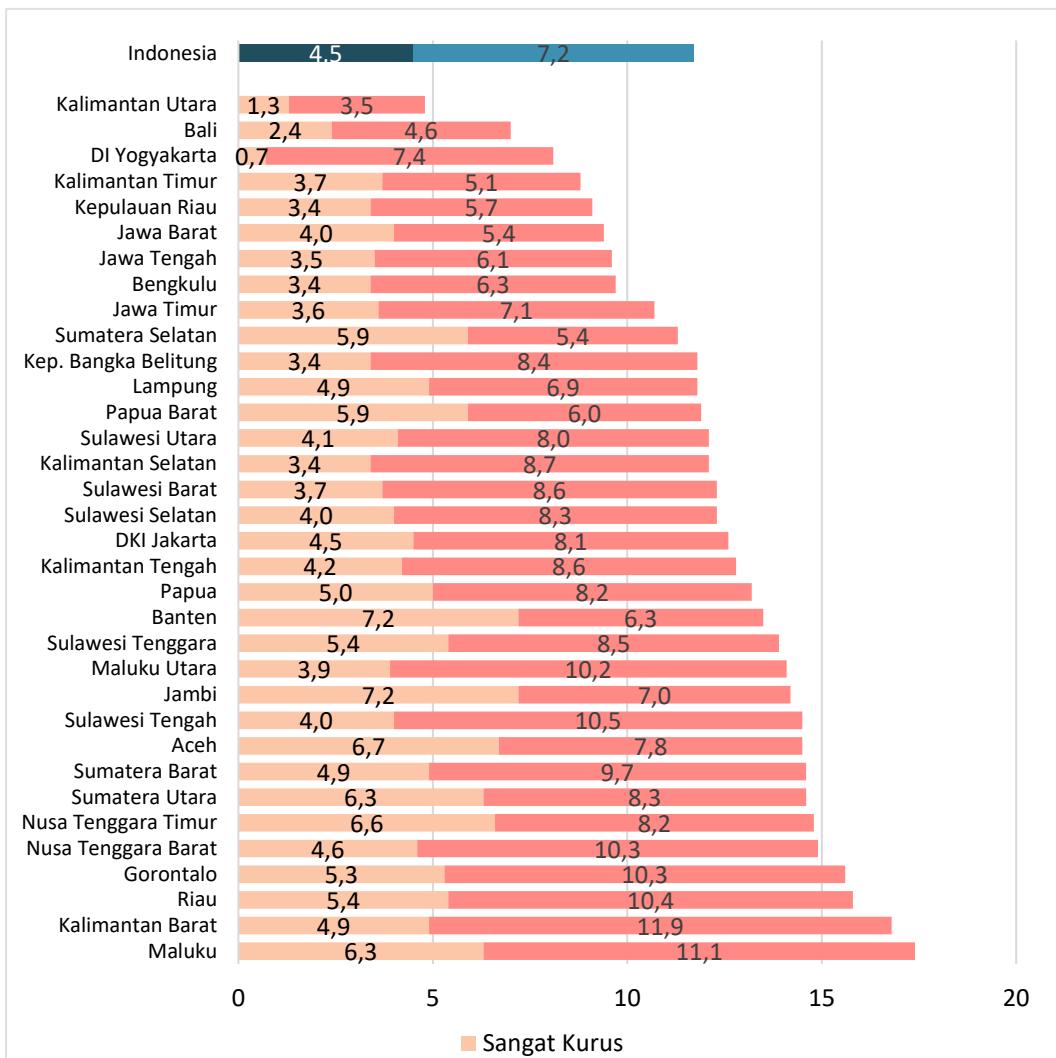
GAMBAR 5.44
PERSENTASE PENDEK DAN SANGAT PENDEK PADA BALITA 0-59 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Riskesdas 2018, Balitbangkes Kemenkes RI 2019

Kategori balita kurus dan sangat kurus merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Persentase balita sangat kurus dan kurus usia 0-23 bulan di Indonesia pada tahun 2018 adalah 4,5% dan 7,2%. Bila dijumlahkan, persentase ini cenderung turun jika dibandingkan dengan kondisi tahun 2017 dimana persentase balita sangat kurus dan kurus sebesar 3,9% dan 8,9%. Meski demikian, persentase balita sangat kurus usia 0-23 bulan tahun 2018 mengalami kenaikan. Provinsi Maluku memiliki persentase tertinggi balita sangat kurus dan kurus usia 0-23 bulan tahun 2018, sedangkan Provinsi Kalimantan Utara memiliki persentase terendah balita usia 0-23 bulan sangat kurus dan kurus.

GAMBAR 5.45
PERSENTASE KURUS DAN SANGAT KURUS PADA BALITA 0-23 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018

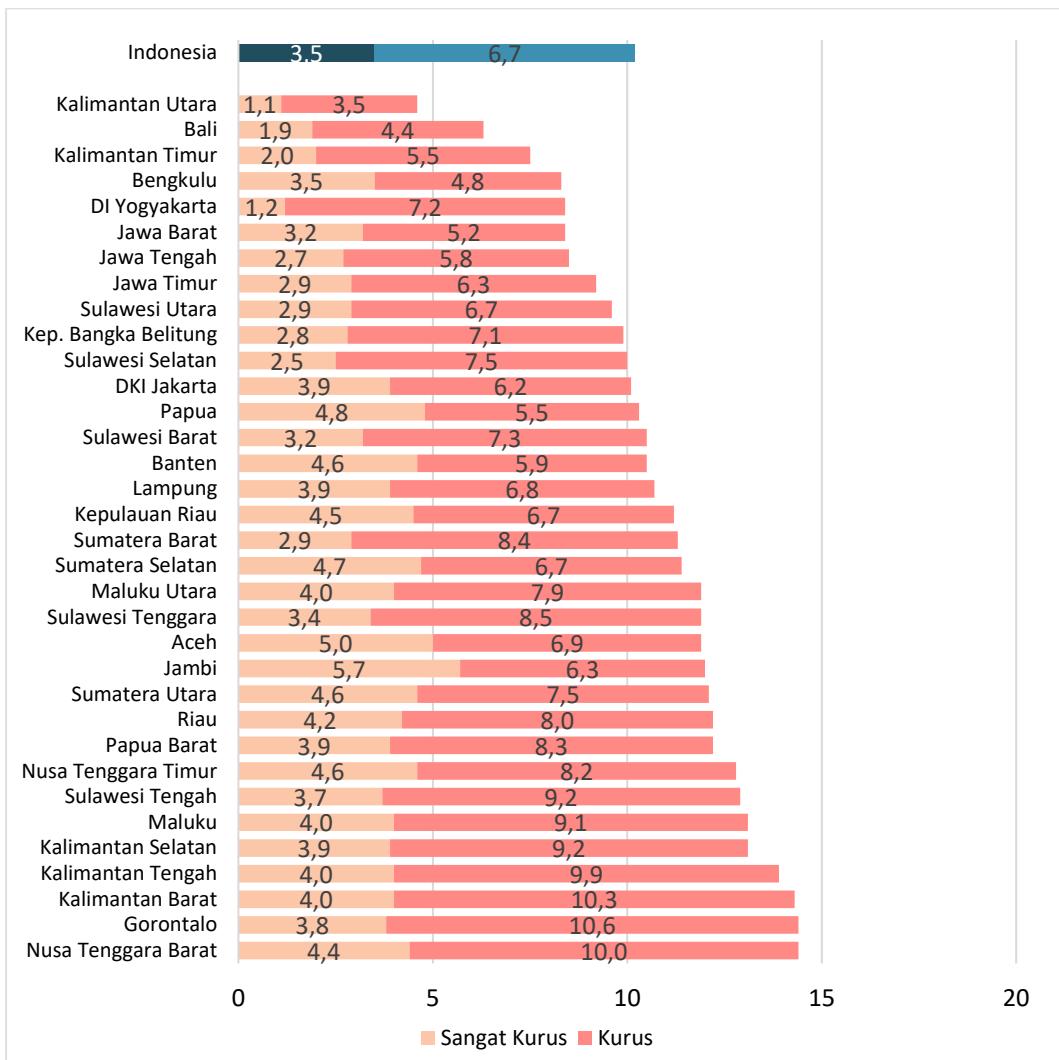


Sumber: Riskesdas 2018, Balitbangkes Kemenkes RI 2019

Persentase balita usia 0-59 bulan di Indonesia pada tahun 2018 sangat kurus yaitu sebesar 3,5% dan kurus sebesar 6,7%. Kondisi ini cenderung mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan kondisi tahun 2017, dimana persentase balita sangat kurus sebesar 2,8% dan kurus sebesar 6,7%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita sangat kurus dan kurus usia 0-59 bulan tahun 2018 adalah Nusa Tenggara Barat, sedangkan provinsi dengan persentase terendah balita sangat kurus dan kurus adalah Kalimantan Utara.

Data mengenai status gizi balita selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 5.22-5.27.

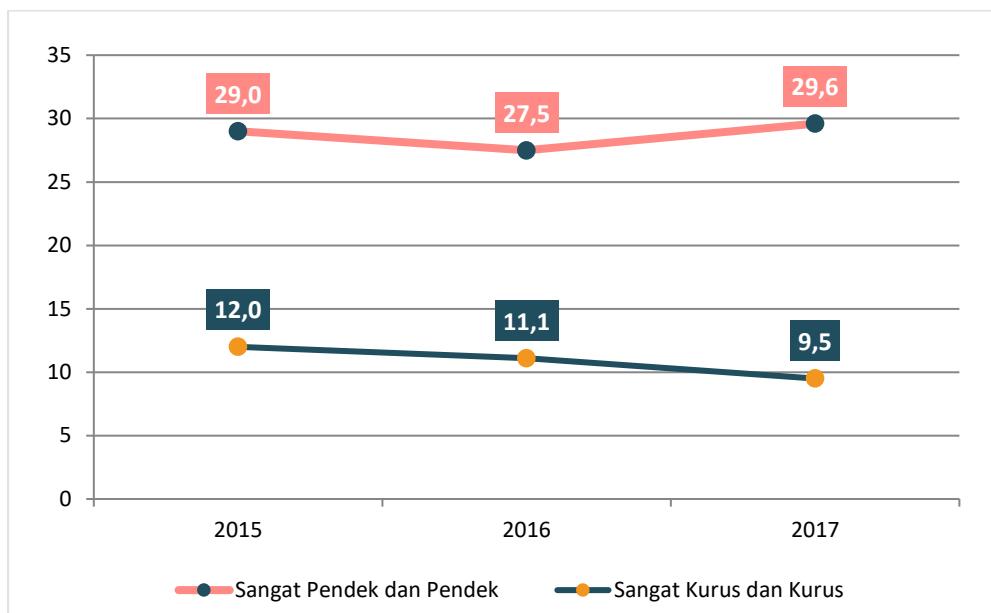
GAMBAR 5.46
PERSENTASE KURUS DAN SANGAT KURUS PADA BALITA 0-59 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Riskesdas 2018, Balitbangkes Kemenkes RI 2019

Tren persentase sangat pendek dan pendek pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) sejak tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 angkanya cenderung tidak mengalami penurunan. Namun demikian, tren persentase sangat kurus dan kurus pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia menurut hasil PSG sejak tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 terlihat mengalami penurunan.

GAMBAR 5.47
PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK SERTA SANGAT KURUS DAN KURUS
BERDASARKAN HASIL PSG PADA BALITA 0-59 BULAN
DI INDONESIA TAHUN 2015-2017

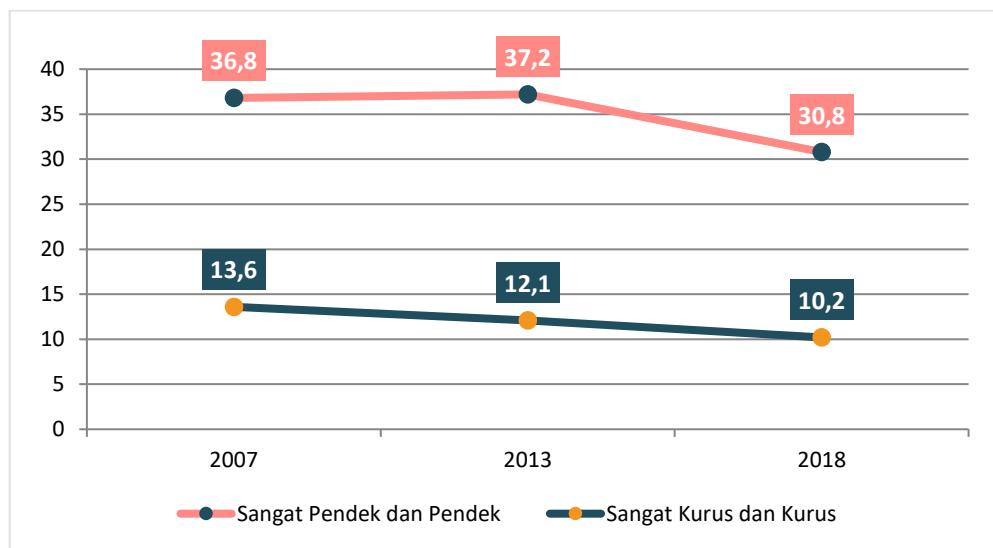


Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI

Tren persentase sangat pendek dan pendek pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) sejak tahun 2007 sampai dengan tahun 2018 mengalami penurunan. Selain itu, tren persentase sangat kurus dan kurus pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar sejak tahun 2007 sampai dengan tahun 2018 juga terlihat mengalami penurunan. Hal tersebut sejalan dengan hasil PSG yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan sebagai salah satu upaya dalam monitoring status gizi tahunan. Meski persentasenya mengalami penurunan, balita pendek dan kurus hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia.



GAMBAR 5.48
PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK SERTA SANGAT KURUS DAN KURUS
BERDASARKAN HASIL RISKESDAS PADA BALITA 0-59 BULAN
DI INDONESIA TAHUN 2007-2018



Sumber: Riskesdas, Balitbangkes Kemenkes RI

2. Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Gizi

Dalam rangka menerapkan upaya gizi seimbang, setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi yaitu dengan cara menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, menu makanan yang bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multi vitamin dan mineral.

a. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

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

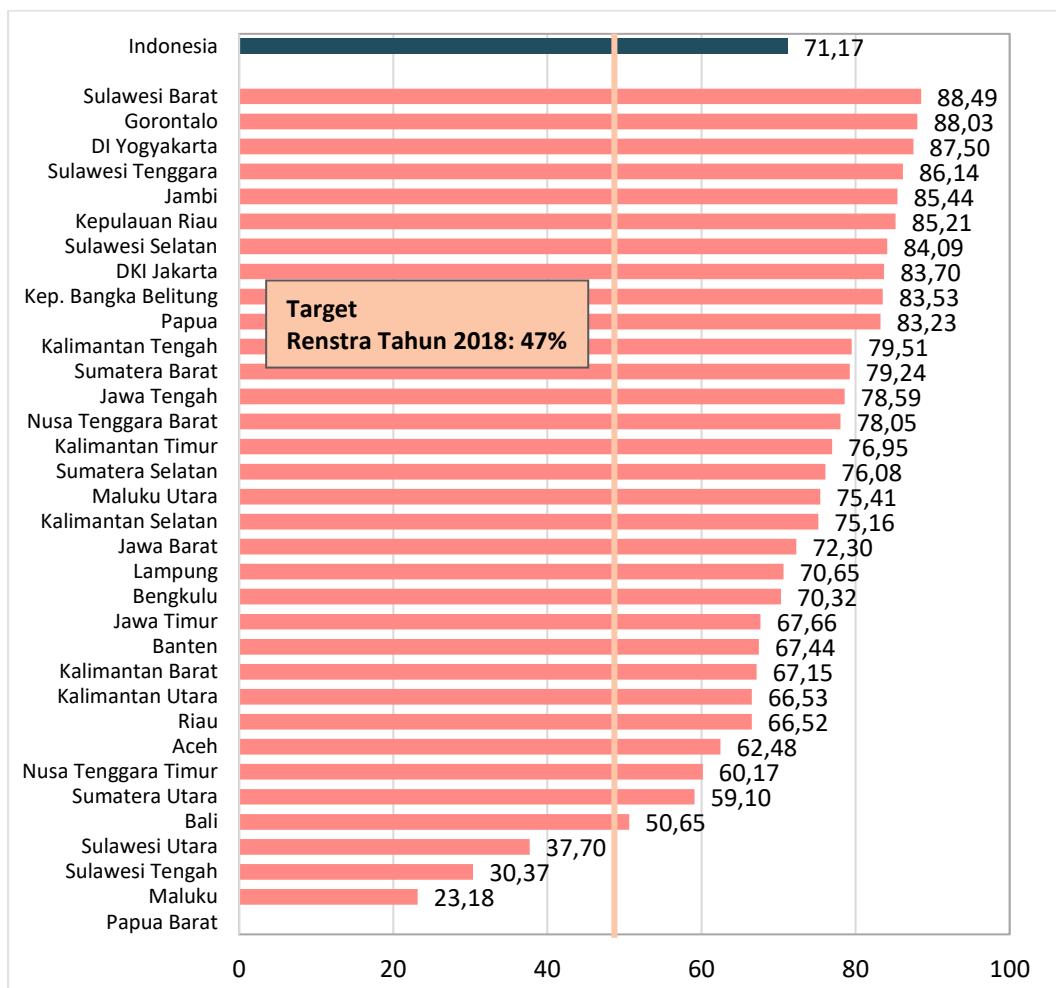
Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).



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

Pada tahun 2018, secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 71,17%. Angka ini telah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu sebesar 47,0%. Provinsi dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Sulawesi Barat (88,49%) sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Maluku (23,18%). Ada tiga provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2018 yaitu Maluku, Sulawesi Tengah, dan Sulawesi Utara, sedangkan provinsi Papua Barat belum mengumpulkan data.

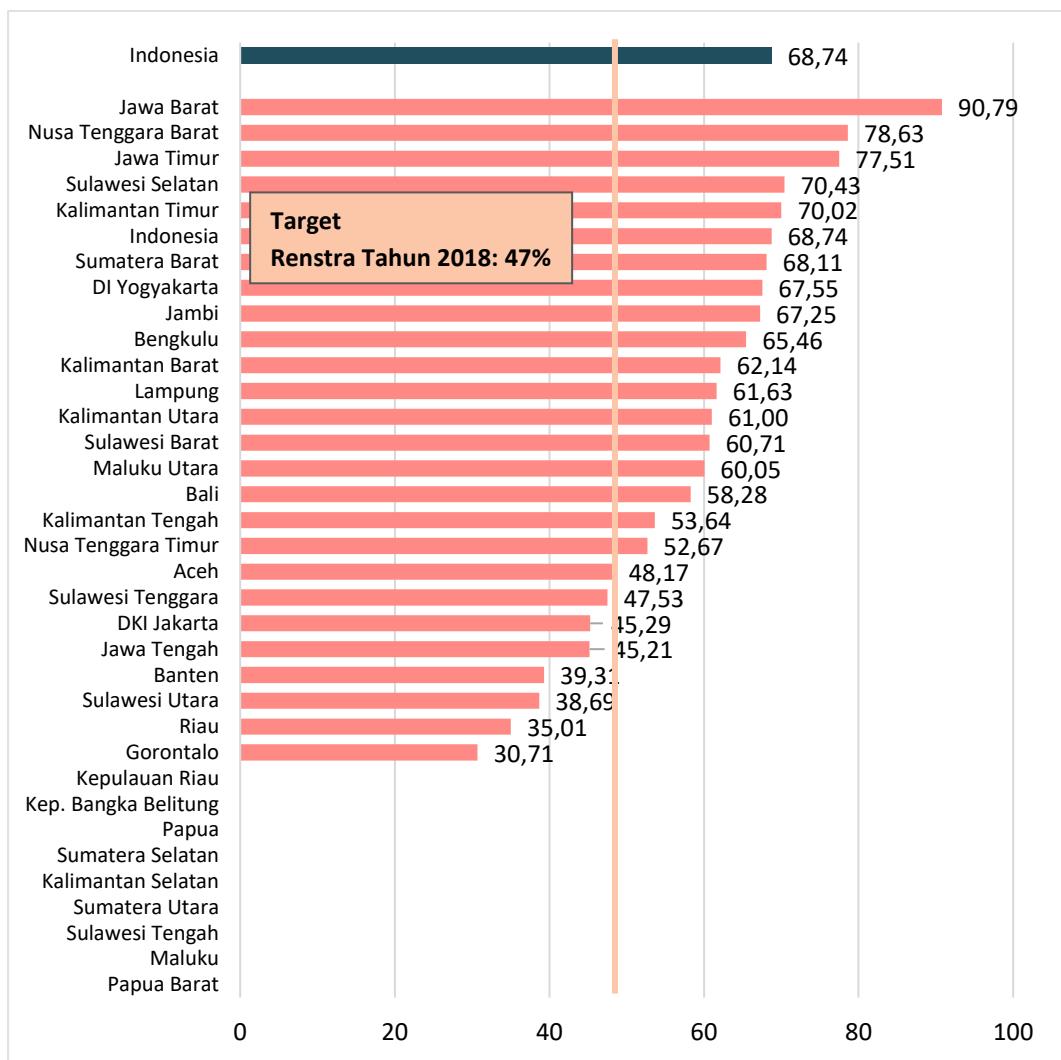
GAMBAR 5.49
CAKUPAN BAYI BARU LAHIR MENDAPAT INISIASI MENYUSU DINI (IMD)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI 2019

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu 47%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Jawa Barat (90,79%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo (30,71%). Sebanyak enam provinsi belum mencapai target Renstra tahun 2018. Selain itu, terdapat sembilan provinsi yang belum mengumpulkan data. Cakupan bayi baru lahir mendapatkan IMD dan cakupan bayi mendapat ASI eksklusif selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.28.

GAMBAR 5.50
CAKUPAN BAYI MENDAPAT ASI EKSKLUSIF
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI 2019

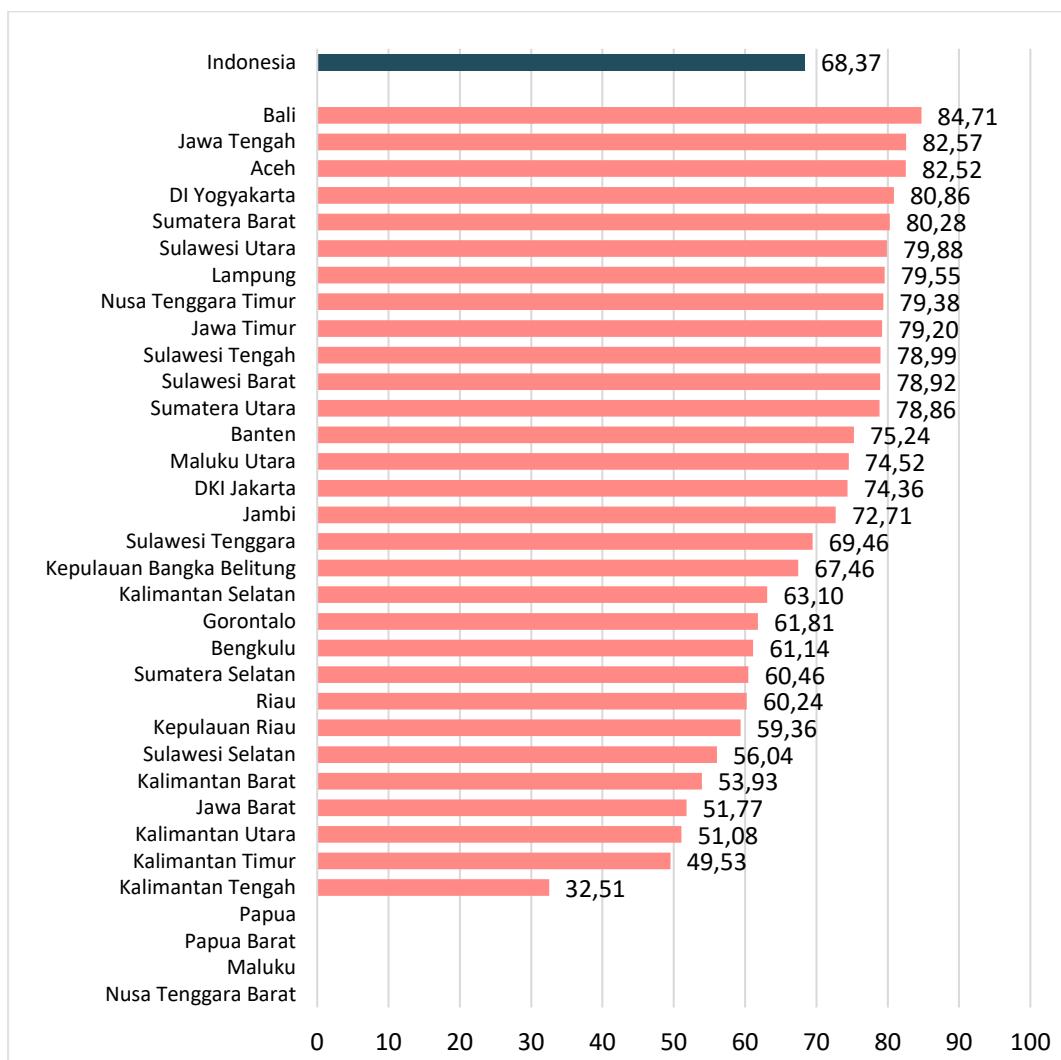
b. Penimbangan Balita

Deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk dapat dilakukan melalui penimbangan balita. Dengan rutin menimbang balita, maka pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif. Hal ini dimaksudkan apabila berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan penyakit, dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan, agar tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. Semakin cepat

ditemukan, kasus gizi kurang atau gizi buruk akan semakin cepat ditangani. Penanganan yang cepat dan tepat sesuai tata laksana kasus anak gizi kurang atau gizi buruk akan mengurangi risiko kematian sehingga angka kematian akibat gizi buruk dapat ditekan.

Pada tahun 2018, persentase rata-rata balita umur 6-59 bulan yang ditimbang di Indonesia yaitu 68,37% anak per bulan. Persentase tertinggi terdapat di Provinsi Bali yaitu sebesar 84,71%, sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu sebesar 32,51%. Sebanyak empat provinsi belum melaporkan datanya, yaitu Provinsi Papua, Papua Barat, Maluku, dan Nusa Tenggara Barat. Data lebih lengkap mengenai rata-rata balita umur 6-59 bulan yang ditimbang per bulan dapat dilihat di lampiran 5.29.

GAMBAR 5.51
PERSENTASE RERATA BALITA UMUR 6-59 BULAN DITIMBANG PER BULAN
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI 2019

c. Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6–59 Bulan

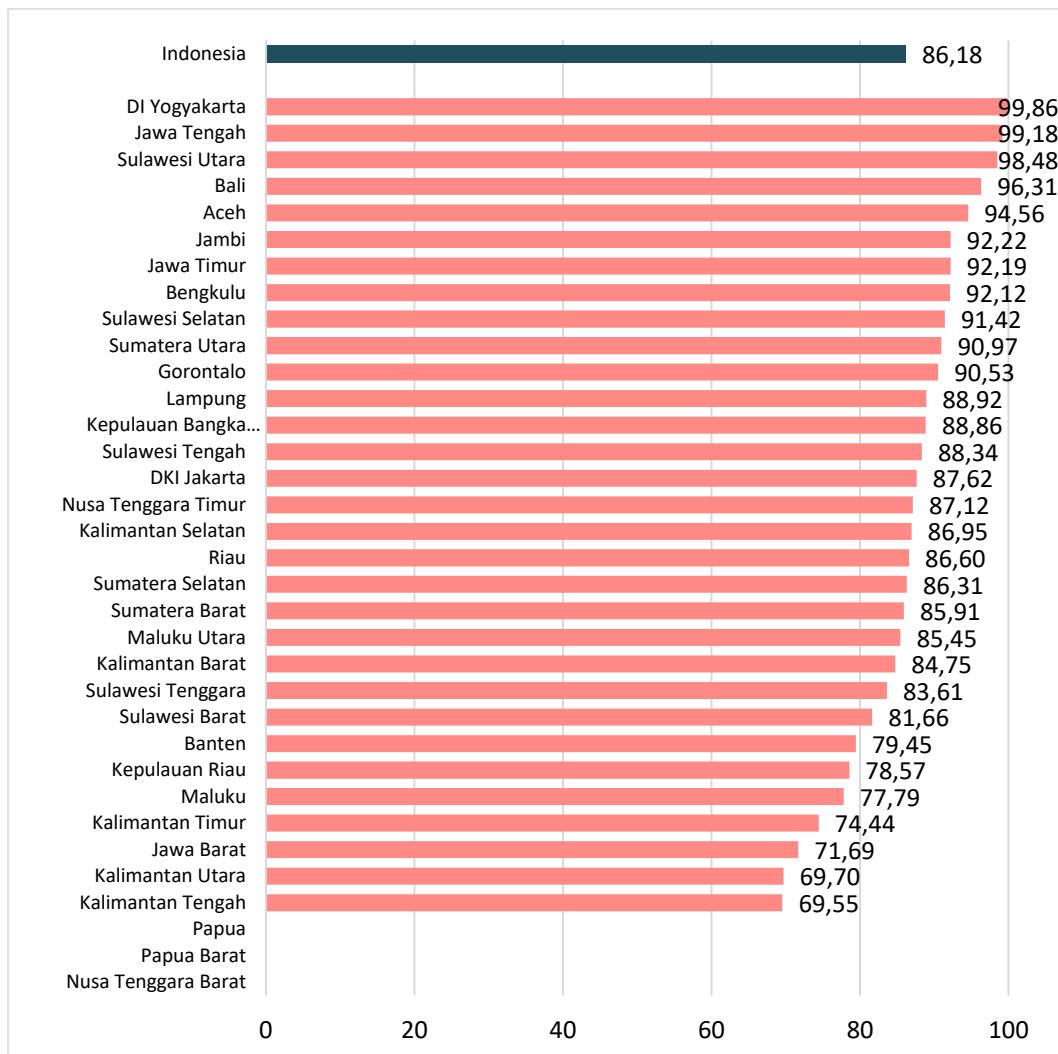
Vitamin A merupakan zat gizi penting yang sangat diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan kebutaan pada anak serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Asupan vitamin A dari makanan sehari-hari masih cukup rendah sehingga diperlukan asupan gizi tambahan berupa kapsul vitamin A.

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

Sesuai dengan Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A waktu pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan anak balita dilaksanakan serentak setiap bulan Februari dan Agustus. Frekuensi pemberian vitamin A pada bayi 6–11 bulan adalah 1 kali sedangkan pada anak balita 12–59 bulan sebanyak 2 kali. Pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas dilakukan sebanyak 2 kali yaitu satu kapsul segera setelah saat persalinan dan satu kapsul lagi pada 24 jam setelah pemberian kapsul pertama.

Cakupan pemberian vitamin A pada balita di Indonesia tahun 2018 yaitu sebesar 86,18%. Provinsi dengan persentase tertinggi cakupan pemberian vitamin A adalah DI Yogyakarta (99,86%), sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Kalimantan Tengah (69,55%). Sebanyak tiga provinsi belum mengumpulkan datanya, yaitu Provinsi Papua, Papua Barat, dan Nusa Tenggara Barat. Capaian pemberian Vitamin A pada balita 6–59 bulan menurut provinsi selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.29.

GAMBAR 5.52
CAKUPAN PEMBERIAN KAPSUL VITAMIN A PADA BALITA (6-59 BULAN)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI 2019

d. Pemberian Tablet Tambahan Darah pada Ibu Hamil dan Remaja Putri

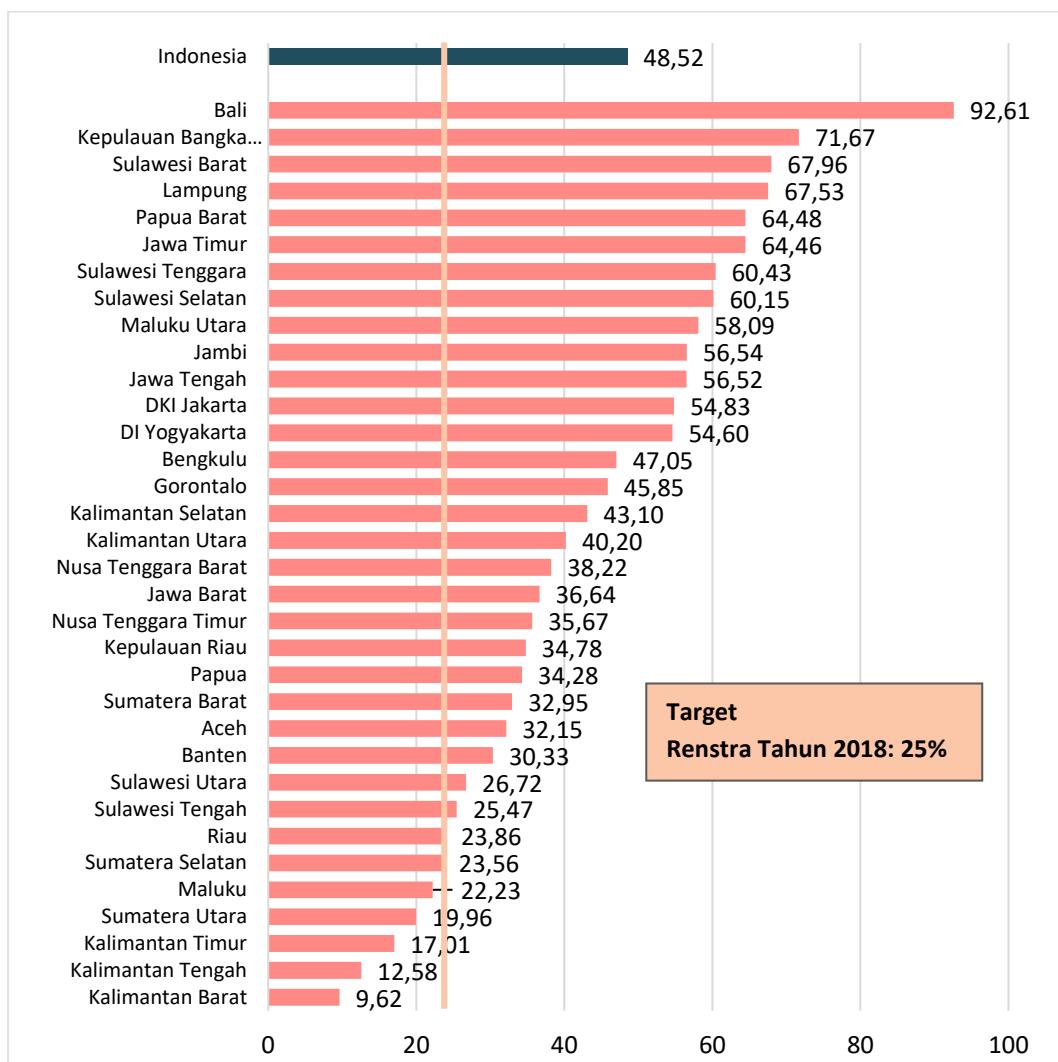
Anemia sering diderita pada wanita usia subur. Hal ini disebabkan karena terjadinya siklus menstruasi pada wanita setiap bulannya. Kekurangan zat besi dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga dapat menyebabkan produktivitas menurun. Asupan zat besi dapat diperoleh melalui makanan bersumber protein hewani seperti hati, ikan, dan daging. Namun tidak semua masyarakat dapat mengonsumsi makanan tersebut, sehingga diperlukan asupan zat besi tambahan yang diperoleh dari tablet tambahan darah (TTD).

Pemberian TTD pada remaja putri bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat besi bagi para remaja putri yang akan menjadi ibu di masa yang akan datang. Dengan cukupnya asupan zat besi sejak dini, diharapkan angka kejadian anemia ibu hamil, pendarahan saat persalinan, BBLR, dan balita pendek dapat menurun.

Sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, pemberian TTD pada remaja putri dilakukan melalui UKS/M di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama. Dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu selama sepanjang tahun.

Cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2018 adalah 48,52%. Hal ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2018 yaitu 25%. Provinsi dengan persentase tertinggi cakupan pemberian TTD pada remaja putri adalah Bali (92,61%), sedangkan persentase terendah adalah Kalimantan Barat (9,62%). Sebanyak tujuh provinsi belum memenuhi target Renstra tahun 2018. Cakupan pemberian TTD pada remaja putri selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.30.

GAMBAR 5.53
**CAKUPAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA REMAJA PUTRI
 MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**



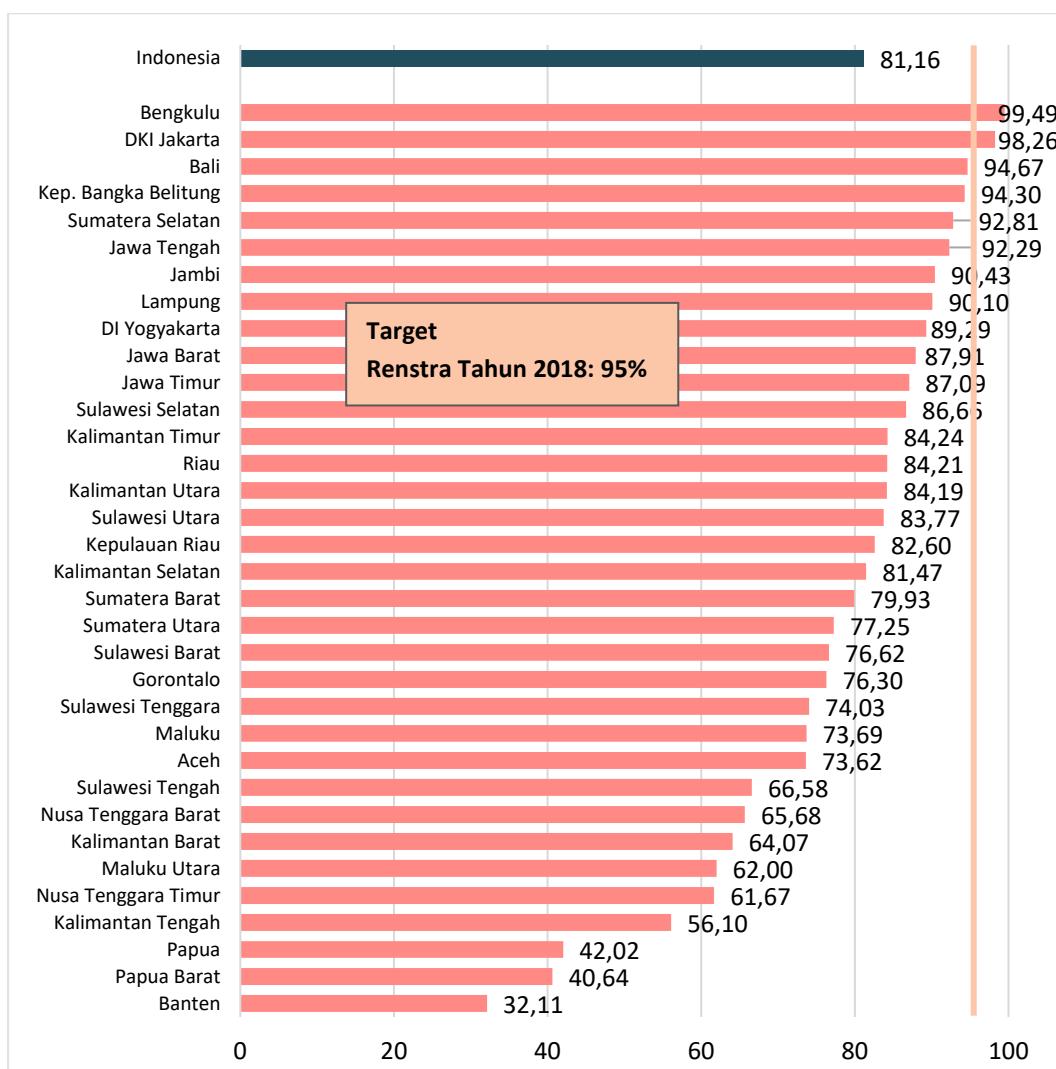
Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI 2019

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan

perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan.

Cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di Indonesia tahun 2018 adalah 81,16%. Angka ini belum mencapai target Renstra tahun 2018 yaitu 95%. Provinsi dengan cakupan tertinggi pemberian TTD pada ibu hamil adalah Bengkulu (99,49%), sedangkan provinsi dengan cakupan terendah adalah Banten (32,11%). Terdapat dua provinsi yang sudah melampaui target Renstra tahun 2018. Cakupan pemberian TTD pada ibu hamil selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.30.

GAMBAR 5.54
CAKUPAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA IBU HAMIL
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI 2019

e. Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil KEK dan Balita Kurus

Masa kehamilan memerlukan perhatian khusus karena merupakan periode penting pada 1.000 hari kehidupan. Ibu hamil termasuk salah satu kelompok yang rawan gizi. Asupan gizi ibu hamil sangat

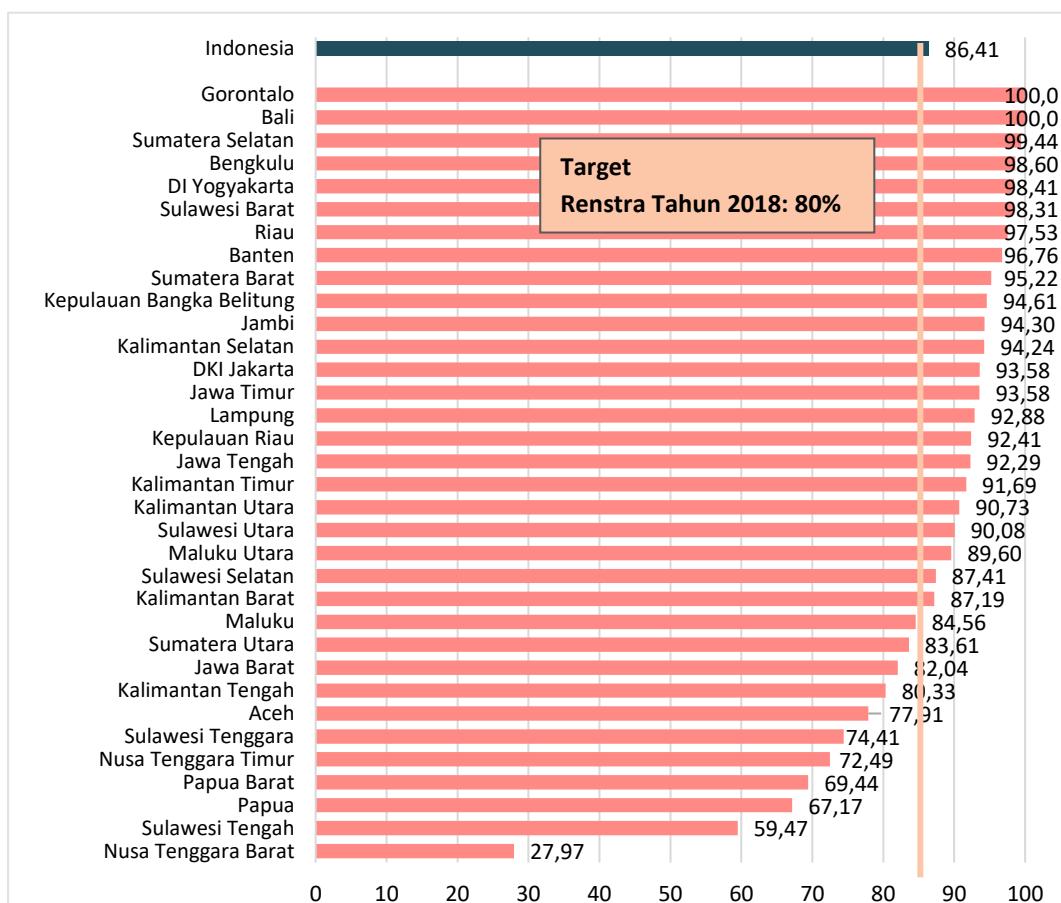
berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. Status gizi yang baik pada ibu hamil dapat mencegah terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan *stunting* (pendek).

Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Berdasarkan PSG tahun 2016, 53,9% ibu hamil mengalami defisit energi (<70% AKE) dan 13,1% mengalami defisit ringan (70-90% AKE). Untuk kecukupan protein, 51,9% ibu hamil mengalami defisit protein (<80% AKP) dan 18,8% mengalami defisit ringan (80-99% AKP). Salah satu identifikasi ibu hamil KEK adalah memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5cm.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk memperbaiki gizi pada ibu hamil KEK adalah dengan pemberian makanan tambahan. Bentuk makanan tambahan untuk ibu hamil KEK menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi adalah biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral.

Secara nasional, cakupan ibu hamil KEK mendapat PMT tahun 2018 adalah 86,41%. Angka ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2018 yaitu 80%. Provinsi dengan persentase tertinggi ibu hamil KEK mendapat PMT adalah Gorontalo (100,0%), sedangkan persentase terendah adalah Nusa Tenggara Barat (27,97%). Sebanyak tujuh provinsi belum memenuhi target Renstra tahun 2018. Cakupan ibu hamil KEK mendapat PMT selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.31.

GAMBAR 5.55
CAKUPAN IBU HAMIL KEK MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN (PMT)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

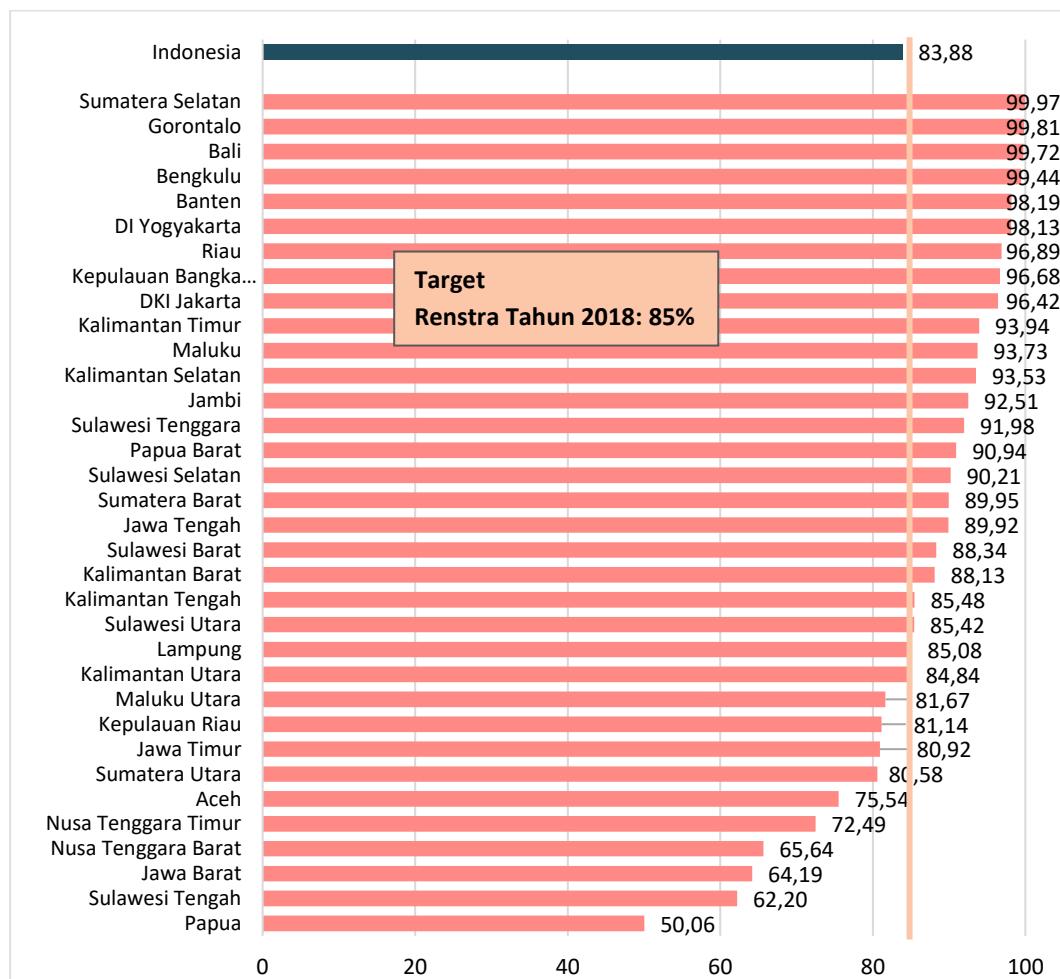


Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI 2019

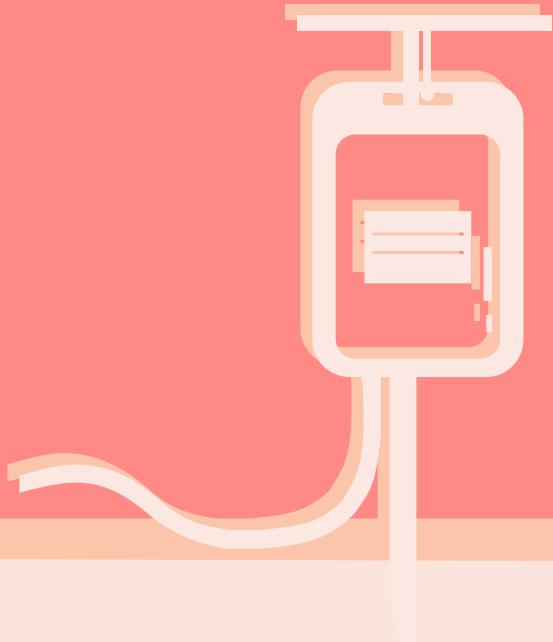
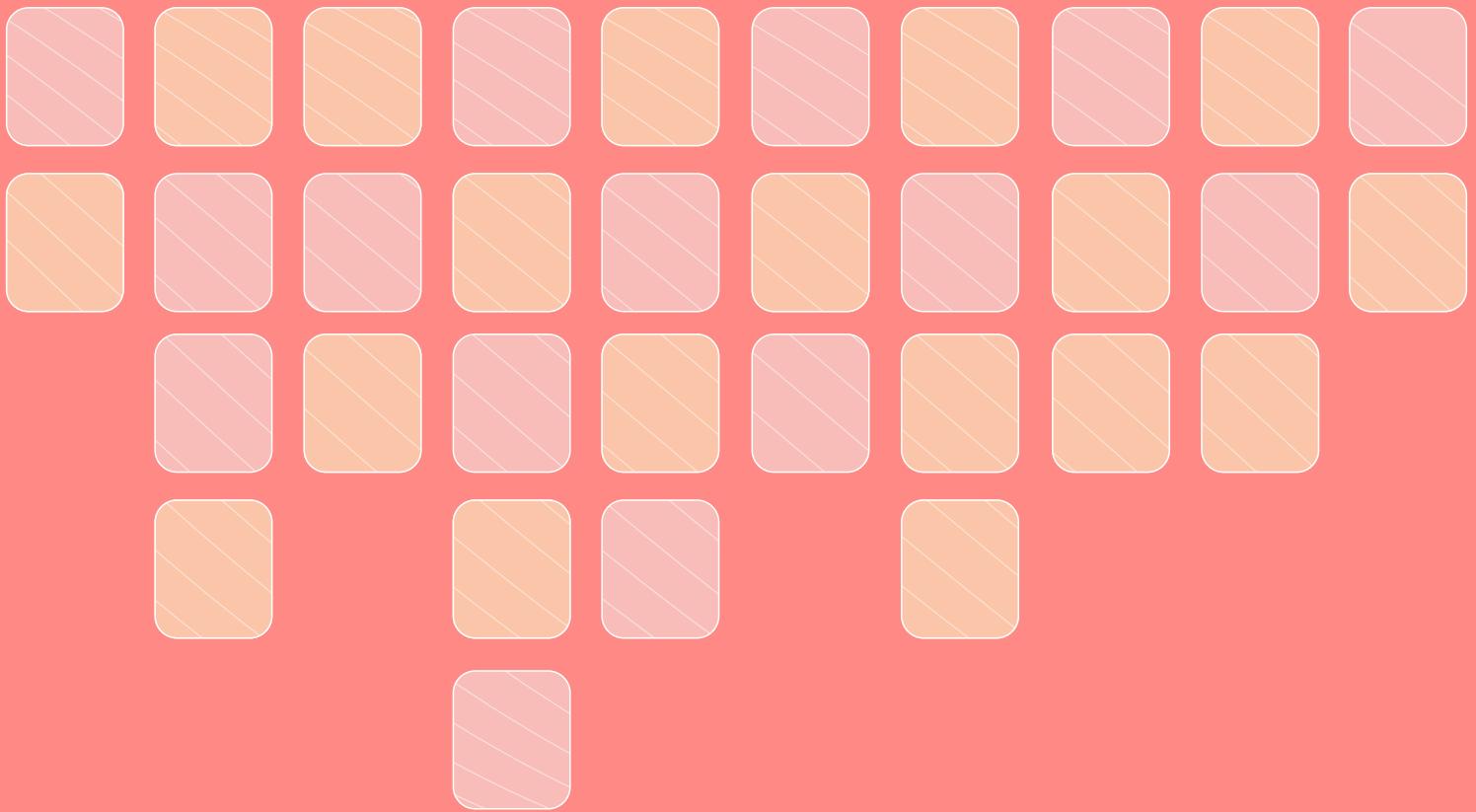
Balita kurus diukur berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan sebesar minus 3 standar deviasi (-3SD) sampai dengan kurang dari minus 2 standar deviasi (<-2SD). Balita kurus termasuk dalam kelompok rawan gizi yang membutuhkan suplementasi gizi dalam bentuk pemberian makanan tambahan. Pemberian makanan tambahan diberikan pada balita usia 6 bulan 0 hari sampai dengan 23 bulan 29 hari selama 90 hari berturut-turut. Pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita kurus dapat diberikan berupa PMT lokal maupun PMT pabrikan seperti biskuit. Bila perbandingan berat badan terhadap tinggi badan telah mencapai atau sesuai dengan perhitungan, maka MT balita kurus dihentikan. Selanjutnya balita tersebut dapat mengonsumsi makanan keluarga yang memenuhi gizi seimbang serta dilakukan pemantauan berat badan secara rutin agar status gizi balita tidak kembali menjadi kurus.

Persentase balita kurus mendapat PMT di Indonesia tahun 2018 adalah 83,88%. Angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2018 yaitu sebesar 85%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita kurus mendapat PMT adalah Sumatera Selatan (99,97%), sedangkan persentase terendah adalah Papua (50,06%). Terdapat 23 provinsi yang sudah memenuhi target Renstra tahun 2018. Cakupan balita kurus mendapat PMT selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.31.

GAMBAR 5.56
CAKUPAN BALITA KURUS MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN (PMT)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI 2019



BAB VI.

PENGENDALIAN PENYAKIT



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

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

Tuberkulosis (TBC) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar diantara 8 negara yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philippina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%) (*Global Tuberculosis Report*, 2018; hal. 1). Masih terdapat tantangan yang perlu menjadi perhatian yaitu meningkatnya kasus TB-MDR, TB-HIV, TB dengan DM, TB pada anak dan masyarakat rentan lainnya. Hal ini mendorong pengendalian tuberkulosis nasional terus melakukan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program.

Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10,0 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (*WHO, Global Tuberculosis Report, 2018*).

Beban penyakit yang disebabkan oleh tuberkulosis dapat diukur dengan insidens, prevalensi, dan mortalitas/kematian.

a. Insidens Tuberkulosis

Angka insiden tuberkulosis Indonesia pada tahun 2017 sebesar 319 per 100.000 penduduk dan angka kematian penderita tuberkulosis 40 per 100.000 penduduk. (*Global Tuberculosis Report WHO, 2018*). Indikator yang digunakan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada tahun 2015-2019 adalah prevalensi berbasis mikroskopis saja. Hal ini mengakibatkan angkanya lebih rendah dari hasil survei prevalensi tuberkulosis tahun 2013-2014 yang telah menggunakan metode yang lebih sensitif yaitu konfirmasi bakteriologis yang mencakup pemeriksaan mikroskopis, molekuler dan kultur. Target prevalensi tuberkulosis tahun 2017 dalam RPJMN sebesar 262 per 100.000 penduduk dengan capaian sebesar 254 per 100.000 penduduk dan pada tahun 2018 target sebesar 254 per 100.000 penduduk dengan capaian sebesar 250 per 100.000 penduduk.

b. Kasus Tuberkulosis Ditemukan

Jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2017 yang sebesar 446.732 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia.

Jumlah kasus tuberkulosis pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 1,3 kali dibandingkan pada perempuan. Pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan.

GAMBAR 6.1
PROPORSI KASUS TUBERKULOSIS MENURUT KELOMPOK UMUR
TAHUN 2014-2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

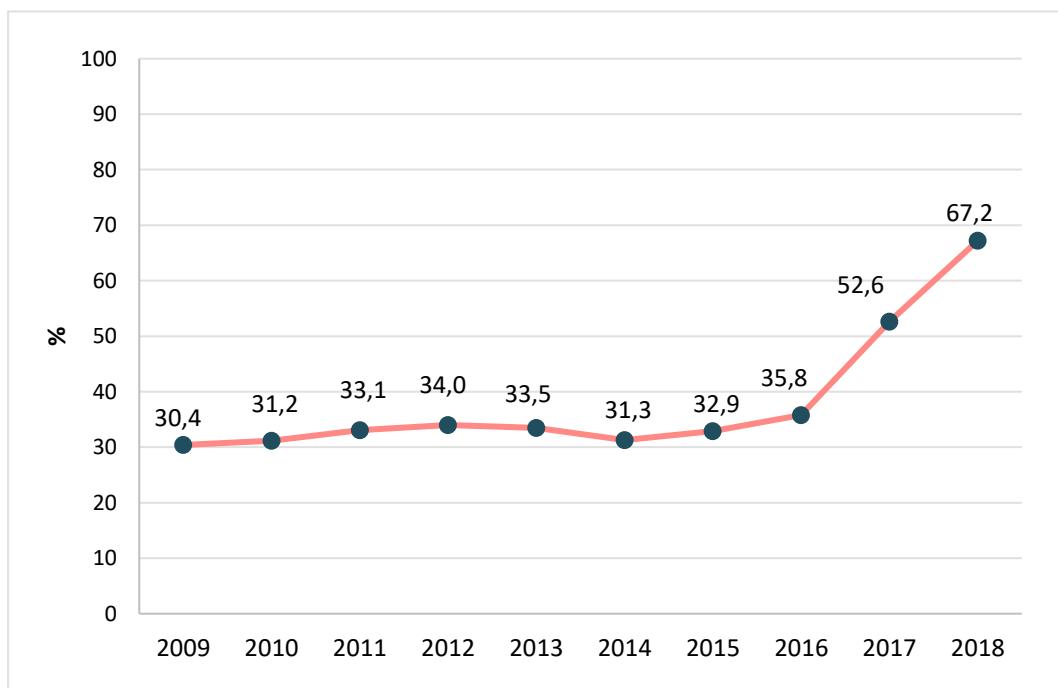
Gambar 6.1. menunjukkan bahwa pada tahun 2018 kasus tuberkulosis terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu sebesar 14,2% diikuti kelompok umur 25-34 tahun sebesar 13,8% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 13,4%. Pada tahun 2018 dilakukan penyisiran kasus di rumah sakit (*Mopping Up*) untuk mengurangi *under reporting* kasus tuberkulosis khususnya di rumah sakit. Pada data hasil penyisiran di rumah sakit terdapat pengelompokan umur yang tidak diketahui (NA) yang mengakibatkan terjadinya pergeseran proporsi kasus tuberkulosis berdasarkan kelompok umur dari tahun 2014-2017 dengan tahun 2018.

c. Cakupan Pengobatan Semua Kasus Tuberkulosis (*Case Detection Rate/CDR*) Yang Diobati

Case Detection Rate (CDR) adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden). Perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis merupakan insiden dalam per 100.000 penduduk dibagi dengan 100.000 dikali dengan

jumlah penduduk. *CDR* menggambarkan seberapa banyak kasus tuberkulosis yang terjangkau oleh program.

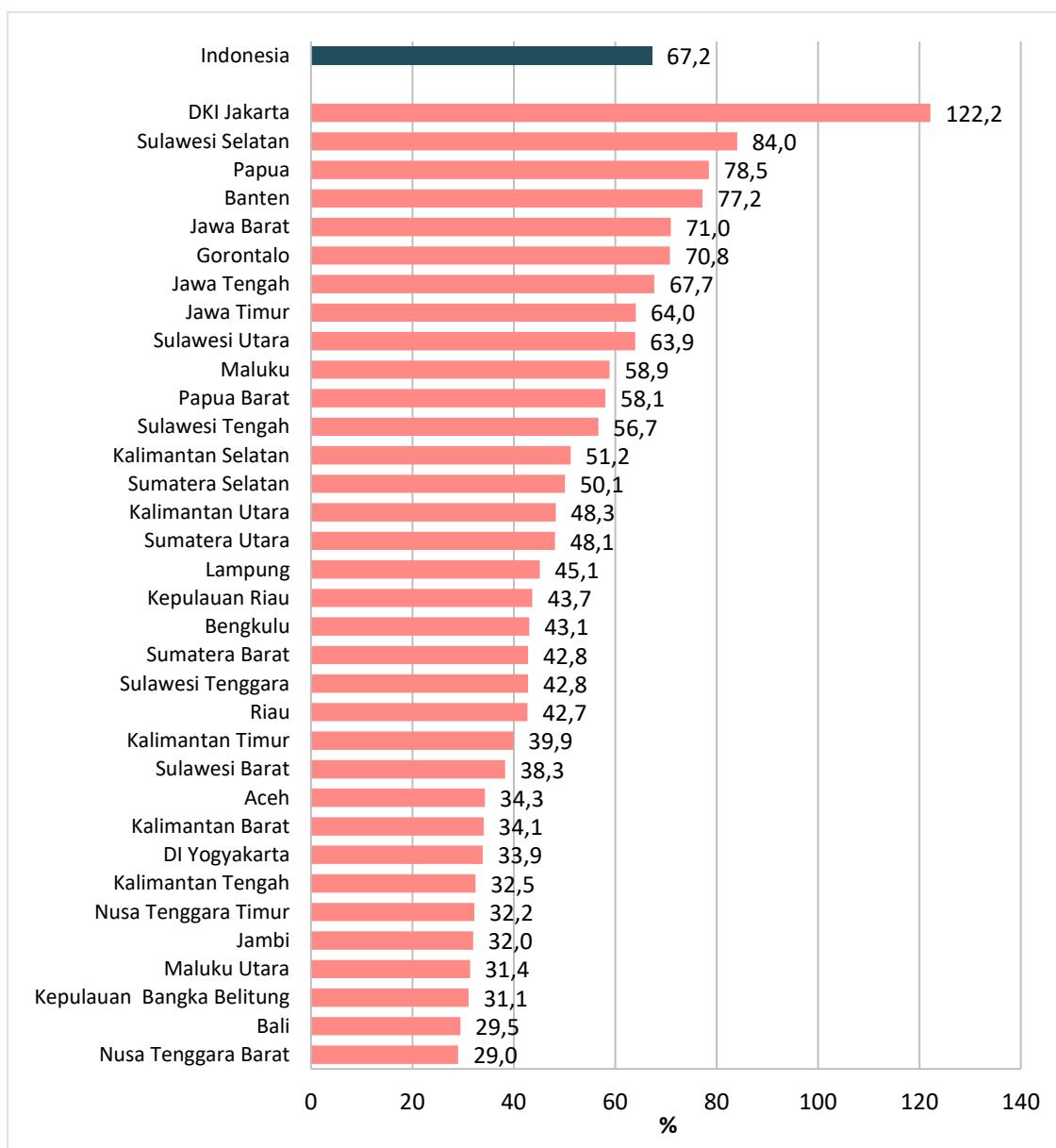
GAMBAR 6.2
CASE DETECTION RATE (CDR)
TAHUN 2009-2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Gambar 6.2. menunjukkan bahwa *Case Detection Rate* kasus tuberkulosis pada tahun 2018 sebesar 67,2% dan angka ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2017 yang sebesar 52,6%.

GAMBAR 6.3
CASE DETECTION RATE (CDR)
MENURUT PROVINSI 2018



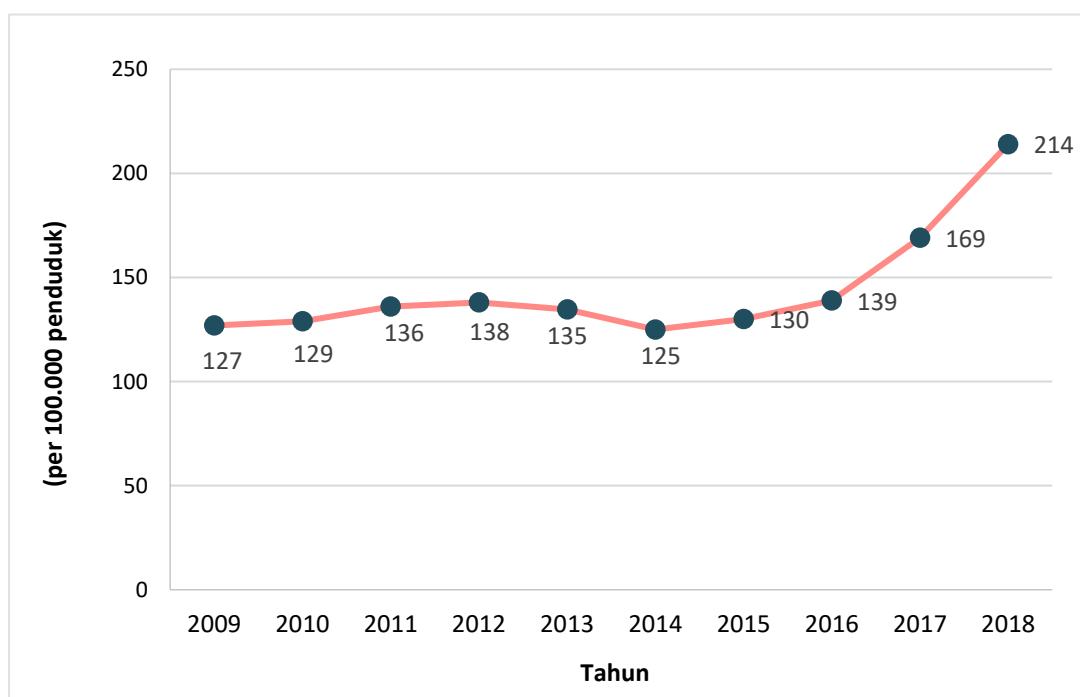
Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Gambar 6.3. menunjukkan cakupan semua kasus tuberkulosis menurut Provinsi pada tahun 2018. Provinsi dengan CDR yang tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta (122,2%), Sulawesi Selatan (84,0%), Papua (78,5%). Sedangkan CDR yang terendah adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (29,0%), Bali (29,5%) dan Kepulauan Bangka Belitung (31,1 %). Angka CDR Provinsi DKI Jakarta yang lebih dari 100% (122,2%) mungkin disebabkan karena terdapat penderita tuberkulosis yang terdeteksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan DKI Jakarta yang tidak hanya berasal dari wilayah DKI Jakarta namun dari wilayah luar Provinsi DKI Jakarta (Jabodetabek).

d. Angka Notifikasi Semua Kasus Tuberkulosis atau *Case Notification Rate (CNR)*

CNR adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu. Angka ini apabila dikumpulkan serial, akan menggambarkan kecenderungan (tren) meningkat atau menurunnya penemuan kasus dari tahun ketahun di suatu wilayah. Gambar 6.4 menunjukkan angka notifikasi semua kasus tuberkulosis per 100.000 penduduk dari tahun 2009-2018. Angka notifikasi semua kasus tuberkulosis pada tahun 2018 sebesar 214 per 100.000 penduduk meningkat dibandingkan dengan tahun 2017 sebesar 169 per 100.000 penduduk.

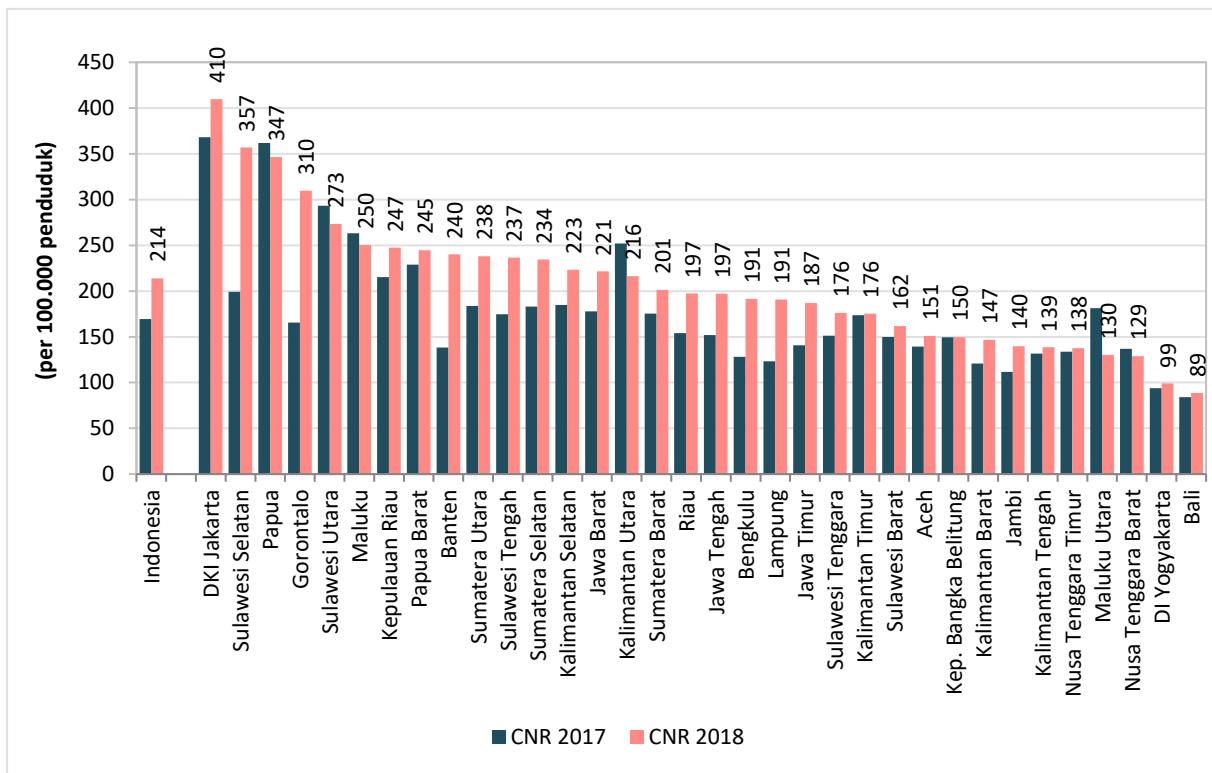
GAMBAR 6.4
ANGKA NOTIFIKASI SEMUA KASUS TUBERKULOSIS
PER 100.000 PENDUDUK TAHUN 2009-2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Gambar 6.5 menunjukkan besarnya angka notifikasi atau *Case Notification Rate (CNR)* semua kasus tuberkulosis menurut provinsi tahun 2018.

GAMBAR 6.5
ANGKA NOTIFIKASI SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



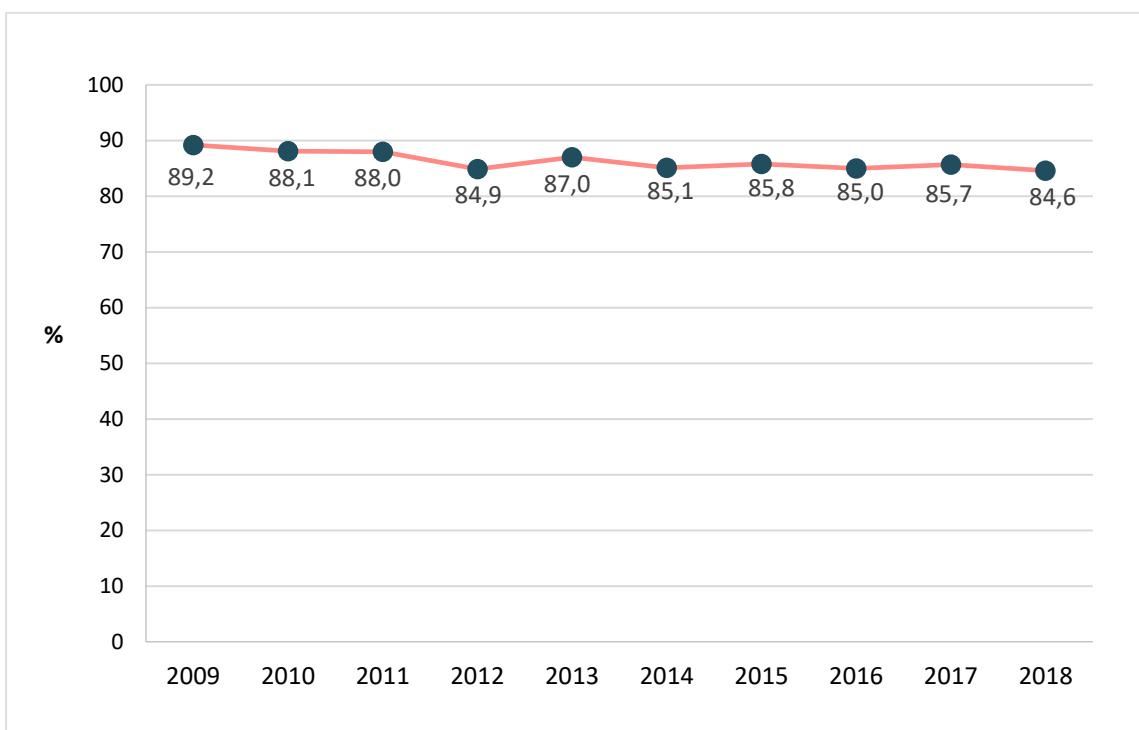
Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Provinsi dengan CNR semua kasus tuberkulosis (per 100.000 penduduk) terendah yaitu Provinsi Bali (89), DI Yogyakarta (99) dan Nusa Tenggara Barat (129). CNR semua kasus tuberkulosis tertinggi yaitu Provinsi DKI Jakarta (410), Sulawesi Selatan (357) dan Papua (347). Bila dibandingkan antara tahun 2017 dengan 2018 CNR semua kasus tuberkulosis yang mengalami kenaikan 28 Provinsi (82,4%) dan yang mengalami penurunan 6 provinsi (17,6%) yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Utara, Sulawesi Utara, Maluku, Maluku Utara dan Papua .

e. Angka Keberhasilan Pengobatan

Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis adalah angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*). Angka keberhasilan pengobatan merupakan jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus yang menggambarkan kualitas pengobatan tuberkulosis. Walaupun angka kesembuhan telah mencapai, hasil pengobatan lainnya tetap perlu diperhatikan antara lain kasus meninggal, gagal, putus berobat (*lost to follow up*), dan tidak dievaluasi. Gambar 6.6 menggambarkan angka keberhasilan pengobatan kasus tuberkulosis tahun 2009-2018.

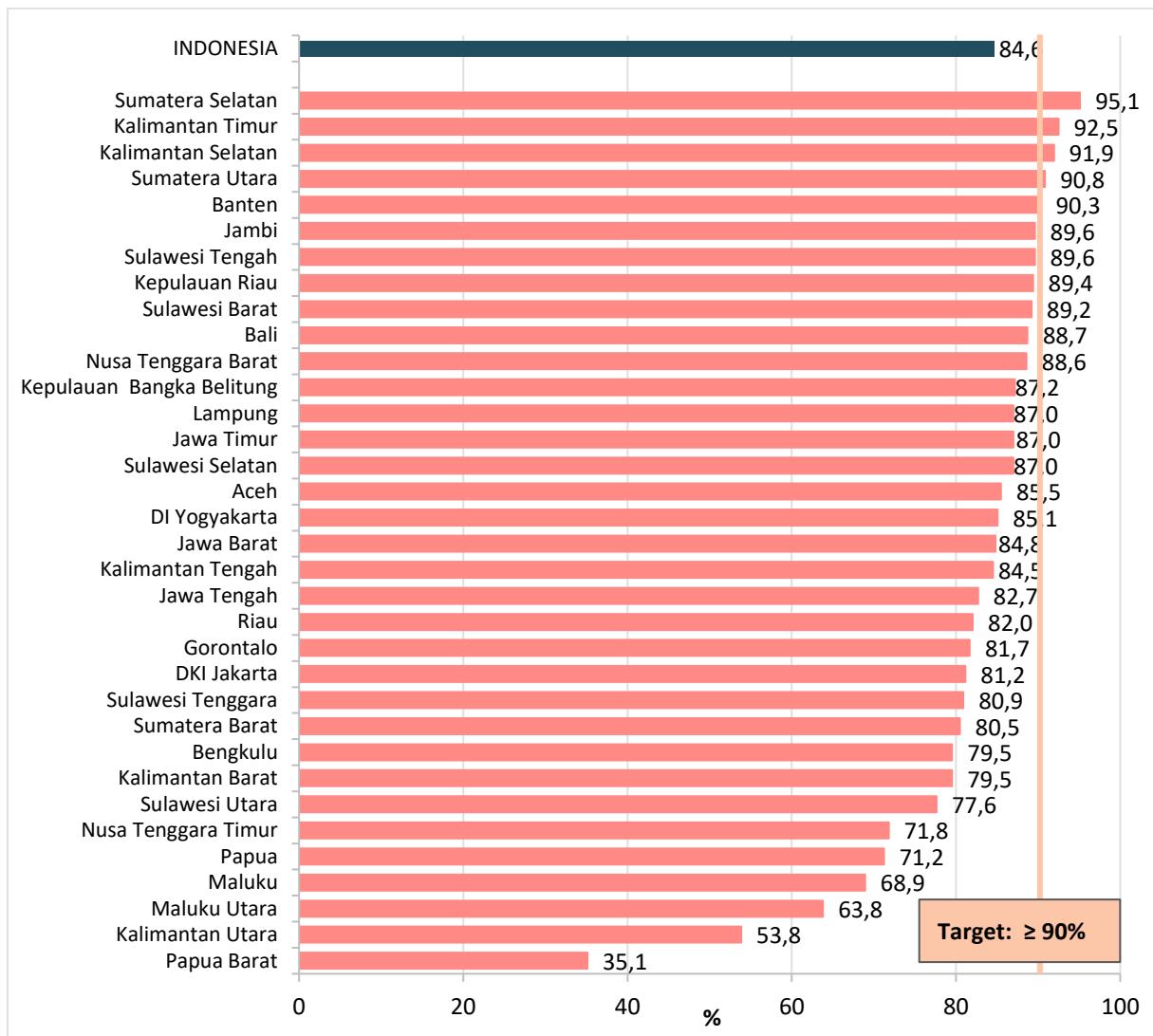
GAMBAR 6.6
ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS
DI INDONESIA TAHUN 2009-2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Gambar 6.6 menunjukkan penurunan angka keberhasilan pengobatan semua kasus tuberkulosis pada tahun 2012 dan 2018 dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2018 angka keberhasilan pengobatan semua kasus tuberkulosis sebesar 84,6%. Angka kesembuhan semua kasus yang harus dicapai minimal 85,0% sedangkan angka keberhasilan pengobatan semua kasus minimal 90,0%.

GAMBAR 6.7
ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Grafik di atas menunjukkan angka keberhasilan pengobatan kasus tuberkulosis semua kasus per provinsi tertinggi Sumatera Selatan (95,1%) dan terendah Papua Barat (35,1%). Provinsi yang sudah mencapai angka keberhasilan pengobatan kasus tuberkulosis semua tuberkulosis minimal 90% sebanyak 5 Provinsi (14,7%) yaitu Provinsi Sumatera Selatan, Kalimantan Timur, Kalimantan Selatan, Sumatera Utara dan Banten. Informasi mengenai tuberkulosis menurut indikator, jenis kelamin, dan provinsi secara rinci dapat dilihat pada Lampiran 6.1-6.7.

2. HIV dan AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan kekebalan sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) yaitu

sekumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV. Program pengendalian HIV di Indonesia bertujuan untuk: 1.) Menurunkan hingga meniadakan infeksi baru; 2.) Menurunkan hingga meniadakan kematian terkait AIDS; 3.) Menurunkan stigma dan diskriminasi.

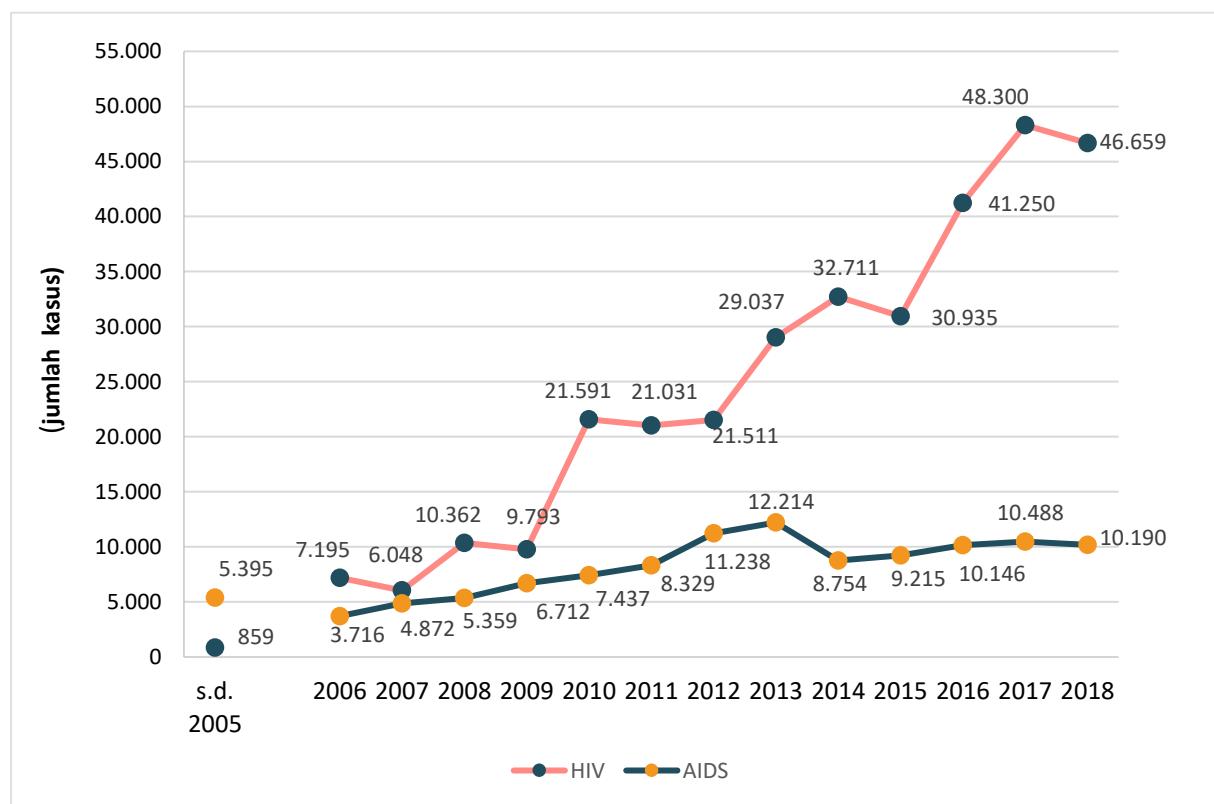
Estimasi jumlah orang dengan HIV di Indonesia pada tahun 2018 adalah sebanyak 641.675 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 46.372 orang dan kematian sebanyak 38.734 orang (Hasil Pemodelan Spectrum 2019).

a. Jumlah Kasus HIV Positif dan AIDS

Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui Layanan Konseling dan Tes HIV baik secara sukarela (Konseling dan Tes Sukarela/KTS) maupun atas dasar Tes atas Inisiatif Pemberi layanan kesehatan dan Konseling (TIPK). Sedangkan prevalensi HIV pada suatu populasi tertentu dapat diketahui melalui metode *sero survey*, dan Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP).

Jumlah kasus HIV positif dan AIDS yang dilaporkan sampai dengan tahun 2018 disajikan pada Gambar 6.8.

GAMBAR 6.8
JUMLAH KASUS HIV POSITIF DAN AIDS YANG DILAPORKAN DI INDONESIA
SAMPAI TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Jumlah kasus HIV positif yang dilaporkan dari tahun ketahun cenderung meningkat dan pada tahun 2018 dilaporkan sebanyak 46.659 kasus. Sampai dengan tahun 2018 jumlah kasus HIV yang dilaporkan sebanyak 327.282 kasus.

Jumlah kasus AIDS terlihat adanya kecenderungan peningkatan penemuan kasus baru sampai tahun 2013 yang kemudian cenderung menurun pada tahun-tahun berikutnya. Pada tahun 2018 kasus AIDS yang dilaporkan menurun dibandingkan tahun 2017 yaitu sebanyak 10.190. Secara kumulatif, kasus AIDS sampai dengan tahun 2018 sebesar 114.065 kasus.

Persentase kasus HIV positif dan AIDS tahun 2018 pada laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan seperti digambarkan di bawah ini.

GAMBAR 6.9
PROPORSI KASUS HIV POSITIF DAN AIDS MENURUT JENIS KELAMIN
DI INDONESIA TAHUN 2018

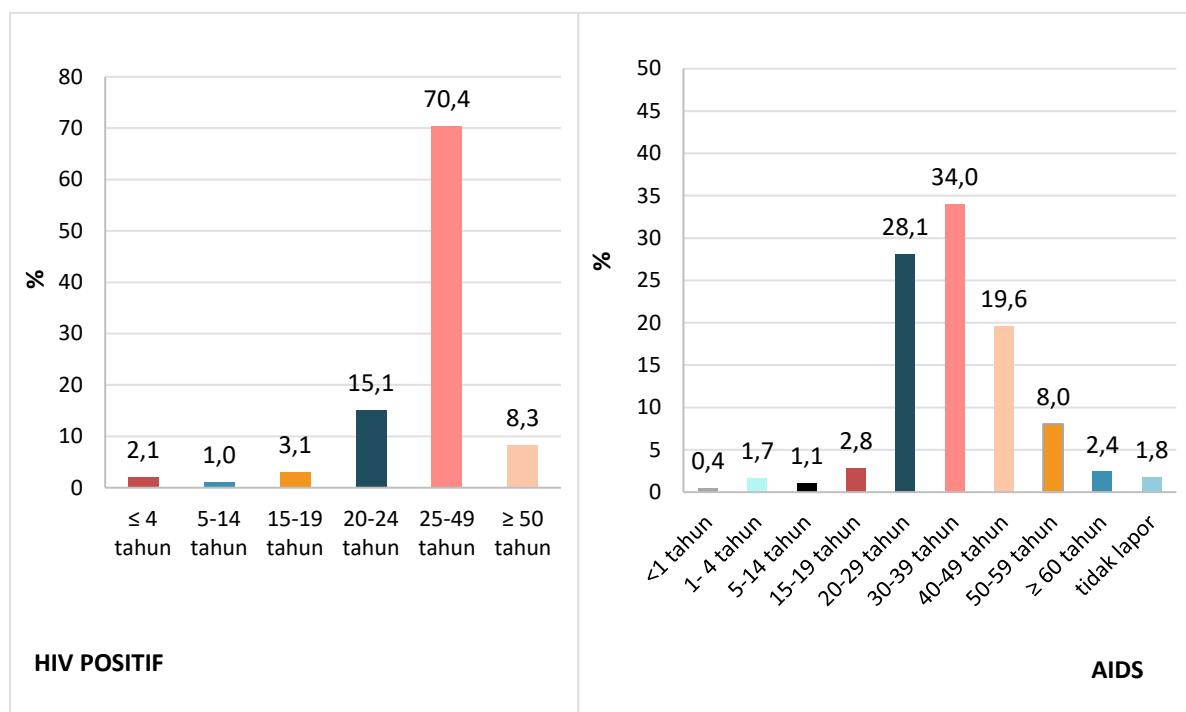


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Penderita HIV positif pada laki-laki sebesar 63,8% dan pada perempuan sebesar 36,2%. Sedangkan penderita AIDS pada laki-laki sebesar 67,2% dan pada perempuan sebesar 32,8%.

Persentase kasus HIV positif dan AIDS tahun 2018 menurut kelompok umur seperti digambarkan di bawah ini.

GAMBAR 6.10
PERSENTASE KASUS HIV POSITIF DAN AIDS MENURUT KELOMPOK UMUR
TAHUN 2018

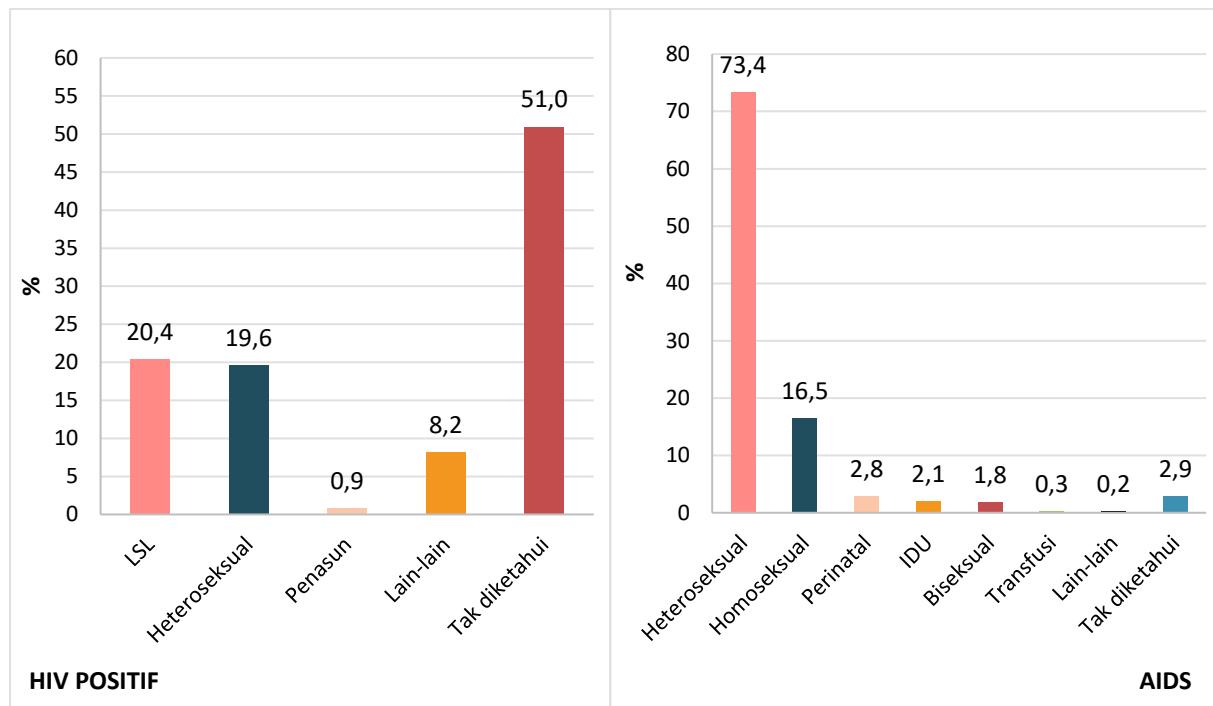


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Berdasarkan grafik di atas, masih ditemukan penularan HIV dari ibu ke anak yang di tunjukkan dengan adanya penemuan Kasus HIV dan AIDS pada kelompok usia di bawah 4 tahun. Untuk mencapai tujuan nasional dan global dalam rangka *triple elimination* (eliminasi HIV, hepatitis B, dan sifilis) pada bayi, penularan HIV dari ibu ke anak diharapkan akan terus menurun di tahun selanjutnya. Proporsi terbesar kasus HIV dan AIDS masih pada penduduk usia produktif (15-49 tahun), dimana kemungkinan penularan terjadi pada usia remaja.

HIV dapat ditularkan melalui hubungan seks, transfusi darah, penggunaan jarum suntik bergantian dan penularan dari ibu ke anak (perinatal). Berikut ini disajikan persentase kasus HIV positif dan AIDS menurut faktor risiko penularan yang dilaporkan pada tahun 2018.

GAMBAR 6.11
PERSENTASE KASUS HIV POSITIF DAN AIDS MENURUT FAKTOR RISIKO DI INDONESIA
TAHUN 2018



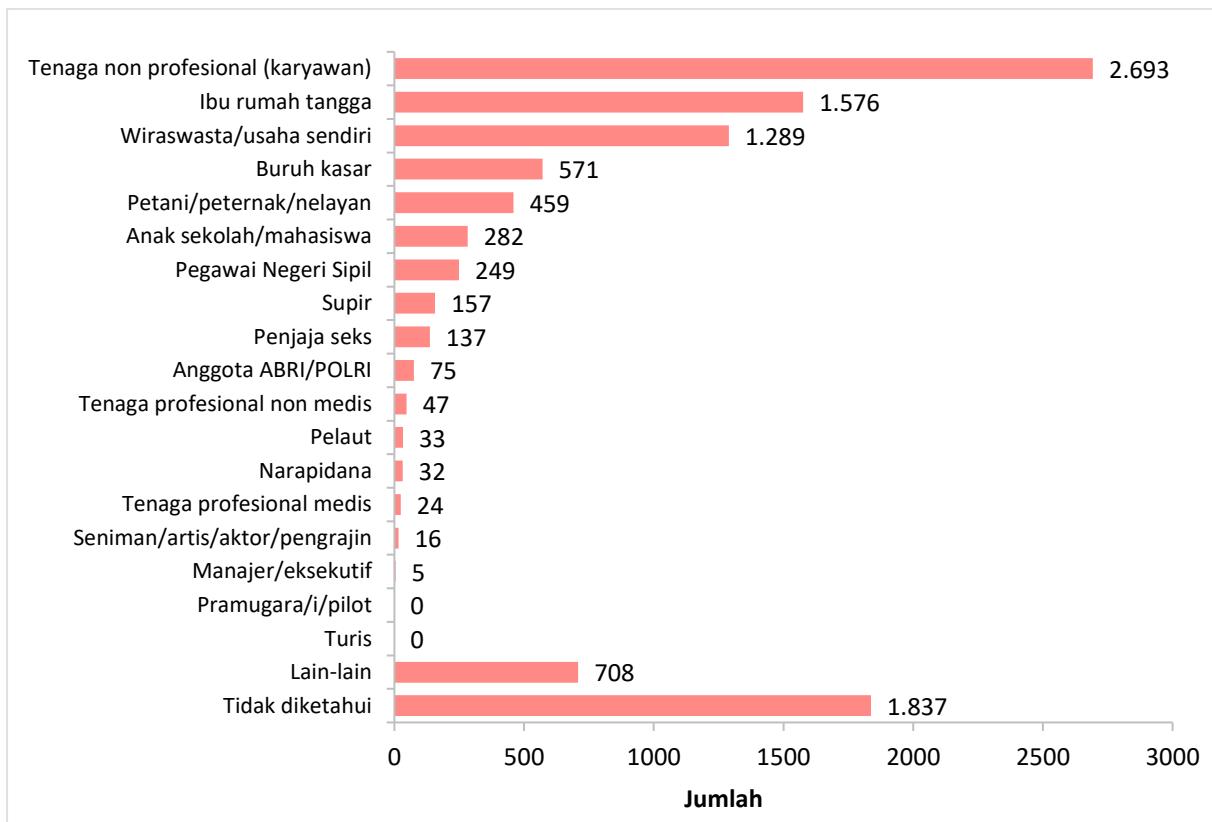
Keterangan: LSL: Laki-laki Seks Laki-laki

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Pada gambar 6.11 terlihat bahwa hampir setengah dari seluruh kasus HIV tidak diketahui faktor risikonya (51,0%). Faktor risiko tertinggi yaitu LSL sebesar 20,4%, heteroseksual 19,6% dan Penasun sebesar 0,9%. Sedangkan kasus AIDS tertinggi yaitu Heteroseksual sebesar 73,4% dan terendah transfusi sebesar 0,3%.

Menurut jenis pekerjaannya, distribusi kasus AIDS terbanyak pada tenaga non profesional (karyawan) (26,4%), ibu rumah tangga (15,5%) dan wiraswasta/usaha sendiri (12,6%).

GAMBAR 6.12
JUMLAH KASUS AIDS MENURUT PEKERJAAN
DI INDONESIA TAHUN 2018



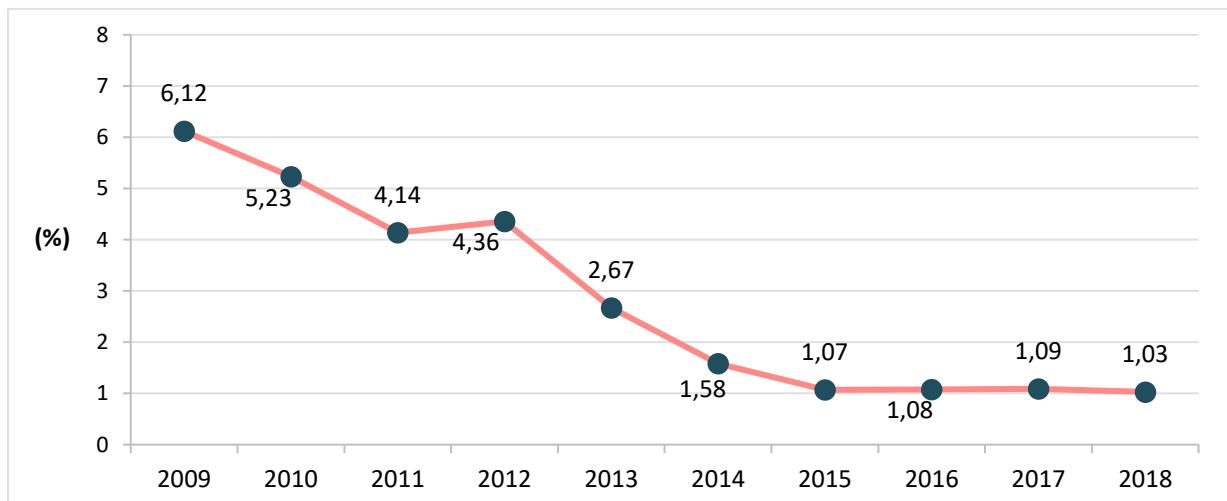
Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Pada tahun 2018 jumlah HIV positif yang ditemukan pada pasien tuberkulosis sebesar 6.716 pasien dari 148.542 pasien tuberkulosis yang diperiksa, sedangkan jumlah HIV positif yang ditemukan pada pasien IMS sebesar 330 pasien dari 16.879 pasien IMS yang diperiksa.

b. Angka Kematian akibat AIDS

Gambar 6.13 menunjukkan angka kematian atau *Case Fatality Rate (CFR)* akibat AIDS dari tahun ke tahun cenderung menurun. Pada tahun 2018 CFR AIDS di Indonesia sebesar 1,03%.

GAMBAR 6.13
ANGKA KEMATIAN AKIBAT AIDS YANG DILAPORKAN
TAHUN 2009-2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

c. Layanan Konseling dan Tes HIV

Layanan Konseling dan Tes HIV (KTHIV), adalah suatu layanan untuk mengetahui adanya infeksi HIV di tubuh seseorang. Konseling dan tes HIV merupakan pintu masuk utama pada layanan perawatan, dukungan dan pengobatan HIV.

Proses KTHIV dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu:

1. Konseling dan tes HIV Sukarela (KTS) yaitu layanan tes HIV secara pasif. Pada layanan tersebut klien datang sendiri untuk meminta dilakukan tes HIV atas berbagai alasan baik ke fasilitas kesehatan atau layanan tes HIV berbasis komunitas.
2. Tes HIV atas inisiatif pemberi layanan kesehatan dan konseling (TIPK) yaitu tes HIV yang dianjurkan atau ditawarkan oleh petugas kesehatan kepada pasien pengguna layanan kesehatan sebagai komponen standar layanan kesehatan di fasilitas tersebut.

Pada tahun 2018 terdapat 6.657 layanan konseling dan tes HIV yang aktif melaporkan data layanannya. Hasil layanan tersebut didapatkan jumlah klien berkunjung sebanyak 3.184.102 orang. Sebanyak 3.077.653 orang menjalani tes HIV dan 1,52% (46.659 orang) mendapatkan hasil positif HIV. Data selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 6.11.

d. Pemeriksaan HIV pada Ibu Hamil

Tujuan pemeriksaan HIV pada ibu hamil adalah untuk mencegah terjadinya kasus HIV pada bayi yang di lahirkan oleh ibu dengan HIV. Penularan HIV dari ibu ke bayi dapat terjadi selama masa



kehamilan, saat persalinan dan selama menyusui. Infeksi HIV pada bayi dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian sehingga berdampak buruk pada kelangsungan dan kualitas hidup anak.

Selama tahun 2018 terdapat 1.805.993 ibu hamil yang di periksa HIV. Dari pemeriksaan tersebut di dapatkan 5.074 (0,28%) ibu hamil yang positif HIV. Data selengkapnya dapat di lihat pada lampiran 6.12

3. Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Sampai saat ini program dalam pengendalian pneumonia lebih di prioritaskan pada pengendalian pneumonia balita. Pneumonia pada balita ditandai dengan batuk DAN ATAU tanda kesulitan bernapas yaitu adanya nafas cepat, kadang disertai tarikan dinding dada bagian bawah kedalam (TDDK), dengan frekuensi nafas berdasarkan usia penderita:

- < 2 bulan : ≤ 60/menit,
- 2 - < 12 bulan : ≤ 50/menit,
- 1 - < 5 tahun : ≤ 40/menit.

Berdasarkan data laporan ruin Subdit ISPA Tahun 2018, didapatkan insiden (per 1000 balita) di Indonesia sebesar 20,06% hampir sama dengan data tahun sebelumnya 20,56%. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Perkiraan kasus pneumonia secara nasional sebesar 3,55% namun angka perkiraan kasus pneumonia di masing-masing provinsi menggunakan angka yang berbeda-beda sesuai angka yang telah ditetapkan.

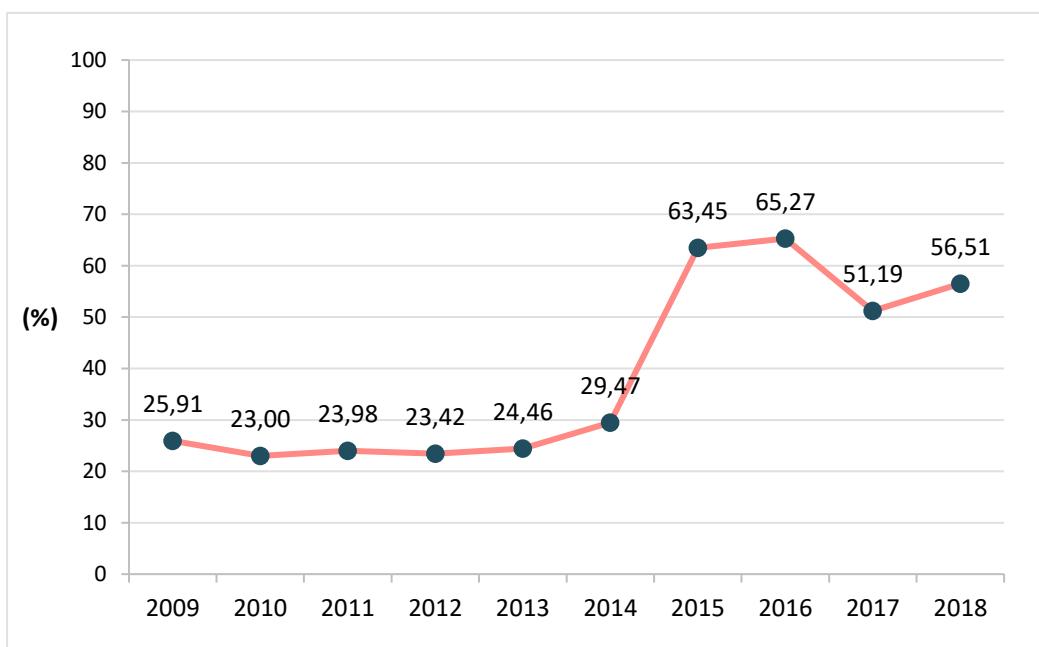
TABEL 6.1
PERKIRAAN PERSENTASE KASUS PNEUMONIA PADA BALITA
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA

No	Provinsi	Perkiraan Kasus (%)	No	Provinsi	Perkiraan Kasus (%)
1	Aceh	4,46	18	Nusa Tenggara Barat	6,38
2	Sumatera Utara	2,99	19	Nusa Tenggara Timur	4,28
3	Sumatera Barat	3,91	20	Kalimantan Barat	2,12
4	Riau	2,67	21	Kalimantan Tengah	4,37
5	Jambi	3,15	22	Kalimantan Selatan	5,53
6	Sumatera Selatan	3,61	23	Kalimantan Timur	2,86
7	Bengkulu	2,00	24	Sulawesi Utara	2,68
8	Lampung	2,23	25	Sulawesi Tengah	5,19
9	Kep. Bangka Belitung	6,05	26	Sulawesi Selatan	3,79
10	Kepulauan Riau	3,98	27	Sulawesi Tenggara	3,84
11	DKI Jakarta	4,24	28	Gorontalo	4,84
12	Jawa Barat	4,62	29	Sulawesi Barat	4,88
13	Jawa Tengah	3,61	30	Maluku	3,74
14	DI Yogyakarta	4,32	31	Maluku Utara	2,29
15	JawaTimur	4,45	32	Papua Barat	2,88
16	Banten	4,12	33	Papua	2,80
17	Bali	2,05		INDONESIA	3,55

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI

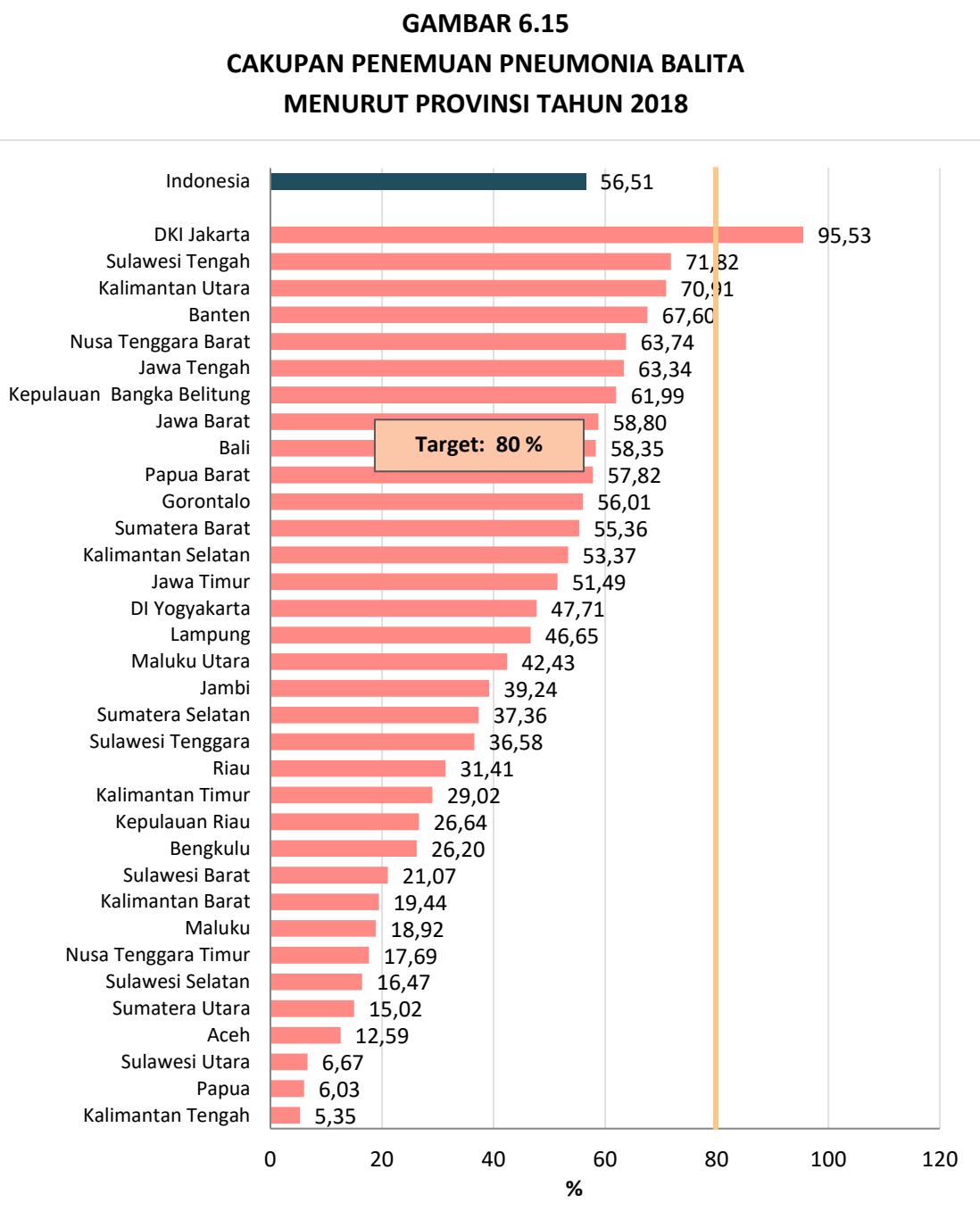
Cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita di Indonesia pada tahun 2009-2018 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

GAMBAR 6.14
CAKUPAN PENEMUAN PNEUMONIA PADA BALITA
DI INDONESIA TAHUN 2009-2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Selama kurun waktu tahun 2009-2014, angka cakupan penemuan pneumonia balita tidak mengalami perkembangan berarti yaitu berkisar antara 20%-30%. Pada tahun 2015 – 2018 terjadi peningkatan cakupan dikarenakan adanya perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55%, selain itu ada peningkatan dalam kelengkapan pelaporan dari 94,12% pada tahun 2016 menjadi 97,30% pada tahun 2017, dan 100% pada tahun 2018.



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Pada tahun 2018 terdapat satu provinsi yang cakupan penemuan pneumonia balita sudah mencapai target yaitu DKI Jakarta 95,53%, sedang provinsi yang lain masih di bawah target 80%, capaian terendah di provinsi Kalimantan Tengah 5,35% (Gambar 6.15).

Indikator Renstra yang digunakan sejak tahun 2015 adalah persentase kabupaten/kota yang 50% puskesmasnya melakukan pemeriksaan dan tatalaksana standar pneumonia baik melalui pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), maupun program P2 ISPA. Hasil pada tahun 2015 tercapai 14,62% sedangkan target sebesar 20%, tahun 2016 tercapai 28,07% dari target 30%, tahun 2017 tercapai 42,6% dari target 40%. Tahun 2018 tercapai sebesar 43% dari target 50%. Pada tahun 2018 tidak mencapai target, namun bila dilihat capaiannya meningkat dari tahun sebelumnya.

Pada tahun 2018 Angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 0,08 %. Angka kematian akibat Pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi yaitu sebesar 0,16 % dibandingkan pada kelompok anak umur 1 – 4 tahun sebesar 0,05%. Cakupan penemuan pneumonia dan kematiannya menurut provinsi dan kelompok umur pada tahun 2018 dapat dilihat pada Lampiran 6.13 dan 6.14.

4. Hepatitis

Hepatitis yang merupakan peradangan hati yang dapat berkembang menjadi fibrosis, sirosis atau kanker hati, disebabkan oleh berbagai faktor seperti infeksi virus, zat beracun, dan penyakit autoimun. Penyebab paling umum Hepatitis adalah yang disebabkan oleh Virus Hepatitis A, B, C, D dan E. Untuk Hepatitis A dan Hepatitis E, besaran masalah tidak diketahui dengan pasti. Namun mengingat kondisi sanitasi lingkungan, higiene dan sanitasi pangan, serta perilaku hidup bersih dan sehat yang belum optimal, maka masyarakat Indonesia merupakan kelompok berisiko untuk tertular Hepatitis A dan Hepatitis E. Laporan yang diterima oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa setiap tahun selalu terjadi KLB Hepatitis A, sedangkan untuk Hepatitis E jarang dilaporkan di Indonesia. Hasil RISKESDAS tahun 2013 memperlihatkan proporsi pengidap Hepatitis B sebesar 7,1%, menurut jenis kelamin (laki-laki 8,0% dan perempuan 6,4%), menurut lokasi tempat tinggal (perkotaan 6,3% dan pedesaan 7,8%).

a. Hepatitis B

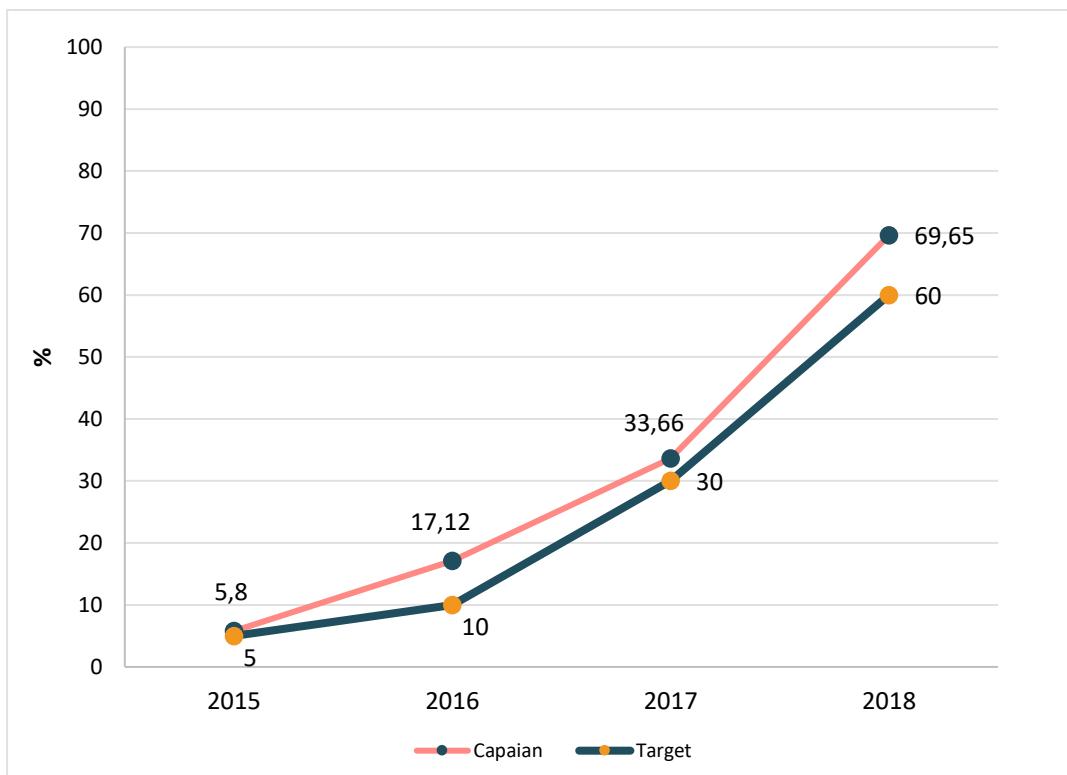
Program Nasional dalam Pencegahan dan Pengendalian Virus Hepatitis B saat ini fokus pada pencegahan Penularan Ibu ke Anak (PPIA) karena 95% penularan Hepatitis B adalah secara vertikal yaitu dari Ibu yang Positif Hepatitis B ke bayi yang dilahirkannya. Sejak tahun 2015 telah dilakukan Kegiatan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) pada ibu hamil dilayanan Kesehatan dasar (Puskesmas) dan Jaringannya.

Pemeriksaan Hepatitis B pada ibu hamil dilakukan melalui pemeriksaan darah dengan menggunakan tes cepat/*Rapid Diagnostic Test* (RDT) HBsAg. HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen) merupakan antigen permukaan yang ditemukan pada virus hepatitis B yang memberikan arti adanya infeksi hepatitis B. Bayi yang lahir dari ibu yang terdeteksi Hepatitis B (HBsAg Reaktif) diberi vaksin pasif yaitu HBIG (Hepatitis B Imunoglobulin) sebelum 24 jam kelahiran disamping imunisasi aktif sesuai program Nasional (HB0, HB1, HB2 dan HB3). HBIG merupakan serum antibodi spesifik Hepatitis B yang memberikan perlindungan langsung kepada bayi.

i. Persentase kabupaten/Kota Yang melaksanakan deteksi dini Hepatitis B pada kelompok berisiko

Pelaksanaan Deteksi dini Hepatitis B pada kelompok berisiko/ibu hamil telah dilakukan sejak tahun 2015. Gambar di bawah ini menunjukkan bahwa tiap tahun terdapat kenaikan target yang diikuti dengan kenaikan capaian target indikator dapat tercapai setiap tahunnya.

GAMBAR 6.16
TARGET DAN CAPAIAN INDIKATOR PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG
MELAKSANAKAN DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB)
TAHUN 2015-2018

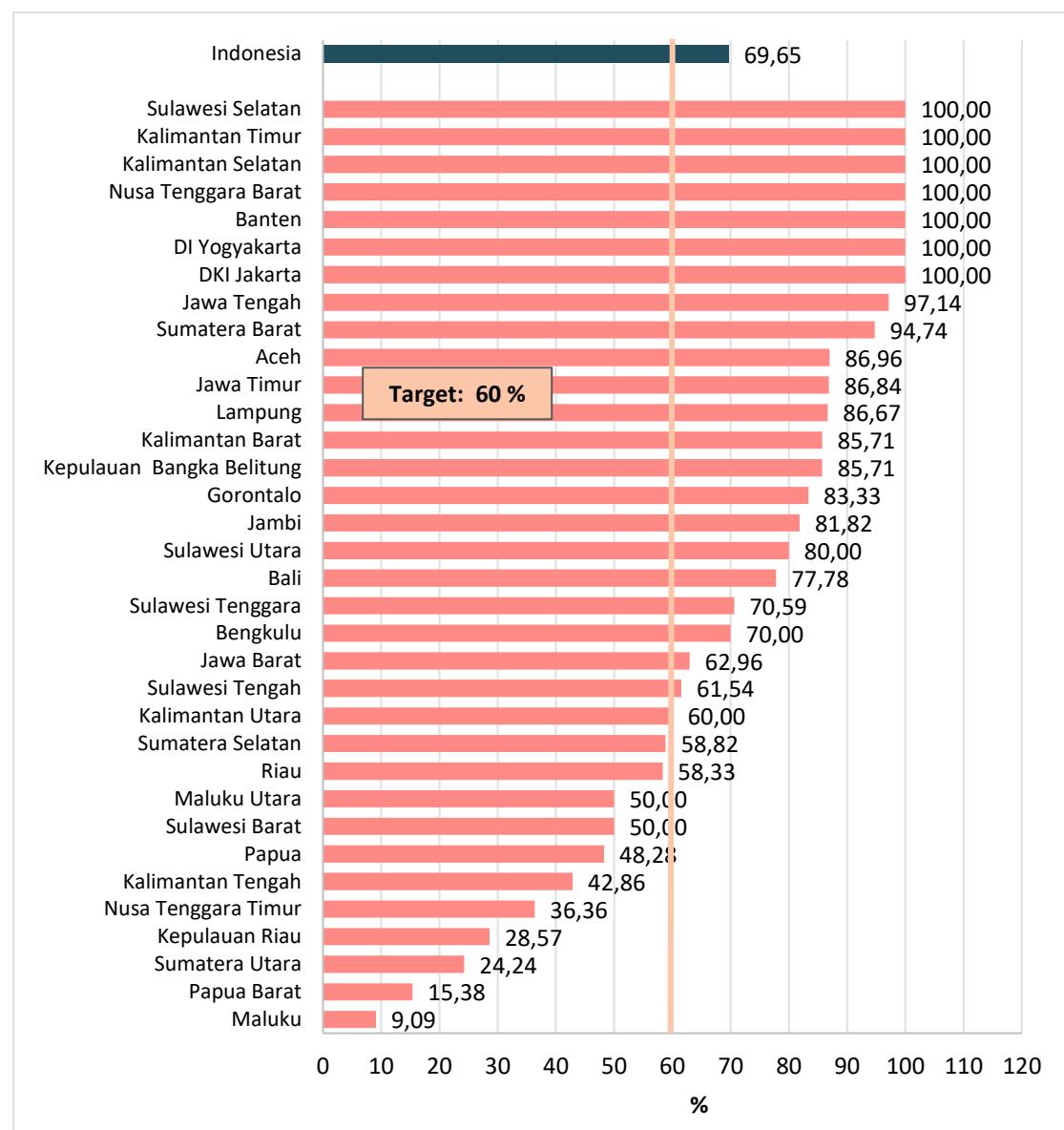


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Target Kabupaten/kota yang melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B tahun 2018 sebanyak 60% (308 Kabupaten/kota). Tahun 2018 deteksi dini Hepatitis B pada ibu hamil/kelompok berisiko telah dilaksanakan di 358 kabupaten/kota atau sebesar 69,65% yang tersebar di 34 Provinsi.



GAMBAR 6.17
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA MELAKSANAKAN DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



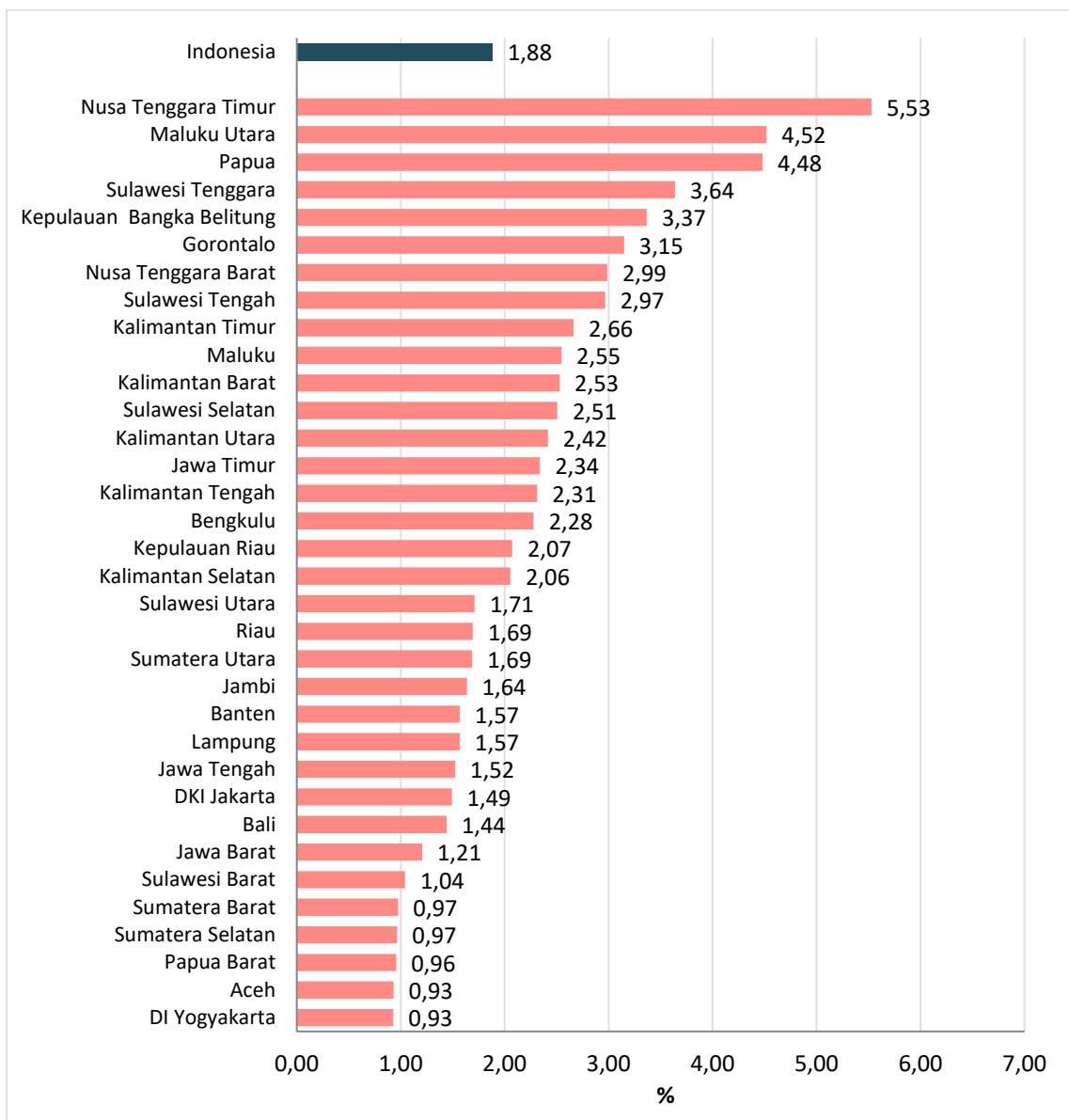
Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan DDHB tampak pada gambar 6.17. Pada tahun 2018 terdapat 23 Provinsi yang sudah mencapai target. Provinsi dengan capaian tertinggi yaitu Sulawesi Selatan (100%), Kalimantan Timur (100%), Kalimantan Selatan (100%), Nusa Tenggara Barat (100%), Banten (100%), DI Yogyakarta (100%) dan DKI Jakarta (100%) sedangkan Provinsi dengan capaian terendah yaitu Maluku (9,09%).

ii. Persentase Ibu Hamil Reaktif pada Pelaksanaan Deteksi Dini Hepatitis B

Jumlah Ibu hamil yang diperiksa Hepatitis B dengan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) HbsAg masih relatif sedikit yaitu sebanyak 1.643.204 orang atau sebanyak 39,95% dari target ibu hamil. Hasil pemeriksaan RDT HbsAg menemukan bahwa sebanyak 30.965 (1,88%) ibu hamil terdeteksi HBsAg Reaktif (Positif).

GAMBAR 6.18
PERSENTASE IBU HAMIL HBSAG REAKTIF
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Gambar 6.18 menunjukkan bahwa persentase ibu hamil HbsAg reaktif tertinggi yaitu Provinsi Nusa tenggara Timur (5,53%), Maluku Utara (4,52%) dan Papua (4,48%). Data/informasi terkait penyakit Hepatitis B menurut provinsi terdapat pada Lampiran 6.15 sampai Lampiran 6.16.

b. Hepatitis A

Hepatitis A merupakan salah satu jenis penyakit hepatitis akibat infeksi yang masih banyak terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Hepatitis A disebabkan oleh Virus Hepatitis A (VHA) yang penularannya melalui *fecal oral* yaitu melalui makanan dan minuman yang telah terkontaminasi Virus Hepatitis A. Hal ini sangat berkaitan dengan sanitasi yang buruk. Hepatitis A bersifat akut yang akan sembuh sendiri. Pengobatan yang diberikan hanya untuk meringankan gejala-gejala yang dialami penderitanya.

Pada tahun 2018 terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) Hepatitis A sebanyak 9 kali yang tersebar di 5 Provinsi, dan 8 Kabupaten/Kota. (Di Kabupaten Bogor terjadi 2 kali KLB). Jumlah kasus KLB Hepatitis A pada tahun 2018 adalah 564 kasus dengan kasus tertinggi terjadi di Kota Singkawang Provinsi Kalimantan Barat (256 kasus).

**TABEL 6.2
REKAPITULASI KLB HEPATITIS A TAHUN 2018**

No	Provinsi	Kabupaten/Kota	Kasus	Kematian	CFR (%)
1	Sumatera Selatan	Kab. Ogan Komering Ilir	39	0	0,00
2	DKI Jakarta	Kota Jakarta Utara	35	0	0,00
3	Jawa Barat	Kab. Cirebon	41	0	0,00
4	Jawa Barat	Kab. Bogor	10	0	0,00
5	Jawa Barat	Kab. Bogor	16	0	0,00
6	Jawa Barat	Kab. Sumedang	54	0	0,00
7	Jawa Barat	Kota Banjar	67	0	0,00
8	Jawa Timur	Kab. Bangkalan	46	0	0,00
9	Kalimantan Barat	Kota Singkawang	256	0	0,00
TOTAL			564	0	0,00

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

5. Diare

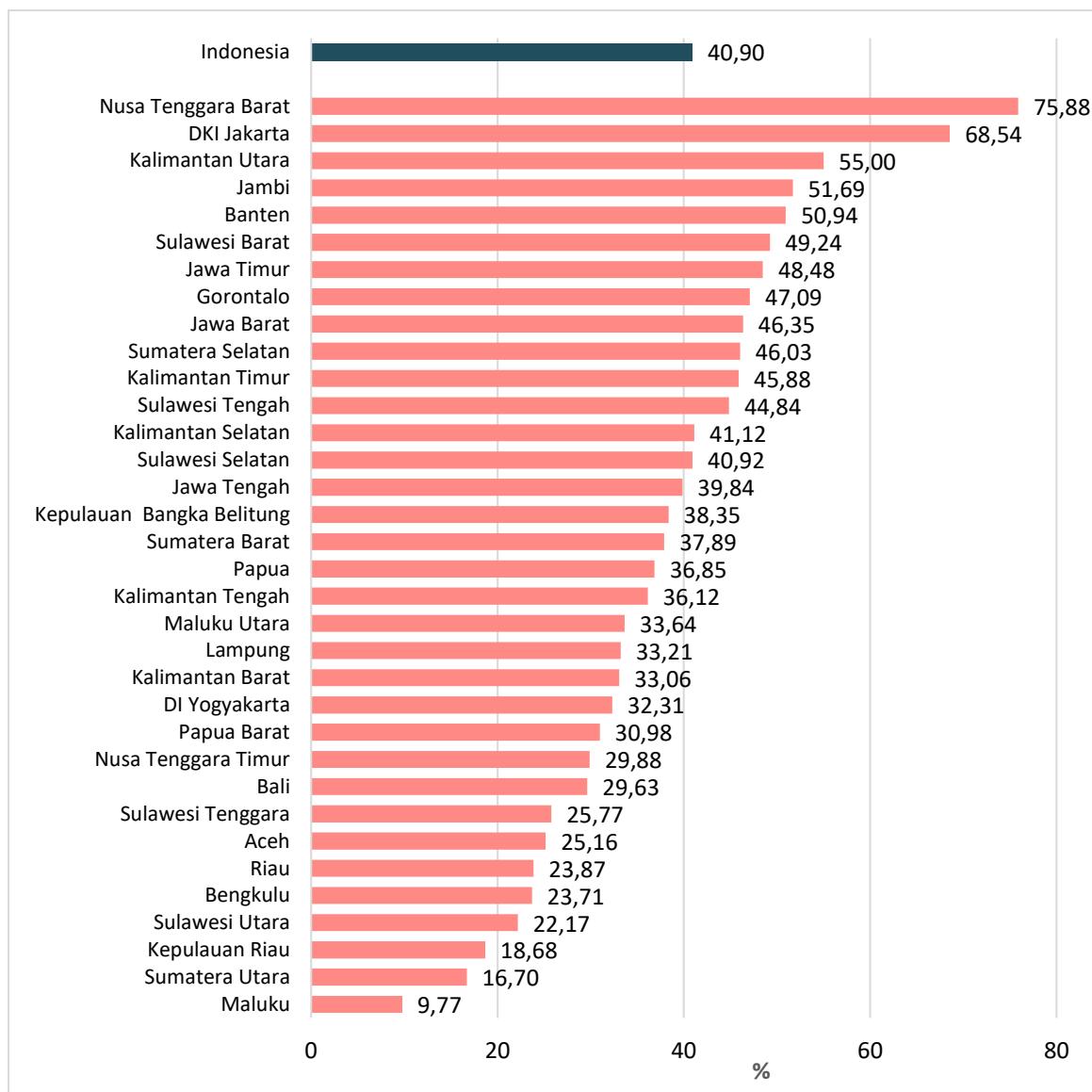
Penyakit Diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia.

a. Cakupan Pelayanan Penderita Diare

Target cakupan pelayanan penderita Diare Balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 20% dari perkiraan jumlah penderita Diare Balita (Insidens Diare Balita dikali jumlah Balita di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Tahun 2018 jumlah penderita diare Balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 1.637.708 atau 40,90% dari perkiraan diare di sarana kesehatan.

Target cakupan pelayanan penderita Diare semua umur (SU) yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita Diare SU (Insidens Diare SU dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Tahun 2017 jumlah penderita diare SU yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 4.274.790 penderita dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 yaitu menjadi 4.504.524 penderita atau 62,93% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Insiden diare semua umur secara nasional adalah 270/1.000 penduduk (Rapid Survey Diare tahun 2015).

GAMBAR 6.19
CAKUPAN PELAYANAN PENDERITA DIARE BALITA
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Gambar 6.19 menggambarkan cakupan pelayanan penderita diare Balita secara nasional pada tahun 2018, dengan cakupan tertinggi yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat (75,88%), DKI Jakarta (68,54%) dan Kalimantan Utara (55,00%), sedangkan provinsi cakupan terendah yaitu Maluku (9,77%), Sumatera Utara (16,70%) dan Kepulauan Riau (18,68%).

b. Kejadian Luar Biasa (KLB)

Terjadi 10 kali KLB Diare pada tahun 2018 yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota. Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buru masing-masing terjadi 2 kali KLB. Jumlah penderita 756 orang dan kematian 36 orang (CFR 4,76%).

TABEL 6.3
REKAPITULASI KLB DIARE TAHUN 2018

No	Provinsi	Kabupaten/Kota	Kasus	Kematian	CFR (%)
1	Jawa Barat	Kota Depok	137	0	0,00
2	Bali	Tabanan	27	0	0,00
3	Bali	Tabanan	52	0	0,00
4	Nusa Tenggara Barat	Lombok Utara	89	0	0,00
5	Nusa Tenggara Timur	Atambua	214	4	1,87
6	Kalimantan Barat	Sanggau	73	1	1,37
7	Sulawesi Tengah	Poso	13	1	7,69
8	Maluku	Buru	20	1	5,00
9	Maluku	Buru	9	1	11,11
10	Papua	Pegunungan Bintang	122	28	22,95
TOTAL			756	36	4,76

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Angka kematian (CFR) saat KLB Diare diharapkan <1%. Tabel 6.4 menunjukkan bahwa CFR saat KLB masih cukup tinggi (>1%) kecuali pada tahun 2011 CFR pada saat KLB sebesar 0,40%, sedangkan tahun 2018 CFR Diare saat KLB mengalami peningkatan di banding tahun 2017 yaitu menjadi 4,76%.

TABEL 6.4
REKAPITULASI KLB DIARE DI INDONESIA
TAHUN 2010 – 2018

Tahun	Jumlah Propinsi	Jumlah Kejadian	Kasus	Kematian	CFR (%)
2010	11	33	4.204	73	1,74
2011	15	19	3.003	12	0,40
2012	17	34	1.625	25	1,54
2013	6	8	633	7	1,11
2014	5	6	2.549	29	1,14
2015	13	21	1.213	30	2,47
2016	3	3	198	6	3,03
2017	12	21	1.725	34	1,97
2018	8	10	756	36	4,76

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

c. Penggunaan Oralit dan Zink

LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare) menganjurkan bahwa semua penderita diare harus mendapatkan oralit maka target penggunaan Oralit adalah 100% dari semua kasus diare yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas dan kader. Tahun 2018 secara nasional penggunaan oralit semua umur masih di bawah target yaitu 90,48%. Pencapaian yang masih kurang tersebut karena pemberi layanan di Puskesmas dan kader belum memberikan oralit sesuai dengan standar tata laksana yaitu sebanyak 6 bungkus/penderita diare. Selain itu, masyarakat masih belum mengetahui tentang manfaat oralit sebagai cairan yang harus diberikan pada setiap penderita Diare untuk mencegah terjadinya dehidrasi

Zink merupakan mikronutrien yang berfungsi untuk mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada tiga bulan berikutnya. Penggunaan zink selama 10 hari berturut-turut pada saat balita diare merupakan terapi diare balita. Pada tahun 2018 cakupan pemberian zink pada balita diare adalah 93,23%. Data/informasi terkait penyakit Diare menurut provinsi terdapat pada Lampiran 6.17 sampai Lampiran 6.18.

6. Kusta

Penyakit kusta merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Penyakit ini menyerang kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernafasan atas dan mata. Penatalaksanaan kasus kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata.

Pada tahun 2017 jumlah penderita kusta yang dilaporkan dari 150 negara di semua regional WHO adalah sebanyak 210.671 kasus baru kusta dan jumlah pasien yang masih terdaftar mengikuti pengobatan adalah 192.713 kasus, dengan angka cacat tingkat 2 sebesar 1,6 per 1.000.000 penduduk

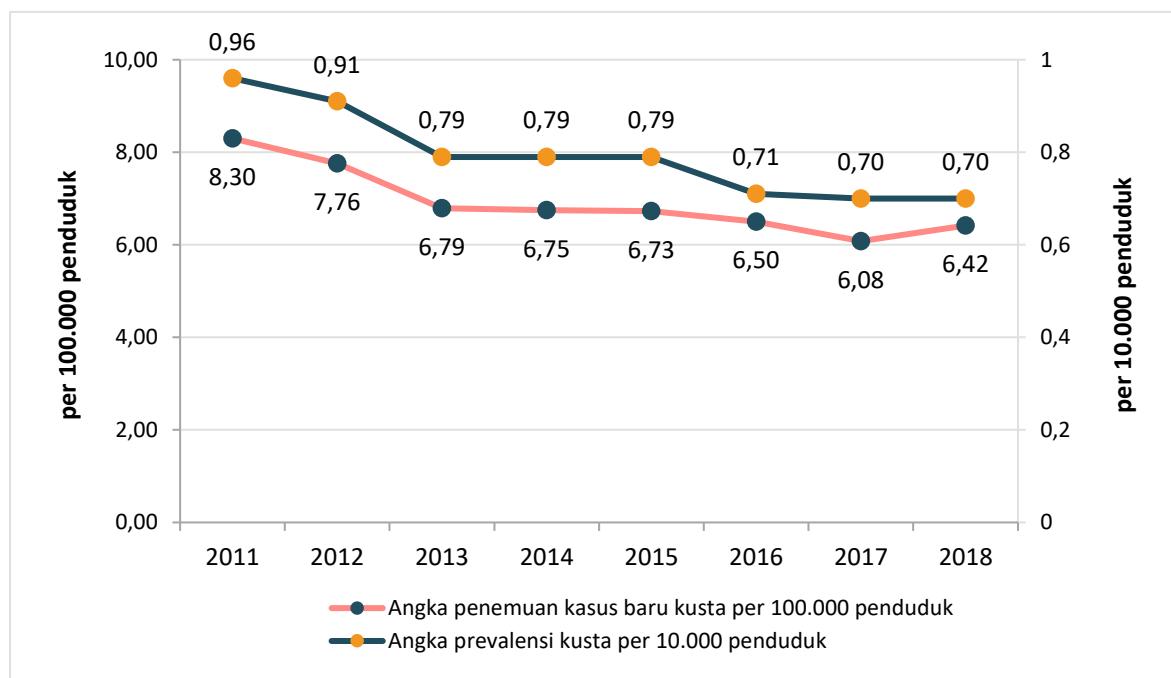
dan jumlah kasus anak di antara kasus baru mencapai 16.979 (*Weekly Epidemiological Record*, 31 Agustus 2018).

a. Angka Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Baru

Pada tahun 2000 Indonesia telah mencapai status eliminasi kusta. (Prevalensi kusta <1 per 10.000 penduduk). Angka prevalensi kusta di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 0,70 kasus/10.000 penduduk dan angka penemuan kasus baru sebesar 6,42 kasus per 100.000 penduduk. Tren angka kejadian dapat dilihat pada Gambar 6.20

Pada tahun 2018 dilaporkan 17.017 kasus baru kusta (6,42/100.000 penduduk) dengan 85,46% kasus di antaranya merupakan tipe *Multi Basiler* (MB). Sebanyak 62,7% penderita baru kusta berjenis kelamin laki-laki dan sebesar 37,3% lainnya berjenis kelamin perempuan.

