TAHUN 2022

PROFIL KESEHATAN

KABUPATEN TAPANULI TENGAH

DINAS KESEHATAN KABUPATEN TAPANULI TENGAH

Jl. Raja Junjungan Lubis, Pandan
(0631) 371248
dinkeskabtapteng@gmail.com

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami ucapkan kehadirat Allah SWT atas Rahmat dan HidayahNya Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 ini dapat diselesaikan dan diterbitkan. Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 ini menggambarkan kondisi pembangunan kesehatan di Kabupaten Tapanuli Tengah yang telah dilaksanakan selama tahun 2022 yang nantinya akan digunakan sebagai bahan evaluasi program kerja kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Tapanuli Tengah.

Profil kesehatan ini memuat data dan informasi hasil capaian program kesehatan yang telah dihimpun dan disusun dari hasil rekapitulasi laporan dengan bentuk penyajian berupa tabel yang dianalisis dengan ulasan singkat. Data dalam Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah bersumber dari Profil Kesehatan Puskesmas, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pandan, Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Tapanuli Tengah, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tapanuli Tengah, dan lain-lain. Penyusunan Dokumen Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah ini sudah mengacu kepada buku petunjuk teknis penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota.

Profil Kesehatan ini masih menyimpan banyak kekurangan. Untuk itu, kritik dan saran sangat kami harapkan sebagai penyempurnaan profil kesehatan yang akan datang. Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung dalam proses penyusunannya. Semoga Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, baik pemerintah, organisasi profesi, akademisi, sektor swasta, dan masyarakat serta memberikan kontribusi yang positif dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Tapanuli Tengah.

Pandan, Agustus 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN

NURSYAM, SKM, M.Kes
NIP. 19690909 199103 2 005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI..... ii

DAFTAR GAMBAR vii

DAFTAR TABEL..... xiv

PENDAHULUAN 1

BAB I GAMBARAN UMUM KABUPATEN TAPANULI TENGAH..... 4

1.1 Lokasi dan Keadaan Geografis 4

1.2 Kependudukan 5

1.3 Keadaan Ekonomi 9

1.4 Keadaan Sosial Dan Budaya..... 12

1.5 Keadaan Pendidikan 13

1.6 Indeks Pembangunan Manusia (IPM) 17

BAB II SARANA KESEHATAN 19

2.1 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)..... 20

2.1.1 Puskesmas Rawat Inap dan Puskesmas Non Rawat Inap..... 20

2.1.2 Akreditasi Puskesmas 21

2.2 Rumah Sakit..... 24

2.2.1 Tempat Tidur Rumah Sakit..... 24

2.2.2 Cakupan Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit 25

2.2.3 Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit 25

2.2.4 Akreditasi Rumah Sakit 27

2.2.5 Unit Tranfusi Darah (UTD)..... 27

2.3 Sarana Kefarmasian Dan Alat Kesehatan..... 28

2.4 Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) 29

2.4.1 Posyandu 29

2.4.2 Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)..... 30

BAB III SUMBER DAYA KESEHATAN..... 32

3.1 Tenaga Kesehatan di Puskesmas..... 34

3.2 Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit..... 35

BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN..... 38

4.1 Anggaran Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah..... 38

4.2 Jaminan Kesehatan..... 41

BAB V KESEHATAN KELUARGA..... 44

5.1 Kesehatan Ibu 44

5.1.1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil 46

5.1.2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Difetri bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil 50

5.1.3. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin..... 52

5.1.4. Ibu Hamil yang Memperoleh Tablet Tambah Darah (TTD)..... 54

5.1.5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas 56

5.1.6. Penanganan Komplikasi Kebidanan..... 58

5.1.7. Pelayanan Kontrasepsi..... 58

5.1.8. Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia 61

5.1.9. Umur Harapan Hidup 67

5.2 Kesehatan Anak 67

5.2.1 Pelayanan Kesehatan Neonatal 68

5.2.2 Imunisasi 71

5.2.2.1 Imunisasi Dasar Pada Bayi 72

5.2.2.2 Desa/Kelurahan UCI (Universal Child Immunization) 74

5.2.2.3 Imunisasi Lanjutan pada Anak Baduta 75

5.2.3 Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah 78

5.2.3.1 Pusksmas yang Melaksanakan Penjaringan Kesehatan Peserta Didik Kelas 1 SD/MI 78

5.2.3.2 Penjaringan Kesehatan Peserta Didik Kelas 7 dan 10 80

5.2.4 Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) 82

5.3 Gizi 83

5.3.1 Status Gizi Balita 84

5.3.2 Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Gizi 90

5.3.2.1 Inisiasi Menyusui Dini dan Pemberian ASI Eksklusif 91

5.3.2.2 Penimbangan Balita 95

5.3.2.3 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan 97

5.3.2.4 Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil dan Remaja Putri ... 98

BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT 100

6.1 Penyakit Menular Langsung 100

6.1.1 Tuberkulosis 100

6.1.2 HIV/AIDS 104

6.1.3 Pneumonia 109

6.1.4 Hepatitis 110

6.1.5 Diare 110

6.1.6 Kusta 112

6.2 Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) 115

6.2.1 Tetanus Neonatorum 115

6.2.2 Campak 115

6.2.3 Difteri 116

6.2.4 Polio Dan Afp (Acute Flaccid Paralysis/ Lumpuh Layu Akut) 116

6.3 Penyakit Tular Vektor Dan Zoonosis 117

6.3.1 Demam Berdarah Dengue (DBD) 117

6.3.2 Chikungunya 120

6.3.3 Filariasis 121

6.3.4 Malaria 122

6.3.5 Rabies 125

6.3.6 Pengendalian Vektor Terpadu 127

6.3.7 Pandemi Covid-19 128

6.4 Penyakit Tidak Menular 131

6.5 Kesehatan Jiwa 137

6.6 Pelayanan Kesehatan Haji 138

BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN 140

7.1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 141

7.2 Akses Sanitasi Layak 146

7.3 Tempat dan Fasilitas Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan 148

7.4 Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)..... 149

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 : Jumlah Penduduk di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018 - 2022 6

Gambar 1.2 : Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 7

Gambar 1.3 : Perkembangan Angkatan Kerja, Penduduk yang Bekerja dan Pengangguran di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020-2022..... 11

Gambar 1.4 : Persentase Angka Partisipasi Sekolah (APS) Pendidikan di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2021-2022..... 14

Gambar 1.5 : Persentase Angka Partisipasi Kasar (APK) Pendidikan di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2021-2022..... 15

Gambar 1.6 : Persentase Angka Partisipasi Murni (APM) Pendidikan di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2021-2022..... 16

Gambar 1.7 : Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022..... 18

Gambar 2.1 : Jumlah Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022..... 21

Gambar 2.2 : Tren Bed Occuption Rate (BOR) RSUD Pandan Tahun 2018-2022..... 25

Gambar 2.3 : Tren Length Of Stay (LOS) dan Turn Over Interval (TOI) RSUD Pandan Tahun 2018-2022 26

Gambar 2.4 : Jumlah Posyandu di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 30

Gambar 2.5 : Jumlah Posbindu di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 31

Gambar 3.1 : Persebaran Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Unit Kerja di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 33

Gambar 3.2 : Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 35

Gambar 3.3 : Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Rumah Sakit Di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 36

Gambar 4.1 : Alokasi Anggaran APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022 39

Gambar 4.2 : Cakupan Kepersertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022..... 42

Gambar 4.3 : Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional Menurut Jenis Kepersertaan di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022... 43

Gambar 5.1 : Jumlah Kematian Ibu menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 45

Gambar 5.2 : Persentase Cakupan Pelayanan K4 Ibu Hamil Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018 – 2022 48

Gambar 5.3 : Persentase Cakupan Pelayanan K6 Ibu Hamil Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 49

Gambar 5.4 : Cakupan Imunisasi Td1, Td2, Td3, Td4, Td5 dan Td2+ pada Ibu Hamil di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 51

Gambar 5.5 : Cakupan Persalinan yang Ditolong Tenaga Kesehatan Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 53

Gambar 5.6 : Cakupan Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 55

Gambar 5.7 : Cakupan Ibu Hamil yang Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 56

Gambar 5.8 : Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Lengkap (KF4) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 57

Gambar 5.9 : Jumlah Komplikasi Kebidanan, Komplikasi dalam Persalinan dan Komplikasi Pasca Persalinan (Nifas) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 58

Gambar 5.10: Cakupan Pasangan Usia Subur Peserta KB Aktif Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 60

Gambar 5.11: Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 60

Gambar 5.12: Tren Perkembangan Puskesmas Santun Lansia Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 64

Gambar 5.13: Tren Perkembangan Posyandu Lansia di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 65

Gambar 5.14: Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 65

Gambar 5.15: Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 66

Gambar 5.16: Usia Harapan Hidup di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2018-2022 67

Gambar 5.17: Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 69

Gambar 5.18: Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN3) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 70

Gambar 5.19: Cakupan Imunisasi Campak/MR Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 73

Gambar 5.20: Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 74

Gambar 5.21: Cakupan Desa/ Kelurahan UCI Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 75

Gambar 5.22: Cakupan Imunisasi DPT-HB-HiB4 pada Anak Usia di Bawah Dua Tahun (Baduta) Menurut Puskesmasdi Kabupaten Tapanuli TengahTahun 2022 76

Gambar 5.23: Cakupan Imunisasi Lanjutan Campak/MR2 pada Anak Usia di Bawah Dua Tahun (Baduta) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 77

Gambar 5.24: Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik 1 SD/MI Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 79

Gambar 5.25: Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik Kelas 7 SMP/MTS Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 81

Gambar 5.26: Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik Kelas 10 SMA/MI Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 82

Gambar 5.27: Persentase Status Gizi (BB/U) Anak di Bawah Lima Tahun (Balita) di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 85

Gambar 5.28: Persentase Status Gizi (BB/U) pada Bayi di Bawah Lima Tahun (Balita) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 86

Gambar 5.29: Prevalensi Status Gizi Kependekan (TB/U) pada Baduta dan Balita di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018 87

Gambar 5.30: Persentase Status Gizi Kependekan (TB/U) pada Balita Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 88

Gambar 5.31: Prevalensi Status Gizi (BB/TB) pada Baduta dan Balita di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018..... 89

Gambar 5.32: Persentase Status Gizi (BB/TB:<3 SD) pada Balita Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 90

Gambar 5.33: Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 93

Gambar 5.34: Cakupan Bayi Usia < 6 bulan Mendapat ASI Eksklusif Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 95

Gambar 5.35: Cakupan Bayi Bawah Lima Tahun (Balita) Ditimbang Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 96

Gambar 5.36: Cakupan Pemberian Vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 98

Gambar 5.37: Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah Kepada Ibu Hamil Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 99

Gambar 6.1 : Jumlah Kasus Tuberkulosis Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 102

Gambar 6.2 : Angka Notifikasi Kasus Tuberkulosis 100.000 penduduk Tahun 2018 – 2022 103

Gambar 6.3 : Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018 – 2022 104

Gambar 6.4 : Jumlah Kasus HIV Positif dan AIDS yang dilaporkan di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018 – 2022 106

Gambar 6.5 : Proporsi Kasus Baru HIV Positif Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 107

Gambar 6.6 : Jumlah Kasus Baru HIV Positif & AIDS Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 107

Gambar 6.7 : Angka Kematian Akibat yang Dilaporkan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2018-2022 108

Gambar 6.8 : Persentase Kasus Diare pada Semua Umur dan Balita Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 111

Gambar 6.9 : Angka Penemuan Kasus Baru (NCDR/New Case Detection Rate) Tahun 2018-2022 113

Gambar 6.10 : Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta Baru Per 1.000.000 Penduduk Tahun 2018-2022 114

Gambar 6.11: Angka Cacat Tingkat 2 Kusta Per Puskesmas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 114

Gambar 6.12 : Kasus Suspek Campak di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 115

Gambar 6.13 : Kasus Difteri Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022 116

Gambar 6.14: Angka Kesakitan (Incidence Rate) Demam Berdarah Dengue Per 100.000 di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022 118

Gambar 6.15: Angka Kematian (Case Fatality Rate) Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022 ... 119

Gambar 6.16: Jumlah Kasus DBD menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 120

Gambar 6.17 : Jumlah Kasus Filariasis Kronis di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022..... 121

Gambar 6.18: Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence/ API) per 1.000 Penduduk Tahun 2018-2022..... 123

Gambar 6.19: Persentase Suspek Malaria Yang Diperiksa Laboratorium Menurut Puskesmas Tahun 2022 124

Gambar 6.20: Persentase Pengobatan ACT *Artemicin-Based Combination Therapy (ART)* Menurut Puskesmas Tahun 2022..... 125

Gambar 6.21: Kasus Gigitan dan Kasus Gigitan yang dilakukan VAR di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022..... 126

Gambar 6.22: Kasus Rabies/ Lyssa di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022..... 127

Gambar 6.23: Kasus Covid-19 di Kabupaten Tapanuli Tengah Menurut Puskesmas Tahun 2022 130

Gambar 6.24: Kasus Covid-19 di Kabupaten Tapanuli Tengah Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2022 131

Gambar 6.25: Persentase Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 133

Gambar 6.26: Persentase Penderita DM yang mendapatkan pelayanan sesuai Standar Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 134

Gambar 6.27: Jumlah Posbindu PTM Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 136

Gambar 6.28 : Persentase Pelayanan Kesehatan Jiwa Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 138

Gambar 7.1 : Persentase Desa/ Kelurahan Yang Sudah Melaksanakan STBM Per-Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 143

Gambar 7.2 : Distribusi Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 145

Gambar 7.3 : Persentase Sarana Air Minum yang Dilakukan Pengawasan Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 145

Gambar 7.4 : Persentase KK yang Memiliki Akses Terhadap Sanitasi Layak (Jamban Sehat) Menurut Puskesmas Tahun 2022 147

Gambar 7.5 : Persentase Tempat dan Fasilitasi Umum (TFU) yang Sesuai Standar Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2022 148

Gambar 7.6 : Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Puskesmas Tahun 2022 150

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 : Luas Wilayah Menurut Kecamatan di Kabupaten Tapanuli Tengah 5

Tabel 1.2 : Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 9

Tabel 1.3 : Jumlah Penduduk yang Bekerja Menurut Status Pekerjaan Utama di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 12

Tabel 2.1 : Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Tapanuli TengahTahun 2022 23

Tabel 3.1 : Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Per 100.000 Penduduk Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 36

Tabel 4.1 : Alokasi dan Realisasi Anggaran Kesehatan Berdasarkan Belanja Operasional dan Modal Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 39

Tabel 4.2 : Alokasi dan Realisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022..... 40

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan berkelanjutan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa indonesia yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi–tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 yaitu meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi, dan menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita. Kesehatan merupakan tanggung jawab bersama setiap individu, keluarga, masyarakat, pemerintah dan swasta. Keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan oleh kontribusi dari semua sektor, berdasarkan fungsi dan peranannya masing-masing. Setiap individu berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Dalam tatanan desentralisasi atau otonomi daerah di bidang kesehatan, kualitas dari Sistem Informasi Kesehatan Regional dan Nasional sangat ditentukan oleh kualitas dari sistem informasi kesehatan kabupaten/kota. Sistem informasi kesehatan diselenggarakan berdasarkan asas, kepastian hukum, itikad baik, kemanfaatan, tata kelola yang baik, ketersediaan data, ketepatan waktu, standarisasi, integrasi, keamanan dan kerahasiaan informasi, dan netralisasi teknologi. Data dan informasi sebagai sumber daya dalam pembangunan kesehatan sehingga data dan informasi haruslah berkualitas. Data yang berkualitas memiliki lima dimensi yang wajib dipertimbangkan yaitu :

1. Ketepatan data (*accuracy*);
2. Kelengkapan data (*completeness*);
3. Keandalan (*reliability*);
4. Relevansi data (*relevance*);
5. Ketepatan waktu (*timeliness*)

Profil kesehatan sebagai salah satu produk dari hasil pengelolaan data dan informasi diharapkan dapat memberikan gambaran kesehatan secara komprehensif. Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah memuat gambaran dan situasi kesehatan di Wilayah Kabupaten Tapanuli Tengah dan diterbitkan secara rutin setiap

setahun dengan mengacu pada Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kesehatan Tahun 2022 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 berisi data dan informasi kesehatan periode Januari sampai dengan Desember 2022 yang proses penyusunannya dilakukan dalam 2 (dua) tahapan, yakni tahap pengumpulan lampiran tabel-tabel (draft profil) dan tahap penyusunan narasi dan lampiran-lampiran (finalisasi) yang disusun berdasarkan laporan yang disampaikan Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah.

Dalam proses penyusunan profil kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022, dilakukan penyempurnaan dari segi materi, analisis maupun bentuk tampilan (*template)* sesuai masukan, saran, dan kritik yang membangun dari setiap bidang di Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah dan para pembaca/pengguna data/informasi lainnya. Dengan demikian profil kesehatan yang akan diterbitkan diharapkan dapat bermanfaat untuk memantau dan mengevaluasi hasil pembangunan kesehatan di Kabupaten Tapanuli Tengah, serta dapat menjadi dasar dalam pengambilan keputusan bagi para penentu kebijakan (*evidence based decision making*). Disamping itu, profil kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah juga dapat digunakan sebagai sarana penyedia data dan informasi yang dibutuhkan untuk melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan program kesehatan di wilayah kerja Puskesmas se Kabupaten Tapanuli Tengah.

Sistematika profil kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 disusun dalam 7 (tujuh) bab yakni :

1. **BAB I : Gambaran Umum**. Bab ini menyajikan tentang gambaran umum daerah. Selain uraian tentang letak geografis, administratif, dan informasi umum lainnya, bab ini juga mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan.
2. **BAB II : Sarana Kesehatan**. Bab ini berisi uraian tentang fasilitas kesehatan meliputi Puskesmas (rawat inap dan non rawat inap) beserta jejaringnya, Rumah Sakit, sarana produksi dan distribusi kefarmasian serta upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (Posyandu dan Posbindu PTM).
3. **BAB III : Sumber Daya Manusia Kesehatan**. Pada bab ini diuraikan tenaga kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain. Tenaga Kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan dan kebidanan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan,

tenaga gizi, tenaga kefarmasian, dan tenaga kesehatan lain serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan.

4. **BAB IV : Pembiayaan Kesehatan**. Bab ini berisi tentang Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, dana desa untuk kesehatan, dan anggaran kesehatan.
5. **BAB V : Kesehatan Keluarga**. Bab ini menggambarkan tentang kondisi kesehatan ibu, kesehatan anak, serta kesehatan pada penduduk usia produktif dan usia lanjut.
6. **BAB VI : Pengendalian Penyakit**. Bab ini berisi tentang penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, penyakit tular vektor dan zoonotik serta penyakit tidak menular.
7. **BAB VII : Kesehatan Lingkungan**. Bab ini menggambarkan tentang akses air minum, akses sanitasi, dan tempat-tempat umum serta tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan.

Lampiran : pada lampiran ini berisi tabel ringkasan/angka capaian daerah dan 87 tabel data kesehatan dan yang terkait kesehatan.

BAB I
GAMBARAN UMUM KABUPATEN TAPANULI TENGAH

1.1 Lokasi dan Keadaan Geografis

Kabupaten Tapanuli Tengah merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Sumatera Utara yang terletak pada bagian selatan dari Kota Medan (Ibukota Provinsi) dan berlokasi di pantai barat wilayah Provinsi Sumatera Utara. Secara astronomis Kabupaten Tapanuli Tengah terletak pada 1°11'00" - 2°22'00" Lintang Utara dan 98°07' - 98°12' Bujur Timur. Wilayahnya berada pada 0-1.266 m di atas permukaan laut, dengan batas wilayah sebagai berikut :

a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Aceh Singkil, Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (NAD)
b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Selatan
c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Utara dan Kabupaten Humbang Hasundutan
d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Nias dan secara fisik dengan Samudera Indonesia.

Luas wilayah Kabupaten Tapanuli Tengah adalah 2.194,98 km². Berdasarkan luas daerah menurut Kecamatan, luas daerah terbesar adalah Kecamatan Kolang dengan luas 436,29 km² atau sekitar 19,88% dari total luas wilayah Kabupaten Tapanuli Tengah diikuti Kecamatan Sibabangun dengan luas 284,64 km² (12,97%) kemudian diikuti Kecamatan Tukka dengan luas 150,93 km² (6,87%). Sedangkan luas daerah paling kecil adalah Kecamatan Barus dengan luas 21,81 km² atau sekitar 0,99% dari total luas wilayah Kabupaten Tapanuli Tengah. Berdasarkan kondisi letak dan kondisi alam, Kabupaten Tapanuli Tengah terdiri dari daerah pegunungan dan pesisir laut. Secara administratif, Kabupaten Tapanuli Tengah pada tahun 2022 terdiri dari 20 Kecamatan, yang terbagi menjadi 159 desa dan 56 kelurahan. Luas wilayah menurut kecamatan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1.1
Luas Wilayah Menurut Kecamatan di KabupatenTapanuli Tengah

No	Kecamatan	Luas Wilayah (Km²)	% Terhadap Luas Total
1	Sukabangun	49,37	2,25
2	Sibabangun	284,64	12,97
3	Pinangsori	78,32	3,57
4	Badiri	129,49	5,90
5	Pandan	34,31	1,56
6	Tukka	150,93	6,87
7	Sarudik	25,92	1,18
8	TapianNauli	83,01	3,78
9	Sitahuis	50,52	2,30
10	Kolang	436,29	19,88
11	Sorkam	80,61	3,67
12	Sorkam Barat	44,58	2,03
13	PasaribuTobing	103,36	4,71
14	Sosorgadong	143,13	6,52
15	Barus	21,81	0,99
16	AndamDewi	122,42	5,58
17	Sirandorung	87,72	4,00
18	Manduamas	99,55	4,54
19	Lumut	105,98	4,83
20	Barus Utara	63,02	2,87
Jumlah (Kab/Kota)		2.194.98	100,00

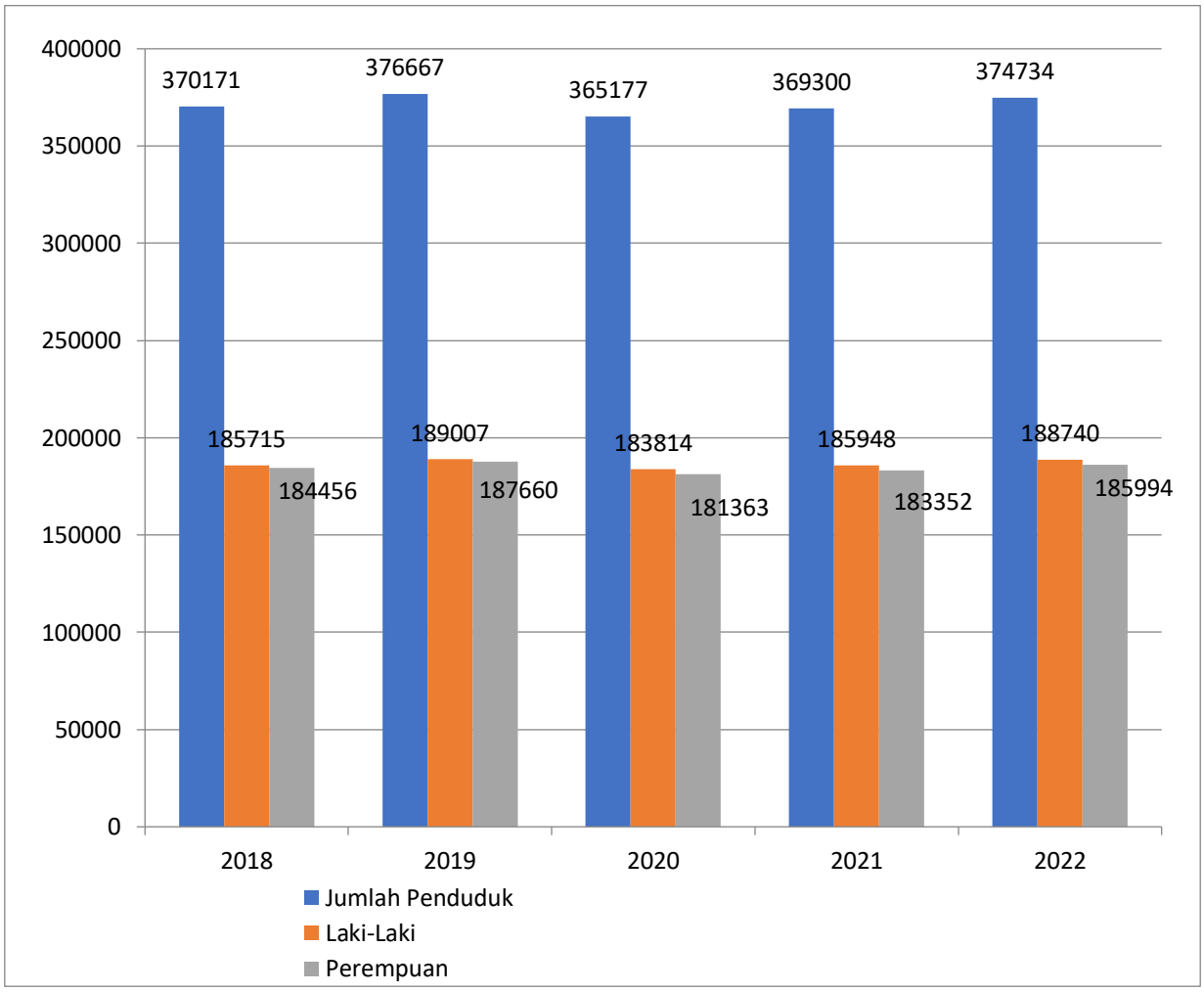
Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapanuli Tengah 2023

1.2 Kependudukan

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Tapanuli Tengah, jumlah penduduk di Kabupaten Tapanuli Tengah mengalami peningkatan dari tahun 2021 berjumlah 369.300 jiwa menjadi 374.734 jiwa pada tahun 2022. Komposisi penduduk berdasarkan jenis kelamin terdiri dari 188.740 jiwa penduduk laki-laki dan 185.994 jiwa penduduk perempuan. *Sex Ratio* penduduk Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 sebesar 101,48 (101). *Sex Ratio* merupakan suatu angka yang

menunjukan perbandingan antara banyaknya jumlah penduduk laki-laki dengan banyaknya jumlah penduduk perempuan pada suatu daerah dalam waktu tertentu. Dapat di artikan bahwa pada tahun 2022 di Kabupaten Tapanuli Tengah dalam 100 penduduk perempuan terdapat 101 penduduk laki-laki. Distribusi jumlah penduduk Kabupaten Tapanuli Tengah dalam lima tahun terakhir (2018 s.d 2022) adalah seperti digambarkan pada grafik di bawah ini.

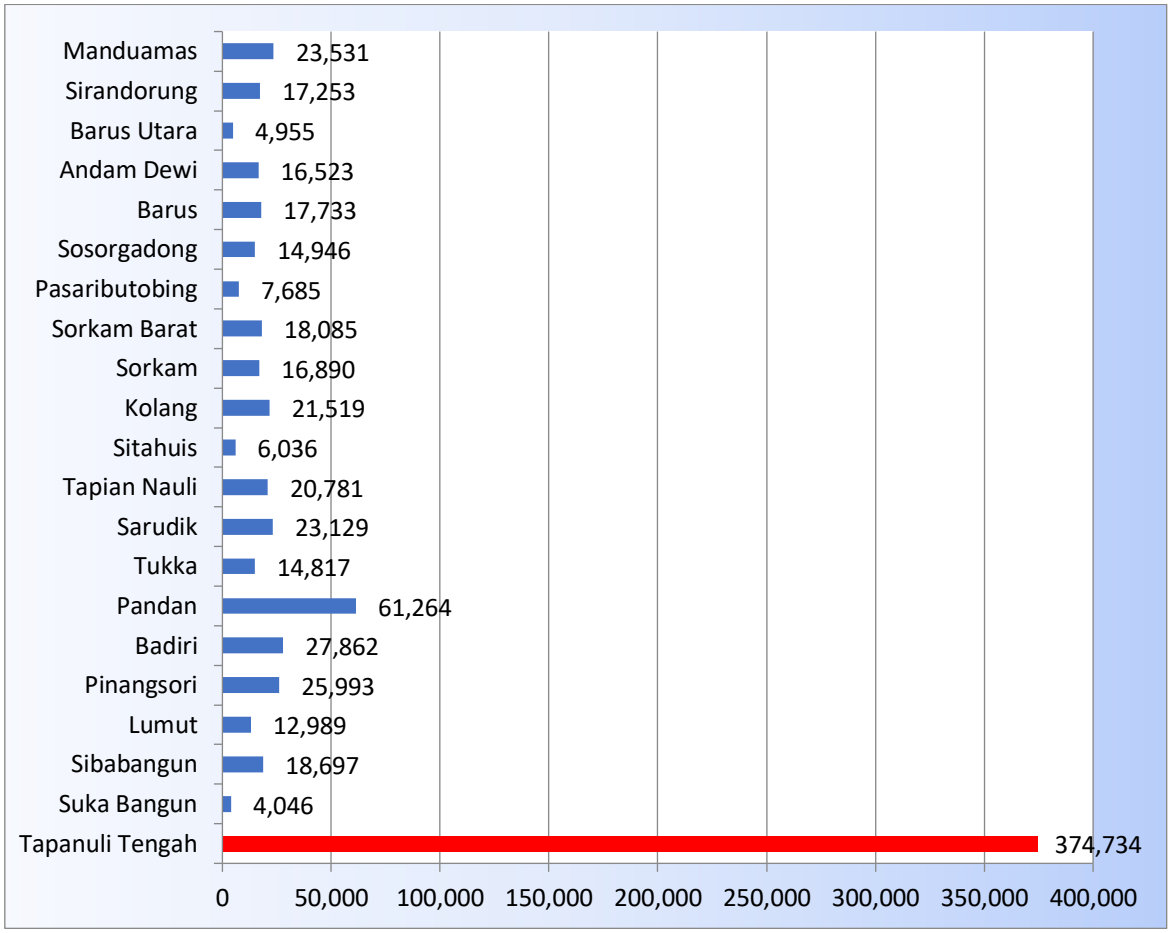
Gambar 1.1
Jumlah Penduduk di Kabupaten Tapanuli Tengah Menurut Jenis Kelamin Tahun 2018-2022



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapanuli Tengah 2023

Berdasarkan hasil estimasi, jumlah penduduk paling banyak di Kabupaten Tapanuli Tengah terdapat di Kecamatan Pandan dengan jumlah penduduk berjumlah 61.264 jiwa, sedangkan jumlah penduduk paling sedikit terdapat di kecamatan Sukabangun dengan jumlah penduduk sebesar 4.046 jiwa. Adapun distribusi jumlah penduduk tahun 2022 menurut kecamatan dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 1.2
Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapanuli Tengah 2023

Konsentrasi penduduk di suatu wilayah dapat dipelajari dengan menggunakan ukuran kepadatan penduduk. Kepadatan penduduk menunjukkan rata-rata jumlah penduduk per 1 kilometer persegi (km^2). Semakin besar angka kepadatan penduduk menunjukkan bahwa semakin banyak penduduk yang mendiami wilayah tersebut. Rata-rata kepadatan penduduk di kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 berdasarkan hasil estimasi sebesar 171 jiwa/km^2. Kepadatan penduduk terbesar yaitu 1786 jiwa/Km^2 terdapat di kecamatan Pandan dan kepadatan terkecil yaitu 49 jiwa/km^2 terdapat di kecamatan Kolang. Kepadatan penduduk berguna sebagai acuan dalam rangka mewujudkan pemerataan dan persebaran penduduk. Kemudian untuk rata-rata jumlah anggota keluarga di Kabupaten Tapanuli Tengah pada tahun 2022 adalah 4,7 per KK yang berarti bahwa setiap keluarga rata-rata memiliki 4 atau 5 anggota keluarga.

Indikator penting terkait distribusi penduduk menurut umur yang sering digunakan untuk mengetahui produktivitas penduduk yaitu Angka Beban Tanggungan (ABT) atau *Dependency Ratio* (DR). Angka Beban Tanggungan (ABT) adalah angka yang menyatakan perbandingan antara banyaknya yang 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). 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 harus ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi.

Angka Beban Tanggungan penduduk Tapanuli Tengah pada tahun 2022 sebesar 48 %, hal ini menunjukkan tidak adanya perubahan bila dibandingkan dengan DR tahun 2021. Oleh karenanya dapat disimpulkan bahwa dengan DR 48%, maka 100 penduduk Kabupaten Tapanuli Tengah yang produktif, disamping menanggung dirinya sendiri juga menanggung 48 orang yang tidak produktif.

Penduduk sebagai determinan pembangunan perlu mendapat perhatian serius. Program pembangunan, termasuk pembangunan di bidang kesehatan, harus didasarkan pada dinamika kependudukan. Pencapaian derajat kesehatan yang optimal bukan hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan saja, namun sektor terkait lainnya seperti sektor pendidikan, ekonomi, sosial, dan pemerintahan juga memiliki peranan yang cukup besar. Kesehatan merupakan hak semua penduduk, sehingga ditetapkan target dan sasaran pembangunan kesehatan. Tabel 1.2 dibawah ini memperlihatkan data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2022 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.

Tabel 1.2
Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan di KabupatenTapanuli TengahTahun 2022

No	Sasaran Program	Kelompok Umur	Jenis Kelamin		Jumlah
			Laki-laki	Perempuan	
1	Lahir hidup				8.616
2	Bayi	0 Tahun	4.054	3.914	7.968
3	Baduta	0-1 Tahun	8.210	7.944	16.154
4	Batita	0-2 Tahun	12.463	12.058	24.521
5	Balita	0-4 Tahun	21.236	20.450	41.686
6	Anak balita	1-4 Tahun	17.182	16.536	33.718
7	Anak usia kelas 1 SD/setingkat	7 Tahun	4.580	4.310	8.890
8	Anak usia SD/setingkat	7-12 Tahun	27.296	26.333	53.629
9	Penduduk usia belum produktif	<15Tahun	66.408	63.846	130.254
10	Penduduk usia produktif	15-64 Tahun	127.694	123.937	251.631
11	Penduduk usia non produktif	≥65 Tahun	8.858	13.141	21.999
12	Penduduk usia lanjut	≥60 Tahun	15.381	20.888	36.269
13	Penduduk usia lanjut risiko tinggi	≥70 Tahun	4.509	7.524	12.033
14	Wanita usia subur	15-49 Tahun	0	96.992	96.992
15	Wanita usia subur imunisasi	15-39 Tahun	0	73.227	73.227
16	Ibu hamil	1,1 x lahirhidup	0	9.478	9.478
17	Ibu bersalin/nifas	1,05 x lahirhidup	0	9.047	9.047

Sumber :Pusat Data dan Teknologi Informasi, Kemenkes RI

1.3 KEADAAN EKONOMI

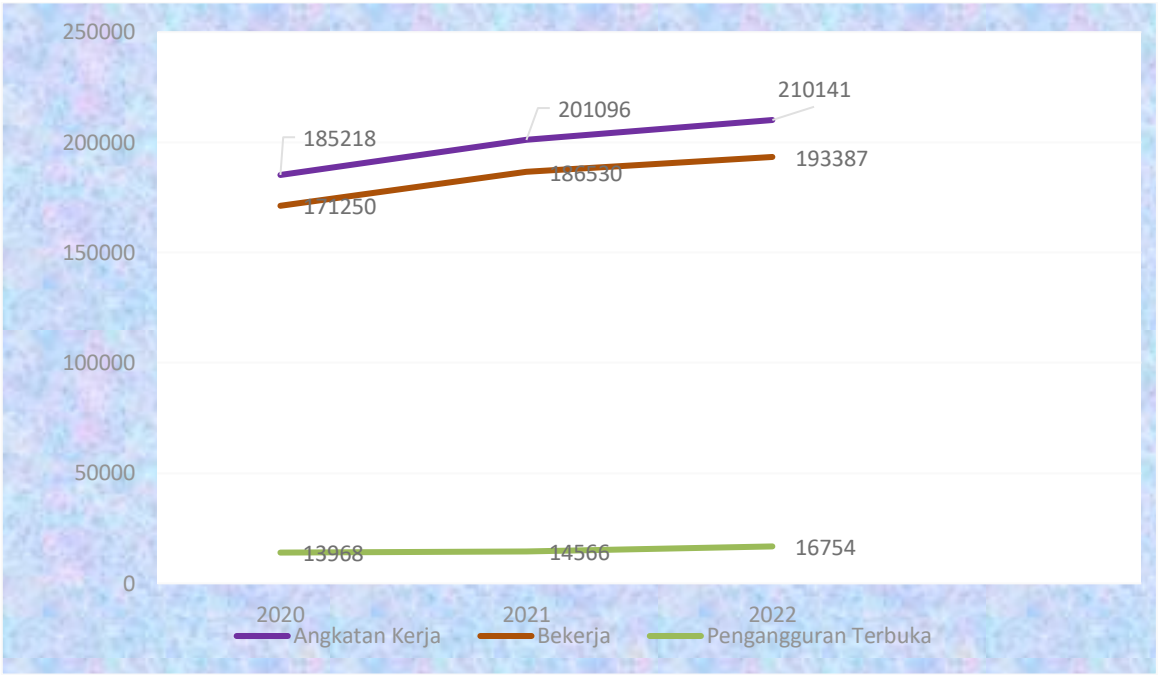
Kondisi perekonomian merupakan salah satu aspek yang diukur dalam menentukan keberhasilan pembangunan suatu daerah. Permasalahan kesehatan umumnya sangat dipengaruhi oleh tingkat sosial ekonomi masyarakat, salah satunya terkait dengan penduduk miskin. Badan Pusat Statistik (BPS) melakukan pengukuran kemiskinan menggunakan konsep pemenuhan kebutuhan dasar (basic need approach). Kemiskinan didefinisikan sebagai kondisi dimana seorang atau sekolompok 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 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 penduduk miskin. Permasalahan kemiskinan merupakan permasalahan kompleks dan bersifat multidimensional, oleh karena itu upaya pengentasan kemiskinan harus dilakukan secara komprehensif, mencakup berbagai aspek kehidupan masyarakat, dan dilaksanakan secara terpadu. Angka kemiskinan di Kabupaten Tapanuli Tengah mengalami penurunan dari tahun 2021 yaitu 12,67% menjadi 11,71 % pada tahun 2022 dari jumlah penduduk.

Pertumbuhan ekonomi berkaitan erat dengan kesempatan kerja di Kabupaten Tapanuli Tengah. Penduduk dilihat dari sisi ketenagakerjaan merupakan suplai bagi pasar tenaga kerja, namun demikian, hanya penduduk usia kerja (usia 15 tahun ke atas) yang dapat menawarkan tenaganya di pasar kerja. Penduduk usia kerja dibagi menjadi dua kelompok yaitu angkatan kerja dan bukan angkatan kerja. Kelompok angkatan kerja terdiri dari penduduk yang bekerja (aktif bekerja atau punya pekerjaan namun sementara tidak bekerja) dan pengangguran (penduduk yang sedang mencari pekerjaan, sedang mempersiapkan suatu usaha, sudah memiliki pekerjaan tetapi belum mulai bekerja, merasa tidak mungkin mendapat pekerjaan/putus asa). Sedangkan kelompok bukan angkatan kerja terdiri dari penduduk sedang bersekolah, mengurus rumah tangga dan lainnya. Perkembangan Angkatan kerja di Kabupaten Tapanuli Tengah dalam tiga tahun terakhir dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 1.3
Perkembangan Angkatan Kerja, Penduduk yang Bekerja dan Pengangguran di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020 -2022



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapanuli Tengah 2023

Berdasarkan Gambar 1.3 di atas terlihat bahwa jumlah angkatan kerja di Kabupaten Tapanuli Tengah selama periode 2020-2022 semakin meningkat dimana pada tahun 2020 sebanyak 185.218 orang angkatan kerja dan yang bekerja sebanyak 171.250 orang, tahun 2021 terjadi peningkatan jumlah angkatan kerja menjadi 201.096 orang dengan jumlah yang bekerja sebanyak 186.530 orang kemudian pada tahun 2022 kembali meningkat jumlah angkatan kerja menjadi 210.141 orang dengan jumlah yang bekerja sebanyak 193.387 orang. Pengangguran terbuka juga mengalami peningkatan dari tahun 2021 sebanyak 14.566 menjadi 16.754 pada tahun 2022.

Penduduk berumur 15 tahun ke atas yang termasuk Angkatan kerja di Kabupaten Tapanuli Tengah adalah tamatan perguruan tinggi sebanyak 25.176 orang, SMK/SMA sebesar 73.895 orang, SMP sebesar 43.584 orang , serta tamatan SD/tidak/belum pernah sekolah/belum tamat SD sebesar 67.486 orang. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) meningkat dari 75.05% pada tahun 2021 menjadi 76,51% pada tahun 2022. 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. Jika dilihat dari status pekerjaan utama, jumlah penduduk yang bekerja dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.3
Jumlah Penduduk yang Bekerja Menurut Status Pekerjaan Utama di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

Status Pekerjaan Utama	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	Total
1	2	3	4
Berusaha sendiri	17.863	21.341	39.204
Berusaha dibantu Buruh tidak tetap/ buruh tidak dibayar	19.168	17.709	36.877
Berusaha dibantu Buruh tetap/ buruh dibayar	2.213	815	3.028
Buruh/Karyawan/ Pegawai	44.811	22.799	67.610
Pekerja bebas	8.119	1.273	9.392
Pekerja Keluarga/ tak dibayar	13.422	23.854	37.276
Jumlah/Total	105.596	87.791	193.387

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapanuli Tengah 2023

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) meningkat dari 7,24% pada tahun 2021 menjadi 7,97% pada tahun 2022. TPT menggambarkan persentase jumlah pengangguran terhadap jumlah angkatan kerja. Tingginya Tingkat Pengangguran Terbuka biasanya seiring dengan pertambahan jumlah penduduk serta tidak didukung oleh tersedianya lapangan kerja baru atau keengganan untuk menciptakan lapangan kerja (minimal) untuk dirinya sendiri atau memang tidak memungkinkan untuk mendapatkan lapangan kerja atau tidak memungkinkan untuk menciptakan lapangan kerja.

1.4 KEADAAN SOSIAL DAN BUDAYA

Lingkungan sosial dan budaya tidak saja mempengaruhi status kesehatan, tetapi juga mempengaruhi perilaku kesehatan.Sebagaimana kita ketahui bahwa masyarakat Indonesia terdiri dari banyak suku bangsa yang mempunyai latar belakang budaya yang beraneka ragam, lingkungan budaya tersebut sangat mempegaruhi tingkah laku manusia, keanekaragam budaya tersebut menimbulkan variasi dalam

berperilaku, termasuk dalam perilaku kesehatan. Masyarakat Kabupaten Tapanuli Tengah merupakan masyarakat yang terdiri dari berbagai etnis antara lain etnis Batak, Melayu, Minangkabau, Jawa, Bugis, Aceh dan pembauran dari suku-suku bangsa lain sebagai pendatang. Kehidupan etnis yang ada berjalan cukup baik dan harmonis serta memiliki rasa kekeluargaan yang cukup tinggi. Hal ini didukung dengan adanya kegiatan sosial dan adat istiadat di kalangan masyarakat serta didorong rasa kebersamaaan.

Kegiatan sosial budaya masyarakat (adat istiadat) di Kabupaten Tapanuli Tengah dipengaruhi oleh agama dan etnis yang ada. Kehidupan antar suku dan agama di Kabupaten Tapanuli Tengah berjalan dengan baik, bertoleransi, kebersamaan, kekeluargaan dan kegotongroyongan masyarakat yang sudah sangat membudaya. Kegiatan tersebut dilaksanakan penduduk sehari-hari baik untuk dipertahankan dan dilestarikan maupun dikembangkan. Dari Data BPS Kabupaten Tapanuli Tengah pada tahun 2022, Jumlah penduduk tertinggi menurut agama yang dianut di Kabupaten Tapanuli Tengah adalah agama Kristen Protestan sebanyak 148.095 orang, diikuti oleh agama Islam sebanyak 115.807 orang, agama Katolik sebanyak 38.961 orang, agama Lainnya sebanyak 392 orang, agama Budha sebanyak 158 orang, dan agama Hindu sebanyak 13 orang.

Berkaca pada keanekaragaman tersebut maka penting bagi petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat mengetahui budaya dan agama masyarakat yang dilayaninya agar pelayanan kesehatan yang diberikan memberikan hasil yang optimal dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

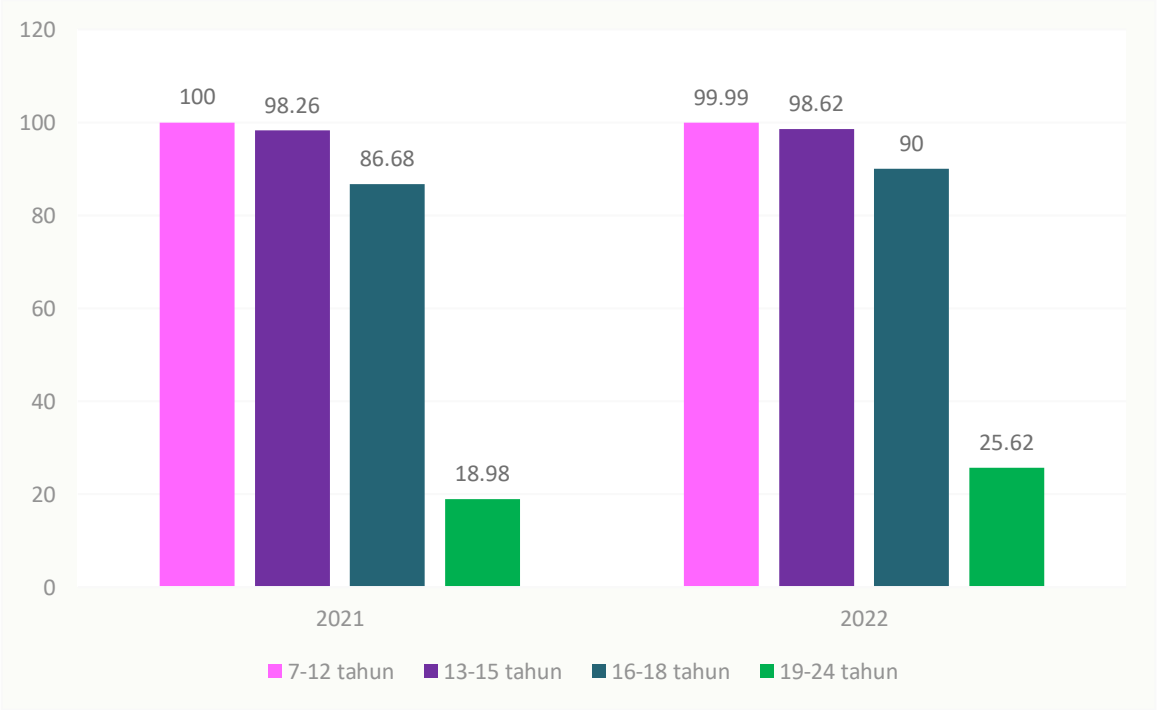
1.5 KEADAAN PENDIDIKAN

Tingkat pendidikan merupakan salah satu indikator yang digunakan dalam mengukur tingkat pembangunan manusia suatu negara. Perubahan yang terjadi secara terus menerus pada perilaku masyarakat disebabkan oleh semakin meningkatnya tingkat pendidikan. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku hidup sehat. Pendidikan masyarakat dapat diukur dengan berbagai indikator yang secara sensitif dapat mengukur tingkat pendidikan masyarakat yaitu Rata-rata Lama Sekolah (RLS).