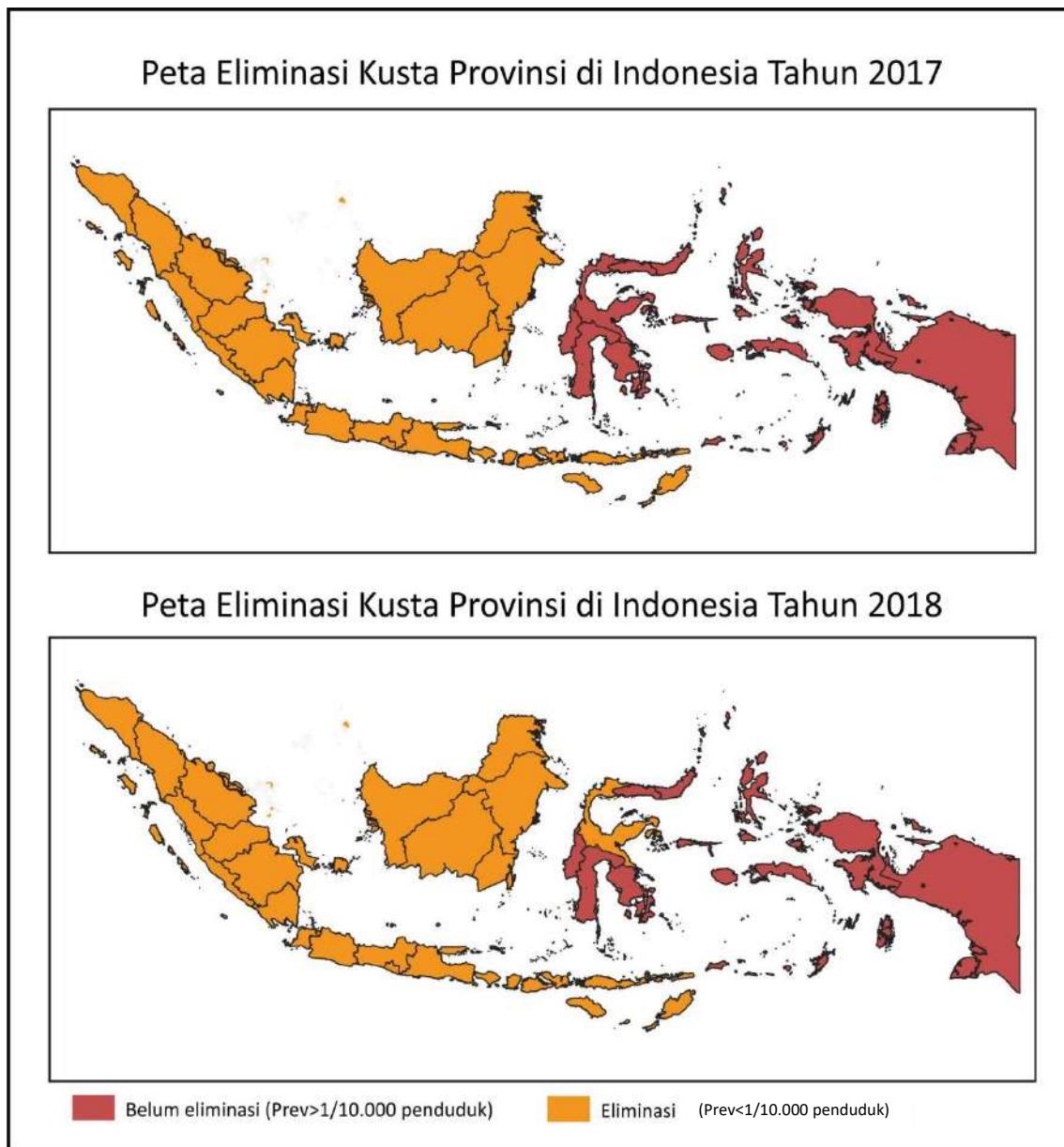
GAMBAR 6.20
ANGKA PREVALENSI DAN ANGKA PENEMUAN KASUS BARU KUSTA (NCDR)
TAHUN 2011-2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Berdasarkan status eliminasi, kusta dibagi menjadi 2 kelompok yaitu provinsi yang belum eliminasi dan provinsi yang sudah mencapai eliminasi. Provinsi yang sudah mencapai eliminasi jika angka prevalensi <1 per 10.000 penduduk. Pada Gambar 6.21 terlihat bahwa dari 34 provinsi, sebanyak 9 provinsi (26,47%) termasuk dalam provinsi yang belum eliminasi. Sedangkan 25 provinsi lainnya (73,53%) termasuk dalam provinsi yang sudah eliminasi.

GAMBAR 6.21
PETA ELIMINASI KUSTA PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2017 DAN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Terdapat penambahan provinsi yang mencapai eliminasi pada tahun 2018 yaitu Provinsi Sulawesi Tengah. Adapun 9 provinsi yang belum mencapai eliminasi adalah Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Sulawesi Barat, Maluku, Maluku Utara, Papua Barat, serta Papua.

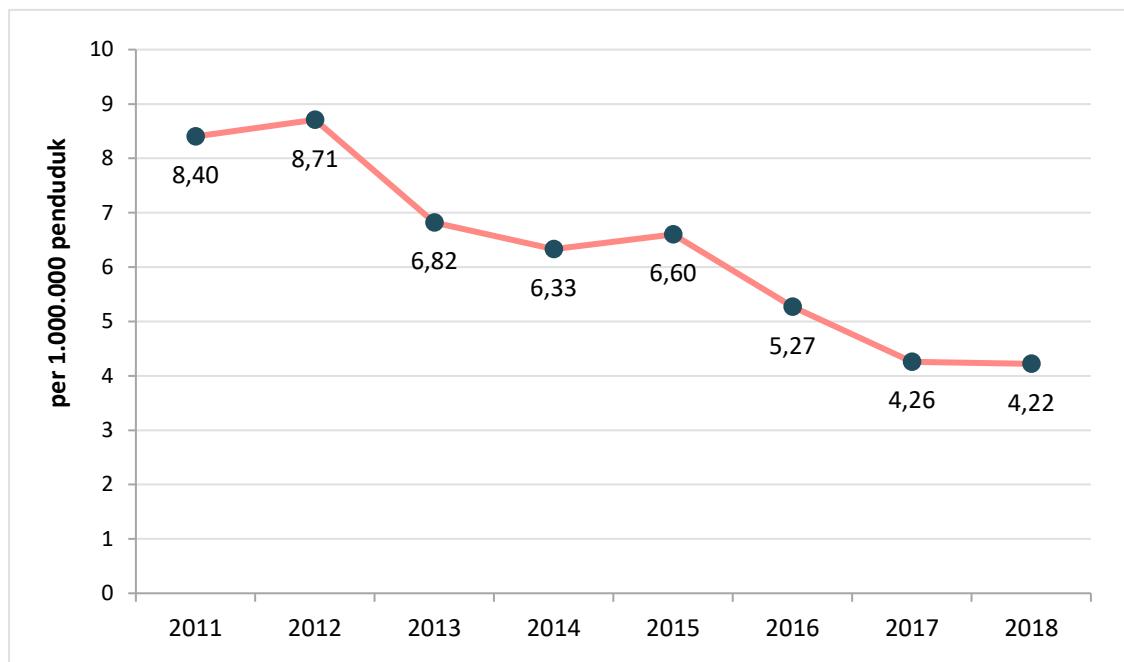
b. Angka cacat tingkat 2

Peningkatan deteksi kasus sejak dini di perlukan untuk pengendalian kasus kusta. Indikator yang digunakan untuk menunjukkan keberhasilan dalam mendeteksi kasus baru kusta secara dini salah



satunya adalah angka cacat tingkat 2. Angka cacat tingkat 2 pada tahun 2018 adalah sebesar 4,22 per 1.000.000 penduduk, menurun dibanding tahun sebelumnya yang sebesar 4,26 per 1.000.000 penduduk. Hal tersebut menunjukkan kegiatan penemuan kasus semakin ke arah dini dan keterlambatan kasus dapat dicegah. Berikut ini grafik angka cacat tingkat 2 tahun 2011-2018.

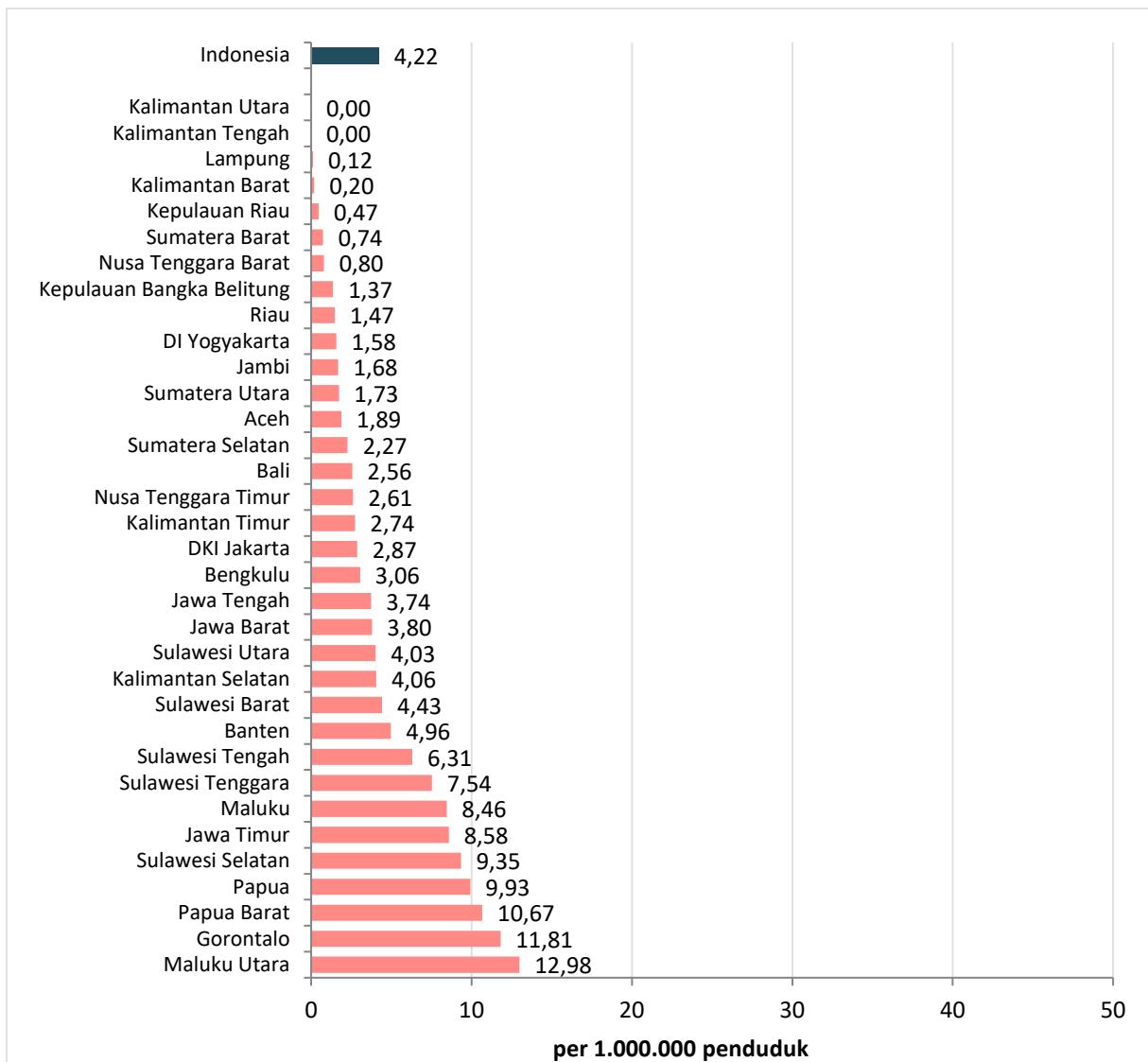
GAMBAR 6.22
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PENDERITA KUSTA BARU PER 1.000.000 PENDUDUK
TAHUN 2011-2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Provinsi dengan angka cacat tingkat 2 tertinggi pada tahun 2018 adalah Maluku Utara (12,98 per 1.000.000 penduduk), Gorontalo (11,81 per 1.000.000 penduduk), dan Papua Barat (10,67 per 1.000.000 penduduk) sedangkan Kalimantan Utara dan Kalimantan Tengah tidak di temukan kasus dengan cacat tingkat 2.

GAMBAR 6.23
ANGKA CACAT TINGKAT 2 KUSTA PER 1.000.000 PENDUDUK
PER PROVINSI TAHUN 2018

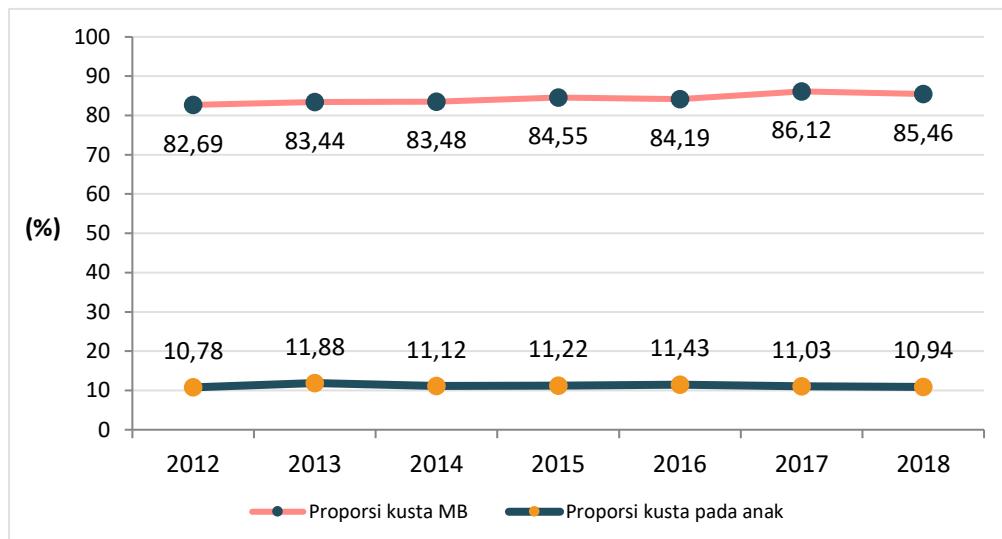


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

c. Proporsi kusta Multibasiler (MB) dan proporsi penderita kusta pada anak

Proporsi kusta MB dan proporsi penderita kusta pada anak (0-14 tahun) di antara penderita baru yang memperlihatkan masih adanya sumber penularan tersembunyi serta tingginya tingkat penularan di masyarakat ditunjukkan pada gambar 6.24.

GAMBAR 6.24
PROPORSI KUSTA MB DAN PROPORSI KUSTA PADA ANAK
TAHUN 2012-2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Proporsi kusta MB periode 2012-2018 tidak banyak berubah berkisar 82-87%. Kasus kusta tipe MB masih mendominasi di Indonesia menunjukkan banyaknya sumber penularan di masyarakat. Provinsi dengan proporsi kusta MB tertinggi pada tahun 2018 yaitu Lampung (99,35%), Kalimantan Tengah (96,00%), Sumatera Utara (93,79%).

Proporsi kusta anak pada periode yang sama yaitu sekitar 10%-12%. Provinsi dengan proporsi kusta pada anak tertinggi yaitu Papua Barat (27,20%), Papua (24,17%) dan Maluku Utara (20,40%). Data/informasi terkait penyakit kusta menurut provinsi terdapat pada Lampiran 6.19 sampai Lampiran 6.21.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

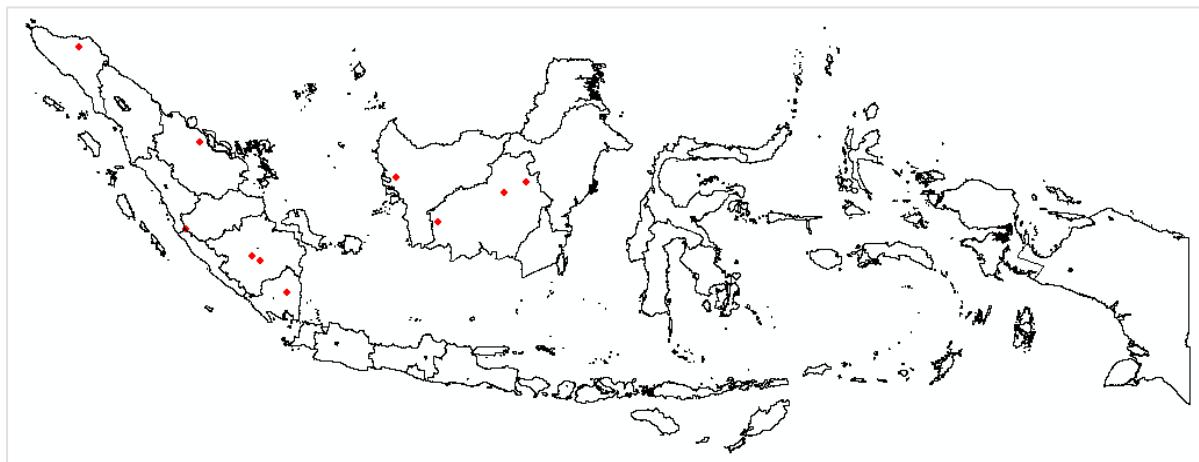
1. Tetanus Neonatum

Salah satu penyebab infeksi pada bayi baru lahir adalah pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Basil *Clostridium tetani* masuk ke tubuh melalui luka dan menyebabkan penyakit tetanus neonatorum. Pada negara berkembang banyak ditemukan kasus tetanus neonatorum (TN), khususnya negara dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah.

Jumlah kasus TN menurun pada tahun 2018, yaitu sebesar 10 kasus, dimana sebelumnya terdapat 25 kasus pada tahun 2017. Jumlah kasus meninggal akibat TN juga menurun menjadi 4 kasus meninggal, dengan CFR sebesar 40%. Dari 7 provinsi yang terdapat kasus TN, 2 provinsi terdapat kasus meninggal, yaitu Jambi dan Kalimantan Tengah. Jumlah kasus TN terbanyak terdapat di Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu sebanyak 3 kasus, dengan CFR sebesar 100%. Provinsi lainnya dengan CFR

sebesar 100%, yaitu Jambi (1 kasus meninggal dari 1 kasus TN). Penyebaran kasus TN dapat dilihat pada Gambar 6.25.

GAMBAR 6.25
DISTRIBUSI KASUS TETANUS NEONATORUM PER PROVINSI
TAHUN 2018



Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

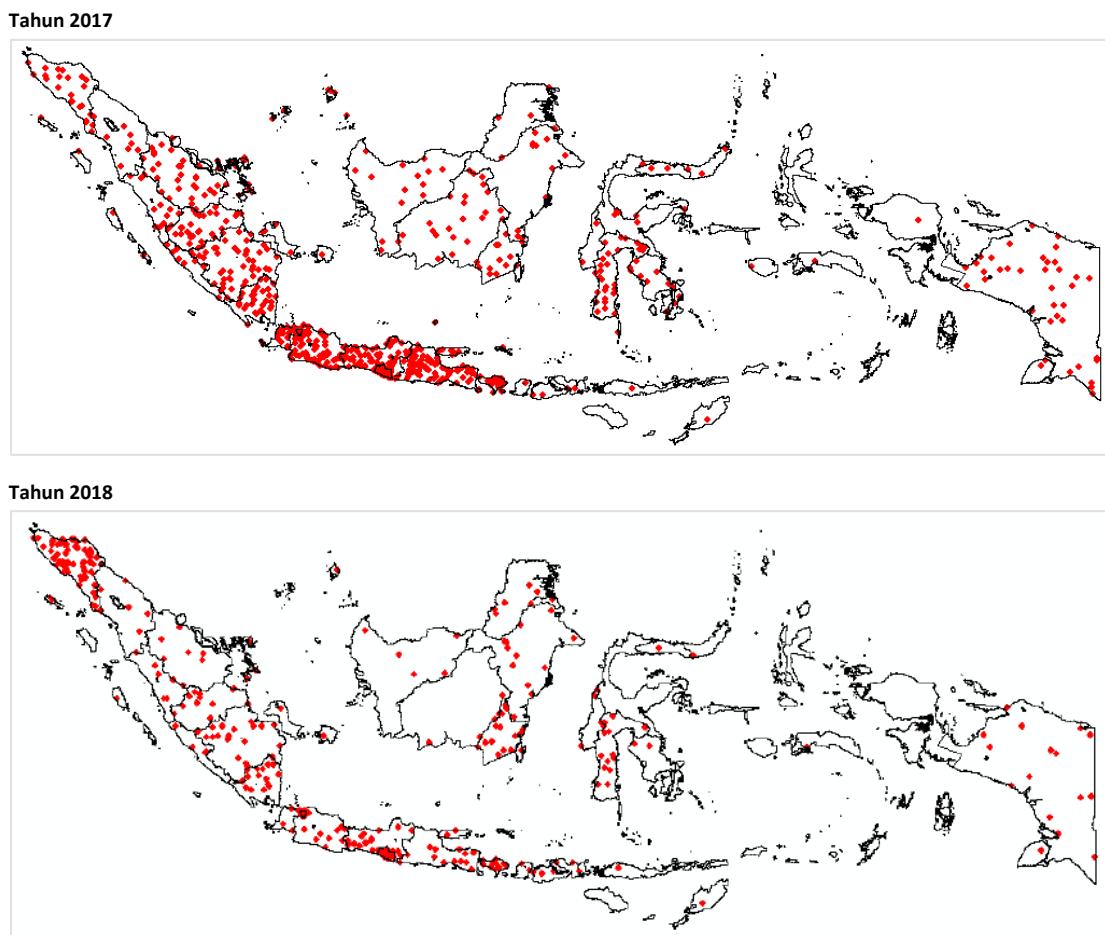
Berdasarkan faktor risiko penolong persalinan, yaitu 8 kasus TN ditolong oleh penolong persalinan tradisional, misalnya dukun. Kemungkinan terjadinya kasus TN diakibatkan oleh penggunaan cara perawatan tali pusat dan alat pemotongan tali pusat yang tidak benar. Terdapat 7 bayi yang dirawat menggunakan cara tradisional. Sementara itu, berdasarkan alat yang digunakan untuk pemotongan tali pusat, terdapat 7 kasus menggunakan gunting, sedangkan menggunakan bambu, alat lain atau tidak diketahui alat yang digunakan masing-masing sebanyak 1 kasus. Menurut status imunisasi, sebanyak 5 kasus terjadi pada kelompok yang tidak diimunisasi, imunisasi TT2+ sebanyak 2 kasus, TT1 sebanyak 1 kasus, dan 2 kasus tidak diketahui status imunisasinya.

2. Campak

Penyakit campak merupakan penyakit yang sangat menular dari genus Morbillivirus dan termasuk golongan *Paramyxovirus*. Campak disebut juga *morbili* atau *measles*. Penularan campak melalui udara yang telah terkontaminasi oleh *droplet* (ludah) orang yang telah terinfeksi. Kelompok anak usia prasekolah dan usia SD merupakan kelompok rentan tertular penyakit campak. Seseorang yang pernah menderita campak akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidup.

Penyebaran kasus suspek campak hampir terdapat di seluruh provinsi Indonesia. Terdapat 8.429 kasus suspek campak, jauh lebih rendah dibandingkan tahun 2017 yaitu sebesar 15.104 kasus. Kasus suspek campak terbanyak terdapat di Provinsi Aceh (1.619 kasus), DKI Jakarta (578 kasus), DI Yogyakarta (546 kasus), dan Sumatera Selatan (505 kasus).

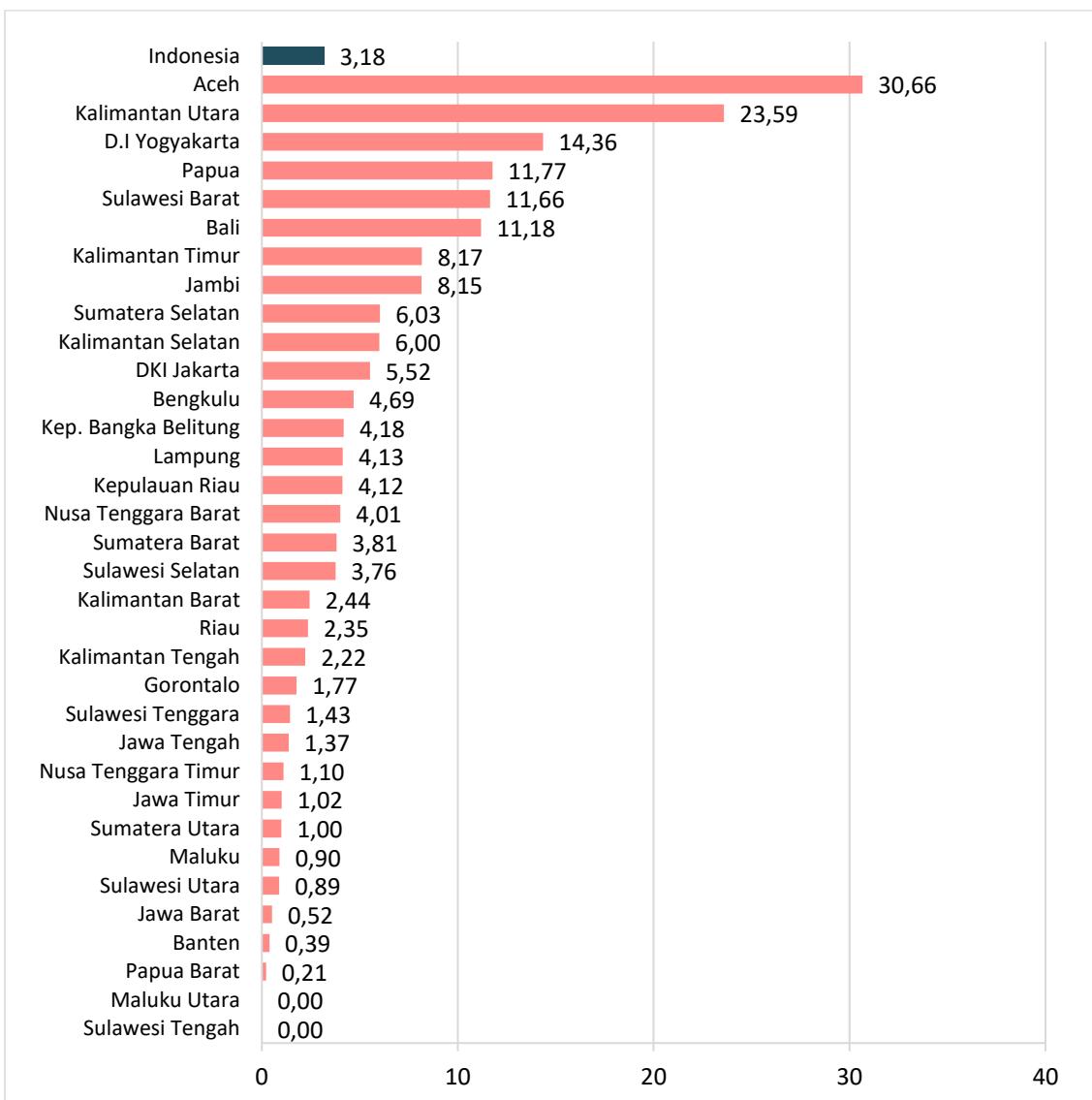
GAMBAR 6.26
SEBARAN KASUS SUSPEK CAMPAK DI INDONESIA
TAHUN 2017-2018



Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Suspek campak pada tahun 2018 tersebar hampir di seluruh wilayah Indonesia, dengan *Incidence Rate (IR)* sebesar 3,18 per 100.000 penduduk. Angka tersebut menurun dibandingkan tahun 2017 yang sebesar 5,77 per 100.000 penduduk. Gambar 6.27 menyajikan *IR* suspek campak menurut provinsi. Walaupun jumlah kasus suspek campak menurun pada tahun 2018, namun provinsi yang melaporkan tidak ada kasus suspek campak menurun menjadi 2 provinsi (Maluku Utara dan Sulawesi Tengah), dimana pada tahun 2017 terdapat 10 provinsi melaporkan tidak ada kasus suspek campak. Provinsi dengan *IR* suspek campak terendah, yaitu Papua Barat, Banten, dan Jawa Barat. Sedangkan Aceh, Kalimantan Utara dan D.I. Yogyakarta merupakan provinsi dengan *IR* suspek campak tertinggi.

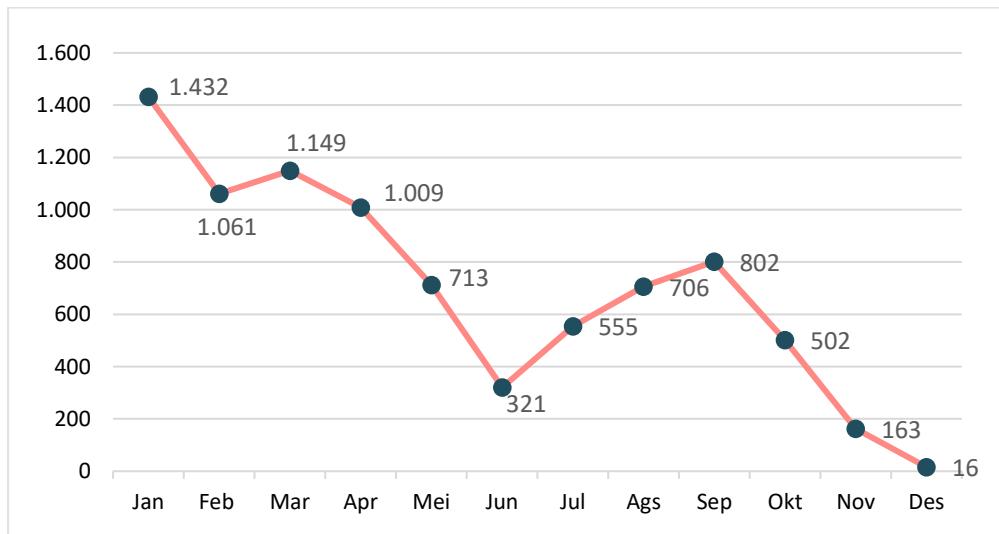
GAMBAR 6.27
INCIDENCE RATE (IR) SUSPEK CAMPAK PER 100.000 PENDUDUK
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Jika dilihat distribusi kasus suspek campak per bulan pada tahun 2018 (Gambar 6.28), dapat diketahui bahwa tren kasus suspek campak cenderung tinggi pada awal tahun dan menurun pada akhir tahun. Jumlah kasus suspek campak tertinggi pada bulan Januari (1.432 kasus), sedangkan jumlah terendah pada bulan Desember (16 kasus). Penurunan jumlah kasus ini antara lain disebabkan oleh kampanye imunisasi *MR* yang telah dilaksanakan pada tahun 2017 di Pulau Jawa, meningkatnya komitmen dan dukungan pemangku program surveilans PD3I di daerah, meningkatnya penemuan kasus campak berbasis masyarakat atau *Case Base Measles Surveillance (CBMS)* dengan mengikutsertakan pelayanan swasta dalam menemukan dan melaporkan kasus campak, serta penguatan surveilans PD3I berbasis laboratorium.

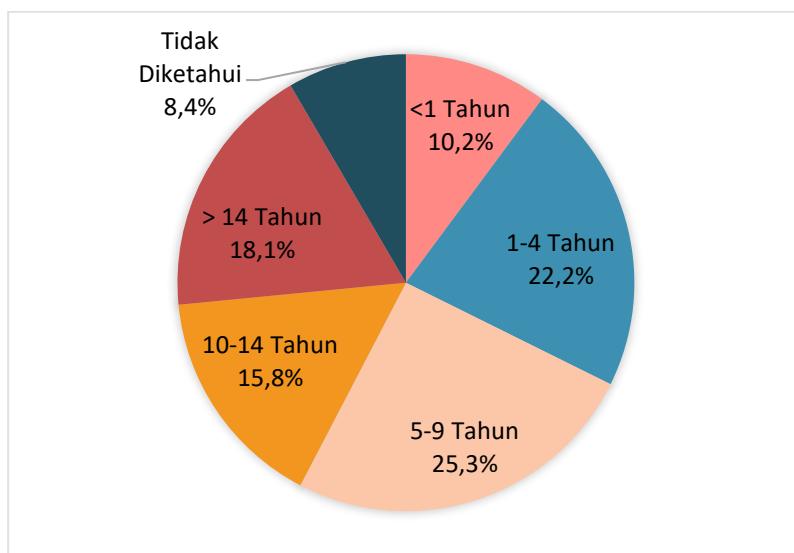
GAMBAR 6.28
JUMLAH KASUS SUSPEK CAMPAK PER BULAN
DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Proporsi kasus suspek campak terbesar terdapat pada kelompok umur 5-9 tahun (25,3%), sedangkan kasus suspek kurang dari 1 tahun dan suspek dengan umur yang tidak diketahui masing-masing sebesar 10,2% dan 8,4%. Suspek campak yang divaksinasi (menerima minimal satu dosis imunisasi campak) tahun 2018 sebanyak 1.599 orang, dengan proporsi sebesar 18,97%. Proporsi kasus suspek yang divaksinasi terhadap kasus suspek terbesar adalah kelompok umur 10-14 tahun (26,2%). Gambar 6.29 memperlihatkan proporsi kasus suspek campak per kelompok umur. Rincian kasus suspek campak per provinsi dapat dilihat pada Lampiran 6.22 - 6.25.

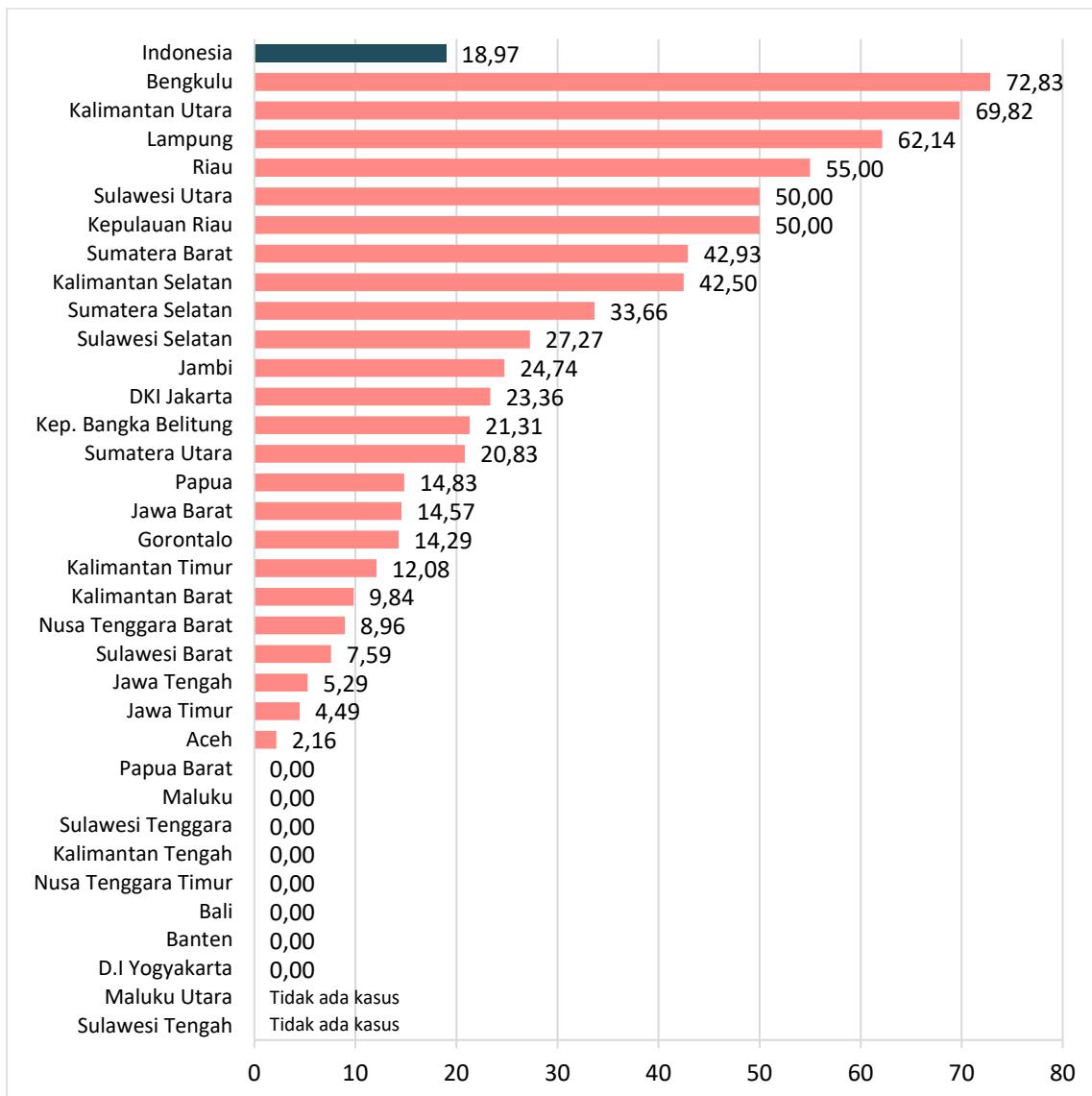
GAMBAR 6.29
PROPORSI KASUS SUSPEK CAMPAK
MENURUT KELOMPOK UMUR DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Provinsi dengan proporsi suspek divaksinasi terhadap kasus suspek tertinggi yaitu Bengkulu, Kalimantan Utara, dan Lampung. Sedangkan provinsi dengan proporsi terendah yaitu D.I Yogyakarta, Banten, Bali, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Tengah, Sulawesi Tenggara, Maluku, dan Papua Barat. Gambar 6.30 memperlihatkan proporsi kasus suspek campak terhadap suspek yang divaksinasi menurut provinsi.

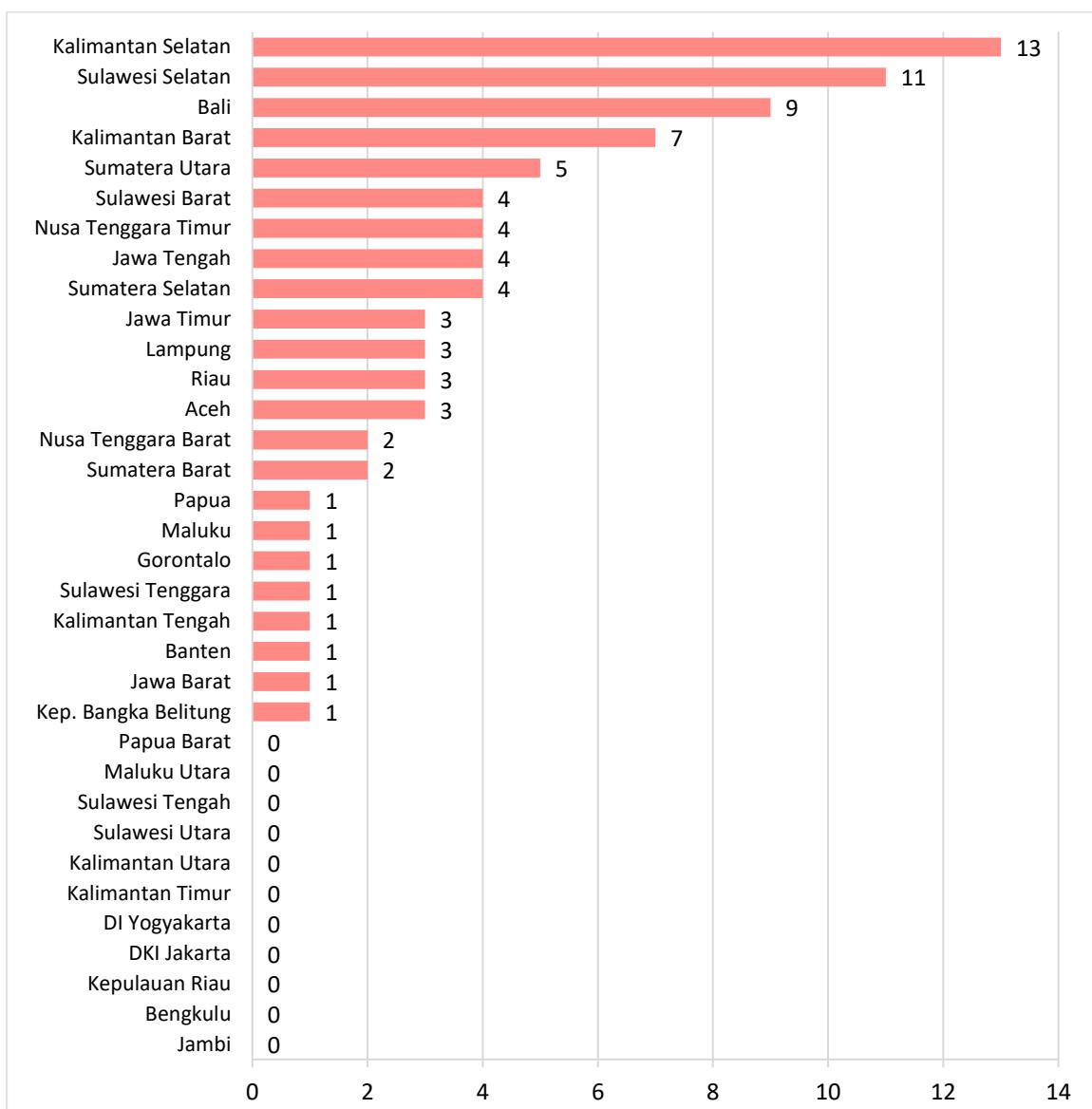
GAMBAR 6.30
PROPORSI KASUS SUSPEK CAMPAK PER SUSPEK YANG DIVAKSINASI
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Apabila terjadi 5 atau lebih kasus suspek campak dalam waktu 4 minggu berturut-turut, yang terjadi secara mengelompok, dan dibuktikan adanya hubungan epidemiologis di suatu daerah, maka dinyatakan KLB suspek campak. Pada tahun 2018, dari 8.429 kasus suspek campak terdapat 85 kasus KLB suspek campak. Jumlah tersebut lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2017 dengan 349 KLB dan jumlah kasus sebanyak 3.056 kasus.

GAMBAR 6.31
FREKUENSI KASUS KLB SUSPEK CAMPAK
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

KLB suspek campak terbanyak terdapat pada Provinsi Kalimantan Selatan sebanyak 13 KLB dengan 251 kasus suspek. Diikuti oleh Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 11 KLB dengan 330 kasus suspek. Sementara itu, walaupun di Provinsi Aceh terjadi 1.619 kasus suspek, namun hanya terdapat 3 kasus KLB suspek campak. Semua KLB suspek campak yang terjadi pada tahun 2018 dilaporkan tidak ada kematian. Frekuensi dan jumlah kasus pada KLB suspek campak menurut provinsi secara lengkap dapat dilihat pada Lampiran 6.25.

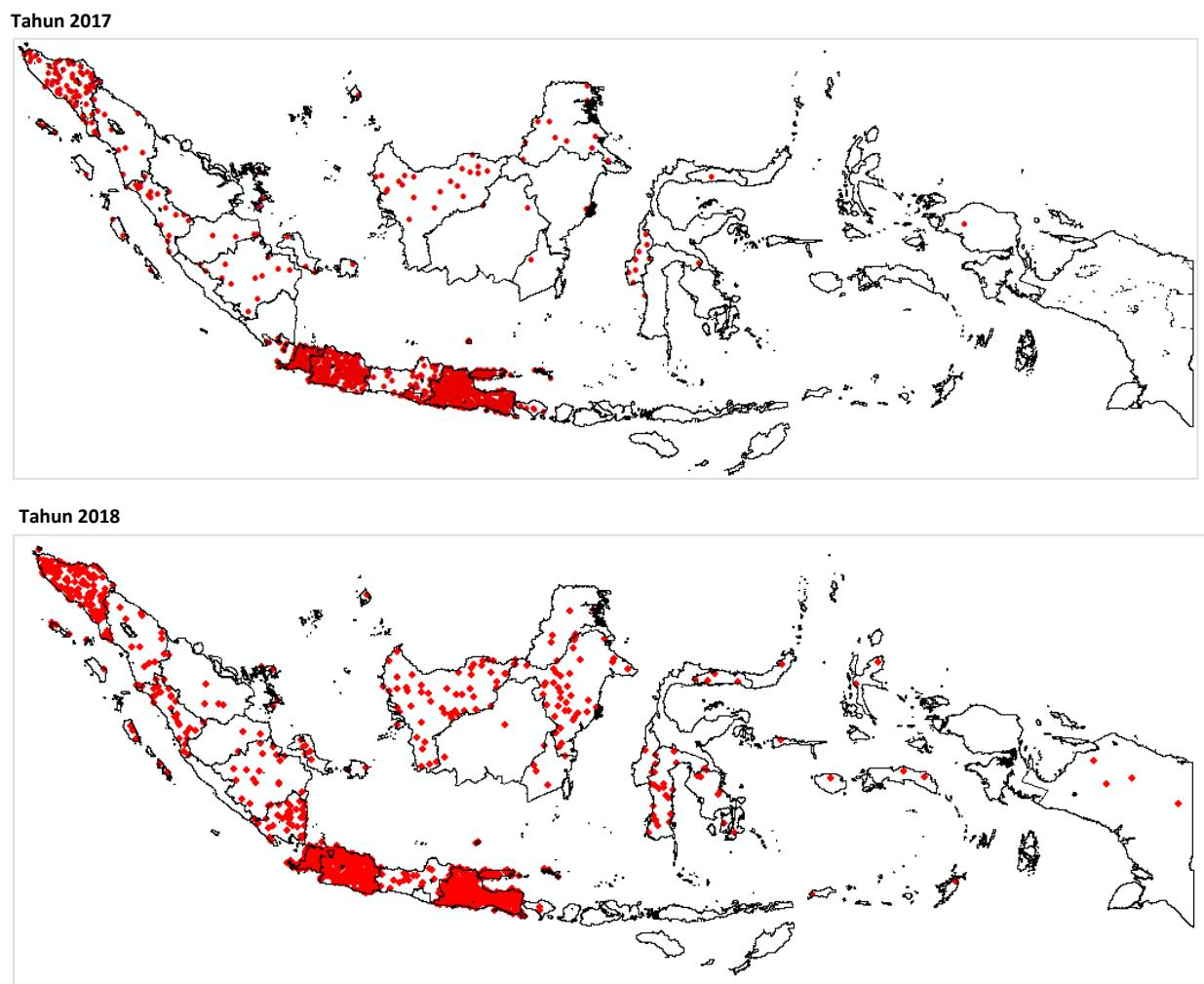
Sebaran KLB suspek campak berdasarkan konfirmasi laboratorium dari 704 total darah (serum) sampel tahun 2018, terdapat 296 kasus campak, 350 kasus rubella, 73 kasus gabungan (campak dan rubella), 51 kasus negatif, dan 82 kasus pending lab.

3. Difteri

Penyakit difteri dapat menyerang orang yang tidak mempunyai kekebalan, terutama pada anak-anak (1-10 tahun). Penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* ini ditandai dengan adanya peradangan pada selaput saluran pernafasan bagian atas, hidung dan kulit.

Kasus difteri pada tahun 2018 menyebar di hampir semua wilayah di Indonesia. Jumlah kasus difteri pada tahun 2018 sebanyak 1.386 kasus, jumlah kematian sebanyak 29 kasus, dengan CFR sebesar 2,09%. Jumlah kasus difteri tahun 2018 meningkat drastis hampir dua kali lipat dibandingkan tahun 2017 (954 kasus). Namun, jumlah kematian akibat difteri menurun dari tahun 2017 (44 kasus). Berdasarkan provinsi, jumlah kasus terbanyak terdapat di Jawa Timur sebanyak 385 kasus. Sementara itu, terdapat 5 provinsi yang tidak ditemukan kasus difteri, yaitu D.I Yogyakarta, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, dan Papua Barat.

GAMBAR 6.32
SEBARAN KASUS DIFTERI MENURUT PROVINSI
TAHUN 2017-2018

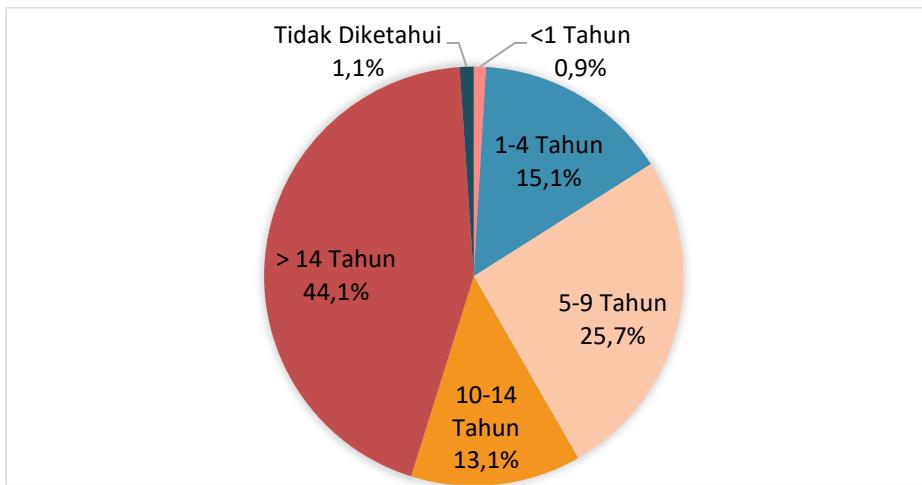


Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019



Proporsi kasus difteri terbesar terdapat pada kelompok umur di atas 14 tahun (15,1%), sedangkan proporsi terendah terdapat pada kelompok umur kurang dari 1 tahun (0,9%) dan suspek dengan umur tidak diketahui (1,1%). Gambar 6.33 menunjukkan proporsi kasus difteri menurut kelompok umur.

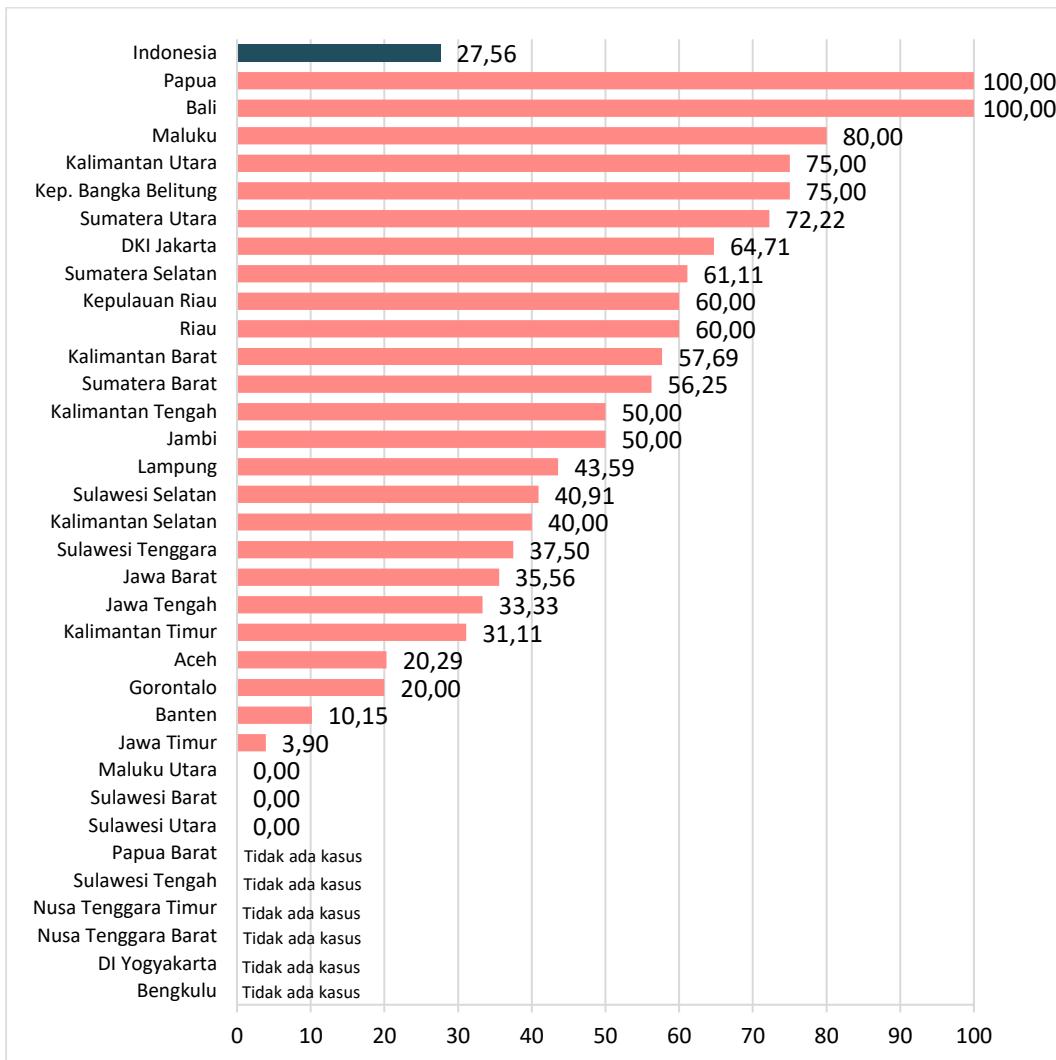
GAMBAR 6.33
PROPORSI KASUS DIFTERI
MENURUT KELOMPOK UMUR DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Penderita difteri yang divaksinasi tahun 2018 sebanyak 382 orang, dengan proporsi sebesar 27,56%. Provinsi dengan proporsi penderita divaksinasi terhadap kasus difteri tertinggi yaitu Papua dan Bali, masing-masing sebesar 100%. Sementara itu, provinsi dengan proporsi kasus difteri yang tidak divaksinasi terendah, yaitu Maluku Utara, Sulawesi Tengah, dan Sulawesi Utara, masing-masing sebesar 0%. Gambar 6.34 memperlihatkan variasi proporsi kasus difteri dibandingkan penderita yang divaksinasi.

GAMBAR 6.34
PROPORSI KASUS DIFTERI PER PENDERITA YANG DIVAKSINASI
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Tatalaksana upaya penanggulangan dan pencegahan KLB difteri pada tahun 2018 meliputi:

- tatalaksana kasus termasuk pemberian Anti Difteri Serum (ADS) yang dikoordinasikan dengan komite ahli penanggulangan difteri baik pusat maupun daerah (komite ahli di provinsi masing-masing),
- penyelidikan epidemiologi pada setiap kasus suspek Difteri untuk mencari kasus tambahan dan mengidentifikasi kontak,
- memberikan kemoprofilaksis kepada kontak erat selama 7 hari. Namun, hal ini mempunyai hambatan dan tantangan karena kemoprofilaksis yang diberikan dengan frekuensi minum obat sehari 4 kali mempunyai efek samping mual, menyebabkan kurangnya kepatuhan dalam mengonsumsi kemoprofilaksis (obat),
- sudah melakukan *Outbreak Response Immunization (ORI)* Cluster I – IV. *ORI* dilaksanakan sebanyak 3 putaran di 4 cluster dengan tujuan untuk memutuskan rantai penularan penyakit Difteri. Capaian Cakupan *ORI/cluster* sampai dengan 16 Februari 2019, yaitu:

- a. *cluster I*: Putaran I sebesar 93,7 %, Putaran II sebesar 83,6 % dan Putaran III sebesar 44,7%,
- b. *cluster II*: Putaran I sebesar 41,1 %, Putaran II sebesar 18,30 % sedangkan Putaran III 1,3%,
- c. *cluster III*: putaran I sebesar 58,50 %, Putaran II sebesar 60,30 % dan Putaran III sebesar 10,60%,
- d. *cluster Jawa Timur*: pelaksanaan *ORI* sudah selesai dengan cakupan sebesar 95%.

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

Infeksi virus yang menyerang sistem syaraf menyebabkan polio. Polio biasanya menyerang anak balita dan menular terutama melalui fekal-oral. Gejala awal polio ditandai dengan demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku di leher, serta sakit di tungkai dan lengan. Tiap 1 dari 200 infeksi dapat menimbulkan kelumpuhan permanen (biasanya pada tungkai), dan sekitar 5-10% dari penderita kelumpuhan mengalami kelumpuhan pada otot-otot pernafasan yang berujung kepada kematian.

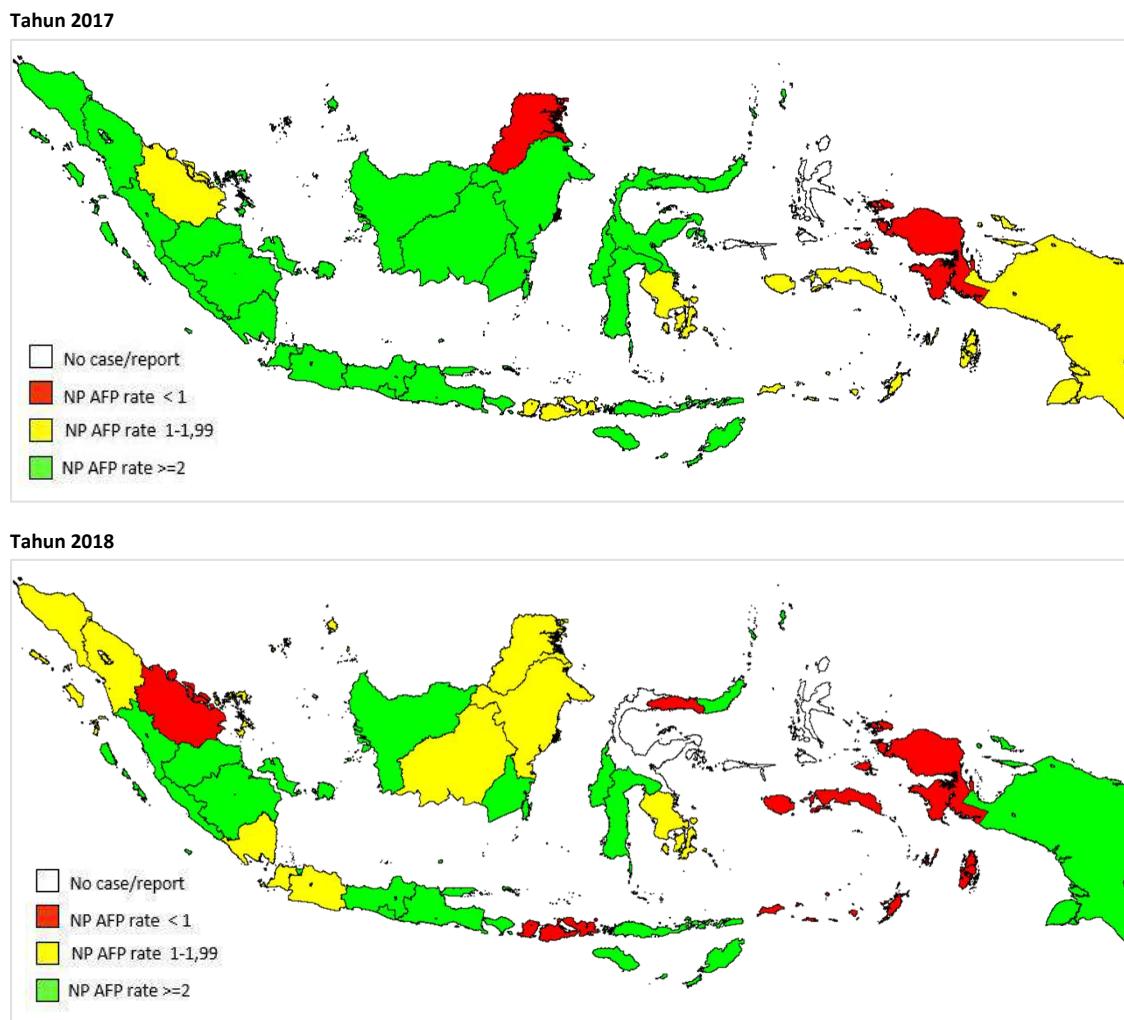
Pada 27 Maret 2014, Indonesia telah berhasil mendapatkan sertifikasi bebas polio bersama negara-negara *South East Asia Region (SEARO)* lainnya. Namun, masih ada 2 negara, yaitu Afghanistan dan Pakistan yang masih endemik polio. Walaupun Indonesia sudah dinyatakan bebas polio, upaya imunisasi dan surveilans *AFP*, upaya pencegahan harus terus ditingkatkan hingga seluruh dunia benar-benar terbebas dari polio.

Penemuan adanya transmisi virus polio liar dapat dilakukan melalui surveilans *AFP*, dimana semua kasus lumpuh layu akut pada anak usia <15 tahun (yang merupakan kelompok rentan terhadap penyakit polio) diamati. Surveilans *AFP* merupakan indikator sensitivitas deteksi virus polio liar. Surveilans *AFP* juga penting untuk dokumentasi tidak adanya virus polio liar untuk sertifikasi bebas polio.

Kasus lumpuh layu akut yang diduga kasus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio adalah definisi *non polio AFP*. Kementerian Kesehatan menetapkan *non polio AFP rate* minimal 2/100.000 populasi penduduk usia <15 tahun. Pada tahun 2018, secara nasional *non polio AFP rate* sebesar 2,35/100.000 populasi penduduk <15 tahun yang berarti sudah mencapai standar minimal penemuan. *Non polio AFP rate* tahun 2018 lebih tinggi dibandingkan tahun 2017, yaitu sebesar 2,19/100.000 populasi penduduk <15 tahun.

Sebanyak 17 provinsi sudah mencapai standar minimal penemuan *non polio AFP rate*, namun masih terdapat 13 provinsi dengan *non polio AFP rate* belum mencapai standar minimal penemuan. Dua provinsi lainnya, yaitu Maluku Utara dan Sulawesi Tengah tidak ada kasus *non polio AFP*. Dari 34 provinsi, sebanyak 17 provinsi di antaranya telah mencapai target *non polio AFP rate* ≥ 2 per 100.000 penduduk kurang dari 15 tahun pada tahun 2018.

GAMBAR 6.35
PENCAPAIAN NON POLIO AFP RATE PER 100.000 PENDUDUK UMUR < 15 TAHUN
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017-2018

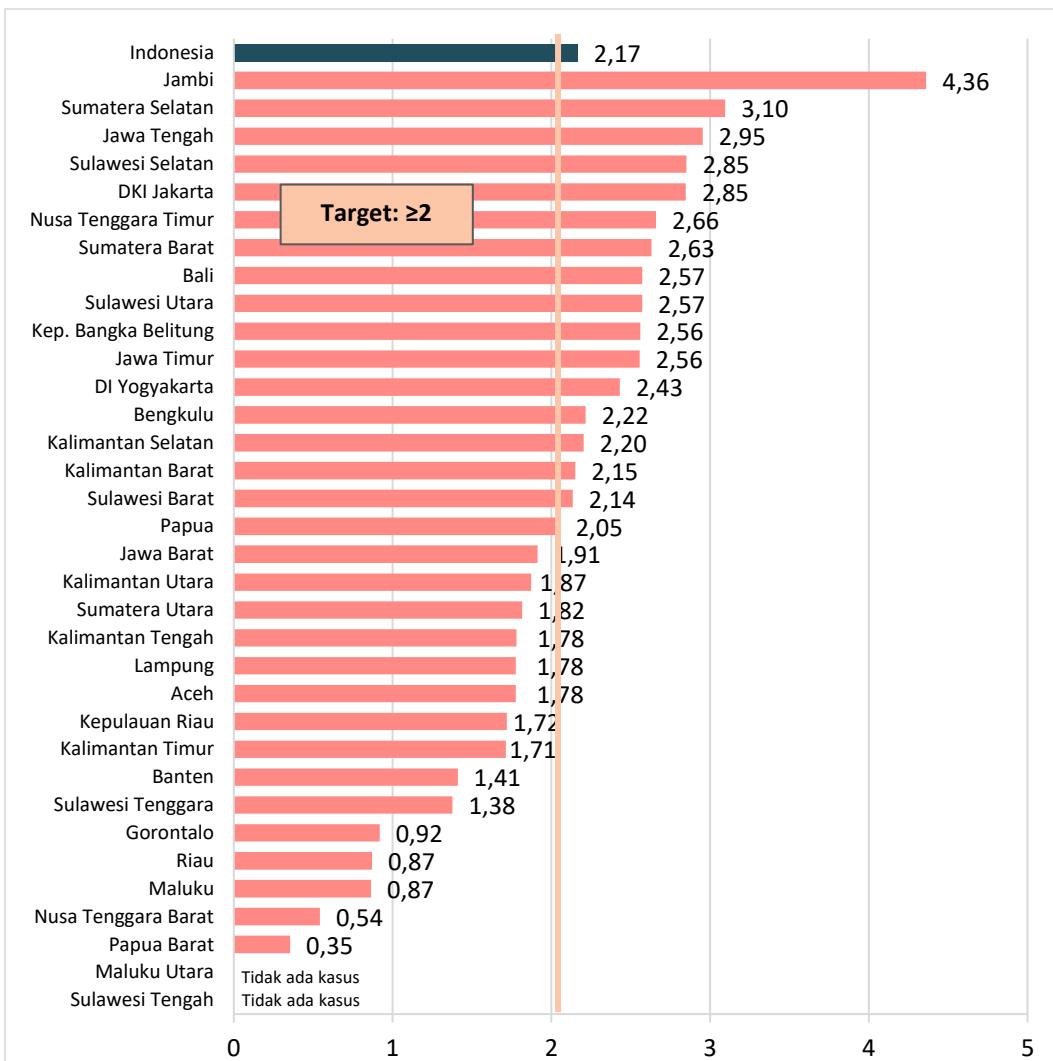


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Provinsi Jambi merupakan provinsi dengan *non polio AFP rate* per 100.000 penduduk umur <15 tahun tertinggi, yaitu sebesar 4,36 per 100.000 penduduk, sedangkan provinsi terendah, yaitu Papua Barat sebesar 0,34 per 100.000 penduduk.



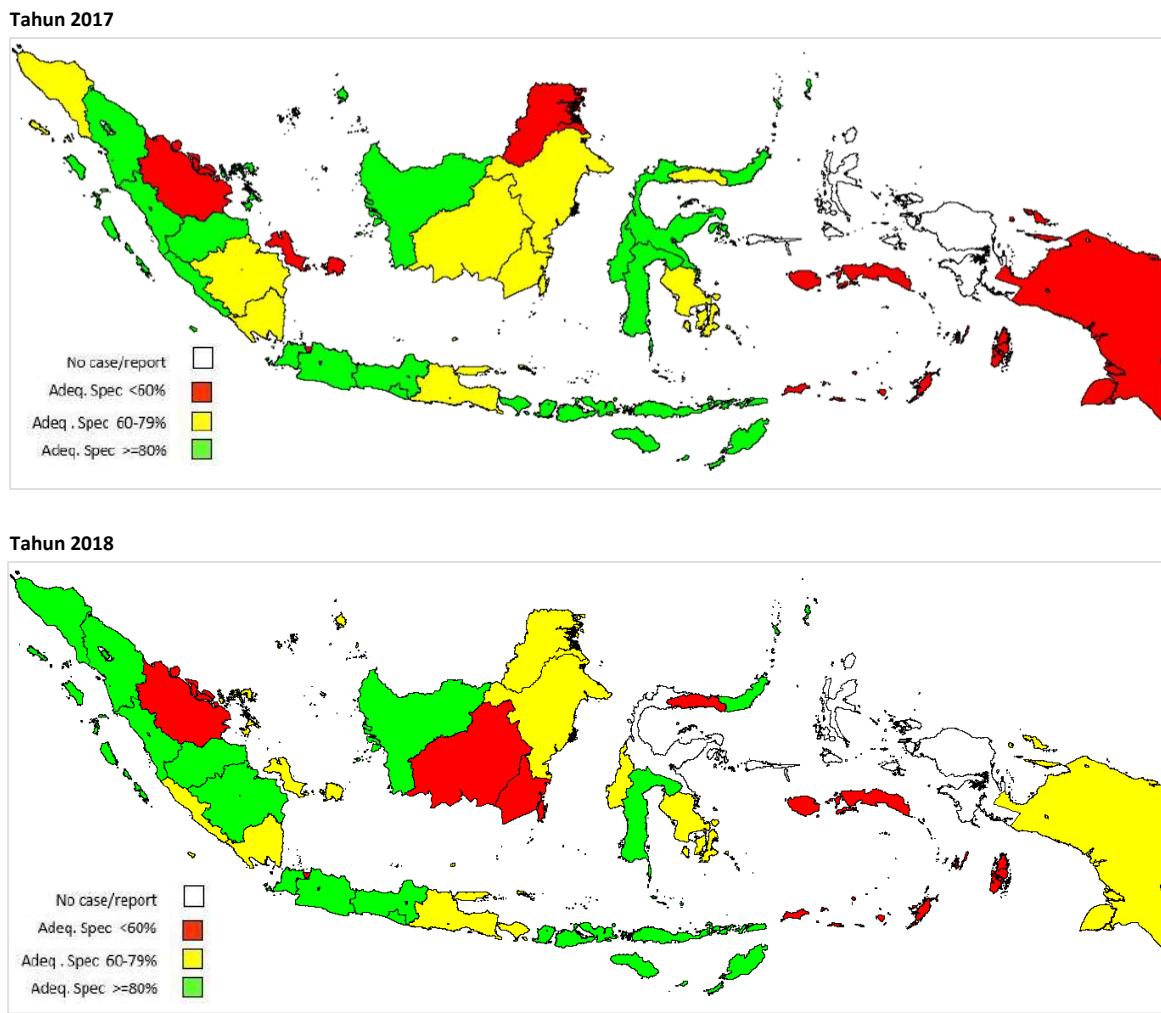
GAMBAR 6.36
NON POLIO AFP RATE PER 100.000 PENDUDUK < 15 TAHUN
DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019

Pemeriksaan spesimen tinja dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya virus polio liar pada kasus AFP yang ditemukan dalam kegiatan intensifikasi surveilans. Namun, tidak semua kasus AFP yang dilacak harus dikumpulkan spesimen tinjanya. Pengumpulan spesimen tinja tergantung dari lamanya kelumpuhan kasus AFP. Oleh karena itu, diperlukan spesimen adekuat yang sesuai dengan persyaratan, yaitu diambil dalam kurun waktu 14 hari pertama setelah kelumpuhan dan suhu spesimen 2°C - 8°C sampai di laboratorium.

GAMBAR 6.37
PENCAPAIAN SPESIMEN ADEKUAT MENURUT PROVINSI
TAHUN 2017-2018

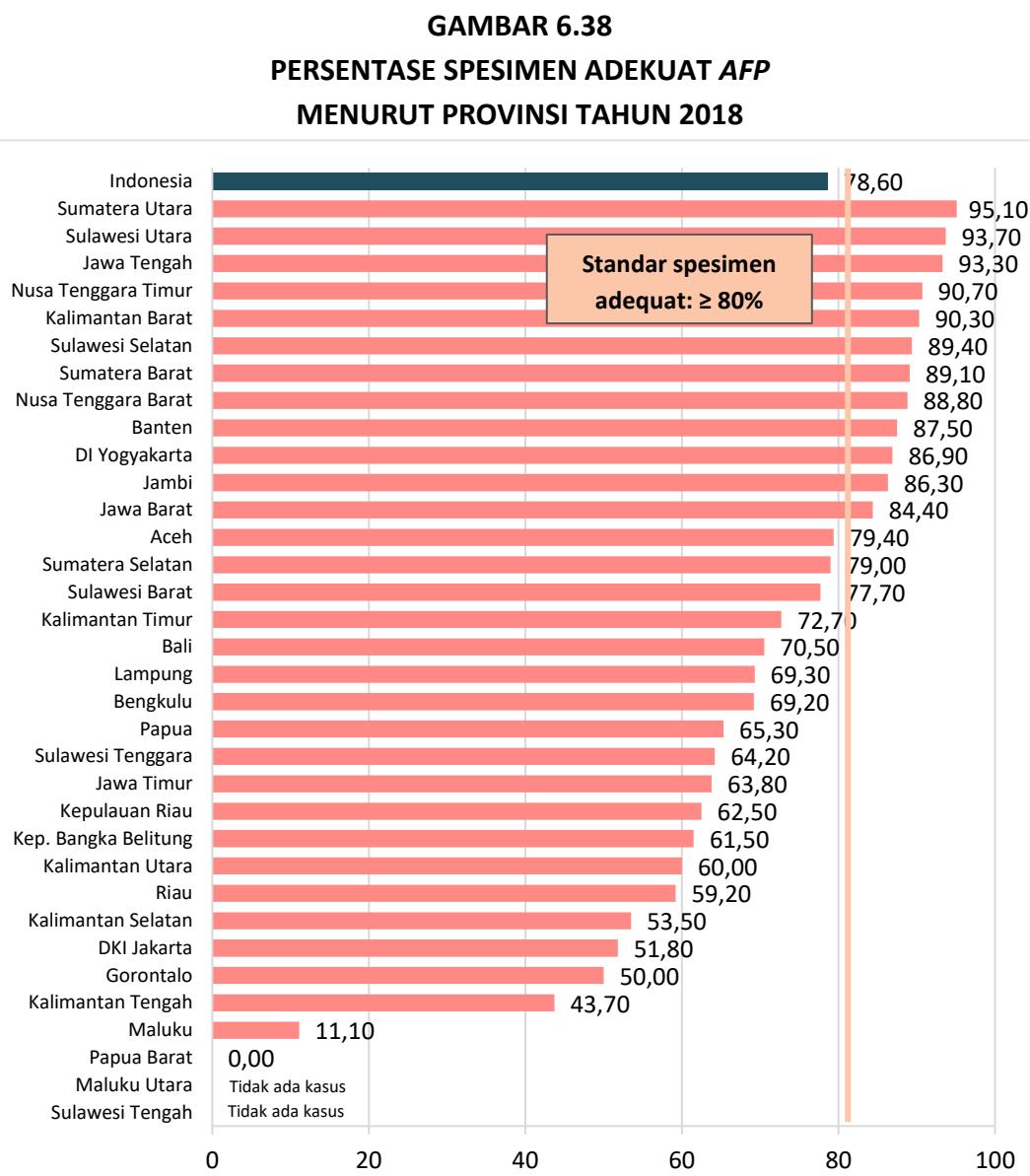


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Semua kasus *AFP* seharusnya dilakukan pemeriksaan klinis dan investigasi virologi, dan setidaknya 80% kasus *AFP* harus memenuhi standar spesimen adekuat. Spesimen dinyatakan adekuat jika dua spesimen tinja diperiksa dengan kuantitas yang mencukupi untuk analisis laboratorium, setidaknya pengumpulan spesimen tinja 1 dan tinja 2 dengan rentang waktu 24 jam, dalam 14 hari pertama setelah kelumpuhan, dan dibawa ke laboratorium dengan menggunakan proses *cold chain* dan dokumen yang sesuai.

Spesimen adekuat di Indonesia tahun 2018 masih belum sesuai standar, yaitu sebesar 79,6%. Meskipun demikian, sebanyak 12 provinsi telah mencapai standar spesimen adekuat pada tahun 2018, sedangkan 18 provinsi lainnya belum mencapai standar, dan 2 provinsi yaitu Sulawesi Tengah dan Maluku Utara tidak ada kasus. Persentase spesimen adekuat *AFP* menurut provinsi tahun 2018 dapat dilihat pada Gambar 6.38.

Informasi lebih rinci mengenai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi menurut provinsi dan kelompok umur dapat dilihat pada Lampiran 6.22 - 6.29.



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

C. PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOSIS

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

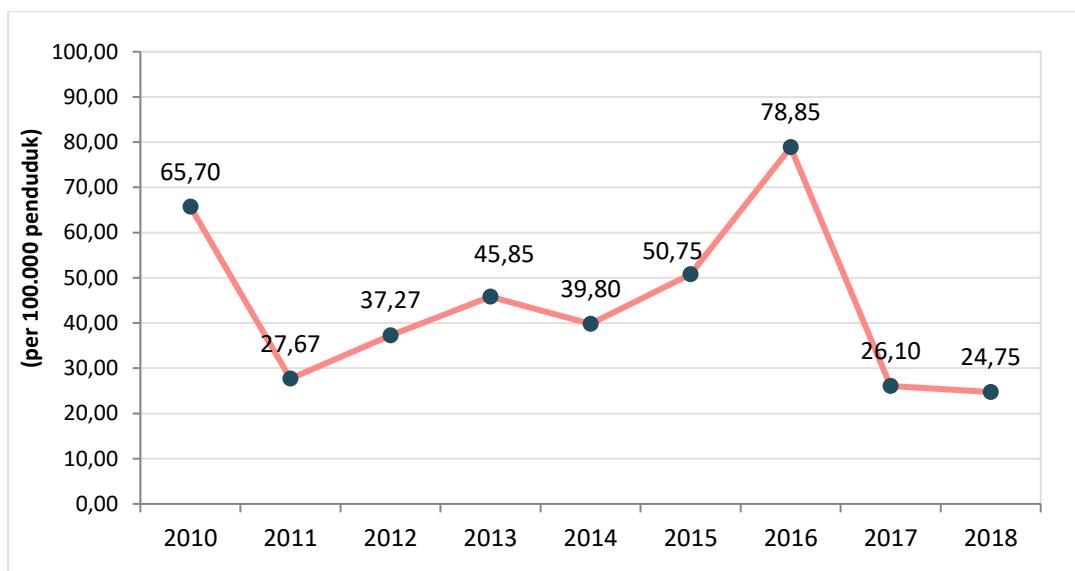
Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan, iklim, mobilisasi yang tinggi, kepadatan penduduk, perluasan perumahan dan perilaku masyarakat.

a. Incidence Rate (IR) dan Case Fatality Rate (CFR)

Kasus DBD pada tahun 2018 berjumlah 65.602 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 467 orang. Jumlah tersebut menurun dari tahun sebelumnya, yaitu 68.407 kasus dan jumlah kematian

sebanyak 493 orang. Angka kesakitan DBD tahun 2018 menurun dibandingkan tahun 2017, yaitu dari 26,10 menjadi 24,75 per 100.000 penduduk. Penurunan *case fatality rate (CFR)* dari tahun sebelumnya tidak terlalu tinggi, yaitu 0,72% pada tahun 2017, menjadi 0,71% pada tahun 2018. Berikut tren angka kesakitan DBD selama kurun waktu 2010-2018.

GAMBAR 6.39
ANGKA KESAKITAN DEMAM BERDARAH DENGUE
PER 100.000 PENDUDUK TAHUN 2010-2018

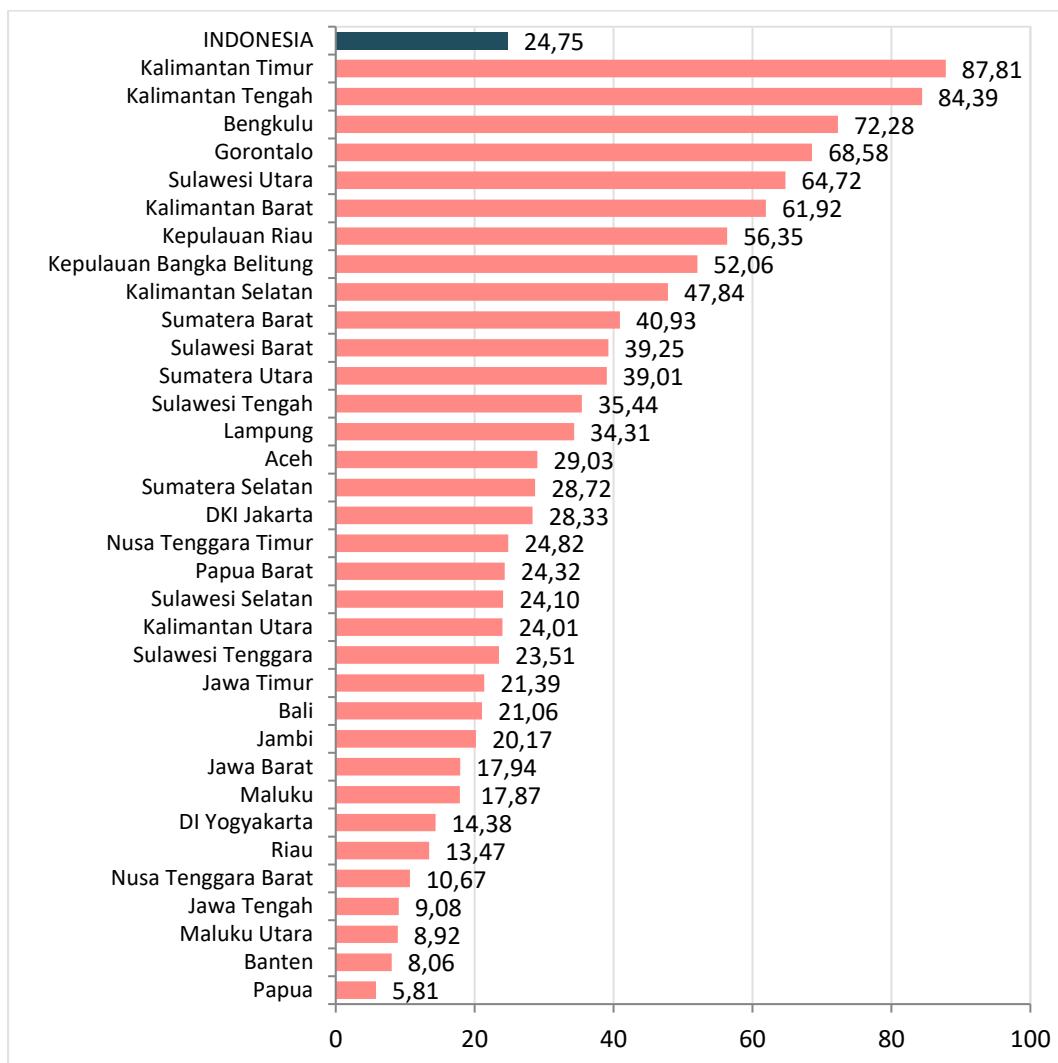


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Angka kesakitan DBD menurut provinsi tahun 2018 dapat dilihat pada Gambar 6.39. Pada tahun 2017 terdapat 30 provinsi dengan angka kesakitan kurang dari 49 per 100.000 penduduk. Sedangkan tahun 2018 provinsi dengan angka kesakitan kurang dari 49 per 100.000 penduduk menurun menjadi 26 provinsi. Provinsi dengan angka kesakitan DBD tertinggi yaitu Kalimantan Timur sebesar 87,81 per 100.000 penduduk, Kalimantan Tengah sebesar 84,39 per 100.000 penduduk, dan Bengkulu sebesar 72,28 per 100.000 penduduk. Provinsi Kalimantan Timur kembali menjadi provinsi dengan angka kesakitan DBD tertinggi sejak tahun 2017. Angka kesakitan Provinsi Kalimantan Tengah meningkat 2,5 kali lipat dibandingkan tahun 2017 sebesar 33,74 per 100.000 penduduk menjadi 84,39 per 100.000 penduduk tahun 2018. Angka kesakitan di Provinsi Bengkulu juga mengalami kenaikan 2 kali lipat dibandingkan tahun 2017 yaitu 31,95 penduduk 72,28 per 100.000 penduduk. Kenaikan angka kesakitan tersebut perlu mendapat perhatian khusus.

Angka kesakitan di Provinsi Bali mengalami penurunan yang sangat signifikan sebesar 5 kali lipat dari tahun 2017 sebesar 105,95 menjadi 21,6 per 100.000 penduduk pada tahun. Hal ini disebabkan oleh program pencegahan penyakit DBD telah berjalan cukup efektif melalui kegiatan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J), meskipun kegiatan tersebut belum dilaksanakan di seluruh provinsi maupun kabupaten/kota.

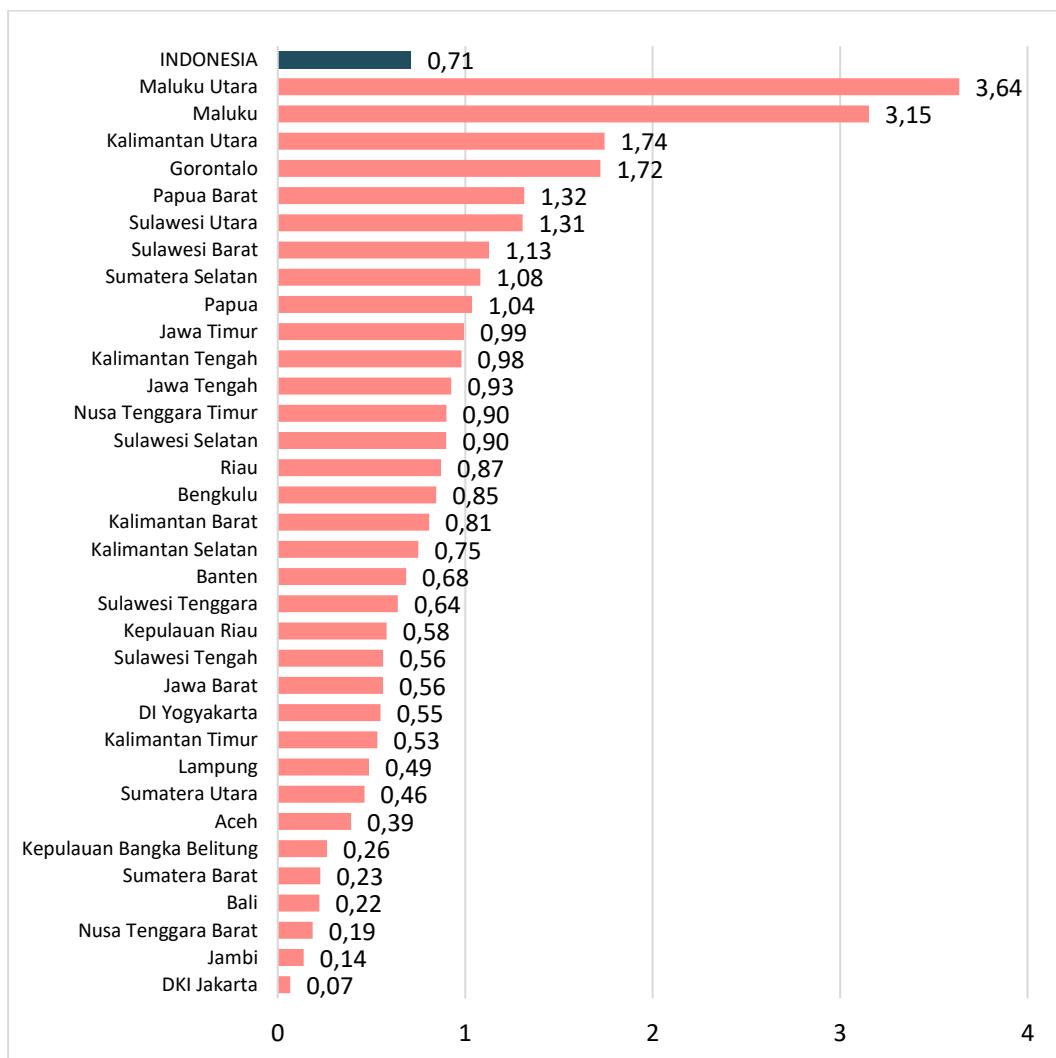
GAMBAR 6.40
ANGKA KESAKITAN DEMAM BERDARAH DENGUE PER 100.000 PENDUDUK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Angka kematian (*CFR*) akibat DBD lebih dari 1% dikategorikan tinggi. *CFR* tahun 2018 menurun dibandingkan tahun sebelumnya 0,72 pada tahun 2017 menjadi 0,71. Pada tahun 2018 terdapat 8 provinsi yang memiliki *CFR* tinggi, dimana 3 provinsi dengan *CFR* tertinggi adalah Maluku Utara (3,64%), Maluku (3,15%), dan Kalimantan Utara (1,74%). Provinsi dengan *CFR* tinggi masih diperlukan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan pengetahuan masyarakat untuk segera memeriksakan diri ke sarana kesehatan jika ada gejala DBD sehingga tidak terlambat ditangani dan bahkan menyebabkan kematian. *CFR* menurut provinsi dapat dilihat pada Gambar 6.40.

GAMBAR 6.41
CASE FATALITY RATE DEMAM BERDARAH DENGUE
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

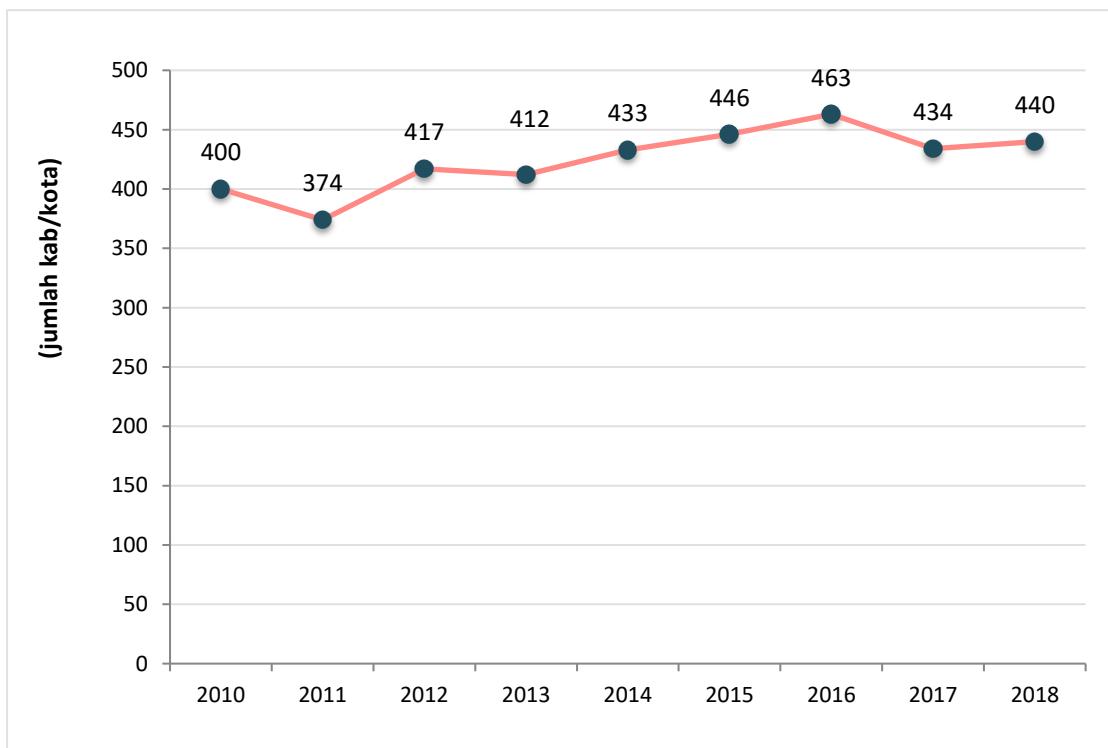


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

b. Kabupaten/Kota Terjangkit DBD

Berbeda dengan penurunan jumlah kasus dan angka kesakitan, jumlah kabupaten/kota terjangkit DBD mengalami kenaikan, dari 434 (84,44%) pada tahun 2017 menjadi 440 (85,60%) pada tahun 2018. Gambar 6.41 menunjukkan tren jumlah kabupaten/kota terjangkit pada tahun 2010 -2018. Selama periode tahun 2010 sampai tahun 2016 terlihat jumlah kabupaten/kota terjangkit DBD mengalami kenaikan, namun mulai menurun pada tahun 2017 dan sedikit meningkat pada tahun 2018.

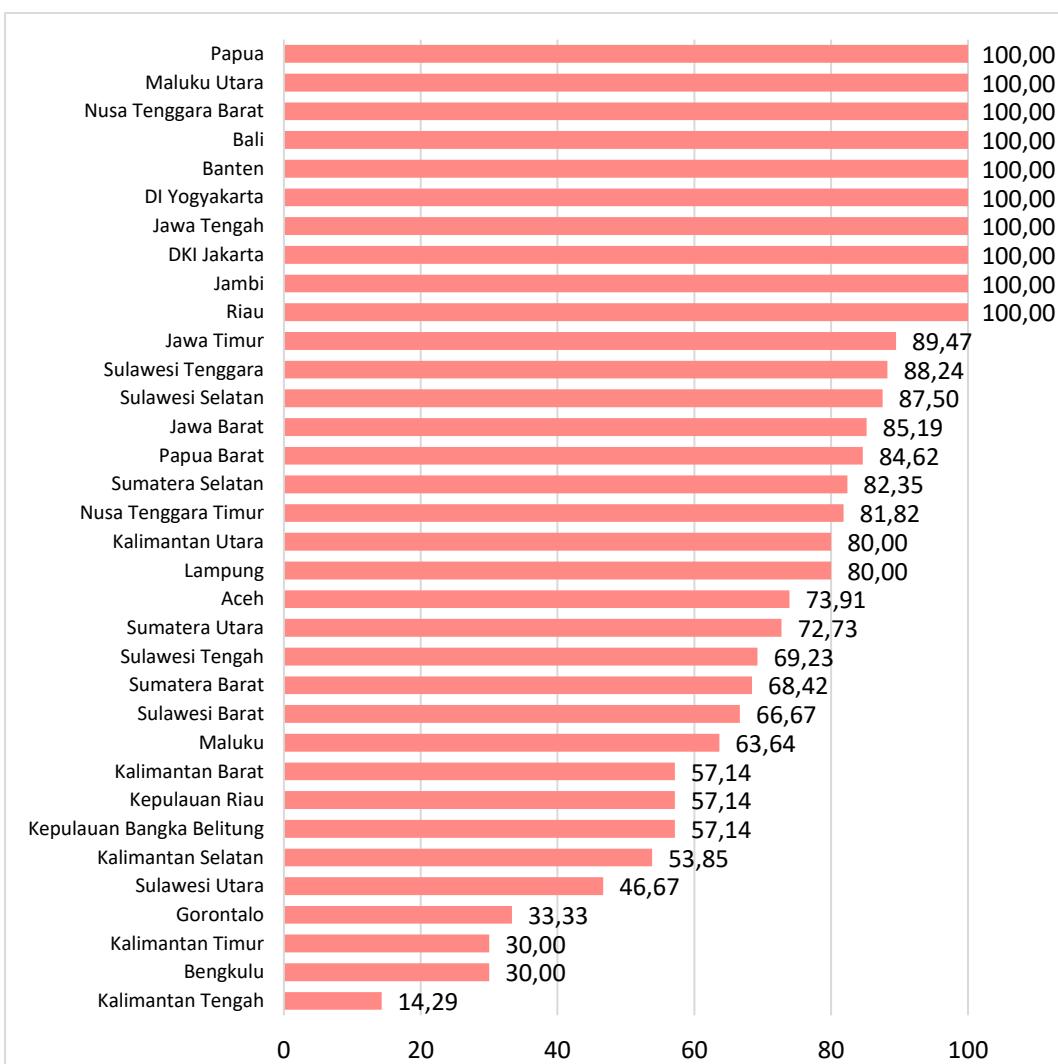
GAMBAR 6.42
JUMLAH KABUPATEN/KOTA TERJANGKIT DBD
DI INDONESIA TAHUN 2010-2018



Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019

Dari seluruh kabupaten/kota yang ada di Indonesia (514 kab/kota), terdapat 398 kabupaten/kota (77,43%) yang sudah mencapai IR DBD < 49/100.000 penduduk. Target program tahun 2018 adalah sebesar 66% kabupaten/kota dengan IR DBD < 49 per 100.000 penduduk. Dengan demikian, persentase kabupaten/kota dengan IR DBD < 49 per 100.000 penduduk sudah mencapai target 2018. Gambar 6.42 menunjukkan bahwa ada 10 provinsi pada tahun 2018 yang tidak memenuhi target IR DBD < 49 per 100.000 penduduk, yaitu Maluku, Kalimantan Barat, Kepulauan Riau, Kepulauan Bangka Belitung, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Gorontalo, Kalimantan Timur, Bengkulu dan Kalimantan Tengah.

GAMBAR 6.43
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA DENGAN IR DBD < 49 PER 100.000 PENDUDUK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



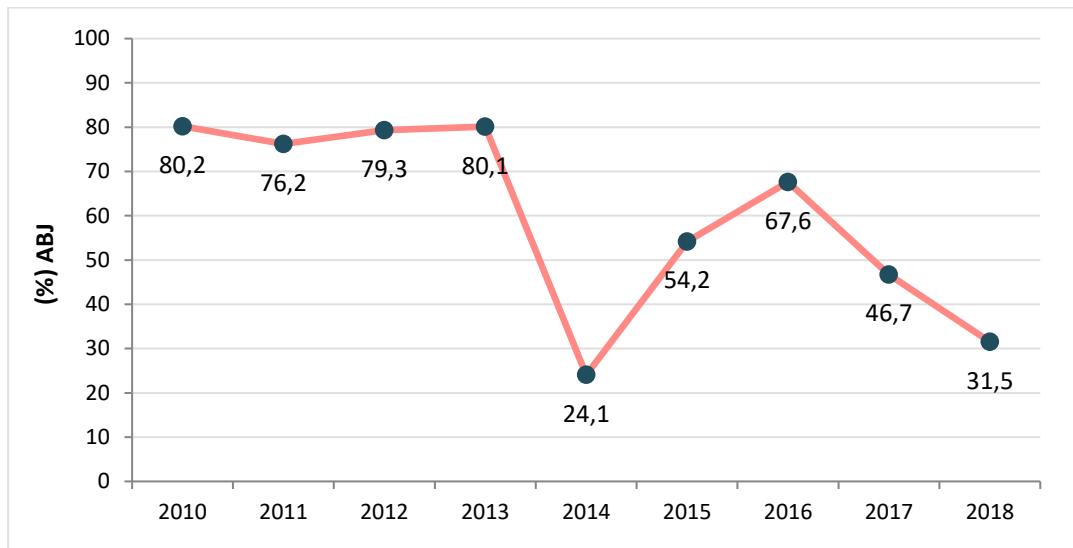
Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019

c. Angka Bebas Jentik

Angka Bebas Jentik (ABJ) secara nasional sebagai salah satu indikator yang digunakan untuk upaya pengendalian penyakit DBD sampai dengan tahun 2018 belum mencapai target program yang sebesar $\geq 95\%$.



GAMBAR 6.44
ANGKA BEBAS JENTIK
DI INDONESIA TAHUN 2010-2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

ABJ tahun 2018 yang sebesar 31,5% menurun dibandingkan tahun 2017 sebesar 46,7%. ABJ merupakan output yang diharapkan dari kegiatan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J). Untuk itu perlu optimalisasi kegiatan tersebut dari seluruh kabupaten/kota, optimalisasi dana DAK untuk pemenuhan kebutuhan logistik yang mendukung pengendalian DBD, serta monitoring dan pembinaan kepada dinas kesehatan provinsi dalam manajemen sistem pelaporan.

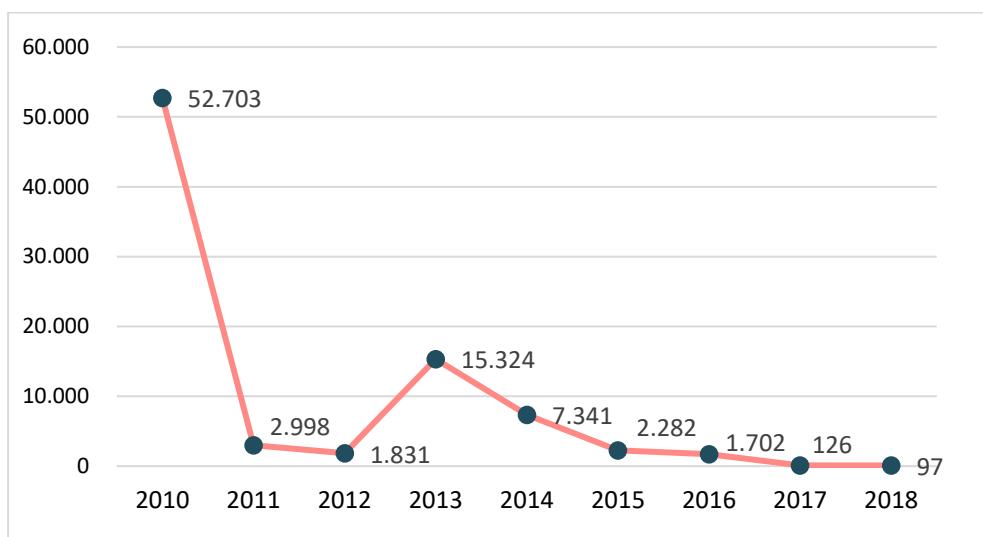
Data tentang penyakit DBD menurut provinsi dapat dilihat secara lebih rinci pada Lampiran 6.32 dan Lampiran 6.33.

2. Chikungunya

Gejala utama demam chikungunya (demam chik) adalah demam mendadak, nyeri pada persendian, terutama pada sendi lutut, pergelangan, jari kaki dan tangan serta tulang belakang, serta ruam pada kulit. Demam chik ini ditularkan oleh nyamuk *Aedes albopictus* dan *Aedes aegypti* yang juga merupakan nyamuk penular penyakit DBD. Demam chik dijumpai terutama di daerah tropis/subtropis dan sering menimbulkan epidemi. Beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya demam chik yaitu rendahnya status kekebalan kelompok masyarakat dan kepadatan populasi nyamuk penular karena banyaknya tempat perindukan nyamuk yang biasanya terjadi pada musim penghujan.

Pada tahun 2018 ditemukan kasus demam chikungunya sebanyak 97 kasus di Kota Depok Provinsi Jawa Barat.

GAMBAR 6.45
JUMLAH KASUS CHIKUNGUNYA DI INDONESIA
TAHUN 2010-2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Kejadian demam chikungunya mengalami penurunan kasus yang sangat signifikan pada tahun 2010-2012, namun kembali meningkat cukup tinggi pada tahun 2013 dan turun kembali cukup signifikan mulai tahun 2014 sampai tahun 2018. Sampai dengan saat ini belum pernah dilaporkan adanya kematian akibat chikungunya. Faktor penyebab turunnya kasus antara lain kondisi cuaca yang relatif kering dengan curah hujan yang rendah, adanya imunitas pada daerah yang pernah terjangkit, sebagian daerah tidak melaporkan kasus chikungunya dan lain-lain.

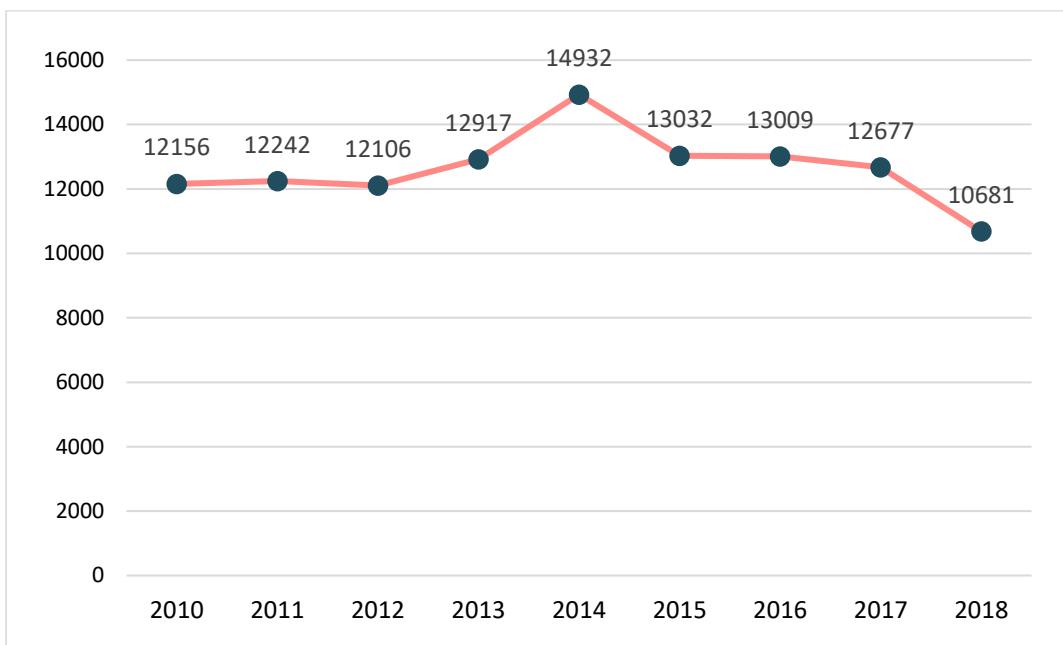
3. Filariasis

Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan melalui nyamuk. Di Indonesia, cacing filaria terdiri dari tiga spesies yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*. Penyakit ini menginfeksi jaringan limfe (getah bening). Filariasis menular melalui gigitan nyamuk yang mengandung cacing filaria dalam tubuhnya. Dalam tubuh manusia, cacing tersebut tumbuh menjadi cacing dewasa dan menetap di jaringan limfe sehingga menyebabkan pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital.

WHO menetapkan kesepakatan global sebagai upaya untuk mengeliminasi filariasis pada tahun 2020 (*The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health problem by The Year 2020*). Saat ini di dunia terdapat 1,3 miliar penduduk yang berisiko tertular penyakit filariasis atau yang dikenal juga dengan penyakit kaki gajah yang berada pada lebih dari 83 negara dan 60% kasus berada di Asia Tenggara. Di Indonesia, pada tahun 2018 terdapat 10.681 kasus filariasis yang tersebar di 34 Provinsi. Angka ini terlihat menurun dari data tahun sebelumnya karena dilaporkan beberapa kasus meninggal dunia dan adanya perubahan diagnosis sesudah dilakukan konfirmasi kasus klinis kronis yang dilaporkan tahun sebelumnya. Grafik berikut menggambarkan peningkatan dan penurunan kasus filariasis di Indonesia sejak tahun 2010.



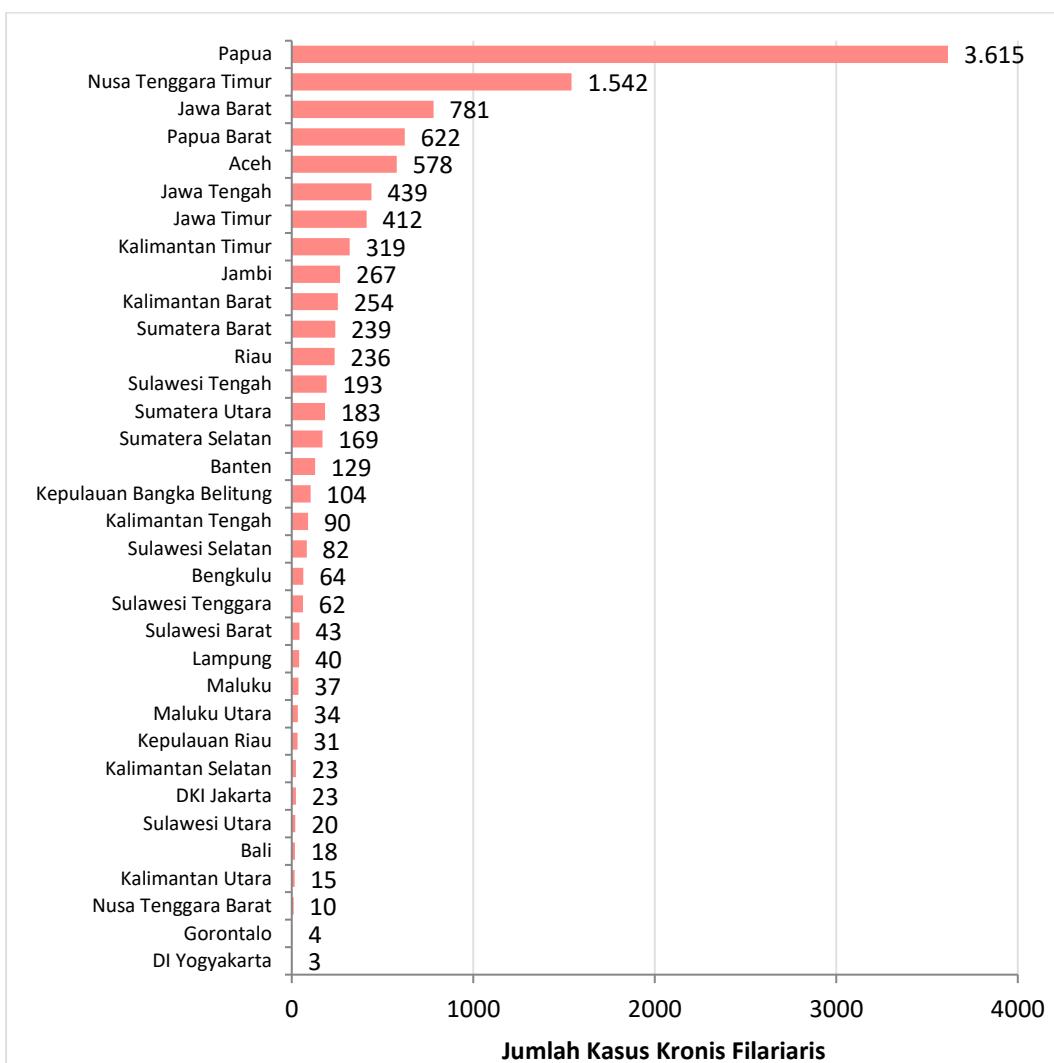
GAMBAR 6.46
JUMLAH KASUS KRONIS FILARIASIS DI INDONESIA
TAHUN 2010 – 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Lima provinsi dengan kasus kronis filariasis terbanyak pada tahun 2018 adalah Papua (3.615 kasus), Nusa Tenggara Timur (1.542 kasus), Jawa Barat (781 kasus), Papua Barat (622 kasus) dan Aceh (578 kasus). Provinsi dengan jumlah kasus kronis filariasis terendah adalah DI Yogyakarta (3 kasus). Jumlah kasus kronis filariasis menurut provinsi tahun 2018 dapat dilihat pada Gambar 6.46.

GAMBAR 6.47
JUMLAH KASUS KRONIS FILARIASIS MENURUT PROVINSI
TAHUN 2018

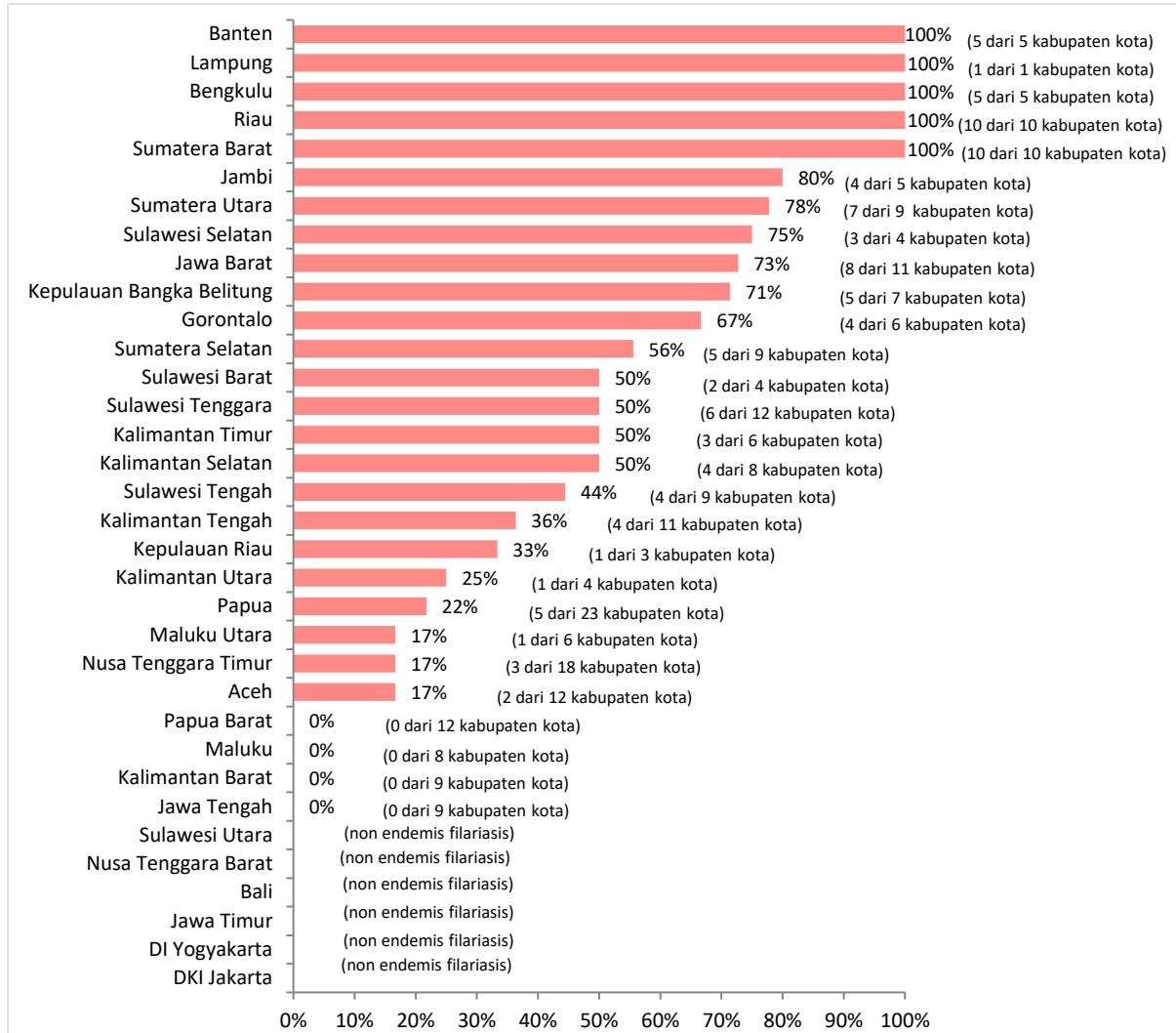


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Tujuan Program Eliminasi Filariasis untuk menurunkan angka mikrofilaria menjadi kurang dari 1% di setiap kabupaten/kota sehingga filariasis tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia pada tahun 2020. Berdasarkan hasil pemetaan daerah endemis di Indonesia diperoleh sebanyak 236 kabupaten/kota merupakan daerah endemis filariasis yang ada di 28 Provinsi. Enam provinsi yang seluruh kabupaten/kotanya adalah daerah non endemis filariasis yaitu DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, dan Sulawesi Utara. Sedangkan daerah non endemis Filariasis adalah sebanyak 278 kabupaten/kota dari total 514 kabupaten/kota se-Indonesia.

Terdapat 38 kabupaten/kota yang telah lulus dalam survei penilaian penularan tahap kedua dan sebanyak 103 kabupaten/kota yang berhasil menurunkan angka mikrofilaria menjadi kurang dari 1% pada tahun 2018. Dengan demikian, target sebanyak 65 kabupaten/kota yang berhasil menurunkan angka mikrofilaria kurang dari 1% dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2018 berhasil terlampaui. Kabupaten/kota endemis filariasis di Provinsi Banten, Lampung, Bengkulu, Riau, dan Sumatera Barat yang telah 100% berhasil menurunkan angka mikrofilaria menjadi <1%.

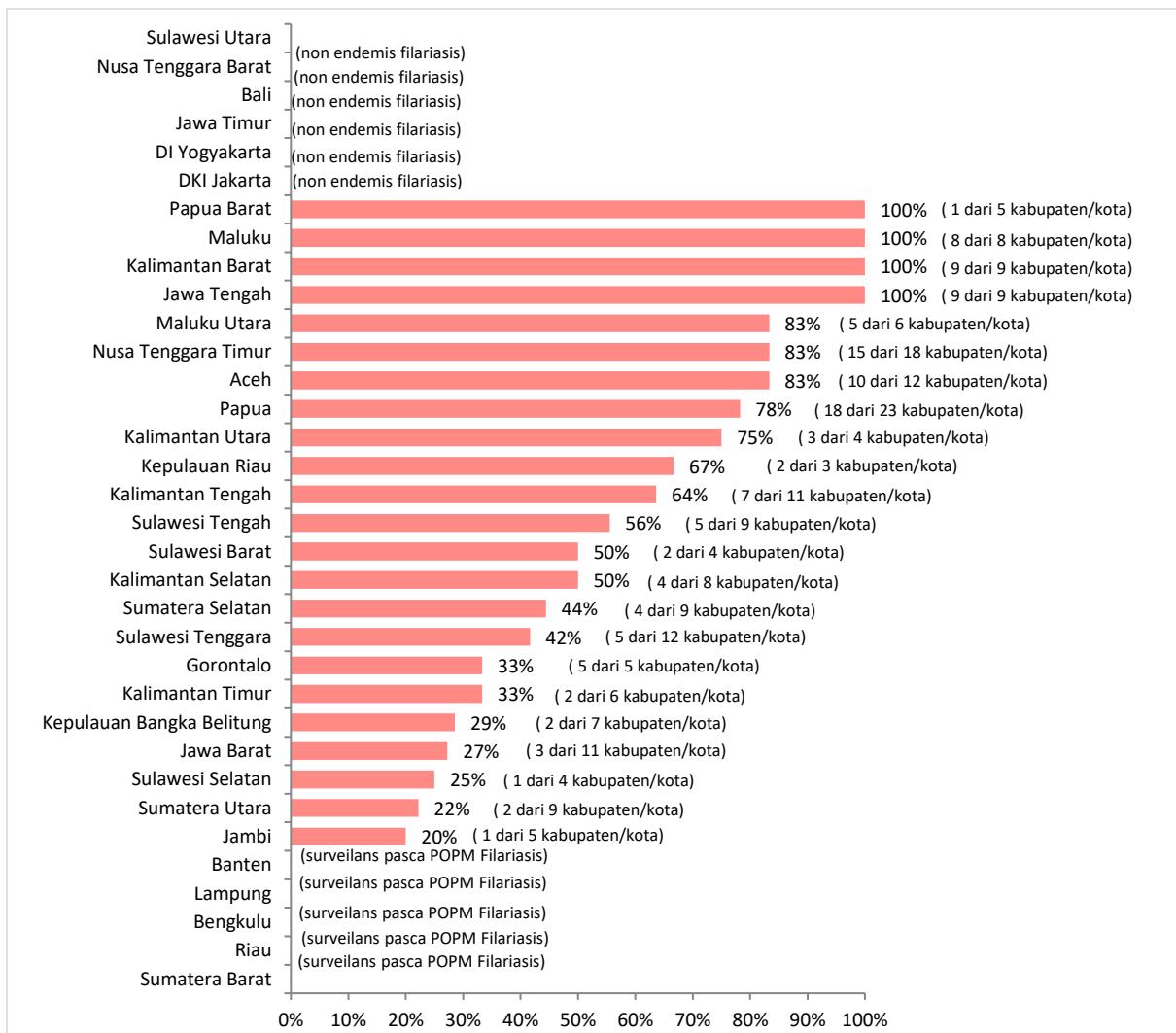
GAMBAR 6.48
JUMLAH KABUPATEN/KOTA ENDEMIS FILARIA
BERHASIL MENURUNKAN ANGKA MIKROFILARIA MENJADI <1%
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Pada tahun 2018 jumlah kabupaten/kota yang masih melaksanakan POPM Filariasis sebanyak 131 kabupaten/kota, sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 152 kabupaten/kota. Terjadi penurunan jumlah kabupaten/kota yang masih melaksanakan POPM Filariasis disebabkan karena ada beberapa kabupaten/kota telah selesai melaksanakan POPM Filariasis selama 5 tahun dan sedang memasuki tahap surveilans. Papua Barat, Maluku, Kalimantan Barat dan Jawa Tengah adalah provinsi dengan semua kabupaten/kota endemis filariasis melaksanakan POPM. Sementara itu, Banten, Lampung, Bengkulu, Riau, dan Sumatera Barat merupakan provinsi dengan kabupaten/kota yang tidak melaksanakan POPM Filariasis karena sedang dalam masa surveilans pasca POPM Filariasis.

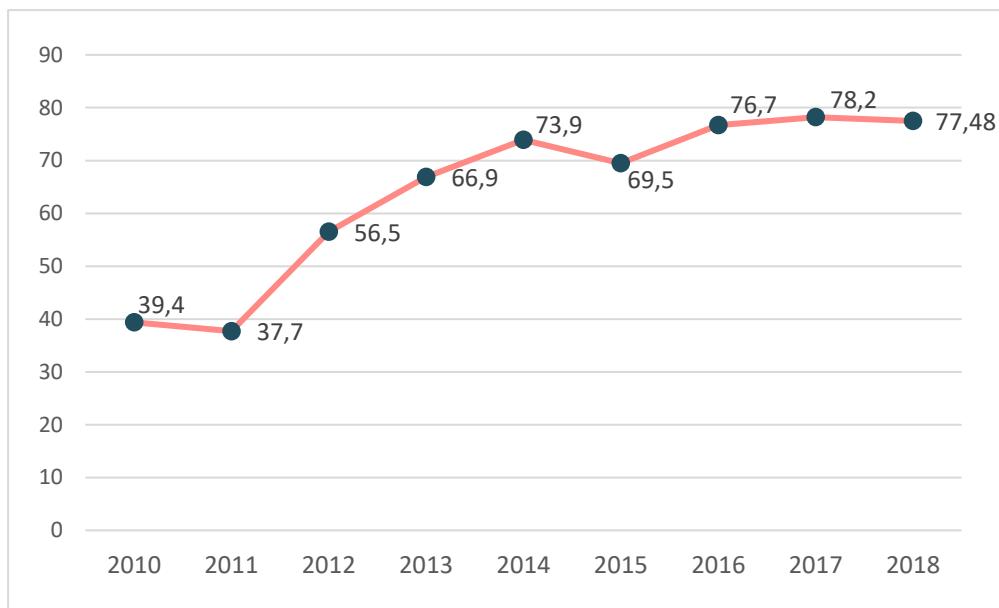
GAMBAR 6.49
JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MASIH MELAKSANAKAN POPM FILARIASIS
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Gambar 6.46 menggambarkan tentang cakupan POPM filariasis. Selama delapan tahun terakhir POPM Filariasis cenderung meningkat, dari 39,4% pada tahun 2010 menjadi 77,48% pada tahun 2018. Hal ini menunjukkan semakin meningkatnya komitmen Pemerintah Daerah dalam mencapai Eliminasi Filariasis.

GAMBAR 6.50
CAKUPAN POPM FILARIASIS
TAHUN 2010-2018



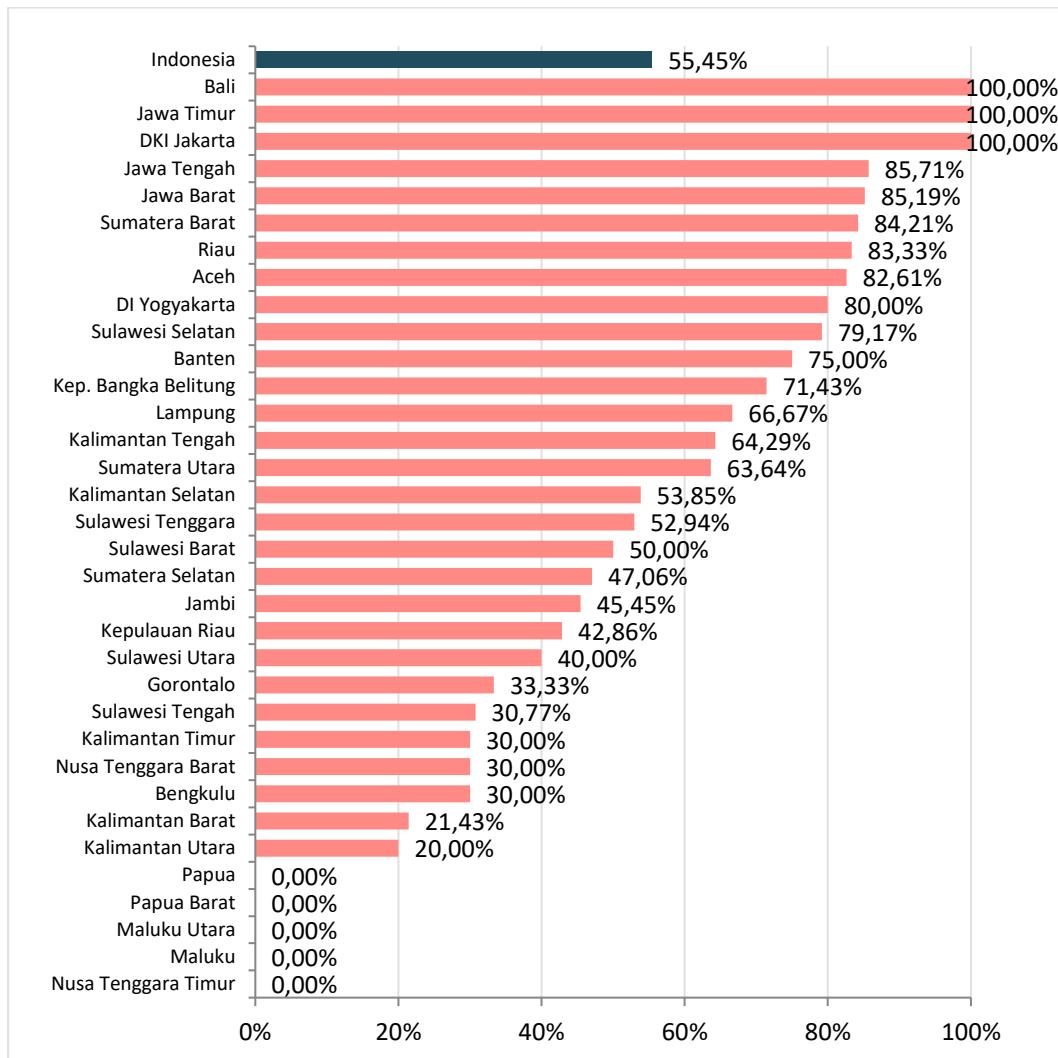
Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

4. Malaria

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

Pencapaian eliminasi sangat bervariasi di antara provinsi di Indonesia. Provinsi yang kabupaten/kotanya belum satupun mencapai eliminasi ada di wilayah Indonesia timur, yaitu Papua, Papua barat, NTT, Maluku, dan Maluku Utara. Provinsi yang memiliki presentase kabupaten/kota mencapai eliminasi diatas 80% yaitu Aceh, Riau, Sumatera Barat, Jawa Barat, Jawa Tengah, DKI Jakarta, Jawa Timur, dan Bali. Terdapat tiga (3) Provinsi yang 100% kabupaten/kotanya telah mencapai bebas penularan Malaria yaitu DKI Jakarta, Bali dan Jawa Timur.

GAMBAR 6.51
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MENCAPAI ELIMINASI MALARIA
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

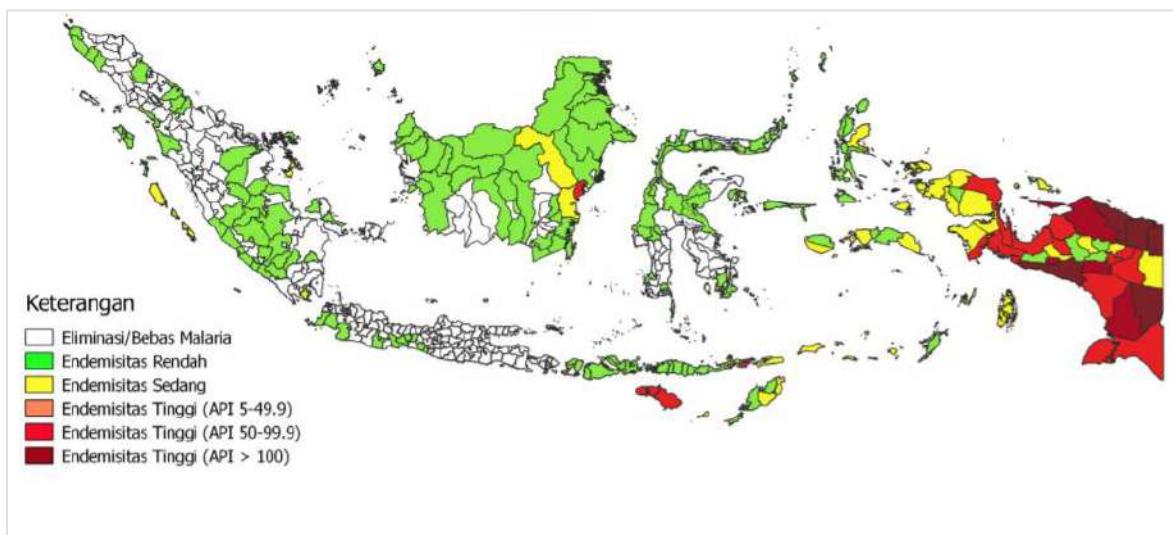
Pada tahun 2017 sebanyak 266 kabupaten/kota dan tahun 2018 sebanyak 285 kabupaten/kota mengalami peningkatan capaian eliminasi malaria. Capaian jumlah kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria tahun 2018 telah memenuhi target yang ditetapkan. Hal tersebut antara lain karena didukung oleh pencapaian target pendukung yaitu persentase konfirmasi sediaan darah serta persentase pengobatan standar yang merupakan indikator Pemantauan Program Prioritas Janji Presiden tahun 2018 oleh KSP (Kantor Staf Presiden) yang dilakukan setiap tiga bulan.

Target indikator Pemantauan Program Prioritas Janji Presiden tahun 2018 oleh KSP (Kantor Staf Presiden) berupa indikator persentase suspek Malaria yang dikonfirmasi Laboratorium (dengan mikroskop/RDT) dengan target 95% dan indikator persentase kasus Malaria positif yang diobati sesuai standar (ACT) dengan target 90%. Capaian indikator persentase suspek Malaria yang dikonfirmasi Laboratorium (dengan mikroskop/RDT) pada tahun 2018 sudah tercapai yaitu sebesar 95,5% dan

indikator persentase kasus Malaria positif yang diobati sesuai standar (ACT) sudah tercapai sebesar 92,9%.

Peta endemisitas malaria tahun 2018 per kabupaten/kota, dimana daerah yang berwarna putih menunjukkan kabupaten/kota yang telah mencapai eliminasi malaria dapat dilihat pada Gambar 6.48.

GAMBAR 6.52
PETA ENDEMISITAS MALARIA
TAHUN 2018

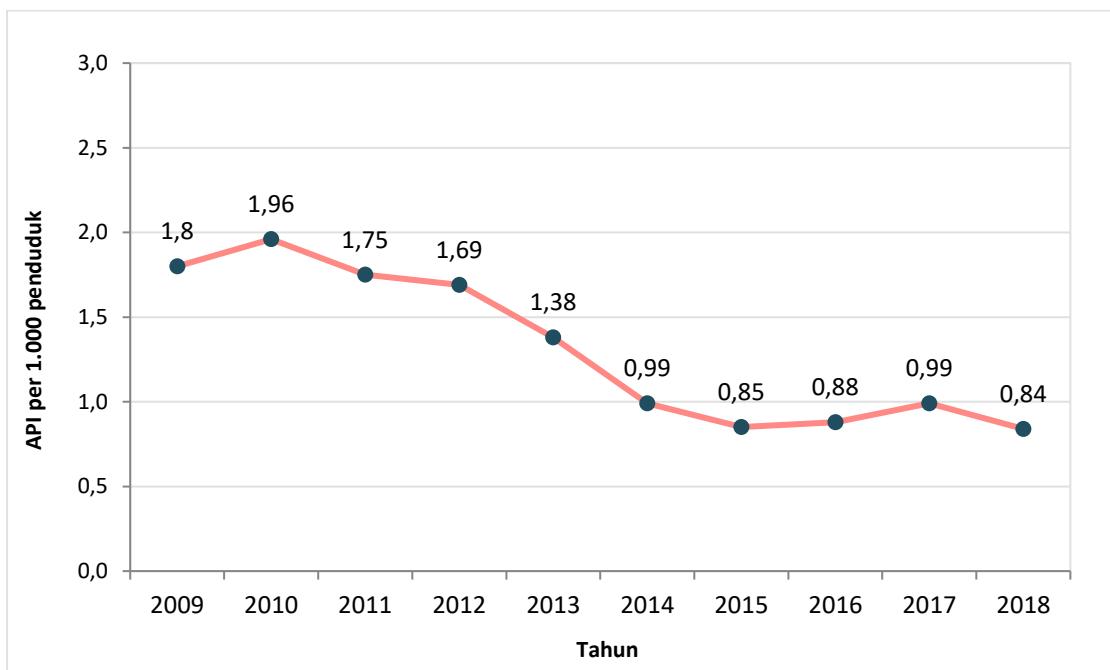


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

a. Angka Kesakitan Malaria

Angka kesakitan malaria secara nasional selama tahun 2009–2018 cenderung menurun yaitu dari 1,8 per 1.000 penduduk pada tahun 2009 menjadi 0,84 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Penurunan API tersebut dapat dilihat pada Gambar 6.52.

GAMBAR 6.53
ANGKA KESAKITAN MALARIA (ANNUAL PARACITE INCIDENCE /API)
PER 1.000 PENDUDUK TAHUN 2009-2018



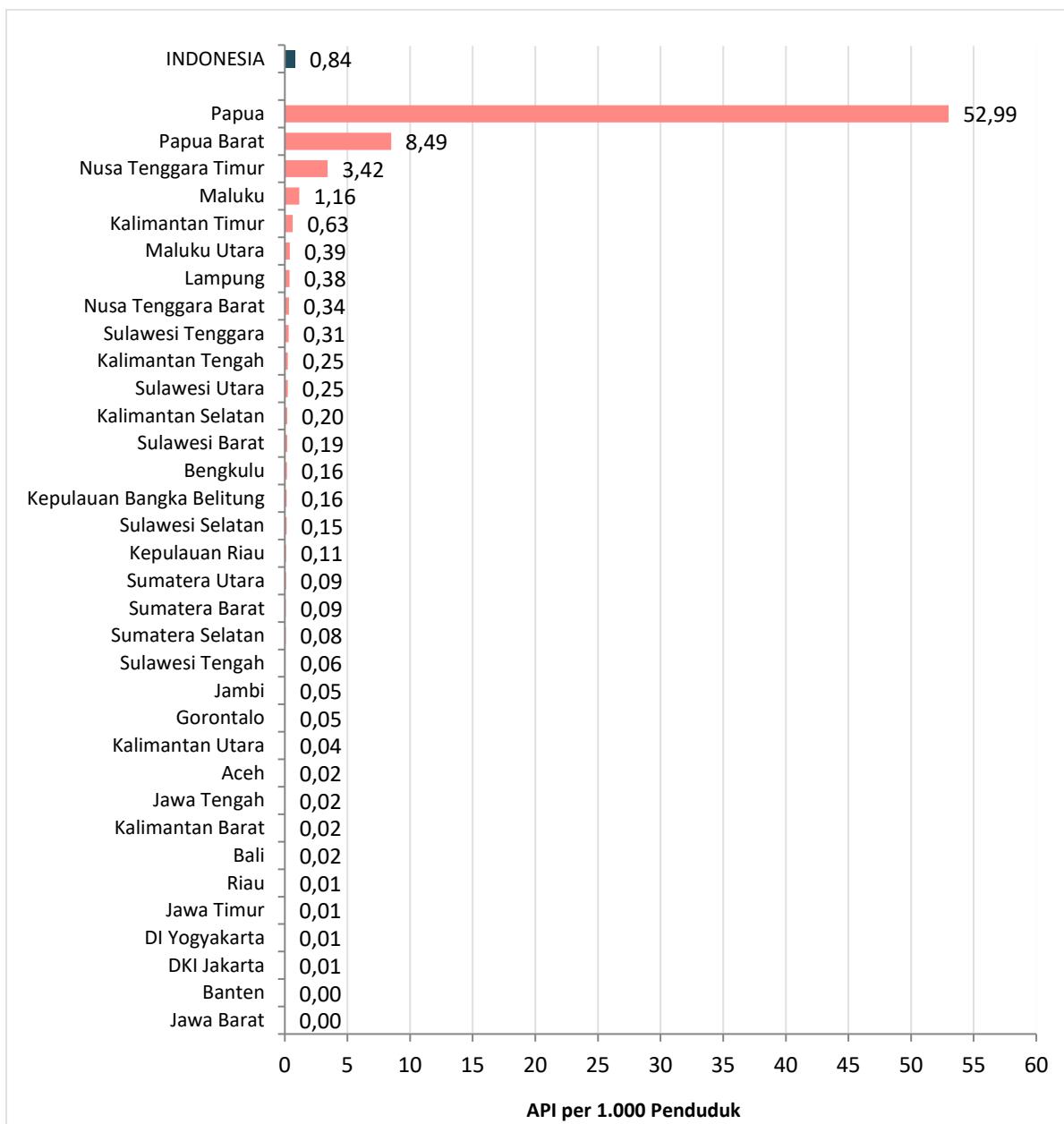
Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Papua merupakan provinsi dengan *API* tertinggi, yaitu 52,99 per 1.000 penduduk. Angka ini sangat tinggi jika dibandingkan dengan provinsi lainnya. Tiga provinsi dengan *API* per 1.000 penduduk tertinggi lainnya, yaitu Papua Barat (8,49), Nusa Tenggara Timur (3,42), dan Maluku (1,16). Sebanyak 66% kasus berasal dari Papua, Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Maluku. Angka kesakitan malaria menurut provinsi dapat dilihat pada Gambar 6.50.

Secara nasional, sebesar 96% suspek malaria diperiksa secara laboratorium (*Rapid Diagnostic Test* dan Mikroskop). Informasi lengkap mengenai jumlah kasus malaria dan jenis tes sediaan darah menurut provinsi dapat dilihat pada Lampiran 6.31.



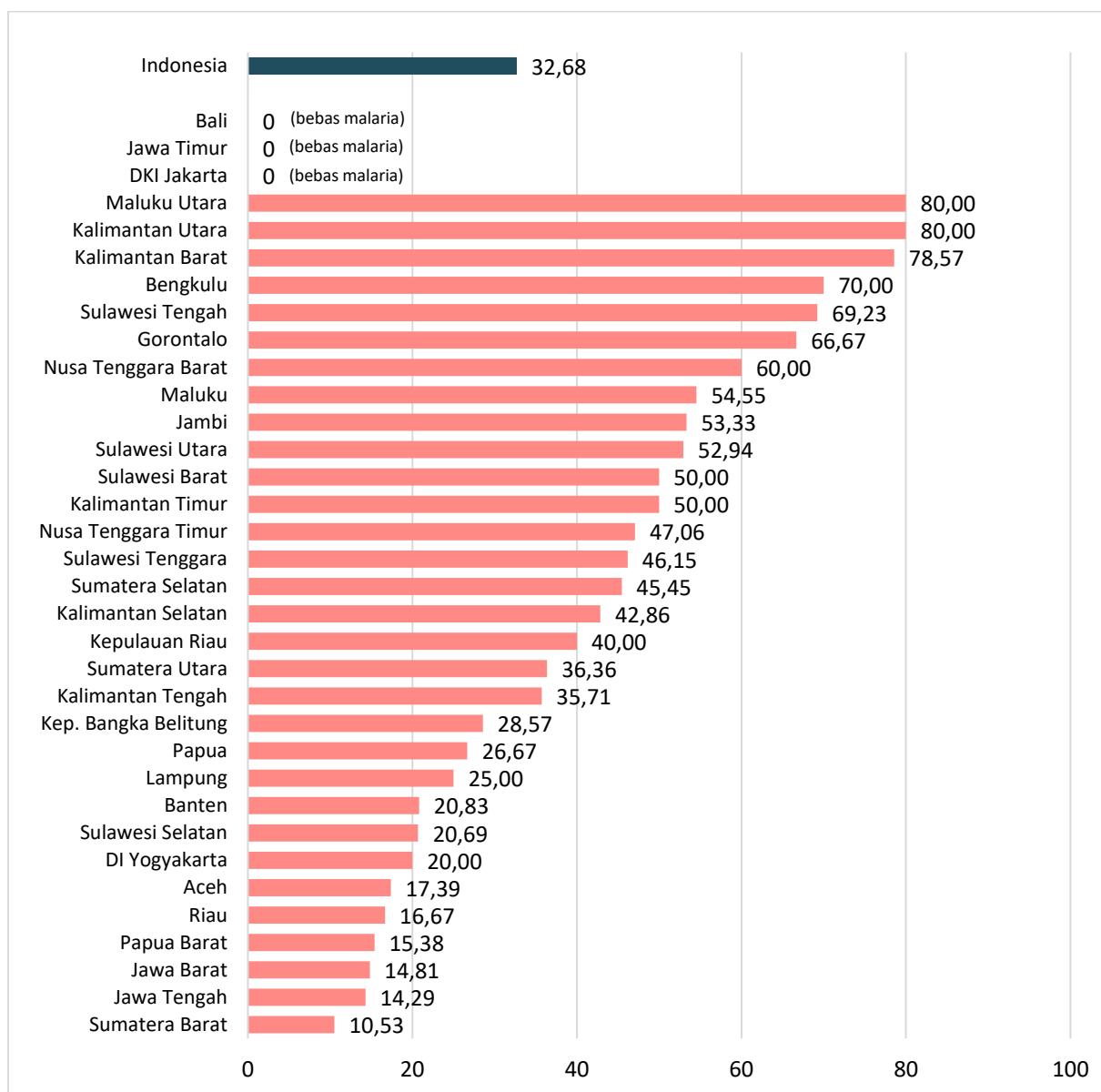
GAMBAR 6.54
ANGKA KESAKITAN MALARIA (ANNUAL PARACITE INCIDENCE/API)
PER 1.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI
TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Pada tahun 2018 terdapat 168 kabupaten/kota dengan $API < 1$ per 1.000 penduduk (32,68%). Ada 3 provinsi dengan status bebas malaria yaitu Bali, Jawa Timur, dan DKI Jakarta. 3 provinsi dengan capaian persentase kabupaten/kota dengan $API < 1$ per 1000 penduduk yaitu Maluku Utara (80,00%), Kalimantan Utara (80,00%), dan Kalimantan Barat (78,57%). Persentase kabupaten/kota dengan $API < 1$ per 1.000 penduduk menurut provinsi dapat dilihat pada Gambar 6.54.