Hal mendasar yang dibutuhkan oleh penduduk untuk menuju kehidupan yang lebih sejahtera yaitu kemampuan membaca dan menulis. Penduduk yang bisa membaca dan menulis secara umum memiliki akses ke berbagai hal yang jauh lebih besar dibandingkan dengan penduduk yang tidak memiliki kemampuan tersebut, sehingga peluang untuk hidup lebih sejahtera dimiliki oleh penduduk yang bisa membaca dan menulis. Kemampuan membaca dan menulis tercermin dari Angka Melek Huruf (AMH) dan Angka Buta Huruf (ABH). Berdasarkan data BPS, AMH penduduk Kabupaten Tapanuli Tengah meningkat dari 98,20% pada tahun 2021 menjadi 98,93 % pada tahun 2022.

Tingkat partisipasi sekolah penduduk menurut kelompok umur sekolah atau jenjang pendidikan tertentu diukur dengan indikator angka partisipasi. Terdapat 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.

Gambar 1.4
Persentase Angka Partisipasi Sekolah (APS) Pendidikan di KabupatenTapanuli Tengah Tahun 2021-2022

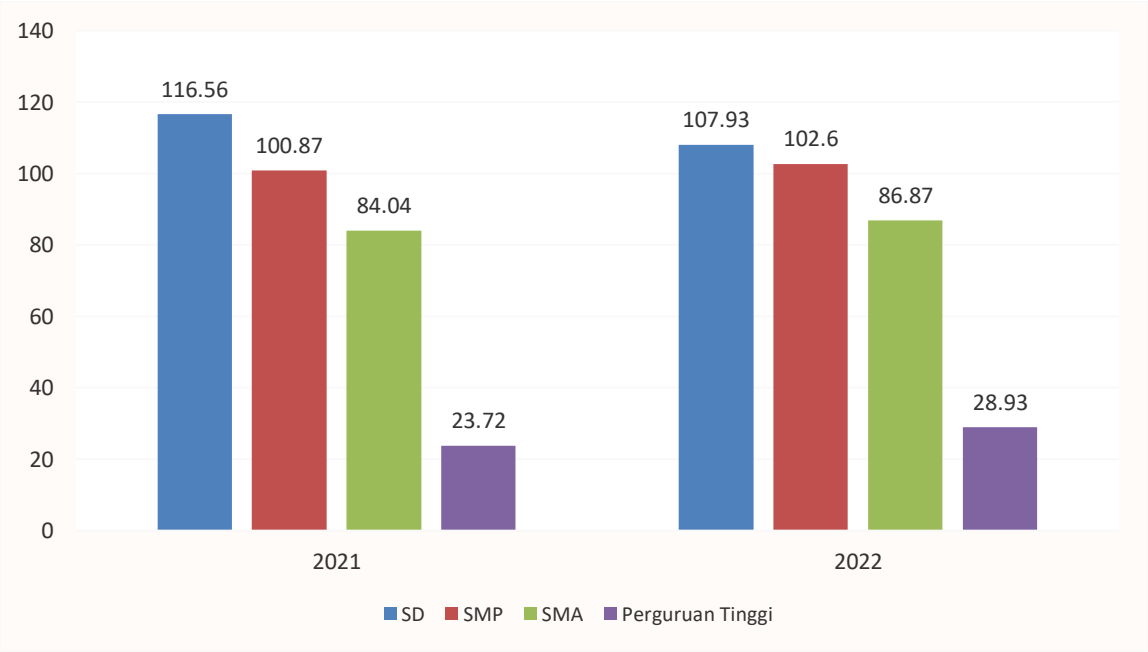


Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapanuli Tengah 2023

Gambar 1.4 di atas menunjukkan APS tahun 2021-2022 untuk tiap kelompok umur sekolah. APS untuk kelompok umur sekolah 7-12 tahun, 16-18 tahun, dan 19-24 tahun cenderung meningkat sedangkan APS untuk kelompok umur sekolah 13-15 tahun menurun.

APK merupakan indikator yang dapat memberikan gambaran mengenai partisipasi sekolah penduduk yang bersekolah pada jenjang pendidikan tertentu tanpa memperhatikan umur. APK adalah perbandingan antara jumlah penduduk yang masih bersekolah di jenjang pendidikan tertentu (tanpa memandang usia penduduk tersebut) dengan jumlah penduduk yang memenuhi syarat resmi penduduk usia sekolah di jenjang pendidikan yang sama. APK menunjukkan tingkat partisipasi penduduk secara umum di suatu jenjang pendidikan. Hasil perhitungan APK ini digunakan untuk mengetahui banyaknya anak yang bersekolah di suatu jenjang pendidikan tertentu pada wilayah tertentu. Semakin tinggi APK menunjukkan semakin banyak anak usia sekolah yang bersekolah di suatu jenjang pendidikan pada suatu wilayah. Nilai APK dari tahun 2021-2022 untuk seluruh jenjang pendidikan di Kabupaten Tapanuli Tengah cenderung meningkat. Berikut akan digambarkan APK di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2021-2022.

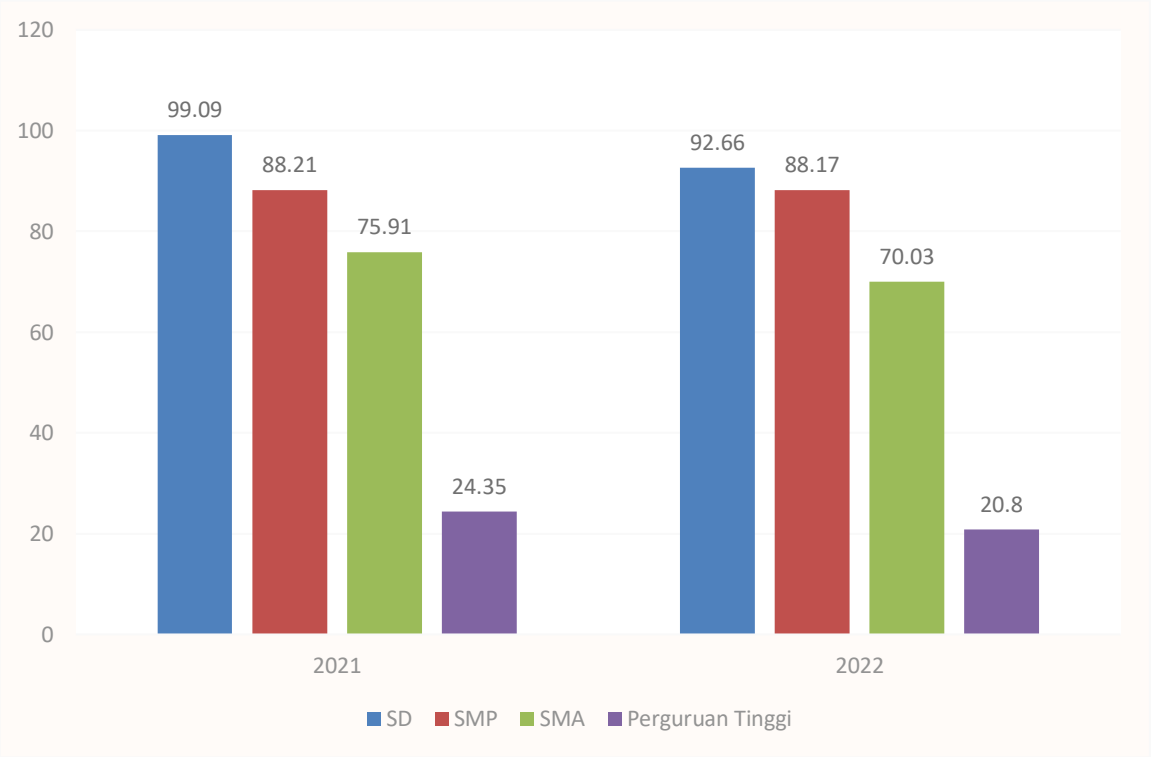
Gambar 1.5
Persentase Angka Partisipasi Kasar(APK) Pendidikan di KabupatenTapanuli Tengah Tahun 2021-2022



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapanuli Tengah 2023

Indikator pendidikan lainnya yaitu Angka Partisipasi Murni (APM). APM merupakan proporsi dari penduduk kelompok usia sekolah tertentu yang sedang bersekolah tepat di jenjang pendidikan yang seharusnya (sesuai antara umur penduduk dengan ketentuan usia bersekolah di jenjang tersebut) terhadap penduduk kelompok usia sekolah yang bersesuaian. 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. Nilai APM dari tahun 2021-2022 untuk seluruh kelompok usia sekolah di Kabupaten Tapanuli Tengah cenderung menurun.

Gambar 1.6
Persentase Angka Partisipasi Murni (APM) Pendidikan di KabupatenTapanuli Tengah Tahun 2021-2022



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapanuli Tengah 2023

Peningkatan kualitas dan partisipasi sekolah penduduk tentunya harus diimbangi dengan penyediaan sarana fisik pendidikan maupun tenaga guru yang memadai. Pada tingkat pendidikan dasar, jumlah Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah pada tahun 2022 ada sebanyak 353 unit, dengan jumlah guru 3.809 orang dan murid sebanyak 44.778 orang. Sementara jumlah Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah ada sebanyak 109 sekolah, dengan jumlah guru 1.811 orang dan jumlah murid ada sebanyak 21.961 orang. Pada tahun yang sama jumlah Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Aliyah serta Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) ada sebanyak 60 sekolah, dengan jumlah guru 1396 orang dan murid 19.527 orang.

1.6 INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)

Menurut *United Nations Development Program* (UNDP), Indeks Pembangunan Manusia (IPM) didefinisikan sebagai proses perluasan pilihan bagi penduduk (*a process of enlarging the choices of people*) 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. Untuk mengukur dimensi umur panjang dan sehat (dimensi kesehatan) digunakan Angka Harapan Hidup (AHH) waktu lahir. Untuk mengukur dimensi pengetahuan digunakan gabungan indikator Angka Melek Huruf dan Rata-rata Lama Sekolah. Sedangkan untuk mengukur dimensi kehidupan yang layak, digunakan indikator Kemampuan Daya Beli *(purchasing power parity)* masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran perkapita (PDB).

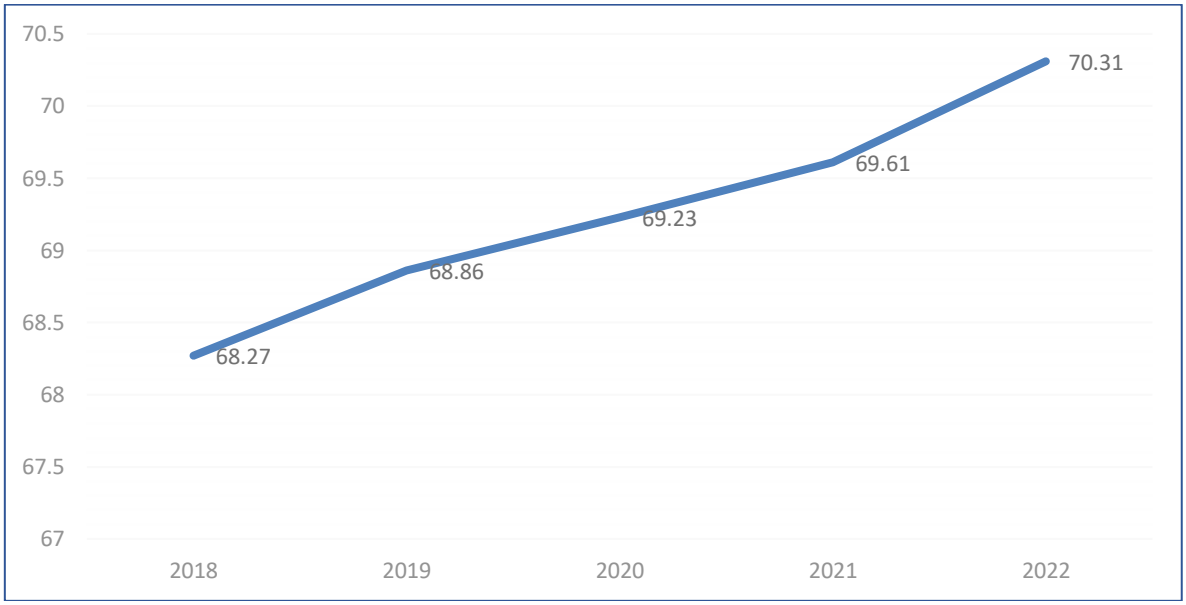
Pada tahun 2014 terjadi perubahan metodologi IPM. Angka Melek Huruf (AMH) pada metode lama diganti dengan angka Harapan Lama Sekolah. Produk Domestik Bruto (PDB) perkapita diganti dengan Produk Nasional Bruto (PNB) perkapita. Metode Agregasi dari rata-rata aritmatik menjadi rata-rata Geometrik.

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

- IPM < 60 : IPM rendah
- 60 ≤ IPM < 70 : IPM sedang
- 70 ≤ IPM < 80 : IPM tinggi
- ≥ 80 : IPM sangat tinggi

Pembangunan manusia kabupaten Tapanuli Tengah terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Dalam lima tahun terakhir, nilai IPM kabupaten Tapanuli Tengah meningkat 2,04 poin, yaitu dari 68,27 poin pada tahun 2018 menjadi 70,31 pada tahun 2022, dan masih berada pada level 'tinggi'.

Gambar 1.7
Indeks Pembangunan Manusia di KabupatenTapanuli Tengah
Tahun 2018-2022



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapanuli Tengah 2023

BAB II
SARANA KESEHATAN

Derajat kesehatan masyarakat suatu wilayah dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan 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. Sarana kesehatan yang akan dibahas pada bagian ini terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan serta sarana kefarmasian dan alat kesehatan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, jenis fasilitas terdiri atas (a) tempat praktik mandiri tenaga kesehatan, (b) pusat kesehatan masyarakat, (c) klinik, (d) rumah sakit, (e) apotek, (f) unit tranfusi darah, (g) laboratorium kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dibahas pada bagian ini terdiri dari FKTP/ Fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas, Klinik pratama, Praktik dokter/ dokter gigi perseorangan), dan FKRTL / Fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus).

Berdasarkan Jumlah Sarana Kesehatan berdasarkan kepemilikan/pengelola Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 didapati bahwa Sarana Kesehatan yang terdapat di kabupaten Tapanuli Tengah antara lain; Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kabupaten sebanyak 1 (satu) unit. Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) milik Pemerintah Kabupaten sebanyak 25 unit di mana 6 unit merupakan Puskesmas Rawat Inap dan 19 unit Puskesmas Non Rawat Inap, Puskesmas Keliling milik Pemerintah Kabupaten sebanyak 30 unit, dan Puskesmas Pembantu milik Pemerintah Kabupaten sebanyak 89 unit. Selain itu, terdapat juga Klinik Pratama milik Swasta sebanyak 16 unit, Klinik Utama milik swasta sebanyak 1 unit, Praktik Mandiri Dokter Umum milik Swasta sebanyak 39 unit, Praktik Mandiri Dokter Gigi milik Swasta sebanyak 7 unit, Praktik Mandiri Bidan sebanyak 83 unit, Bank Darah Rumah Sakit dan Unit Transfusi Darah milik Pemerintah Kabupaten masing masing sebanyak 1 unit, Apotek yang dikelola oleh pihak Swasta sebanyak 18 unit dan 61 unit Toko Obat yang juga dimiliki oleh Pihak Swasta. Maka jika dikalkulasikan, terdapat 371 unit Sarana Kesehatan yang tersebar di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022.

2.1 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

2.1.1 Puskesmas Rawat Inap dan Puskesmas Non Rawat Inap

Pusat Kesehatan Masyarakat atau biasa disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam menyelenggarakan upaya kesehatan terintegrasi dalam peran dan fungsi sebagai berikut :

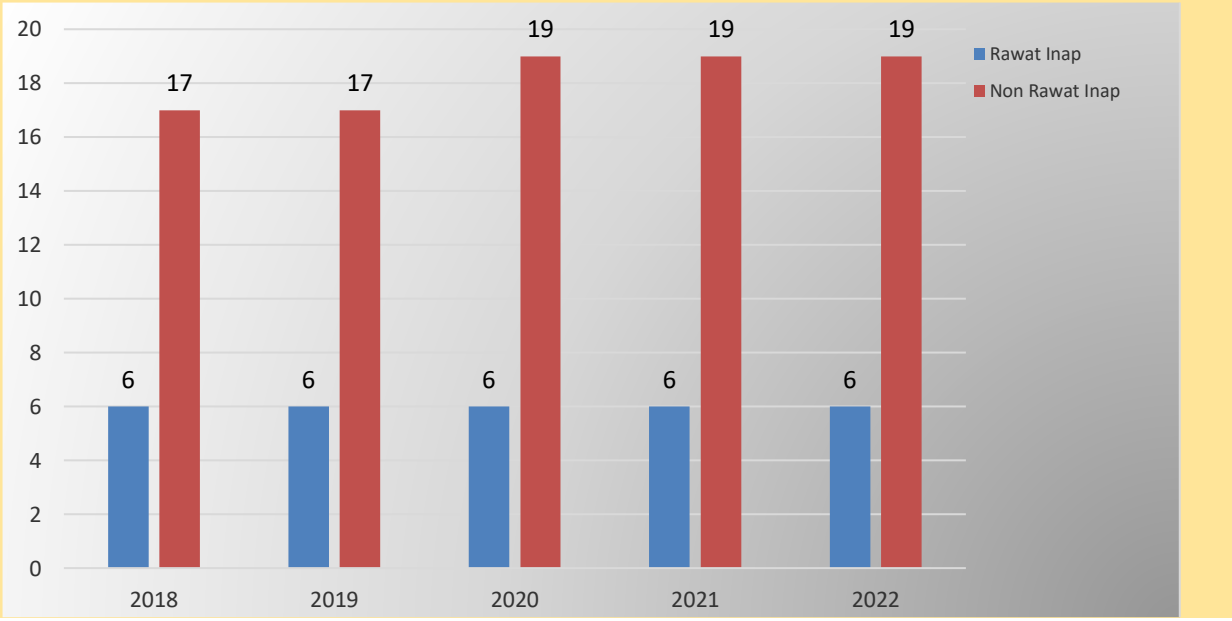
1. Pusat pembangunan berwawasan kesehatan;
2. Pusat penggerakan peran serta masyarakat; dan
3. Pusat pelayanan kesehatan dasar.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskemas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan unuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan kesehatan.

Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan perseorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, dan memulihkan kesehatan perseorangan. Perkembangan Puskesmas dari tahun ke tahun diupayakan terus meningkat sehingga diharapkan pelayanan kesehatan dapat terjangkau oleh masyarakat dan merata sampai ke daerah terpencil.

Jumlah Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah sampai dengan Desember 2022 adalah 25 unit yang terdiri dari 6 unit Puskesmas rawat inap dan 19 unit puskesmas non rawat inap. Jumlah puskesmas rawat inap dan puskesmas non rawat inap selama lima tahun terakhir mengalami perubahan.

Gambar 2.1
Jumlah Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022



Sumber : Subbag Perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023

Aksesibilitas masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya kondisi geografis, luas wilayah, ketersediaan sarana dan prasarana dasar, dan kemajuan daerah. Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan primer dapat dilihat secara umum dari Rasio Puskesmas terhadap kecamatan. Rasio puskesmas terhadap kecamatan di Kabupaten Tapanuli Tengah pada tahun 2022 sebesar 1,25. Hal ini menggambarkan bahwa rasio ideal Puskesmas terhadap kecamatan yaitu minimal 1 Puskesmas di 1 Kecamatan sudah terpenuhi di Kabupaten Tapanuli Tengah, tetapi perlu diperhatikan distribusi dari Puskesmas tersebut di seluruh Kecamatan.

2.1.2 Akreditasi Puskesmas

Akreditasi adalah 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 kesehtan termasuk untuk pelayanan FKTP. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, pengaturan akreditasi bertujuan untuk :

a) meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan dan keselamatan bagi pasien dan masyarakat;
b) meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia Kesehatan dan Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah (UTD), Tempat Praktik Mandiri Dokter (TPMD), dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (TPMDG) sebagai institusi;
c) meningkatkan tata kelola organisasi dan tata kelola pelayanan di Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah (UTD), Tempat Praktik Mandiri Dokter (TPMD), dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (TPMDG);
d) mendukung program pemerintah di bidang Kesehatan.

Pada tahun 2017 telah dimulai akreditasi di satu Puskesmas Kabupaten Tapanuli Tengah. Sementara pada tahun 2018 sebanyak 10 (sepuluh) Puskesmas melaksanakan akreditasi dan pada tahun 2019 sebanyak 12 Puskesmas terakreditasi, sehingga total Puskesmas yang sudah terakreditasi sebanyak 23 Puskesmas. Puskesmas lulus dengan tingkat akreditasi Madya sebesar 80% dan yang lulus dengan tingkat akreditasi Dasar sebesar 12%, sedangkan 8% sisanya belum terakreditasi yaitu Puskesmas Sijungkang dan Puskesmas Kedai Tiga Barus. Puskesmas Sijungkang dan Puskesmas Kedai Tiga Barus awalnya akan melaksanakan akreditasi pada tahun 2020, namun karena masih kondisi pandemi Covid-19 sehingga pelaksanaan akreditasi direncanakan pada tahun 2023. Tahun 2023 juga direncanakan pelaksanaan reakreditasi untuk 23 Puskesmas. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1
Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

NO	PUSKESMAS	TINGKAT AKREDITASI	TAHUN AKREDITASI	RENCANA AKREDITASI DAN REAKREDITASI
1	*2*	*3*	*4*	
1	Pulo Pakkat	Madya	2018	2023
2	Sibabangun	Madya	2018	2023
3	Pinangsori	Madya	2018	2023
4	Hutabalang	Madya	2018	2023
5	Pandan	Madya	2018	2023
6	Kalangan	Madya	2018	2023
7	Tukka	Madya	2018	2023
8	Sarudik	Madya	2018	2023
9	Poriaha	Madya	2017	2023
10	Aek Raisan	Madya	2019	2023
11	Kolang	Madya	2018	2023
12	Sorkam	Madya	2018	2023
13	Gonting Mahe	Madya	2019	2023
14	Sipea-Pea	Madya	2019	2023
15	Pasaributobing	Madya	2019	2023
16	Siantar Ca	Madya	2019	2023
17	Barus	Dasar	2019	2023
18	Andam Dewi	Madya	2019	2023
19	Sirandorung	Dasar	2019	2023
20	Manduamas	Madya	2019	2023
21	Saragih	Madya	2019	2023
22	Lumut	Madya	2019	2023
23	Barus Utara	Dasar	2019	2023
24	Sijungkang	Belum Terakreditasi	-	2023
25	Kedai Tiga	Belum Terakreditasi	-	2023

Sumber : Seksi Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023

2.2 RUMAH SAKIT

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain 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 kesehtan rujukan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit mengelompokkan 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 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 bersifat nirlaba. Sementara berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit dibagi menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanankesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Adapun rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit dan kekhususan lainnya.

Pada tahun 2022 di Kabupaten Tapanuli Tengah terdapat 1 (satu) unit Rumah Sakit Milik Pemerintah Kabupaten Tapanuli Tengah yang bernama Rumah Sakit Umum Daerah Pandan (RSUD Pandan) yang berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan menjadi tipe C. RSUD Pandan sudah memiliki kemampuan untuk melakukan Pelayanan Kegawatdaruratan level 1 (100%) dan sudah terakreditasi pada tahun 2022.

2.2.1 Tempat Tidur Rumah Sakit

Terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan dan perorangan di suatu wilayah dapat dilihat dari rasio tempat tidur terhadap 1000 penduduk. Standar WHO adalah 1 tempat tidur untuk 1000 penduduk. Rasio tempat tidur di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan tahun 2022 sekitar 0,13 per 1000 penduduk, artinya belum memenuhi standar yang telah ditetapkan WHO.

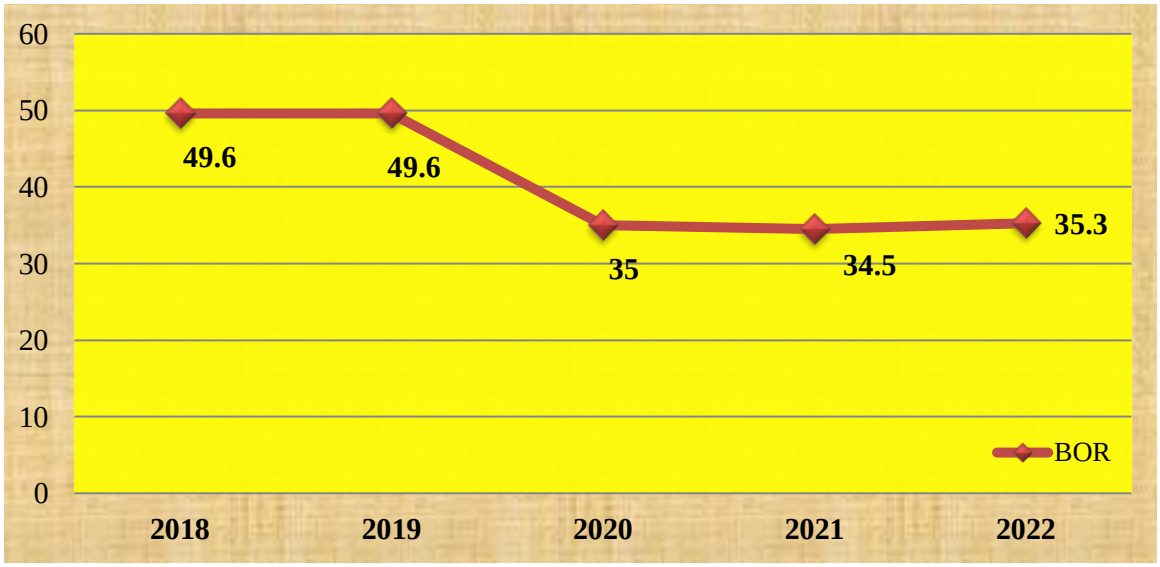
2.2.2 Cakupan Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit

Jumlah kunjungan rawat jalan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah sebanyak 53.002 kunjungan dan kunjungan rawat inap sebanyak 4.512 kunjungan. Dengan demikian jumlah seluruh kunjungan rawatan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah sebanyak 57.514 kunjungan. Khusus untuk pasien dengan gangguan jiwa, jumlah kunjungan sebanyak 1.966 kunjungan, terdiri dari 1.030 orang pasien laki-laki dan 936 orang pasien perempuan. Sedangkan angka kematian pasien (pasien keluar mati) di RSUD Pandan tahun 2022 sebanyak 232 orang, yang terdiri dari 129 orang pasien laki-laki dan 103 orang pasien perempuan.

2.2.3 Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit

Penilaian tingkat keberhasilan pelayanan di rumah sakit biasanya dilihat dari berbagai segi yaitu tingkat pemanfaatan sarana, mutu dan tingkat efisiensi pelayanan. Beberapa indikator standar terkait dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dipantau antara lain pemanfaatan tempat tidur (*Bed Occupancy Rate*/BOR), rata-rata lama hari perawatan (*Length Of Stay*/LOS), rat-rata tempat tidur dipakai (*Bed Turn Over*/BTO), rata-rata selang waktu pemakaian tempat tidur (*Turn of Interval*/TOI), persentase pasien keluar yang meninggal (*Gross Death Rate*/GDR) dan persentase pasien keluar yang meninggal ≥ 48 jam perawatan (*Net Death Rate*/NDR).

Gambar 2.2
Tren *Bed Occupation Rate* (BOR) RSUD Pandan Tahun 2018-2022



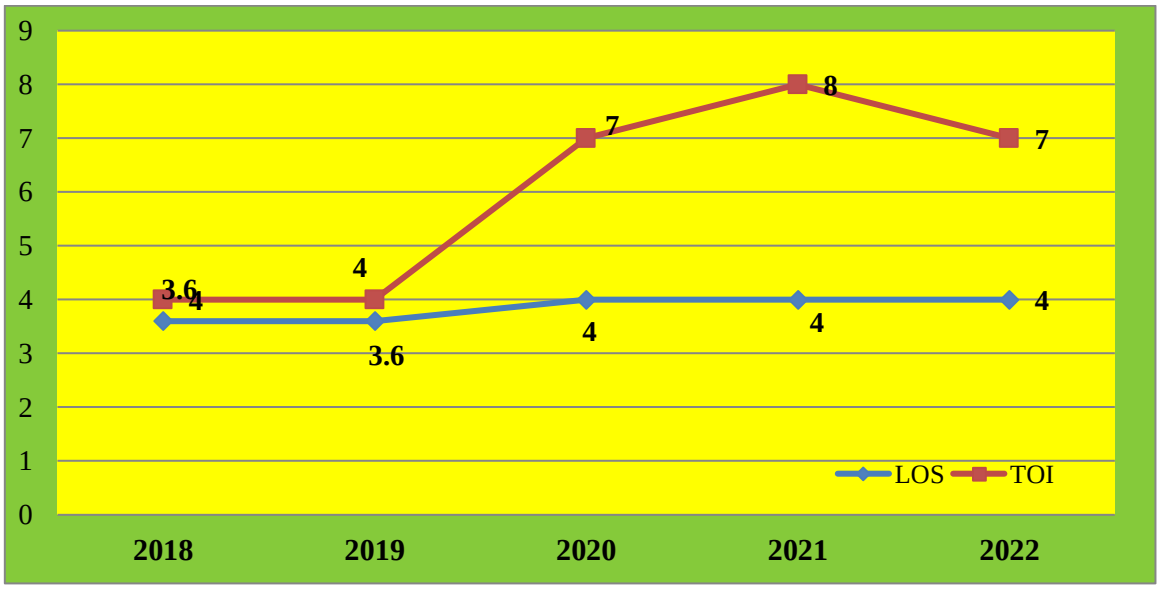
Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Tahun 2023

Dari grafik tren diatas terlihat bahwa tingkat pemanfaatan tempat tidur (BOR) di RSUD Pandan mengalami fluktuatif. Pada tahun 2018 sampai dengan tahun 2019 tidak mengalami perubahan yaitu 49,6%. Kemudian terjadi penurunan tren BOR pada tahun 2020 dan 2021 yaitu masing-masing menjadi 35% dan 34,5%. Pada tahun 2022 BOR meningkat menjadi 35,3%.

LOS (*Length Of Stay*) adalah rata-rata lama rawat (hari) seorang pasien. Indikator ini di samping memberikan gambaran tingkat efiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan lebih lanjut. Secara umum nilai LOS yang ideal antara 6-9 hari. Gambar grafik berikut memperlihatkan tren LOS selama 5 tahun terakhir (Tahun 2018- Tahun 2022) yang berkisar antara 3-4 hari dan belum mencapai angka ideal.

Indikator pelayanan rumah sakit yang lain adalah TOI. TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati oleh pasien dari telah digunakan sampai saat digunakan kembali (rata-rata lama tempat tidur kosong antar pasien satu dengan pasien berikutnya). Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. Pada tahun 2018 dan 2019 sebesar 4 hari. Sementara itu TOI pada tahun 2020 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya menjadi sebesar 7 hari dan meningkat kembali pada tahun 2021 menjadi 8 hari, kemudian menurun pada tahun 2022 menjadi 7 hari.

Gambar 2.3
Tren *Length Of Stay (LOS)* dan *Turn Over Interval (TOI)* RSUD Pandan Tahun 2018-2022



Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Tahun 2023

Keterangan :

LOS = *Length of Stay*/rata-rata rawat seorang pasien

TOI = *Turn Over Interval*/rata-rata tempat tidur tidak dipakai antar dua episode pemakaian

2.2.4 Akreditasi Rumah Sakit

Akreditasi terhadap suatu produk atau layanan dianggap sangat penting sebagai indikator dari jaminan mutu. Operasional di setiap rumah sakit pun sangat beragam, tergantung dari metode kepemimpinan, infrastruktur dan dukungan teknologi informasi yang dimiliki. Karena keberagaman sistem pelayanan tersebut, Kementerian Kesehatan menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Definisi akreditasi rumah sakit dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2020 adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi. Akreditasi dilaksanakan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang berasal dari dalam atau luar negeri dan ditetapkan oleh menteri..

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pandan telah diakreditasi pada bulan Oktober 2019 dan berdasarkan Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit yang dikeluarkan Komisi Akreditasi Rumah Sakit pada bulan Desember 2019 dinyatakan lulus tingkat utama. Selanjutnya telah dilaksanakan reakreditasi pada bulan Desember 2022 dan dinyatakan lulus tingkat paripurna pada bulan Maret 2023.

2.2.5 Unit Tranfusi Darah (UTD)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 tahun 2014, Unit Tranfusi Darah adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pendonor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah. Pada tahun 2022, terdapat 1 buah unit tranfusi darah di Kabupaten Tapanuli Tengah.

2.3 SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

Ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan memiliki peran yang signifikan dalam pelayanan kesehatan. Akses masyarakat terhadap obat khususnya obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan baik publik maupun privat. Sebagai komoditi khusus, semua obat yang beredar harus terjamin keamanan, khasiat dan mutunya agar dapat memberikan manfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu, selain meningkatkan jumlah tenaga pengelola yang terlatih, salah satu upaya yang dilakukan untuk menjamin mutu obat hingga diterima konsumen adalah menyediakan sarana penyimpanan obat dan alat kesehatan yang dapat menjaga keamanan secara fisik serta dapat mempertahankan kualitas obat. Salah satu kebijakan dalam program Kefarmasian dan Alat Kebersihan adalah meningkatkan akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) yang menitikberatkan pada peningkatan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau penggunaan yang salah/tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses produksi, distribusi hingga penggunaannya di masyarakat. 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 distribusi kefarmasian dan alat kesehatan yang dipantau jumlahnya antara lain Apotek dan Toko Obat. Jumlah Apotek di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 sebanyak 18 unit, sedangkan jumlah toko obat sebanyak 61 unit.

Pemantauan obat tahun 2022 digunakan untuk mengetahui kondisi tingkat ketersediaan obat di Puskesmas. Indikator tercapainya ketersediaan obat dan vaksin tersebut pada tahun 2022 yaitu persentase Puskesmas yang memiliki 100% obat dan vaksin essensial. Kegiatan pemantauan ini dilakukan untuk mendukung pemerintah pusat dan daerah dalam rangka menentukan langkah-langkah kebijakan yang akan diambil di masa yang akan datang. Di era otonomi daerah, pengelolaan obat merupakan salah satu kewenangan yang diserahkan ke kabupaten/kota kemudian

didistribusikan ke Puskesmas di setiap kabupaten/kota tersebut. Adanya data ketersediaan obat di kabupaten/kota akan mempermudah penyusunan prioritas bantuan maupun intervensi program di masa yang akan datang. Jumlah Puskesmas yang melapor sebanyak 25 dari 25 Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah, di mana semua Puskesmas telah memiliki 40 obat dan vaksin essensial.

2.4 UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)

2.4.1 Posyandu

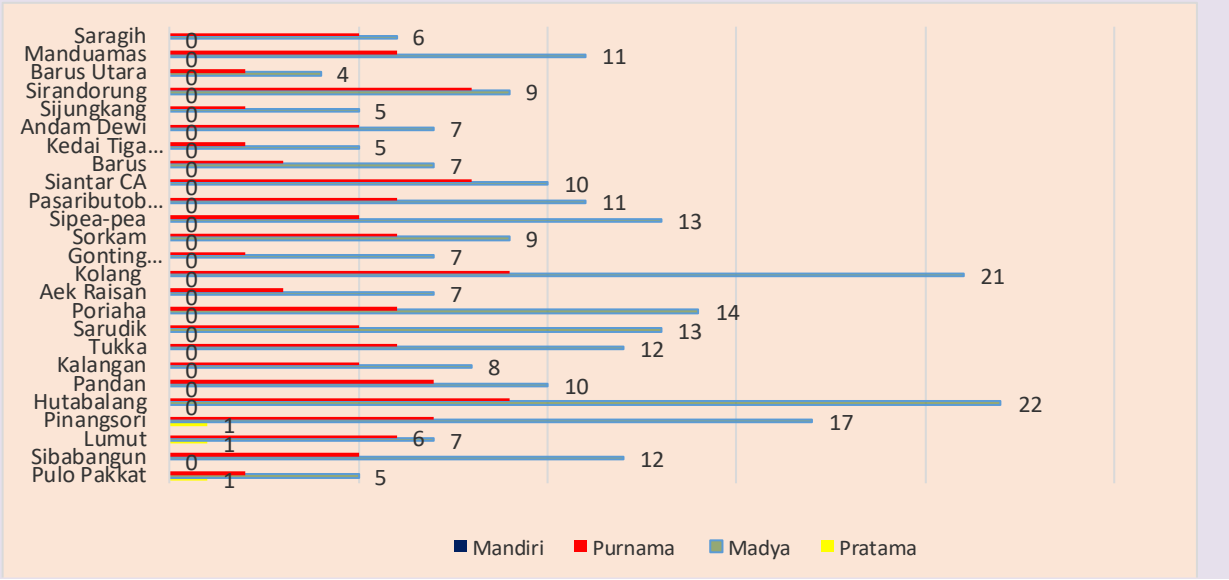
Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi, dan balita. Upaya peningkatan peran dan fungsi Posyandu bukan hanya tanggung jawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.

Posyandu adalah salah satu UKBM yang menyelenggarakan minimal 5 (lima) program prioritas, yaitu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB) perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Untuk kegiatan pengembangan/pilihan, masyarakat dapat menambah kegiatan baru di samping lima kegiatan utama yang telah ditetapkan, dinamakan posyandu terintegrasi. Kegiatan baru tersebut misalnya : Bina Keluarga Balita (BKB); Tanaman Obat Keluarga (TOGA); Bina Keluarga Lansia (BKL); Pos Pendidikan Usia Dini (PAUD). Untuk memantau perkembangannya, posyandu dikelompokkan ke dalam 4 (empat) strata yaitu Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri. Ada 4 (empat) kriteria penggolongan posyandu tersebut, yaitu jumlah kader, frekuensi kegiatan selama setahun, pencapaian kegiatan, dan adanya program tambahan selain program dasar.

Dalam penyelenggaraan posyandu, peran aktif ada di masyarakat, sedangkan petugas kesehatan dan aparat desa/kelurahan hanya bertindak sebagai fasilitator dan pelaksana kegiatan kesehatan/medis. Pada tahun 2022, posyandu di Kabupaten Tapanuli Tengah berjumlah 385 posyandu yang terdiri dari 3 posyandu pratama, 252

posyandu madya, 130 posyandu purnama, dan 0 posyandu mandiri. Data mengenai posyandu secara lengkap berdasarkan wilayah kerja Puskesmas dapat dilihat pada gambar 2.4.

Gambar 2.4
Jumlah Posyandu di Kabupaten Tapanuli Tengah
Tahun 2022



Sumber: Seksi Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023

2.4.2 Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)

Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) merupakan salah satu strategi penting pemerintah untuk mengendalikan tren penyakit tidak menular (PTM) yang meliputi penyakit jantung, hipertensi, kolesterol, asam urat, diabetes dan lainnya. Sasaran dari Posbindu adalah penduduk usia 15 tahun ke atas. Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) adalah kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko PTM terintegrasi (Penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes, penyakit paru obstruktif akut dan kanker) serta gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga yang dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan terpadu. Posbindu PTM adalah bentuk peran serta masyarakat (kelompok masyarakat, organisasi, industri, kampus, instansi, sekolah dan lain lain) dalam upaya promotif dan preventif untuk mendeteksi dan pengendalian dini keberadaan faktor resiko penyakit tidak menular secara terpadu. Kegiatan Posbindu PTM:

a. Monitoring faktor resiko bersama PTM secara rutin dan periodik. Rutinberarti kebiasaan memeriksa kondisi kesehatan meski tidak dalam kondisi

sakit.

Periodik artinya pemeriksaan kesehatan dilakukan secara berkala.

b. Konseling faktor resiko PTM tentang diet, aktifitas fisik, merokok, stress dan lain-lain.

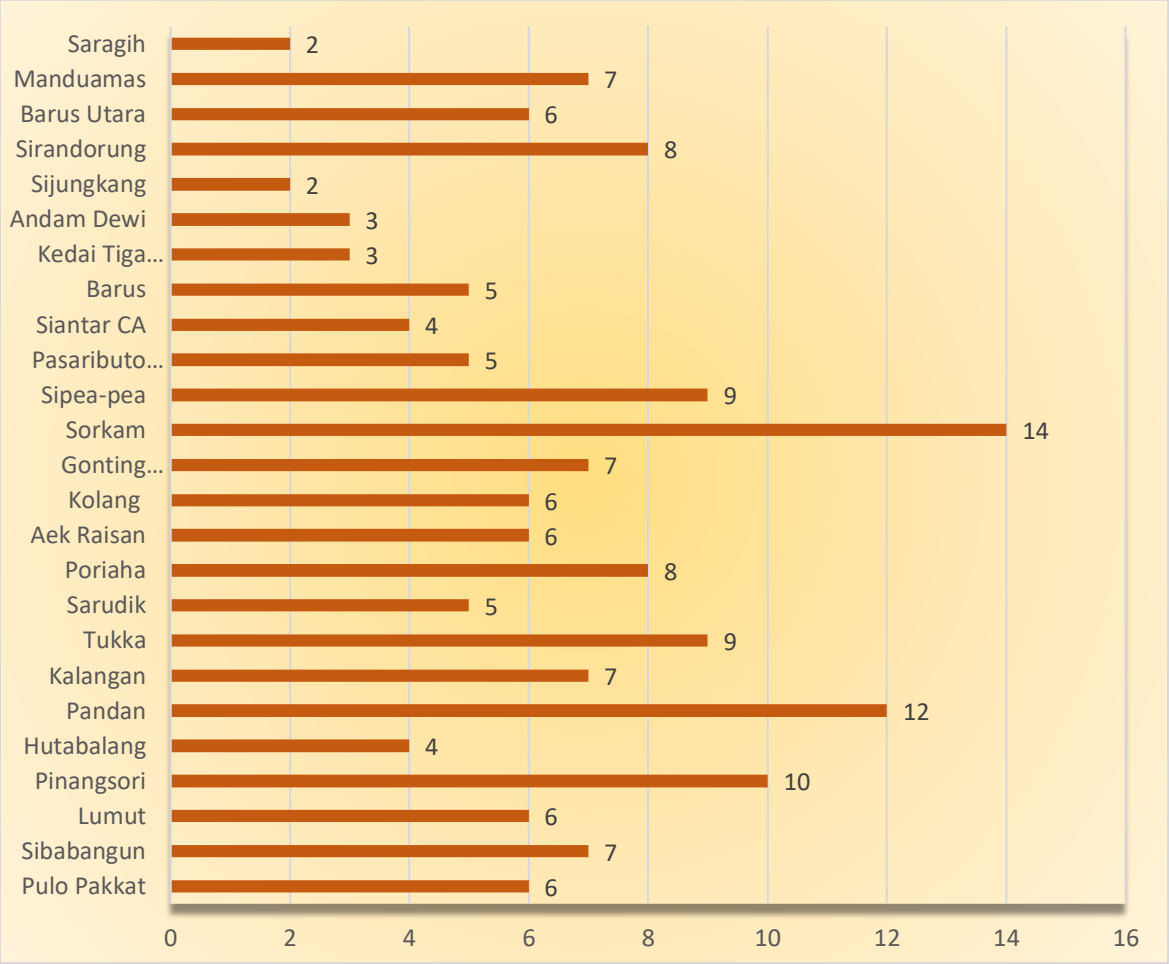
c. Penyuluhan / dialog interaktif sesuai dengan masalah PTM yang ada.

d. Aktifitas fisik bersama seperti olah raga bersama, kerja bakti, senam, dan lain-lain.

e. Rujukan kasus faktor resiko sesuai kriteria klinis ke Puskesmas.

Sampai dengan tahun 2022, jumlah Posbindu di Kabupaten Tapanuli Tengah mencapai 161 buah. Tiga Puskesmas dengan jumlah Posbindu PTM terbanyak secara berturut-turut adalah Puskesmas Sorkam sebanyak 14 unit, Puskesmas Manduamas sebanyak 12 unit, dan Puskesmas Barus Utara sebanyak 10 unit.

Gambar 2.5
Jumlah Posbindu di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber: Seksi Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023

BAB III
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

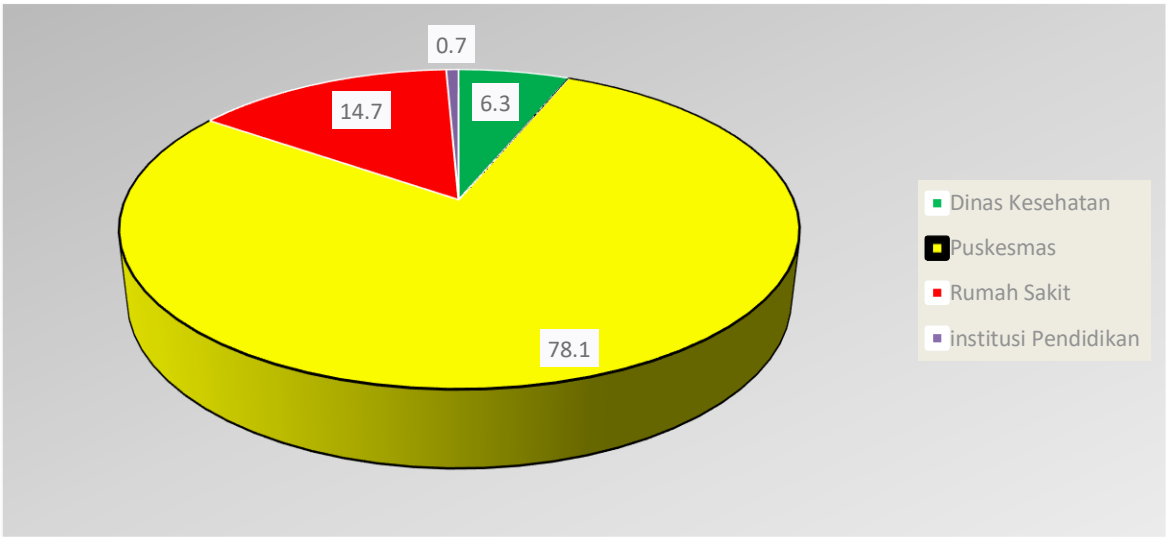
Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan salah satu subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional yang mempunyai peranan penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagai pelaksana upaya dan pelayanan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, 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. Penyelenggaraan subsistem sumber daya manusia kesehatan terdiri dari perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu sumber daya manusia kesehatan. Tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan/keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Jenis tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi menjadi 13 kelompok menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 pasal 11 tentang Tenaga Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Tenaga medis (dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis)
2. Tenaga psikologi klinis
3. Tenaga keperawatan
4. Tenaga kebidanan
5. Tenaga kefarmasian (apoteker dan tenaga teknis kefarmasian)
6. Tenaga kesehatan masyarakat (epidemologi, promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga)
7. Tenaga kesehatan lingkungan (tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan dan mikrobiologi kesehatan)
8. Tenaga Gizi (nutrisionis dan dietisien)
9. Tenaga keterapian fisik (fisioterapis, okupasi terafis, terapis wicara dan akupuntur)

10. Tenaga keteknisan medis (perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien / optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut dan audiologis)
11. Tenaga teknis biomedika (radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis dan ottotik prostetik)
12. Tenaga kesehatan tradisional (tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga Kesehatan tradional keterampilan)
13. Tenaga kesehatan lain

Tersedianya tenaga kesehatan yang bermutu dapat mencukupi kebutuhan, terdistribusi secara adil dan merata, serta termafaatkan untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Hal yang penting diperhatikan dalam pengadaan sumber daya manusia kesehatan adalah jumlah, jenis, distribusi, dan rasionya terhadap jumlah penduduk. Berdasarkan data, pada tahun 2022 SDMK yang bekerja di Kabupaten Tapanuli Tengah (Dinas Kesehatan, RSUD, Puskesmas, dan Sarana Pelayanan Kesehatan Lain) adalah sebanyak 2.060 yang terdiri dari 1.854 (90%) tenaga kesehatan dan 206 (10%) tenaga penunjang/pendukung manajemen kesehatan orang dengan proporsi jumlah tenaga kesehatan terbesar ada di Puskesmas. Berikut disajikan grafik persebaran jumlah tenaga kesehatan berdasarkan unit kerja tahun 2022.

Gambar 3.1
Persebaran Jumlah SDMK Berdasarkan Unit Kerja
Di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi SDM Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

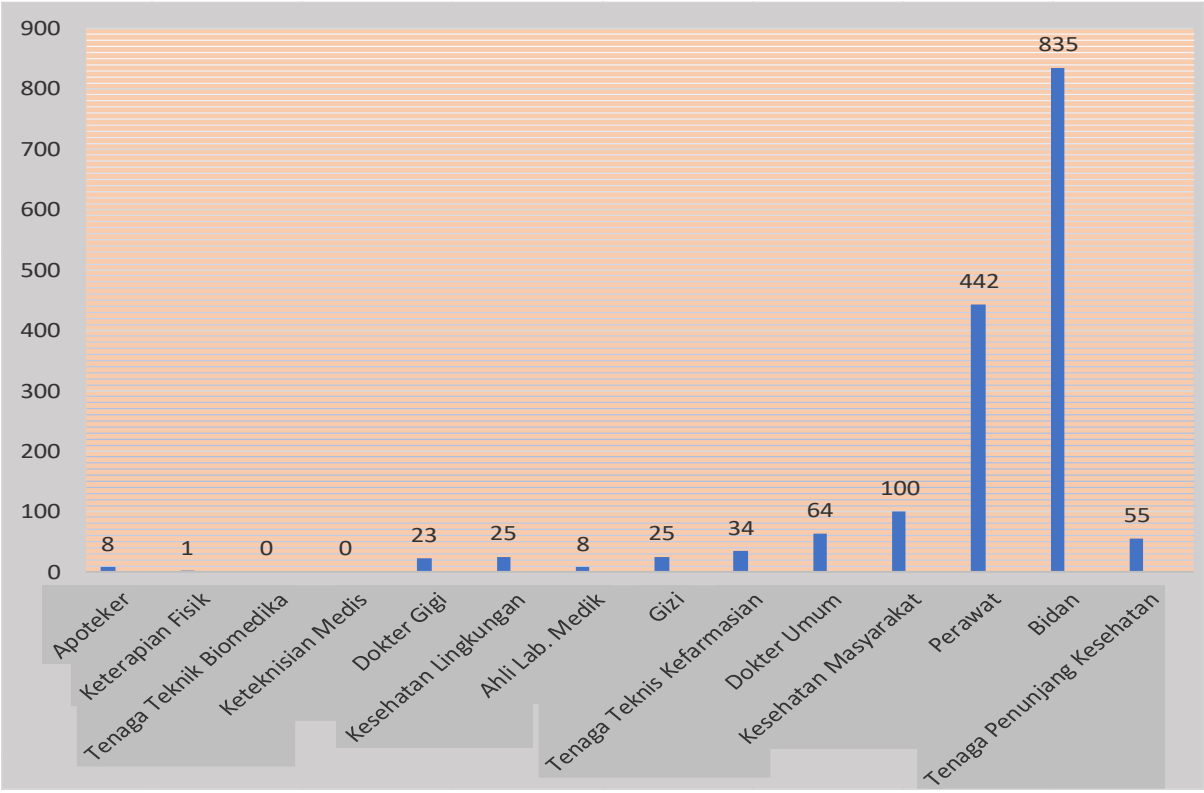
3.1 Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai pengganti dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, 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 di wilayah kerjanya. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang:

a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat;
b. Mampu menjangkau Pelayanan Kesehatan bermutu;
c. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Untuk mendukung tujuan dan fungsi Puskesmas diperlukan sumber daya manusia kesehatan baik tenaga kesehatan maupun tenaga penunjang kesehatan. Puskesmas merupakan ujung tombak kesehatan masyarakat. Tujuan dan fungsi puskesmas sangat dipengaruhi dengan ketersediaan tenaga kesehatan. Kabupaten Tapanuli tengah memiliki 25 puskesmas, 1 Rumah yang tersebar di seluruh Kecamatan Kabupaten Tapanuli Tengah. Total SDMK tahun 2022 sebanyak 1.620 orang yang terdiri dari 1.565 orang tenaga kesehatan (96,6%) dan 55 orang tenaga penunjang/pendukung manajemen kesehatan (3,4%). Proporsi tenaga kesehatan terbanyak di Puskesmas yaitu tenaga bidan sebanyak 53,4% dari total tenaga kesehatan, sedangkan proporsi tenaga kesehatan yang paling sedikit yaitu tenaga teknik biomedika lainnya dan keteknisan medis masing-masing sebanyak 0% dari total tenaga kesehatan. Rincian lengkap mengenai rekapitulasi SDMK di Puskesmas Kabupaten Tapanuli Tengah dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 3.2
Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas
Di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

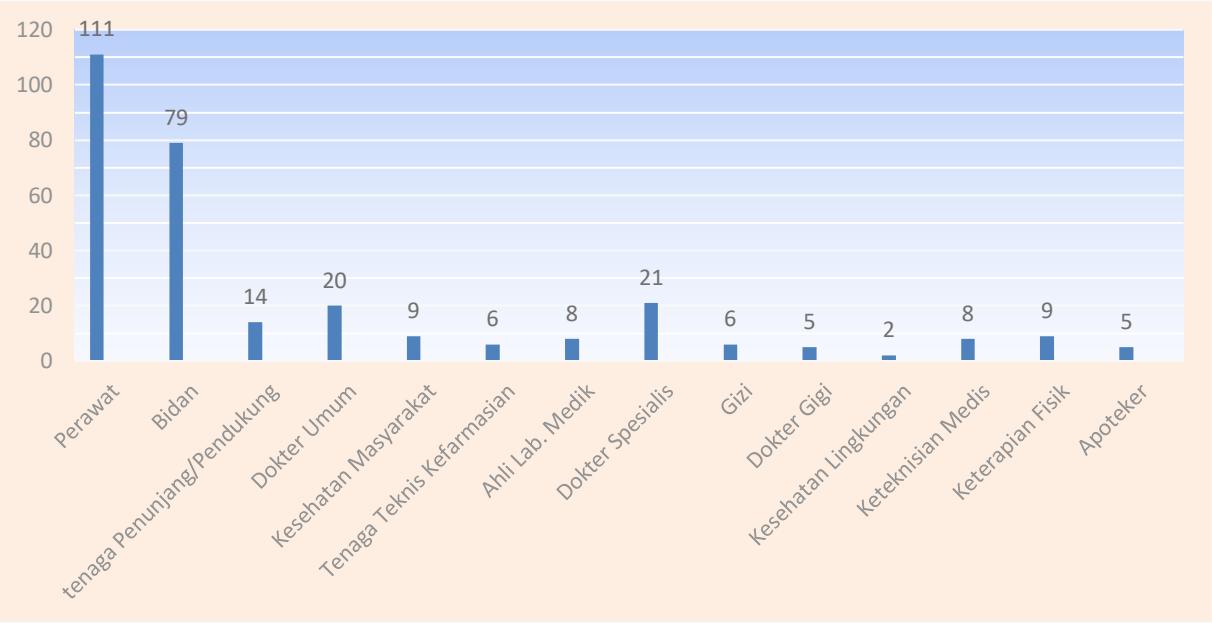


Sumber : Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

3.2 Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan 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. 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. Total SDMK di Rumah Sakit Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah pada tahun 2022 adalah 303 orang yang terdiri dari 289 orang tenaga kesehatan (95,4%) dan 14 orang tenaga penunjang/pendukung Kesehatan (4,6%). Untuk tenaga kesehatan proporsi tenaga kesehatan terbesar adalah perawat sebesar 38,4%, sedangkan proporsi tenaga kesehatan paling rendah adalah kesehatan lingkungan (0,7%). Berikut ini akan disajikan gambar jumlah dan jenis SDMK yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan tahun 2022.

Gambar 3.3
Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Rumah Sakit
Di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : RSUD Pandan

Untuk mengetahui jenis ketenagaan dan rasionya terhadap jumlah penduduk, berikut akan disajikan jumlah tenaga Kesehatan menurut masing-masing rumpun tenaga Kesehatan di Kabupaten Tapanuli Tengah pada tahun 2022.

Tabel 3.1
Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Per 100.000 Penduduk
Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

No.	Jenis Tenaga	Jumlah Tenaga	Rasio per 100.000 Penduduk	Standar per 100.000 Penduduk
1.	Dokter Spesialis	21	5.6	11
2.	Dokter Umum	84	22.4	45
3.	Dokter Gigi	28	7.5	13
4.	Perawat	553	147.6	180
5.	Bidan	914	243.9	120
6.	Tenaga Kefarmasian	30	8.0	36
7.	Tenaga Gizi	31	8.3	14
8.	Tenaga Kesmas	109	29.1	16
9.	Tenaga Kesling	27	7.2	18
10.	Ahli Lab. Medik	16	4.3	
11.	Tenaga Teknik Biomedika	6	1.6	
12.	Tenaga Keteknisian Medis	8	2.1	16
13.	Tenaga Keterapian Fisik	10	2.7	5

Sumber : Subbag Sumber Daya Manusia Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2023

Tabel diatas menunjukkan bahwa ada 2 (dua) jenis tenaga yang telah mencapai standar nasional pada tahun 2022 yaitu bidan dan tenaga kesehatan masyarakat. Sedangkan tenaga dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, perawat, tenaga kefarmasian, tenaga gizi, tenaga kesehatan lingkungan, ahli lab medik, tenaga teknik biomedika, tenaga keteknisan medis dan tenaga keterapian fisik masih berada jauh di bawah target nasional.

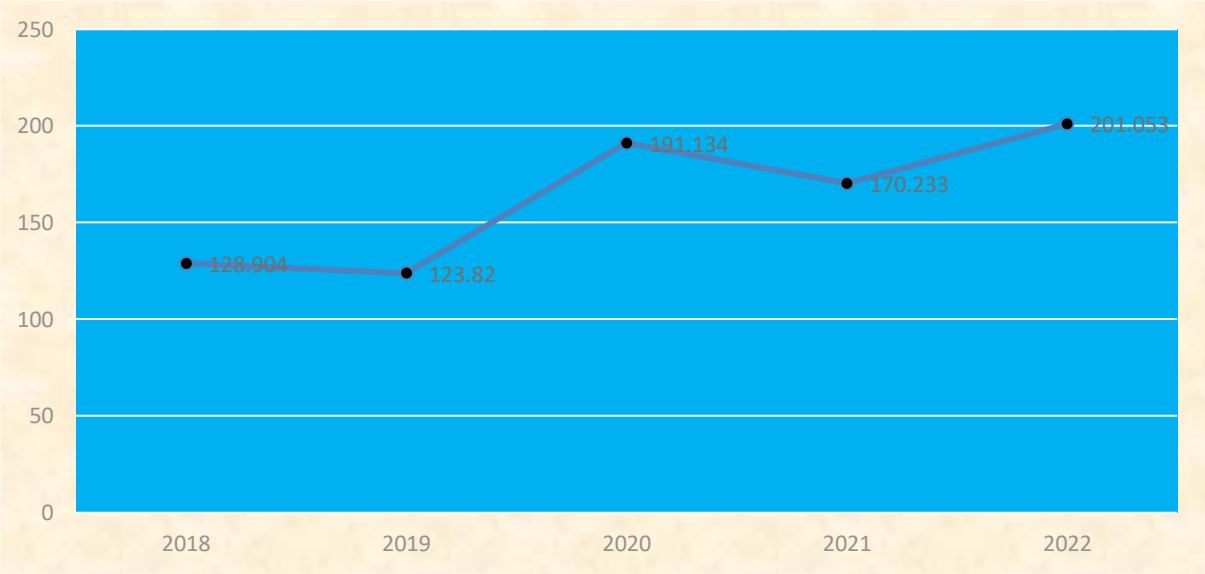
BAB IV
PEMBIAYAAN KESEHATAN

Salah satu komponen sumber daya yang diperlukan dalam menjalankan pembangunan kesehatan adalah pembiayaan kesehatan. Pembiayaan kesehatan merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. 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. Secara umum, pembiayaan bersumber dari pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari anggaran masyarakat. Pembiayaan kesehatan memegang peranan sangat penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Tapanuli Tengah. Di dalam bab ini akan dibahas mengenai alokasi anggaran Kesehatan di kabupaten Tapanuli Tengah. Anggaran Kesehatan adalah anggaran yang pembiayaannya bersumber dari anggaran pemerintah. Anggaran pembangunan kesehatan dapat bersumber dari Anggaran Pembangunan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pembangunan dan Belanja Daerah Provinsi (APBD Provinsi), Anggaran Pembangunan dan Belanja Daerah Kabupaten (APBD Kabupaten), Bantuan Luar Negeri (BLN)/Pinjaman Luar Negeri (PLN) serta sumber dana pemerintah lain. Pembiayaan kesehatan yang bersumber dari pemerintah terdiri atas APBD Kabupaten/belanja langsung dan belanja tidak langsung.

4.1 Anggaran Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah

Alokasi anggaran (total belanja operasional dan modal) yang dikelola Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah pada tahun 2022 yaitu sebesar Rp201,053 Milyar. Alokasi belanja operasional sebesar Rp 184.373.140.415 dan belanja modal sebesar Rp 16.680.247.319. Alokasi anggaran yang dikelola Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah pada tahun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan alokasi tahun 2021 (Rp170,233 milyar). Selengkapnya, dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Gambar 4.1
Alokasi Anggaran APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022



Sumber : Subbag Program, Keuangan dan Pengelolaan Aset Dinas Kesehatan Tahun 2022

Tabel 4.1
Alokasi dan Realisasi Anggaran Kesehatan Berdasarkan Belanja Operasional dan Modal Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

No	Uraian	Alokasi	Realisasi	%
1	**Belanja Operasional**	**184.373.140.415**	**177.600.632.543**	**96**
	- Rumah Sakit	54.569.592.350	52.955.494.982	96
	- Dinas Kesehatan	129.803.548.065	124.645.137.561	97
2	**Belanja Modal**	**16.680.247.319**	**15.615.752.781**	**94**
	- Rumah Sakit	1.151.201.930	986.943.600	94
	- Dinas Kesehatan	15.529.045.389	14.628.809.181	86
	Total	**201.053.387.734**	**193.216.385.324**	**96**

Sumber : Subbag Program, Keuangan dan Pengelolaan Aset Dinas Kesehatan Tahun 2022

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2022 tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2022 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan

Tahun Anggaran 2022, Dana Alokasi Khusus bidang Kesehatan diberikan kepada daerah untuk membantu mendanai kegiatan bidang kesehatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas pembangunan nasional terdiri atas :

a. Dana Alokasi khusus (DAK) Fisik bidang Kesehatan yaitu :
   - DAK Fisik Regular
   - DAK Fisik Penugasan

b. Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan yaitu:
   - BOK
   - Akreditasi
   - Jampersal

Alur pelaporan DAK Bidang Kesehatan dilaporkan oleh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang memperoleh alokasi DAK Bidang Kesehatan ke Kementerian Kesehatan RI melalui aplikasi secara berkala (triwulan) dan diverifikasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi. Realisasi DAK bidang kesehatan tahun 2022 Kabupaten Tapanuli Tengah sebesar Rp 37.979.221.938. Dengan rincian realisasi DAK Fisik bidang kesehatan sebesar Rp 20.542.342.832 (96%) dan realisasi DAK Non Fisik sebesar Rp 17.436.879.106 (100%).

Tabel 4.2
Alokasi dan Realisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

	Uraian	Alokasi	Realisasi	%
A	**DAK Fisik Bidang Kesehatan**	**21.488.367.000**	**20.542.342.832**	**96**
1	DAK Fisik Reguler	21.488.367.000	20.542.342.832	96
B	**DAK NonFisik Bidang Kesehatan**	**17.436.879.106**	**17.436.879.106**	**100**
1	BOK	15.670.601.456	15.670.601.456	100
2	Akreditasi	585.127.650	585.127.650	100
3	Jampersal	1.181.150.000	1.181.150.000	100
	Total	**38.925.246.106**	**37.979.221.938**	**98**

Sumber : Subbag Program, Keuangan dan Pengelolaan Aset Dinas Kesehatan Tahun 2022

4.2 Jaminan Kesehatan

Sejalan dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sudah dimulai per 1 Januari 2014. JKN merupakan program nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berupa jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iuran yang dibayar oleh pemerintah. JKN merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory). Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran. Kepesertaan BPJS Kesehatan bersifat wajib. Meskipun yang bersangkutan sudah memiliki Jaminan Kesehatan lain.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Tapanuli Tengah terbagi menjadi dua yaitu:

1. Penerima Bantuan Iuran (PBI)

   PBI adalah masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibiayai oleh pemerintah. Menurut sumber pembiayaannya, PBI dibagi menjadi dua yaitu PBI APBN (dibiayai Pemerintah Pusat melalui APBN) dan PBI APBD (dibiayai oleh Pemerintah Daerah melalui APBD)

2. Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI)

   Peserta Non PBI terdiri dari 3 (tiga) bagian yaitu:

   a) Pekerja Penerima Upah (PPU)

      PPU adalah peserta JKN yang terdiri dari PNS, TNI/ POLRI, Pejabat Negara, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri yang iurannya dibiayai oleh pemberi kerja dan peserta yang bersangkutan.

   b) Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri

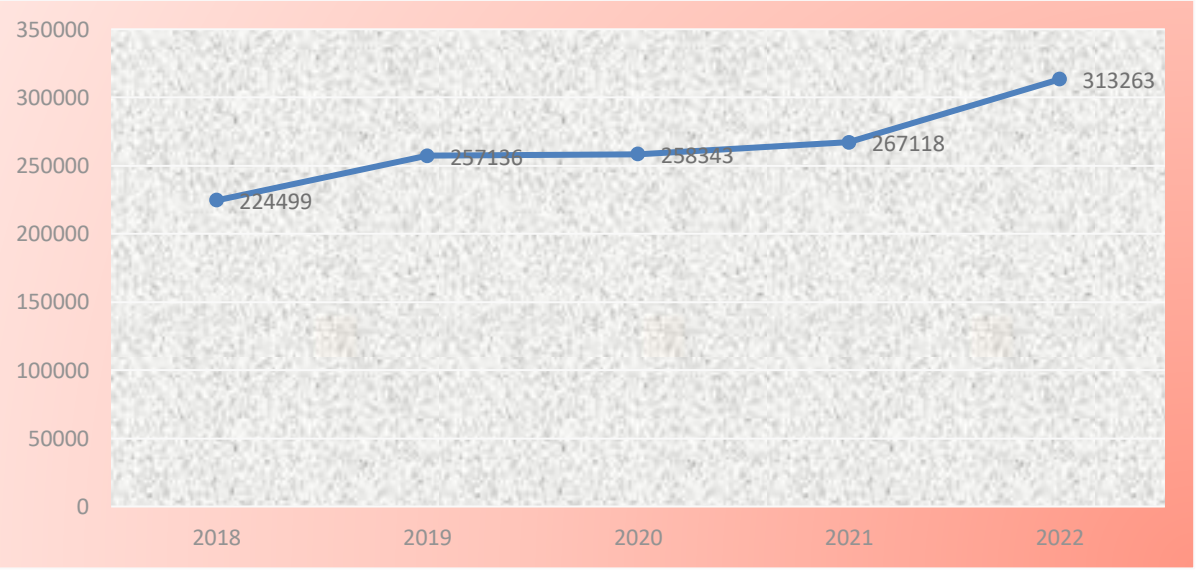
      PBPU adalah peserta JKN yang bekerja mandiri dan iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan.

   c) Bukan Pekerja (BP)

BP adalah peserta JKN yang terdiri dari investor, pemberi pajak, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan dan bukan pekerja lainnya yang iurannya dibiayai oleh peserta

Cakupan atau kepersertaan masyarakat Kabupaten Tapanuli Tengah terhadap jaminan kesehatan mengalami peningkatan sejak 5 (Lima) tahun terakhir. Pada tahun 2022 cakupan peserta Jaminan Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah sebanyak 313.263 jiwa (84%). Jumlah ini meningkat sekitar 12% dari tahun sebelumnya sebanyak 267.188 jiwa (72%). Selengkapnya dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

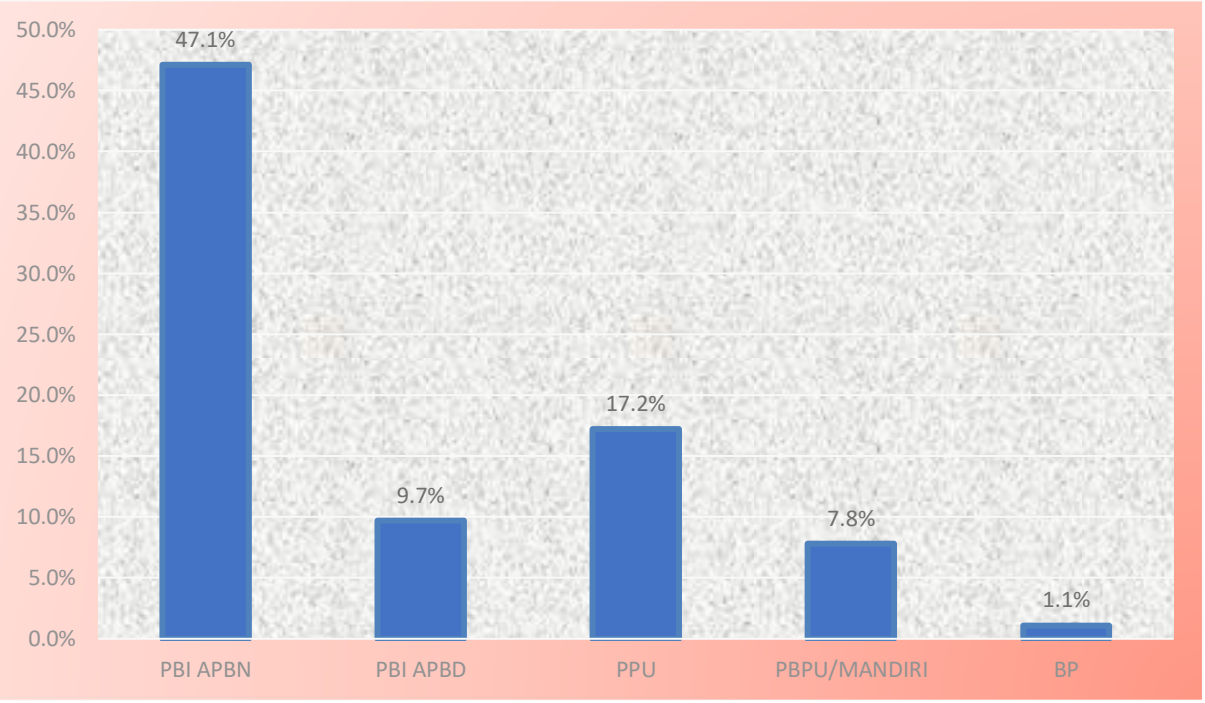
Gambar 4.2
Cakupan Kepersertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapanuli Tengah 2023

Dilihat dari jenis kepesertaan, diketahui bahwa cakupan peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) di Kabupaten Tapanuli Tengah sebanyak 215.239 jiwa (57,4%) yang terdiri dari jumlah PBI APBN 178.965 jiwa (47,8 %) dan PBI APBD 36.274 jiwa (9,7 %). Sementara untuk cakupan peserta non PBI 98.024 (26,2%) yang terdiri dari jumlah PPU 64.522 (17,2%), PBPU 29.363 (7,8%), dan BP 4.139 (1,1%) . Selengkapnya dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Gambar 4.3
Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional Menurut Jenis Kepesertaan di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapanuli Tengah 2023

BAB V
KESEHATAN KELUARGA

Sebagai komponen yang tidak terpisahkan dari masyarakat, keluarga memiliki peran signifikan dalam status keluarga. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menajadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia.

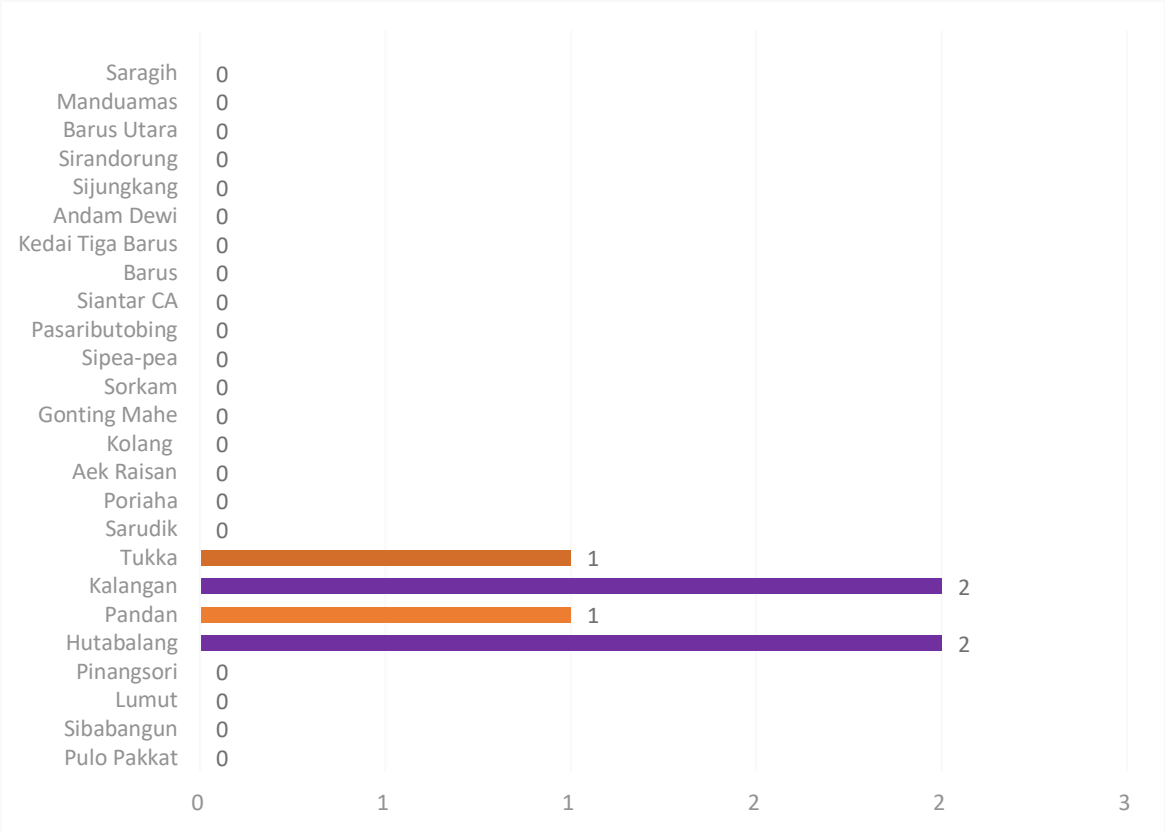
Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadapa keadaan dan sekitarnya secara umum. Sehingga menjadi penting untuk melakukan penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak.

5.1 Kesehatan Ibu

Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan anak, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.

Jumlah kematian ibu yang dilaporkan di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 adalah 6 orang dimana 1 orang kematian ibu hamil dan 5 orang kematian ibu nifas.

Gambar 5.1
Jumlah Kematian Ibu menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

Gambar 5.1 menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu tertinggi ada di wilayah kerja Pukesmas Kalangan dan Puskesmas Hutabalang yaitu sebanyak 2 orang. Dari 25 Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah, sebanyak 21 Puskesmas tidak memiliki kasus kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas pada tahun 2022. Kematian ibu terbanyak diketahui disebabkan oleh perdarahan berjumlah 3 orang, Gangguan hipertensi berjumlah 2 orang, kemudian akibat lain-lain yang tidak dirinci dan diketahui sebab pastinya berjumlah 1 orang.

Jika diperhatikan dari lampiran Tabel 25, akan terlihat bahwa kesadaran ibu hamil di Kabupaten Tapanuli Tengah untuk imunisasi masa kehamilan masih sangat rendah ditandai dengan persentase imunisasi Td5 pada ibu hamil yaitu sebesar 9,6%, dan terlihat juga dari data lampiran Tabel 26 bahwa imunisasi Td pada Wanita Usia Subur (WUS) yang hamil dan tidak hamil hanya mencapai 0,3%.

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah jumlah kematian 5 tahun terakhir ditemukan berfluktuasi yaitu mulai tahun

2018 sebanyak 8 orang kematian, tahun 2019 mengalami penurunan yaitu 7 orang kematian dan mengalami peningkatan tahun 2020 menjadi 10 orang kematian, tahun 2021 mengalami penurunan yaitu 5 orang, dan tahun 2022 mengalami peningkatan yaitu 6 orang.

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, kemudian mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana. Kesiapan pelayanan berkualitas setiap saat, atau 24 jam 7 hari, agar semua ibu hamil/ melahirkan yang mengalami komplikasi setiap saat mempunyai akses ke pelayanan darurat berkualitas dalam waktu cepat, karena sebagian komplikasi memerlukan pelayanan kegawatdaruratan dalam hitungan jam.

Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari: (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus Difteri 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.

5.1.1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan ibu hamil diberikan kepada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Proses ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trisemester pertama, trisemester kedua, dan trisemester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi elemen pelayanan sebagai berikut:

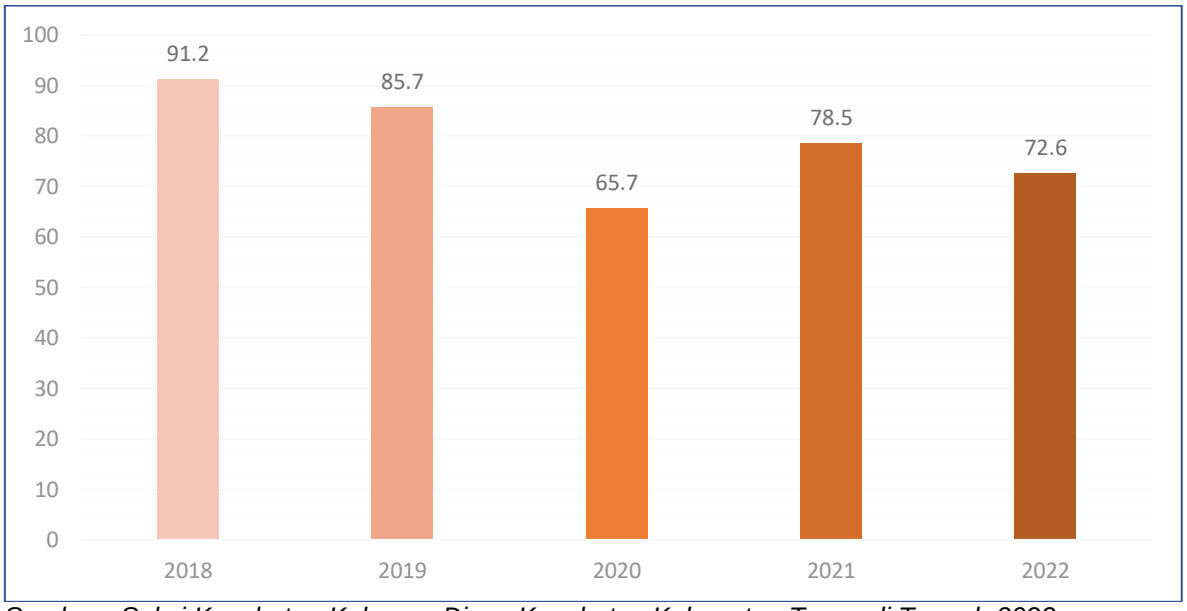
1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
2. Pengukuran tekanan darah
3. Pengukuran Lingkaran Lengan Atas (LiLA)
4. Pengukuran tinggi puncak rahim *(fundus uteri)*
5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi
6. Pemberian tablet tambah 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 keluarga berencana)
9. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila pernah dilakukan sebelumnya)
10. Tatalaksana kasus

Selain elemen tindakan yang harus dipenuhi, pelayanan kesehatan ibu hamil juga harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau 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, K4, dan K6. Cakupan K1 adalah Ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal sesuai standar (10T) oleh tenaga kesehatan pada masa kehamilan trimester pertama di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan K4 adalah Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar (10T) paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga umur kehamilan. Sedangkan Cakupan K6 adalah bu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar (10T) paling sedikit enam kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada trimester pertama (K1) oleh dokter, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga, (K5) oleh dokter. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Gambar 5.2 menunjukkan persentase cakupan pelayanan kesehatan K4 kepada ibu hamil 5 tahun terakhir di Kabupaten Tapanuli Tengah dan Gambar 5.3 Menunjukkan persentase cakupan pelayanan kesehatan K6 pada setiap Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah.

Gambar 5.2
Persentase Cakupan Pelayanan K4 Ibu Hamil Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022



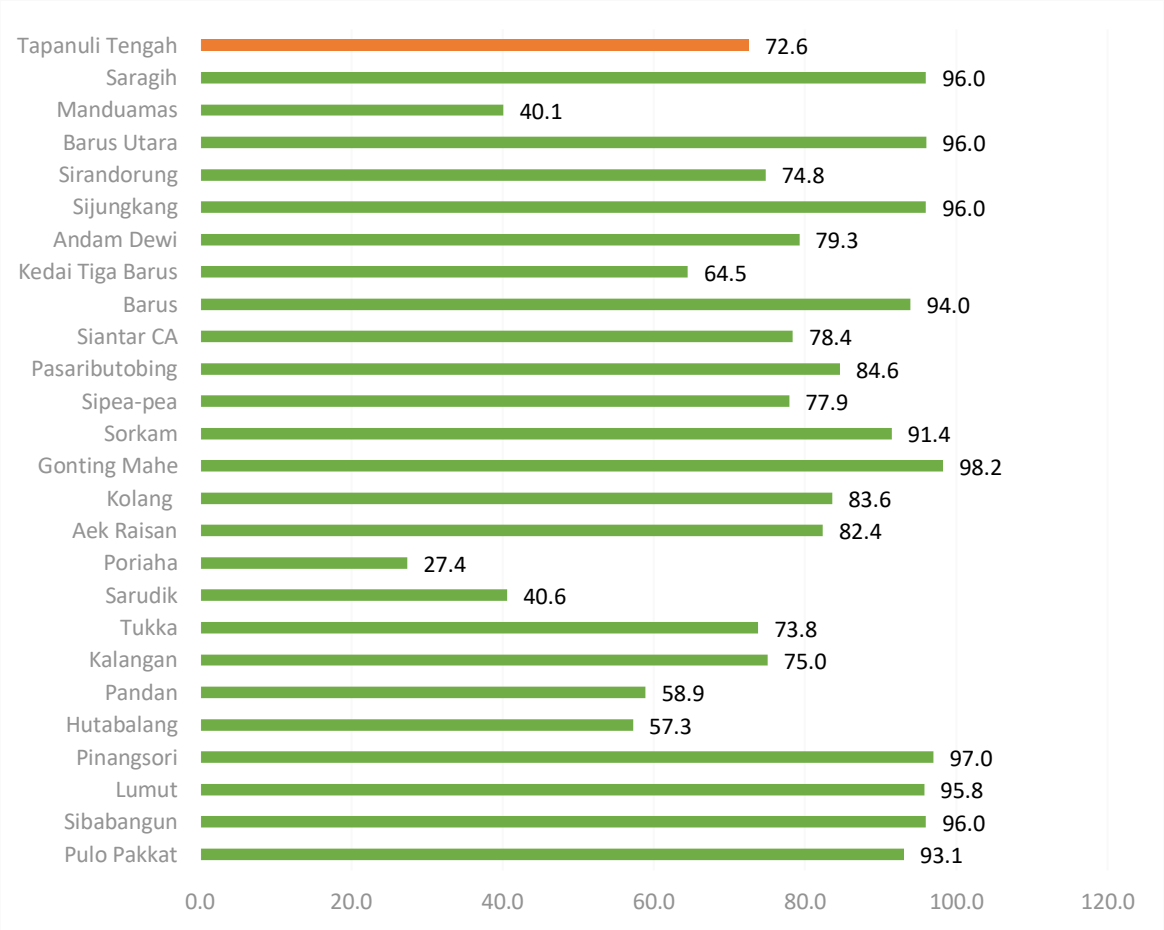
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari Gambar 5.2 di atas dapat diketahui bahwa cakupan pelayanan K4 untuk ibu hamil di Kabupaten Tapanuli Tengah mengalami fluktuasi dalam lima tahun terakhir dengan kecenderungan menurun. Pada tahun 2018 sampai dengan tahun 2020 mengalami penurunan cakupan K4 Ibu hamil di Tapanuli Tengah kemudian pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 78,5% dan pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 72,6%.

Penurunan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil pada Tahun 2020 tidak terlepas akibat adanya pandemi Covid-19. Pembatasan akses pelayanan kesehatan secara langsung direkomendasikan kepada ibu hamil selama pandemi ini. Mengingat, ibu hamil merupakan kelompok rentan untuk tertular Covid-19. Beberapa kendala dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dialami oleh ibu hamil selama pandemi ini. Misalnya, pemeriksaan kehamilan yang seharusnya dilakukan secara rutin. Pemeriksaan kehamilan selama pandemi ini mengalami penurunan secara signifikan. Keterbatasan dalam mengakses pelayanan kesehatan membuat ibu hamil tidak mendapatkan beberapa pelayanan di antaranya konseling, deteksi dini risiko tinggi, monitoring hemoglobin, serta pemberian tablet secara teratur. Namun, untuk mengatasi kendala ini berbagai upaya dilakukan seperti memberikan promosi kesehatan secara masif kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya pemanfaatan pelayanan kesehatan. Selain itu, ibu dan keluarga diberikan pengetahuan mengenai

pentingnya protokol kesehatan dalam melakukan mobilitas ke fasilitas kesehatan. Pemerataan pemeriksaan *rapid* sebagai langkah skrining di fasilitas kesehatan dan menggratiskan pemeriksaan rapid kepada ibu hamil, serta membuat program pemeriksaan kehamilan secara *online*, sehingga pemberian informasi dan konsultasi dapat dilakukan secara jarak jauh.

Gambar 5.3
Persentase Cakupan Pelayanan K6 Ibu Hamil Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 5.3 menunjukkan bahwa cakupan K6 memiliki persentase yang sama dengan cakupan K4 yaitu sebesar 72,6%. Puskesmas Gontingmahe memiliki cakupan K6 tertinggi sebesar 98,2%, diikuti Puskesmas Pinangsori sebesar 97%, Puskesmas Saragih, Barus Utara, Sijungkang, dan Sibabangun sebesar 96%. Sedangkan Puskesmas dengan cakupan K6 terendah adalah Puskesmas Poriaha sebesar 27,4%, Puskesmas Manduamas sebesar 40,1%, dan Puskesmas Sarudik sebesar 40,6%. (Lihat pada Lampiran Tabel 24)

Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil tidak hanya dari sisi akses, tetapi juga kualitas pelayanan yang membutuhkan peningkatan di antaranya melalui pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan yang harus diberikan saat kunjungan. Keberadaan Puskesmas secara ideal harus didukung dengan aksesibilitas yang baik. Hal ini tentu saja berkaitan dengan aspek geografis dan kemudahan sarana dan prasarana transportasi. Dalam mendukung penjangkauan terhadap masyarakat di wilayah kerjanya, Puskesmas menerapkan konsep satelit dengan menyediakan Puskesmas Pembantu.

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

Infeksi tetanus menjadi salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi yang disebabkan oleh bakteri Clostridium tetani sebagai akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. *Clostridium tetani* masuk melalui luka terbuka dan menghasilkan racun yang menyerang sistem syaraf pusat.

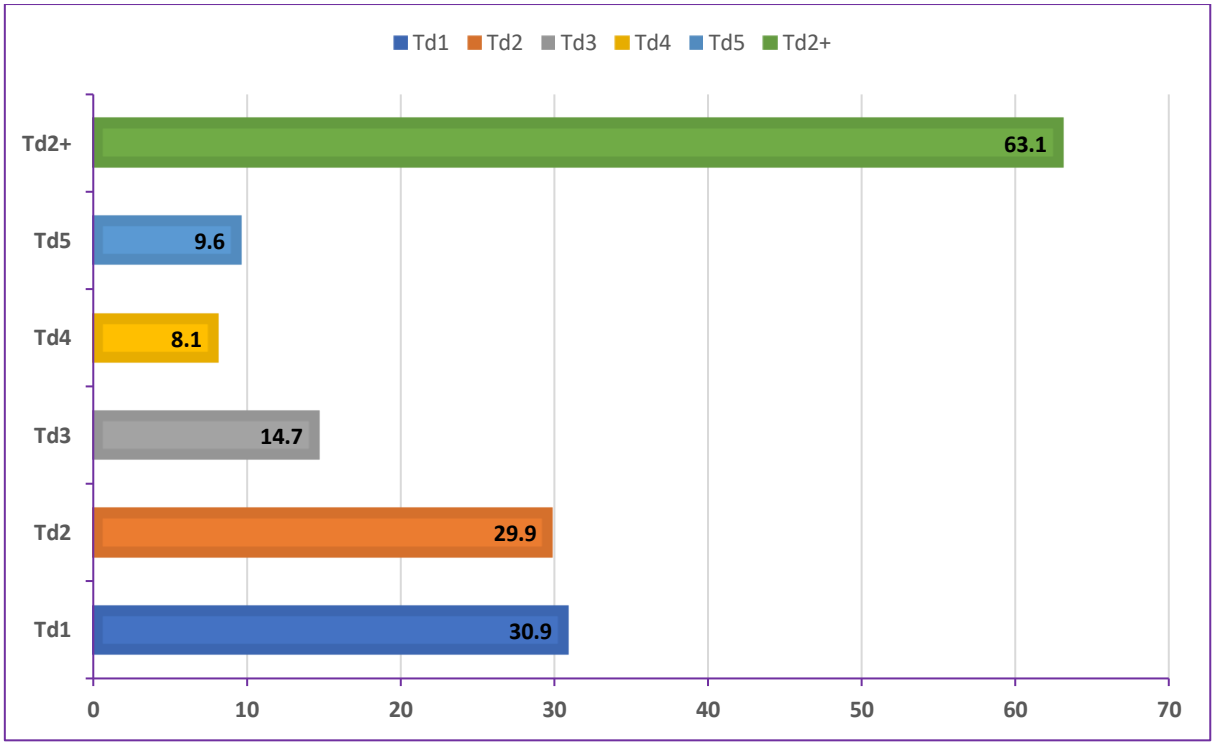
Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan kematian bayi, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Toksoid Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi 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 baduta, 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. Interval pemberian imunisasi Td dan lama masa perlindungan yang diberikan sebagai berikut:

1. Td2 memiliki interval minimal 4 minggu setelah Td1 dengan masa perlindungan 3 tahun.
2. Td3 memiliki interval minimal 6 bulan setelah Td2 dengan masa perlindungan 5 tahun.
3. Td4 memiliki interval minimal 1 tahun setelah Td3 dengan masa perlindungan 10 tahun.
4. Td5 memiliki interval minimal 1 tahun setelah Td4 dengan masa perlindungan 25 tahun.

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 berikut menampilkan cakupan imunisasi Td5 pada wanita usia subur dan cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil.

Gambar 5.4
Cakupan Imunisasi Td1, Td2, Td3, Td4, Td5 dan Td2+ pada Ibu Hamil di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 sebesar 63,1% (Lampiran Tabel 25), relatif lebih rendah jika dibandingkan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K6 yang sebesar 72,6% (Lampiran Tabel 27). Cakupan imunisasi Td1-Td5 pada Wanita Usia Subur (WUS) yang hamil dan tidak hamil juga sangat rendah dibandingkan dengan jumlah WUS yang terdata, yaitu hanya berkisar 5,7%-1,2% dari total jumlah WUS di Kabupaten Tapanuli Tengah yang berjumlah 73.227 orang (Lampiran Tabel 27).

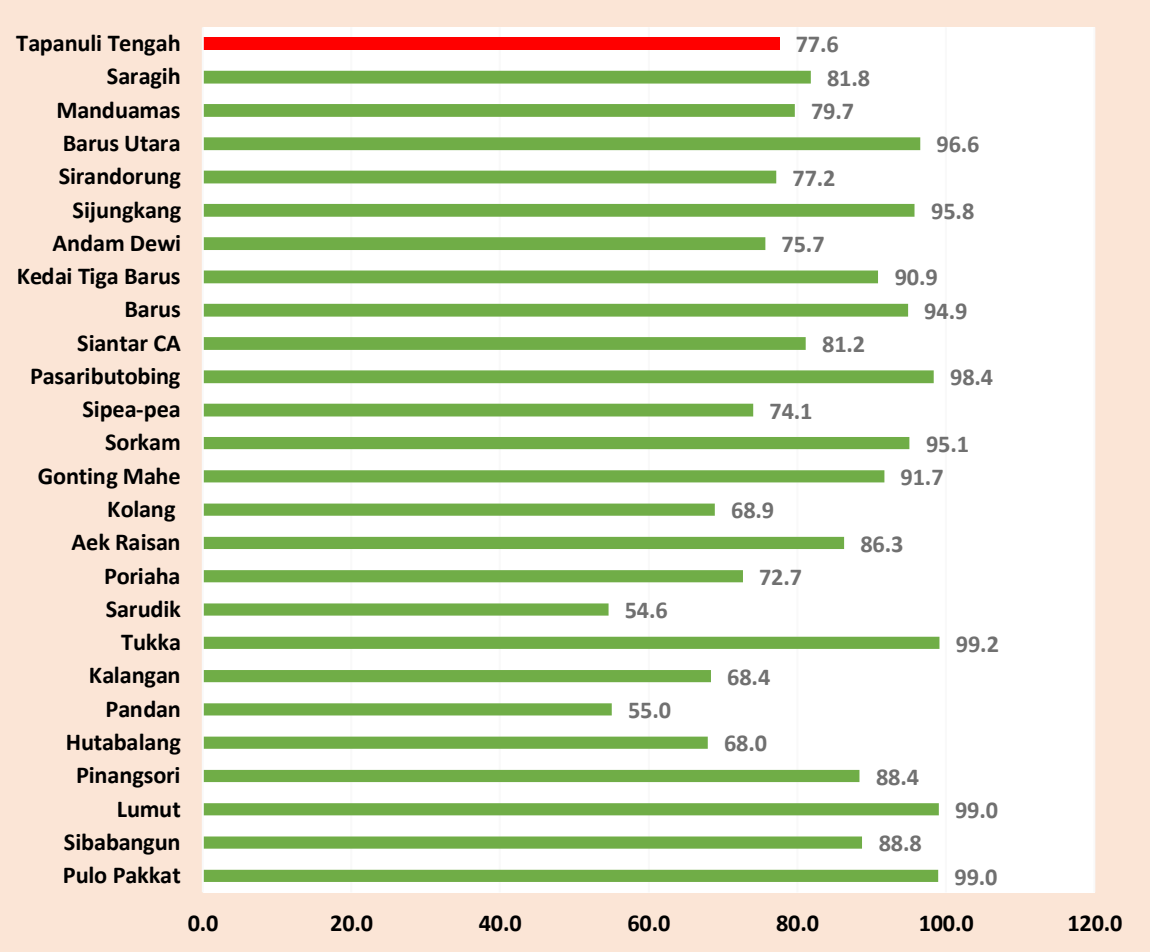
5.1.3. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Persalinan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 (enam) jam sesudah melahirkan, pada penjelasan lain disebutkan pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan Kesehatan Pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi. Ditilik dari fasilitas kesehatan untuk melahirkan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) ini yaitu meliputi Polindes, Poskesdes, Puskesmas, bidan praktek swasta/mandiri, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, dan rumah sakit pemerintah maupun swasta. Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan asuhan persalinan normal yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014. Adapun untuk persalinan dengan komplikasi mengikuti acuan dari Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Rujukan.