GAMBAR 6.55
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA DENGAN API<1 PER 1.000 PENDUDUK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

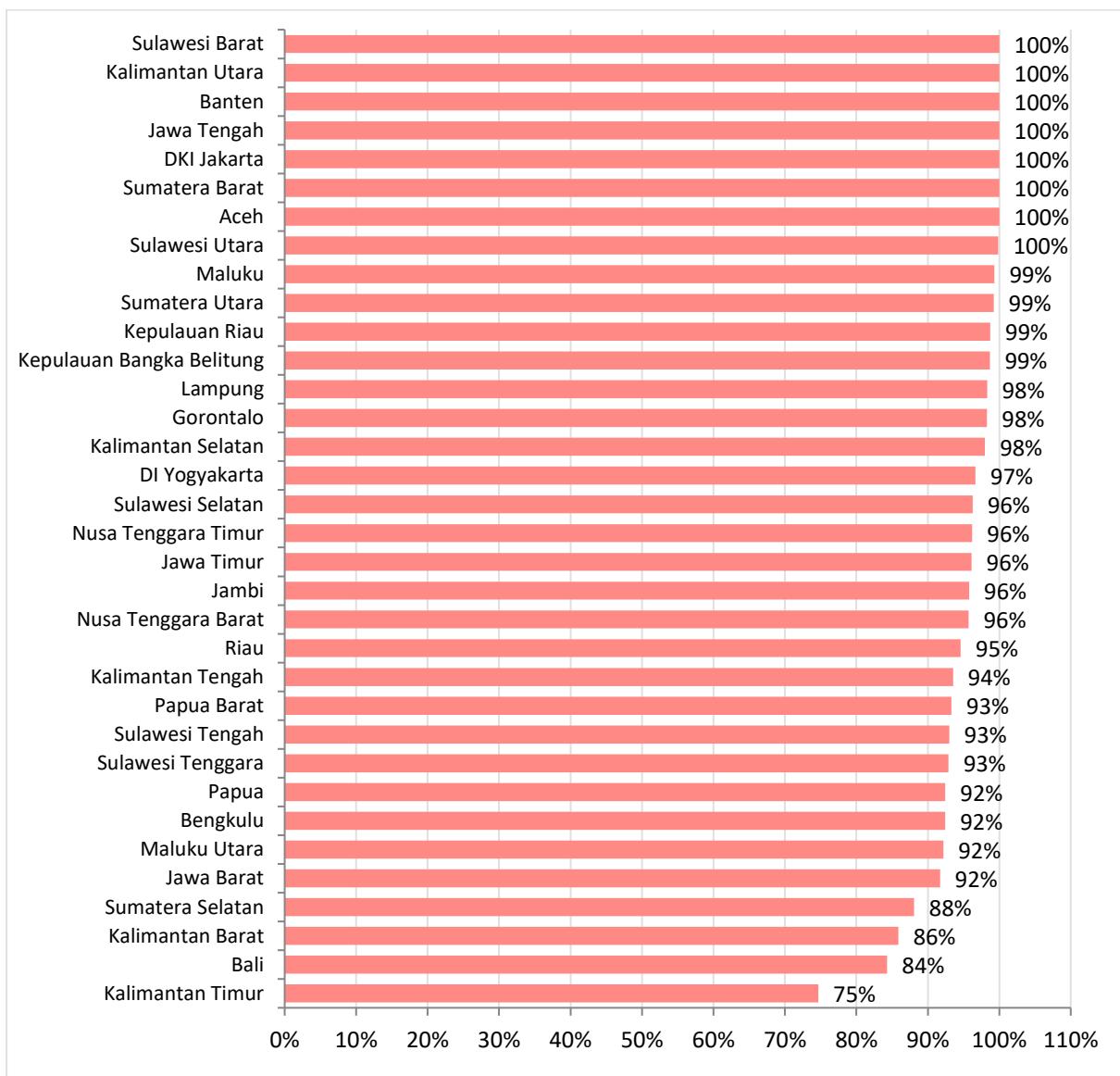


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

b. Pengobatan Malaria

Pengobatan malaria secara efektif dilakukan dengan pemberian *ACT (Artemisinin-based Combination Therapy)* pada 24 jam pertama pasien panas dan obat harus diminum habis. Persentase pengobatan *ACT* masuk dalam indikator prioritas yang dipantau oleh Kantor Staf Presiden dengan target 90%. Persentase *ACT* menurut provinsi tahun 2018 dapat dilihat pada Gambar 6.52.

GAMBAR 6.56
PERSENTASE PENGOBATAN ACT ARTEMICIN-BASED COMBINATION THERAPY (ART)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

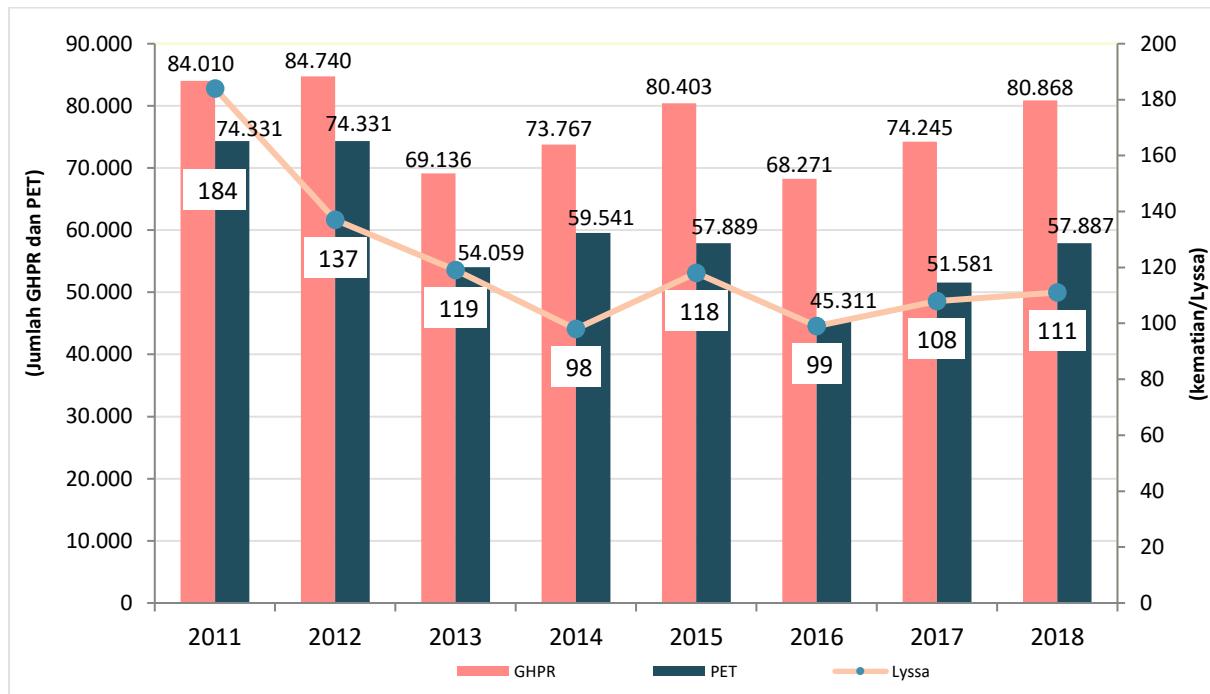
5. Rabies

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

Sampai dengan tahun 2018 terdapat 25 provinsi tertular rabies dari 34 provinsi di Indonesia. Sedangkan ada 9 provinsi lainnya dinyatakan bebas rabies yaitu Papua, Papua Barat, Kepulauan Bangka Belitung, Kepulauan Riau, dan Nusa Tenggara Barat, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur dan DKI Jakarta.

Kasus kematian karena rabies (Lyssa) sejak tahun 2011 sampai dengan tahun 2014 cenderung menurun, namun meningkat kembali pada tahun 2015 menjadi 118 kematian, lalu mengalami penurunan sampai tahun 2018, yaitu menjadi 111 kematian akibat rabies. Gambar 6.53 memperlihatkan bahwa terjadi penurunan GHPR, VAR dan kematian akibat rabies (Lyssa).

GAMBAR 6.57
SITUASI RABIES DI INDONESIA
TAHUN 2009 – 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Kasus GHPR tahun 2018 paling banyak terjadi di Bali yaitu sebanyak 26.130 kasus, diikuti oleh NTT sebanyak 12.530 kasus, dan Sumatera Utara sebanyak 5.667 kasus. Jumlah kasus di Provinsi Bali menurun drastis dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 33.103 kasus. Kematian akibat rabies (Lyssa) paling banyak terjadi di Kalimantan Barat dan Sulawesi Selatan dengan masing-masing sebanyak 25 kasus, diikuti oleh Sulawesi Utara sebanyak 16 kasus, dan Sulawesi Selatan sebanyak 15 kasus. Provinsi Kalimantan Barat dan Sulawesi Selatan merupakan provinsi dengan kematian akibat rabies tinggi juga pada tahun sebelumnya, yaitu masing-masing sebanyak 22 kasus kematian (jumlah kasus GHPR, kasus GHPR yang diberi Vaksin Anti Rabies (VAR) dan kematian akibat rabies (Lyssa) lebih lanjut dapat dilihat pada tabel Lampiran 6.34.

6. Leptospirosis

Leptospirosis merupakan penyakit yang disebabkan bakteri *Leptospira sp*. Sumber infeksi pada manusia biasanya akibat kontak secara langsung atau tidak langsung dengan *urine* hewan yang terinfeksi. Banyak kasus leptospirosis yang tidak terlaporkan karena sulitnya diagnosa klinis dan mahalnya biaya pemeriksaan laboratorium.

Pada tahun 2018 terdapat 7 provinsi yang melaporkan adanya kasus leptospirosis yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Banten, dan Maluku. Kasus leptospirosis meningkat drastis pada tahun 2016 sebanyak 830 kasus, kembali meningkat pada tahun 2018, yaitu sebanyak 894 kasus. Pada tahun 2018 terdapat 1 provinsi yang melaporkan kasus yaitu Maluku sebanyak 5 kasus. Ada 5 provinsi yang mengalami peningkatan kasus leptospirosis, yaitu: DKI Jakarta, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan Banten. Hanya Provinsi Jawa Barat yang mengalami penurunan kasus (5 kasus pada tahun 2017 menjadi 2 kasus pada tahun 2018).

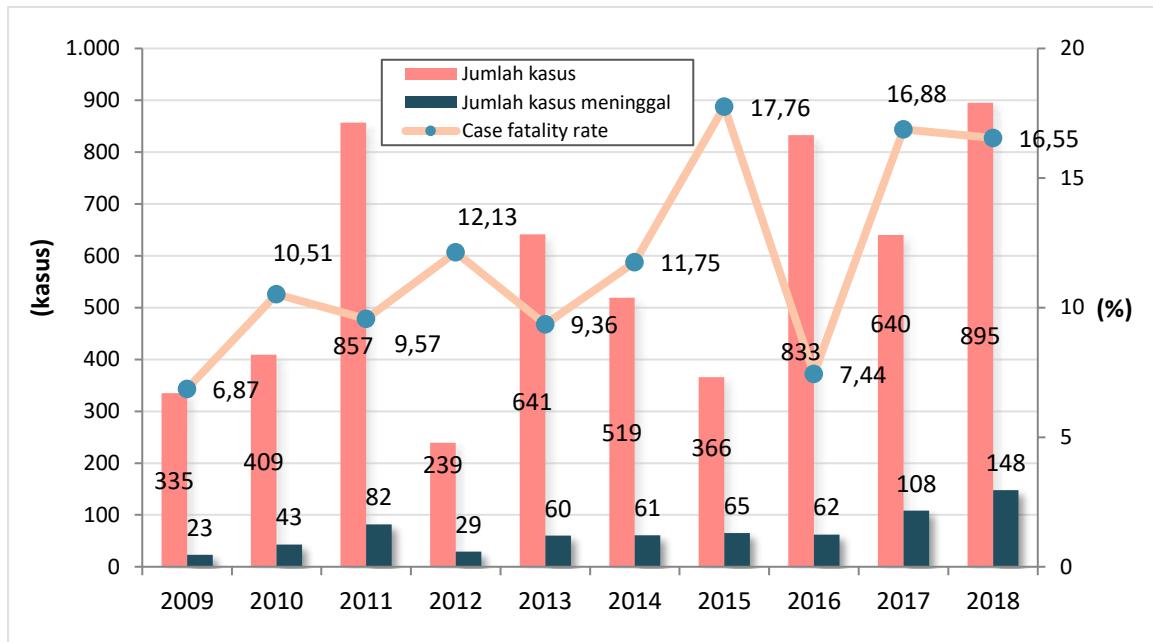
TABEL 6.5
DISTRIBUSI KASUS LEPTOSPIROSIS DI 6 PROVINSI
DI INDONESIA TAHUN 2015 – 2018

Provinsi	Tahun			
	2015	2016	2017	2018
DKI Jakarta	37	39	1	31
Jawa Barat	19	16	5	2
Jawa Tengah	149	164	316	427
DI Yogyakarta	144	114	123	186
Jawa Timur	24	468	106	128
Banten	31	29	89	115
Maluku				5
Sumatera Selatan				1
Total	404	830	640	895

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Kasus dan kematian akibat leptospirosis tertinggi tahun 2018 terjadi di Jawa Tengah dengan CFR sebesar 20,84%. Sedangkan CFR tertinggi di Provinsi Maluku berjumlah 5 kasus dan 2 diantaranya meninggal dunia sehingga CFR di provinsi tersebut (40,00%) tertinggi dibandingkan provinsi lainnya. Gambaran jumlah kasus dan jumlah kematian akibat leptospirosis selama sembilan tahun terakhir dapat dilihat pada Gambar 6.54.

GAMBAR 6.58
SITUASI LEPTOSPIROSIS DI INDONESIA
TAHUN 2009 – 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Sejak tahun 2009 sampai dengan tahun 2018 terjadi fluktuasi jumlah kasus leptospirosis. Jumlah kasus tertinggi terjadi pada tahun 2011 lalu menurun sampai dengan tahun 2015, kemudian meningkat pada tahun 2018. Sementara itu, jumlah kematian akibat leptospirosis cenderung tetap pada tahun 2013-2016, kemudian meningkat pada tahun 2018. Peningkatan pelaporan kasus seiring dengan dilakukannya surveilans sentinel leptospirosis dari tahun 2017 sampai 2018 pada 3 provinsi, yaitu DKI Jakarta, Banten, dan Sumatera Selatan.

Upaya yang telah dilaksanakan dalam pengendalian leptospirosis antara lain surat edaran kewaspadaan leptospirosis setiap tahunnya; pengadaan *Rapid Test Diagnostic (RDT)* sebagai *buffer stock*; mendistribusikan media KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) seperti buku petunjuk teknis, *leaflet*, poster, *roll banner*, dan lain-lain.

7. Antraks

Antraks merupakan salah satu penyakit zoonosis yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri antraks (*Bacillus anthracis*) yang dapat membentuk spora yang bertahan di lingkungan sampai puluhan tahun. Antraks selain menjadi masalah kesehatan masyarakat, juga dapat mengancam dunia internasional karena dapat dijadikan senjata biologis.

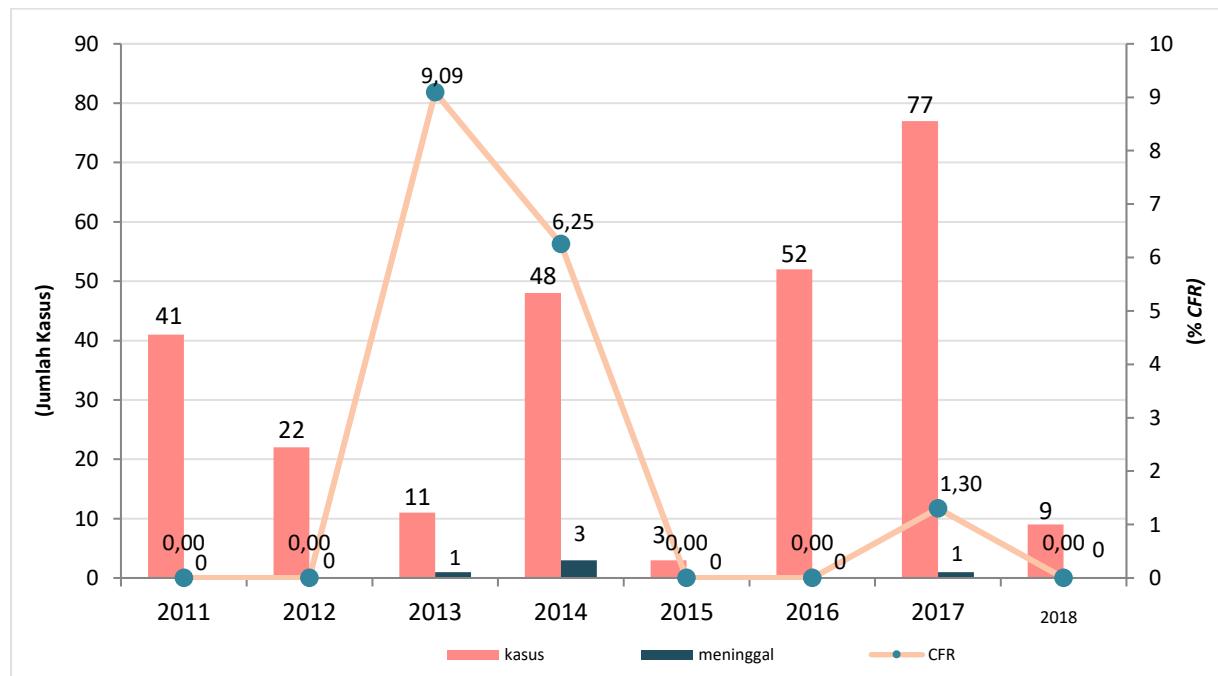
Berdasarkan Peta Kasus dan Situasi Penyakit Hewan Kementerian Kesehatan 2017, hampir seluruh provinsi, kecuali Papua yang dinyatakan bebas historis dari penyakit antraks. Sepanjang tahun 2017, provinsi yang terkonfirmasi positif antraks pada ternak adalah Sulawesi Selatan, DI Yogyakarta, dan Gorontalo. Sedangkan daerah yang dilaporkan ada kematian mendadak pada ternak terduga antraks melalui ISIKHNAS, selain dari 3 provinsi tersebut sebelumnya, adalah Jawa Timur, Nusa

Tenggara Barat, Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah, dan Sulawesi Utara. Pada tahun 2018 tercatat provinsi yang dilaporkan kasus antraks pada ternak adalah Sulawesi Selatan dan Nusa Tenggara Barat.

Kasus antrak pada manusia yang dilaporkan sampai tahun 2017 ada di 5 provinsi, yaitu Sulawesi Selatan, Gorontalo, Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur dan Daerah Istimewa Yogyakarta.

Pada tahun 2017 dilaporkan terjadi sebanyak 77 kasus antraks, dengan 1 kasus kematian ($CFR=1,59\%$). Jumlah kasus ini meningkat dibandingkan tahun 2016 yang berjumlah 52 kasus, dengan tidak ada kematian. Gambar 6.54 memperlihatkan kasus antraks selama tujuh tahun terakhir.

GAMBAR 6.54
JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN ANTRAKS
DI INDONESIA TAHUN 2011-2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Dalam periode 5 tahun terakhir, kasus antraks pada manusia ditemukan pada provinsi Nusa Tenggara Timur 2012, Sulawesi Selatan (2013, 2014, dan 2015). Untuk tahun 2017 terjadi kembali di Nusa Tenggara Timur sebanyak 1 kasus, Sulawesi Selatan sebanyak 2 kasus, Gorontalo sebanyak 45 kasus, Jawa Timur sebanyak 25 kasus dan DI Yogyakarta sebanyak 4 kasus. Terdapat 1 kasus meninggal di Provinsi DI Yogyakarta yang dikarenakan adanya infeksi *meningitis anthraxis*. Tahun 2018 dilaporkan kasus antraks sebanyak 8 kasus dari Jawa Timur dan 1 kasus dari Sulawesi Selatan. Sementara itu, untuk provinsi lain yang tidak lagi ditemukan kasus pada manusia, masih merupakan daerah endemis antraks dan dapat berpotensi untuk menyebabkan kasus pada manusia, bila tidak dilakukan pengendalian baik dari sektor kesehatan manusia maupun sektor kesehatan hewan.

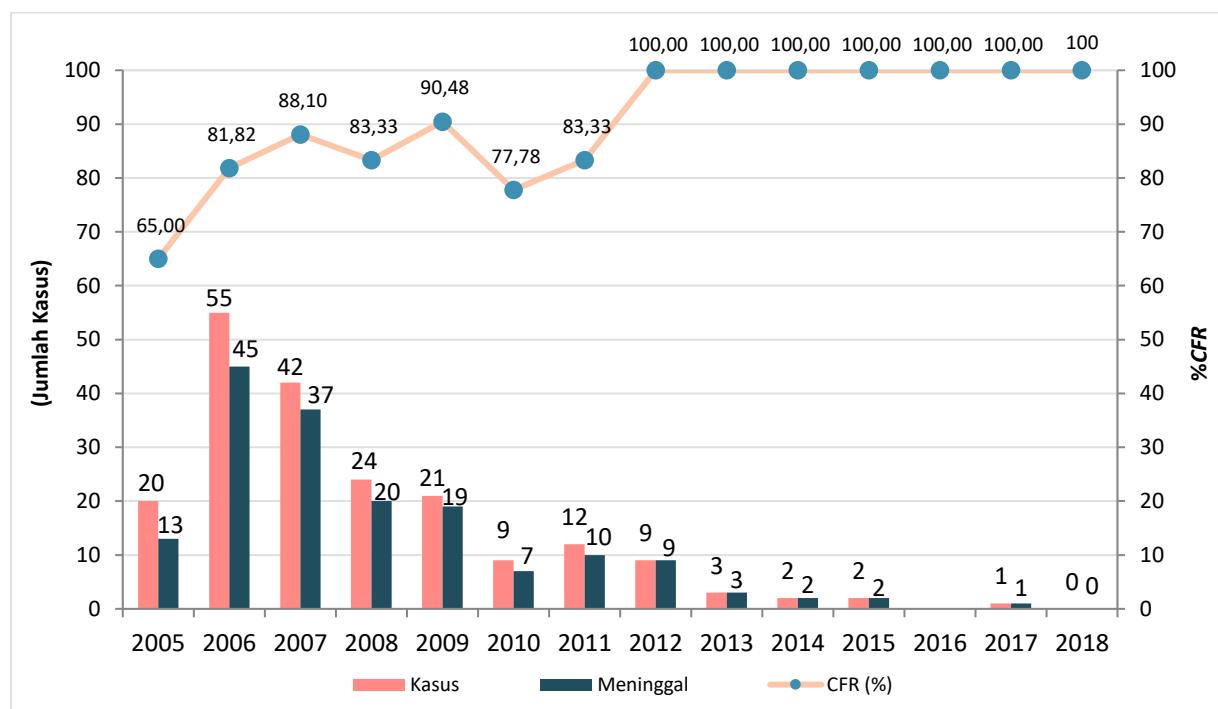
Pengendalian kasus Antraks dapat dilakukan dengan peningkatan kegiatan surveilans yang intensif terhadap kasus Antraks dengan fokus daerah endemis atau daerah rawan lainnya. Kegiatan surveilans diintensifkan pada hari-hari perayaan agama seperti Hari Raya Idul Fitri, Idul Adha, Natal

ataupun perayaan hari besar lainnya dan juga saat dimungkinkan konsumsi daging meningkat dan pengawasan lalu lintas ternak dari sektor kesehatan hewan.

8. Flu Burung

Flu burung merupakan penyakit zoonosis yang masih menjadi perhatian di Indonesia. Jumlah kumulatif kasus terkonfirmasi flu burung sejak Juni 2005 sampai Desember 2018 sebanyak 200 kasus konfirmasi, dengan kasus meninggal sebanyak 168 kasus, *Case Fatality Rate (CFR)* sebesar 84%.

GAMBAR 6.60
JUMLAH KASUS, KEMATIAN, DAN CASE FATALITY RATE (CFR) FLU BURUNG
DI INDONESIA TAHUN 2005-2018

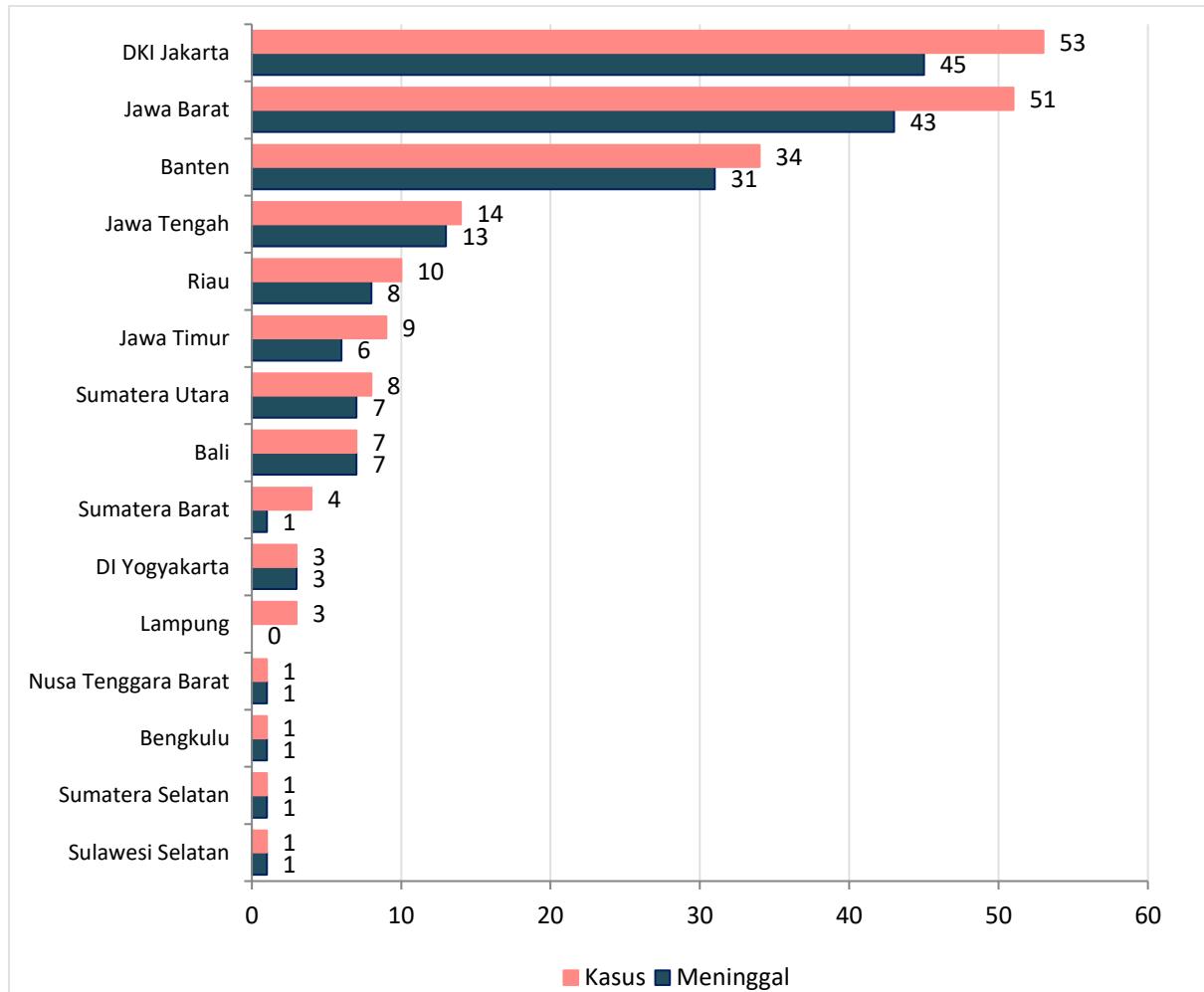


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Jumlah kasus flu burung cenderung menurun dalam kurun waktu lima tahun, pada tahun 2012 sebanyak 9 kasus, pada tahun 2013 sebanyak 3 kasus, pada tahun 2014 sebanyak 2 kasus, sedangkan pada tahun 2015 jumlah kasus flu burung sama dengan jumlah kasus pada tahun 2014 yaitu sebanyak 2 kasus. Jumlah kasus kematian karena flu burung juga terjadi penurunan jumlah kasus kematianya.

Dalam tahun 2016 tidak ada kasus konfirmasi maupun yang meninggal, tetapi pada akhir 2017 terdapat 1 kasus konfirmasi flu burung dan 1 kasus meninggal di Kab. Klungkung, Provinsi Bali. Pada tahun 2018 tidak ada kasus konfirmasi maupun yang meninggal karena flu burung di Indonesia.

GAMBAR 6.61
JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT FLU BURUNG
MENURUT PROVINSI TAHUN 2005-2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Sebaran kasus flu burung sejak tahun 2005 dilaporkan sampai tahun 2017, masih tersebar secara sporadis di 15 Provinsi. Jumlah kasus flu burung tertinggi dilaporkan dari 3 provinsi, yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Banten. Untuk Provinsi Bali, pada tahun 2017 menambah 1 kasus konfirmasi flu burung. Sedangkan tahun 2018, tidak ada dilaporkan kasus konfirmasi flu burung pada manusia.

Kematian kasus flu burung tinggi, fatalitas kasus berkisar antara 65-100%, Hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut: keganasan virus flu burung (*High Pathogenic Avian Influenza Virus/HPAI*), gejala klinis awal penyakit flu burung menyerupai penyakit Flu biasa dan Penyakit lain sehingga kasus suspek terlambat dirujuk ke rumah sakit sehingga ketika dirujuk ke rumah sakit keadaan pasien dalam kondisi sesak nafas berat.

Penurunan jumlah kematian ini terjadi karena telah dilakukan pelatihan-pelatihan tatalaksana flu burung untuk petugas kesehatan baik dari puskesmas, rumah sakit maupun swasta. Selain itu, penyebarluasan KIE melalui poster, *leaflet* dan informasi melalui media massa banyak mengenai tanda dan gejala flu burung kepada masyarakat sehingga masyarakat lebih waspada terhadap flu burung. Pada tahun 2017 telah dicetak dan disebarluaskan juga ke daerah tentang Buku Pedoman Pengendalian flu

burung yang terbaru. Pada tahun 2018, dilakukan penyegaran kembali pelatihan tatalaksana flu burung dengan pendekatan *one-health* yang melibatkan sektor kesehatan hewan dan satwa liar.

9. Pengendalian Vektor Terpadu

Indonesia adalah negara tropis dengan suhu, kelembaban dan curah hujan yang relatif tinggi, merupakan tempat yang ideal bagi perkembangan serangga, termasuk vektor (serangga penular penyakit). Kondisi ini didukung dengan luasnya wilayah Indonesia dengan tipe ekologi yang sangat mempermudah pertumbuhan dan perkembangan vektor.

Vektor adalah serangga yang dapat menularkan dan/ atau menjadi sumber penular penyakit. Hasil survei pada tahun 2015-2018 di 29 provinsi telah ditemukan 18 genus dan 155 spesies nyamuk, antara lain Genus *Aedomyia* (1 spesies), Genus *Aedes* (36 spesies), Genus *Anopheles* (34 spesies), Genus *Armigeres* (13 spesies), Genus *Coquillettidia* (3 spesies), Genus *Culex* (26 spesies), Genus *Ficalbia* (1 spesies), Genus *Lutzia* (3 spesies), Genus *Malaya* (3 spesies), Genus *Mansonia* (6 spesies), Genus *Mimomyia* (3 spesies), Genus *Topomyia* (3 spesies), Genus *Toxorhynchites* (3 spesies), Genus *Tripteroides* (5 spesies), Genus *Uranotaenia* (7 spesies), Genus *Mucidus* (3 spesies), Genus *Heizmania* (1 spesies), Genus *Verrallina* (9 spesies).

Penurunan penyakit tular vektor dan zoonotik erat kaitannya dengan upaya pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit yang efektif, efisien dan tepat sasaran. Pengendalian vektor bertujuan untuk menurunkan populasi vektor serendah mungkin, sehingga transmisi penyakit tular vektor (seperti malaria, demam berdarah, chikungunya, *japanese encephalitis*, filariasis dan lain-lain) dapat dicegah/ dihindari.

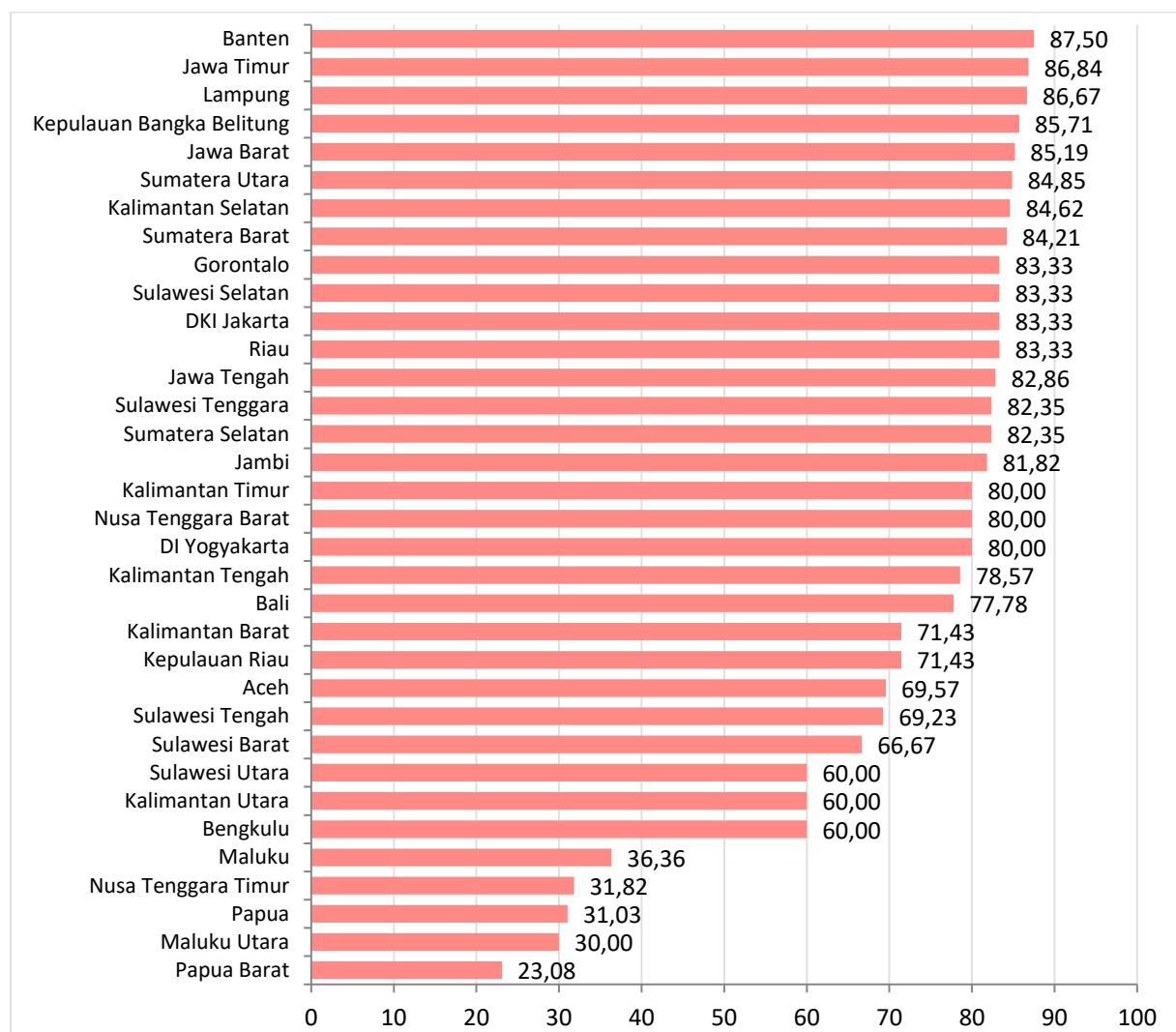
Menurut Permenkes nomor 50 tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit dan Pengendaliannya, upaya pengendalian vektor dapat dilakukan dengan metode fisik, biologi, kimia dan terpadu. Saat ini pemerintah telah menetapkan Pengendalian Vektor Terpadu (PVT) sebagai indikator pengendalian vektor di Indonesia.

Pengendalian terpadu terhadap vektor dan binatang pembawa penyakit merupakan pendekatan yang menggunakan kombinasi beberapa metode pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit yang dilakukan berdasarkan azas keamanan, rasionalitas dan efektivitas pelaksanaannya, serta dengan mempertimbangkan kelestarian keberhasilannya. Pengendalian vektor terpadu dirumuskan melalui proses pengambilan keputusan yang rasional agar sumber daya yang ada digunakan secara optimal dan kelestarian lingkungan terjaga. Beberapa metode pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit yang dapat dilakukan diantaranya adalah : a) metode pengendalian fisik dan mekanis, misalnya mengubah salinitas dan /derajat keasaman (PH) air digunakan untuk pengendalian vektor malaria di daerah pantai, pemasangan perangkap dengan memanfaatkan media air (tempat bertelur), peralatan mekanik, elektrik, umpan dan /bahan yang bersifat penarik (*attractant*) untuk pengendalian kecoak, raket listrik, penggunaan kawat kasa; b) metode pengendalian dengan menggunakan agen biotik (biologi), misalnya predator pemakan jentik (ikan, dll), bakteri, manipulasi gen (penggunaan jantan mandul, dll); c) Pengelolaan lingkungan meliputi modifikasi dan manipulasi lingkungan tempat perindukan, pemberantasan sarang nyamuk, pemasangan kelambu ; d) metode pengendalian secara kimia, misalnya *surface spray* (*IRS*) dan *space spray* (*fogging*), larvasida.

Tujuan pengendalian vektor adalah untuk menurunkan populasi vektor serendah mungkin sehingga keberadaannya tidak lagi berisiko untuk terjadinya penularan penyakit tular vektor di suatu wilayah, atau menghindari kontak masyarakat dengan vektor sehingga penularan vektor dapat dicegah. Target Nasional adalah Persentase Kabupaten/ Kota yang melaksanakan PVT. Target Kabupaten/ Kota yang melaksanakan PVT berturut (tahun 2015-2018) adalah 40%, 50%, 60%, 70% Kabupaten/ Kota, dengan realisasi PVT berturut (tahun 2015-2018) sebanyak 42,2%, 50%, 60,7%, 71,79% Kabupaten/ Kota.

Kabupaten/kota yang melaksanakan pengendalian vektor terpadu pada tahun 2018 sebanyak 369 kabupaten/kota atau sebesar 71,79% dari seluruh kabupaten/kota. Target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2018 adalah 70% kabupaten/kota melaksanakan pengendalian vektor terpadu. Dengan demikian target pelaksanaan pengendalian vektor terpadu tahun 2018 tercapai. Jumlah dan persentase kabupaten/kota yang melakukan pengendalian vektor terpadu menurut provinsi tahun 2018 dapat dilihat pada gambar 6.62.

GAMBAR 6.62
**PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MELAKUKAN PENGENDALIAN VEKTOR TERPADU
 MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Berdasarkan gambar 6.57 dapat dilihat bahwa lima provinsi dengan persentase kabupaten/kota terbanyak yang melakukan pengendalian vektor terpadu tahun 2018 adalah Provinsi Banten (87,50%), Lampung (86,67%), Bangka Belitung (85,84%), Jawa Timur (85,71%) dan, Jawa Barat (85,19%).

D. PENYAKIT TIDAK MENULAR

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

Data Riset Kesehatan Dasar (Risksesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi merokok secara nasional adalah 24,3%. Prevalensi merokok menurut jenis kelamin, dimana prevalensi pada laki-laki 47,3% dan perempuan 1,2%. Menurut kelompok umur, prevalensi tertinggi pada usia 30-34 tahun sebesar 32,2%, sedangkan pada usia muda/ perokok pemula (≤ 19 tahun) sebesar 13,4%. Menurut tempat tinggal, prevalensi merokok di pedesaan dan perkotaan tidak terlalu jauh berbeda namun demikian di perdesaan sedikit lebih tinggi (25,8%) dibandingkan dengan perkotaan (23,0%).

Secara nasional hasil Risksesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan perdesaan (33,72%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur.

Prevalensi obesitas (Indeks Massa Tubuh atau IMT $\geq 25 - 27$ dan IMT ≥ 27) pada penduduk usia ≥ 15 tahun sebesar 35,4%, sedangkan penduduk *obese* dengan IMT ≥ 27 saja sebesar 21,8%. Pada penduduk usia ≥ 15 tahun yang obesitas, prevalensi lebih tinggi pada perempuan (29,3%) dibandingkan pada laki-laki (14,5%). Prevelansi lebih tinggi di perkotaan (25,1%) daripada perdesaan (17,8%). Sedangkan menurut kelompok umur, obesitas tertinggi pada kelompok umur 40-44 tahun (29,6%).

Promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dilakukan untuk mengendalikan faktor risiko PTM, melalui perilaku CERDIK, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres. Cek kesehatan secara berkala yaitu pemeriksaan faktor risiko PTM dapat dilakukan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM yang ada di desa/ kelurahan, dan di Puskesmas.

Upaya pengendalian PTM juga dilakukan melalui implementasi Kawasan Tanpa Rokok di sekolah-sekolah, hal ini sebagai upaya penurunan prevalensi perokok ≤ 18 tahun. Upaya pengendalian PTM tidak akan berhasil jika hanya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan tanpa dukungan seluruh jajaran lintas sektor, baik pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, bahkan seluruh lapisan masyarakat.

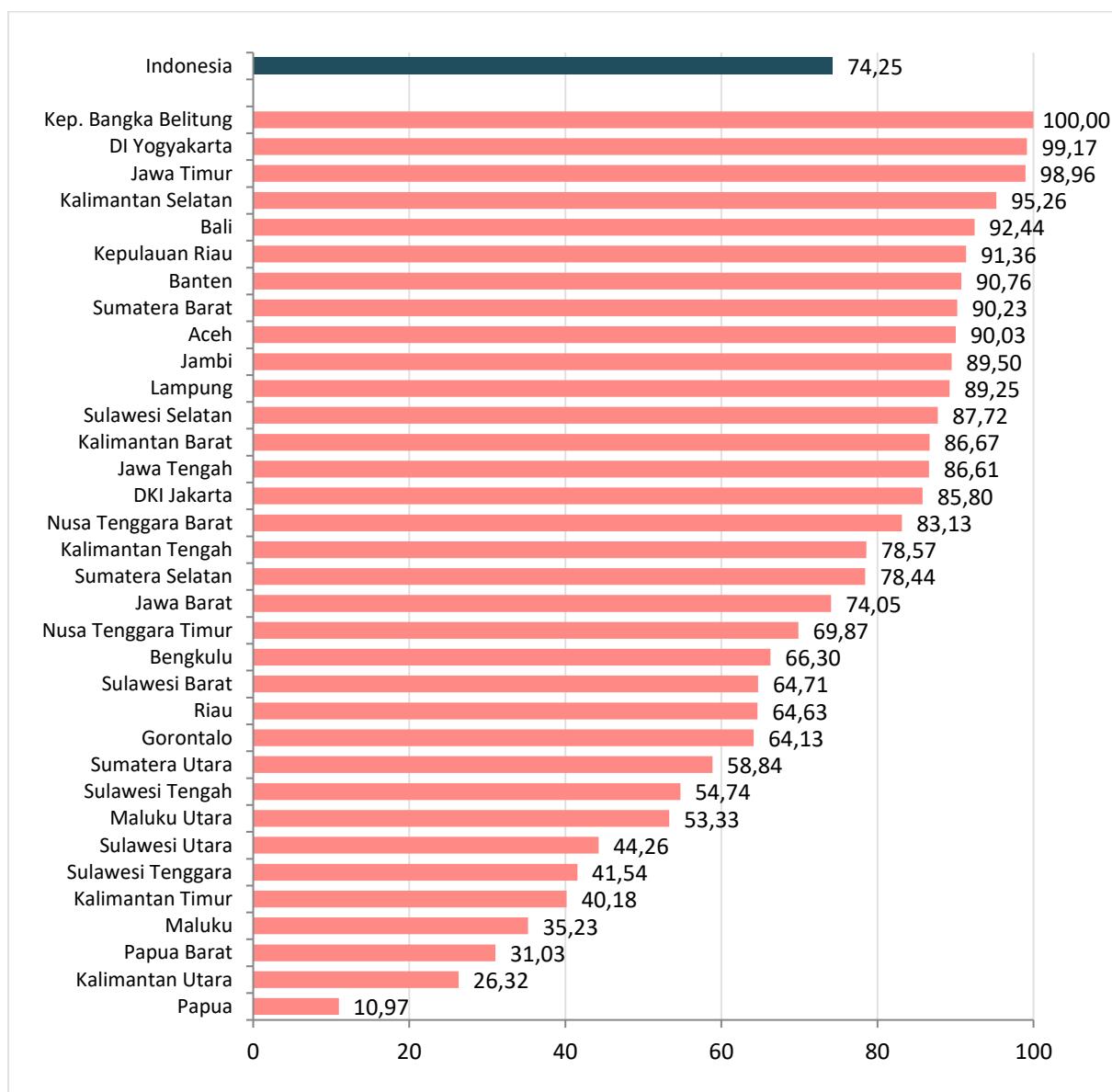
Beberapa kegiatan yang telah dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan dalam upaya untuk mengendalikan penyakit tidak menular sampai dengan tahun 2018 adalah sebagai berikut.

1. Meningkatkan Upaya Pengendalian PTM di Puskesmas

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

Pada tahun 2018 di Indonesia terdapat 74,25% puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM secara terpadu (Puskesmas Pandu PTM). Kepulauan Bangka Belitung merupakan provinsi dengan Puskesmas Pandu PTM terbanyak dimana seluruh Puskesmas atau 100,00% Puskesmas telah melaksanakan pengendalian PTM secara terpadu. Sebagian besar Puskesmas di DI Yogyakarta dan Jawa Timur juga telah melaksanakan pengendalian PTM secara terpadu, yaitu sebesar 99,17% dan 98,96%. Sedangkan di Papua baru 10,97 % saja puskesmas yang ada telah melaksanakan Pandu PTM. Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM secara terpadu menurut provinsi dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

GAMBAR 6.63
PERSENTASE PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENGENDALIAN TERPADU (PANDU) PTM MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

2. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)

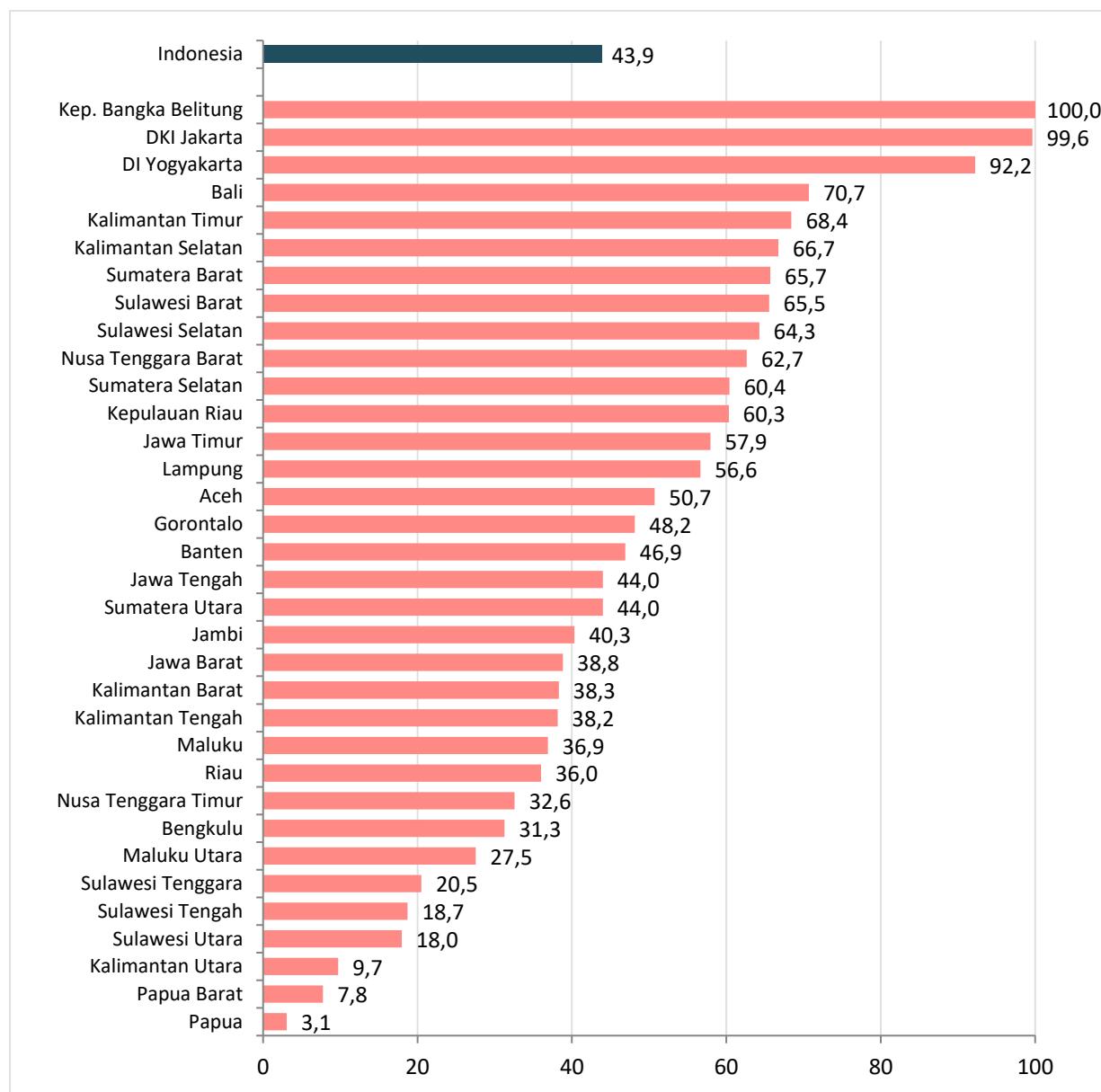
Posbindu PTM merupakan wujud peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Kegiatan Posbindu PTM juga terintegrasi secara rutin di masyarakat, seperti di lingkungan tempat tinggal dalam wadah desa/kelurahan siaga aktif. Sasaran utama kegiatan adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas.

Gambar 6.60 menunjukkan desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM. Secara nasional desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM sebesar 43,9%. Persentase ini sudah mencapai target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2018 yaitu sebesar 40%.

Pada tahun 2018 target 40%, realisasi 43,9% atau sebanyak 35.749 desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM. Terjadi peningkatan persentase pencapaian jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM dibandingkan tahun 2017.

Kepulauan Bangka Belitung merupakan provinsi dengan desa/kelurahan terbanyak yang melaksanakan Posbindu PTM, yaitu sebesar 100,0%. Provinsi dengan desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM terbanyak lainnya yaitu DKI Jakarta dan DI Yogyakarta sebesar 99,6% dan 92,2%. Hanya terdapat 3,1% desa di Papua yang melaksanakan Posbindu PTM.

GAMBAR 6.64
PERSENTASE DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN POSBINDU PTM
MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

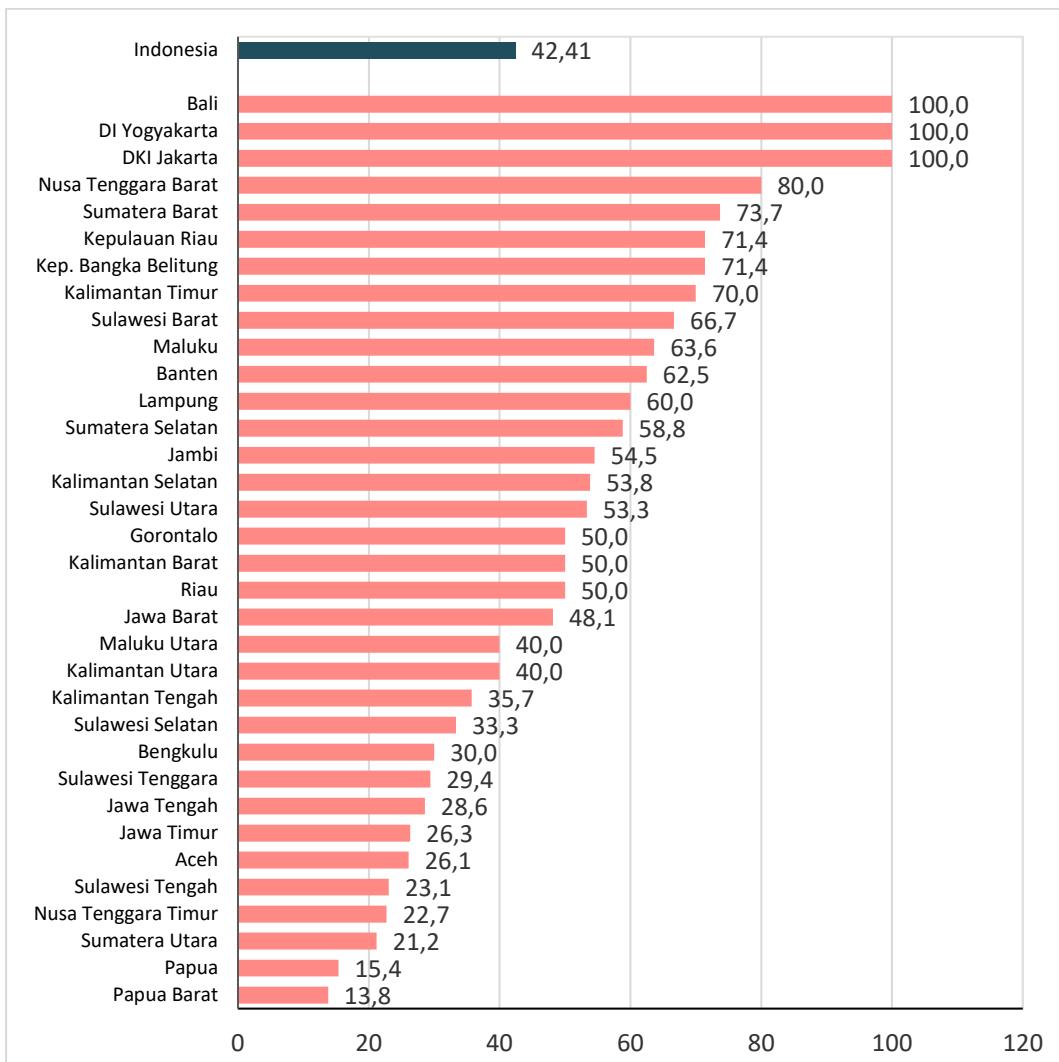
3. Pengendalian Konsumsi Hasil Tembakau

Beberapa upaya pengendalian konsumsi hasil tembakau yang telah dikembangkan adalah sebagai berikut.

- a. Memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat untuk hidup sehat tanpa rokok termasuk akibat merokok melalui iklan layanan masyarakat serta promosi kesehatan.
- b. Menyediakan layanan upaya berhenti rokok di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) baik primer dan sekunder maupun tersier. Selain itu juga, bagi masyarakat yang tidak sempat dan tidak dapat datang ke Fasyankes, disiapkan layanan konseling upaya berhenti merokok melalui telepon tanpa bayar.
- c. Melakukan monitoring dan implementasi kebijakan pengendalian konsumsi hasil tembakau.
- d. Perlindungan masyarakat terhadap paparan asap rokok melalui pengembangan kawasan tanpa rokok dengan mendorong terbentuknya peraturan dan kebijakan daerah serta implementasinya.

Sebagian besar provinsi di Indonesia sudah memiliki peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), yaitu Sumatera Utara, Sumatera Barat, Jambi, Sumsel, Bengkulu, Lampung, Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, DIY, Bali, NTB, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Gorontalo, Sulawesi Barat, Maluku, Papua Barat. Secara keseluruhan sudah 61,76% provinsi yang memiliki peraturan KTR. Sedangkan untuk kabupaten/kota yang sudah memiliki peraturan mengenai KTR mencapai 68,68%. Selengkapnya mengenai kabupaten/kota yang memiliki peraturan mengenai KTR dapat dilihat pada lampiran 6.43.

GAMBAR 6.65
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN
KEBIJAKAN KTR MINIMAL PADA 50% SEKOLAH
MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

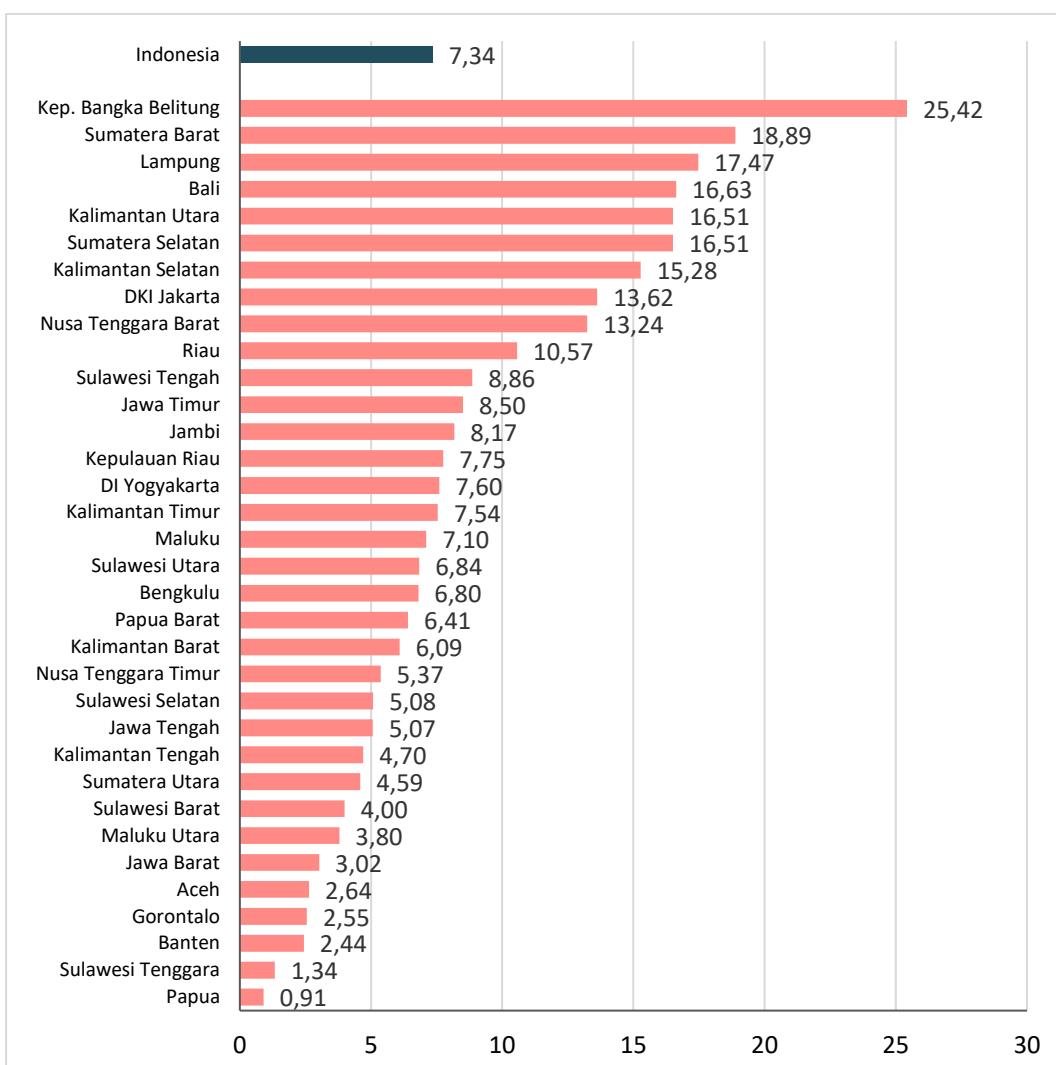
Berdasarkan implementasi KTR, diketahui bahwa sampai dengan tahun 2018 secara nasional telah tercapai 42,41% kabupaten/kota telah melaksanakan kebijakan KTR minimal pada 50% sekolah. Hal ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2017 dengan capaian 29,96%. Provinsi dengan persentase kabupaten/kota yang melaksanakan kebijakan KTR minimal pada 50% sekolah tertinggi adalah Provinsi Bali, DIY, dan DKI Jakarta. Kondisi pada tahun 2018 ini sama dengan pada tahun 2017.

4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Payudara

Saat ini prevalensi kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker yang tertinggi pada perempuan di Indonesia. Kedua kanker ini seharusnya dapat ditemukan pada tahap yang lebih dini, akan tetapi kanker ini lebih sering diketahui pada stadium lanjut (70%) yang menyebabkan tingginya angka kematian. Kanker leher rahim dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker (lesi

prakanker) dengan metoda IVA dan papsmear. Jika ditemukan pada tahap lebih dini dapat menurunkan angka kematian dan menghemat pembiayaan kesehatan yang sangat tinggi.

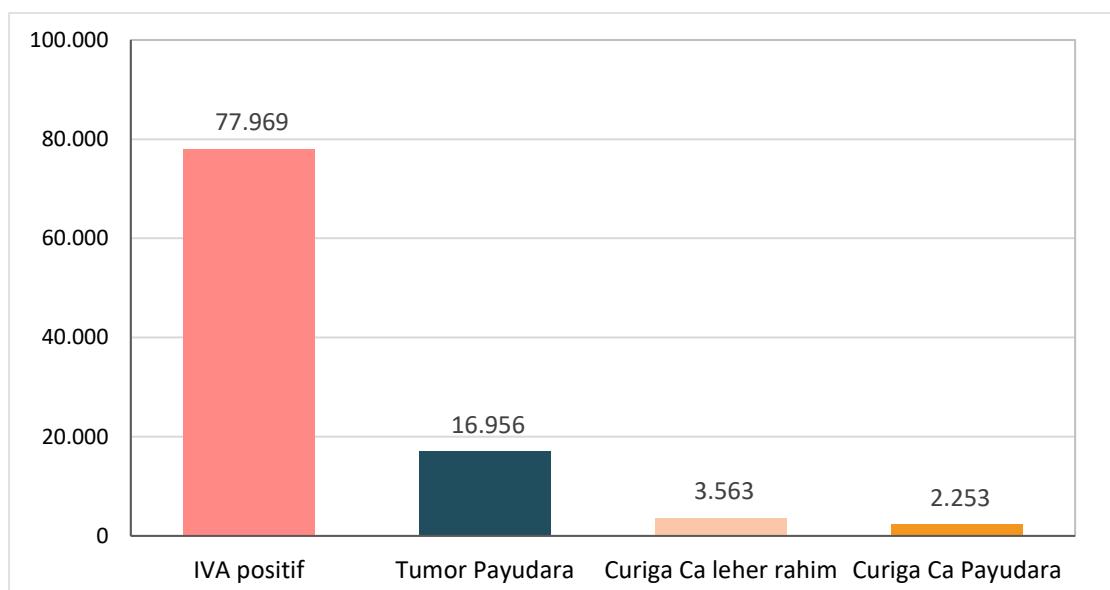
GAMBAR 6.66
PERSENTASE PEMERIKSAAN-DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DAN PAYUDARA PADA PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara pada perempuan usia 30-50 tertinggi terdapat di Kep. Bangka Belitung yaitu sebesar 25,42%, diikuti oleh Sumatera Barat sebesar 18,89%, dan Lampung sebesar 17,47%. Pemeriksaan IVA menurut provinsi sampai dengan tahun 2018 lebih lengkap dapat dilihat pada Lampiran 6.45.

GAMBAR 6.67
HASIL PEMERIKSAAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DAN KANKER PAYUDARA PADA PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN TAHUN 2018



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Gambar 6.63 menggambarkan hasil pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara di Indonesia, dimana pada tahun 2018 telah ditemukan 77.969 IVA positif, 16.956 tumor payudara, 3.563 curiga kanker leher rahim, dan 2.253 curiga kanker payudara.

E. KESEHATAN JIWA DAN NAPZA

1. Jumlah Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian masalah penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)

Dasar hukum wajib lapor dan IPWL adalah Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Wajib Lapor Pecandu Narkotika, Permenkes Nomor 2415 Tahun 2011 tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, penyalahguna dan Korban penyalahgunaan Narkotika, Permenkes Nomor 50 Tahun 2015 tentang Juknis Wajib Lapor dan Rehabilitasi Medis.

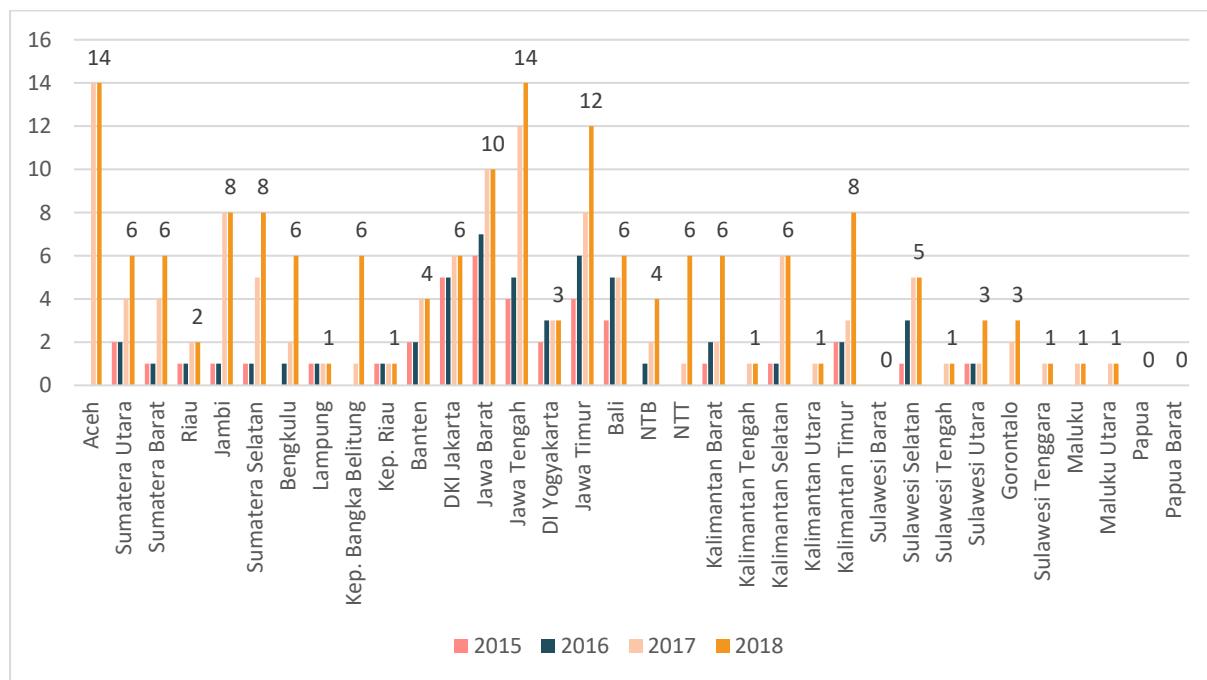
Upaya yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan terkait dengan penyalahgunaan Napza adalah melakukan rehabilitasi medis melalui wajib lapor bagi pencandu narkotika. Wajib lapor adalah kegiatan melaporkan diri yang dilakukan oleh pecandu narkotika yang sudah cukup umur atau keluarganya, dan/ atau orang tua atau wali dari pencandu narkotika yang belum cukup umur kepada institusi penerima wajib lapor untuk mendapatkan pengobatan dan/ atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Tujuan wajib lapor :

- a. memenuhi hak pecandu narkotika dalam mendapatkan pengobatan dan/ atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial,
- b. mengikutsertakan orang tua, wali, keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan tanggung jawab terhadap pecandu narkotika yang ada di bawah pengawasan dan bimbingannya, dan
- c. memberikan bahan informasi bagi pemerintah dalam menetapkan kebijakan di bidang pencegahan, pemberantasan, penyalahgunaan, dan peredaran narkotika.

Wajib lapor dilakukan oleh orang tua atau wali pecandu narkotika yang belum cukup umur dan pecandu narkotika yang sudah cukup umur atau keluarganya. Prosedur wajib lapor dilakukan dengan melaporkan pecandu narkotika kepada Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL).

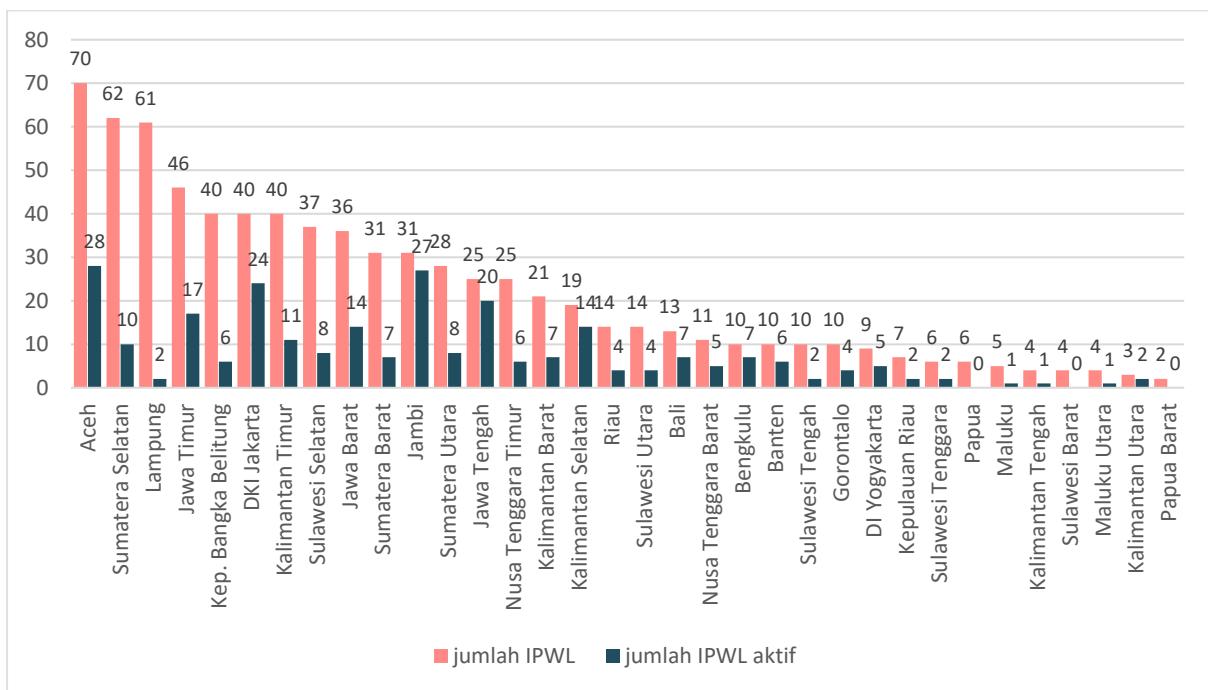
GAMBAR 6.68
**JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG AKTIF MENYELENGGARAKAN UPAYA PENCEGAHAN
DAN PENGENDALIAN MASALAH PENYALAHGUNAAN NAPZA
DI INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR (IPWL)**
TAHUN 2015 - 2018



Sumber: Direktorat Jenderal P2P, 2019

Pada grafik di atas menunjukkan bahwa selama kurun waktu 2015-2018, Provinsi Aceh, Jawa Timur, dan Jawa Tengah, merupakan provinsi dengan peningkatan jumlah kabupaten/kota aktif menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian Napza di Institus Penerima Wajib Lapor (IPWL) paling besar.

GAMBAR 6.69
JUMLAH IPWL DAN IPWL AKTIF DI INDONESIA

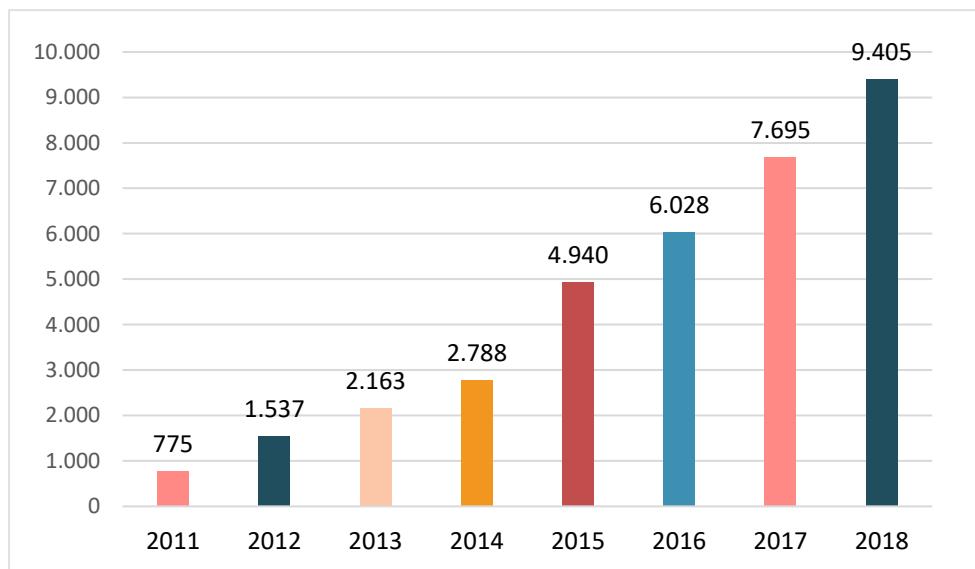


Sumber: Direktorat Jenderal P2P, 2019

IPWL aktif tertinggi dimiliki oleh provinsi Aceh, Jambi, dan DKI Jakarta, masing-masing sebanyak 28, 27, dan 24 IPWL. Hal ini disebabkan karena banyak pasien penyalahguna Napza yang mengakses pelayanan di IPWL, tersedianya SDM terlatih bidang Napza, dukungan yang cukup dari pemerintah daerah, serta aktif dalam pengajuan klaim IPWL. Sedangkan provinsi yang memiliki IPWL terendah adalah Kalimantan Utara (3 IPWL) dan Papua Barat memiliki 2 IPWL. Hal ini dimungkinkan karena kurang aktif dalam mengajukan klaim, membuat laporan (walaupun mereka melakukan pelayanan IPWL) dan kurangnya dukungan dari pemerintah daerah.

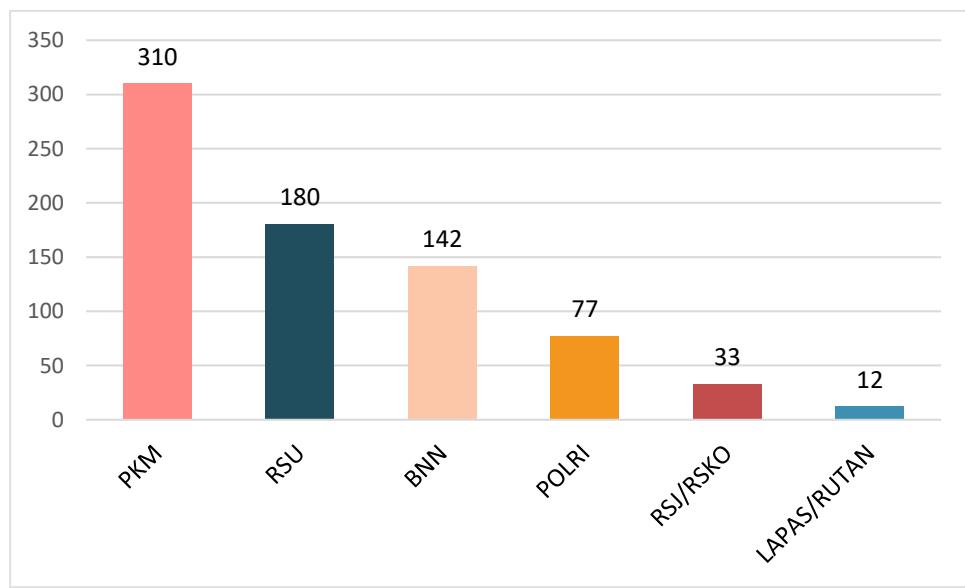
Peningkatan jumlah pasien wajib lapor dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

GAMBAR 6.70
JUMLAH KUMULATIF PASIEN WAJIB LAPOR 2011 – 2018
BERDASARKAN KUNJUNGAN



Sumber: Direktorat Jenderal P2P, 2019

GAMBAR 6.71
IPWL BERDASARKAN FASYANKES DAN KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 701
TAHUN 2018



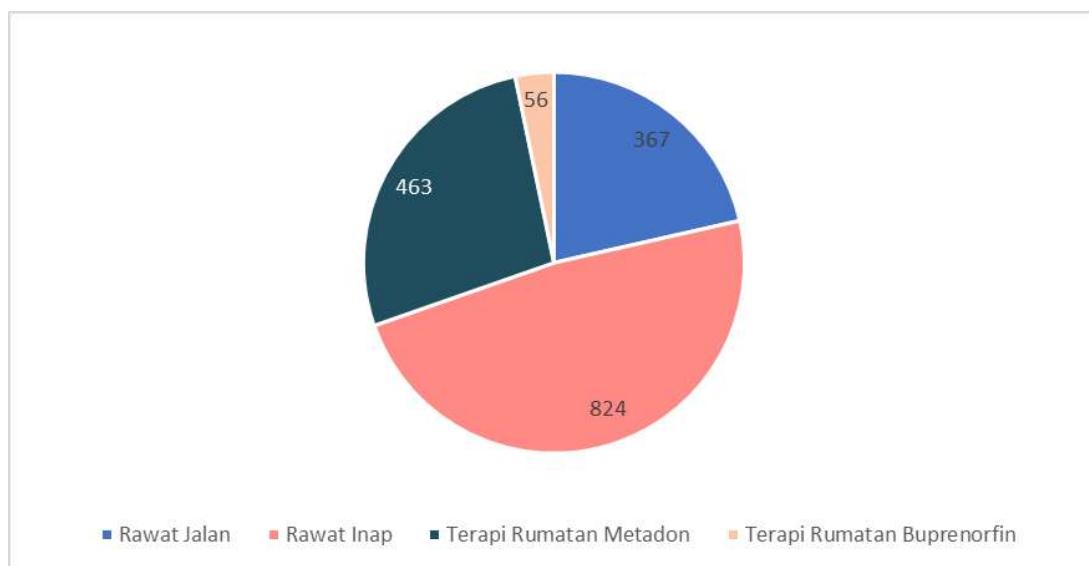
Sumber: Direktorat Jenderal P2P, 2019

Berdasarkan gambar di atas diketahui bahwa yang termasuk IPWL berdasarkan Fasyankes dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 701 Tahun 2018 adalah puskesmas, rumah sakit umum, BNN, POLRI, RSJ/RSKO, dan LAPAS/RUTAN. Sedangkan jenis layanan yang diberikan di IPWL antara lain terdiri



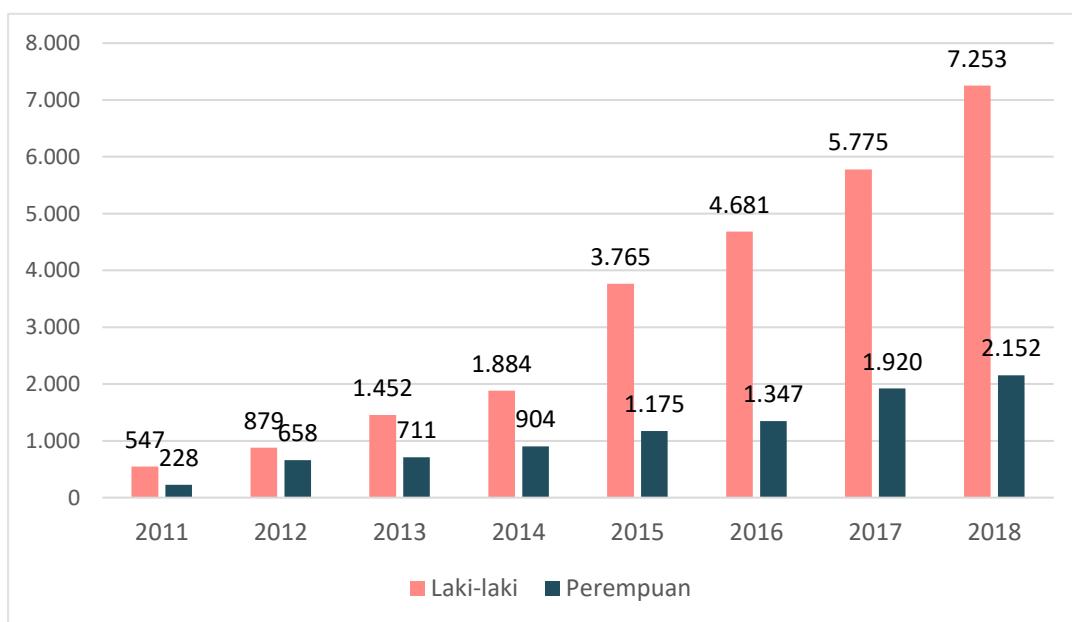
dari rawat inap (824), terapi rumatan metadon (463), rawat jalan (367), dan terapi rumatan buprenorfin (56).

GAMBAR 6.72
JENIS LAYANAN YANG DIBERIKAN DI IPWL
TAHUN 2011-2018



Sumber: Direktorat Jenderal P2P, 2019

GAMBAR 6.73
JUMLAH PASIEN REHABILITASI BERDASARKAN JENIS KELAMIN
TAHUN 2011-2018



Sumber: Direktorat Jenderal P2P, 2019

Pada grafik mengenai jumlah pasien rehabilitasi diketahui bahwa selama periode tahun 2011 sampai dengan 2018, jumlah pasien laki-laki selalu lebih banyak dibandingkan perempuan. Pada tahun 2018, jumlah pasien laki-laki mencapai tiga kali lipat dari jumlah pasien perempuan.

2. Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa

Data WHO pada tahun 2016, secara global, terdapat sekitar 35 juta orang yang mengalami depresi, 60 juta orang dengan gangguan bipolar, 21 juta orang dengan Skizofrenia, dan 47,5 juta orang dengan demensia.

Dalam Pendekatan Indikator Sehat keluarga Sehat (PIS-PK) terdapat indikator Gangguan jiwa berat di obati dan tidak ditelantarkan. Berdasarkan data aplikasi keluarga sehat per 3 Oktober 2018 secara nasional prosentase cakupan kunjungan sebesar 26,80% dengan jumlah keluarga yang dikunjungi sebesar 17.651.605, dengan indikator keluarga sehat secara nasional untuk penderita gangguan jiwa berat di obati dan tidak di telantarkan sebesar 17,08%.

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

Dampak dari gangguan jiwa akan menimbulkan disabilitas dan bisa menurunkan produktivitas masyarakat dan beban biaya cukup besar.

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

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

Berdasarkan data di atas, untuk meningkatkan kesehatan jiwa, perlu upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Perlu adanya upaya kesehatan secara komprehensif dengan mendorong perlibatan serta tanggung jawab

bersama semua aktor pembangunan secara inklusi, tidak hanya berbasis fasilitas kesehatan, individu, dan keluarga, namun juga komunitas di dalam satu wilayah.

Kesehatan jiwa dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa Nomor 18 tahun 2014, adalah kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual 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.

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza telah berupaya untuk melakukan upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa melalui pelaksanaan PIS-PK dan SPM yang dilakukan secara nasional oleh petugas puskesmas.

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

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

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

TABEL 6.6
DATA KASUS PASUNG 2018

No	Provinsi	Jumlah Kasus Pasung
1	Aceh	90
2	Sumatera Utara	427
3	Sumatera Barat	134
4	Riau	40
5	Jambi	64
6	Sumatera Selatan	33
7	Bengkulu	39
8	Lampung	601
9	Kep. Bangka Belitung	15
10	Kepulauan Riau	153
11	DKI Jakarta	
12	Jawa Barat	131
13	Jawa Tengah	106
14	DI Yogyakarta	325
15	Jawa Timur	754
16	Banten	24
17	Bali	9
18	Nusa Tenggara Barat	14
19	Nusa Tenggara Timur	105
20	Kalimantan Barat	38
21	Kalimantan Tengah	30
22	Kalimantan Selatan	40
23	Kalimantan Timur	139
24	Kalimantan Utara	131
25	Sulawesi Utara	-
26	Sulawesi Tengah	202
27	Sulawesi Selatan	5
28	Sulawesi Tenggara	38
29	Gorontalo	616
30	Sulawesi Barat	117
31	Maluku	17
32	Maluku Utara	18
33	Papua Barat	-
34	Papua	3
	Total	4458

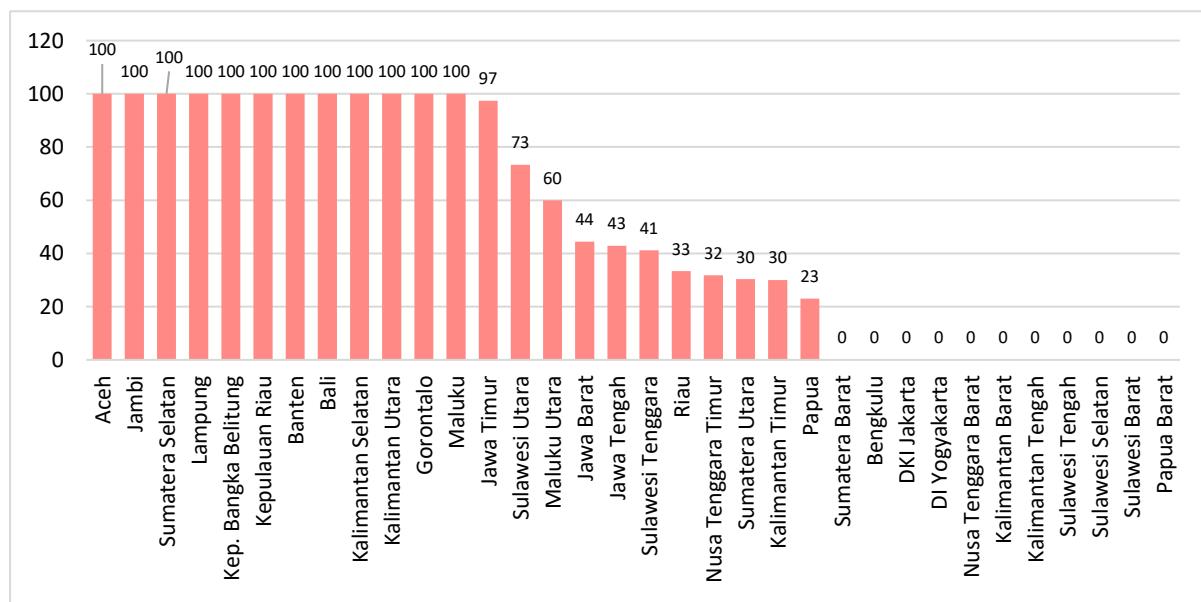
Sumber: Direktorat Jenderal P2P, 2019

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target PIS-PK dan SPM. Dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) terdapat Indikator Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat. Setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar melalui pemeriksaan kesehatan jiwa, pemeriksaan status mental, wawancara, dan edukasi.

Untuk mencapai target indikator SPM dengan definisi operasional Pemerintah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ODGJ berat dinilai dengan jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun. Sehingga di perlukan upaya atau kegiatan berupa penyediaan materi KIE Keswa, Pedoman dan Buku Kerja Kesehatan Jiwa, peningkatan pengetahuan SDM dokter dan perawat di puskesmas bidang kesehatan jiwa, melakukan pencatatan dan pelaporan, memberikan pelayanan kesehatan ODGJ berat di puskesmas, melaksanaan kunjungan rumah (memantau minum obat, penurunan gejala dan efek samping obat, melakukan PHBS (perawatan diri ODGJ berat, KIE tentang gejala gangguan jiwa berat dan penanganannya, menurunkan stigma dan diskriminasi), melakukan monitoring dan evaluasi.

Selain dalam Indikator PIS-PK dan SPM, dalam Renstra Kementerian kesehatan 2015-2019 terdapat indikator kinerja Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza yaitu indikator jumlah kabupaten/kota yang memiliki puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa dengan target 230 kabupaten/kota tahun 2018 dan dengan capaian sebanyak 247 kabupaten/kota.

GAMBAR 6.74
INDIKATOR CAKUPAN KABUPATEN/KOTA MEMILIKI PUSKESMAS YANG
MENYELENGGARAKAN UPAYA KESEHATAN JIWA



Sumber: Direktorat Jenderal P2P, 2019

Kabupaten/kota di Provinsi Aceh, Lampung, Sumbar, Jatim, DKI Jakarta dan Sumsel sudah banyak yang memiliki puskesmas dengan layanan kesehatan jiwa, salah satunya karena adanya dukungan APBD dalam melakukan pelatihan bagi nakes. Provinsi Kalimantan Tengah, Sulawesi Barat, Jambi, Riau, dan Papua mempunyai kabupaten/kota yang sedikit memiliki puskesmas dengan layanan jiwa dikarenakan provinsi tersebut hanya mengadakan pelatihan dengan menggunakan dana dekonsentrasi, yang diadakan di provinsi sehingga puskesmas yang dapat dilibatkan hanya

sedikit/terbatas. Hingga saat ini semua provinsi sudah memiliki puskesmas dengan layanan jiwa walaupun belum mencapai indikator yang ditetapkan.

3. Jumlah Provinsi yang Menyelenggarakan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA di 30% SMA dan yang Sederajat

Dunia remaja rentan mengalami depresi. Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa dimana seseorang akan mengalami banyak perubahan secara biologis, psikologis, maupun sosial. Masa ini terdiri dari dua fase, yakni masa remaja awal berkisar 10 sampai 14 tahun, dan remaja akhir di usia 14 sampai 17 tahun, pematangan fisik terjadi lebih cepat dibandingkan pematangan kejiwaan (psikososial). Kondisi inilah yang membuat remaja gampang mengalami depresi dan sedih berlebih.

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan prevalensi gangguan mental atau jiwa yang ditunjukkan dengan gejala depresi pada usia 15 tahun ke atas mencapai 6,1%. Adapun prevalensi rumah tangga dengan ART Gangguan Jiwa Skizofrenia/Psikosis pada Riskesdas 2018 adalah 6,7% atau sekitar 282 ribu orang. Sementara itu, sekitar 10% penderita gangguan mental emosional ada pada rentang usia 15-24 tahun, yang mencakup usia remaja.

Berdasarkan survei kesehatan sekolah terakhir yang dilakukan Kemenkes mengenai kesehatan jiwa remaja pada tahun 2006, didapati fakta kekerasan menjadi salah satu faktor remaja mengalami gangguan mental. Dari survei tersebut menunjukkan kekerasan fisik terjadi di lingkungan sekolah. Sebanyak 40% siswa usia 13-15 tahun pernah mengalami kekerasan fisik yang dilakukan oleh teman sebaya. Kaum lelaki menjadi korban kekerasan fisik tertinggi dengan jumlah 84%. Sedangkan perempuan yang mengalami kekerasan fisik mencapai 75%. Faktor lainnya adalah kekerasan fisik yang dilakukan oleh guru dan petugas sekolah. Sebanyak 45% siswa laki-laki dan 22% siswa perempuan pernah mendapatkan kekerasan dari guru dan petugas sekolah.

Sebenarnya, kekerasan bukan satu-satunya faktor yang membuat remaja rentan mengalami gangguan kesehatan jiwa. Masih ada faktor lain yang menjadi pemicu, seperti penggunaan napza (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif) pada remaja yang rentan mengganggu mentalnya. Hal tersebut tergambar dari 24% pelajar melakukan penyalahgunaan napza. Faktor kesendirian atau yang dikenal dengan bahasa remajanya ‘jomblo’ juga menjadi salah satu penyumbang remaja rentan mengalami gangguan kesehatan jiwa. Di mana faktor kesepian pada laki-laki sebanyak 19,6% sedangkan untuk perempuan sebesar 11,4%.

Di antara faktor tersebut terdapat fakta yang mencengangkan di mana sebesar 50% remaja dengan usia 13-15 tahun mengalami gangguan kesehatan jiwa karena disebabkan perundungan atau *bullying* di sekolah yang dilakukan teman-teman sebaya.

Di dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2015-2019 terdapat indikator Jumlah Provinsi yang menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian Masalah kesehatan jiwa dan NAPZA di 30% SMA dan yang sederajat dengan target 19 provinsi di tahun 2018.

Untuk capaian target tersebut dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

TABEL 6.7
**JUMLAH PROVINSI YANG MENYELENGGARAKAN UPAYA PENCEGAHAN DAN
PENGENDALIAN MASALAH KESEHATAN JIWA DAN NAPZA DI 30% SMA
DAN YANG SEDERAJAT**

V	Indikator	Target	No	Nama Provinsi	Capaian Sekolah
1	Jumlah Provinsi yang menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan NAPZA di 30% SMA dan yang sederajat	19 Provinsi	1	Aceh	293
			2	Sumatera Utara	779
			3	Sumatera Barat	230
			4	Bengkulu	85
			5	Jambi	185
			6	Riau	331
			7	Kepulauan Riau	77
			8	Bangka Belitung	44
			9	Sumatera Selatan	339
			10	Lampung	391
			11	Banten	648
			12	DKI Jakarta	528
			13	Jawa Barat	1.704
			14	Jawa Tengah	1.001
			15	Jawa Timur	1.580
			16	DIY	132
			17	Bali	110
			18	NTB	350
			19	NTT	249
				TOTAL	8.347

Sumber: Direktorat Jenderal P2P, 2019

4. Hasil Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2017

a. Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba di Tingkat Nasional.

Berdasarkan hasil penelitian Badan Narkotika Nasional bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia Tahun 2017 tentang Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba, didapat bahwa angka proyeksi penyalahguna narkoba di Indonesia mencapai 1,77% atau 3.376.155 orang. Jumlah tersebut mencakup yang pernah pakai narkoba dalam setahun terakhir (*current users*) pada kelompok usia 10-59 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian tahun 2017 tentang Survei Penyalahgunaan Narkoba pada Pekerja, diketahui bahwa angka prevalensi penyalahgunaan narkoba setahun terakhir (*current users*), menunjukkan adanya penurunan dari 4,7 (2012) menjadi menjadi 2,9 (2017). Penyalahguna dari pekerja laki-laki dari tahun 2009 sampai 2017 mengalami penurunan yang tinggi. Sedangkan pada pekerja perempuan, juga mengalami penurunan tapi dari tahun 2009 ke 2012, namun meningkat di tahun 2017.

Jumlah pecandu narkoba yang mendapatkan pelayanan terapi dan rehabilitasi di seluruh Indonesia tahun 2017 menurut data Deputi Bidang Rehabilitasi BNN adalah sebanyak 16.554 orang. Tercatat sebanyak 9.280 kasus AIDS yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan RI Tahun 2017, dengan kasus terbanyak terjadi pada rentang usia 30-39 tahun sebanyak 3.294 kasus atau sebesar 35,49% dilanjutkan dengan usia 20-29 tahun sebanyak 2.830 kasus atau sebesar 30,49%.

Berdasarkan penggolongan kasus narkoba tahun 2017, terjadi trend peningkatan kasus narkoba secara keseluruhan, peningkatan terbesar adalah kasus psikotropika dengan persentase kenaikan sebesar 137,14%, yaitu dari 1.540 kasus di tahun 2016 menjadi 3.652 kasus di tahun 2017. Sedangkan berdasarkan penggolongan tersangka kasus narkoba tahun 2017, terjadi trend peningkatan tersangka kasus narkotika dan psikotropika, dimana kenaikan terbesar terjadi pada tersangka kasus psikotropika sebesar 135,85%, yaitu dari 1.771 tersangka di tahun 2016 menjadi 4.177 tersangka di tahun 2017. Sementara untuk sitaan barang bukti di tahun 2017 jenis ganja, persentase peningkatan terbesar terjadi pada jumlah daun ganja yang ditemukan dengan persentase 990,93 dari 13,89 ton daun ganja yang ditemukan di tahun 2016 menjadi 151,53 ton daun ganja yang ditemukan di tahun 2017.

Sitaan pohon ganja mengalami penurunan dengan persentase penurunan sebesar 90,63%, yaitu dari 2.196.418 batang di tahun 2016 menjadi 205.708 batang di tahun 2017. Untuk sitaan barang bukti jenis narkotika tahun 2017, persentase peningkatan terbesar terdapat pada sitaan barang bukti ekstasi dengan persentase 83,25%, yaitu dari 1.694.970 tablet yang disita di tahun 2016 menjadi 3.106.009 yang disita di tahun 2017. Diikuti oleh barang bukti shabu dengan kenaikan sebesar 183,34%, yaitu dari 2.631,07 kg di tahun 2016 menjadi 7.454,78 kg di tahun 2017.

b. Estimasi Jumlah Penyalahguna Narkoba Setahun Terakhir di Indonesia Tahun 2017

Terminologi internasional terkait dengan kategori penyalahgunaan narkoba dapat dibagi menjadi 2 jenis penyalahguna narkoba, yaitu pernah pakai (*ever used*) dan setahun terakhir pakai (*current users*). Pernah pakai adalah mereka yang pernah pakai narkoba minimal satu kali sepanjang hidupnya, sedangkan setahun terakhir pakai adalah mereka yang memakai narkoba dalam 12 bulan terakhir dari saat survei. Dalam kalkulasi jumlah penyalahguna narkoba dibawah ini tidak dihitung jumlah penyalahguna yang pernah pakai narkoba (*ever used*). Lebih dari separuh penyalahguna narkoba ditemukan pada kelompok pekerja dengan total jumlah penyalahgunaan sebesar 1.991.909 orang (59%), diikuti kelompok pelajar/mahasiswa sebesar 810.267 orang (24%) dan rumah tangga/populasi umum sebesar 573.939 orang (17%).

c. Kategori Penyalahguna Narkoba Setahun Terakhir

Definisi yang disepakati oleh para ahli terkait pengklasifikasian untuk menentukan batas seseorang sebagai pengguna coba pakai, teratur, rekreasional, maupun pecandu berat belum ada kata sepakat, karena kategori penyalahgunaan narkoba bersifat kontinum. Ada yang menggunakan pendekatan medis, psikologi, frekuensi pakai, atau kombinasinya. Dalam studi ini kami mengklasifikasi kategori pengguna narkoba menjadi 4 macam, yaitu coba pakai, teratur pakai, pecandu non suntik, dan pecandu suntik. Pembagian kategori tersebut menurut frekuensi pemakaian setahun terakhir atau cara pakai (hanya suntik).

TABEL 6.8
PREVALENSI JUMLAH PENYALAHGUNA SETAHUN TERAKHIR PAKAI

Coba Pakai	Teratur Pakai	Pecandu Non-suntik	Pecandu Suntik
0,94 % (1.908.319 orang)	0,53 % (920.100 orang)	0,26 % (489.197 orang)	0,03 % (58.498 orang)

Sumber: BNN, 2018

Sebagian besar penyalahguna berada pada kelompok coba pakai, yang mencapai 1,9 juta orang. Kebanyakan yang coba pakai berada pada kelompok pekerja. Kondisi ini dipicu oleh tekanan pekerjaan yang berat, kemampuan sosial ekonomi, dan tekanan lingkungan teman kerja merupakan faktor pencetus terjadinya penyalahgunaan narkoba pada kelompok pekerja. Sebagian besar dari mereka masih dalam taraf coba pakai dan teratur pakai, terutama yang memberikan efek terhadap daya tahan tubuh, seperti jenis shabu atau zenith/carnopen. Mereka pakai zat tersebut dalam keadaan tekanan kerja yang tinggi atau membutuhkan ketahanan fisik yang kuat dalam pekerjaannya sehingga diperlukan tambahan stamina atau tenaga ekstra dengan cara singkat. Salah satu alasan yang disampaikan dari hasil wawancara mendalam, shabu tersebut sebagai doping agar kuat dalam bekerja (tidak cepat lelah). Sayangnya sebagian dari mereka (para pekerja) tidak paham bahwa yang dikonsumsinya (shabu) merupakan salah satu jenis narkoba. Bahkan mereka percaya bahwa shabu tidak menyebabkan ketergantungan, karena dapat dikontrol pemakaiannya oleh pengguna tersebut. MiskONSEPSI tentang shabu ini banyak beredar pada kelompok pekerja.

d. Jenis Narkoba yang Beredar

Jenis narkoba yang paling banyak dikonsumsi oleh penyalahguna narkoba adalah ganja, shabu, dan ekstasi. Ketiga jenis narkoba tersebut masih menguasai pasar peredaran narkoba. Hal yang menarik adalah obat-obatan daftar G (misalkan Tramadol, Trihex, Pil Koplo, xanax, dsb), yaitu obat resep ternyata juga banyak yang dikonsumsi oleh para penyalahguna narkoba. Selain itu, obat bebas jenis sakit kepala (analgesik) yang bebas dijual di warung, mini market ataupun toko obat/apotik yang paling banyak dikonsumsi secara berlebih (*over*) dari dosis seharusnya oleh para penyalahguna untuk mendapatkan “efek”-nya.

TABEL 6.9
JUMLAH PENYALAHGUNA NARKOBA BERDASARKAN JENIS NARKOBA YANG DIGUNAKAN

Jenis Narkoba	Jumlah Penyalahguna
Canabis	1.742.285
Sabu/SS	851.051
Obat Sakit Kepala Diminum Berlebihan	616.507
Dextro (Dextromethorphan) yang digunakan sampai mabuk/fly	600.512
Ecstasy (Inex, XTC, Cece)	512.817
Tramadol	504.416
Zat Sengaja Dihisap Sampai Mabuk/Fly	452.095
Pil Koplo, BK, Mboat, Mboti, Roda	420.651
Trihexyphenidyl/Trihex	311.004
Obat Sakit Kepala Dicampur dengan Soda	288.417
Xanax Camlet/ Calmlet (Alprazolam)	269.468
Valium	250.390
Amphetamine	244.094
Magic Mushroom (jamur di kotoran sapi)	234.245
Barbiturat (Luminal, Fenobarbital)	230.370
Kecubung (Datura)	223.506
Nipam	215.045
Zenith Setahun	206.188
Rohypnol, Magadon	199.011
Olahan Ganja Setahun	186.170

Sumber: BNN, 2018

e. Konsekuensi Penyalahgunaan Narkoba

a. Gejala dan Penyakit pada Penyalahguna Narkoba.

Dari hasil survei diketahui, lima keluhan kesehatan yang banyak dialami oleh responden adalah selera makan berkurang (46%), rasa sesak di dada (30%), rasa mual berlebihan (34%), rasa lelah (*fatigue*) berkepanjangan (31%), dan rasa sakit pada ulu hati (23%). Sementara itu keluhan-keluhan lainnya seperti batuk berdahak lebih dari 2 minggu, diare lebih dari 2 minggu, rasa lelah (*fatigue*) berkepanjangan, demam tinggi lebih dari 2 minggu, kulit dan kuku berwarna kuning peradangan di kulit (luka yang sulit sembuh), warna putih menebal (jamuran) di mulut/tenggorokan, rasa gatal/panas dan ruam/memerah di kulit, munculnya bercak berwarna merah/putih/hitam di kulit, gangguan alat reproduksi (impotensi, mandul, dll), nyeri saat buang air kecil dan pembengkakan di selangkangan, ketiak dan leher masing-masing kurang dari 10%.

Secara umum, pecandu suntik lebih tinggi persentasenya yang melaporkan keluhan atau gejala sakit dibanding kelompok lain. Pada kelompok penyalahguna terlihat bahwa semakin tinggi tingkat pemakaian maka makin banyak persentase yang merasakan keluhan penyakit. Paling banyak keluhan disampaikan oleh kelompok penyalahguna suntik. Sebanyak 41% responden mengaku keluhan tersebut menyebabkan gangguan aktivitas fisik/mental.

b. Pola Pencarian Pengobatan

Sebanyak 38% dari yang mengalami keluhan mengaku setahun terakhir berobat. Sebagian besar responden berobat ke pelayanan medis (61%), dan ada yang melakukan pengobatan sendiri (46%). Penyalahguna yang berobat medis, sebagian besar pergi ke puskesmas (34%), RS pemerintah (19%), dokter (19%), dan RS swasta (16%) serta Poliklinik (9%). Dari yang melakukan pemeriksaan medis, sekitar separuhnya (52%) mengaku tahu hasil pemeriksannya. Dengan hasil, gangguan kejiwaan/depresi (26%), sakit paru-paru (16%), HIV (15%), sakit syaraf/sendi/alat gerak(15%), Hepatitis C (9%), kerusakan/gangguan mata(6%), Hepatitis B (4%), TB (4%), Candidiasis (4%), dan penyakit lainnya. Pola penyakit hasil pemeriksaan yang dilaporkan pada kelompok penyalahguna berbanding lurus dengan tingkat pemakaian narkoba dimana tingkat penyalahgunaan makin tinggi maka persentase yang melaporkan hasil pemeriksaan sakitnya lebih banyak. Kecuali untuk penyakit kejiwaan/depresi dan kerusakan/gangguan mata dimana lebih banyak dilaporkan kelompok teratur dibandingkan 2 kelompok penyalahguna lainnya.

Untuk pola cara pembayaran biaya berobat ternyata pada kelompok teratur lebih banyak yang menggunakan jaminan pembiayaan/asuransi sementara pada kelompok pecandu dan kelompok suntik lebih banyak yang membiayai pengobatannya dengan *Out of Pocket* (OOP). Secara keseluruhan yang membayar sendiri lebih banyak (62%), kemudian BPJS kesehatan/KIS (40%), keluarga (25%), perusahaan (4%), dan asuransi lain (5%). Dari yang sakit, sebanyak 42% mengaku di rawat jalan dan 11% rawat inap. Kelompok teratur lebih banyak yang rawat jalan, sementara kelompok pecandu suntik lebih banyak yang di rawat inap (16%), sekitar dua kali lipat dibanding kelompok teratur (8%). Ada 41% responden yang mengaku pernah ikut tes HIV, dan saat ini ada 9% yang mengaku minum ARV dalam satu bulan yang lalu dan ada 8% mengaku sedang minum ARV saat di survei.

c. Overdosis

Mereka yang pernah mengalami over dosis (OD) sebanyak 17%. Pada kelompok pecandu suntik 3 kali lebih tinggi (33%) kejadiannya daripada kelompok teratur dan pecandu non suntik. Ketika OD terjadi, sebagian tidak melakukan apa-apa (40%), separuhnya (52%) ditolong teman dan sekitar sepertiga mendapat perawatan medis (30%). Mereka yang melakukan perawatan non medis hanya sekitar 9%.

d. Rehabilitasi

Kurang dari separuh responden (49%) yang tahu lokasi tempat melakukan rehabilitasi di kotanya, terutama di kalangan pecandu suntik (77%). Responden yang pernah ikut detoks dan rehabilitasi sangat rendah (5%). Ada 22% dari responden yang pernah ikut rehabilitasi melakukannya dalam setahun terakhir, kebanyakan dari kelompok pencandu non suntik (40%). Waktu terakhir kali direhabilitasi sekitar 4 sampai 6 bulan lalu. Dengan rata-rata lama per rehabilitasi sekitar 1 hingga 3 bulan. Tempat rehabilitasi yang banyak dipilih dalam setahun terakhir adalah LSM (17%), Rumah sakit (13%), panti rehabilitasi keagamaan (5%), dan BNN (12%). Kelompok pecandu non suntik dan pecandu suntik melakukan rehabilitasi di hampir semua jenis tempat rehabilitasi, sedangkan di kelompok teratur pakai melakukannya di BNN atau tempat lain.

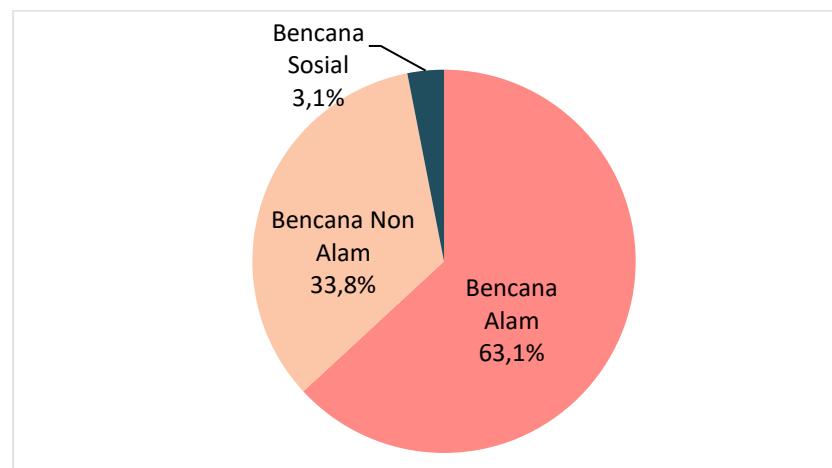
Sekitar 12% dari total responden mengaku berniat mau ikut rehabilitasi dalam waktu dekat (1-12 bulan ke depan). Para pecandu suntik yang berniatnya lebih tinggi (14%) dibandingkan kelompok lainnya. Alasan bagi mereka yang berniat ikut rehabilitasi agar bebas dari narkoba sebanyak 62%, kesadaran sendiri (63%), bosan/capek pakai narkoba (36%) dan banyak teman pengguna jadi korban (17%). Namun, ada sekitar 19% dari responden masih ragu-ragu ikut rehabilitasi, lalu sekitar 12% responden belum terpikir untuk berhenti pakai dan sekitar 21% belum ada niat ikut rehabilitasi. Melihat pola jawaban seperti itu, maka yang harus diprioritaskan adalah mereka yang berniat ikut rehabilitasi saja, dan membujuk yang masih ragu-ragu. Sementara yang tidak ada niat dan tidak berpikir berhenti, perlu dilakukan usaha yang keras untuk membuat mereka sadar, hal ini diperlukan waktu, dana dan tenaga yang besar jika belum ada kesadaran dari diri sendiri untuk berhenti narkoba. Mereka yang tidak ada niat untuk berhenti banyak ditemukan dengan berbagai alasan, bagi yang tidak berniat rehabilitasi yang disampaikan beragam, yaitu merasa mampu mengontrol/berhenti sendiri (57%), orangtua belum tahu (15%), sedang bekerja (20%), malu pada teman/keluarga (14%), belum bisa lepas dari narkoba (21%), tidak punya uang (15%), ragu akan manfaat (15%), tidak tahu tempatnya (12%), sudah berkeluarga (10%).

F. DAMPAK KESEHATAN AKIBAT BENCANA

Bencana dikategorikan menjadi bencana alam, bencana non alam, dan bencana sosial (Undang-undang No 24 tahun 2007). Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa banjir, letusan gunung berapi, gempa bumi, tsunami, kekeringan, angin puting beliung, dan tanah longsor. Bencana non alam antara lain kebakaran hutan dan lahan yang disebabkan oleh manusia, kecelakaan transportasi, kecelakaan industri, kegagalan teknologi, dan wabah penyakit. Sedangkan bencana sosial yang dimaksud yaitu diantaranya berupa konflik sosial atau kerusuhan sosial dalam masyarakat.

Di Indonesia terjadi 358 krisis kesehatan selama tahun 2018 dari 2.459 kejadian bencana. Kejadian krisis kesehatan ini meningkat lebih dari 1,5 kali lipat jika dibandingkan dengan kejadian tahun 2017 yang sebanyak 198 bencana. Sejak tahun 2017 terdapat definisi baru untuk krisis kesehatan pada Sistem Informasi Penanggulangan Krisis Kesehatan, di mana harus ada pernyataan kedaruratan oleh kepala daerah atau jumlah populasi terdampak minimal 50 orang dan terdapat korban/pengungsi/faskes rusak.

GAMBAR 6.75
PERSENTASE KRISIS KESEHATAN MENURUT KATEGORI BENCANA
DI INDONESIA TAHUN 2018

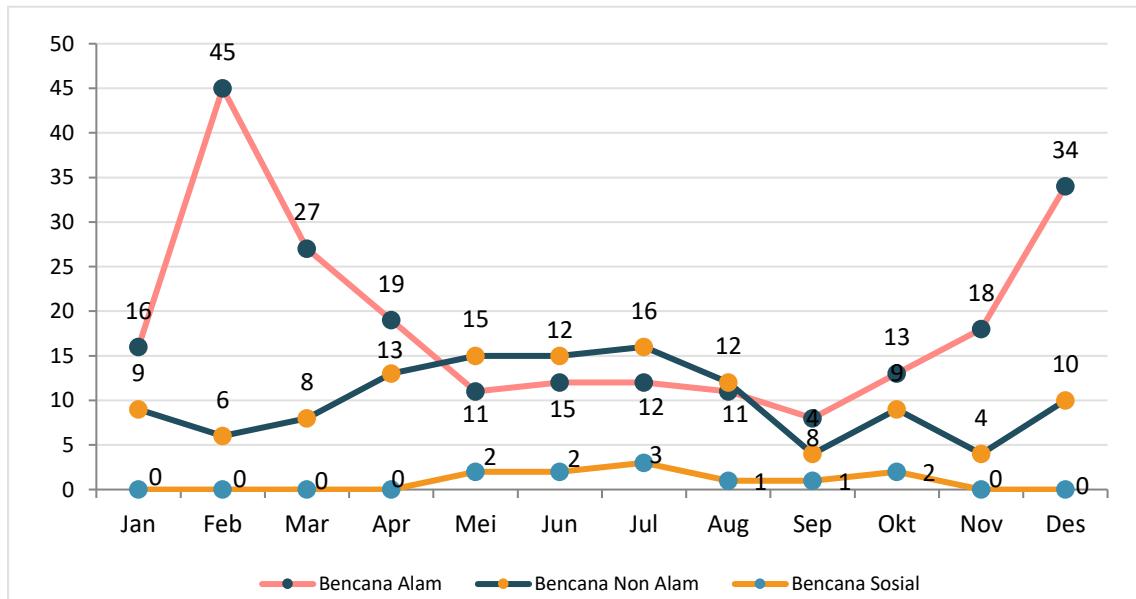


Sumber: Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes 2019

Krisis kesehatan akibat bencana alam merupakan yang paling sering terjadi di Indonesia pada tahun 2018 dengan persentase 63,1%. Sisanya, sebanyak 33,8% merupakan bencana non alam, dan hanya 3,1% dari kejadian seluruh bencana termasuk ke dalam bencana sosial.

Seperti tahun sebelumnya, pada tahun 2018, banjir merupakan krisis kesehatan yang paling sering terjadi. Frekuensi banjir sebanyak 90 kejadian (25%) dan meliputi 24 dari 34 provinsi di Indonesia. Selain banjir, kebakaran merupakan kejadian terbesar kedua selama tahun 2018 yaitu sebanyak 57 kejadian (16%) yang meliputi 16 provinsi.

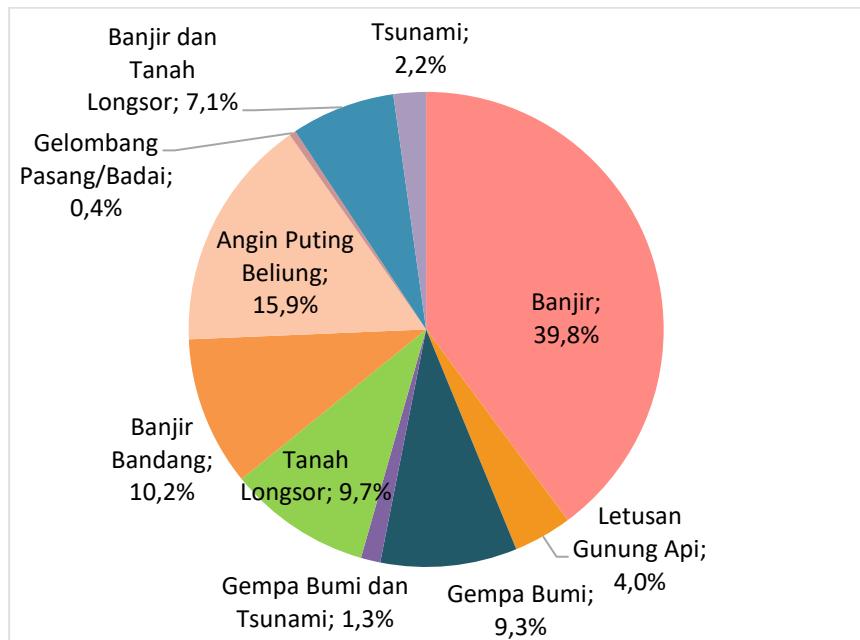
GAMBAR 6.76
JUMLAH KRISIS KESEHATAN MENURUT KATEGORI DAN WAKTU KEJADIAN
TAHUN 2018



Sumber: Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes 2019

Pada grafik di atas dapat dilihat bahwa jumlah krisis kesehatan akibat bencana alam tertinggi terjadi pada bulan Februari dan Desember yang sebagian besarnya adalah kejadian banjir. Hal itu terjadi karena tingginya curah hujan pada akhir dan awal tahun. Sedangkan jumlah bencana non alam tertinggi di bulan Juni-Juli yang sebagian besarnya adalah kebakaran. Secara keseluruhan, jumlah bencana terbanyak terjadi di bulan Februari dan terendah di bulan September.

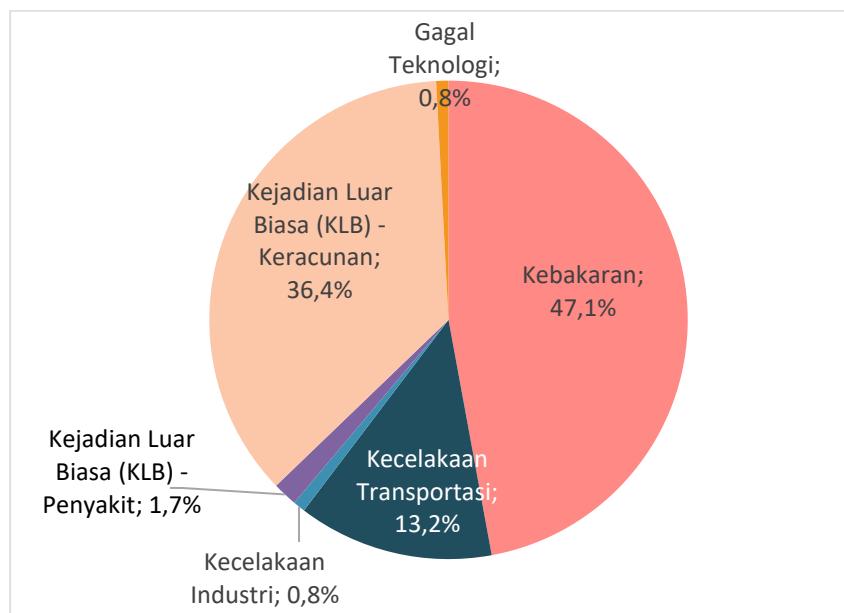
GAMBAR 6.77
PERSENTASE KRISIS KESEHATAN AKIBAT BENCANA ALAM DI INDONESIA
TAHUN 2018



Sumber: Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes 2019

Pada tahun 2018, bencana alam yang paling sering terjadi di Indonesia yaitu bencana banjir (39,8%), diikuti oleh angin puting beliung (15,9%) dan banjir bandang (10,2%).

GAMBAR 6.78
PERSENTASE KRISIS KESEHATAN
AKIBAT BENCANA NON ALAM DI INDONESIA
TAHUN 2018

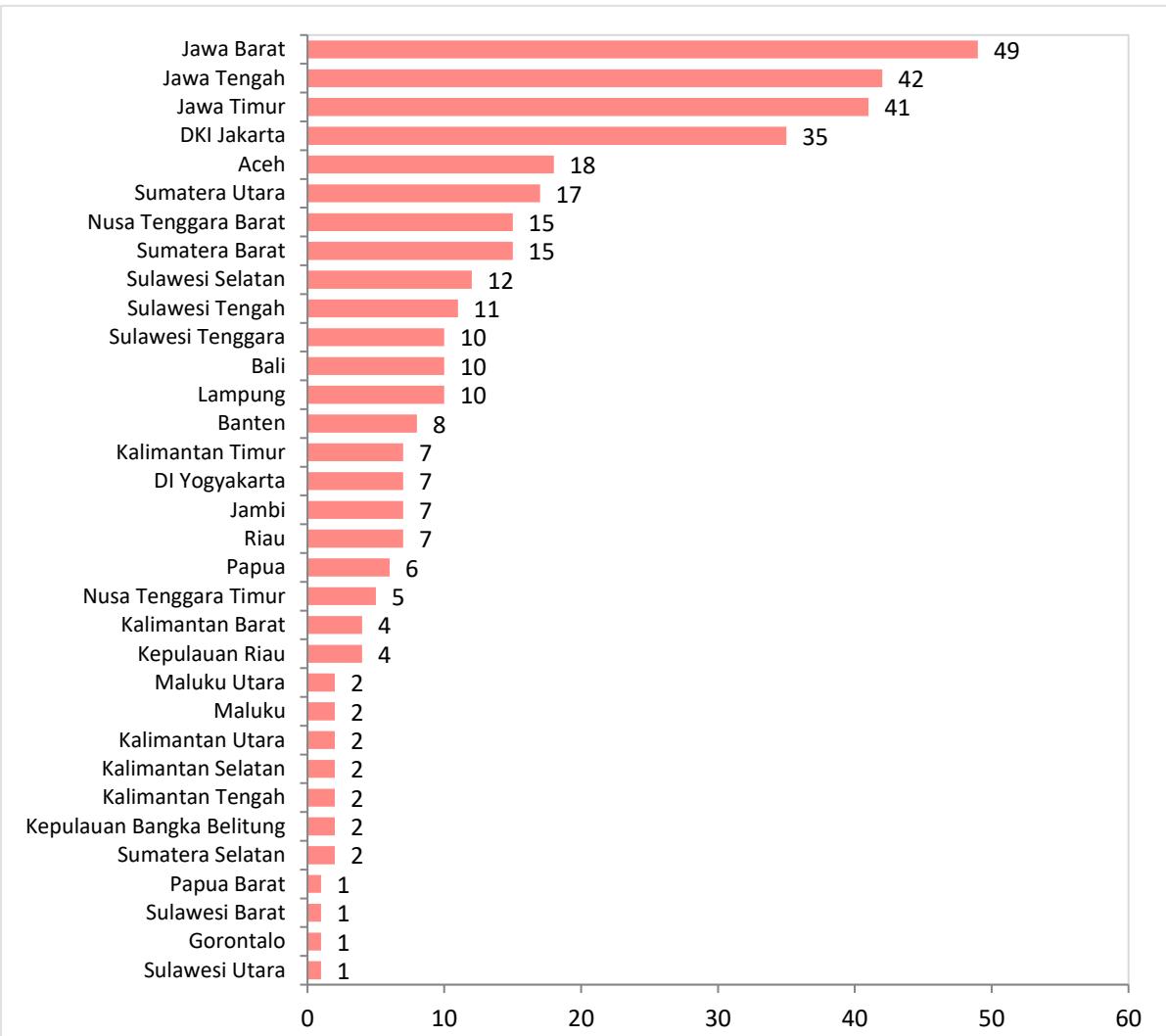


Sumber: Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes 2019

Bencana non alam yang paling sering terjadi di Indonesia pada tahun 2018 yaitu kebakaran hingga mencapai 47,1% dari total bencana non alam dan diikuti oleh KLB keracunan (36,4%) dan kecelakaan transportasi (13,2%).

Di antara ketiga jenis bencana, bencana sosial termasuk paling jarang terjadi dibandingkan jenis bencana lainnya. Pada tahun 2018 terjadi 11 bencana sosial yang terdiri dari 9 konflik/kerusuhan sosial dan 2 aksi teror dan sabotase.

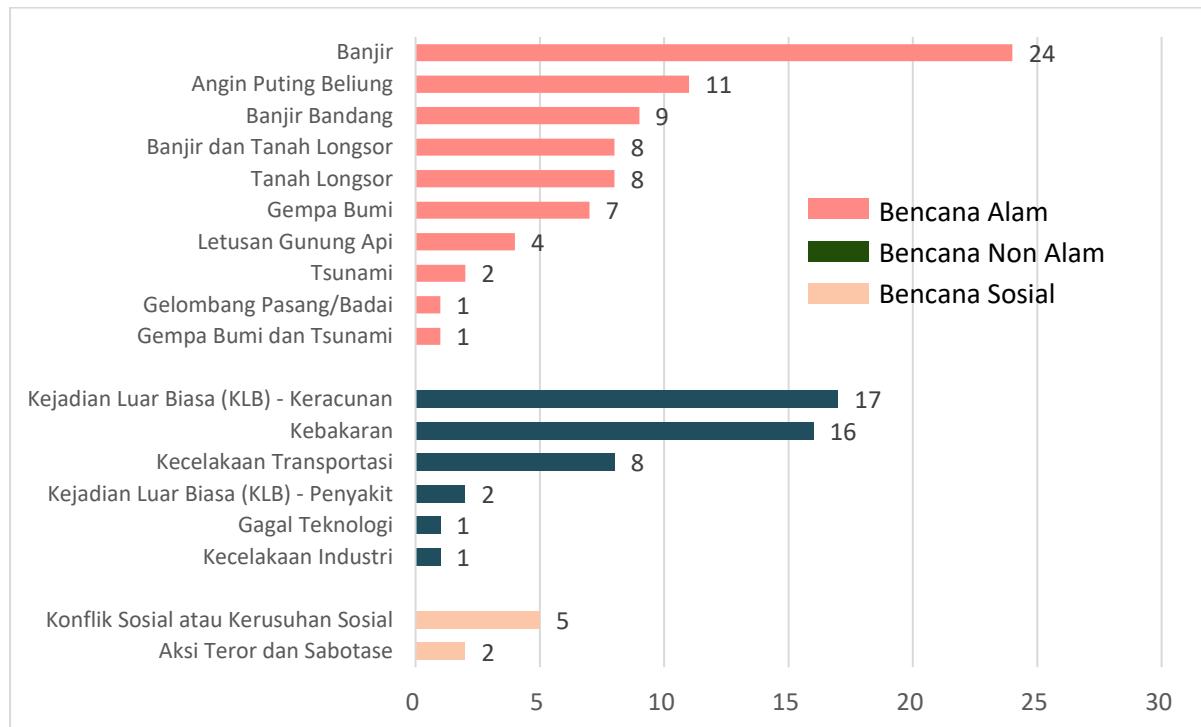
GAMBAR 6.79
JUMLAH KRISIS KESEHATAN MENURUT PROVINSI
TAHUN 2018



Sumber: Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes 2019

Provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur merupakan provinsi yang terbanyak mengalami kejadian bencana di tahun 2018. Ketiga provinsi tersebut juga merupakan provinsi dengan penduduk terbanyak. Pada tahun 2017 tidak ada satu pun kejadian bencana yang menimbulkan masalah kesehatan di Papua Barat dan Sulawesi Barat, sedangkan pada tahun 2018 hanya Provinsi Bengkulu yang memiliki kejadian bencana namun tidak menimbulkan masalah kesehatan.

GAMBAR 6.80
JUMLAH PROVINSI TERKENA KRISIS KESEHATAN MENURUT JENIS BENCANA
TAHUN 2018



Sumber: Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes 2019

Krisis kesehatan akibat bencana alam dengan jumlah provinsi paling banyak terjadi yaitu angin puting beliung sebanyak 24 provinsi, sedangkan bencana non alam terbanyak yaitu kebakaran yang terjadi di 17 provinsi di Indonesia.

TABEL 6.10
JUMLAH KEJADIAN BENCANA DAN JUMLAH KORBAN YANG DITIMBULKAN
TAHUN 2018

No	Jenis Bencana	Frekuensi	Jumlah Provinsi	Meninggal	Luka Berat/Rawat Inap	Luka Ringan/Rawat Jalan	Hilang	Pengungsi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Banjir	90	24	26	37	19.199	4	101.696
2	Letusan Gunung Api	9	4	0	2	55	0	24.485
3	Gempa Bumi	21	7	573	2.856	38.818	0	516.927
4	Gempa Bumi dan Tsunami	3	1	2.615	7.532	36.766	1.309	310.744
5	Tanah Longsor	22	8	23	5	4	51	6.513
6	Banjir Bandang	23	9	18	11	1.333	8	2.148
7	Angin Puting Beliung	36	11	10	27	50	0	422
8	Gelombang Pasang/Badai	1	1	0	0	0	0	136
9	Banjir dan Tanah Longsor	16	8	43	17	4.101	1	21.742
10	Tsunami	5	2	431	1.278	16.616	15	46.874
Jumlah Bencana Alam		226		3.739	11.765	116.942	1.388	1.031.687
11	Kebakaran	57	16	15	22	190	0	7.394
12	Kecelakaan Transportasi	16	8	246	133	247	242	0
13	Kecelakaan Industri	1	1	22	66	0	0	198
14	Kejadian Luar Biasa (KLB) - Penyakit	2	2	82	3	27.772	0	0
15	Kejadian Luar Biasa (KLB) - Keracunan	44	17	45	1.889	1.999	0	0
16	Gagal Teknologi	1	1	5	0	0	0	0
Jumlah Bencana Non Alam		121		415	2.113	30.208	242	7.592
17	Konflik Sosial atau Kerusuhan Sosial	9	5	7	81	13	0	0
18	Aksi Teror dan Sabotase	2	2	18	24	29	0	0
Jumlah Bencana Sosial		11		25	105	42	0	0
Indonesia		358		4.179	13.983	147.192	1.630	1.039.279

Sumber: Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes 2019

Walaupun frekuensi kejadiannya paling rendah, gempa bumi selama tahun 2018 memberi dampak korban yang paling besar baik korban meninggal maupun luka berat/rawat inap. Dengan 3 kali kejadian memberi dampak 2.615 korban meninggal dan 7.532 luka berat/rawat inap. Ini tidak lepas adanya bencana besar pada tahun 2018 yaitu gempa bumi dan tsunami di Sulawesi Tengah yang meliputi empat kabupaten/kota yaitu Kota Palu, Donggala, Sigi, dan Parigi Moutong.

G. PELAYANAN KESEHATAN HAJI

Penyelenggaraan ibadah haji melibatkan jutaan manusia yang berpindah dari satu negara ke negara lain dengan melakukan berbagai ritual ibadah fisik dan spiritual. Pada proses ini terjadi kerentanan terhadap kejadian morbiditas maupun mortalitas. Jumlah jemaah haji Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 205.886 jemaah yang terdiri dari 203.351 jemaah haji dan 2.535 petugas haji pada kelompok terbang (kloter).

Dalam rangka menjamin kesiapan Jemaah sebelum keberangkatan, diperlukan adanya kesiapan baik fisik, mental maupun spiritual. Sejak tahun 2018, penyelenggaraan kesehatan haji Indonesia mulai menerapkan konsep Istithaa yang ditandai dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang *Istithaa* Kesehatan Jemaah Haji. Permenkes ini membawa konsekuensi bahwa penyelenggaraan kesehatan haji mengedepankan pembinaan kesehatan untuk memperkuat pelayanan dan perlindungan kesehatan haji. Untuk itu upaya pembinaan sudah harus dilakukan sedini mungkin yang diawali dengan pemeriksaan kesehatan awal. Berbagai faktor risiko kesehatan dikendalikan melalui pembinaan kesehatan yang berjenjang sampai pada tahap penetapan *istithaa* kesehatan jemaah haji di tingkat kabupaten.

Permenkes tersebut juga mengubah orientasi penyelenggaraan kesehatan haji dengan penguatan upaya promotif dan preventif pada setiap tahap kegiatan penyelenggaraan kesehatan haji. Kegiatan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit pada jemaah haji yang dilaksanakan di Indonesia sampai Arab Saudi diapresiasi oleh Kementerian Kesehatan Arab Saudi dengan memberikan beberapa penghargaan yang salah satunya diberikan oleh Ketua Komite Kantor Urusan Haji Makkah Al Mukarramah, Kerajaan Arab Saudi kepada Pemerintah Republik Indonesia atas Pelayanan Kesehatan Haji tahun 2018.

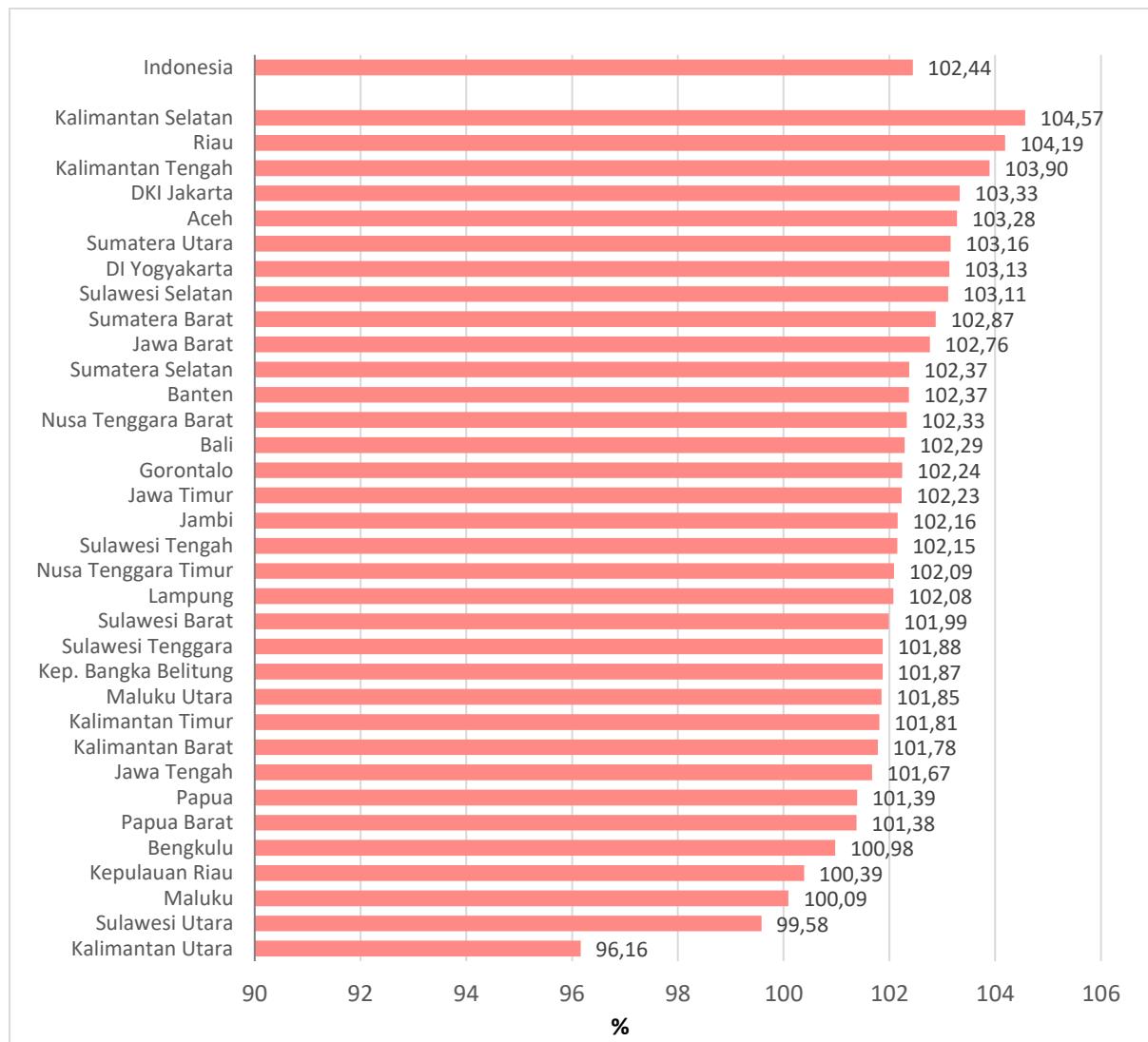
Jemaah Haji selama menjalankan ibadah haji mendapat pendampingan petugas kesehatan yang menyertai di kelompok terbang (kloter) terdiri dari petugas 1 dokter dan 2 para medis serta petugas non kloter kesehatan atau Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) Arab Saudi. Pada tahun 2017, petugas kesehatan haji Indonesia di Arab Saudi terdiri dari Tim Promotif dan Preventif (TPP), Tim Gerak Cepat (TGC), Tim Kuratif dan Rehabilitatif (TKR) dan Tenaga Pendamping Kesehatan (TPK).

1. Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Haji

Pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji telah dimulai pada awal tahun 2018. Indikator penyelenggaraan kesehatan haji adalah cakupan hasil pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji yang diinput kedalam Siskohatkes 1 bulan sebelum operasional haji.

Pada tahun 2018 Kementerian Kesehatan melakukan pemeriksaan terhadap 208.981 calon Jemaah dengan capaian pemeriksaan 102,44%. Cakupan ini telah berhasil memenuhi target pemeriksaan tahun 2018 sebesar 75%. Provinsi dengan capaian tertinggi adalah Kalimantan Selatan sebesar 104,57% dan terendah adalah Kalimantan Utara sebesar 96,16%. Capaian hasil pemeriksaan pertama jemaah haji berdasarkan tempat pemeriksaan adalah sebagai berikut.

GAMBAR 6.81
CAPAIAN PEMERIKSAAN JEMAAH HAJI
MENURUT PROVINSI TEMPAT PEMERIKSAAN TAHUN 2018



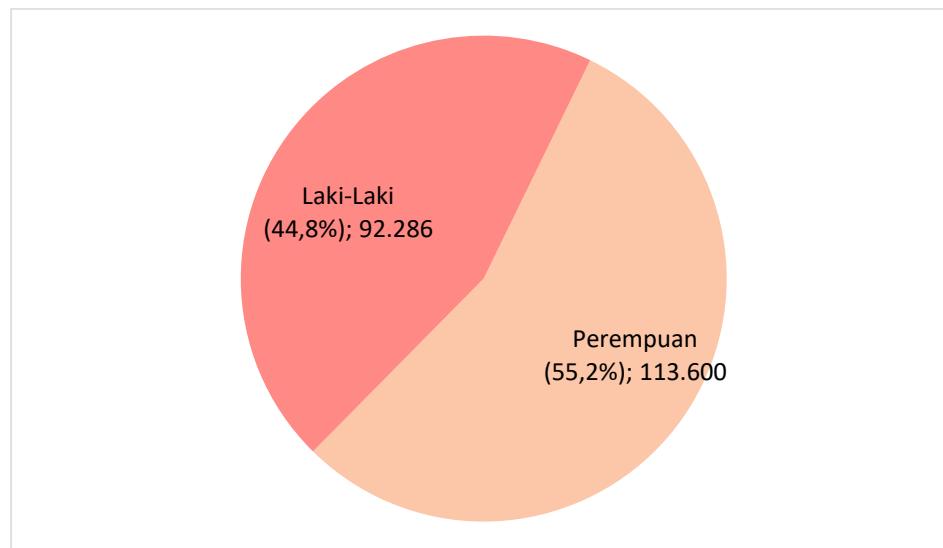
Sumber: Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2019

Pemeriksaan terhadap calon Jemaah haji tahun 2018 dilakukan sejak enam sampai satu bulan sebelum keberangkatan. Dalam proses penghitungan cakupan pemeriksaan sebagian besar provinsi memiliki capaian di atas 100%. Hal ini disebabkan karena numerator yang digunakan adalah seluruh calon Jemaah yang menjalani pemeriksaan, sedangkan denominatornya adalah kuota yang ditetapkan Kementerian Agama, sehingga jumlahnya lebih rendah dibandingkan calon Jemaah haji yang diperiksa. Data dan informasi lebih rinci mengenai pemeriksaan Jemaah haji terdapat pada Lampiran 6.48.

2. Kondisi Jemaah Haji Indonesia

Jemaah haji Indonesia pada tahun 2018 berjumlah 205.886 jemaah yang terdiri dari laki-laki sebanyak 92.286 jemaah (44,8%), dan perempuan sebanyak 113.600 jemaah (55,2%).

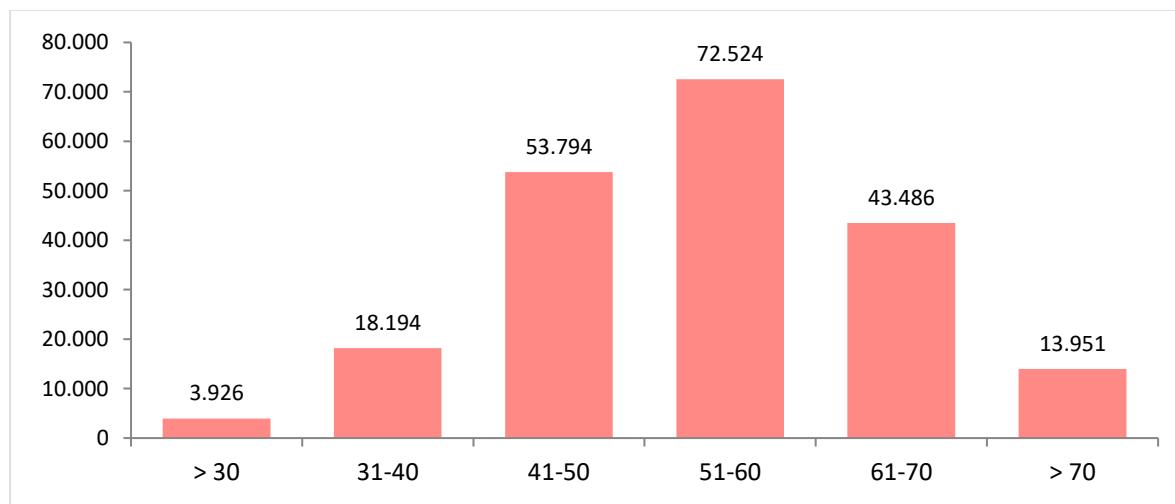
GAMBAR 6.82
JEMAAH HAJI INDONESIA MENURUT JENIS KELAMIN
TAHUN 2018



Sumber: Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2019

Sedangkan menurut kelompok umur, sebagian besar jemaah berada pada kelompok umur 51-60 tahun sebanyak 72.524 jemaah (35,23%).