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 (Sp.OG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (cakupan PF).

Pada tahun 2022, cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Tapanuli Tengah mencapai 77,6%. Gambar 5.5 menyajikan gambaran cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di 25 Puskesmas Kabupaten Tapanuli Tengah (Lampiran Tabel 24).

Gambar 5.5
Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 5.5 menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan cakupan persalinan di Fasilitas Kesehatan yang cukup jauh antara cakupan Puskesmas tertinggi dengan terendah, Puskesmas Tukka memiliki cakupan tertinggi sebesar 99,2% dan Puskesmas terendah sebesar 54,6% di Puskesmas Sarudik. Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 diketahui bahwa cakupan persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 77,6%.

Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan akan semakin menekan risiko kematian ibu. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan tetap konsisten dalam menerapkan kebijakan bahwa seluruh persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan dan didorong untuk dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Kebijakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan menggariskan bahwa pembangunan Puskesmas harus satu paket

dengan rumah dinas tenaga kesehatan. Demikian pula dengan pembangunan Poskesdes yang harus bisa sekaligus menjadi rumah tinggal bagi bidan di desa. Dengan disediakannya rumah tinggal, tenaga kesehatan termasuk bidan akan siaga di tempat tugasnya dan dapat memberikan pertolongan persalinan setiap saat.

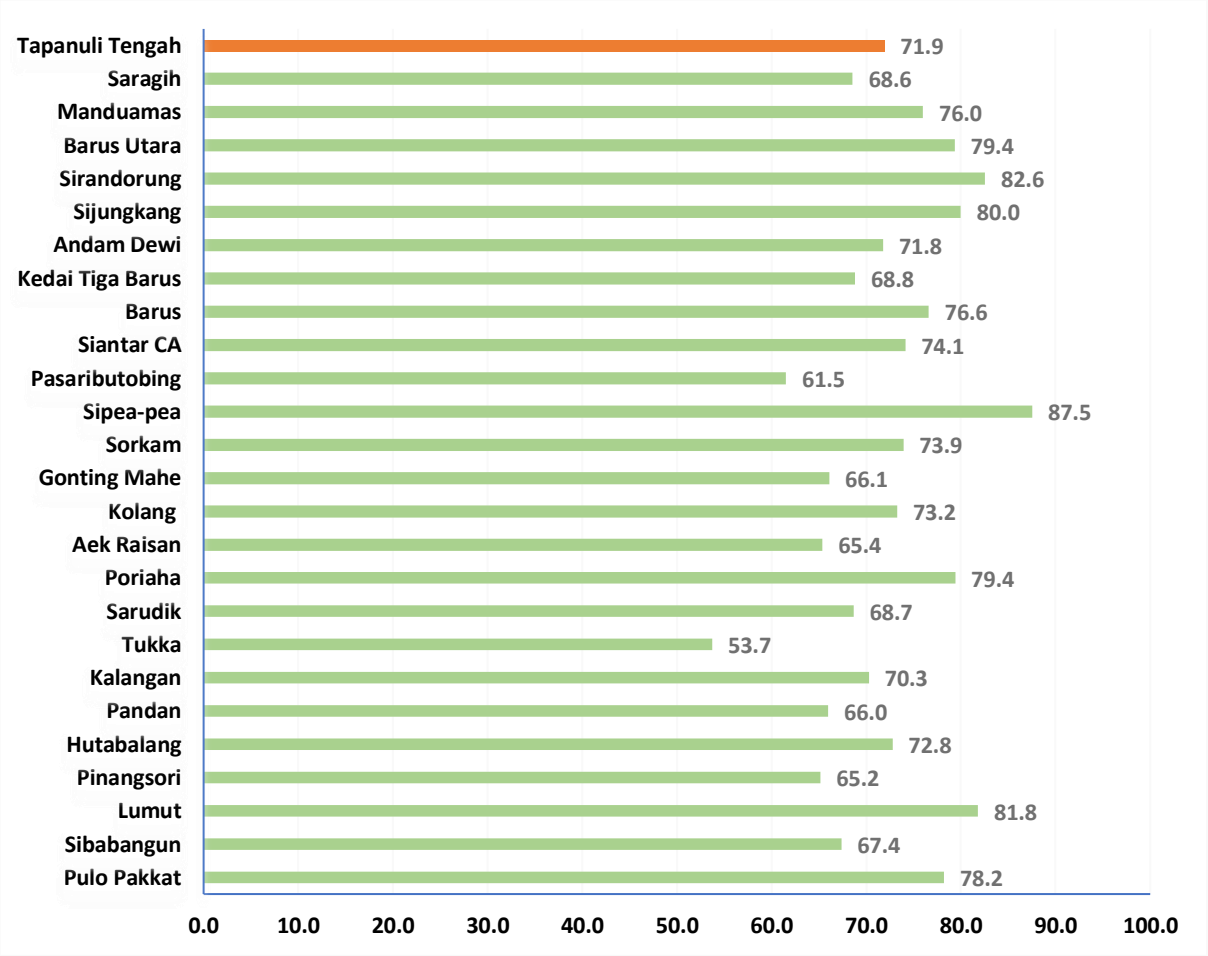
Untuk daerah dengan akses sulit, Kementerian Kesehatan RI menetapkan kebijakan yaitu mengembangkan program Kemitraan Bidan dan Dukun serta Rumah Tunggu Kelahiran. Para dukun diupayakan bermitra dengan bidan dengan hak dan kewajiban yang jelas. Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan tidak lagi dikerjakan oleh dukun, namun dirujuk ke bidan.

Bagi ibu hamil yang di daerah tempat tinggalnya tidak ada bidan atau jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan, maka menjelang hari taksiran persalinan diupayakan sudah berada di dekat fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu di Rumah Tunggu Kelahiran (RTK). 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 pendampingannya (suami/kader/dukun/atau keluarga) selama beberapa hari, saat menunggu persalinan tiba dan beberapa hari setelah bersalin.

5.1.4. Ibu Hamil yang Memperoleh Tablet Tambah Darah (TTD)

Pelayanan kesehatan yang diberikan bagi ibu hamil adalah dengan pemberian tablet tambah darah (TTD) 90 tablet. Cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 adalah sebesar 72,9%. Bila dilihat cakupan berdasarkan Puskesmas, ada disparitas yang cukup tinggi antara puskesmas cakupan tertinggi dengan yang terendah. Cakupan ibu hamil yang mendapatkan TTD dapat dilihat pada tabel berikut.

Gambar 5.6
Cakupan Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

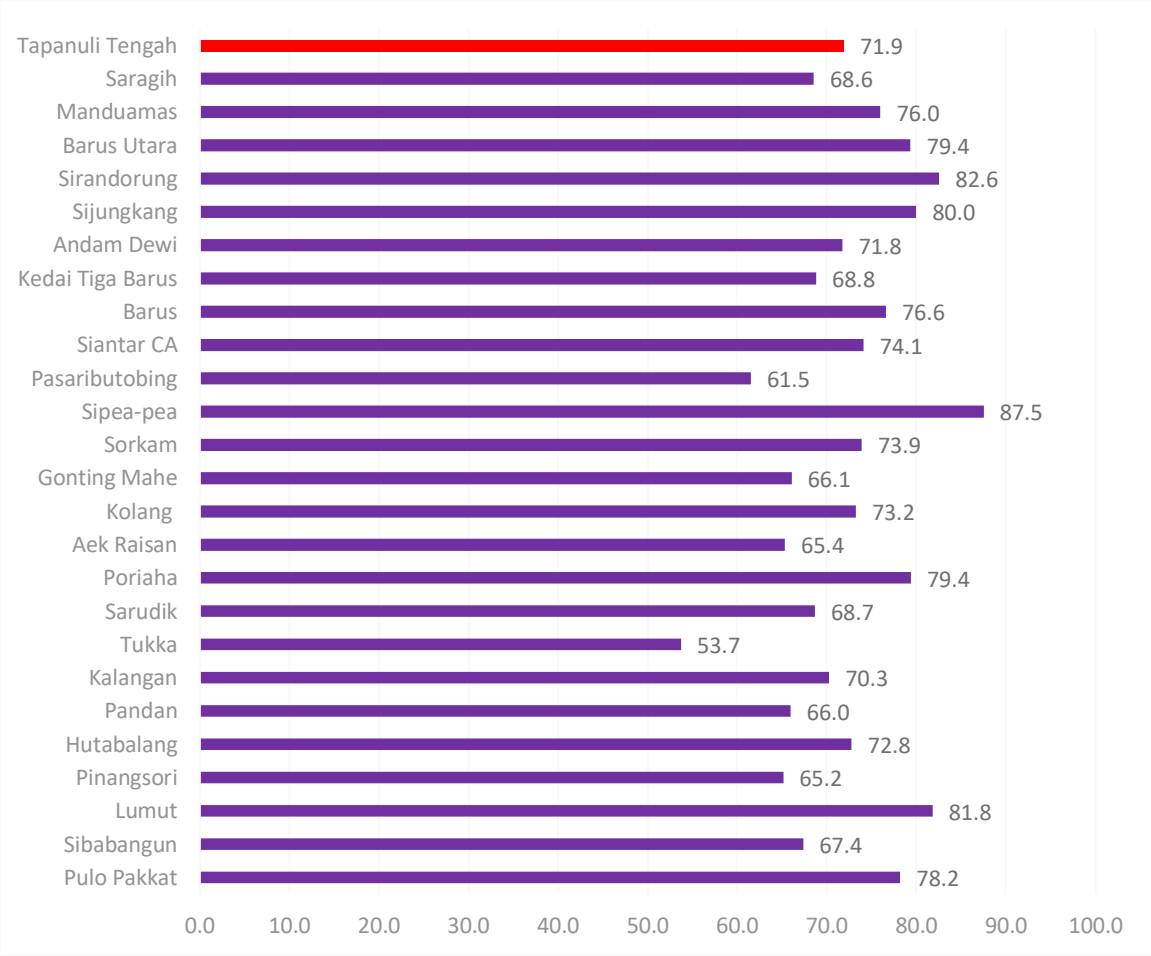


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 5.6 menunjukkan bahwa cakupan ibu hamil yang mendapatkan TTD tertinggi yaitu Puskesmas Sipea-pea sebesar 87,5%. Sedangkan cakupan ibu hamil yang mendapatkan TTD pada ibu hamil terendah ditemukan di Puskesmas Tukka sebesar 53,7%. Target Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022 dalam pemberian TTD pada ibu hamil sebesar 70% telah mencapai target.

Ibu hamil mengonsumsi 90 tablet tambah darah (TTD) adalah Ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Cakupan ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 5.7
Cakupan Ibu Hamil yang Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 5.7 menunjukkan bahwa cakupan ibu hamil yang mengonsumsi TTD sama dengan cakupan ibu hamil yang mendapatkan TTD, sehingga dapat disimpulkan seluruh ibu hamil yang mendapatkan TTD mengonsumsi TTD.

5.1.5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Ibu nifas dan keluarga harus memahami tanda bahaya di masa nifas. Jika terdapat risiko/tanda bahaya, maka periksakan diri ke tenaga kesehatan. Pelaksanaan kunjungan nifas pertama dilakukan di fasyankes. Pelayanan kesehatan ibu nifas lengkap adalah pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca bersalin sesuai standar paling sedikit 4 kali dengan distribusi waktu 6 jam sampai hari ke-2 (KF1), hari ke-3 sampai hari ke-7 (KF2), hari ke 8 sampai ke-28 (KF3) dan hari ke-29 sampai ke-42 (KF4) setelah bersalin di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Adapun jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari:

a) pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nifas, dan suhu);

b) pemeriksaan tinggi puncak rahim (*fundus uteri);*

c) pemeriksaan lokhia dan cairan *per vaginam* lain;

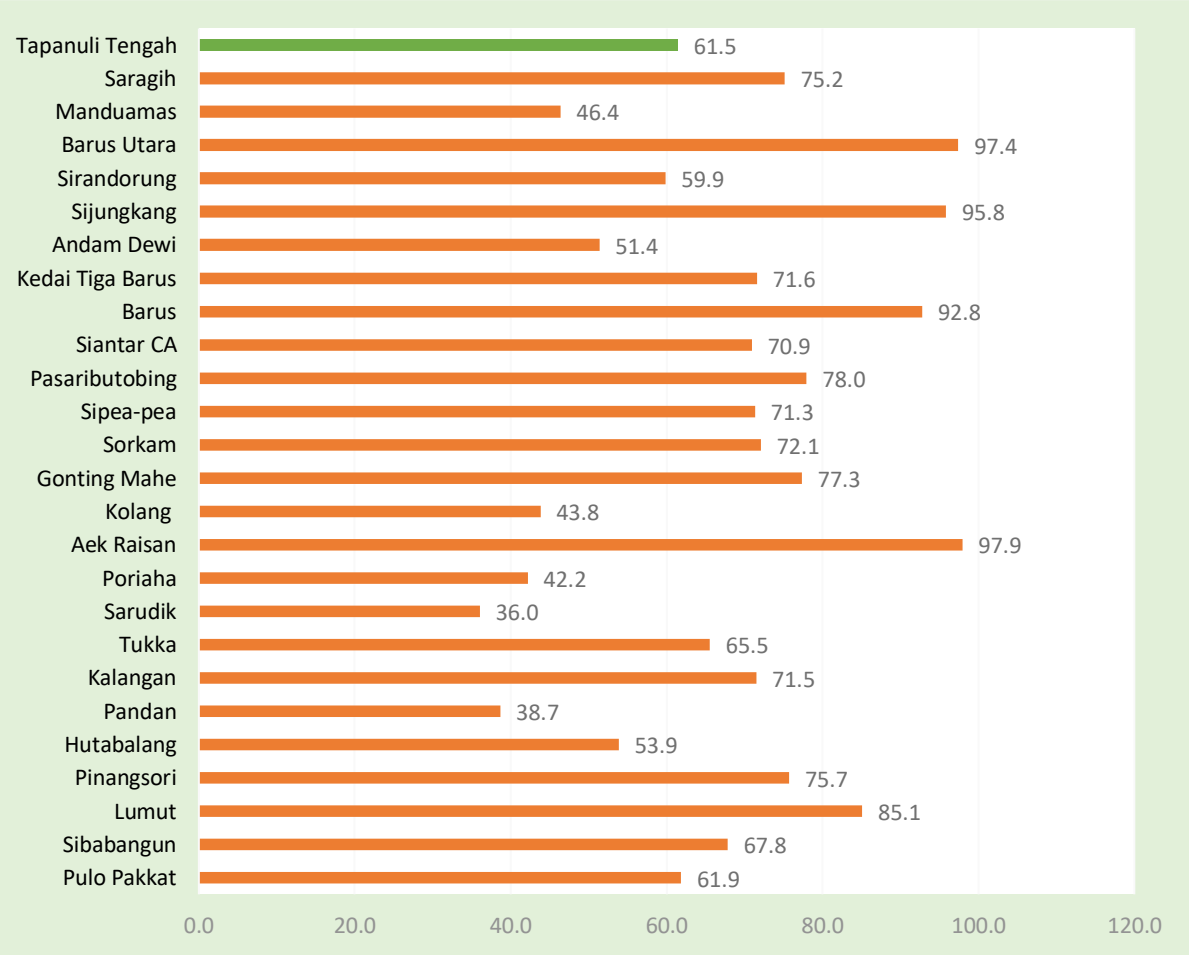
d) pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif;

e) pemberian komunikasi, informasi, edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana;

f) pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas lengkap (KF4) di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 sebesar 61,5%. Gambaran cakupan pelayanan lengkap ibu nifas (KF4) menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah disajikan pada Gambar 5.8 berikut:

Gambar 5.8
Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas Lengkap (KF4) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



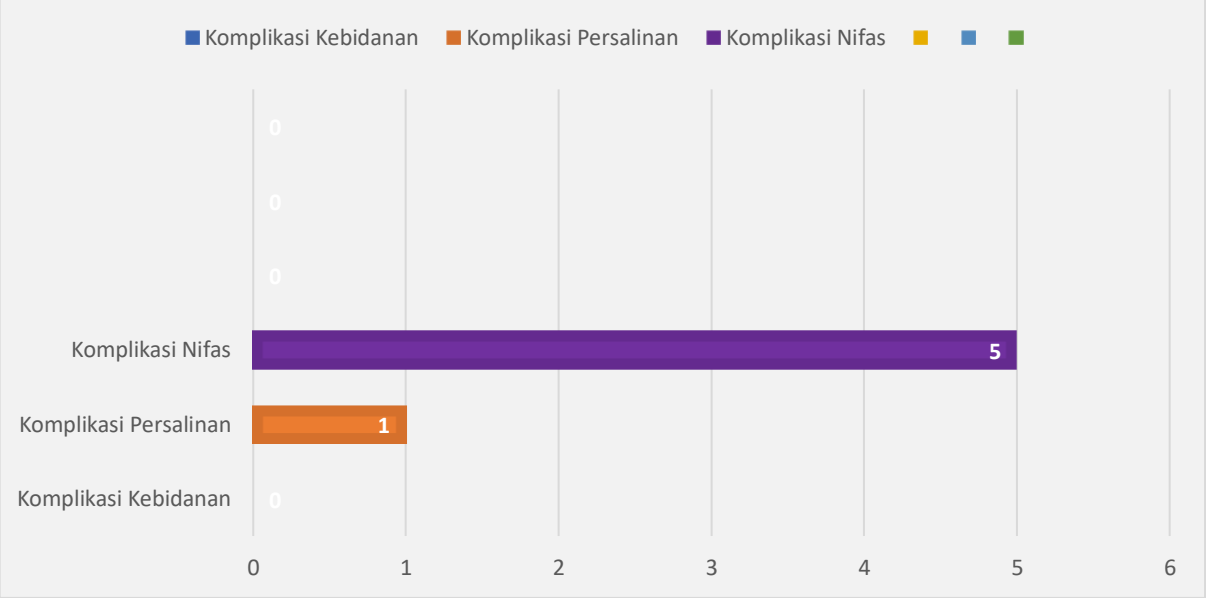
Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 5.8 menunjukkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan pada ibu nifas (KF4) tertinggi ada di Puskesmas Aek Raisan (97,9%) dan cakupan terendah ada di Puskesmas Sarudik (36%).

5.1.6. Penanganan Komplikasi Kebidanan

Cakupan penanganan komplikasi kebidanan di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 adalah 0% dengan jumlah komplikasi kebidanan 0. komplikasi kebidanan, komplikasi dalam persalinan, dan komplikasi pasca persalinan (Nifas) di Kabupaten Tapanuli Tengah disajikan pada Gambar 5.9 berikut:

Gambar 5.9
Jumlah Komplikasi Kebidanan, Komplikasi dalam Persalinan, dan Komplikasi Pasca Persalinan (Nifas) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber :Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 5.9 menunjukkan bahwa tidak terdapat komplikasi kebidanan pada tahun 2022 namun terdapat komplikasi persalinan dan nifas yaitu 1 dan 5 komplikasi dari 9.478 ibu hamil, dan 9.048 ibu bersalin.

5.1.7. Pelayanan Kontrasepsi

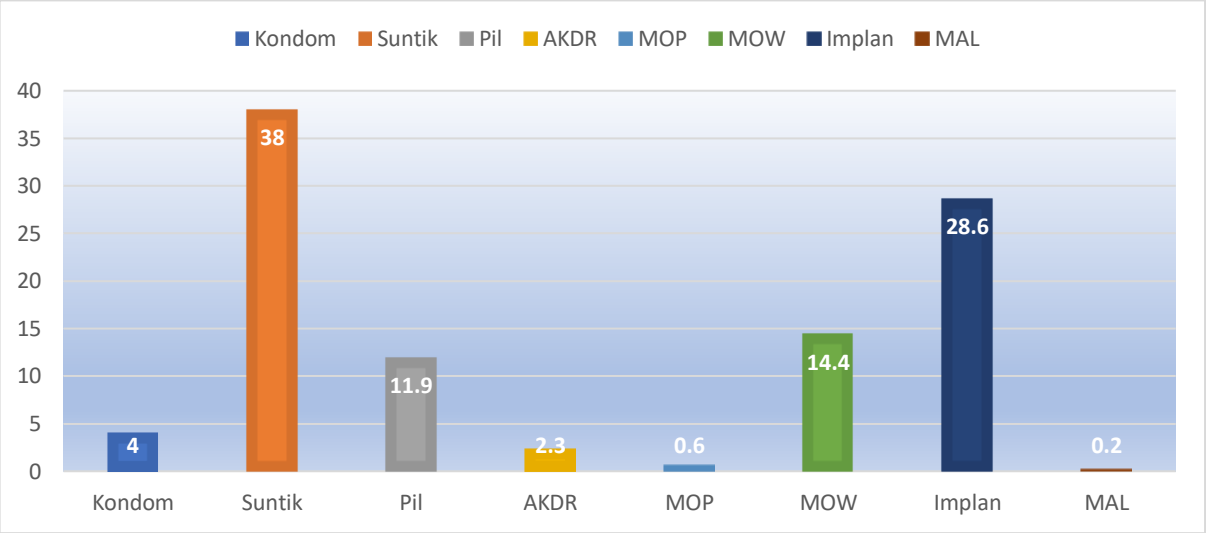
Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan,

mengatur kehamilan, melalaui promosi, perlindungan, dan bantuan sosial dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Dalam pelaksanaanya, sasaran pelaksanaan program KB yaitu Pasangan Usia Subur (PUS). Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami-istri yang terikat dalam perkawinan yang sah, yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun.

KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu Terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), Terlalu sering melahirkan, Terlalu dekat jarak melahirkan, dan Terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenteram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. KB juga merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak serta perempuan. Pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antar anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.

Berdasarkan data dari BKKBN Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022, dari 39.437 pasangan usia subur (PUS), sebanyak 16.675 (42,3%) merupakan peserta KB aktif. KB suntik menjadi jenis kontrasepsi terbanyak digunakan yaitu sebesar 38%, diikuti Implan sebesar 28,6%, diikuti MOW (Metode Operasi Wanita) sebesar 14,4%, Pil sebesar 11,9%, Kondom 4 %, AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) sebesar 2,3%, MOP (Metode Operasi Pria) sebesar 0,6%. Jenis kontrasepsi paling sedikit digunakan adalah MAL (Metode Amenore Laktasi) yaitu sebesar 0,2%.

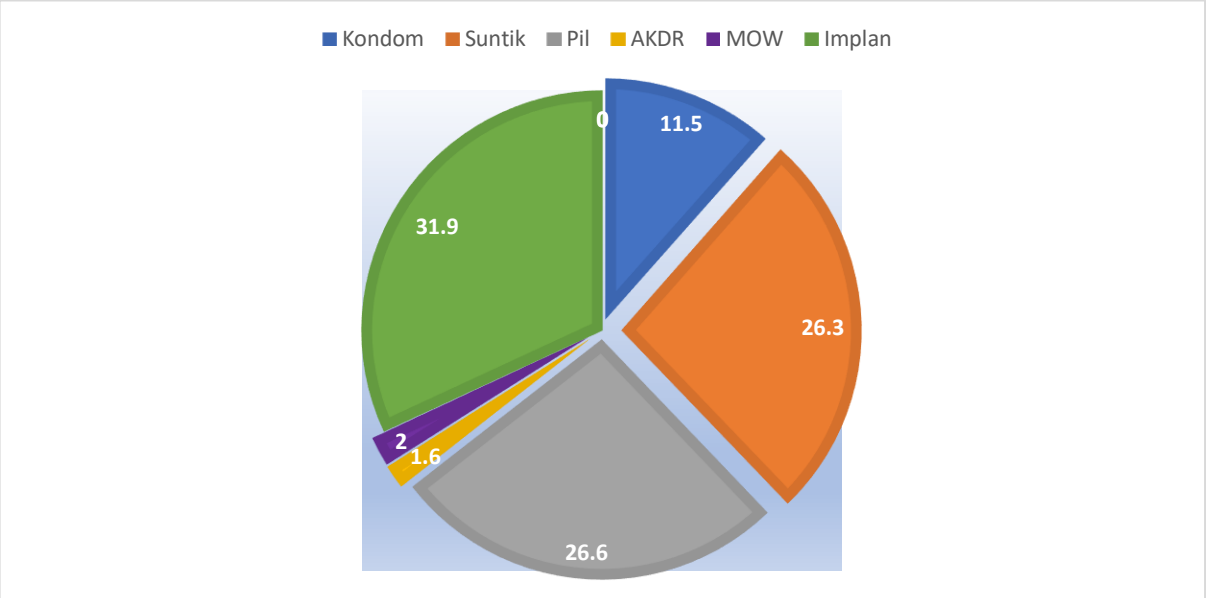
Gambar 5.10
Cakupan Pasangan Usia Subur Peserta KB Aktif Berdasarkan Jenis Kontrasepsi di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber :Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Berdasarkan gambar 5.11, diperoleh data bahwa terdapat 2.149 yang ber-KB pasca melahirkan dari 7.022 ibu yang bersalin di tahun 2022 (30,6%). Dilihat dari jenis kontrasepsi yang digunakan, implan (31,9%) merupakan jenis kontrasepsi yang terbanyak digunakan diikuti pil (26,6%), suntik (26,3%). kondom (11,5%), MOW (2%) dan AKDR (1,6%). Data cakupan peserta KB pasca persalinan menurut jenis kontrasepsi per puskesmas dapat dilihat di Lampiran Tabel 31.

Gambar 5.11
Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

5.1.8. Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia

Penduduk dikatakan sebagai "penduduk tua" bila proporsi penduduk lanjut usia (usia ≥ 60 tahun) sudah mencapai 10% atau lebih (Aditoemo dan Mujahid, 2014). Indonesia termasuk negara yang akan masuk ke penduduk struktur tua, karena persentase penduduk lanjut usia (lansia) yang telah mencapai 7,6% dari total penduduk (Sensus Penduduk, BPS 2010), dan diproyeksikan akan terus meningkat pada tahun 2020-2035 seiring dengan Usia Harapan Hidup (UHH) Indonesia yang diproyeksikan akan terus meningkat dari 69,8 tahun (2010) menjadi 72,4 pada tahun 2035 (Bappenas, BPS, dan UNFPA, 2013).

Lanjut usia merupakan seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Adapun kategori lansia menurut usianya yaitu usia 45-59 tahun merupakan pra lansia, usia 60-69 tahun merupakan lansia muda, usia 70-79 tahun merupakan lansia madya, dan 80-89 tahun merupakan lansia tua. Proses penuaan pada lansia terjadi seiring bertambahnya umur lansia, yang akan menimbulkan permasalahan terkait aspek kesehatan, ekonomi, maupun sosial. Oleh karena itu perlunya peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia sehingga lansia dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Berdasarkan aspek kesehatan, lansia akan mengalami proses penuaan yang ditandai dengan penurunan pada daya tahan fisik sehingga rentan terhadap penyakit. Penurunan fungsi fisik yang terjadi pada lansia yakni penurunan sistem tubuh seperti sistem saraf, perut, limpa, dan hati, penurunan kemampuan panca indera seperti penglihatan, pendengaran, pemciuman, dan perasa, serta penurunan kemampuan motorik seperti kekautan dan kecepatan. Berbagai penurunan ini berpengaruh terhadap kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan terhadap status kesehatannya.

Dengan bertambahnya usai, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan), sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia. Selain itu, proses degenaratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena penyakit menular. Penyakit terbanyak pada lansia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yaitu hipertensi (57,6%), artritis (51,9%), stroke (46,1%), masalah gigi dan mulut (19,1%), penyakit paru obstruktif menahun (8,6%) dan diabetes melitus (4,8%).

Selain berdampak pada kondisi fisik lansia, proses penuaan juga berdampak pada kondisi psikologisnya. Secara ekonomi, umumnya lansia dipandang sebagai beban daripada sumber daya. Sedangkan secara sosial, kehidupan lansia

dipersepsikan negatif yaitu dianggap tidak banyak memberikan manfaat bagi keluarga dan masyarakat. Stigma yang berkembang di masyarakat tersebut membuat lansia mengalami penolakan terhadap kondisinya dan tidak bisa beradaptasi di masa tuanya, sehingga akan berdampak pada kesejahteraan hidup lansia.

Peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia diperlukan untuk mewujudkan lansia yang sehat, berkualitas, dan produktif di masa tuanya. Pelayanan kesehatan pada lansia harus diberikan sejak dini yaitu pada usia pra lansia (45-59 tahun). Pembinaan kesehatan yang dilakukan pada lansia yaitu dengan memperhatikan faktor-faktor risiko yang harus dihindari untuk mencegah berbagai penyakit yang mungkin terjadi. Kemudian perlu juga memperhatikan faktor-faktor protektif yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lansia.

Upaya yang telah dilakukan di Indonesia, termasuk Kabupaten Tapanuli Tengah Provinsi Sumatera Utara, untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada lansia antara lain pelayanan geriatri di rumah sakit, pelayanan kesehatan di Puskesmas, dan adanya Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia atau Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Pelayanan kesehatan ini tidak hanya memberikan pelayanan pada upaya kuratif, melainkan juga menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif. Berbagai pelayanan kesehatan tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Lanjut usia sehat berkualitas, mengacu pada kosnep *Active Ageing* WHO (2002), yitu proses penuaan yang tetap sehat serta optima secara fisik, sosial, dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan berpartisiasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat (partisipasi sosial).

Hal-hal yang diperlukan untuk meraih *active ageing* ini meliputi kondisi ekonomi, sosial, 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/helathy life expectancy (Adioeotomo dan Pardede, 2018). Sementara itu, pemerintah juga harus memfasilitasi dengan menyediakan fasilitas dan perlindungan yang memadai, keamanan, serta perawatan ketika dibutuhkan.

Pelaksanaanya di seluruh Indonesia diterjemakan dalam bentuk pelayanan kesehatan santun lanjut usia baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Pemberian pelayanan kesehatan kepada

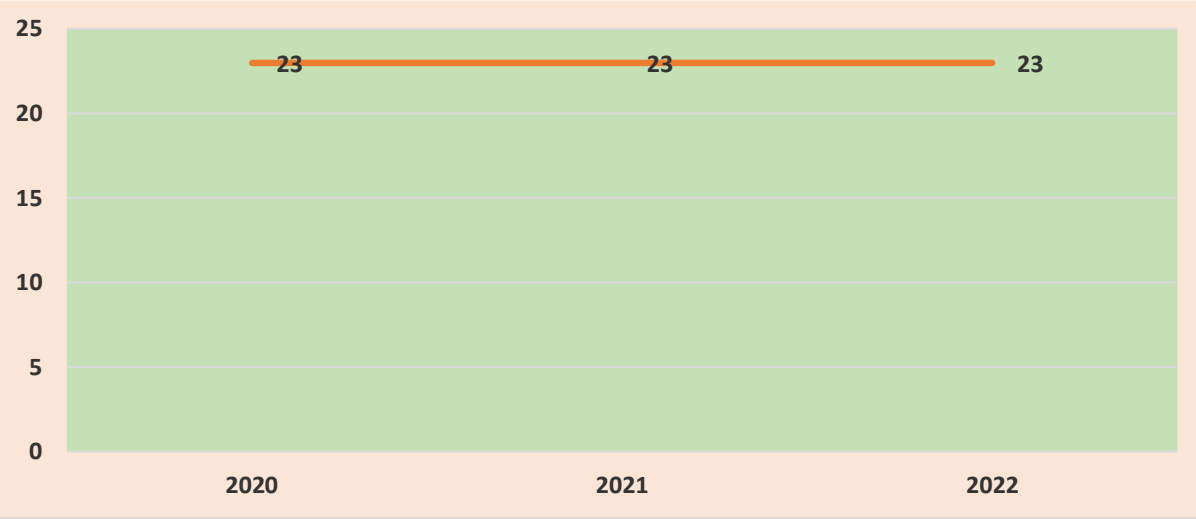
lansia dilakukan mengacu kepada hasil penapisan dan pengelompokan berdasarkan status fungsional lansia yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu:

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

Setiap kelompok mendapat intervensi program tertentu. Kelompok lansia mandiri dan lanjut usia dengan ketergantungan ringan, mengikuti kegiatan di kelompok lansia secara aktif. Untuk lansia dengan ketergantungan sedang, dan lansia dengan ketergantungan berat dan total mendapatkan intervensi program layanan home care atau dirujuk ke Puskesmas/rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan baik di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan akan disesuaikan dengan kebutuhan kondisi kesehatan lansia sesuai pengelompokan tersebut di atas. Khusus untuk lansia yang sehat harus diberdayakan agar dapat tetap sehat dan mandiri selama mungkin.

Salah satu upaya untuk memberdayakan lanjut usia di masyarakat adalah melalui pembentukan dan pembinaan kelompok lansia di Puskesmas disebut dengan Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia (Posyandu Lansia) atau Pos Pembinaan Terpadu Lanjut Usia (Posbindu Lansia). Pelaksanaan kelompok lansia ini selain mendorong peran aktif masyarakat dan Lembaga Swadaya Masyarakat, juga harus melibatkan lintas sektor terkait. Berikut ini akan digambarkan perkembangan Puskesmas santun usila di Kabupaten Tapanuli Tengah dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2022.

Gambar 5.12
Tren Perkembangan Puskesmas Santun Lansia
Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

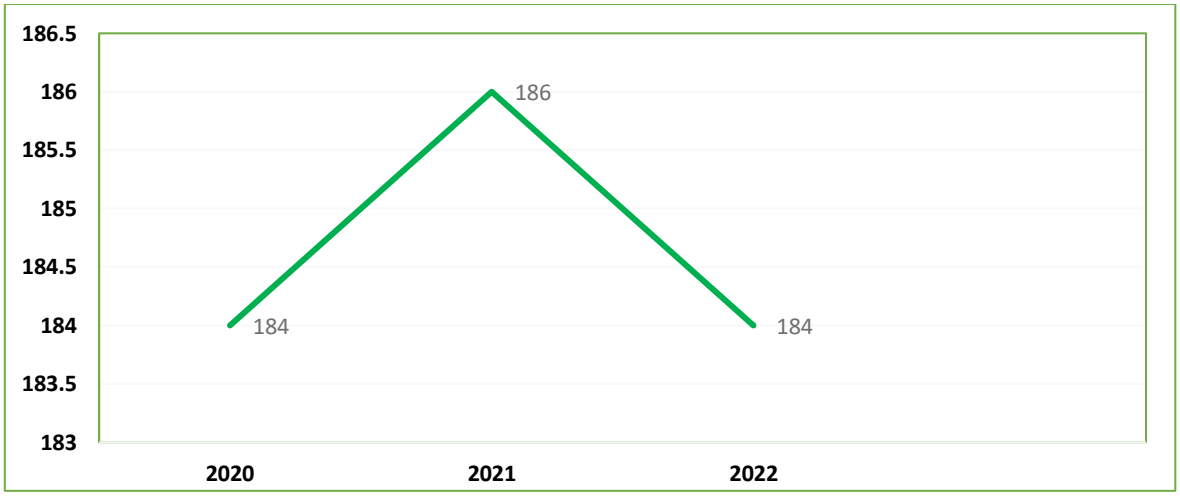


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 5.12 menunjukkan bahwa tidak ada penambahan jumlah puskesmas yang melaksanakan santun lansia selama 3 (tiga) tahun terakhir. Dari tahun 2020 sampai dengan 2022 jumlah puskesmas yang melaksanakan santun lansia sebanyak 23 Unit dari 25 Puskesmas yang ada di Kabupaten Tapanuli Tengah. Tersisa 2 Puskesmas yang belum melaksanakan santun lansia, yaitu Puskesmas Kedai Tiga Barus dan Sijungkang. Semua Puskesmas yang sudah melaksanakan santun lansia seiring dengan perkembangan program kesehatan di Indonesia yaitu akreditasi FKTP yang menuntut semua puskesmas melaksanakan pelayanan sesuai standar. Diantaranya pelayanan kepada Lansia harus mendapat perhatian khusus karena mempertimbangkan kondisi lansia yang sudah rentan dan tidak sekuat masyarakat non lansia. Seperti dalam pendaftaran, disediakan khusus loket pendaftaran dan poli khusus lansia dan tidak bergabung dengan antrian umum.

Disaat yang sama, terjadi juga tren fluktuatif pada jumlah posyandu lansia antara tahun 2020 sampai dengan 2022 sebagaimana digambarkan pada Gambar 5.13. Peningkatan jumlah puskesmas santun lansia dan posyandu lansia diharapkan diikuti dengan meningkatnya kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada para lansia.

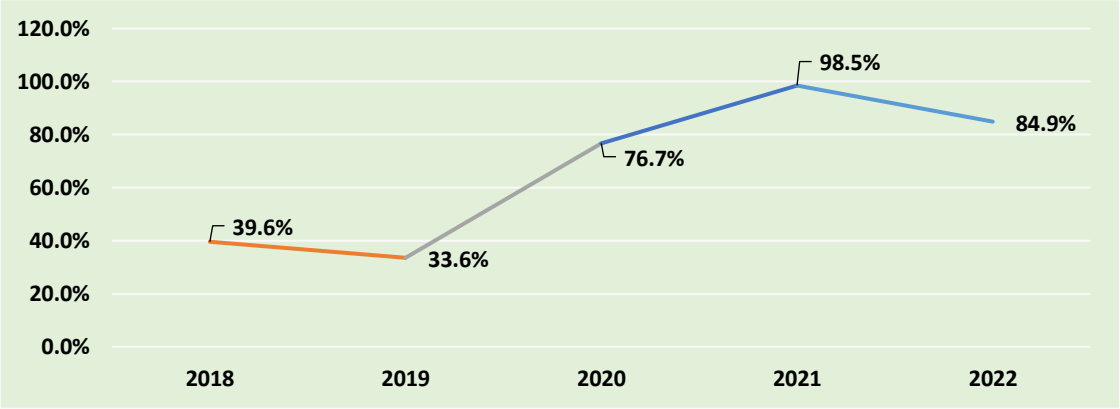
Gambar 5.13
Tren Perkembangan Posyandu Lansia di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 5.13 menunjukkan bahwa jumlah Posyandu lansia meningkat dari 184 Posyandu pada tahun 2020 menjadi sebanyak 186 pada tahun 2021 dan menurun pada tahun 2022 menjadi 184. Capaian tersebut telah melampaui target Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 yaitu sebanyak 60 Posyandu lansia. Dari 36.268 lansia yang ada di Kabupaten Tapanuli Tengah, sebanyak 30.791 jiwa diantarnya (84,9%) telah mendapatkan pelayanan kesehatan. Gambar 5.14 menunjukkan tren fluktuatif cakupan pelayanan kesehatan lansia dalam lima tahun terakhir.

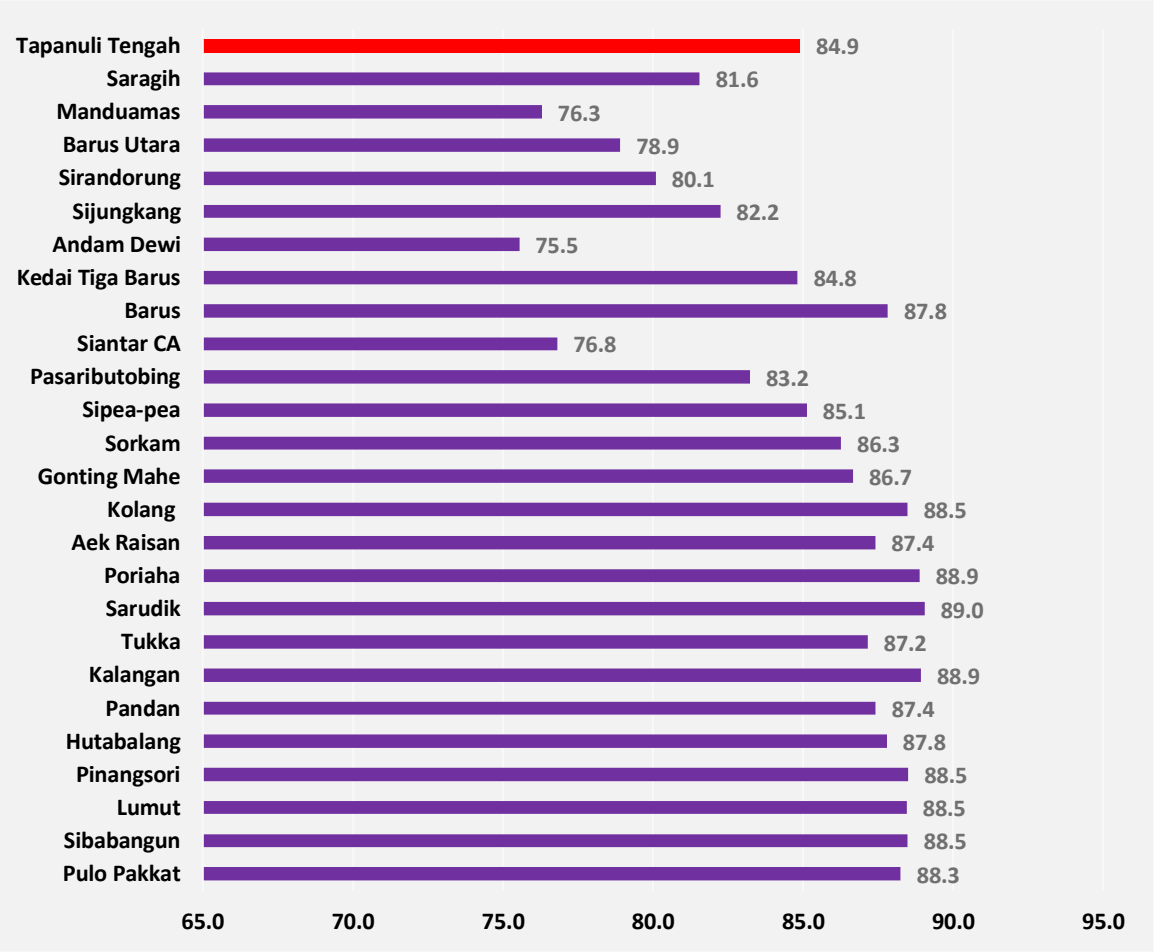
Gambar 5.14
Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Pada Tahun 2022, Puskesmas Sarudik memiliki cakupan pelayanan kesehatan lansia tertinggi yaitu sebesar 89% dan terendah Puskesmas Andam Dewi yaitu sebesar 75,5%. Adapun cakupan pelayanan kesehatan lansia di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 yaitu 84,9%.

Gambar 5.15
Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

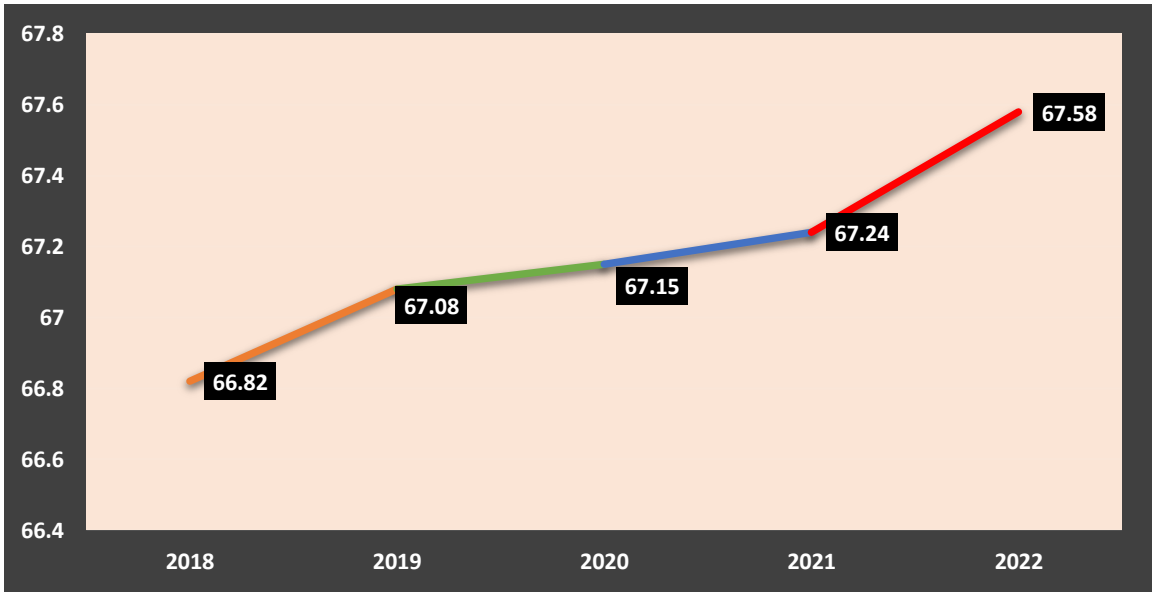
Sebagai sasaran pelayanan kesehatan, yang harus diperhatikan pada lansia adalah bahwa penyakit kronis dan kecacatan di usia tua mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan dan merupakan tantangan bagi keluarga, masyarakat, dan pemerintah secara nasional. Karena itu, perlu dilakukan intervensi sejak dini sesuai dengan tahapan siklus hidup, agar ketika memasuki masa lansia, mereka tidak sakit-sakitan, lemah, dan kurang mandiri. Hal ini harus disadari oleh para generasi muda dan pra lansia agar mulai menyiapkan diri sebaik-baiknya supaya kelak menjadi lansia yang sehat, mandiri, aktif, dan produktif.

Untuk mewujudkan lansia sehat dan berkualitas, harus dilakukan pembinaan kesehatan sedini mungkin dan selama siklus hidup manusia mulai dari janin sampai memasuki masa lansia dengan meminimalkan faktor risiko yang harus dihindari dan memaksimalkan faktor protektif yang dapat melindungi dan meningkatkan status kesehatan. Hal ini sejalan dengan Kementerian Kesehatan RI yang menggalakkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) untuk dilakukan oleh setiap individu, keluarga, dan masyarakat.

5.1.9. Umur Harapan Hidup

Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Tapanuli Tengah menyebutkan pada Kabupaten Tapanuli Tengah dalam Angka 2023 bahwa Usia Harapan Hidup di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 adalah 67,58 tahun. Gambaran Usia Harapan Hidup di Kabupaten Tapanuli Tengah mulai tahun 2018-2022 terlihat pada gambar berikut ini.

Gambar 5.16
Usia Harapan Hidup di Kabupaten Tapanuli Tengah
Tahun 2018-2022



Sumber : Badan Pusat Statistik Kab. Tapanuli Tengah dalam Angka Tahun 2022

5.2 Kesehatan Anak

Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 tahun.

Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA).

Angka kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatal Indonesia sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Balita 32 per 1.000 kelahiran hidup.

Data Profil kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 menunjukkan bahwa AKN sebesar 2,1 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 2,3 per 1.000 kelahiran hidup, namun angka ini belum menggambarkan yang sebenarnya karena sumber data baru dari fasilitas kesehatan milik pemerintah, sedangkan swasta belum menyampaikan laporannya. (lampiran tabel 34).

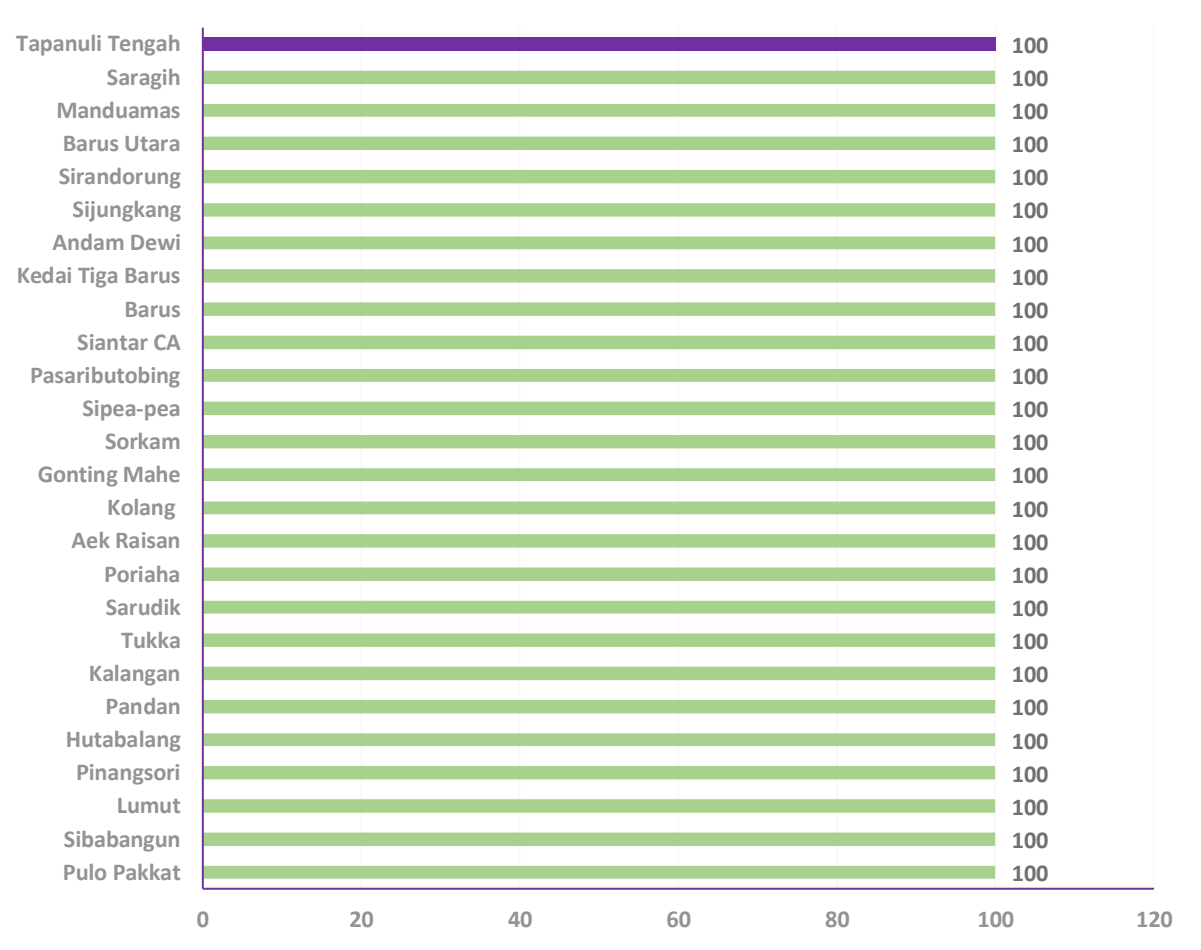
Penyebab kematian neonatal (0-28 hari) di Kabupaten Tapanuli Tengah adalah kasus lainnya (sebanyak 2 kasus), BBLR dan Prematuritas (sebanyak 7 kasus), Asfiksia (3 kasus), dan Kelainan Kongenital (1 kasus). Penyebab kematian Post Neonatal (29 hari-11 bulan) adalah kasus lainnya (sebanyak 1 kasus). (Lampiran tabel 35)

5.2.1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari. Pada masa tersebut 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. Indikator pelayanan bayi baru lahir ini adalah KN1 dan KN3 (lengkap). Pelayanan kunjungan neonatal pertama (KN1) dilakukan pada 6-48 jam setelah lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial dengan menggunakan pendekatan MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda) serta konseling perawatan bayi baru lahir. ASI Eksklusif, pemberian vitamin K1 dan Hepatitis HbO. Sedangkan pelayanan kunjungan neonatal lengkap (KN3) adalah Bayi baru lahir usia 0 - 28 hari

yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit tiga kali dengan distribusi waktu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada hari ke 3 – hari ke 7, dan 1 kali pada hari ke 8 – hari ke 28 setelah lahir di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu. Berdasarkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah, dari 7.014 bayi lahir hidup, yang mendapatkan kunjungan neonatal yang pertama ada sebanyak 7.014 (100%) dan kunjungan neonatal sebanyak tiga kali (KN lengkap) sebanyak 6.918 (98,6%). Gambaran cakupan pelayanan kesehatan kunjungan neonatal 1 Kali (KN1) berdasarkan puskesmas akan ditunjukan pada gambar berikut ini.

Gambar 5.17
Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

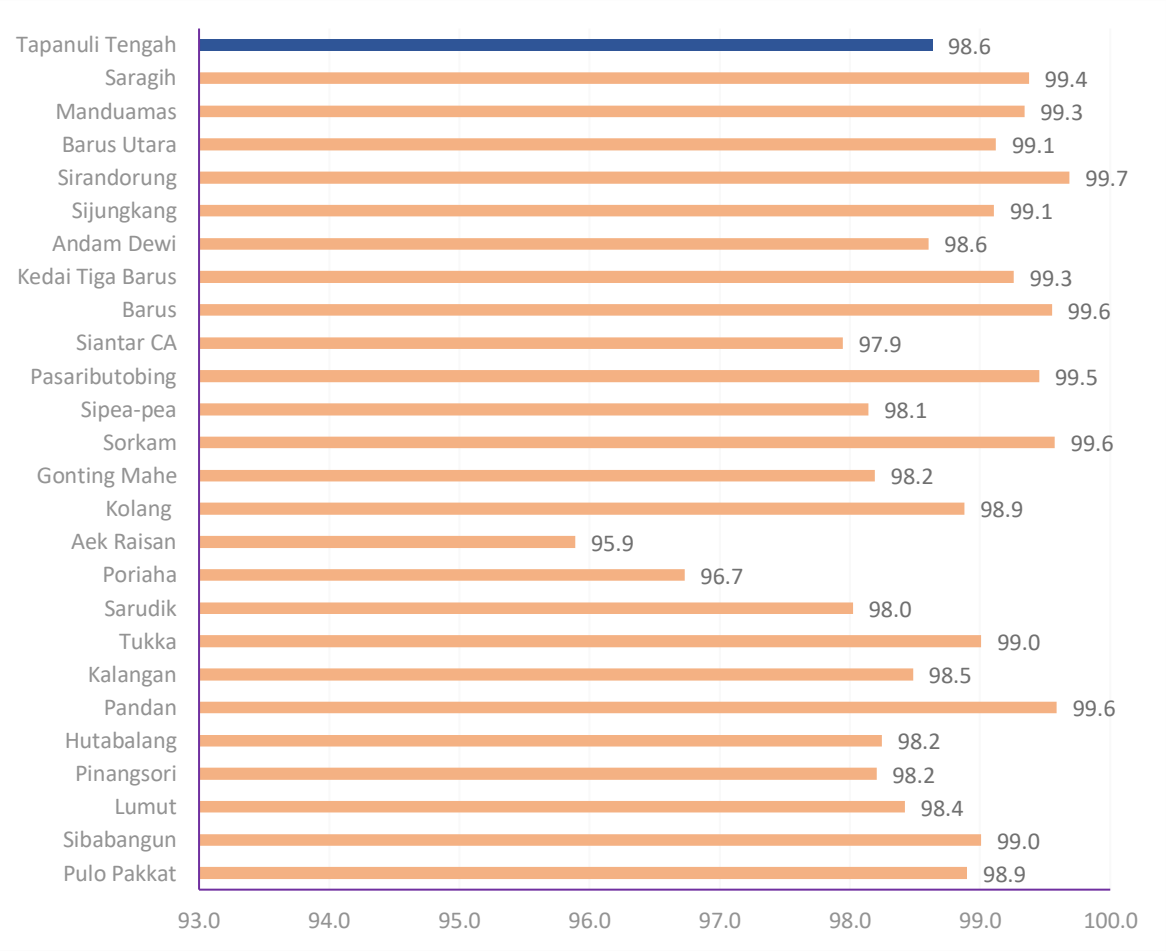


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.17 di atas dapat diketahui bahwa seluruh Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah mencapai cakupan kunjungan neonatal sebesar 100%. Sehingga cakupan KN1 Kabupaten Tapanuli Tengah mencapai 100%.

Cakupan kunjungan neonatal tiga kali (KN Lengkap) di Kabupaten Tapanuli Tengah mencapai 98,6%. Berikut ini digambarkan cakupan KN Lengkap berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022.

Gambar 5.18
Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN3) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.18 di atas dapat diketahui Puskesmas dengan cakupan kunjungan tertinggi adalah Puskesmas Sirandorung (99,7%), Puskesmas Barus (99,6%), Puskesmas Sorkam (99,6%), dan Puskesmas Pandan (99,6%). Sedangkan Puskesmas dengan cakupan terendah adalah Puskesmas Aek Raisan (95,9%).

5.2.2. Imunisasi

Dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 dinyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi dan pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Penyelenggaraan imunisasi tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 yang diundangkan tanggal 11 April 2017 menggantikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. 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 terlindung 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. Berdasarkan jenis penyelenggaraannya, 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 penaykit 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

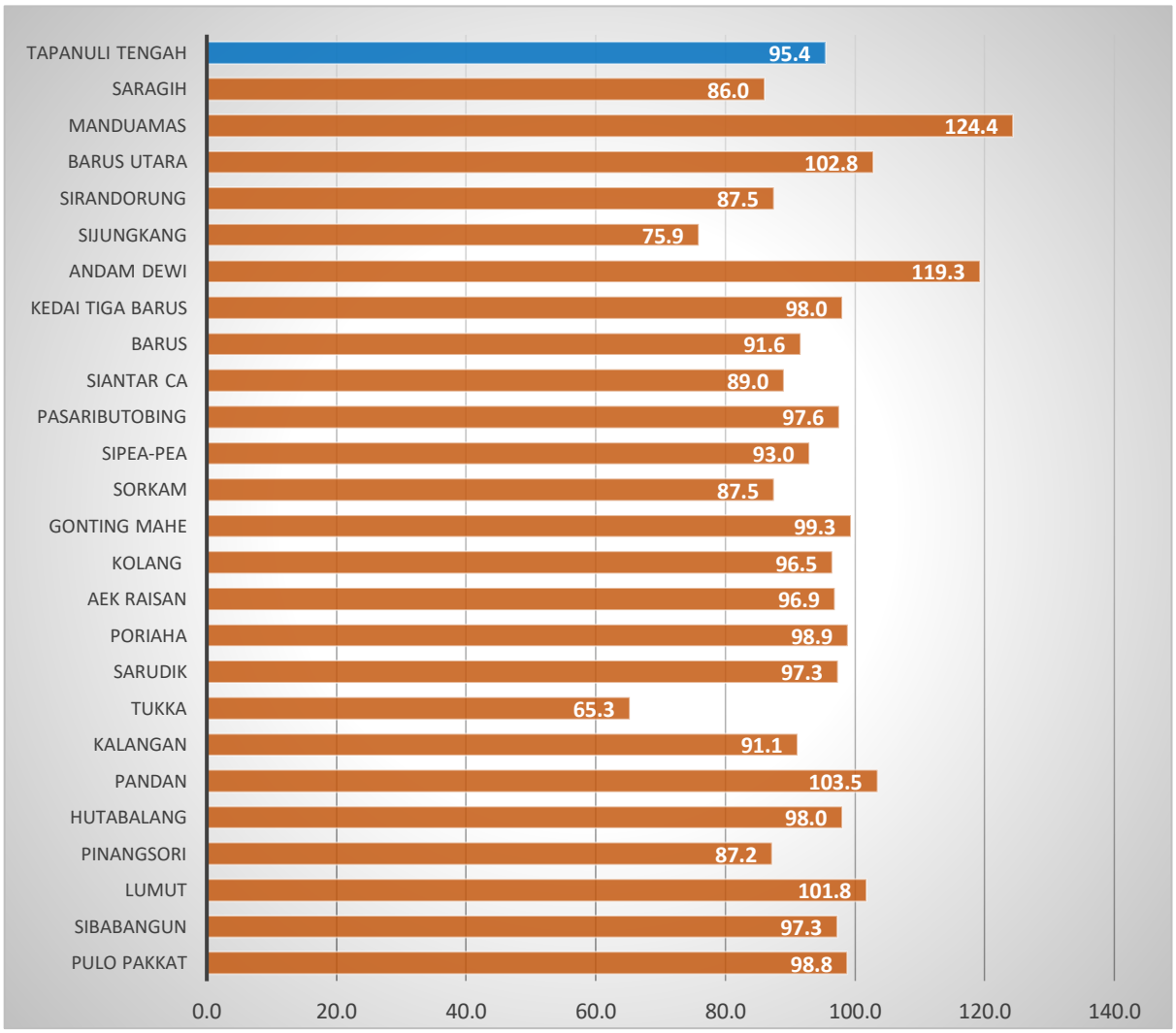
penyakit tertentu pada situasi tertentu seperti persiapan keberangkatan calon jemaah haji/umroh, persiapan perjalanan menuju atau dari negara endemis penyakit tertentu, dan kondisi kejadian luar biasa/wabah penyakit tertentu.

5.2.2.1. Imunisasi Dasar pada Bayi

Penentuan jenis imunisasi didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul. 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.

Dari imunisasi dasar yang diwajibkan tersebut, campak/MR menjadi salah satu jenis imunisasi yang mendapat perhatian lebih. Eliminasi penyakit Campak dan pengendalian penyakit Rubella atau Congenital Rubella Syndrome (CRS) pada tahun 2020 menjadi komitmen Indonesia pada global dengan salah satu strateginya adalah melaksanakan kampanye imunisasi Measles Rubella (MR) dan mengintegrasikannya ke dalam program imunisasi nasional. Pemutusan mata rantai penularan memerlukan cakupan imunisasi yang tinggi yaitu minimal 95% di seluruh tingkat wilayah. 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. Tahun 2022, dari 7.968 bayi yang ada di Kabupaten Tapanuli Tengah, yang mendapatkan imunisasi MR sebanyak 7.605 bayi. Cakupan imunisasi MR di Kabupaten Tapanuli Tengah mencapai 95,4%. Cakupan berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah akan disajikan pada gambar berikut ini.

Gambar 5.19
Cakupan Imunisasi Campak/MR Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

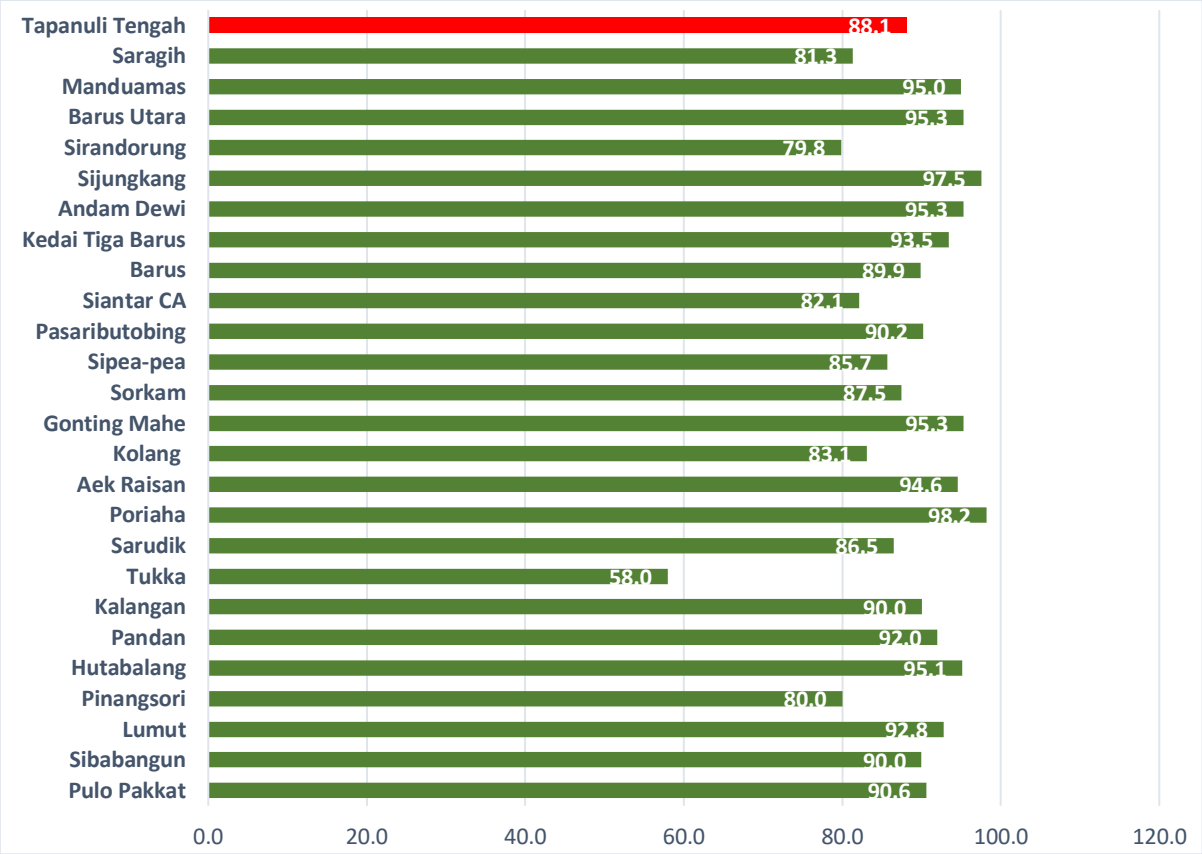


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.19 diketahui ada 5 Puskesmas yang cakupan imunisasi campak/MR melampaui 100%, yaitu Puskesmas Manduamas, Andam Dewi, Pandan, Barus Utara, dan Lumut. Adapun Puskesmas dengan cakupan imunisasi campak/MR terendah adalah Puskesmas Tukka (65,3%), Puskesmas Sijungkang (75,9%), dan Puskesmas Saragih (86%).

Menurut data Profil Kesehatan Puskesmas cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 sebesar 88,1%. Cakupan berdasarkan puskesmas akan disajikan pada gambar berikut ini.

Gambar 5.20
Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



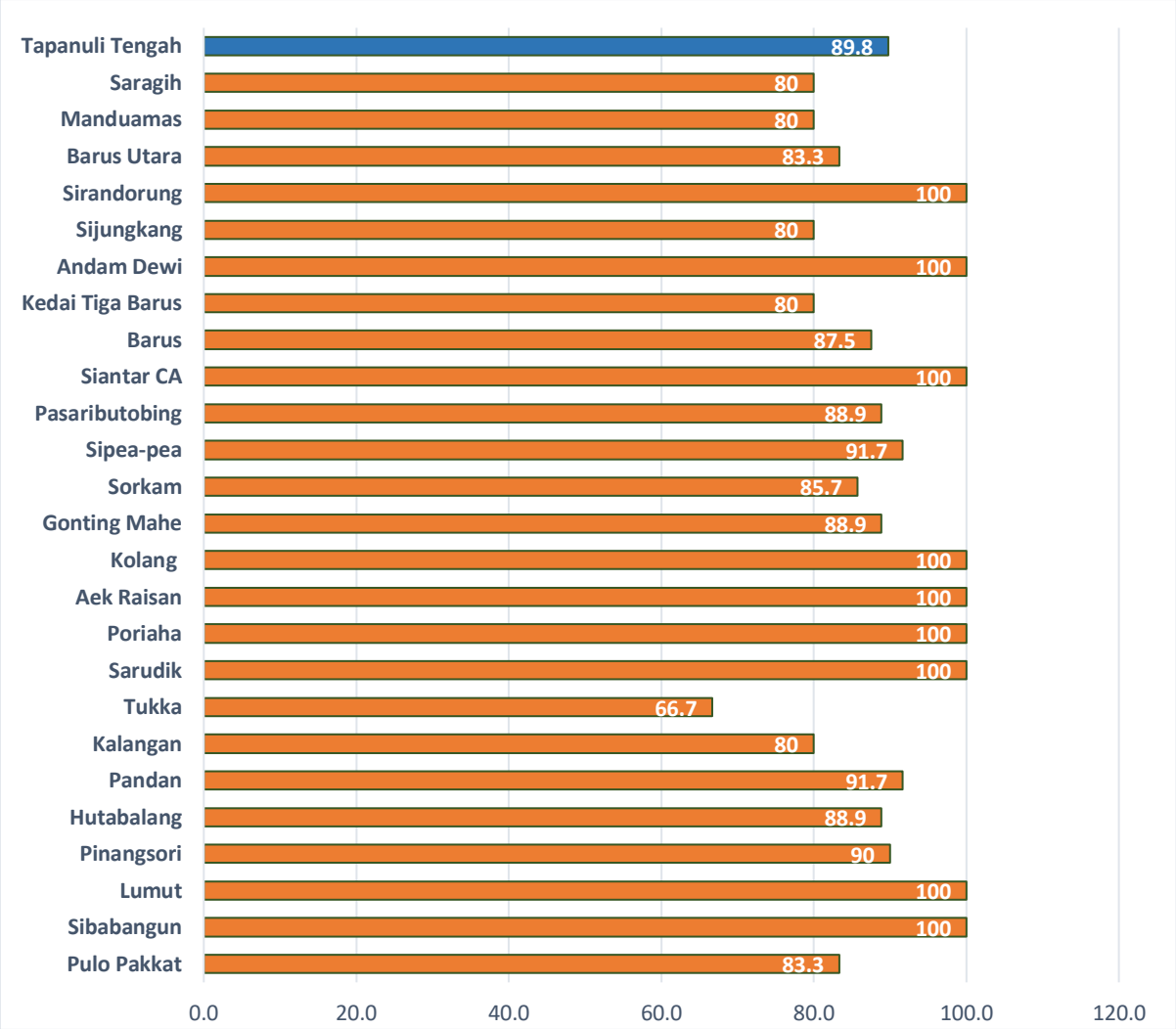
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 5.20 menunjukkan bahwa cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Kabupaten Tapanuli Tengah berada di Puskesmas Poriaha sebesar 98,2% sedangkan cakupan IDL terendah berada di Puskesmas Tukka sebesar 58%.

5.2.2.2. Desa/Kelurahan UCI (Universal Child Immunization)

Universal Child Immunization (UCI) desa/kelurahan adalah Desa/kelurahan dimana 80% dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun. Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi merupakan salah satu indikator pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan dalam sasaran pembangunan kesehatan. Menurut data yang diperoleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah pada tahun 2022, dari 215 desa/kelurahan yang ada, 193 desa/kelurahan diantaranya sudah UCI (89,8%). Oleh karena itu perlu peningkatan capaian lagi pada masa-masa yang akan datang. Capaian menurut Puskesmas dalam UCI ini akan digambarkan pada grafik berikut ini.

Gambar 5.21
Cakupan Desa/Kelurahan UCI Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.21 di atas dapat dilihat dari 25 Puskesmas, ada 24 Puskesmas yang keselurahan wilayah kerjanya memenuhi cakupan desa/kelurahan UCI(≥80%). Puskesmas dengan cakupan desa/kelurahan UCI tertinggi (100%) yaitu Puskesmas Sirandorung, Andam Dewi, Siantar CA, Kolang, Aek Raisan, Poriaha, Sarudik, Lumut dan Sibabangun. Sementara, cakupan desa/kelurahan UCI terendah ada di Puskesmas Tukka (22,2%), Poriaha (33,3%) dan Gontingmahe (33,3%). Dapat dilihat di Lampiran Tabel 41

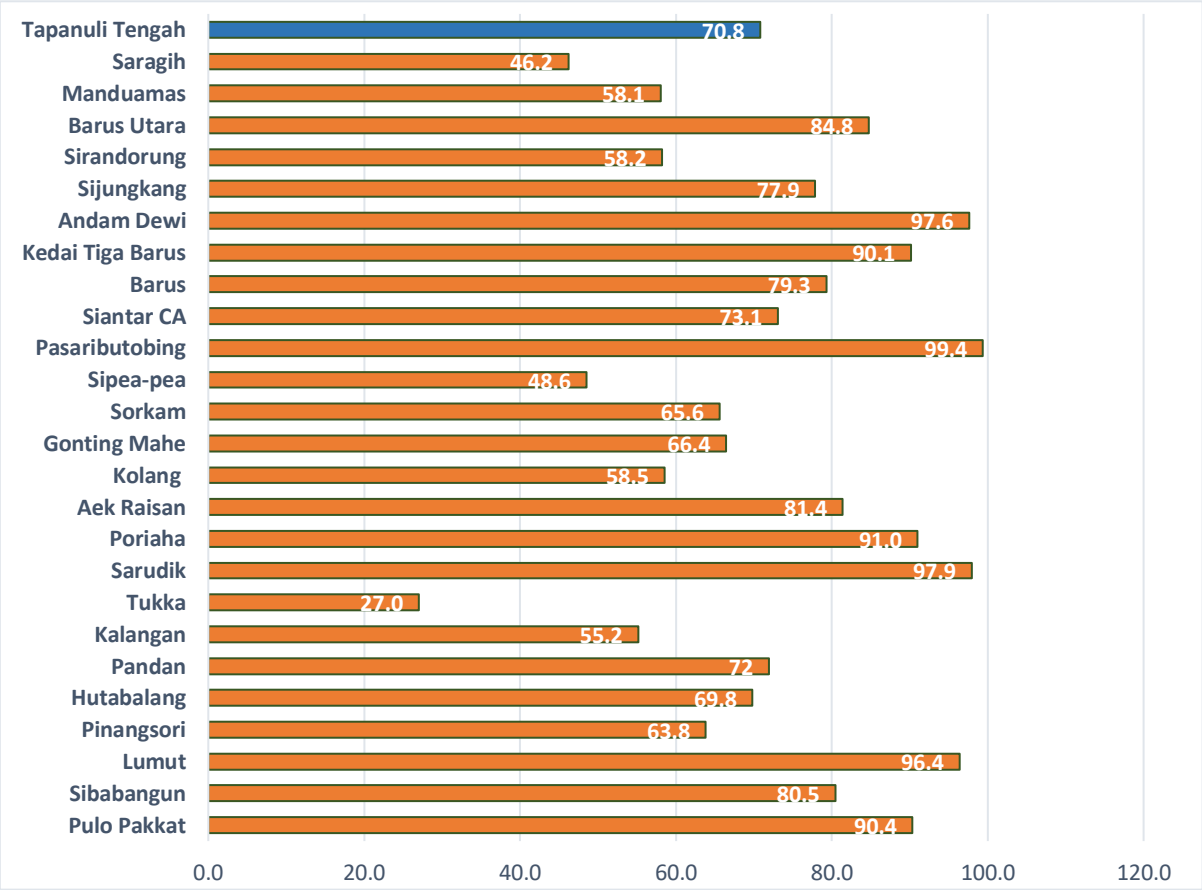
5.2.2.3. Imunisasi Lanjutan pada Anak Baduta

Dalam upaya mempertahankan tingkat kekebalan agar tetap tinggi sehingga dapat memberikan perlindungan dengan optimal, maka pemberian imunisasi pada

seorang 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 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.

Pada tahun 2022 di Kabupaten Tapanuli Tengah cakupan imunisasi lanjutan untuk anak baduta yaitu DPT-HB-HiB4 baru mencapai 70,8%, dan cakupan campak/MR2 mencapai 74,8%. Sedangkan cakupan menurut Puskesmas dapat dilihat pada Lampiran tabel 44 dan akan digambarkan pada gambar berikut ini.

Gambar 5.22
Cakupan Imunisasi DPT-HB-HiB4 pada Anak Usia di Bawah Dua Tahun (Baduta) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli TengahTahun 2022

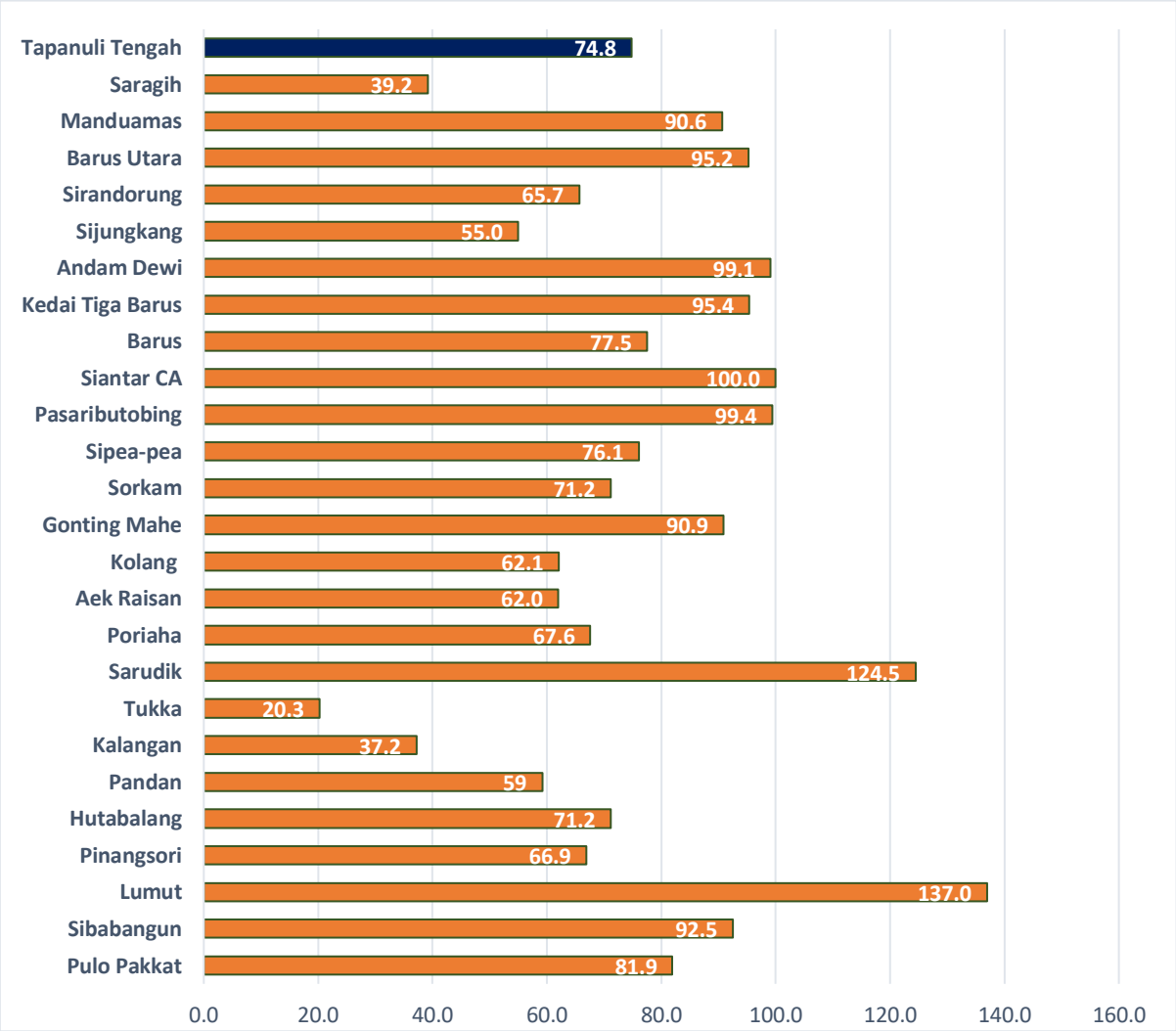


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.22 di atas dapat dilihat tiga puskesmas dengan cakupan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib4 tertinggi secara berturut-turut adalah Puskesmas Pasaributobing (99,4%), Puskesmas Sarudik (97,9%), dan Puskesmas Andam Dewi

(97,6%). Sedangkan Puskesmas dengan cakupan tiga terendah adalah Puskesmas Tukka (27%), Puskesmas Saragih (46,2%), dan Puskesmas Sipea-pea (48,6%). Cakupan imunisasi campak/MR2 lanjutan untuk anak usia di bawah dua tahun (baduta) berdasarkan Puskesmas dapat dilihat pada grafik berikut ini.

Gambar 5. 23
Cakupan Imunisasi Lanjutan Campak/MR2 pada Anak Usia di Bawah Dua Tahun (Baduta) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.23 di atas dapat dilihat tiga terbesar Puskesmas dengan cakupan imunisasi lanjutan Campak/MR2 secara berturut-turut adalah Puskesmas Lumut (137%), Puskesmas Sarudik (124,5%), dan Puskesmas Siantar CA (100%).

Sedangkan Puskesmas dengan cakupan tiga terendah adalah Puskesmas Tukka (20,3%), Puskesmas Kalangan (37,2%), dan Puskesmas Saragih (39,2%).

5.2.3. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Dalam rangka meningkatkan kesehatan anak usia sekolah, Kementerian Kesehatan bersama lintas sektor terkait Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) lainnya melaksanakan berbagai upaya melalui kegiatan UKS, 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 adalah penjaringan kesehatan.

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

1. Pemeriksaan status gizi dan risikoanemia
2. Pemeriksaan riwayat kesehatan
3. Pemeriksaan kesehatan pendengaran dan penglihatan
4. Pemeriksaan kesehatan reproduksi
5. Pemeriksaan perilaku berisiko kesehatan
6. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut
7. Pemeriksaan mental dan emosional
8. Pemeriksaan intelegensia dan
9. 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. Berikut ini akan disampaikan indikator yang terkait dengan pelayanan kesehatan anak usia sekolah.

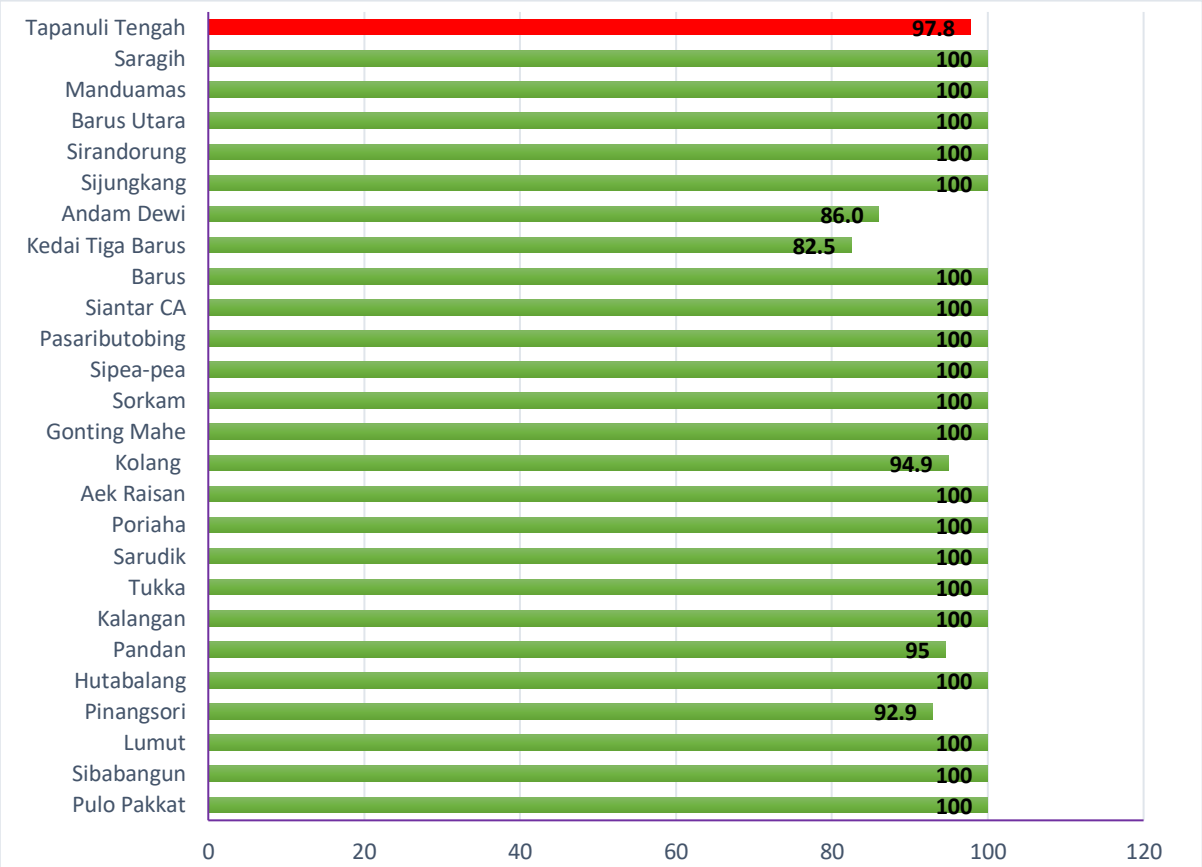
5.2.3.1. Puskesmas yang Melaksanakan Penjaringan Kesehatan Peserta Didik Kelas 1 SD/MI

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 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 beresiko kesehatan, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, pemeriksaan mental dan emosional serta pemeriksaan intelegensia.

Pada tahun 2022 dari 7.273 orang peserta didik kelas 1 SD/MI yang ada di Kabupaten Tapanuli Tengah, yang mendapatkan pelayanan kesehatan dari Puskesmas ada sebanyak 7.113 orang (97,8%). Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta didik kelas 1 SD/MI dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 5.24
Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik 1 SD/MI Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.24 di atas diketahui bahwa ada 20 Puskesmas yang cakupan pelayanan kesehatan kepada peserta didik kelas 1 SD/MI mencapai 100%, sedangkan cakupan 5 Puskesmas yaitu Puskesmas Kedai Tiga Barus (82,5%), Puskesmas

Andam Dewi (86%), Puskesmas Pinangsori (92,9%), Puskesmas Kolang (94,9%), dan Pandan (95%).

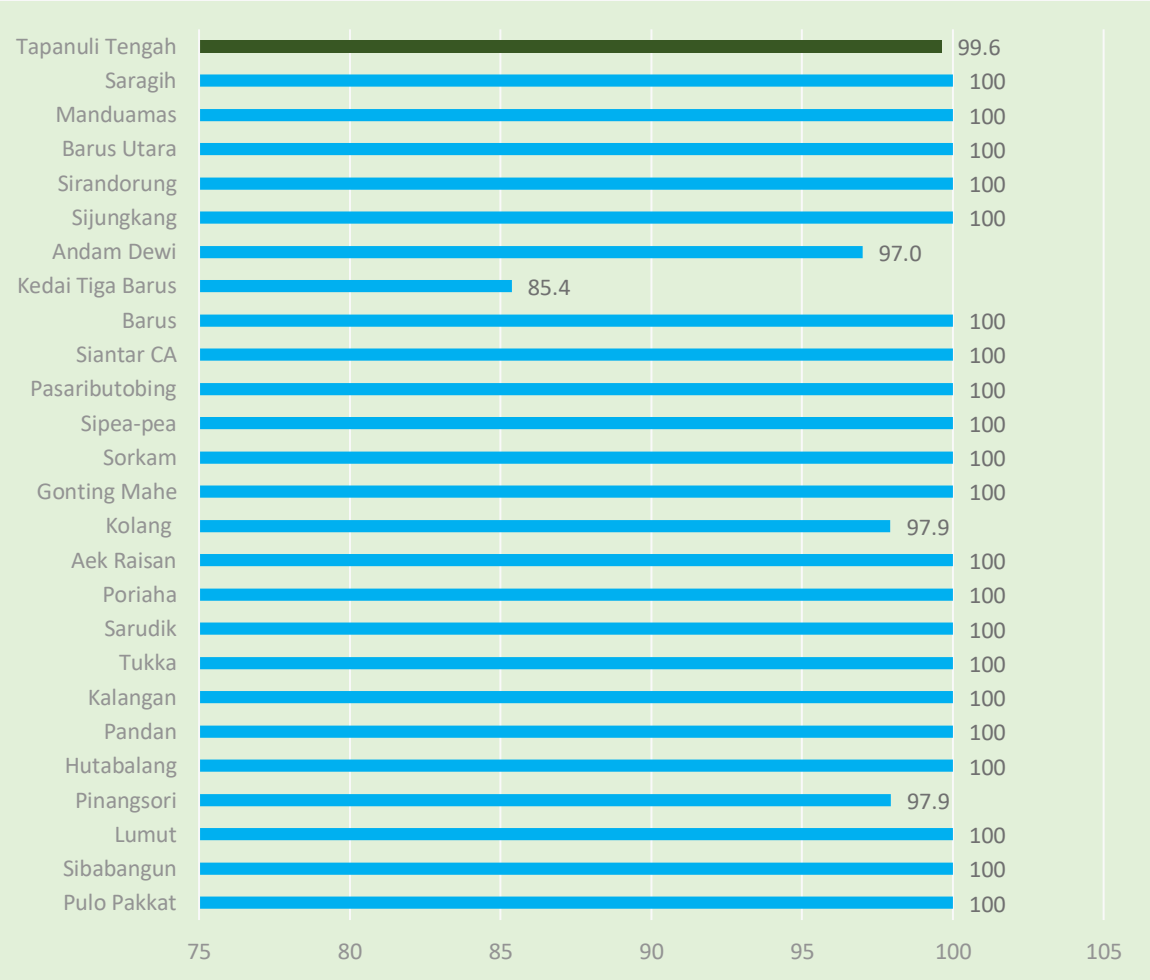
5.2.3.2. Penjaringan Kesehatan Peserta Didik Kelas 7 dan 10

Puskesmas dikatakan telah melaksanakan penjaringan 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 beresiko kesehatan;
- pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut;
- pemeriksaan mental dan emosional;
- pemeriksaan intelegensia dan pemeriksaan kebugaran.

Pada tahun 2022 dari 6.362 orang peserta didik kelas 7 SMP/MTS yang mendapatkan pelayanan kesehatan dari Puskesmas ada sebanyak 6.338 orang (99,6%). Gambaran pencapaian cakupan indikator Puskesmas melaksanakan penjaringan kesehatan peserta didik kelas 7 SMP/MTS menurut Puskesmas akan disajikan pada grafik berikut ini.

Gambar 5.25
Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik Kelas 7 SMP/MTS Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

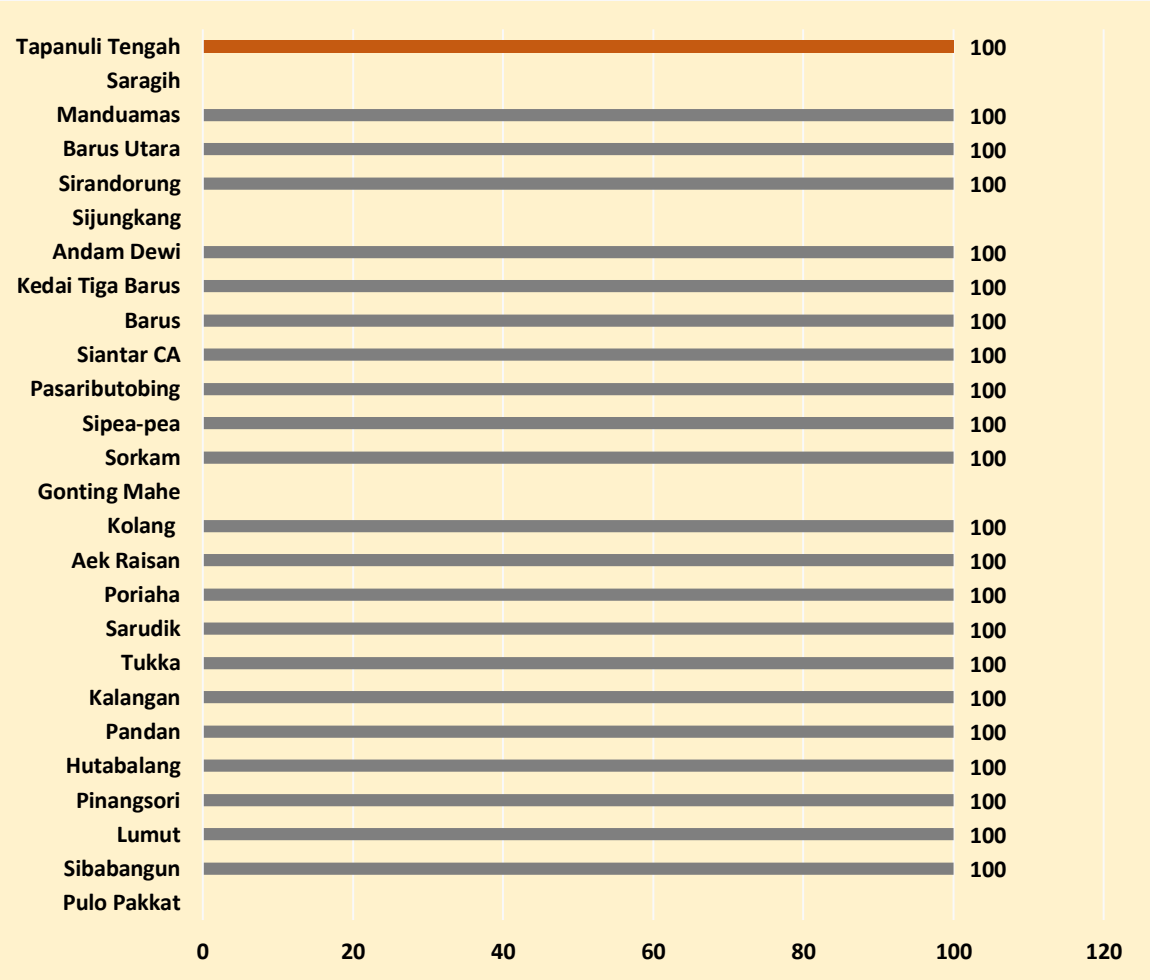


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.25 dapat dilihat bahwa 21 Puskesmas yang cakupan pelayanan kesehatan kepada peserta didik kelas 7 SMP/MTS mencapai 100%.

Pada tahun 2022 dari 6.585 orang peserta didik kelas 10 SMA/MA yang mendapatkan pelayanan kesehatan dari Puskesmas ada sebanyak 6.585 orang (100%). Selanjutnya akan digambarkan cakupan pelayanan kesehatan yang dilakukan Puskesmas pada peserta didik kelas 10 SMA/MI menurut Puskesmas tahun 2022.

Gambar 5.26
Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik Kelas 10 SMA/MA Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.26 dapat dilihat bahwa ada 25 Puskesmas yang cakupan pelayanan kesehatan kepada peserta didik kelas 10 SMA/MA mencapai 100%.

5.2.4. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan sejak tahun 2003. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan reproduksi dan perilaku hidup 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 mendapatakan 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 Kesesehatan Peduli Remaja.

Capaian cakupan Puskesmas menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja tahun 2022 di Kabupaten Tapanuli Tengah menunjukkan bahwa dari 25 Puskesmas, hanya 4 Puskesmas yang melaksanakan PKPR (16%) antara lain Pinangsori, Pandan, Sarudik dan Sorkam. Namun, pelayanan kesehatan peduli remaja di keempat Puskesmas ini belum berjalan dengan maksimal. Sedangkan 21 Puskesmas lainnya belum melaksanakan pelayanan kesehatan remaja.