GAMBAR 6.83
JEMAAH HAJI INDONESIA MENURUT KELOMPOK UMUR TAHUN 2018



Sumber: Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2019

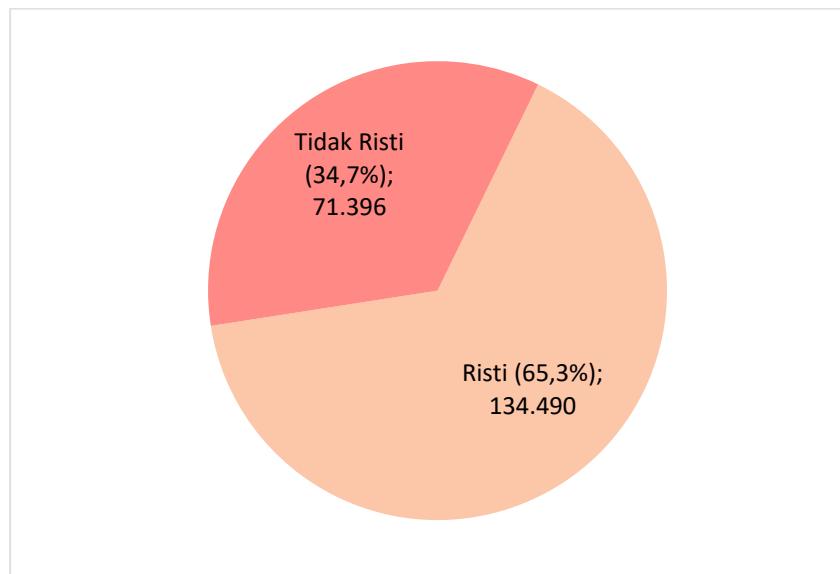
Gambaran jemaah haji menurut karakteristik umur menunjukkan bahwa lebih dari 50% Jemaah haji berada pada usia lebih dari 50 tahun. Kelompok populasi pra-usila dan usila merupakan kelompok rentan terhadap kejadian kesakitan dan kematian selama penyelenggaran ibadah haji.

3. Pola Morbiditas dan Mortalitas Jemaah Haji

Isthithaaah Kesehatan Jemaah Haji adalah kemampuan jemaah haji dari aspek kesehatan yang meliputi fisik dan mental yang terukur dengan pemeriksaan yang dapat dipertanggungjawabkan sehingga jemaah haji dapat menjalankan ibadahnya sesuai tuntunan Agama Islam. Pemerintah bertanggungjawab terhadap pembinaan *Istithaaah* kesehatan haji yang merupakan kegiatan terpadu, terencana, terstruktur, dan terukur, diawali dengan pemeriksaan kesehatan pada saat mendaftar jemaah haji sampai masa keberangkatan ke Arab Saudi.

Melalui implementasi istithaaah, faktor risiko kesehatan dapat diketahui sejak dini sehingga penanganan dapat dilakukan sejak dini. Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan, Jemaah haji tergolong risiko tinggi (risti) jika memenuhi tiga kriteria, yaitu berusia >60 tahun dengan penyakit, berusia <60 tahun dengan penyakit, dan berusia > 60 tahun tanpa penyakit.

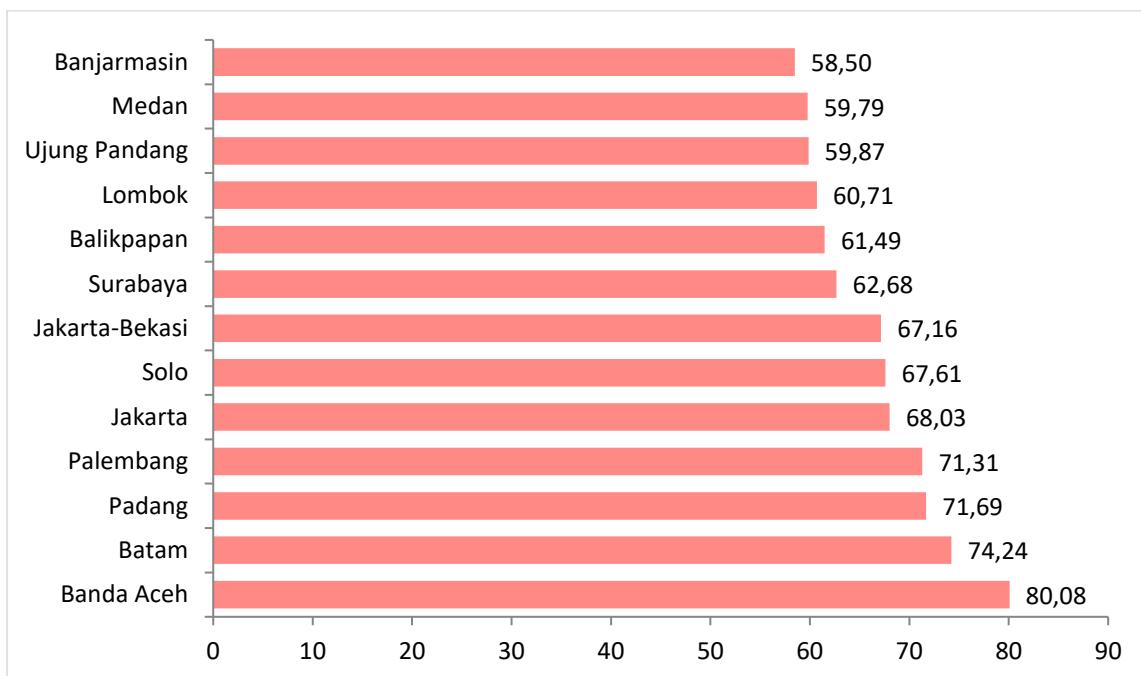
GAMBAR 6.84
PERSENTASE JEMAAH HAJI MENURUT STATUS RISTI



Sumber : Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2019

Secara umum Jemaah haji dengan kategori risti lebih banyak dibandingkan dengan jemaah tidak risti.

GAMBAR 6.85
PERSENTASE JEMAAH HAJI RISTI MENURUT EMBARKASI
TAHUN 2018



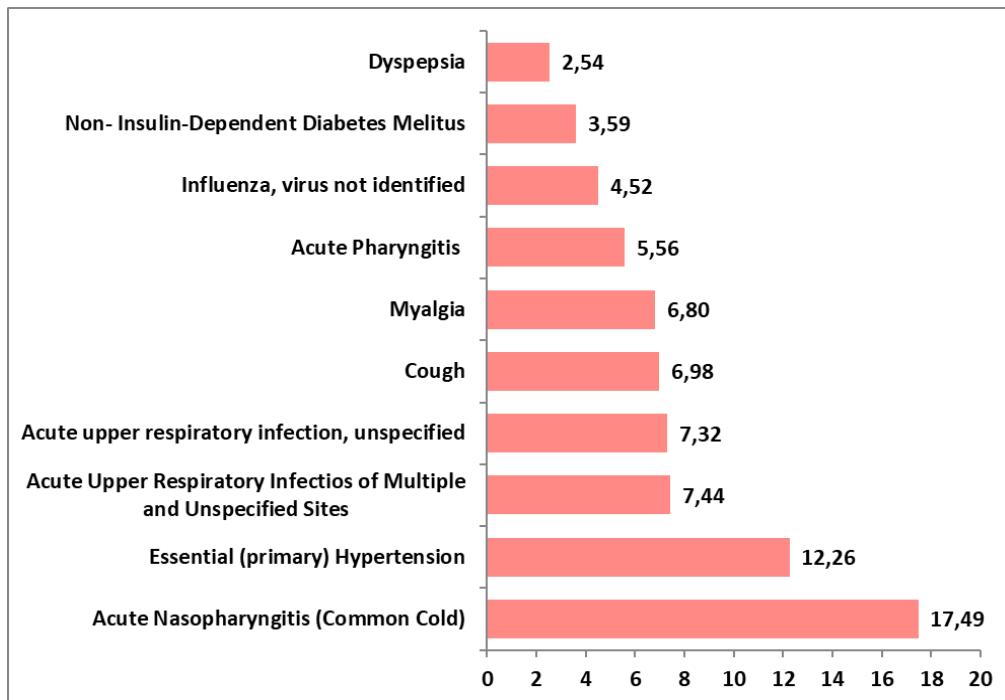
Sumber : Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2019

Keberadaan Jemaah risti menjadi hal yang harus diperhatikan tidak hanya oleh petugas kesehatan yang mendampingi di tiap kloter, namun juga oleh dinas kesehatan provinsi dan kabupaten kota yang menjadi asal daerah jamaah tersebut. Berdasarkan pembagian embarkasi, proporsi Jemaah risti terbanyak berasal dari embarkasi Banda Aceh (Aceh), embarkasi Batam (Riau, Kep. Riau, Kalimantan Barat, dan Jambi) dan embarkasi Padang (Sumatera Barat dan Bengkulu).

Faktor risiko yang telah dimiliki oleh Jemaah sejak keberangkatan dan kondisi cuaca di tanah suci berkontribusi terhadap tingkat kesakitan Jemaah selama proses penyelenggaran ibadah haji.

Jemaah haji yang mendapatkan rawat jalan kloter sejumlah 282.852 kunjungan. Kunjungan penyakit terbanyak adalah *acute nasopharyngitis (common cold)* sebesar 17,49%. Angka ini menurun dibandingkan penyakit yang sama pada tahun 2017 sebesar 19%.

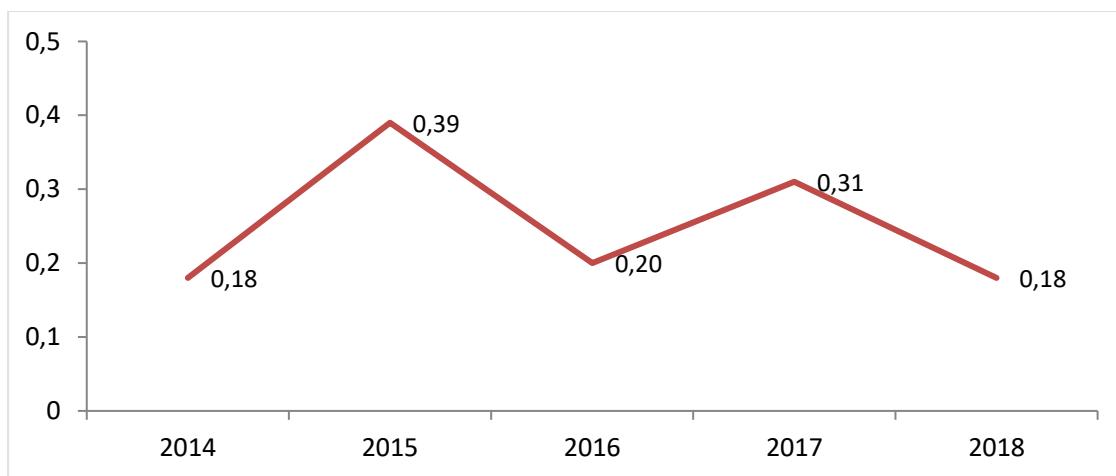
GAMBAR 6.86
PROPORSI 10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT JALAN
JEMAAH HAJI TAHUN 2018



Sumber: Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2019

Selain berupaya untuk menekan angka kesakitan, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga berupaya untuk menurunkan angka kematian jemaah haji. Pada penyelenggaraan ibadah haji tahun 2018, terdapat 364 jemaah haji yang wafat atau 0,18% terhadap total jemaah.

GAMBAR 6.87
PROPORSI JEMAAH HAJI WAFAAT TAHUN 2014-2018

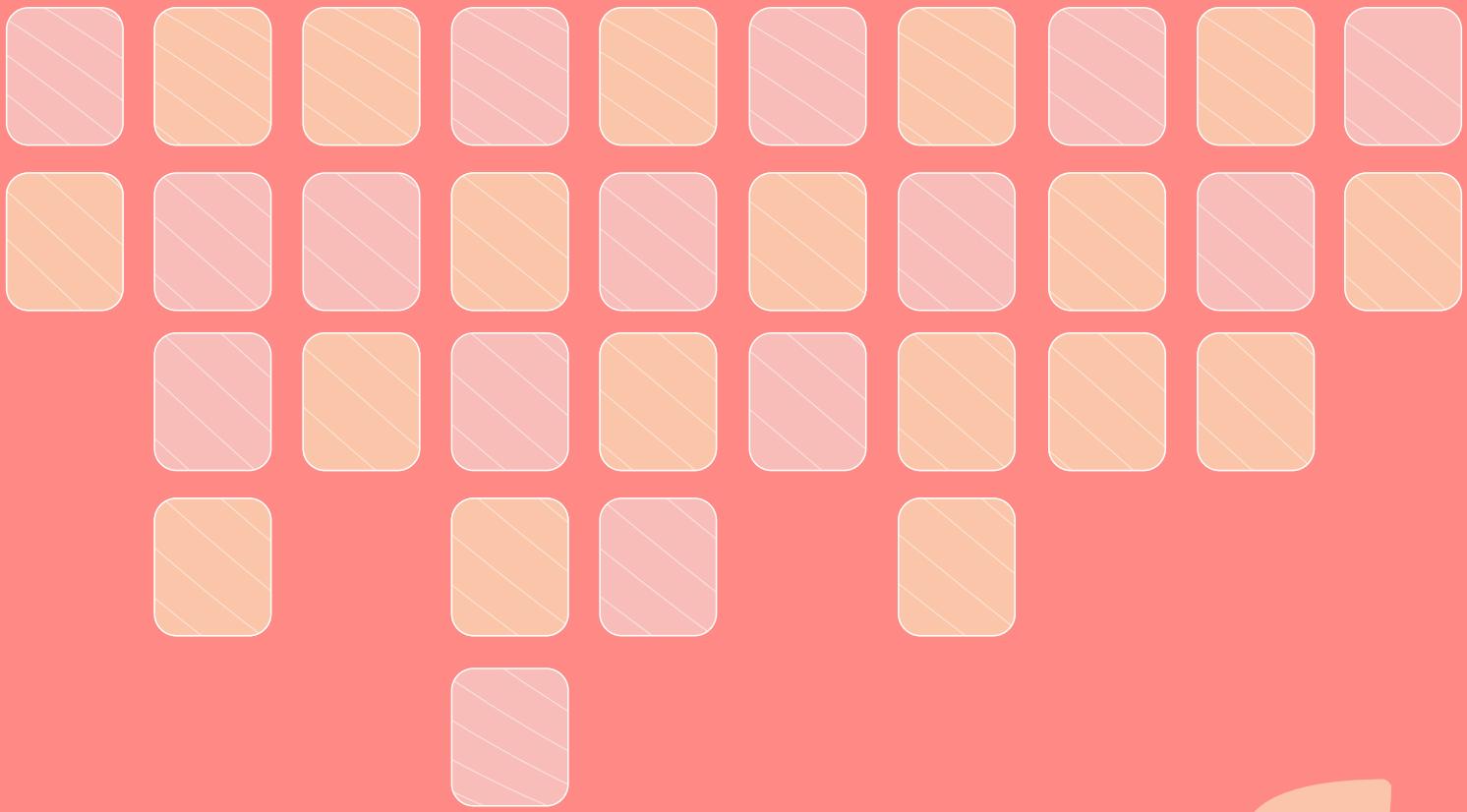


Sumber: Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2019



Proporsi jemaah haji wafat terhadap total jemaah dalam lima tahun terakhir menunjukkan peningkatan yang signifikan tiap dua tahun sekali, yaitu pada tahun 2015 dan 2017. Sedangkan pada tahun 2014, 2016 dan 2018, proporsi jemaah wafat berada pada kisaran 0,18%-0,2%. Peningkatan tersebut terjadi karena insiden di Mina dan robohnya *crane* di Mekkah pada tahun 2015 dan peningkatan suhu ekstrem pada tahun 2017.

Data dan informasi lebih rinci terkait penyelenggaraan ibadah haji dapat dilihat pada lampiran 6.48-6.52.



BAB VIII.

KESEHATAN LINGKUNGAN



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

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

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

A. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menyatakan bahwa STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Sejak tahun 2006, pemerintah Indonesia melakukan upaya-upaya peningkatan akses sanitasi. Salah satu upaya Kementerian Kesehatan adalah melakukan perubahan arah kebijakan pendekatan sanitasi dari yang sebelumnya memberikan subsidi (*project driven*) menjadi pemberdayaan masyarakat

yang fokus pada perubahan perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan menggunakan metode *CLTS* (*Community Led Total Sanitation*). Belajar dari pengalaman implementasi *CLTS* melalui berbagai program yang dilakukan oleh pemerintah bersama NGO (*Non-Governmental Organization*), maka pendekatan *CLTS* selanjutnya dikembangkan dengan menambahkan 4 (empat) pilar perubahan perilaku lainnya yang dinamakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), selanjutnya Pemerintah menetapkan STBM menjadi kebijakan nasional pada tahun 2008, yang kemudian diperbarui dan diperkuat dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM. Pendekatan ini telah berkontribusi pada percepatan perubahan perilaku masyarakat dan penyediaan layanan sanitasi yang memenuhi standar kesehatan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2013, peningkatan rata-rata akses sanitasi dari tahun 1993-2006 mencapai 0,78% per tahun. Sejak penerapan *CLTS* (*Community Lead Total Sanitation*) pada tahun 2006 yang kemudian menjadi kebijakan nasional STBM pada tahun 2008 rata-rata peningkatan akses sanitasi per tahun mencapai 3,53%, dan berdasarkan penghitungan Pusat Data dan Informasi dari data BPS 2009-2017 rata-rata peningkatan rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak adalah 2,23% per tahun. STBM diharapkan mampu untuk berkontribusi secara nyata dalam pencapaian akses universal sanitasi di Indonesia pada tahun 2019 yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN 2015-2019).

Masyarakat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada Pilar STBM yang bertujuan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan. Pilar STBM terdiri atas perilaku:

- a. Stop Buang Air Besar Sembarangan;
- b. Cuci Tangan Pakai Sabun;
- c. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;
- d. Pengamanan Sampah Rumah Tangga; dan
- e. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.

Masyarakat yang didukung oleh pemerintah dan berbagai pihak seperti LSM, swasta, perguruan tinggi, media, dan organisasi sosial lainnya merupakan pelaku utama STBM. Dukungan yang diberikan meliputi pengembangan kapasitas, pengembangan pilihan teknologi, memfasilitasi pengembangan mekanisme jejaring pemasaran, pengembangan media, fasilitasi pemicuan, dan pertemuan-pertemuan pembelajaran antar pihak. Berbagai dukungan tersebut telah terbukti mampu meningkatkan kemandirian masyarakat dalam membangun sarana sanitasi sesuai kemampuan. STBM digunakan sebagai sarana pemerintah dalam pencapaian akses sanitasi menuju *universal access* pada akhir tahun 2019.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014, strategi penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain, yang disebut dengan 3 Komponen Sanitasi Total adalah sebagai berikut.

1. Penciptaan lingkungan yang kondusif (*enabling environment*)

Tujuan: menciptakan lingkungan yang mendukung melalui sinergi lintas sektor dan lintas program, penguatan-penguatan melalui regulasi yang mendukung pelaksanaan STBM, dan membangun mekanisme pembelajaran antar daerah.

2. Peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*)

Tujuan: meningkatkan kebutuhan masyarakat terhadap sarana sanitasi yang dilakukan melalui kegiatan pemicuan, monitoring, dan penggunaan media komunikasi perubahan perilaku.

3. Peningkatan penyediaan akses sanitasi (*supply improvement*)

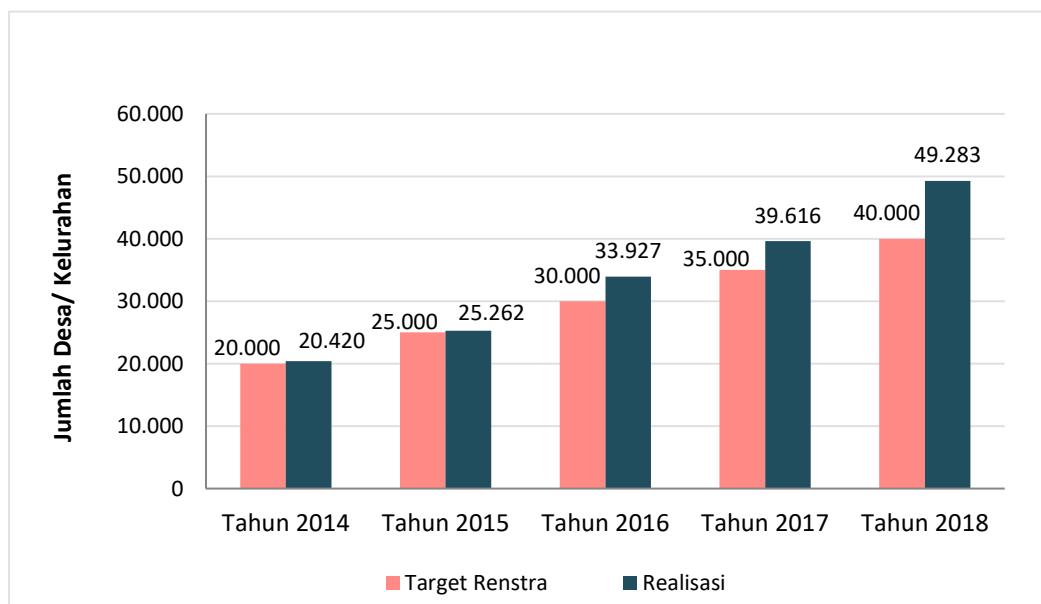
Tujuan: meningkatkan penyediaan sarana sanitasi dengan pilihan yang bervariasi dan terjangkau masyarakat secara luas.

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

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

Data dari Profil Nasional STBM per tanggal 5 Mei 2019 yang diakses melalui situs <http://monev.stbm.kemkes.go.id/>, memperlihatkan hasil bahwa dari 9.993 puskesmas per Desember 2018, 8.659 (86,65%) puskesmas sudah menjalankan program STBM, dan memiliki sumber daya manusia kesehatan khususnya sanitarian sebanyak 8.582 orang dan 2.077 orang (24,20%) diantaranya adalah sanitarian terlatih, dengan 78% fasilitator aktif.

GAMBAR 7.1
CAPAIAN DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS
MASYARAKAT TAHUN 2014-2018

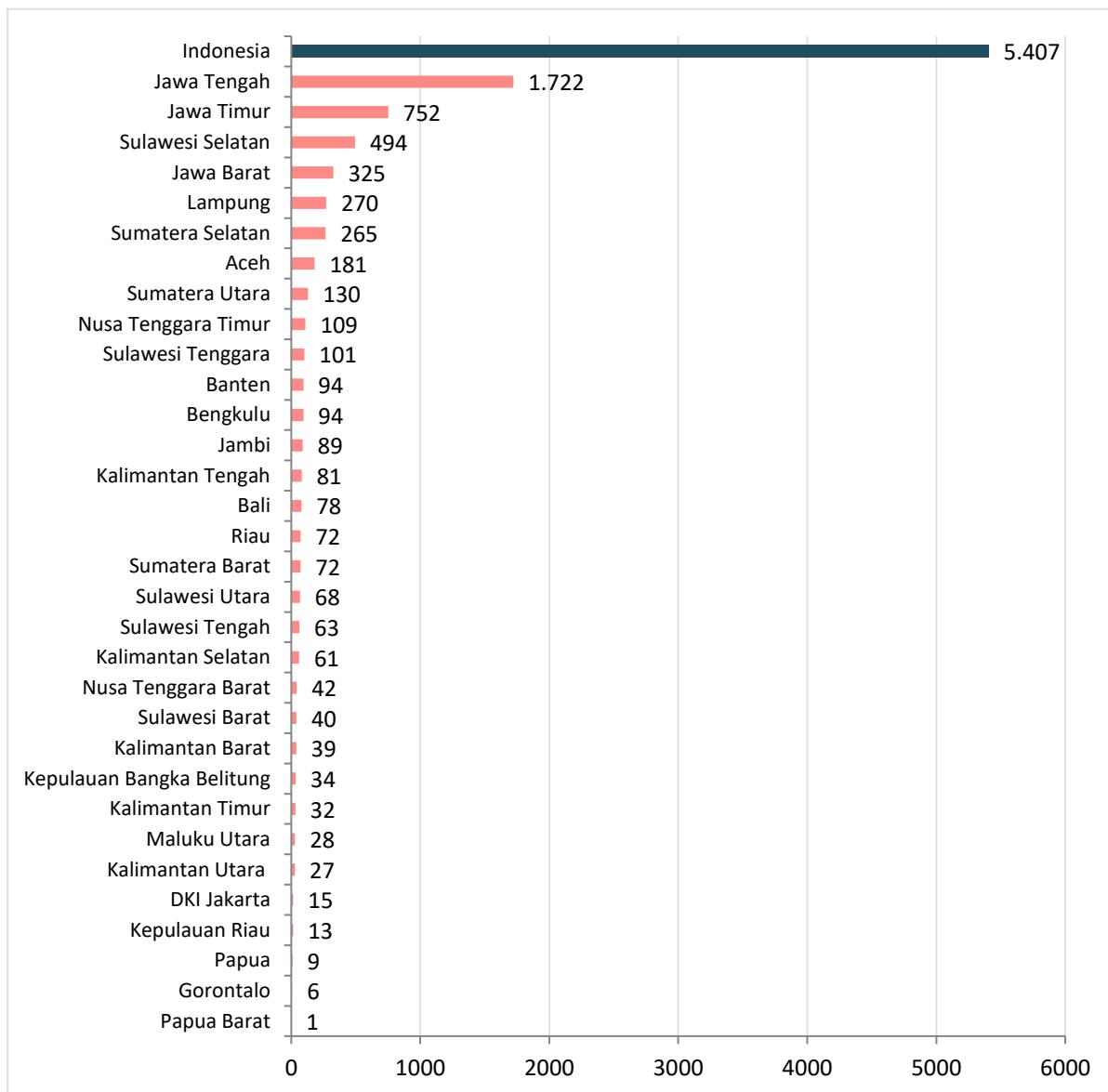


Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 137 Tahun 2017 menyatakan bahwa jumlah seluruh desa/kelurahan di Indonesia pada tahun 2018 adalah 80.805 dan jumlah desa/kelurahan yang telah melaksanakan STBM mencapai 49.283 desa/kelurahan, dimana angka ini telah melebihi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2018 yaitu 40.000 desa/kelurahan. Trend capaian

total desa/kelurahan yang melaksanakan STBM periode dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2018 selalu melebihi target Renstra yang ditetapkan setiap tahunnya. Secara rinci kenaikan realisasi dapat dilihat pada Gambar 7.1.

GAMBAR 7.2
JUMLAH CAPAIAN DESA/KELURAHAN SBS PER PROVINSI
TAHUN 2018

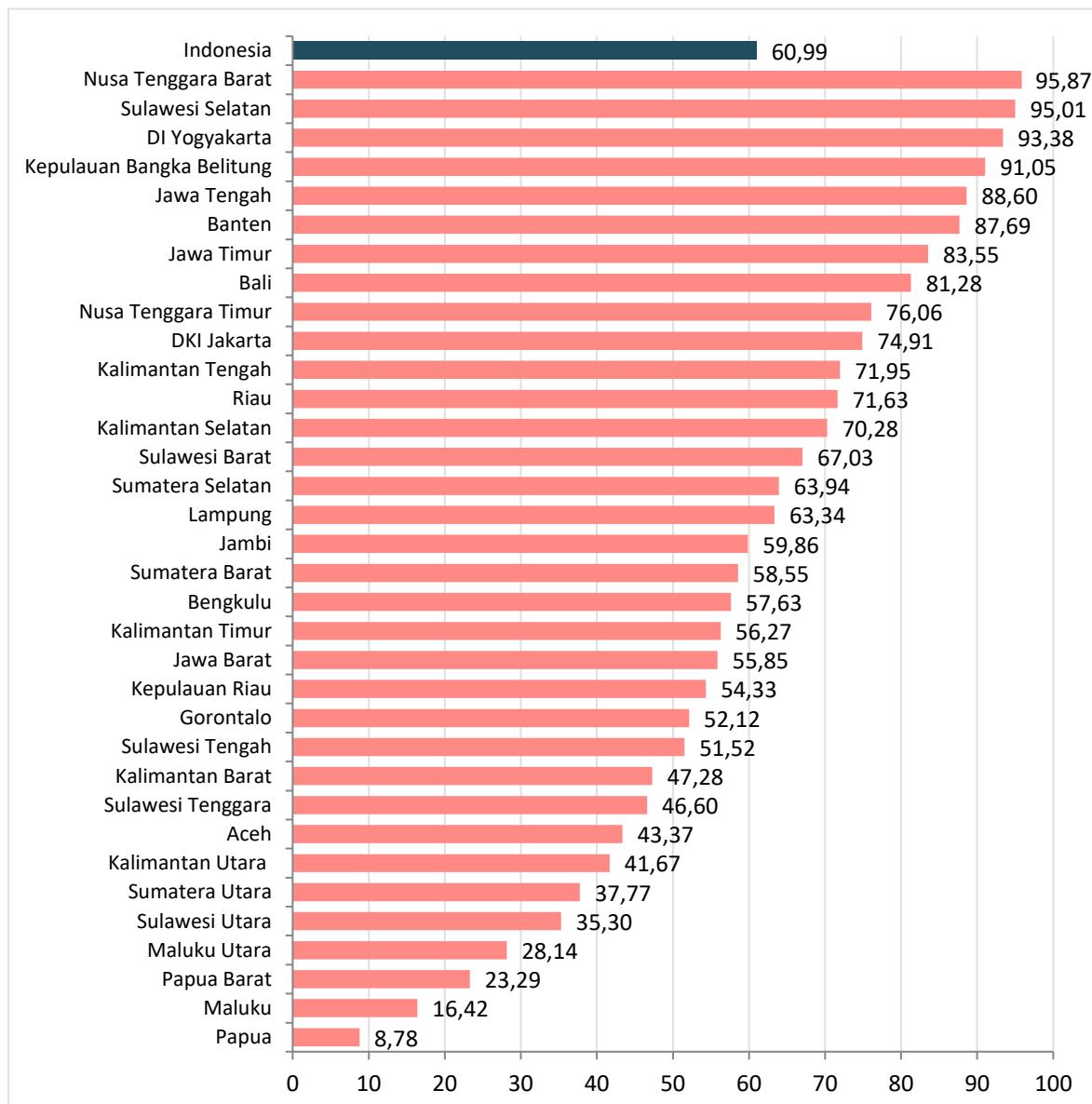


Sumber: Aplikasi monev STBM (<http://monev.stbm.kemkes.go.id>) Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Gambar 7.2 menunjukkan capaian desa/kelurahan sbs verifikasi per provinsi tahun 2018 yang diambil dari data pada aplikasi monev STBM yang dapat diakses pada situs <http://monev.stbm.kemkes.go.id>. Capaian desa/kelurahan sbs verifikasi secara nasional mencapai 5.407 (6,69 %) dari jumlah seluruh desa/Kelurahan. Jumlah capaian desa/kelurahan SBS paling banyak di Provinsi Jawa Tengah, yaitu mencapai 1.722 desa/kelurahan dan paling sedikit di provinsi Papua

Barat, yaitu 1 desa/kelurahan. Secara kumulatif sampai dengan 5 Mei 2019, desa dengan SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan) atau *ODF* (*Open Defecation Free*) yang sudah terverifikasi, mencapai 19.745 desa/kelurahan atau 24,44% dari total jumlah desa/kelurahan, sedangkan capaian desa/kelurahan yang melaksanakan STBM sudah 60,99% dari total jumlah desa/kelurahan. Dalam rangka mendukung pencapaian target RPJMN termasuk *Universal Access* 2019, pada akhir tahun 2019 harus tercapai 100% desa/kelurahan melaksanakan STBM, dan 50% desa/kelurahan STBM harus mencapai SBS/ ODF yang terverifikasi. SBS Terverifikasi adalah kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit dan sudah dipastikan melalui proses verifikasi. Gambar 7.2 menunjukkan cakupan desa/kelurahan SBS verifikasi secara kumulatif dari desa/kelurahan yang melaksanakan STBM.

GAMBAR 7.3
PERSENTASE DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN
SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Rata-rata capaian nasional desa/kelurahan yang melaksanakan STBM tahun 2018 adalah 60,99% meningkat dari rata-rata capaian tahun 2017 yaitu 47,48% dan tahun 2016 sebesar 42,24%. Hal ini terlihat pada gambar 7.3. Provinsi dengan persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM tertinggi adalah Nusa Tenggara Barat (95,87%), Sulawesi Selatan (95,01%), dan DI Yogyakarta (93,38%). Sedangkan provinsi dengan persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM terendah adalah Papua (8,78%), Maluku (16,42%) dan Papua Barat (23,29%). Lima provinsi dengan realisasi desa/kelurahan yang melaksanakan STBM tertinggi yaitu Jawa Tengah (7.600 desa/kelurahan), Jawa Timur (7.100 desa/kelurahan), Jawa Barat (3.316 desa/kelurahan), Sulawesi Selatan (2.895 desa/kelurahan), dan Aceh (2.823 desa/kelurahan). Rincian lengkap tentang jumlah persentase desa yang melaksanakan STBM tahun 2016-2018 dapat dilihat pada Lampiran 7.1.

Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) menempati peringkat pertama secara nasional menurut persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM. Capaian kemajuan tersebut diperoleh karena adanya upaya dan semangat warga NTB serta dukungan dari pemerintah setempat untuk terlepas dari BABS serta mewujudkan keberhasilan STBM. Sejak Tahun 2010, NTB memiliki program gerakan BASNO (Buang Air Besar Sembarang Nol) dan sudah dilegitimasi melalui Peraturan Gubernur Prov. NTB Nomor 9 Tahun 2013. BASNO merupakan kebijakan Pemerintah Daerah untuk mewujudkan perubahan perilaku yang hygine dan saniter di masyarakat dengan pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Gerakan BASNO menjadikan Provinsi Nusa Tenggara Barat sebagai salah satu daerah yang memberikan inovasi dan inspirasi bagi daerah lain dalam upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Pada tanggal 17 Februari 2019, Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat dalam hal ini diwakili oleh Bupati dan Wakil Bupati melaunching program STBM. Selain itu, Kabupaten Lombok Utara juga memiliki tekad yang kuat untuk melaksanakan program STBM. Hal ini terlihat dari terbitnya peraturan Bupati Lombok Utara Nomor 13 Tahun 2017 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

Provinsi D.I Yogyakarta menempati peringkat kedua secara nasional menurut persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM. Capaian kemajuan tersebut diperoleh karena adanya upaya dan semangat warga DI Yogyakarta serta dukungan dari pemerintah setempat untuk terlepas dari BABS serta mewujudkan keberhasilan STBM. Hal ini dibuktikan dengan adanya Deklarasi Program Kecamatan Stop Buang Air Besar Sembarang (SBS) di 24 Kecamatan yang tersebar di Kota Yogyakarta (12 kecamatan), Kabupaten Gunung Kidul (5 kecamatan), Kabupaten Sleman (1 kecamatan) dan Kabupaten Bantul (6 kecamatan). Deklarasi ini yang diselenggarakan bertepatan dengan peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) pada 19 November 2015. Pada tanggal 13 September 2017 Pemerintah kota Yogyakarta juga telah mendeklarasikan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Beberapa kendala dihadapi dalam upaya pencapaian target *Universal Access* 2019, diantaranya adalah proses peningkatan perubahan perilaku cenderung membutuhkan waktu yang relatif lama dan masalah kecukupan pendampingan petugas kepada masyarakat untuk menerapkan perilaku yang lebih sehat dalam kehidupan sehari-hari secara berkesinambungan. Disparitas capaian desa/kelurahan melaksanakan STBM merupakan akibat dari belum semua puskesmas dan petugas yang terkait melaporkan hasil kegiatannya. Untuk mengatasi kendala ini, langkah-langkah yang dapat dilakukan adalah melakukan advokasi dan sosialisasi secara terpadu bersama lintas program/sektor serta mitra terkait (Promkes, Poltekkes, Bappenas, Kemendagri, Kemen PU-PERA) dalam rangka internalisasi program di provinsi/kabupaten/kota, meningkatkan dan memperkuat strategi Kemitraan Pemerintah - Swasta (KPS) dalam rangka efektivitas intervensi kegiatan serta peningkatan dan penguatan sistem monitoring dan evaluasi STBM.

B. TATANAN KAWASAN SEHAT

Pengertian Kawasan Sehat adalah suatu kondisi wilayah yang bersih, nyaman, aman dan sehat bagi pekerja dan masyarakat, melalui peningkatan suatu kawasan potensial dengan kegiatan yang terintegrasi dan disepakati masyarakat, kelompok usaha, dan pemerintah daerah. Tatanan Kawasan Sehat merupakan salah satu indikator pelaksanaan kegiatan penyehatan lingkungan dalam Renstra 2015-2019. Mengacu pada Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 dan Nomor 1138 Tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat, Kabupaten/Kota Sehat (KKS) adalah suatu kondisi kabupaten/kota yang bersih, nyaman, aman, dan sehat untuk dihuni penduduk, yang dicapai melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dengan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah daerah.

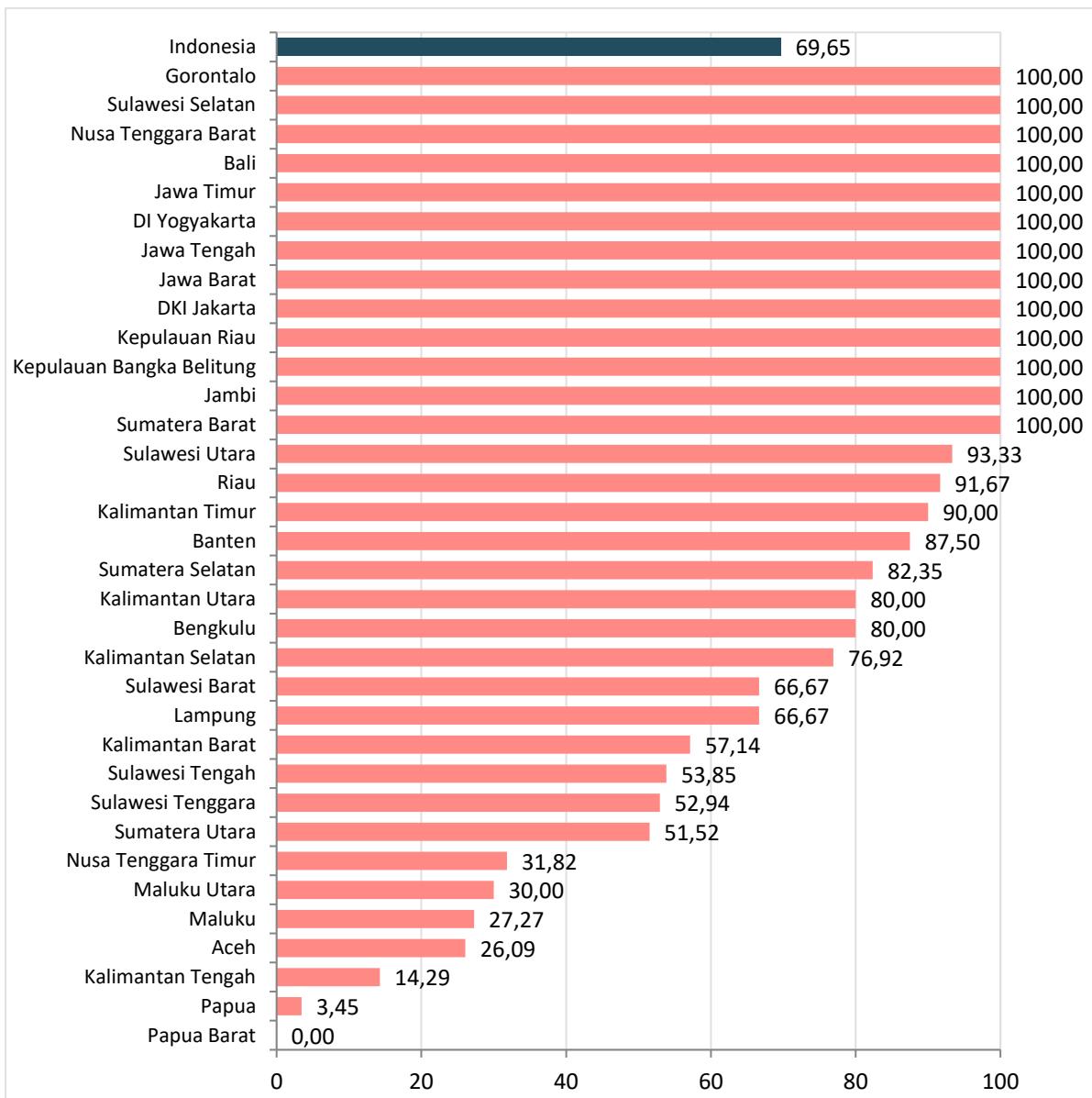
Berdasarkan kawasan dan permasalahan khusus, Tatanan Kabupaten/kota sehat dikelompokkan menjadi:

1. kawasan permukiman, sarana, dan prasarana umum,
2. kawasan sarana lalu lintas tertib dan pelayanan transportasi,
3. kawasan pertambangan sehat,
4. kawasan hutan sehat,
5. kawasan industri dan perkantoran sehat,
6. kawasan pariwisata sehat,
7. ketahanan pangan dan gizi,
8. kehidupan masyarakat yang mandiri,
9. kehidupan sosial yang sehat.

Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat dilakukan melalui berbagai kegiatan dengan memberdayakan masyarakat yang difasilitasi oleh Pemerintah Kabupaten/Kota untuk mewujudkan Kabupaten/Kota Sehat. Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat dilaksanakan melalui forum dan atau memfungsikan lembaga masyarakat yang ada. Forum di kabupaten/kota disebut forum Kabupaten/Kota Sehat atau sebutan lainnya, tingkat kecamatan disebut forum komunikasi Desa/Kelurahan atau sebutan lain dan tingkat desa/kelurahan disebut kelompok kerja atau sebutan lain. Kabupaten/Kota Sehat diselenggarakan dengan membentuk Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat untuk menyelaraskan kebutuhan masyarakat sesuai dengan arah pembangunan daerah. Tim pembina diketuai oleh Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dengan anggota dari instansi terkait dan ditetapkan dengan Keputusan Bupati/Walikota.

Kabupaten/kota sehat yang memenuhi kriteria akan diberikan Penghargaan Kabupaten/Kota Sehat (Swasti Saba) dalam periode dua tahun sekali. Seleksi penghargaan ini dilakukan oleh Gubernur yang pelaksanaannya dilakukan oleh Tim Pembina Provinsi. Penilaian Kabupaten/kota sehat dapat dievaluasi oleh Tim Pembina pusat, sesuai dengan perkembangan penyelenggaraan Kabupaten/kota sehat. Penghargaan ini terdiri dari 3 kategori, yaitu penghargaan Padapa diberikan kepada kabupaten/kota untuk taraf pemantapan, Wiwerda untuk taraf pembinaan, dan Wistara untuk taraf pengembangan.

GAMBAR 7.4
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA PENYELENGGARA TATANAN KAWASAN SEHAT
TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Sebanyak 358 kabupaten/kota telah menyelenggarakan program KKS dari total 514 jumlah kabupaten/kota di Indonesia pada tahun 2018. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, angka ini belum mencapai target Renstra tahun 2018 sebanyak 376 kabupaten/kota. Hal ini diperkirakan karena keterbatasan sumber daya (tenaga, anggaran, tempat/kantor sekretariat) untuk membentuk forum KKS yang mana keberadaan forum merupakan salah satu syarat penyelenggaraan kab/kota sehat. Gambar 7.4 menunjukkan provinsi yang seluruh kabupaten/kotanya telah mencapai KKS 100% sebanyak 13 (tiga belas) provinsi yaitu Gorontalo, Sulawesi Selatan, NTB, Bali, Jawa Timur, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Barat, DKI Jakarta, Kep. Riau, Kep. Bangka Belitung, Jambi, dan Sumatera Barat. Terdapat satu provinsi yang kabupaten/kotanya belum menyelenggarakan Tatanan

Kawasan Sehat yaitu Papua Barat. Hal tersebut juga disebabkan karena keterbatasan sumber daya (tenaga, anggaran, tempat/kantor sekretariat) untuk membentuk forum KKS yang mana keberadaan forum merupakan salah satu syarat penyelenggaraan kabupaten/kota sehat. Rincian lengkap tentang jumlah kabupaten/kota penyelenggara Tatanan Kawasan Sehat tahun 2018 dapat dilihat pada Lampiran 7.2.

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan KKS diantaranya (1) masih belum sempurnanya standar indikator pelaksanaan kegiatan per-Tatanan (9 Tatanan) dalam Kabupaten/Kota Sehat, (2) masih sulitnya koordinasi Lintas Sektor Kementerian/Lembaga terkait dalam merespon kerja sama dengan Kemenkes untuk mewujudkan Kabupaten/Kota Sehat, (3) kurangnya sosialisasi dan komitmen pemerintah daerah dalam pengambilan keputusan akibat seringnya mutasi kepegawaian di daerah, (4) kurang optimalnya fungsi tim pembina, baik di pusat, provinsi maupun kabupaten/kota, serta (5) kurangnya advokasi dan sosialisasi kegiatan penyehatan kawasan yang terdiri dari Kabupaten/Kota Sehat, pasar sehat, pelabuhan sehat, dan DTPK di setiap provinsi. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut adalah mengembangkan jejaring dengan lintas sektor dan lintas program yang terkait dengan penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat.

C. AIR MINUM

Air bersih adalah salah satu jenis sumber daya berbasis air yang bermutu baik dan biasa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi atau dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Air minum merupakan air yang dikonsumsi manusia dalam memenuhi kebutuhan cairan tubuh. Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Permenkes tersebut juga menyatakan bahwa penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan. Penyelenggara air minum diantaranya adalah Badan Usaha Milik Negara (BUMN)/Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat, dan/atau individual yang menyelenggarakan penyediaan air minum.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 menyatakan bahwa air minum yang aman (layak) bagi kesehatan adalah air minum yang memenuhi persyaratan secara fisik, mikrobiologis, kimia, dan radioaktif. Secara fisik, air minum yang sehat adalah tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna serta memiliki total zat padat terlarut, kekeruhan, dan suhu sesuai ambang batas yang ditetapkan. Secara mikrobiologis, air minum yang sehat harus bebas dari bakteri *E.Coli* dan total bakteri koliform. Secara kimia, zat kimia yang terkandung dalam air minum seperti besi, aluminium, klor, arsen, dan lainnya harus di bawah ambang batas yang ditentukan. Secara radioaktif, kadar *gross alpha activity* tidak boleh melebihi 0,1 becquerel per liter (Bq/l) dan kadar *gross beta activity* tidak boleh melebihi 1 Bq/l.

Rumah tangga harus memiliki akses air minum layak dan bersih dalam mendukung kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Kebutuhan air minum, tidak hanya dilihat dari kuantitasnya tetapi juga dari kualitas air minum. Pemenuhan kebutuhan air minum di rumah tangga dapat diukur dari akses air minum layak.

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap akses air minum layak diantaranya adalah:

1. jenis sumber air utama yang digunakan untuk diminum;
2. jenis sumber air utama yang digunakan untuk memasak, mandi, dan mencuci;
3. jarak sumber air ke penampungan limbah/kotoran/tinja terdekat \geq 10 meter.

Akses air minum yang layak dan bersih diperoleh dari sumber air minum yang terlindungi meliputi air ledeng (keran), hydrant umum, keran umum, terminal air, penampungan air hujan atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor/pompa yang memiliki jarak minimal 10 meter dari sarana pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan tempat penampungan atau pembuangan sampah. Air kemasan, air yang diperoleh dari penjual keliling, serta air dari sumur atau mata air tak terlindung bukan termasuk dalam kriteria akses air minum layak dan bersih.

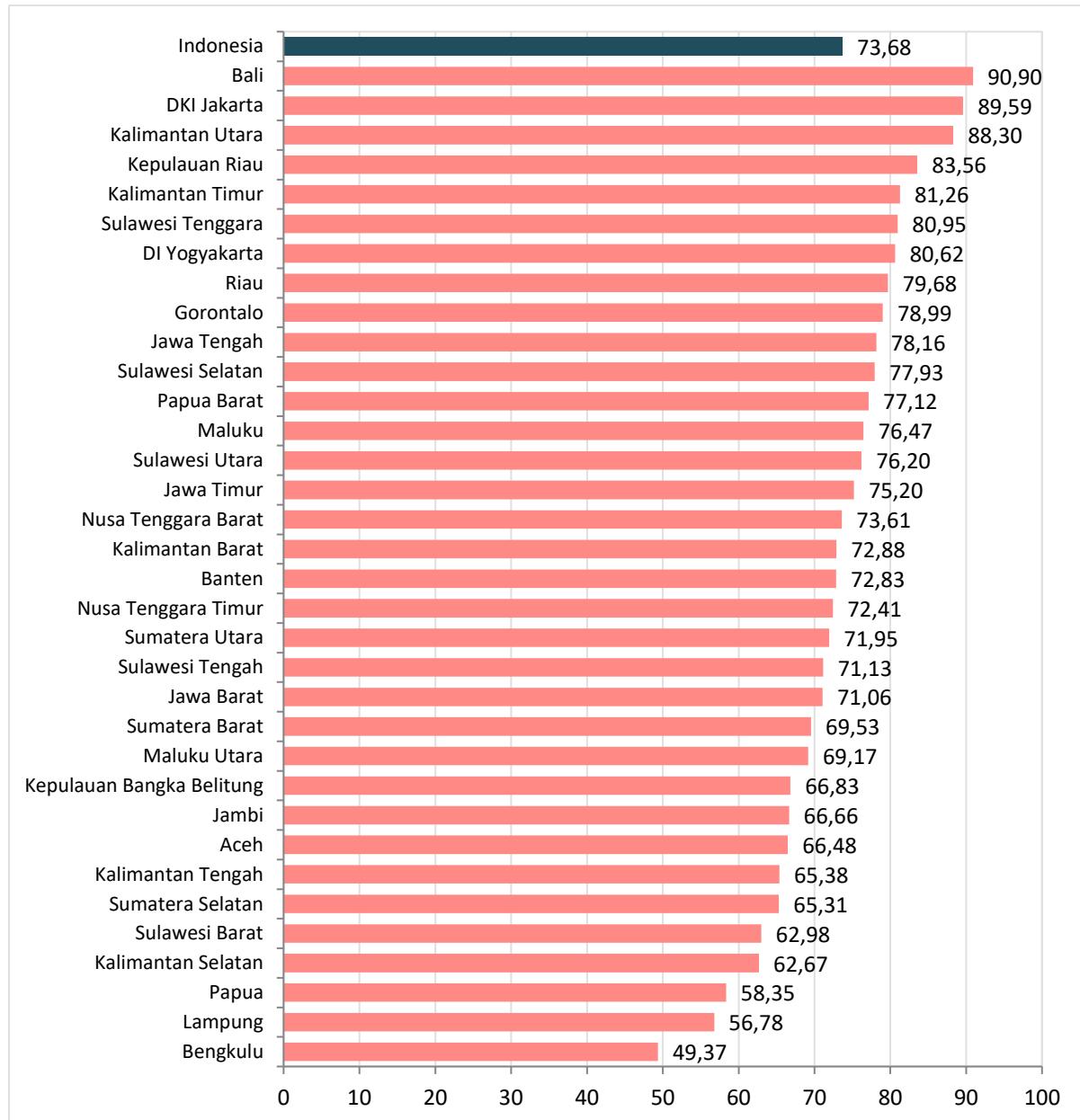
Data dari BPS (Badan Pusat Statistik) yang dipublikasikan melalui Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan 2018, secara nasional menunjukkan sumber air utama yang paling banyak digunakan rumah tangga untuk minum adalah air isi ulang (26,43%), sumur terlindung (17,51%), dan sumur bor/pompa (16,36%). Secara rinci, data tersebut dapat dilihat pada tabel 7.1.

TABEL 7.1
PERSENTASE RUMAH TANGGA MENURUT SUMBER AIR MINUM UTAMA DAN TIPE DAERAH
TAHUN 2018

Sumber Air Minum (1)	Perkotaan (2)	Perdesaan (3)	Perkotaan+Perdesaan (4)
Air kemasan bermerk	16,19	2,18	9,85
Air isi ulang	34,27	16,97	26,43
Leding	13,22	6,75	10,29
Sumur bor/pompa	16,57	16,11	16,36
Sumur terlindung	13,12	22,81	17,51
Sumur tak terlindung	1,80	8,18	4,69
Mata air terlindung	3,19	14,30	8,22
Mata air tak terlindung	0,50	5,55	2,78
Air permukaan (sungai, Dana/waduk, kolam, irigasi)	0,18	2,72	1,33
Air Hujan	0,87	4,35	2,45
Lainnya	0,08	0,08	0,08
Total	100,00	100,00	100,00

Sumber: Badan Pusat Statistik, Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan 2018

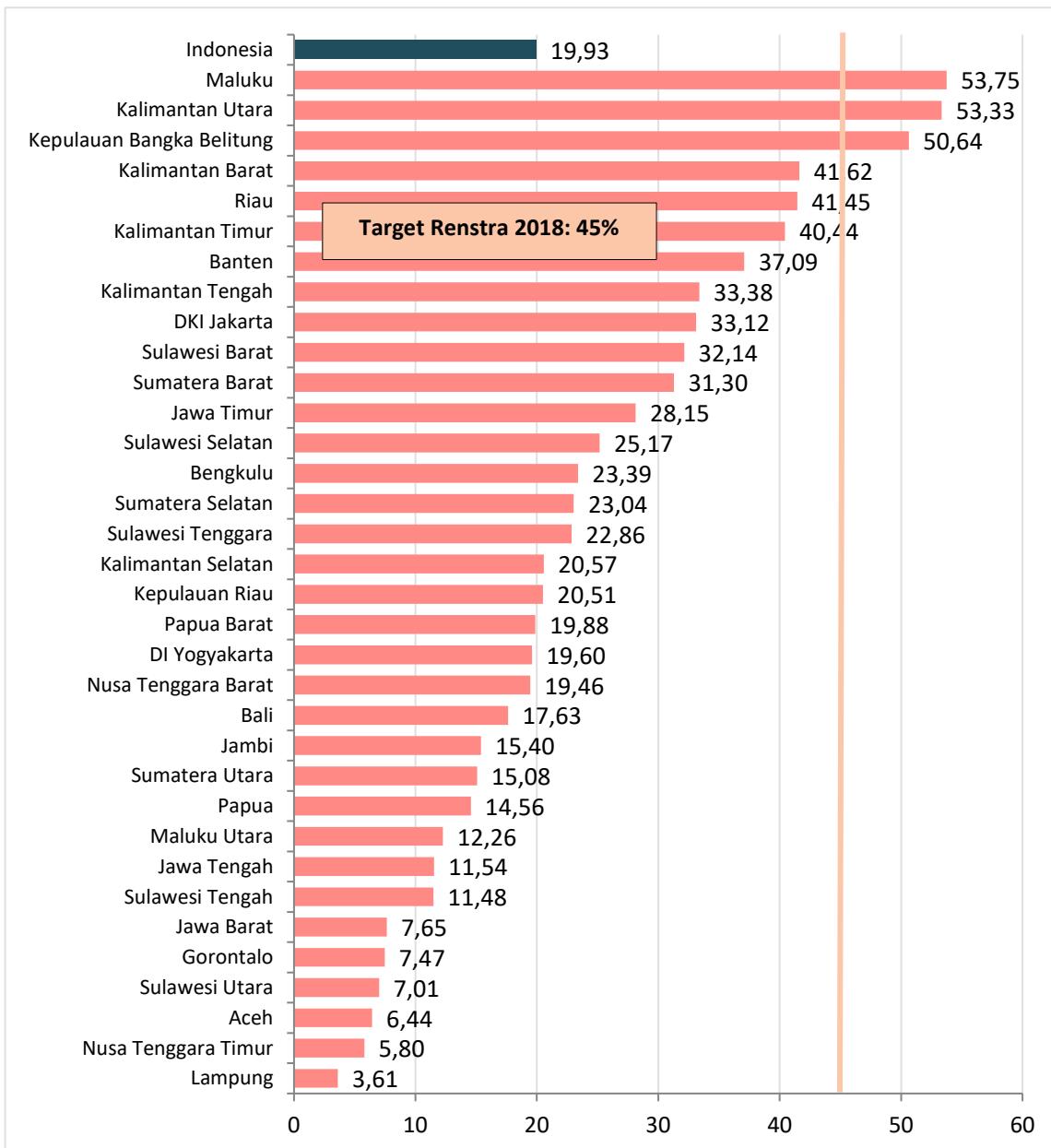
GAMBAR 7.5
PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SUMBER AIR MINUM LAYAK TAHUN 2018



Sumber: Badan Pusat Statistik, Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan 2018

Secara nasional persentase rumah tangga dengan akses air minum layak sebesar 73,68% (Gambar 7.5). Provinsi dengan persentase rumah tangga dengan akses air minum layak tertinggi yaitu Bali (90,90%), DKI Jakarta (89,59%) dan Kalimantan Utara (88,30%). Sedangkan provinsi dengan persentase rumah tangga menurut akses air minum layak terendah adalah Bengkulu (49,37%), Lampung (56,78%), dan Papua (58,35%). Rincian lengkap tentang persentase rumah tangga menurut akses air minum layak tahun 2018 dapat dilihat pada Lampiran 7.3.

GAMBAR 7.6
PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
TAHUN 2018



Sumber:Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

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

Pada tahun 2018, secara nasional terdapat 463.735 jumlah sarana air minum yang beresiko rendah dan sedang, 19,93% (92.435) diantaranya diambil sampel airnya sebagai pelaksanaan pengawasan sarana air minum (Gambar 7.6). Hasil ini masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2018 yaitu 45% sarana air minum yang dilakukan pengawasan. Terdapat 3 (tiga) provinsi sudah memenuhi target Renstra Kemenkes tahun 2018 dengan memperoleh hasil lebih dari 45% sarana air minum yang diawasi diantaranya Maluku, Kalimantan Utara, Kep. Bangka Belitung. Sedangkan provinsi dengan persentase terendah diantaranya Lampung (3,61%), Nusa tenggara Timur (5,80%), dan Aceh (6,44%).

Gambaran persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan pada tahun 2016 dan 2017 menunjukkan hasil yang belum mencapai target renstra. Pada tahun 2016, capaian nasional sebesar 16,02% (5.218) sarana air minum yang diawasi dari jumlah sarana air minum sebesar 32.578 sarana dan angka ini belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2016 yaitu 35% sarana air minum yang dilakukan pengawasan. Pada tahun 2017, capaian nasional sebesar 22,76% (4.754) sarana air minum yang diawasi dari jumlah sarana air minum sebesar 20.844 sarana dan angka ini belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2017 yaitu 40% sarana air minum yang dilakukan pengawasan.

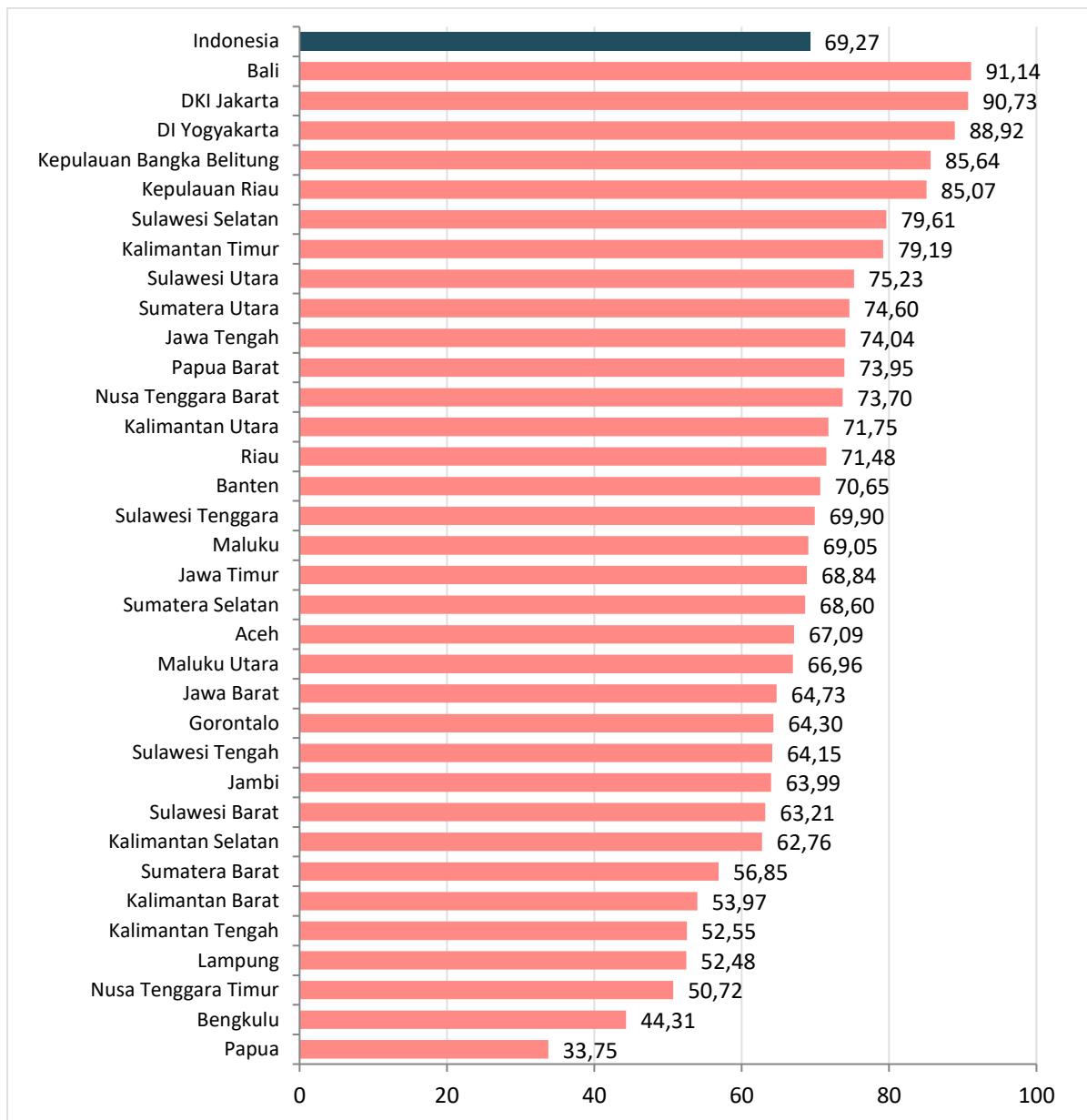
D. AKSES SANITASI LAYAK

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

Definisi rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak adalah apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki tempat pembuangan akhir tinja tangki (*septic tank*) atau Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), dan merupakan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama. Metode pembuangan tinja yang baik yaitu menggunakan jamban dengan syarat sebagai berikut.

1. Tanah permukaan tidak boleh terjadi kontaminasi.
2. Tidak boleh terjadi kontaminasi pada air tanah yang mungkin memasuki mata air atau sumur.
3. Tidak boleh terkontaminasi air permukaan.
4. Tinja tidak boleh terjangkau oleh lalat dan hewan lain.
5. Tidak boleh terjadi penanganan tinja segar, atau bila memang benar-benar diperlukan, harus dibatasi seminimal mungkin.
6. Jamban harus bebas dari bau atau kondisi yang tidak sedap dipandang.
7. Metode pembuatan dan pengoperasian harus sederhana dan tidak mahal.

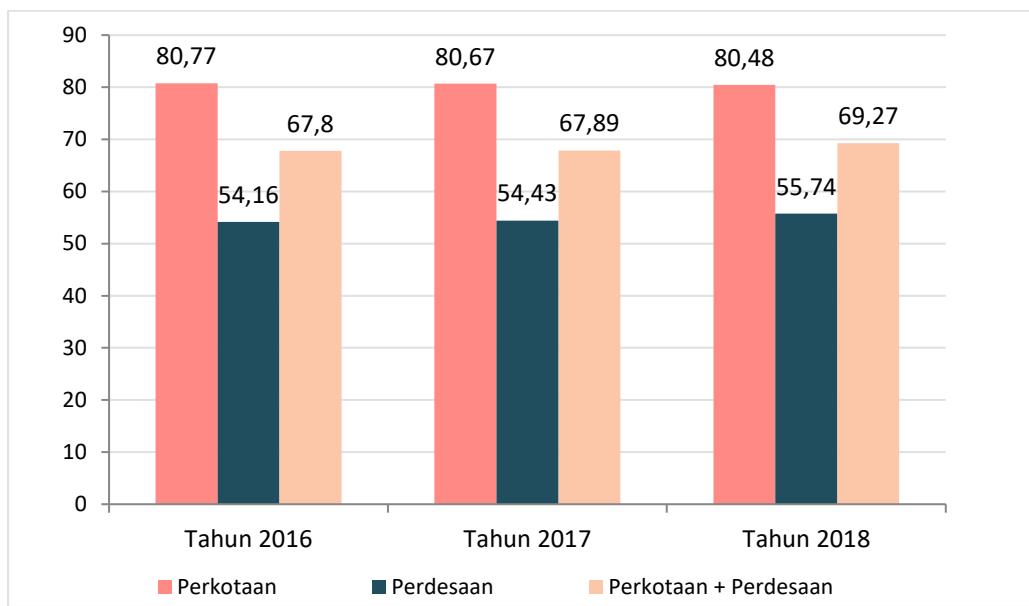
GAMBAR 7.7
PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SANITASI LAYAK
TAHUN 2018



Sumber: Badan Pusat Statistik, Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan 2018

Data dari BPS (Badan Pusat Statistik) yang dipublikasikan melalui Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan 2018 mengenai persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak (Gambar 7.7). Secara nasional, terdapat 69,27% rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak, provinsi dengan persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak tertinggi yaitu Bali (91,14%), DKI Jakarta (90,73%), dan DI Yogyakarta sebesar (88,92%). Sedangkan provinsi dengan persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak terendah adalah Papua (33,75%), Bengkulu (44,31%), dan Nusa Tenggara Timur (50,72%). Rincian lengkap tentang persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak tahun 2016-2018 dapat dilihat pada Lampiran 7.5.

GAMBAR 7.8
PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SANITASI LAYAK
TAHUN 2016-2018



Sumber: Badan Pusat Statistik, Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan 2018

Gambar 7.8 menunjukkan persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak menunjukkan peningkatan dari tahun 2016 ke tahun 2018 sebesar 1,47 persen. Jika dilihat menurut tipe daerah, persentase di perkotaan cenderung lebih tinggi daripada di perdesaan. Selama periode ini, persentase untuk daerah perkotaan menunjukkan penurunan walaupun nilainya dibawah 1 persen, sedangkan untuk perdesaan, walaupun sempat menunjukkan penurunan pada tahun 2016, namun kembali menunjukkan kenaikan pada tahun 2018.

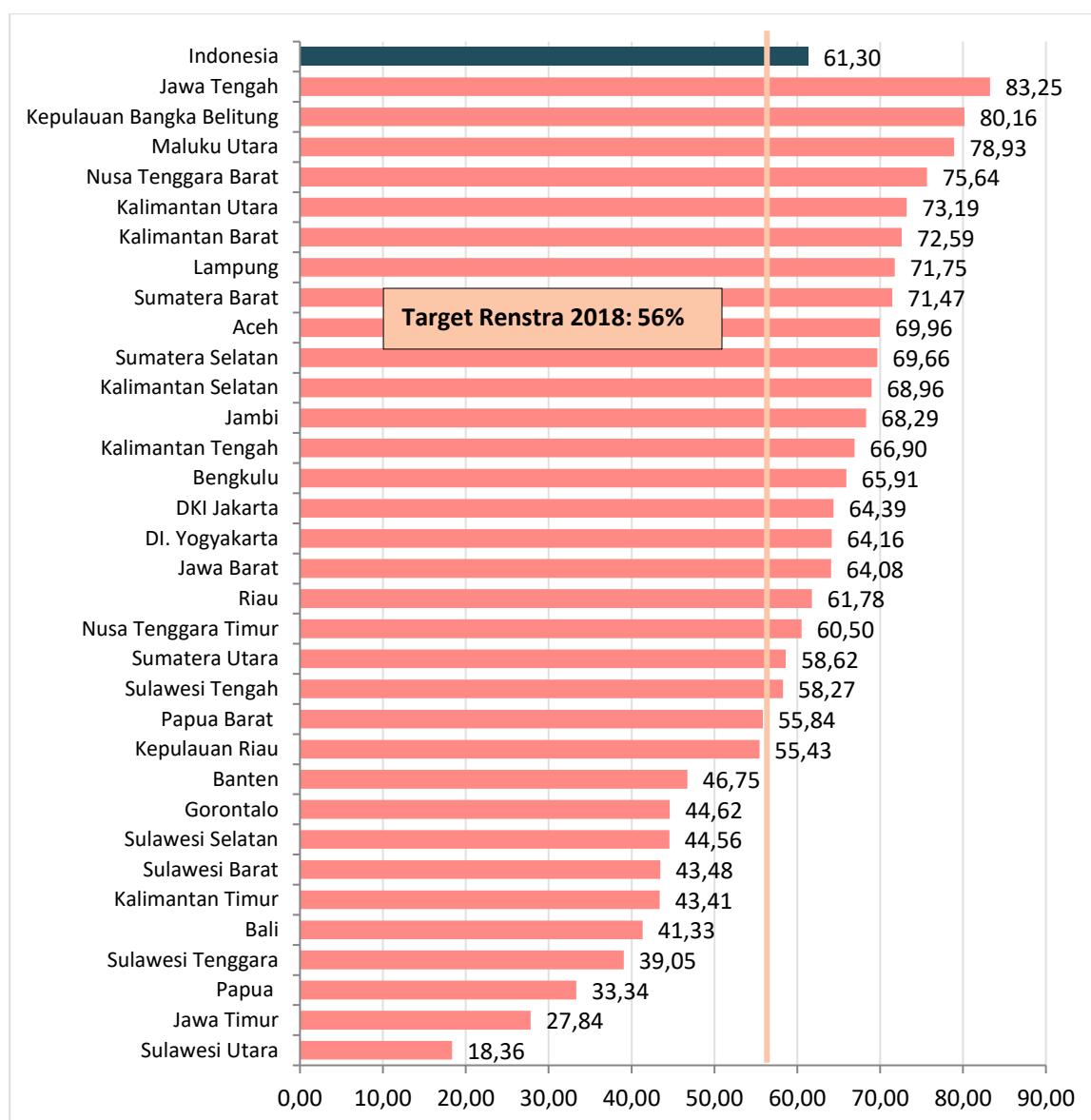
E. TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah tempat atau sarana umum yang digunakan untuk kegiatan masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan, antara lain pasar rakyat, sekolah, fasyankes, terminal, bandara, stasiun, pelabuhan, bioskop, hotel dan tempat umum lainnya. TTU yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat dan fasilitas umum minimal sarana pendidikan dan pasar rakyat yang memenuhi syarat kesehatan. TTU dinyatakan sehat apabila memenuhi persyaratan fisiologis, psikologis, dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni, dan masyarakat sekitarnya serta memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan. Pemerintah Daerah minimal wajib mengelola 2 tempat-tempat umum, yaitu:

1. Sarana pendidikan dasar yang dimaksud adalah Sekolah Dasar (SD/MI), Sekolah Menengah Pertama (SMP/MTs) dan yang sederajat milik pemerintah dan swasta yang terintegrasi.
2. Pasar rakyat yang dimaksud adalah pasar yang berlokasi permanen, ada pengelola, sebagian besar barang yang diperjual belikan yaitu kebutuhan dasar sehari-hari dengan fasilitas infrastruktur sederhana, dan dikelola oleh Pemerintah Daerah dan Badan Usaha Milik Daerah.

Gambar 7.9 menunjukkan angka nasional persentase TTU yang telah memenuhi syarat kesehatan pada tahun 2018 mencapai 61,30%. Angka ini telah mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan 2018 persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan yaitu 56%, dan capaian tersebut juga lebih besar dari sebelumnya, tahun 2017 yang mencapai 54,01%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Jawa Tengah (83,25%), kep. Bangka Belitung (80,16%), dan Maluku Utara (78,93%). Terdapat 8 (delapan) provinsi yang telah mencapai target Renstra 2018. Provinsi dengan capaian terendah diantaranya Sulawesi Utara (18,36%), Jawa Timur (27,84%), dan Papua (33,34%). Terdapat 1 provinsi yang tidak ada datanya, yaitu Maluku. Rincian lengkap tentang persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan tahun 2018 dapat dilihat pada TAB 7.6.

GAMBAR 7.9
PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kesmenkes RI, 2019

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

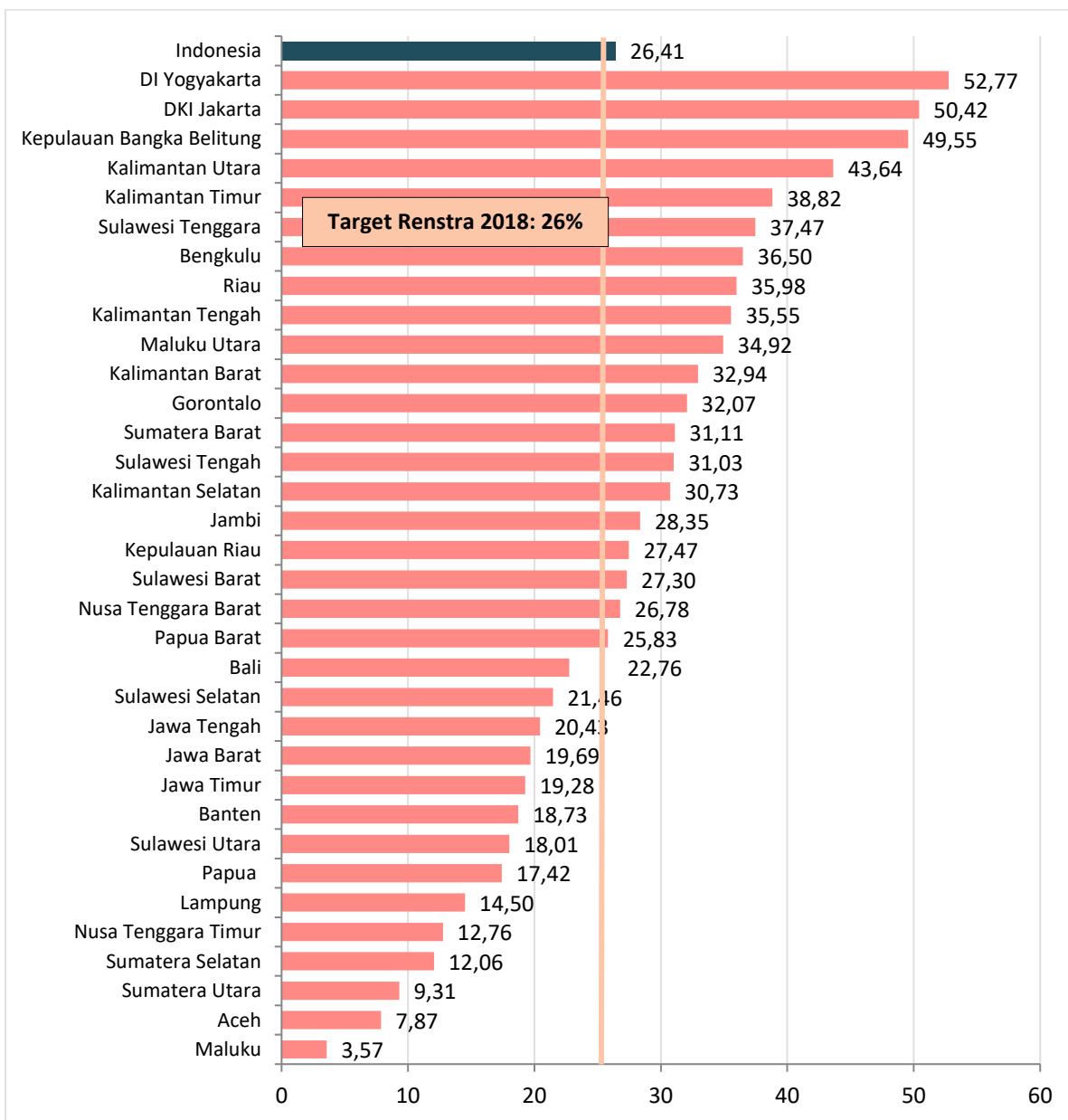
F. TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM)

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya. TPM adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasaboga atau katering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan. Berdasarkan Kepmenkes Nomor 1098 Tahun 2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran. Persyaratan higiene sanitasi yang harus dipenuhi meliputi:

1. persyaratan lokasi dan bangunan,
2. persyaratan fasilitas sanitasi,
3. persyaratan dapur, rumah makan, dan gudang makanan,
4. persyaratan bahan makanan dan makanan jadi,
5. persyaratan pengolahan makanan,
6. persyaratan penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi,
7. persyaratan penyajian makanan jadi,
8. persyaratan peralatan yang digunakan.

Salah satu aspek dalam menjaga keamanan pangan yang harus dilaksanakan secara terstruktur dan terukur dengan mewujudkan tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan. TPM siap saji yang terdiri dari Rumah Makan/Restoran, Jasa Boga, Depot Air Minum, Sentra Makanan Jajanan, Kantin Sekolah yang memenuhi syarat kesehatan adalah TPM yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi yang dibuktikan dengan sertifikat layak higiene sanitasi.

GAMBAR 7.10
PERSENTASE TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Gambar 7.10 menunjukkan bahwa persentase tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan secara nasional pada tahun 2018 adalah 26,41%. Capaian ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2017 (18,04%). Capaian di tahun 2018 sudah memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan 2018 untuk TPM memenuhi syarat kesehatan yaitu sebesar 26%.

Provinsi dengan persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan tertinggi adalah DI Yogyakarta (52,77%), DKI Jakarta (50,42%), dan Kep. Bangka Belitung (49,55%). Sedangkan provinsi dengan persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan terendah adalah Maluku (3,57%), Aceh

(7,87%), Sumatera Utara (9,31%). Rincian lengkap tentang persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan tahun 2018 dapat dilihat pada Lampiran 7.7.

G. PEMENUHAN KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN

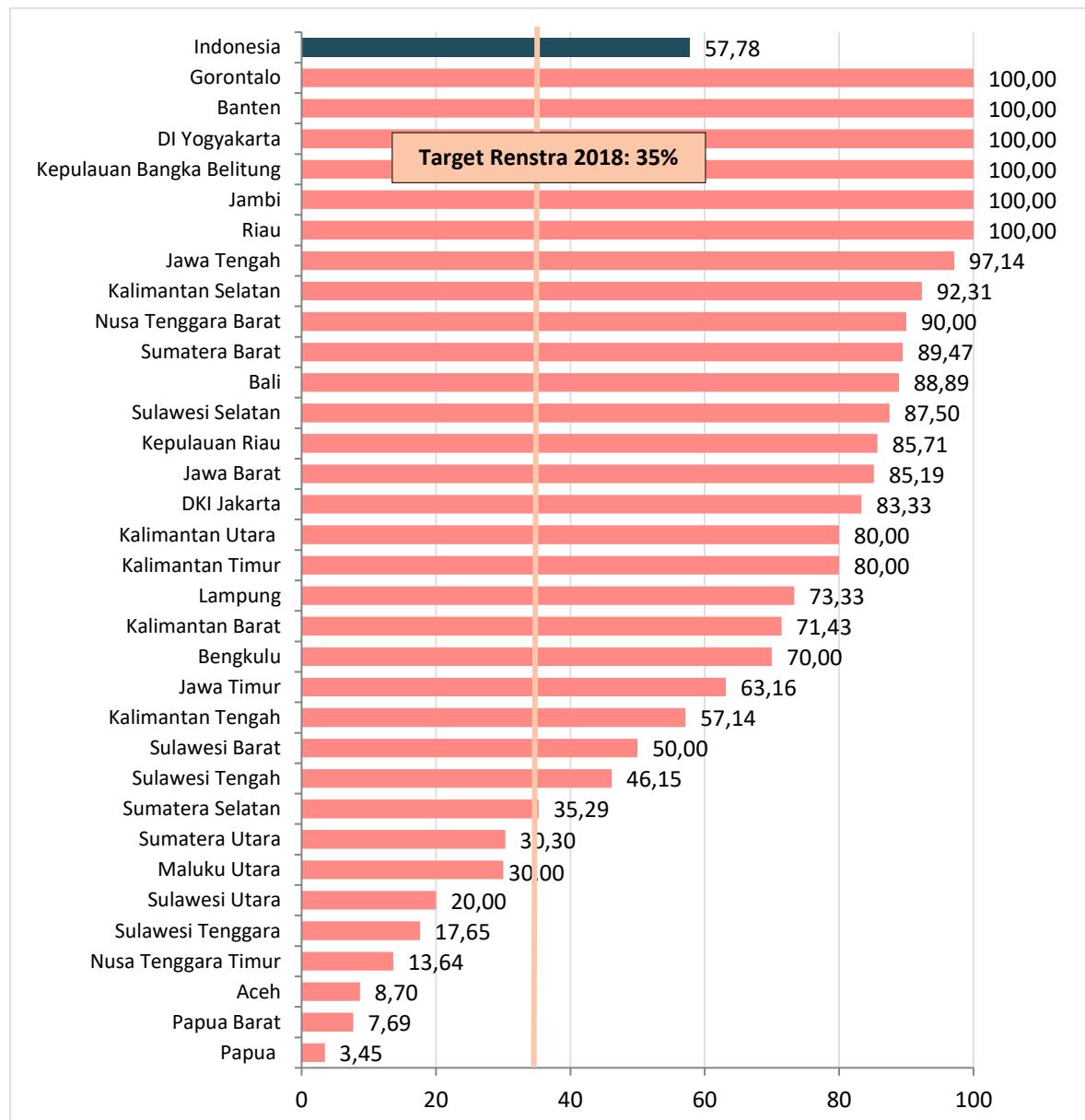
Pengertian kesehatan lingkungan yang adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Indikator kualitas kesehatan lingkungan menjadi indikator utama di Direktorat Kesehatan Lingkungan pada tahun 2016, indikator kualitas kesehatan lingkungan merupakan komposit dari 6 indikator pelaksana kesehatan lingkungan lainnya. Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan pada kabupaten/kota tercapai dengan terpenuhinya minimal 4 dari 6 kriteria yang meliputi:

1. memiliki desa/kelurahan melaksanakan STBM minimal 20%;
2. menyelenggarakan tatanan kabupaten/kota sehat;
3. melakukan pengawasan kualitas air minum minimal 30%;
4. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memenuhi syarat kesehatan minimal 8 %;
5. Tempat Tempat Umum (TTU) memenuhi syarat kesehatan minimal 30%;
6. rumah sakit melaksanakan pengelolaan limbah medis minimal 10%.

Persentase kabupaten/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan di Indonesia pada tahun 2018 adalah 57,78% (Gambar 7.11). Angka ini sudah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu 35%. Angka capaian juga meningkat dibandingkan capaian tahun sebelumnya pada tahun 2017 yang mencapai 53,89%. Terdapat 6 provinsi dengan persentase telah mencapai 100%, yaitu Gorontalo, Banten, DI Yogyakarta, Kepulauan Bangka Belitung, Jambi, dan Riau. Masih terdapat 1 Provinsi yang belum masuk penilaian dalam pemenuhan kualitas kesehatan lingkungan yaitu Maluku karena provinsi tersebut belum memenuhi standar minimal 4 dari 6 kriteria kabupaten/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan. Rincian Lengkap mengenai jumlah kabupaten/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan dilihat di lampiran 7.8.



GAMBAR 7.11
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MEMENUHI KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN
TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

H. PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS

Definisi limbah medis adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan medis dalam bentuk padat, cair, dan gas. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat tinggi. Limbah cair adalah semua buangan air termasuk tinja yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun, dan radiatif yang berbahaya bagi kesehatan. Limbah gas adalah semua limbah yang

berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran seperti insinerator, dapur, perlengkapan generator, anestesi, dan pembuatan obat sitotoksik.

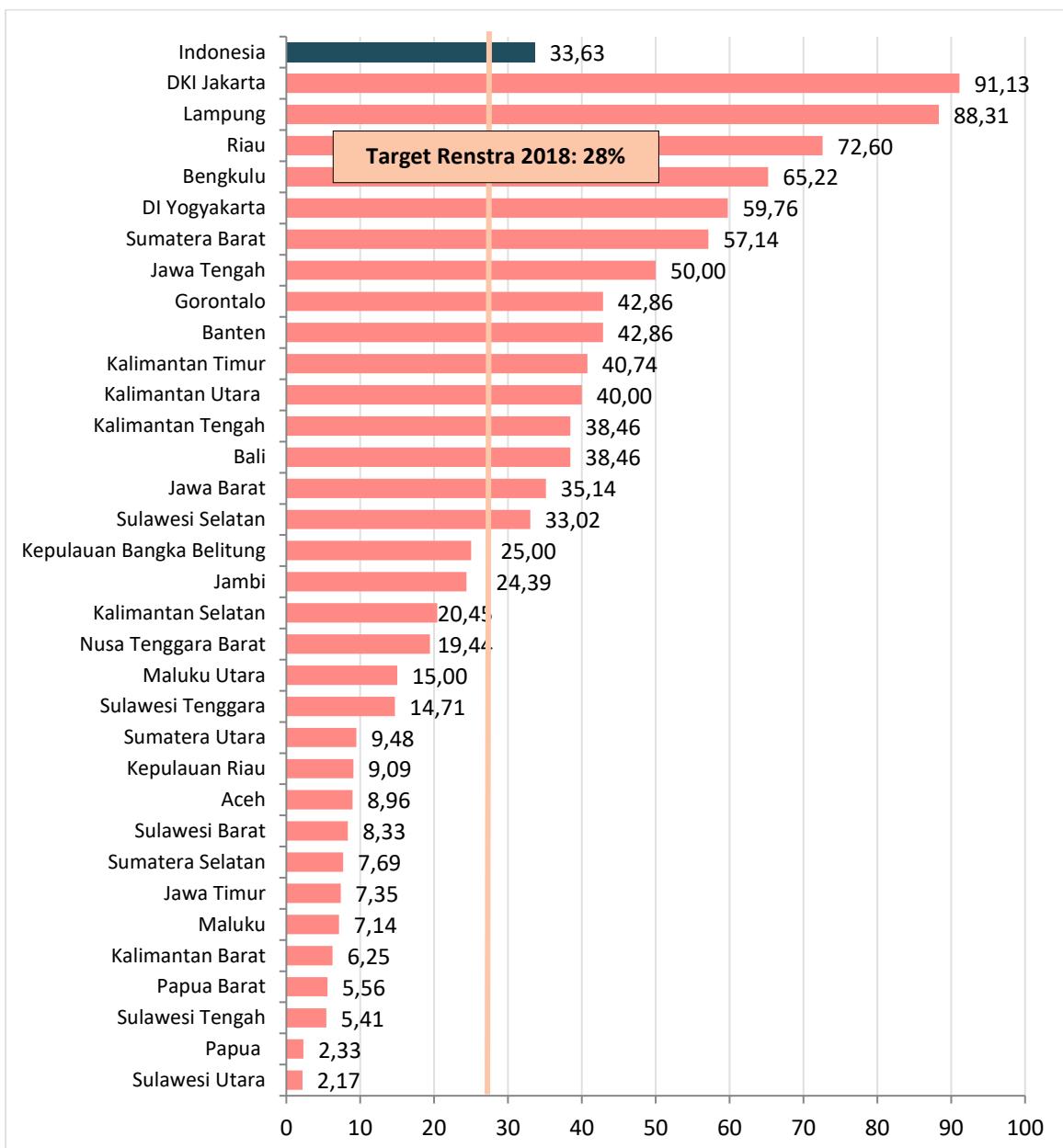
Pengelolaan limbah medis berbeda dengan limbah domestik atau limbah rumah tangga. Penempatan limbah medis dilakukan pada wadah yang sesuai dengan karakteristik bahan kimia, radioaktif, dan volumenya. Limbah medis yang telah terkumpul tidak diperbolehkan untuk langsung dibuang ke tempat pembuangan limbah domestik tetapi harus melalui proses pengolahan terlebih dahulu. Untuk limbah medis yang berbentuk gas dilengkapi alat pereduksi emisi gas dan debu pada proses pembuangannya. Selain itu perlu dilakukan pula upaya minimalisasi limbah yaitu dengan mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan (*reduce*), menggunakan kembali (*reuse*), dan daur ulang (*recycle*). Penghijauan juga baik dilakukan untuk mengurangi polusi dari limbah yang berbentuk gas dan untuk menyerap debu.

Tata laksana pengelolaan limbah medis sesuai standar tertuang dalam pedoman pelaksanaan penyehatan lingkungan rumah sakit yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204 Tahun 2004 mengenai persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit yang diantaranya terdiri dari beberapa upaya disesuaikan dengan jenis limbah, upaya tersebut diantaranya:

1. upaya minimisasi limbah ;
2. pemilahan, pewaduhan, pemanfaatan kembali, dan daur ulang;
3. tempat penampungan sementara;
4. transportasi (pengangkutan);
5. pengolahan, pemusnahan, dan pembuangan akhir limbah cair dan limbah padat.



GAMBAR 7.12
PERSENTASE RUMAH SAKIT YANG MELAKUKAN PENGELOLAAN
LIMBAH MEDIS SESUAI STANDAR
TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019 per 31 Desember 2018; Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Gambar 7.12 menunjukkan cakupan rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah sesuai standar pada tahun 2018 adalah sebesar 33,63%, meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 22,46%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah DKI Jakarta (91,13%), Provinsi Lampung (88,31%), Riau (72,60%). Provinsi dengan persentase terendah adalah Sulawesi Utara (2,17%), Papua (2,33%), Sulawesi tengah (5,41%). Rincian lengkap tentang persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar tahun 2016 dapat di lihat pada Lampiran 7.9.

Masalah yang dihadapi dalam pengelolaan limbah medis adalah masih sedikitnya fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar, masih banyak fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan alat kesehatan yang bermerkuri, serta hambatan teknis dan perizinan dalam pengolahan limbah medis.

I. KEBIJAKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)

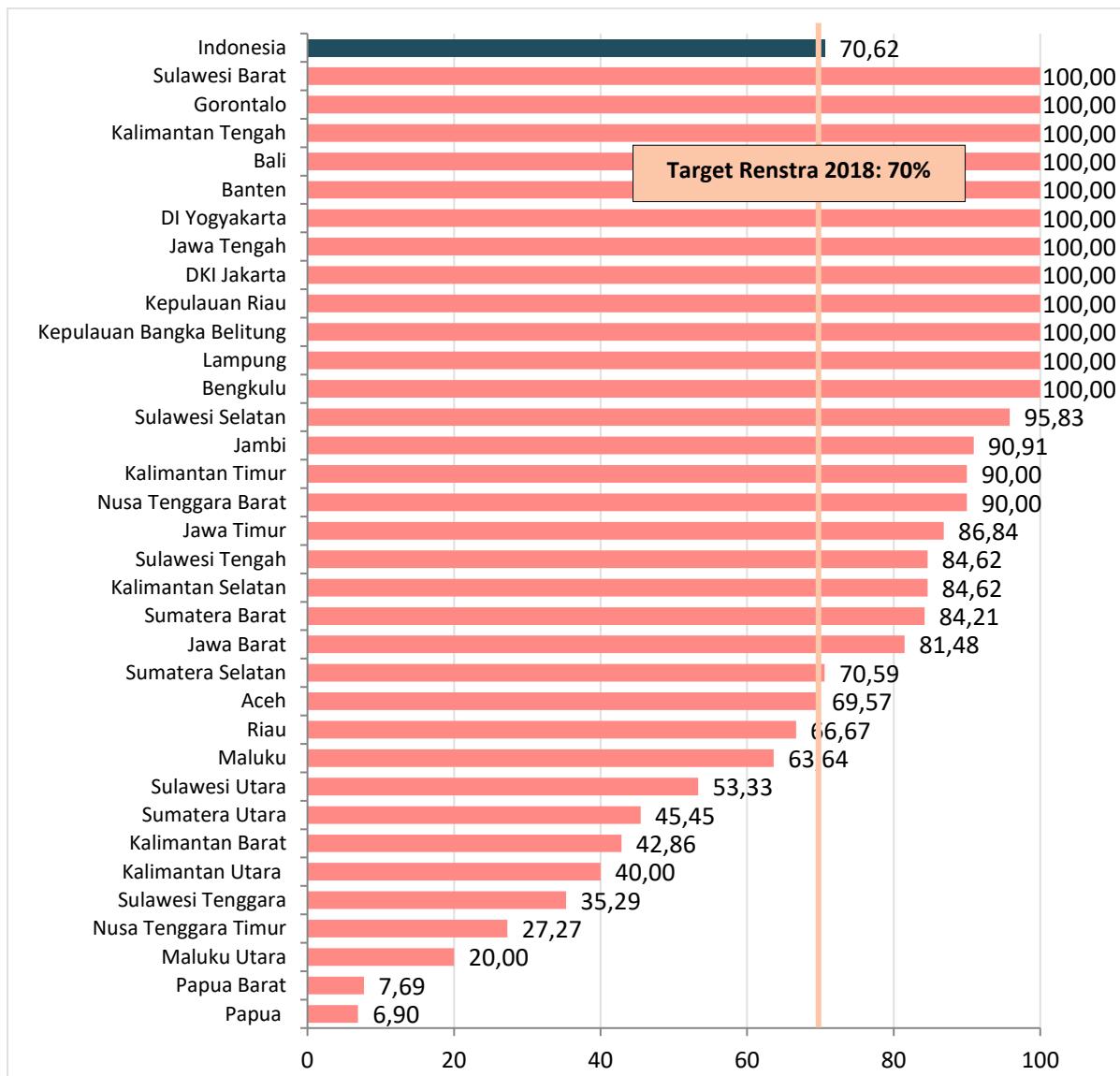
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang diperlakukan atas dasar kesadaran individu untuk mencegah permasalahan kesehatan. PHBS diperlakukan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya.

Kesadaran masyarakat untuk selalu menjaga kesehatan diri dan lingkungan sekitarnya masih rendah. Berdasarkan Riskesdas Tahun 2013 Persentase rumah tangga di Indonesia yang mempraktikkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat baru mencapai 55%. Dalam rangka mendorong peningkatan penerapan perilaku hidup sehat oleh masyarakat, diperlukan dukungan regulasi melalui kebijakan yang mendukung PHBS di daerah.

Kebijakan PHBS menjadi komponen penting suatu daerah sebagai indikator suatu keberhasilan daerah untuk menurunkan kejadian penyakit yang disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat. Kebijakan yang mendukung kesehatan/PHBS/perilaku sehat adalah kebijakan mendukung kesehatan/PHBS/perilaku sehat dalam bentuk Peraturan Daerah, Peraturan Bupati/Walikota, Instruksi Bupati/Walikota, Surat Keputusan Bupati/Walikota, Surat Edaran/Himbauan Bupati/Walikota.



GAMBAR 7.13
KABUPATEN/KOTA YANG MEMILIKI KEBIJAKAN PHBS
TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Gambar 7.13 menunjukkan persentase Kabupaten/Kota yang memiliki kebijakan PHBS secara nasional pada tahun 2018 sebesar 70,62%, dimana angka ini sudah melampaui target Renstra 2018 sebesar 70%. Sebanyak 12 Provinsi sudah mencapai 100% yaitu Sulawesi Barat, Gorontalo, Kalimantan Tengah, Bali, Banten, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, DKI Jakarta, Kepulauan Riau, Kep. Bangka Belitung, Lampung, dan Bengkulu. Provinsi dengan persentase terendah adalah Papua 6,90%, Papua Barat 7,69%, dan Maluku Utara 20%. Rincian lengkap tentang jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki kebijakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dapat dilihat pada lampiran 7.10.

J. GERAKAN MASYARAKAT SEHAT

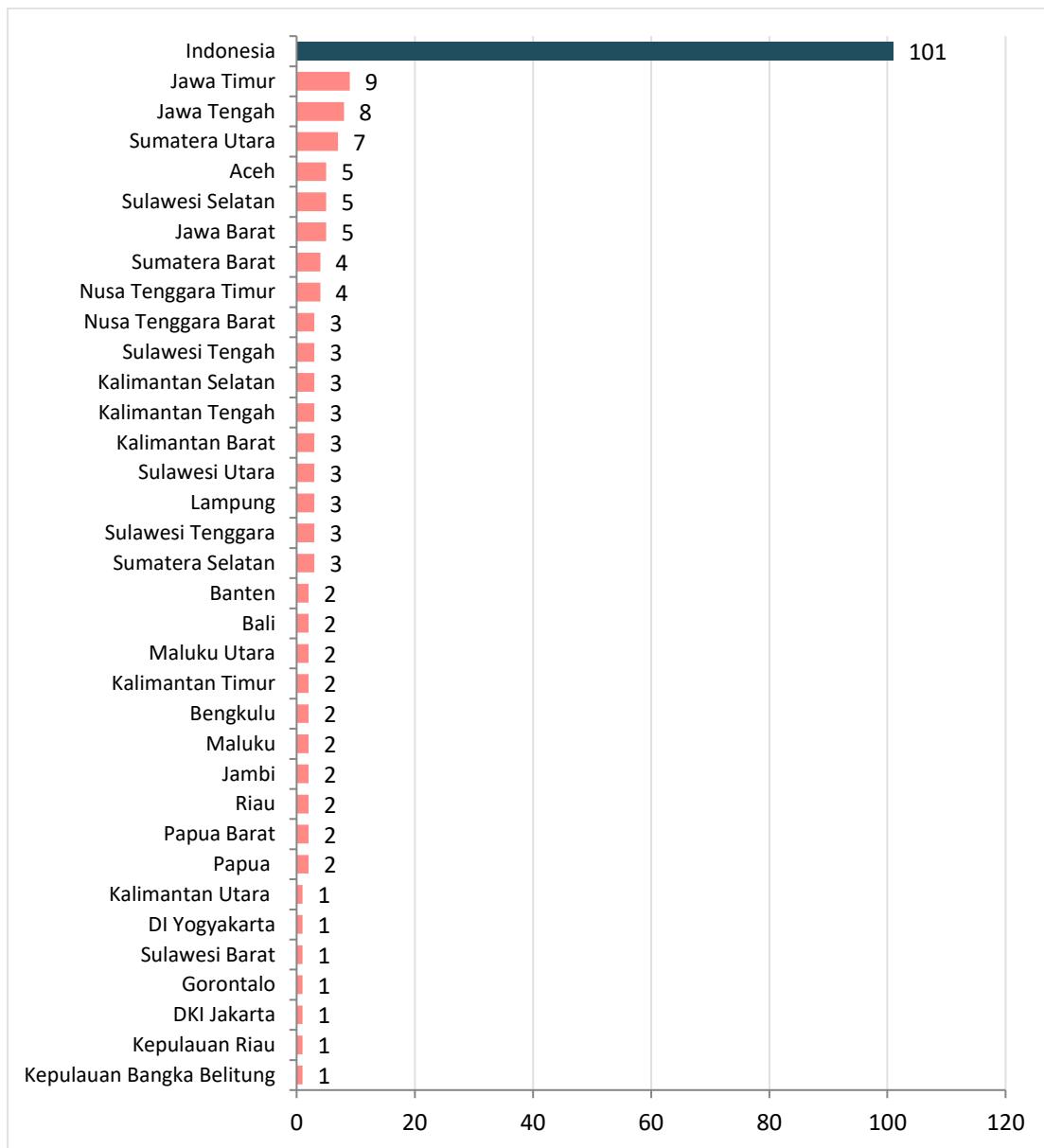
Pemerintah saat ini melakukan suatu gebrakan inovasi dengan mengeluarkan Program Gerakan Masyarakat Hidup sehat yang melibatkan pemangku kepentingan, swasta, akademisi, LSM dan sektor-sektor lainnya agar dapat berperan dalam pembangunan kesehatan dengan menekankan pada upaya promotif dan preventif. Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat bertujuan antara lain 1) Menurunkan beban penyakit menular dan penyakit tidak menular, baik kematian maupun kecacatan; 2) Menghindarkan terjadinya penurunan produktivitas penduduk; 3) Menurunkan beban pemberian pelayanan kesehatan karena meningkatnya penyakit dan pengeluaran kesehatan serta; 4) Penguatan sistem kesehatan; Pendekatan siklus hidup; Jaminan kesehatan nasional (JKN) dan berfokus pada pemerataan layanan.

Inpres No. 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat merupakan bukti dukungan pemerintah untuk mempercepat dan mensinergikan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan produktivitas penduduk dan menurunkan beban pemberian pelayanan kesehatan akibat penyakit. Dalam inpres ini terlihat peran dari setiap sektor untuk mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dengan menggerakkan seluruh elemen dari sektor pemerintah, swasta, organisasi kemasyarakatan, serta seluruh elemen masyarakat lainnya. Salah satu ukuran kinerja dalam Inpres No. 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat adalah Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan minimal 5 (lima) tema kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.



GAMBAR 7.14
JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN MINIMAL 5 TEMA KAMPANYE
GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT
TAHUN 2018



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Provinsi dengan jumlah kabupaten/kota yang paling banyak melaksanakan kampanye minimal 5 tema Germas adalah provinsi Jawa Timur yaitu 9 dari 38 Kabupaten/kota. 7 Provinsi hanya melaksanakan Kampanye minimal 5 Tema Germas di 1 Kabupaten/Kota, yaitu provinsi Kalimantan Utara, DI Yogyakarta, Sulawesi Barat, Gorontalo, DKI Jakarta, Kep. Riau, dan Kep. Bangka Belitung. Rincian lengkap mengenai jumlah kabupaten/kota dengan pelaksanaan minimal 5 tema kampanye germas dapat dilihat pada Lampiran 7.11.

K. PERUMAHAN

Mengacu pada Undang-undang Nomor 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Pemukiman, perumahan adalah kelompok rumah yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau lingkungan hunian yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana lingkungan. Dalam pengertian yang luas, rumah bukan hanya sebuah bangunan (struktural), melainkan juga tempat kediaman yang memenuhi syarat-syarat kehidupan yang layak dan sehat, dipandang dari berbagai segi kehidupan masyarakat. Rumah dapat dimengerti sebagai tempat perlindungan, untuk menikmati kehidupan, beristirahat bersama keluarga. Rumah yang layak harus menjamin kepentingan keluarga salah satunya menjamin kesehatan keluarga.

Menurut *WHO (World Health Organization)*, pengertian perumahan (*housing*) adalah suatu struktur fisik di mana orang menggunakannya untuk tempat berlindung, di mana lingkungan dari struktur tersebut termasuk juga semua fasilitas dan pelayanan yang diperlukan, perlengkapan yang berguna untuk kesehatan jasmani, rohani, dan keadaan sosial yang baik untuk keluarga dan individu. Rumah sehat merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Berdasarkan Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat Departemen Kesehatan RI Tahun 2007, secara umum rumah dikatakan sehat apabila memenuhi kriteria sebagai berikut: (1) memenuhi kebutuhan psikologis antara lain privasi yang cukup, komunikasi yang sehat antar anggota keluarga dan penghuni rumah, adanya ruangan khusus untuk istirahat (ruang tidur), bagi masing-masing penghuni, (2) memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit antar penghuni rumah dengan penyediaan air bersih, pengelolaan tinja dan limbah rumah tangga, bebas vektor penyakit dan tikus, kepadatan hunian yang tidak berlebihan, cukup sinar matahari pagi, terlindungnya makanan dan minuman dari pencemaran, disamping pencahayaan dan penghawaan yang cukup, dan (3) memenuhi persyaratan pencegahan terjadinya kecelakaan baik yang timbul karena pengaruh luar dan dalam rumah, antara lain persyaratan garis sempadan jalan, konstruksi bangunan rumah, bahaya kebakaran dan kecelakaan di dalam rumah.

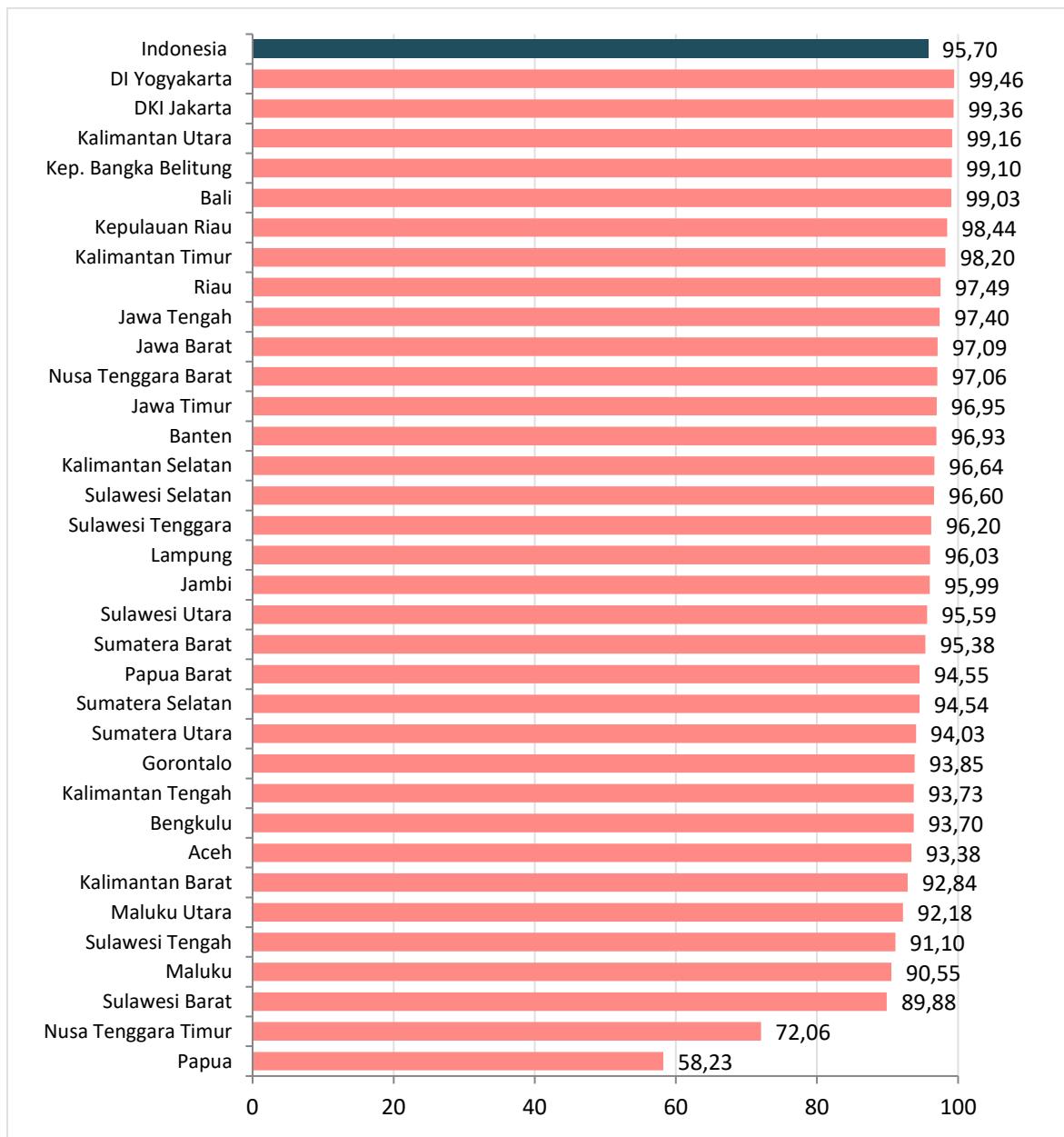
Rumah layak huni mendukung terciptanya rumah yang sehat. Definisi rumah layak huni menurut Badan Pusat Statistik 2015, adalah rumah yang memenuhi persyaratan keselamatan, bangunan dan kecukupan minimum luas bangunan serta kesehatan penghuninya. Penilaian rumah layak huni diperoleh melalui indikator komposit dari tujuh indikator terkait yaitu:

1. akses air layak;
2. akses sanitasi layak;
3. *sufficient living area* (luas lantai per kapita > 7,2 m²);
4. jenis lantai;
5. jenis dinding;
6. jenis atap;
7. penerangan listrik.

Rumah layak huni adalah rumah yang maksimum hanya memiliki dua indikator pembentuk yang kurang baik dari tujuh indikator rumah layak huni. Indikator rumah layak huni dapat mengetahui tingkat kesejahteraan masyarakat. Semakin tinggi tingkat kesejahteraan masyarakat mengindikasikan semakin terpenuhi kebutuhan dasar akan perumahan sehat.

Gambar 7.15 menunjukkan bahwa pada tahun 2018 capaian rumah tangga di Indonesia yang telah menempati rumah layak huni adalah sebesar 95,70%, meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 95,07 di tahun 2017 dan 94,04 di tahun 2016. Provinsi dengan rumah layak huni terbesar yaitu dan DI Yogyakarta (99,46%), DKI Jakarta (99,36%), Kalimantan Utara (99,16%). Provinsi dengan persentase rumah layak huni terendah yaitu Papua (58,23%), Nusa Tenggara Timur (72,06%), dan Sulawesi Barat (89,88%). Rincian lengkap mengenai rumah layak huni menurut provinsi dapat dilihat pada Lampiran 7.12.

GAMBAR 7.15
PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MENEMPATI RUMAH LAYAK HUNI
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

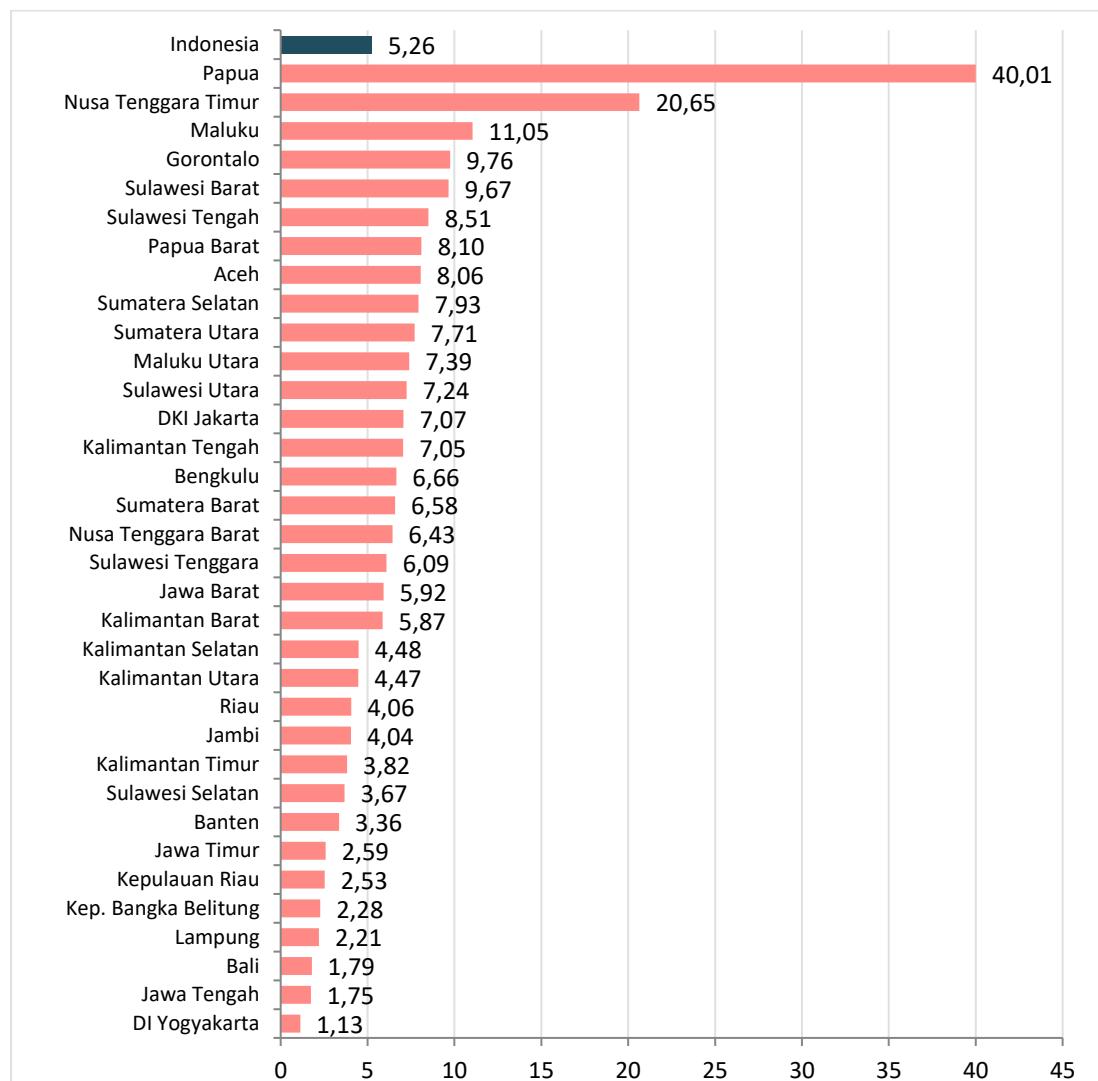


Sumber: Badan Pusat Statistik, Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan 2018

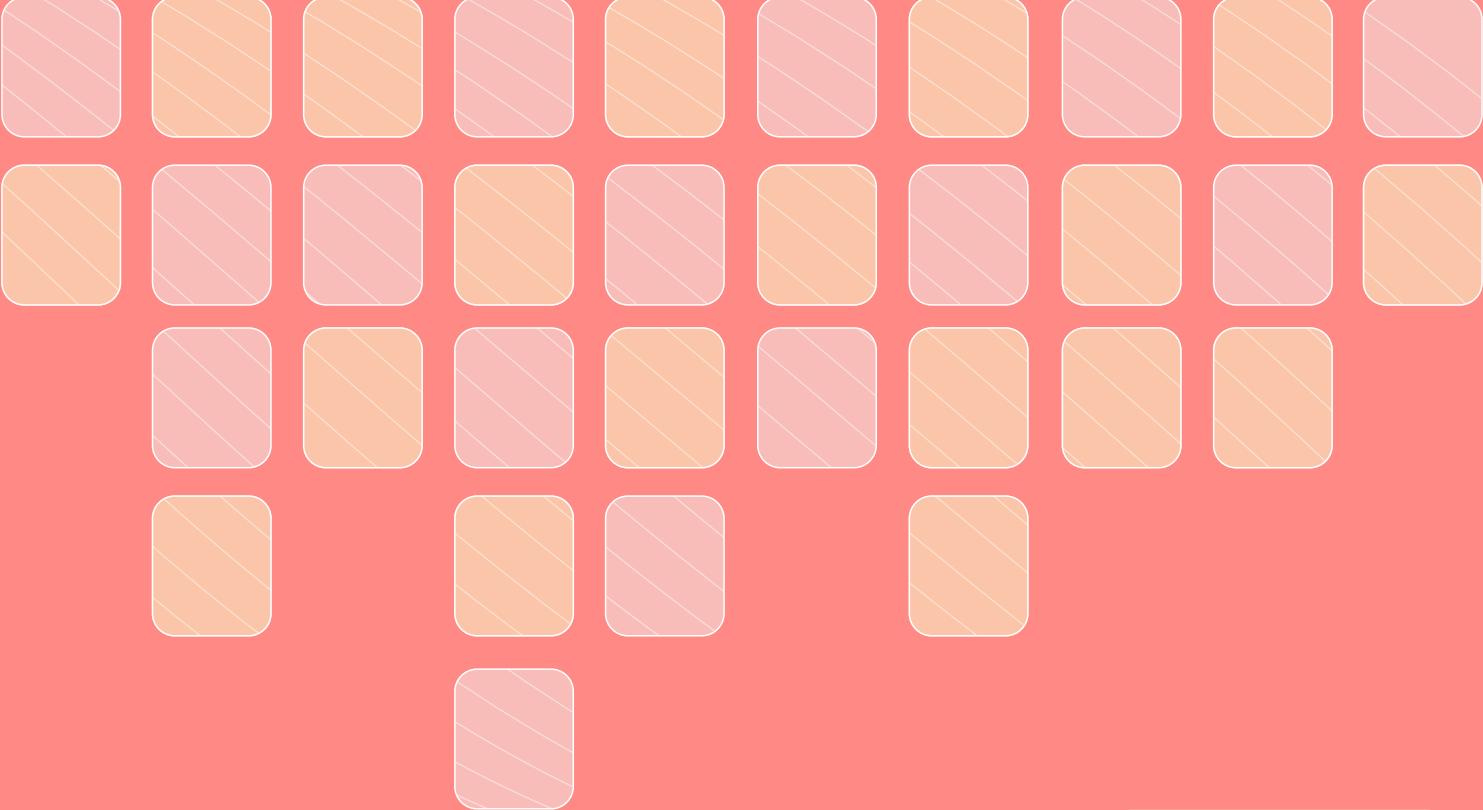
Rumah tangga kumuh (kategori rumah tidak layak huni) merupakan rumah yang tidak memenuhi persyaratan keselamatan, bangunan, dan kecukupan minimum luas bangunan serta memenuhi syarat bagi kesehatan penghuninya. Seperti halnya indikator rumah layak huni, indikator penilaian rumah kumuh merupakan indikator komposit. Indikator pembentuk rumah tangga kumuh sama dengan indikator pembentukan rumah layak huni/rumah tidak layak huni.

Gambar 7.16 menunjukkan persentase rumah tangga kumuh menurut provinsi secara nasional pada tahun 2018 sebesar 5,26%, menurun dari tahun sebelumnya yaitu 5,32% di tahun 2017 dan 5,89% di tahun 2016. Angka nasional rumah tangga kumuh menunjukkan bahwa tingkat kesejahteraan masyarakat Indonesia sudah cukup baik. Terdapat 20 provinsi yang persentase rumah tangga kumuh lebih tinggi dari angka nasional, provinsi dengan persentase rumah tangga kumuh terendah yaitu DI Yogyakarta (1,13%), Jawa Tengah (1,75%), dan Bali (1,79%). Sedangkan provinsi dengan rumah tangga kumuh terbesar yaitu Papua (40,01%), NTT (20,65%), dan Maluku (11,05%). Rincian lengkap rumah tangga kumuh menurut provinsi pada tahun 2016-2018 dapat dilihat pada Lampiran 7.13.

GAMBAR 7.16
PERSENTASE RUMAH TANGGA KUMUH MENURUT PROVINSI
TAHUN 2018



Sumber: Badan Pusat Statistik, Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan 2018



DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR PUSTAKA

- Adioutomo, Sari Martiningsih dan Ghazy Mujahid. 2014. *Indonesia on The Threshold of Population Ageing*. UNFPA Indonesia.
- Ahmed et al.2012. *Maternal Death Averted by Contraceptive Use: an analysis of 172 countries*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. The Lancet.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2018. *Profil Keluarga Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Narkotika Nasional. 2017. *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi Tahun 2017*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional.
- Badan Narkotika Nasional. 2017. *Indonesia: Narkoba dalam Angka Tahun 2017*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional.
- Badan Pusat Statistik. 2013. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Jakarta: UNPF.
- Badan Pusat Statistik. 2015. *Profil Penduduk Indonesia Hasil Supas 2015*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Statistik Indonesia 2018*. Jakarta: Badan Pusat Statistik RI.
- Badan Pusat Statistik.2018. *Laporan Bulanan Data Sosial Ekonomi, Mei 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik RI.
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan Tahun 2018*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. 2019. *Perkembangan Beberapa Indikator Utama Sosial-Ekonomi Indonesia, Februari 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik RI.
- Badan Pusat Statistik, BKKBN, Kementerian Kesehatan. 2018. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Kementerian Dalam Negeri RI. 2017. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 137 Tahun 2017 Kode dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan*. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri RI.
- Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan RI. 2005. *Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 dan Nomor 1138 Tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat*. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2003. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2006. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2007. *Pedoman Surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 736/MENKES/PER/VI/2010 tentang Tata Laksana dan Pengawasan Kualitas Air Minum. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2010. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33/MENKES/PER/2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Petunjuk Teknis Surveilans Campak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 79 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Geriatri di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/117/2015 tentang Data Penduduk Sasaran program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015 – 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Rencana Aksi Kesehatan Olah Raga Tahun 2016-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI, 2016. *Roadmap STBM 2015-2019*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 422 Tahun 2017 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015 – 2019: Revisi I Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/422/2017 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Pedoman Surveilans dan Penanggulangan Difteri*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan. 2019. *Profil Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA Tahun 2018*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2013. *Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 507 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 355 Tahun 2012*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Republik Indonesia. 2007. *Undang Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. 2009. *Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009, Nomor 144*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. 2012. *Surat Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dan Menteri Kesehatan Nomor 355 Tahun 2012 tentang Alih Bina Penyelenggaraan Program Studi pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan dari Kementerian Kesehatan kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014*, Nomor 184. Jakarta: Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. 2015. *Peraturan Presiden Republik Indonesia tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. 2017. *Instruksi Presiden Republik I Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*. Jakarta: Sekretariat Kabinet.

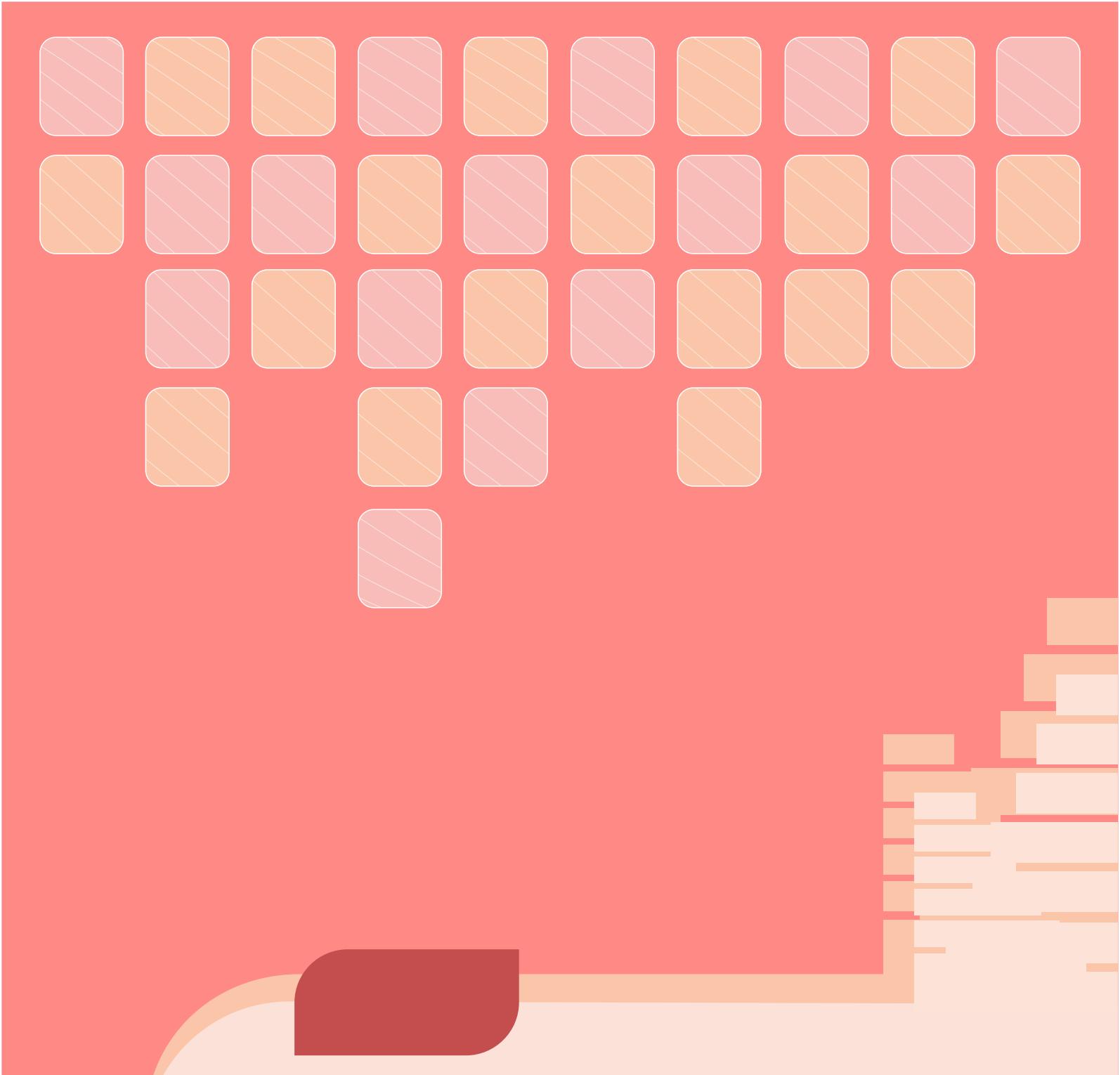
World Health Organization. 2008. *WHO-Recommended Standards for Surveillance of Selected Vaccine-Preventable Diseases*.

World Health Organization. 2018. *Global Tuberculosis Report 2018*.

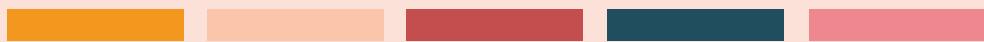
World Health Organization . *Weekly Epidemiological Record*, 31 Agustus 2018.

World Health Organization. 2018. *Best Practices in Active Surveillance for Polio Eradication*.