5.3 Gizi

Nutrisi atau gizi adalah sustansi organik yang dibutuhkan organisme untuk fungsi normal dari sistem tubuh, pertumbuhan, pemeliharaan kesehatan. Penelitian di bidang nutrisi mempelajari hubungan antara makanan dan minuman terhadap kesehatan dan penyakit, khususnya dalam menentukan diet yang optimal. Dahulu, penelitian mengenai nutrisi hanya terbatas pada pencegahan penyakit kurang gizi dan menentukan kebutuhan dasar (standar) nutrisi pada makhluk hidup. Angka kebutuhan nutrisi (zat gizi) dasar ini dikenal di dunia internasional dengan istilah *Recommended Daily Allowance* (RDA).

Pada subbab gizi ini akan dibahas mengenai status gizi balita dan upaya pencegahan dan penanganan masalah gizi yaitu pemberian ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin A pada balita 6-59 bulan, pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil dan remaja putri, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK dan balita kurus, dan kecukupan energi dan zat gizi balita.

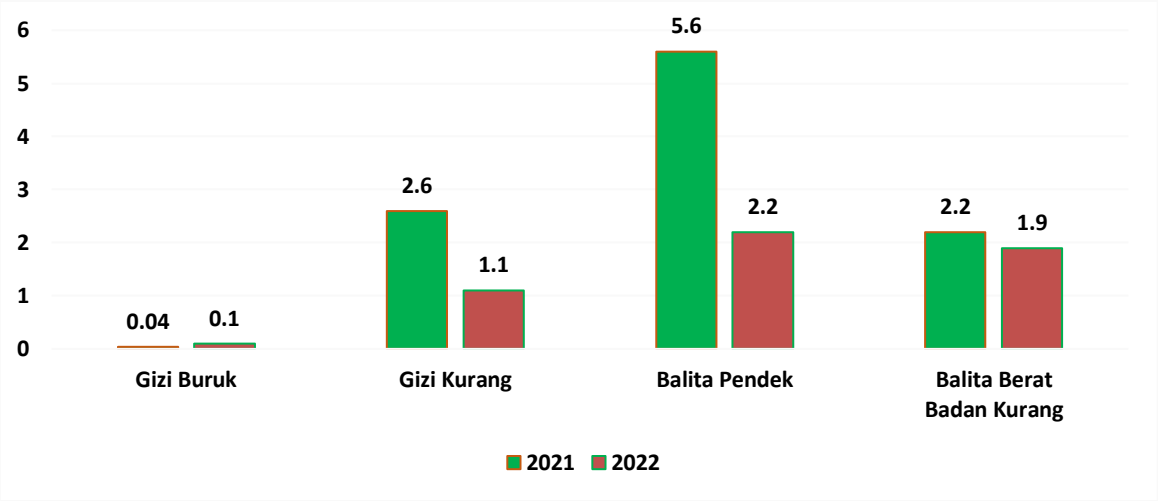
5.3.1. Status Gizi Balita

Status gizi merupakan keadaan kesehatan yang dipengaruhi oleh interaksi antara makanan, tubuh manusia, dan juga lingkungan hidup manusia. Pertumbuhan seorang anak bukan hanya sekedar gambaran perubahan ukuran tubuh, tetapi juga memberikan gambaran tentang keseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi sehingga pertumbuhan merupakan indikator yang baik dari perkembangan status gizi anak.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan indeks antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun. Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks yaitu Indeks berat badan menurut umur (BB/U) disebut juga anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) disebut juga anak pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) disebut juga anak gizi kurang (*wasted*) atau gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*), dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).

Pada tahun 2022 di Kabupaten Tapanuli Tengah ditemukan juga permasalahan terkait gizi balita yaitu Gizi Buruk sebesar 0,1%, Gizi Kurang sebesar 1,1%, Balita pendek sebesar 2,2%, Balita Berat Badan Kurang sebesar 1,9%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.

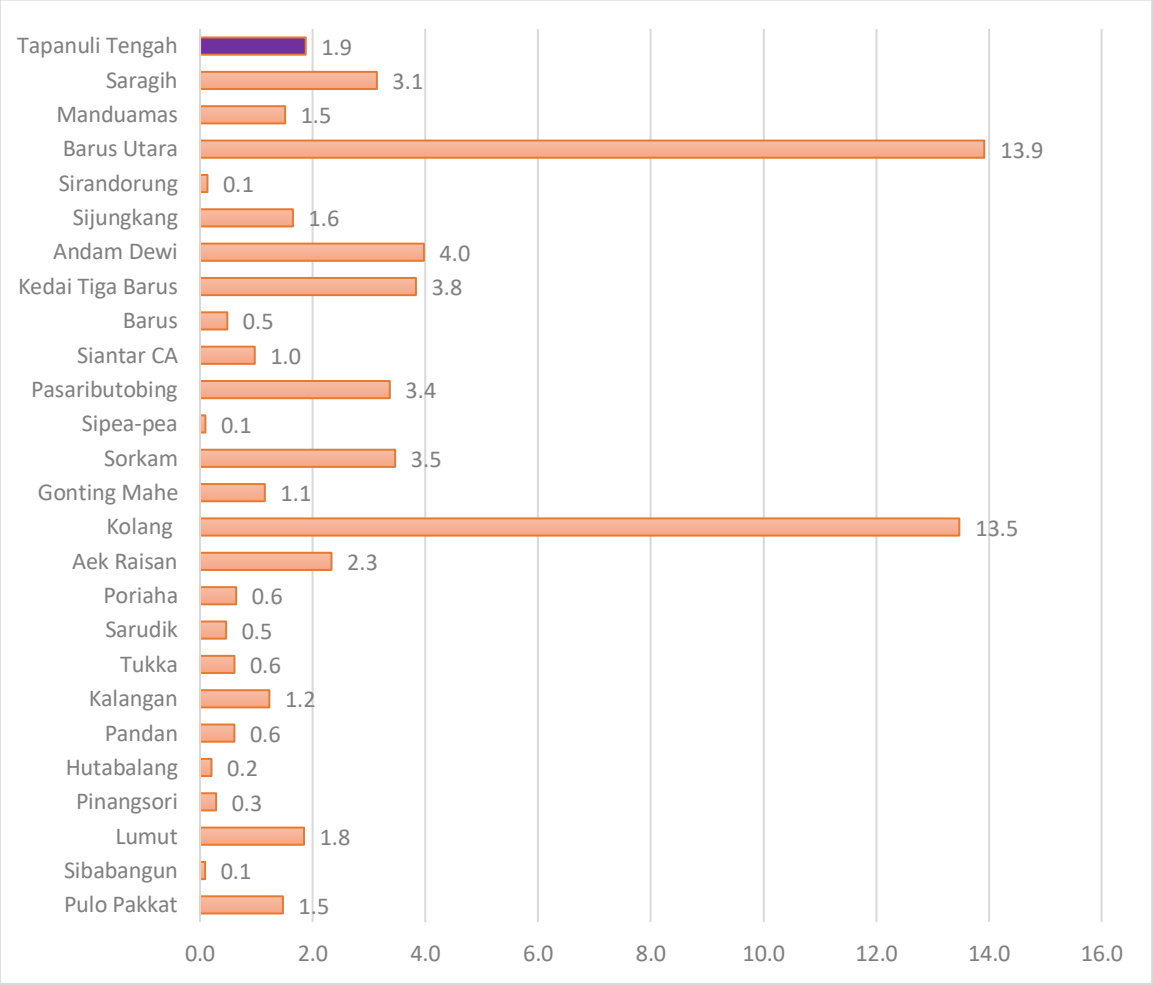
Gambar 5.27
Persentase Status Gizi (BB/U) Anak di Bawah Lima Tahun (Balita) di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan KeluargaDinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa persentase gizi buruk jika dibandingkan tahun 2021 sebesar 0,04% dan pada tahun 2022 sebesar 0,1% ada kenaikan sebesar 0,06%, Gizi kurang tahun 2021 sebesar 2,6% menurun pada tahun 2022 menjadi 1,1%, balita pendek tahun 2021 ada sebesar 5,6% menurun pada tahun 2022 menjadi 2,2%, balita berat badan kurang tahun 2021 sebesar 2,2% dan pada tahun 2022 sebesar 1,9% ada penurunan sebesar 0,3%. persentase berdasarkan Puskesmas dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 5.28
Persentase Status Gizi (BB/U) pada Bayi di Bawah Lima Tahun (Balita) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



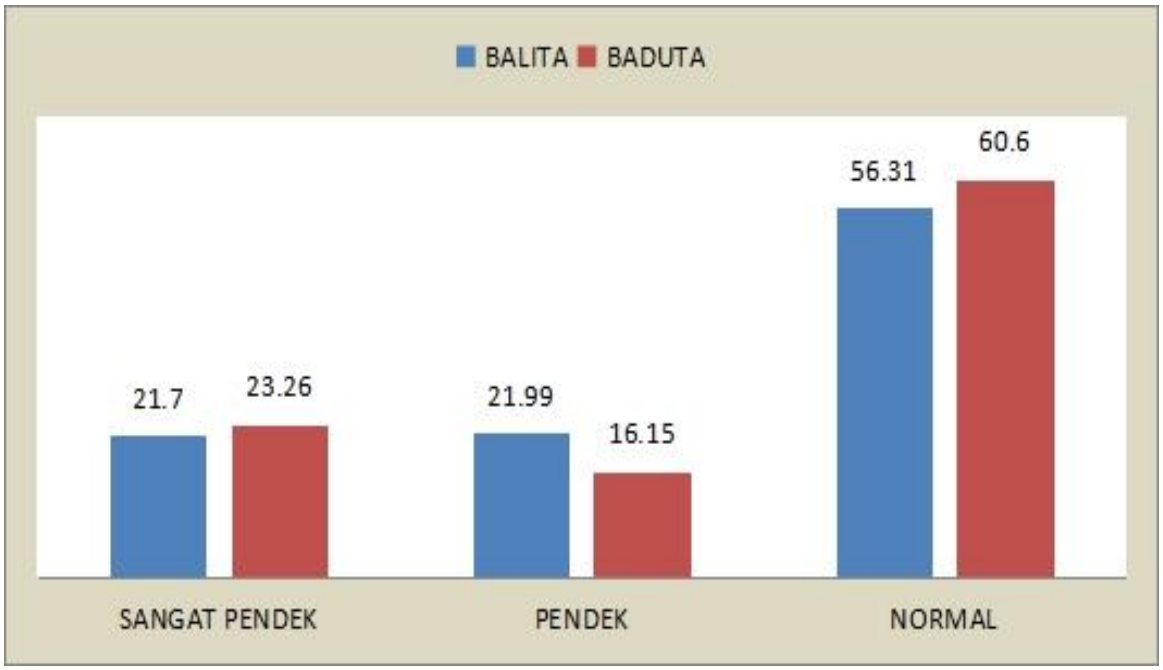
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.29 di atas diketahui Puskesmas yang paling tinggi balita dengan berat badan badan kurang secara berturut-turut adalah Puskesmas Barus Utara (13,9%) dan Puskesmas Kolang (13,5%). Sedangkan Puskesmas tiga terendah dengan balita berat badan badan kurang adalah Puskesmas Sirandorung, (0,2%), Pinangsori (0,4%), Sibabangun (0,5%). Sipea-pea, dan Sibabangun sebesar 0,1%.

Berdasarkan Riskesdas 2018 di Kabupaten Tapanuli Tengah diperoleh bahwa prevalensi kependekan baduta tahun 2018 adalah sebesar 39,41% yang terdiri dari sangat pendek 23,26% dan pendek 16,15%. Sedangkan untuk kependekan balita sebesar 43,69%, yang berarti mengalami penurunan sebesar 6,01% dari keadaan tahun 2013 sebesar 49,7% (Riskesdas 2013). Prevalensi kependekan sebesar 43,69% terdiri dari 21,70% sangat pendek dan 21,99% pendek. Berikut ini akan disajikan hasil

Riskesdas 2018 di Kabupaten Tapanuli Tengah terkait prevalensi kependekan pada baduta dan balita (TB/U).

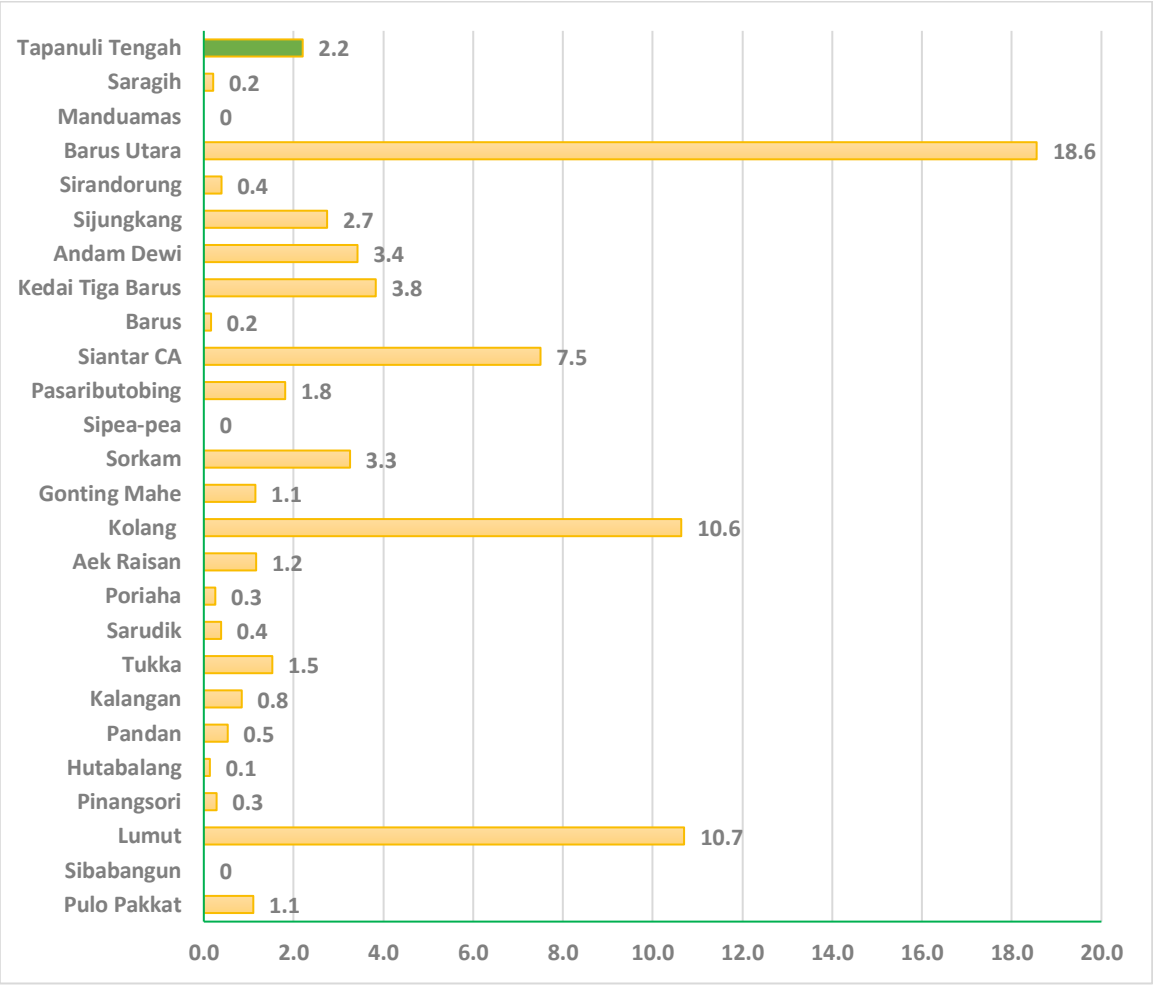
Gambar 5.29
Prevalensi Status Gizi Kependekan (TB/U) pada Baduta dan Balita di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018



Sumber : Riskesdas 2018

Bila dibandingkan dengan hasil pemantauan status gizi yang dilaporkan profil kesehatan Puskesmas diperoleh bahwa balita pendek (TB/U) di Kabupaten Tapanuli Tengah sebesar 5,6% maka terdapat perbedaan yang sangat signifikan oleh karena itu perlu dicermati lagi bagaimana menyikapi perbedaan kondisi kependekan pada balita ini dengan lebih serius lagi. Kondisi per puskesmas akan ditampilkan dalam gambar berikut ini.

Gambar 5.30
Persentase Status Gizi Kependekan (TB/U) pada Balita Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



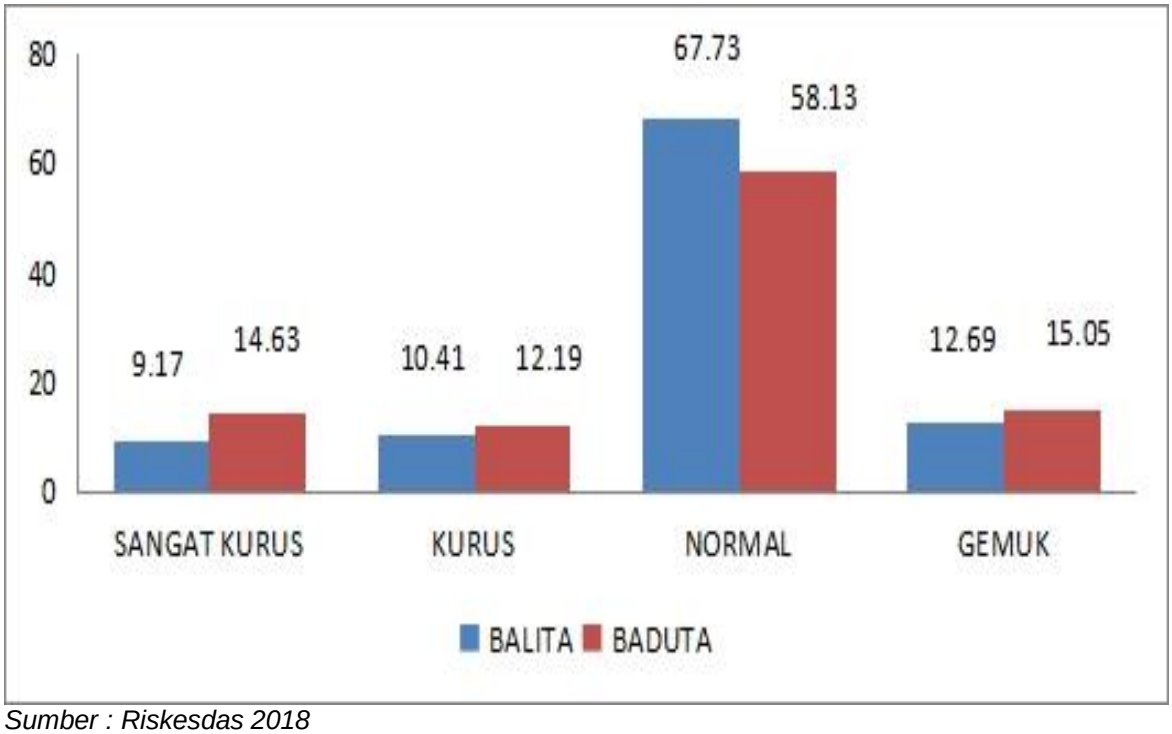
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.31 di atas diketahui puskesmas dengan persentase balita pendek tertinggi secara berturut-turut adalah Puskesmas Barus Utara (18,6%), Puskesmas Lumut (10,7%) dan Puskesmas Kolang (10,6%). Sedangkan Puskesmas yang tidak memiliki balita pendek adalah Puskesmas Manduamas, Puskesmas Sipea-Pea, dan Puskesmas Sibabangun.

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa baduta sangat kurus di Kabupaten Tapanuli Tengah sebesar 14,63% dan kurus sebesar 12,19%. Sedangkan pada tahun yang sama persentase balita sangat kurus sebesar 9,17% bila dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 (sebesar 4,2%), mengalami kenaikan sebesar 4,97%. Persentase balita kurus sebesar 10,41% di tahun 2018, ternyata mengalami kenaikan sebesar 4,81% bila dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 sebesar 5,6%. Berikut

ini akan disajikan hasil Riskesdas 2018 di Kabupaten Tapanuli Tengah terkait prevalensi sangat kurus dan kurus pada baduta dan balita (BB/TB).

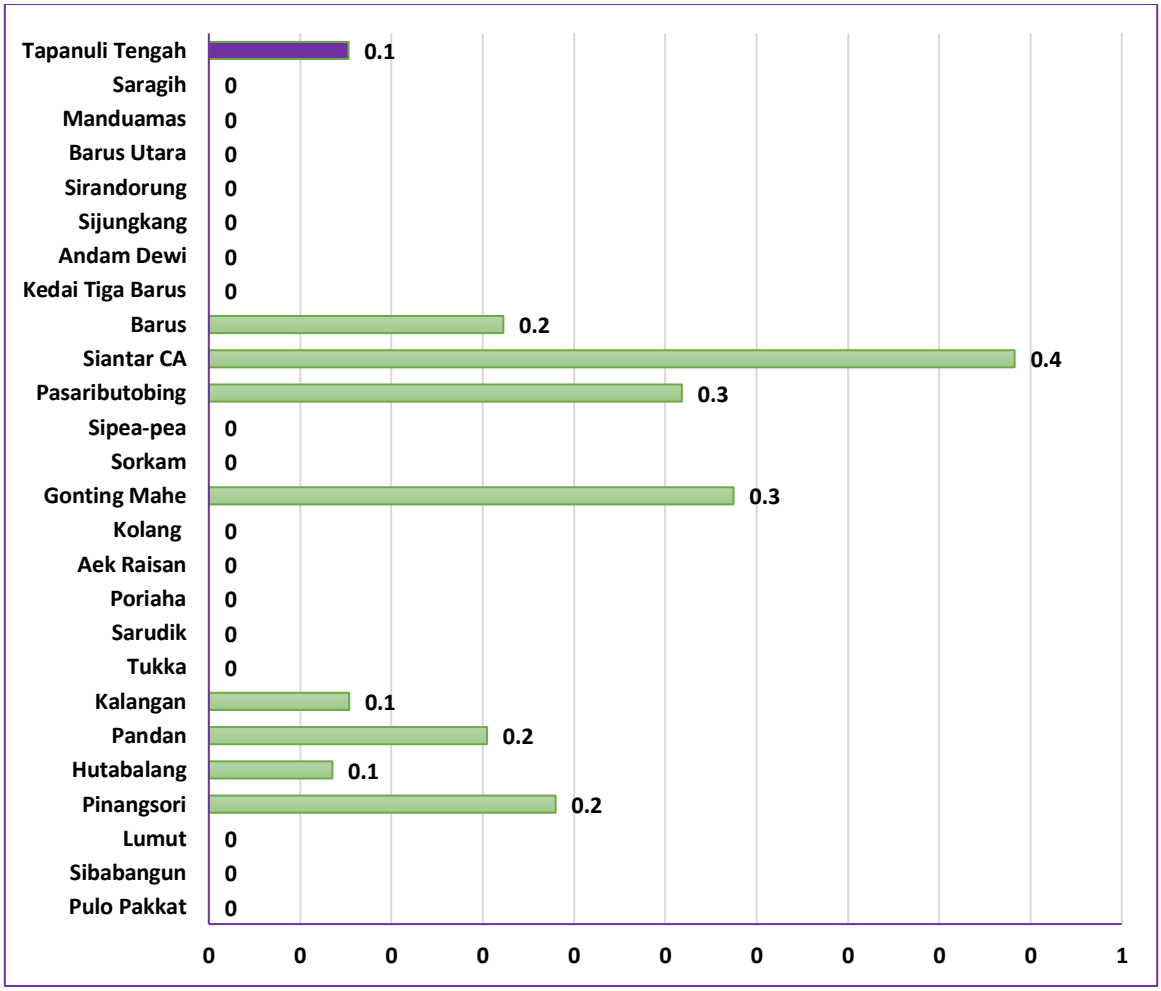
Gambar 5.31
Prevalensi Status Gizi (BB/TB) pada Baduta dan Balita di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018



Sumber : Riskesdas 2018

Menurut WHO 2010 masalah kesehatan masyarakat sudah dianggap serius bila prevalensi BB/TB Kurus antara 10%-14,9%, dan dianggap kritis bila ≥15%. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, angka prevalensi BB/TB sangat kurus dan kurus pada balita sudah sampai sebesar 19,58%. Hal ini berarti bahwa masalah kekurusan di Kabupaten Tapanuli Tengah masuk dalam kategori masalah kesehatan yang dianggap kritis. Merujuk hasil pemantauan status gizi yang dilaporkan pada profil kesehatan puskesmas diperoleh bahwa balita kurus (BB/TB) di Kabupaten Tapanuli Tengah sebesar 3,1%. Hasil ini mempunyai perbedaan yang signifikan dengan hasil Riskesdas 2018. Kondisi balita kurus per puskesmas akan disampaikan dalam grafik berikut ini.

Gambar 5.32
Persentase Status Gizi (BB/TB:<3 SD) pada Balita Menurut Puskesmas Di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.32 di atas diketahui bahwa persentase gizi buruk di Kabupaten Tapanuli Tengah sebesar 0,1%.

5.3.2. Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Gizi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi, dalam menerapkan gizi seimbang setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi adalah dengan menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, makan beraneka ragam, 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 itamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multivitamin dan mineral.

5.3.2.1. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

Inisiasi menyusu dini atau IMD merupakan program yang masih terus gencar dianjurkan pemerintah. Dalam mendukung program Pemerintah Indonesia sesuai dengan kebijakan WHO dan Unicef yang merekomendasikan insiasi menyusu dini sebagai tindakan “penyelamat kehidupan”, dengan insiasi menyusu dini ini, dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan. Menyusui 30 menit sampai satu jam pertama kehidupan yang diawali kontak kulit antara ibu dan bayi sangat penting bagi kelangsungan hidup si bayi selanjutnya. Dari hasil penelitian dalam dan luar negeri, ternyata inisiasi menyusu dini dapat mensukseskan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Lebih dari itu, terlihat hasil yang nyata, yaitu menyelamatkan bayi.

Bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses menyusu yang dimulai segera setelah lahir dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya dan berlangsung minimal 1 (satu) jam. Cara untuk melakukan IMD yaitu diawali dengan mengeringkan permukaan bayi kecuali bagian tangan bayi dan jangan menghilangkan verniks pada bayi (lapisan lemak yang masih menempel pada kulit bayi setelah lahir). Setelah tali pusat bayi dipotong, bayi diletakkan tengkurap diatas perut ibunya atau di dada ibu jika proses kelahiran dengan *Caesar*, dan diberikan selimut diatasnya. Dibantu dengan bau cairan sisa ketuban pada tangan bayi, bayi dapat menemukan putting ibu yang memiliki bau yang sama (IDAI, 2013). Di antara bayi cukup bulan yang sehat, isyarat makan dari bayi dapat terlihat dalam 15-20 menit pertama setelah lahir, atau dapat lebih lama. Ibu yang tidak dapat memulai menyusui dalam 1 jam pertama setelah melahirkan, harus tetap didukung untuk menyusui sesegera mungkin, karena IMD semakin diberikan lebih awal akan dapat memberikan manfaat yang lebih besar. Pada bayi prematur yang tidak dapat menyusui secara langsung, stimulasi oral dan isapan bayi dapat bermanfaat sampai proses menyusui dimulai (WHO, 2017). Saat bayi mulai menyusu, perlekatan bayi terhadap payudara penting untuk diperhatikan agar bayi dapat menyusui secara efektif. Tanda perlekatan yang baik yaitu terlihat lebih banyak areola diatas bibir atas bayi daripada dibawah

bibir bawah, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah bayi melengkung keluar, dan dagu bayi menyentuh payudara.

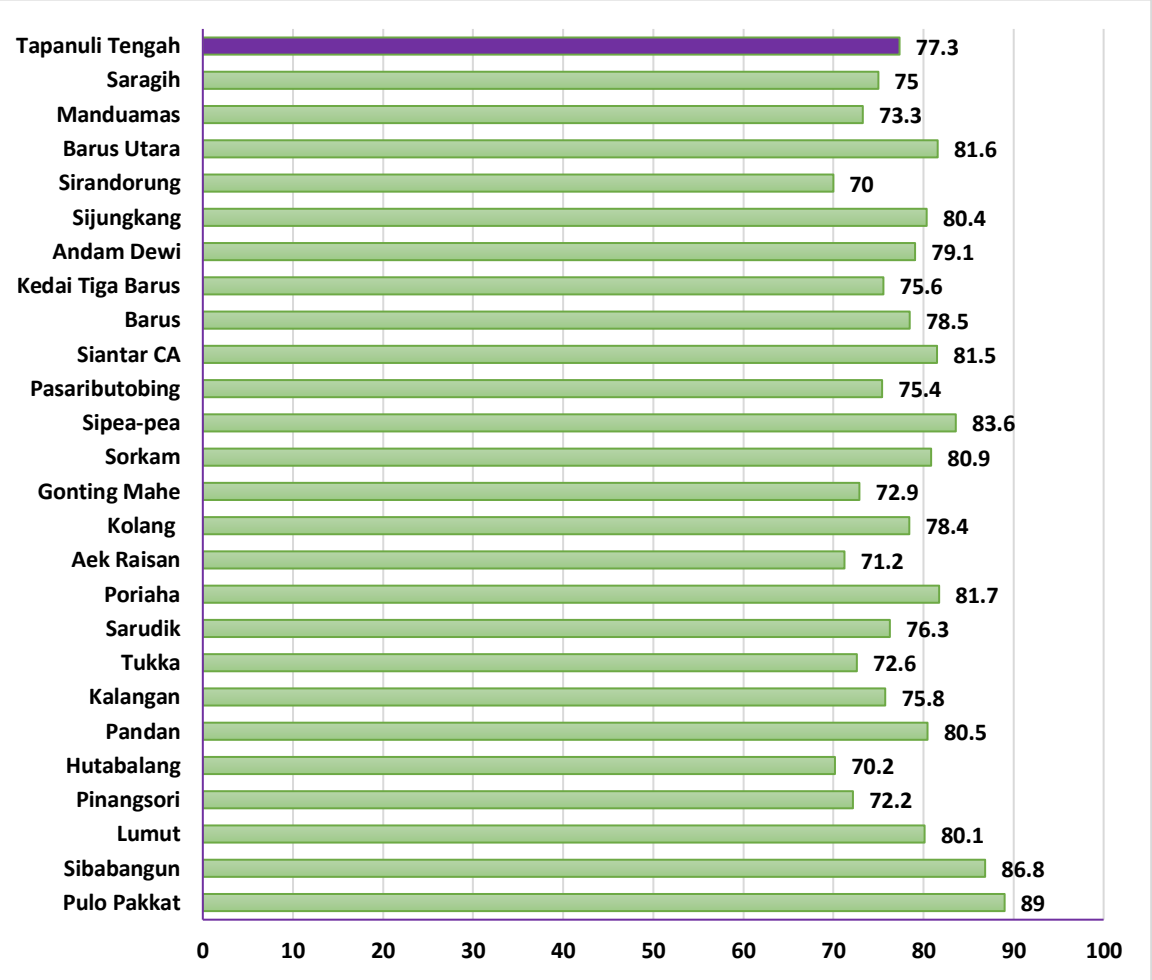
Inisiasi menyusui dini mempunyai banyak manfaat untuk ibu maupun bayi. IMD dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) yang disebabkan oleh hipotermia (penurunan suhu tubuh). Kontak kulit ke kulit dari ibu dan bayi secara langsung dapat membantu pengaturan suhu tubuh bayi baru lahir dan memungkinkan bayi terpapar bakteri baik dari kulit ibu, sehingga akan dapat memberikan perlindungan dari penyakit dan membantu membangun sistem kekebalan bayi. Dalam beberapa hari pertama kelahiran, ASI mengandung kolostrum yang kaya akan sel darah putih dan antibodi terutama Imunoglobulin A, persentase kandungan protein yang lebih besar, mineral, dan vitamin larut lemak (A, E, dan K) yang lebih besar daripada kandungan susu berikutnya. Kolostrum dapat bertindak sebagai “vaksin” pertama anak dan dapat memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit. Disamping itu manfaatnya terhadap ibu menyusui dapat memicu produksi prolactin yang merupakan hormon perangsang produksi ASI dan dapat membantu memastikan asupan ASI yang cukup untuk bayi. Hormon oksitosin yang diproduksi dalam tubuh juga dapat membantu rahim untuk berkontraksi setelah melahirkan, sehingga mengurangi risiko perdarahan setelah melahirkan.

Adanya proses inisiasi menyusui dini setelah melahirkan, membuat kontak antara ibu dan bayi bisa bisa terjadi lebih cepat. Secara tidak langsung, inisiasi menyusui dini merupakan proses yang dapat mengurangi rasa sakit dan kemungkinan trauma yang dialami ibu setelah persalinan. Selama beberapa minggu pertama, semakin sering bayi menyusu dan merangsang puting, semakin banyak prolaktin yang diproduksi, dan semakin banyak ASI yang diproduksi. Disamping itu, menyusui juga dapat menstimulasi hormon hipofisis lain yang dapat menekan pembuahan dan menstruasi, sehingga dapat membantu menunda kehamilan ibu. IMD telah terbukti dapat memperpanjang durasi menyusui, meningkatkan kemungkinan bayi disusui dalam bulan-bulan pertama kehidupan, dan juga dapat berkontribusi pada peningkatan ASI eksklusif. Bayi yang melakukan IMD juga tampak lebih banyak berinteraksi dengan ibunya dan lebih jarang menangis.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan, 7.124 bayi baru lahir, dilaporkan hanya hanya 5.425 bayi yang mendapatkan IMD (77,3%). Berikut ini akan disajikan cakupan IMD menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022.

Gambar 5.33

Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.33 diketahui tiga Puskesmas yang tertinggi bayi baru lahirnya yang mendapatkan IMD adalah Puskesmas Pulo Pakkat (89%), Sibabangun (86,8%) dan Sipea-pea (83,6%). Sedangkan tiga Puskesmas terendah adalah Puskesmas Sirandorung (70%), Hutabalang (70,2%), dan Aek Raisan (71,2%). Dapat dilihat di Lampiran Tabel 39.

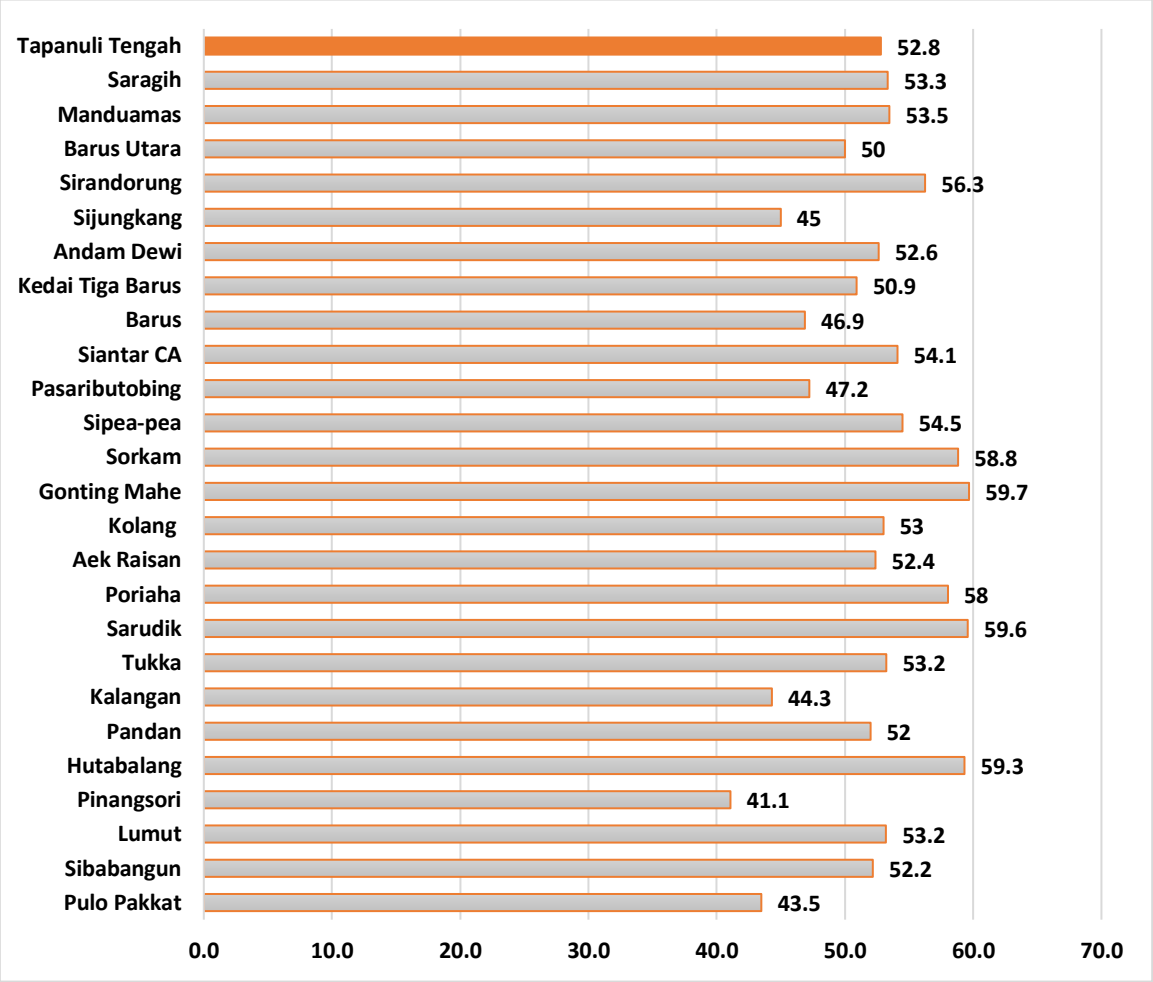
Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat

sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi. ASI eksklusif dapat membantu mencegah infeksi saluran pernapasan, diare, otitis media, dan penyakit lainnya pada bayi. Komposisi ASI yang alami dan kaya enzim membantu perkembangan saluran pencernaan bayi dengan baik. Memberikan ASI eksklusif juga memungkinkan ibu dan bayi untuk terhubung secara emosional. Kontak fisik saat menyusui dapat memperkuat ikatan antara ibu dan bayi, meningkatkan rasa aman dan keintiman di antara keduanya. Asupan yang paling baik untuk diberikan kepada si kecil adalah ASI. Selama enam bulan pertama kehidupan bayi, ibu tidak perlu memberikan tambahan asupan apa pun lagi, karena air susu ibu sudah memenuhi nutrisi yang penting untuk tumbuh kembang bayi.

Berdasarkan data Profil Kesehatan, dari 2.248 bayi usia <6 bulan, dilaporkan hanya 1.187 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif (52,8%). Berikut ini akan disajikan cakupan ASI Eksklusif menurut Puskesmas tahun 2022.

Gambar 5.34
Cakupan Bayi Usia < 6 bulan Mendapat ASI Eksklusif Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.34 diketahui tiga Puskesmas yang tertinggi cakupan ASI Eksklusifnya adalah Puskesmas Gontingmahe (59,7%), Puskesmas Sarudik (59,6%), dan Puskesmas Hutabalang (59,3%). Sedangkan tiga Puskesmas yang terendah adalah Puskesmas Pinangsori (41,1%), Puskesmas Pulo Pakkat (43,5%) dan Puskesmas Kalangan (44,3%). Dapat dilihat di Lampiran Tabel 39.

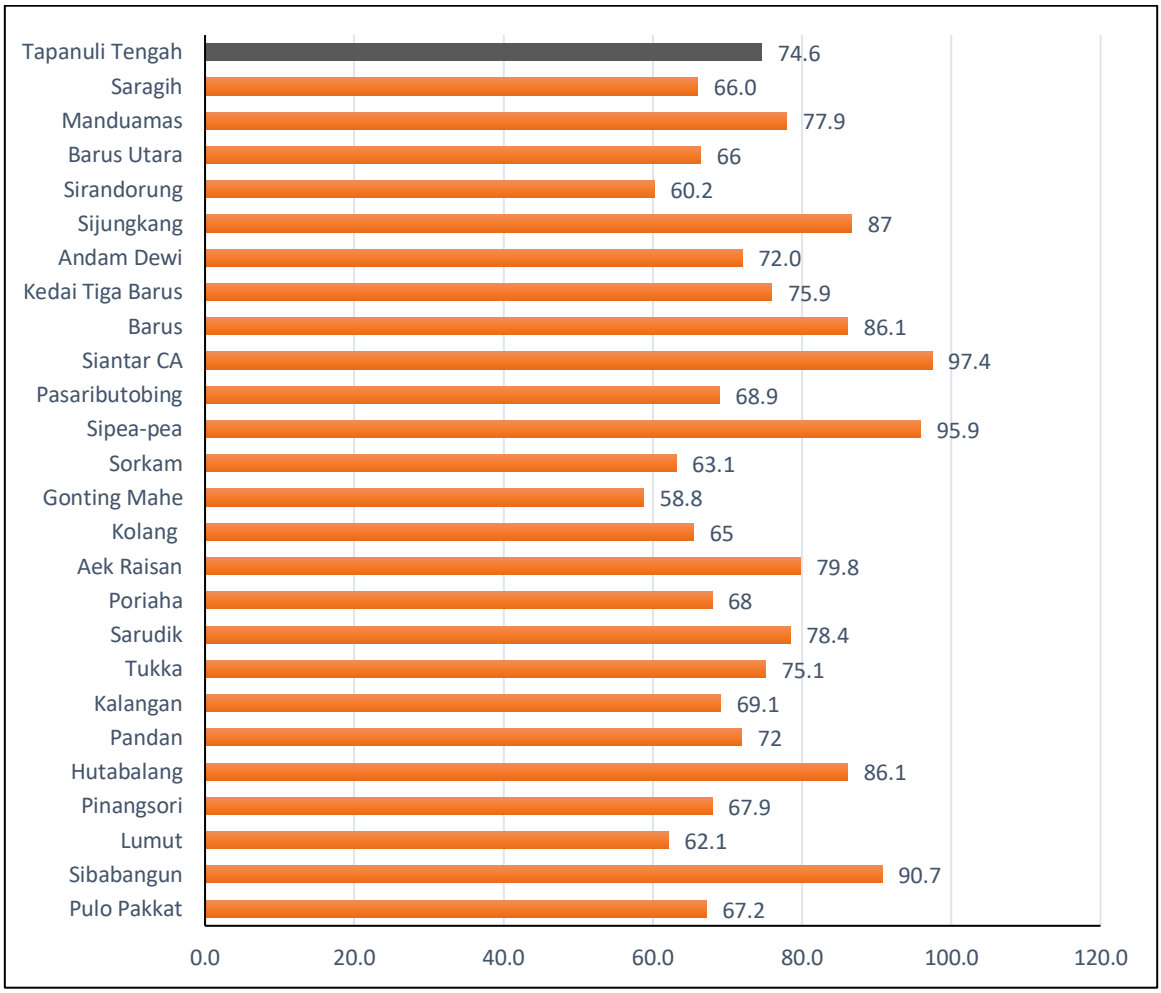
5.3.2.2. Penimbangan Balita

Penimbangan balita sangat penting untuk deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk. Dengan rajin menimbang balita, maka pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif sehingga bila berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan penyakit akan dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan supaya tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. Semakin cepat ditemukan, penanganan kasus gizi kurang

atau gizi buruk akan semakin baik. Penanganan yang cepat dan tepat sesuai tata laksana kasus anak gizi buruk akan mengurangi risiko kematian sehingga angka kematian akibat gizi buruk dapt ditekan.

Berdasarkan laporan yang diterima di profil kesehatan Puskesmas tahun 2022, jumlah sasaran balita ada sebanyak 24.543 balita, jumlah yang ditimbang sebanyak 18.310 balita (72%). Cakupan balita menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 akan disajikan pada grafik berikut ini.

Gambar 5.35
Cakupan Bayi Bawah Lima Tahun (Balita) Ditimbang Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.35 diketahui tiga Puskesmas yang tertinggi cakupan balita yang ditimbang adalah Puskesmas Siantar CA (97,4%), Puskesmas Sipea-pea (95,9%), dan Puskesmas Sibabangun (90,7%). Sedangkan tiga Puskesmas terendah adalah

Puskesmas Gontingmahe (58,8%), Puskesmas Sirandorung (60,2%), dan Puskesmas Lumut (62,1%). Selengkapnya dapat dilihat di Lampiran Tabel 47.

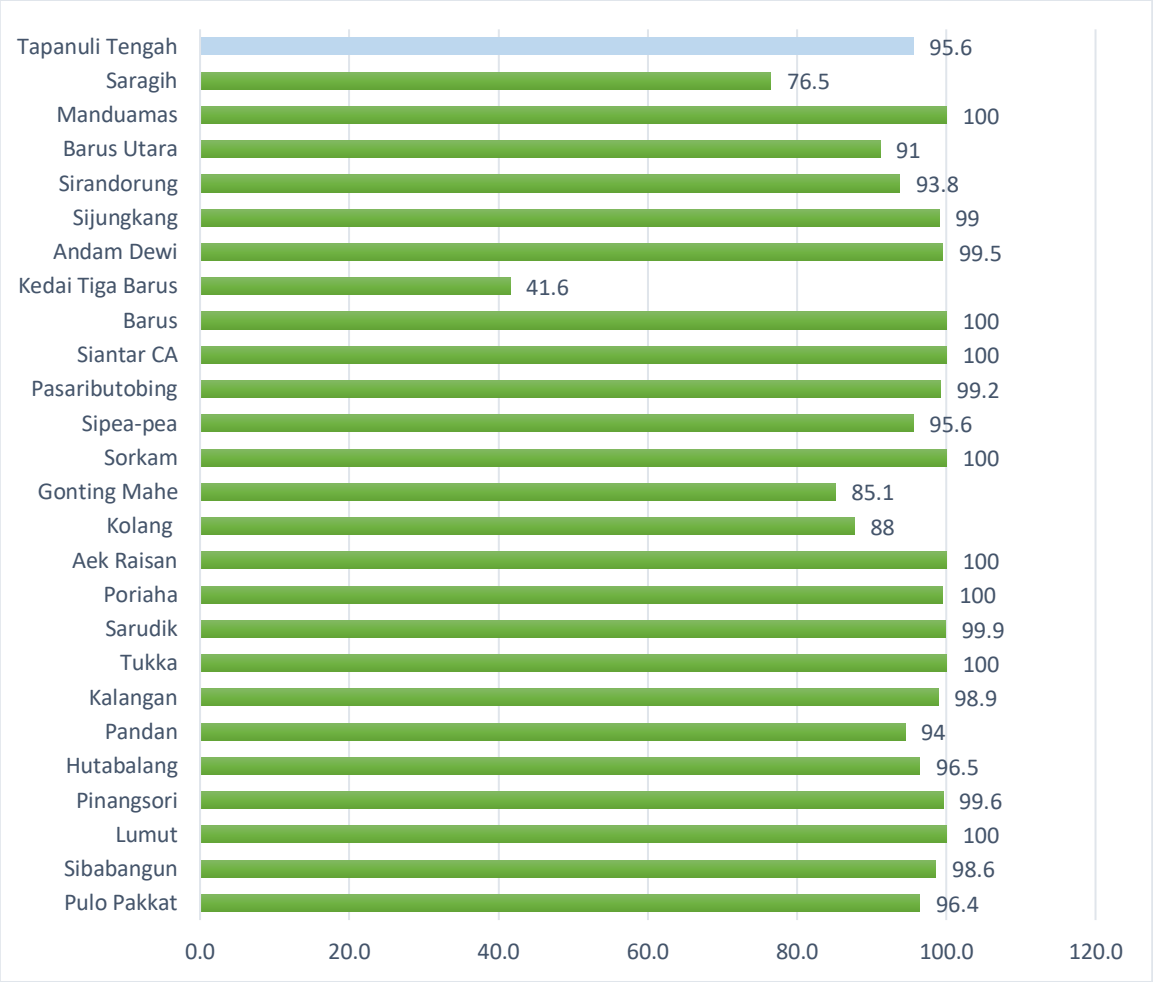
5.3.2.3 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan

Vitamin A merupakan zat gizi esensial yang sangat diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan kebutaan pada anak yang dapat dicegah serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Asupan vitamin A dari makanan sehari-hari masih rendah sehingga diperlukan suplementasi gizi 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 dapatn digunting, tidak transparan (*opaque*), dan mudah untuk dikonsumsi, termasuk 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 pada bulan Februari atau Agustus. Frekuensi pemberian VitaminA 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.

Berdasarkan rekapitulasi profil kesehatan puskesmas tahun 2022, dari 25.609 balita yang ada, balita yang mendapatkan Vitamin A sejumlah 24.475 balita (95,6%). Cakupan pemberian vitamin A menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Gambar 5.36
Cakupan Pemberian Vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.36 diketahui bahwa cakupan terendah pemberian vitamin A pada Balita ada di Puskesmas Kedai Tiga Barus (41,6%), Puskesmas Saragih (76,5%), dan Puskesmas Gontingmahe (85,1%). Lihat di Lampiran Tabel 45

5.3.2.4. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil dan Remaja Putri

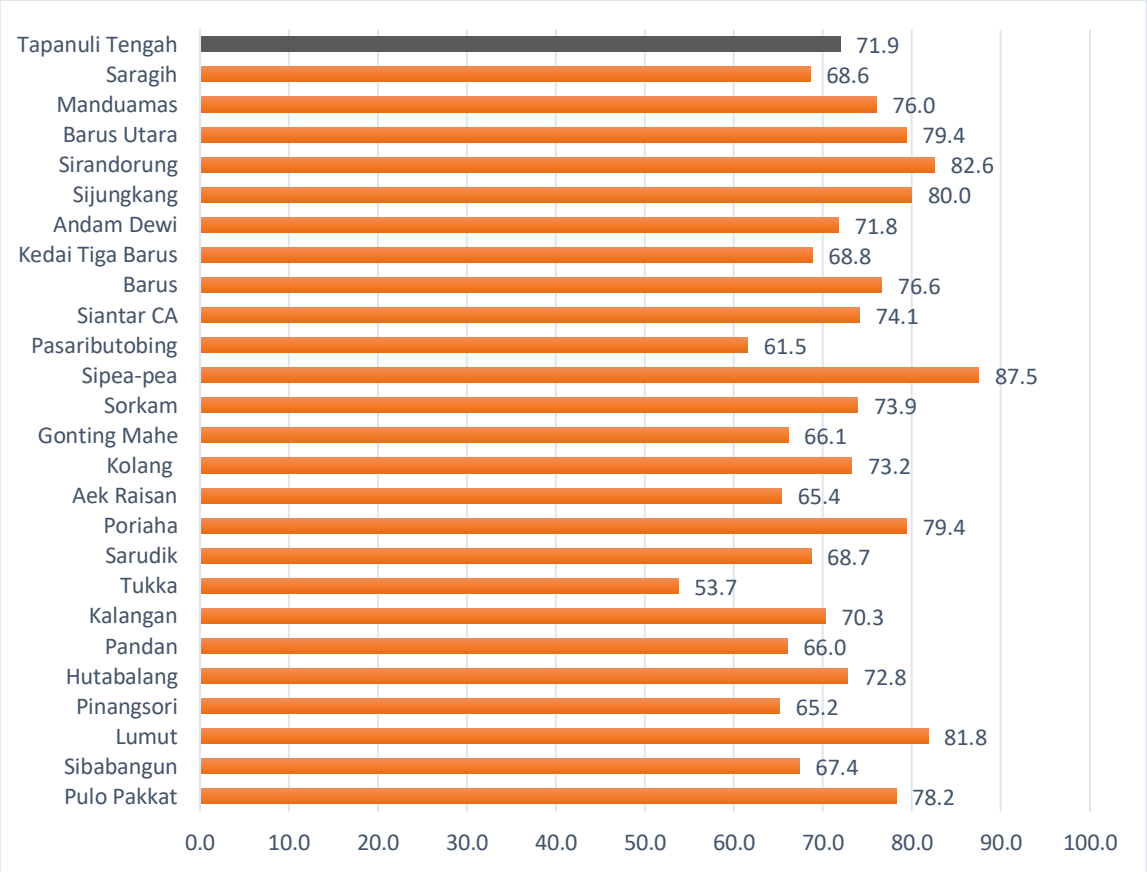
Wanita usia subur cenderung menderita anemia karena wanita mengalami siklus menstruasi setiap bulan. Kekurangan zat besi dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga dapat menyebabkan produktivitas menurun. Asupan zat besi dapat diperoleh melalui makanan bersumber protein hewani seperti hati, ikan, dan daging. Namun karena belum semua masyarakat dapat menjangkau makanan tersebut, diperlukan asupan zat besi tambahan yang diperoleh dari tablet tambah 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 menurun.

Sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarkat 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.

Berdasarkan rekapitulasi profil kesehatan Puskesmas tahun 2022, dari 9.478 ibu hamil yang ada, sebanyak 6.818 ibu hamil (71,9%) yang mendapatkan TTD. Berikut ini akan disajikan cakupan pemberian TTD pada ibu hamil menurut puskesmas.

Gambar 5.37
Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah kepada Ibu Hamil Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar 5.37 diketahui terdapat Puskesmas yang memiliki cakupan terendah dalam pemberian tablet tambah darah kepada ibu hamil adalah Puskesmas Tukka (53,7%), Puskesmas Pasaribu Tobing (61,5%), dan Puskesmas Pinangsori (65,2%). Selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran Tabel 28.

BAB VI
PENGENDALIAN PENYAKIT

Pengendalian penyakit adalah upaya penurunan insidens, prevalens, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit hingga level yang dapat diterima secara lokal. Angka kesakitan dan kematian penyakit merupakan indikator dalam menilai derajat kesehatan suatu masyarakat. Pengendalian penyakit yang akan dibahas pada bab ini yaitu pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Penyakit menular meliputi penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dikendalikan dengan imunisasi dan penyakit yang ditularkan melalui binatang. Sedangkan penyakit tidak menular meliputi upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular tertentu.

6.1 Penyakit Menular Langsung

6.1.1 Tuberkulosis

Tuberkulosis atau TBC adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman Mycobacterium tuberculosis. Terdapat beberapa spesies Mycobacterium, antara lain: M.tuberculosis, M.africanum, M.bovis, M.leprae dsb. Tuberkulosis ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global.

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar diantara 5 negara yaitu: India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan (Global Tuberculosis Report, 2017; hal. 1). Selain itu terdapat tantangan yang perlu menjadi perhatian yaitu meningkatnya kasus Tuberkulosis-MDR, Tuberkulosis-HIV, Tuberkulosis dengan DM, Tuberkulosis pada anak dan masyarakat rentan lainnya. Hal ini memacu pengendalian tuberkulosis nasional terus melakukan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program.

Berdasarkan *Global Report Tuberculosis* tahun 2017, secara global kasus baru tuberkulosis sebsar 6,3 juta, setara dengan 61% dari insiden tuberkulosis (10,4 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis diperkirakan 1,3 juta pasien (WHO, Global Tuberculosis Report, 2017). Beban penyakit yang disebabkan oleh tuberkulosis dapat diukur dengan insidens, prevalensi, dan mortalitas/kematian.

a. Insiden dan Prevalensi Tuberkulosis

Secara umum, penanggulangan tuberkulosis tahun 2020-2024 bertujuan untuk mempercepat upaya Indonesia untuk mencapai eliminasi tuberkulosis pada tahun 2030, serta mengakhiri epidemi tuberkulosis di tahun 2050. Tujuan khusus penanggulangan tuberkulosis tahun 2020-2024 yaitu:

1. Memperkuat manajemen program penanggulangan tuberkulosis yang responsif mulai dari pusat, provinsi, kabupaten, kota dan fasyankes
2. Meningkatkan kualitas pelayanan tuberkulosis yang berpusat kepada kebutuhan masyarakat.
3. Meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan tuberculosis
4. Meningkatkan kebutuhan dan kepedulian masyarakat terhadap pentingnya penanggulangan tuberkulosis.

Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024 dilaksanakan dengan enam strategi, yakni:

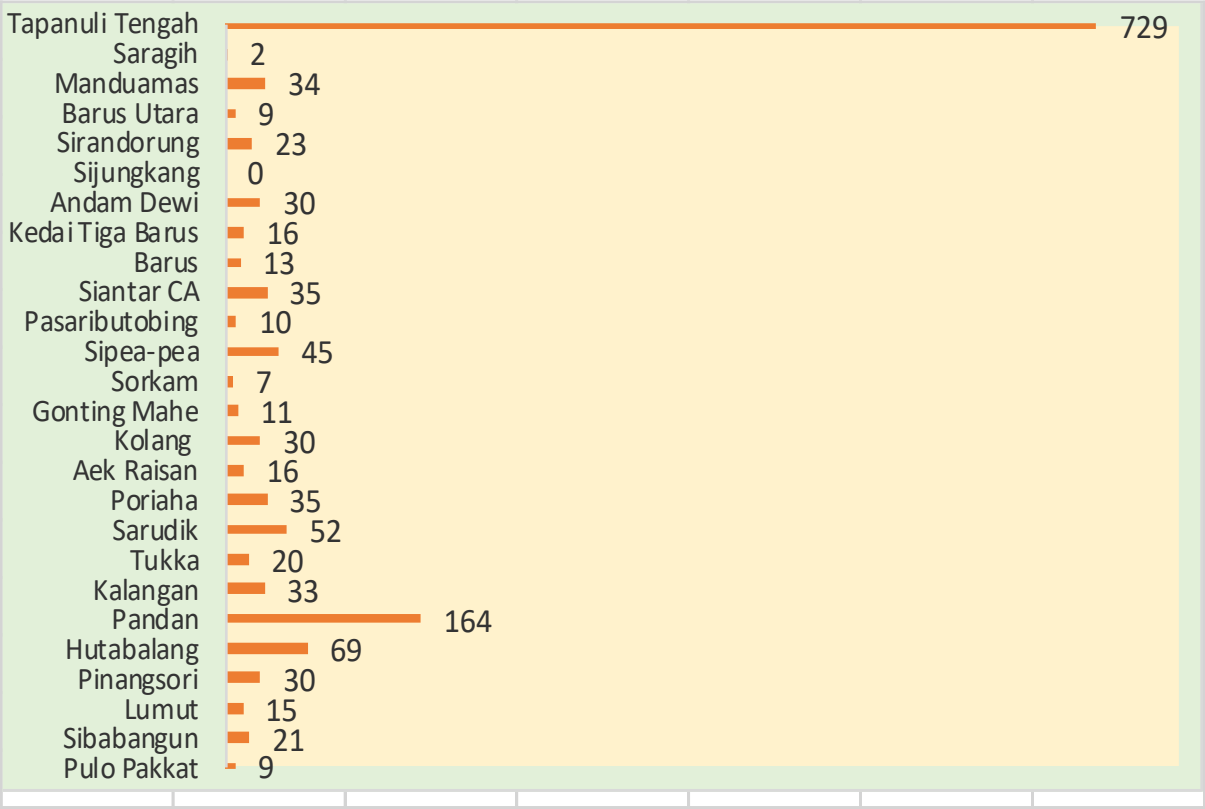
- Strategi 1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi tuberkulosis 2030
- Strategi 2. Peningkatan akses layanan tuberkulosis bermutu dan berpihak pada pasien
- Strategi 3. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan tuberkulosis serta pengendalian infeksi
- Strategi 4. Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana Tuberkulosis
- Strategi 5. Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi tuberkulosis
- Strategi 6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan.

Strategi penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024 dilaksanakan untuk mencapai target penurunan insidensi tuberkulosis dari 319 per 100.000 penduduk di tahun 2017 menjadi 190 per 100.000 penduduk serta menurunkan angka kematian akibat tuberkulosis dari 42 per 100.000 penduduk di tahun 2017 menjadi 37 per 100.000 penduduk di tahun 2024.

b. Kasus Tuberkulosis Ditemukan

Pada tahun 2022 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 729 meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2021 yaitu sebanyak 533. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki yaitu sebanyak 514 kasus lebih tinggi daripada perempuan yaitu sebanyak 215 kasus 2,3 kali lebih banyak dibandingkan pada perempuan. Pada masing-masing puskesmas di seluruh Kabupaten Tapanuli Tengah lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan.

Gambar 6.1
Jumlah Kasus Tuberkulosis Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022

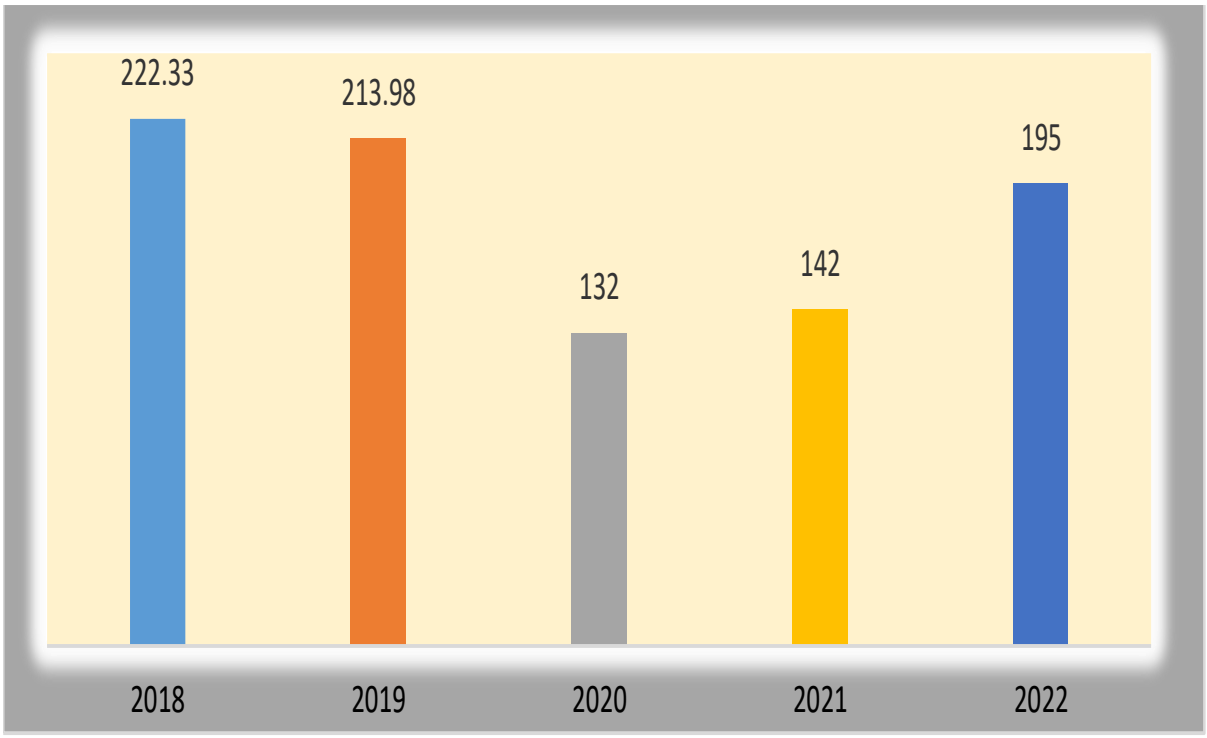


Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

c. 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 ke tahun.

Gambar 6.2
Angka Notifikasi Kasus Tuberkulosis 100.000 Penduduk
Tahun 2018-2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

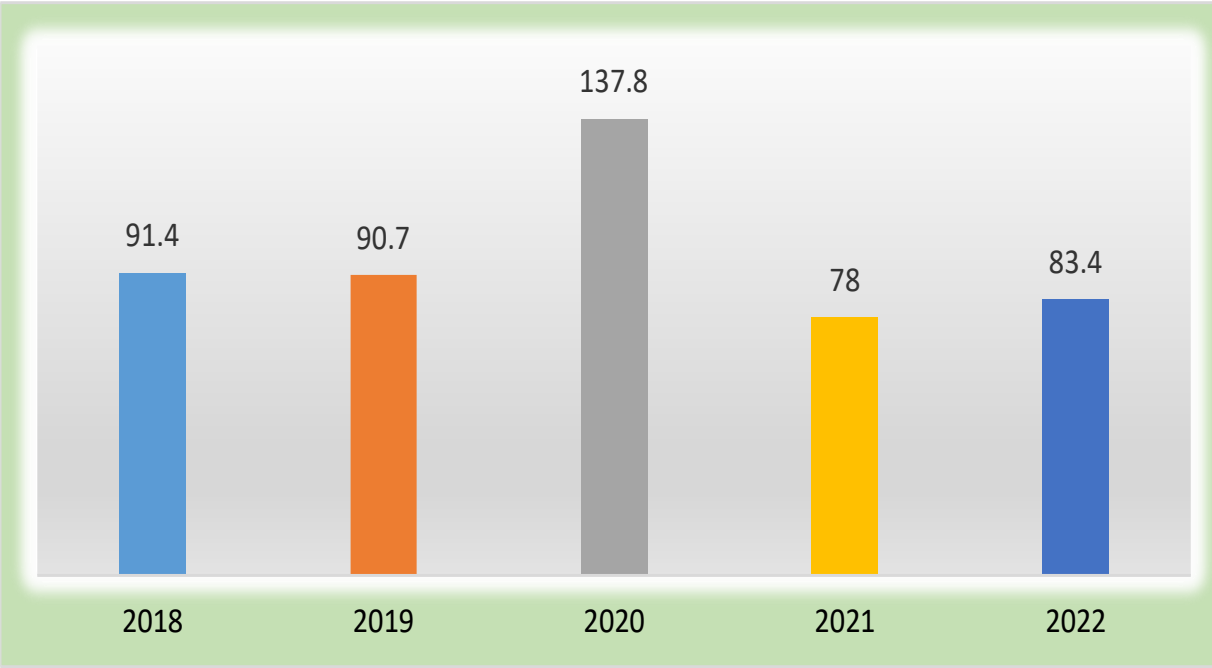
Pada tahun 2022 Cross Notification Rate/CNR semua kasus Tuberkulosis di Kabupaten Tapanuli Tengah mencapai 195 per 100.000 penduduk, ada peningkatan dibandingkan pada tahun 2021 yang mencapai 142 per 100.000 penduduk.

d. Angka Keberhasilan Pengobatan

Salah satu upaya untuk mengendalikan tuberkulosis yaitu dengan 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.

Dengan demikian angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. Angka ini 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. Berikut ini digambarkan angka keberhasilan pengobatan kasus tuberkulosis tahun 2018-2022.

Gambar 6.3
Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 6.3 menunjukkan adanya peningkatan pada angka keberhasilan pengobatan kasus tuberkulosis pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2021 dimana pada tahun 2021 angka keberhasilan pengobatan kasus tuberculosis 78% sedangkan pada tahun 2022 meningkat menjadi 83,4%. Dapat dilihat pada Lampiran Tabel 57

6.1.2 HIV/AIDS

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi Human Immunideficiency Virus (HIV) yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakakit.Penanggulangan HIV/AIDS dan penyakit menular seksual (PMS) dilaksanakan secara terintegrasi dan dikoordinir oleh Komisi Penanggulangan AIDS dan Narkoba (KPAND) Provinsi Sumatera Utara. Kgiatan Penanggulangan HIV/AIDS dan PMS diarahkan untuk melakukan upaya pokok berupa pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan serta kegiatan penunjang yang dibutuhkan.

Kegiatan Pencegahan penyakit, antara lain diarahkan untuk meningkatkan kegiatan peningaktan gaya hidup sehat melalui penyelenggaraan KIE, *life skill education*, pendidikan kelompok sebaya, konseling, peningkatan penggunaan kondom

pada perilaku seksual rawan tertular dan menularkan HIV dan PMS, pengurangan dampak buruk (harm reduction) pada pengguna napza suntik, penatalaksanaan IMS pada kegiatan klinik IMS, pemeriksaan berkala, pengobatan dengan pendekatan sindrom dan etiologi, skrining pengamanan darah donor, kewaspadaan universal pada setiap kegiatan medis dan pencegahan penularan dari ibu HIV+ kepada anaknya. Kegiatan Pelayanan, dilakukan dalam bentuk Voluntary Counseling Testing (VCT), hotline service, pemberian *Anti Retroiral Therapy (*ART) terhadap pengidap virus HIV, pengobatan infeksi opportunistic, pelayanan gizi ODHA, pengobatan paliatif, perawatan ODHA, laboratorium di RS/klinik VCT dan program dukungan untuk melakukan perawatan penderita di rumah *(Home Base Care)* serta manajemen kasus *Case Management.*

Di samping itu juga dilaksanakan Kegiatan Penunjang, antara lain berupa kegiatan Survei HIV, Survei IMS, Survei Surveilans Perilaku, memperkirakan jumlah/ estimasi populasi rawan dan infeksi HIV dan proyeksi, pembiayaan (Costing), melakukan Penelitian dan Pengembangan, penyusunan

pengembangan peraturan dan perundanga-undangan di daerah, pendidikan dan pelatihan, kerjasama Lintas Sektoral melalui Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dan pengembangan Teknologi Informasi.Upaya pengendalian HIV/AIDS dilakukan secara terintegrasi dengan melibatkan lintas program di jajaran kesehatan, lintas sektor dan pihak terkait lainnya termasuk organisasi sosial masyarakat (LSM), dengan harapan pelaksanaan program pengendalian HIV/AIDS akan mampu berjalan efektif dalam upaya membatasi laju penyebaran infeksi HIV/AIDS.

Adapun sasaran program pengendalian HIV-AIDS ini antara lain :

1. Penduduk usia seksual aktif (15-45 tahun) terutama pada kelompok berperilaku resiko tinggi dan juga resiko rendah.
2. Kelompok berperilaku seksual beresiko (WPS dan Klien) juga bagi pengguna napza suntik pada wilayah yang mempunyai prevalens infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS tinggi, ODHA yang diobati ARV dan infeksi opurtunistik.
3. Peningkatan SDM Petugas Kesehatan dan Masyarakat peduli HIV dalam penanggulangan HIV/AIDS.

Sampai tahun 2019, di Kabupaten Tapanuli Tengah telah ditetapkan 8 (delapan) RS Rujukan ART dan VCT (Voluntary Counselling and Testing) HIV/AIDS, yaitu di RSU H. Adam Malik Medan, RSU Dr. Pringadi Medan, RSU Haji Bina Us-Syifah Medan, RSU Bhayangkara Medan, RSUD Deli Serdang, Rumkitdam I BB

Medan, RSU Pematangsiantar, RSU Kabanjahe Kabupaten Karo dan 2 layanan VCT tambahan yaitu di Lapas Tanjung Gusta Medan dan Kanotr Kesehatan Pelabuhan (KKP) Belawan Medan.

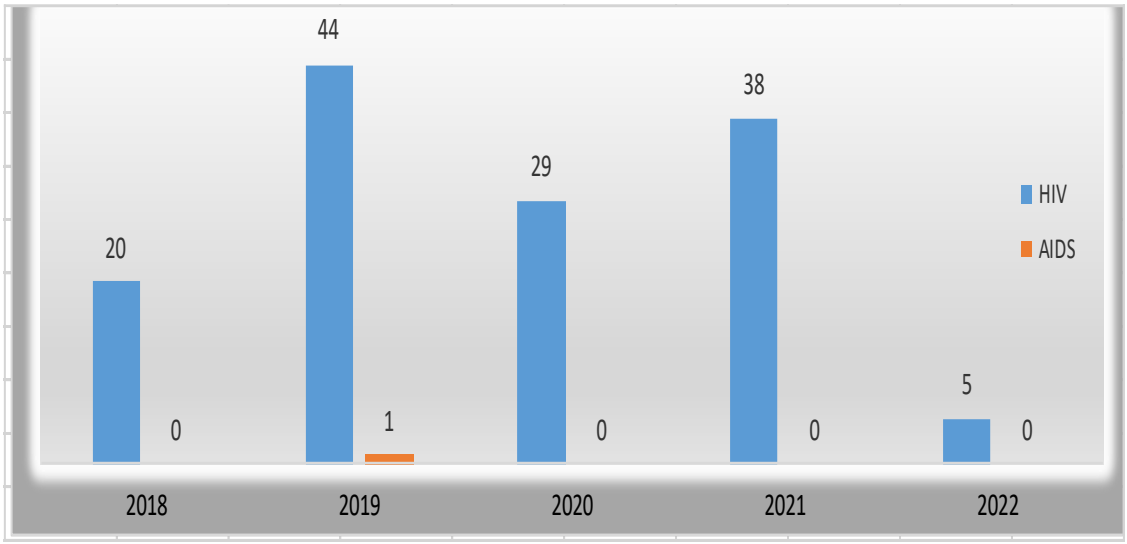
Selain di RS, juga telah dikembangkan Klinik IMS dan VCT di 8 (delapan) lokasi yaitu Klinik Bestari, Medan Puskesmas Padang Bulan (Kota Medan), Puskesmas Bandar Baru (Kab. Deli Serdang), Puskesmas Datuk Bandar (Kota Tanjung Balai), Puskesmas Kerasaan (Kab. Simalungun), Puskesmas Stabat (Kab. Langkat), RS HKBP Balige (Kab. Toba Samosir) dan Klinik YPA (Kab. Serdang Bedagai).

a. Jumlah Kasus HIV Positif dan AIDS

Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dahulu dinyatakan sebagai HIV positif. 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 baru HIV positif dan AIDS yang dilaporkan sampai dengan tahun 2022 disajikan pada Gambar 6.4 berikut.

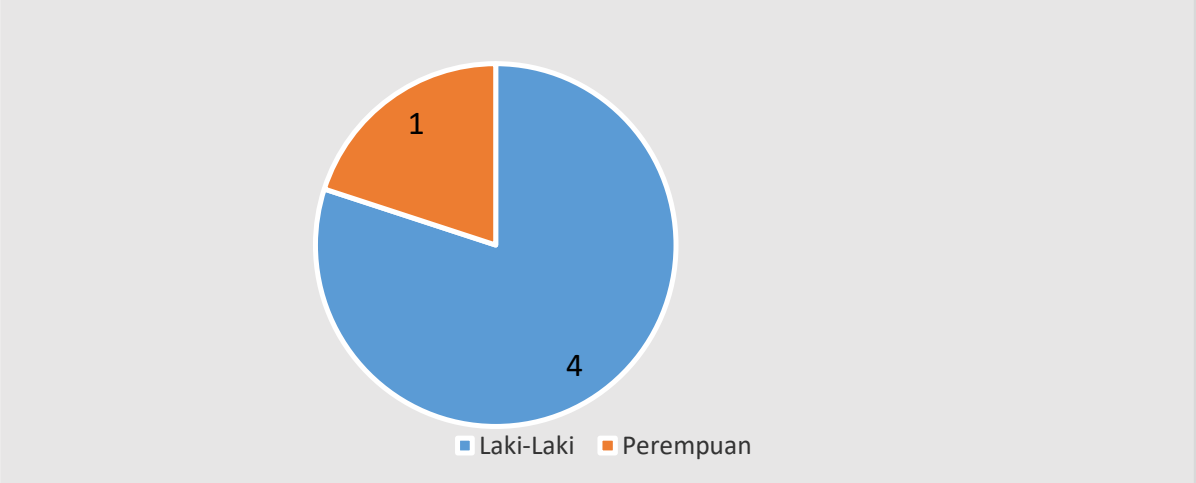
Gambar 6.4
Jumlah Kasus HIV Positif dan AIDS yang dilaporkan di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Pada tahun 2022 dilaporkan jumlah kasus baru HIV positif sebanyak 5 kasus, menurun dibanding jumlah kasus baru yang ditemukan pada tahun 2021. Di sisi lain, jumlah kasus AIDS belum ditemukan berdasarkan laporan Puskesmas.

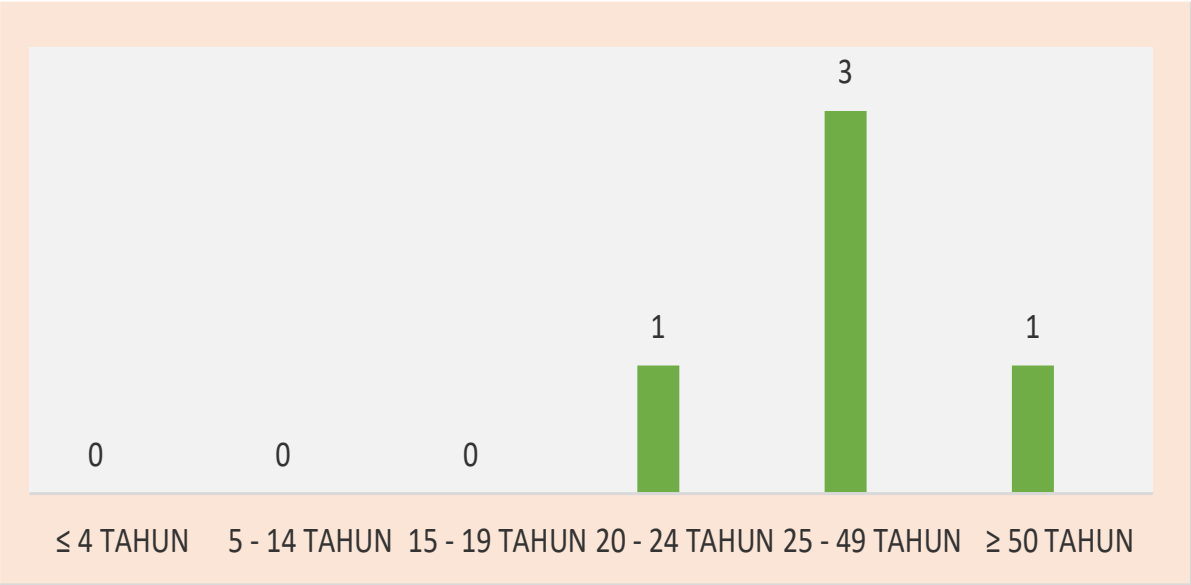
Gambar 6.5
Proporsi Kasus Baru HIV Positif Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Penderita HIV positif pada laki-laki sebesar 80% dan pada perempuan sebesar 20%. Sedangkan penderita AIDS pada laki-laki mapun perempuan sebanyak 0%. Menurut kelompok umur, persentase kasus baru HIV positif dan AIDS tahun 2022 seperti digambarkan di bawah ini.

Gambar 6.6
Jumlah Kasus Baru HIV Positif & AIDS Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



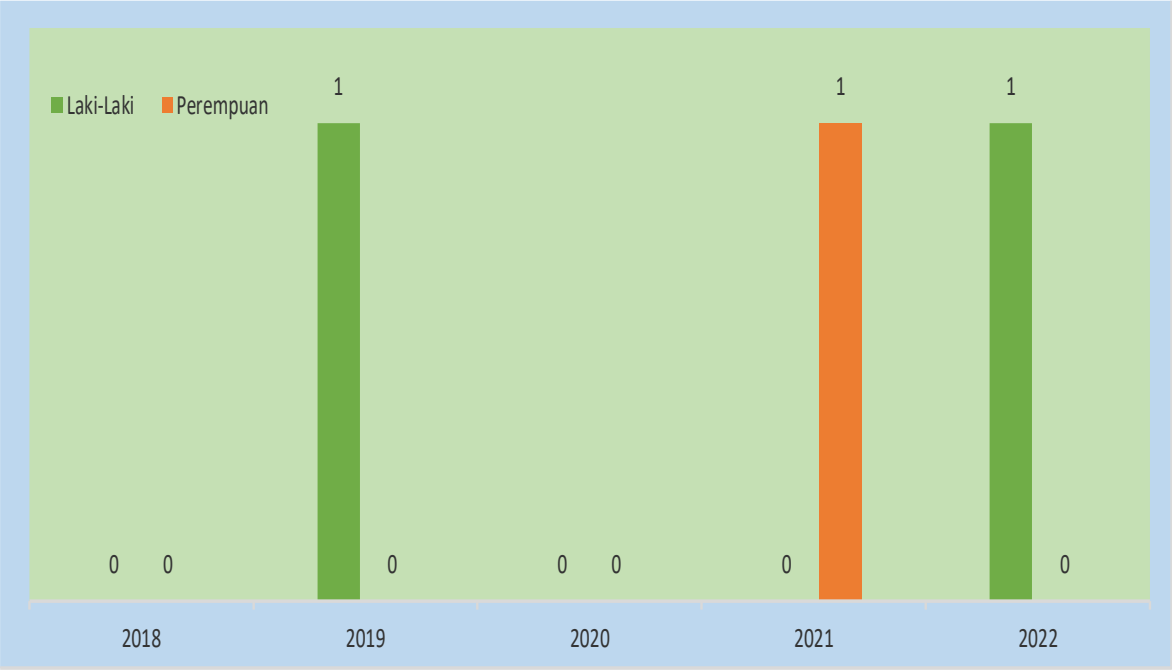
Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Penemuan Kasus HIV dan AIDS masih didominasi pada penduduk usia produktif (25-49 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 2022.

b. Angka Kematian akibat AIDS

Angka kematian atau Case Fatality Rate (CFR) akibat AIDS 5 (lima) tahun terakhir mengalami fluktuatif. Pada tahun 2022 di Kabupaten Tapanuli Tengah terdapat 1 (satu) kasus kematian seperti terlihat pada gambar 6.7 berikut ini.

Gambar 6.7
Angka Kematian Akibat yang Dilaporkan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2018-2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

c. Layanan Konseling dan Tes HIV Sukarela

Layanan Tes dan Konseling HIV (TKHI), 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 TKHIV dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu :

1. Tes HIV ats 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.

2. 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.

Berdasarkan Permenkes 21 Tahun 2013 mewajibkan menawarkan tes HIV kepada kelompok TB, ibu hamil, penderita hepatitis, IMS dan kelompok risiko tinggi.

6.1.3 Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Gejala penyakit pneumonia yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak nafas.

Pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia. Penyakit ini menyumbang 16% dari seluruh kematian anak di bawah 5 tahun, yang menyebabkan kematian 920,136 balita, atau lebih dari 2.500 per hari, atau diperkirakan 2 anak Balita meninggal setiap menit pada tahun 2015. (WHO, 2017).

Banyak faktor yang berkontribusi terhadap kejadian pneumonia dan tidak ada intervensi tunggal yang secara efektif dapat mencegah, mengobati dan mengendalikan. Terdapat tiga intervensi sederhana namun efektif jika dilaksanakan secara tepat dan dapat menurunkan beban penyakit ini yaitu:

1. Lindungi *(protect)* melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan padat bergizi sampai umur 2 tahun. Perbaikan gizi pada bayi dan balita sehingga tidak mengalami malnutrisi
2. Cegah *(prevent)* melalui vaksinasi batuk rejan/pertusis, campak, Hib, dan pneumokokus;
   - Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, khususnya cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan menerapkan etika batuk yang benar
   - Menurunkan polusi udara khususnya dalam ruangan
3. Obati *(treat)* melalui deteksi dini dan pengobatan yang adekuat

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Perkiraan kasus pneumonia

pada tahun 2018 berdasarkan Riskesdas 2018 sebesar 1,88% namun angka perkiraan kasus pneumonia di masing-masing Kabupaten/Kota berbeda-beda sesuai dengan kasus yang ditemukan. Pada tahun 2022 tidak ditemukan adanya kasus Pneumonia untuk Kabupaten Tapanuli Tengah.

6.1.4 Hepatitis

Hepatitis adalah peradangan hati yang bisa berkembang menjadi fibrosis (jaringan parut), sirosis atau kanker hati. Hepatitis disebabkan oleh berbagai faktor seperti infeksi virus, zat beracun (misalnya alkohol, obat-obatan tertentu), dan penyakit autoimun. Penyebab paling umum Hepatitis adalah yang disebabkan oleh Virus Hepatitis B dan C. Hasil Riskesdas tahun 2018 memperlihatkan prevalensi Hepatitis berdasarkan riwayat diagnosa dokter di Kabupaten Tapanuli Tengah sebesar 0,37%.

6.1.5 Diare

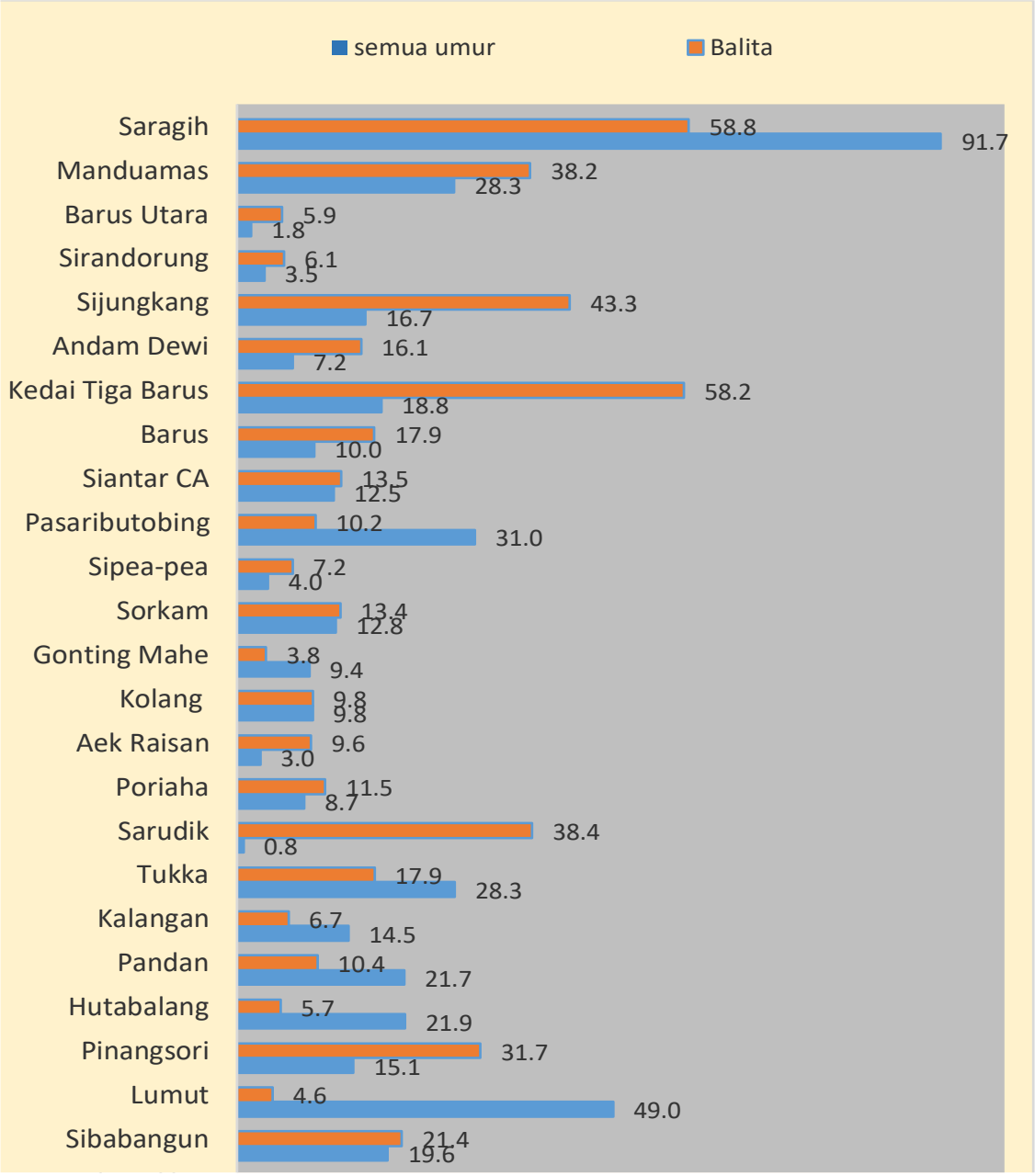
Penyakit Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Diare merupakan salah satu masalah kesehatan yang umum di Indonesia, terutama pada bayi dan anak-anak. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, jumlah kasus diare di seluruh Indonesia adalah sekitar 7,2 juta jiwa.

a. Cakupan Pelayanan Penderita Diare

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 2022 jumlah penderita diare SU yang dilayani yaitu sebanyak 1415 atau 14,5 % terjadi kenaikan dibanding dengan tahun 2021 jumlah penderita diare SU yang dilayani yaitu sebanyak 2.447 atau 3%, dan terjadi kenaikan dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu sebesar 2.049 penderita atau 20%, tahun 2019 jumlah penderita diare SU yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 2.664 penderita atau 26,2% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Insiden diare semua umur secara nasional adalah 270/1.000 penduduk (*Rapid Survey* Diare tahun 2015).

Tahun 2022 jumlah penderita diare Balita yang dilayani sebanyak 775 atau 12,9%. Gambar dibawah ini adalah cakupan pelayanan penderita diare Semua Umur dan Balita di Kabupaten Tapanuli Tengah.

Gambar 6.8
Persentase Kasus Diare pada Semua Umur dan Balita Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 6.8 menunjukkan bahwa di tahun 2022 ditemukan kasus Diare sebanyak 1415 kasus pada semua kelompok umur atau sebesar 14,5 %, dan sebanyak 775 kasus untuk Balita atau 12,9 % dari target penemuan kasus. Terdapat Puskesmas dengan cakupan tertinggi untuk semua umur yaitu Puskesmas Saragih sebanyak 330 penderita (91,7%). Sedangkan Puskesmas dengan cakupan terendah adalah Puskesmas Sarudik sebanyak 5 penderita (0,8%).

Sementara untuk Cakupan penemuan diare tertinggi pada balita terdapat pada Puskesmas Saragih sebanyak 30 Penderita (58,8%) sedangkan untuk Cakupan terendah adalah Puskesmas Pulo Pakkat yaitu sebanyak 4 Penderita (4,4%).

b. Penggunaan Oralit dan Zink

Penggunaan oralit sesuai dengan LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare) 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 2022 secara Kabupaten Tapanuli Tengah penggunaan oralit semua unsur umur sudah mencapai 100%, untuk Balita juga sudah mencapai 100%.

Penggunaan Zink dimana 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 merupakan terapi diare balita. Pada tahun 2022 cakupan pemberian zink pada balita diare adalah 100%.

6.1.6 Kusta

Penyakit kusta atau lepra atau penyakit Hansen merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* dan utamanya mempengaruhi kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernafasan atas dan mata. Bakteri lepra mengalami proses pembelahan cukup lama antara 2-3 minggu, daya tahan hidup di luar tubuh manusia mencapai 9 hari, dan masa inkubasi 2-5 tahun bahkan bisa lebih dari 5 tahun. Penatalaksanaan kasus kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata.

Tahun 2016, jumlah penderita kusta yang dilaporkan dari 143 negara di semua regional WHO adalah sebanyak 214.783 kasus baru kusta dan prevalensi terlapor adalah 171.948 kasus, dengan angka cacat tingkat 2 sebesar 12.819 per 1.000.000 penduduk dan jumlah kasus anak di antara kasus baru mencapai 18.230 (WHO, Weekly Epidemiological Record, 1 September 2017).

a. Angka Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Baru

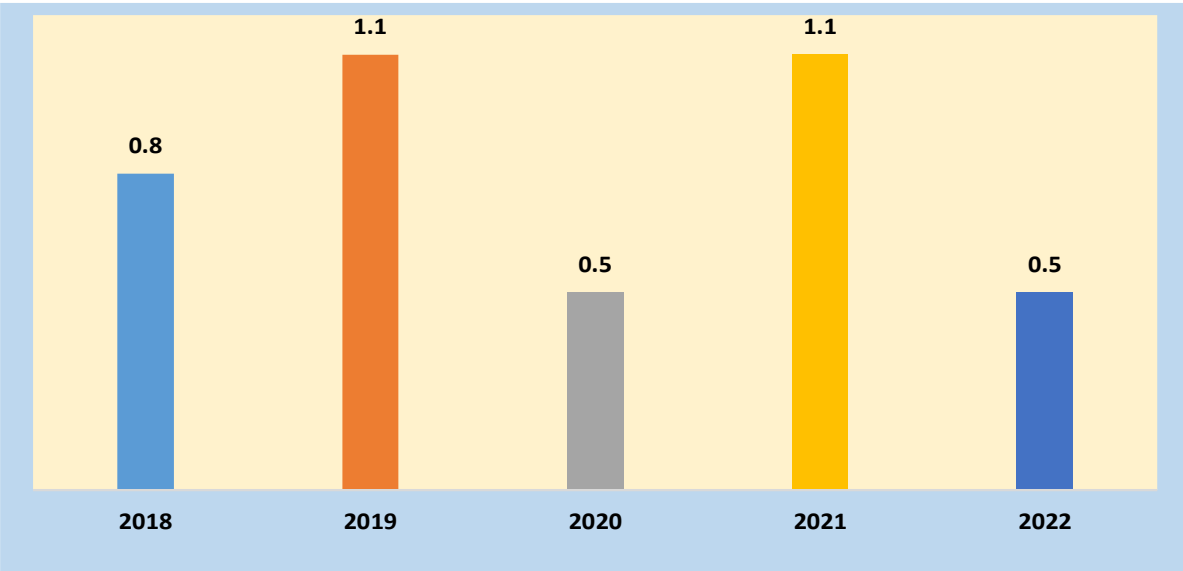
Indonesia telah mencapai status eliminasi kusta, yaitu prevalensi kusta <1 per 10.000 penduduk pada tahun 2000. Setelah itu Indonesia masih bisa menurunkan angka kejadian kusta meskipun relatif lambat. Angka prevalensi kusta di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 0,7 kasus/10.000 penduduk dan Angka penemuan kasus baru sebesar 6,08 kasus per 100.000 penduduk.

Pembentukan Puskesmas Rujukan Kusta perlu dibentuk untuk memperkuat program pada daerah *low endemic*, disertai dengan pengenalan tanda-tanda kusta bagi petugas kesehatan lain di puskesmas di samping upaya penyebaran informasi kusta ke masyarakat melalui berbagai media informasi baik media elektronik dan cetak serta penyuluhan langsung ke masyarakat perlu kiranya terus dilakukan.

Disadari bahwa dari keberhasilan dalam mencapai eliminasi kusta tersebut, diperkirakan masih terdapat penderita kusta yang belum ditemukan akibat penderita yang tersembunyi atau memang penderita yang bersembunyi karena phobia. Bagi para pengambil kebijakan, dan petugas kesehatan di unit pelayanan kesehatan (UPK) maupun masyarakat perlu diingatkan bahwa di Sumatera Utara masih mempunyai kantong-kantong penyakit kusta yang perlu mendapat penanganan.