* * *



LAMPIRAN



Lampiran 1.1

PEMBAGIAN WILAYAH ADMINISTRASI PEMERINTAHAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Pembagian Wilayah					
		Kabupaten	Kota	Kabupaten + Kota	Kecamatan	Kelurahan	Desa
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Aceh	18	5	23	289	0	6.497
2	Sumatera Utara	25	8	33	444	693	5.417
3	Sumatera Barat	12	7	19	179	230	928
4	Riau	10	2	12	166	268	1.591
5	Jambi	9	2	11	141	163	1.399
6	Sumatera Selatan	13	4	17	236	386	2.853
7	Bengkulu	9	1	10	128	172	1.341
8	Lampung	13	2	15	228	205	2.435
9	Kepulauan Bangka Belitung	6	1	7	47	82	309
10	Kepulauan Riau	5	2	7	70	141	275
11	DKI Jakarta	1	5	6	44	267	0
12	Jawa Barat	18	9	27	627	645	5.312
13	Jawa Tengah	29	6	35	573	750	7.809
14	DI Yogyakarta	4	1	5	78	46	392
15	Jawa Timur	29	9	38	666	777	7.724
16	Banten	4	4	8	155	313	1.238
17	Bali	8	1	9	57	80	636
18	Nusa Tenggara Barat	8	2	10	116	142	995
19	Nusa Tenggara Timur	21	1	22	309	327	3.026
20	Kalimantan Barat	12	2	14	174	99	2.031
21	Kalimantan Tengah	13	1	14	136	139	1.432
22	Kalimantan Selatan	11	2	13	153	144	1.864
23	Kalimantan Timur	7	3	10	103	197	841
24	Kalimantan Utara	4	1	5	53	35	447
25	Sulawesi Utara	11	4	15	171	332	1.507
26	Sulawesi Tengah	12	1	13	175	175	1.842
27	Sulawesi Selatan	21	3	24	307	792	2.255
28	Sulawesi Tenggara	15	2	17	219	377	1.915
29	Gorontalo	5	1	6	77	72	657
30	Sulawesi Barat	6	0	6	69	73	575
31	Maluku	9	2	11	118	35	1.198
32	Maluku Utara	8	2	10	115	117	1.063
33	Papua Barat	12	1	13	218	95	1.742
34	Papua	28	1	29	560	110	5.411
Indonesia		416	98	514	7.201	8.479	74.957

Sumber: Kementerian Dalam Negeri, 2018

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 137 Tahun 2017

Lampiran 1.2

ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN RASIO JENIS KELAMIN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Laki-Laki	Perempuan	Total	Rasio Jenis Kelamin
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Aceh	2.638.423	2.642.891	5.281.314	100
2	Sumatera Utara	7.193.200	7.222.191	14.415.391	100
3	Sumatera Barat	2.681.113	2.700.964	5.382.077	99
4	Riau	3.495.705	3.319.204	6.814.909	105
5	Jambi	1.821.381	1.748.891	3.570.272	104
6	Sumatera Selatan	4.252.833	4.117.487	8.370.320	103
7	Bengkulu	1.000.644	962.656	1.963.300	104
8	Lampung	4.286.676	4.083.809	8.370.485	105
9	Kepulauan Bangka Belitung	759.255	700.618	1.459.873	108
10	Kepulauan Riau	1.089.442	1.047.079	2.136.521	104
11	DKI Jakarta	5.244.690	5.222.939	10.467.629	100
12	Jawa Barat	24.652.609	24.031.252	48.683.861	103
13	Jawa Tengah	17.101.806	17.389.029	34.490.835	98
14	DI Yogyakarta	1.881.478	1.921.394	3.802.872	98
15	Jawa Timur	19.502.156	19.998.695	39.500.851	98
16	Banten	6.465.282	6.224.454	12.689.736	104
17	Bali	2.161.512	2.130.642	4.292.154	101
18	Nusa Tenggara Barat	2.433.731	2.579.956	5.013.687	94
19	Nusa Tenggara Timur	2.660.613	2.710.906	5.371.519	98
20	Kalimantan Barat	2.544.860	2.456.804	5.001.664	104
21	Kalimantan Tengah	1.391.078	1.269.131	2.660.209	110
22	Kalimantan Selatan	2.121.999	2.060.696	4.182.695	103
23	Kalimantan Timur	1.912.979	1.735.856	3.648.835	110
24	Kalimantan Utara	380.011	336.396	716.407	113
25	Sulawesi Utara	1.267.467	1.216.925	2.484.392	104
26	Sulawesi Tengah	1.536.491	1.473.952	3.010.443	104
27	Sulawesi Selatan	4.286.893	4.485.077	8.771.970	96
28	Sulawesi Tenggara	1.334.683	1.318.971	2.653.654	101
29	Gorontalo	593.871	591.621	1.185.492	100
30	Sulawesi Barat	680.325	675.229	1.355.554	101
31	Maluku	894.229	879.547	1.773.776	102
32	Maluku Utara	628.572	604.060	1.232.632	104
33	Papua Barat	493.353	444.105	937.458	111
34	Papua	1.746.771	1.575.755	3.322.526	111
Indonesia		133.136.131	131.879.182	265.015.313	101

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 1.3**ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK INDONESIA MENURUT KELOMPOK UMUR DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2018**

No (1)	Kelompok Umur (2)	Laki-Laki (3)	Perempuan (4)	Total (5)
1	0-4	12.107.076	11.622.507	23.729.583
2	5-9	12.199.026	11.679.421	23.878.447
3	10-14	11.732.072	11.146.615	22.878.687
4	15-19	11.378.661	10.864.205	22.242.866
5	20-24	11.097.103	10.726.242	21.823.345
6	25-29	10.630.744	10.494.568	21.125.312
7	30-34	10.270.376	10.257.865	20.528.241
8	35-39	10.017.496	10.164.046	20.181.542
9	40-44	9.594.115	9.551.334	19.145.449
10	45-49	8.718.075	8.657.332	17.375.407
11	50-54	7.488.901	7.536.479	15.025.380
12	55-59	6.120.920	6.205.690	12.326.610
13	60-64	4.688.944	4.663.875	9.352.819
14	65-69	3.141.481	3.224.396	6.365.877
15	70-74	1.938.876	2.279.717	4.218.593
16	75+	2.012.265	2.804.890	4.817.155
Jumlah		133.136.131	131.879.182	265.015.313

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 1.4

ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN, LUAS WILAYAH DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Laki-Laki	Perempuan	Total	Luas Wilayah (Km ²)*	Kepadatan Penduduk (Jiwa per Km ²)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Aceh	2.638.423	2.642.891	5.281.314	57.956,00	91,13
2	Sumatera Utara	7.193.200	7.222.191	14.415.391	72.981,23	197,52
3	Sumatera Barat	2.681.113	2.700.964	5.382.077	42.012,89	128,11
4	Riau	3.495.705	3.319.204	6.814.909	87.023,66	78,31
5	Jambi	1.821.381	1.748.891	3.570.272	50.058,16	71,32
6	Sumatera Selatan	4.252.833	4.117.487	8.370.320	91.592,43	91,39
7	Bengkulu	1.000.644	962.656	1.963.300	19.919,33	98,56
8	Lampung	4.286.676	4.083.809	8.370.485	34.623,80	241,76
9	Kepulauan Bangka Belitung	759.255	700.618	1.459.873	16.424,06	88,89
10	Kepulauan Riau	1.089.442	1.047.079	2.136.521	8.201,72	260,50
11	DKI Jakarta	5.244.690	5.222.939	10.467.629	664,01	15.764,26
12	Jawa Barat	24.652.609	24.031.252	48.683.861	35.377,76	1.376,11
13	Jawa Tengah	17.101.806	17.389.029	34.490.835	32.800,69	1.051,53
14	DI Yogyakarta	1.881.478	1.921.394	3.802.872	3.133,15	1.213,75
15	Jawa Timur	19.502.156	19.998.695	39.500.851	47.799,75	826,38
16	Banten	6.465.282	6.224.454	12.689.736	9.662,92	1.313,24
17	Bali	2.161.512	2.130.642	4.292.154	5.780,06	742,58
18	Nusa Tenggara Barat	2.433.731	2.579.956	5.013.687	18.572,32	269,95
19	Nusa Tenggara Timur	2.660.613	2.710.906	5.371.519	48.718,10	110,26
20	Kalimantan Barat	2.544.860	2.456.804	5.001.664	147.307,00	33,95
21	Kalimantan Tengah	1.391.078	1.269.131	2.660.209	153.564,50	17,32
22	Kalimantan Selatan	2.121.999	2.060.696	4.182.695	38.744,23	107,96
23	Kalimantan Timur	1.912.979	1.735.856	3.648.835	129.066,64	28,27
24	Kalimantan Utara	380.011	336.396	716.407	75.467,70	9,49
25	Sulawesi Utara	1.267.467	1.216.925	2.484.392	13.851,64	179,36
26	Sulawesi Tengah	1.536.491	1.473.952	3.010.443	61.841,29	48,68
27	Sulawesi Selatan	4.286.893	4.485.077	8.771.970	46.717,48	187,77
28	Sulawesi Tenggara	1.334.683	1.318.971	2.653.654	38.067,70	69,71
29	Gorontalo	593.871	591.621	1.185.492	11.257,07	105,31
30	Sulawesi Barat	680.325	675.229	1.355.554	16.787,18	80,75
31	Maluku	894.229	879.547	1.773.776	46.914,03	37,81
32	Maluku Utara	628.572	604.060	1.232.632	31.982,50	38,54
33	Papua Barat	493.353	444.105	937.458	99.671,63	9,41
34	Papua	1.746.771	1.575.755	3.322.526	319.036,05	10,41
Indonesia		133.136.131	131.879.182	265.015.313	1.913.578,68	138,49

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018

* Kemendagri, 2018

Lampiran 1.5

ESTIMASI JUMLAH LAHIR HIDUP, JUMLAH BAYI (0 TAHUN), JUMLAH BATITA (0-2 TAHUN), JUMLAH ANAK BALITA (1 - 4 TAHUN), DAN JUMLAH BALITA (0 - 4 TAHUN)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Lahir Hidup	Jumlah Bayi (0 tahun)			Jumlah Batita (0-2 tahun)			Jumlah Anak Balita (1 - 4 tahun)			Jumlah Balita (0 - 4 tahun)		
			Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1	Aceh	116.118	58.403	56.036	114.439	174.631	167.807	342.438	231.632	222.871	454.503	290.035	278.907	568.942
2	Sumatera Utara	305.935	152.573	146.711	299.284	460.003	443.252	903.255	619.998	598.563	1.218.561	772.571	745.274	1.517.845
3	Sumatera Barat	110.146	55.065	52.863	107.928	164.958	158.670	323.628	220.084	212.071	432.155	275.149	264.934	540.083
4	Riau	154.379	77.007	73.824	150.831	228.593	219.419	448.012	299.958	288.282	588.240	376.965	362.106	739.071
5	Jambi	66.106	32.888	31.502	64.390	98.467	94.431	192.898	131.178	125.940	257.118	164.066	157.442	321.508
6	Sumatera Selatan	161.571	80.497	77.322	157.819	242.489	233.347	475.836	325.620	313.879	639.499	406.117	391.201	797.318
7	Bengkulu	37.277	18.511	17.781	36.292	55.575	53.484	109.059	74.320	71.650	145.970	92.831	89.431	182.262
8	Lampung	152.816	76.284	73.245	149.529	231.457	222.594	454.051	314.450	302.893	617.343	390.734	376.138	766.872
9	Kep. Bangka Belitung	27.364	13.685	13.124	26.809	40.959	39.339	80.298	54.424	52.346	106.770	68.109	65.470	133.579
10	Kep. Riau	41.629	21.295	20.481	41.776	65.196	62.826	128.022	89.268	86.202	175.470	110.563	106.683	217.246
11	DKI Jakarta	170.265	88.018	84.475	172.493	270.671	260.096	530.767	373.776	359.672	733.448	461.794	444.147	905.941
12	Jawa Barat	878.472	443.440	423.953	867.393	1.330.756	1.273.281	2.604.037	1.775.668	1.700.499	3.476.167	2.219.108	2.124.452	4.343.560
13	Jawa Tengah	532.242	268.873	255.614	524.487	810.507	769.535	1.580.042	1.092.234	1.036.030	2.128.264	1.361.107	1.291.644	2.652.751
14	DI Yogyakarta	54.193	27.863	26.633	54.496	84.384	80.706	165.090	113.846	108.966	222.812	141.709	135.599	277.308
15	Jawa Timur	570.819	287.390	275.523	562.913	865.039	830.414	1.695.453	1.162.680	1.117.559	2.280.239	1.450.070	1.393.082	2.843.152
16	Banten	242.312	121.855	117.063	238.918	368.695	354.838	723.533	498.387	480.494	978.881	620.242	597.557	1.217.799
17	Bali	64.771	32.644	31.302	63.946	98.397	94.482	192.879	132.245	127.169	259.414	164.889	158.471	323.360
18	Nusa Tenggara Barat	104.166	51.073	49.044	100.117	152.260	146.639	298.899	202.604	195.592	398.196	253.677	244.636	498.313
19	Nusa Tenggara Timur	137.715	67.195	64.593	131.788	197.636	190.515	388.151	257.642	248.938	506.580	324.837	313.531	638.368
20	Kalimantan Barat	101.045	50.243	48.171	98.414	150.849	144.837	295.686	201.653	193.884	395.537	251.896	242.055	493.951
21	Kalimantan Tengah	53.774	26.332	25.376	51.708	78.158	75.497	153.655	102.870	99.566	202.436	129.202	124.942	254.144
22	Kalimantan Selatan	81.296	40.188	38.586	78.774	121.163	116.585	237.748	163.442	157.575	321.017	203.630	196.161	399.791
23	Kalimantan Timur	74.904	36.158	34.578	70.736	107.878	103.224	211.102	142.556	136.500	279.056	178.714	171.078	349.792
24	Kalimantan Utara	12.140	7.713	7.340	15.053	23.012	21.914	44.926	30.410	28.981	59.391	38.123	36.321	74.444
25	Sulawesi Utara	41.125	20.660	19.797	40.457	62.353	59.826	122.179	84.127	80.819	164.946	104.787	100.616	205.403
26	Sulawesi Tengah	62.927	30.967	29.689	60.656	92.053	88.447	180.500	121.653	117.101	238.754	152.620	146.790	299.410
27	Sulawesi Selatan	169.207	84.250	80.746	164.996	252.814	242.659	495.473	338.097	324.971	663.068	422.347	405.717	828.064
28	Sulawesi Tenggara	62.386	30.899	29.564	60.463	92.000	88.133	180.133	121.522	116.540	238.062	152.421	146.104	298.525
29	Gorontalo	23.810	11.714	11.221	22.935	34.717	33.327	68.044	45.674	43.914	89.588	57.388	55.135	112.523
30	Sulawesi Barat	32.661	15.801	15.199	31.000	46.468	44.860	91.328	60.533	58.610	119.143	76.334	73.809	150.143
31	Maluku	44.440	21.536	20.701	42.237	63.442	61.169	124.611	82.916	80.135	163.051	104.452	100.836	205.288
32	Maluku Utara	29.134	14.333	13.758	28.091	42.641	41.027	83.668	56.404	54.370	110.774	70.737	68.128	138.865
33	Papua Barat	21.694	10.527	10.159	20.686	30.915	29.928	60.843	40.115	38.942	79.057	50.642	49.101	99.743
34	Papua	71.291	34.607	33.563	68.170	102.473	99.741	202.214	134.603	131.446	266.049	169.210	165.009	334.219
Indonesia		4.810.130	2.410.487	2.309.537	4.720.024	7.241.609	6.946.849	14.188.458	9.696.589	9.312.970	19.009.559	12.107.076	11.622.507	23.729.583

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 1.6

**ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK MENURUT PENDUDUK USIA MUDA, USIA PRODUKTIF DAN USIA NON PRODUKTIF,
JENIS KELAMIN, DAN PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Penduduk Usia Muda (<15 Tahun)			Jumlah Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun)			Jumlah Penduduk Usia Non Produktif (65+ Tahun)			Angka Beban Ketergantungan (ABK)
		Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Aceh	833.282	799.702	1.632.984	1.707.850	1.722.163	3.430.013	97.291	121.026	218.317	53,97
2	Sumatera Utara	2.304.102	2.212.218	4.516.320	4.607.116	4.651.861	9.258.977	281.982	358.112	640.094	55,69
3	Sumatera Barat	813.614	782.242	1.595.856	1.729.619	1.743.668	3.473.287	137.880	175.054	312.934	54,96
4	Riau	1.058.205	1.010.618	2.068.823	2.332.300	2.200.505	4.532.805	105.200	108.081	213.281	50,35
5	Jambi	489.553	473.277	962.830	1.255.955	1.197.011	2.452.966	75.873	78.603	154.476	45,55
6	Sumatera Selatan	1.205.378	1.152.568	2.357.946	2.864.535	2.760.506	5.625.041	182.920	204.413	387.333	48,80
7	Bengkulu	277.026	264.397	541.423	683.019	655.643	1.338.662	40.599	42.616	83.215	46,66
8	Lampung	1.180.396	1.127.950	2.308.346	2.887.825	2.731.984	5.619.809	218.455	223.875	442.330	48,95
9	Kep. Bangka Belitung	199.559	190.994	390.553	528.634	476.580	1.005.214	31.062	33.044	64.106	45,23
10	Kep. Riau	326.573	312.883	639.456	736.030	706.164	1.442.194	26.839	28.032	54.871	48,14
11	DKI Jakarta	1.328.596	1.270.352	2.598.948	3.701.715	3.714.010	7.415.725	214.379	238.577	452.956	41,15
12	Jawa Barat	6.554.474	6.245.738	12.800.212	16.812.995	16.347.157	33.160.152	1.285.140	1.438.357	2.723.497	46,81
13	Jawa Tengah	4.205.716	3.988.588	8.194.304	11.565.828	11.797.357	23.363.185	1.330.262	1.603.084	2.933.346	47,63
14	DI Yogyakarta	421.209	401.238	822.447	1.302.181	1.318.818	2.620.999	158.088	201.338	359.426	45,09
15	Jawa Timur	4.514.014	4.325.618	8.839.632	13.571.503	13.916.453	27.487.956	1.416.639	1.756.624	3.173.263	43,70
16	Banten	1.810.833	1.732.694	3.543.527	4.444.271	4.262.638	8.706.909	210.178	229.122	439.300	45,74
17	Bali	518.147	492.622	1.010.769	1.503.300	1.472.497	2.975.797	140.065	165.523	305.588	44,24
18	Nusa Tenggara Barat	751.919	722.099	1.474.018	1.563.026	1.719.054	3.282.080	118.786	138.803	257.589	52,76
19	Nusa Tenggara Timur	934.945	907.255	1.842.200	1.601.921	1.659.906	3.261.827	123.747	143.745	267.492	64,68
20	Kalimantan Barat	736.389	705.222	1.441.611	1.696.531	1.634.713	3.331.244	111.940	116.869	228.809	50,14
21	Kalimantan Tengah	373.071	357.072	730.143	973.872	868.983	1.842.855	44.135	43.076	87.211	44,35
22	Kalimantan Selatan	602.730	576.872	1.179.602	1.438.376	1.385.698	2.824.074	80.893	98.126	179.019	48,11
23	Kalimantan Timur	509.438	482.853	992.291	1.338.559	1.193.717	2.532.276	64.982	59.286	124.268	44,09
24	Kalimantan Utara	109.505	104.163	213.668	256.655	220.792	477.447	13.851	11.441	25.292	50,05
25	Sulawesi Utara	318.253	303.865	622.118	873.325	824.887	1.698.212	75.889	88.173	164.062	46,29
26	Sulawesi Tengah	437.174	417.165	854.339	1.027.507	981.431	2.008.938	71.810	75.356	147.166	49,85
27	Sulawesi Selatan	1.253.131	1.201.664	2.454.795	2.805.413	2.973.728	5.779.141	228.349	309.685	538.034	51,79
28	Sulawesi Tenggara	446.047	424.920	870.967	836.331	833.132	1.669.463	52.305	60.919	113.224	58,95
29	Gorontalo	166.996	159.607	326.603	401.457	401.057	802.514	25.418	30.957	56.375	47,72
30	Sulawesi Barat	215.338	206.182	421.520	439.233	438.637	877.870	25.754	30.410	56.164	54,41
31	Maluku	295.759	282.254	578.013	562.528	557.122	1.119.650	35.942	40.171	76.113	58,42
32	Maluku Utara	205.979	197.957	403.936	400.628	383.873	784.501	21.965	22.230	44.195	57,12
33	Papua Barat	144.109	137.868	281.977	337.079	296.010	633.089	12.165	10.227	22.392	48,08
34	Papua	496.714	477.826	974.540	1.218.218	1.073.881	2.292.099	31.839	24.048	55.887	44,96
Indonesia		36.038.174	34.448.543	70.486.717	90.005.335	89.121.636	179.126.971	7.092.622	8.309.003	15.401.625	47,95

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 1.7

**ESTIMASI JUMLAH WANITA USIA SUBUR (15 - 49 TAHUN), WUS IMUNISASI (15 - 39 TAHUN),
IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Wanita Usia Subur (15 - 49 tahun)	Jumlah WUS Imunisasi (15 - 39 tahun)	Jumlah Ibu Hamil	Jumlah Ibu Bersalin/Nifas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Aceh	1.434.559	1.116.440	127.730	121.924
2	Sumatera Utara	3.723.839	2.840.241	336.528	321.232
3	Sumatera Barat	1.371.665	1.038.287	121.161	115.653
4	Riau	1.862.018	1.430.854	169.817	162.098
5	Jambi	984.199	743.980	72.717	69.411
6	Sumatera Selatan	2.242.899	1.703.761	177.728	169.650
7	Bengkulu	538.579	407.852	41.005	39.141
8	Lampung	2.185.872	1.618.039	168.098	160.457
9	Kepulauan Bangka Belitung	390.643	296.407	30.100	28.732
10	Kepulauan Riau	617.064	468.702	45.792	43.710
11	DKI Jakarta	3.010.249	2.248.238	187.291	178.778
12	Jawa Barat	13.125.422	9.774.513	966.319	922.396
13	Jawa Tengah	8.833.603	6.367.183	585.466	558.854
14	DI Yogyakarta	984.294	715.909	59.612	56.903
15	Jawa Timur	10.413.297	7.415.935	627.901	599.360
16	Banten	3.559.685	2.683.918	266.543	254.428
17	Bali	1.136.546	809.552	71.248	68.010
18	Nusa Tenggara Barat	1.398.439	1.054.840	114.583	109.374
19	Nusa Tenggara Timur	1.348.643	1.041.569	151.486	144.601
20	Kalimantan Barat	1.340.324	1.026.303	111.150	106.097
21	Kalimantan Tengah	731.529	552.631	59.151	56.463
22	Kalimantan Selatan	1.123.799	829.235	89.426	85.361
23	Kalimantan Timur	994.183	747.741	82.394	78.649
24	Kalimantan Utara	183.803	141.686	13.354	12.747
25	Sulawesi Utara	634.745	464.013	45.238	43.181
26	Sulawesi Tengah	801.680	599.477	69.220	66.073
27	Sulawesi Selatan	2.378.097	1.784.342	186.128	177.667
28	Sulawesi Tenggara	695.678	537.160	68.625	65.505
29	Gorontalo	327.151	247.129	26.191	25.000
30	Sulawesi Barat	369.450	281.269	35.927	34.294
31	Maluku	460.682	361.026	48.884	46.662
32	Maluku Utara	322.864	250.040	32.047	30.591
33	Papua Barat	253.747	198.929	23.863	22.779
34	Papua	936.345	709.725	78.420	74.856
Indonesia		70.715.592	52.506.926	5.291.143	5.050.637

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 1.8

**ESTIMASI JUMLAH ANAK PRA SEKOLAH, JUMLAH ANAK USIA KELAS 1 SD/SETINGKAT, DAN JUMLAH ANAK USIA SD/SETINGKAT
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Anak Prasekolah (5 - 6 tahun)			Jumlah Anak Usia Kelas 1 SD/Setingkat (7 Tahun)			Jumlah Anak Usia SD/Setingkat (7 - 12 Tahun)		
		Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Aceh	114.269	110.107	224.376	56.586	54.566	111.152	329.499	315.112	644.611
2	Sumatera Utara	317.463	307.191	624.654	160.338	155.308	315.646	926.113	885.311	1.811.424
3	Sumatera Barat	110.593	106.806	217.399	55.500	53.665	109.165	324.825	312.007	636.832
4	Riau	145.270	139.856	285.126	71.451	68.856	140.307	407.993	386.751	794.744
5	Jambi	65.729	63.203	128.932	32.900	31.654	64.554	195.321	189.009	384.330
6	Sumatera Selatan	164.626	159.029	323.655	82.431	79.722	162.153	481.407	456.674	938.081
7	Bengkulu	37.355	36.079	73.434	18.658	18.035	36.693	110.913	104.830	215.743
8	Lampung	163.149	157.537	320.686	82.939	80.214	163.153	477.554	453.315	930.869
9	Kep. Bangka Belitung	26.907	25.933	52.840	13.316	12.846	26.162	78.952	75.205	154.157
10	Kep. Riau	45.708	44.277	89.985	22.519	21.856	44.375	130.011	123.640	253.651
11	DKI Jakarta	195.973	189.083	385.056	98.055	94.742	192.797	520.379	494.601	1.014.980
12	Jawa Barat	890.238	854.023	1.744.261	445.854	428.228	874.082	2.601.125	2.463.586	5.064.711
13	Jawa Tengah	562.589	533.358	1.095.947	286.665	271.799	558.464	1.716.307	1.623.556	3.339.863
14	DI Yogyakarta	57.524	55.128	112.652	28.686	27.509	56.195	167.330	158.647	325.977
15	Jawa Timur	595.262	573.187	1.168.449	301.870	290.995	592.865	1.851.906	1.767.925	3.619.831
16	Banten	254.510	245.984	500.494	127.504	123.419	250.923	719.486	683.046	1.402.532
17	Bali	67.033	64.604	131.637	33.640	32.470	66.110	214.024	201.472	415.496
18	Nusa Tenggara Barat	101.996	98.720	200.716	51.126	49.579	100.705	301.993	288.466	590.459
19	Nusa Tenggara Timur	124.809	120.881	245.690	61.689	59.807	121.496	365.692	358.278	723.970
20	Kalimantan Barat	101.391	97.692	199.083	50.722	48.926	99.648	290.911	277.219	568.130
21	Kalimantan Tengah	50.255	48.741	98.996	24.817	24.094	48.911	146.017	138.337	284.354
22	Kalimantan Selatan	83.973	81.166	165.139	42.466	41.101	83.567	241.105	229.340	470.445
23	Kalimantan Timur	69.767	66.789	136.556	34.533	33.096	67.629	197.967	185.833	383.800
24	Kalimantan Utara	15.144	14.563	29.707	7.497	7.216	14.713	42.726	40.435	83.161
25	Sulawesi Utara	43.221	41.587	84.808	21.892	21.081	42.973	127.173	121.339	248.512
26	Sulawesi Tengah	60.395	58.273	118.668	30.173	29.151	59.324	170.295	161.273	331.568
27	Sulawesi Selatan	170.295	164.000	334.295	85.288	82.219	167.507	498.434	477.750	976.184
28	Sulawesi Tenggara	59.675	57.315	116.990	29.481	28.355	57.836	179.650	169.960	349.610
29	Gorontalo	22.340	21.509	43.849	11.042	10.638	21.680	65.784	62.473	128.257
30	Sulawesi Barat	29.092	28.247	57.339	14.247	13.861	28.108	83.574	79.157	162.731
31	Maluku	40.208	38.948	79.156	19.821	19.239	39.060	115.106	108.435	223.541
32	Maluku Utara	27.897	26.941	54.838	13.861	13.395	27.256	81.568	78.114	159.682
33	Papua Barat	19.172	18.672	37.844	9.395	9.170	18.565	56.059	52.859	108.918
34	Papua	65.718	64.411	130.129	32.385	31.809	64.194	196.135	188.196	384.331
Indonesia		4.899.546	4.713.840	9.613.386	2.459.347	2.368.621	4.827.968	14.413.334	13.712.151	28.125.485

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 1.9

**JUMLAH PENDUDUK MISKIN, PERSENTASE PENDUDUK MISKIN DAN GARIS KEMISKINAN
TAHUN 2001 - 2018**

No	Tahun	Jumlah Penduduk Miskin (dalam Juta Orang)			Percentase Penduduk Miskin			Garis Kemiskinan (Rp/Kapita/Bulan)	
		Perkotaan	Perdesaan	Total	Perkotaan	Perdesaan	Total	Perkotaan	Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	2001	8,60	29,27	37,87	9,79	24,84	18,41	100.011,00	80.382,00
2	2002	13,32	25,08	38,39	14,46	21,10	18,20	130.499,00	96.512,00
3	2003	12,26	25,08	37,34	13,57	20,23	17,42	138.803,00	105.888,00
4	2004	11,37	24,78	36,15	12,13	20,11	16,66	143.455,00	108.725,00
5	2005	12,40	22,70	35,10	11,68	19,98	15,97	165.565,00	117.365,00
6	2006	14,49	24,81	39,30	13,47	21,81	17,75	174.290,00	130.584,00
7	2007	13,56	23,61	37,17	12,52	20,37	16,58	187.942,00	146.837,00
8	2008	12,77	22,19	34,96	11,65	18,93	15,42	204.895,99	161.830,79
9	2009	11,91	20,62	32,53	10,72	17,35	14,15	222.123,10	179.834,57
10	2010	11,10	19,93	31,02	9,87	16,56	13,33	232.989,00	192.353,83
11	Maret 2011	11,05	18,97	30,02	9,23	15,72	12,49	253.015,51	213.394,51
12	September 2011	10,95	18,94	29,89	9,09	15,59	12,36	263.593,84	223.180,69
13	Maret 2012	10,65	18,49	29,13	8,78	15,12	11,96	267.407,53	229.225,78
14	September 2012	10,51	18,09	28,59	8,60	14,70	11,66	277.381,99	240.441,35
15	Maret 2013	10,33	17,74	28,07	8,39	14,32	11,37	289.042,00	253.273,00
16	September 2013	10,63	17,92	28,55	8,52	14,42	11,47	308.626,00	275.779,00
17	Maret 2014	10,51	17,77	28,28	8,34	14,17	11,25	318.514,00	286.097,00
18	September 2014	10,36	17,37	27,73	8,16	13,76	10,96	326.853,00	296.681,00
19	Maret 2015	10,65	17,94	28,59	8,29	14,21	11,22	342.541,00	317.881,00
20	September 2015	10,62	17,89	28,51	8,22	14,09	11,13	356.378,00	333.034,00
21	Maret 2016	10,34	17,67	28,01	7,79	14,11	10,86	364.527,00	343.647,00
22	September 2016	10,49	17,28	27,76	7,73	13,96	10,70	372.114,00	350.420,00
23	Maret 2017	10,67	17,10	27,77	7,72	13,93	10,64	385.621,00	361.496,00
24	September 2017	10,27	16,31	26,58	7,26	13,47	10,12	400.995,00	370.910,00
25	Maret 2018	10,14	15,80	25,95	7,02	13,20	9,82	415.614,00	383.908,00

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Lampiran 1.10

GARIS KEMISKINAN, JUMLAH DAN PERSENTASE PENDUDUK MISKIN MENURUT PROVINSI DAN TIPE DAERAH TAHUN 2018

No	Provinsi	Maret									September								
		Perkotaan			Perdesaan			Total			Perkotaan			Perdesaan			Total		
		Garis Kemiskinan (Rp/kapita/bulan)	Jumlah (ribu orang)	Persentase Penduduk Miskin	Garis Kemiskinan (Rp/kapita/bulan)	Jumlah (ribu orang)	Persentase Penduduk Miskin	Garis Kemiskinan (Rp/kapita/bulan)	Jumlah (ribu orang)	Persentase Penduduk Miskin	Garis Kemiskinan (Rp/kapita/bulan)	Jumlah (ribu orang)	Persentase Penduduk Miskin	Garis Kemiskinan (Rp/kapita/bulan)	Jumlah (ribu orang)	Persentase Penduduk Miskin	Garis Kemiskinan (Rp/kapita/bulan)	Jumlah (ribu orang)	Persentase Penduduk Miskin
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Aceh	486338	172,09	10,44	454740	667,40	18,49	464626	839,49	15,97	496752	163,36	9,63	467242	668,14	18,52	476666	831,50	15,68
2	Sumatera Utara	448363	694,85	9,15	421586	630,13	9,30	435970	1324,98	9,22	465790	686,97	8,84	435492	605,02	9,05	451673	1291,99	8,94
3	Sumatera Barat	496142	114,84	4,86	460249	242,29	8,07	476554	357,13	6,65	507557	125,58	4,99	466430	227,66	7,90	485633	353,24	6,55
4	Riau	491379	173,57	6,35	471687	326,86	8,09	479944	500,44	7,39	499402	172,21	6,25	478445	322,05	7,86	487146	494,26	7,21
5	Jambi	487791	118,62	10,41	398501	163,07	6,75	426251	281,69	7,92	492364	116,50	10,08	401765	164,97	6,80	430435	281,47	7,85
6	Sumatera Selatan	437983	378,55	12,18	374527	689,71	13,17	397150	1068,27	12,80	441049	386,56	12,43	379052	689,85	13,05	400785	1076,40	12,82
7	Bengkulu	516954	97,47	15,25	465424	204,34	15,52	481425	301,81	15,43	530655	96,74	14,94	474010	206,80	15,64	492115	303,55	15,41
8	Lampung	444246	228,82	9,27	385965	868,22	14,76	402307	1097,05	13,14	453053	230,20	9,06	392201	861,40	14,73	409881	1091,60	13,01
9	Kep. Bangka Belitung	622935	24,09	3,09	638300	52,18	7,76	631467	76,26	5,25	656148	22,22	2,78	672104	47,71	7,16	664120	69,93	4,77
10	Kep. Riau	563993	99,20	5,45	528788	32,48	10,77	559291	131,68	6,20	570910	98,46	5,15	543187	26,90	11,26	567972	125,36	5,83
11	DKI Jakarta	593108	373,12	3,57	-	-	-	593108	373,12	3,57	607778	372,26	3,55	-	-	-	607778	372,26	3,55
12	Jawa Barat	368680	2327,87	6,47	364151	1287,92	10,25	367755	3615,79	7,45	372260	2336,32	6,33	367805	1203,08	10,07	371376	3539,40	7,25
13	Jawa Tengah	353240	1716,16	9,73	348206	2181,04	12,99	350875	3897,20	11,32	359526	1709,56	9,67	355306	2157,86	12,80	357600	3867,42	11,19
14	DI Yogyakarta	426580	305,24	11,03	366256	154,86	15,12	409744	460,10	12,13	432018	298,47	10,73	369606	151,78	14,71	414899	450,25	11,81
15	Jawa Timur	385009	1457,61	7,06	361493	2874,97	15,30	373574	4332,59	10,98	399334	1458,09	6,97	368793	2834,05	15,21	384750	4292,15	10,85
16	Banten	448518	393,80	4,38	390309	267,55	7,33	431069	661,36	5,24	468572	382,13	4,24	405965	286,60	7,67	450108	668,74	5,25
17	Bali	387566	94,03	3,32	372828	77,73	5,38	382598	171,76	4,01	393989	98,45	3,36	376733	69,89	5,08	388451	168,34	3,91
18	Nusa Tenggara Barat	377145	370,38	15,94	356361	367,08	13,72	365901	737,46	14,75	384479	375,12	15,66	363755	360,50	13,69	373566	735,62	14,63
19	Nusa Tenggara Timur	418525	121,95	9,94	336584	1020,21	24,74	354898	1142,17	21,35	421855	114,06	9,09	342303	1020,05	24,65	360069	1134,11	21,03
20	Kalimantan Barat	423128	84,52	5,03	402349	302,56	9,16	409287	387,08	7,77	434470	79,36	4,58	413806	290,37	8,84	420831	369,73	7,37
21	Kalimantan Tengah	387139	47,98	4,70	426596	88,95	5,47	413529	136,93	5,17	403547	48,13	4,56	440649	88,32	5,45	427494	136,45	5,10
22	Kalimantan Selatan	441218	68,70	3,54	414494	120,33	5,40	427774	189,03	4,54	447876	70,68	3,60	424670	124,33	5,56	436163	195,01	4,65
23	Kalimantan Timur	576265	100,45	4,14	570012	118,44	9,84	574704	218,90	6,03	601619	108,34	4,36	589588	114,05	9,65	598200	222,39	6,06
24	Kalimantan Utara	604691	22,54	5,46	561681	27,81	9,36	586049	50,35	7,09	647330	22,60	5,16	581681	26,99	9,48	620501	49,59	6,86
25	Sulawesi Utara	340347	63,88	5,13	348023	129,43	10,48	344418	193,31	7,80	352765	62,11	4,82	360907	126,93	10,57	356906	189,05	7,59
26	Sulawesi Tengah	434414	85,03	10,15	405707	335,18	15,51	413785	420,21	14,01	437697	83,84	9,50	418035	329,65	15,41	424040	413,49	13,69
27	Sulawesi Selatan	314549	167,93	4,61	299917	624,70	12,24	306545	792,63	9,06	327725	168,70	4,48	306250	610,94	12,15	315738	779,64	8,87
28	Sulawesi Tenggara	311241	66,41	6,56	298702	240,69	14,77	303618	307,10	11,63	324276	70,05	6,87	311592	231,80	14,07	316729	301,85	11,32
29	Gorontalo	318195	24,06	5,26	314727	174,45	24,09	316296	198,51	16,81	327369	21,89	4,45	323133	166,41	23,86	325129	188,30	15,83
30	Sulawesi Barat	321324	30,76	9,64	318512	121,02	11,75	319121	151,78	11,25	326426	31,45	9,80	323561	121,38	11,66	324042	152,83	11,22
31	Maluku	467727	45,89	6,22	448337	274,19	26,64	456457	320,08	18,12	484316	46,92	6,15	466508	270,92	26,61	474173	317,84	17,85
32	Maluku Utara	428897	13,34	3,80	405558	68,12	7,78	412266	81,46	6,64	449693	14,90	4,21	415541	67,03	7,58	425281	81,93	6,62
33	Papua Barat	530295	19,33	5,10	505941	195,14	35,31	516362	214,47	23,01	583530	21,25	5,57	544623	192,42	34,29	560976	213,67	22,66
34	Papua	542542	41,28	4,51	482000	876,35	36,63	499463	917,63	27,74	566903	37,78	4,01	499615	877,44	36,65	518811	915,22	27,43
	Indonesia	415614	10144,37	7,02	383908	15805,43	13,20	401220	25949,8	9,82	425770	10131,28	6,89	392154	15543,31	13,1	410670	25674,58	9,66

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Keterangan : Susenas, September 2018

Catatan : DKI Jakarta tidak memiliki desa

Lampiran 1.11

INDEKS KEDALAMAN KEMISKINAN (P1) DAN INDEKS KEPARAHAN KEMISKINAN (P2) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Maret						September					
		Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)*			Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)**			Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)*			Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)**		
		Perkotaan	Perdesaan	Total	Perkotaan	Perdesaan	Total	Perkotaan	Perdesaan	Total	Perkotaan	Perdesaan	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Aceh	1,58	3,42	2,85	0,37	0,93	0,75	1,52	3,41	2,80	0,35	0,89	0,72
2	Sumatera Utara	1,49	1,64	1,56	0,38	0,44	0,41	1,40	1,53	1,46	0,31	0,36	0,33
3	Sumatera Barat	0,66	1,33	1,04	0,14	0,32	0,24	0,88	1,03	0,96	0,21	0,21	0,21
4	Riau	0,99	1,33	1,20	0,22	0,35	0,30	0,86	1,17	1,05	0,16	0,29	0,24
5	Jambi	1,68	1,12	1,30	0,37	0,30	0,32	1,96	0,92	1,26	0,57	0,19	0,31
6	Sumatera Selatan	2,08	2,48	2,33	0,52	0,65	0,60	2,20	1,98	2,06	0,60	0,45	0,50
7	Bengkulu	2,51	2,64	2,59	0,56	0,63	0,61	2,18	2,43	2,35	0,42	0,56	0,51
8	Lampung	1,48	2,28	2,04	0,33	0,54	0,48	1,39	2,36	2,06	0,31	0,56	0,48
9	Kep. Bangka Belitung	0,36	1,06	0,69	0,06	0,24	0,14	0,38	1,14	0,73	0,06	0,27	0,15
10	Kep. Riau	0,82	2,06	1,00	0,18	0,61	0,24	0,50	1,29	0,59	0,09	0,22	0,11
11	DKI Jakarta	0,51	-	0,51	0,11	-	0,11	0,50	-	0,50	0,11	-	0,11
12	Jawa Barat	1,13	1,84	1,32	0,29	0,48	0,34	1,06	1,36	1,13	0,26	0,28	0,26
13	Jawa Tengah	1,57	2,14	1,85	0,38	0,52	0,45	1,43	1,83	1,63	0,30	0,38	0,34
14	DI Yogyakarta	1,91	2,48	2,07	0,47	0,59	0,50	1,58	1,85	1,65	0,35	0,34	0,35
15	Jawa Timur	1,17	2,80	1,95	0,28	0,73	0,50	1,20	3,04	2,07	0,28	0,87	0,56
16	Banten	0,69	1,14	0,82	0,16	0,28	0,20	0,68	1,45	0,91	0,16	0,48	0,25
17	Bali	0,50	1,04	0,69	0,12	0,28	0,18	0,44	0,67	0,52	0,10	0,15	0,11
18	Nusa Tenggara Barat	3,24	2,45	2,82	0,91	0,60	0,74	2,35	2,41	2,38	0,51	0,59	0,55
19	Nusa Tenggara Timur	1,61	4,59	3,91	0,36	1,22	1,03	1,03	5,62	4,55	0,20	1,82	1,44
20	Kalimantan Barat	0,84	1,36	1,18	0,21	0,32	0,28	0,68	1,48	1,21	0,15	0,35	0,28
21	Kalimantan Tengah	0,88	0,76	0,81	0,27	0,18	0,21	0,63	0,94	0,82	0,14	0,24	0,20
22	Kalimantan Selatan	0,61	0,76	0,69	0,16	0,17	0,16	0,61	0,88	0,75	0,15	0,21	0,18
23	Kalimantan Timur	0,66	1,23	0,85	0,16	0,27	0,20	0,54	1,24	0,76	0,10	0,26	0,15
24	Kalimantan Utara	0,96	1,28	1,10	0,23	0,31	0,27	0,87	0,97	0,91	0,16	0,19	0,17
25	Sulawesi Utara	0,77	1,77	1,27	0,16	0,44	0,30	0,63	2,05	1,31	0,11	0,50	0,30
26	Sulawesi Tengah	2,02	2,88	2,64	0,57	0,80	0,74	1,30	2,68	2,28	0,42	0,78	0,68
27	Sulawesi Selatan	0,83	2,07	1,55	0,22	0,50	0,38	0,56	2,52	1,68	0,11	0,82	0,51
28	Sulawesi Tenggara	0,73	2,86	2,04	0,13	0,76	0,52	1,27	2,61	2,09	0,28	0,71	0,55
29	Gorontalo	0,78	4,50	3,06	0,16	1,13	0,75	0,30	4,95	3,02	0,03	1,40	0,83
30	Sulawesi Barat	1,22	1,92	1,76	0,27	0,50	0,44	0,98	1,74	1,56	0,14	0,41	0,35
31	Maluku	0,94	5,29	3,47	0,22	1,54	0,99	0,57	5,37	3,31	0,06	1,56	0,92
32	Maluku Utara	0,69	0,97	0,89	0,19	0,19	0,19	0,62	1,50	1,25	0,23	0,45	0,39
33	Papua Barat	0,71	10,11	6,29	0,16	3,90	2,38	0,89	10,32	6,50	0,18	3,88	2,38
34	Papua	0,84	8,98	6,73	0,24	3,07	2,28	0,76	7,94	5,91	0,23	2,45	1,82
Indonesia		1,17	2,37	1,71	0,29	0,63	0,44	1,08	2,32	1,63	0,25	0,62	0,41

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Catatan :

*) Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing - masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan, Semakin tinggi nilai indeks, semakin jauh rata-rata pengeluaran penduduk dari garis kemiskinan.

**) Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) memberikan gambaran mengenai penyebaran pengeluaran diantara penduduk miskin, semakin tinggi nilai indeks, semakin tinggi ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin.

***) DKI Jakarta tidak memiliki desa

Lampiran 1.12

INDEKS GINI MENURUT PROVINSI TAHUN 2013 - 2018

No	Provinsi	2013	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Aceh	0,33	0,34	0,34	0,34	0,33	0,32
2	Sumatera Utara	0,33	0,31	0,33	0,31	0,34	0,31
3	Sumatera Barat	0,35	0,33	0,32	0,31	0,31	0,31
4	Riau	0,39	0,38	0,37	0,35	0,33	0,35
5	Jambi	0,33	0,34	0,34	0,35	0,33	0,34
6	Sumatera Selatan	0,38	0,38	0,33	0,36	0,37	0,34
7	Bengkulu	0,37	0,36	0,37	0,35	0,35	0,36
8	Lampung	0,36	0,33	0,35	0,36	0,33	0,33
9	Kep. Bangka Belitung	0,31	0,30	0,28	0,29	0,28	0,27
10	Kep. Riau	0,38	0,44	0,34	0,35	0,36	0,34
11	DKI Jakarta	0,40	0,44	0,42	0,40	0,41	0,39
12	Jawa Barat	0,41	0,40	0,43	0,40	0,39	0,41
13	Jawa Tengah	0,39	0,39	0,38	0,36	0,37	0,36
14	DI Yogyakarta	0,42	0,44	0,42	0,43	0,44	0,42
15	Jawa Timur	0,37	0,40	0,40	0,40	0,42	0,37
16	Banten	0,38	0,42	0,39	0,39	0,38	0,37
17	Bali	0,44	0,44	0,40	0,37	0,38	0,36
18	Nusa Tenggara Barat	0,35	0,39	0,36	0,37	0,38	0,39
19	Nusa Tenggara Timur	0,34	0,36	0,35	0,36	0,36	0,36
20	Kalimantan Barat	0,38	0,40	0,33	0,33	0,33	0,33
21	Kalimantan Tengah	0,36	0,37	0,30	0,35	0,33	0,34
22	Kalimantan Selatan	0,36	0,33	0,33	0,35	0,35	0,34
23	Kalimantan Timur	0,37	0,36	0,32	0,33	0,33	0,34
24	Kalimantan Utara	-	-	0,31	0,31	0,31	0,30
25	Sulawesi Utara	0,45	0,44	0,37	0,38	0,39	0,37
26	Sulawesi Tengah	0,39	0,35	0,37	0,35	0,35	0,32
27	Sulawesi Selatan	0,43	0,45	0,40	0,40	0,43	0,39
28	Sulawesi Tenggara	0,39	0,40	0,38	0,39	0,40	0,39
29	Gorontalo	0,45	0,45	0,40	0,41	0,41	0,42
30	Sulawesi Barat	0,32	0,38	0,36	0,37	0,34	0,37
31	Maluku	0,35	0,33	0,34	0,34	0,32	0,33
32	Maluku Utara	0,32	0,32	0,29	0,31	0,33	0,34
33	Papua Barat	0,42	0,41	0,43	0,40	0,39	0,39
34	Papua	0,44	0,46	0,39	0,40	0,40	0,40
Indonesia		0,41	0,41	0,40	0,39	0,39	0,38

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Keterangan : Indeks Gini adalah suatu koefisien yang menunjukkan tingkat ketimpangan atau kemerataan distribusi pendapatan, nilai koefisien adalah 0 - 1

Nilai 0 menunjukkan distribusi yang sangat merata dan nilai 1 menunjukkan distribusi yang timpang

Lampiran 1.13

**PERSENTASE RATA-RATA PENGELOUARAN PER KAPITA SEBULAN MENURUT KELOMPOK BARANG DAN
DAERAH TEMPAT TINGGAL TAHUN 2018**

No	Kelompok Barang	Percentase (%)		
		Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan + Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
I Makanan				
1	Padi-padian	4,50	8,73	5,95
2	Umbi-umbian	0,37	0,75	0,50
3	Ikan/udang/cumi/kerang	3,46	4,61	3,85
4	Daging	2,10	1,95	2,05
5	Telur dan susu	2,94	2,72	2,86
6	Sayur-sayuran	3,00	4,53	3,53
7	Kacang-kacangan	0,89	1,23	1,00
8	Buah-buahan	2,52	2,56	2,53
9	Minyak dan kelapa	0,98	1,63	1,20
10	Bahan minuman	1,23	2,09	1,53
11	Bumbu-bumbuan	0,83	1,19	0,96
12	Konsumsi lainnya	0,81	1,11	0,91
13	Makanan dan minuman Jadi	17,56	15,39	16,82
14	Rokok	4,79	7,79	5,82
Jumlah Makanan		45,98	56,28	49,51
II Bukan Makanan				
1	Perumahan dan fasilitas rumah tangga	27,20	21,62	25,29
2	Aneka barang dan jasa	13,73	9,83	12,39
3	Pakaian, alas kaki dan tutup kepala	2,86	3,04	2,92
4	Barang tahan lama	5,18	5,07	5,14
5	Pajak, pungutan dan asuransi	3,02	2,40	2,81
6	Keperluan pesta dan upacara/kenduri	2,03	1,76	1,94
Jumlah Bukan Makanan		54,02	43,72	50,49
	Jumlah Makanan + Bukan Makanan	100,00	100,00	100,00

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Keterangan : Susenas, Maret 2018

Lampiran 1.14

PERSENTASE RATA-RATA PENGELOUARAN BUKAN MAKANAN PER KAPITA PER BULAN TAHUN 2018

No	Provinsi	Perumahan dan fasilitas rumah tangga	Aneka barang dan jasa	Pakaian, alas kaki dan tutup kepala	Barang-barang tahan lama	Pajak, pungutan dan asuransi	Keperluan pesta dan upacara	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Aceh	47,53	23,37	10,43	8,33	7,30	3,04	100,00
2	Sumatera Utara	48,46	27,81	7,63	6,86	6,43	2,81	100,00
3	Sumatera Barat	44,34	23,24	8,94	13,15	6,04	4,29	100,00
4	Riau	51,53	21,35	7,39	10,25	5,42	4,07	100,00
5	Jambi	51,71	20,06	7,88	11,51	4,88	3,95	100,00
6	Sumatera Selatan	52,61	22,20	5,89	7,90	7,10	4,31	100,00
7	Bengkulu	47,29	22,59	6,27	14,75	5,45	3,66	100,00
8	Lampung	48,24	23,15	7,09	12,75	5,20	3,57	100,00
9	Kepulauan Bangka Belitung	53,01	20,75	6,18	11,68	6,07	2,31	100,00
10	Kepulauan Riau	56,65	25,60	5,83	5,32	4,36	2,25	100,00
11	DKI Jakarta	58,51	25,14	4,07	4,46	5,33	2,50	100,00
12	Jawa Barat	49,14	25,59	5,79	10,49	4,98	4,01	100,00
13	Jawa Tengah	44,43	26,30	5,33	13,48	5,77	4,70	100,00
14	DI Yogyakarta	41,44	27,61	4,35	17,27	5,92	3,41	100,00
15	Jawa Timur	46,78	26,20	5,31	11,89	5,82	4,00	100,00
16	Banten	52,55	25,17	6,08	7,27	5,69	3,23	100,00
17	Bali	52,85	19,29	3,05	10,44	6,31	8,06	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	49,51	23,91	6,42	11,59	5,15	3,43	100,00
19	Nusa Tenggara Timur	54,89	23,24	5,01	7,89	6,67	2,31	100,00
20	Kalimantan Barat	55,01	22,64	5,69	8,84	5,17	2,65	100,00
21	Kalimantan Tengah	54,81	20,96	4,97	9,72	5,72	3,82	100,00
22	Kalimantan Selatan	49,69	22,99	6,49	12,42	5,12	3,29	100,00
23	Kalimantan Timur	55,44	21,81	4,77	8,56	5,22	4,19	100,00
24	Kalimantan Utara	54,64	24,86	4,88	7,61	5,77	2,24	100,00
25	Sulawesi Utara	52,43	22,78	6,81	9,73	4,77	3,49	100,00
26	Sulawesi Tengah	52,86	20,11	6,51	10,61	5,94	3,97	100,00
27	Sulawesi Selatan	49,06	20,06	6,62	12,56	5,92	5,78	100,00
28	Sulawesi Tenggara	50,51	19,86	6,12	13,77	5,78	3,95	100,00
29	Gorontalo	49,54	23,22	7,00	10,52	6,14	3,57	100,00
30	Sulawesi Barat	51,18	19,52	6,46	12,89	6,77	3,18	100,00
31	Maluku	57,68	25,00	5,68	4,92	4,06	2,66	100,00
32	Maluku Utara	57,73	22,28	6,10	6,94	4,56	2,40	100,00
33	Papua Barat	62,07	22,52	3,98	4,56	4,42	2,44	100,00
34	Papua	63,60	21,41	4,47	5,13	3,23	2,16	100,00
Indonesia		49,09	24,61	6,13	10,62	5,96	3,58	100,00

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Keterangan : Susenas, Maret 2018

Lampiran 1.15

**JUMLAH PENGANGGURAN DAN TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA (TPT)
PENDUDUK USIA 15 TAHUN KE ATAS MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No (1)	Provinsi (2)	Februari		Agustus	
		Jumlah (1.000 orang) (3)	TPT (%) (4)	Jumlah (1.000 orang) (5)	TPT (%) (6)
1	Aceh	154.100	6,55	149.700	6,36
2	Sumatera Utara	404.000	5,59	396.000	5,56
3	Sumatera Barat	152.200	5,55	141.700	5,55
4	Riau	188.400	5,72	192.800	6,20
5	Jambi	67.500	3,65	69.100	3,86
6	Sumatera Selatan	175.500	4,02	175.100	4,23
7	Bengkulu	27.900	2,70	35.100	3,51
8	Lampung	190.400	4,33	171.700	4,06
9	Kepulauan Bangka Belitung	27.300	3,61	26.600	3,65
10	Kepulauan Riau	68.600	6,43	69.100	7,12
11	DKI Jakarta	290.100	5,34	314.800	6,24
12	Jawa Barat	1.857.400	8,16	1.848.200	8,17
13	Jawa Tengah	771.100	4,23	814.300	4,51
14	DI Yogyakarta	65.600	3,06	73.400	3,35
15	Jawa Timur	809.400	3,85	850.500	3,99
16	Banten	472.800	7,77	496.700	8,52
17	Bali	22300	0,86	34.500	1,37
18	Nusa Tenggara Barat	83.200	3,38	83.300	3,72
19	Nusa Tenggara Timur	76.300	2,98	74.700	3,01
20	Kalimantan Barat	106.300	4,15	104.500	4,26
21	Kalimantan Tengah	44.400	3,18	54.400	4,01
22	Kalimantan Selatan	84.500	3,86	95.300	4,50
23	Kalimantan Timur	125.200	6,90	114.300	6,60
24	Kalimantan Utara	16.300	4,68	17.800	5,22
25	Sulawesi Utara	76.400	6,09	80.700	6,86
26	Sulawesi Tengah	50.100	3,19	51.500	3,43
27	Sulawesi Selatan	224.900	5,39	213.100	5,34
28	Sulawesi Tenggara	35.900	2,79	40.700	3,26
29	Gorontalo	22.600	3,62	23.300	4,03
30	Sulawesi Barat	16.200	2,45	20.200	3,16
31	Maluku	57.000	7,38	54.900	7,27
32	Maluku Utara	27.400	4,65	25.800	4,77
33	Papua Barat	26.100	5,67	28.100	6,30
34	Papua	53.800	2,91	58.800	3,20
Indonesia		6.871.200	5,13	7.000.700	5,34

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Lampiran 1.16

**RATA-RATA LAMA SEKOLAH PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS
MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2018**

No	Provinsi	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki+Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	9,70	9,22	9,46
2	Sumatera Utara	9,78	9,45	9,61
3	Sumatera Barat	9,06	9,14	9,10
4	Riau	9,25	8,97	9,11
5	Jambi	8,99	8,41	8,70
6	Sumatera Selatan	8,65	8,30	8,48
7	Bengkulu	9,11	8,76	8,94
8	Lampung	8,48	8,09	8,29
9	Kepulauan Bangka Belitung	8,36	8,10	8,24
10	Kepulauan Riau	10,13	9,88	10,01
11	DKI Jakarta	11,37	10,75	11,06
12	Jawa Barat	8,93	8,29	8,61
13	Jawa Tengah	8,25	7,45	7,84
14	DI Yogyakarta	10,12	9,36	9,73
15	Jawa Timur	8,39	7,49	7,93
16	Banten	9,31	8,53	8,93
17	Bali	9,67	8,33	9,00
18	Nusa Tenggara Barat	8,27	7,17	7,69
19	Nusa Tenggara Timur	7,89	7,52	7,70
20	Kalimantan Barat	7,97	7,31	7,65
21	Kalimantan Tengah	8,91	8,37	8,66
22	Kalimantan Selatan	8,78	8,11	8,45
23	Kalimantan Timur	9,91	9,32	9,63
24	Kalimantan Utara	9,42	8,90	9,18
25	Sulawesi Utara	9,43	9,58	9,51
26	Sulawesi Tengah	8,87	8,60	8,74
27	Sulawesi Selatan	8,64	8,27	8,45
28	Sulawesi Tenggara	9,32	8,74	9,03
29	Gorontalo	7,49	8,17	7,83
30	Sulawesi Barat	8,05	7,83	7,94
31	Maluku	9,86	9,71	9,78
32	Maluku Utara	9,33	8,82	9,07
33	Papua Barat	10,05	9,37	9,73
34	Papua	7,27	5,97	6,66
Indonesia		8,90	8,26	8,58

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Lampiran 1.17

ANGKA MELEK HURUF (PERSENTASE PENDUDUK UMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF) MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2013 - 2018

No	Provinsi	Laki-Laki						Perempuan						Laki-Laki+Perempuan					
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
1	Aceh	98,32	98,41	98,75	99,02	99,02	98,99	95,06	96,45	96,53	96,51	96,89	97,09	96,66	97,42	97,63	97,74	97,94	98,03
2	Sumatera Utara	98,86	99,28	99,32	99,39	99,45	99,53	96,79	97,88	98,04	98,38	98,34	98,61	97,81	98,57	98,68	98,88	98,89	99,07
3	Sumatera Barat	98,41	98,94	99,29	99,37	99,47	99,46	96,40	97,95	97,85	98,27	98,25	98,69	97,38	98,44	98,56	98,81	98,85	99,07
4	Riau	98,78	99,28	99,55	99,56	99,53	99,55	96,94	98,18	98,16	98,56	98,79	98,83	97,88	98,75	98,87	99,07	99,17	99,20
5	Jambi	98,27	98,76	98,88	98,87	98,94	99,08	95,10	96,73	96,75	97,11	97,21	97,17	96,72	97,77	97,84	98,01	98,09	98,15
6	Sumatera Selatan	98,43	98,96	98,90	99,37	99,32	99,29	96,01	97,29	97,52	97,53	97,74	98,00	97,24	98,14	98,22	98,46	98,54	98,66
7	Bengkulu	98,52	99,13	98,94	99,07	99,06	98,96	94,37	95,85	96,27	96,37	96,70	96,82	96,48	97,52	97,63	97,75	97,90	97,91
8	Lampung	97,84	97,38	98,41	98,08	98,31	98,33	93,66	95,66	94,89	95,42	95,40	95,47	95,81	96,54	96,67	96,78	96,89	96,93
9	Kepulauan Bangka Belitung	97,77	98,65	99,03	98,86	98,85	98,54	94,94	96,47	96,78	96,35	96,64	96,91	96,41	97,60	97,63	97,66	97,79	97,76
10	Kepulauan Riau	98,97	99,26	99,84	99,20	99,36	99,26	96,82	98,14	98,53	98,48	98,27	98,46	97,91	98,71	98,79	98,84	98,83	98,87
11	DKI Jakarta	99,65	99,90	98,84	99,85	99,75	99,89	98,62	99,17	99,33	99,43	99,59	99,55	99,14	99,54	99,59	99,64	99,67	99,72
12	Jawa Barat	99,28	98,92	98,86	98,91	99,02	99,14	95,09	96,97	97,14	97,51	97,43	97,81	96,70	97,96	98,01	98,22	98,23	98,48
13	Jawa Tengah	95,33	95,64	96,36	96,33	96,40	96,32	87,38	90,42	90,01	90,38	90,50	90,68	91,27	92,98	93,12	93,30	93,39	93,45
14	DI Yogyakarta	96,74	96,99	97,35	97,21	97,34	97,09	89,06	91,98	91,78	92,07	92,05	92,66	92,82	94,44	94,50	94,59	94,64	94,83
15	Jawa Timur	94,42	93,89	94,94	94,93	95,00	94,99	86,07	88,96	88,17	88,41	88,78	88,85	90,14	91,36	91,47	91,59	91,82	91,85
16	Banten	98,34	98,51	98,57	98,67	98,76	98,85	94,89	95,92	96,14	96,38	96,33	96,34	96,64	97,24	97,37	97,55	97,57	97,62
17	Bali	95,93	96,28	90,83	96,37	96,4	96,49	85,73	88,85	88,94	89,23	89,39	89,48	90,84	92,56	92,77	92,82	92,90	92,98
18	Nusa Tenggara Barat	89,22	90,56	92,84	91,12	91,07	91,86	80,60	83,76	83,50	83,42	83,59	83,42	84,67	86,96	86,97	87,06	87,14	87,42
19	Nusa Tenggara Timur	92,13	92,39	95,41	93,16	93,33	93,3	88,69	90,04	90,12	89,97	90,11	90,57	90,36	91,18	91,45	91,52	91,68	91,90
20	Kalimantan Barat	95,33	95,36	99,26	95,74	95,34	95,58	87,21	89,14	89,10	88,93	89,51	89,48	91,34	92,30	92,32	92,39	92,48	92,58
21	Kalimantan Tengah	98,84	99,46	99,23	99,52	99,55	99,48	96,91	98,12	98,45	98,36	98,56	98,91	97,93	98,82	98,88	98,97	99,08	99,21
22	Kalimantan Selatan	98,72	99,32	99,20	99,33	99,26	99,19	95,34	97,05	97,17	97,22	97,52	97,63	97,04	98,19	98,21	98,28	98,40	98,42
23	Kalimantan Timur	98,52	99,19	96,66	99,32	99,50	99,34	96,38	97,92	98,12	98,25	98,36	98,53	97,51	98,59	98,69	98,82	98,96	98,96
24	Kalimantan Utara	-	-	99,69	95,95	96,22	96,01	-	-	93,08	94,01	93,88	94,21	-	-	94,99	95,05	95,14	95,18
25	Sulawesi Utara	99,32	99,78	99,69	99,87	99,77	99,83	98,92	99,42	99,56	99,71	99,74	99,92	99,13	99,60	99,63	99,79	99,76	99,87
26	Sulawesi Tengah	96,98	97,99	98,24	98,11	98,29	98,5	94,87	96,11	96,41	96,88	97,07	97,22	95,95	97,08	97,34	97,51	97,69	97,87
27	Sulawesi Selatan	92,53	93,10	93,26	93,59	93,38	93,56	87,99	89,58	89,47	89,63	90,06	90,19	90,16	91,26	91,29	91,52	91,65	91,81
28	Sulawesi Tenggara	95,75	96,82	96,57	96,52	96,45	96,44	89,55	91,29	91,69	91,97	92,24	92,51	92,61	94,03	94,10	94,25	94,32	94,46
29	Gorontalo	96,56	97,16	98,02	98,49	98,33	98,48	97,10	98,63	98,45	98,39	98,55	98,77	96,83	97,90	98,24	98,44	98,44	98,63
30	Sulawesi Barat	93,58	93,79	94,44	94,22	93,9	94,49	88,06	90,77	90,88	91,31	91,72	91,23	90,79	92,27	92,64	92,75	92,79	92,85
31	Maluku	98,53	99,17	99,31	99,27	99,46	99,4	97,14	98,38	98,39	98,61	98,80	99,03	97,83	98,77	98,85	98,94	99,13	99,22
32	Maluku Utara	98,34	99,18	99,08	99,11	99,29	99,34	96,37	97,51	97,87	98,20	98,04	98,16	97,37	98,36	98,49	98,67	98,68	98,76
33	Papua Barat	97,51	98,72	98,07	98,00	98,18	98,28	93,41	94,49	95,50	95,97	95,99	96,34	95,59	96,75	96,88	97,05	97,16	97,37
34	Papua	73,63	76,70	75,59	76,72	79,22	81,69	60,15	64,13	65,47	64,60	67,86	71,26	67,31	70,78	70,83	71,02	73,89	76,79
	Indonesia	96,47	96,79	97,11	97,17	97,25	97,33	91,4	93,45	93,34	93,59	93,76	93,99	93,92	95,12	95,22	95,38	95,50	95,66

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Keterangan : Angka Melek Huruf tahun 2011-2013 dihitung ulang dengan mempertimbangkan perubahan angka proyeksi penduduk tahun 2010-2035

Lampiran 1.18

ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH (APS) MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 - 2018

No	Provinsi	2014				2015				2016				2017				2018			
		7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun	7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun	7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun	7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun	7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
1	Aceh	99,84	97,38	80,89	32,93	99,90	97,71	81,43	33,07	99,82	97,89	81,82	33,94	99,85	98,09	82,15	34,28	99,86	98,49	82,92	32,59
2	Sumatera Utara	99,26	96,06	75,78	24,82	99,35	96,34	76,23	25,16	99,42	96,48	76,43	26,62	99,49	96,60	76,76	26,80	99,50	96,75	77,41	25,31
3	Sumatera Barat	99,27	95,84	81,97	32,89	99,44	95,98	82,53	33,13	99,43	96,17	82,62	34,71	99,50	96,29	82,86	35,45	99,51	96,37	83,08	33,87
4	Riau	98,67	94,36	75,30	24,48	98,79	94,48	75,57	24,85	98,87	94,62	75,68	26,18	98,98	94,73	76,52	27,28	99,07	94,95	77,27	27,19
5	Jambi	99,46	94,88	70,41	22,11	99,55	95,06	70,75	22,22	99,57	95,35	71,20	23,86	99,59	95,89	71,54	24,12	99,67	96,14	71,94	22,16
6	Sumatera Selatan	99,47	93,36	67,84	16,87	99,53	93,52	68,40	17,00	99,61	93,68	68,67	18,07	99,63	94,01	69,05	19,17	99,71	94,41	69,65	17,15
7	Bengkulu	99,45	96,71	77,92	28,14	99,65	96,83	78,16	28,37	99,70	96,96	78,37	28,93	99,80	97,20	79,07	29,90	99,87	97,36	79,33	29,15
8	Lampung	99,56	94,01	68,75	18,67	99,62	94,24	69,04	18,81	99,63	94,32	69,31	19,72	99,78	94,76	70,03	20,96	99,86	95,00	70,83	20,60
9	Kep. Bangka Belitung	99,16	91,53	65,78	12,22	99,22	91,82	66,17	12,73	99,25	92,03	66,35	13,81	99,64	92,41	66,99	14,99	99,85	92,70	67,11	15,99
10	Kep. Riau	99,12	98,56	81,57	17,40	99,34	98,67	81,84	17,69	99,33	98,78	82,04	18,58	99,32	99,08	82,80	19,13	99,52	99,20	83,78	18,24
11	DKI Jakarta	99,47	96,69	70,23	22,52	99,56	97,19	70,73	22,71	99,61	97,47	70,83	23,06	99,67	97,64	71,50	24,60	99,77	97,77	71,81	24,41
12	Jawa Barat	99,30	92,84	65,48	19,27	99,57	93,19	65,72	19,40	99,54	93,41	65,82	20,37	99,51	93,77	66,62	21,50	99,52	94,15	67,17	21,96
13	Jawa Tengah	99,51	94,85	67,54	20,48	99,56	95,30	67,66	20,57	99,58	95,41	67,95	21,59	99,62	95,48	68,48	22,13	99,76	95,79	69,02	21,92
14	DI Yogyakarta	99,94	99,48	86,44	49,08	99,89	99,68	86,78	49,17	99,84	99,62	87,20	49,95	99,87	99,63	87,61	51,33	99,90	99,72	88,39	51,69
15	Jawa Timur	99,38	96,36	70,25	21,84	99,45	96,53	70,44	21,95	99,46	96,69	70,54	22,67	99,57	96,77	71,51	23,34	99,62	97,02	72,18	22,86
16	Banten	99,29	94,87	66,25	19,61	99,41	95,29	66,73	19,68	99,43	95,59	67,00	20,74	99,31	95,67	67,77	21,33	99,39	95,79	68,35	20,42
17	Bali	99,36	97,23	81,59	23,59	99,41	97,41	81,69	23,75	99,35	97,55	81,98	25,36	99,44	97,72	82,16	26,56	99,56	97,92	82,35	27,24
18	Nusa Tenggara Barat	99,11	97,27	75,68	26,73	99,48	97,44	75,86	26,84	99,42	97,60	76,24	27,79	99,43	97,69	76,61	28,52	99,43	97,72	76,89	25,74
19	Nusa Tenggara Timur	97,99	94,26	73,96	26,22	98,13	94,39	74,25	26,54	98,24	94,60	74,56	26,75	98,27	94,76	74,65	27,80	98,28	94,95	74,83	28,27
20	Kalimantan Barat	98,18	91,76	66,48	23,18	98,27	91,91	66,83	23,32	98,39	92,12	67,16	24,75	98,44	92,51	67,53	25,80	98,43	92,84	68,35	23,86
21	Kalimantan Tengah	99,46	92,94	65,84	22,31	99,54	93,13	66,00	22,47	99,49	93,25	66,12	22,72	99,50	93,37	66,62	24,15	99,66	93,87	66,95	24,27
22	Kalimantan Selatan	99,24	91,83	67,18	20,36	99,43	91,91	67,49	20,53	99,48	92,21	67,91	21,89	99,55	92,33	68,30	23,53	99,64	92,43	68,66	23,82
23	Kalimantan Timur	99,35	97,89	80,50	27,34	99,63	97,92	80,68	27,55	99,54	98,18	80,81	28,88	99,67	98,79	81,32	30,04	99,76	98,89	81,55	29,84
24	Kalimantan Utara	-	-	-	-	98,39	93,55	74,41	17,87	98,45	93,79	74,72	19,07	98,34	96,04	75,12	20,72	98,24	96,38	75,62	23,04
25	Sulawesi Utara	98,95	94,34	71,98	20,91	99,33	94,59	72,22	21,31	99,36	94,89	72,57	22,82	99,37	94,91	73,04	24,22	99,36	95,00	73,67	21,45
26	Sulawesi Tengah	97,71	91,23	73,64	25,05	98,02	91,80	73,80	25,13	98,00	92,08	73,96	25,57	98,15	92,41	74,87	26,31	98,24	92,74	75,05	27,15
27	Sulawesi Selatan	98,91	92,57	69,38	30,23	99,03	92,66	69,66	30,64	99,12	92,85	70,09	31,48	99,16	93,09	70,60	32,16	99,25	93,13	70,81	33,72
28	Sulawesi Tenggara	99,11	93,53	72,25	28,78	99,30	93,67	72,42	28,89	99,28	93,94	72,67	29,31	99,32	94,08	72,94	30,03	99,28	94,29	73,47	30,01
29	Gorontalo	98,40	90,47	68,69	27,94	98,69	90,75	69,03	28,38	98,71	91,01	69,12	28,98	98,76	91,23	69,86	29,21	98,76	91,38	70,75	30,58
30	Sulawesi Barat	97,91	89,26	66,97	21,53	98,00	89,84	67,14	21,97	98,08	89,93	67,34	22,36	98,10	89,88	68,03	23,49	98,25	89,95	68,69	24,10
31	Maluku	99,19	96,35	77,48	36,44	99,38	96,44	77,87	36,60	99,39	96,60	78,19	37,51	99,72	96,86	79,08	38,20	99,71	97,05	79,12	37,82
32	Maluku Utara	98,89	96,24	74,83	30,85	99,08	96,68	75,16	31,25	99,14	96,90	75,58	31,75	99,19	97,24	76,06	32,10	99,08	97,47	76,36	31,36
33	Papua Barat	96,65	96,28	79,87	29,66	96,74	96,58	79,99	29,96	96,85	96,86	80,28	31,45	97,27	96,92	80,60	31,92	97,31	97,08	80,81	30,84
34	Papua	80,69	78,07	61,63	22,48	81,04	78,14	61,96	22,55	81,11	78,86	62,07	23,75	81,80	79,09	63,35	24,57	82,43	80,00	63,48	23,37
Indonesia		98,92	94,44	70,31	22,82	99,09	94,72	70,61	22,95	99,09	94,88	70,83	23,93	99,14	95,08	71,42	24,77	99,22	95,36	71,99	24,40

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Keterangan : APS tahun 2011-2013 dihitung ulang dengan mempertimbangkan perubahan angka proyeksi penduduk tahun 2010-2035

Lampiran 1.19

ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH (APS) MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2018

No	Provinsi	Laki-laki				Perempuan				Laki-laki + Perempuan			
		7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun	7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun	7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Aceh	99,88	98,44	81,18	29,55	99,84	98,54	84,74	35,74	99,86	98,49	82,92	32,59
2	Sumatera Utara	99,48	96,26	73,88	24,19	99,51	97,27	80,92	26,50	99,50	96,75	77,41	25,31
3	Sumatera Barat	99,45	94,79	78,54	32,52	99,57	97,92	87,81	35,22	99,51	96,37	83,08	33,87
4	Riau	98,97	93,55	72,56	28,95	99,18	96,30	82,45	25,26	99,07	94,95	77,27	27,19
5	Jambi	99,58	96,23	69,56	19,30	99,76	96,05	74,47	25,11	99,67	96,14	71,94	22,16
6	Sumatera Selatan	99,73	93,80	65,27	16,24	99,69	95,08	74,25	18,09	99,71	94,41	69,65	17,15
7	Bengkulu	99,84	96,42	75,13	26,36	99,90	98,37	83,72	32,25	99,87	97,36	79,33	29,15
8	Lampung	99,85	94,09	68,60	19,55	99,87	95,99	73,14	21,75	99,86	95,00	70,83	20,60
9	Kepulauan Bangka Belitung	99,89	89,46	63,69	14,68	99,81	96,35	70,59	17,44	99,85	92,70	67,11	15,99
10	Kepulauan Riau	99,74	99,02	83,44	18,59	99,32	99,39	84,19	17,86	99,52	99,20	83,78	18,24
11	DKI Jakarta	99,93	97,79	72,73	23,89	99,59	97,75	70,88	24,88	99,77	97,77	71,81	24,41
12	Jawa Barat	99,48	92,90	66,60	22,46	99,57	95,53	67,74	21,44	99,52	94,15	67,17	21,96
13	Jawa Tengah	99,72	94,84	69,35	21,98	99,80	96,81	68,68	21,85	99,76	95,79	69,02	21,92
14	DI Yogyakarta	99,87	99,83	86,79	50,53	99,93	99,59	90,15	52,84	99,90	99,72	88,39	51,69
15	Jawa Timur	99,56	96,56	72,73	22,83	99,67	97,54	71,62	22,88	99,62	97,02	72,18	22,86
16	Banten	99,49	94,74	69,00	19,00	99,29	96,89	67,66	21,88	99,39	95,79	68,35	20,42
17	B a l i	99,39	98,63	81,78	26,35	99,75	97,14	82,90	28,18	99,56	97,92	82,35	27,24
18	Nusa Tenggara Barat	99,07	97,00	80,78	26,48	99,84	98,41	72,74	25,01	99,43	97,72	76,89	25,74
19	Nusa Tenggara Timur	98,09	93,76	72,84	28,34	98,47	96,21	76,90	28,19	98,28	94,95	74,83	28,27
20	Kalimantan Barat	98,36	91,81	65,00	25,41	98,51	93,90	71,75	22,25	98,43	92,84	68,35	23,86
21	Kalimantan Tengah	99,63	93,38	66,04	22,55	99,68	94,35	67,89	26,13	99,66	93,87	66,95	24,27
22	Kalimantan Selatan	99,82	92,07	69,33	26,11	99,46	92,84	67,94	21,48	99,64	92,43	68,66	23,82
23	Kalimantan Timur	99,59	98,07	79,53	31,91	99,93	99,80	83,72	27,51	99,76	98,89	81,55	29,84
24	Kalimantan Utara	98,02	94,42	74,76	21,96	98,48	98,44	76,54	24,36	98,24	96,38	75,62	23,04
25	Sulawesi Utara	99,34	93,06	70,46	18,35	99,39	97,09	77,08	24,92	99,36	95,00	73,67	21,45
26	Sulawesi Tengah	97,96	90,80	71,75	26,84	98,53	94,68	78,58	27,49	98,24	92,74	75,05	27,15
27	Sulawesi Selatan	99,07	91,38	66,91	30,07	99,44	94,92	74,87	37,41	99,25	93,13	70,81	33,72
28	Sulawesi Tenggara	99,19	94,79	70,51	31,28	99,38	93,76	76,35	28,72	99,28	94,29	73,47	30,01
29	Gorontalo	98,33	87,64	69,60	28,74	99,23	95,18	71,91	32,44	98,76	91,38	70,75	30,58
30	Sulawesi Barat	98,12	86,93	64,46	21,62	98,39	92,94	73,20	26,70	98,25	89,95	68,69	24,10
31	Maluku	99,71	97,05	78,77	35,22	99,70	97,04	79,51	40,43	99,71	97,05	79,12	37,82
32	Maluku Utara	98,93	97,41	74,93	28,49	99,25	97,54	77,68	34,42	99,08	97,47	76,36	31,36
33	Papua Barat	97,90	96,97	80,30	29,16	96,69	97,19	81,42	32,74	97,31	97,08	80,81	30,84
34	Papua	82,16	80,78	65,67	23,76	82,72	79,14	60,87	22,91	82,43	80,00	63,48	23,37
Indonesia		99,17	94,51	70,98	24,03	99,27	96,26	73,04	24,79	99,22	95,36	71,99	24,40

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Keterangan : Susenas, Maret 2018

Lampiran 1.20

ANGKA PARTISIPASI KASAR (APK) PENDIDIKAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 - 2018

No	Provinsi	2014			2015			2016			2017			2018		
		SD/MI/ Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/ MA/Paket C	SD/MI/ Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/ MA/Paket C	SD/MI/ Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/ MA/Paket C	SD/MI/ Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/ MA/Paket C	SD/MI/ Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/ MA/Paket C
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1	Aceh	111,66	95,87	81,53	113,36	97,88	83,33	111,26	99,15	87,47	110,31	98,74	87,52	113,85	99,30	84,80
2	Sumatera Utara	110,34	90,29	82,96	112,62	95,41	84,14	110,89	90,71	93,25	109,50	90,74	93,64	111,10	89,98	91,57
3	Sumatera Barat	110,89	88,05	80,46	113,25	90,94	81,42	110,39	91,05	84,70	110,46	90,40	88,39	110,99	90,92	83,97
4	Riau	109,42	90,79	76,33	110,40	94,14	76,16	110,04	93,84	78,30	108,30	92,40	85,05	106,92	94,18	83,87
5	Jambi	110,73	87,83	73,63	111,99	91,78	76,12	112,97	90,75	80,36	112,40	86,37	83,54	111,98	87,55	78,93
6	Sumatera Selatan	112,01	88,43	72,51	114,47	93,56	73,18	114,33	88,54	82,51	112,14	89,09	83,44	114,14	86,51	77,40
7	Bengkulu	113,95	88,23	79,49	116,16	88,79	82,79	113,13	90,38	83,56	112,71	90,52	87,10	113,53	92,08	85,57
8	Lampung	112,74	86,76	68,49	113,38	100,83	73,90	111,44	93,58	82,98	109,77	91,04	85,16	110,11	94,18	81,56
9	Kep. Bangka Belitung	113,22	82,52	75,51	111,07	87,60	76,41	111,75	84,38	79,10	110,58	84,53	82,88	111,15	85,93	82,21
10	Kep. Riau	108,99	91,06	81,36	108,27	92,38	93,20	108,86	90,40	89,47	106,82	90,45	95,79	107,30	92,44	90,99
11	DKI Jakarta	104,18	90,86	74,71	105,26	88,35	76,35	104,32	90,89	73,09	103,37	93,88	79,51	105,27	94,91	73,98
12	Jawa Barat	106,98	87,50	68,55	109,42	90,07	70,23	108,09	89,58	70,56	107,54	88,80	76,48	106,24	90,96	75,31
13	Jawa Tengah	110,18	89,40	73,55	110,36	91,40	82,15	109,46	89,96	86,27	108,44	91,09	84,35	108,18	91,96	84,15
14	DI Yogyakarta	109,11	90,66	94,62	106,69	97,88	82,64	106,75	93,15	91,87	106,29	94,77	93,38	105,84	96,98	87,43
15	Jawa Timur	106,88	91,98	72,24	108,64	91,13	80,02	108,17	92,54	81,23	106,79	92,22	81,43	106,69	94,93	79,11
16	Banten	109,89	89,55	72,94	112,07	92,27	69,76	109,05	92,17	71,65	109,56	91,14	75,89	109,50	91,71	71,70
17	Bali	105,59	95,99	85,27	105,00	96,82	86,61	104,97	96,19	86,41	104,35	96,29	90,04	103,02	96,14	87,74
18	Nusa Tenggara Barat	109,08	92,44	76,68	111,54	91,94	89,51	110,78	93,40	91,25	109,63	94,97	93,89	108,82	93,83	89,64
19	Nusa Tenggara Timur	114,68	88,66	71,86	116,46	88,96	75,54	114,12	89,56	79,34	114,05	91,35	78,83	116,58	88,51	77,81
20	Kalimantan Barat	113,75	80,15	65,72	114,82	82,30	81,88	113,75	79,79	87,00	115,05	81,20	82,48	116,97	83,04	79,25
21	Kalimantan Tengah	112,01	84,89	67,74	114,76	95,94	70,70	114,01	86,30	78,44	112,48	87,30	80,38	110,02	95,79	74,83
22	Kalimantan Selatan	110,52	82,45	71,36	111,14	82,81	73,88	111,63	85,78	76,88	110,30	85,70	77,44	110,21	86,17	75,68
23	Kalimantan Timur	110,32	92,04	85,97	112,61	97,90	90,31	110,04	95,28	95,38	108,07	91,46	99,51	108,02	92,57	96,08
24	Kalimantan Utara	-	-	-	101,66	100,48	83,77	103,96	96,60	89,85	103,86	98,12	87,68	102,31	102,95	89,23
25	Sulawesi Utara	108,86	87,70	83,48	111,23	91,06	86,30	110,26	89,50	86,32	108,74	88,52	91,73	109,02	88,47	82,25
26	Sulawesi Tengah	104,71	88,53	83,35	107,28	90,73	82,87	105,78	89,48	83,45	104,19	91,86	84,85	105,28	92,88	83,53
27	Sulawesi Selatan	109,06	82,77	78,51	111,33	85,56	78,03	109,71	83,38	83,66	109,63	83,97	83,14	110,28	86,97	81,74
28	Sulawesi Tenggara	112,40	85,97	82,22	111,56	87,39	81,39	109,96	86,70	81,81	112,10	88,06	80,01	110,81	85,23	84,83
29	Gorontalo	111,88	78,64	76,95	110,58	81,87	86,74	108,34	83,71	88,67	111,30	81,70	80,89	111,95	80,17	84,25
30	Sulawesi Barat	108,42	80,41	76,30	105,92	80,25	84,98	106,23	81,00	83,49	110,19	83,02	80,34	108,56	82,36	84,48
31	Maluku	111,35	90,50	86,04	112,99	88,92	95,13	110,30	90,61	92,12	112,07	94,99	89,71	112,25	95,58	87,15
32	Maluku Utara	110,75	86,06	84,23	115,41	93,90	84,61	113,70	89,13	83,67	113,14	87,05	91,56	113,74	91,10	88,04
33	Papua Barat	109,36	87,86	83,12	113,46	90,33	89,00	111,49	92,44	89,59	110,21	90,96	89,69	110,72	89,68	90,74
34	Papua	90,67	71,02	61,53	95,15	73,59	66,97	94,74	72,07	66,85	92,94	82,20	67,94	94,47	87,81	65,07
Indonesia		108,87	88,63	74,26	110,50	91,17	78,02	109,31	90,12	80,89	108,50	90,23	82,84	108,61	91,52	80,68

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Keterangan : APK tahun 2011-2013 dihitung ulang dengan mempertimbangkan perubahan angka proyeksi penduduk tahun 2010-2035

Lampiran 1.21

ANGKA PARTISIPASI KASAR (APK) PENDIDIKAN MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2018

No	Provinsi	Laki-laki				Perempuan				Laki-laki + Perempuan			
		SD/MI/Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/MA/ Paket C	PT	SD/MI/Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/MA/ Paket C	PT	SD/MI/Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/MA/ Paket C	PT
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Aceh	114,09	100,20	82,60	33,47	113,61	98,35	87,10	39,87	113,85	99,30	84,80	36,61
2	Sumatera Utara	110,57	91,77	87,47	23,31	111,66	88,08	95,65	28,12	111,10	89,98	91,57	25,64
3	Sumatera Barat	111,85	90,15	77,10	34,19	110,08	91,68	91,11	39,45	110,99	90,92	83,97	36,81
4	Riau	105,92	92,55	79,51	29,03	107,99	95,76	88,65	27,81	106,92	94,18	83,87	28,45
5	Jambi	112,28	89,35	73,41	25,28	111,66	85,77	84,83	29,98	111,98	87,55	78,93	27,60
6	Sumatera Selatan	115,51	84,30	75,52	19,08	112,70	88,92	79,38	24,30	114,14	86,51	77,40	21,65
7	Bengkulu	112,24	89,36	85,31	26,97	114,95	95,00	85,85	38,22	113,53	92,08	85,57	32,31
8	Lampung	109,83	93,49	79,08	15,52	110,39	94,93	84,13	20,03	110,11	94,18	81,56	17,68
9	Kepulauan Bangka Belitung	113,88	81,00	81,04	8,96	108,40	91,46	83,41	13,05	111,15	85,93	82,21	10,90
10	Kepulauan Riau	107,47	94,38	87,11	23,28	107,13	90,46	95,67	21,08	107,30	92,44	90,99	22,23
11	DKI Jakarta	104,62	97,21	71,49	31,72	105,95	92,42	76,52	29,63	105,27	94,91	73,98	30,62
12	Jawa Barat	106,76	88,32	77,20	20,02	105,70	93,86	73,40	21,88	106,24	90,96	75,31	20,93
13	Jawa Tengah	108,74	90,72	86,06	17,29	107,59	93,28	82,15	19,16	108,18	91,96	84,15	18,22
14	DI Yogyakarta	107,89	96,01	86,25	59,06	103,60	98,12	88,72	62,97	105,84	96,98	87,43	61,04
15	Jawa Timur	107,28	95,47	80,06	22,91	106,08	94,34	78,13	27,51	106,69	94,93	79,11	25,19
16	Banten	109,51	88,65	74,18	25,93	109,49	94,91	69,08	29,02	109,50	91,71	71,70	27,45
17	B a l i	103,43	97,00	87,59	29,26	102,56	95,18	87,89	31,81	103,02	96,14	87,74	30,51
18	Nusa Tenggara Barat	107,78	95,84	93,39	23,82	109,98	91,91	85,64	25,07	108,82	93,83	89,64	24,44
19	Nusa Tenggara Timur	118,71	87,68	74,23	22,95	114,42	89,38	81,52	27,26	116,58	88,51	77,81	25,07
20	Kalimantan Barat	116,39	82,29	78,59	19,76	117,59	83,80	79,91	17,85	116,97	83,04	79,25	18,82
21	Kalimantan Tengah	110,61	94,10	71,75	19,41	109,38	97,47	78,03	22,17	110,02	95,79	74,83	20,73
22	Kalimantan Selatan	111,42	86,06	75,31	22,98	108,96	86,30	76,08	20,79	110,21	86,17	75,68	21,90
23	Kalimantan Timur	109,54	95,38	95,99	29,54	106,49	89,44	96,19	29,47	108,02	92,57	96,08	29,51
24	Kalimantan Utara	103,09	104,86	89,80	12,46	101,43	100,95	88,62	24,56	102,31	102,95	89,23	17,90
25	Sulawesi Utara	109,08	85,55	78,86	25,71	108,96	91,62	85,86	33,34	109,02	88,47	82,25	29,31
26	Sulawesi Tengah	106,32	89,33	79,36	29,81	104,18	96,44	88,00	38,42	105,28	92,88	83,53	33,96
27	Sulawesi Selatan	109,83	85,74	77,20	30,67	110,76	88,22	86,46	38,31	110,28	86,97	81,74	34,47
28	Sulawesi Tenggara	110,34	86,79	86,60	38,46	111,32	83,57	83,11	39,90	110,81	85,23	84,83	39,18
29	Gorontalo	110,29	78,85	84,20	25,95	113,74	81,52	84,30	33,99	111,95	80,17	84,25	29,94
30	Sulawesi Barat	106,77	82,41	78,07	22,00	110,46	82,30	91,31	26,61	108,56	82,36	84,48	24,26
31	Maluku	111,37	95,56	83,26	36,61	113,16	95,60	91,58	43,92	112,25	95,58	87,15	40,25
32	Maluku Utara	114,31	89,03	91,60	35,13	113,13	93,39	84,80	36,34	113,74	91,10	88,04	35,71
33	Papua Barat	112,07	90,35	92,29	26,71	109,30	88,97	88,89	33,69	110,72	89,68	90,74	29,99
34	Papua	95,43	91,52	67,10	15,79	93,44	83,71	62,64	15,74	94,47	87,81	65,07	15,77
Indonesia		108,91	90,82	80,33	23,59	108,29	92,25	81,04	26,70	108,61	91,52	80,68	25,12

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Keterangan : BPS, Susenas Maret 2018

Lampiran 1.22

ANGKA PARTISIPASI MURNI (APM) PENDIDIKAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 - 2018

No	Provinsi	2014			2015			2016			2017			2018		
		SD/MI/ Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/ MA/Paket C	SD/MI/ Paket A	SMP/Mts/Pak et B	SM/SMK/ MA/Paket C	SD/MI/ Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/ MA/Paket C	SD/MI/ Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/ MA/Paket C	SD/MI/ Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/ MA/Paket C
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1	Aceh	97,80	85,20	69,20	97,99	85,55	69,82	98,16	85,73	70,00	98,54	86,31	70,15	99,10	86,38	70,26
2	Sumatera Utara	96,29	78,33	65,80	96,47	78,48	66,69	96,57	78,71	66,85	97,22	79,12	67,05	97,63	79,25	67,27
3	Sumatera Barat	97,92	75,61	66,52	98,12	76,00	66,90	98,23	76,19	67,12	98,64	76,47	67,30	98,66	77,08	67,48
4	Riau	96,42	77,67	62,31	96,63	78,22	62,60	96,74	78,53	62,76	97,08	78,87	63,02	97,26	79,12	63,47
5	Jambi	97,15	77,34	59,22	97,68	77,94	59,41	97,81	78,09	59,52	98,41	78,57	59,98	99,04	79,38	60,92
6	Sumatera Selatan	96,13	75,87	57,92	96,41	76,18	58,27	96,59	76,43	58,59	97,16	76,89	59,06	97,85	76,91	59,87
7	Bengkulu	98,03	76,44	64,61	98,10	76,88	64,97	98,22	77,02	65,29	98,60	77,85	65,33	98,63	78,03	65,45
8	Lampung	97,98	77,98	57,64	98,32	78,20	58,39	98,46	78,34	58,85	99,02	79,24	58,97	99,21	80,23	59,18
9	Kep. Bangka Belitung	96,49	71,83	56,93	96,66	72,42	57,02	96,75	72,75	57,22	97,42	73,06	57,69	97,71	73,96	57,86
10	Kep. Riau	98,22	83,36	70,52	98,68	83,77	71,23	98,83	84,06	71,58	98,93	84,28	71,98	99,12	84,59	72,90
11	DKI Jakarta	96,84	79,61	58,79	96,91	80,20	59,04	97,01	80,35	59,30	97,64	80,72	59,54	98,03	80,81	60,01
12	Jawa Barat	97,60	79,30	56,48	97,68	79,55	56,73	97,82	79,76	56,92	98,05	80,29	57,22	98,25	81,01	57,33
13	Jawa Tengah	96,45	78,57	58,11	96,57	78,66	58,27	96,64	78,89	58,49	97,13	79,13	59,20	97,75	79,31	59,31
14	DI Yogyakarta	98,98	82,20	68,46	99,23	82,86	68,60	99,21	83,05	68,96	99,29	83,25	69,66	99,50	83,61	70,22
15	Jawa Timur	96,98	80,94	60,00	97,38	81,16	60,31	97,49	81,35	60,76	97,77	81,52	61,49	97,88	81,98	61,51
16	Banten	96,69	79,56	56,87	96,98	79,84	57,04	97,22	79,93	57,21	97,56	80,59	57,88	97,97	80,91	58,72
17	Bali	95,29	84,58	70,83	95,64	84,78	71,53	95,75	84,99	71,71	96,09	85,32	72,40	96,19	86,00	73,00
18	Nusa Tenggara Barat	97,62	82,29	64,11	97,80	82,83	64,97	97,90	83,17	65,19	98,13	83,57	65,67	98,86	83,88	65,77
19	Nusa Tenggara Timur	94,56	65,86	52,15	94,95	66,32	52,51	95,24	66,56	52,87	95,40	67,16	53,32	96,12	68,14	53,67
20	Kalimantan Barat	95,75	64,23	50,06	96,09	64,55	50,32	96,22	64,69	50,43	96,59	65,19	50,96	97,09	65,91	51,16
21	Kalimantan Tengah	98,13	75,40	51,75	98,54	75,76	52,36	98,67	75,92	52,50	98,94	76,14	53,86	99,08	76,70	53,67
22	Kalimantan Selatan	97,44	72,40	55,04	97,75	72,51	55,58	98,05	72,70	55,91	98,45	73,37	57,15	98,80	73,84	57,78
23	Kalimantan Timur	96,81	78,96	67,41	97,00	79,06	67,78	97,13	79,20	67,92	97,43	79,58	68,23	98,40	79,68	68,43
24	Kalimantan Utara	-	-	-	91,83	77,25	62,34	92,18	77,46	62,80	92,46	77,66	63,15	92,72	78,20	64,05
25	Sulawesi Utara	93,42	72,32	61,69	93,97	73,02	62,23	94,12	73,15	62,50	94,46	73,87	62,81	94,93	74,18	62,83
26	Sulawesi Tengah	91,77	70,62	63,13	92,35	71,10	63,32	92,48	71,25	63,61	92,75	72,25	63,80	92,82	73,20	64,25
27	Sulawesi Selatan	96,39	73,18	59,10	96,84	73,51	59,47	96,99	73,67	59,62	97,49	74,36	59,86	98,03	75,13	60,03
28	Sulawesi Tenggara	95,97	74,77	61,91	96,15	75,43	62,23	96,27	75,54	62,63	96,62	76,49	62,71	97,51	76,64	62,87
29	Gorontalo	96,74	68,29	56,07	97,09	68,71	56,24	97,23	68,89	56,37	97,54	69,15	56,82	98,39	69,33	57,38
30	Sulawesi Barat	94,97	68,37	56,65	95,29	68,92	56,78	95,41	69,10	57,08	95,51	69,40	57,46	95,83	69,43	57,58
31	Maluku	93,74	73,10	62,60	94,34	73,29	63,07	94,50	73,40	63,49	95,50	73,99	63,65	95,80	74,08	63,68
32	Maluku Utara	96,21	75,03	63,10	96,65	75,38	63,20	96,75	75,68	63,47	97,01	76,26	63,52	97,09	76,31	63,88
33	Papua Barat	92,76	68,18	62,29	92,90	68,29	62,40	93,06	68,58	62,62	93,58	68,92	62,74	93,66	69,11	63,11
34	Papua	78,36	53,68	43,11	78,56	54,21	43,22	78,66	54,26	43,27	78,83	56,13	43,48	79,14	57,09	44,31
	Indonesia	96,45	77,53	59,35	96,70	77,82	59,71	96,82	77,95	59,95	97,19	78,4	60,37	97,58	78,84	60,67

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Keterangan : APM tahun 2011-2013 dihitung ulang dengan mempertimbangkan perubahan angka proyeksi penduduk tahun 2010-2035

Lampiran 1.23

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DAN PERINGKAT TAHUN 2014 - 2018

No.	Provinsi	2014		2015		2016		2017		2018	
		IPM	Peringkat								
(1)	(2)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(11)	(12)
1	Aceh	68,81	11	69,45	13	70,00	11	70,60	11	71,19	11
2	Sumatera Utara	68,87	10	69,51	10	70,00	11	70,57	12	71,18	12
3	Sumatera Barat	69,36	9	69,98	9	70,73	9	71,24	9	71,73	9
4	Riau	70,33	6	70,84	6	71,20	6	71,79	6	72,44	6
5	Jambi	68,24	17	68,89	17	69,62	15	69,99	16	70,65	17
6	Sumatera Selatan	66,75	23	67,46	23	68,24	22	68,86	23	69,39	23
7	Bengkulu	68,06	20	68,59	20	69,33	17	69,95	18	70,64	18
8	Lampung	66,42	26	66,95	25	67,65	23	68,25	24	69,02	24
9	Kepulauan Bangka Belitung	68,27	16	69,05	15	69,55	16	69,99	17	70,67	16
10	Kepulauan Riau	73,40	4	73,75	4	73,99	4	74,45	4	74,84	4
11	DKI Jakarta	78,39	1	78,99	1	79,60	1	80,06	1	80,47	1
12	Jawa Barat	68,80	12	69,50	11	70,05	10	70,69	10	71,30	10
13	Jawa Tengah	68,78	13	69,49	12	69,98	12	70,52	13	71,12	13
14	DI Yogyakarta	76,81	2	77,59	2	78,38	2	78,89	2	79,53	2
15	Jawa Timur	68,14	18	68,95	16	69,74	14	70,27	15	70,77	15
16	Banten	69,89	8	70,27	8	70,96	8	71,42	8	71,95	8
17	Bali	72,48	5	73,27	5	73,65	5	74,30	5	74,77	5
18	Nusa Tenggara Barat	64,31	30	65,19	30	65,81	29	66,58	29	67,30	29
19	Nusa Tenggara Timur	62,26	31	62,67	32	63,13	31	63,73	32	64,39	32
20	Kalimantan Barat	64,89	29	65,59	29	65,88	28	66,26	30	66,98	30
21	Kalimantan Tengah	67,77	21	68,53	21	69,13	20	69,79	21	70,42	21
22	Kalimantan Selatan	67,63	22	68,38	22	69,05	21	69,65	22	70,17	22
23	Kalimantan Timur	73,82	3	74,17	3	74,59	3	75,12	3	75,83	3
24	Kalimantan Utara	68,64	14	68,76	18	69,20	19	69,84	20	70,56	20
25	Sulawesi Utara	69,96	7	70,39	7	71,05	7	71,66	7	72,20	7
26	Sulawesi Tengah	66,43	25	66,76	26	67,47	25	68,11	26	68,88	25
27	Sulawesi Selatan	68,49	15	69,15	14	69,76	13	70,34	14	70,90	14
28	Sulawesi Tenggara	68,07	19	68,75	19	69,31	18	69,86	19	70,61	19
29	Gorontalo	65,17	28	65,86	28	66,29	27	67,01	28	67,71	28
30	Sulawesi Barat	62,24	32	62,96	31	63,60	30	64,30	31	65,10	31
31	Maluku	66,74	24	67,05	24	67,60	24	68,19	25	68,87	26
32	Maluku Utara	65,18	27	65,91	27	66,63	26	67,20	27	67,76	27
33	Papua Barat	61,28	33	61,73	33	62,21	32	62,99	33	63,74	33
34	Papua	56,75	34	57,25	34	58,05	33	59,09	34	60,06	34
Indonesia		68,90		69,55		70,18		70,81		71,39	

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Lampiran 1.24

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DAN KOMPONEN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017 - 2018

No	Provinsi	Angka Harapan Hidup Saat Lahir (tahun)		Harapan Lama Sekolah (tahun)		Rata-rata Lama Sekolah (tahun)		Pengeluaran per Kapita Disesuaikan (Rp 000)		Capaian		Pertumbuhan
		2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017-2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Aceh	69,52	69,64	14,13	14,27	8,98	9,09	8.957	9.186	70,60	71,19	0,84
2	Sumatera Utara	68,37	68,61	13,10	13,14	9,25	9,34	10.036	10.391	70,57	71,18	0,86
3	Sumatera Barat	68,78	69,01	13,94	13,95	8,72	8,76	10.306	10.638	71,24	71,73	0,69
4	Riau	70,99	71,19	13,03	13,11	8,76	8,92	10.677	10.968	71,79	72,44	0,91
5	Jambi	70,76	70,89	12,87	12,90	8,15	8,23	9.880	10.357	69,99	70,65	0,94
6	Sumatera Selatan	69,18	69,41	12,35	12,36	7,99	8,00	10.220	10.652	68,86	69,39	0,77
7	Bengkulu	68,59	68,84	13,57	13,58	8,47	8,61	9.778	10.162	69,95	70,64	0,99
8	Lampung	69,95	70,18	12,46	12,61	7,79	7,82	9.413	9.858	68,25	69,02	1,13
9	Kepulauan Bangka Belitung	69,95	70,18	11,83	11,87	7,78	7,84	12.066	12.666	69,99	70,67	0,97
10	Kepulauan Riau	69,48	69,64	12,81	12,82	9,79	9,81	13.566	13.976	74,45	74,84	0,52
11	DKI Jakarta	72,55	72,67	12,86	12,95	11,02	11,05	17.707	18.128	80,06	80,47	0,51
12	Jawa Barat	72,47	72,66	12,42	12,45	8,14	8,15	10.285	10.790	70,69	71,30	0,86
13	Jawa Tengah	74,08	74,18	12,57	12,63	7,27	7,35	10.377	10.777	70,52	71,12	0,85
14	DI Yogyakarta	74,74	74,82	15,42	15,56	9,19	9,32	13.521	13.946	78,89	79,53	0,81
15	Jawa Timur	70,80	70,97	13,09	13,10	7,34	7,39	10.973	11.380	70,27	70,77	0,71
16	Banten	69,49	69,64	12,78	12,85	8,53	8,62	11.659	11.994	71,42	71,95	0,74
17	Bali	71,46	71,68	13,21	13,23	8,55	8,65	13.573	13.886	74,30	74,77	0,63
18	Nusa Tenggara Barat	65,55	65,87	13,46	13,47	6,90	7,03	9.877	10.284	66,58	67,30	1,08
19	Nusa Tenggara Timur	66,07	66,38	13,07	13,10	7,15	7,30	7.350	7.566	63,73	64,39	1,04
20	Kalimantan Barat	69,92	70,18	12,50	12,55	7,05	7,12	8.472	8.860	66,26	66,98	1,09
21	Kalimantan Tengah	69,59	69,64	12,45	12,55	8,29	8,37	10.492	10.931	69,79	70,42	0,90
22	Kalimantan Selatan	68,02	68,23	12,46	12,50	7,99	8,00	11.600	12.062	69,65	70,17	0,75
23	Kalimantan Timur	73,70	73,96	13,49	13,67	9,36	9,48	11.612	11.917	75,12	75,83	0,95
24	Kalimantan Utara	72,47	72,50	12,79	12,82	8,62	8,87	8.643	8.943	69,84	70,56	1,03
25	Sulawesi Utara	71,04	71,26	12,66	12,68	9,14	9,24	10.422	10.731	71,66	72,20	0,75
26	Sulawesi Tengah	67,31	67,78	13,04	13,13	8,29	8,52	9.311	9.488	68,11	68,88	1,13
27	Sulawesi Selatan	69,84	70,08	13,28	13,34	7,95	8,02	10.489	10.814	70,34	70,90	0,80
28	Sulawesi Tenggara	70,47	70,72	13,36	13,53	8,46	8,69	9.094	9.262	69,86	70,61	1,70
29	Gorontalo	67,14	67,45	13,01	13,03	7,28	7,46	9.532	9.839	67,01	67,71	1,04
30	Sulawesi Barat	64,34	64,58	12,48	12,59	7,31	7,50	8.736	9.051	64,30	65,10	1,24
31	Maluku	65,40	65,59	13,91	13,92	9,38	9,58	8.433	8.721	68,19	68,87	1,00
32	Maluku Utara	67,54	67,80	13,56	13,62	8,61	8,72	7.792	7.980	67,20	67,76	0,83
33	Papua Barat	65,32	65,55	12,47	12,53	7,15	7,27	7.493	7.816	62,99	63,74	1,19
34	Papua	65,14	65,36	10,54	10,83	6,27	6,52	6.996	7.159	59,09	60,06	1,64
Indonesia		71,06	71,20	12,85	12,91	8,10	8,17	10.664	11.059	70,81	71,39	0,82

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

Lampiran 2.1

JUMLAH PUSKESMAS
MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 - 2018

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas				
		2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Aceh	337	339	340	341	348
2	Sumatera Utara	570	571	571	571	581
3	Sumatera Barat	264	264	264	269	275
4	Riau	211	212	213	215	216
5	Jambi	176	176	183	186	195
6	Sumatera Selatan	321	322	322	322	332
7	Bengkulu	180	180	180	180	180
8	Lampung	290	291	292	297	302
9	Kepulauan Bangka Belitung	61	62	62	63	64
10	Kepulauan Riau	73	72	73	74	83
11	DKI Jakarta	340	340	340	340	321
12	Jawa Barat	1.050	1.050	1.050	1.056	1.069
13	Jawa Tengah	875	875	875	876	881
14	DI Yogyakarta	121	121	121	121	121
15	Jawa Timur	960	960	960	963	967
16	Banten	231	233	233	233	242
17	Bali	120	120	120	120	120
18	Nusa Tenggara Barat	158	158	158	160	166
19	Nusa Tenggara Timur	370	371	371	372	381
20	Kalimantan Barat	238	238	238	241	244
21	Kalimantan Tengah	195	195	195	196	200
22	Kalimantan Selatan	228	230	230	230	233
23	Kalimantan Timur	174	174	175	179	183
24	Kalimantan Utara	48	49	49	49	56
25	Sulawesi Utara	187	187	188	189	193
26	Sulawesi Tengah	184	189	189	193	202
27	Sulawesi Selatan	446	448	448	451	458
28	Sulawesi Tenggara	269	269	269	274	284
29	Gorontalo	93	93	93	93	93
30	Sulawesi Barat	94	94	94	94	94
31	Maluku	197	199	199	199	208
32	Maluku Utara	127	127	128	129	134
33	Papua Barat	149	151	151	155	159
34	Papua	394	394	393	394	408
Indonesia		9.731	9.754	9.767	9.825	9.993

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 2.2

RASIO PUSKESMAS PER KECAMATAN
TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Jumlah Kecamatan	Rasio Puskesmas per Kecamatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	348	289	1,20
2	Sumatera Utara	581	444	1,31
3	Sumatera Barat	275	179	1,54
4	Riau	216	166	1,30
5	Jambi	195	141	1,38
6	Sumatera Selatan	332	236	1,41
7	Bengkulu	180	128	1,41
8	Lampung	302	228	1,32
9	Kepulauan Bangka Belitung	64	47	1,36
10	Kepulauan Riau	83	70	1,19
11	DKI Jakarta	321	44	7,30
12	Jawa Barat	1.069	627	1,70
13	Jawa Tengah	881	573	1,54
14	DI Yogyakarta	121	78	1,55
15	Jawa Timur	967	666	1,45
16	Banten	242	155	1,56
17	Bali	120	57	2,11
18	Nusa Tenggara Barat	166	116	1,43
19	Nusa Tenggara Timur	381	309	1,23
20	Kalimantan Barat	244	174	1,40
21	Kalimantan Tengah	200	136	1,47
22	Kalimantan Selatan	233	153	1,52
23	Kalimantan Timur	183	103	1,78
24	Kalimantan Utara	56	53	1,06
25	Sulawesi Utara	193	171	1,13
26	Sulawesi Tengah	202	175	1,15
27	Sulawesi Selatan	458	307	1,49
28	Sulawesi Tenggara	284	219	1,30
29	Gorontalo	93	77	1,21
30	Sulawesi Barat	94	69	1,36
31	Maluku	208	118	1,76
32	Maluku Utara	134	115	1,17
33	Papua Barat	159	218	0,73
34	Papua	408	560	0,73
Indonesia		9.993	7.201	1,39

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2019;

Jumlah kecamatan berdasarkan Permendagri No. 137 tahun 2017.

Lampiran 2.3

**PUSKESMAS YANG MEMBERIKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR
TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten dengan Puskesmas Sesuai Standar*	Puskesmas Dengan Pelayanan Sesuai Standar*		Puskesmas Belum Sesuai Standar		Puskesmas Belum Melapor	
			Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Aceh	22	222	63,79	174	0,86	116	33,33
2	Sumatera Utara	33	394	67,81	0	29,95	3	0,52
3	Sumatera Barat	18	160	58,18	29	0,00	109	39,64
4	Riau	12	181	83,80	97	13,43	5	2,31
5	Jambi	11	87	44,62	20	49,74	2	1,03
6	Sumatera Selatan	17	275	82,83	6	6,02	27	8,13
7	Bengkulu	10	67	37,22	0	3,33	107	59,44
8	Lampung	15	127	42,05	7	0,00	170	56,29
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	56	88,89	3	11,11	0	0,00
10	Kepulauan Riau	6	46	55,42	0	3,61	25	30,12
11	DKI Jakarta	6	106	33,02	50	0,00	234	72,90
12	Jawa Barat	27	694	64,92	118	4,68	312	29,19
13	Jawa Tengah	35	758	86,14	0	13,41	0	0,00
14	DI Yogyakarta	5	111	91,74	0	0,00	10	8,26
15	Jawa Timur	37	627	64,84	6	0,00	336	34,75
16	Banten	8	159	67,09	7	2,53	68	28,69
17	Bali	9	113	94,17	0	5,83	0	0,00
18	Nusa Tenggara Barat	10	86	51,50	0	0,00	74	44,31
19	Nusa Tenggara Barat	19	79	20,90	0	0,00	293	77,51
20	Kalimantan Barat	13	81	33,20	10	0,00	160	65,57
21	Kalimantan Tengah	14	61	30,50	85	5,00	125	62,50
22	Kalimantan Selatan	13	145	62,23	51	36,48	0	0,00
23	Kalimantan Timur	9	96	52,46	3	27,87	32	17,49
24	Kalimantan Utara	4	20	35,71	0	5,36	26	46,43
25	Sulawesi Utara	14	102	52,85	77	0,00	87	45,08
26	Sulawesi Tengah	13	116	57,43	51	38,12	0	0,00
27	Sulawesi Selatan	24	395	86,24	0	11,14	5	1,09
28	Sulawesi Tenggara	14	36	12,68	18	0,00	238	83,80
29	Gorontalo	6	74	79,57	24	19,35	1	1,08
30	Sulawesi Barat	6	58	61,70	117	25,53	12	12,77
31	Maluku	11	82	39,42	60	56,25	0	0,00
32	Maluku Utara	7	55	41,04	14	44,78	14	10,45
33	Papua Barat	11	33	20,75	1	8,81	108	67,92
34	Papua	9	18	4,41		0,25	375	91,91
Indonesia		475	5.720	57,24	1.031	10,32	3.074	30,76

Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

* Kabupaten/Kota yang telah memiliki Puskesmas sesuai standar berdasarkan laporan yang disampaikan

Lampiran 2.4

**JUMLAH PUSKESMAS RAWAT INAP DAN NON RAWAT INAP
MENURUT PROVINSI TAHUN 2014- 2018**

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas Rawat Inap					Jumlah Puskesmas Non Rawat Inap				
		2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Aceh	143	143	143	143	148	194	196	197	198	200
2	Sumatera Utara	164	164	164	163	175	406	407	407	408	406
3	Sumatera Barat	91	91	91	91	91	173	173	173	178	184
4	Riau	79	79	79	80	81	132	133	134	135	135
5	Jambi	68	68	68	71	74	108	108	115	115	121
6	Sumatera Selatan	95	95	95	95	95	226	227	227	227	237
7	Bengkulu	45	46	46	46	47	135	134	134	134	133
8	Lampung	101	112	112	115	119	189	179	180	182	183
9	Kepulauan Bangka Belitung	20	21	21	21	21	41	41	41	42	43
10	Kepulauan Riau	29	28	28	29	32	44	44	45	45	51
11	DKI Jakarta	30	30	30	30	28	310	310	310	310	293
12	Jawa Barat	176	176	182	185	186	874	874	868	871	883
13	Jawa Tengah	318	320	320	322	361	557	555	555	554	520
14	DI Yogyakarta	42	43	43	43	49	79	78	78	78	72
15	Jawa Timur	518	519	519	520	534	442	441	441	443	433
16	Banten	56	56	56	56	56	175	177	177	177	186
17	Bali	34	35	35	35	38	86	85	85	85	82
18	Nusa Tenggara Barat	109	109	109	110	111	49	49	49	50	55
19	Nusa Tenggara Timur	137	137	137	137	151	233	234	234	235	230
20	Kalimantan Barat	95	95	95	95	118	143	143	143	146	126
21	Kalimantan Tengah	73	73	73	73	75	122	122	122	123	125
22	Kalimantan Selatan	45	46	50	50	50	183	184	180	180	183
23	Kalimantan Timur	95	95	95	96	97	79	79	80	83	86
24	Kalimantan Utara	32	32	32	32	32	16	17	17	17	24
25	Sulawesi Utara	92	92	92	92	92	95	95	96	97	101
26	Sulawesi Tengah	78	79	79	79	84	106	110	110	114	118
27	Sulawesi Selatan	228	227	227	252	269	218	221	221	199	189
28	Sulawesi Tenggara	78	80	82	81	82	191	189	187	193	202
29	Gorontalo	25	23	23	26	28	68	70	70	67	65
30	Sulawesi Barat	44	44	45	45	45	50	50	49	49	49
31	Maluku	64	64	64	64	64	133	135	135	135	144
32	Maluku Utara	27	27	27	27	36	100	100	101	102	98
33	Papua Barat	43	43	44	45	44	106	108	107	110	115
34	Papua	104	104	105	105	110	290	290	288	289	298
Indonesia		3.378	3.396	3.411	3.454	3.623	6.353	6.358	6.356	6.371	6.370

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 2.5

**JUMLAH PUSKESMAS DENGAN PELAYANAN PENGEMBANGAN
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Kesehatan Kerja Dasar	Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Kesehatan Kerja Dasar	Jumlah Puskesmas yang Melaksanakan Kegiatan Kesehatan Olahraga pada Kelompok Masyarakat di Wilayah Kerjanya	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Kegiatan Kesehatan Olahraga pada Kelompok Masyarakat di Wilayah Kerjanya	Jumlah Puskesmas yang Melaksanakan Kesehatan Olahraga bagi Anak Sekolah Dasar	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Kesehatan Olahraga bagi Anak Sekolah Dasar	Terbentuknya Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas	
									Sasaran	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Aceh	348	211	60,63	131	37,64	132	37,93	26	35
2	Sumatera Utara	581	276	47,50	373	64,20	450	77,45	77	77
3	Sumatera Barat	275	129	46,91	204	74,18	136	49,45	53	54
4	Riau	216	123	56,94	98	45,37	37	17,13	15	15
5	Jambi	195	156	80,00	162	83,08	162	83,08	53	53
6	Sumatera Selatan	332	276	83,13	0,00	304	91,57	45	45	45
7	Bengkulu	180	156	86,67	179	99,44	136	75,56	6	6
8	Lampung	302	229	75,83	174	57,62	105	34,77	45	45
9	Kepulauan Bangka Belitung	64	63	98,44	63	98,44	61	95,31	56	56
10	Kepulauan Riau	83	74	89,16	74	89,16	64	77,11	56	77
11	DKI Jakarta	321	299	93,15	321	100,00	265	82,55	58	58
12	Jawa Barat	1069	712	66,60	775	72,50	917	85,78	261	261
13	Jawa Tengah	881	684	77,64	639	72,53	876	99,43	58	58
14	DI Yogyakarta	121	93	76,86	80	66,12	121	100,00	51	51
15	Jawa Timur	967	925	95,66	891	92,14	767	79,32	317	450
16	Banten	242	187	77,27	184	76,03	166	68,60	41	41
17	Bali	120	107	89,17	66	55,00	120	100,00	20	20
18	Nusa Tenggara Barat	166	149	89,76	101	60,84	89	53,61	27	27
19	Nusa Tenggara Timur	381	192	50,39	74	19,42	28	7,35	19	19
20	Kalimantan Barat	244	120	49,18	148	60,66	133	54,51	27	27
21	Kalimantan Tengah	200	191	95,50	95	47,50	171	85,50	55	55
22	Kalimantan Selatan	233	150	64,38	175	75,11	69	29,61	32	32
23	Kalimantan Timur	183	74	40,44	85	46,45	52	28,42	10	10
24	Kalimantan Utara	56	27	48,21	27	48,21	40	71,43	14	14
25	Sulawesi Utara	193	188	97,41	189	97,93	189	97,93	21	21
26	Sulawesi Tengah	202	111	54,95	189	93,56	26	12,87	75	75
27	Sulawesi Selatan	458	404	88,21	310	67,69	68	14,85	107	107
28	Sulawesi Tenggara	284	209	73,59	218	76,76	210	73,94	121	121
29	Gorontalo	93	93	100,00	93	100,00	93	100,00	9	9
30	Sulawesi Barat	94	81	86,17	94	100,00	65	69,15	6	6
31	Maluku	208	90	43,27	79	37,98	118	56,73	11	11
32	Maluku Utara	134	78	58,21	78	58,21	41	30,60	21	21
33	Papua Barat	159	23	14,47	26	16,35	9	5,66	1	1
34	Papua	408	83	20,34	49	12,01	0	0,00	26	26
Indonesia		9.993	6.963	69,68	6.444	64,49	6.220	62,24	1.820	1.984

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 2.6

**JUMLAH PUSKESMAS YANG TELAH MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional	Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional	Jumlah Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan yang Sudah Dilatih				Puskesmas yang melakukan Pembinaan Penyehat Tradisional (HATTRRA)
					Dilatih Ramuan	Dilatih Akupunktur	Dilatih Akupressur	Asuhan Mandiri (ASMAN), Pemanfaatan TOGA, dan Akrupresur	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	
1	Aceh	348	165	47,41	21	2	81	53	73
2	Sumatera Utara	581	295	50,77	44	0	73	32	241
3	Sumatera Barat	275	124	45,09	10	0	60	11	74
4	Riau	216	107	49,54	29	3	72	22	18
5	Jambi	195	126	64,62	6	2	33	42	98
6	Sumatera Selatan	332	135	40,66	9	0	72	21	81
7	Bengkulu	180	61	33,89	31	0	8	20	48
8	Lampung	302	258	85,43	14	3	79	37	247
9	Kepulauan Bangka Belitung	64	62	96,88	1	0	28	27	62
10	Kepulauan Riau	83	73	87,95	40	3	44	38	52
11	DKI Jakarta	321	134	41,74	18	4	43	12	130
12	Jawa Barat	1.069	259	24,23	12	2	49	7	214
13	Jawa Tengah	881	200	22,70	38	3	142	39	40
14	DI Yogyakarta	121	94	77,69	22	3	51	28	54
15	Jawa Timur	967	257	26,58	14	5	93	30	148
16	Banten	242	146	60,33	30	6	96	36	17
17	Bali	120	121	100,83	48	2	114	56	39
18	Nusa Tenggara Barat	166	161	96,99	26	0	77	53	141
19	Nusa Tenggara Timur	381	45	11,81	5	0	14	1	29
20	Kalimantan Barat	244	80	32,79	23	0	50	22	4
21	Kalimantan Tengah	200	80	40,00	21	0	24	19	35
22	Kalimantan Selatan	233	207	88,84	6	2	13	28	198
23	Kalimantan Timur	183	159	86,89	9	1	41	23	144
24	Kalimantan Utara	56	36	64,29	0	0	30	3	14
25	Sulawesi Utara	193	116	60,10	22	0	76	40	21
26	Sulawesi Tengah	202	106	52,48	10	0	96	12	74
27	Sulawesi Selatan	458	188	41,05	10	2	122	21	75
28	Sulawesi Tenggara	284	80	28,17	26	0	70	42	16
29	Gorontalo	93	59	63,44	17	0	17	22	22
30	Sulawesi Barat	94	33	35,11	10	1	29	1	0
31	Maluku	208	132	63,46	23	1	76	37	112
32	Maluku Utara	134	95	70,90	9	0	42	7	90
33	Papua Barat	159	34	21,38	4	0	24	2	17
34	Papua	408	24	5,88	13	0	15	1	0
Indonesia		9.993	4.252	42,55	621	45	1.954	845	2.628

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Keterangan: Jumlah tenaga kesehatan yang dilatih puskesmas bisa lebih dari satu jenis pelatihan

Lampiran 2.7

AKREDITASI PUSKESMAS DI INDONESIA
TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas Terakreditasi	Jumlah Kabupaten/Kota yang Memiliki Puskesmas Terakreditasi	Jumlah Kecamatan dengan Minimal 1 Puskesmas Terakreditasi	Percentase Puskesmas Terakreditasi (%)	Status Akreditasi Puskesmas			
							Dasar	Madya	Utama	Purna
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Aceh	348	254	23	222	72,99	88	152	14	0
2	Sumatera Utara	581	401	32	313	69,02	190	197	15	0
3	Sumatera Barat	275	247	19	157	89,82	82	146	19	0
4	Riau	216	174	12	144	80,56	66	93	15	0
5	Jambi	195	166	11	116	85,13	70	86	10	0
6	Sumatera Selatan	332	261	17	185	78,61	89	148	21	3
7	Bengkulu	180	137	10	98	76,11	76	60	1	0
8	Lampung	302	279	15	211	92,38	38	202	38	1
9	Kepulauan Bangka Belitung	64	59	9	44	92,19	11	40	8	0
10	Kepulauan Riau	83	69	7	56	83,13	24	31	14	0
11	DKI Jakarta	321	147	6	44	45,79	11	92	30	14
12	Jawa Barat	1.069	770	27	544	72,03	202	479	83	6
13	Jawa Tengah	881	867	35	568	98,41	187	554	119	7
14	DI Yogyakarta	121	116	5	77	95,87	9	52	49	6
15	Jawa Timur	967	924	38	654	95,55	127	578	209	10
16	Banten	242	201	8	134	83,06	59	129	13	0
17	Bali	120	119	7	57	99,17	22	76	20	1
18	Nusa Tenggara Barat	166	134	10	103	80,72	46	71	16	1
19	Nusa Tenggara Timur	381	270	22	230	70,87	157	106	7	0
20	Kalimantan Barat	244	188	14	140	77,05	75	105	8	0
21	Kalimantan Tengah	200	137	14	95	68,50	72	55	9	1
22	Kalimantan Selatan	233	198	13	134	84,98	92	93	11	1
23	Kalimantan Timur	183	135	10	79	73,77	53	70	12	0
24	Kalimantan Utara	56	38	5	30	67,86	20	14	4	0
25	Sulawesi Utara	193	111	15	87	57,51	66	44	1	0
26	Sulawesi Tengah	202	149	13	124	73,76	70	73	6	0
27	Sulawesi Selatan	458	400	24	280	87,34	132	223	41	4
28	Sulawesi Tenggara	284	157	17	131	55,28	73	82	1	1
29	Gorontalo	93	78	6	63	83,87	25	43	9	1
30	Sulawesi Barat	94	49	6	41	52,13	14	31	4	0
31	Maluku	208	88	11	50	42,31	54	32	2	0
32	Maluku Utara	134	74	10	68	55,22	39	34	1	0
33	Papua Barat	159	50	12	43	31,45	26	23	1	0
34	Papua	408	71	16	62	17,40	40	29	2	0
Indonesia		9.993	7.518	499	5.384	75,23	2.405	4.243	813	57

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019, per 22 April 2019

Lampiran 2.8**JUMLAH KLINIK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Klinik Utama	Jumlah Klinik Pratama
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Aceh	3	99
2	Sumatera Utara	60	959
3	Sumatera Barat	19	221
4	Riau	16	160
5	Jambi	9	137
6	Sumatera Selatan	12	236
7	Bengkulu	6	59
8	Lampung	6	278
9	Kepulauan Bangka Belitung	14	57
10	Kepulauan Riau	13	216
11	DKI Jakarta	207	651
12	Jawa Barat	109	850
13	Jawa Tengah	22	919
14	DI Yogyakarta	168	180
15	Jawa Timur	41	793
16	Banten	28	731
17	Bali	24	152
18	Nusa Tenggara Barat	26	98
19	Nusa Tenggara Timur	4	95
20	Kalimantan Barat	8	91
21	Kalimantan Tengah	14	163
22	Kalimantan Selatan	6	40
23	Kalimantan Timur	6	271
24	Kalimantan Utara	0	1
25	Sulawesi Utara	3	23
26	Sulawesi Tengah	16	50
27	Sulawesi Selatan	67	220
28	Sulawesi Tenggara	0	56
29	Gorontalo	6	2
30	Sulawesi Barat	0	4
31	Maluku	3	17
32	Maluku Utara	0	3
33	Papua Barat	5	33
34	Papua	3	52
Indonesia		924	7.917

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 2.9**JUMLAH PRAKTIK MANDIRI TENAGA KESEHATAN
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No (1)	Provinsi (2)	Jumlah Praktik Mandiri Dokter Umum (3)	Jumlah Praktik Mandiri Dokter Gigi (4)
1	Aceh	281	69
2	Sumatera Utara	791	326
3	Sumatera Barat	242	65
4	Riau	254	134
5	Jambi	318	24
6	Sumatera Selatan	250	239
7	Bengkulu	92	13
8	Lampung	838	267
9	Kepulauan Bangka Belitung	100	16
10	Kepulauan Riau	79	11
11	DKI Jakarta	128	25
12	Jawa Barat	551	66
13	Jawa Tengah	1150	297
14	DI Yogyakarta	195	37
15	Jawa Timur	665	110
16	Banten	18	2
17	Bali	330	89
18	Nusa Tenggara Barat	319	13
19	Nusa Tenggara Timur	95	29
20	Kalimantan Barat	585	13
21	Kalimantan Tengah	86	6
22	Kalimantan Selatan	156	33
23	Kalimantan Timur	124	43
24	Kalimantan Utara	31	7
25	Sulawesi Utara	156	24
26	Sulawesi Tengah	350	11
27	Sulawesi Selatan	189	83
28	Sulawesi Tenggara	62	12
29	Gorontalo	34	5
30	Sulawesi Barat	34	5
31	Maluku	248	7
32	Maluku Utara	38	10
33	Papua Barat	29	3
34	Papua	58	10
Indonesia		8.876	2.104

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 2.10

**JUMLAH RUMAH SAKIT DI INDONESIA
MENURUT PENYELENGGARA DAN PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Pemerintah												Pemerintah Daerah												Swasta			Total RS		
		Kementerian Kesehatan			Kepolisian			Tentara Nasional Indonesia			Kementerian Lain dan BUMN			Pemerintah Provinsi			Pemerintah Kabupaten			Pemerintah Kota			Swasta								
		RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	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	Aceh	0	0	0	1	0	1	4	0	4	2	0	2	1	2	3	20	0	20	4	0	4	31	2	33	63	4	67			
2	Sumatera Utara	1	0	1	2	0	2	7	0	7	11	1	12	1	3	4	26	0	26	7	0	7	131	21	152	186	25	211			
3	Sumatera Barat	1	1	2	1	0	1	3	0	3	2	0	2	3	2	5	14	0	14	5	0	5	19	19	26	45	48	29	77		
4	Riau	0	0	0	2	0	2	2	0	2	4	1	5	2	1	3	13	0	13	2	0	2	34	12	46	59	14	73			
5	Jambi	0	0	0	1	0	1	2	0	2	0	0	0	1	1	2	11	0	11	2	0	2	19	4	23	36	5	41			
6	Sumatera Selatan	1	1	2	1	0	1	3	0	3	3	0	3	1	4	5	22	0	22	4	0	4	26	12	38	61	17	78			
7	Bengkulu	0	0	0	1	0	1	2	0	2	0	0	0	1	1	2	11	0	11	1	0	1	5	1	6	21	2	23			
8	Lampung	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	2	1	3	13	0	13	2	0	2	36	21	57	55	22	77			
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	9	0	9	1	0	1	9	3	12	20	4	24			
10	Kepulauan Riau	0	0	0	1	0	1	2	0	2	1	0	1	2	0	2	8	0	8	2	0	2	12	5	17	28	5	33			
11	DKI Jakarta	3	7	10	2	0	2	7	3	10	8	1	9	30	1	31	0	0	0	0	0	0	93	48	141	143	60	203			
12	Jawa Barat	1	4	5	5	0	5	9	0	9	4	1	5	3	2	5	33	0	33	10	2	12	220	56	276	285	65	350			
13	Jawa Tengah	2	3	5	2	0	2	10	0	10	3	1	4	4	3	7	42	1	43	6	0	6	177	36	213	246	44	290			
14	DI Yogyakarta	1	0	1	1	0	1	1	2	0	2	1	1	2	0	2	6	0	6	2	0	2	45	21	66	58	24	82			
15	Jawa Timur	0	1	1	10	0	10	13	3	16	5	2	7	8	6	14	48	0	48	9	0	9	200	76	276	293	88	381			
16	Banten	0	1	1	0	0	0	2	0	2	1	0	1	2	0	2	6	0	6	4	0	4	61	35	96	76	36	112			
17	Bali	1	0	1	1	0	1	2	0	2	1	0	1	1	2	3	12	0	12	1	0	1	36	8	44	55	10	65			
18	Nusa Tenggara Barat	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	2	4	10	0	10	2	0	2	14	3	17	31	5	36			
19	Nusa Tenggara Timur	0	0	0	1	0	1	4	0	4	0	0	0	1	1	2	20	0	20	1	0	1	20	2	22	47	3	50			
20	Kalimantan Barat	0	0	0	1	0	1	4	0	4	1	0	1	1	2	3	14	0	14	2	0	2	16	7	23	39	9	48			
21	Kalimantan Tengah	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	15	1	16	1	0	1	5	1	6	24	2	26			
22	Kalimantan Selatan	0	0	0	1	0	1	3	0	3	2	0	2	2	2	4	12	0	12	1	0	1	13	8	21	34	10	44			
23	Kalimantan Timur	0	0	0	1	0	1	3	0	3	1	0	1	3	1	4	13	0	13	3	1	4	18	10	28	42	12	54			
24	Kalimantan Utara	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	6	0	6	1	0	1	1	0	1	10	0	10			
25	Sulawesi Utara	2	0	2	1	0	1	3	0	3	0	1	1	3	2	5	12	0	12	2	0	2	17	3	20	40	6	46			
26	Sulawesi Tengah	0	0	0	1	0	1	2	0	2	1	0	1	2	0	2	19	0	19	1	0	1	6	5	11	32	5	37			
27	Sulawesi Selatan	2	0	2	1	0	1	6	1	7	1	3	4	3	4	7	27	0	27	4	0	4	31	23	54	75	31	106			
28	Sulawesi Tenggara	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	15	0	15	2	0	2	11	1	12	32	2	34			
29	Gorontalo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	7	0	7	2	0	2	3	0	3	13	1	14			
30	Sulawesi Barat	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6	0	6	0	0	0	3	1	4	11	1	12			
31	Maluku	0	0	0	1	0	1	3	0	3	0	0	0	0	2	1	3	13	0	13	1	0	1	7	0	7	27	1	28		
32	Maluku Utara	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	3	10	0	10	1	0	1	5	0	5	19	1	20		
33	Papua Barat	0	0	0	0	0	0	4	0	4	1	0	1	0	0	0	9	0	9	1	0	1	3	0	3	18	0	18			
34	Papua	0	0	0	1	0	1	5	0	5	0	0	0	2	1	3	25	0	25	0	0	0	9	0	9	42	1	43			
Indonesia		15	18	33	45	0	45	113	7	120	55	13	68	91	50	141	527	2	529	87	3	90	1.336	451	1.787	2.269	544	2.813			

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan (Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019, per 9 Januari 2019

Keterangan : Rumah Sakit yang telah memiliki kode RS

Lampiran 2.11

**JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM DAN TEMPAT TIDUR
MENURUT PENGELOLA TAHUN 2015 - 2018**

No (1)	Pengelola (2)	Tahun 2015		Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018	
		RS (3)	TT (4)	RS (5)	TT (6)	RS (7)	TT (8)	RS (9)	TT (10)
1	Kementerian Kesehatan	14	10.568	14	10.494	14	10.748	15	11.086
2	Kepolisian	42	4.475	42	4.320	44	4.618	45	5.213
3	Tentara Nasional Indonesia	120	15.957	119	12.239	120	12.473	113	12.269
4	Kementerian Lain dan BUMN	61	7.020	67	8.855	14	1.303	55	6.054
5	Pemerintah Provinsi	68	18.904	75	19.452	87	22.067	91	22.441
6	Pemerintah Kabupaten	466	66.901	477	70.347	504	74.665	527	77.509
7	Pemerintah Kota	87	18.714	87	18.539	81	17.529	87	17.369
8	Swasta	1.093	106.716	1.164	112.180	1.334	128.499	1.336	129.141
Jumlah		1.951	249.255	2.045	256.426	2.198	271.902	2.269	281.082

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019, per 9 Januari 2019

Keterangan : Rumah Sakit yang telah memiliki kode RS

Lampiran 2.12

**JUMLAH RUMAH SAKIT KHUSUS DAN TEMPAT TIDUR
MENURUT JENIS RUMAH SAKIT TAHUN 2015 - 2018**

No (1)	Jenis Rumah Sakit (2)	Tahun 2015		Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018	
		RS (3)	TT (4)	RS (5)	TT (6)	RS (7)	TT (8)	RS (9)	TT (10)
1	RS Khusus Ibu dan Anak	356	15.027	370	15.914	390	16.771	367	13.790
2	RS Khusus Jiwa	44	10.135	44	10.110	45	10.037	43	9.880
3	RS Khusus Bedah	42	1.667	41	1.509	37	1.327	35	1.280
4	RS Khusus Mata	20	647	24	680	28	729	31	826
5	RS Khusus Gigi dan Mulut	22	49	23	53	25	75	27	124
6	RS Khusus Paru	11	874	11	910	11	961	11	997
7	RS Khusus THT	8	172	8	173	8	171	7	134
8	RS Khusus Jantung dan Pembuluh Darah	6	514	6	534	6	530	6	581
9	RS Khusus Kanker	2	310	2	405	3	434	3	609
10	RS Khusus Infeksi	2	234	2	253	1	186	1	186
11	RS Khusus Ginjal	1	21	2	21	2	46	2	50
12	RS Khusus Otak	1	433	1	435	1	135	1	152
13	RS Khusus Ketergantungan Obat	1	100	1	100	1	100	1	100
14	RS Khusus Kusta	13	1.532	12	1.270	11	1.150	5	522
15	RS Khusus Orthopedi	3	213	3	212	3	219	3	234
16	RS Khusus Stroke	1	183	1	177	1	161	1	163
17	RS Khusus lainnya	4	96	5	121	5	121	0	0
Jumlah		537	32.207	556	32.877	578	33.153	544	29.628

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019, per 9 Januari 2019

Keterangan:

1. Rumah Sakit yang telah memiliki kode RS
2. RS Khusus Ibu dan Anak terdiri dari RS Khusus Ibu dan Anak, RS Khusus Anak dan Bunda, RS Khusus Bersalin, dan RS Khusus Anak
3. RS Khusus lainnya terdiri dari RS Khusus Rehabilitasi Medik, RS Khusus Geriatri, RS Khusus Penyakit Dalam, dan RS Khusus Syaraf

Lampiran 2.13

**JUMLAH RUMAH SAKIT, TEMPAT TIDUR, DAN RASIO TEMPAT TIDUR PER 1.000 PENDUDUK
MENURUT KELAS RUMAH SAKIT DAN PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Estimasi Jumlah Penduduk 2018	Kelas A				Kelas B				Kelas C				Kelas D dan Kelas D Pratama				Belum Ditetapkan Kelas				Total				
			RS		TT		RS		TT		RS		TT		RS		TT		RS		TT		RS		TT		
			Jumlah	%			Jumlah	%			Jumlah	%			Jumlah	%			Jumlah	%			Jumlah	%			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)							
1	Aceh	5.281.314	2	2,99	1.092	10	14,93	2.581	32	47,76	3459	22	32,84	1275	1	1,49	42	67	8.449	1,60							
2	Sumatera Utara	14.415.391	2	0,95	1.248	29	13,74	6.836	117	55,45	11222	53	25,12	2457	10	4,74	442	211	22.205	1,54							
3	Sumatera Barat	5.382.077	2	2,60	1.116	6	7,79	949	49	63,64	4104	17	22,08	829	3	3,90	42	77	7.040	1,31							
4	Riau	6.814.909	1	1,37	230	7	9,59	1.742	41	56,16	3420	23	31,51	1235	1	1,37	25	73	6.652	0,98							
5	Jambi	3.570.272	-	-	-	4	9,76	1.040	25	60,98	2673	11	26,83	345	1	2,44	28	41	4.086	1,14							
6	Sumatera Selatan	8.370.320	3	3,85	1.403	8	10,26	1.636	38	48,72	4140	27	34,62	1827	2	2,56	39	78	9.045	1,08							
7	Bengkulu	1.963.300	-	-	-	2	8,70	638	12	52,17	1220	9	39,13	488	-	-	-	-	23	2.346	1,19						
8	Lampung	8.370.485	-	-	-	6	7,79	1.802	54	70,13	4875	17	22,08	905	-	-	-	-	77	7.582	0,91						
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.459.873	-	-	-	2	8,33	219	14	58,33	1379	8	33,33	331	-	-	-	-	24	1.929	1,32						
10	Kepulauan Riau	2.136.521	-	-	-	6	18,18	1.223	18	54,55	1452	8	24,24	386	1	3,03	22	33	3.083	1,44							
11	DKI Jakarta	10.467.629	17	8,37	6.499	63	31,03	10.902	77	37,93	4912	29	14,29	1302	17	8,37	737	203	24.352	2,33							
12	Jawa Barat	48.683.861	8	2,29	2.561	64	18,29	14.957	203	58,00	19880	72	20,57	4075	3	0,86	99	350	41.572	0,85							
13	Jawa Tengah	34.490.835	9	3,10	4.144	33	11,38	11.251	131	45,17	16621	117	40,34	7641	-	-	-	-	290	39.657	1,15						
14	DI Yogyakarta	3.802.872	3	3,66	1.153	12	14,63	2.467	29	35,37	1589	35	42,68	1621	3	3,66	75	82	6.905	1,82							
15	Jawa Timur	39.500.851	5	1,31	4.028	57	14,96	13.610	181	47,51	16519	130	34,12	7831	8	2,10	278	381	42.266	1,07							
16	Banten	12.689.736	1	0,89	200	23	20,54	4.941	78	69,64	5303	7	6,25	470	3	2,68	124	112	11.038	0,87							
17	Bali	4.292.154	3	4,62	1.201	11	16,92	1.916	37	56,92	2835	13	20,00	622	1	1,54	21	65	6.595	1,54							
18	Nusa Tenggara Barat	5.013.687	-	-	-	3	8,33	723	18	50,00	1905	14	38,89	807	1	2,78	121	36	3.556	0,71							
19	Nusa Tenggara Timur	5.371.519	-	-	-	2	4,00	442	26	52,00	2770	21	42,00	1133	1	2,00	20	50	4.365	0,81							
20	Kalimantan Barat	5.001.664	-	-	-	5	10,42	1.598	31	64,58	2981	11	22,92	564	1	2,08	10	48	5.153	1,03							
21	Kalimantan Tengah	2.660.209	-	-	-	3	11,54	828	16	61,54	1266	7	26,92	331	-	-	-	-	26	2.425	0,91						
22	Kalimantan Selatan	4.182.695	2	4,55	930	6	13,64	962	27	61,36	2437	9	20,45	452	-	-	-	-	44	4.781	1,14						
23	Kalimantan Timur	3.648.835	2	3,70	1.004	7	12,96	2.271	27	50,00	2584	17	31,48	802	1	1,85	39	54	6.700	1,84							
24	Kalimantan Utara	716.407	-	-	-	1	10,00	365	4	40,00	553	5	50,00	90	-	-	-	-	10	1.008	1,41						
25	Sulawesi Utara	2.484.392	1	2,17	942	3	6,52	454	24	52,17	2783	14	30,43	858	4	8,70	182	46	5.219	2,10							
26	Sulawesi Tengah	3.010.443	-	-	-	3	8,11	804	24	64,86	2866	9	24,32	405	1	2,70	36	37	4.111	1,37							
27	Sulawesi Selatan	8.771.970	2	1,89	1.462	25	23,58	4.958	61	57,55	6106	15	14,15	764	3	2,83	99	106	13.389	1,53							
28	Sulawesi Tenggara	2.653.654	-	-	-	2	5,88	662	14	41,18	1436	14	41,18	571	4	11,76	202	34	2.871	1,08							
29	Gorontalo	1.185.492	-	-	-	2	14,29	592	5	35,71	618	7	50,00	654	-	-	-	-	14	1.864	1,57						
30	Sulawesi Barat	1.355.554	-	-	-	-	-	6	50,00	998	4	33,33	205	2	16,67	28	12	1.231	0,91								
31	Maluku	1.773.776	-	-	-	3	10,71	600	7	25,00	875	16	57,14	884	2	7,14	112	28	2.471	1,39							
32	Maluku Utara	1.232.632	-	-	-	1	5,00	254	5	25,00	535	11	55,00	496	3	15,00	70	20	1.355	1,10							
33	Papua Barat	937.458	-	-	-	-	-	-	6	33,33	745	10	55,56	499	2	11,11	48	18	1.292	1,38							
34	Papua	3.322.526	-	-	-	2	4,65	551	14	32,56	2340	17	39,53	832	10	23,26	394	43	4.117	1,24							
	Indonesia	265.015.313	63	2,24	29.213	411	14,61	94.774	1.451	51,58	139.401	799	28,40	43.987	89	3,16	3335	2.813	310.710	1,17							

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019, per 9 Januari 2019

Ket : 1. Rumah Sakit yang telah memiliki kode RS

2. Estimasi Jumlah Penduduk 2018: Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2018 (BPS di Olah Pusdatin)

3. Rasio tempat tidur per 1.000 penduduk

Lampiran 2.14

**JUMLAH TEMPAT TIDUR DI RUMAH SAKIT
MENURUT KELAS PERAWATAN DAN PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Total Tempat Tidur	Kelas Perawatan											
			VVIP		VIP		Kelas I		Kelas II		Kelas III		Ruang Rawat Inap Lainnya*	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1	Aceh	8.449	122	1,44	458	5,42	998	11,81	1.228	14,53	4.695	55,57	948	11,22
2	Sumatera Utara	22.205	501	2,26	1.698	7,65	4.130	18,60	4.712	21,22	8.705	39,20	2.459	11,07
3	Sumatera Barat	7.040	157	2,23	491	6,97	1.149	16,32	1.394	19,80	2.953	41,95	896	12,73
4	Riau	6.652	263	3,95	673	10,12	1.050	15,78	1.383	20,79	2.390	35,93	893	13,42
5	Jambi	4.086	158	3,87	330	8,08	719	17,60	734	17,96	1.699	41,58	446	10,92
6	Sumatera Selatan	9.045	263	2,91	623	6,89	1.426	15,77	1.756	19,41	3.998	44,20	979	10,82
7	Bengkulu	2.346	47	2,00	166	7,08	344	14,66	482	20,55	940	40,07	367	15,64
8	Lampung	7.582	412	5,43	512	6,75	1.128	14,88	1.459	19,24	3.472	45,79	599	7,90
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.929	33	1,71	109	5,65	329	17,06	406	21,05	808	41,89	244	12,65
10	Kepulauan Riau	3.083	71	2,30	154	5,00	480	15,57	692	22,45	1.226	39,77	460	14,92
11	DKI Jakarta	24.352	932	3,83	2.368	9,72	3.987	16,37	4.382	17,99	9.217	37,85	3.466	14,23
12	Jawa Barat	41.572	1.433	3,45	3.046	7,33	6.436	15,48	9.680	23,28	15.709	37,79	5.268	12,67
13	Jawa Tengah	39.657	1.720	4,34	3.387	8,54	6.342	15,99	7.826	19,73	16.241	40,95	4.141	10,44
14	DI Yogyakarta	6.905	276	4,00	686	9,93	912	13,21	1.237	17,91	2.992	43,33	802	11,61
15	Jawa Timur	42.266	2.106	4,98	3.538	8,37	6.298	14,90	8.716	20,62	15.825	37,44	5.783	13,68
16	Banten	11.038	271	2,46	806	7,30	1.956	17,72	2.713	24,58	3.759	34,06	1.533	13,89
17	Bali	6.595	528	8,01	848	12,86	960	14,56	981	14,87	2.453	37,19	825	12,51
18	Nusa Tenggara Barat	3.556	134	3,77	334	9,39	437	12,29	505	14,20	1.688	47,47	458	12,88
19	Nusa Tenggara Timur	4.365	65	1,49	243	5,57	492	11,27	797	18,26	2.273	52,07	495	11,34
20	Kalimantan Barat	5.153	75	1,46	285	5,53	656	12,73	1.028	19,95	2.386	46,30	723	14,03
21	Kalimantan Tengah	2.425	43	1,77	260	10,72	332	13,69	556	22,93	1.006	41,48	228	9,40
22	Kalimantan Selatan	4.781	165	3,45	373	7,80	752	15,73	818	17,11	2.062	43,13	611	12,78
23	Kalimantan Timur	6.700	133	1,99	744	11,10	1.064	15,88	1.339	19,99	2.680	40,00	740	11,04
24	Kalimantan Utara	1.008	13	1,29	45	4,46	141	13,99	207	20,54	475	47,12	127	12,60
25	Sulawesi Utara	5.219	110	2,11	233	4,46	786	15,06	1.247	23,89	2.312	44,30	531	10,17
26	Sulawesi Tengah	4.111	46	1,12	241	5,86	576	14,01	623	15,15	1.966	47,82	659	16,03
27	Sulawesi Selatan	13.389	492	3,67	1.413	10,55	2.381	17,78	2.276	17,00	4.986	37,24	1.841	13,75
28	Sulawesi Tenggara	2.871	148	5,15	224	7,80	347	12,09	438	15,26	1.355	47,20	359	12,50
29	Gorontalo	1.864	72	3,86	120	6,44	179	9,60	267	14,32	875	46,94	351	18,83
30	Sulawesi Barat	1.231	38	3,09	98	7,96	167	13,57	186	15,11	541	43,95	201	16,33
31	Maluku	2.471	59	2,39	109	4,41	314	12,71	377	15,26	1.478	59,81	134	5,42
32	Maluku Utara	1.355	28	2,07	112	8,27	171	12,62	248	18,30	667	49,23	129	9,52
33	Papua Barat	1.292	42	3,25	78	6,04	155	12,00	247	19,12	648	50,15	122	9,44
34	Papua	4.117	81	1,97	131	3,18	424	10,30	589	14,31	2.216	53,83	676	16,42
Indonesia		310.710	11.037	3,55	24.936	8,03	48.018	15,45	61.529	19,80	126.696	40,78	38.494	12,39

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019, per 9 Januari 2019

Keterangan :

* Tempat tidur di ruang rawat inap lainnya mencakup ICU, HCU, ICCU/ICVCU, RICU, NICU, PICU, dan Isolasi

PERUBAHAN TABEL, TAHUN 2018 TANPA TT DI RUANG NON RAWAT INAP

Lampiran 2.15

**AKREDITASI RUMAH SAKIT DI INDONESIA
TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Rumah Sakit	Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi	Rumah Sakit Swasta Terakreditasi	Total Rumah Sakit Terakreditasi	Persentase Rumah Sakit Terakreditasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Aceh	67	29	25	54	80,60
2	Sumatera Utara	211	36	103	139	65,88
3	Sumatera Barat	77	24	30	54	70,13
4	Riau	73	18	31	49	67,12
5	Jambi	41	14	12	26	63,41
6	Sumatera Selatan	78	24	22	46	58,97
7	Bengkulu	23	13	4	17	73,91
8	Lampung	77	15	39	54	70,13
9	Kepulauan Bangka Belitung	24	10	7	17	70,83
10	Kepulauan Riau	33	10	12	22	66,67
11	DKI Jakarta	203	51	92	143	70,44
12	Jawa Barat	350	54	164	218	62,29
13	Jawa Tengah	290	70	157	227	78,28
14	DI Yogyakarta	82	10	43	53	64,63
15	Jawa Timur	381	91	218	309	81,10
16	Banten	112	11	63	74	66,07
17	Bali	65	14	37	51	78,46
18	Nusa Tenggara Barat	36	14	11	25	69,44
19	Nusa Tenggara Timur	50	19	19	38	76,00
20	Kalimantan Barat	48	17	14	31	64,58
21	Kalimantan Tengah	26	17	1	18	69,23
22	Kalimantan Selatan	44	19	16	35	79,55
23	Kalimantan Timur	54	15	22	37	68,52
24	Kalimantan Utara	10	4	0	4	40,00
25	Sulawesi Utara	46	16	15	31	67,39
26	Sulawesi Tengah	37	16	4	20	54,05
27	Sulawesi Selatan	106	36	39	75	70,75
28	Sulawesi Tenggara	34	12	6	18	52,94
29	Gorontalo	14	9	4	13	92,86
30	Sulawesi Barat	12	7	1	8	66,67
31	Maluku	28	10	5	15	53,57
32	Maluku Utara	20	10	2	12	60,00
33	Papua Barat	18	10	4	14	77,78
34	Papua	43	20	3	23	53,49
Indonesia		2.813	745	1.225	1.970	70,03

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan (Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan), Kemenkes RI, 2019

Lampiran 2.16

**JUMLAH UNIT TRANSFUSI DARAH MENURUT PROVINSI DAN PENYELENGGARA DI INDONESIA
TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah UTD		
		Pemerintah/ Pemerintah Daerah	Palang Merah Indonesia (PMI)	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	15	4	19
2	Sumatera Utara	17	8	25
3	Sumatera Barat	12	4	16
4	Riau	8	5	13
5	Jambi	8	1	9
6	Sumatera Selatan	11	5	16
7	Bengkulu	6	3	9
8	Lampung	4	7	11
9	Kepulauan Bangka Belitung	5	3	8
10	Kepulauan Riau	2	3	5
11	DKI Jakarta	1	2	3
12	Jawa Barat	2	23	25
13	Jawa Tengah	0	36	36
14	DI Yogyakarta	1	5	6
15	Jawa Timur	2	37	39
16	Banten	0	7	7
17	Bali	0	10	10
18	Nusa Tenggara Barat	4	3	7
19	Nusa Tenggara Timur	8	4	12
20	Kalimantan Barat	8	4	12
21	Kalimantan Tengah	10	3	13
22	Kalimantan Selatan	9	3	12
23	Kalimantan Timur	1	7	8
24	Kalimantan Utara	1	3	4
25	Sulawesi Utara	2	5	7
26	Sulawesi Tengah	7	5	12
27	Sulawesi Selatan	13	6	19
28	Sulawesi Tenggara	6	2	8
29	Gorontalo	3	2	5
30	Sulawesi Barat	3	2	5
31	Maluku	9	1	10
32	Maluku Utara	7	1	8
33	Papua Barat	7	2	9
34	Papua	8	4	12
Indonesia		200	220	420

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 2.17

JUMLAH SARANA PRODUKSI
BIDANG KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Industri Farmasi	Industri Obat Tradisional/Ekstrak Bahan Alam (IOT/IEBA)	Usaha Kecil/Mikro Obat Tradisional (UKOT/UMOT)	Produksi Alat Kesehatan	Produksi Perbekalan Kesehatan dan Rumah Tangga (PKRT)	Industri Kosmetika
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Aceh	0	0	5	0	0	0
2	Sumatera Utara	4	1	80	8	14	21
3	Sumatera Barat	1	0	20	1	0	5
4	Riau	0	0	2	0	1	1
5	Jambi	0	0	2	0	2	1
6	Sumatera Selatan	1	1	3	1	1	0
7	Bengkulu	0	0	0	0	0	0
8	Lampung	0	0	13	0	3	3
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	0	0	0	0	0
10	Kepulauan Riau	0	0	3	8	1	0
11	DKI Jakarta	37	19	531	32	27	86
12	Jawa Barat	95	50	623	69	69	112
13	Jawa Tengah	21	22	240	30	36	55
14	DI Yogyakarta	1	1	45	3	1	16
15	Jawa Timur	43	16	202	30	43	107
16	Banten	24	20	76	23	49	76
17	Bali	0	1	27	1	1	29
18	Nusa Tenggara Barat	0	0	13	1	0	0
19	Nusa Tenggara Timur	0	0	3	0	0	0
20	Kalimantan Barat	0	0	5	1	0	1
21	Kalimantan Tengah	0	0	3	0	0	0
22	Kalimantan Selatan	0	2	6	0	1	8
23	Kalimantan Timur	0	0	1	0	0	0
24	Kalimantan Utara	0	0	1	0	0	0
25	Sulawesi Utara	0	0	10	0	1	0
26	Sulawesi Tengah	0	0	0	0	0	0
27	Sulawesi Selatan	0	1	35	0	4	3
28	Sulawesi Tenggara	0	0	0	0	0	0
29	Gorontalo	0	1	2	0	0	1
30	Sulawesi Barat	0	0	0	0	0	0
31	Maluku	0	0	25	0	0	0
32	Maluku Utara	0	0	0	0	0	0
33	Papua Barat	0	0	0	0	0	0
34	Papua	0	0	0	0	0	0
Indonesia		227	135	1.976	208	254	525

Sumber: Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 2019, per 08 Maret 2019

Lampiran 2.18

**JUMLAH SARANA DISTRIBUSI
BIDANG KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Pedagang Besar Farmasi (PBF)	Apotek	Toko Obat	Penyalur Alat Kesehatan (PAK)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Aceh	28	396	663	57
2	Sumatera Utara	100	1.360	1.514	91
3	Sumatera Barat	35	594	268	79
4	Riau	52	747	476	53
5	Jambi	35	396	173	41
6	Sumatera Selatan	36	537	215	106
7	Bengkulu	23	279	110	29
8	Lampung	64	596	145	87
9	Kepulauan Bangka Belitung	11	178	90	8
10	Kepulauan Riau	42	291	303	42
11	DKI Jakarta	287	2.320	433	1.274
12	Jawa Barat	263	4.455	2.489	371
13	Jawa Tengah	257	3.363	391	255
14	DI Yogyakarta	49	641	48	60
15	Jawa Timur	316	3.881	449	409
16	Banten	77	1.609	447	187
17	Bali	61	779	127	65
18	Nusa Tenggara Barat	38	434	104	46
19	Nusa Tenggara Timur	15	213	117	41
20	Kalimantan Barat	45	331	349	56
21	Kalimantan Tengah	9	308	157	11
22	Kalimantan Selatan	46	423	562	56
23	Kalimantan Timur	59	702	233	68
24	Kalimantan Utara	2	85	37	1
25	Sulawesi Utara	36	267	92	48
26	Sulawesi Tengah	31	419	49	25
27	Sulawesi Selatan	121	1.185	265	165
28	Sulawesi Tenggara	31	402	89	23
29	Gorontalo	10	163	72	2
30	Sulawesi Barat	1	113	52	0
31	Maluku	16	179	111	13
32	Maluku Utara	7	143	20	7
33	Papua Barat	16	60	69	4
34	Papua	55	384	54	51
Indonesia		2.274	28.233	10.773	3.831

Sumber: Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 2019, per 08 Maret 2019

Lampiran 2.19

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
TRIWULAN IV TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas Yang Memiliki 80% Obat dan Vaksin Esensial	Jumlah Puskesmas yang melapor	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	325	349	93,12%
2	Sumatera Utara	552	571	96,67%
3	Sumatera Barat	263	263	100,00%
4	Riau	208	214	97,20%
5	Jambi	179	182	98,35%
6	Sumatera Selatan	58	80	72,50%
7	Bengkulu	164	179	91,62%
8	Lampung	268	295	90,85%
9	Bangka Belitung	64	64	100,00%
10	Kepulauan Riau	83	87	95,40%
11	DKI Jakarta	332	333	99,70%
12	Jawa Barat	962	994	96,78%
13	Jawa Tengah	782	873	89,58%
14	DI Yogyakarta	121	121	100,00%
15	Jawa Timur	779	797	97,74%
16	Banten	180	207	86,96%
17	Bali	117	120	97,50%
18	Nusa Tenggara Barat	156	158	98,73%
19	Nusa Tenggara Timur	254	378	67,20%
20	Kalimantan Barat	202	237	85,23%
21	Kalimantan Tengah	129	151	85,43%
22	Kalimantan Selatan	224	234	95,73%
23	Kalimantan Timur	182	184	98,91%
24	Kalimantan Utara	46	48	95,83%
25	Sulawesi Utara	166	188	88,30%
26	Sulawesi Tengah	160	175	91,43%
27	Sulawesi Selatan	447	448	99,78%
28	Sulawesi Tenggara	252	276	91,30%
29	Gorontalo	72	78	92,31%
30	Sulawesi Barat	94	94	100,00%
31	Maluku	196	199	98,49%
32	Maluku Utara	105	128	82,03%
33	Papua Barat	109	131	83,21%
34	Papua	334	391	85,42%
Jumlah		8.565	9.227	92,83%

Sumber: Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 2019, per 08 Maret 2019

Keterangan: Jumlah Puskesmas yang melapor sebanyak 9.227 Puskesmas dari 9.993 Puskesmas di Indonesia (92,33%), dengan jumlah Puskesmas yang memiliki 80% obat dan vaksin esensial sebanyak 8.565 Puskesmas

Lampiran 2.20

**PERSENTASE INSTALASI FARMASI KABUPATEN/KOTA (IFK) YANG MELAKUKAN MANAJEMEN
PENGELOLAAN OBAT DAN VAKSIN SESUAI STANDAR TRIWULAN IV TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah IFK	IFK Sesuai Standar	
			Jumlah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	23	23	100,00
2	Sumatera Utara	33	29	87,88
3	Sumatera Barat	19	19	100,00
4	Riau	12	12	100,00
5	Jambi	11	11	100,00
6	Sumatera Selatan	17	15	88,24
7	Bengkulu	10	7	70,00
8	Lampung	15	13	86,67
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	7	100,00
10	Kepulauan Riau	7	7	100,00
11	DKI Jakarta	6	0	0,00
12	Jawa Barat	27	24	88,89
13	Jawa Tengah	35	35	100,00
14	DI Yogyakarta	5	5	100,00
15	Jawa Timur	38	38	100,00
16	Banten	8	7	87,50
17	Bali	9	9	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	10	8	80,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	21	95,45
20	Kalimantan Barat	14	14	100,00
21	Kalimantan Tengah	14	13	92,86
22	Kalimantan Selatan	13	13	100,00
23	Kalimantan Timur	10	10	100,00
24	Kalimantan Utara	5	4	80,00
25	Sulawesi Utara	15	15	100,00
26	Sulawesi Tengah	13	13	100,00
27	Sulawesi Selatan	24	20	83,33
28	Sulawesi Tenggara	17	17	100,00
29	Gorontalo	6	6	100,00
30	Sulawesi Barat	6	6	100,00
31	Maluku	11	5	45,45
32	Maluku Utara	10	8	80,00
33	Papua Barat	13	5	38,46
34	Papua	29	22	75,86
Jumlah		514	461	89,69

Sumber: Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 2019, per 08 Maret 2019

Lampiran 2.21

JUMLAH POSYANDU AKTIF MENURUT PROVINSI
TAHUN 2018

No	Provinsi	Total Posyandu	Posyandu Aktif	Persentase Posyandu Aktif
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	7.229	1.772	24,51
2	Sumatera Utara	15.475	7.933	51,26
3	Sumatera Barat	7.564	6.043	79,89
4	Riau	5.508	2.985	54,19
5	Jambi	3.471	1.760	50,71
6	Sumatera Selatan	6.550	4.347	66,37
7	Bengkulu	2.010	1.050	52,24
8	Lampung	423	297	70,21
9	Kep. Bangka Belitung	1.095	707	64,57
10	Kepulauan Riau	1.405	738	52,53
11	DKI Jakarta	4.382	4.202	95,89
12	Jawa Barat	50.894	29.048	57,08
13	Jawa Tengah	46.701	33.609	71,97
14	DI Yogyakarta	5.723	4.286	74,89
15	Jawa Timur	46.746	36.451	77,98
16	Banten	9.309	4.301	46,20
17	Bali	4.689	2.875	61,31
18	Nusa Tenggara Barat	7.226	3.817	52,82
19	Nusa Tenggara Timur	10.130	5.144	50,78
20	Kalimantan Barat	4.946	1.509	30,51
21	Kalimantan Tengah	2.587	503	19,44
22	Kalimantan Selatan	3.891	1.178	30,27
23	Kalimantan Timur	4.348	1.859	42,76
24	Kalimantan Utara	687	374	54,44
25	Sulawesi Utara	2.219	2.200	99,14
26	Sulawesi Tengah	3.288	1.182	35,95
27	Sulawesi Selatan	9.697	5.988	61,75
28	Sulawesi Tenggara	3.182	1.440	45,25
29	Gorontalo	1.284	628	48,91
30	Sulawesi Barat	2.034	899	44,20
31	Maluku	2.259	179	7,92
32	Maluku Utara	1.606	728	45,33
33	Papua Barat	1.291	1.124	87,06
34	Papua	3.521	2.594	73,67
Indonesia		283.370	173.750	61,32

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019 per Januari 2019

Lampiran 3.1

**REKAPITULASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
MENURUT JENIS TENAGA DAN PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Tenaga Kesehatan															Tenaga Penunjang Kesehatan	Total SDM Kesehatan	
		Dokter Spesialis	Dokter	Dokter Gigi Spesialis	Dokter Gigi	Tenaga Psikolog Klinis	Tenaga Keperawatan	Tenaga Kebidanan	Tenaga Kefarmasian	Tenaga Kesehatan Masyarakat	Tenaga Kesehatan Lingkungan	Tenaga Gizi	Tenaga Keterapian Fisik	Tenaga Ketenagian Medis	Tenaga Teknik Biomedika	Tenaga Kesehatan Tradisional			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(20)	(21)
1	Aceh	362	1.120	13	223	28	9.263	11.252	1.077	1.735	729	503	299	797	1.075	6	28.482	6.219	34.701
2	Sumatera Utara	347	1.911	11	687	12	11.774	17.665	1.155	1.677	550	780	115	623	868	4	38.179	5.646	43.825
3	Sumatera Barat	725	956	24	362	13	7.009	5.658	1.317	463	362	598	162	1.135	1.220	3	20.007	6.960	26.967
4	Riau	343	1.335	25	365	13	6.280	6.741	1.127	623	199	337	104	433	669	0	18.594	5.526	24.120
5	Jambi	480	1.048	22	266	9	6.599	5.286	1.070	451	357	329	103	521	801	0	17.342	4.904	22.246
6	Sumatera Selatan	402	924	8	202	40	10.069	11.159	1.093	1.436	643	611	143	804	921	12	28.467	6.794	35.261
7	Bengkulu	270	458	11	122	4	4.233	3.821	560	841	193	358	35	210	494	0	11.610	3.321	14.931
8	Lampung	334	885	11	148	3	6.507	7.691	580	635	380	285	56	432	666	11	18.624	4.847	23.471
9	Kepulauan Bangka Belitung	161	504	8	94	10	3.377	1.402	560	240	130	170	67	254	401	0	7.378	3.656	11.034
10	Kepulauan Riau	336	532	34	131	5	3.601	1.761	464	176	154	163	63	217	354	0	7.991	3.452	11.443
11	DKI Jakarta	7.190	12.346	1.035	2.473	58	33.484	8.318	16.996	736	550	1.246	925	3.013	6.252	95	94.717	30.973	125.690
12	Jawa Barat	2.024	3.381	136	904	39	24.153	17.645	3.410	1.659	996	1.310	311	1.883	2.441	0	60.292	21.722	82.014
13	Jawa Tengah	5.884	6.079	242	1.286	198	45.566	23.490	9.112	1.655	1.460	2.458	1.211	3.853	5.801	26	108.321	41.419	149.740
14	DI Yogyakarta	2.046	2.071	274	696	68	9.026	2.445	2.628	229	295	572	365	1.198	1.448	137	23.498	8.010	31.508
15	Jawa Timur	6.708	8.657	384	2.457	91	52.406	25.140	9.243	1.752	1.329	3.023	932	3.070	5.980	59	121.231	50.532	171.763
16	Banten	959	1.267	69	411	5	7.044	5.181	1.050	399	212	334	114	418	768	0	18.231	5.061	23.292
17	Bali	1.411	1.430	35	398	15	8.304	4.583	1.014	297	409	496	101	534	1.013	12	20.052	9.394	29.446
18	Nusa Tenggara Barat	3.473	2.560	98	392	53	18.906	6.921	2.505	578	858	1.298	424	1.599	3.114	1	42.780	21.132	63.912
19	Nusa Tenggara Timur	65	464	1	116	1	6.354	5.166	677	659	636	627	62	558	619	0	16.005	3.208	19.213
20	Kalimantan Barat	348	697	18	136	10	7.994	4.037	729	408	415	553	90	648	716	0	16.799	4.897	21.696
21	Kalimantan Tengah	246	527	15	96	9	5.894	3.476	580	341	193	427	52	371	594	0	12.821	3.805	16.626
22	Kalimantan Selatan	388	748	20	205	22	6.305	4.483	950	448	445	784	73	652	848	6	16.377	5.777	22.154
23	Kalimantan Timur	568	1.066	47	279	5	7.903	3.485	1.190	388	277	349	126	332	937	0	16.952	8.619	25.571
24	Kalimantan Utara	53	238	6	46	14	1.703	983	235	183	66	80	19	74	166	0	3.866	1.558	5.424
25	Sulawesi Utara	611	890	14	76	12	6.104	1.694	584	345	439	381	99	335	209	0	11.793	3.110	14.903
26	Sulawesi Tengah	132	430	1	114	13	6.502	5.079	767	1.368	471	309	68	215	326	1	15.796	3.911	19.707
27	Sulawesi Selatan	861	1.300	34	602	6	13.664	9.299	1.985	2.096	900	1.058	322	1.172	1.577	0	34.876	7.391	42.267
28	Sulawesi Tenggara	238	442	11	172	9	5.470	4.175	720	1.193	464	695	57	335	455	0	14.436	3.207	17.643
29	Gorontalo	150	325	5	60	0	2.258	1.472	317	557	220	428	19	109	162	0	6.082	2.438	8.520
30	Sulawesi Barat	84	190	6	78	0	1.770	1.426	249	195	120	161	23	90	144	0	4.536	1.050	5.586
31	Maluku	92	250	5	43	6	4.188	1.604	284	385	353	430	24	84	193	0	7.941	1.892	9.833
32	Maluku Utara	46	226	3	33	2	2.045	1.720	267	518	102	270	25	50	186	2	5.495	1.398	6.893
33	Papua Barat	144	230	3	34	5	2.761	1.016	217	196	118	153	22	103	209	0	5.211	1.280	6.491
34	Papua	63	597	2	74	4	5.702	2.452	441	555	315	344	28	79	436	614	11.706	3.211	14.917
Indonesia		37.544	56.084	2.631	13.781	782	354.218	217.726	65.153	25.417	15.340	21.920	6.639	26.201	42.063	989	886.488	296.320	1.182.808

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.2

JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI PUSKESMAS
MENURUT JENIS TENAGA DAN PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Tenaga Kesehatan										Tenaga Penunjang Kesehatan	Total SDM Kesehatan
		Dokter	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Tenaga Kefarmasian	Tenaga Kesehatan Masyarakat	Tenaga Kesehatan Lingkungan	Tenaga Gizi	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	Jumlah		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Aceh	768	184	5.819	10.314	574	1.227	644	421	406	20.357	1.841	22.198
2	Sumatera Utara	1.379	517	7.622	14.904	629	1.072	426	540	373	27.462	1.774	29.236
3	Sumatera Barat	460	303	2.653	5.308	462	350	285	353	346	10.520	1.112	11.632
4	Riau	710	266	3.845	5.534	416	466	197	242	267	11.943	1.115	13.058
5	Jambi	440	161	3.556	5.077	374	415	330	246	297	10.896	505	11.401
6	Sumatera Selatan	530	134	6.451	9.859	552	994	498	361	367	19.746	1.589	21.335
7	Bengkulu	260	70	2.202	3.442	182	611	159	192	174	7.292	616	7.908
8	Lampung	940	194	6.852	11.258	444	623	541	335	414	21.601	2.300	23.901
9	Kepulauan Bangka Belitung	167	55	1.133	841	111	110	73	94	83	2.667	694	3.361
10	Kepulauan Riau	320	91	1.502	1.455	128	120	121	95	84	3.916	764	4.680
11	DKI Jakarta	1.617	488	1.977	1.929	755	64	312	316	264	7.722	3.664	11.386
12	Jawa Barat	2.074	696	10.877	15.800	1.407	1.201	854	803	775	34.487	5.981	40.468
13	Jawa Tengah	1.745	668	9.125	15.588	1.244	1.015	857	898	981	32.121	8.300	40.421
14	DI Yogyakarta	369	153	900	964	222	149	142	176	204	3.279	1.528	4.807
15	Jawa Timur	2.021	1.048	15.178	16.405	1.197	1.064	835	1.044	1.108	39.900	9.817	49.717
16	Banten	501	256	2.234	3.570	216	239	171	164	120	7.471	1.330	8.801
17	Bali	423	269	1.676	2.457	176	146	232	157	123	5.659	2.170	7.829
18	Nusa Tenggara Barat	372	121	3.975	3.458	282	329	414	470	316	9.737	1.318	11.055
19	Nusa Tenggara Timur	384	108	5.924	5.564	532	607	648	663	499	14.929	1.422	16.351
20	Kalimantan Barat	410	98	4.874	4.080	388	364	390	445	321	11.370	1.085	12.455
21	Kalimantan Tengah	281	65	3.945	3.299	278	282	191	337	247	8.925	612	9.537
22	Kalimantan Selatan	412	147	2.877	3.744	442	357	345	571	333	9.228	1.038	10.266
23	Kalimantan Timur	547	213	2.913	2.722	457	381	246	261	279	8.019	1.667	9.686
24	Kalimantan Utara	121	38	1.122	828	137	122	73	71	70	2.582	403	2.985
25	Sulawesi Utara	438	43	2.450	1.321	198	263	364	269	48	5.394	294	5.688
26	Sulawesi Tengah	259	110	4.065	4.670	476	893	380	263	147	11.263	1.132	12.395
27	Sulawesi Selatan	754	455	7.253	8.386	786	1.289	707	756	533	20.919	1.238	22.157
28	Sulawesi Tenggara	288	132	3.626	4.218	358	948	408	567	218	10.763	431	11.194
29	Gorontalo	154	48	1.302	1.447	156	472	192	353	59	4.183	595	4.778
30	Sulawesi Barat	146	63	1.620	1.862	160	214	155	199	111	4.530	188	4.718
31	Maluku	135	30	2.519	1.287	116	208	259	302	63	4.919	355	5.274
32	Maluku Utara	167	33	1.519	1.820	170	400	128	264	101	4.602	286	4.888
33	Papua Barat	119	18	2.053	914	121	165	106	144	105	3.745	123	3.868
34	Papua	339	45	3.905	2.008	241	356	249	278	318	7.739	874	0
Indonesia		20.050	7.320	139.544	176.333	14.387	17.516	11.932	12.650	10.154	409.886	58.161	459.434

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.3

**KECUKUPAN DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, PERAWAT DAN BIDAN DI PUSKESMAS
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Percentase Puskesmas dengan Kecukupan			Percentase Puskesmas dengan			Percentase Puskesmas dengan Kecukupan			Percentase Puskesmas dengan		
		Cukup	Kurang	Lebih	Cukup	Kurang	Lebih	Cukup	Kurang	Lebih	Cukup	Kurang	Lebih
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Aceh	29,86%	15,94%	54,20%	33,91%	57,39%	8,70%	3,77%	14,78%	81,45%	2,61%	4,35%	93,04%
2	Sumatera Utara	25,96%	24,56%	49,47%	30,88%	48,07%	21,05%	5,09%	26,32%	68,60%	2,46%	15,09%	82,46%
3	Sumatera Barat	39,86%	21,74%	38,41%	61,59%	18,48%	19,93%	10,87%	24,28%	64,86%	1,45%	1,09%	97,46%
4	Riau	18,10%	11,21%	70,69%	52,59%	21,55%	25,86%	1,72%	4,74%	93,53%	1,72%	4,31%	93,97%
5	Jambi	31,88%	20,29%	47,83%	37,20%	46,38%	16,43%	4,35%	11,59%	84,06%	1,93%	2,42%	95,65%
6	Sumatera Selatan	40,47%	26,98%	32,55%	32,26%	64,22%	3,52%	2,93%	7,33%	89,74%	1,47%	2,93%	95,60%
7	Bengkulu	45,56%	24,44%	30,00%	23,33%	70,00%	6,67%	3,33%	15,56%	81,11%	1,11%	2,22%	96,67%
8	Lampung	22,37%	15,93%	61,69%	11,86%	67,12%	21,02%	1,36%	11,19%	87,46%	0,00%	8,47%	91,53%
9	Kepulauan Bangka Belitung	33,82%	5,88%	60,29%	71,25%	20,00%	8,75%	1,54%	1,54%	96,92%	1,54%	1,54%	96,92%
10	Kepulauan Riau	20,00%	12,94%	67,06%	31,76%	32,94%	35,29%	0,00%	11,76%	88,24%	1,18%	1,18%	97,65%
11	DKI Jakarta	21,87%	1,17%	76,97%	76,38%	6,41%	17,20%	5,54%	76,97%	17,49%	11,08%	65,31%	23,62%
12	Jawa Barat	35,98%	13,64%	50,37%	46,45%	45,05%	8,50%	9,16%	22,90%	67,94%	3,55%	7,01%	89,44%
13	Jawa Tengah	37,76%	12,70%	49,55%	62,47%	31,63%	5,90%	11,56%	16,78%	71,66%	1,81%	4,99%	93,20%
14	DI Yogyakarta	19,83%	1,65%	78,51%	68,60%	4,96%	26,45%	19,83%	21,49%	58,68%	4,96%	14,88%	80,17%
15	Jawa Timur	42,69%	17,51%	39,79%	64,56%	15,96%	19,48%	6,42%	6,01%	87,56%	1,55%	1,14%	97,31%
16	Banten	37,97%	13,08%	48,95%	40,08%	28,69%	31,22%	10,97%	21,94%	67,09%	4,64%	6,33%	89,03%
17	Bali	9,17%	1,67%	89,17%	26,67%	2,50%	70,83%	2,50%	2,50%	95,00%	0,00%	0,00%	100,00%
18	Nusa Tenggara Barat	31,52%	27,88%	40,61%	54,55%	36,36%	9,09%	0,61%	9,70%	89,70%	2,42%	4,85%	92,73%
19	Nusa Tenggara Timur	36,70%	48,14%	15,16%	25,00%	73,14%	1,86%	3,46%	15,43%	81,12%	3,72%	10,37%	85,90%
20	Kalimantan Barat	45,27%	24,28%	30,45%	27,98%	66,67%	5,35%	2,47%	11,52%	86,01%	5,35%	5,35%	89,30%
21	Kalimantan Tengah	32,50%	37,50%	30,00%	27,00%	70,50%	2,50%	1,00%	1,50%	97,50%	1,00%	3,00%	96,00%
22	Kalimantan Selatan	43,59%	11,97%	44,44%	54,70%	41,45%	3,85%	3,85%	4,70%	91,45%	3,85%	1,28%	94,87%
23	Kalimantan Timur	22,75%	13,23%	64,02%	45,50%	23,81%	30,69%	2,12%	12,17%	85,71%	4,23%	11,64%	84,13%
24	Kalimantan Utara	33,93%	25,00%	41,07%	42,86%	44,64%	12,50%	0,00%	8,93%	91,07%	1,79%	12,50%	85,71%
25	Sulawesi Utara	20,10%	30,93%	48,97%	17,01%	80,93%	2,06%	5,67%	19,59%	74,74%	7,73%	40,72%	51,55%
26	Sulawesi Tengah	38,00%	41,00%	21,00%	31,50%	58,50%	10,00%	2,00%	10,50%	87,50%	1,50%	5,00%	93,50%
27	Sulawesi Selatan	35,38%	36,48%	28,13%	49,45%	28,57%	21,98%	7,91%	15,82%	76,26%	6,37%	14,73%	78,90%
28	Sulawesi Tenggara	35,69%	47,35%	16,96%	32,51%	60,78%	6,71%	7,77%	26,50%	65,72%	6,36%	12,37%	81,27%
29	Gorontalo	44,09%	21,51%	34,41%	35,48%	59,14%	5,38%	3,23%	9,68%	87,10%	1,08%	1,08%	97,85%
30	Sulawesi Barat	25,26%	42,11%	32,63%	32,63%	54,74%	12,63%	4,21%	8,42%	87,37%	3,16%	3,16%	93,68%
31	Maluku	25,60%	64,25%	10,14%	10,63%	87,44%	1,93%	8,70%	19,32%	71,98%	12,08%	45,41%	42,51%
32	Maluku Utara	26,87%	45,52%	27,61%	8,96%	87,31%	3,73%	12,69%	17,91%	69,40%	2,24%	15,67%	82,09%
33	Papua Barat	32,28%	56,33%	11,39%	8,86%	89,87%	1,27%	8,23%	25,32%	66,46%	7,59%	51,27%	41,14%
34	Papua	24,63%	60,45%	14,93%	8,46%	90,30%	1,24%	5,72%	37,31%	56,97%	7,46%	57,21%	35,32%
	Indonesia	31,39%	25,74%	42,87%	37,79%	48,10%	14,10%	5,31%	16,23%	78,45%	3,56%	12,91%	83,53%

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.4

**JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI LIMA JENIS TENAGA KESEHATAN PROMOTIF DAN PREVENTIF
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas*	Jumlah Puskesmas Memiliki 5 Jenis Tenaga Kesehatan Promotif Preventif
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Aceh	345	179
2	Sumatera Utara	570	142
3	Sumatera Barat	276	133
4	Riau	232	99
5	Jambi	207	124
6	Sumatera Selatan	341	162
7	Bengkulu	180	72
8	Lampung	295	84
9	Kepulauan Bangka Belitung	64	45
10	Kepulauan Riau	85	36
11	DKI Jakarta	343	32
12	Jawa Barat	1.070	237
13	Jawa Tengah	882	406
14	DI Yogyakarta	121	92
15	Jawa Timur	965	469
16	Banten	237	51
17	Bali	120	56
18	Nusa Tenggara Barat	165	113
19	Nusa Tenggara Timur	376	205
20	Kalimantan Barat	243	143
21	Kalimantan Tengah	200	89
22	Kalimantan Selatan	234	156
23	Kalimantan Timur	189	123
24	Kalimantan Utara	56	34
25	Sulawesi Utara	194	25
26	Sulawesi Tengah	200	83
27	Sulawesi Selatan	455	236
28	Sulawesi Tenggara	283	107
29	Gorontalo	93	42
30	Sulawesi Barat	95	61
31	Maluku	207	32
32	Maluku Utara	134	57
33	Papua Barat	158	36
34	Papua	402	68
Indonesia		10.017	4.029

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Catatan: *puskesmas yang melaporkan data

Lampiran 3.5

**JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Tenaga Kesehatan																Tenaga Penunjang Kesehatan	Total SDM Kesehatan
		Dokter Spesialis	Dokter	Dokter Gigi Spesialis	Dokter Gigi	Psikolog Klinis	Perawat	Bidan	Farmasi	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Keterapi Fisik	Ketenagian Medis	Teknik Biomedika	Tenaga Kesehatan Tradisional	Jumlah		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Aceh	1.496	962	25	139	53	7.717	3.053	727	490	301	262	265	375	1.026	0	16.891	4.853	21.744
2	Sumatera Utara	4.546	1.997	50	348	26	12.315	3.505	1.428	444	243	443	332	555	1.506	0	27.738	8.690	36.428
3	Sumatera Barat	1.791	599	34	134	18	5.034	1.038	693	234	108	239	167	613	693	0	11.395	4.028	15.423
4	Riau	1.483	746	42	170	34	4.982	1.808	770	210	78	189	187	343	678	0	11.720	4.262	15.982
5	Jambi	787	473	28	88	14	3.883	1.062	483	148	192	118	109	121	522	0	8.028	3.066	11.094
6	Sumatera Selatan	1.748	836	43	157	34	7.664	2.247	1.045	348	205	232	224	431	948	0	16.162	7.164	23.326
7	Bengkulu	327	222	16	48	5	1.874	759	214	357	72	107	42	74	291	0	4.408	1.136	5.544
8	Lampung	1.161	695	28	95	12	5.014	1.512	416	172	158	158	121	139	768	0	10.449	5.621	16.070
9	Kepulauan Bangka Belitung	334	214	11	36	10	1.800	340	223	62	41	71	52	108	256	0	3.558	1.514	5.072
10	Kepulauan Riau	551	268	32	57	14	2.318	595	252	138	40	74	57	109	320	0	4.825	2.291	7.116
11	DKI Jakarta	8.778	2.777	463	692	72	20.494	2.327	3.451	529	163	516	738	1.175	2.537	0	44.712	23.358	68.070
12	Jawa Barat	9.223	3.973	499	985	110	32.962	6.384	4.417	681	436	814	1.057	2.037	4.258	0	67.836	32.745	100.581
13	Jawa Tengah	6.859	3.106	206	547	166	35.453	6.020	4.202	423	563	1.057	1.104	2.099	3.957	0	65.762	30.484	96.246
14	DI Yogyakarta	1.800	743	129	156	28	5.232	783	701	81	141	207	223	520	802	0	11.546	5.561	17.107
15	Jawa Timur	8.155	3.257	334	657	732	28.776	6.141	3.731	726	548	1.038	732	1.582	3.588	0	59.997	31.199	91.196
16	Banten	3.170	1.311	203	307	39	9.062	1.997	1.476	467	146	220	376	448	1.284	0	20.506	8.036	28.542
17	Bali	2.158	866	24	164	16	6.191	1.824	527	148	172	281	103	219	715	0	13.408	5.926	19.334
18	Nusa Tenggara Barat	668	456	22	47	19	3.650	1.029	365	166	87	149	90	259	510	0	7.517	2.882	10.399
19	Nusa Tenggara Timur	468	418	2	55	9	3.992	1.159	429	176	126	188	104	264	515	0	7.905	2.953	10.858
20	Kalimantan Barat	723	436	24	72	11	3.940	850	451	83	107	163	102	147	521	0	7.630	3.875	11.505
21	Kalimantan Tengah	302	227	12	38	7	2.239	529	241	71	48	155	48	97	307	0	4.321	1.634	5.955
22	Kalimantan Selatan	990	435	25	88	23	3.834	958	472	89	121	188	66	173	511	0	7.973	3.315	11.288
23	Kalimantan Timur	1.149	688	64	115	26	6.092	1.301	594	161	95	157	167	176	688	0	11.473	6.113	17.586
24	Kalimantan Utara	3	14	1	1	0	73	34	8	5	3	3	0	1	13	0	159	25	184
25	Sulawesi Utara	890	455	6	70	12	4.045	465	240	141	119	113	91	87	195	0	6.929	2.544	9.473
26	Sulawesi Tengah	506	336	15	54	23	4.358	1.198	354	452	182	134	80	82	305	0	8.079	2.220	10.299
27	Sulawesi Selatan	2.554	960	83	337	17	10.615	2.514	1.255	669	260	453	324	516	1.249	0	21.806	5.799	27.605
28	Sulawesi Tenggara	326	216	6	57	16	2.004	713	302	354	61	151	58	84	224	0	4.572	868	5.440
29	GORONTALO	204	168	5	19	1	1.073	327	153	109	36	113	17	16	131	0	2.372	1.107	3.479
30	Sulawesi Barat	130	81	7	23	0	1.168	471	124	73	21	49	24	27	104	0	2.302	357	2.659
31	Maluku	222	171	7	22	5	1.741	414	116	109	97	109	32	40	135	0	3.220	918	4.138
32	Maluku Utara	167	161	2	18	4	1.326	474	144	223	32	85	29	40	211	0	2.916	686	3.602
33	Papua Barat	178	143	1	25	4	1.123	323	138	130	45	45	26	44	148	0	2.373	838	3.211
34	Papua	386	378	9	56	3	3.363	678	372	195	124	203	60	58	352	0	6.237	1.903	8.140
Indonesia		64.233	28.788	2.458	5.877	1.563	245.407	54.832	30.514	8.864	5.171	8.484	7.207	13.059	30.268	0	506.725	217.971	724.696

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.6

**JUMLAH DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI SPESIALIS DI RUMAH SAKIT
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Dokter Spesialis Dasar				Dokter Spesialis Penunjang					Spesialis Lain	Dokter Gigi Spesialis	Total
		Spesialis Penyakit Dalam	Spesialis Obstetri dan Ginekologi	Spesialis Anak	Spesialis Bedah	Spesialis Radiologi	Spesialis Anestesi	Spesialis Patologi Klinik	Spesialis Patologi Anatomi	Spesialis Rehabilitasi Medik			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Aceh	189	163	171	123	49	104	56	15	13	613	25	1.521
2	Sumatera Utara	480	615	533	357	150	312	168	89	25	1.817	50	4.596
3	Sumatera Barat	156	174	131	120	31	82	45	21	10	1.021	34	1.825
4	Riau	157	196	174	123	59	110	37	19	18	590	42	1.525
5	Jambi	94	101	74	79	37	60	32	16	9	285	28	815
6	Sumatera Selatan	223	255	183	145	62	107	36	34	19	684	43	1.791
7	Bengkulu	54	53	38	37	12	25	13	7	2	86	16	343
8	Lampung	127	162	129	107	70	96	50	18	12	390	28	1.189
9	Kepulauan Bangka Belitung	38	47	38	32	22	24	18	8	6	101	11	345
10	Kepulauan Riau	54	81	63	50	24	45	26	13	9	186	32	583
11	DKI Jakarta	735	988	815	503	362	606	185	109	175	4.300	463	9.241
12	Jawa Barat	837	1.159	1.095	646	455	690	262	103	216	3.760	499	9.722
13	Jawa Tengah	782	726	667	568	379	571	205	66	162	2.733	206	7.065
14	DI Yogyakarta	211	186	204	142	111	125	65	20	28	708	129	1.929
15	Jawa Timur	819	958	819	628	422	596	244	109	179	3.381	334	8.489
16	Banten	276	421	393	192	164	247	96	34	79	1.268	203	3.373
17	Bali	249	273	218	174	79	192	43	34	22	874	24	2.182
18	Nusa Tenggara Barat	68	94	61	64	25	50	21	11	6	268	22	690
19	Nusa Tenggara Timur	68	73	58	69	22	44	23	10	6	95	2	470
20	Kalimantan Barat	85	110	89	85	42	55	22	6	7	222	24	747
21	Kalimantan Tengah	37	38	31	29	17	20	18	3	8	101	12	314
22	Kalimantan Selatan	109	134	106	73	42	72	35	17	24	378	25	1.015
23	Kalimantan Timur	112	151	113	95	52	90	40	14	17	465	64	1.213
24	Kalimantan Utara	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4
25	Sulawesi Utara	115	112	129	76	36	64	17	7	19	315	6	896
26	Sulawesi Tengah	57	61	52	52	26	38	20	8	4	188	15	521
27	Sulawesi Selatan	279	316	212	185	140	180	100	40	22	1.080	83	2.637
28	Sulawesi Tenggara	42	49	41	36	19	32	13	4	0	90	6	332
29	Gorontalo	30	26	23	20	10	19	9	1	2	64	5	209
30	Sulawesi Barat	15	13	18	20	7	10	4	0	1	42	7	137
31	Maluku	30	28	21	30	16	22	4	3	1	67	7	229
32	Maluku Utara	29	28	20	22	9	13	5	1	2	38	2	169
33	Papua Barat	24	28	29	31	7	15	7	0	1	36	1	179
34	Papua	46	52	44	56	17	32	18	3	8	110	9	395
Indonesia		6.627	7.872	6.793	#	#	#	1.937	#	1.112	#	#	66.691

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.7

**PERSENTASE RUMAH SAKIT KABUPATEN/KOTA KELAS C YANG MEMILIKI 4 DOKTER SPESIALIS DASAR DAN 3 DOKTER SPESIALIS PENUNJANG
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Rumah Sakit Kabupaten/Kota Kelas C yang Melaporkan Data	Jumlah RS yang Memiliki 4 Dokter Spesialis Dasar dan 3 Dokter Spesialis Penunjang	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	15	5	33,33
2	Sumatera Utara	21	14	66,67
3	Sumatera Barat	15	6	40,00
4	Riau	11	6	54,55
5	Jambi	9	6	66,67
6	Sumatera Selatan	9	4	44,44
7	Bengkulu	7	3	42,86
8	Lampung	12	10	83,33
9	Kepulauan Bangka Belitung	6	6	100,00
10	Kepulauan Riau	5	3	60,00
11	DKI Jakarta*	-	-	-
12	Jawa Barat	15	12	80,00
13	Jawa Tengah	26	21	80,77
14	DI Yogyakarta	3	2	66,67
15	Jawa Timur	28	21	75,00
16	Banten	5	4	80,00
17	Bali	3	2	66,67
18	Nusa Tenggara Barat	9	8	88,89
19	Nusa Tenggara Timur	16	7	43,75
20	Kalimantan Barat	12	8	66,67
21	Kalimantan Tengah	11	4	36,36
22	Kalimantan Selatan	10	9	90,00
23	Kalimantan Timur	11	9	81,82
24	Kalimantan Utara	1	0	0,00
25	Sulawesi Utara	10	3	30,00
26	Sulawesi Tengah	12	8	66,67
27	Sulawesi Selatan	21	9	42,86
28	Sulawesi Tenggara	9	5	55,56
29	Gorontalo	4	3	75,00
30	Sulawesi Barat	4	1	25,00
31	Maluku	6	1	16,67
32	Maluku Utara	4	2	50,00
33	Papua Barat	6	4	66,67
34	Papua	8	6	75,00
Indonesia		344	212	61,63

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Catatan: *tidak ada data

Lampiran 3.8

JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI DAERAH TERTINGGAL, TERDEPAN, DAN TERLUAR*
MENURUT JENIS TENAGA DAN PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota Daerah Tertinggal, Terdepan, dan Terluar	Jumlah Tenaga Kesehatan															Tenaga Penunjang Kesehatan	Total SDM Kesehatan	
			Dokter Spesialis	Dokter	Dokter Gigi Spesialis	Dokter Gigi	Tenaga Psikologi Klinis	Tenaga Keperawatan	Tenaga Kebidanan	Tenaga Kefarmasian	Tenaga Masyarakat	Tenaga Kesehatan Lingkungan	Tenaga Gizi	Tenaga Keterapiam Fisik	Tenaga Keteknisan Medis	Tenaga Teknik Biomedika	Tenaga Kesehatan Tradisional	Jumlah		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
1	Aceh	3	56	166	4	38	1	1.010	1.291	149	259	107	100	29	137	120	0	3.467	631	4.098
2	Sumatera Utara	5	118	207	1	41	2	2.029	1.958	151	189	47	113	22	58	127	0	5.063	700	5.763
3	Sumatera Barat	3	43	100	0	34	0	791	916	179	80	46	69	10	123	116	0	2.507	908	3.415
4	Riau	6	317	710	3	171	1	3.501	3.324	534	307	119	168	74	237	379	0	9.845	3.349	13.194
5	Sumatera Selatan	2	20	84	0	13	2	1.027	930	92	53	33	63	14	62	70	0	2.463	690	3.153
6	Bengkulu	1	2	20	0	9	1	291	477	38	55	16	33	2	1	36	0	981	209	1.190
7	Lampung	2	12	51	2	4	0	577	1.019	44	69	28	50	1	25	35	0	1.917	246	2.163
8	Kepulauan Riau	5	337	391	#	102	2	2.810	1.380	382	163	113	159	45	186	307	0	6.400	2.672	9.072
9	Jawa Timur	4	147	456	#	158	3	3.363	2.953	265	139	79	174	13	122	256	0	8.138	2.968	11.106
10	Banten	2	69	155	4	42	0	1.483	1.569	120	112	42	43	1	19	45	0	3.704	899	4.603
11	Nusa Tenggara Barat	8	227	613	#	132	8	5.969	3.815	582	392	412	525	52	414	680	1	13.834	4.582	18.416
12	Nusa Tenggara Timur	19	366	628	2	160	5	6.895	4.936	825	687	658	721	82	618	769	3	17.355	5.085	22.440
13	Kalimantan Barat	9	179	386	7	72	3	4.693	2.954	430	291	280	353	37	324	412	0	10.421	3.030	13.451
14	Kalimantan Tengah	1	15	24	1	4	1	376	235	30	19	10	29	4	17	47	0	812	318	1.130
15	Kalimantan Selatan	1	16	26	0	13	0	330	279	40	20	32	72	2	24	48	0	902	397	1.299
16	Kalimantan Timur	2	24	98	0	26	0	773	381	102	56	43	47	7	16	74	0	1.647	772	2.419
17	Kalimantan Utara	2	26	63	2	23	1	834	565	119	115	41	48	10	31	81	0	1.959	713	2.672
18	Sulawesi Utara	2	21	60	1	6	1	886	227	66	58	88	63	6	34	34	0	1.551	376	1.927
19	Sulawesi Tengah	9	116	251	2	83	10	3.892	2.967	541	771	270	216	32	128	233	1	9.513	2.693	12.206
20	Sulawesi Selatan	1	13	34	0	22	0	237	181	43	58	32	36	2	25	27	0	710	149	859
21	Sulawesi Tenggara	3	35	66	1	27	1	668	448	101	101	69	111	10	50	69	0	1.757	521	2.278
22	Gorontalo	3	31	121	0	25	0	806	576	112	203	80	167	4	36	75	0	2.236	751	2.987
23	Sulawesi Barat	2	27	70	2	23	0	662	713	69	116	53	46	6	26	56	0	1.869	234	2.103
24	Maluku	8	49	161	1	26	2	2.745	1.174	181	263	270	285	16	53	142	0	5.368	890	6.258
25	Maluku Utara	6	20	109	2	18	1	1.117	977	173	307	85	164	12	18	123	0	3.126	652	3.778
26	Papua Barat	7	55	106	0	10	1	1.378	454	109	127	70	95	7	45	98	0	2.555	608	3.163
27	Papua	27	166	604	4	77	4	5.721	2.219	494	562	333	478	34	79	543	614	11.932	3.613	15.545
Indonesia		143	2.507	5.760	#	1.359	50	54.864	38.918	5.971	5.572	3.456	4.428	534	2.908	5.002	619	132.032	38.656	170.688

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementerian RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

*berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 131 Tahun 2015 dan Surat Direktorat Kawasan Khusus dan Daerah Tertinggal, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/BAPPENAS no 2421/Dt.7.2/04/2015

Lampiran 3.9

**JUMLAH DOKTER UMUM, DOKTER SPESIALIS, DOKTER GIGI DAN DOKTER GIGI SPESIALIS YANG MEMILIKI SURAT TANDA REGISTRASI
MENURUT PROVINSI SAMPAI DENGAN 31 DESEMBER TAHUN 2018**

No	Provinsi	Dokter	Dokter Spesialis	Dokter Gigi	Dokter Gigi Spesialis	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Aceh	3.305	610	554	29	4.498
2	Sumatera Utara	9.446	2.162	1.709	117	13.434
3	Sumatera Barat	2.905	830	899	31	4.665
4	Riau	3.631	667	760	34	5.092
5	Jambi	1.593	275	252	13	2.133
6	Sumatera Selatan	3.107	962	563	32	4.664
7	Bengkulu	807	129	128	8	1.072
8	Lampung	2.481	435	264	14	3.194
9	Kepulauan Bangka Belitung	456	117	105	9	687
10	Kepulauan Riau	992	261	238	12	1.503
11	DKI Jakarta	15.165	6.522	4.551	980	27.218
12	Jawa Barat	18.226	4.703	4.151	614	27.694
13	Jawa Tengah	11.114	3.506	2.000	202	16.822
14	DI Yogyakarta	3.590	1.296	938	263	6.087
15	Jawa Timur	14.398	4.979	4.142	729	24.248
16	Banten	5.853	1.414	1.739	178	9.184
17	Bali	3.789	1.412	1.019	48	6.268
18	Nusa Tenggara Barat	1.238	257	205	14	1.714
19	Nusa Tenggara Timur	833	177	187	4	1.201
20	Kalimantan Barat	1.225	266	191	17	1.699
21	Kalimantan Tengah	763	176	123	11	1.073
22	Kalimantan Selatan	1.301	404	313	19	2.037
23	Kalimantan Timur	1.822	538	454	44	2.858
24	Kalimantan Utara	216	74	66	6	362
25	Sulawesi Utara	2.362	548	231	9	3.150
26	Sulawesi Tengah	749	189	137	4	1.079
27	Sulawesi Selatan	4.099	1.615	1.353	116	7.183
28	Sulawesi Tenggara	584	145	212	1	942
29	Gorontalo	267	101	50	4	422
30	Sulawesi Barat	130	44	69	6	249
31	Maluku	448	81	71	5	605
32	Maluku Utara	218	49	43	7	317
33	Papua Barat	258	63	47	1	369
34	Papua	889	187	96	7	1.179
Indonesia		118.260	35.194	27.860	3.588	184.902

Sumber: Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.10

JUMLAH PENERBITAN SURAT TANDA REGISTRASI BARU TENAGA KESEHATAN
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Tenaga Keperawatan		Tenaga Kebiduan		Tenaga Kesehatan Masyarakat			Tenaga Keterapiam Fisik						Tenaga Keteknikian Medik						Tenaga Teknik Biomedika				Tenaga Kesehatan Tradisional		Tenaga Psikologi Klinis		Total
		Tenaga Kesehatan Masyarakat	Promosi Kesehatan	Epidemiolog Kesehatan	Tenaga Kesehatan Lingkungan	Tenaga Gizi	Fisioterapi	Okupasi Terapis	Terapis Wicara	Akupunktur	Rekam Medis	Teknik Kardiovaskular	Teknisi Pelayanan Darah	Refraktoris Optisien	Teknisi Gigi	Penata Anestesi	Terapis Gigi dan Mult	Audiologis	Radiografer	Elektromedis	Abi Teknologi Laboratorium Medik	Fisikawan Medis	Ototis Prostetik	Tradisional Komplementer	Tenaga Psikologi Klinis				
(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	Aceh	5.440	2.511	329	0	1	292	392	213	1	19	0	140	0	0	6	13	7	328	127	39	201	0	1	0	8	10.068		
2	Sumatera Utara	4.802	7.650	675	1	3	180	322	180	1	19	83	116	0	0	####	14	85	273	322	89	446	8	2	0	14	15.389		
3	Sumatera Barat	3.570	4.097	609	0	0	18	473	335	12	11	1	406	0	0	45	9	35	438	136	78	421	2	2	0	15	10.713		
4	Riau	3.317	1.886	400	1	0	49	162	118	9	28	1	194	0	0	56	11	13	119	183	27	489	1	1	0	9	7.074		
5	Jambi	1.045	1.371	189	5	0	163	195	51	0	3	0	25	0	0	10	4	41	183	22	3	217	0	0	0	5	3.532		
6	Sumatera Selatan	4.038	3.005	357	1	0	138	74	109	1	3	0	112	0	0	45	2	8	178	92	3	464	0	1	0	9	8.640		
7	Bengkulu	959	1.265	262	4	0	218	286	2	0	0	2	44	0	0	4	4	7	1	12	1	258	1	0	0	1	3.331		
8	Lampung	1.685	3.476	77	0	0	148	95	33	4	5	1	26	0	0	5	25	6	114	195	18	226	0	1	0	4	6.144		
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.250	296	307	2	0	71	84	11	0	2	0	13	0	0	3	0	3	43	9	1	107	4	0	0	0	2.206		
10	Kepulauan Riau	883	767	55	0	0	155	26	8	0	0	0	20	0	0	2	4	0	0	17	4	15	47	0	0	0	0	2.003	
11	DKI Jakarta	10.830	3.179	441	0	0	274	803	608	84	204	22	256	13	431	####	81	77	433	477	397	1.622	60	27	0	36	20.489		
12	Jawa Barat	13.937	8.556	642	3	0	590	813	240	57	144	2	922	0	0	69	19	150	1.297	337	15	1.515	14	2	0	15	29.339		
13	Jawa Tengah	14.934	3.468	785	55	0	266	754	664	57	54	72	1.402	0	0	4	93	6	10	774	378	166	516	5	129	87	136	24.815	
14	DI Yogyakarta	2.884	1.378	334	0	0	147	556	142	2	13	2	351	0	0	5	3	14	40	235	74	53	527	1	0	0	45	6.806	
15	Jawa Timur	17.813	13.902	841	8	2	2.405	1.272	123	10	3	34	977	1	1	####	45	82	434	247	64	1.665	1	5	38	24	40.107		
16	Banten	2.394	2.325	210	1	0	157	114	94	8	12	0	98	0	1	93	16	10	1.78	161	52	508	4	0	0	12	6.448		
17	Bali	1.800	641	126	0	0	74	138	50	0	0	0	16	0	0	1	1	22	59	63	6	167	0	0	0	24	3.188		
18	Nusa Tenggara Barat	3.082	2.035	159	2	0	29	390	6	1	24	0	67	0	0	46	11	13	129	10	10	513	0	1	0	1	6.529		
19	Nusa Tenggara Timur	7.358	3.411	357	3	2	141	466	159	0	5	0	85	0	0	5	0	0	36	510	58	21	353	2	0	0	1	12.973	
20	Kalimantan Barat	2.960	1.312	128	0	0	27	105	49	0	0	1	87	0	0	8	20	14	201	28	3	187	1	0	0	0	5.131		
21	Kalimantan Tengah	834	695	26	0	0	28	107	1	0	0	0	2	0	0	2	1	5	16	6	1	65	0	0	0	5	1.794		
22	Kalimantan Selatan	3.020	2.353	237	3	6	223	556	75	4	21	1	82	0	0	38	7	20	341	98	8	390	2	1	0	17	7.503		
23	Kalimantan Timur	2.768	1.928	182	5	0	74	90	20	3	9	0	7	0	0	0	0	7	39	110	48	5	371	0	1	0	5	5.672	
24	Kalimantan Utara	329	161	23	3	1	16	29	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7	8	1	11	20	0	0	0	612		
25	Sulawesi Utara	2.079	486	112	0	0	82	168	56	0	6	0	2	0	1	5	3	2	130	1	2	55	0	0	0	2	3.192		
26	Sulawesi Tengah	1.284	1.216	392	2	0	155	159	4	1	1	0	48	0	0	1	0	21	27	23	2	69	0	0	0	2	3.407		
27	Sulawesi Selatan	6.163	5.560	735	51	39	449	450	383	10	7	0	273	0	3	9	14	0	368	417	84	1.137	3	3	0	0	16.158		
28	Sulawesi Tenggara	1.690	967	475	0	6	69	330	7	1	24	0	3	0	0	2	0	16	92	9	2	142	1	0	0	1	3.837		
29	Gorontalo	899	516	370	0	0	2	59	9	0	0	0	1	0	0	5	0	0	2	0	1	7	0	0	0	1	1.872		
30	Sulawesi Barat	1.026	852	89	1	1	45	40	2	0	26	0	35	0	0	0	1	0	3	10	0	32	0	7	0	0	2.170		
31	Maluku	2.119	1.066	117	5	15	272	176	1	0	0	0	0	0	0	1	1	14	118	4	2	213	0	0	0	0	4.125		
32	Maluku Utara	779	599	346	2	2	156	161	5	0	4	0	4	0	0	0	0	5	41	8	7	131	0	1	0	1	2.252		
33	Papua Barat	697	432	46	6	1	9	19	0	0	0	0	4	0	0	1	2	15	104	3	0	64	0	0	0	0	1.314		
34	Papua	3.730	1.759	206	0	2	58	65	19	0	1	0	5	0	1	8	2	16	104	14	0	355	0	0	0	1	6.346		
Indonesia		132.398	85.121	10.639	164	81	7.180	9.929	3.779	####	####	####	5.824	14	450	916	####	819	7.319	0	3.577	1.186	13.500	110	185	125	394	285.179	

Sumber : Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.11

**JUMLAH DOKTER SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF
MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER 2018**

No (1)	Provinsi (2)	Jumlah Dokter Sebagai PTT Aktif			
		Biasa (3)	Terpencil (4)	Sangat Terpencil (5)	Jumlah (6)
1	Aceh	0	3	1	4
2	Sumatera Utara	1	10	3	14
3	Sumatera Barat	0	2	1	3
4	Riau	3	1	0	4
5	Jambi	0	1	0	1
6	Sumatera Selatan	0	0	0	0
7	Bengkulu	0	0	0	0
8	Lampung	0	1	1	2
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	0	0	0
10	Kepulauan Riau	0	0	0	0
11	DKI Jakarta	0	0	0	0
12	Jawa Barat	0	0	0	0
13	Jawa Tengah	2	0	0	2
14	DI Yogyakarta	1	0	0	1
15	Jawa Timur	6	0	0	6
16	Banten	0	0	0	0
17	Bali	0	0	0	0
18	Nusa Tenggara Barat	0	0	0	0
19	Nusa Tenggara Timur	0	0	6	6
20	Kalimantan Barat	0	0	1	1
21	Kalimantan Tengah	0	0	3	3
22	Kalimantan Selatan	0	2	0	2
23	Kalimantan Timur	0	0	2	2
24	Kalimantan Utara	0	0	0	0
25	Sulawesi Utara	0	4	3	7
26	Sulawesi Tengah	0	1	0	1
27	Sulawesi Selatan	0	0	1	1
28	Sulawesi Tenggara	0	0	2	2
29	Gorontalo	0	0	0	0
30	Sulawesi Barat	0	1	0	1
31	Maluku	0	1	2	3
32	Maluku Utara	0	0	1	1
33	Papua Barat	0	0	2	2
34	Papua	0	0	4	4
Indonesia		13	27	33	73

Sumber: Biro Kepegawaian, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.12

JUMLAH DOKTER GIGI SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF
MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER 2018

No	Provinsi	Jumlah Dokter Gigi sebagai PTT Aktif			
		Biasa	Terpencil	Sangat Terpencil	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Aceh	0	0	1	1
2	Sumatera Utara	0	0	0	0
3	Sumatera Barat	0	1	2	3
4	Riau	0	0	0	0
5	Jambi	0	0	0	0
6	Sumatera Selatan	0	1	0	1
7	Bengkulu	0	1	0	1
8	Lampung	0	0	0	0
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	0	0	0
10	Kepulauan Riau	0	0	0	0
11	DKI Jakarta	0	0	0	0
12	Jawa Barat	0	0	0	0
13	Jawa Tengah	0	0	0	0
14	DI Yogyakarta	4	0	0	4
15	Jawa Timur	9	0	0	9
16	Banten	0	0	0	0
17	Bali	0	0	0	0
18	Nusa Tenggara Barat	0	0	0	0
19	Nusa Tenggara Timur	0	0	1	1
20	Kalimantan Barat	0	0	1	1
21	Kalimantan Tengah	0	0	0	0
22	Kalimantan Selatan	0	0	0	0
23	Kalimantan Timur	0	0	0	0
24	Kalimantan Utara	0	0	0	0
25	Sulawesi Utara	0	0	0	0
26	Sulawesi Tengah	0	0	2	2
27	Sulawesi Selatan	0	1	1	2
28	Sulawesi Tenggara	0	0	1	1
29	Gorontalo	0	1	0	1
30	Sulawesi Barat	0	1	1	2
31	Maluku	0	0	0	0
32	Maluku Utara	0	0	0	0
33	Papua Barat	0	0	0	0
34	Papua	0	0	2	2
Indonesia		13	6	12	31

Sumber: Biro Kepegawaian, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.13

JUMLAH DOKTER SPESIALIS SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF
MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER 2018

No (1)	Provinsi (2)	Jumlah Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis sebagai PTT Aktif			
		Biasa (3)	Terpencil (4)	Sangat Terpencil (5)	Jumlah (6)
1	Aceh	0	0	0	0
2	Sumatera Utara	2	0	0	2
3	Sumatera Barat	0	0	0	0
4	Riau	0	1	0	1
5	Jambi	0	0	0	0
6	Sumatera Selatan	0	0	0	0
7	Bengkulu	0	0	0	0
8	Lampung	2	0	0	2
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	0	0	0
10	Kepulauan Riau	0	0	0	0
11	DKI Jakarta	0	0	0	0
12	Jawa Barat	0	0	0	0
13	Jawa Tengah	1	0	0	1
14	DI Yogyakarta	0	0	0	0
15	Jawa Timur	0	0	0	0
16	Banten	0	0	0	0
17	Bali	0	0	0	0
18	Nusa Tenggara Barat	0	0	0	0
19	Nusa Tenggara Timur	0	1	0	1
20	Kalimantan Barat	0	0	0	0
21	Kalimantan Tengah	0	0	0	0
22	Kalimantan Selatan	0	1	0	1
23	Kalimantan Timur	0	0	0	0
24	Kalimantan Utara	0	0	0	0
25	Sulawesi Utara	0	0	0	0
26	Sulawesi Tengah	0	0	0	0
27	Sulawesi Selatan	0	0	0	0
28	Sulawesi Tenggara	0	0	0	0
29	Gorontalo	0	0	0	0
30	Sulawesi Barat	0	0	0	0
31	Maluku	0	0	0	0
32	Maluku Utara	0	0	0	0
33	Papua Barat	0	0	0	0
34	Papua	0	1	0	1
Indonesia		5	4	0	9

Sumber: Biro Kepegawai, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.14

JUMLAH BIDAN SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF
MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER 2018

No	Provinsi	Jumlah Bidan sebagai PTT Aktif			
		Biasa	Terpencil	Sangat Terpencil	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Aceh	38	98	72	208
2	Sumatera Utara	617	366	34	1.017
3	Sumatera Barat	143	19	5	167
4	Riau	49	32	12	93
5	Jambi	29	34	5	68
6	Sumatera Selatan	51	13	0	64
7	Bengkulu	9	12	8	29
8	Lampung	177	29	8	214
9	Kepulauan Bangka Belitung	2	0	0	2
10	Kepulauan Riau	4	7	1	12
11	DKI Jakarta	0	0	0	0
12	Jawa Barat	331	16	0	347
13	Jawa Tengah	575	5	0	580
14	DI Yogyakarta	98	0	0	98
15	Jawa Timur	649	3	6	658
16	Banten	82	9	0	91
17	Bali	79	1	0	80
18	Nusa Tenggara Barat	9	4	1	14
19	Nusa Tenggara Timur	0	4	35	39
20	Kalimantan Barat	0	9	14	23
21	Kalimantan Tengah	0	12	14	26
22	Kalimantan Selatan	2	7	5	14
23	Kalimantan Timur	14	6	4	24
24	Kalimantan Utara	0	0	0	0
25	Sulawesi Utara	4	6	5	15
26	Sulawesi Tengah	0	5	11	16
27	Sulawesi Selatan	47	26	9	82
28	Sulawesi Tenggara	0	4	6	10
29	Gorontalo	2	1	3	6
30	Sulawesi Barat	8	9	8	25
31	Maluku	0	0	8	8
32	Maluku Utara	0	1	10	11
33	Papua Barat	0	2	27	29
34	Papua	1	0	6	7
Indonesia		3.020	740	317	4.077

Sumber: Biro Kepegawai, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.15
JUMLAH PESERTA PENUGASAN KHUSUS RESIDEN DOKTER SPESIALIS
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Residen
(1)	(2)	(3)
1	Aceh	18
2	Sumatera Utara	43
3	Sumatera Barat	12
4	Riau	24
5	Jambi	10
6	Sumatera Selatan	22
7	Bengkulu	9
8	Lampung	11
9	Kepulauan Bangka Belitung	8
10	Kepulauan Riau	3
11	DKI Jakarta	1
12	Jawa Barat	52
13	Jawa Tengah	7
14	DI Yogyakarta	1
15	Jawa Timur	11
16	Banten	6
17	Bali	5
18	Nusa Tenggara Barat	14
19	Nusa Tenggara Timur	21
20	Kalimantan Barat	11
21	Kalimantan Tengah	20
22	Kalimantan Selatan	20
23	Kalimantan Timur	5
24	Kalimantan Utara	11
25	Sulawesi Utara	3
26	Sulawesi Tengah	15
27	Sulawesi Selatan	14
28	Sulawesi Tenggara	24
29	Gorontalo	7
30	Sulawesi Barat	7
31	Maluku	5
32	Maluku Utara	23
33	Papua Barat	17
34	Papua	30
Indonesia		490

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019
(Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.16

JUMLAH KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS PENEMPATAN NUSANTARA SEHAT BERBASIS TIM
BATCH VI-XI SAMPAI DENGAN TAHUN 2018

No	Provinsi	Batch VI		Batch VII		Batch VIII		Batch IX		Batch X		Batch XI	
		Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas										
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Aceh	-	-	1	3	-	-	-	-	2	2	2	3
2	Sumatera Utara	4	9	-	-	1	1	1	1	4	9	-	-
3	Sumatera Barat	2	5	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1
4	Riau	1	1	2	4	3	3	1	1	-	-	-	-
5	Jambi	-	-	1	1	-	-	1	1	1	1	-	-
6	Sumatera Selatan	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Bengkulu	1	2	1	2	-	-	2	2	-	-	-	-
8	Lampung	-	-	2	3	-	-	-	-	2	4	2	3
9	Kepulauan Bangka Belitung	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
10	Kepulauan Riau	1	2	-	-	3	5	1	1	-	-	-	-
11	Jawa Barat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
12	Nusa Tenggara Barat	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	-	-
13	Nusa Tenggara Timur	5	7	4	8	3	9	7	13	5	12	-	-
14	Kalimantan Barat	4	4	1	1	5	8	1	1	2	2	-	-
15	Kalimantan Tengah	-	-	2	3	-	-	-	-	2	5	1	2
16	Kalimantan Selatan	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Kalimantan Timur	1	1	1	1	2	2	-	-	-	-	-	-
18	Kalimantan Utara	2	2	-	-	2	7	-	-	-	-	-	-
19	Sulawesi Utara	2	2	1	1	4	7	-	-	-	-	1	1
20	Sulawesi Tengah	-	-	3	6	1	1	2	5	2	2	3	9
21	Sulawesi Selatan	1	2	2	5	-	-	3	6	-	-	4	7
22	Sulawesi Tenggara	2	4	1	6	-	-	-	-	-	-	6	9
23	Gorontalo	-	-	1	2	-	-	1	1	-	-	-	-
24	Sulawesi Barat	2	3	-	-	-	-	1	1	2	4	-	-
25	Maluku	2	4	2	3	3	11	1	1	2	7	-	-
26	Maluku Utara	1	1	2	3	1	3	2	6	-	-	1	1
27	Papua Barat	2	2	3	4	1	1	3	4	2	2	1	1
28	Papua	4	6	2	3	4	10	3	12	3	4	1	2
Indonesia		40	60	33	60	33	68	31	60	31	56	24	40

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Catatan: - = tidak ada penempatan Nusantara Sehat

Lampiran 3.17

JUMLAH PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA TIM NUSANTARA SEHAT (BATCH VI SAMPAI DENGAN BATCH XI)
MENURUT PROVINSI HINGGA TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Tenaga										Total
		Dokter Umum	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Farmasi	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Ahli Teknologi Laboratorium Medik		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	
1	Aceh	1	0	8	7	8	6	4	8	6	48	
2	Sumatera Utara	1	1	16	17	15	17	15	19	17	118	
3	Sumatera Barat	0	0	7	7	2	6	6	7	3	38	
4	Riau	0	3	7	9	3	6	9	7	3	47	
5	Jambi	1	1	2	3	2	1	3	3	1	17	
6	Sumatera Selatan	0	2	2	3	1	3	2	2	2	17	
7	Bengkulu	0	1	5	6	3	4	5	5	5	34	
8	Lampung	0	2	9	8	8	9	6	10	7	59	
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	
10	Kepulauan Riau	2	0	7	8	3	6	7	8	3	44	
11	Jawa Barat	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	
12	Nusa Tenggara Barat	0	1	4	4	4	4	1	4	0	22	
13	Nusa Tenggara Timur	7	9	40	44	40	37	29	35	30	271	
14	Kalimantan Barat	1	1	14	15	11	6	12	12	11	83	
15	Kalimantan Tengah	1	1	9	9	9	9	5	7	7	50	
16	Kalimantan Selatan	0	0	1	1	1	1	1	8	0	13	
17	Kalimantan Timur	0	1	4	4	3	2	4	1	2	21	
18	Kalimantan Utara	0	1	9	9	6	6	5	8	8	52	
19	Sulawesi Utara	0	2	11	11	9	9	8	5	8	63	
20	Sulawesi Tengah	3	4	21	20	21	15	15	19	17	135	
21	Sulawesi Selatan	5	4	17	20	14	15	17	14	14	120	
22	Sulawesi Tenggara	4	2	18	19	16	15	16	13	15	118	
23	Gorontalo	0	0	4	3	3	1	3	1	3	18	
24	Sulawesi Barat	1	1	6	8	6	6	2	7	6	43	
25	Maluku	3	5	22	24	24	19	15	13	24	149	
26	Maluku Utara	2	1	13	14	9	8	11	11	7	76	
27	Papua Barat	4	0	14	14	12	11	9	6	9	79	
28	Papua	7	0	35	34	30	19	33	28	24	210	
Indonesia		43	43	307	323	265	243	245	256	233	1.958	

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.18

JUMLAH KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS PENEMPATAN NUSANTARA SEHAT INDIVIDU
PERIODE I-VI SAMPAI DENGAN TAHUN 2018

No	Provinsi	Periode I		Periode II		Periode III		Periode IV		Periode V		Periode VI	
		Jumlah Kabupaten/ Kota	Jumlah Puskesmas										
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Aceh	12	48	10	46	1	1	9	24	-	-	-	-
2	Sumatera Utara	-	-	-	-	6	12	5	10	-	-	-	-
3	Sumatera Barat	-	-	-	-	-	-	5	17	2	4	-	-
4	Riau	-	-	-	-	4	10	2	5	-	-	-	-
5	Jambi	8	35	8	33	-	-	5	7	-	-	-	-
6	Sumatera Selatan	-	-	-	-	3	3	3	6	-	-	-	-
7	Bengkulu	-	-	-	-	4	11	4	13	-	-	-	-
8	Lampung	-	-	-	-	5	11	6	16	-	-	-	-
9	Kepulauan Bangka Belitung	-	-	-	-	2	2	2	2	-	-	-	-
10	Kepulauan Riau	4	8	2	6	-	-	1	1	-	-	-	-
11	Jawa Barat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Jawa Timur	-	-	-	-	3	9	3	8	-	-	-	-
13	Nusa Tenggara Barat	-	-	-	-	5	9	4	7	-	-	-	-
14	Nusa Tenggara Timur	8	32	7	19	-	-	-	-	-	-	-	-
15	Kalimantan Barat	-	-	-	-	4	16	7	29	3	12	-	-
16	Kalimantan Tengah	-	-	-	-	9	17	6	22	-	-	-	-
17	Kalimantan Selatan	-	-	-	-	6	16	5	14	-	-	-	-
18	Kalimantan Timur	3	18	2	10	1	2	2	8	2	5	-	-
19	Kalimantan Utara	-	-	-	-	2	3	2	5	-	-	-	-
20	Sulawesi Utara	6	25	4	10	-	-	1	1	-	-	-	-
21	Sulawesi Tengah	-	-	-	-	1	4	1	1	-	-	-	-
22	Sulawesi Selatan	14	35	11	27	-	-	2	2	-	-	-	-
23	Sulawesi Tenggara	5	27	4	16	2	6	2	2	-	-	-	-
24	Gorontalo	-	-	-	-	4	10	4	11	-	-	-	-
25	Sulawesi Barat	6	25	6	31	-	-	3	3	-	-	-	-
26	Maluku	-	-	-	-	6	13	4	7	1	1	-	-
27	Maluku Utara	7	13	8	22	-	-	2	2	1	2	-	-
28	Papua Barat	-	-	-	-	2	2	1	1	-	-	-	-
29	Papua	-	-	-	-	-	-	3	4	-	-	5	20
Indonesia		73	266	62	220	70	157	94	228	9	24	5	20

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Catatan: - = tidak ada penempatan Nusantara Sehat

Lampiran 3.19

JUMLAH KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS PENEMPATAN NUSANTARA SEHAT INDIVIDU
PERIODE VII-XII SAMPAI DENGAN TAHUN 2018

No	Provinsi	Periode VII		Periode VIII		Periode IX		Periode X		Periode XI		Periode XII	
		Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas										
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Aceh	-	-	3	8	2	4	1	3	-	-	3	11
2	Sumatera Utara	1	1	2	17	5	18	2	7	-	-	-	-
3	Sumatera Barat	-	-	-	-	1	1	6	17	-	-	6	19
4	Riau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	9
5	Jambi	1	1	4	26	4	14	5	11	-	-	3	9
6	Sumatera Selatan	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	8
7	Bengkulu	1	1	6	20	4	7	5	12	-	-	1	1
8	Lampung	-	-	-	-	1	1	5	16	-	-	5	23
9	Kepulauan Bangka Belitung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Kepulauan Riau	-	-	3	9	4	8	2	2	-	-	1	1
11	Jawa Barat	-	-	1	3	1	1	1	13	-	-	1	16
12	Jawa Timur	-	-	-	-	1	1	2	6	-	-	2	2
13	Nusa Tenggara Barat	1	4	2	8	-	-	-	-	2	6	1	2
14	Nusa Tenggara Timur	4	6	4	23	4	10	3	5	-	-	1	8
15	Kalimantan Barat	1	1	2	20	3	28	2	2	-	-	3	14
16	Kalimantan Tengah	-	-	6	16	5	12	4	8	-	-	5	15
17	Kalimantan Selatan	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Kalimantan Timur	-	-	2	5	2	4	-	-	-	-	3	7
19	Kalimantan Utara	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	2	3
20	Sulawesi Utara	-	-	1	5	1	4	1	1	-	-	1	4
21	Sulawesi Tengah	1	1	4	14	6	32	7	18	-	-	10	33
22	Sulawesi Selatan	2	2	6	28	7	16	6	18	-	-	8	25
23	Sulawesi Tenggara	-	-	1	11	2	8	7	58	-	-	7	33
24	Gorontalo	1	1	4	14	3	6	3	11	-	-	4	10
25	Sulawesi Barat	1	1	3	10	3	7	3	14	-	-	5	19
26	Maluku	-	-	3	12	3	7	1	1	-	-	4	12
27	Maluku Utara	2	4	5	22	3	16	3	15	-	-	5	17
28	Papua Barat	3	3	4	33	4	16	3	3	-	-	2	3
29	Papua	2	5	-	-	1	1	-	-	-	-	1	2
Indonesia		21	31	67	307	70	222	74	245	2	6	88	306

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Catatan: - = tidak ada penempatan Nusantara Sehat

Lampiran 3.20

JUMLAH PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA NUSANTARA SEHAT INDIVIDU (PERIODE I-XII)
MENURUT PROVINSI SAMPAI DENGAN TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Tenaga									Total
		Dokter Umum	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Farmasi	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Aceh	15	42	49	9	45	15	18	39	26	258
2	Sumatera Utara	18	13	16	0	16	12	16	29	14	134
3	Sumatera Barat	6	1	33	1	11	10	20	28	7	117
4	Riau	2	2	8	7	3	6	6	15	7	56
5	Jambi	19	21	29	10	31	26	36	58	28	258
6	Sumatera Selatan	3	0	0	0	5	4	8	9	6	35
7	Bengkulu	10	9	27	2	25	8	26	35	28	170
8	Lampung	8	2	11	0	20	14	13	40	15	123
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	0	3	0	1	2	0	3	0	9
10	Kepulauan Riau	8	3	4	3	8	9	5	14	9	63
11	Jawa Barat	1	6	1		10	6	16	18	10	68
12	Jawa Timur	6	6	3	2	6	3	9	6	5	46
13	Nusa Tenggara Barat	6	6	11	2	16	16	8	7	16	88
14	Nusa Tenggara Timur	10	14	54	19	16	23	9	34	12	191
15	Kalimantan Barat	1	3	16	40	33	39	13	44	18	207
16	Kalimantan Tengah	1	1	22	45	15	30	20	25	3	162
17	Kalimantan Selatan	0	3	15	6	5	5	8	5	3	50
18	Kalimantan Timur	6	1	2	4	11	11	9	22	10	76
19	Kalimantan Utara	0	0	3	18	3	0	3	3	1	31
20	Sulawesi Utara	5	0	14	82	9	14	8	9	9	150
21	Sulawesi Tengah	10	8	29	12	24	7	9	49	25	173
22	Sulawesi Selatan	16	16	96	80	42	30	27	54	40	401
23	Sulawesi Tenggara	8	8	97	95	37	23	19	26	49	362
24	Gorontalo	5	6	34	19	15	7	8	9	24	127
25	Sulawesi Barat	5	5	50	24	17	22	27	38	27	215
26	Maluku	10	1	2	16	15	8	8	9	12	81
27	Maluku Utara	3	6	39	14	31	8	27	25	26	179
28	Papua Barat	3	0	1	26	20	23	11	21	12	117
29	Papua	1	1	6	11	4	11	6	4	6	50
Indonesia		186	184	675	547	494	392	393	678	448	3.997

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.21

**JUMLAH DOKTER PESERTA INTERNSHIP
MENURUT BULAN PEMBERANGKATAN DAN PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Pemberangkatan				Jumlah
		Februari	Mei - Juni	September-Okttober	November - Desember	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Aceh	0	87	119	130	336
2	Sumatera Utara	137	79	160	101	477
3	Sumatera Barat	75	63	53	138	329
4	Riau	59	65	48	136	308
5	Jambi	78	48	27	64	217
6	Sumatera Selatan	91	45	102	162	400
7	Bengkulu	64	23	0	78	165
8	Lampung	15	70	62	96	243
9	Kepulauan Bangka Belitung	24	0	15	116	155
10	Kepulauan Riau	16	61	44	115	236
11	DKI Jakarta	212	74	144	102	532
12	Jawa Barat	276	167	362	329	1.134
13	Jawa Tengah	107	260	375	456	1.198
14	DI Yogyakarta	36	68	42	133	279
15	Jawa Timur	601	198	324	489	1.612
16	Banten	111	37	96	76	320
17	Bali	144	36	110	236	526
18	Nusa Tenggara Barat	21	26	55	99	201
19	Nusa Tenggara Timur	108	34	68	82	292
20	Kalimantan Barat	45	51	57	55	208
21	Kalimantan Tengah	33	12	32	27	104
22	Kalimantan Selatan	46	32	52	78	208
23	Kalimantan Timur	58	35	76	117	286
24	Kalimantan Utara	0	0	28	24	52
25	Sulawesi Utara	36	15	36	45	132
26	Sulawesi Tengah	41	36	48	14	139
27	Sulawesi Selatan	82	99	55	153	389
28	Sulawesi Tenggara	23	22	25	52	122
29	Gorontalo	27	29	0	50	106
30	Sulawesi Barat	21	13	4	0	38
31	Maluku	37	32	37	10	116
32	Maluku Utara	5	25	0	30	60
33	Papua Barat	34	15	0	5	54
34	Papua	33	27	40	53	153
Indonesia		2.696	1.884	2.696	3.851	11.127

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.22

JUMLAH PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA WAJIB KERJA DOKTER SPESIALIS (WKDS)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Spesialis Anak		Spesialis Obstetri dan Gynekology		Spesialis Penyakit Dalam		Spesialis Bedah		Spesialis Anestesi		Total
		Tubel	Mandiri	Tubel	Mandiri	Tubel	Mandiri	Tubel	Mandiri	Tubel	Mandiri	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Aceh	4	2	4	3	15	3	5	3	9	3	51
2	Sumatera Utara	5	5	1	13	8	7	5	9	4	3	60
3	Sumatera Barat	7	4	2	8	0	5	4	4	1	5	40
4	Riau	4	2	0	5	1	6	9	4	1	2	34
5	Jambi	1	5	1	4	3	2	3	1	1	0	21
6	Sumatera Selatan	3	8	4	7	6	5	2	4	2	6	47
7	Bengkulu	1	4	2	4	1	6	2	3	0	1	24
8	Lampung	0	6	7	2	1	4	1	3	0	2	26
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	3	1	3	1	4	0	0	0	0	12
10	Kepulauan Riau	2	4	1	6	2	4	0	3	1	5	28
11	DKI Jakarta	1	1	1	1	1	3	0	0	0	1	9
12	Jawa Barat	3	15	6	12	6	15	2	9	5	2	75
13	Jawa Tengah	8	8	7	11	6	3	3	3	4	2	55
14	DI Yogyakarta	0	3	0	4	0	1	0	3	0	0	11
15	Jawa Timur	3	13	3	11	10	13	6	10	1	3	73
16	Banten	2	4	2	3	2	2	2	2	1	1	21
17	Bali	2	4	1	4	3	4	3	2	0	0	23
18	Nusa Tenggara Barat	2	2	2	5	3	5	0	4	0	5	28
19	Nusa Tenggara Timur	2	8	8	7	1	8	3	7	2	6	52
20	Kalimantan Barat	2	2	2	7	2	7	0	4	1	3	30
21	Kalimantan Tengah	0	8	4	5	0	10	2	7	0	4	40
22	Kalimantan Selatan	3	6	4	5	1	5	1	6	1	3	35
23	Kalimantan Timur	3	4	2	4	3	8	2	6	0	2	34
24	Kalimantan Utara	0	0	1	2	1	3	1	1	1	0	10
25	Sulawesi Utara	3	3	3	5	1	2	2	4	1	4	28
26	Sulawesi Tengah	4	4	1	7	3	6	2	1	3	5	36
27	Sulawesi Selatan	3	7	2	8	4	3	4	4	1	5	41
28	Sulawesi Tenggara	2	4	2	6	4	5	2	4	2	3	34
29	Gorontalo	0	2	2	3	0	2	0	2	2	1	14
30	Sulawesi Barat	1	0	0	6	1	1	1	1	0	1	12
31	Maluku	2	8	1	10	2	5	2	5	1	5	41
32	Maluku Utara	2	2	3	2	4	1	3	0	1	1	19
33	Papua Barat	2	1	3	3	2	1	1	3	5	1	22
34	Papua	2	7	6	8	4	9	5	3	4	7	55
	TNI/POLRI	5	0	3	0	5	0	10	0	5	0	28
Indonesia		84	159	92	194	107	168	88	125	60	92	1.169

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.23**PERMOHONAN REKOMENDASI PENGAJUAN/PERPANJANGAN
RPTKA DAN IMTA BAGI SDMK WNA TAHUN 2014-2018**

No	Jenis Kegiatan	Jumlah SDMK WNA				
		2014	2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Pelayanan bidang kesehatan	2	-	1	5	2
2	Pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan	10	13	7	5	20
3	Bakti sosial bidang kesehatan	21	10	-	-	83
4	Penelitian bidang kesehatan	-	-	-	-	-
5	Manajerial	3	108	78	27	3
Total		36	131	86	37	108

(Update sampai dengan 1 Januari 2019) Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

Catatan: *RPTKA = Rencana Penggunaan Tenaga Kerja Asing

**IMTA = Izin Memperkerjakan Tenaga Asing

Lampiran 3.24

JUMLAH JURUSAN/PROGRAM STUDI DIPLOMA III INSTITUSI POLITEKNIK KESEHATAN (POLTEKKES)
PER DESEMBER TAHUN 2018

No	Poltekkes	Jurusan / Program Studi																									Jumlah													
		Keperawatan				Kebidanan				Kefarmasian		Kesehatan Tradisional		Keterapi dan Terapi				Keteknisian Medis			Teknik Biomedika			Asuransi Kesehatan																
		Keperawatan		Keperawatan Gigi		Reguler		Pendidikan jarak jauh (PJJ)		Farmasi		Analisis Farmasi dan Makanan		Janu		Kesehatan Lingkungan		Gizi		Fisioterapi		Okupasi Terapi		Terapi Wicara		Akupunktur		Teknik Gigi		Teknologi Bantuan Darah		Perekam Medis dan Informasi Kesehatan		Analisa Kesehatan		Teknik Elektromedik		Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi		Ortoik Prostetik
(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	Aceh	3	-	1	3	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10										
2	Medan	1	-	1	3	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9										
3	Padang	2	-	1	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7										
4	Riau	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3										
5	Jambi	1	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4										
6	Palembang	3	-	1	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8										
7	Bengkulu	2	-	-	2	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8										
8	Tanjung karang	2	-	1	2	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10										
9	Tanjung pinang	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3										
10	Pangkal pinang	1	-	-	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4										
11	Jakarta I	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3										
12	Jakarta II	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7											
13	Jakarta III	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3										
14	Bandung	2	-	1	3	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10										
15	Tasikmalaya	2	-	1	2	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10										
16	Semarang	5	-	1	4	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	2	-	-	-	-	-	17											
17	Surakarta	1	-	-	1	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9											
18	Di yogyakarta	1	-	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6										
19	Surabaya	4	-	1	3	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	13										
20	Malang	3	-	-	3	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	11											
21	Banten	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3										
22	Denpasar	1	-	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6										
23	Mataram	2	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5										
24	Kupang	3	1	1	1	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11										
25	Pontianak	1	-	1	1	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6										
26	Palangkaraya	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3										
27	Banjarmasin	1	-	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6										
28	Kalimantan timur	1	1	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6										
29	Manado	1	-	1	1	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7										
30	Palu	2	-	-	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6										
31	Makassar	2	-	1	1	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9										
32	Kendari	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4										
33	Gorontalo	1	-	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4										
34	Mamuju	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4										
35	Maluku	3	-	-	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8										
36	Ternate	1	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5										
37	Jayapura	7	-	-	4	-	1	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16										
38	Sorong	3	-	-	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6										
Total		70	2	18	61	2	14	3	1	25	32	2	1	1	1	2	2	4	22	2	3	1	1	270																

Sumber: Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.25

JUMLAH JURUSAN/PROGRAM STUDI DIPLOMA IV INSTITUSI POLITEKNIK KESEHATAN (POLTEKKES)
PER DESEMBER TAHUN 2018

No	Poltekkes	Jurusan/Program Studi																Jumlah	
		Keperawatan		Kebidanan	Kefarmasian	Kesehatan Lingkungan	Kesehatan Masyarakat	Promkes	Gizi	Keterapi Fisik				Analis Kesehatan	Teknik Biomedika				
		Keperawatan	Keperawatan Gigi							Fisioterapi	Okupasi Terapi	Terapi Wicara	Akupunktur		Teknik Elektromedik	Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	Ortotik Prostetik		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)		
1	Aceh	1	1	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
2	Medan	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
3	Padang	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
4	Riau	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
5	Jambi	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
6	Palembang	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
7	Bengkulu	1	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
8	Tanjung karang	1	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	5	
9	Tanjung pinang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
10	Pangkal pinang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
11	Jakarta I	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	
12	Jakarta II	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	4	
13	Jakarta III	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	3	
14	Bandung	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4	
15	Tasikmalaya	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
16	Semarang	2	1	2	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	9	
17	Surakarta	1	-	1	-	-	-	-	1	1	1	1	-	-	-	1	-	7	
18	Di yogyakarta	2	1	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	7	
19	Surabaya	1	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	6	
20	Malang	2	-	3	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	7	
21	Banten	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
22	Denpasar	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
23	Mataram	2	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	5	
24	Kupang	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
25	Pontianak	2	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	6	
26	Palangkaraya	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
27	Banjarmasin	1	1	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	6	
28	Kalimantan timur	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
29	Manado	1	-	1	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
30	Palu	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
31	Makassar	1	1	1	1	1	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	8	
32	Kendari	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
33	Gorontalo	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
34	Mamuju	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
35	Maluku	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
36	Ternate	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
37	Jayapura	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
38	Sorong	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
Total		34	8	34	1	14	5	21	3	1	1	1	10	2	2	2	139		

Sumber : Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.26

JUMLAH PESERTA DIDIK DIPLOMA III POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN
TAHUN AJARAN 2016/2017 SAMPAI DENGAN 2017/2018

No	Institusi Poltekkes	Peserta Didik Poltekkes			Jumlah
		2016	2017	2018	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	
A	KEPERAWATAN				
	1 Keperawatan	19.058	20.394	19.061	58.513
	2 Keperawatan Gigi	3.569	3.945	3.717	11.231
	Sub Total	22.627	24.339	22.778	69.744
B	KEBIDANAN				
	1 Kebidanan	12.879	13.057	11.982	37.918
	Sub Total	12.879	13.057	11.982	37.918
B	KEFARMASIAN				
	1 Analis Farmasi dan Makanan	227	280	466	973
	2 Farmasi	2.408	3.008	2.760	8.176
	Sub Total	2.635	3.288	3.226	9.149
C	KESEHATAN TRADISIONAL				
	1 Jamu	265	359	316	940
	Sub Total	265	359	316	940
C	KESEHATAN LINGKUNGAN				
	1 Kesehatan Lingkungan	4.445	4.857	4.646	13.948
	Sub Total	4.445	4.857	4.646	13.948
D	GIZI				
	1 Gizi	5.519	5.908	5.932	17.359
	Sub Total	5.519	5.908	5.932	17.359
E	KETERAPIAN FISIK				
	1 Fisioterapi	461	435	432	1.328
	2 Okupasi Terapi	217	276	318	811
	3 Terapi Wicara	167	202	256	625
	4 Akupunktur	138	183	227	548
	Sub Total	983	1.096	1.233	3.312
F	KETEKNISIAN MEDIS				
	1 Teknik Gigi	263	263	277	803
	2 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	679	783	913	2.375
	3 Teknologi Bank Darah	0	0	91	91
	Sub Total	942	1.046	1.281	3.178
G	TEKNIK BIOMEDIIKA				
	1 Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	540	586	643	1.769
	2 Teknik Elektro Medik	273	249	249	771
	3 Ortotik Prostetik	126	176	201	503
	4 Analis Kesehatan	4.507	5.012	5.248	14.767
	Sub Total	5.446	6.023	6.341	17.810
H	ASURANSI KESEHATAN				
	1 Asuransi Kesehatan		34	121	155
	Sub Total		34	121	155
	Total	55.741	60.007	57.856	173.513

Sumber: Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.27

JUMLAH PESERTA DIDIK PROGRAM DIPLOMA III POLTEKKES BERDASARKAN JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018

No	Poltekkes	Keperawatan		Kebidanan	Kefarmasian		Kesehatan Tradisional	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Keterapi dan Terapi			Keteknisian Medis		Teknik Biomedika			Asuransi Kesehatan	Jumlah				
		Keperawatan	Keperawatan Gigi		Farmasi	Analisis Farmasi dan Makromolekul	Jamu			Fisioterapi	Oksigen Terapi	Terapi Wicara	Acupunktur	Teknik Gigi	Teknologi Bank Data	Perekaman Medis dan Informasi Kesehatan	Analisis Kesehatan	Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	Teknik Elektromedik	Ortopedik Prostetik			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
1	Aceh	805	272	376	257	-	-	110	175	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.995	
2	Medan	372	307	564	312	-	-	301	331	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.512	
3	Padang	589	247	406	-	-	-	234	228	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.704	
4	Riau	194	-	156	-	-	-	-	234	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	584	
5	Jambi	216	137	130	-	-	-	132	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	615	
6	Palembang	699	201	234	231	-	-	-	238	-	-	-	-	-	-	-	235	-	-	-	-	1.838	
7	Bengkulu	490	-	440	52	-	-	243	240	-	-	-	-	-	-	-	277	-	-	-	-	1.742	
8	Tanjung karang	655	203	666	207	-	-	271	150	-	-	-	-	126	-	-	301	-	-	-	-	2.579	
9	Tanjung pinang	246	-	243	-	-	-	208	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	697	
10	Pangkal pinang	98	-	96	101	-	-	-	96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	391	
11	Jakarta I	238	188	233	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	659	
12	Jakarta II	-	-	-	294	225	-	228	227	-	-	-	-	151	-	-	-	159	122	-	-	1.406	
13	Jakarta III	510	-	363	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	198	-	-	-	-	1.071	
14	Bandung	627	185	596	181	-	-	162	186	-	-	-	-	-	-	-	246	-	-	-	-	2.183	
15	Tasikmalaya	472	154	239	130	-	-	-	240	-	-	-	-	-	-	-	277	-	-	-	-	1.512	
16	Semarang	1.800	226	581	-	-	-	318	165	-	-	-	-	48	325	270	484	-	-	-	-	4.217	
17	Surakarta	265	-	196	-	120	316	-	-	286	#	256	227	-	-	-	-	-	-	#	-	2.185	
18	DI Yogyakarta	168	151	123	-	-	-	168	145	-	-	-	-	-	-	-	166	-	-	-	-	921	
19	Surabaya	843	116	527	-	-	-	423	229	-	-	-	-	-	-	-	120	-	127	-	-	2.385	
20	Malang	839	-	442	-	121	-	-	340	-	-	-	-	43	311	-	-	-	-	-	-	121	2.217
21	Banten	277	-	261	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	389	-	-	-	-	927	
22	Denpasar	583	243	186	-	-	-	74	164	-	-	-	-	-	-	-	256	-	-	-	-	1.506	
23	Mataram	441	-	236	-	-	-	-	165	-	-	-	-	-	-	-	255	-	-	-	-	1.097	
24	Kupang	1.060	301	466	342	-	-	270	278	-	-	-	-	-	-	-	276	-	-	-	-	2.993	
25	Pontianak	187	327	193	-	-	-	84	165	-	-	-	-	-	-	-	219	-	-	-	-	1.175	
26	Palangkaraya	279	-	244	-	-	-	-	84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	607	
27	Banjarmasin	155	110	185	-	-	-	128	138	-	-	-	-	-	-	-	140	-	-	-	-	856	
28	Kalimantan Timur	312	-	227	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	237	-	-	-	-	776	
29	Manado	348	194	233	183	-	-	197	190	-	-	-	-	-	-	-	219	-	-	-	-	1.564	
30	Palu	393	-	374	-	-	-	161	192	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.120	
31	Makassar	840	155	220	289	-	-	187	149	146	-	-	-	-	-	-	151	-	-	-	-	2.137	
32	Kendari	332	-	360	-	-	-	-	242	-	-	-	-	-	-	-	252	-	-	-	-	1.186	
33	Gorontalo	351	-	297	40	-	-	-	188	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	876	
34	Mamuju	73	-	109	-	-	-	81	133	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	396	
35	Maluku	909	-	586	-	-	-	266	233	-	-	-	-	-	-	-	316	-	-	-	-	2.310	
36	Ternate	313	-	297	-	-	-	137	145	-	-	-	-	-	-	-	144	-	-	-	-	1.036	
37	Jayapura	1.552	-	586	141	-	-	263	89	-	-	-	-	-	-	-	256	-	-	-	-	2.887	
38	Sorong	530	-	311	-	-	-	-	153	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	994	
Total		19.061	3.717	11.982	#	466	316	4.646	#	#	318	#	#	#	91	913	#	643	#	201	121	57.856	

Sumber: Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.28

**JUMLAH PESERTA DIDIK PROGRAM DIPLOMA III REKOGNISI PEMBELAJARAN LAMPAU (RPL) POLTEKKES
BERDASARKAN JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018**

No	Poltekkes	Keperawatan		Kebidanan	Kefarmasian	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Keteknisian Medis	Teknik Biomedika	Jumlah
		Keperawatan	Keperawatan Gigi					Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	Analis Kesehatan	
(1)	(2)	(3)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Aceh	457	106	169	80	16	14	-	-	842
2	Medan	213	71	142	48	38	57	-	89	658
3	Padang	42	107	-	-	26	42	-	-	217
4	Riau	80	-	-	-	-	-	-	-	80
5	Jambi	146	86	13	-	23	-	-	-	268
6	Palembang	266	85	46	45	-	20	-	80	542
7	Bengkulu	77	-	-	-	-	-	-	123	200
8	Tanjung karang	160	61	65	29	-	-	-	-	315
9	Tanjung pinang	13	-	8	-	-	-	-	-	21
10	Pangkal pinang	-	-	-	-	-	-	-	-	0
11	Jakarta I	32	109	-	-	-	-	-	-	141
12	Jakarta II	-	-	-	84	-	10	-	-	94
13	Jakarta III	22	-	-	-	-	-	-	39	61
14	Bandung	108	37	37	42	57	60	-	21	362
15	Tasikmalaya	112	30	20	-	-	-	-	-	162
16	Semarang	147	102	37	-	-	2	47	37	372
17	Surakarta	83	-	13	-	-	-	-	-	96
18	DI Yogyakarta	-	-	-	-	-	-	-	-	0
19	Surabaya	115	151	39	-	58	53	-	26	442
20	Malang	90	-	4	-	-	-	-	-	94
21	Banten	77	-	16	-	-	-	-	-	93
22	Denpasar	51	23	-	-	-	15	-	41	130
23	Mataram	95	-	-	-	-	-	-	68	163
24	Kupang	184	103	217	28	41	9	-	25	607
25	Pontianak	77	8	17	-	17	-	-	28	147
26	Palangkaraya	43	-	29	-	-	15	-	-	87
27	Banjarmasin	67	57	-	-	35	13	-	-	172
28	Kalimantan Timur	41	-	13	-	-	-	-	8	62
29	Manado	183	89	49	66	86	12	-	34	519
30	Palu	-	-	-	-	-	-	-	-	0
31	Makassar	164	101	15	55	7	26	-	73	441
32	Kendari	165	-	-	-	-	19	-	-	184
33	Gorontalo	69	-	-	-	-	-	-	-	69
34	Mamuju	-	-	-	-	-	-	-	-	0
35	Maluku	206	-	102	-	12	-	-	-	320
36	Ternate	-	-	-	-	-	-	-	-	0
37	Jayapura	371	-	137	25	-	-	-	80	613
38	Sorong	150	-	-	-	-	-	-	-	150
Total		4.106	1.326	1.188	502	416	367	47	772	8.724

Sumber: Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.29

JUMLAH PESERTA DIDIK DIPLOMA IV POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN
TAHUN AJARAN 2016/2017 SAMPAI DENGAN 2017/2018

No	Institusi Poltekkes	Peserta Didik Poltekkes			Jumlah
		2016	2017	2018	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
A	KEPERAWATAN				
	1 Keperawatan	5.553	6.576	5.725	17.854
	2 Keperawatan Gigi	1.288	1.757	2.034	5.079
	Sub Total	6.841	8.333	7.759	22.933
B	KEBIDANAN				
	1 Kebidanan	7.492	7.744	7.595	22.831
	Sub Total	7.492	7.744	7.595	22.831
C	KEFARMASIAN				
	1 Farmasi	274	115	171	560
	Sub Total	274	115	171	560
D	KESEHATAN LINGKUNGAN				
	1 Kesehatan Lingkungan	2.156	2.442	2.684	7.282
	Sub Total	2.156	2.442	2.684	7.282
E	KESEHATAN MASYARAKAT				
	1 Promosi Kesehatan	92	285	523	900
	Sub Total	92	285	523	900
F	GIZI				
	1 Gizi	3.956	4.264	4.665	12.885
	Sub Total	3.956	4.264	4.665	12.885
G	KETERAPIAN FISIK				
	1 Fisioterapi	724	957	1.083	2.764
	2 Okupasi Terapi	287	378	454	1.119
	3 Terapi Wicara	217	284	327	828
	4 Akupunktur	168	175	179	522
	Sub Total	1.396	1.794	2.043	5.233
H	TEKNIK BIOMEDIKA				
	1 Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	759	635	747	2.141
	2 Teknik Elektro Medik	443	388	379	1.210
	3 Ortotik Prostetik	234	297	327	858
	4 Analis Kesehatan	1.632	1.928	2.112	5.672
	Sub Total	3.068	3.248	3.565	9.881
	Total	25.275	28.225	29.005	82.505

Sumber: Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.30

JUMLAH PESERTA DIDIK PROGRAM DIPLOMA IV POLTEKKES BERDASARKAN JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018

No	Poltekkes	Jurusus/Program Studi																	Jumlah		
		Keperawatan		Kebidanan	Kefarmasian	Kesehatan Lingkungan	Kesehatan Masyarakat	Gizi	Keterapi Fisik			Teknik Biomedika									
		Keperawatan	Keperawatan Gigi						Fisioterapi	Okupasi Terapi	Terapi Wicara	Akupunktur	Analisis Kesehatan	Teknik Elektromedik	Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	Ortotik Prostetik					
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)				
1	Aceh	212	366	226	-	186	-	344	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.334			
2	Medan	151	-	342	-	57	-	344	-	-	-	-	-	-	-	-	-	894			
3	Padang	40	-	192	-	179	80	181	-	-	-	-	-	-	-	-	-	672			
4	Riau	72	-	110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	182			
5	Jambi	118	101	232	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	451			
6	Palembang	113	-	112	-	-	-	135	-	-	-	-	-	-	-	-	-	360			
7	Bengkulu	161	-	245	-	-	224	175	-	-	-	-	-	-	-	-	-	805			
8	Tanjung karang	172	-	265	-	177	-	-	-	-	-	-	183	-	-	-	-	797			
9	Tanjung pinang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
10	Pangkal pinang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
11	Jakarta I	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75	75			
12	Jakarta II	-	-	-	-	241	-	277	-	-	-	-	-	171	314	-	-	1.003			
13	Jakarta III	-	-	167	-	-	-	-	231	-	-	-	169	-	-	-	-	567			
14	Bandung	-	37	-	-	159	112	228	-	-	-	-	212	-	-	-	-	748			
15	Tasikmalaya	-	236	432	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	668			
16	Semarang	475	291	628	-	231	-	299	-	-	-	-	40	-	433	-	-	2.397			
17	Surakarta	348	-	431	-	-	-	-	467	454	327	179	-	-	-	-	252	2.458			
18	DI Yogyakarta	204	245	239	-	214	-	228	-	-	-	-	200	-	-	-	-	1.330			
19	Surabaya	115	192	282	-	193	-	-	-	-	-	-	215	208	-	-	-	1.205			
20	Malang	442	-	892	-	-	107	285	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.726			
21	Banten	133	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	133			
22	Denpasar	219	-	194	-	152	-	317	-	-	-	-	-	-	-	-	-	882			
23	Mataram	302	-	183	-	-	-	306	-	-	-	-	323	-	-	-	-	1.114			
24	Kupang	165	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	165			
25	Pontianak	459	-	326	-	142	-	293	-	-	-	-	346	-	-	-	-	1.566			
26	Palangkaraya	114	-	210	-	-	-	155	-	-	-	-	-	-	-	-	-	479			
27	Banjarmasin	113	146	101	-	176	-	177	-	-	-	-	193	-	-	-	-	906			
28	Kalimantan timur	156	-	149	-	-	-	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	348			
29	Manado	244	-	163	-	248	-	204	-	-	-	-	-	-	-	-	-	859			
30	Palu	253	-	317	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	570			
31	Makassar	295	420	189	171	329	-	356	385	-	-	-	231	-	-	-	-	2.376			
32	Kendari	-	-	302	-	-	-	150	-	-	-	-	-	-	-	-	-	452			
33	Gorontalo	236	-	276	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	512			
34	Mamuju	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
35	Maluku	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0			
36	Ternate	76	-	79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	155			
37	Jayapura	179	-	182	-	-	-	168	-	-	-	-	-	-	-	-	-	529			
38	Sorong	158	-	129	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	287			
Total		5.725	2.034	7.595	171	2.684	523	4.665	1.083	454	327	179	2.112	379	747	327	29.005				

Sumber: Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.31

**JUMLAH LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III POLTEKKES
MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2016-2018**

No (1)	Institusi Diknakes (2)	2016 (3)	2017 (4)	2018 (5)
A	KEPERAWATAN 1 Keperawatan 2 Keperawatan Gigi	6.257 1.085	5.592 1.064	6.053 1.046
	Sub Total	7.342	6.656	7.099
B	KEBIDANAN 1 Kebidanan	4.639	4.135	3.903
	Sub Total	4.639	4.135	3.903
C	KEFARMASIAN 1 Analis Farmasi dan Makanan 2 Farmasi	70 765	73 795	75 858
	Sub Total	835	868	933
D	KESEHATAN TRADISIONAL 1 Jamu	73	71	99
	Sub Total	73	71	99
E	KESEHATAN LINGKUNGAN 1 Kesehatan Lingkungan	1.417	1.257	1.346
	Sub Total	1.417	1.257	1.346
F	GIZI 1 Gizi	1.749	1.634	1.628
	Sub Total	1.749	1.634	1.628
G	KETERAPIAN FISIK 1 Fisioterapi 2 Okupasi Terapi 3 Terapi Wicara 4 Akupunktur	173 52 46 62	168 51 48 45	138 59 51 41
	Sub Total	333	312	289
H	KETEKNISIAN MEDIS 1 Teknik Gigi 2 Rekam Medis dan Infokes	55 189	49 178	69 225
	Sub Total	244	227	294
I	TEKNIK BIOMEDIKA 1 Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi 2 Teknik Elektro Medik 3 Ortotik Prostetik 4 Analis Kesehatan	226 136 37 1.473	178 101 31 1.463	145 73 46 1.410
	Sub Total	1.872	1.773	1.674
	Total	18.504	16.933	17.265

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.32

JUMLAH LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III POLTEKKES
MENURUT JENIS PROGRAM STUDI TAHUN 2018

No	Nama Poltekkes	Program Studi																			Total
		Keperawatan	Kehidupan	Keperawatan Gigi	Analisis Farmasi Dan Makanan	Farmasi	Jamu	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Fisioterapi	Okipasi Terapi	Terapi Wicara	Akupunktur	Analisis Kesehatan	Teknik Gigi	Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	Perekam dan Informasi Kesehatan	Teknik Elektro Medik	Ortektik Prostetik		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	
1	Aceh	206	176	73	-	76	-	32	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	613	
2	Medan	123	234	90	-	95	-	93	101	-	-	-	-	92	-	-	-	-	-	828	
3	Padang	187	158	68	-	-	-	80	78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	571	
4	Riau	41	38	-	-	-	-	-	79	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	158	
5	Jambi	41	31	36	-	-	-	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150	
6	Palembang	252	78	53	-	61	-	-	69	-	-	-	-	42	-	-	-	-	-	555	
7	Bengkulu	136	127	-	-	0	-	71	80	-	-	-	-	79	-	-	-	-	-	493	
8	Tanjung Karang	161	155	36	-	32	-	66	38	-	-	-	-	74	19	-	-	-	-	581	
9	Tanjung Pinang	65	82	-	-	-	-	65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	212	
10	Pangkal Pinang	28	30	-	-	27	-	-	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	117	
11	Jakarta I	78	80	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	232	
12	Jakarta II	-	-	-	-	75	143	-	69	59	-	-	-	-	50	58	-	38	-	492	
13	Jakarta III	194	116	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39	-	-	-	-	-	349	
14	Bandung	177	160	60	-	49	-	43	82	-	-	-	-	76	-	-	-	-	-	647	
15	Tasikmalaya	159	109	39	-	38	-	-	40	-	-	-	-	-	-	-	79	-	-	464	
16	Semarang	478	164	47	-	-	-	45	41	-	-	-	-	83	-	87	70	-	-	1.015	
17	Surakarta	188	82	-	0	-	99	-	-	86	59	51	41	-	-	-	-	-	46	652	
18	Yogjakarta	77	40	109	-	-	-	80	50	-	-	-	-	100	-	-	-	-	-	456	
19	Surabaya	272	187	38	-	-	-	115	33	-	-	-	-	37	-	-	-	35	-	717	
20	Malang	251	187	-	0	-	-	-	102	-	-	-	-	-	-	-	76	-	-	616	
21	Banten	94	81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	88	-	-	-	-	-	263	
22	Denpasar	119	49	59	-	-	-	32	47	-	-	-	-	56	-	-	-	-	-	362	
23	Mataram	142	47	-	-	-	-	-	39	-	-	-	-	96	-	-	-	-	-	324	
24	Kupang	268	115	43	-	112	-	51	74	-	-	-	-	50	-	-	-	-	-	713	
25	Pontianak	215	49	87	-	-	-	68	51	-	-	-	-	68	-	-	-	-	-	538	
26	Palangkaraya	80	62	-	-	-	-	-	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	166	
27	Banjarmasin	36	58	41	-	-	-	36	41	-	-	-	-	49	-	-	-	-	-	261	
28	Kalimantan Timur	82	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72	-	-	-	-	-	224	
29	Manado	83	54	41	-	48	-	17	39	-	-	-	-	42	-	-	-	-	-	324	
30	Palu	147	128	-	-	-	-	-	54	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	383	
31	Makassar	268	90	52	-	138	-	49	49	52	-	-	-	52	-	-	-	-	-	750	
32	Kendari	82	91	-	-	-	-	-	46	-	-	-	-	40	-	-	-	-	-	259	
33	Gorontalo	137	138	-	-	0	-	-	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	306	
34	Mamuju	32	38	-	-	-	-	-	24	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	130	
35	Maluku	322	181	-	-	-	-	-	123	88	-	-	-	89	-	-	-	-	-	803	
36	Ternate	101	106	-	-	-	-	-	43	32	-	-	-	33	-	-	-	-	-	315	
37	Jayapura	462	200	-	-	39	-	48	22	-	-	-	-	53	-	-	-	-	-	824	
38	Sorong	269	112	-	-	-	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	402	
Total		6.053	3.903	1.046	75	858	99	1.346	1.628	138	59	51	41	1.410	69	145	225	73	46	17.265	

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Catatan: - = tidak ada program studi di poltekkes

Lampiran 3.33

JUMLAH LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III REKOGNISI PEMBELAJARAN LAMPAU (RPL) POLTEKKES
MENURUT JENIS PROGRAM STUDI TAHUN 2018

No	Nama Poltekkes	Program Studi							Total
		Keperawatan	Kebidanan	Keperawatan Gigi	Farmasi	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Analis Kesehatan	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Aceh	-	165	-	-	89	36	-	290
2	Medan	47	165	121	146	35	47	47	608
3	Padang	105	34	69	-	21	-	-	229
4	Riau	141	29	-	-	-	36	-	206
5	Jambi	124	143	-	-	60	-	-	327
6	Palembang	273	116	78	-	-	-	-	467
7	Bengkulu	158	158	-	-	40	23	29	408
8	Tanjung Karang	80	86	37	46	39	22	100	410
9	Tanjung Pinang	-	-	-	-	-	-	-	0
10	Pangkal Pinang	-	-	-	-	-	-	-	0
11	Jakarta I	49	-	77	-	-	-	-	126
12	Jakarta II	-	-	-	73	21	26	-	120
13	Jakarta III	75	18	-	-	-	-	38	131
14	Bandung	76	39	61	80	62	45	54	417
15	Tasikmalaya	155	-	38	-	-	-	-	193
16	Semarang	155	66	40	-	45	41	24	371
17	Surakarta	40	59	-	-	-	-	-	99
18	Yogyakarta	-	-	-	-	-	-	-	0
19	Surabaya	166	52	137	-	61	38	58	512
20	Malang	96	44	-	-	-	-	-	140
21	Banten	40	30	-	-	-	-	-	70
22	Denpasar	77	62	35	-	40	-	-	214
23	Mataram	84	-	-	-	-	18	33	135
24	Kupang	183	159	80	68	35	-	-	525
25	Pontianak	81	57	78	-	40	33	82	371
26	Palangkaraya	119	72	-	-	-	-	-	191
27	Banjarmasin	78	54	79	-	62	23	49	345
28	Kalimantan Timur	34	23	-	-	-	-	23	80
29	Manado	157	102	41	39	30	-	66	435
30	Palu	118	114	-	-	50	-	-	282
31	Makassar	105	22	37	51	40	-	-	255
32	Kendari	81	-	-	-	-	-	-	81
33	Gorontalo	54	26	-	-	-	-	-	80
34	Mamuju	-	-	-	-	-	-	-	0
35	Maluku	195	-	-	-	46	-	-	241
36	Ternate	-	-	-	-	-	-	-	0
37	Jayapura	347	270	-	38	-	-	81	736
38	Sorong	-	-	-	-	-	-	-	0
Total		3.493	2.165	1.008	541	816	388	684	9.095

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Catatan: - = tidak ada program studi di poltekkes

Lampiran 3.34

JUMLAH LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA IV POLTEKKES
MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2016-2018

No	Institusi Diknakes	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
A	KEPERAWATAN			
	1 Keperawatan	244	1.101	1.437
	2 Keperawatan Gigi	83	160	478
	Sub Total	327	1.261	1.915
B	KEBIDANAN			
	1 Kebidanan	341	1.999	2.858
	Sub Total	341	1.999	2.858
C	KEFARMASIAN			
	1 Analisa Farmasi dan Makanan	0	0	0
	2 Farmasi	0	0	0
	3 Jamu	0	0	0
	Sub Total	0	0	0
D	KESEHATAN LINGKUNGAN			
	1 Kesehatan Lingkungan	352	485	604
	Sub Total	352	485	604
E	GIZI			
	1 Gizi	312	876	922
	Sub Total	312	876	922
F	KETERAPIAN FISIK			
	1 Fisioterapi	92	151	146
	2 Olupasi Terapi	0	69	101
	3 Terapi Wicara	0	44	75
	4 Akupunktur	0	38	37
	Sub Total	92	302	359
G	TEKNIK BIOMEDIIKA			
	1 Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	113	244	242
	2 Teknik Elektro Medik	63	82	127
	3 Ortotik Prostetik	28	38	56
	4 Analis Kesehatan	0	356	507
	Sub Total	204	720	932
	Total	1.628	5.643	7.590

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019

(Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 3.35

**JUMLAH LULUSAN PRORAM DIPLOMA IV POLTEKKES
MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2018**

No	Poltekkes	Kebidanan	Keperawatan			Kefarmasian	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Keterapi Fisik				Analis Kesehatan	Keteknisian Medis			Jumlah
			Keperawatan	Keperawatan Gigi	Farmasi				Risoterapi	Okupasi Terapi	Terapi Wicara	Akupunktur		Teknik Elektromedik	Teknik Radio Diagnostik dan Radioterapi	Ortotik Prostetik	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	
1	Aceh	67	29	50	-	70	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	251
2	Medan	166	0	-	-	0	94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	260
3	Padang	66	0	-	-	60	69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	195
4	Riau	69	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	102
5	Jambi	53	73	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	147
6	Palembang	40	47	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	87
7	Bengkulu	98	40	-	-	-	-	38	-	-	-	-	-	-	-	-	176
8	Tanjung Karang	75	37	-	-	23	-	-	-	-	-	35	-	-	-	-	170
9	Tanjung Pinang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
10	Pangkal Pinang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
11	Jakarta I	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	15	15
12	Jakarta II	-	-	-	-	63	50	-	-	-	-	-	91	110	-	-	314
13	Jakarta III	39	-	-	-	-	-	52	-	-	-	39	-	-	-	-	130
14	Bandung	-	-	-	-	46	76	-	-	-	-	81	-	-	-	-	203
15	Tasikmalaya	152	-	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	183
16	Semarang	187	131	115	-	36	46	-	-	-	-	0	-	132	-	-	647
17	Surakarta	254	0	-	-	-	-	45	101	75	37	-	-	-	41	553	
18	Yogyakarta	82	40	106	-	71	59	-	-	-	-	38	-	-	-	-	396
19	Surabaya	39	35	73	-	44	-	-	-	-	-	91	36	-	-	-	318
20	Malang	266	112	-	-	-	65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	443
21	Banten	-	41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41
22	Denpasar	53	39	-	-	26	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	168
23	Mataram	89	147	-	-	-	76	-	-	-	-	92	-	-	-	-	404
24	Kupang	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
25	Pontianak	80	55	-	-	42	29	-	-	-	-	49	-	-	-	-	255
26	Palangkaraya	68	35	-	-	-	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	137
27	Banjarmasin	42	38	34	-	39	44	-	-	-	-	37	-	-	-	-	234
28	Kalimantan Timur	38	86	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	124
29	Manado	169	53	-	-	37	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	309
30	Palu	97	71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	168
31	Makassar	46	43	48	0	47	43	49	-	-	-	45	-	-	-	-	321
32	Kendari	233	-	-	-	-	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	276
33	Gorontalo	120	106	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	226
34	Mamuju	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
35	Maluku	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
36	Ternate	32	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70
37	Jayapura	58	38	-	-	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-	117
38	Sorong	80	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150
Total		2.858	1.437	478	0	604	922	146	101	75	37	507	127	242	56	7.590	

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Catatan: - = tidak ada program studi di poltekkes

Lampiran 4.1

**ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI
MENURUT ESELON I TAHUN 2018**

No	Unit Eselon I	Anggaran Kementerian Kesehatan												%	
		Kantor Pusat			Kantor Daerah			Dekonsentrasi			Jumlah				
		Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)		
1	Sekretariat Jenderal	27.945.428.609.000	27.255.925.582.617	97,53	113.476.508.000	108.264.687.288	95,41	79.191.460.000	71.421.863.725	90,19	28.138.096.577.000	27.435.612.133.630	97,50		
2	Inspektorat Jenderal	119.983.200.000	113.594.977.605	94,68	-	-	0,00	-	-	0,00	119.983.200.000	113.594.977.605	94,68		
3	Ditjen Kesehatan Masyarakat	1.574.544.403.000	1.482.560.926.400	94,16	22.831.219.000	21.406.246.546	93,76	517.369.997.000	450.170.942.562	87,01	2.114.745.619.000	1.954.138.115.508	92,41		
4	Ditjen Pelayanan Kesehatan	574.274.179.000	510.764.838.954	88,94	16.553.434.111.000	14.852.988.088.138	89,73	76.992.000.000	68.862.755.677	89,44	17.204.700.290.000	15.432.615.682.769	89,70		
5	Ditjen Pengendalian dan Pencegahan Penyakit	2.007.875.808.000	1.815.852.498.668	90,44	1.167.332.266.000	1.078.263.061.081	92,37	203.363.915.000	178.363.546.700	87,71	3.378.571.989.000	3.072.320.264.449	90,94		
6	Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan	5.021.359.848.000	4.127.320.708.593	82,20	-	-	0,00	65.000.000.000	59.826.656.990	92,04	5.086.359.848.000	4.187.147.365.583	82,32		
7	Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	687.911.859.000	599.382.148.011	87,13	242.986.957.000	229.106.100.698	94,29	-	-	0,00	930.898.816.000	828.488.248.709	89,00		
8	Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan	1.347.187.357.000	1.234.096.509.055	91,61	3.382.910.382.000	2.946.258.104.907	87,09	161.025.328.000	144.227.162.462	89,57	4.891.123.067.000	4.324.581.776.424	88,42		
Kementerian Kesehatan		39.278.565.263.000	37.139.498.189.903	94,55	21.482.971.443.000	19.236.286.288.658	89,54	1.102.942.700.000	972.872.928.116	88,21	61.864.479.406.000	57.348.498.564.677	92,70		

Sumber : Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 4.2

**ALOKASI DAN REALISASI REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN
MENURUT JENIS BELANJA TAHUN ANGGARAN 2018**

No	Jenis Belanja	Unit Eselon I								
		Setjen	Itjen	Ditjen Kesehatan Masyarakat	Ditjen Pelayanan Kesehatan	Ditjen P2P	Ditjen Farmalkes	Badan Litbangkes	Badan PPSDM Kesehatan	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
A.	BELANJA PEGAWAI									
	Anggaran	1.612.448.852.000	41.445.124.000	72.214.923.000	2.311.657.315.000	552.073.305.000	36.958.796.000	174.366.746.000	1.147.056.568.000	5.948.221.629.000
	Realisasi	1.011.728.033.084	39.259.502.723	66.126.394.544	2.200.167.366.157	506.963.212.420	33.097.503.555	162.537.328.376	996.613.423.057	5.016.492.763.916
	%	62,74	94,73	91,57	95,18	91,83	89,55	93,22	86,88	84,34
B.	BELANJA BARANG									
	Anggaran	876.291.075.000	76.938.200.000	2.031.879.104.000	12.676.622.213.000	2.478.459.110.000	5.015.300.571.000	688.203.054.000	3.060.397.599.000	26.904.090.926.000
	Realisasi	816.221.098.667	72.810.293.450	1.879.429.339.165	11.503.900.457.430	2.252.798.615.719	4.128.069.116.492	603.080.533.195	2.733.190.793.648	23.989.500.247.766
	%	93,14	94,63	92,50	90,75	90,90	82,31	87,63	89,31	89,17
C.	BELANJA MODAL									
	Anggaran	146.956.650.000	1.599.876.000	10.651.592.000	2.216.420.762.000	348.039.574.000	34.100.481.000	68.329.016.000	683.668.900.000	3.509.766.851.000
	Realisasi	115.619.855.879	1.525.181.432	8.582.381.799	1.728.547.859.182	312.717.278.310	25.980.745.536	62.870.387.138	594.777.559.719	2.850.621.248.995
	%	78,68	95,33	80,57	77,99	89,85	76,19	92,01	87,00	81,22
D.	BELANJA BANSOS									
	Anggaran	25.502.400.000.000	0	0	0	0	0	0	0	25.502.400.000.000
	Realisasi	25.492.043.146.000	0	0	0	0	0	0	0	25.492.043.146.000
	%	99,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99,96
	TOTAL									
	Anggaran	28.138.096.577.000	119.983.200.000	2.114.745.619.000	17.204.700.290.000	3.378.571.989.000	5.086.359.848.000	930.898.816.000	4.891.123.067.000	61.864.479.406.000
	Realisasi	27.435.612.133.630	113.594.977.605	1.954.138.115.508	15.432.615.682.769	3.072.479.106.449	4.187.147.365.583	828.488.248.709	4.324.581.776.424	57.348.657.406.677
	%	97,50	94,68	92,41	89,70	90,94	82,32	89,00	88,42	92,70

Sumber : Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 4.3

**ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN ESELON 1 KEMENTERIAN KESEHATAN RI
MENURUT SUMBER DANA TAHUN ANGGARAN 2018**

No	Sumber Dana	Unit Eselon I									Total
		Setjen	Itjen	Ditjen Kesmas	Ditjen Yankes	Ditjen P2P	Ditjen Farmalkes	Badan Litbangkes	Badan PPSDM Kesehatan		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	
A.	RUPIAH MURNI										
Anggaran	28.108.127.942.000	119.983.200.000	2.101.811.709.000	4.685.688.013.000	2.612.663.501.000	4.925.394.971.000	902.172.115.000	4.055.961.350.000	47.511.802.801.000		
Realisasi	27.406.177.883.093	113.594.977.605	1.942.145.153.425	4.378.578.240.957	2.336.152.471.762	4.027.054.782.464	800.412.141.997	3.599.313.668.307	44.603.429.319.610		
%	97,50	94,68	92,40	93,45	89,42	81,76	88,72	88,74	93,88		
B.	PINJAMAN LUAR NEGERI										
Anggaran											
Realisasi											
%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C.	PENERIMAAN NEGARA BUKAN PAJAK										
Anggaran	6.398.019.000		898.672.000	30.901.989.000	109.969.323.000	13.784.965.000	2.863.415.000	306.987.250.000	471.803.633.000		
Realisasi	6.043.623.999		780.175.386	23.932.542.088	100.563.874.517	12.939.927.467	2.346.508.373	255.801.403.928	402.408.055.758		
%	94,46	0,00	86,81	77,45	91,45	93,87	81,95	83,33	85,29		
D.	BADAN LAYANAN UMUM										
Anggaran				12.487.610.288.000				527.849.447.000	13.015.459.735.000		
Realisasi				11.040.649.488.632				469.141.684.189	11.509.791.172.821		
%	0,00	0,00	0,00	88,41	0,00	0,00	0,00	88,88	88,43		
E.	HIBAH LUAR NEGERI										
Anggaran									-		
Realisasi									-		
%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
F.	HIBAH LANGSUNG LUAR NEGERI (HLL)										
Anggaran	23.570.616.000	0	12.035.238.000	0	655.939.164.000	147.179.912.000	8.821.331.000	325.020.000	847.871.281.000		
Realisasi	23.390.626.538	0	11.212.786.697	0	635.603.918.170	147.152.655.652	8.687.643.339	325.020.000	826.372.650.396		
%	99,24	0,00	93,17	0,00	96,90	99,98	98,48	100,00	97,46		
TOTAL											
Anggaran	28.138.096.577.000	119.983.200.000	2.114.745.619.000	17.204.200.290.000	3.378.571.988.000	5.086.359.848.000	913.856.861.000	4.891.123.067.000	61.846.937.450.000		
Realisasi	27.435.612.133.630	113.594.977.605	1.954.138.115.508	15.443.160.271.677	3.072.320.264.449	4.187.147.365.583	811.446.293.709	4.324.581.776.424	57.342.001.198.585		
%	97,50	94,68	92,41	89,76	90,94	82,32	88,79	88,42	92,72		

Sumber : Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 4.4

**ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN DEKONSENTRASI KEMENTERIAN KESEHATAN RI
MENURUT PROVINSI TAHUN ANGGARAN 2018**

No	Provinsi	Alokasi	Realisasi	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	39.446.160.000	28.742.130.247	72,86
2	Sumatera Utara	52.121.497.000	48.185.854.139	92,45
3	Sumatera Barat	29.635.591.000	24.437.707.462	82,46
4	Riau	24.108.276.000	20.672.399.528	85,75
5	Jambi	23.933.234.000	23.217.575.046	97,01
6	Sumatera Selatan	36.550.680.000	33.345.814.083	91,23
7	Bengkulu	22.548.236.000	21.521.940.367	95,45
8	Lampung	30.387.666.000	28.123.029.120	92,55
9	Kepulauan Bangka Belitung	17.589.357.000	15.414.316.303	87,63
10	Kepulauan Riau	20.024.744.000	17.472.880.696	87,26
11	DKI Jakarta	18.510.526.000	16.585.092.081	89,60
12	Jawa Barat	52.305.166.000	43.188.961.514	82,57
13	Jawa Tengah	66.965.938.000	61.742.780.440	92,20
14	D.I. Yogyakarta	17.999.104.000	16.443.825.638	91,36
15	Jawa Timur	67.604.535.000	50.799.367.780	75,14
16	Banten	28.056.802.000	24.767.375.649	88,28
17	Bali	22.384.713.000	19.490.363.514	87,07
18	Nusa Tenggara Barat	26.601.185.000	23.623.495.031	88,81
19	Nusa Tenggara Timur	48.507.750.000	45.670.172.950	94,15
20	Kalimantan Barat	30.526.511.000	25.998.777.536	85,17
21	Kalimantan Tengah	27.898.512.000	24.681.320.263	88,47
22	Kalimantan Selatan	26.998.160.000	23.448.401.013	86,85
23	Kalimantan Timur	26.955.894.000	23.575.136.001	87,46
24	Kalimantan Utara	17.893.478.000	13.205.527.373	73,80
25	Sulawesi Utara	28.957.465.000	27.120.961.878	93,66
26	Sulawesi Tengah	32.302.859.000	31.550.452.501	97,67
27	Sulawesi Selatan	41.878.705.000	39.554.099.587	94,45
28	Sulawesi Tenggara	28.107.749.000	27.365.534.326	97,36
29	Gorontalo	19.843.230.000	19.153.322.790	96,52
30	Sulawesi Barat	19.060.677.000	15.976.780.130	83,82
31	Maluku	31.172.464.000	24.153.011.534	77,48
32	Maluku Utara	27.379.558.000	26.111.870.283	95,37
33	Papua Barat	34.990.832.000	33.393.937.460	95,44
34	Papua	63.695.446.000	54.138.713.853	85,00
Dekonsentrasi Kemenkes		1.102.942.700.000	972.872.928.116	88,21

Sumber : Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 4.5

**ALOKASI DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) KESEHATAN
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	DAK Fisik			DAK Non Fisik		
		Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Aceh	645.568.980.000	544.385.489.454	84,33	321.793.501.000	198.854.978.902	61,80
2	Sumatera Utara	868.936.205.000	718.716.094.531	82,71	558.103.055.000	403.920.548.232	72,37
3	Sumatera Barat	460.623.424.000	374.818.713.294	81,37	245.118.628.000	214.178.315.973	87,38
4	Riau	240.185.836.000	198.788.832.743	0,00	223.689.319.000	181.179.821.148	81,00
5	Jambi	301.962.671.000	244.366.391.554	80,93	170.058.237.000	156.257.982.027	91,88
6	Sumatera Selatan	579.259.459.000	551.960.037.241	95,29	298.873.871.000	252.464.224.037	84,47
7	Bengkulu	223.954.158.000	196.792.358.255	87,87	167.469.137.000	149.374.305.676	89,20
8	Lampung	479.494.547.000	418.856.299.921	87,35	275.048.629.000	195.844.516.748	71,20
9	Kepulauan Bangka Belitung	236.541.418.000	204.455.430.960	86,44	62.697.202.000	56.021.021.046	89,35
10	Kepulauan Riau	176.665.886.000	156.042.372.640	88,33	75.138.419.000	64.767.169.493	86,20
11	DKI Jakarta	0	0	0,00	0	0	0,00
12	Jawa Barat	681.285.576.000	623.593.930.413	91,53	777.459.566.000	660.186.037.449	84,92
13	Jawa Tengah	899.162.681.000	807.116.427.370	89,76	634.533.868.000	561.905.453.760	88,55
14	D.I. Yogyakarta	205.260.785.000	190.916.237.912	93,01	83.847.691.000	77.856.514.713	92,85
15	Jawa Timur	1.011.350.241.000	820.496.255.268	81,13	733.047.188.000	616.721.200.055	84,13
16	Banten	153.415.382.000	131.897.169.268	85,97	197.460.164.000	150.700.722.730	76,32
17	Bali	151.042.849.000	145.301.123.024	96,20	95.666.871.000	90.211.014.449	94,30
18	Nusa Tenggara Barat	517.702.588.000	393.885.956.043	76,08	150.757.411.000	111.116.774.119	73,71
19	Nusa Tenggara Timur	1.213.955.479.000	950.345.512.967	78,29	384.211.732.000	208.562.800.091	54,28
20	Kalimantan Barat	750.972.713.000	621.936.357.914	82,82	246.468.851.000	174.696.794.069	70,88
21	Kalimantan Tengah	380.423.296.000	366.723.646.422	96,40	193.055.580.000	135.038.534.851	69,95
22	Kalimantan Selatan	470.140.224.000	436.214.135.021	92,78	204.825.466.000	155.589.052.473	75,96
23	Kalimantan Timur	305.152.280.000	280.052.269.273	91,77	159.411.410.000	133.519.795.064	83,76
24	Kalimantan Utara	63.455.197.000	58.824.498.777	92,70	55.564.413.000	34.796.943.954	62,62
25	Sulawesi Utara	567.169.382.000	400.314.847.753	70,58	180.323.822.000	84.877.339.661	47,07
26	Sulawesi Tengah	596.836.830.000	480.469.238.157	80,50	203.980.818.000	161.342.018.280	79,10
27	Sulawesi Selatan	1.009.465.699.000	895.219.647.969	88,68	407.641.651.000	383.153.903.280	93,99
28	Sulawesi Tenggara	506.920.242.000	404.062.712.397	79,71	247.714.764.000	225.485.342.248	91,03
29	Gorontalo	268.049.768.000	203.568.094.734	75,94	87.953.827.000	57.494.264.046	65,37
30	Sulawesi Barat	215.803.944.000	211.547.045.637	98,03	91.519.094.000	32.419.811.001	35,42
31	Maluku	608.704.491.000	430.558.830.998	70,73	211.077.493.000	68.760.856.097	32,58
32	Maluku Utara	387.476.309.000	366.504.926.942	94,59	145.409.936.000	123.235.347.681	84,75
33	Papua Barat	344.653.977.000	304.212.887.040	88,27	173.595.791.000	73.178.088.647	42,15
34	Papua	1.932.522.482.000	1.350.473.444.373	69,88	446.310.377.000	233.358.288.334	52,29
Dana DAK		17.454.114.999.000	14.483.417.216.265	82,98	8.509.827.782.000	6.427.069.780.334	75,53

Sumber: Biro Perencanaan dan Anggaran, Kementerian Kesehatan RI 2019

Lampiran 4.6

**CAKUPAN KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)
TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Penduduk	PBI (Penerima Bantuan Iuran)		Non PBI			Total	%
			APBN	APBD	Pekerja Penerima Upah	Pekerja Bukan Penerima Upah	Bukan Pekerja		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Aceh	5.189.500	2.325.783	2.352.980	829.588	41.057	140.645	5.690.053	109,65
2	Sumatera Utara	14.262.100	4.362.311	1.333.157	2.299.856	2.062.724	309.315	10.367.363	72,69
3	Sumatera Barat	5.321.500	1.661.891	735.981	802.540	865.811	122.740	4.188.963	78,72
4	Riau	6.657.900	1.408.335	521.686	1.287.231	870.804	58.568	4.146.624	62,28
5	Jambi	3.515.000	871.543	153.817	603.093	673.602	48.616	2.350.671	66,88
6	Sumatera Selatan	8.267.000	2.602.688	210.783	1.154.636	914.148	121.355	5.003.610	60,53
7	Bengkulu	1.934.300	667.250	154.960	318.605	333.294	26.863	1.500.972	77,60
8	Lampung	8.289.600	3.305.504	384.186	916.750	1.069.527	108.987	5.784.954	69,79
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.430.900	219.008	238.661	259.710	322.686	20.152	1.060.217	74,09
10	Kepulauan Riau	2.082.700	353.003	112.591	713.135	393.082	17.648	1.589.459	76,32
11	DKI Jakarta	10.374.200	1.329.572	5.425.951	8.872.796	1.169.695	366.551	17.164.565	165,45
12	Jawa Barat	48.037.600	15.614.706	3.425.885	7.914.276	6.554.715	872.274	34.381.856	71,57
13	Jawa Tengah	34.257.900	15.356.693	1.998.595	4.922.040	3.753.364	753.108	26.783.800	78,18
14	D I Yogyakarta	3.762.200	1.643.202	444.086	711.833	413.667	157.690	3.370.478	89,59
15	Jawa Timur	39.293.000	14.916.717	2.117.347	5.407.452	3.662.900	869.858	26.974.274	68,65
16	Banten	12.448.200	3.460.695	1.255.730	3.091.327	1.638.412	144.379	9.590.543	77,04
17	Bali	4.246.500	934.307	964.952	1.066.152	559.044	88.001	3.612.456	85,07
18	Nusa Tenggara Barat	4.955.600	2.415.788	444.266	507.472	353.986	56.094	3.777.606	76,23
19	Nusa Tenggara Timur	5.287.300	2.850.590	475.541	543.446	265.717	83.266	4.218.560	79,79
20	Kalimantan Barat	4.932.500	1.430.439	220.286	902.688	661.316	70.794	3.285.523	66,61
21	Kalimantan Tengah	2.605.300	491.645	548.452	665.444	306.190	38.421	2.050.152	78,69
22	Kalimantan Selatan	4.119.800	804.507	289.869	739.835	494.410	75.890	2.404.511	58,36
23	Kalimantan Timur	3.575.400	686.593	348.671	1.247.924	900.087	47.453	3.230.728	90,36
24	Kalimantan Utara	691.100	153.839	143.478	181.359	143.373	7.216	629.265	91,05
25	Sulawesi Utara	2.461.000	854.515	647.460	416.895	476.607	82.933	2.478.410	100,71
26	Sulawesi Tengah	2.966.200	1.254.466	344.923	452.002	312.119	43.880	2.407.390	81,16
27	Sulawesi Selatan	8.690.300	3.177.016	2.377.998	1.154.588	1.135.134	226.980	8.071.716	92,88
28	Sulawesi Tenggara	2.602.400	1.100.077	529.085	368.410	192.324	36.855	2.226.751	85,57
29	Gorontalo	1.168.200	546.751	475.309	148.379	60.654	18.384	1.249.477	106,96
30	Sulawesi Barat	1.331.000	555.714	310.638	159.102	133.276	20.210	1.178.940	88,58
31	Maluku	1.744.700	809.003	175.892	290.076	109.975	42.793	1.427.739	81,83
32	Maluku Utara	1.209.300	350.813	221.451	198.449	64.334	15.090	850.137	70,30
33	Papua Barat	915.400	764.182	228.337	204.987	67.505	14.391	1.279.402	139,76
34	Papua	3.265.200	2.828.452	260.379	481.019	124.709	32.475	3.727.034	114,14
Total		261.890.900	92.107.598	29.873.383	49.833.095	31.100.248	5.139.875	208.054.199	79,44

Sumber : BPJS Kesehatan, 2019

Lampiran 4.7

**FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA YANG BEKERJA SAMA DENGAN BPJS KESIHATAN
TAHUN 2018**

No	Provinsi	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama						Total
		Dokter Praktik Perorangan	Klinik Pratama	Puskesmas	RS Tipe D Pratama	Apotek	Lainnya	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Aceh	83	182	346	0	0	4	615
2	Sumatera Utara	147	541	579	1	0	13	1.281
3	Sumatera Barat	116	147	269	1	0	35	568
4	Riau	92	250	218	0	0	25	585
5	Jambi	86	69	191	0	0	19	365
6	Sumatera Selatan	260	204	331	0	0	38	833
7	Bengkulu	93	41	179	1	0	14	328
8	Lampung	129	181	299	0	0	9	618
9	Kepulauan Bangka Belitung	37	34	64	0	0	5	140
10	Kepulauan Riau	16	133	78	0	0	1	228
11	DKI Jakarta	16	350	326	0	0	1	693
12	Jawa Barat	572	572	1066	0	0	72	2.210
13	Jawa Tengah	1171	671	875	1	0	309	3.027
14	D I Yogyakarta	118	119	121	0	0	37	395
15	Jawa Timur	776	767	965	0	0	223	2.731
16	Banten	16	426	241	0	0	4	687
17	Bali	331	118	120	3	0	89	661
18	Nusa Tenggara Barat	104	49	164	0	0	12	329
19	Nusa Tenggara Timur	100	86	386	1	0	29	602
20	Kalimantan Barat	79	77	244	0	0	13	413
21	Kalimantan Tengah	76	70	200	0	0	6	352
22	Kalimantan Selatan	170	96	233	0	0	39	538
23	Kalimantan Timur	128	154	181	2	0	44	509
24	Kalimantan Utara	31	19	52	1	0	7	110
25	Sulawesi Utara	157	56	189	1	0	24	427
26	Sulawesi Tengah	49	48	197	3	0	11	308
27	Sulawesi Selatan	227	216	455	1	0	85	984
28	Sulawesi Tenggara	64	41	278	3	0	12	398
29	Gorontalo	34	32	93	0	0	5	164
30	Sulawesi Barat	35	20	94	1	0	5	155
31	Maluku	33	24	204	0	0	7	268
32	Maluku Utara	39	21	130	1	0	12	203
33	Papua Barat	29	21	153	0	0	3	206
34	Papua	61	59	412	6	0	13	551
Total		5.475	5.894	9.933	27	0	1.225	22.482

Sumber: BPJS Kesehatan, 2019

Lampiran 5.1

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL DAN IBU BERSALIN
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Ibu Hamil				Jumlah Ibu Bersalin	Ibu Bersalin Ditolong Nakes		Ibu Bersalin Ditolong Nakes di Faskes		Kunjungan Nifas (KF3)		
		K1		K4			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
		(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Aceh	127.730	112.866	88,36	101.091	79,14	121.924	101.377	83,15	98.555	80,83	94.637	77,62
2	Sumatera Utara	336.528	309.097	91,85	285.524	84,84	321.232	277.881	87	265.212	82,56	265.350	82,60
3	Sumatera Barat	121.161	107.793	88,97	96.359	79,53	115.653	94.864	82	93.550	80,89	91.794	79,37
4	Riau	169.817	144.090	84,85	127.041	74,81	162.098	129.770	80	107.121	66,08	125.269	77,28
5	Jambi	72.717	73.152	100,60	70.286	96,66	69.411	67.142	97	54.151	78,02	64.479	92,89
6	Sumatera Selatan	177.728	177.997	100,15	171.706	96,61	169.650	161.722	95	152.204	89,72	155.946	91,92
7	Bengkulu	41.005	39.269	95,77	35.366	86,25	39.141	35.032	90	33.645	85,96	33.613	85,88
8	Lampung	168.098	163.075	97,01	154.447	91,88	160.457	148.383	92	147.439	91,89	145.452	90,65
9	Kepulauan Bangka Belitung	30.100	28.300	94,02	26.684	88,65	28.732	26.335	92	23.146	80,56	26.083	90,78
10	Kepulauan Riau	45.792	46.939	102,50	44.962	98,19	43.710	42.688	98	41.736	95,48	39.285	89,88
11	DKI Jakarta	187.291	196.286	104,80	193.222	103,17	178.778	184.105	103	184.105	102,98	181.560	101,56
12	Jawa Barat	966.319	1.024.388	106,01	937.528	97,02	922.396	910.975	99	868.671	94,18	901.925	97,78
13	Jawa Tengah	585.466	571.561	97,62	547.315	93,48	558.854	532.869	95	522.648	93,52	423.931	75,86
14	DI Yogyakarta	59.612	49.353	82,79	44.864	75,26	56.903	43.065	76	43.180	75,88	41.071	72,18
15	Jawa Timur	627.901	624.414	99,44	572.025	91,10	599.360	575.269	96	572.760	95,56	566.917	94,59
16	Banten	266.543	261.962	98,28	246.382	92,44	254.428	237.377	93	226.174	88,90	234.208	92,05
17	Bali	71.248	71.870	100,87	67.321	94,49	68.010	66.843	98	66.468	97,73	65.862	96,84
18	Nusa Tenggara Barat	114.583	118.153	103,12	107.968	94,23	109.374	104.252	95	103.640	94,76	103.041	94,21
19	Nusa Tenggara Timur	151.486	99.802	65,88	78.787	52,01	144.601	87.324	60	83.575	57,80	84.256	58,27
20	Kalimantan Barat	111.150	104.916	94,39	95.519	85,94	106.097	85.957	81	76.105	71,73	88.514	83,43
21	Kalimantan Tengah	59.151	54.253	91,72	50.152	84,79	56.463	46.411	82	31.756	56,24	43.752	77,49
22	Kalimantan Selatan	89.426	81.544	91,19	70.934	79,32	85.361	71.692	84	65.656	76,92	73.754	86,40
23	Kalimantan Timur	82.394	80.803	98,07	70.351	85,38	78.649	70.423	90	67.780	86,18	65.649	83,47
24	Kalimantan Utara	13.354	15.039	112,62	13.343	99,92	12.747	12.896	101	12.049	94,52	12.306	96,54
25	Sulawesi Utara	45.238	42.593	94,15	38.081	84,18	43.181	36.668	85	35.914	83,17	36.119	83,65
26	Sulawesi Tengah	69.220	43.965	63,51	53.899	77,87	66.073	52.897	80	50.651	76,66	49.595	75,06
27	Sulawesi Selatan	186.128	167.959	90,24	153.140	82,28	177.667	150.545	85	147.392	82,96	147.143	82,82
28	Sulawesi Tenggara	60.647	54.526	89,91	47.593	78,48	57.946	49.428	85	44.143	76,18	47.292	81,61
29	Gorontalo	26.191	23.975	91,54	21.186	80,89	25.000	20.869	83	20.703	82,81	19.390	77,56
30	Sulawesi Barat	35.927	24.724	68,82	24.477	68,13	34.294	25.135	73	24.462	71,33	21.986	64,11
31	Maluku	48.884	38.121	77,98	36.193	74,04	46.662	30.271	65	21.081	45,18	23.888	51,19
32	Maluku Utara	32.047	27.011	84,29	23.478	73,26	30.591	22.939	75	20.374	66,60	22.825	74,61
33	Papua Barat	23.863	20.071	84,11	11.764	49,30	22.779	13.003	57	11.142	48,91	11.180	49,08
34	Papua	78.420	53.285	67,95	31.949	40,74	74.856	38.461	51	34.201	45,69	24.775	33,10
Indonesia		5.283.165	5.053.152	95,65	4.650.937	88,03	5.043.078	4.554.868	90,32	4.351.389	86,28	4.332.847	85,92

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019 (data per 21 Februari 2019)

Lampiran 5.2

**PERSENTASE PUSKESMAS* MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL
DAN MELAKSANAKAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K)
SERTA JUMLAH RUMAH TUNGGU KELAHIRAN (RTK) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Hamil		Puskesmas Melaksanakan P4K		Jumlah RTK
			Jumlah	%	Jumlah	%	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Aceh	348	317	91,09	324	93,10	2
2	Sumatera Utara	581	567	97,59	546	93,98	397
3	Sumatera Barat	275	271	98,55	271	98,55	69
4	Riau	216	216	100,00	204	94,44	56
5	Jambi	195	195	100,00	195	100,00	74
6	Sumatera Selatan	332	322	96,99	322	96,99	0
7	Bengkulu	180	177	98,33	173	96,11	72
8	Lampung	302	302	100,00	301	99,67	36
9	Kepulauan Bangka Belitung	64	63	98,44	63	98,44	7
10	Kepulauan Riau	83	83	100,00	81	97,59	14
11	DKI Jakarta	321	321	100,00	321	100,00	0
12	Jawa Barat	1.069	1.057	98,88	1.043	97,57	1
13	Jawa Tengah	881	873	99,09	873	99,09	0
14	DI Yogyakarta	121	121	100,00	121	100,00	3
15	Jawa Timur	967	955	98,76	948	98,04	39
16	Banten	242	242	100,00	242	100,00	1
17	Bali	120	120	100,00	120	100,00	12
18	Nusa Tenggara Barat	166	166	100,00	166	100,00	17
19	Nusa Tenggara Timur	381	381	100,00	381	100,00	1
20	Kalimantan Barat	244	229	93,85	239	97,95	10
21	Kalimantan Tengah	200	179	89,50	187	93,50	91
22	Kalimantan Selatan	233	230	98,71	230	98,71	26
23	Kalimantan Timur	183	161	87,98	179	97,81	14
24	Kalimantan Utara	56	55	98,21	50	89,29	37
25	Sulawesi Utara	193	177	91,71	184	95,34	89
26	Sulawesi Tengah	202	186	92,08	193	95,54	0
27	Sulawesi Selatan	458	455	99,34	426	93,01	236
28	Sulawesi Tenggara	284	247	86,97	273	96,13	78
29	Gorontalo	93	93	100,00	44	47,31	45
30	Sulawesi Barat	94	85	90,43	94	100,00	0
31	Maluku	208	149	71,63	154	74,04	12
32	Maluku Utara	134	132	98,51	133	99,25	0
33	Papua Barat	159	118	74,21	97	61,01	23
34	Papua	408	181	44,36	231	56,62	12
Indonesia		9.993	9.426	94,33	9.409	94,16	1.474

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019 (data per 21 Februari 2019)

* hanya Puskesmas ter registrasi

Lampiran 5.3

**CAKUPAN PASANGAN USIA SUBUR (PUS) BERDASARKAN KEPESERTAAN BER-KB
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah PUS	Kepesertaan Ber-KB					
			Sedang (KB Aktif)		Pernah		Tidak Pernah	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Aceh	633.662	351.669	55,50	128.936	20,35	153.055	24,15
2	Sumatera Utara	1.682.698	863.368	51,31	294.505	17,50	524.823	31,19
3	Sumatera Barat	739.370	424.753	57,45	137.044	18,54	177.572	24,02
4	Riau	759.570	397.079	52,28	139.782	18,40	222.709	29,32
5	Jambi	622.715	432.007	69,37	99.014	15,90	91.694	14,72
6	Sumatera Selatan	1.233.883	824.245	66,80	210.693	17,08	198.945	16,12
7	Bengkulu	314.574	223.804	71,15	48.527	15,43	42.243	13,43
8	Lampung	1.228.969	849.836	69,15	217.241	17,68	161.892	13,17
9	Kepulauan Bangka Belitung	210.774	143.773	68,21	35.008	16,61	31.993	15,18
10	Kepulauan Riau	269.162	126.133	46,86	56.564	21,01	86.465	32,12
11	DKI Jakarta	1.026.601	588.163	57,29	196.959	19,19	241.478	23,52
12	Jawa Barat	7.925.420	5.268.652	66,48	1.489.520	18,79	1.167.246	14,73
13	Jawa Tengah	5.839.791	3.821.210	65,43	1.058.455	18,12	960.126	16,44
14	DI Yogyakarta	535.556	320.533	59,85	99.765	18,63	115.258	21,52
15	Jawa Timur	6.314.004	4.147.429	65,69	1.075.005	17,03	1.090.285	17,27
16	Banten	1.694.874	1.112.376	65,63	317.394	18,73	265.104	15,64
17	Bali	549.170	371.929	67,73	69.566	12,67	107.675	19,61
18	Nusa Tenggara Barat	900.257	569.616	63,27	183.239	20,35	147.402	16,37
19	Nusa Tenggara Timur	465.006	179.843	38,68	71.989	15,48	213.174	45,84
20	Kalimantan Barat	418.556	256.336	61,24	88.875	21,23	73.345	17,52
21	Kalimantan Tengah	310.430	218.478	70,38	58.188	18,74	33.764	10,88
22	Kalimantan Selatan	651.448	456.920	70,14	115.027	17,66	79.501	12,20
23	Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara	572.598	317.397	55,43	122.986	21,48	132.215	23,09
24	Sulawesi Utara	397.771	265.902	66,85	72.797	18,30	59.072	14,85
25	Sulawesi Tengah	469.553	295.252	62,88	63.468	13,52	110.833	23,60
26	Sulawesi Selatan	1.272.017	784.263	61,66	191.313	15,04	296.441	23,30
27	Sulawesi Tenggara	326.496	182.409	55,87	61.394	18,80	82.693	25,33
28	Gorontalo	178.783	118.666	66,37	27.887	15,60	32.230	18,03
29	Sulawesi Barat	197.677	110.931	56,12	30.395	15,38	56.351	28,51
30	Maluku	220.949	87.900	39,78	44.128	19,97	88.921	40,25
31	Maluku Utara	173.472	90.902	52,40	27.195	15,68	55.375	31,92
32	Papua Barat	82.281	24.383	29,63	14.064	17,09	43.834	53,27
33	Papua	125.844	32.375	25,73	21.959	17,45	71.510	56,82
Indonesia		38.343.931	24.258.532	63,27	6.868.882	17,91	7.215.224	18,82

Sumber: Profil Keluarga Indonesia 2018, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018 (data per Juni 2018)

Catatan: Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara digabung

Lampiran 5.4

PERSENTASE PESERTA KB AKTIF MENURUT METODE KONTRASEPSI DAN PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah PUS	Peserta KB Modern		Peserta KB Tradisional		Peserta KB Aktif	
			Jumlah	Prevalensi (%)	Jumlah	Prevalensi (%)	Jumlah	Prevalensi (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Aceh	633.662	344.388	54,35	7.281	1,15	351.669	55,50
2	Sumatera Utara	1.682.698	828.353	49,23	35.015	2,08	863.368	51,31
3	Sumatera Barat	739.370	421.986	57,07	2.767	0,37	424.753	57,45
4	Riau	759.570	387.494	51,01	9.585	1,26	397.079	52,28
5	Jambi	622.715	426.653	68,51	5.354	0,86	432.007	69,37
6	Sumatera Selatan	1.233.883	819.308	66,40	4.937	0,40	824.245	66,80
7	Bengkulu	314.574	222.774	70,82	1.030	0,33	223.804	71,15
8	Lampung	1.228.969	843.523	68,64	6.313	0,51	849.836	69,15
9	Kepulauan Bangka Belitung	210.774	141.677	67,22	2.096	0,99	143.773	68,21
10	Kepulauan Riau	269.162	122.102	45,36	4.031	1,50	126.133	46,86
11	DKI Jakarta	1.026.601	580.524	56,55	7.639	0,74	588.163	57,29
12	Jawa Barat	7.925.420	5.250.267	66,25	18.385	0,23	5.268.652	66,48
13	Jawa Tengah	5.839.791	3.796.111	65,00	25.099	0,43	3.821.210	65,43
14	DI Yogyakarta	535.556	314.206	58,67	6.327	1,18	320.533	59,85
15	Jawa Timur	6.314.004	4.078.819	64,60	68.610	1,09	4.147.429	65,69
16	Banten	1.694.874	1.095.367	64,63	17.009	1,00	1.112.376	65,63
17	Bali	549.170	368.460	67,09	3.469	0,63	371.929	67,73
18	Nusa Tenggara Barat	900.257	560.708	62,28	8.908	0,99	569.616	63,27
19	Nusa Tenggara Timur	465.006	176.257	37,90	3.586	0,77	179.843	38,68
20	Kalimantan Barat	418.556	248.506	59,37	7.830	1,87	256.336	61,24
21	Kalimantan Tengah	310.430	206.690	66,58	11.788	3,80	218.478	70,38
22	Kalimantan Selatan	651.448	454.306	69,74	2.614	0,40	456.920	70,14
23	Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara	572.598	312.658	54,60	4.739	0,83	317.397	55,43
24	Sulawesi Utara	397.771	262.441	65,98	3.461	0,87	265.902	66,85
25	Sulawesi Tengah	469.553	292.436	62,28	2.816	0,60	295.252	62,88
26	Sulawesi Selatan	1.272.017	765.923	60,21	18.340	1,44	784.263	61,66
27	Sulawesi Tenggara	326.496	172.385	52,80	10.024	3,07	182.409	55,87
28	Gorontalo	178.783	117.539	65,74	1.127	0,63	118.666	66,37
29	Sulawesi Barat	197.677	109.937	55,61	994	0,50	110.931	56,12
30	Maluku	220.949	86.072	38,96	1.828	0,83	87.900	39,78
31	Maluku Utara	173.472	90.468	52,15	434	0,25	90.902	52,40
32	Papua Barat	82.281	23.655	28,75	728	0,88	24.383	29,63
33	Papua	125.844	31.965	25,40	410	0,33	32.375	25,73
Indonesia		38.343.931	23.953.958	62,47	304.574	0,79	24.258.532	63,27

Sumber: Profil Keluarga Indonesia 2018, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018 (data per Juni 2018)

Catatan: Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara digabung

Lampiran 5.5

PERSENTASE PESERTA KB MODERN MENURUT METODE KONTRASEPSI DAN PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah PUS	Peserta KB Aktif Menurut Metode Kontrasepsi Modern														% Peserta PUS Metode Kontrasepsi Jangka Panjang	
			IUD		MOW		MOP		Implan		Suntik		Kondom		Pil			
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	
1	Aceh	633.662	11.813	3,43	3.223	0,94	470	0,14	10.241	2,97	247.010	71,72	4.335	1,26	67.296	19,54	7,48	
2	Sumatera Utara	1.682.698	40.965	4,95	57.933	6,99	7.640	0,92	97.947	11,82	419.526	50,65	22.853	2,76	181.489	21,91	24,69	
3	Sumatera Barat	739.370	34.451	8,16	14.694	3,48	1.770	0,42	45.540	10,79	264.075	62,58	10.548	2,50	50.908	12,06	22,86	
4	Riau	759.570	13.544	3,50	5.337	1,38	1.886	0,49	21.193	5,47	249.413	64,37	11.078	2,86	85.043	21,95	10,83	
5	Jambi	622.715	12.940	3,03	4.823	1,13	730	0,17	36.429	8,54	275.326	64,53	4.018	0,94	92.387	21,65	12,87	
6	Sumatera Selatan	1.233.883	16.462	2,01	6.425	0,78	2.107	0,26	104.136	12,71	587.055	71,65	7.860	0,96	95.263	11,63	15,76	
7	Bengkulu	314.574	7.600	3,41	3.138	1,41	756	0,34	30.046	13,49	148.832	66,81	4.128	1,85	28.274	12,69	18,65	
8	Lampung	1.228.969	36.149	4,29	6.322	0,75	3.184	0,38	80.019	9,49	591.433	70,11	7.093	0,84	119.323	14,15	14,90	
9	Kepulauan Bangka Belitung	210.774	3.955	2,79	1.869	1,32	331	0,23	6.055	4,27	86.057	60,74	1.733	1,22	41.677	29,42	8,62	
10	Kepulauan Riau	269.162	7.266	5,95	3.520	2,88	393	0,32	6.432	5,27	67.791	55,52	2.836	2,32	33.864	27,73	14,42	
11	DKI Jakarta	1.026.601	102.680	17,69	15.587	2,68	3.337	0,57	20.704	3,57	336.539	57,97	12.685	2,19	88.992	15,33	24,51	
12	Jawa Barat	7.925.420	476.183	9,07	127.220	2,42	19.965	0,38	245.555	4,68	3.380.544	64,39	44.806	0,85	955.994	18,21	16,55	
13	Jawa Tengah	5.839.791	276.239	7,28	142.860	3,76	22.168	0,58	320.071	8,43	2.590.306	68,24	50.293	1,32	394.174	10,38	20,06	
14	DI Yogyakarta	535.556	74.342	23,66	20.367	6,48	3.257	1,04	19.474	6,20	146.861	46,74	17.205	5,48	32.700	10,41	37,38	
15	Jawa Timur	6.314.004	293.350	7,19	149.626	3,67	28.046	0,69	245.871	6,03	2.563.327	62,84	39.445	0,97	759.154	18,61	17,58	
16	Banten	1.694.874	56.572	5,16	13.433	1,23	2.913	0,27	50.501	4,61	827.834	75,58	10.647	0,97	133.467	12,18	11,27	
17	Bali	549.170	125.139	33,96	10.919	2,96	2.088	0,57	11.230	3,05	176.746	47,97	5.545	1,50	36.793	9,99	40,54	
18	Nusa Tenggara Barat	900.257	39.207	6,99	8.330	1,49	2.350	0,42	64.496	11,50	390.340	69,62	2.991	0,53	52.994	9,45	20,40	
19	Nusa Tenggara Timur	465.006	15.378	8,72	8.513	4,83	1.179	0,67	30.806	17,48	105.201	59,69	863	0,49	14.317	8,12	31,70	
20	Kalimantan Barat	418.556	6.296	2,53	1.804	0,73	532	0,21	7.688	3,09	164.442	66,17	2.138	0,86	65.606	26,40	6,57	
21	Kalimantan Tengah	310.430	2.625	1,27	1.487	0,72	339	0,16	12.273	5,94	129.433	62,62	1.203	0,58	59.330	28,70	8,09	
22	Kalimantan Selatan	651.448	7.036	1,55	3.356	0,74	1.051	0,23	17.671	3,89	232.114	51,09	3.349	0,74	189.729	41,76	6,41	
23	Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara	572.598	22.564	7,22	7.064	2,26	1.241	0,40	12.478	3,99	166.712	53,32	6.060	1,94	96.539	30,88	13,86	
24	Sulawesi Utara	397.771	15.681	5,98	4.885	1,86	2.330	0,89	44.816	17,08	134.432	51,22	2.577	0,98	57.720	21,99	25,80	
25	Sulawesi Tengah	469.553	13.328	4,56	4.217	1,44	726	0,25	22.409	7,66	152.115	52,02	864	0,30	98.777	33,78	13,91	
26	Sulawesi Selatan	1.272.017	27.609	3,60	23.396	3,05	6.187	0,81	74.455	9,72	462.411	60,37	13.715	1,79	158.150	20,65	17,19	
27	Sulawesi Tenggara	326.496	6.542	3,79	3.312	1,92	964	0,56	19.834	11,51	91.369	53,00	5.499	3,19	44.865	26,03	17,78	
28	Gorontalo	178.783	7.067	6,01	3.036	2,58	517	0,44	25.431	21,64	52.930	45,03	241	0,21	28.317	24,09	30,67	
29	Sulawesi Barat	197.677	2.450	2,23	1.144	1,04	334	0,30	9.398	8,55	57.230	52,06	861	0,78	38.520	35,04	12,12	
30	Maluku	220.949	1.625	1,89	844	0,98	145	0,17	10.943	12,71	60.546	70,34	322	0,37	11.647	13,53	15,75	
31	Maluku Utara	173.472	1.590	1,76	473	0,52	156	0,17	16.094	17,79	63.360	70,04	97	0,11	8.698	9,61	20,24	
32	Papua Barat	82.281	513	2,17	515	2,18	72	0,30	1.561	6,60	16.356	69,14	105	0,44	4.533	19,16	11,25	
33	Papua	125.844	701	2,19	587	1,84	150	0,47	2.999	9,38	23.348	73,04	225	0,70	3.955	12,37	13,88	
Indonesia		38.343.931	1.759.862	7,35	660.259	2,76	119.314	0,50	1.724.796	7,20	15.261.014	63,71	298.218	1,24	4.130.495	17,24	17,80	

Sumber: Profil Keluarga Indonesia 2018, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018 (data per Juni 2018)

Catatan: Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara digabung

Lampiran 5.6

PERSENTASE PASANGAN USIA SUBUR (PUS) JKN PBI PESERTA KB AKTIF MENURUT METODE KONTRASEPSI DAN PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	PUS PBI			Peserta KB Aktif Menurut Metode Kontrasepsi Modern							% Peserta PUS Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
		Jumlah	Peserta KB Modern	Prevalensi (%)	IUD	MOW	MOP	Implan	Suntik	Kondom	Pil	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Aceh	369.141	205.206	55,59	5.911	1.874	259	6.215	147.258	2.477	41.212	6,95
2	Sumatera Utara	242.632	128.616	53,01	6.885	10.685	1.426	17.129	62.233	3.604	26.654	28,09
3	Sumatera Barat	196.241	118.081	60,17	9.797	5.174	742	14.445	69.960	2.833	15.130	25,54
4	Riau	139.965	68.297	48,80	3.394	1.229	394	4.297	43.291	1.108	14.584	13,64
5	Jambi	77.448	54.101	69,85	1.864	712	112	4.782	33.261	566	12.804	13,81
6	Sumatera Selatan	178.370	120.318	67,45	2.998	1.238	378	16.055	82.806	1.305	15.538	17,18
7	Bengkulu	66.630	48.661	73,03	1.795	770	215	7.039	31.713	916	6.213	20,18
8	Lampung	199.632	137.485	68,87	7.263	1.219	595	13.909	92.324	1.291	20.884	16,72
9	Kepulauan Bangka Belitung	28.956	18.991	65,59	682	288	43	909	11.126	281	5.662	10,12
10	Kepulauan Riau	72.457	33.577	46,34	1.975	863	111	1.949	18.826	750	9.103	14,59
11	DKI Jakarta	405.169	236.745	58,43	37.793	6.700	1.472	9.749	139.981	4.444	36.606	23,53
12	Jawa Barat	1.639.716	1.120.626	68,34	94.048	37.131	5.825	65.844	695.807	8.339	213.632	18,10
13	Jawa Tengah	1.586.373	1.074.617	67,74	74.718	47.729	8.444	109.470	707.578	12.101	114.577	22,37
14	DI Yogyakarta	223.355	138.927	62,20	27.958	8.696	1.647	10.309	68.486	6.205	15.626	34,99
15	Jawa Timur	1.497.394	1.032.645	68,96	62.631	39.966	7.213	77.429	646.017	7.373	192.016	18,13
16	Banten	272.970	179.259	65,67	9.208	2.034	610	10.483	133.533	1.644	21.747	12,46
17	Bali	96.773	66.953	69,19	23.073	2.042	440	1.948	31.600	797	7.053	41,08
18	Nusa Tenggara Barat	196.761	129.924	66,03	8.415	2.097	534	16.808	87.647	584	13.839	21,44
19	Nusa Tenggara Timur	165.102	66.168	40,08	5.591	3.462	456	12.900	38.448	264	5.047	33,87
20	Kalimantan Barat	49.545	29.626	59,80	1.158	346	95	1.094	18.344	358	8.231	9,09
21	Kalimantan Tengah	42.463	27.904	65,71	502	282	59	1.798	16.661	277	8.325	9,46
22	Kalimantan Selatan	103.477	73.047	70,59	1.250	639	209	3.796	36.878	530	29.745	8,07
23	Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara	167.390	93.908	56,10	6.083	2.207	573	4.283	49.187	1.457	30.118	14,00
24	Sulawesi Utara	97.717	65.883	67,42	4.224	1.347	631	12.234	32.037	691	14.719	27,98
25	Sulawesi Tengah	132.241	87.024	65,81	3.630	1.258	259	7.790	44.196	220	29.671	14,87
26	Sulawesi Selatan	451.051	283.498	62,85	7.188	9.444	3.091	30.945	169.764	4.660	58.406	17,87
27	Sulawesi Tenggara	88.100	49.382	56,05	1.730	966	267	6.600	25.093	1.636	13.090	19,37
28	Gorontalo	86.773	60.620	69,86	3.288	1.472	300	13.881	27.103	85	14.491	31,25
29	Sulawesi Barat	62.934	36.181	57,49	522	378	104	3.033	18.881	217	13.046	11,16
30	Maluku	31.184	13.319	42,71	344	180	27	1.813	8.981	53	1.921	17,75
31	Maluku Utara	19.332	10.037	51,92	279	84	18	1.884	6.838	19	915	22,57
32	Papua Barat	18.373	7.184	39,10	154	156	31	650	4.732	31	1.430	13,79
33	Papua	28.126	9.979	35,48	214	225	36	976	7.170	59	1.299	14,54
Indonesia		9.033.791	5.826.789	64,50	416.565	192.893	36.616	492.446	3.607.760	67.175	1.013.334	19,54

Sumber: Profil Keluarga Indonesia 2018, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018 (data per Juni 2018)

Catatan: Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara digabung

Lampiran 5.7

**PASANGAN USIA SUBUR (PUS) PESERTA KB AKTIF (MODERN) DI DAERAH TERTINGGAL, PERBATASAN, DAN KEPULAUAN
MENURUT METODE KONTRASEPSI DAN PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	PUS di Wilayah DTPK			Peserta KB Aktif Menurut Metode Kontrasepsi Modern								% Peserta PUS Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
		Jumlah	Peserta KB Modern	Prevalensi (%)	IUD	MOW	MOP	Implan	Suntik	Kondom	Pil		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)		(13)
1	Aceh	552.208	300.806	54,47	8.370	2.395	395	9.029	222.263	3.330	55.024		6,71
2	Sumatera Utara	1.288.645	633.263	49,14	25.566	40.723	5.429	75.838	328.026	15.128	142.553		23,30
3	Sumatera Barat	562.415	330.255	58,72	18.997	9.420	1.211	39.898	216.232	5.782	38.715		21,05
4	Riau	624.262	326.292	52,27	8.193	2.909	1.358	18.048	215.946	9.237	70.601		9,35
5	Jambi	521.545	362.213	69,45	7.855	3.290	591	31.942	238.956	2.541	77.038		12,06
6	Sumatera Selatan	980.065	669.160	68,28	9.313	4.548	1.655	92.621	483.520	4.941	72.562		16,16
7	Bengkulu	268.018	192.676	71,89	4.745	2.367	609	27.565	130.898	2.948	23.544		18,31
8	Lampung	1.090.933	743.025	68,11	24.134	4.827	2.714	70.779	530.428	5.332	104.811		13,79
9	Kepulauan Bangka Belitung	184.504	126.414	68,52	2.847	1.420	263	5.457	76.352	1.280	38.795		7,90
10	Kepulauan Riau	88.210	47.644	54,01	1.555	1.040	118	2.874	27.949	514	13.594		11,73
11	DKI Jakarta	4.832	3.184	65,89	123	82	26	92	2.511	24	326		10,14
12	Jawa Barat	6.707.632	4.488.373	66,91	321.870	104.784	17.090	224.313	2.976.036	27.806	816.474		14,88
13	Jawa Tengah	5.135.899	3.344.443	65,12	238.225	123.969	20.086	294.432	2.282.964	37.190	347.577		20,23
14	DI Yogyakarta	497.770	290.948	58,45	65.743	18.932	3.101	18.816	140.220	13.324	30.812		36,64
15	Jawa Timur	5.647.787	3.622.086	64,13	241.105	125.785	23.839	227.502	2.297.129	29.600	677.126		17,07
16	Banten	1.167.854	776.405	66,48	22.424	6.227	2.172	41.040	615.053	4.412	85.077		9,26
17	Bali	484.112	329.815	68,13	109.272	8.294	1.888	10.782	163.200	4.318	32.061		39,49
18	Nusa Tenggara Barat	827.271	513.133	62,03	31.403	7.101	2.197	59.963	359.401	2.437	50.631		19,62
19	Nusa Tenggara Timur	446.653	167.914	37,59	13.755	7.752	1.083	29.717	101.515	770	13.322		31,15
20	Kalimantan Barat	379.165	222.083	58,57	3.519	1.294	433	7.182	150.968	1.487	57.200		5,60
21	Kalimantan Tengah	289.507	188.666	65,17	1.893	1.266	314	11.420	119.429	914	53.430		7,89
22	Kalimantan Selatan	521.206	361.333	69,33	3.062	2.129	754	14.681	188.129	1.831	150.747		5,71
23	Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara	292.937	158.504	54,11	5.803	2.324	523	6.939	89.859	1.589	51.467		9,84
24	Sulawesi Utara	275.143	182.052	66,17	10.581	2.864	1.370	32.628	92.049	1.433	41.127		26,06
25	Sulawesi Tengah	420.195	267.298	63,61	10.569	3.627	667	21.006	139.626	720	91.083		13,42
26	Sulawesi Selatan	1.080.700	633.922	58,66	14.747	18.405	5.643	62.187	389.241	10.843	132.856		15,93
27	Sulawesi Tenggara	277.041	143.286	51,72	4.524	2.496	794	17.011	79.005	4.528	34.928		17,33
28	Gorontalo	153.295	101.827	66,43	4.465	2.243	388	23.094	46.941	177	24.519		29,65
29	Sulawesi Barat	201.673	109.937	54,51	2.450	1.144	334	9.398	57.230	861	38.520		12,12
30	Maluku	173.610	65.536	37,75	619	376	85	8.840	47.843	261	7.512		15,14
31	Maluku Utara	133.045	69.365	52,14	727	213	75	11.506	50.004	41	6.799		18,05
32	Papua Barat	73.238	17.009	23,22	301	294	60	1.252	11.920	67	3.115		11,21
33	Papua	110.872	25.005	22,55	517	500	125	2.626	17.907	169	3.161		15,07
Indonesia		31.462.242	19.813.872	62,98	1.219.272	515.040	97.390	1.510.478	12.888.750	195.835	3.387.107	16,87	

Sumber: Profil Keluarga Indonesia 2018, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018 (data per Juni 2018)

Catatan: Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara digabung

Lampiran 5.8

**JUMLAH PASANGAN USIA SUBUR (PUS) PESERTA KELUARGA BERENCANA
MENURUT TEMPAT PELAYANAN DAN PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	PUS Peserta KB									
		FKRTL		FKTP		Jejaring		Pelayanan Bergerak		Lainnya	
		Peserta	%	Peserta	%	Peserta	%	Peserta	%	Peserta	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Aceh	9.741	2,77	106.446	30,27	203.026	57,73	3.357	0,95	29.099	8,27
2	Sumatera Utara	78.093	9,05	172.188	19,94	465.646	53,93	29.529	3,42	117.912	13,66
3	Sumatera Barat	25.117	5,91	89.944	21,18	281.571	66,29	4.800	1,13	23.321	5,49
4	Riau	22.098	5,57	93.370	23,51	233.745	58,87	6.418	1,62	41.448	10,44
5	Jambi	11.283	2,61	73.896	17,11	289.982	67,12	14.814	3,43	42.032	9,73
6	Sumatera Selatan	15.837	1,92	139.980	16,98	621.123	75,36	16.551	2,01	30.754	3,73
7	Bengkulu	6.803	3,04	45.759	20,45	153.084	68,40	8.150	3,64	10.008	4,47
8	Lampung	20.787	2,45	180.516	21,24	596.010	70,13	8.186	0,96	44.337	5,22
9	Kepulauan Bangka Belitung	3.526	2,45	12.986	9,03	106.919	74,37	3.069	2,13	17.273	12,01
10	Kepulauan Riau	14.610	11,58	23.647	18,75	65.313	51,78	968	0,77	21.595	17,12
11	DKI Jakarta	77.563	13,19	202.541	34,44	225.303	38,31	7.470	1,27	75.286	12,80
12	Jawa Barat	279.763	5,31	885.556	16,81	3.509.994	66,62	65.956	1,25	527.383	10,01
13	Jawa Tengah	245.446	6,42	661.800	17,32	2.610.953	68,33	27.413	0,72	275.598	7,21
14	DI Yogyakarta	42.485	13,25	103.606	32,32	140.863	43,95	1.520	0,47	32.059	10,00
15	Jawa Timur	96.490	2,33	250.149	6,03	894.804	21,57	10.901	0,26	2.895.085	69,80
16	Banten	75.030	6,75	231.453	20,81	689.599	61,99	23.847	2,14	92.447	8,31
17	Bali	27.914	7,51	100.260	26,96	219.268	58,95	2.431	0,65	22.056	5,93
18	Nusa Tenggara Barat	16.138	2,83	117.767	20,67	379.763	66,67	10.852	1,91	45.096	7,92
19	Nusa Tenggara Timur	12.547	6,98	80.634	44,84	75.906	42,21	1.599	0,89	9.157	5,09
20	Kalimantan Barat	10.468	4,08	66.771	26,05	156.815	61,18	3.170	1,24	19.112	7,46
21	Kalimantan Tengah	3.530	1,62	55.106	25,22	128.379	58,76	2.039	0,93	29.424	13,47
22	Kalimantan Selatan	7.626	1,67	77.579	16,98	271.446	59,41	11.078	2,42	89.191	19,52
23	Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara	22.095	6,96	95.488	30,08	151.412	47,70	4.022	1,27	44.380	13,98
24	Sulawesi Utara	16.043	6,03	94.564	35,56	111.934	42,10	11.678	4,39	31.683	11,92
25	Sulawesi Tengah	7.889	2,67	62.325	21,11	184.514	62,49	6.027	2,04	34.497	11,68
26	Sulawesi Selatan	34.452	4,39	233.417	29,76	434.952	55,46	13.472	1,72	67.970	8,67
27	Sulawesi Tenggara	12.955	7,10	57.495	31,52	88.862	48,72	5.496	3,01	17.601	9,65
28	Gorontalo	5.191	4,37	47.752	40,24	43.971	37,05	6.622	5,58	15.130	12,75
29	Sulawesi Barat	2.498	2,25	29.086	26,22	68.845	62,06	2.399	2,16	8.103	7,30
30	Maluku	3.079	3,50	34.898	39,70	41.656	47,39	1.720	1,96	6.547	7,45
31	Maluku Utara	2.347	2,58	30.335	33,37	52.713	57,99	2.134	2,35	3.373	3,71
32	Papua Barat	1.428	5,86	12.486	51,21	8.123	33,31	120	0,49	2.226	9,13
33	Papua	2.463	7,61	20.484	63,27	7.180	22,18	215	0,66	2.033	6,28
Indonesia		1.213.335	5,00	4.490.284	18,51	13.513.674	55,71	318.023	1,31	4.723.216	19,47

Sumber: Profil Keluarga Indonesia 2018, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018 (data per Juni 2018)

Catatan: Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara digabung

Lampiran 5.9

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Wanita Usia Subur	Jumlah Wanita Usia Subur Diimunisasi									
			Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Aceh	1.116.440	17.583	1,57	13.705	1,23	11.908	1,07	8.301	0,74	7.335	0,66
2	Sumatera Utara	2.840.241	4.716	0,17	4.605	0,16	4.640	0,16	3.944	0,14	2.907	0,10
3	Sumatera Barat	1.038.287	23.267	2,24	23.227	2,24	20.736	2,00	17.208	1,66	16.357	1,58
4	Riau	1.430.854	9.789	0,68	10.784	0,75	15.851	1,11	15.228	1,06	17.598	1,23
5	Jambi	743.980	25.291	3,40	23.950	3,22	17.361	2,33	12.856	1,73	11.215	1,51
6	Sumatera Selatan	1.703.761	91.325	5,36	85.744	5,03	29.775	1,75	25.910	1,52	24.404	1,43
7	Bengkulu	407.852	7.679	1,88	7.136	1,75	4.039	0,99	3.823	0,94	3.254	0,80
8	Lampung	1.618.039	5.346	0,33	5.517	0,34	6.758	0,42	7.174	0,44	8.119	0,50
9	Kepulauan Bangka Belitung	296.407	1.009	0,34	1.333	0,45	3.858	1,30	3.584	1,21	6.173	2,08
10	Kepulauan Riau	468.702	4.481	0,96	3.738	0,80	2.905	0,62	2.813	0,60	2.636	0,56
11	DKI Jakarta	2.248.238	49.569	2,20	46.477	2,07	45.463	2,02	32.936	1,46	33.790	1,50
12	Jawa Barat	9.774.513	482.946	4,94	434.235	4,44	189.155	1,94	117.101	1,20	81.796	0,84
13	Jawa Tengah	6.367.183	658.943	10,35	155.077	2,44	158.263	2,49	160.548	2,52	159.948	2,51
14	DI Yogyakarta	715.909	288	0,04	815	0,11	20.208	2,82	16.939	2,37	19.623	2,74
15	Jawa Timur	7.415.935	54.537	0,74	87.326	1,18	210.527	2,84	801.205	10,80	1.724.615	23,26
16	Banten	2.683.918	126.472	4,71	122.949	4,58	68.660	2,56	40.865	1,52	39.570	1,47
17	Bali	809.552	30	0,00	48	0,01	1.093	0,14	10.234	1,26	36.965	4,57
18	Nusa Tenggara Barat	1.054.840	32.603	3,09	30.984	2,94	21.137	2,00	16.580	1,57	12.297	1,17
19	Nusa Tenggara Timur	1.041.569	18.761	1,80	15.365	1,48	9.788	0,94	5.868	0,56	5.760	0,55
20	Kalimantan Barat	1.026.303	19.307	1,88	17.891	1,74	16.473	1,61	14.801	1,44	12.477	1,22
21	Kalimantan Tengah	552.631	11.952	2,16	10.249	1,85	3.663	0,66	2.349	0,43	2.288	0,41
22	Kalimantan Selatan	829.235	12.456	1,50	11.776	1,42	8.090	0,98	4.847	0,58	3.131	0,38
23	Kalimantan Timur	747.741	9.448	1,26	8.087	1,08	7.983	1,07	6.319	0,85	6.273	0,84
24	Kalimantan Utara	141.686	1.467	1,04	1.560	1,10	1.971	1,39	1.909	1,35	1.646	1,16
25	Sulawesi Utara	464.013	13.458	2,90	12.300	2,65	3.078	0,66	1.505	0,32	918	0,20
26	Sulawesi Tengah	599.477	19.606	3,27	17.676	2,95	14.615	2,44	11.549	1,93	9.747	1,63
27	Sulawesi Selatan	1.784.342	70.108	3,93	52.591	2,95	27.303	1,53	12.660	0,71	13.249	0,74
28	Sulawesi Tenggara	537.160	672	0,13	16.739	3,12	9.570	1,78	7.151	1,33	5.518	1,03
29	Gorontalo	247.129	17.359	7,02	13.944	5,64	3.210	1,30	2.013	0,81	1.637	0,66
30	Sulawesi Barat	281.269	6.012	2,14	5.189	1,84	3.673	1,31	1.831	0,65	1.297	0,46
31	Maluku	361.026	30.553	8,46	24.560	6,80	9.465	2,62	5.271	1,46	4.503	1,25
32	Maluku Utara	250.040	2	0,00	2	0,00	1	0,00	1	0,00	1	0,0003
33	Papua Barat	198.929	995	0,50	1.177	0,59	1.209	0,61	1.037	0,52	1.282	0,64
34	Papua	709.725	9.052	1,28	6.682	0,94	4.622	0,65	3.593	0,51	13.732	1,93
Indonesia		52.506.926	1.837.082	3,50	1.273.437	2,43	957.051	1,82	1.379.953	2,63	2.292.061	4,37

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019 (data per 2 Mei 2019)

Lampiran 5.10

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil Diimunisasi										Td 2+	
			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)
1	Aceh	127.730	9.978	7,81	9.737	7,62	8.552	6,70	5.355	4,19	4.556	3,6	28.200	22,08
2	Sumatera Utara	336.528	4.224	1,26	912	0,27	1.328	0,39	861	0,26	940	0,3	4.041	1,20
3	Sumatera Barat	121.161	15.731	12,98	17.576	14,51	14.836	12,24	12.565	10,37	11.326	9,3	56.303	46,47
4	Riau	169.817	7.529	4,43	8.794	5,18	12.357	7,28	12.567	7,40	14.748	8,7	48.466	28,54
5	Jambi	72.717	16.699	22,96	18.107	24,90	13.375	18,39	9.418	12,95	7.449	10,2	48.349	66,49
6	Sumatera Selatan	177.728	81.058	45,61	77.574	43,65	24.401	13,73	22.509	12,66	21.016	11,8	145.500	81,87
7	Bengkulu	41.005	5.118	12,48	4.789	11,68	3.563	8,69	3.332	8,13	2.966	7,2	14.650	35,73
8	Lampung	168.098	4.298	2,56	4.359	2,59	4.987	2,97	5.517	3,28	6.321	3,8	21.184	12,60
9	Kepulauan Bangka Belitung	30.100	560	1,86	886	2,94	2.593	8,61	2.860	9,50	3.748	12,5	10.087	33,51
10	Kepulauan Riau	45.792	2.892	6,32	2.986	6,52	2.248	4,91	2.259	4,93	2.136	4,7	9.629	21,03
11	DKI Jakarta	187.291	28.050	14,98	30.343	16,20	30.053	16,05	26.442	14,12	26.673	14,2	113.511	60,61
12	Jawa Barat	966.319	482.946	49,98	474.770	49,13	189.155	19,57	117.101	12,12	81.796	8,5	862.822	89,29
13	Jawa Tengah	585.466	104.617	17,87	80.438	13,74	79.639	13,60	74.245	12,68	80.249	13,7	314.570	53,73
14	DI Yogyakarta	59.612	77	0,13	863	1,45	13.619	22,85	14.041	23,55	14.499	24,3	43.022	72,17
15	Jawa Timur	627.901	13.433	2,14	18.467	2,94	27.665	4,41	58.553	9,33	244.160	38,9	348.846	55,56
16	Banten	266.543	111.650	41,89	74.009	27,77	45.972	17,25	31.072	11,66	24.490	9,2	175.543	65,86
17	Bali	71.248	30	0,04	47	0,07	1.029	1,44	9.962	13,98	36.545	51,3	47.583	66,79
18	Nusa Tenggara Barat	114.583	32.603	28,45	28.478	24,85	21.137	18,45	16.580	14,47	12.297	10,7	78.492	68,50
19	Nusa Tenggara Timur	151.486	18.217	12,03	14.544	9,60	9.028	5,96	5.425	3,58	5.377	3,5	34.374	22,69
20	Kalimantan Barat	111.150	15.371	13,83	6.771	6,09	11.129	10,01	9.526	8,57	9.355	8,4	36.781	33,09
21	Kalimantan Tengah	59.151	9.712	16,42	8.988	15,20	3.179	5,37	1.922	3,25	2.003	3,4	16.092	27,20
22	Kalimantan Selatan	89.426	6.122	6,85	8.185	9,15	6.359	7,11	3.867	4,32	2.332	2,6	20.743	23,20
23	Kalimantan Timur	82.394	5.606	6,80	5.277	6,40	4.253	5,16	3.259	3,96	3.330	4,0	16.119	19,56
24	Kalimantan Utara	13.354	707	5,29	790	5,92	819	6,13	746	5,59	619	4,6	2.974	22,27
25	Sulawesi Utara	45.238	13.384	29,59	10.339	22,85	3.045	6,73	1.482	3,28	904	2,0	15.770	34,86
26	Sulawesi Tengah	69.220	12.442	17,97	10.142	14,65	11.185	16,16	8.732	12,61	7.013	10,1	37.072	53,56
27	Sulawesi Selatan	186.128	58.989	31,69	20.660	11,10	25.445	13,67	11.677	6,27	12.462	6,7	70.244	37,74
28	Sulawesi Tenggara	68.625	17.620	25,68	14.847	21,64	9.173	13,37	6.929	10,10	5.348	7,8	36.297	52,89
29	Gorontalo	26.191	14.744	56,29	9.426	35,99	1.947	7,43	1.160	4,43	1.206	4,6	13.739	52,46
30	Sulawesi Barat	35.927	5.438	15,14	4.841	13,47	3.398	9,46	1.606	4,47	1.150	3,2	10.995	30,60
31	Maluku	48.884	22.320	45,66	12.344	25,25	5.880	12,03	2.864	5,86	2.823	5,8	23.911	48,91
32	Maluku Utara	32.047	14.339	44,74	12.540	39,13	3.545	11,06	1.802	5,62	1.519	4,7	19.406	60,55
33	Papua Barat	23.863	828	3,47	776	3,25	626	2,62	524	2,20	824	3,5	2.750	11,52
34	Papua	78.420	6.360	8,11	4.706	6,00	2.557	3,26	1.616	2,06	1.918	2,4	10.797	13,77
Indonesia		5.291.143	1.143.692	21,62	998.311	18,87	598.077	11,30	488.376	9,23	654.098	12,36	2.738.862	51,76

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019 (data per 2 Mei 2019)

Lampiran 5.11

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Lahir Hidup*	Kunjungan Neonatus 1		Kunjungan Neonatus Lengkap	
			KN1	% KN1	KN Lengkap	% KN Lengkap
(1)	(2)	(3)	(3)	(4)	(3)	(4)
1	Aceh	116.118	102.418	88,20	88.601	76,30
2	Sumatera Utara	305.935	274.320	89,67	262.281	85,73
3	Sumatera Barat	110.146	94.154	85,48	91.873	83,41
4	Riau	154.379	120.507	78,06	126.487	81,93
5	Jambi	66.106	64.974	98,29	63.965	96,76
6	Sumatera Selatan	161.571	160.847	99,55	156.975	97,16
7	Bengkulu	37.277	34.989	93,86	33.799	90,67
8	Lampung	152.816	145.777	95,39	142.900	93,51
9	Kepulauan Bangka Belitung	27.364	26.244	95,91	26.043	95,17
10	Kepulauan Riau	41.629	41.889	100,62	38.762	93,11
11	DKI Jakarta	170.265	178.848	105,04	175.008	102,79
12	Jawa Barat	878.472	914.963	104,15	895.672	101,96
13	Jawa Tengah	532.242	686.211	128,93	522.617	98,19
14	D I Yogyakarta	54.193	40.393	74,54	39.084	72,12
15	Jawa Timur	570.819	572.028	100,21	561.252	98,32
16	Banten	242.312	243.692	100,57	234.133	96,62
17	Bali	64.771	66.660	102,92	66.335	102,41
18	Nusa Tenggara Barat	104.166	103.740	99,59	101.925	97,85
19	Nusa Tenggara Timur	137.715	87.261	63,36	82.865	60,17
20	Kalimantan Barat	101.045	89.892	88,96	86.774	85,88
21	Kalimantan Tengah	53.774	46.491	86,46	43.460	80,82
22	Kalimantan Selatan	81.296	71.531	87,99	70.575	86,81
23	Kalimantan Timur	74.904	61.691	82,36	64.371	85,94
24	Kalimantan Utara	12.140	12.848	105,83	12.494	102,92
25	Sulawesi Utara	41.125	35.887	87,26	35.175	85,53
26	Sulawesi Tengah	62.927	49.911	79,32	50.585	80,39
27	Sulawesi Selatan	169.207	150.254	88,80	146.577	86,63
28	Sulawesi Tenggara	62.386	50.428	80,83	48.055	77,03
29	Gorontalo	23.810	20.865	87,63	19.598	82,31
30	Sulawesi Barat	32.661	25.377	77,70	24.282	74,35
31	Maluku	44.440	31.242	70,30	25.573	57,55
32	Maluku Utara	29.134	23.317	80,03	22.368	76,78
33	Papua Barat	21.694	15.327	70,65	9.858	45,44
34	Papua	71.291	38.046	53,37	25.775	36,15
Indonesia		4.810.130	4.683.022	97,36	4.396.097	91,39

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

*Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 117 Tahun 2015 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

Lampiran 5.12

**CAKUPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Kelahiran Hidup*	Sasaran Surviving Infants *	BCG		HB<7 HARI		DPT-HB-Hib (1)		DPT-HB-Hib (3)		Polio 4		Campak/MR (1)		IPV		Imunisasi Dasar Lengkap	
				Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%								
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)		
1	Aceh	116.118	114.439	81.337	70,05	96.955	83,50	79.639	69,59	74.010	64,67	75.983	66,40	68.697	60,0	31.719	27,72	63.242	55,26
2	Sumatera Utara	305.935	299.284	273.063	89,26	216.136	70,65	274.804	91,82	268.453	89,70	267.740	89,46	248.658	83,1	158.558	52,98	251.415	84,01
3	Sumatera Barat	110.146	107.928	85.321	77,46	87.191	79,16	85.076	78,83	82.335	76,29	81.743	75,74	82.623	76,6	51.752	47,95	80.099	74,22
4	Riau	154.379	150.831	117.821	76,32	108.769	70,46	118.319	78,44	114.537	75,94	113.913	75,52	113.111	75,0	91.484	60,65	107.030	70,96
5	Jambi	66.106	64.390	66.231	100,19	66.148	100,06	65.711	102,05	63.879	99,21	63.839	99,14	65.238	101,3	53.764	83,50	63.551	98,70
6	Sumatera Selatan	161.571	157.819	159.783	98,89	154.520	95,64	162.080	102,70	160.630	101,78	158.245	100,27	164.659	104,3	130.438	82,65	159.022	100,76
7	Bengkulu	37.277	36.292	33.342	89,44	32.621	87,51	33.286	91,72	32.482	89,50	32.348	89,13	33.781	93,1	26.518	73,07	34.810	95,92
8	Lampung	152.816	149.529	146.562	95,91	147.681	96,64	148.159	99,08	148.213	99,12	147.780	98,83	150.207	100,5	82.564	55,22	149.409	99,92
9	Kepulauan Bangka Belitung	27.364	26.809	25.394	92,80	40.481	147,94	25.022	93,33	24.038	89,66	24.015	89,58	24.653	92,0	21.736	81,08	24.752	92,33
10	Kepulauan Riau	41.629	41.776	41.898	100,65	42.151	101,25	41.579	99,53	40.854	97,79	40.528	97,01	45.288	108,4	22.949	54,93	41.325	98,92
11	DKI Jakarta	170.265	172.493	172.318	101,21	170.275	100,01	178.866	103,69	177.768	103,06	178.094	103,25	176.960	102,6	163.048	94,52	175.178	101,56
12	Jawa Barat	878.472	867.393	908.807	103,45	910.696	103,67	910.696	104,99	892.358	102,88	885.192	102,05	804.611	92,8	486.103	56,04	840.472	96,90
13	Jawa Tengah	532.242	524.487	536.811	100,86	536.613	100,82	531.197	101,28	530.551	101,16	533.779	101,77	543.019	103,5	469.082	89,44	540.173	102,99
14	DI Yogyakarta	54.193	54.496	39.269	72,46	39.215	72,36	39.215	71,96	39.095	71,74	39.089	71,73	38.649	70,9	0	0,00	38.587	70,81
15	Jawa Timur	570.819	562.913	558.179	97,79	556.986	97,58	559.938	99,47	552.937	98,23	553.022	98,24	550.502	97,8	471.222	83,71	553.260	98,29
16	Banten	242.312	238.918	242.592	100,12	251.971	103,99	236.801	99,11	229.423	96,03	229.206	95,94	225.875	94,5	153.358	64,19	219.169	91,73
17	Bali	64.771	63.946	65.816	101,61	65.544	101,19	65.246	102,03	63.973	100,04	64.011	100,10	64.208	100,4	52.363	81,89	63.641	99,52
18	Nusa Tenggara Barat	104.166	100.117	100.309	96,30	97.906	93,99	104.021	103,90	101.223	101,10	101.131	101,01	102.805	102,7	94.113	94,00	101.615	101,50
19	Nusa Tenggara Timur	137.715	131.788	79.104	57,44	70.387	51,11	69.544	52,77	59.845	45,41	71.435	54,20	75.230	57,1	34.666	26,30	68.162	51,72
20	Kalimantan Barat	101.045	98.414	83.458	82,59	80.801	79,97	83.831	85,18	81.355	82,67	82.480	83,81	87.807	89,2	42.922	43,61	78.219	79,48
21	Kalimantan Tengah	53.774	51.708	46.565	86,59	46.695	86,84	45.905	88,78	44.728	86,50	44.784	86,61	51.797	100,2	34.750	67,20	44.192	85,46
22	Kalimantan Selatan	81.296	78.774	68.696	84,50	69.940	86,03	69.940	88,79	64.686	82,12	65.030	82,55	71.869	91,2	50.763	64,44	66.763	84,75
23	Kalimantan Timur	74.904	70.736	68.764	91,80	49.961	66,70	69.236	97,88	67.546	95,49	66.759	94,38	67.734	95,8	52.053	73,59	65.972	93,27
24	Kalimantan Utara	12.140	15.053	12.261	101,00	11.351	93,50	11.965	79,49	11.204	74,43	11.307	75,11	10.821	71,9	7.715	51,25	11.511	76,47
25	Sulawesi Utara	41.125	40.457	37.848	92,03	37.019	90,02	38.498	95,16	38.219	94,47	37.977	93,87	38.820	96,0	33.221	82,11	36.423	90,03
26	Sulawesi Tengah	62.927	60.656	57.278	91,02	66.597	105,83	55.191	90,99	55.037	90,74	54.988	90,66	60.399	99,6	42.750	70,48	58.734	96,83
27	Sulawesi Selatan	169.207	164.996	155.260	91,76	152.535	90,15	153.983	93,33	146.302	88,67	148.346	89,91	160.408	97,2	116.904	70,85	153.072	92,77
28	Sulawesi Tenggara	62.386	60.463	53.372	85,55	46.110	73,91	52.933	87,55	50.281	83,16	49.256	81,46	52.442	86,7	38.602	63,84	51.617	85,37
29	Gorontalo	23.810	22.935	18.696	78,52	18.295	76,84	18.708	81,57	18.469	80,53	17.943	78,23	19.123	83,4	11.171	48,71	18.864	82,25
30	Sulawesi Barat	32.661	31.000	24.296	74,39	24.223	74,16	23.790	76,74	22.684	73,17	23.872	77,01	25.832	83,3	18.798	60,64	24.108	77,77
31	Maluku	44.440	42.237	35.183	79,17	30.043	67,60	35.531	84,12	33.841	80,12	35.151	83,22	29.628	70,1	13.571	32,13	34.276	81,15
32	Maluku Utara	29.134	28.091	21.005	72,10	18.856	64,72	21.568	76,78	21.305	75,84	21.176	75,38	20.523	73,1	10.026	35,69	21.142	75,26
33	Papua Barat	21.694	20.686	18.450	85,04	22.869	105,41	16.313	78,86	15.517	75,01	15.542	75,13	17.761	85,9	9.784	47,30	16.699	80,73
34	Papua	71.291	68.170	46.714	65,53	31.666	44,42	49.080	72,00	42.665	62,59	42.865	62,88	48.124	70,6	18.037	26,46	20.177	29,60
Indonesia		4.810.130	4.720.024	4.481.802	93,17	4.399.206	91,46	4.475.671	94,82	4.370.443	92,59	4.378.568	92,77	4.341.863	92,0	3.096.504	65,60	4.276.681	90,61

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 2 Mei 2019)

*Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 117 Tahun 2015 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

Catatan : (1) Sejak tahun 2013 sesuai kebijakan nasional, Provinsi DI Yogyakarta hanya memberikan tiga dosis polio secara suntik melalui IPV, cakupan imunisasi polio 4 di DI Yogyakarta merupakan Polio 3

(2) Mulai tahun 2017, telah dilakukan introduksi vaksin polio suntik (IPV) ke dalam Program Imunisasi Nasional;

Lampiran 5.13

DROP OUT RATE CAKUPAN IMUNISASI DPT/HB/HiB(1) - CAMPAK DAN CAKUPAN IMUNISASI DPT/HB/HiB(1) - DPT/HB/HiB(3)
PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2016-2018

No	Provinsi	2016		2017		2018	
		DPT/HB/HiB(1)-Campak	DPT/HB/HiB(1) - DPT/HB/HiB(3)	DPT/HB/HiB(1)-Campak	DPT/HB/HiB(1) - DPT/HB/HiB(3)	DPT/HB/HiB(1)-Campak	DPT/HB/HiB(1) - DPT/HB/HiB(3)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Aceh	-4,8	3,0	8,2	5,5	13,7	7,1
2	Sumatera Utara	3,4	2,7	5,0	2,6	9,5	2,3
3	Sumatera Barat	6,0	3,5	5,3	3,8	2,9	3,2
4	Riau	8,7	2,4	5,4	2,9	4,4	3,2
5	Jambi	0,5	0,3	1,1	1,4	0,7	2,8
6	Sumatera Selatan	1,8	1,1	2,4	-0,3	-1,6	0,9
7	Bengkulu	-4,8	3,0	3,9	1,3	-1,5	2,4
8	Lampung	1,0	0,4	-0,2	-0,3	-1,4	0,0
9	Kepulauan Bangka Belitung	-2,1	2,5	-0,7	0,9	1,5	3,9
10	Kepulauan Riau	1,8	1,8	2,3	0,5	-8,9	1,7
11	DKI Jakarta	1,4	0,7	37,1	1,4	1,1	0,6
12	Jawa Barat	3,0	2,4	5,1	3,8	11,6	2,0
13	Jawa Tengah	0,9	0,2	4,4	0,3	-2,2	0,1
14	DI Yogyakarta	0,6	0,0	-1,5	0,5	1,4	0,3
15	Jawa Timur	1,7	2,1	4,3	2,7	1,7	1,3
16	Banten	4,6	4,1	8,6	4,3	4,6	3,1
17	Bali	1,5	2,3	0,6	2,8	1,6	2,0
18	Nusa Tenggara Barat	2,2	-0,1	1,6	0,9	1,2	2,7
19	Nusa Tenggara Timur	4,0	7,7	3,4	1,5	-8,2	13,9
20	Kalimantan Barat	1,2	3,9	3,8	2,7	-4,7	3,0
21	Kalimantan Tengah	6,6	5,5	5,8	5,8	-12,8	2,6
22	Kalimantan Selatan	-5,1	-3,2	3,5	4,7	-2,8	7,5
23	Kalimantan Timur	7,1	1,9	2,5	2,7	2,2	2,4
24	Kalimantan Utara	7,2	8,7	7,7	4,3	9,6	6,4
25	Sulawesi Utara	8,6	3,5	2,5	1,2	-0,8	0,7
26	Sulawesi Tengah	4,0	2,2	1,8	2,5	-9,4	0,3
27	Sulawesi Selatan	0,4	-1,7	2,0	2,7	-4,2	5,0
28	Sulawesi Tenggara	2,6	4,0	4,7	4,7	0,9	5,0
29	Gorontalo	1,9	1,5	-1,2	-1,2	-2,2	1,3
30	Sulawesi Barat	3,6	3,4	2,7	3,1	-8,6	4,6
31	Maluku	5,3	5,3	6,7	4,2	16,6	4,8
32	Maluku Utara	3,8	3,5	4,7	4,1	4,8	1,2
33	Papua Barat	2,2	4,1	2,1	0,8	-8,9	4,9
34	Papua	4,8	16,3	4,3	12,1	1,9	13,1
Indonesia		2,4	2,1	4,1	2,6	3,0	2,4

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 2 Mei 2019)

Lampiran 5.14

CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT PROVINSI TAHUN 2016-2018

No	Provinsi	Tahun 2016			Tahun 2017			Tahun 2018		
		Jumlah Desa	Desa UCI	%	Jumlah Desa	Desa UCI	%	Jumlah Desa	Desa UCI	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Aceh	6.532	4.263	65,26	6.537	4.274	65,38	6.540	3.153	48,21
2	Sumatera Utara	6.103	4.482	73,44	6.111	4.608	75,41	6.111	4.971	81,35
3	Sumatera Barat	4.001	2.892	72,28	4.071	3.082	75,71	-	-	-
4	Riau	1.843	1.182	64,13	1.846	1.155	62,57	1.873	1.199	64,01
5	Jambi	1.552	1.455	93,75	1.562	1.478	94,62	1.562	1.484	95,01
6	Sumatera Selatan	3.257	2.946	90,45	3.257	2.988	91,74	3.374	3.159	93,63
7	Bengkulu	1.533	1.375	89,69	1.514	1.271	83,95	-	-	-
8	Lampung	2.647	2.554	96,49	2.651	2.491	96,49	2.650	2.475	93,40
9	Kepulauan Bangka Belitung	287	286	99,65	387	378	97,67	391	381	97,44
10	Kepulauan Riau	5.956	5.469	91,82	416	388	92,05	-	-	-
11	DKI Jakarta	8.560	8.554	99,93	267	267	100,00	-	-	-
12	Jawa Barat	438	438	100,00	5.956	5.284	91,82	5.956	5.471	91,86
13	Jawa Tengah	8.501	7.450	87,64	8.551	8.547	99,95	8.551	8.545	99,93
14	DI Yogyakarta	2.132	1.490	69,89	438	438	100,00	-	-	-
15	Jawa Timur	1.572	1.031	65,59	8.503	7.328	86,18	8.503	7.427	87,35
16	Banten	2.009	1.763	87,76	1.551	1.257	68,41	1.551	1.308	84,33
17	Bali	1.032	832	80,62	716	706	98,60	716	710	99,16
18	Nusa Tenggara Barat	1.817	1.330	73,20	1.137	1.052	92,52	1.137	1.044	91,82
19	Nusa Tenggara Timur	2.013	1.676	83,26	3.329	2.273	68,02	-	-	-
20	Kalimantan Barat	3.029	2.855	94,26	2.132	1.506	70,64	2.132	1.503	70,50
21	Kalimantan Tengah	2.196	1.817	82,74	1.576	1.081	68,59	1.576	1.131	71,76
22	Kalimantan Selatan	716	716	100,00	2.007	1.782	87,76	-	-	-
23	Kalimantan Timur	1.137	1.031	90,68	1.032	838	80,62	1.039	853	82,10
24	Kalimantan Utara	3.224	2.193	tad	479	249	30,69	482	259	53,73
25	Sulawesi Utara	1.192	737	61,83	1.840	1.461	73,20	1.834	1.517	82,72
26	Sulawesi Tengah	828	510	61,59	2.020	1.694	83,86	2.020	1.698	84,06
27	Sulawesi Selatan	1.551	1.061	68,41	3.041	2.933	96,45	3.041	2.830	93,06
28	Sulawesi Tenggara	1.196	959	80,18	2.208	1.879	82,74	2.211	1.977	89,42
29	Gorontalo	732	655	89,48	732	674	92,08	731	604	82,63
30	Sulawesi Barat	387	371	95,87	650	493	75,85	651	493	75,73
31	Maluku	1.411	801	56,77	1.191	714	59,95	-	-	-
32	Maluku Utara	415	382	92,05	1.191	962	80,18	1.196	784	65,55
33	Papua Barat	650	514	79,08	1.080	834	56,77	1.129	908	80,43
34	Papua	479	147	30,69	3.579	767	61,59	2.149	870	40,48
Indonesia		80.449	66.217	82,31	83.558	67.132	80,34	69.106	56.754	82,13

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 2 Mei 2019)

Catatan: -: data belum tersedia

Lampiran 5.15

**PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MENCAPAI 80% IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI
MENURUT PROVINSI TAHUN 2016-2018**

No	Provinsi	Tahun 2016			Tahun 2017			Tahun 2018		
		Jumlah Kab/Kota	Mencapai 80% Imunisasi Dasar Lengkap	%	Jumlah Kab/Kota	Mencapai 80% Imunisasi Dasar Lengkap	%	Jumlah Kab/Kota	Mencapai 80% Imunisasi Dasar Lengkap	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Aceh	23	16	69,57	23	12	52,17	23	4	17,39
2	Sumatera Utara	33	24	72,73	33	25	75,76	33	20	60,61
3	Sumatera Barat	19	14	73,68	19	16	84,21	19	9	47,37
4	Riau	12	8	66,67	12	9	75,00	12	5	41,67
5	Jambi	11	11	100,00	11	11	100,00	11	11	100,00
6	Sumatera Selatan	17	16	94,12	17	17	100,00	17	15	88,24
7	Bengkulu	10	8	80,00	10	10	100,00	10	8	80,00
8	Lampung	15	15	100,00	15	15	100,00	15	15	100,00
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	6	85,71	7	7	100,00	7	6	85,71
10	Kepulauan Riau	7	6	85,71	7	7	100,00	7	7	100,00
11	DKI Jakarta	6	6	100,00	6	6	100,00	6	6	100,00
12	Jawa Barat	27	27	100,00	27	27	100,00	27	26	96,30
13	Jawa Tengah	35	35	100,00	35	35	100,00	35	35	100,00
14	DI Yogyakarta	5	5	100,00	5	5	100,00	5	5	100,00
15	Jawa Timur	38	38	100,00	38	38	100,00	38	37	97,37
16	Banten	8	8	100,00	8	7	87,50	8	7	87,50
17	Bali	9	9	100,00	9	9	100,00	9	9	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	10	10	100,00	10	10	100,00	10	10	100,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	11	50,00	22	12	54,55	22	1	4,55
20	Kalimantan Barat	14	10	71,43	14	13	92,86	14	5	35,71
21	Kalimantan Tengah	14	12	85,71	14	14	100,00	14	10	71,43
22	Kalimantan Selatan	13	12	92,31	13	13	100,00	13	9	69,23
23	Kalimantan Timur	10	10	100,00	10	10	100,00	10	9	90,00
24	Kalimantan Utara	5	2	40,00	5	4	80,00	5	3	60,00
25	Sulawesi Utara	15	9	60,00	15	13	86,67	15	9	60,00
26	Sulawesi Tengah	13	7	53,85	13	13	100,00	13	12	92,31
27	Sulawesi Selatan	24	24	100,00	24	24	100,00	24	19	79,17
28	Sulawesi Tenggara	17	14	82,35	17	17	100,00	17	12	70,59
29	Gorontalo	6	4	66,67	6	6	100,00	6	4	66,67
30	Sulawesi Barat	6	5	83,33	6	5	83,33	6	2	33,33
31	Maluku	11	4	36,36	11	7	63,64	11	6	54,55
32	Maluku Utara	10	8	80,00	10	6	60,00	10	3	30,00
33	Papua Barat	13	9	69,23	13	9	69,23	13	10	76,92
34	Papua	29	10	34,48	29	7	24,14	29	3	10,34
Indonesia		514	413	80,35	514	439	85,41	514	352	68,48

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 2 Mei 2019)

Lampiran 5.16

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN PADA ANAK DI BAWAH USIA 2 TAHUN (BADUTA)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No (1)	Provinsi (2)	Sasaran Surviving Infants Tahun Lalu* (4)	DPT-HB-HiB (4)		Campak/MR (2)	
			Jumlah (3)	% (4)	Jumlah (5)	% (6)
1	Aceh	114.863	31.400	27,3	22.710	19,8
2	Sumatera Utara	302.515	184.526	61,0	189.417	62,6
3	Sumatera Barat	108.572	44.871	41,3	39.177	36,1
4	Riau	150.041	60.346	40,2	51.389	34,2
5	Jambi	64.628	50.955	78,8	54.534	84,4
6	Sumatera Selatan	159.147	135.292	85,01	149.816	94,14
7	Bengkulu	36.416	28.669	78,73	34.884	95,79
8	Lampung	151.754	114.302	75,32	117.921	77,71
9	Kepulauan Bangka Belitung	26.698	17.524	65,64	20.222	75,74
10	Kepulauan Riau	42.342	29.312	69,23	38.195	90,21
11	DKI Jakarta	175.936	235.492	133,85	198.559	112,86
12	Jawa Barat	871.297	623.613	71,57	518.031	59,46
13	Jawa Tengah	529.278	454.106	85,80	443.133	83,72
14	DI Yogyakarta	54.492	37.805	69,38	36.694	67,34
15	Jawa Timur	567.692	574.408	101,18	373.988	65,88
16	Banten	240.493	163.541	68,00	146.436	60,89
17	Bali	64.153	52.141	81,28	54.595	85,10
18	Nusa Tenggara Barat	100.729	71.859	71,34	73.300	72,77
19	Nusa Tenggara Timur	130.425	29.527	22,64	41.591	31,89
20	Kalimantan Barat	98.980	56.460	57,04	60.531	61,15
21	Kalimantan Tengah	51.586	24.835	48,14	39.568	76,70
22	Kalimantan Selatan	79.481	42.036	52,89	45.781	57,60
23	Kalimantan Timur	70.789	52.929	74,77	48.334	68,28
24	Kalimantan Utara	14.824	8.143	54,93	7.742	52,23
25	Sulawesi Utara	40.737	25.276	62,05	34.045	83,57
26	Sulawesi Tengah	60.715	39.320	64,76	43.703	71,98
27	Sulawesi Selatan	165.688	107.788	65,05	132.461	79,95
28	Sulawesi Tenggara	60.163	30.942	51,43	35.230	58,56
29	Gorontalo	22.824	10.612	46,49	10.561	46,27
30	Sulawesi Barat	30.743	13.392	43,56	14.312	46,55
31	Maluku	41.921	23.273	55,52	21.361	50,96
32	Maluku Utara	28.035	13.470	48,05	11.179	39,88
33	Papua Barat	20.487	9.473	46,24	54.495	266,00**
34	Papua	67.994	18.867	27,75	22.958	33,76
Indonesia		4.746.438	3.416.505	71,98	3.186.853	67,14

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 2 Mei 2019)

*Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 117 Tahun 2015 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

**Telah dikonfirmasi ulang ke provinsi

Lampiran 5.17

CAKUPAN IMUNISASI ANAK SEKOLAH MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Sasaran (Siswa SD/Sederajat)*		Campak (Kelas 1)		DT (Kelas 1)		Td (Kelas 2)	
		Kelas 1	Kelas 2	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Aceh	111.152	113.719	3.066	2,76	50.912	45,80	50.815	44,68
2	Sumatera Utara	315.646	312.316	-	-	287.896	91,21	284.601	91,13
3	Sumatera Barat	109.165	108.607	-	-	81.922	75,04	81.629	75,16
4	Riau	140.307	139.557	73.836	52,62	119.132	84,91	119.132	85,36
5	Jambi	64.554	63.466	63.415	98,24	72.439	112,21	70.333	110,82
6	Sumatera Selatan	162.153	159.578	165.828	102,27	166.500	102,68	163.809	102,65
7	Bengkulu	36.693	36.043	-	-	-	-	-	-
8	Lampung	163.153	158.346	-	-	-	-	-	-
9	Kepulauan Bangka Belitung	26.162	25.870	-	-	18.449	70,52	18.018	69,65
10	Kepulauan Riau	44.375	44.219	-	-	-	-	-	-
11	DKI Jakarta	192.797	179.864	-	-	-	-	-	-
12	Jawa Barat	874.082	856.078	757.638	86,68	763.177	87,31	761.423	88,94
13	Jawa Tengah	558.464	551.722	581.550	104,13	576.358	103,20	592.195	107,34
14	DI Yogyakarta	56.195	55.933	51.890	92,34	51.186	91,09	51.233	91,60
15	Jawa Timur	592.865	599.635	-	-	-	-	-	-
16	Banten	250.923	243.156	225.585	89,90	219.003	87,28	241.587	99,35
17	Bali	66.110	67.718	-	-	71.580	108,27	67.738	100,03
18	Nusa Tenggara Barat	100.705	100.757	-	-	100.956	100,25	99.345	98,60
19	Nusa Tenggara Timur	121.496	122.038	-	-	-	-	-	-
20	Kalimantan Barat	99.648	96.473	50.785	50,96	99.294	99,64	95.945	99,45
21	Kalimantan Tengah	48.911	46.409	20.852	42,63	24.680	50,46	23.502	50,64
22	Kalimantan Selatan	83.567	82.349	-	-	-	-	-	-
23	Kalimantan Timur	67.629	65.038	-	-	-	-	-	-
24	Kalimantan Utara	14.713	14.148	11.329	77,00	11.967	81,34	11.068	78,23
25	Sulawesi Utara	42.973	40.639	33.338	77,58	36.904	85,88	35.165	86,53
26	Sulawesi Tengah	59.324	59.075	-	-	-	-	-	-
27	Sulawesi Selatan	167.507	163.851	-	-	145.227	86,70	141.250	86,21
28	Sulawesi Tenggara	57.836	61.400	46.531	80,45	51.396	88,87	51.138	83,29
29	Gorontalo	21.680	21.603	15.616	72,03	15.449	71,26	14.618	67,67
30	Sulawesi Barat	28.108	27.547	3.315	11,79	26.446	94,09	26.565	96,44
31	Maluku	39.060	37.868	-	-	-	-	-	-
32	Maluku Utara	27.256	26.791	21.261	78,00	20.630	75,69	21.484	80,19
33	Papua Barat	18.565	18.073	17.992	96,91	15.782	85,01	15.257	84,42
34	Papua	64.194	64.890	28.097	43,77	27.089	42,20	27.469	42,33
Indonesia		4.827.968	4.764.776	2.171.924	44,99	3.054.374	63,26	3.065.319	64,33

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 2 Mei 2019)

Catatan :

Dengan berlakunya PMK No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, maka pemberian imunisasi pada BIAS dilakukan pada kelas 1, 2 dan 5 SD. Pada tahun 2017-2018, pemberian imunisasi pada BIAS hanya dilakukan pada kelas 1 dan 2 saja, dan kelas 5 SD akan dilakukan mulai tahun 2019.

*: data belum tersedia

Lampiran 5.18

**CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN
PESERTA DIDIK KELAS 1 MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No (1)	Provinsi (2)	Jumlah Puskesmas * (3)	Puskesmas Melaksanakan Penjaringan Peserta Didik Kelas 1	
			Jumlah (3)	% (4)
1	Aceh	348	310	89,08
2	Sumatera Utara	581	427	73,49
3	Sumatera Barat	275	254	92,36
4	Riau	216	190	87,96
5	Jambi	195	190	97,44
6	Sumatera Selatan	332	262	78,92
7	Bengkulu	180	171	95,00
8	Lampung	302	296	98,01
9	Kepulauan Bangka Belitung	64	63	98,44
10	Kepulauan Riau	83	76	91,57
11	DKI Jakarta	321	321	100,00
12	Jawa Barat	1069	1027	96,07
13	Jawa Tengah	881	873	99,09
14	DI Yogyakarta	121	121	100,00
15	Jawa Timur	967	933	96,48
16	Banten	242	239	98,76
17	Bali	120	120	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	166	166	100,00
19	Nusa Tenggara Timur	381	351	92,13
20	Kalimantan Barat	244	183	75,00
21	Kalimantan Tengah	200	186	93,00
22	Kalimantan Selatan	233	217	93,13
23	Kalimantan Timur	183	153	83,61
24	Kalimantan Utara	56	52	92,86
25	Sulawesi Utara	193	130	67,36
26	Sulawesi Tengah	202	149	73,76
27	Sulawesi Selatan	458	402	87,77
28	Sulawesi Tenggara	284	268	94,37
29	Gorontalo	93	93	100,00
30	Sulawesi Barat	94	70	74,47
31	Maluku	208	143	68,75
32	Maluku Utara	134	131	97,76
33	Papua Barat	159	68	42,77
34	Papua	408	164	40,20
Indonesia		9.993	8.799	88,05

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

*Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, data per 31 Desember 2018

Lampiran 5.19
CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS 7 DAN 10
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas *	Puskesmas Melaksanakan Penjaringan Peserta Didik Kelas 7 dan 10	
			Jumlah	%
(1)	(2)	(3)	(3)	(4)
1	Aceh	348	296	85,06
2	Sumatera Utara	581	426	73,32
3	Sumatera Barat	275	241	87,64
4	Riau	216	180	83,33
5	Jambi	195	190	97,44
6	Sumatera Selatan	332	250	75,30
7	Bengkulu	180	168	93,33
8	Lampung	302	295	97,68
9	Kepulauan Bangka Belitung	64	63	98,44
10	Kepulauan Riau	83	71	85,54
11	DKI Jakarta	321	321	100,00
12	Jawa Barat	1.069	971	90,83
13	Jawa Tengah	881	844	95,80
14	DI Yogyakarta	121	113	93,39
15	Jawa Timur	967	933	96,48
16	Banten	242	157	64,88
17	Bali	120	120	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	166	166	100,00
19	Nusa Tenggara Timur	381	345	90,55
20	Kalimantan Barat	244	179	73,36
21	Kalimantan Tengah	200	173	86,50
22	Kalimantan Selatan	233	143	61,37
23	Kalimantan Timur	183	138	75,41
24	Kalimantan Utara	56	51	91,07
25	Sulawesi Utara	193	108	55,96
26	Sulawesi Tengah	202	138	68,32
27	Sulawesi Selatan	458	347	75,76
28	Sulawesi Tenggara	284	248	87,32
29	Gorontalo	93	72	77,42
30	Sulawesi Barat	94	62	65,96
31	Maluku	208	127	61,06
32	Maluku Utara	134	131	97,76
33	Papua Barat	159	55	34,59
34	Papua	408	125	30,64
Indonesia		9.993	8.247	82,53

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

*Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, data per 31 Desember 2018

Lampiran 5.20

PERSENTASE PUSKESMAS MENYELENGGARAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas*	Jumlah Puskesmas Menyelenggarakan PKPR	Persentase Puskesmas Menyelenggarakan PKPR
(1)	(2)	(3)	(3)	(4)
1	Aceh	348	146	41,95
2	Sumatera Utara	581	281	48,36
3	Sumatera Barat	275	271	98,55
4	Riau	216	174	80,56
5	Jambi	195	162	83,08
6	Sumatera Selatan	332	199	59,94
7	Bengkulu	180	142	78,89
8	Lampung	302	280	92,72
9	Kepulauan Bangka Belitung	64	60	93,75
10	Kepulauan Riau	83	63	75,90
11	DKI Jakarta	321	176	54,83
12	Jawa Barat	1.069	847	79,23
13	Jawa Tengah	881	868	98,52
14	DI Yogyakarta	121	76	62,81
15	Jawa Timur	967	454	46,95
16	Banten	242	156	64,46
17	Bali	120	120	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	166	118	71,08
19	Nusa Tenggara Timur	381	270	70,87
20	Kalimantan Barat	244	158	64,75
21	Kalimantan Tengah	200	72	36,00
22	Kalimantan Selatan	233	129	55,36
23	Kalimantan Timur	183	141	77,05
24	Kalimantan Utara	56	47	83,93
25	Sulawesi Utara	193	121	62,69
26	Sulawesi Tengah	202	62	30,69
27	Sulawesi Selatan	458	133	29,04
28	Sulawesi Tenggara	284	61	21,48
29	Gorontalo	93	47	50,54
30	Sulawesi Barat	94	25	26,60
31	Maluku	208	111	53,37
32	Maluku Utara	134	36	26,87
33	Papua Barat	159	83	52,20
34	Papua	408	115	28,19
Indonesia		9.993	6.204	62,08

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

*Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, data per 31 Desember 2018

Lampiran 5.21

**PERSENTASE PUSKESMAS MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN
SANTUN LANSIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Santun Lansia	
			Jumlah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	348	149	42,8
2	Sumatera Utara	581	136	23,4
3	Sumatera Barat	275	116	42,2
4	Riau	216	48	22,2
5	Jambi	195	138	70,8
6	Sumatera Selatan	332	220	66,3
7	Bengkulu	180	121	67,2
8	Lampung	302	258	85,4
9	Kepulauan Bangka Belitung	64	51	79,7
10	Kepulauan Riau	83	35	42,2
11	DKI Jakarta	321	200	62,3
12	Jawa Barat	1.069	586	54,8
13	Jawa Tengah	881	364	41,3
14	DI Yogyakarta	121	109	90,1
15	Jawa Timur	967	412	42,6
16	Banten	242	133	55,0
17	Bali	120	87	72,5
18	Nusa Tenggara Barat	166	91	54,8
19	Nusa Tenggara Timur	381	278	73,0
20	Kalimantan Barat	244	191	78,3
21	Kalimantan Tengah	200	71	35,5
22	Kalimantan Selatan	233	107	45,9
23	Kalimantan Timur	183	137	74,9
24	Kalimantan Utara	56	42	75,0
25	Sulawesi Utara	193	174	90,2
26	Sulawesi Tengah	202	42	20,8
27	Sulawesi Selatan	458	299	65,3
28	Sulawesi Tenggara	284	15	5,3
29	Gorontalo	93	62	66,7
30	Sulawesi Barat	94	51	54,3
31	Maluku	208	5	2,4
32	Maluku Utara	134	56	41,8
33	Papua Barat	159	8	5,0
34	Papua	408	43	10,5
Indonesia		9.993	4.835	48,4

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019 (data per 21 Februari 2019)

Lampiran 5.22

**PERSENTASE BALITA USIA 0-23 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/U
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017-2018**

No	Provinsi	2017				2018			
		Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Aceh	4,80	15,70	78,10	1,40	6,30	14,40	76,30	3,00
2	Sumatera Utara	4,60	11,40	81,70	2,40	5,80	12,90	76,50	4,90
3	Sumatera Barat	3,40	11,90	83,40	1,30	3,90	13,00	82,10	1,00
4	Riau	4,30	10,40	84,10	1,10	4,40	11,20	80,70	3,60
5	Jambi	2,60	8,70	86,20	2,40	4,90	8,20	81,90	5,10
6	Sumatera Selatan	1,90	8,90	88,30	1,00	3,90	8,40	83,60	4,00
7	Bengkulu	2,50	9,00	86,70	1,70	2,40	10,40	81,70	5,50
8	Lampung	2,90	11,60	83,70	1,90	2,70	10,20	84,70	2,40
9	Kep. Bangka Belitung	4,70	12,90	80,80	1,70	4,60	12,50	80,30	2,50
10	Kepulauan Riau	3,40	11,90	82,90	1,80	2,70	8,80	84,40	4,10
11	DKI Jakarta	4,40	10,10	82,40	3,10	1,50	11,70	84,10	2,70
12	Jawa Barat	2,90	10,00	85,80	1,30	2,50	8,10	87,20	2,20
13	Jawa Tengah	2,70	10,60	85,40	1,30	3,50	11,50	83,00	2,10
14	DI Yogyakarta	2,80	11,40	83,90	1,90	1,40	9,90	87,50	1,20
15	Jawa Timur	2,50	9,90	85,80	1,70	3,60	11,60	82,20	2,60
16	Banten	3,60	11,80	83,70	1,00	3,00	10,60	83,30	3,10
17	Bali	1,70	6,30	87,70	4,30	1,60	11,20	85,00	2,10
18	Nusa Tenggara Barat	3,40	13,10	82,10	1,50	4,40	14,40	78,80	2,30
19	Nusa Tenggara Timur	6,80	16,00	76,10	1,10	6,90	17,60	74,00	1,50
20	Kalimantan Barat	6,20	15,70	76,00	2,00	5,20	14,30	77,50	3,00
21	Kalimantan Tengah	5,30	14,80	77,20	2,80	4,70	13,80	77,30	4,20
22	Kalimantan Selatan	3,60	12,90	82,50	1,00	3,90	14,50	80,30	1,30
23	Kalimantan Timur	4,50	13,10	81,00	1,40	3,40	7,40	85,90	3,30
24	Kalimantan Utara	5,00	12,80	81,20	1,00	1,70	15,80	80,60	2,00
25	Sulawesi Utara	3,00	11,10	84,00	1,80	6,30	10,90	80,00	2,80
26	Sulawesi Tengah	4,70	15,30	78,00	2,00	3,80	15,50	79,10	1,60
27	Sulawesi Selatan	4,50	15,20	79,40	0,90	4,80	14,80	77,50	2,90
28	Sulawesi Tenggara	4,50	13,30	80,90	1,30	6,30	13,20	78,80	1,70
29	Gorontalo	5,50	14,70	79,20	0,60	8,10	16,00	71,30	4,70
30	Sulawesi Barat	4,90	16,20	78,30	0,70	5,70	14,20	79,50	0,60
31	Maluku	4,70	13,80	78,50	2,90	10,30	12,50	74,40	2,80
32	Maluku Utara	4,20	9,70	84,50	1,50	6,50	14,40	74,80	4,30
33	Papua Barat	5,10	14,80	78,60	1,50	4,10	12,10	80,90	2,90
34	Papua	6,50	11,70	77,90	3,90	4,50	11,70	77,70	6,10
Indonesia		3,50	11,30	83,50	1,60	3,80	11,40	82,00	2,70

Sumber:

Tahun 2017: Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017, Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI, 2018

Tahun 2018: Riskesdas Tahun 2018, Badan Litbang Kesehatan Kemenkes, 2019

Lampiran 5.23

**PERSENTASE BALITA USIA 0-59 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/U
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017-2018**

No	Provinsi	2017				2018			
		Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Aceh	5,90	18,90	74,10	1,10	6,70	16,80	73,60	2,90
2	Sumatera Utara	5,30	13,10	79,80	1,90	5,40	14,30	76,30	4,00
3	Sumatera Barat	3,30	14,20	81,60	0,90	3,50	15,40	79,50	1,60
4	Riau	4,20	14,00	80,60	1,20	4,30	14,00	78,10	3,50
5	Jambi	3,00	10,50	84,50	1,90	3,80	11,90	80,00	4,20
6	Sumatera Selatan	2,10	10,20	86,70	1,10	4,90	12,30	78,60	4,20
7	Bengkulu	2,30	11,90	84,40	1,40	2,80	10,40	82,30	4,50
8	Lampung	3,50	15,00	79,90	1,60	3,10	12,80	81,20	2,80
9	Kep. Bangka Belitung	3,70	13,00	80,70	2,70	3,40	13,60	78,70	4,30
10	Kepulauan Riau	3,00	13,40	80,70	2,80	3,20	9,80	82,60	4,40
11	DKI Jakarta	3,00	11,00	82,10	3,80	2,30	12,00	80,90	4,80
12	Jawa Barat	2,90	12,20	83,20	1,70	2,60	10,60	84,30	2,50
13	Jawa Tengah	3,00	14,00	81,60	1,40	3,10	13,70	80,60	2,70
14	DI Yogyakarta	2,40	10,20	85,20	2,30	2,50	13,00	82,30	2,20
15	Jawa Timur	2,90	12,60	82,30	2,20	3,30	13,40	79,80	3,40
16	Banten	4,00	15,70	78,10	2,20	3,60	12,60	79,90	3,90
17	Bali	2,00	6,60	86,80	4,60	2,00	11,10	83,80	3,10
18	Nusa Tenggara Barat	4,30	18,30	76,50	0,90	5,90	20,50	71,50	2,10
19	Nusa Tenggara Timur	7,40	20,90	71,10	0,70	7,30	22,20	69,30	1,10
20	Kalimantan Barat	6,50	19,40	71,90	2,10	5,20	18,60	73,10	3,00
21	Kalimantan Tengah	6,00	17,60	73,40	3,00	5,50	16,30	74,10	4,10
22	Kalimantan Selatan	4,60	16,40	77,10	1,90	5,50	19,00	73,00	2,50
23	Kalimantan Timur	4,40	14,90	78,70	2,10	3,20	11,50	80,80	4,50
24	Kalimantan Utara	4,50	15,30	78,60	1,60	2,40	14,40	80,30	2,90
25	Sulawesi Utara	3,30	12,00	82,70	2,00	4,20	11,20	81,60	2,90
26	Sulawesi Tengah	6,20	19,90	72,50	1,40	4,80	18,60	74,70	1,80
27	Sulawesi Selatan	4,90	17,90	76,00	1,20	4,60	18,40	74,20	2,90
28	Sulawesi Tenggara	6,50	17,30	75,20	1,00	5,60	16,40	76,20	1,80
29	Gorontalo	6,00	17,50	75,90	0,60	6,80	19,30	69,10	4,70
30	Sulawesi Barat	4,90	19,90	74,30	0,90	6,30	18,40	74,10	1,20
31	Maluku	5,80	17,90	74,50	1,80	7,40	17,50	72,40	2,70
32	Maluku Utara	4,10	13,40	81,50	1,00	5,60	16,60	74,80	3,00
33	Papua Barat	6,60	17,40	74,90	1,20	5,10	14,10	77,50	3,20
34	Papua	6,80	12,80	77,80	2,60	5,10	11,40	76,00	7,40
Indonesia		3,80	14,00	80,40	1,80	3,90	13,80	79,20	3,10

Sumber:

Tahun 2017: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI, 2018

Tahun 2018: Riskesdas Tahun 2018, Badan Litbang Kesehatan Kemenkes, 2019

Lampiran 5.24

**PERSENTASE BALITA USIA 0-23 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS TB/U
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017-2018**

No (1)	Provinsi (2)	2017			2018		
		Sangat Pendek (3)	Pendek (4)	Normal (5)	Sangat Pendek (6)	Pendek (7)	Normal (8)
1	Aceh	8,50	15,40	76,10	18,9	19,0	62,1
2	Sumatera Utara	8,50	11,80	79,80	13,6	18,6	67,9
3	Sumatera Barat	6,30	12,30	81,40	10,6	18,2	71,1
4	Riau	8,40	12,90	78,70	9,8	15,0	75,2
5	Jambi	5,80	11,40	82,80	15,7	14,6	69,7
6	Sumatera Selatan	5,20	9,10	85,70	13,7	16,1	70,2
7	Bengkulu	5,90	13,40	80,80	10,4	18,6	71,0
8	Lampung	8,00	15,00	77,10	12,2	15,2	72,6
9	Kep. Bangka Belitung	8,40	13,50	78,10	9,5	13,8	76,7
10	Kepulauan Riau	3,80	12,40	83,80	8,6	21,5	69,9
11	DKI Jakarta	7,80	10,30	81,90	7,0	9,2	83,8
12	Jawa Barat	5,10	13,40	81,50	13,2	15,9	70,9
13	Jawa Tengah	5,50	12,90	81,60	13,9	19,4	66,8
14	DI Yogyakarta	4,60	9,80	85,60	8,3	12,2	79,5
15	Jawa Timur	5,10	12,80	82,10	15,2	18,4	66,4
16	Banten	8,10	11,80	80,00	8,7	14,6	76,7
17	Bali	3,40	10,20	86,30	9,2	15,4	75,3
18	Nusa Tenggara Barat	7,40	16,10	76,50	8,1	17,0	74,9
19	Nusa Tenggara Timur	12,80	17,00	70,10	17,4	18,5	64,1
20	Kalimantan Barat	10,90	17,40	71,80	13,1	18,3	68,5
21	Kalimantan Tengah	12,60	17,80	69,70	15,9	18,3	65,9
22	Kalimantan Selatan	10,10	14,10	75,80	13,3	18,2	68,5
23	Kalimantan Timur	6,50	16,30	77,20	11,8	18,2	70,0
24	Kalimantan Utara	10,90	15,40	73,70	8,7	22,1	69,2
25	Sulawesi Utara	12,70	14,20	73,10	11,9	14,7	73,4
26	Sulawesi Tengah	7,90	13,90	78,20	11,7	16,1	72,2
27	Sulawesi Selatan	6,10	15,70	78,20	13,3	20,6	66,2
28	Sulawesi Tenggara	10,50	14,50	75,10	10,3	16,0	73,6
29	Gorontalo	7,30	16,80	76,00	13,1	15,4	71,6
30	Sulawesi Barat	9,40	16,80	73,80	12,6	24,5	62,9
31	Maluku	7,60	12,70	79,60	14,1	17,8	68,1
32	Maluku Utara	5,00	10,30	84,70	12,3	19,6	68,1
33	Papua Barat	9,30	15,60	75,10	12,5	17,7	69,7
34	Papua	11,60	12,70	75,70	15,1	18,9	66,0
Indonesia		6,90	13,20	79,90	12,8	17,1	70,1

Sumber:

Tahun 2017: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI, 2018

Tahun 2018: Riskesdas Tahun 2018, Badan Litbang Kesehatan Kemenkes, 2019

Lampiran 5.25

**PERSENTASE BALITA USIA 0-59 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS TB/U
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017-2018**

No	Provinsi	2017			2018		
		Sangat Pendek	Pendek	Normal	Sangat Pendek	Pendek	Normal
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Aceh	12,20	23,50	64,40	16,00	21,10	62,90
2	Sumatera Utara	12,50	16,00	71,50	13,20	19,20	67,60
3	Sumatera Barat	9,30	21,30	69,40	9,60	20,30	70,10
4	Riau	11,20	18,50	70,30	10,30	17,10	72,60
5	Jambi	8,80	16,40	74,80	13,40	16,80	69,90
6	Sumatera Selatan	7,90	14,90	77,20	14,40	17,20	68,30
7	Bengkulu	8,60	20,80	70,50	9,80	18,20	72,00
8	Lampung	10,10	21,50	68,50	9,60	17,70	72,70
9	Kep. Bangka Belitung	9,30	18,00	72,70	7,30	16,10	76,60
10	Kepulauan Riau	4,70	16,30	79,00	8,50	15,10	76,40
11	DKI Jakarta	7,20	15,50	77,40	6,10	11,50	82,40
12	Jawa Barat	8,40	20,80	70,80	11,70	19,40	68,90
13	Jawa Tengah	7,90	20,60	71,50	11,20	20,10	68,80
14	DI Yogyakarta	5,10	14,70	80,20	6,30	15,10	78,60
15	Jawa Timur	7,90	18,80	73,20	12,90	19,90	67,20
16	Banten	10,60	19,00	70,40	9,60	17,00	73,40
17	Bali	4,90	14,20	81,00	5,60	16,30	78,20
18	Nusa Tenggara Barat	11,20	26,00	62,70	9,20	24,30	66,50
19	Nusa Tenggara Timur	18,00	22,30	59,80	16,00	26,70	57,40
20	Kalimantan Barat	13,00	23,50	63,50	11,40	21,90	66,70
21	Kalimantan Tengah	15,40	23,60	61,10	12,70	21,30	66,00
22	Kalimantan Selatan	13,00	21,20	65,80	12,00	21,10	66,90
23	Kalimantan Timur	8,60	22,00	69,40	10,20	19,00	70,80
24	Kalimantan Utara	11,30	22,10	66,60	6,80	20,10	73,10
25	Sulawesi Utara	14,10	17,30	68,60	9,80	15,70	74,50
26	Sulawesi Tengah	14,00	22,10	63,90	11,90	20,40	67,70
27	Sulawesi Selatan	10,20	24,60	65,20	12,50	23,20	64,30
28	Sulawesi Tenggara	15,20	21,20	63,70	10,10	18,60	71,30
29	Gorontalo	11,20	20,50	68,30	12,70	19,80	67,50
30	Sulawesi Barat	14,90	25,10	59,90	16,20	25,40	58,40
31	Maluku	10,30	19,70	70,00	12,50	21,50	66,00
32	Maluku Utara	8,20	16,80	75,00	11,00	20,40	68,60
33	Papua Barat	13,40	19,90	66,80	11,70	16,10	72,30
34	Papua	15,90	16,90	67,20	15,30	17,80	66,90
Indonesia		9,80	19,80	70,40	11,50	19,30	69,20

Sumber:

Tahun 2017: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI, 2018

Tahun 2018: Riskesdas Tahun 2018, Badan Litbang Kesehatan Kemenkes, 2019

Lampiran 5.26

**PERSENTASE BALITA USIA 0-23 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/TB
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017-2018**

No	Provinsi	2017				2018			
		Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Aceh	5,00	12,10	79,50	3,40	6,7	7,8	74,2	11,3
2	Sumatera Utara	6,70	10,20	77,40	5,70	6,3	8,3	74,7	10,7
3	Sumatera Barat	4,50	10,80	81,80	2,90	4,9	9,7	79,9	5,5
4	Riau	5,60	10,90	78,90	4,60	5,4	10,4	76,7	7,6
5	Jambi	4,60	8,20	82,60	4,60	7,2	7,0	73,6	12,2
6	Sumatera Selatan	3,20	7,70	85,90	3,20	5,9	5,4	77,5	11,2
7	Bengkulu	3,40	7,20	85,00	4,40	3,4	6,3	78,4	12,0
8	Lampung	4,10	7,40	83,90	4,50	4,9	6,9	79,3	8,9
9	Kep. Bangka Belitung	4,80	10,20	78,90	6,00	3,4	8,4	82,3	6,0
10	Kepulauan Riau	5,30	12,50	80,00	2,10	3,4	5,7	82,0	8,8
11	DKI Jakarta	4,70	9,80	82,60	3,00	4,5	8,1	81,2	6,2
12	Jawa Barat	2,70	7,80	87,30	2,20	4,0	5,4	80,8	9,8
13	Jawa Tengah	3,60	9,30	84,20	3,00	3,5	6,1	80,2	10,2
14	DI Yogyakarta	3,80	11,80	80,90	3,50	0,7	7,4	88,3	3,6
15	Jawa Timur	2,30	7,10	86,90	3,80	3,6	7,1	78,6	10,6
16	Banten	3,90	9,20	83,40	3,50	7,2	6,3	79,1	7,4
17	Bali	2,50	6,70	83,80	6,90	2,4	4,6	84,7	8,3
18	Nusa Tenggara Barat	2,20	7,30	85,70	4,90	4,6	10,3	80,6	4,5
19	Nusa Tenggara Timur	7,20	10,60	77,00	5,30	6,6	8,2	79,9	5,2
20	Kalimantan Barat	6,10	10,30	79,30	4,40	4,9	11,9	75,1	8,1
21	Kalimantan Tengah	4,10	8,60	82,10	5,20	4,2	8,6	76,5	10,7
22	Kalimantan Selatan	2,90	9,60	82,50	5,10	3,4	8,7	80,6	7,3
23	Kalimantan Timur	2,80	10,70	83,80	2,60	3,7	5,1	82,3	9,0
24	Kalimantan Utara	5,10	7,60	82,50	4,80	1,3	3,5	89,5	5,7
25	Sulawesi Utara	5,40	8,40	76,70	9,50	4,1	8,0	78,9	9,0
26	Sulawesi Tengah	4,60	10,80	81,10	3,50	4,0	10,5	80,8	4,7
27	Sulawesi Selatan	2,40	9,90	85,10	2,60	4,0	8,3	79,2	8,5
28	Sulawesi Tenggara	5,90	10,10	77,90	6,00	5,4	8,5	79,0	7,2
29	Gorontalo	5,10	10,60	80,60	3,70	5,3	10,3	78,7	5,7
30	Sulawesi Barat	3,50	9,30	85,30	1,90	3,7	8,6	82,5	5,2
31	Maluku	7,30	12,60	75,10	5,10	6,3	11,1	77,1	5,5
32	Maluku Utara	3,60	9,90	84,00	2,50	3,9	10,2	78,1	7,7
33	Papua Barat	7,20	12,30	73,20	7,30	5,9	6,0	79,7	8,4
34	Papua	7,60	9,80	76,90	5,70	5,0	8,2	71,8	15,0
Indonesia		3,90	8,90	83,50	3,70	4,5	7,2	79,2	9,0

Sumber:

Tahun 2017: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI, 2018

Tahun 2018: Riskesdas Tahun 2018, Badan Litbang Kesehatan Kemenkes, 2019

Lampiran 5.27

**PERSENTASE BALITA USIA 0-59 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/TB
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017-2018**

No	Provinsi	2017				2018			
		Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Aceh	3,70	9,10	84,20	3,00	5,00	6,90	79,30	8,80
2	Sumatera Utara	5,70	7,70	80,80	5,90	4,60	7,50	79,10	8,90
3	Sumatera Barat	2,80	7,30	87,00	3,00	2,90	8,40	83,30	5,40
4	Riau	4,00	8,60	81,80	5,50	4,20	8,00	80,00	7,80
5	Jambi	3,80	6,80	84,40	5,00	5,70	6,30	77,10	10,80
6	Sumatera Selatan	2,00	5,80	88,00	4,20	4,70	6,70	77,80	10,80
7	Bengkulu	2,70	5,60	87,20	4,40	3,50	4,80	81,40	10,40
8	Lampung	2,90	6,40	86,50	4,20	3,90	6,80	82,20	7,20
9	Kep. Bangka Belitung	3,20	7,20	81,80	7,80	2,80	7,10	82,20	8,00
10	Kepulauan Riau	4,40	9,80	81,40	4,40	4,50	6,70	79,50	9,20
11	DKI Jakarta	2,60	7,30	83,30	6,80	3,90	6,20	82,00	7,90
12	Jawa Barat	1,60	4,80	89,80	3,80	3,20	5,20	82,90	8,70
13	Jawa Tengah	2,40	6,90	86,70	4,00	2,70	5,80	83,90	7,60
14	DI Yogyakarta	2,00	6,30	86,20	5,50	1,20	7,20	86,90	4,70
15	Jawa Timur	1,60	5,30	88,10	5,00	2,90	6,30	81,60	9,30
16	Banten	3,10	7,20	85,00	4,70	4,60	5,90	81,00	8,60
17	Bali	1,80	4,50	85,60	8,10	1,90	4,40	85,90	7,90
18	Nusa Tenggara Barat	2,20	6,40	88,00	3,50	4,40	10,00	82,30	3,30
19	Nusa Tenggara Timur	6,00	9,80	80,40	3,80	4,60	8,20	83,40	3,80
20	Kalimantan Barat	4,70	8,40	81,70	5,20	4,00	10,30	77,70	8,00
21	Kalimantan Tengah	3,50	7,10	83,70	5,80	4,00	9,90	76,20	9,80
22	Kalimantan Selatan	2,40	7,80	83,50	6,20	3,90	9,20	79,70	7,10
23	Kalimantan Timur	2,20	7,10	86,00	4,70	2,00	5,50	83,00	9,40
24	Kalimantan Utara	3,30	5,90	85,50	5,20	1,10	3,50	87,80	7,60
25	Sulawesi Utara	4,70	7,50	77,90	9,90	2,90	6,70	82,80	7,70
26	Sulawesi Tengah	3,90	8,60	84,40	3,10	3,70	9,20	83,70	3,50
27	Sulawesi Selatan	1,70	7,00	88,30	3,10	2,50	7,50	82,90	7,10
28	Sulawesi Tenggara	5,10	8,30	81,80	4,80	3,40	8,50	81,90	6,10
29	Gorontalo	4,40	8,50	82,60	4,50	3,80	10,60	80,20	5,40
30	Sulawesi Barat	2,10	6,80	88,70	2,40	3,20	7,30	84,00	5,50
31	Maluku	5,90	10,70	79,70	3,60	4,00	9,10	81,80	5,00
32	Maluku Utara	2,70	7,60	87,60	2,10	4,00	7,90	82,50	5,70
33	Papua Barat	6,00	10,40	78,20	5,40	3,90	8,30	80,00	7,80
34	Papua	5,80	7,80	80,60	5,70	4,80	5,50	76,50	13,20
Indonesia		2,80	6,70	85,90	4,60	3,50	6,70	81,80	8,00

Sumber:

Tahun 2017: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI, 2018

Tahun 2018: Riskesdas Tahun 2018, Badan Litbang Kesehatan Kemenkes, 2019

Lampiran 5.28

**PERSENTASE BAYI BARU LAHIR MENDAPAT INISIASI MENYUSU DINI (IMD)
DAN BAYI MENDAPAT ASI EKSKLUSIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	% Bayi baru lahir mendapat IMD	% Bayi Mendapat ASI Eksklusif
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Aceh	62,48	48,17
2	Sumatera Utara	59,10	-
3	Sumatera Barat	79,24	68,11
4	Riau	66,52	35,01
5	Jambi	85,44	67,25
6	Sumatera Selatan	76,08	-
7	Bengkulu	70,32	65,46
8	Lampung	70,65	61,63
9	Kep. Bangka Belitung	83,53	-
10	Kepulauan Riau	85,21	-
11	DKI Jakarta	83,70	45,29
12	Jawa Barat	72,30	90,79
13	Jawa Tengah	78,59	45,21
14	DI Yogyakarta	87,50	67,55
15	Jawa Timur	67,66	77,51
16	Banten	67,44	39,31
17	Bali	50,65	58,28
18	Nusa Tenggara Barat	78,05	78,63
19	Nusa Tenggara Timur	60,17	52,67
20	Kalimantan Barat	67,15	62,14
21	Kalimantan Tengah	79,51	53,64
22	Kalimantan Selatan	75,16	-
23	Kalimantan Timur	76,95	70,02
24	Kalimantan Utara	66,53	61,00
25	Sulawesi Utara	37,70	38,69
26	Sulawesi Tengah	30,37	-
27	Sulawesi Selatan	84,09	70,43
28	Sulawesi Tenggara	86,14	47,53
29	Gorontalo	88,03	30,71
30	Sulawesi Barat	88,49	60,71
31	Maluku	23,18	-
32	Maluku Utara	75,41	60,05
33	Papua Barat	-	-
34	Papua	83,23	-
Indonesia		71,17	68,74

Sumber : Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Keterangan : IMD = Inisiasi Menyusui Dini

"-." = Tidak ada data

Lampiran 5.29

**PERSENTASE BALITA UMUR 6-59 BULAN MENDAPAT VITAMIN A DAN
PERSENTASE RERATA BALITA DITIMBANG PER BULAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	% Balita 6-59 Bulan Mendapat Vitamin A	% Rerata Balita Ditimbang per Bulan
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Aceh	94,56	82,52
2	Sumatera Utara	90,97	78,86
3	Sumatera Barat	85,91	80,28
4	Riau	86,60	60,24
5	Jambi	92,22	72,71
6	Sumatera Selatan	86,31	60,46
7	Bengkulu	92,12	61,14
8	Lampung	88,92	79,55
9	Kepulauan Bangka Belitung	88,86	67,46
10	Kepulauan Riau	78,57	59,36
11	DKI Jakarta	87,62	74,36
12	Jawa Barat	71,69	51,77
13	Jawa Tengah	99,18	82,57
14	DI Yogyakarta	99,86	80,86
15	Jawa Timur	92,19	79,20
16	Banten	79,45	75,24
17	Bali	96,31	84,71
18	Nusa Tenggara Barat	-	-
19	Nusa Tenggara Timur	87,12	79,38
20	Kalimantan Barat	84,75	53,93
21	Kalimantan Tengah	69,55	32,51
22	Kalimantan Selatan	86,95	63,10
23	Kalimantan Timur	74,44	49,53
24	Kalimantan Utara	69,70	51,08
25	Sulawesi Utara	98,48	79,88
26	Sulawesi Tengah	88,34	78,99
27	Sulawesi Selatan	91,42	56,04
28	Sulawesi Tenggara	83,61	69,46
29	Gorontalo	90,53	61,81
30	Sulawesi Barat	81,66	78,92
31	Maluku	77,79	-
32	Maluku Utara	85,45	74,52
33	Papua Barat	-	-
34	Papua	-	-
Indonesia		86,18	68,37

Sumber : Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Keterangan : " - " = Tidak ada data

Lampiran 5.30

**PERSENTASE REMAJA PUTRI DAN IBU HAMIL MENDAPAT TABLET TAMBAH DARAH (TTD)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Percentase Mendapat TTD	
		Remaja Putri (12-18 tahun)	Ibu Hamil (Usia Kehamilan 9 Bulan)
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Aceh	32,15	73,62
2	Sumatera Utara	19,96	77,25
3	Sumatera Barat	32,95	79,93
4	Riau	23,86	84,21
5	Jambi	56,54	90,43
6	Sumatera Selatan	23,56	92,81
7	Bengkulu	47,05	99,49
8	Lampung	67,53	90,10
9	Kepulauan Bangka Belitung	71,67	94,30
10	Kepulauan Riau	34,78	82,60
11	DKI Jakarta	54,83	98,26
12	Jawa Barat	36,64	87,91
13	Jawa Tengah	56,52	92,29
14	DI Yogyakarta	54,60	89,29
15	Jawa Timur	64,46	87,09
16	Banten	30,33	32,11
17	Bali	92,61	94,67
18	Nusa Tenggara Barat	38,22	65,68
19	Nusa Tenggara Timur	35,67	61,67
20	Kalimantan Barat	9,62	64,07
21	Kalimantan Tengah	12,58	56,10
22	Kalimantan Selatan	43,10	81,47
23	Kalimantan Timur	17,01	84,24
24	Kalimantan Utara	40,20	84,19
25	Sulawesi Utara	26,72	83,77
26	Sulawesi Tengah	25,47	66,58
27	Sulawesi Selatan	60,15	86,66
28	Sulawesi Tenggara	60,43	74,03
29	Gorontalo	45,85	76,30
30	Sulawesi Barat	67,96	76,62
31	Maluku	22,23	73,69
32	Maluku Utara	58,09	62,00
33	Papua Barat	64,48	40,64
34	Papua	34,28	42,02
Indonesia		48,52	81,16

Sumber : Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 5.31

**PERSENTASE BALITA KURUS DAN IBU HAMIL RISIKO KEK* MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Percentase Mendapat Makanan Tambahan	
		Balita Kurus	Ibu Hamil Risiko KEK
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Aceh	75,54	77,91
2	Sumatera Utara	80,58	83,61
3	Sumatera Barat	89,95	95,22
4	Riau	96,89	97,53
5	Jambi	92,51	94,30
6	Sumatera Selatan	99,97	99,44
7	Bengkulu	99,44	98,60
8	Lampung	85,08	92,88
9	Kepulauan Bangka Belitung	96,68	94,61
10	Kepulauan Riau	81,14	92,41
11	DKI Jakarta	96,42	93,58
12	Jawa Barat	64,19	82,04
13	Jawa Tengah	89,92	92,29
14	DI Yogyakarta	98,13	98,41
15	Jawa Timur	80,92	93,58
16	Banten	98,19	96,76
17	Bali	99,72	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	65,64	27,97
19	Nusa Tenggara Timur	72,49	72,49
20	Kalimantan Barat	88,13	87,19
21	Kalimantan Tengah	85,48	80,33
22	Kalimantan Selatan	93,53	94,24
23	Kalimantan Timur	93,94	91,69
24	Kalimantan Utara	84,84	90,73
25	Sulawesi Utara	85,42	90,08
26	Sulawesi Tengah	62,20	59,47
27	Sulawesi Selatan	90,21	87,41
28	Sulawesi Tenggara	91,98	74,41
29	Gorontalo	99,81	100,00
30	Sulawesi Barat	88,34	98,31
31	Maluku	93,73	84,56
32	Maluku Utara	81,67	89,60
33	Papua Barat	90,94	69,44
34	Papua	50,06	67,17
Indonesia		83,88	86,41

Sumber : Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019

Keterangan : KEK=Kekurangan Energi Kronik

Lampiran 6.1

**JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS SEMUA TIPE
MENURUT JENIS KELAMIN DAN PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jenis Kelamin					Laki-laki + Perempuan	
		Laki-laki		Perempuan		% (4)		
		Jumlah (3)	% (5)	Jumlah (5)	% (6)			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)		
1	Aceh	5.135	64,51	2.825	35,49	7.960		
2	Sumatera Utara	21.965	64,01	12.349	35,99	34.314		
3	Sumatera Barat	6.821	63,02	4.003	36,98	10.824		
4	Riau	8.394	62,40	5.057	37,60	13.451		
5	Jambi	3.056	61,22	1.936	38,78	4.992		
6	Sumatera Selatan	12.027	61,32	7.585	38,68	19.612		
7	Bengkulu	2.273	60,52	1.483	39,48	3.756		
8	Lampung	9.254	57,95	6.715	42,05	15.969		
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.344	61,55	839	38,45	2.183		
10	Kepulauan Riau	3.124	59,11	2.161	40,89	5.285		
11	DKI Jakarta	24.231	56,50	18.657	43,50	42.888		
12	Jawa Barat	59.030	54,76	48.773	45,24	107.803		
13	Jawa Tengah	36.970	54,41	30.971	45,59	67.941		
14	DI Yogyakarta	2.127	56,42	1.643	43,58	3.770		
15	Jawa Timur	40.771	55,22	33.064	44,78	73.835		
16	Banten	17.351	56,99	13.093	43,01	30.444		
17	Bali	2.268	59,56	1.540	40,44	3.808		
18	Nusa Tenggara Barat	3.988	61,74	2.471	38,26	6.459		
19	Nusa Tenggara Timur	4.215	57,01	3.179	42,99	7.394		
20	Kalimantan Barat	4.628	63,16	2.700	36,84	7.328		
21	Kalimantan Tengah	2.369	64,27	1.317	35,73	3.686		
22	Kalimantan Selatan	5.721	61,21	3.625	38,79	9.346		
23	Kalimantan Timur	3.741	58,42	2.663	41,58	6.404		
24	Kalimantan Utara	917	59,16	633	40,84	1.550		
25	Sulawesi Utara	4.243	62,46	2.550	37,54	6.793		
26	Sulawesi Tengah	4.361	61,22	2.762	38,78	7.123		
27	Sulawesi Selatan	18.113	57,83	13.206	42,17	31.319		
28	Sulawesi Tenggara	2.797	59,84	1.877	40,16	4.674		
29	Gorontalo	2.077	56,59	1.593	43,41	3.670		
30	Sulawesi Barat	1.292	58,91	901	41,09	2.193		
31	Maluku	2.413	54,40	2.023	45,60	4.436		
32	Maluku Utara	956	59,60	648	40,40	1.604		
33	Papua Barat	1.208	52,66	1.086	47,34	2.294		
34	Papua	6.223	54,04	5.292	45,96	11.515		
Indonesia		325.403	57,43	241.220	42,57	566.623		

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data per 1 Mei 2019

Lampiran 6.2

**JUMLAH KASUS BARU TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS
MENURUT JENIS KELAMIN DAN PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jenis Kelamin					Laki-laki + Perempuan	
		Laki-laki		Perempuan				
		Jumlah	%	Jumlah	%			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)		
1	Aceh	2.375	67,61	1.138	32,39	3.513		
2	Sumatera Utara	10.831	64,76	5.893	35,24	16.724		
3	Sumatera Barat	3.428	66,32	1.741	33,68	5.169		
4	Riau	3.717	65,96	1.918	34,04	5.635		
5	Jambi	1.936	63,45	1.115	36,55	3.051		
6	Sumatera Selatan	5.669	62,86	3.350	37,14	9.019		
7	Bengkulu	1.056	64,35	585	35,65	1.641		
8	Lampung	4.982	59,03	3.458	40,97	8.440		
9	Kepulauan Bangka Belitung	740	64,18	413	35,82	1.153		
10	Kepulauan Riau	1.626	60,60	1.057	39,40	2.683		
11	DKI Jakarta	9.176	59,12	6.344	40,88	15.520		
12	Jawa Barat	21.108	57,72	15.462	42,28	36.570		
13	Jawa Tengah	14.045	57,28	10.475	42,72	24.520		
14	DI Yogyakarta	843	57,31	628	42,69	1.471		
15	Jawa Timur	18.133	57,73	13.278	42,27	31.411		
16	Banten	5.930	60,69	3.841	39,31	9.771		
17	Bali	1.205	61,83	744	38,17	1.949		
18	Nusa Tenggara Barat	2.435	62,29	1.474	37,71	3.909		
19	Nusa Tenggara Timur	2.160	58,82	1.512	41,18	3.672		
20	Kalimantan Barat	2.514	64,79	1.366	35,21	3.880		
21	Kalimantan Tengah	1.211	64,93	654	35,07	1.865		
22	Kalimantan Selatan	2.394	64,18	1.336	35,82	3.730		
23	Kalimantan Timur	1.793	59,87	1.202	40,13	2.995		
24	Kalimantan Utara	458	62,65	273	37,35	731		
25	Sulawesi Utara	2.920	62,42	1.758	37,58	4.678		
26	Sulawesi Tengah	2.021	62,38	1.219	37,62	3.240		
27	Sulawesi Selatan	5.893	58,91	4.111	41,09	10.004		
28	Sulawesi Tenggara	1.831	59,78	1.232	40,22	3.063		
29	Gorontalo	1.476	56,97	1.115	43,03	2.591		
30	Sulawesi Barat	906	59,25	623	40,75	1.529		
31	Maluku	1.117	56,61	856	43,39	1.973		
32	Maluku Utara	638	60,70	413	39,30	1.051		
33	Papua Barat	508	53,93	434	46,07	942		
34	Papua	2.303	56,50	1.773	43,50	4.076		
Indonesia		139.378	60,03	92.791	39,97	232.169		

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data per 1 Mei 2019

Lampiran 6.3

**JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS SEMUA TIPE
MENURUT KELOMPOK UMUR, JENIS KELAMIN, DAN PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Kelompok Umur (Tahun)																		Total				
		0 - 14		15 - 24		25 - 34		35 - 44		45 - 54		55 - 64		≥ 65		NA*								
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	(19)	(20)	(21)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)				
1	Aceh	124	119	497	389	738	470	903	470	1.172	538	948	470	687	340	66	29	5.135	2.825	7.960				
2	Sumatera Utara	895	783	2.236	1.922	2.830	1.636	3.103	1.521	3.675	1.665	3.304	1.489	1.766	745	4.156	2.588	21.965	12.349	34.314				
3	Sumatera Barat	842	703	789	620	842	532	888	520	1.040	528	1.117	459	881	301	422	340	6.821	4.003	10.824				
4	Riau	746	550	840	739	1.239	767	1.329	750	1.424	749	1.179	502	614	308	1.023	692	8.394	5.057	13.451				
5	Jambi	87	100	305	275	457	247	442	328	453	292	481	213	303	110	528	371	3.056	1.936	4.992				
6	Sumatera Selatan	954	794	1.005	898	1.494	1.053	1.733	1.082	1.843	1.082	1.948	954	1.345	615	1.705	1.107	12.027	7.585	19.612				
7	Bengkulu	319	273	190	190	293	211	302	184	350	217	395	170	236	100	188	138	2.273	1.483	3.756				
8	Lampung	863	713	828	903	1.318	1.165	1.539	1.144	1.639	1.088	1.575	945	1.403	685	89	72	9.254	6.715	15.969				
9	Kepulauan Bangka Belitung	133	102	124	124	181	124	197	132	216	115	188	88	115	56	190	98	1.344	839	2.183				
10	Kepulauan Riau	196	198	370	378	535	429	560	341	452	196	265	140	170	65	576	414	3.124	2.161	5.285				
11	DKI Jakarta	2.271	2.137	3.139	3.254	3.918	2.940	3.646	2.499	3.409	2.326	2.700	1.625	1.640	893	3.508	2.983	24.231	18.657	42.888				
12	Jawa Barat	6.796	6.178	7.806	9.316	8.481	7.012	7.966	6.154	7.952	5.816	7.018	4.030	4.598	2.404	8.413	7.863	59.030	48.773	107.803				
13	Jawa Tengah	2.989	2.592	3.206	4.197	4.054	3.623	4.155	3.372	4.848	3.759	5.151	3.326	4.019	2.114	8.548	7.988	36.970	30.971	67.941				
14	DI Yogyakarta	270	240	323	351	301	243	292	213	317	216	301	210	322	167	1	3	2.127	1.643	3.770				
15	Jawa Timur	1.906	1.911	3.832	4.591	4.249	3.969	4.827	4.124	6.209	4.845	6.191	3.936	4.575	2.321	8.982	7.367	40.771	33.064	73.835				
16	Banten	1.072	993	1.983	1.959	2.699	1.886	2.443	1.694	2.353	1.611	1.742	1.094	1.002	525	4.057	3.331	17.351	13.093	30.444				
17	Bali	87	71	286	242	391	329	407	266	416	265	338	179	270	138	73	50	2.268	1.540	3.808				
18	Nusa Tenggara Barat	137	119	468	393	714	467	694	451	784	490	700	361	491	190	-	-	3.988	2.471	6.459				
19	Nusa Tenggara Timur	174	228	592	611	762	640	669	466	691	457	662	410	626	341	39	26	4.215	3.179	7.394				
20	Kalimantan Barat	476	453	524	379	721	440	844	456	820	429	703	352	540	191	-	-	4.628	2.700	7.328				
21	Kalimantan Tengah	154	139	235	176	393	238	431	254	464	256	426	148	266	106	-	-	2.369	1.317	3.686				
22	Kalimantan Selatan	419	372	424	325	613	442	754	517	920	537	897	375	526	238	1.168	819	5.721	3.625	9.346				
23	Kalimantan Timur	336	274	471	504	686	558	638	459	692	438	561	304	357	126	-	-	3.741	2.663	6.404				
24	Kalimantan Utara	130	144	87	96	134	111	148	103	167	87	131	57	120	35	-	-	917	633	1.550				
25	Sulawesi Utara	109	100	458	408	611	381	730	422	879	460	688	365	485	245	283	169	4.243	2.550	6.793				
26	Sulawesi Tengah	127	114	403	371	549	365	582	350	631	372	616	287	458	186	995	717	4.361	2.762	7.123				
27	Sulawesi Selatan	450	377	1.383	1.309	1.650	1.203	1.711	1.234	2.081	1.458	1.866	1.117	1.459	850	7.513	5.658	18.113	13.206	31.319				
28	Sulawesi Tenggara	81	71	359	377	435	335	439	294	567	326	465	244	310	126	141	104	2.797	1.877	4.674				
29	Gorontalo	35	50	297	265	292	244	401	310	461	334	370	252	221	138	-	-	2.077	1.593	3.670				
30	Sulawesi Barat	43	33	205	172	210	189	234	162	262	155	184	116	154	74	-	-	1.292	901	2.193				
31	Maluku	245	243	411	400	436	368	361	318	358	296	334	262	268	136	-	-	2.413	2.023	4.436				
32	Maluku Utara	29	42	161	146	195	133	193	117	151	101	123	66	104	43	-	-	956	648	1.604				
33	Papua Barat	111	134	227	275	257	233	221	161	166	113	100	87	62	31	64	52	1.208	1.086	2.294				
34	Papua	1.337	1.325	1.401	1.385	1.381	1.125	860	651	615	380	365	247	165	99	99	80	6.223	5.292	11.515				
Indonesia		24.943	22.675	35.865	37.940	44.059	34.108	44.642	31.519	48.477	31.997	44.032	24.880	30.558	15.042	52.827	43.059	325.403	241.220	566.623				
		8,40%		13,03%		13,80%		13,44%		14,20%		12,16%		8,05%		16,92%		100%						

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data per 1 Mei 2019

Keterangan: L = Laki-laki P = Perempuan T = jumlah laki-laki dan Perempuan

NA*: Data berdasarkan hasil penyisiran kasus SIM RS (Mopping UP)

Lampiran 6.4

**JUMLAH KASUS BARU TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS
MENURUT KELOMPOK UMUR, JENIS KELAMIN, DAN PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Kelompok Umur (Tahun)																		Total			
		0 - 14		15 - 24		25 - 34		35 - 44		45 - 54		55 - 64		≥ 65		NA*							
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	(17)	(18)	(19)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)								
1	Aceh	12	7	228	173	374	212	445	194	538	231	449	196	286	106	43	19	2.375	1.138	3.513			
2	Sumatera Utara	142	142	1.150	936	1.563	881	1.822	849	2.056	958	1.783	858	848	375	1.467	894	10.831	5.893	16.724			
3	Sumatera Barat	23	27	461	312	519	268	556	284	603	297	626	242	413	138	227	173	3.428	1.741	5.169			
4	Riau	29	42	404	307	663	346	795	370	795	389	637	260	310	146	84	58	3.717	1.918	5.635			
5	Jambi	15	24	212	183	343	160	354	254	368	236	387	153	231	74	26	31	1.936	1.115	3.051			
6	Sumatera Selatan	62	62	568	490	894	572	999	620	1.084	581	1.012	488	603	282	447	255	5.669	3.350	9.019			
7	Bengkulu	22	10	100	89	167	110	185	101	202	123	210	86	127	51	43	15	1.056	585	1.641			
8	Lampung	71	76	473	443	766	645	934	684	1.035	670	909	550	794	390	-	-	4.982	3.458	8.440			
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	6	73	70	104	68	133	78	137	67	116	48	62	24	108	52	740	413	1.153			
10	Kepulauan Riau	2	12	167	154	276	164	268	150	209	86	122	77	56	14	526	400	1.626	1.057	2.683			
11	DKI Jakarta	74	78	1.499	1.355	1.735	1.183	1.705	1.063	1.613	1.014	1.138	652	541	268	871	731	9.176	6.344	15.520			
12	Jawa Barat	129	189	3.490	3.746	3.974	2.813	3.881	2.628	3.736	2.494	2.998	1.637	1.651	863	1.249	1.092	21.108	15.462	36.570			
13	Jawa Tengah	54	83	1.586	1.943	2.215	1.737	2.230	1.648	2.594	1.802	2.431	1.476	1.595	697	1.340	1.089	14.045	10.475	24.520			
14	DI Yogyakarta	3	9	157	166	144	96	148	103	138	105	138	95	114	53	1	1	843	628	1.471			
15	Jawa Timur	87	141	1.723	1.876	2.073	1.726	2.626	1.996	3.388	2.492	3.142	1.842	1.964	872	3.130	2.333	18.133	13.278	31.411			
16	Banten	60	60	853	769	1.190	780	1.148	673	1.018	630	704	394	392	145	565	390	5.930	3.841	9.771			
17	Bali	7	7	142	112	204	171	230	119	232	124	195	82	127	68	68	61	1.205	744	1.949			
18	Nusa Tenggara Barat	15	20	271	219	454	295	473	275	498	320	417	233	307	112	-	-	2.435	1.474	3.909			
19	Nusa Tenggara Timur	13	42	304	309	433	346	386	226	404	237	334	201	286	151	-	-	2.160	1.512	3.672			
20	Kalimantan Barat	38	39	315	210	431	262	567	280	498	283	386	199	279	93	-	-	2.514	1.366	3.880			
21	Kalimantan Tengah	20	9	124	100	224	137	256	151	247	133	214	83	126	41	-	-	1.211	654	1.865			
22	Kalimantan Selatan	15	17	217	157	364	207	470	303	496	276	444	161	233	98	155	117	2.394	1.336	3.730			
23	Kalimantan Timur	26	24	243	225	340	254	332	253	391	243	288	148	173	55	-	-	1.793	1.202	2.995			
24	Kalimantan Utara	6	5	51	59	78	58	95	55	104	52	65	27	59	17	-	-	458	273	731			
25	Sulawesi Utara	61	43	318	296	441	291	542	321	685	345	503	269	344	175	26	18	2.920	1.758	4.678			
26	Sulawesi Tengah	20	20	216	199	308	206	311	185	365	200	325	127	206	72	270	210	2.021	1.219	3.240			
27	Sulawesi Selatan	32	27	682	602	819	614	901	642	1.092	759	861	526	667	319	839	622	5.893	4.111	10.004			
28	Sulawesi Tenggara	7	11	242	274	302	245	326	221	410	228	324	164	194	78	26	11	1.831	1.232	3.063			
29	Gorontalo	13	22	207	190	214	171	299	228	339	237	253	174	151	93	-	-	1.476	1.115	2.591			
30	Sulawesi Barat	10	10	146	118	151	132	179	130	190	107	127	73	103	53	-	-	906	623	1.529			
31	Maluku	13	21	202	191	235	188	191	155	186	134	170	123	120	44	-	-	1.117	856	1.973			
32	Maluku Utara	5	13	116	98	132	83	137	83	117	68	76	40	55	28	-	-	638	413	1.051			
33	Papua Barat	17	11	105	150	124	102	117	78	79	48	46	33	20	12	-	-	508	434	942			
34	Papua	52	76	668	647	662	500	410	277	297	139	156	105	58	29	-	-	2.303	1.773	4.076			
Indonesia		1.162	1.385	17.713	17.168	22.916	16.023	24.451	15.677	26.144	16.108	21.986	11.822	13.495	6.036	11.511	8.572	139.378	92.791	232.169			
		1.10%	15,02%	16,77%	17,28%	18,20%	14,56%	8,41%	8,65%										100%				

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data per 1 Mei 2019

Keterangan: L = Laki-laki P = Perempuan T = jumlah laki-laki dan Perempuan

NA* : Data berdasarkan hasil penyisiran kasus SIM RS (Mopping UP)

Lampiran 6.5

**HASIL CAKUPAN PENEMUAN KASUS PENYAKIT TUBERKULOSIS
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah penduduk	Jumlah Perkiraan Kasus*)	Penemuan Kasus			Case Detection Rate (CDR%)	Case Notification Rate per 100.000 penduduk (CNR)
				Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Aceh	5.281.314	23.213	5.135	2.825	7.960	34,3	151
2	Sumatera Utara	14.415.391	71.296	21.965	12.349	34.314	48,1	238
3	Sumatera Barat	5.382.077	25.275	6.821	4.003	10.824	42,8	201
4	Riau	6.814.909	31.501	8.394	5.057	13.451	42,7	197
5	Jambi	3.570.272	15.614	3.056	1.936	4.992	32,0	140
6	Sumatera Selatan	8.370.320	39.174	12.027	7.585	19.612	50,1	234
7	Bengkulu	1.963.300	8.719	2.273	1.483	3.756	43,1	191
8	Lampung	8.370.485	35.393	9.254	6.715	15.969	45,1	191
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.459.873	7.019	1.344	839	2.183	31,1	150
10	Kepulauan Riau	2.136.521	12.101	3.124	2.161	5.285	43,7	247
11	DKI Jakarta	10.467.629	35.100	24.231	18.657	42.888	122,2	410
12	Jawa Barat	48.683.861	151.906	59.030	48.773	107.803	71,0	221
13	Jawa Tengah	34.490.835	100.342	36.970	30.971	67.941	67,7	197
14	DI Yogyakarta	3.802.872	11.121	2.127	1.643	3.770	33,9	99
15	Jawa Timur	39.500.851	115.290	40.771	33.064	73.835	64,0	187
16	Banten	12.689.736	39.428	17.351	13.093	30.444	77,2	240
17	Bali	4.292.154	12.920	2.268	1.540	3.808	29,5	89
18	Nusa Tenggara Barat	5.013.687	22.245	3.988	2.471	6.459	29,0	129
19	Nusa Tenggara Timur	5.371.519	22.960	4.215	3.179	7.394	32,2	138
20	Kalimantan Barat	5.001.664	21.519	4.628	2.700	7.328	34,1	147
21	Kalimantan Tengah	2.660.209	11.353	2.369	1.317	3.686	32,5	139
22	Kalimantan Selatan	4.182.695	18.251	5.721	3.625	9.346	51,2	223
23	Kalimantan Timur	3.648.835	16.033	3.741	2.663	6.404	39,9	176
24	Kalimantan Utara	716.407	3.209	917	633	1.550	48,3	216
25	Sulawesi Utara	2.484.392	10.626	4.243	2.550	6.793	63,9	273
26	Sulawesi Tengah	3.010.443	12.567	4.361	2.762	7.123	56,7	237
27	Sulawesi Selatan	8.771.970	37.265	18.113	13.206	31.319	84,0	357
28	Sulawesi Tenggara	2.653.654	10.918	2.797	1.877	4.674	42,8	176
29	Gorontalo	1.185.492	5.182	2.077	1.593	3.670	70,8	310
30	Sulawesi Barat	1.355.554	5.726	1.292	901	2.193	38,3	162
31	Maluku	1.773.776	7.529	2.413	2.023	4.436	58,9	250
32	Maluku Utara	1.232.632	5.114	956	648	1.604	31,4	130
33	Papua Barat	937.458	3.949	1.208	1.086	2.294	58,1	245
34	Papua	3.322.526	14.673	6.223	5.292	11.515	78,5	347
Indonesia		265.015.313	843.000	325.403	241.220	566.623	67,2	214

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data per 1 Mei 2019

*) Berdasarkan Inventori Studi Tahun 2016-2017

Lampiran 6.6

**CAKUPAN TUBERKULOSIS SEMUA TIPE SEMBUH, PENGOBATAN LENGKAP,
DAN ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kasus*	Sembuh		Pengobatan Lengkap		Keberhasilan Pengobatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	Success Rate / Angka Keberhasilan Pengobatan (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Aceh	7.347	2.469	33,61	3.811	51,87	6.280	85,48
2	Sumatera Utara	26.659	12.273	46,04	11.940	44,79	24.213	90,82
3	Sumatera Barat	9.182	3.779	41,16	3.612	39,34	7.391	80,49
4	Riau	10.115	3.994	39,49	4.303	42,54	8.297	82,03
5	Jambi	3.950	2.426	61,42	1.114	28,20	3.540	89,62
6	Sumatera Selatan	15.714	6.506	41,40	8.439	53,70	14.945	95,11
7	Bengkulu	2.448	1.077	44,00	870	35,54	1.947	79,53
8	Lampung	10.133	5.034	49,68	3.782	37,32	8.816	87,00
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.862	782	42,00	841	45,17	1.623	87,16
10	Kepulauan Riau	4.112	1.312	31,91	2.364	57,49	3.676	89,40
11	DKI Jakarta	38.356	9.875	25,75	21.252	55,41	31.127	81,15
12	Jawa Barat	84.612	27.571	32,59	44.194	52,23	71.765	84,82
13	Jawa Tengah	47.107	16.080	34,14	22.870	48,55	38.950	82,68
14	DI Yogyakarta	3.556	1.187	33,38	1.838	51,69	3.025	85,07
15	Jawa Timur	52.218	20.270	38,82	25.157	48,18	45.427	86,99
16	Banten	17.205	7.561	43,95	7.974	46,35	15.535	90,29
17	Bali	3.532	1.399	39,61	1.734	49,09	3.133	88,70
18	Nusa Tenggara Barat	6.791	3.672	54,07	2.344	34,52	6.016	88,59
19	Nusa Tenggara Timur	6.597	2.279	34,55	2.458	37,26	4.737	71,81
20	Kalimantan Barat	6.252	3.104	49,65	1.867	29,86	4.971	79,51
21	Kalimantan Tengah	3.423	1.512	44,17	1.381	40,34	2.893	84,52
22	Kalimantan Selatan	6.682	2.841	42,52	3.302	49,42	6.143	91,93
23	Kalimantan Timur	6.343	2.939	46,33	2.928	46,16	5.867	92,50
24	Kalimantan Utara	1.742	292	16,76	646	37,08	938	53,85
25	Sulawesi Utara	6.232	3.526	56,58	1.312	21,05	4.838	77,63
26	Sulawesi Tengah	5.145	2.382	46,30	2.228	43,30	4.610	89,60
27	Sulawesi Selatan	17.032	6.495	38,13	8.318	48,84	14.813	86,97
28	Sulawesi Tenggara	4.070	2.329	57,22	963	23,66	3.292	80,88
29	Gorontalo	1.801	1.184	65,74	287	15,94	1.471	81,68
30	Sulawesi Barat	1.990	1.121	56,33	654	32,86	1.775	89,20
31	Maluku	4.491	1.005	22,38	2.091	46,56	3.096	68,94
32	Maluku Utara	1.378	336	24,38	543	39,40	879	63,79
33	Papua Barat	1.934	179	9,26	500	25,85	679	35,11
34	Papua	10.513	2.126	20,22	5.363	51,01	7.489	71,24
Indonesia		430.524	160.917	37,38	203.280	47,22	364.197	84,59

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data per 1 Mei 2019

Keterangan: *kohort tahun 2017 (penemuan kasus ditemukan pada tahun 2017 dan hasil pengobatan dilaporkan tahun 2018)

Lampiran 6.7

**CAKUPAN KASUS BARU TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS SEMBUH, PENGOBATAN LENGKAP,
DAN ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Kasus TB Paru Baru Terkonfirmasi Bakteriologis*	Sembuh		Pengobatan Lengkap		Keberhasilan Pengobatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	Success Rate / Angka Keberhasilan Pengobatan (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Aceh	3.295	2.313	70,20	496	15,05	2.809	85,25
2	Sumatera Utara	14.897	11.895	79,85	1.845	12,39	13.740	92,23
3	Sumatera Barat	4.789	3.508	73,25	322	6,72	3.830	79,97
4	Riau	5.736	3.800	66,25	1.020	17,78	4.820	84,03
5	Jambi	2.761	2.380	86,20	126	4,56	2.506	90,76
6	Sumatera Selatan	7.281	6.187	84,97	758	10,41	6.945	95,39
7	Bengkulu	1.251	1.027	82,09	47	3,76	1.074	85,85
8	Lampung	5.786	4.859	83,98	155	2,68	5.014	86,66
9	Kepulauan Bangka Belitung	941	736	78,21	72	7,65	808	85,87
10	Kepulauan Riau	1.606	1.178	73,35	246	15,32	1.424	88,67
11	DKI Jakarta	13.638	8.596	63,03	2.388	17,51	10.984	80,54
12	Jawa Barat	34.178	26.003	76,08	3.562	10,42	29.565	86,50
13	Jawa Tengah	20.521	15.346	74,78	2.057	10,02	17.403	84,81
14	DI Yogyakarta	1.411	1.092	77,39	100	7,09	1.192	84,48
15	Jawa Timur	24.082	19.119	79,39	1.960	8,14	21.079	87,53
16	Banten	8.647	7.134	82,50	812	9,39	7.946	91,89
17	Bali	1.688	1.283	76,01	245	14,51	1.528	90,52
18	Nusa Tenggara Barat	4.299	3.534	82,21	314	7,30	3.848	89,51
19	Nusa Tenggara Timur	3.565	2.202	61,77	267	7,49	2.469	69,26
20	Kalimantan Barat	3.939	2.978	75,60	238	6,04	3.216	81,65
21	Kalimantan Tengah	1.779	1.431	80,44	115	6,46	1.546	86,90
22	Kalimantan Selatan	3.333	2.742	82,27	341	10,23	3.083	92,50
23	Kalimantan Timur	3.160	2.792	88,35	145	4,59	2.937	92,94
24	Kalimantan Utara	629	253	40,22	121	19,24	374	59,46
25	Sulawesi Utara	4.402	3.415	77,58	224	5,09	3.639	82,67
26	Sulawesi Tengah	3.083	2.307	74,83	502	16,28	2.809	91,11
27	Sulawesi Selatan	8.145	6.062	74,43	1.137	13,96	7.199	88,39
28	Sulawesi Tenggara	2.992	2.274	76,00	207	6,92	2.481	82,92
29	Gorontalo	1.489	1.164	78,17	109	7,32	1.273	85,49
30	Sulawesi Barat	1.432	1.080	75,42	210	14,66	1.290	90,08
31	Maluku	1.974	982	49,75	290	14,69	1.272	64,44
32	Maluku Utara	892	320	35,87	245	27,47	565	63,34
33	Papua Barat	747	166	22,22	103	13,79	269	36,01
34	Papua	3.689	1.985	53,81	670	18,16	2.655	71,97
Indonesia		202.057	152.143	75,30	21.449	10,62	173.592	85,91

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data per 1 Mei 2019

Keterangan: *kohort tahun 2017 (penemuan kasus ditemukan pada tahun 2017 dan hasil pengobatan dilaporkan tahun 2018)

Lampiran 6.8

**JUMLAH KASUS BARU HIV
MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 - 2018**

No (1)	Provinsi (2)	Jumlah Kasus Baru HIV		
		2016 (3)	2017 (4)	2018 (5)
1	Aceh	70	111	155
2	Sumatera Utara	1.891	1.914	1.999
3	Sumatera Barat	396	563	624
4	Riau	822	711	539
5	Jambi	215	278	246
6	Sumatera Selatan	346	486	508
7	Bengkulu	115	95	107
8	Lampung	381	580	524
9	Kepulauan Bangka Belitung	135	268	205
10	Kepulauan Riau	1.037	1.105	1.033
11	DKI Jakarta	6.019	6.626	6.896
12	Jawa Barat	5.466	5.819	5.185
13	Jawa Tengah	4.032	5.425	5.400
14	DI Yogyakarta	736	723	833
15	Jawa Timur	6.513	8.204	8.608
16	Banten	1.092	1.315	1.334
17	Bali	2.367	2.441	2.211
18	Nusa Tenggara Barat	175	222	192
19	Nusa Tenggara Timur	487	837	842
20	Kalimantan Barat	525	608	692
21	Kalimantan Tengah	141	119	122
22	Kalimantan Selatan	454	572	297
23	Kalimantan Timur	813	1.202	1.126
24	Kalimantan Utara	163	172	166
25	Sulawesi Utara	409	516	555
26	Sulawesi Tengah	157	200	292
27	Sulawesi Selatan	993	1.366	1.174
28	Sulawesi Tenggara	134	134	106
29	Gorontalo	7	51	74
30	Sulawesi Barat	22	37	26
31	Maluku	621	688	462
32	Maluku Utara	120	145	200
33	Papua Barat	530	409	380
34	Papua	3.866	4.358	3.546
Indonesia		41.250	48.300	46.659

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Data SIHA per 17 Januari 2019

Lampiran 6.9

**JUMLAH KASUS BARU DAN KASUS KUMULATIF AIDS
MENURUT PROVINSI SAMPAI DENGAN DESEMBER 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kasus Baru			Jumlah Kasus Kumulatif
		2016	2017	2018	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Aceh	60	78	89	497
2	Sumatera Utara	0	155	149	4.065
3	Sumatera Barat	152	267	347	1.958
4	Riau	371	383	269	2.470
5	Jambi	75	87	25	739
6	Sumatera Selatan	115	170	246	1.115
7	Bengkulu	77	29	55	415
8	Lampung	76	41	143	892
9	Kepulauan Bangka Belitung	27	57	38	503
10	Kepulauan Riau	224	208	289	1.573
11	DKI Jakarta	555	567	717	9.932
12	Jawa Barat	382	1.251	247	6.749
13	Jawa Tengah	1.402	1.719	1.941	10.111
14	DI Yogyakarta	112	50	48	1.459
15	Jawa Timur	1.865	741	1.586	19.829
16	Banten	817	512	207	2.989
17	Bali	784	736	549	7.990
18	Nusa Tenggara Barat	75	93	27	813
19	Nusa Tenggara Timur	27	11	94	2.059
20	Kalimantan Barat	26	110	95	2.695
21	Kalimantan Tengah	59	12	25	272
22	Kalimantan Selatan	15	14	0	405
23	Kalimantan Timur	51	358	171	1.572
24	Kalimantan Utara	58	55	267	539
25	Sulawesi Utara	199	127	332	1.799
26	Sulawesi Tengah	106	144	2	763
27	Sulawesi Selatan	581	220	337	3.416
28	Sulawesi Tenggara	20	92	113	561
29	Gorontalo	37	61	5	215
30	Sulawesi Barat	9	6	0	25
31	Maluku	128	88	68	729
32	Maluku Utara	77	34	108	637
33	Papua Barat	0	0	0	1.741
34	Papua	1.584	2.012	1.601	22.538
Indonesia		10.146	10.488	10.190	114.065

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019
Data SIHA per 17 Januari 2019

Lampiran 6.10

JUMLAH DAN PERSENTASE KASUS AIDS PADA PENGGUNA NAPZA SUNTIKAN (IDU)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Kasus Baru AIDS	Jumlah Kasus Baru AIDS pada IDU	Persentase Kasus Baru AIDS pada IDU
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	89	0	0,00
2	Sumatera Utara	149	26	17,45
3	Sumatera Barat	347	16	4,61
4	Riau	269	2	0,74
5	Jambi	25	0	0,00
6	Sumatera Selatan	246	3	1,22
7	Bengkulu	55	6	10,91
8	Lampung	143	8	5,59
9	Kepulauan Bangka Belitung	38	0	0,00
10	Kepulauan Riau	289	4	1,38
11	DKI Jakarta	717	57	7,95
12	Jawa Barat	247	10	4,05
13	Jawa Tengah	1.941	12	0,62
14	DI Yogyakarta	48	0	0,00
15	Jawa Timur	1.586	38	2,40
16	Banten	207	6	2,90
17	Bali	549	0	0,00
18	Nusa Tenggara Barat	27	0	0,00
19	Nusa Tenggara Timur	94	0	0,00
20	Kalimantan Barat	95	4	4,21
21	Kalimantan Tengah	25	0	0,00
22	Kalimantan Selatan	0	0	0,00
23	Kalimantan Timur	171	1	0,58
24	Kalimantan Utara	267	2	0,75
25	Sulawesi Utara	332	0	0,00
26	Sulawesi Tengah	2	0	0,00
27	Sulawesi Selatan	337	11	3,26
28	Sulawesi Tenggara	113	3	2,65
29	Gorontalo	5	0	0,00
30	Sulawesi Barat	0	0	0,00
31	Maluku	68	0	0,00
32	Maluku Utara	108	1	0,93
33	Papua Barat	0	0	0,00
34	Papua	1.601	0	0,00
Indonesia		10.190	210	2,06

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Data SIHA per 17 Januari 2019

Lampiran 6.11

**JUMLAH LAYANAN DAN KUNJUNGAN KONSELING DAN TES HIV
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Layanan	Jumlah Klien Berkunjung	Jumlah Klien Mengikuti Konseling Sebelum Tes HIV	Jumlah Klien Menjalani Tes HIV	Jumlah Klien Mengikuti Konseling Setelah Tes HIV	Jumlah Klien Positif HIV	% Klien Positif HIV
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Aceh	105	18.633	18.539	18.567	17.518	155	0,83
2	Sumatera Utara	293	80.078	79.792	78.815	76.182	1.999	2,54
3	Sumatera Barat	150	43.118	43.080	42.096	40.879	624	1,48
4	Riau	146	32.959	32.938	32.849	32.315	539	1,64
5	Jambi	77	14.688	13.964	12.642	12.176	246	1,95
6	Sumatera Selatan	167	48.948	48.371	48.257	47.519	508	1,05
7	Bengkulu	119	13.723	13.625	13.583	12.928	107	0,79
8	Lampung	216	58.301	58.262	58.171	57.014	524	0,90
9	Kepulauan Bangka Belitung	72	27.078	27.065	27.048	26.806	205	0,76
10	Kepulauan Riau	60	45.879	45.813	45.676	45.313	1.033	2,26
11	DKI Jakarta	137	369.908	366.755	366.099	363.840	6.896	1,88
12	Jawa Barat	837	377.238	376.360	374.968	370.059	5.185	1,38
13	Jawa Tengah	1.017	596.620	595.935	594.346	583.895	5.400	0,91
14	DI Yogyakarta	144	130.697	130.657	52.654	51.027	833	1,58
15	Jawa Timur	1.108	580.782	579.696	575.935	568.016	8.608	1,49
16	Banten	229	109.576	109.200	108.538	107.927	1.334	1,23
17	Bali	142	84.813	84.705	84.373	83.517	2.211	2,62
18	Nusa Tenggara Barat	86	34.400	34.181	34.111	33.847	192	0,56
19	Nusa Tenggara Timur	110	28.358	27.768	27.605	27.120	842	3,05
20	Kalimantan Barat	135	31.887	31.723	31.698	30.814	692	2,18
21	Kalimantan Tengah	67	11.401	11.374	11.282	11.104	122	1,08
22	Kalimantan Selatan	59	17.330	17.216	17.045	15.622	297	1,74
23	Kalimantan Timur	146	65.708	65.439	64.624	63.831	1.126	1,74
24	Kalimantan Utara	57	21.001	20.986	20.958	20.865	166	0,79
25	Sulawesi Utara	33	24.574	24.571	24.562	24.404	555	2,26
26	Sulawesi Tengah	71	11.517	11.393	11.475	11.206	292	2,54
27	Sulawesi Selatan	337	118.426	118.075	117.581	117.237	1.174	1,00
28	Sulawesi Tenggara	68	12.289	12.275	12.223	11.981	106	0,87
29	Gorontalo	43	6.785	6.669	6.438	5.109	74	1,15
30	Sulawesi Barat	45	2.501	2.499	2.503	2.337	26	1,04
31	Maluku	88	25.477	25.477	25.466	25.466	462	1,81
32	Maluku Utara	57	7.758	7.715	7.718	7.548	200	2,59
33	Papua Barat	63	23.455	23.224	22.644	21.974	380	1,68
34	Papua	173	108.196	105.314	105.103	104.143	3.546	3,37
Indonesia		6.657	3.184.102	3.170.656	3.077.653	3.031.539	46.659	1,52

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019
Data SIHA per 17 Januari 2019

Lampiran 6.12

**PEMERIKSAAN HIV IBU HAMIL
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Ibu Hamil Diperiksa HIV	Jumlah Ibu Hamil Positif HIV	Percentase (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	13.301	6	0,05
2	Sumatera Utara	32.043	352	1,10
3	Sumatera Barat	21.792	108	0,50
4	Riau	17.506	61	0,35
5	Jambi	9.323	122	1,31
6	Sumatera Selatan	31.163	69	0,22
7	Bengkulu	7.492	2	0,03
8	Lampung	44.607	34	0,08
9	Kepulauan Bangka Belitung	17.510	17	0,10
10	Kepulauan Riau	17.189	121	0,70
11	DKI Jakarta	131.469	338	0,26
12	Jawa Barat	236.961	433	0,18
13	Jawa Tengah	410.871	686	0,17
14	DI Yogyakarta	37.147	138	0,37
15	Jawa Timur	391.750	742	0,19
16	Banten	75.269	457	0,61
17	Bali	54.556	267	0,49
18	Nusa Tenggara Barat	21.073	8	0,04
19	Nusa Tenggara Timur	12.114	82	0,68
20	Kalimantan Barat	16.342	21	0,13
21	Kalimantan Tengah	6.655	14	0,21
22	Kalimantan Selatan	9.318	140	1,50
23	Kalimantan Timur	34.970	159	0,45
24	Kalimantan Utara	9.479	21	0,22
25	Sulawesi Utara	5.599	71	1,27
26	Sulawesi Tengah	7.889	11	0,14
27	Sulawesi Selatan	73.158	78	0,11
28	Sulawesi Tenggara	7.437	21	0,28
29	Gorontalo	2.670	1	0,04
30	Sulawesi Barat	1.019	0	0,00
31	Maluku	10.335	34	0,33
32	Maluku Utara	3.752	7	0,19
33	Papua Barat	10.350	143	1,38
34	Papua	23.884	310	1,30
Indonesia		1.805.993	5.074	0,28

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019
Data SIHA per 17 Januari 2019

Lampiran 6.13

**JUMLAH KASUS PNEUMONIA PADA BALITA
MENURUT PROVINSI DAN KELOMPOK UMUR TAHUN 2018**

No	Provinsi	Target Penemuan Pneumonia Balita*)	Realisasi Penemuan Penderita Pneumonia Balita							
			Pneumonia		Pneumonia Berat		Jumlah		Jumlah	%
			< 1 Tahun	1-4 Tahun	< 1 Tahun	1-4 Tahun	< 1 Tahun	1-4 Tahun		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Aceh	21.767	703	1.935	50	53	753	1.988	2.741	12,59
2	Sumatera Utara	41.908	2.850	3.282	79	82	2.929	3.364	6.293	15,02
3	Sumatera Barat	20.493	3.049	7.932	156	209	3.205	8.141	11.346	55,36
4	Riau	18.610	1.651	4.100	55	40	1.706	4.140	5.846	31,41
5	Jambi	10.398	1.039	2.959	44	38	1.083	2.997	4.080	39,24
6	Sumatera Selatan	32.383	3.934	7.265	553	345	4.487	7.610	12.097	37,36
7	Bengkulu	3.657	339	607	3	9	342	616	958	26,20
8	Lampung	18.385	2.373	5.698	254	251	2.627	5.949	8.576	46,65
9	Kepulauan Bangka Belitung	8.284	1.139	3.924	31	41	1.170	3.965	5.135	61,99
10	Kepulauan Riau	8.284	947	1.203	9	48	956	1.251	2.207	26,64
11	DKI Jakarta	44.284	13.954	27.756	268	327	14.222	28.083	42.305	95,53
12	Jawa Barat	223.454	46.610	81.516	1.787	1.469	48.397	82.985	131.382	58,80
13	Jawa Tengah	95.764	16.260	41.400	1.452	1.548	17.712	42.948	60.660	63,34
14	DI Yogyakarta	12.620	1.923	3.973	88	37	2.011	4.010	6.021	47,71
15	Jawa Timur	180.433	24.662	66.349	835	1.067	25.497	67.416	92.913	51,49
16	Banten	49.966	11.884	21.396	315	180	12.199	21.576	33.775	67,60
17	Bali	8.187	1.474	3.062	102	139	1.576	3.201	4.777	58,35
18	Nusa Tenggara Barat	31.737	7.771	11.610	460	388	8.231	11.998	20.229	63,74
19	Nusa Tenggara Timur	22.381	1.540	2.146	127	146	1.667	2.292	3.959	17,69
20	Kalimantan Barat	10.108	614	1.197	74	80	688	1.277	1.965	19,44
21	Kalimantan Tengah	11.425	196	376	27	12	223	388	611	5,35
22	Kalimantan Selatan	22.520	3.277	8.376	156	209	3.433	8.585	12.018	53,37
23	Kalimantan Timur	20.190	1.874	3.853	53	80	1.927	3.933	5.860	29,02
24	Kalimantan Utara	3.609	808	1.729	8	14	816	1.743	2.559	70,91
25	Sulawesi Utara	6.399	190	229	3	5	193	234	427	6,67
26	Sulawesi Tengah	12.504	3.072	5.619	139	150	3.211	5.769	8.980	71,82
27	Sulawesi Selatan	32.493	1.685	3.311	106	248	1.791	3.559	5.350	16,47
28	Sulawesi Tenggara	10.149	1.368	2.124	60	161	1.428	2.285	3.713	36,58
29	Gorontalo	5.779	1.137	2.008	59	33	1.196	2.041	3.237	56,01
30	Sulawesi Barat	6.882	388	935	48	79	436	1.014	1.450	21,07
31	Maluku	5.729	428	609	26	21	454	630	1.084	18,92
32	Maluku Utara	2.663	412	675	14	29	426	704	1.130	42,43
33	Papua Barat	1.923	415	642	20	35	435	677	1.112	57,82
34	Papua	8.865	217	271	21	26	238	297	535	6,03
Indonesia		894.259	160.183	330.067	7.482	7.599	167.665	337.666	505.331	56,51

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Data per 31 Maret 2019, dengan kelengkapan laporan provinsi 100% dan kelengkapan kab/kota 87,72%

*) Perkiraaan Penemuan Pneumonia di Nasional bukan merupakan penjumlahan dari perkiraan masing-masing provinsi namun perkalian antara angka perkiraan pneumonia nasional 3.55 dengan jumlah balita

Lampiran 6.14

**CASE FATALITY RATE PNEUMONIA PADA BALITA
MENURUT PROVINSI DAN KELOMPOK UMUR TAHUN 2018**

No	Provinsi	Penderita Pneumonia			Jumlah Kematian Balita karena Pneumonia			CFR (%)		
		< 1 Tahun	1-4 Tahun	Jumlah	< 1 Tahun	1-4 Tahun	Jumlah	< 1 Tahun	1-4 Tahun	0-4 Tahun
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Aceh	753	1.988	2.741	3	8	11	0,40	0,40	0,40
2	Sumatera Utara	2.929	3.364	6.293	19	12	31	0,65	0,36	0,49
3	Sumatera Barat	3.205	8.141	11.346	4	2	6	0,12	0,02	0,05
4	Riau	1.706	4.140	5.846	0	1	1	0,00	0,02	0,02
5	Jambi	1.083	2.997	4.080	0	0	0	0,00	0,00	0,00
6	Sumatera Selatan	4.487	7.610	12.097	0	0	0	0,00	0,00	0,00
7	Bengkulu	342	616	958	4	2	6	1,17	0,32	0,63
8	Lampung	2.627	5.949	8.576	2	3	5	0,08	0,05	0,06
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.170	3.965	5.135	1	0	1	0,09	0,00	0,02
10	Kepulauan Riau	956	1.251	2.207	0	0	0	0,00	0,00	0,00
11	DKI Jakarta	14.222	28.083	42.305	0	0	0	0,00	0,00	0,00
12	Jawa Barat	48.397	82.985	131.382	14	4	18	0,03	0,00	0,01
13	Jawa Tengah	17.712	42.948	60.660	36	24	60	0,20	0,06	0,10
14	DI Yogyakarta	2.011	4.010	6.021	4	1	5	0,20	0,02	0,08
15	Jawa Timur	25.497	67.416	92.913	31	36	67	0,12	0,05	0,07
16	Banten	12.199	21.576	33.775	8	1	9	0,07	0,00	0,03
17	Bali	1.576	3.201	4.777	13	6	19	0,82	0,19	0,40
18	Nusa Tenggara Barat	8.231	11.998	20.229	11	3	14	0,13	0,03	0,07
19	Nusa Tenggara Timur	1.667	2.292	3.959	6	2	8	0,36	0,09	0,20
20	Kalimantan Barat	688	1.277	1.965	72	21	93	10,47	1,64	4,73
21	Kalimantan Tengah	223	388	611	0	0	0	0,00	0,00	0,00
22	Kalimantan Selatan	3.433	8.585	12.018	2	2	4	0,06	0,02	0,03
23	Kalimantan Timur	1.927	3.933	5.860	3	7	10	0,16	0,18	0,17
24	Kalimantan Utara	816	1.743	2.559	1	0	1	0,12	0,00	0,04
25	Sulawesi Utara	193	234	427	1	0	1	0,52	0,00	0,23
26	Sulawesi Tengah	3.211	5.769	8.980	8	4	12	0,25	0,07	0,13
27	Sulawesi Selatan	1.791	3.559	5.350	5	9	14	0,28	0,25	0,26
28	Sulawesi Tenggara	1.428	2.285	3.713	0	0	0	0,00	0,00	0,00
29	Gorontalo	1.196	2.041	3.237	5	2	7	0,42	0,10	0,22
30	Sulawesi Barat	436	1.014	1.450	3	4	7	0,69	0,39	0,48
31	Maluku	454	630	1.084	0	0	0	0,00	0,00	0,00
32	Maluku Utara	426	704	1.130	4	3	7	0,94	0,43	0,62
33	Papua Barat	435	677	1.112	8	0	8	1,84	0,00	0,72
34	Papua	238	297	535	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Indonesia		167.665	337.666	505.331	268	157	425	0,16	0,05	0,08

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Data per 31 Maret 2019, dengan kelengkapan laporan provinsi 100% dan kelengkapan kab/kota 87,72%

Lampiran 6.15

**PERSENTASE KABUPATEN/KOTA MELAKSANAKAN DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Kabupaten/Kota Melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B	Target 2018 (%)	Kabupaten/Kota Melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Aceh	23	20	60	86,96
2	Sumatera Utara	33	8	60	24,24
3	Sumatera Barat	19	18	60	94,74
4	Riau	12	7	60	58,33
5	Jambi	11	9	60	81,82
6	Sumatera Selatan	17	10	60	58,82
7	Bengkulu	10	7	60	70,00
8	Lampung	15	13	60	86,67
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	6	60	85,71
10	Kepulauan Riau	7	2	60	28,57
11	DKI Jakarta	6	6	60	100,00
12	Jawa Barat	27	17	60	62,96
13	Jawa Tengah	35	34	60	97,14
14	DI Yogyakarta	5	5	60	100,00
15	Jawa Timur	38	33	60	86,84
16	Banten	8	8	60	100,00
17	Bali	9	7	60	77,78
18	Nusa Tenggara Barat	10	10	60	100,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	8	60	36,36
20	Kalimantan Barat	14	12	60	85,71
21	Kalimantan Tengah	14	6	60	42,86
22	Kalimantan Selatan	13	13	60	100,00
23	Kalimantan Timur	10	10	60	100,00
24	Kalimantan Utara	5	3	60	60,00
25	Sulawesi Utara	15	12	60	80,00
26	Sulawesi Tengah	13	8	60	61,54
27	Sulawesi Selatan	24	24	60	100,00
28	Sulawesi Tenggara	17	12	60	70,59
29	Gorontalo	6	5	60	83,33
30	Sulawesi Barat	6	3	60	50,00
31	Maluku	11	1	60	9,09
32	Maluku Utara	10	5	60	50,00
33	Papua Barat	13	2	60	15,38
34	Papua	29	14	60	48,28
Indonesia		514	358	60	69,65

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data Per 12 Maret 2019

Lampiran 6.16

**PERSENTASE IBU HAMIL HBsAg REAKTIF BERDASARKAN PEMERIKSAAN DARAH DENGAN MENGGUNAKAN TEST CEPAT HBsAg
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/ Kota melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B	Target Sasaran Jumlah Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil diperiksa HBsAg	Ibu Hamil Periksa HBsAg (%)	Jumlah Ibu Hamil HBsAg Reaktif	Ibu Hamil Reaktif HBsAg (%)	Jumlah Bayi dapat HBIG
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Aceh	20	114.941	59.929	52,14	559	0,93	304
2	Sumatera Utara	8	140.414	11.848	8,44	200	1,69	228
3	Sumatera Barat	18	118.500	47.498	40,08	463	0,97	238
4	Riau	7	104.566	12.876	12,31	218	1,69	133
5	Jambi	9	60.696	24.381	40,17	399	1,64	331
6	Sumatera Selatan	10	111.545	19.250	17,26	186	0,97	59
7	Bengkulu	7	33.010	8.735	26,46	199	2,28	140
8	Lampung	13	154.785	83.004	53,63	1302	1,57	1.087
9	Kepulauan Bangka Belitung	6	25.600	12.507	48,86	421	3,37	310
10	Kepulauan Riau	2	6.574	3.570	54,30	74	2,07	101
11	DKI Jakarta	6	187.291	119.868	64,00	1788	1,49	1.008
12	Jawa Barat	17	588.595	135.145	22,96	1630	1,21	1.025
13	Jawa Tengah	34	572.540	342.066	59,75	5212	1,52	3.288
14	DI Yogyakarta	5	59.612	10.437	17,51	97	0,93	34
15	Jawa Timur	33	555.636	284.298	51,17	6647	2,34	2.968
16	Banten	8	266.543	91.853	34,46	1441	1,57	650
17	Bali	7	54.341	33.057	60,83	476	1,44	137
18	Nusa Tenggara Barat	10	114.583	58.732	51,26	1754	2,99	848
19	Nusa Tenggara Timur	8	67.886	13.511	19,90	747	5,53	171
20	Kalimantan Barat	12	97.046	13.766	14,19	348	2,53	63
21	Kalimantan Tengah	6	32.165	6.704	20,84	155	2,31	83
22	Kalimantan Selatan	13	89.426	35.069	39,22	721	2,06	504
23	Kalimantan Timur	10	82.394	35.030	42,52	933	2,66	414
24	Kalimantan Utara	3	10.996	7.204	65,51	174	2,42	111
25	Sulawesi Utara	12	37.839	4.384	11,59	75	1,71	50
26	Sulawesi Tengah	8	47.627	11.331	23,79	336	2,97	178
27	Sulawesi Selatan	24	186.128	105.557	56,71	2647	2,51	1.772
28	Sulawesi Tenggara	12	60.540	9.428	15,57	343	3,64	41
29	Gorontalo	5	22.701	7.752	34,15	244	3,15	191
30	Sulawesi Barat	3	22.209	7.002	31,53	73	1,04	6
31	Maluku	1	10.778	4.282	39,73	109	2,55	-
32	Maluku Utara	5	18.856	4.934	26,17	223	4,52	131
33	Papua Barat	2	10.159	1.255	12,35	12	0,96	43
34	Papua	14	46.846	16.941	36,16	759	4,48	169
Indonesia		358	4.113.368	1.643.204	39,95	30.965	1,88	16.816

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data Per 12 Maret 2019

Keterangan: Target sasaran yang dimaksud pada kolom 4 adalah Jumlah estimasi Ibu Hamil (data Pusdatin) dari Kabupaten/Kota yang telah melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B saja.

HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen) merupakan antigen permukaan yang ditemukan pada virus hepatitis B yang memberikan arti adanya infeksi hepatitis B

Pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil menggunakan RDT (Rapid Diagnostic Test) HBsAg

Bayi mendapat HBIG: jumlah Bayi yang mendapat imunisasi HBIG (imunisasi Pasif)

HBIG (Hepatitis B Immunoglobulin) merupakan serum antibodi spesifik Hepatitis B yang memberikan perlindungan langsung kepada bayi yang lahir dari ibu dengan HBsAg reaktif (positif)

Lampiran 6.17

**CAKUPAN PELAYANAN PENDERITA DIARE SEMUA UMUR
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Perkiraan Diare di Sarana Kesehatan	Jumlah Penderita Diare yang Dilayani di Sarana Kesehatan	Cakupan Pelayanan Diare (%)	Cakupan Penderita Diare Mendapatkan Oralit (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Aceh	142.595	72.805	51,06	70,51
2	Sumatera Utara	386.516	128.088	33,14	99,99
3	Sumatera Barat	145.316	122.201	84,09	100,00
4	Riau	184.003	80.498	43,75	87,30
5	Jambi	96.397	74.741	77,53	92,03
6	Sumatera Selatan	225.999	164.934	72,98	99,62
7	Bengkulu	53.009	21.093	39,79	97,05
8	Lampung	226.003	133.916	59,25	100,00
9	Kepulauan Bangka Belitung	39.417	19.455	49,36	98,96
10	Kepulauan Riau	57.686	25.073	43,46	100,00
11	DKI Jakarta	282.626	305.638	108,14	99,95
12	Jawa Barat	1.314.464	803.533	61,13	87,55
13	Jawa Tengah	931.253	573.625	61,60	77,77
14	DI Yogyakarta	102.678	67.580	65,82	96,27
15	Jawa Timur	1.066.523	742.060	69,58	100,00
16	Banten	342.623	236.699	69,08	99,37
17	Bali	115.888	58.064	50,10	90,68
18	Nusa Tenggara Barat	135.370	133.779	98,83	97,76
19	Nusa Tenggara Timur	145.031	70.236	48,43	90,23
20	Kalimantan Barat	135.045	64.731	47,93	96,45
21	Kalimantan Tengah	71.826	39.450	54,92	99,74
22	Kalimantan Selatan	112.933	67.818	60,05	78,30
23	Kalimantan Timur	98.519	71.401	72,47	78,70
24	Kalimantan Utara	19.343	14.770	76,36	84,17
25	Sulawesi Utara	67.079	20.626	30,75	84,06
26	Sulawesi Tengah	81.282	59.544	73,26	81,62
27	Sulawesi Selatan	236.843	167.900	70,89	67,72
28	Sulawesi Tenggara	76.418	32.359	42,34	83,98
29	Gorontalo	32.008	20.801	64,99	74,46
30	Sulawesi Barat	36.600	36.616	100,04	100,00
31	Maluku	47.892	5.902	12,32	94,27
32	Maluku Utara	33.281	15.403	46,28	91,29
33	Papua Barat	25.311	9.956	39,33	0,00
34	Papua	89.708	43.229	48,19	59,41
Indonesia		7.157.483	4.504.524	62,93	90,48

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data Per 12 Maret 2019

Lampiran 6.18

**CAKUPAN PELAYANAN PENDERITA DIARE BALITA
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Perkiraan Diare di Sarana Kesehatan	Jumlah Penderita Diare yang di Layani di Sarana Kesehatan	Cakupan Pelayanan Diare (%)	Cakupan Penderita Diare Mendapatkan Oralit (%)	Cakupan Penderita Diare Mendapatkan Zinc (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Aceh	95.924	24.138	25,16	75,66	92,27
2	Sumatera Utara	255.909	42.747	16,70	99,98	98,94
3	Sumatera Barat	91.058	34.504	37,89	100,00	100,00
4	Riau	124.607	29.749	23,87	92,09	87,64
5	Jambi	54.206	28.020	51,69	92,74	89,57
6	Sumatera Selatan	134.428	61.872	46,03	99,46	96,19
7	Bengkulu	30.729	7.285	23,71	97,90	94,87
8	Lampung	129.295	42.942	33,21	100,00	99,89
9	Kepulauan Bangka Belitung	22.521	8.638	38,35	99,04	99,64
10	Kepulauan Riau	36.628	6.843	18,68	100,00	100,00
11	DKI Jakarta	152.742	104.695	68,54	99,86	99,99
12	Jawa Barat	732.324	339.418	46,35	91,28	93,17
13	Jawa Tengah	447.254	178.197	39,84	82,10	83,10
14	DI Yogyakarta	46.754	15.106	32,31	97,64	98,99
15	Jawa Timur	479.355	232.398	48,48	100,00	100,00
16	Banten	205.321	104.581	50,94	98,56	99,28
17	Bali	54.518	16.155	29,63	91,51	89,32
18	Nusa Tenggara Barat	84.016	63.751	75,88	98,57	99,14
19	Nusa Tenggara Timur	107.629	32.163	29,88	96,67	98,04
20	Kalimantan Barat	83.280	27.534	33,06	93,98	100,00
21	Kalimantan Tengah	42.849	15.478	36,12	99,90	99,53
22	Kalimantan Selatan	67.405	27.719	41,12	84,22	87,17
23	Kalimantan Timur	58.975	27.057	45,88	83,89	85,00
24	Kalimantan Utara	12.551	6.903	55,00	87,98	98,10
25	Sulawesi Utara	34.631	7.677	22,17	86,97	69,28
26	Sulawesi Tengah	50.481	22.634	44,84	82,99	84,55
27	Sulawesi Selatan	139.612	57.131	40,92	72,07	79,44
28	Sulawesi Tenggara	53.310	13.740	25,77	87,47	91,97
29	Gorontalo	18.971	8.933	47,09	76,16	87,99
30	Sulawesi Barat	25.314	12.464	49,24	100,00	100,00
31	Maluku	34.612	3.383	9,77	97,58	97,61
32	Maluku Utara	23.413	7.877	33,64	92,98	93,36
33	Papua Barat	16.817	5.210	30,98	-	-
34	Papua	56.349	20.766	36,85	62,90	58,63
Indonesia		4.003.786	1.637.708	40,90	92,24	93,23

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data Per 12 Maret 2019

Lampiran 6.19

JUMLAH KASUS BARU KUSTA DAN CASE DETECTION RATE (CDR) PER 100.000 PENDUDUK
MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2018

No	Provinsi	Penduduk			Klasifikasi			Jenis Kelamin		Jumlah Kasus Baru*	Case Detection Rate per 100.000 Penduduk
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan	PB*	MB*	Proporsi MB	Laki-laki*	Perempuan*		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Aceh	2.638.423	2.642.891	5.281.314	84	282	77,05	241	125	366	6,93
2	Sumatera Utara	7.193.200	7.222.191	14.415.391	11	166	93,79	118	59	177	1,23
3	Sumatera Barat	2.681.113	2.700.964	5.382.077	7	56	88,89	46	17	63	1,17
4	Riau	3.495.705	3.319.204	6.814.909	16	103	86,55	84	35	119	1,75
5	Jambi	1.821.381	1.748.891	3.570.272	12	66	84,62	49	29	78	2,18
6	Sumatera Selatan	4.252.833	4.117.487	8.370.320	44	259	85,48	197	106	303	3,62
7	Bengkulu	1.000.644	962.656	1.963.300	3	22	88,00	14	11	25	1,27
8	Lampung	4.286.676	4.083.809	8.370.485	1	152	99,35	96	57	153	1,83
9	Kepulauan Bangka Belitung	759.255	700.618	1.459.873	9	37	80,43	26	20	46	3,15
10	Kepulauan Riau	1.089.442	1.047.079	2.136.521	6	82	93,18	50	38	88	4,12
11	DKI Jakarta	5.244.690	5.222.939	10.467.629	43	329	88,44	253	119	372	3,55
12	Jawa Barat	24.652.609	24.031.252	48.683.861	194	1.930	90,87	1.399	725	2.124	4,36
13	Jawa Tengah	17.101.806	17.389.029	34.490.835	133	1.312	90,80	946	499	1.445	4,19
14	DI Yogyakarta	1.881.478	1.921.394	3.802.872	7	35	83,33	28	14	42	1,10
15	Jawa Timur	19.502.156	19.998.695	39.500.851	304	2.955	90,67	1.977	1.282	3.259	8,25
16	Banten	6.465.282	6.224.454	12.689.736	87	759	89,72	548	298	846	6,67
17	Bali	2.161.512	2.130.642	4.292.154	9	103	91,96	74	38	112	2,61
18	Nusa Tenggara Barat	2.433.731	2.579.956	5.013.687	39	210	84,34	161	88	249	4,97
19	Nusa Tenggara Timur	2.660.613	2.710.906	5.371.519	45	330	88,00	261	114	375	6,98
20	Kalimantan Barat	2.544.860	2.456.804	5.001.664	10	89	89,90	60	39	99	1,98
21	Kalimantan Tengah	1.391.078	1.269.131	2.660.209	3	72	96,00	49	26	75	2,82
22	Kalimantan Selatan	2.121.999	2.060.696	4.182.695	11	157	93,45	124	44	168	4,02
23	Kalimantan Timur	1.912.979	1.735.856	3.648.835	22	159	87,85	118	63	181	4,96
24	Kalimantan Utara	380.011	336.396	716.407	9	32	78,05	31	10	41	5,72
25	Sulawesi Utara	1.267.467	1.216.925	2.484.392	58	302	83,89	211	149	360	14,49
26	Sulawesi Tengah	1.536.491	1.473.952	3.010.443	35	259	88,10	191	103	294	9,77
27	Sulawesi Selatan	4.286.893	4.485.077	8.771.970	95	840	89,84	575	360	935	10,66
28	Sulawesi Tenggara	1.334.683	1.318.971	2.653.654	31	262	89,42	199	94	293	11,04
29	Gorontalo	593.871	591.621	1.185.492	18	192	91,43	144	66	210	17,71
30	Sulawesi Barat	680.325	675.229	1.355.554	43	169	79,72	122	90	212	15,64
31	Maluku	894.229	879.547	1.773.776	62	393	86,37	268	187	455	25,65
32	Maluku Utara	628.572	604.060	1.232.632	122	574	82,47	399	297	696	56,46
33	Papua Barat	493.353	444.105	937.458	405	551	57,64	550	406	956	101,98
34	Papua	1.746.771	1.575.755	3.322.526	496	1.304	72,44	1.069	731	1.800	54,18
Indonesia		133.136.131	131.879.182	265.015.313	2.474	14.543	85,46	10.678	6.339	17.017	6,42

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

*Data per Bulan April 2019

Lampiran 6.20

**PROPORSI KECACATAN KUSTA DAN KASUS KUSTA PADA ANAK 0-14 TAHUN
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Penderita Baru*	Cacat Tingkat 1*		Cacat Tingkat 2*		Angka Cacat Tingkat 2 per 1.000.000 penduduk	0 - 14 Tahun*	
			Jumlah	%	Jumlah	%		Jumlah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Aceh	366	13	3,55	10	2,73	1,89	29	7,92
2	Sumatera Utara	177	19	10,73	25	14,12	1,73	18	10,17
3	Sumatera Barat	63	1	1,59	4	6,35	0,74	5	7,94
4	Riau	119	2	1,68	10	8,40	1,47	4	3,36
5	Jambi	78	8	10,26	6	7,69	1,68	7	8,97
6	Sumatera Selatan	303	13	4,29	19	6,27	2,27	19	6,27
7	Bengkulu	25	11	44,00	6	24,00	3,06	1	4,00
8	Lampung	153	8	5,23	1	0,65	0,12	11	7,19
9	Kepulauan Bangka Belitung	46	3	6,52	2	4,35	1,37	6	13,04
10	Kepulauan Riau	88	19	21,59	1	1,14	0,47	11	12,50
11	DKI Jakarta	372	25	6,72	30	8,06	2,87	29	7,80
12	Jawa Barat	2.124	274	12,90	185	8,71	3,80	142	6,69
13	Jawa Tengah	1.445	134	9,27	129	8,93	3,74	76	5,26
14	DI Yogyakarta	42	3	7,14	6	14,29	1,58	0	0,00
15	Jawa Timur	3.259	447	13,72	339	10,40	8,58	224	6,87
16	Banten	846	59	6,97	63	7,45	4,96	75	8,87
17	Bali	112	42	37,50	11	9,82	2,56	6	5,36
18	Nusa Tenggara Barat	249	8	3,21	4	1,61	0,80	18	7,23
19	Nusa Tenggara Timur	375	15	4,00	14	3,73	2,61	38	10,13
20	Kalimantan Barat	99	2	2,02	1	1,01	0,20	10	10,10
21	Kalimantan Tengah	75	2	2,67	0	0,00	0,00	3	4,00
22	Kalimantan Selatan	168	23	13,69	17	10,12	4,06	9	5,36
23	Kalimantan Timur	181	12	6,63	10	5,52	2,74	16	8,84
24	Kalimantan Utara	41	2	4,88	0	0,00	0,00	5	12,20
25	Sulawesi Utara	360	14	3,89	10	2,78	4,03	39	10,83
26	Sulawesi Tengah	294	13	4,42	19	6,46	6,31	26	8,84
27	Sulawesi Selatan	935	102	10,91	82	8,77	9,35	53	5,67
28	Sulawesi Tenggara	293	14	4,78	20	6,83	7,54	29	9,90
29	Gorontalo	210	4	1,90	14	6,67	11,81	22	10,48
30	Sulawesi Barat	212	10	4,72	6	2,83	4,43	14	6,60
31	Maluku	455	25	5,49	15	3,30	8,46	79	17,36
32	Maluku Utara	696	19	2,73	16	2,30	12,98	142	20,40
33	Papua Barat	956	1	0,10	10	1,05	10,67	260	27,20
34	Papua	1.800	55	3,06	33	1,83	9,93	435	24,17
Indonesia		17.017	1.402	8,24	1.118	6,57	4,22	1.861	10,94

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

*Data per Bulan April 2019

Lampiran 6.21

JUMLAH KASUS KUSTA YANG TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI
PER 10.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Penduduk	PB *	MB*	PB + MB*	Angka Prevalensi per 10.000 Penduduk
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Aceh	5.281.314	50	298	348	0,66
2	Sumatera Utara	14.415.391	6	190	196	0,14
3	Sumatera Barat	5.382.077	6	57	63	0,12
4	Riau	6.814.909	12	154	166	0,24
5	Jambi	3.570.272	1	68	69	0,19
6	Sumatera Selatan	8.370.320	13	280	293	0,35
7	Bengkulu	1.963.300	2	28	30	0,15
8	Lampung	8.370.485	0	212	212	0,25
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.459.873	5	48	53	0,36
10	Kepulauan Riau	2.136.521	6	93	99	0,46
11	DKI Jakarta	10.467.629	35	478	513	0,49
12	Jawa Barat	48.683.861	123	2.314	2.437	0,50
13	Jawa Tengah	34.490.835	106	1.692	1.798	0,52
14	DI Yogyakarta	3.802.872	3	35	38	0,10
15	Jawa Timur	39.500.851	204	3.343	3.547	0,90
16	Banten	12.689.736	49	965	1.014	0,80
17	Bali	4.292.154	6	125	131	0,31
18	Nusa Tenggara Barat	5.013.687	35	246	281	0,56
19	Nusa Tenggara Timur	5.371.519	15	379	394	0,73
20	Kalimantan Barat	5.001.664	3	35	38	0,08
21	Kalimantan Tengah	2.660.209	2	97	99	0,37
22	Kalimantan Selatan	4.182.695	10	169	179	0,43
23	Kalimantan Timur	3.648.835	22	210	232	0,64
24	Kalimantan Utara	716.407	4	40	44	0,61
25	Sulawesi Utara	2.484.392	42	487	529	2,13
26	Sulawesi Tengah	3.010.443	14	278	292	0,97
27	Sulawesi Selatan	8.771.970	41	992	1.033	1,18
28	Sulawesi Tenggara	2.653.654	18	339	357	1,35
29	Gorontalo	1.185.492	14	210	224	1,89
30	Sulawesi Barat	1.355.554	26	190	216	1,59
31	Maluku	1.773.776	31	420	451	2,54
32	Maluku Utara	1.232.632	82	702	784	6,36
33	Papua Barat	937.458	230	640	870	9,28
34	Papua	3.322.526	261	1.238	1.499	4,51
Indonesia		265.015.313	1.477	17.052	18.529	0,70

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

*Data per Bulan April 2019

Lampiran 6.22

**JUMLAH KASUS TETANUS NEONATORUM DAN FAKTOR RISIKO
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Total	Meninggal	Case Fatality Rate (%)					Faktor Risiko																						
				Pemeriksaan Kehamilan					Status Imunisasi					Penolong Persalinan				Perawatan Tali Pusat				Pemotongan Tali Pusat				Dirawat di RS					
				Dokter	Bidan/Perawat	Tradisional	Tanpa pemeriksa	Tidak Diketahui	TT2+	TT1	Tidak Diimunisasi	Tidak Diketahui	Dokter	Bidan/Perawat	Tradisional	Tidak Diketahui	Alkohol/Iodium	Tradisional	Lain-lain	Tidak Diketahui	Gunting	Bambu	Lain-lain	Tidak Diketahui	Ya	Tidak	Tidak Diketahui				
(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	Aceh	1	0	0		1				1						1					1					1					
2	Sumatera Utara	0	0	0																											
3	Sumatera Barat	0	0	0																											
4	Riau	1	0	0		1																									
5	Jambi	1	1	100			1																				1				
6	Sumatera Selatan	2	0	0	1	1																					2				
7	Bengkulu	0	0	0																											
8	Lampung	1	0	0	1																										
9	Kep. Bangka Belitung	0	0	0																								1			
10	Kepulauan Riau	0	0	0																											
11	DKI Jakarta	0	0	0																											
12	Jawa Barat	0	0	0																											
13	Jawa Tengah	0	0	0																											
14	DI Yogyakarta	0	0	0																											
15	Jawa Timur	0	0	0																											
16	Banten	0	0	0																											
17	Bali	0	0	0																											
18	Nusa Tenggara Barat	0	0	0																											
19	Nusa Tenggara Timur	0	0	0																											
20	Kalimantan Barat	1	0	0		1				1	1		3			1		1		1	2	1	3				1				
21	Kalimantan Tengah	3	3	100		2			1																		1	2			
22	Kalimantan Selatan	0	0	0																											
23	Kalimantan Timur	0	0	0																											
24	Kalimantan Utara	0	0	0																											
25	Sulawesi Utara	0	0	0																											
26	Sulawesi Tengah	0	0	0																											
27	Sulawesi Selatan	0	0	0																											
28	Sulawesi Tenggara	0	0	0																											
29	Gorontalo	0	0	0																											
30	Sulawesi Barat	0	0	0																											
31	Maluku	0	0	0																											
32	Maluku Utara	0	0	0																											
33	Papua Barat	0	0	0																											
34	Papua	0	0	0																											
Indonesia		10	4	40	2	6	0	1	1	2	1	5	2	0	1	8	1	0	7	2	1	7	1	1	1	8	2	0			

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019

Ket: Data per 10 Januari 2019

Lampiran 6.23

JUMLAH KASUS, MENINGGAL, DAN *INCIDENCE RATE (IR)* SUSPEK CAMPAK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Penduduk	Kasus	<i>Incidence Rate</i> (per 100.000 Penduduk)	Meninggal
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Aceh	5.281.314	1.619	30,66	0
2	Sumatera Utara	14.415.391	144	1,00	0
3	Sumatera Barat	5.382.077	205	3,81	0
4	Riau	6.814.909	160	2,35	0
5	Jambi	3.570.272	291	8,15	0
6	Sumatera Selatan	8.370.320	505	6,03	0
7	Bengkulu	1.963.300	92	4,69	0
8	Lampung	8.370.485	346	4,13	0
9	Kep. Bangka Belitung	1.459.873	61	4,18	0
10	Kepulauan Riau	2.136.521	88	4,12	0
11	DKI Jakarta	10.467.629	578	5,52	0
12	Jawa Barat	48.683.861	254	0,52	0
13	Jawa Tengah	34.490.835	473	1,37	0
14	DI Yogyakarta	3.802.872	546	14,36	0
15	Jawa Timur	39.500.851	401	1,02	0
16	Banten	12.689.736	49	0,39	0
17	Bali	4.292.154	480	11,18	0
18	Nusa Tenggara Barat	5.013.687	201	4,01	0
19	Nusa Tenggara Timur	5.371.519	59	1,10	0
20	Kalimantan Barat	5.001.664	122	2,44	0
21	Kalimantan Tengah	2.660.209	59	2,22	0
22	Kalimantan Selatan	4.182.695	251	6,00	0
23	Kalimantan Timur	3.648.835	298	8,17	0
24	Kalimantan Utara	716.407	169	23,59	0
25	Sulawesi Utara	2.484.392	22	0,89	0
26	Sulawesi Tengah	3.010.443	0	0,00	0
27	Sulawesi Selatan	8.771.970	330	3,76	0
28	Sulawesi Tenggara	2.653.654	38	1,43	0
29	Gorontalo	1.185.492	21	1,77	0
30	Sulawesi Barat	1.355.554	158	11,66	0
31	Maluku	1.773.776	16	0,90	0
32	Maluku Utara	1.232.632	0	0,00	0
33	Papua Barat	937.458	2	0,21	0
34	Papua	3.322.526	391	11,77	0
Indonesia		265.015.313	8.429	3,18	0

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019

Ket: Data per 10 Januari 2019

Lampiran 6.24

JUMLAH KASUS SUSPEK CAMPAK PER BULAN
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Kasus per Bulan												
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1	Aceh	236	262	294	258	171	57	108	81	84	68	0	0	1.619
2	Sumatera Utara	11	22	0	3	2	0	2	75	25	2	2	0	144
3	Sumatera Barat	38	16	30	22	13	1	19	13	27	9	12	5	205
4	Riau	148	4	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	160
5	Jambi	40	8	53	53	12	16	24	16	21	26	22	0	291
6	Sumatera Selatan	72	52	65	69	46	41	41	42	44	33	0	0	505
7	Bengkulu	15	24	34	5	3	1	1	5	4	0	0	0	92
8	Lampung	55	46	40	58	35	8	23	23	22	17	10	9	346
9	Kep. Bangka Belitung	10	5	6	8	6	0	5	4	5	0	12	0	61
10	Kepulauan Riau	9	7	17	19	6	8	15	7	0	0	0	0	88
11	DKI Jakarta	49	63	73	91	83	14	47	53	31	53	21	0	578
12	Jawa Barat	32	15	19	27	26	7	26	26	23	41	11	1	254
13	Jawa Tengah	40	35	63	33	44	22	42	68	75	51	0	0	473
14	DI Yogyakarta	66	71	58	36	26	33	35	73	82	66	0	0	546
15	Jawa Timur	62	26	38	39	21	12	43	57	55	37	11	0	401
16	Banten	4	4	0	2	9	1	2	1	17	5	4	0	49
17	Bali	35	37	49	47	24	11	20	9	5	14	0	0	251
18	Nusa Tenggara Barat	47	32	49	23	13	12	11	4	5	1	4	0	201
19	Nusa Tenggara Timur	0	5	17	18	8	0	0	0	10	1	0	0	59
20	Kalimantan Barat	12	37	14	14	9	1	1	12	17	5	0	0	122
21	Kalimantan Tengah	5	5	9	6	6	0	1	9	18	0	0	0	59
22	Kalimantan Selatan	24	19	22	33	36	8	20	68	183	56	10	1	480
23	Kalimantan Timur	11	29	27	31	29	39	30	34	29	7	32	0	298
24	Kalimantan Utara	38	21	18	18	16	5	15	12	4	10	12	0	169
25	Sulawesi Utara	5	6	4	7	0	0	0	0	0	0	0	0	22
26	Sulawesi Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Sulawesi Selatan	91	15	72	81	33	18	20	0	0	0	0	0	330
28	Sulawesi Tenggara	3	6	11	2	5	6	1	4	0	0	0	0	38
29	Gorontalo	6	1	8	2	4	0	0	0	0	0	0	0	21
30	Sulawesi Barat	10	71	48	4	25	0	0	0	0	0	0	0	158
31	Maluku	13	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
32	Maluku Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Papua Barat	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
34	Papua	245	114	11	0	0	0	3	10	8	0	0	0	391
Indonesia		1.432	1.061	1.149	1.009	713	321	555	706	802	502	163	16	8.429

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019

Ket: Data per 10 Januari 2019

Lampiran 6.25

JUMLAH KASUS SUSPEK CAMPAK DAN KASUS SUSPEK CAMPAK YANG DIVAKSINASI*
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Kasus Menurut Kelompok Umur (Tahun)												Total Kasus	Total Divaksinasi	Proporsi Divaksinasi terhadap Total Kasus			
		< 1 Tahun		1-4 Tahun		5-9 Tahun		10-14 Tahun		> 14 Tahun		Tidak Diketahui							
		Divaksinasi	Total	Divaksinasi	Total	Divaksinasi	Total	Divaksinasi	Total	Divaksinasi	Total	Divaksinasi	Total						
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)			
1	Aceh	0	62	3	310	12	499	8	238	12	179	0	331	1.619	35	2,16			
2	Sumatera Utara	0	12	10	55	11	51	6	18	3	6	0	2	144	30	20,83			
3	Sumatera Barat	3	18	12	25	37	61	28	56	8	45	0	0	205	88	42,93			
4	Riau	2	10	14	34	37	65	18	22	17	29	0	0	160	88	55,00			
5	Jambi	4	21	4	36	23	96	28	61	9	55	4	22	291	72	24,74			
6	Sumatera Selatan	10	79	68	189	47	142	22	48	13	47	10	0	505	170	33,66			
7	Bengkulu	1	3	4	6	21	27	23	28	18	28	0	0	92	67	72,83			
8	Lampung	8	38	84	106	65	100	39	55	18	43	1	4	346	215	62,14			
9	Kep. Bangka Belitung	0	5	4	16	2	12	3	9	4	7	0	12	61	13	21,31			
10	Kepulauan Riau	0	7	4	15	17	30	12	18	11	18	0	0	88	44	50,00			
11	DKI Jakarta	23	124	74	124	20	59	9	18	7	34	2	219	578	135	23,36			
12	Jawa Barat	5	46	14	64	7	45	6	42	5	46	0	11	254	37	14,57			
13	Jawa Tengah	1	45	10	102	7	143	7	55	0	124	0	4	473	25	5,29			
14	DI Yogyakarta	0	96	0	144	0	91	0	65	0	149	0	1	546	0	0,00			
15	Jawa Timur	0	47	3	94	4	98	2	56	9	99	0	7	401	18	4,49			
16	Banten	0	16	0	13	0	9	0	8	0	3	0	0	49	0	0,00			
17	Bali	0	3	0	21	0	72	0	76	0	78	0	1	251	0	0,00			
18	Nusa Tenggara Barat	1	14	4	30	5	41	2	30	6	58	0	28	201	18	8,96			
19	Nusa Tenggara Timur	0	3	0	12	0	14	0	13	0	11	0	6	59	0	0,00			
20	Kalimantan Barat	0	0	1	17	3	24	6	32	2	45	0	4	122	12	9,84			
21	Kalimantan Tengah	0	1	0	9	0	13	0	11	0	13	0	12	59	0	0,00			
22	Kalimantan Selatan	2	16	31	44	64	95	57	144	47	167	3	14	480	204	42,50			
23	Kalimantan Timur	2	41	13	70	14	69	4	24	3	62	0	32	298	36	12,08			
24	Kalimantan Utara	8	31	28	33	37	41	27	29	18	35	0	0	169	118	69,82			
25	Sulawesi Utara	0	1	1	3	6	7	1	7	3	4	0	0	22	11	50,00			
26	Sulawesi Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A			
27	Sulawesi Selatan	0	25	13	58	25	81	26	79	26	87	0	0	330	90	27,27			
28	Sulawesi Tenggara	0	2	0	7	0	13	0	5	0	11	0	0	38	0	0,00			
29	Gorontalo	0	0	1	3	0	2	2	10	0	6	0	0	21	3	14,29			
30	Sulawesi Barat	0	27	0	33	9	28	3	46	0	24	0	0	158	12	7,59			
31	Maluku	0	1	0	7	0	6	0	2	0	0	0	0	16	0	0,00			
32	Maluku Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A			
33	Papua Barat	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0,00			
34	Papua	6	62	25	189	15	100	10	26	2	14	0	0	391	58	14,83			
Indonesia		76	856	425	1.869	488	2.134	349	1.333	241	1.527	20	710	8.429	1.599	18,97			

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019

Ket: * Divaksinasi = telah menerima minimal satu dosis imunisasi campak

Data per 10 Januari 2019

N/A: not applicable, karena tidak ada kasus

Lampiran 6.26

FREKUENSI KLB DAN JUMLAH KASUS PADA KLB SUSPEK CAMPAK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Laporan KLB					
		Total KLB	Frekuensi KLB dengan Spesimen > 5	Frekuensi KLB dengan Investigasi Penuh	Frekuensi KLB dengan Laporan ke Pusat	Total Kasus	Meninggal
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Aceh	3	3	3	3	1.619	0
2	Sumatera Utara	5	4	5	5	144	0
3	Sumatera Barat	2	2	2	2	205	0
4	Riau	3	3	3	3	160	0
5	Jambi	0	0	0	0	291	0
6	Sumatera Selatan	4	4	4	4	505	0
7	Bengkulu	0	0	0	0	92	0
8	Lampung	3	2	3	3	346	0
9	Kep. Bangka Belitung	1	1	1	1	61	0
10	Kepulauan Riau	0	0	0	0	88	0
11	DKI Jakarta	0	0	0	0	578	0
12	Jawa Barat	1	1	1	1	254	0
13	Jawa Tengah	4	0	4	4	473	0
14	DI Yogyakarta	0	0	0	0	546	0
15	Jawa Timur	3	3	3	3	401	0
16	Banten	1	1	1	1	49	0
17	Bali	9	8	9	9	480	0
18	Nusa Tenggara Barat	2	2	2	2	201	0
19	Nusa Tenggara Timur	4	3	4	4	59	0
20	Kalimantan Barat	7	7	7	7	122	0
21	Kalimantan Tengah	1	1	1	1	59	0
22	Kalimantan Selatan	13	12	13	13	251	0
23	Kalimantan Timur	0	0	0	0	298	0
24	Kalimantan Utara	0	0	0	0	169	0
25	Sulawesi Utara	0	0	0	0	22	0
26	Sulawesi Tengah	0	0	0	0	0	0
27	Sulawesi Selatan	11	11	11	11	330	0
28	Sulawesi Tenggara	1	1	1	1	38	0
29	Gorontalo	1	1	1	1	21	0
30	Sulawesi Barat	4	4	4	4	158	0
31	Maluku	1	1	1	1	16	0
32	Maluku Utara	0	0	0	0	0	0
33	Papua Barat	0	0	0	0	2	0
34	Papua	1	1	1	1	391	0
Indonesia		85	76	85	85	8.429	0

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019

Ket: Data per 10 Januari 2019

Lampiran 6.27

**DISTRIBUSI KLB SUSPEK CAMPAK BERDASARKAN KONFIRMASI LABORATORIUM
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Konfirmasi Laboratorium										Tanpa Spesimen		
		Total Darah (Serum) Sampel	Campak		Rubella		Gabungan (Campak dan Rubella)		Negatif		Pending Lab			
			Frekuensi	Kasus	Frekuensi	Kasus	Frekuensi	Kasus	Frekuensi	Kasus	Frekuensi	Kasus	Frekuensi	Kasus
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1	Aceh	22	0	0	0	0	2	22	0	0	1	8	0	0
2	Sumatera Utara	32	1	5	1	10	1	5	0	0	2	18	0	0
3	Sumatera Barat	17	0	0	2	31	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Riau	24	0	0	3	24	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Jambi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Sumatera Selatan	33	1	8	2	51	0	0	0	0	1	11	0	0
7	Bengkulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Lampung	14	0	0	2	9	1	5	0	0	0	0	0	0
9	Kep. Bangka Belitung	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Kepulauan Riau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	DKI Jakarta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Jawa Barat	9	0	0	0	0	0	0	1	15	0	0	0	0
13	Jawa Tengah	30	1	10	0	0	0	0	3	20	1	6	0	0
14	DI Yogyakarta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	12	0	0
15	Jawa Timur	16	0	0	1	5	0	0	1	5	0	0	0	0
16	Banten	75	1	8	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0
17	Bali	86	0	0	7	68	1	12	0	0	0	0	0	0
18	Nusa Tenggara Barat	14	2	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Nusa Tenggara Timur	29	3	25	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0
20	Kalimantan Barat	50	5	38	0	0	0	0	0	0	2	16	0	0
21	Kalimantan Tengah	6	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Kalimantan Selatan	147	3	37	8	88	1	17	0	0	1	6	0	0
23	Kalimantan Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Kalimantan Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Sulawesi Utara	12	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Sulawesi Tengah	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Sulawesi Selatan	8	2	12	6	43	1	12	0	0	0	0	0	0
28	Sulawesi Tenggara	0	1	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Gorontalo	5	0	0	0	0	0	0	1	7	0	0	0	0
30	Sulawesi Barat	5	3	30	1	15	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Maluku	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	Maluku Utara	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Papua Barat	45	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	Papua	0	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Indonesia		704	27	296	34	350	7	73	7	51	11	82	0	0

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019

Ket: Data per 10 Januari 2019

Lampiran 6.28

**JUMLAH KASUS DIFTERI MENURUT PROVINSI
TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kasus Menurut Kelompok Umur (Tahun)												Total Kasus	Total Divaksinasi	Proporsi Divaksinasi Terhadap Total Kasus	Total Meninggal	Case Fatality Rate (%)					
		< 1 Tahun		1-4 Tahun		5-9 Tahun		10-14 Tahun		> 14 Tahun		Tidak Diketahui											
		Divaksinasi	Total	Divaksinasi	Total	Divaksinasi	Total	Divaksinasi	Total	Divaksinasi	Total	Divaksinasi	Total										
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)					
1	Aceh	0	2	2	7	12	43	6	32	8	54	0	0	138	28	20,29	0	0,00					
2	Sumatera Utara	0	0	6	6	2	3	2	2	3	7	0	0	18	13	72,22	2	11,11					
3	Sumatera Barat	0	0	4	12	10	12	4	4	0	4	0	0	32	18	56,25	1	3,13					
4	Riau	0	0	2	2	0	1	0	1	1	1	0	0	5	3	60,00	0	0,00					
5	Jambi	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2	1	50,00	0	0,00					
6	Sumatera Selatan	0	1	5	6	6	9	0	0	0	1	0	1	18	11	61,11	0	0,00					
7	Bengkulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	0	N/A					
8	Lampung	1	1	7	12	7	12	0	2	2	12	0	0	39	17	43,59	0	0,00					
9	Kep. Bangka Belitung	0	0	2	2	2	2	0	0	2	4	0	0	8	6	75,00	0	0,00					
10	Kepulauan Riau	0	0	0	0	2	4	0	0	1	1	0	0	5	3	60,00	0	0,00					
11	DKI Jakarta	0	1	22	27	22	33	9	9	35	63	0	3	136	88	64,71	2	1,47					
12	Jawa Barat	2	2	14	24	23	46	15	36	26	117	0	0	225	80	35,56	8	3,56					
13	Jawa Tengah	0	0	1	4	2	6	2	5	1	3	0	0	18	6	33,33	3	16,67					
14	DI Yogyakarta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	0	N/A					
15	Jawa Timur	1	2	2	57	8	109	1	47	3	170	0	0	385	15	3,90	1	0,26					
16	Banten	0	2	5	18	4	28	1	19	10	120	0	10	197	20	10,15	5	2,54					
17	Bali	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	100,00	0	0,00					
18	Nusa Tenggara Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	0	N/A					
19	Nusa Tenggara Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	0	N/A					
20	Kalimantan Barat	0	1	5	8	15	22	9	11	1	10	0	0	52	30	57,69	3	5,77					
21	Kalimantan Tengah	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	2	1	50,00	0	0,00					
22	Kalimantan Selatan	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	0	0	5	2	40,00	0	0,00					
23	Kalimantan Timur	0	0	6	11	4	7	2	5	2	21	0	1	45	14	31,11	1	2,22					
24	Kalimantan Utara	0	0	1	1	0	0	1	1	1	2	0	0	4	3	75,00	0	0,00					
25	Sulawesi Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0,00	0	0,00					
26	Sulawesi Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	0	N/A					
27	Sulawesi Selatan	0	0	4	7	1	4	3	3	1	8	0	0	22	9	40,91	0	0,00					
28	Sulawesi Tenggara	0	0	1	2	1	3	1	1	0	2	0	0	8	3	37,50	3	37,50					
29	Gorontalo	0	0	0	0	1	3	0	1	0	1	0	0	5	1	20,00	0	0,00					
30	Sulawesi Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0,00	0	0,00					
31	Maluku	0	0	3	3	0	0	0	0	1	2	0	0	5	4	80,00	0	0,00					
32	Maluku Utara	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	3	0	0,00	0	0,00					
33	Papua Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	0	N/A					
34	Papua	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	4	4	100,00	0	0,00					
Indonesia		5	13	92	209	127	356	58	182	100	611	0	15	1386	382	27,56	29	2,09					

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019

Ket: Data per 10 Januari 2019

N/A: *not applicable*, karena tidak ada kasus

Lampiran 6.29

**KASUS *NON POLIO AFP* PER 100.000 PENDUDUK USIA <15 TAHUN DAN PERSENTASE SPESIMEN ADEKUAT
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kasus <i>Non Polio AFP</i>	<i>Non Polio AFP Rate</i> per 100.000 Penduduk Usia < 15 Tahun	Spesimen adekuat (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	29	1,78	79,4
2	Sumatera Utara	82	1,82	95,1
3	Sumatera Barat	42	2,63	89,1
4	Riau	18	0,87	59,2
5	Jambi	42	4,36	86,3
6	Sumatera Selatan	73	3,10	79
7	Bengkulu	12	2,22	69,2
8	Lampung	41	1,78	69,3
9	Kep. Bangka Belitung	10	2,56	61,5
10	Kepulauan Riau	11	1,72	62,5
11	DKI Jakarta	74	2,85	51,8
12	Jawa Barat	245	1,91	84,4
13	Jawa Tengah	242	2,95	93,3
14	DI Yogyakarta	20	2,43	86,9
15	Jawa Timur	226	2,56	63,8
16	Banten	50	1,41	87,5
17	Bali	26	2,57	70,5
18	Nusa Tenggara Barat	8	0,54	88,8
19	Nusa Tenggara Timur	49	2,66	90,7
20	Kalimantan Barat	31	2,15	90,3
21	Kalimantan Tengah	13	1,78	43,7
22	Kalimantan Selatan	26	2,20	53,5
23	Kalimantan Timur	17	1,71	72,7
24	Kalimantan Utara	4	1,87	60
25	Sulawesi Utara	16	2,57	93,7
26	Sulawesi Tengah	0	0,00	0
27	Sulawesi Selatan	70	2,85	89,4
28	Sulawesi Tenggara	12	1,38	64,2
29	Gorontalo	3	0,92	50
30	Sulawesi Barat	9	2,14	77,7
31	Maluku	5	0,87	11,1
32	Maluku Utara	0	0,00	0
33	Papua Barat	1	0,35	0
34	Papua	20	2,05	65,3
Indonesia		1.527	2,17	78,6

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019

Ket: Data per 29 April 2019

Lampiran 6.30

JUMLAH KASUS, ANGKA KESAKITAN MALARIA PER 1.000 PENDUDUK, JUMLAH KAB/KOTA DENGAN API<1 DAN YANG MENCAPAI ELIMINASI MALARIA
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018

No	Provinsi	Populasi	Suspek	Sediaan Darah Diperiksa			Positif	Pengobatan ACT	% ACT	Annual Parasite Incidence (API) per 1.000 penduduk	Jumlah Kabupaten/Kota Berdasarkan Tingkat Endemisitas Malaria												
				Pemeriksaan Mikroskopik	Rapid Diagnostic Test	Total					(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Aceh	5.281.314	29.719	18.602	9.135	27.737	128	128	100%	0,02	19	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sumatera Utara	14.415.391	23.155	5.994	15.583	21.577	1.299	1.289	99%	0,09	21	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Sumatera Barat	5.382.077	4.874	3.042	1.146	4.188	482	482	100%	0,09	16	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Riau	6.814.909	2.771	1.859	911	2.770	74	70	95%	0,01	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Jambi	3.570.272	18.658	11.835	6.546	18.381	189	181	96%	0,05	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Sumatera Selatan	8.370.320	7.725	5.672	654	6.326	646	569	88%	0,08	8	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Bengkulu	1.963.300	13.307	8.194	847	9.041	317	293	92%	0,16	3	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Lampung	8.370.485	23.189	15.231	7.958	23.189	3.181	3.127	98%	0,38	10	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Kep. Bangka Belitung	1.459.873	23.333	23.201	132	23.333	227	224	99%	0,16	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Kepulauan Riau	2.136.521	2.153	1.832	234	2.066	238	235	99%	0,11	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	DKI Jakarta	10.467.629	63	63	0	63	63	63	100%	0,01	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Jawa Barat	48.683.861	14.004	13.861	6	13.867	181	166	92%	0,00	23	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Jawa Tengah	34.490.835	23.888	23.888	0	23.888	732	732	100%	0,02	30	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	DI Yogyakarta	3.802.872	6.102	2.333	0	2.333	30	29	97%	0,01	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Jawa Timur	39.500.851	15.578	13.811	22	13.833	361	347	96%	0,01	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Banten	12.689.736	55	22	33	55	55	55	100%	0,00	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Bali	4.292.154	918	912	6	918	70	59	84%	0,02	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Nusa Tenggara Barat	5.013.687	74.009	47.833	2.202	50.035	1.702	1.629	96%	0,34	3	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Nusa Tenggara Timur	5.371.519	331.482	270.608	58.617	329.225	18.386	17.688	96%	3,42	0	11	6	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Kalimantan Barat	5.001.664	31.661	14.964	16.697	31.661	99	85	86%	0,02	3	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Kalimantan Tengah	2.660.209	18.180	9.296	8.834	18.130	664	621	94%	0,25	9	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Kalimantan Selatan	4.182.695	20.161	13.270	6.891	20.161	844	827	98%	0,20	7	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Kalimantan Timur	3.648.835	7.383	4.292	3.084	7.376	2.297	1.715	75%	0,63	3	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Kalimantan Utara	716.407	2.703	1.187	1.516	2.703	27	27	100%	0,04	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Sulawesi Utara	2.484.392	15.640	8.992	6.563	15.555	609	608	100%	0,25	6	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Sulawesi Tengah	3.010.443	19.007	8.577	10.430	19.007	186	173	93%	0,06	4	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Sulawesi Selatan	8.771.970	13.779	9.607	4.144	13.751	1.285	1.237	96%	0,15	19	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	Sulawesi Tenggara	2.653.654	13.306	5.760	7.546	13.306	831	772	93%	0,31	9	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	GORONTALO	1.185.492	4.197	2.521	1.676	4.197	58	57	98%	0,05	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Sulawesi Barat	1.355.554	23.018	11.347	11.671	23.018	254	254	100%	0,19	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Maluku	1.773.776	68.684	44.300	24.384	68.684	2.058	2.044	99%	1,16	0	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	Maluku Utara	1.232.632	18.329	10.011	8.166	18.177	485	447	92%	0,39	0	8	2	7	4	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Papua Barat	937.458	92.410	73.545	18.865	92.410	7.957	7.425	93%	8,49	0	2	7	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	Papua	3.322.526	486.731	432.441	48.388	480.829	176.070	162.757	92%	52,99	0	6	5	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Indonesia		265.015.313	1.450.172	1.118.903	282.887	1.401.790	222.085	206.415	93%	0,84	285	168	33	28									

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 6.31

**ANNUAL PARASITE INSIDENCE (API) MALARIA PER 1.000 PENDUDUK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2015-2018**

No	Provinsi	API			
		2015	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Aceh	0,08	0,05	0,06	0,02
2	Sumatera Utara	0,49	0,27	0,17	0,09
3	Sumatera Barat	0,14	0,12	0,10	0,09
4	Riau	0,10	0,03	0,03	0,01
5	Jambi	0,47	0,14	0,05	0,05
6	Sumatera Selatan	0,31	0,28	0,11	0,08
7	Bengkulu	2,03	1,40	0,53	0,16
8	Lampung	0,49	0,40	0,52	0,38
9	Kepulauan Bangka Belitung	1,08	0,11	0,07	0,16
10	Kepulauan Riau	0,35	0,36	0,17	0,11
11	DKI Jakarta	0,00	0,01	0,01	0,01
12	Jawa Barat	0,00	0,01	0,01	0,00
13	Jawa Tengah	0,06	0,03	0,03	0,02
14	DI Yogyakarta	0,03	0,03	0,02	0,01
15	Jawa Timur	0,00	0,01	0,00	0,01
16	Banten	0,00	0,01	0,00	0,00
17	Bali	0,00	0,00	0,01	0,02
18	Nusa Tenggara Barat	0,42	0,24	0,15	0,34
19	Nusa Tenggara Timur	7,04	5,40	5,76	3,42
20	Kalimantan Barat	0,13	0,06	0,03	0,02
21	Kalimantan Tengah	0,42	0,19	0,29	0,25
22	Kalimantan Selatan	0,68	0,52	0,28	0,20
23	Kalimantan Timur	0,46	0,35	0,44	0,63
24	Kalimantan Utara	0,03	0,03	0,09	0,04
25	Sulawesi Utara	0,88	0,72	0,37	0,25
26	Sulawesi Tengah	0,68	0,48	0,18	0,06
27	Sulawesi Selatan	0,10	0,12	0,14	0,15
28	Sulawesi Tenggara	0,41	0,44	0,21	0,31
29	Gorontalo	0,57	0,15	0,04	0,05
30	Sulawesi Barat	0,17	0,09	0,11	0,19
31	Maluku	5,81	3,95	2,30	1,16
32	Maluku Utara	2,77	2,44	0,79	0,39
33	Papua Barat	31,29	18,23	14,97	8,49
34	Papua	31,93	45,85	59,00	52,99
Indonesia		0,85	0,88	0,99	0,84

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 6.32

**JUMLAH PENDERITA, INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK, KASUS MENINGGAL, DAN CASE FATALITY RATE (%)
DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD/DHF)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No (1)	Provinsi (2)	Jumlah Penduduk (3)	Demam Berdarah Dengue			
			Jumlah Kasus (4)	Incidence Rate per 100.000 Penduduk (5)	Jumlah Kasus Meninggal (6)	Case Fatality Rate (%) (7)
1	Aceh	5.281.314	1.533	29,03	6	0,39
2	Sumatera Utara	14.415.391	5.623	39,01	26	0,46
3	Sumatera Barat	5.382.077	2.203	40,93	5	0,23
4	Riau	6.814.909	918	13,47	8	0,87
5	Jambi	3.570.272	720	20,17	1	0,14
6	Sumatera Selatan	8.370.320	2.404	28,72	26	1,08
7	Bengkulu	1.963.300	1.419	72,28	12	0,85
8	Lampung	8.370.485	2.872	34,31	14	0,49
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.459.873	760	52,06	2	0,26
10	Kepulauan Riau	2.136.521	1.204	56,35	7	0,58
11	DKI Jakarta	10.467.629	2.965	28,33	2	0,07
12	Jawa Barat	48.683.861	8.732	17,94	49	0,56
13	Jawa Tengah	34.490.835	3.133	9,08	29	0,93
14	DI Yogyakarta	3.802.872	547	14,38	3	0,55
15	Jawa Timur	39.500.851	8.449	21,39	84	0,99
16	Banten	12.689.736	1.023	8,06	7	0,68
17	Bali	4.292.154	904	21,06	2	0,22
18	Nusa Tenggara Barat	5.013.687	535	10,67	1	0,19
19	Nusa Tenggara Timur	5.371.519	1.333	24,82	12	0,90
20	Kalimantan Barat	5.001.664	3.097	61,92	25	0,81
21	Kalimantan Tengah	2.660.209	2.245	84,39	22	0,98
22	Kalimantan Selatan	4.182.695	2.001	47,84	15	0,75
23	Kalimantan Timur	3.648.835	3.204	87,81	17	0,53
24	Kalimantan Utara	716.407	172	24,01	3	1,74
25	Sulawesi Utara	2.484.392	1.608	64,72	21	1,31
26	Sulawesi Tengah	3.010.443	1.067	35,44	6	0,56
27	Sulawesi Selatan	8.771.970	2.114	24,10	19	0,90
28	Sulawesi Tenggara	2.653.654	624	23,51	4	0,64
29	Gorontalo	1.185.492	813	68,58	14	1,72
30	Sulawesi Barat	1.355.554	532	39,25	6	1,13
31	Maluku	1.773.776	317	17,87	10	3,15
32	Maluku Utara	1.232.632	110	8,92	4	3,64
33	Papua Barat	937.458	228	24,32	3	1,32
34	Papua	3.322.526	193	5,81	2	1,04
Indonesia		265.015.313	65.602	24,75	467	0,71

Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 6.33

**JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG TERJANGKIT DEMAM BERDARAH DENGUE
MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 - 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota			Kabupaten/Kota Terjangkit					
		2016	2017	2018	2016		2017		2018	
					Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Aceh	23	23	23	21	91,30	23	100,00	22	95,65
2	Sumatera Utara	33	33	33	30	90,91	30	90,91	32	96,97
3	Sumatera Barat	19	19	19	19	100,00	19	100,00	19	100,00
4	Riau	12	12	12	12	100,00	12	100,00	12	100,00
5	Jambi	11	11	11	11	100,00	9	81,82	11	100,00
6	Sumatera Selatan	17	17	17	17	100,00	17	100,00	17	100,00
7	Bengkulu	10	10	10	10	100,00	10	100,00	10	100,00
8	Lampung	15	15	15	15	100,00	15	100,00	15	100,00
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	7	7	7	100,00	7	100,00	7	100,00
10	Kepulauan Riau	7	7	7	6	85,71	5	71,43	4	57,14
11	DKI Jakarta	6	6	6	6	100,00	5	83,33	5	83,33
12	Jawa Barat	27	27	27	27	100,00	20	74,07	21	77,78
13	Jawa Tengah	35	35	35	35	100,00	35	100,00	35	100,00
14	DI Yogyakarta	5	5	5	5	100,00	5	100,00	5	100,00
15	Jawa Timur	38	38	38	38	100,00	38	100,00	37	97,37
16	Banten	8	8	8	8	100,00	8	100,00	7	87,50
17	Bali	9	9	9	9	100,00	9	100,00	9	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	10	10	10	10	100,00	8	80,00	9	90,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	22	22	11	50,00	14	63,64	13	59,09
20	Kalimantan Barat	14	14	14	14	100,00	14	100,00	14	100,00
21	Kalimantan Tengah	14	14	14	14	100,00	14	100,00	14	100,00
22	Kalimantan Selatan	13	13	13	13	100,00	12	92,31	12	92,31
23	Kalimantan Timur	10	10	10	10	100,00	10	100,00	10	100,00
24	Kalimantan Utara	5	5	5	5	100,00	4	80,00	5	100,00
25	Sulawesi Utara	15	15	15	15	100,00	13	86,67	15	100,00
26	Sulawesi Tengah	13	13	13	13	100,00	13	100,00	11	84,62
27	Sulawesi Selatan	24	24	24	24	100,00	21	87,50	23	95,83
28	Sulawesi Tenggara	17	17	17	16	94,12	11	64,71	12	70,59
29	Gorontalo	6	6	6	6	100,00	6	100,00	6	100,00
30	Sulawesi Barat	6	6	6	5	83,33	6	100,00	5	83,33
31	Maluku	11	11	11	8	72,73	7	63,64	6	54,55
32	Maluku Utara	10	10	10	8	80,00	2	20,00	4	40,00
33	Papua Barat	13	13	13	5	38,46	4	30,77	4	30,77
34	Papua	29	29	29	10	34,48	8	27,59	9	31,03
Indonesia		514	514	514	463	90,08	434	84,44	440	85,60

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 6.34

SITUASI RABIES MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2016 - 2018

No	Provinsi	2016			2017			2018		
		GHPR	VAR	LYSSA	GHPR	VAR	LYSSA	GHPR	VAR	LYSSA
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Aceh	601	314	0	495	298	0	684	458	0
2	Sumatera Utara	3.881	2.911	9	5.348	3.989	11	5.667	4.148	7
3	Sumatera Barat	4.351	2.992	6	4.473	2.440	6	1.721	992	2
4	Riau	1.110	823	3	2.037	1.865	1	1.402	1.242	0
5	Jambi	906	889	1	948	928	0	1.301	1.212	0
6	Sumatera Selatan	469	447	0	1.210	687	4	1.886	1.532	1
7	Bengkulu	1.391	1.087	5	1.386	1.203	2	1.415	1.305	1
8	Lampung	561	455	1	1.362	1.249	0	1.605	1.496	5
9	Kepulauan Bangka Belitung*	21	21	0						
10	Kepulauan Riau*									
11	DKI Jakarta*									
12	Jawa Barat	554	213	1	470	304	0	1.266	707	0
13	Jawa Tengah*	98	33	0	152	88	0	249	47	0
14	DI Yogyakarta*	15			6			2		
15	Jawa Timur*									
16	Banten	43	43	0	203	202	0	254	243	0
17	Bali	33.103	19.760	5	29.391	15.965	2	26.130	13.137	4
18	Nusa Tenggara Barat*									
19	Nusa Tenggara Timur	4.536	4.052	1	10.139	9.308	10	12.530	11.743	12
20	Kalimantan Barat	1.608	1.418	12	3.279	2.991	22	3.912	3.759	25
21	Kalimantan Tengah	1.472	837	5	437	267	0			
22	Kalimantan Selatan	179	161	1	314	300	0	359	348	1
23	Kalimantan Timur	505	460	0	525	453	0	1.240	1.078	0
24	Kalimantan Utara	118	0	0	72	0	0	26	23	0
25	Sulawesi Utara	4.135	1.955	21	4.444	2.420	15	5.423	3.268	16
26	Sulawesi Tengah	1.815	1.562	5	2.537	2.389	3	2.758	2.591	5
27	Sulawesi Selatan	3.173	1.724	8	2.043	1.041	22	6.125	4.513	15
28	Sulawesi Tenggara	1.206	1.153	2	1.286	1.255	3	767	761	5
29	Gorontalo	595	479	4	742	553	5	1.003	961	10
30	Sulawesi Barat	0	0	0	380	272	2	1.187	1.009	
31	Maluku	1.405	1.113	6	938	825	0	1.639	1.314	2
32	Maluku Utara	420	409	3	295	289	3	317		0
33	Papua Barat*									
34	Papua*									
Indonesia		68.271	45.311	99	74.912	51.581	111	80.868	57.887	111
Percentase VAR/GHPR		66,4%			68,9%			71,6%		

Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Ket : GHPR = Gigitan Hewan Penular Rabies (belum confirmed lab), VAR = Kasus digigit yang diberi Vaksin Anti Rabies, LYSSA = Positif rabies dan mati

* daerah bebas rabies

Lampiran 6.35

**JUMLAH KASUS, MENINGGAL, DAN CASE FATALITY RATE (CFR) LEPTOSPIROSIS
MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 - 2018**

No	Provinsi	2016			2017			2018		
		K	M	CFR	K	M	CFR	K	M	CFR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	DKI Jakarta	39	0	0,00	1	0	0,00	31	2	6,45
2	Jawa Barat	16	2	12,50	5	0	0,00	2	0	0,00
3	Jawa Tengah	164	30	18,29	409	65	15,89	427	89	20,84
4	DI Yogyakarta	116	11	9,48	295	38	12,88	186	16	8,60
5	Jawa Timur	468	12	2,56	106	19	17,92	128	10	7,81
6	Banten	27	6	22,22	92	14	15,22	115	31	26,96
7	Maluku	-	-	-	-	-	-	5	2	40,00
8	Sumatera Selatan	-	-	-	-	-	-	1	0	0,00
Indonesia		830	61	7,35	908	136	14,98	894	148	16,55

Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Ket. : K= Kasus, M= Meninggal, CFR=Case Fatality Rate

Lampiran 6.36

**JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MELAKUKAN PENGENDALIAN VEKTOR TERPADU (PVT)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Kabupaten/Kota PVT	Persentase Kabupaten/Kota PVT
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	23	16	69,57
2	Sumatera Utara	33	28	84,85
3	Sumatera Barat	19	16	84,21
4	Riau	12	10	83,33
5	Jambi	11	9	81,82
6	Sumatera Selatan	17	14	82,35
7	Bengkulu	10	6	60,00
8	Lampung	15	13	86,67
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	6	85,71
10	Kepulauan Riau	7	5	71,43
11	DKI Jakarta	6	5	83,33
12	Jawa Barat	27	23	85,19
13	Jawa Tengah	35	29	82,86
14	DI Yogyakarta	5	4	80,00
15	Jawa Timur	38	33	86,84
16	Banten	8	7	87,50
17	Bali	9	7	77,78
18	Nusa Tenggara Barat	10	8	80,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	7	31,82
20	Kalimantan Barat	14	10	71,43
21	Kalimantan Tengah	14	11	78,57
22	Kalimantan Selatan	13	11	84,62
23	Kalimantan Timur	10	8	80,00
24	Kalimantan Utara	5	3	60,00
25	Sulawesi Utara	15	9	60,00
26	Sulawesi Tengah	13	9	69,23
27	Sulawesi Selatan	24	20	83,33
28	Sulawesi Tenggara	17	14	82,35
29	Gorontalo	6	5	83,33
30	Sulawesi Barat	6	4	66,67
31	Maluku	11	4	36,36
32	Maluku Utara	10	3	30,00
33	Papua Barat	13	3	23,08
34	Papua	29	9	31,03
Indonesia		514	369	71,79

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 6.37

**JUMLAH KABUPATEN/KOTA ENDEMIS FILARIA
BERHASIL MENURUNKAN ANGKA MIKROFILARIA MENJADI < 1% DAN MASIH MELAKSANAKAN POPM FILARIASIS
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota Endemis Filariasis	Jumlah Kabupaten/Kota Berhasil Menurunkan Mikrofilaria < 1%	Persentase Kabupaten/Kota Berhasil Menurunkan Mikrofilaria < 1%	Jumlah Kabupaten/Kota yang Masih Melaksanakan POPM Filariasis	Persentase Kabupaten/Kota yang Masih Melaksanakan POPM Filariasis
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Aceh	12	2	16,7%	10	83,3%
2	Sumatera Utara	9	7	77,8%	2	22,2%
3	Sumatera Barat	10	10	100,0%	0	0,0%
4	Riau	10	10	100,0%	0	0,0%
5	Jambi	5	4	80,0%	1	20,0%
6	Sumatera Selatan	9	5	55,6%	4	44,4%
7	Bengkulu	5	5	100,0%	0	0,0%
8	Lampung	1	1	100,0%	0	0,0%
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	5	71,4%	2	28,6%
10	Kepulauan Riau	3	1	33,3%	2	66,7%
11	DKI Jakarta	0	0	N/A	0	N/A
12	Jawa Barat	11	8	72,7%	3	27,3%
13	Jawa Tengah	9	0	0,0%	9	100,0%
14	DI Yogyakarta	0	0	N/A	0	N/A
15	Jawa Timur	0	0	N/A	0	N/A
16	Banten	5	5	100,0%	0	0,0%
17	Bali	0	0	N/A	0	N/A
18	Nusa Tenggara Barat	0	0	N/A	0	N/A
19	Nusa Tenggara Timur	18	3	16,7%	15	83,3%
20	Kalimantan Barat	9	0	0,0%	9	100,0%
21	Kalimantan Tengah	11	4	36,4%	7	63,6%
22	Kalimantan Selatan	8	4	50,0%	4	50,0%
23	Kalimantan Timur	6	3	50,0%	2	33,3%
24	Kalimantan Utara	4	1	25,0%	3	75,0%
25	Sulawesi Utara	0	0	N/A	0	N/A
26	Sulawesi Tengah	9	4	44,4%	5	55,6%
27	Sulawesi Selatan	4	3	75,0%	1	25,0%
28	Sulawesi Tenggara	12	6	50,0%	5	41,7%
29	Gorontalo	6	4	66,7%	2	33,3%
30	Sulawesi Barat	4	2	50,0%	2	50,0%
31	Maluku	8	0	0,0%	8	100,0%
32	Maluku Utara	6	1	16,7%	5	83,3%
33	Papua Barat	12	0	0,0%	12	100,0%
34	Papua	23	5	21,7%	18	78,3%
Indonesia		236	103	43,6%	131	55,5%

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Ket: * = kabupaten/kota non endemis filariasis

** = kabupaten/kota dalam masa pasca surveilans POPM filariasis

Lampiran 6.38

**JUMLAH KABUPATEN/KOTA ELIMINASI FILARIASIS
MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota
(1)	(2)	(3)
1	Aceh	0
2	Sumatera Utara	2
3	Sumatera Barat	4
4	Riau	3
5	Jambi	1
6	Sumatera Selatan	0
7	Bengkulu	0
8	Lampung	0
9	Kepulauan Bangka Belitung	2
10	Kepulauan Riau	0
11	DKI Jakarta	0
12	Jawa Barat	5
13	Jawa Tengah	0
14	DI Yogyakarta	0
15	Jawa Timur	0
16	Banten	4
17	Bali	0
18	Nusa Tenggara Barat	0
19	Nusa Tenggara Timur	2
20	Kalimantan Barat	0
21	Kalimantan Tengah	1
22	Kalimantan Selatan	1
23	Kalimantan Timur	0
24	Kalimantan Utara	0
25	Sulawesi Utara	0
26	Sulawesi Tengah	1
27	Sulawesi Selatan	1
28	Sulawesi Tenggara	3
29	Gorontalo	4
30	Sulawesi Barat	1
31	Maluku	0
32	Maluku Utara	1
33	Papua Barat	0
34	Papua	2
Indonesia		38

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 6.39

**JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENGENDALIAN TERPADU (PANDU) PTM
MENURUT PROVINSI SAMPAI DENGAN TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas Pandu PTM	Persentase Puskesmas Pandu PTM
(1)	(2)	[3]	[4]	[5]
1	Aceh	341	307	90,03
2	Sumatera Utara	571	336	58,84
3	Sumatera Barat	266	240	90,23
4	Riau	229	148	64,63
5	Jambi	181	162	89,50
6	Sumatera Selatan	334	262	78,44
7	Bengkulu	181	120	66,30
8	Lampung	307	274	89,25
9	Kep. Bangka Belitung	61	61	100,00
10	Kepulauan Riau	81	74	91,36
11	DKI Jakarta	345	296	85,80
12	Jawa Barat	1.079	799	74,05
13	Jawa Tengah	874	757	86,61
14	DI Yogyakarta	121	120	99,17
15	Jawa Timur	963	953	98,96
16	Banten	238	216	90,76
17	Bali	119	110	92,44
18	Nusa Tenggara Barat	160	133	83,13
19	Nusa Tenggara Timur	385	269	69,87
20	Kalimantan Barat	240	208	86,67
21	Kalimantan Tengah	196	154	78,57
22	Kalimantan Selatan	232	221	95,26
23	Kalimantan Timur	224	90	40,18
24	Kalimantan Utara	57	15	26,32
25	Sulawesi Utara	183	81	44,26
26	Sulawesi Tengah	190	104	54,74
27	Sulawesi Selatan	448	393	87,72
28	Sulawesi Tenggara	260	108	41,54
29	Gorontalo	92	59	64,13
30	Sulawesi Barat	102	66	64,71
31	Maluku	193	68	35,23
32	Maluku Utara	135	72	53,33
33	Papua Barat	145	45	31,03
34	Papua	383	42	10,97
Indonesia		9.916	7.363	74,25

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019 (update sampai dengan 8 Februari 2019)

Lampiran 6.40

**JUMLAH DESA YANG MELAKSANAKAN POS PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU)
MENURUT PROVINSI SAMPAI DENGAN TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Desa/Kelurahan	Jumlah Desa yang Melaksanakan Posbindu	% Desa yang Melaksanakan Posbindu
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	6.529	3.311	50,71
2	Sumatera Utara	6.115	2.690	43,99
3	Sumatera Barat	1.157	760	65,69
4	Riau	1.781	641	35,99
5	Jambi	1.505	607	40,33
6	Sumatera Selatan	3.264	1.971	60,39
7	Bengkulu	1.513	473	31,26
8	Lampung	2.650	1.501	56,64
9	Kep. Bangka Belitung	387	387	100,00
10	Kepulauan Riau	388	234	60,31
11	DKI Jakarta	267	266	99,63
12	Jawa Barat	5.962	2.314	38,81
13	Jawa Tengah	8.578	3.774	44,00
14	DI Yogyakarta	438	404	92,24
15	Jawa Timur	8.505	4.928	57,94
16	Banten	1.586	744	46,91
17	Bali	716	506	70,67
18	Nusa Tenggara Barat	1.146	718	62,65
19	Nusa Tenggara Timur	3.340	1.088	32,57
20	Kalimantan Barat	2.135	818	38,31
21	Kalimantan Tengah	1.570	599	38,15
22	Kalimantan Selatan	2.008	1.340	66,73
23	Kalimantan Timur	1.023	700	68,43
24	Kalimantan Utara	473	46	9,73
25	Sulawesi Utara	1.738	312	17,95
26	Sulawesi Tengah	2.142	401	18,72
27	Sulawesi Selatan	3.025	1.944	64,26
28	Sulawesi Tenggara	2.677	549	20,51
29	Gorontalo	733	353	48,16
30	Sulawesi Barat	650	426	65,54
31	Maluku	1.071	395	36,88
32	Maluku Utara	1.151	317	27,54
33	Papua Barat	1.561	121	7,75
34	Papua	3.619	111	3,07
Indonesia		81.403	35.749	43,92

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 6.41

**JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENGENDALIAN TERPADU (PANDU) PTM
MELAKSANAKAN DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DAN LEHER RAHIM
MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan deteksi dini kanker payudara dan leher rahim	Persentase Puskesmas Pandu PTM
(1)	(2)	[3]	[4]	[5]
1	Aceh	341	86	25,22
2	Sumatera Utara	571	273	47,81
3	Sumatera Barat	266	105	39,47
4	Riau	229	61	26,64
5	Jambi	181	174	96,13
6	Sumatera Selatan	334	240	71,86
7	Bengkulu	181	170	93,92
8	Lampung	307	244	79,48
9	Kep. Bangka Belitung	61	62	101,64
10	Kepulauan Riau	81	22	27,16
11	DKI Jakarta	345	275	79,71
12	Jawa Barat	1.079	509	47,17
13	Jawa Tengah	874	536	61,33
14	DI Yogyakarta	121	117	96,69
15	Jawa Timur	963	470	48,81
16	Banten	238	170	71,43
17	Bali	119	120	100,84
18	Nusa Tenggara Barat	160	105	65,63
19	Nusa Tenggara Timur	385	206	53,51
20	Kalimantan Barat	240	135	56,25
21	Kalimantan Tengah	196	93	47,45
22	Kalimantan Selatan	232	41	17,67
23	Kalimantan Timur	224	40	17,86
24	Kalimantan Utara	57	35	61,40
25	Sulawesi Utara	183	14	7,65
26	Sulawesi Tengah	190	111	58,42
27	Sulawesi Selatan	448	236	52,68
28	Sulawesi Tenggara	260	51	19,62
29	Gorontalo	92	12	13,04
30	Sulawesi Barat	102	63	61,76
31	Maluku	193	78	40,41
32	Maluku Utara	135	55	40,74
33	Papua Barat	145	59	40,69
34	Papua	383	9	2,35
Indonesia		9.916	4.977	50,19

Sumber: Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 6.42

**JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENGENDALIAN TERPADU (PANDU) PTM
MELAKSANAKAN DETEKSI DINI DAN RUJUKAN KATARAK
MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas yg melaksanakan deteksi dini dan Rujukan Katarak	Persentase Puskesmas yg melaksanakan deteksi dini dan Rujukan Katarak
(1)	(2)	[3]	[4]	[5]
1	Aceh	341	0	0,00%
2	Sumatera Utara	571	100	17,51%
3	Sumatera Barat	266	0	0,00%
4	Riau	229	0	0,00%
5	Jambi	181	30	16,57%
6	Sumatera Selatan	334	0	0,00%
7	Bengkulu	181	61	33,70%
8	Lampung	307	110	35,83%
9	Kep. Bangka Belitung	61	0	0,00%
10	Kepulauan Riau	81	0	0,00%
11	DKI Jakarta	345	204	59,13%
12	Jawa Barat	1.079	503	46,62%
13	Jawa Tengah	874	115	13,16%
14	DI Yogyakarta	121	42	34,71%
15	Jawa Timur	963	564	58,57%
16	Banten	238	140	58,82%
17	Bali	119	30	25,21%
18	Nusa Tenggara Barat	160	45	28,13%
19	Nusa Tenggara Timur	385	1	0,26%
20	Kalimantan Barat	240	0	0,00%
21	Kalimantan Tengah	196	10	5,10%
22	Kalimantan Selatan	232	0	0,00%
23	Kalimantan Timur	224	0	0,00%
24	Kalimantan Utara	57	0	0,00%
25	Sulawesi Utara	183	26	14,21%
26	Sulawesi Tengah	190	44	23,16%
27	Sulawesi Selatan	448	375	83,71%
28	Sulawesi Tenggara	260	0	0,00%
29	Gorontalo	92	2	2,17%
30	Sulawesi Barat	102	48	47,06%
31	Maluku	193	25	12,95%
32	Maluku Utara	135	10	7,41%
33	Papua Barat	145	1	0,69%
34	Papua	383	1	0,26%
Indonesia		9.916	2.487	25,08%

Sumber: Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 6.43

**JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MEMILIKI PERATURAN KTR
MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Kabupaten/Kota yang Memiliki Peraturan KTR	Persentase Kabupaten/Kota yang Memiliki Peraturan KTR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	23	14	60,87
2	Sumatera Utara	33	13	39,39
3	Sumatera Barat	19	18	94,74
4	Riau	12	9	75,00
5	Jambi	11	9	81,82
6	Sumatera Selatan	17	16	94,12
7	Bengkulu	10	7	70,00
8	Lampung	15	14	93,33
9	Kep. Bangka Belitung	7	7	100,00
10	Kepulauan Riau	7	5	71,43
11	DKI Jakarta	6	6	100,00
12	Jawa Barat	27	21	77,78
13	Jawa Tengah	35	20	57,14
14	DI Yogyakarta	5	5	100,00
15	Jawa Timur	38	22	57,89
16	Banten	8	6	75,00
17	Bali	9	9	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	10	10	100,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	9	40,91
20	Kalimantan Barat	14	5	35,71
21	Kalimantan Tengah	14	12	85,71
22	Kalimantan Selatan	13	13	100,00
23	Kalimantan Timur	10	10	100,00
24	Kalimantan Utara	5	3	60,00
25	Sulawesi Utara	15	11	73,33
26	Sulawesi Tengah	13	12	92,31
27	Sulawesi Selatan	24	23	95,83
28	Sulawesi Tenggara	17	13	76,47
29	Gorontalo	6	4	66,67
30	Sulawesi Barat	6	4	66,67
31	Maluku	11	11	100,00
32	Maluku Utara	10	5	50,00
33	Papua Barat	13	5	38,46
34	Papua	29	2	6,90
Indonesia		514	353	68,68

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019

Lampiran 6.44

**JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN
KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI 50% SEKOLAH MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota	Implementasi pada 50% Sekolah	
			Jumlah Kumulatif	%
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
1	Aceh	23	6	26,09
2	Sumatera Utara	33	7	21,21
3	Sumatera Barat	19	14	73,68
4	Riau	12	6	50,00
5	Jambi	11	6	54,55
6	Sumatera Selatan	17	10	58,82
7	Bengkulu	10	3	30,00
8	Lampung	15	9	60,00
9	Kep. Bangka Belitung	7	5	71,43
10	Kepulauan Riau	7	5	71,43
11	DKI Jakarta	6	6	100,00
12	Jawa Barat	27	13	48,15
13	Jawa Tengah	35	10	28,57
14	DI Yogyakarta	5	5	100,00
15	Jawa Timur	38	10	26,32
16	Banten	8	5	62,50
17	Bali	9	9	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	10	8	80,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	5	22,73
20	Kalimantan Barat	14	7	50,00
21	Kalimantan Tengah	14	5	35,71
22	Kalimantan Selatan	13	7	53,85
23	Kalimantan Timur	10	7	70,00
24	Kalimantan Utara	5	2	40,00
25	Sulawesi Utara	15	8	53,33
26	Sulawesi Tengah	13	3	23,08
27	Sulawesi Selatan	24	8	33,33
28	Sulawesi Tenggara	17	5	29,41
29	Gorontalo	6	3	50,00
30	Sulawesi Barat	6	4	66,67
31	Maluku	11	7	63,64
32	Maluku Utara	10	4	40,00
33	Papua Barat	29	4	13,79
34	Papua	13	2	15,38
Indonesia		514	218	42,41

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018 (update sampai dengan 8 Februari 2019)

Lampiran 6.45

**REKAPITULASI DETEKSI DINI KANKER SERVIKS (IVA)
MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2018**

No	Provinsi	Sasaran (2014)	Baseline Pemeriksaan (2014)	Pemeriksaan 2015	Pemeriksaan 2016	Pemeriksaan 2017	Pemeriksaan 2018	Total Pemeriksaan s.d 2018	Cakupan Pemeriksaan s.d 2018 (%)	Hasil Pemeriksaan 2018			
										IVA positif	Curiga Ca leher rahim	Tumor Payudara	Curiga Ca Payudara
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]
1	Aceh	685.175	2.981	3.067	6.140	8.238	633	18.078	2,64	184	2	350	2
2	Sumatera Utara	1.853.941	96.204	16.232	28.098	23.784	16.971	85.085	4,59	731	31	292	28
3	Sumatera Barat	685.565	3.281	8.034	37.767	64.032	19.647	129.480	18,89	1.494	28	152	0
4	Riau	899.417	2.343	2.204	15.370	52.281	25.169	95.024	10,57	775	56	96	27
5	Jambi	499.520	1.261	1.700	4.347	19.063	15.707	40.817	8,17	1.056	7	635	0
6	Sumatera Selatan	1.145.622	2.867	4.687	3.639	41.128	139.687	189.141	16,51	2.169	57	287	30
7	Bengkulu	273.822	3.522	1.250	1.368	15.119	896	18.633	6,80	512	8	55	12
8	Lampung	1.165.939	4.140	17.091	33.368	78.040	75.169	203.668	17,47	3.087	455	1.836	338
9	Kep. Bangka Belitung	195.565	208	3.135	9.655	25.793	11.138	49.721	25,42	301	13	59	8
10	Kepulauan Riau	325.234	1.282	5.837	2.338	13.753	3.276	25.204	7,75	300	25	204	22
11	DKI Jakarta	1.665.148	88.374	30.709	82.154	105.060	8.921	226.844	13,62	2.837	127	394	0
12	Jawa Barat	6.838.318	143.849	40.731	53.995	68.782	43.267	206.775	3,02	4.183	263	4.141	149
13	Jawa Tengah	4.964.317	181.606	52.514	46.727	75.164	77.258	251.663	5,07	25.300	727	2.173	252
14	DI Yogyakarta	539.404	14.170	13.426	14.008	10.883	2.689	41.006	7,60	771	39	399	29
15	Jawa Timur	6.012.729	148.875	59.332	197.419	229.084	25.293	511.128	8,50	18.515	461	937	134
16	Banten	1.822.567	4.417	5.333	6.428	20.158	12.529	44.448	2,44	986	313	840	140
17	Bali	645.583	94.837	17.768	13.754	34.845	40.962	107.329	16,63	4.543	251	1.915	80
18	Nusa Tenggara Barat	722.347	16.827	35.514	30.150	21.608	8.379	95.651	13,24	1.602	46	250	42
19	Nusa Tenggara Timur	638.355	2.743	2.547	2.116	21.868	7.725	34.256	5,37	1.660	0	13	0
20	Kalimantan Barat	665.354	4.939	5.403	10.528	15.535	9.033	40.499	6,09	1.505	206	635	212
21	Kalimantan Tengah	367.946	2.758	4.213	3.465	7.703	1.930	17.311	4,70	411	12	70	7
22	Kalimantan Selatan	601.850	39.641	581	5.974	52.783	32.633	91.971	15,28	1.386	110	84	19
23	Kalimantan Timur	509.706	1.838	4.042	19.690	10.605	4.120	38.457	7,54	220	119	171	25
24	Kalimantan Utara	87.409	98	407	3.103	6.547	4.377	14.434	16,51	463	83	133	295
25	Sulawesi Utara	343.290	22.563	1.158	2.165	20.002	154	23.479	6,84	608	3	5	0
26	Sulawesi Tengah	414.645	3.680	5.758	9.461	20.881	622	36.722	8,86	420	10	72	8
27	Sulawesi Selatan	1.219.200	12.314	13.798	5.606	26.297	16.243	61.944	5,08	650	39	458	368
28	Sulawesi Tenggara	331.931	1.137	867	2.135	1.437	0	4.439	1,34	100	5	12	5
29	Gorontalo	162.490	161	416	535	2.572	628	4.151	2,55	143	2	40	0
30	Sulawesi Barat	180.443	325	1.190	1.172	3.483	1.365	7.210	4,00	119	1	49	5
31	Maluku	215.097	139	1.749	737	10.936	1.860	15.282	7,10	476	39	139	16
32	Maluku Utara	155.967	14	848	1.299	3.779	0	5.926	3,80	72	11	26	0
33	Papua Barat	119.863	279	2.052	835	2.143	2.654	7.684	6,41	169	14	34	0
34	Papua	461.724	426	641	2.064	787	710	4.202	0,91	221	0	0	0
Indonesia		37.415.483	904.099	364.234	657.610	1.114.173	611.645	2.747.662	7,34	77.969	3.563	16.956	2.253

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019 (update sampai dengan 8 Februari 2019)

Ket : Sasaran = perempuan usia 30-50 tahun

Lampiran 6.46

**JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MEMILIKI PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN
UPAYA KESEHATAN JIWA MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No.	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Jumlah Kab/Kota yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Jiwa	%
(1)	(2)	[3]	[4]	[5]
1	Aceh	23	23	100,00
2	Sumatera Utara	33	10	30,30
3	Sumatera Barat	19	0	0,00
4	Riau	12	4	33,33
5	Jambi	11	11	100,00
6	Sumatera Selatan	17	17	100,00
7	Bengkulu	10	0	0,00
8	Lampung	15	15	100,00
9	Kep. Bangka Belitung	7	7	100,00
10	Kepulauan Riau	7	7	100,00
11	DKI Jakarta	6	0	0,00
12	Jawa Barat	27	12	44,44
13	Jawa Tengah	35	15	42,86
14	DI Yogyakarta	5	0	0,00
15	Jawa Timur	38	37	97,37
16	Banten	8	8	100,00
17	Bali	9	9	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	10	0	0,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	7	31,82
20	Kalimantan Barat	14	0	0,00
21	Kalimantan Tengah	14	0	0,00
22	Kalimantan Selatan	13	13	100,00
23	Kalimantan Timur	10	3	30,00
24	Kalimantan Utara	5	5	100,00
25	Sulawesi Utara	15	11	73,33
26	Sulawesi Tengah	13	-	-
27	Sulawesi Selatan	24	0	0,00
28	Sulawesi Tenggara	17	7	41,18
29	Gorontalo	6	6	100,00
30	Sulawesi Barat	6	0	0,00
31	Maluku	11	11	100,00
32	Maluku Utara	10	6	60,00
33	Papua Barat	13	0	0,00
34	Papua	29	3	10,34
Indonesia		514	247	48,05

Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019 (update sampai dengan 16 Februari 2019)

Lampiran 6.47

**JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MENYELENGGARAKAN
UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN MASALAH PENYALAHGUNAAN NAPZA
DI INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR (IPWL) MENURUT PROVINSI TAHUN 2018**

No.	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Masalah Penyalahgunaan NAPZA di IPWL	%
(1)	(2)	[3]	[4]	[5]
1	Aceh	23	14	60,87
2	Sumatera Utara	33	6	18,18
3	Sumatera Barat	19	6	31,58
4	Riau	12	2	16,67
5	Jambi	11	8	72,73
6	Sumatera Selatan	17	8	47,06
7	Bengkulu	10	6	60,00
8	Lampung	15	1	6,67
9	Bangka Belitung	7	6	85,71
10	Kepulauan Riau	7	1	14,29
11	DKI Jakarta	6	6	100,00
12	Jawa Barat	27	10	37,04
13	Jawa Tengah	35	14	40,00
14	DIY	5	3	60,00
15	Jawa Timur	38	12	31,58
16	Banten	8	4	50,00
17	Bali	9	6	66,67
18	NTB	10	4	40,00
19	NTT	22	6	27,27
20	Kalimantan Barat	14	6	42,86
21	Kalimantan Tengah	14	1	7,14
22	Kalimantan Selatan	13	6	46,15
23	Kalimantan Timur	10	8	80,00
24	Kalimantan Utara	5	1	20,00
25	Sulawesi Utara	15	3	20,00
26	Sulawesi Tengah	13	1	7,69
27	Sulawesi Selatan	24	5	20,83
28	Sulawesi Tenggara	17	1	5,88
29	Gorontalo	6	3	50,00
30	Sulawesi Barat	6	0	0,00
30	Maluku	11	1	9,09
31	Maluku Utara	10	1	10,00
33	Papua Barat	13	0	0,00
34	Papua	29	0	0,00
Indonesia		514	160	31,13

Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019 (update sampai dengan 16 Februari 2019)

Lampiran 6.48

JUMLAH KEJADIAN KRISIS KESEHATAN MENURUT JENIS BENCANA DAN WAKTU KEJADIAN DI INDONESIA
TAHUN 2018

No	Jenis Bencana	Jumlah Kejadian												Total
		Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Okttober	Nopember	Desember	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1	Banjir	6	23	14	10	6	5	4	0	2	5	3	12	90
2	Letusan Gunung Api	0	1	1	0	3	2	2	0	0	0	0	0	9
3	Gempa Bumi	3	0	0	2	0	1	3	9	0	3	0	0	21
4	Gempa Bumi dan Tsunami	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
5	Tanah Longsor	2	10	3	1	1	0	0	0	0	1	2	2	22
6	Banjir Bandang	1	3	2	2	0	1	1	0	1	2	3	7	23
7	Angin Puting Beliung	4	7	7	4	1	1	1	1	2	0	4	4	36
8	Gelombang Pasang/Badai	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
9	Banjir dan Tanah Longsor	0	1	0	0	0	2	0	1	0	2	6	4	16
10	Tsunami	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
<i>Sub Total Bencana Alam</i>		16	45	27	19	11	12	12	11	8	13	18	34	226
1	Kebakaran	4	2	2	5	9	8	9	8	1	3	2	4	57
2	Kecelakaan Transportasi	1	1	0	4	1	3	1	1	1	2	0	1	16
3	Kecelakaan Industri	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	Kejadian Luar Biasa (KLB) - Penyakit	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
5	Kejadian Luar Biasa (KLB) - Keracunan	3	3	5	3	5	4	5	3	2	4	2	5	44
6	Gagal Teknologi	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
<i>Sub Total Bencana Non Alam</i>		9	6	8	13	15	15	16	12	4	9	4	10	121
1	Konflik Sosial atau Kerusuhan Sosial	0	0	0	0	0	2	3	1	1	2	0	0	9
2	Aksi Teror dan Sabotase	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
<i>Sub Total Bencana Sosial</i>		0	0	0	0	2	2	3	1	1	2	0	0	11
Total Jumlah Bencana 2018		25	51	35	32	28	29	31	24	13	24	22	44	358

Sumber : Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes RI, 2018 (data per 5 Januari 2019)

Lampiran 6.49

JUMLAH KORBAN AKIBAT KRISIS KESEHATAN MENURUT JENIS BENCANA
TAHUN 2018

No	Jenis Bencana	Frekuensi	Jumlah Provinsi	Meninggal	Luka Berat/ Rawat Inap	Luka Ringan/Rawat Jalan	Hilang	Pengungsi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Banjir	90	24	26	37	19.199	4	101.696
2	Letusan Gunung Api	9	4	0	2	55	0	24.485
3	Gempa Bumi	21	7	573	2.856	38.818	0	516.927
4	Gempa Bumi dan Tsunami	3	1	2.615	7.532	36.766	1.309	310.744
5	Tanah Longsor	22	8	23	5	4	51	6.513
6	Banjir Bandang	23	9	18	11	1.333	8	2.148
7	Angin Puting Beliung	36	11	10	27	50	0	422
8	Gelombang Pasang/Badai	1	1	0	0	0	0	136
9	Banjir dan Tanah Longsor	16	8	43	17	4.101	1	21.742
10	Tsunami	5	2	431	1.278	16.616	15	46.874
Jumlah Bencana Alam		226		3.739	11.765	116.942	1.388	1.031.687
11	Kebakaran	57	16	15	22	190	0	7.394
12	Kecelakaan Transportasi	16	8	246	133	247	242	0
13	Kecelakaan Industri	1	1	22	66	0	0	198
14	Kejadian Luar Biasa (KLB) - Penyakit	2	2	82	3	27.772	0	0
15	Kejadian Luar Biasa (KLB) - Keracunan	44	17	45	1.889	1.999	0	0
16	Gagal Teknologi	1	1	5	0	0	0	0
Jumlah Bencana Non Alam		121		415	2.113	30.208	242	7.592
17	Konflik Sosial atau Kerusuhan Sosial	9	5	7	81	13	0	0
18	Aksi Teror dan Sabotase	2	2	18	24	29	0	0
Jumlah Bencana Sosial		11		25	105	42	0	0
Indonesia		358		4.179	13.983	147.192	1.630	1.039.279

Sumber : Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes RI, 2018 (data per 5 Januari 2019)

Lampiran 6.50

JUMLAH KORBAN AKIBAT KRISIS KESEHATAN MENURUT PROVINSI
TAHUN 2018

No	Provinsi	Frekuensi	Meninggal	Luka Berat/ Rawat Inap	Luka Ringan/ Rawat Jalan	Hilang	Pengungsi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Aceh	18	23	212	389	0	5.475
2	Sumatera Utara	17	31	24	835	171	4.251
3	Sumatera Barat	15	12	5	27	3	734
4	Riau	7	3	37	772	0	5.228
5	Jambi	7	8	3	45	0	37
6	Sumatera Selatan	2	13	0	0	0	98
7	Bengkulu	0	0	0	0	0	0
8	Lampung	10	128	421	4.807	8	9.631
9	Kepulauan Bangka Belitung	2	0	2	41	0	326
10	Kepulauan Riau	4	3	1	0	0	1.527
11	DKI Jakarta	35	5	18	413	0	13.644
12	Jawa Barat	49	216	632	15.045	106	74.250
13	Jawa Tengah	42	35	256	5.143	6	17.980
14	DI Yogyakarta	7	0	153	49	0	701
15	Jawa Timur	41	38	590	3.357	5	1.389
16	Banten	8	314	943	12.020	8	39.357
17	Bali	10	2	83	159	0	23.434
18	Nusa Tenggara Barat	15	563	2.836	38.668	0	513.992
19	Nusa Tenggara Timur	5	0	10	34	0	165
20	Kalimantan Barat	4	1	8	46	0	74
21	Kalimantan Tengah	2	0	33	186	0	50
22	Kalimantan Selatan	2	1	0	5	0	0
23	Kalimantan Timur	7	8	1	2	0	7.541
24	Kalimantan Utara	2	0	0	0	0	175
25	Sulawesi Utara	1	1	0	0	0	0
26	Sulawesi Tengah	11	2.630	7.580	36.794	1.318	312.044
27	Sulawesi Selatan	12	57	51	416	4	933
28	Sulawesi Tenggara	10	0	29	109	1	4.273
29	Gorontalo	1	0	0	48	0	485
30	Sulawesi Barat	1	0	0	0	0	72
31	Maluku	2	4	1	0	0	27
32	Maluku Utara	2	0	0	0	0	846
33	Papua Barat	1	0	0	0	0	183
34	Papua	6	83	54	27.782	0	357
Indonesia		358	4.179	13.983	147.192	1.689	1.039.279

Sumber : Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes RI, 2018 (data per 5 Januari 2019)

Lampiran 6.51

**CAPAIAN PEMERIKSAAN JAMAAH HAJI MENURUT PROVINSI TEMPAT PEMERIKSAAN
TAHUN 2018**

No	Provinsi	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Aceh	76,12	103,28
2	Sumatera Utara	69,34	103,16
3	Sumatera Barat	81,20	102,87
4	Riau	100,18	104,19
5	Jambi	88,15	102,16
6	Sumatera Selatan	98,29	102,37
7	Bengkulu	77,21	100,98
8	Lampung	76,55	102,08
9	Kep. Bangka Belitung	98,50	101,87
10	Kepulauan Riau	35,14	100,39
11	DKI Jakarta	88,47	103,33
12	Jawa Barat	98,69	102,76
13	Jawa Tengah	94,71	101,67
14	DI Yogyakarta	108,04	103,13
15	Jawa Timur	90,11	102,23
16	Banten	94,63	102,37
17	Bali	74,14	102,29
18	Nusa Tenggara Barat	55,56	102,33
19	Nusa Tenggara Timur	0,00	102,09
20	Kalimantan Barat	1,39	101,78
21	Kalimantan Tengah	77,18	103,90
22	Kalimantan Selatan	35,94	104,57
23	Kalimantan Timur	52,69	101,81
24	Kalimantan Utara	0,00	96,16
25	Sulawesi Utara	77,76	99,58
26	Sulawesi Tengah	71,30	102,15
27	Sulawesi Selatan	71,00	103,11
28	Sulawesi Tenggara	78,33	101,88
29	Gorontalo	82,26	102,24
30	Sulawesi Barat	90,81	101,99
31	Maluku	20,18	100,09
32	Maluku Utara	66,30	101,85
33	Papua Barat	0,00	101,38
34	Papua	2,41	101,39
Indonesia		84,90	102,44

Sumber: Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Keterangan:

- Kalimantan Utara masih bergabung dengan Kalimantan Timur (data provinsi diambil dari Siskohat Kemenag).
- Cakupan / % dari jumlah data hasil pemeriksaan di Siskohatkes dibagi kuota jemaah haji per provinsi dari Kemenag
- Cakupan tahun 2018 lebih dari 100% karena ada jemaah cadangan dan jemaah pengganti. Setiap jemaah diwajibkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan guna menetapkan status Istitaah kesehatan. Istitaah kesehatan menjadi salah satu syarat dalam pelunasan BPIH

Lampiran 6.52

**PENYAKIT TERBANYAK RAWAT JALAN KLOTER HAJI
TAHUN 2018**

No	Nama Penyakit	Kode ICD-X	Jumlah Kasus	% Rawat Jalan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	<i>Acute Nasopharyngitis (Common Cold)</i>	J00	81.291	17,49
2	<i>Essential (primary) Hypertension</i>	I10	56.990	12,26
3	<i>Acute Upper Respiratory Infectios of Multiple and Unspecified Sites</i>	J06	34.578	7,44
4	<i>Acute upper respiratory infection, unspecified</i>	J06.9	34.035	7,32
5	<i>Cough</i>	R05	32.431	6,98
6	<i>Myalgia</i>	M79.1	31.612	6,80
7	<i>Acute Pharyngitis</i>	J02	25.871	5,56
8	<i>Influenza, virus not identified</i>	J11	21.005	4,52
9	<i>Non- Insulin-Dependent Diabetes Melitus</i>	E11	16.705	3,59
10	<i>Dyspepsia</i>	K30	11.797	2,54

Sumber: Siskohatkes, Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 6.53

JUMLAH JEMAAH HAJI WAFAT DI ARAB SAUDI BERDASARKAN PENYEBAB PENYAKIT
TAHUN 2018

No	Sebab Penyakit	Pra Armina		Armina		Pasca Armina		Total Arab Saudi	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	<i>Cardiovascular Diseases</i>	46	48,9	31	46,3	55	24,4	132	34,2
2	<i>Circulatory Diseases</i>	11	11,7	5	7,5	21	9,3	37	9,6
3	<i>Digestive Diseases</i>	2	2,1	1	1,5	10	4,4	13	3,4
4	<i>Diseases of the Genitourinary System</i>	3	3,2	0	0,0	5	2,2	8	2,1
5	<i>Endocrine, Nutritional, and Metabolic Diseases</i>	4	4,3	4	6,0	9	4,0	17	4,4
6	<i>Infectious and Parasitic Diseases</i>	4	4,3	1	1,5	19	8,4	24	6,2
7	<i>Injury, poisoning and certain other consequences of external causes</i>	1	1,1	2	3,0	3	1,3	6	1,6
8	<i>Malignant Neoplasms (Cancer)</i>	1	1,1	2	3,0	4	1,8	7	1,8
9	<i>Neuropsychiatric Disorders</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10	<i>Nutritional Deficiencies</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
11	<i>Respiratory Diseases</i>	22	23,4	21	31,3	99	44,0	142	36,8
12	<i>Symptoms, Signs, and Abnormal Clinical</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13	<i>Unintentional Injuries</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Jumlah		88	100,0	59	100,0	209	100,0	386	100,0

Sumber: Siskohatkes, Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Lampiran 6.54

**JUMLAH JEMAAH HAJI INDONESIA
TAHUN 2014-2018**

No (1)	Provinsi (2)	Jumlah Jemaah Haji				
		2014 (3)	2015 (4)	2016 (5)	2017 (6)	2018 (7)
1	Aceh	3.163	3.186	3.191	4.445	4.464
2	Sumatera Utara	6.603	6.583	6.593	8.390	8.401
3	Sumatera Barat	3.612	3.626	3.628	4.654	4.702
4	Riau	4.063	4.075	4.078	5.105	5.093
5	Jambi	2.119	2.119	2.128	2.946	2.933
6	Sumatera Selatan	5.111	5.125	5.133	7.099	7.130
7	Bengkulu	1.306	1.301	1.300	1.651	1.641
8	Lampung	5.070	5.047	5.053	7.134	7.139
9	Kep. Bangka Belitung	740	742	740	1.078	1.078
10	Kepulauan Riau	803	806	789	1.301	1.280
11	DKI Jakarta	5.900	5.652	5.825	8.033	8.070
12	Jawa Barat	30.125	30.369	30.264	39.218	39.105
13	Jawa Tengah	23.925	23.969	23.966	30.689	30.803
14	DI Yogyakarta	2.498	2.507	2.512	3.200	3.227
15	Jawa Timur	27.098	27.446	27.394	35.349	35.684
16	Banten	6.870	6.894	6.852	9.609	9.573
17	Bali	503	513	514	706	701
18	Nusa Tenggara Barat	3.641	3.642	3.632	4.547	4.560
19	Nusa Tenggara Timur	522	520	516	668	659
20	Kalimantan Barat	1.901	1.877	1.880	2.544	2.547
21	Kalimantan Tengah	1.099	1.091	1.093	1.619	1.628
22	Kalimantan Selatan	3.077	3.074	3.085	3.876	3.885
23	Kalimantan Timur	2.263	2.274	2.273	3.027	2.601
24	Kalimantan Utara					423
25	Sulawesi Utara	559	555	0	721	698
26	Sulawesi Tengah	1.418	1.417	1.421	2.014	2.001
27	Sulawesi Selatan	5.800	5.830	5.855	7.385	7.412
28	Sulawesi Tenggara	1.358	1.361	1.359	2.038	2.035
29	Gorontalo	712	723	715	992	991
30	Sulawesi Barat	1.160	1.163	1.164	1.472	1.464
31	Maluku	572	568	571	1.080	1.080
32	Maluku Utara	861	856	858	1.088	1.085
33	Papua Barat	581	566	569	724	726
34	Papua	852	855	850	1.081	1.067
Indonesia		155.885	156.332	156.359	205.483	205.886

Sumber: Siskohatkes, Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Keterangan:

- Kalimantan Utara sebelum 2018 masih bergabung dengan Kalimantan Timur (data provinsi diambil dari Siskohat Kemenag).
- Sumber data jemaah dari data jemaah per kloter Siskohatkes
- Jumlah jemaah merupakan jumlah jemaah reguler dan petugas kloter (daerah maupun pusat) yang berangkat ke Arab Saudi

Lampiran 6.55

JUMLAH DAN PROPORSI JEMAAH HAJI WAFAT
TAHUN 2016-2018

No	Provinsi	2014			2015			2016			2017			2018		
		Jemaah	Jemaah Wafat	Proporsi Wafat (%)	Jemaah	Jemaah Wafat	Proporsi Wafat (%)	Jemaah	Jemaah Wafat	Proporsi Wafat (%)	Jemaah	Jemaah Wafat	Proporsi Wafat (%)	Jemaah	Jemaah Wafat	Proporsi Wafat (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1	Aceh	3163	10	0,32	3.186	22	0,69	3.191	11	0,34	4.445	24	0,54	4.464	14	0,31
2	Sumatera Utara	6.603	16	0,24	6.583	23	0,35	6.593	15	0,23	8.390	28	0,33	8.401	18	0,21
3	Sumatera Barat	3.612	5	0,14	3.626	11	0,30	3.628	8	0,22	4.654	17	0,37	4.702	2	0,04
4	Riau	4.063	8	0,20	4.075	14	0,34	4.078	8	0,20	5.105	18	0,35	5.093	6	0,12
5	Jambi	2.119	8	0,38	2.119	11	0,52	2.128	4	0,19	2.946	20	0,68	2.933	7	0,24
6	Sumatera Selatan	5.111	9	0,18	5.125	11	0,21	5.133	15	0,29	7.099	21	0,30	7.130	14	0,20
7	Bengkulu	1.306	2	0,15	1.301	2	0,15	1.300	3	0,23	1.651	10	0,61	1.641	7	0,43
8	Lampung	5.070	13	0,26	5.047	15	0,30	5.053	13	0,26	7.134	26	0,36	7.139	14	0,20
9	Kep. Bangka Belitung	740	0	0,00	742	4	0,54	740	2	0,27	1.078	3	0,28	1.078	2	0,19
10	Kepulauan Riau	803	0	0,00	806	1	0,12	789	1	0,13	1.301	4	0,31	1.280	2	0,16
11	DKI Jakarta	5.900	7	0,12	5.652	16	0,28	5.825	9	0,15	8.033	10	0,12	8.070	13	0,16
12	Jawa Barat	30.125	45	0,15	30.369	158	0,52	30.264	53	0,18	39.218	93	0,24	39.105	56	0,14
13	Jawa Tengah	23.925	48	0,20	23.969	72	0,30	23.966	47	0,20	30.689	100	0,33	30.803	59	0,19
14	DI Yogyakarta	2.498	7	0,28	2.507	7	0,28	2.512	4	0,16	3.200	4	0,13	3.227	8	0,25
15	Jawa Timur	27.098	50	0,18	27.446	120	0,44	27.394	64	0,23	35.349	130	0,37	35.684	63	0,18
16	Banten	6.870	8	0,12	6.894	19	0,28	6.852	8	0,12	9.609	23	0,24	9.573	15	0,16
17	Bali	503	0	0,00	513	2	0,39	514	2	0,39	706	4	0,57	701	1	0,14
18	Nusa Tenggara Barat	3.641	5	0,14	3.642	18	0,49	3.632	8	0,22	4.547	17	0,37	4.560	10	0,22
19	Nusa Tenggara Timur	522	2	0,38	520	1	0,19	516	4	0,78	668	2	0,30	659	4	0,61
20	Kalimantan Barat	1.901	5	0,26	1.877	20	1,07	1.880	2	0,11	2.544	11	0,43	2.547	10	0,39
21	Kalimantan Tengah	1.099	1	0,09	1.091	10	0,92	1.093	4	0,37	1.619	4	0,25	1.628	2	0,12
22	Kalimantan Selatan	3.077	4	0,13	3.074	8	0,26	3.085	6	0,19	3.876	14	0,36	3.885	5	0,13
23	Kalimantan Timur	2.263	4	0,18	2.274	6	0,26	2.273	3	0,13	3.027	4	0,13	2.601	4	0,15
24	Kalimantan Utara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	423	2	0,47
25	Sulawesi Tengah	559	0	0,00	555	6	1,08	558	3	0,54	721	6	0,83	698	3	0,43
26	Sulawesi Selatan	1.418	3	0,21	1.417	3	0,21	1.421	2	0,14	2.014	4	0,20	2.001	1	0,05
27	Sulawesi Tenggara	1.358	3	0,22	1.361	1	0,07	1.359	1	0,07	2.038	2	0,10	2.035	2	0,10
28	Gorontalo	712	1	0,14	723	1	0,14	715	2	0,28	992	2	0,20	991	2	0,20
29	Maluku	1.160	2	0,17	1.163	12	1,03	1.164	2	0,17	1.472	3	0,20	1.464	2	0,14
30	Papua Barat	572	1	0,17	568	3	0,53	571	0	0,00	1.080	7	0,65	1.080	3	0,28
31	Maluku Utara	861	1	0,12	856	1	0,12	858	3	0,35	1.088	8	0,74	1.085	1	0,09
32	Papua	581	0	0,00	566	2	0,35	569	0	0,00	724	0	0,00	726	1	0,14
33	Indonesia	155.885	275	0,18	156.332	615	0,39	156.359	318	0,20	205.483	633	0,31	205.886	364	0,18

Sumber: Siskohatkes, Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2019 (Update sampai dengan 1 Januari 2019)

Keterangan:

- Kalimantan Utara sebelum 2018 masih bergabung dengan Kalimantan Timur (data provinsi diambil dari Siskohat Kemenag).
- Sumber data jemaah dari data jemaah per kloter Siskohatkes
- Jumlah jemaah dan jemaah wafat merupakan data jemaah regular dan petugas kloter (daerah maupun pusat) yang berangkat ke Arab Saudi

Lampiran 7.1

JUMLAH DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)
TAHUN 2016-2018

No	Provinsi	2016			2017			2018		
		Jumlah Desa dan Kelurahan	Jumlah Desa STBM	%	Jumlah Desa dan Kelurahan	Jumlah Desa STBM	%	Jumlah Desa dan Kelurahan*	Jumlah Desa/Kelurahan STBM	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Aceh	6.502	1.471	22,62	6.497	2.173	33,45	6.509	2.823	43,37
2	Sumatera Utara	5.924	1.093	18,45	6.110	1.416	23,18	6.113	2.309	37,77
3	Sumatera Barat	1.126	514	45,65	1.158	526	45,42	1.117	654	58,55
4	Riau	1.814	1.113	61,36	1.859	1.182	63,58	1.875	1.343	71,63
5	Jambi	1.547	543	35,10	1.562	656	42,00	1.562	935	59,86
6	Sumatera Selatan	3.191	1.366	42,81	3.239	1.682	51,93	3.261	2.085	63,94
7	Bengkulu	1.523	533	35,00	1.513	761	50,30	1.527	880	57,63
8	Lampung	2.626	1.081	41,17	2.640	1.249	47,31	2.643	1.674	63,34
9	Kepulauan Bangka Belitung	387	312	80,62	391	366	93,61	391	356	91,05
10	Kepulauan Riau	403	146	36,23	416	184	44,23	416	226	54,33
11	DKI Jakarta	267	26	9,74	267	116	43,45	267	200	74,91
12	Jawa Barat	5.936	2.401	40,45	5.957	2.549	42,79	5.937	3.316	55,85
13	Jawa Tengah	8.577	5.222	60,88	8.559	6.063	70,84	8.578	7.600	88,60
14	DI Yogyakarta	438	422	96,35	438	433	98,86	438	409	93,38
15	Jawa Timur	8.499	5.797	68,21	8.501	6.089	71,63	8.498	7.100	83,55
16	Banten	1.551	841	54,22	1.551	1.201	77,43	1.551	1.360	87,69
17	Bali	716	398	55,59	716	505	70,53	716	582	81,28
18	Nusa Tenggara Barat	1.137	1.081	95,07	1.137	1.103	97,01	1.137	1.090	95,87
19	Nusa Tenggara Timur	3.266	2.230	68,28	3.353	2.432	72,53	3.296	2.507	76,06
20	Kalimantan Barat	1.983	538	27,13	2.130	668	31,36	1.984	938	47,28
21	Kalimantan Tengah	1.565	738	47,16	1.571	930	59,20	1.565	1.126	71,95
22	Kalimantan Selatan	2.008	1.045	52,04	2.008	1.103	54,93	2.009	1.412	70,28
23	Kalimantan Timur	1.020	207	20,29	1.038	320	30,83	1.020	574	56,27
24	Kalimantan Utara	479	64	13,36	482	103	21,37	480	200	41,67
25	Sulawesi Utara	1.738	137	7,88	1.839	294	15,99	1.779	628	35,30
26	Sulawesi Tengah	1.968	685	34,81	2.017	788	39,07	1.974	1.017	51,52
27	Sulawesi Selatan	3.023	1.570	51,94	3.047	2.056	67,48	3.047	2.895	95,01
28	Sulawesi Tenggara	2.247	657	29,24	2.292	828	36,13	2.247	1.047	46,60
29	Gorontalo	730	329	45,07	729	351	48,15	731	381	52,12
30	Sulawesi Barat	649	422	65,02	648	452	69,75	649	435	67,03
31	Maluku	1.076	144	13,38	1.233	190	15,41	1.078	177	16,42
32	Maluku Utara	1.194	235	19,68	1.180	250	21,19	1.194	336	28,14
33	Papua Barat	1.447	301	20,80	1.837	329	17,91	1.447	337	23,29
34	Papua	3.757	265	7,05	5.521	268	4,85	3.769	331	8,78
Indonesia		80.314	33.927	42,24	83.436	39.616	47,48	80.805	49.283	60,99

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019 per 31 Desember 2018

*Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri 137 tahun 2017

Lampiran 7.2

**KABUPATEN/KOTA YANG MENYELENGGARAKAN TATANAN KAWASAN SEHAT
TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Kabupaten/ Kota Penyelenggara Tatanan Kawasan Sehat	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	23	6	26,09
2	Sumatera Utara	33	17	51,52
3	Sumatera Barat	19	19	100,00
4	Riau	12	11	91,67
5	Jambi	11	11	100,00
6	Sumatera Selatan	17	14	82,35
7	Bengkulu	10	8	80,00
8	Lampung	15	10	66,67
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	7	100,00
10	Kepulauan Riau	7	7	100,00
11	DKI Jakarta	6	6	100,00
12	Jawa Barat	27	27	100,00
13	Jawa Tengah	35	35	100,00
14	DI Yogyakarta	5	5	100,00
15	Jawa Timur	38	38	100,00
16	Banten	8	7	87,50
17	Bali	9	9	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	10	10	100,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	7	31,82
20	Kalimantan Barat	14	8	57,14
21	Kalimantan Tengah	14	2	14,29
22	Kalimantan Selatan	13	10	76,92
23	Kalimantan Timur	10	9	90,00
24	Kalimantan Utara	5	4	80,00
25	Sulawesi Utara	15	14	93,33
26	Sulawesi Tengah	13	7	53,85
27	Sulawesi Selatan	24	24	100,00
28	Sulawesi Tenggara	17	9	52,94
29	Gorontalo	6	6	100,00
30	Sulawesi Barat	6	4	66,67
31	Maluku	11	3	27,27
32	Maluku Utara	10	3	30,00
33	Papua Barat	13	0	0,00
34	Papua	29	1	3,45
Indonesia		514	358	69,65

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019 per 31 Desember 2018

Lampiran 7.3

**PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SUMBER AIR MINUM LAYAK MENURUT PROVINSI
TAHUN 2016-2018**

No (1)	Provinsi (2)	2016 (3)	2017 (4)	2018 (5)
1	Aceh	63,31	64,85	66,48
2	Sumatera Utara	70,61	70,07	71,95
3	Sumatera Barat	67,33	68,83	69,53
4	Riau	75,49	75,12	79,68
5	Jambi	63,23	65,73	66,66
6	Sumatera Selatan	63,77	64,02	65,31
7	Bengkulu	37,35	43,83	49,37
8	Lampung	52,41	53,79	56,78
9	Kepulauan Bangka Belitung	63,95	68,14	66,83
10	Kepulauan Riau	85,31	83,95	83,56
11	DKI Jakarta	92,44	88,93	89,59
12	Jawa Barat	67,62	70,50	71,06
13	Jawa Tengah	76,30	76,09	78,16
14	DI Yogyakarta	81,04	77,19	80,62
15	Jawa Timur	75,83	75,54	75,20
16	Banten	67,47	66,11	72,83
17	Bali	88,71	90,85	90,90
18	Nusa Tenggara Barat	73,98	70,48	73,61
19	Nusa Tenggara Timur	60,04	65,20	72,41
20	Kalimantan Barat	66,19	68,77	72,88
21	Kalimantan Tengah	61,26	63,90	65,38
22	Kalimantan Selatan	58,63	60,62	62,67
23	Kalimantan Timur	78,93	82,75	81,26
24	Kalimantan Utara	82,69	83,78	88,30
25	Sulawesi Utara	70,22	73,29	76,20
26	Sulawesi Tengah	62,15	67,10	71,13
27	Sulawesi Selatan	73,42	76,34	77,93
28	Sulawesi Tenggara	75,82	79,83	80,95
29	Gorontalo	71,59	75,00	78,99
30	Sulawesi Barat	58,99	60,66	62,98
31	Maluku	67,20	68,34	76,47
32	Maluku Utara	62,99	65,73	69,17
33	Papua Barat	68,76	73,12	77,12
34	Papua	52,69	59,09	58,35
Indonesia		71,14	72,04	73,68

Sumber: Badan Pusat Statistik, Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan 2018

Lampiran 7.4

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Sarana Resiko + Sedang	Jumlah Sarana Diambil Sampel	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	14.209	915	6,44
2	Sumatera Utara	118.955	17.938	15,08
3	Sumatera Barat	3.214	1.006	31,30
4	Riau	5.525	2.290	41,45
5	Jambi	8.366	1.288	15,40
6	Sumatera Selatan	1.797	414	23,04
7	Bengkulu	16.169	3.782	23,39
8	Lampung	2.050	74	3,61
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.570	795	50,64
10	Kepulauan Riau	1.531	314	20,51
11	DKI Jakarta	19.215	6.364	33,12
12	Jawa Barat	13.773	1.053	7,65
13	Jawa Tengah	22.476	2.593	11,54
14	DI Yogyakarta	1.867	366	19,60
15	Jawa Timur	21.030	5.919	28,15
16	Banten	18.069	6.701	37,09
17	Bali	817	144	17,63
18	Nusa Tenggara Barat	77.775	15.138	19,46
19	Nusa Tenggara Timur	2.916	169	5,80
20	Kalimantan Barat	2.787	1.160	41,62
21	Kalimantan Tengah	2.169	724	33,38
22	Kalimantan Selatan	7.700	1.584	20,57
23	Kalimantan Timur	5.272	2.132	40,44
24	Kalimantan Utara	765	408	53,33
25	Sulawesi Utara	314	22	7,01
26	Sulawesi Tengah	2.351	270	11,48
27	Sulawesi Selatan	46.542	11.715	25,17
28	Sulawesi Tenggara	15.847	3.622	22,86
29	Gorontalo	18.510	1.383	7,47
30	Sulawesi Barat	3.339	1.073	32,14
31	Maluku	320	172	53,75
32	Maluku Utara	2.430	298	12,26
33	Papua Barat	322	64	19,88
34	Papua	3.743	545	14,56
Indonesia		463.735	92.435	19,93

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019 per 31 Desember 2018

Lampiran 7.5

**PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SANITASI LAYAK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2016-2018**

No	Provinsi	2016	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	62,68	63,38	67,09
2	Sumatera Utara	72,86	73,00	74,60
3	Sumatera Barat	53,24	52,77	56,85
4	Riau	71,36	70,04	71,48
5	Jambi	65,65	64,20	63,99
6	Sumatera Selatan	65,05	66,36	68,60
7	Bengkulu	49,75	42,71	44,31
8	Lampung	58,58	52,89	52,48
9	Kepulauan Bangka Belitung	83,16	83,56	85,64
10	Kepulauan Riau	79,55	86,33	85,07
11	DKI Jakarta	91,13	91,13	90,73
12	Jawa Barat	63,79	64,40	64,73
13	Jawa Tengah	70,66	71,84	74,04
14	DI Yogyakarta	85,78	89,40	88,92
15	Jawa Timur	68,15	68,83	68,84
16	Banten	73,42	71,68	70,65
17	Bali	89,33	90,51	91,14
18	Nusa Tenggara Barat	70,31	69,25	73,70
19	Nusa Tenggara Timur	40,46	45,31	50,72
20	Kalimantan Barat	52,06	49,65	53,97
21	Kalimantan Tengah	50,97	45,46	52,55
22	Kalimantan Selatan	60,89	58,09	62,76
23	Kalimantan Timur	76,76	72,83	79,19
24	Kalimantan Utara	64,68	66,59	71,75
25	Sulawesi Utara	75,27	71,93	75,23
26	Sulawesi Tengah	59,94	61,12	64,15
27	Sulawesi Selatan	76,51	76,73	79,61
28	Sulawesi Tenggara	68,26	69,52	69,90
29	Gorontalo	59,85	58,75	64,30
30	Sulawesi Barat	59,81	59,48	63,21
31	Maluku	66,81	63,29	69,05
32	Maluku Utara	64,71	66,18	66,96
33	Papua Barat	64,55	65,30	73,95
34	Papua	31,43	33,06	33,75
Indonesia		67,80	67,89	69,27

Sumber: Badan Pusat Statistik, Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan 2018

Lampiran 7.6

**PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Tempat-tempat Umum (TTU)	TTU yang Memenuhi Syarat Kesehatan	TTU yang Memenuhi Syarat Kesehatan (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	7.038	4.924	69,96
2	Sumatera Utara	15.095	8.849	58,62
3	Sumatera Barat	5.681	4.060	71,47
4	Riau	4.092	2.528	61,78
5	Jambi	5.074	3.465	68,29
6	Sumatera Selatan	7.028	4.896	69,66
7	Bengkulu	1.898	1.251	65,91
8	Lampung	7.232	5.189	71,75
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.109	889	80,16
10	Kepulauan Riau	1.409	781	55,43
11	DKI Jakarta	879	566	64,39
12	Jawa Barat	29.360	18.813	64,08
13	Jawa Tengah	27.656	23.025	83,25
14	DI. Yogyakarta	2.829	1.815	64,16
15	Jawa Timur	11.180	3.112	27,84
16	Banten	6.755	3.158	46,75
17	Bali	4.950	2.046	41,33
18	Nusa Tenggara Barat	5.206	3.938	75,64
19	Nusa Tenggara Timur	12.124	7.335	60,50
20	Kalimantan Barat	5.469	3.970	72,59
21	Kalimantan Tengah	4.801	3.212	66,90
22	Kalimantan Selatan	4.098	2.826	68,96
23	Kalimantan Timur	3.022	1.312	43,41
24	Kalimantan Utara	623	456	73,19
25	Sulawesi Utara	3.824	702	18,36
26	Sulawesi Tengah	4.385	2.555	58,27
27	Sulawesi Selatan	9.534	4.248	44,56
28	Sulawesi Tenggara	4.325	1.689	39,05
29	Gorontalo	1.544	689	44,62
30	Sulawesi Barat	1.573	684	43,48
31	Maluku	N/A	N/A	N/A
32	Maluku Utara	3.384	2.671	78,93
33	Papua Barat	1.549	865	55,84
34	Papua	3.635	1.212	33,34
Indonesia		208.361	127.731	61,30

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019 per 31 Desember 2018

Lampiran 7.7

**PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah TPM	TPM yang Memenuhi Syarat Kesehatan	TPM yang Memenuhi Syarat Kesehatan (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	5.423	427	7,87
2	Sumatera Utara	4.242	395	9,31
3	Sumatera Barat	4.529	1.409	31,11
4	Riau	5.494	1.977	35,98
5	Jambi	2.483	704	28,35
6	Sumatera Selatan	1.451	175	12,06
7	Bengkulu	1.696	619	36,50
8	Lampung	3.801	551	14,50
9	Kepulauan Bangka Belitung	2.127	1.054	49,55
10	Kepulauan Riau	3.436	944	27,47
11	DKI Jakarta	8.068	4.068	50,42
12	Jawa Barat	14.983	2.950	19,69
13	Jawa Tengah	10.622	2.170	20,43
14	DI Yogyakarta	1.730	913	52,77
15	Jawa Timur	9.482	1.828	19,28
16	Banten	5.115	958	18,73
17	Bali	2.535	577	22,76
18	Nusa Tenggara Barat	2.655	711	26,78
19	Nusa Tenggara Timur	1.857	237	12,76
20	Kalimantan Barat	3.230	1.064	32,94
21	Kalimantan Tengah	2.762	982	35,55
22	Kalimantan Selatan	5.454	1.676	30,73
23	Kalimantan Timur	5.907	2.293	38,82
24	Kalimantan Utara	1.242	542	43,64
25	Sulawesi Utara	1.488	268	18,01
26	Sulawesi Tengah	1.734	538	31,03
27	Sulawesi Selatan	7.147	1.534	21,46
28	Sulawesi Tenggara	2.605	976	37,47
29	Gorontalo	1.288	413	32,07
30	Sulawesi Barat	795	217	27,30
31	Maluku	84	3	3,57
32	Maluku Utara	587	205	34,92
33	Papua Barat	635	164	25,83
34	Papua	867	151	17,42
Indonesia		127.554	33.693	26,41

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019 per 31 Desember 2018

Lampiran 7.8

KABUPATEN/KOTA YANG MEMENUHI KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN
TAHUN 2018

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Kabupaten/ Kota yang Memenuhi Kualitas Kesehatan Lingkungan	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	23	2	8,70
2	Sumatera Utara	33	10	30,30
3	Sumatera Barat	19	17	89,47
4	Riau	12	12	100,00
5	Jambi	11	11	100,00
6	Sumatera Selatan	17	6	35,29
7	Bengkulu	10	7	70,00
8	Lampung	15	11	73,33
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	7	100,00
10	Kepulauan Riau	7	6	85,71
11	DKI Jakarta	6	5	83,33
12	Jawa Barat	27	23	85,19
13	Jawa Tengah	35	34	97,14
14	DI Yogyakarta	5	5	100,00
15	Jawa Timur	38	24	63,16
16	Banten	8	8	100,00
17	Bali	9	8	88,89
18	Nusa Tenggara Barat	10	9	90,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	3	13,64
20	Kalimantan Barat	14	10	71,43
21	Kalimantan Tengah	14	8	57,14
22	Kalimantan Selatan	13	12	92,31
23	Kalimantan Timur	10	8	80,00
24	Kalimantan Utara	5	4	80,00
25	Sulawesi Utara	15	3	20,00
26	Sulawesi Tengah	13	6	46,15
27	Sulawesi Selatan	24	21	87,50
28	Sulawesi Tenggara	17	3	17,65
29	Gorontalo	6	6	100,00
30	Sulawesi Barat	6	3	50,00
31	Maluku	11	N/A	N/A
32	Maluku Utara	10	3	30,00
33	Papua Barat	13	1	7,69
34	Papua	29	1	3,45
Indonesia		514	297	57,78

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019 per 31 Desember 2018

Lampiran 7.9

**PERSENTASE RUMAH SAKIT YANG MELAKUKAN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS SESUAI STANDAR
TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah RS	Jumlah RS yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	67	6	8,96
2	Sumatera Utara	211	20	9,48
3	Sumatera Barat	77	44	57,14
4	Riau	73	53	72,60
5	Jambi	41	10	24,39
6	Sumatera Selatan	78	6	7,69
7	Bengkulu	23	15	65,22
8	Lampung	77	68	88,31
9	Kepulauan Bangka Belitung	24	6	25,00
10	Kepulauan Riau	33	3	9,09
11	DKI Jakarta	203	185	91,13
12	Jawa Barat	350	123	35,14
13	Jawa Tengah	290	145	50,00
14	DI Yogyakarta	82	49	59,76
15	Jawa Timur	381	28	7,35
16	Banten	112	48	42,86
17	Bali	65	25	38,46
18	Nusa Tenggara Barat	36	7	19,44
19	Nusa Tenggara Timur	50	N/A	N/A
20	Kalimantan Barat	48	3	6,25
21	Kalimantan Tengah	26	10	38,46
22	Kalimantan Selatan	44	9	20,45
23	Kalimantan Timur	54	22	40,74
24	Kalimantan Utara	10	4	40,00
25	Sulawesi Utara	46	1	2,17
26	Sulawesi Tengah	37	2	5,41
27	Sulawesi Selatan	106	35	33,02
28	Sulawesi Tenggara	34	5	14,71
29	Gorontalo	14	6	42,86
30	Sulawesi Barat	12	1	8,33
31	Maluku	28	2	7,14
32	Maluku Utara	20	3	15,00
33	Papua Barat	18	1	5,56
34	Papua	43	1	2,33
Indonesia		2.813	946	33,63

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019 per 31 Desember 2018; Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 per 2 Januari 2019

Lampiran 7.10

**KABUPATEN/KOTA YANG MEMILIKI KEBIJAKAN PHBS
TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Kabupaten/ Kota dengan Kebijakan PHBS	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Aceh	23	16	69,57
2	Sumatera Utara	33	15	45,45
3	Sumatera Barat	19	16	84,21
4	Riau	12	8	66,67
5	Jambi	11	10	90,91
6	Sumatera Selatan	17	12	70,59
7	Bengkulu	10	10	100,00
8	Lampung	15	15	100,00
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	7	100,00
10	Kepulauan Riau	7	7	100,00
11	DKI Jakarta	6	6	100,00
12	Jawa Barat	27	22	81,48
13	Jawa Tengah	35	35	100,00
14	DI Yogyakarta	5	5	100,00
15	Jawa Timur	38	33	86,84
16	Banten	8	8	100,00
17	Bali	9	9	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	10	9	90,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	6	27,27
20	Kalimantan Barat	14	6	42,86
21	Kalimantan Tengah	14	14	100,00
22	Kalimantan Selatan	13	11	84,62
23	Kalimantan Timur	10	9	90,00
24	Kalimantan Utara	5	2	40,00
25	Sulawesi Utara	15	8	53,33
26	Sulawesi Tengah	13	11	84,62
27	Sulawesi Selatan	24	23	95,83
28	Sulawesi Tenggara	17	6	35,29
29	Gorontalo	6	6	100,00
30	Sulawesi Barat	6	6	100,00
31	Maluku	11	7	63,64
32	Maluku Utara	10	2	20,00
33	Papua Barat	13	1	7,69
34	Papua	29	2	6,90
Indonesia		514	363	70,62

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019 per 31 Januari 2019

Lampiran 7.11
**JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN MINIMAL 5 TEMA KAMPANYE GERAKAN MASYARAKAT HIDUP
KAMPANYE GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT TAHUN 2018**

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/kota	Jumlah Kabupaten/Kota yang Melaksanakan Minimal 5 Tema Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Aceh	23	5
2	Sumatera Utara	33	7
3	Sumatera Barat	19	4
4	Riau	12	2
5	Jambi	11	2
6	Sumatera Selatan	17	3
7	Bengkulu	10	2
8	Lampung	15	3
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	1
10	Kepulauan Riau	7	1
11	DKI Jakarta	6	1
12	Jawa Barat	27	5
13	Jawa Tengah	35	8
14	DI Yogyakarta	5	1
15	Jawa Timur	38	9
16	Banten	8	2
17	Bali	9	2
18	Nusa Tenggara Barat	10	3
19	Nusa Tenggara Timur	22	4
20	Kalimantan Barat	14	3
21	Kalimantan Tengah	14	3
22	Kalimantan Selatan	13	3
23	Kalimantan Timur	10	2
24	Kalimantan Utara	5	1
25	Sulawesi Utara	15	3
26	Sulawesi Tengah	13	3
27	Sulawesi Selatan	24	5
28	Sulawesi Tenggara	17	3
29	Gorontalo	6	1
30	Sulawesi Barat	6	1
31	Maluku	11	2
32	Maluku Utara	10	2
33	Papua Barat	13	2
34	Papua	29	2
Indonesia		514	101

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019 per 31 Januari 2019

Lampiran 7.12

PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MENEMPATI RUMAH LAYAK HUNI MENURUT PROVINSI TAHUN 2016-2018

No (1)	Provinsi (2)	2016 (3)	2017 (4)	2018 (5)
1	Aceh	91,10	92,09	93,38
2	Sumatera Utara	93,01	93,70	94,03
3	Sumatera Barat	93,27	94,41	95,38
4	Riau	96,33	96,39	97,49
5	Jambi	94,78	96,13	95,99
6	Sumatera Selatan	92,31	93,94	94,54
7	Bengkulu	90,90	92,68	93,70
8	Lampung	93,12	94,19	96,03
9	Kep. Bangka Belitung	97,32	98,47	99,10
10	Kepulauan Riau	98,25	98,59	98,44
11	DKI Jakarta	99,51	99,53	99,36
12	Jawa Barat	96,41	96,86	97,09
13	Jawa Tengah	95,97	96,76	97,40
14	DI Yogyakarta	98,42	99,18	99,46
15	Jawa Timur	95,99	96,67	96,95
16	Banten	95,37	96,71	96,93
17	Bali	98,99	99,29	99,03
18	Nusa Tenggara Barat	96,52	96,39	97,06
19	Nusa Tenggara Timur	60,10	66,57	72,06
20	Kalimantan Barat	87,96	91,66	92,84
21	Kalimantan Tengah	91,39	92,46	93,73
22	Kalimantan Selatan	94,44	95,65	96,64
23	Kalimantan Timur	97,44	98,16	98,20
24	Kalimantan Utara	97,66	97,57	99,16
25	Sulawesi Utara	94,89	95,66	95,59
26	Sulawesi Tengah	86,78	89,75	91,10
27	Sulawesi Selatan	94,07	95,50	96,60
28	Sulawesi Tenggara	91,93	94,53	96,20
29	Gorontalo	91,16	92,11	93,85
30	Sulawesi Barat	84,39	88,77	89,88
31	Maluku	86,55	88,64	90,55
32	Maluku Utara	87,26	91,36	92,18
33	Papua Barat	88,60	92,57	94,55
34	Papua	49,35	55,22	58,23
Indonesia		94,04	95,07	95,70

Sumber: Badan Pusat Statistik, Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan 2018

Lampiran 7.13

PERSENTASE RUMAH TANGGA KUMUH MENURUT PROVINSI TAHUN 2016-2018

No (1)	Provinsi (2)	2016 (3)	2017 (4)	2018 (5)
1	Aceh	9,29	8,31	8,06
2	Sumatera Utara	8,56	7,80	7,71
3	Sumatera Barat	8,48	7,15	6,58
4	Riau	4,37	4,44	4,06
5	Jambi	5,15	3,88	4,04
6	Sumatera Selatan	9,65	7,69	7,93
7	Bengkulu	8,36	7,71	6,66
8	Lampung	2,94	2,63	2,21
9	Kep. Bangka Belitung	2,53	2,42	2,28
10	Kepulauan Riau	1,88	1,75	2,53
11	DKI Jakarta	5,72	7,06	7,07
12	Jawa Barat	6,22	6,06	5,92
13	Jawa Tengah	1,82	1,53	1,75
14	DI Yogyakarta	1,67	1,30	1,13
15	Jawa Timur	2,68	2,20	2,59
16	Banten	4,27	3,55	3,36
17	Bali	1,83	1,86	1,79
18	Nusa Tenggara Barat	7,62	6,07	6,43
19	Nusa Tenggara Timur	29,03	23,76	20,65
20	Kalimantan Barat	7,20	6,59	5,87
21	Kalimantan Tengah	6,89	7,02	7,05
22	Kalimantan Selatan	5,33	3,99	4,48
23	Kalimantan Timur	3,95	3,78	3,82
24	Kalimantan Utara	7,28	4,88	4,47
25	Sulawesi Utara	8,08	6,46	7,24
26	Sulawesi Tengah	10,10	8,86	8,51
27	Sulawesi Selatan	4,49	4,23	3,67
28	Sulawesi Tenggara	6,99	6,53	6,09
29	Gorontalo	11,61	11,86	9,76
30	Sulawesi Barat	12,04	9,93	9,67
31	Maluku	12,31	11,53	11,05
32	Maluku Utara	9,06	5,83	7,39
33	Papua Barat	11,12	9,17	8,10
34	Papua	44,10	40,76	40,01
Indonesia		5,89	5,32	5,26

Sumber: Badan Pusat Statistik, Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan 2018

Copyright@
Pusat Data dan Informasi
Kementerian Kesehatan

2019

ISBN 978-602-46-656-4