Pada tahun 2022 dilaporkan 2 kasus baru kusta dan 1 merupakan tipe *Multi Basiler* (MB) dan 1 tipe *Pausi Basiler* (05 per 100.000 Penduduk) . Angka kejadian dalam 5 tahun terakhir dapat dilihat pada Grafik 6.9

Gambar 6.9
Angka Penemuan Kasus Baru (NCDR/New Case Detection Rate)
Tahun 2018-2022

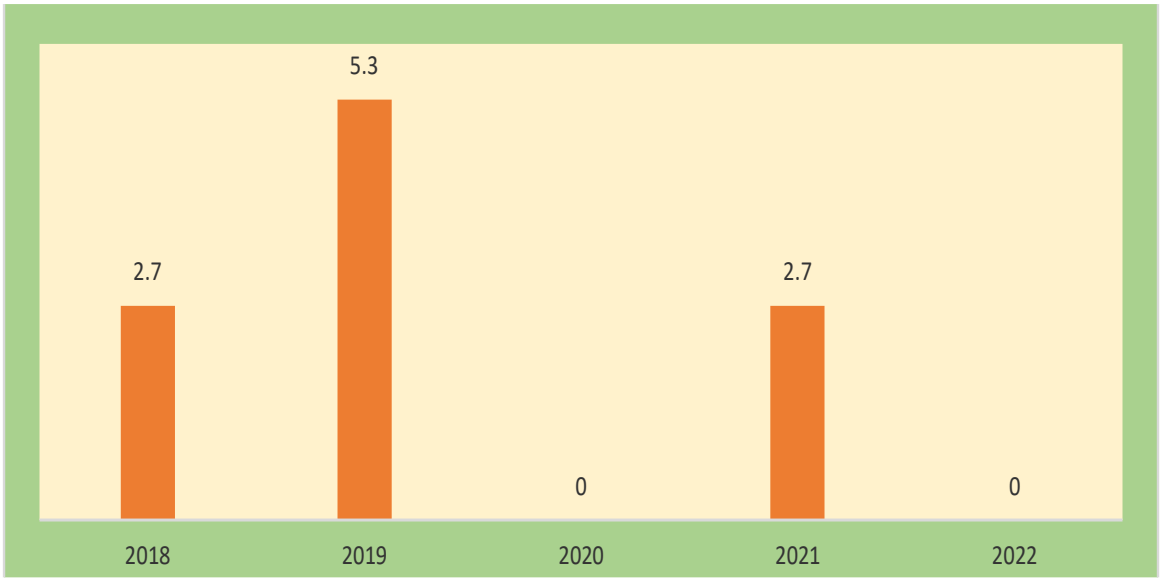


Sumber : Seksi P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

b. Angka Cacat Tingkat 2

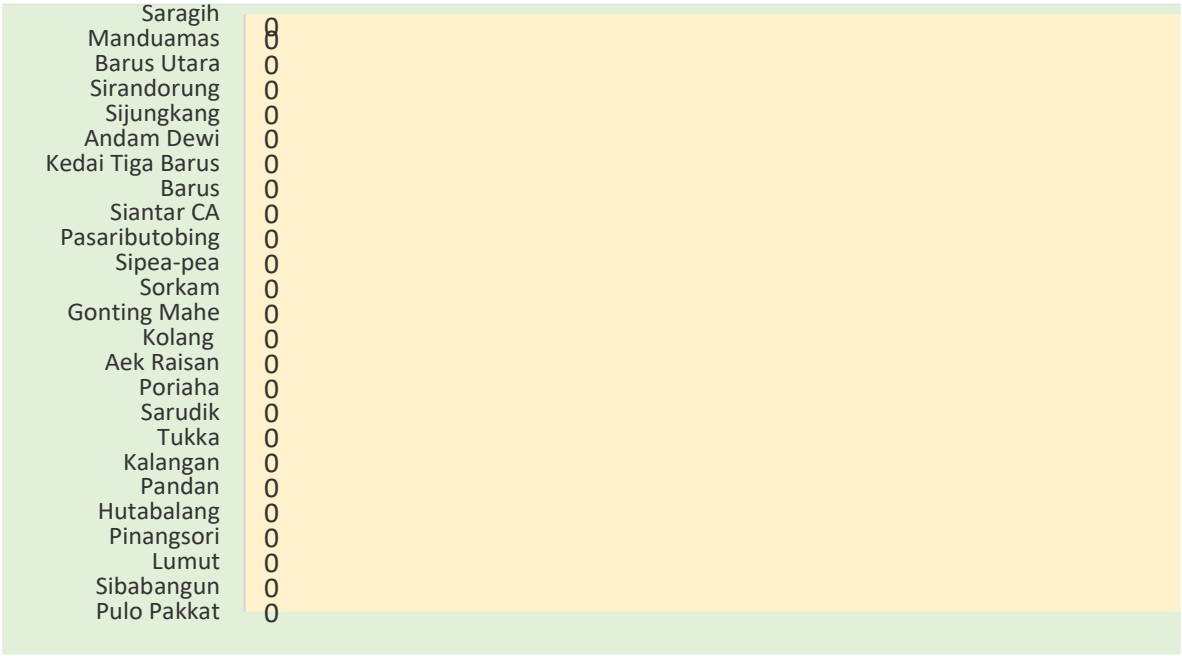
Pengendalian kasus Kusta antara lain dengan meningkatkan deteksi kasus sejak dini. Indikator yang digunakan untuk menunjukkan keberhasilan dalam mendeteksi kasus baru kusta salah satunya adalah angka cacat 2. Angka cacat tingkat 2 pada tahun 2022 adalah sebesar 0,0 per 1.000.000 penduduk.

Gambar 6.10
Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta Baru Per 1.000.000 Penduduk Tahun 2018-2022



Sumber :Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 6.11
Angka Cacat Tingkat 2 Kusta Menurut Puskesmas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Semua Puskesmas memiliki cakupan angka kecacatan tingkat 2 pada tahun 2022 sebesar 0,0%.

6.2 Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

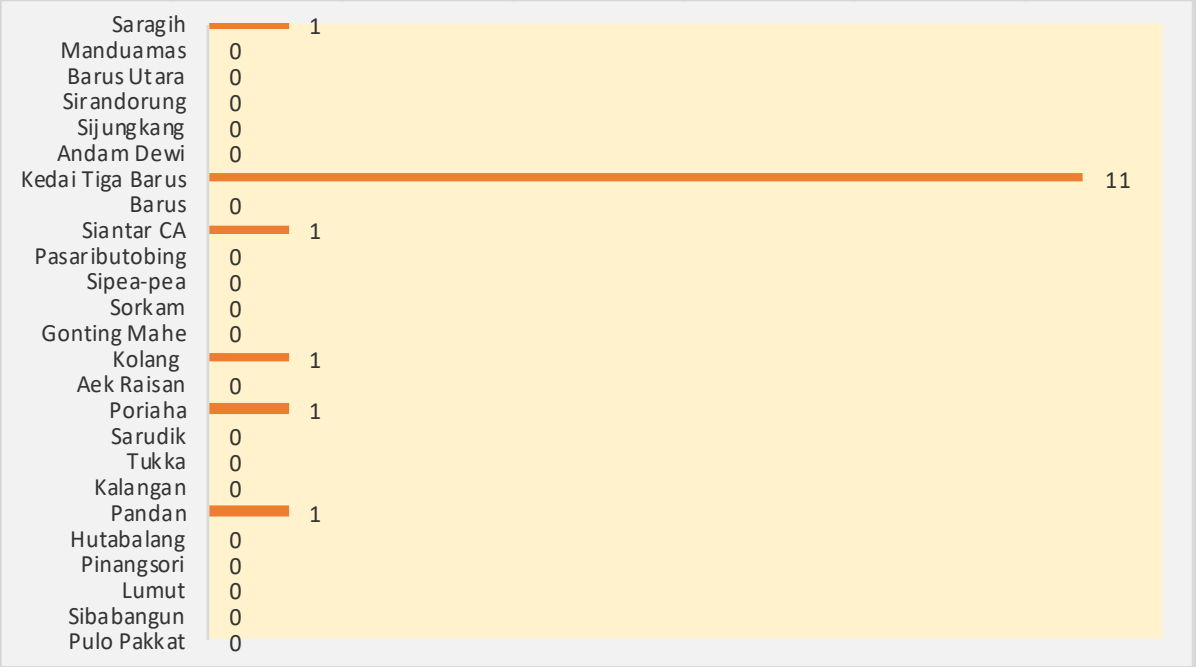
6.2.1 Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kasus tetanus neonatorum banyak ditemukan di negara berkembang khususnya negara dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah. Pada tahun 2022, dilaporkan tidak terdapat kasus Tetanus Neonatorum. Tidak mengalami perubahan dibandingkan dengan tahun 2021 dan tahun 2020.

6.2.2 Campak

Penyakit campak, dikenal juga sebagai Morbili atau Measles, disebabkan oleh irus campak golongan Paramyxovirus. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontiminasi oleh *droplet* (ludah) orang yang telah terinfeksi. Sebagian besar kasus campak menyerang anak-anak usia pra sekolah dan usia SD. Jika seseorang pernah menderita campak, maka dia akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya.

Gambar 6.12
Kasus Suspek Campak di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



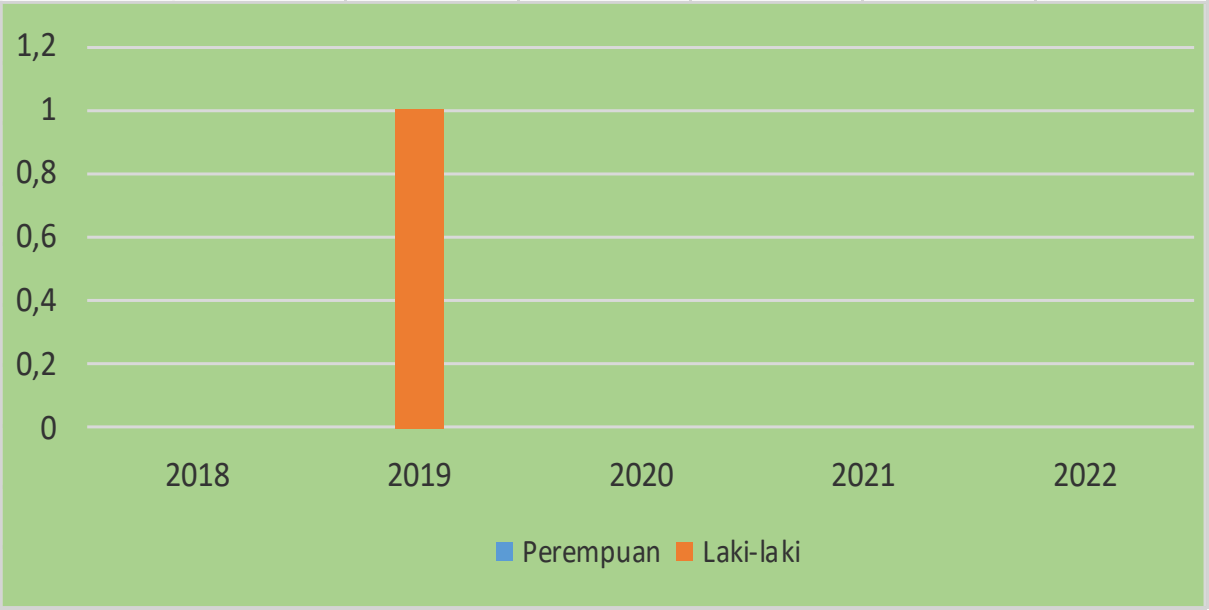
Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 6.12 menunjukkan bahwa jumlah kasus campak di kabupaten tapanuli tengah tahun 2022 sebanyak 16 kasus. Dimana Kasus terbanyak terdapat di Puskesmas Kedai Tiga Barus yaitu sebanyak 11 kasus.

6.2.3 Difteri

Penyakit difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diptheriae* yang menyerang sistem pernafasan bagian atas. Penyakit difteri pada umumnya menyerang anak-anak usia 1-10 tahun. Jumlah kasus difteri pada tahun 2022 sebanyak 0 kasus. Kasus terakhir terjadi pada tahun 2019 yaitu sebanyak 1 kasus.

Gambar 6.13
Kasus Difteri Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dilihat dari Gambar 6.13 diatas diketahui pada 3 tahun berturut-turut tidak ditemukan adanya kasus difteri. Namun pada tahun 2019 terdapat kasus difteri sebanyak 1 kasus.

6.2.4 Polio Dan Afp (Acute Flaccid Paralysis/Lumpuh Layu Akut)

Polio disebabkan oleh infeksi virus yang menyerang sistem syaraf, utamanya menyerang anak balita dan menular terutama melalui fekal-oral. Polio ditandai dengan gejala awal demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku di leher, serta sakit di tungkai dan lengang. Pada 1 dari 200 infeksi menyebabkan kelumpuhan permanen (biasanya pada

tungkai), dan 5-10% dari yang menderita kelumpuhan meninggal karena kelumpuhan pada otot-otot pernafasan.

Indonesia telah berhasil mendapatkan sertifikasi bebas polio bersama negara-negara South East Asia Region (SEARO) pada tanggal 27 Maret 2014. Saat ini tinggal 2 negara, yaitu Afganistan dan Pakistan yang masih endemik polio. Setelah Indonesia dinyatakan bebas polio, bukan berarti Indonesia menurunkan upaya imunisasi dan surveilans AFP, upaya pencegahan harus terus ditingkatkan hingga seluruh dunia benar-benar terbebas dari polio.

Surveilans AFP adalah pengamatan yang dilakukan terhadap semua kasus lumpuh layuh akut (AFP) pada anak usia <15 tahun, yang merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit polio, dalam upaya untuk menemukan adanya transmisi virus polio liar. Surveilans AFP merupakan indikator sensitivitas deteksi virus polio liar. Surveilans AFP juga penting untuk dokumentasi tidak adanya virus polio liar untuk sertifikasi bebas polio. *Non polio* adalah kasus lumpuh layuh akut yang diduga kasus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio. Kementerian Kesehatan menetapkan *non polio* AFP rate minimal 2/100.000 populasi anak usia <15 tahun.

Kabupaten Tapanuli Tengah sesuai dengan Program Imunisasi Nasional telah melaksanakan kegiatan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) yaitu berupa pemberian vaksin polio pada anak <15 tahun selama lima tahun berturut-turut. Pada tahun 2022 *non polio AFP rate* populasi anak <15 tahun sebesar 0,0/100.000.

6.3 Penyakit Tular Vektor Dan Zoonosis

6.3.1 Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue yang tergolong *Arthropod-Borne Virus*, genus *Flavirus*, dan family *Flaviviridae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

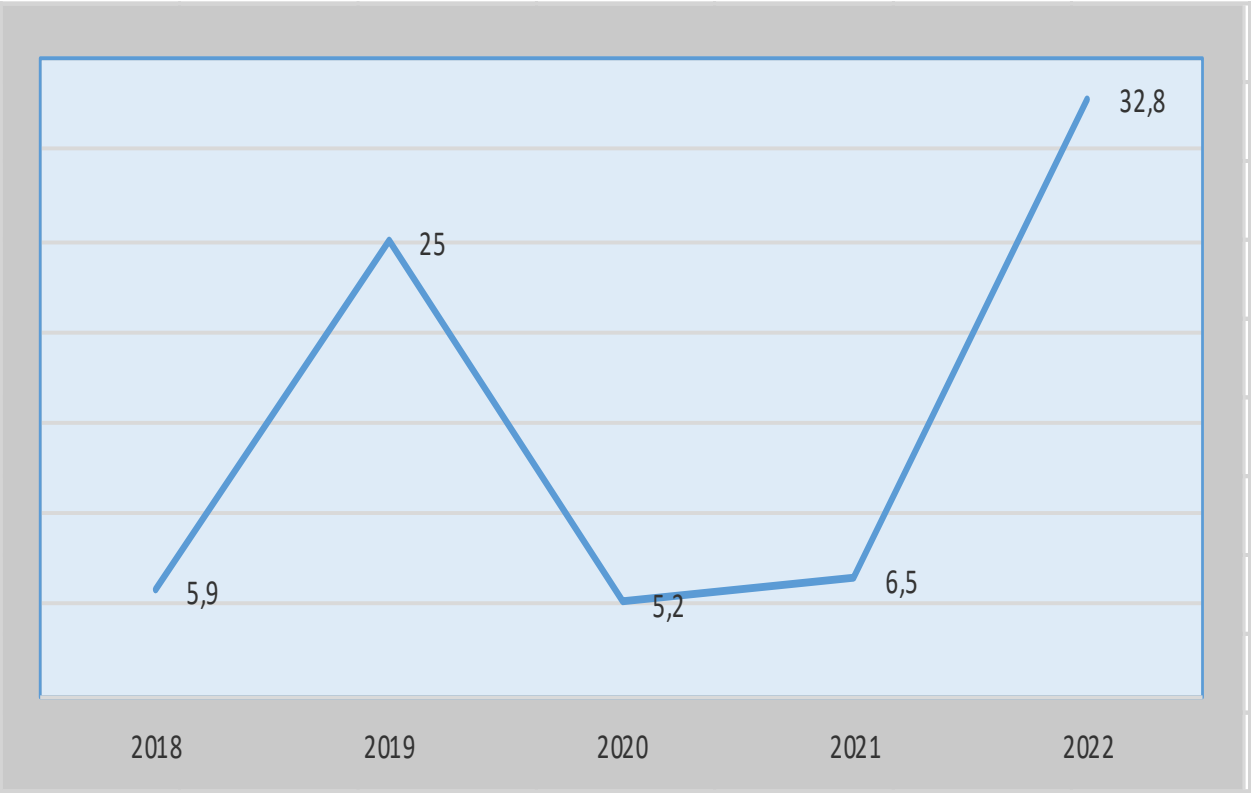
Upaya pemberantasan demam berdarah dapat dibagi dalam 3 kegiatan yaitu 1) Peningkatan kegiatan surveilans penyakit dan surveilans vektor, 2) Diagnosis dini dan pengobatan dini, 3) Peningkatan upaya pemberantasan vektor penular penyakit DBD. Upaya pemberantasan DBD di titik beratkan pada penggerakan potensi masyarakat

untuk dapat berperan serta dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3 M plus (menguras, menutup dan mengubur) plus menabur larvasida, penyebaran ikan pada tempat penampungan air, penggerakan juru pemantau jentik (jumantik) serta pengenalan gejala DBD dan penanganannya di rumah tangga. Angka Bebas Jentik (ABJ) digunakan sebagai tolok ukur upaya pemberantasan vektor melalui PSN-3M menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam mencegah DBD. Oleh karena itu pendekatan pemberantasan DBD yang berwawasan kepedulian masyarakat merupakan salah satu alternatif pendekatan baru.

a. *Incidence Rate (IR) dan Case Fatality Rate (CFR)*

Tahun 2022 kasus DBD berjumlah 123 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 0 orang . Jumlah tersebut meningkat dari tahun sebelumnya dimana tahun 2021 kasus DBD berjumlah 24 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 0 kasus . Gambar 6.16 berikut Tren Angka Kesakitan (*Incidence Rate Per 100.000 Penduduk)* DBD selama kurun waktu 2018-2022.

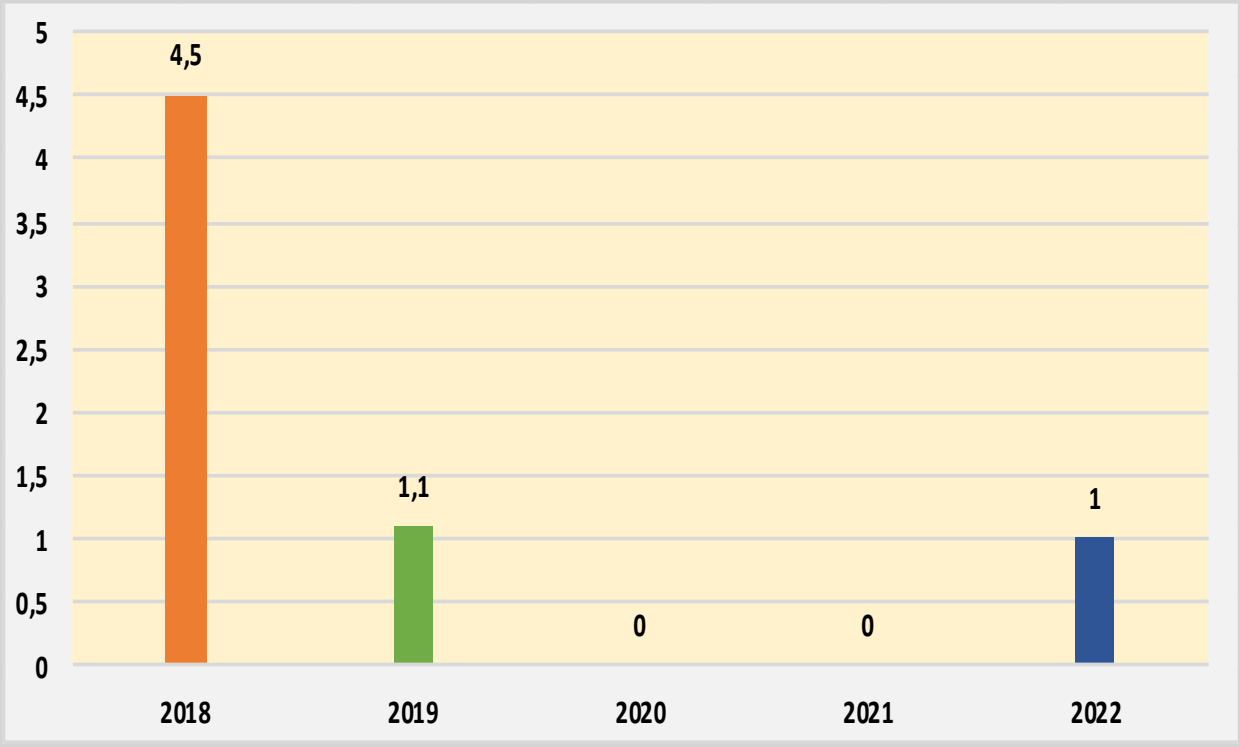
Gambar 6.14
Angka Kesakitan (*Incidence Rate*) Demam Berdarah Dengue Per 100.000 di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 6.15

Angka Kematian (Case Fatality Rate)Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

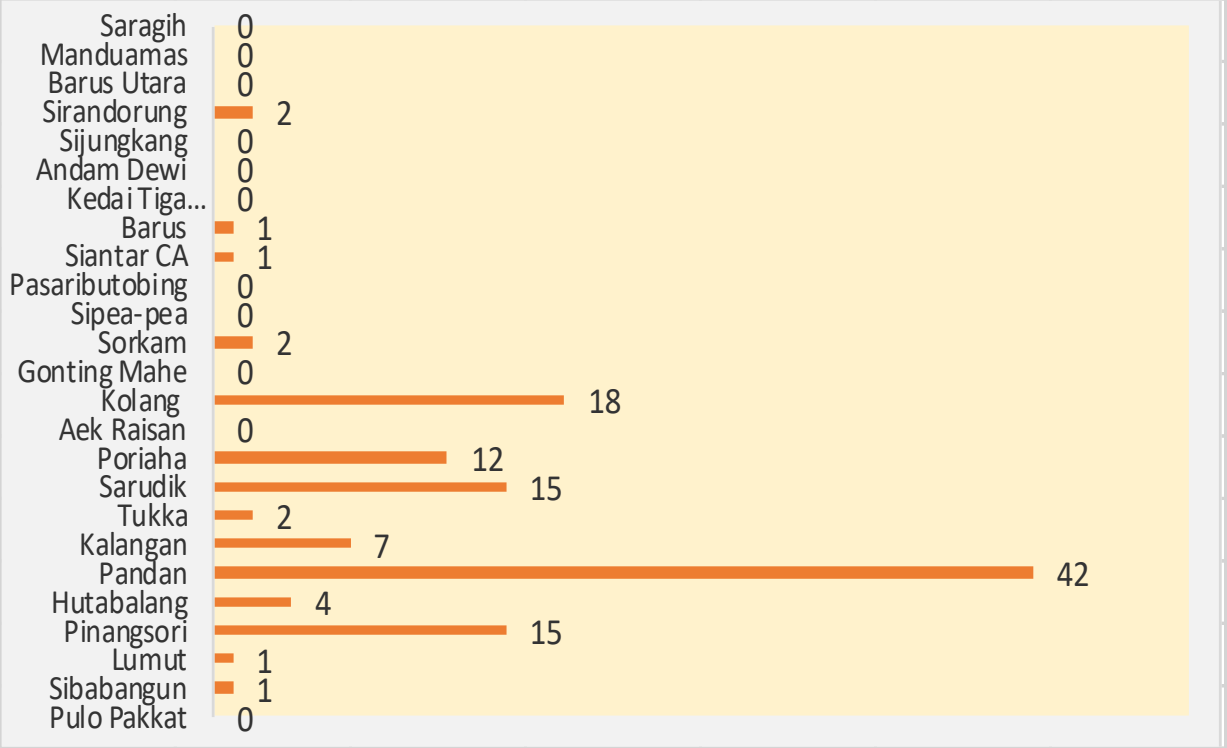
Gambar 6.15 menunjukkan fluktuasi angka kematian, dimana pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2018 Angka Kematian (Case Fatality Rate) yaitu 4,5 dan menurun pada tahun 2019 yaitu 1,1 dan terus menurun pada tahun 2022 yaitu 1.

b. Puskesmas Terjangkit DBD

Dari 23 puskesmas yang ada di Kabupaten Tapanuli Tengah, Ada 13 puskesmas yang memiliki kasus DBD dimana kasus tertinggi ada di Puskesmas Pandan yaitu 42 Kasus.

Berikut disajikan jumlah kesakitan DBD per puskesmas pada tahun 2022 di Kabupaten Tapanuli Tengah.

Gambar 6.16
Jumlah Kasus DBD menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

c. Angka Bebas Jentik

Salah satu indikator yang digunakan untuk upaya pengendalian penyakit DBD yaitu angka bebas jentik (ABJ). Sampai dengan tahun 2021, ABJ Kabupaten Tapanuli Tengah belum mencapai target program yaitu sebesar 94,5% dibandingkan dengan target program yaitu sebesar 100%.

6.3.2 Chikungunya

Demam chikungunya (demam chik) adalah suatu penyakit menular dengan gejala utama demam mendadak, nyeri pada persendian, terutama pada sendi lutut, pergelangan, jari kaki dan tangan serta tulang belakang, serta ruam pada kulit. Demam chik ditularkan oleh nyamuk Aedes albopictus dan Aedes aegypty 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

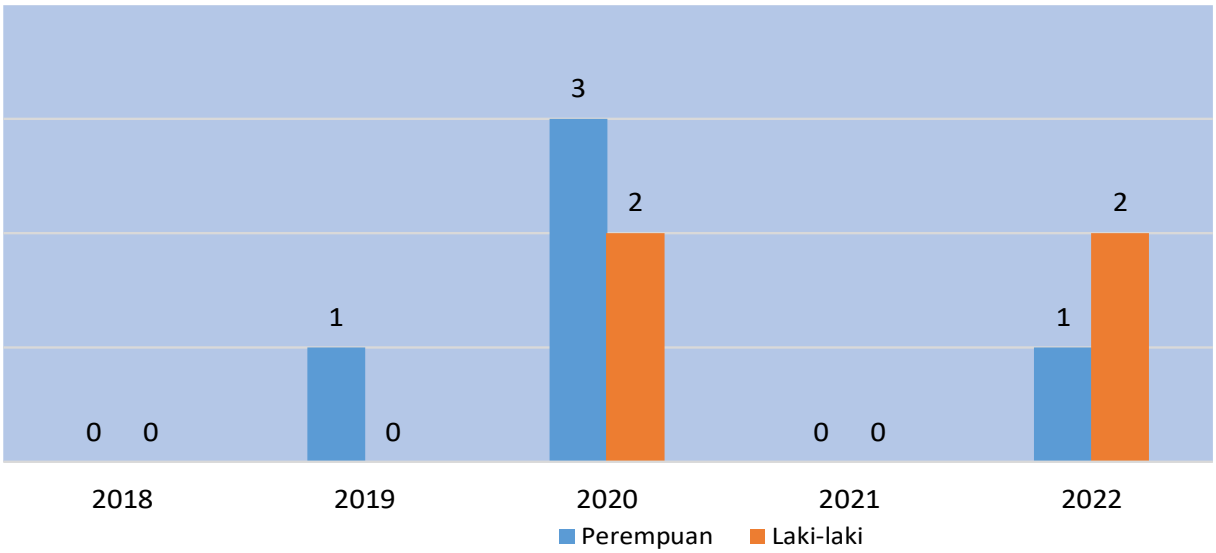
pada musim penghujan. Selama tahun 2021 tidak terjadi kasus demam chikungunya di Kabupaten Tapanuli Tengah.

6.3.3 Filariasis

Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan melalui nyamuk. Di Indonesia, cacing filaria teridri 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 meyebabkan pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital.

Sebagai upaya untuk mengeliminasi filariasis pada tahun 2020 WHO menetapkan kesepakatan global *(The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health problem by The Year 2020)*. Di dunia terdapat 1,3 miliar penduduk berisiko tertular penyakit filariasis atau yang dikenal juga dengann penyakit kaki gajah yang berada pada lebih dari 83 negara dan 60% kasus berada di Asia Tenggara. Di Kabupaten Tapanuli Tengah, pada tahun 2022 terdapat 3 kasus filariasis. Angka ini meningkat dari tahun 2021 dimana pada tahun 2021 tidak terdapat kasus filariasis di Kabupaten Tapanuli Tengah. Gambar berikut menggambarkan kondisi filariasis di Kabupaten Tapanuli Tengah sejak tahun 2018-2022.

Gambar 6.17
Jumlah Kasus Filariasis Kronis di Kabupaten Tapanuli Tengah
Tahun 2018-2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Jumlah total kasus kronis filariasis tertinggi pada tahun 2020 yaitu 5 kasus, laki-laki 2 kasus dan perempuan 3 kasus. Menurun pada tahun 2021 yaitu 0 kasus. Kemudian mengalami peningkatan kembali pada tahun 2022 yaitu 3 kasus yaitu 1 kasus perempuan dan 2 kasus laki-laki .

Program Eliminasi Filariasis bertujuan untuk menurunkan angka mikrofilaria menjadi kurang dari 1% di setiap Puskesmas sehingga filariasis tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia pada tahun 2022.

Indonesia melaksanakan penanggulangan filariasis sebagai bagian dari eliminasi filariasis global melalui dua pilar kegiatan yaitu: 1. memutuskan mata rantai penularan filariasis dengan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) filariasis di daerah endemis sekali setahun selama lima tahun berturut-turut. Obat yang dipaaki adalah *DEC (Diethylcarbamazine Citrate)* 6 mg/kg BB dan dikombinasikan dengan Albendazole 400 mg; 2. Mencegah dan membatasi kecacatan dengan penatalaksanaan kasus fialriasis mandiri.

6.3.4 Malaria

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia, ditularkan oleh nyamuk malaria *(Anopheles*) betina, dapat meneyrang semua orang baik laki-laki ataupun perempuan pada semua golongan umur dari bayi, anak-anak dan orang dewasa.

Sesuai dengan 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 tentang "Pedoman Pelaksanaan Program Eliminasi Malaria di Indonesia yang harus dicapai secara bertahap mulai dari tahun 2010 sampai seluruh wilayah Indonesia bebas malaria selambat-lambattnya tahun 2030", maka program malaria di Indonesia bertujuan untuk mencapai eliminasi.

Persentasi pencapaian eliminasi sangat bervariasi diantara Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah. Tahun 2019 Puskesmas yang masih memiliki kasus malaria adalah Sibabangun, Pandan, Kalangan dan Poriaha.

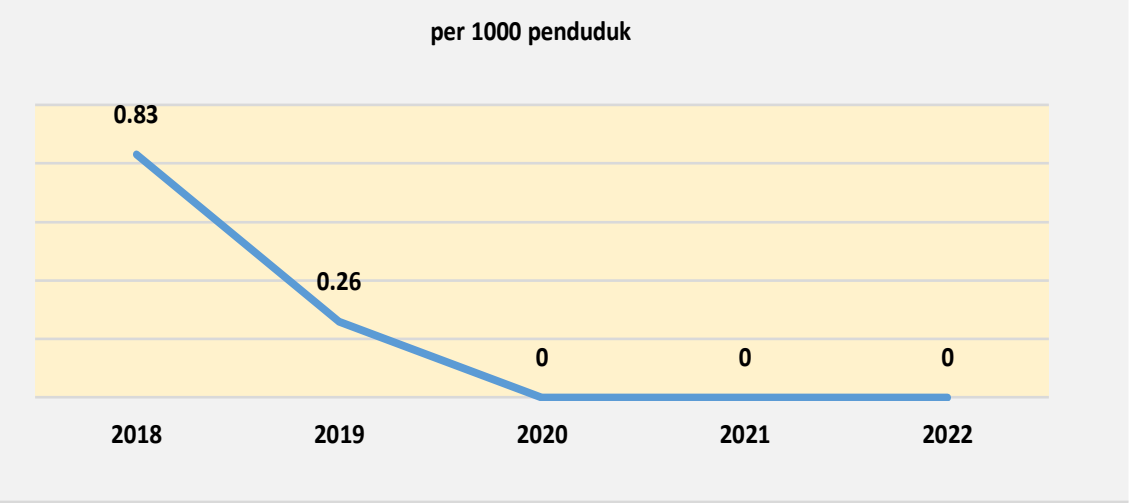
a. Angka Kesakitan Malaria

Ada dua model pendekatan dalam upaya penegakan diagnosa penderita malaria, yaitu untuk wilayah Jawa-Bali dilakukan secara aktif *(Active Case Detection)* oleh Juru Malaria Desa dengan mendatangi warga yang mengeluh gejala klinis malaria, sedangkan untuk wilayah di luar Jawa-Bali, dilakukan secara pasif dengan menunggu pasien datang berobat ke pelayanan kesehatan. Upaya pengobatan tidak hanya diberikan kepada penderita klinis atau penderita dengan konfirmasi laboratorium namun juga diberikan pada kelompok tertentu untuk tujuan profilaksis. Pencapaian indikator program Pengendalian Penyakit Malaria dapat dilihat lebih jelas pada Bab 3.2 tentang Morbiditas.

Adapun pola penanganan malaria yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah antara lain: Peningkatan kerjasama lintas program dan sektoral, penambahan jumlah peralatan *(spray can),* penerapan metode pengobatan malaria baru, peningkatan frekuensi penyuluhan kesehatan masyarakat, menyampaikan informasi kepada sarana-sarana kesehatan tentang perlunya pencatatan/ pengiriman pelaporankasus ke Dinas Kesehatan dalam upaya pencegahan & penaggulangan lebih awal dan peningkatan peran serta masyarakat serta pebaikan sistem pencatatan dan pelaporan.

Secara nasional angka kesakitan malaria selama tahun 2009-2017 cenderung menurun yaitu dari 1,8 per 1.000 penduduk pada tahun 2009 menjadi 0,84 per 1.000 penduduk pada tahun 2018.

Gambar 6.18
Angka Kesakitan Malaria (*Annual Paracite Incidence*/API) per 1.000 Penduduk di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022

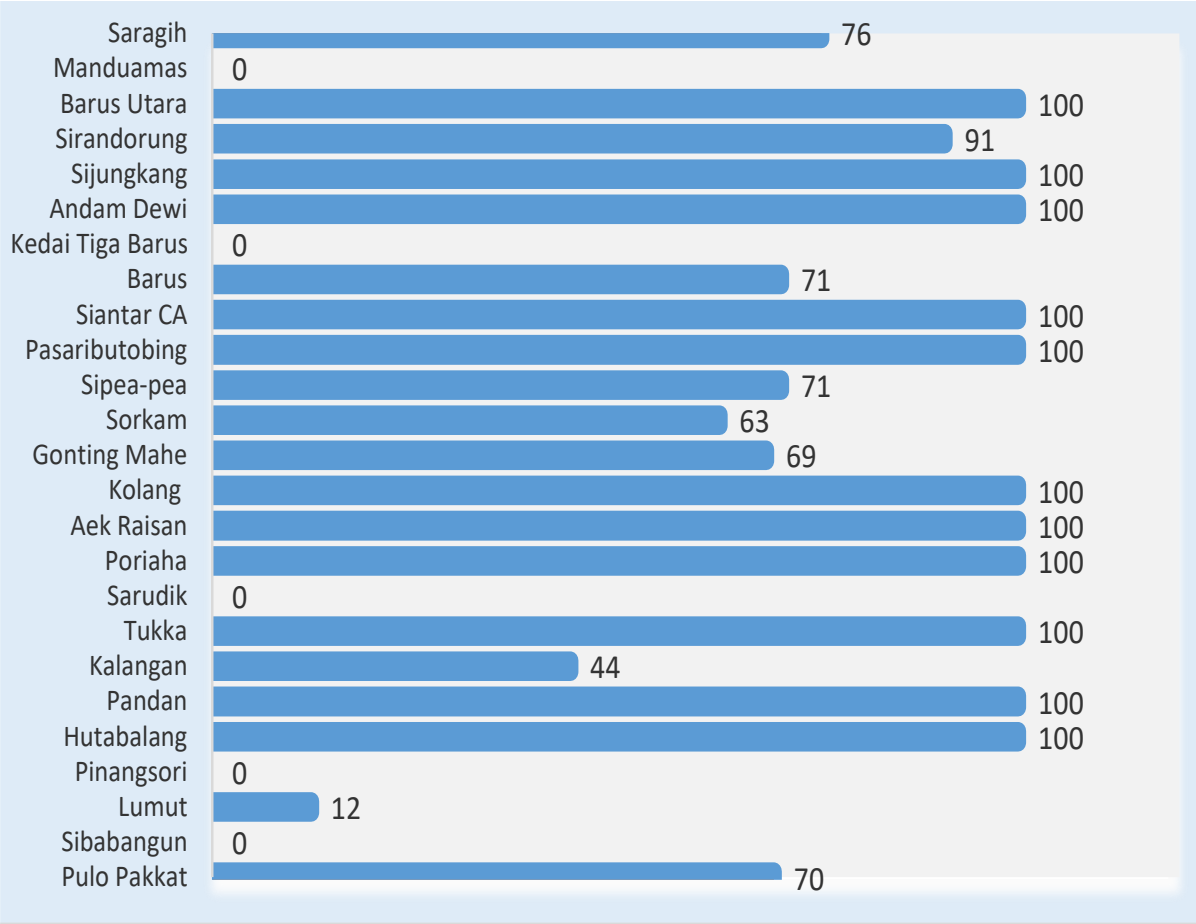


Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Angka Kesakitan Malaria (API) di Kabupaten Tapanuli Tengah dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 cenderung menurun, yaitu 2018 sebesar 0,83 per 1.000 penduduk, menurun di tahun 2019 yaitu 0,26 per 1.000 penduduk. Menurun Kembali Pada tahun 2020 hingga tahun 2022 yaitu 0,0 per 1.000 penduduk.

Secara Kabupaten, sebanyak 100% suspek malaria diperiksa secara laboratorium *(Rapid Diagnostic Test dan Mikroskop)*. Informasi lengkap mengenai jumlah kasus malaria dan jenis tes sediaan darah menurut Kabupaten dapat dilihat pada Gambar 6.19.

Gambar 6.19
Persentase Suspek Malaria Yang Diperiksa Laboratorium Menurut PuskesmasTahun 2022



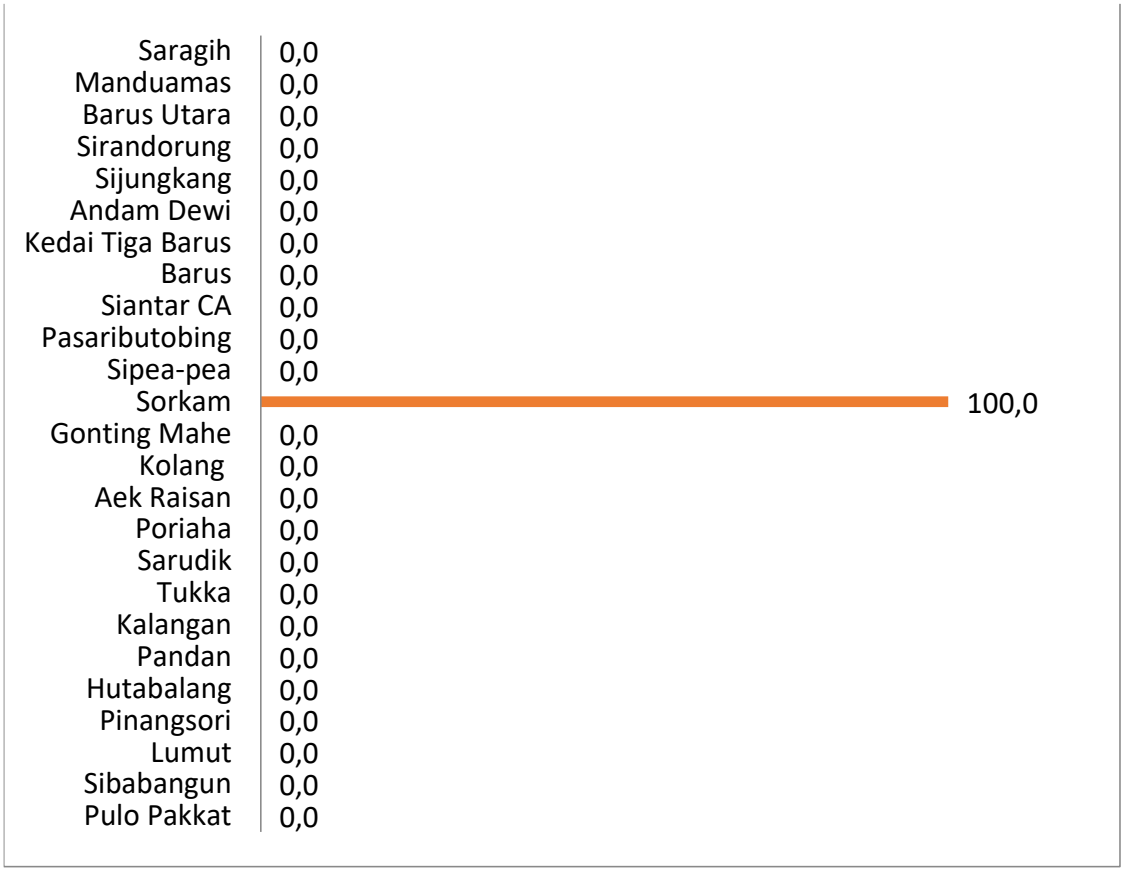
Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Pada tahun 2022 terdapat 11 Puskesmas yang mencapai 100% pemeriksaan suspek Malaria di Laboratorium yaitu : Puskesmas Barus Utara, Sijungkang, Andam Dewi, Siantar CA, Pasaribu Tobing, Kolang, Aek Raisan, Poriaha, Tukka, Pandan dan Hutabalang.

b. Pengobatan Malaria

Pengobatan malaria harus dilakukan secara efektif. Pemberian jenis obat harus benar dan cara meminumnya harus tepat waktu yang sesuai dengan acuan program pengendalian malaria. Pengobatan efektif adalah pemberian ACT (Artemicin based Combination Therapy) pada 24 jam pertama pasien panas dan obat harus diminum habis. Persentase pengobatan ACT masuk dalam indikator prioritas. Persentase ACT menurut Kabupaten Tapanuli Tengah dapat dilihat pada Grafik 6.20.

Gambar 6.20
Persentase Pengobatan ACT Artemicin-Based Combination Therapy (ART) Menurut Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

6.3.5 Rabies

Rabies merupakan penyakit mematikan baik pada manusia maupun hewan yang disebabkan oleh infeksi virus (golongan Rhabdo virus) yang ditularkan melalui gigitan hewan seperti anjing, kucing, kelelawar, kera, musang dan serigala yang di dalam tubuhnya mengandung virus.

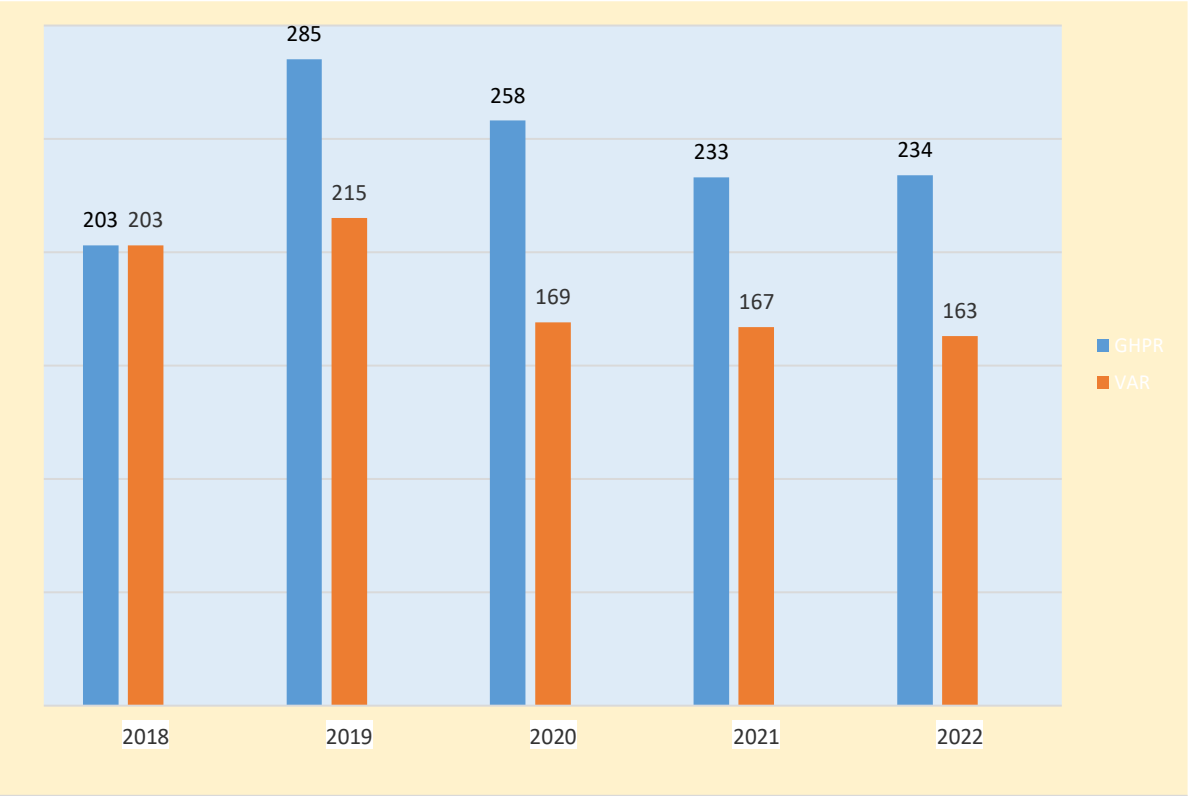
Hingga tahun 2017 terdapat 25 provinsi tertular rabies dari 34 provinsi di Indonesia. Sedangkan ada 9 provinsi lainnya dinyatakan bebas rabies yaitu Papua,

Papua Barat, Kepulauan Bangka Belitung, Kepulauan Riau, dan Nusa Tenggara Barat, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur dan DKI Jakarta.

Untuk Dapat melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan rabies maka perlu diketahui perkembangan jumlah kasus gigitan hewan penular rabies, upaya vaksinasi baik pada hewan maupun manusia yang digigit hewan suspek rabies, kasus lisa dan faktor risiko yang menyebkan penyakit rabies berkembang di masyarakat.

Pada tahun 2022 kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) di Kabupaten Tapanuli Tengah berjumlah 234 kasus, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021 sebanyak 233 kasus gigitan ditemukan. Adapun kasus digigit yang diberi Vaksin Anti Rabies (VAR) pada tahun 2022 yaitu sebesar 163 kasus, sedangkan tahun 2021 sebesar 167 kasus yang dilakukan VAR.

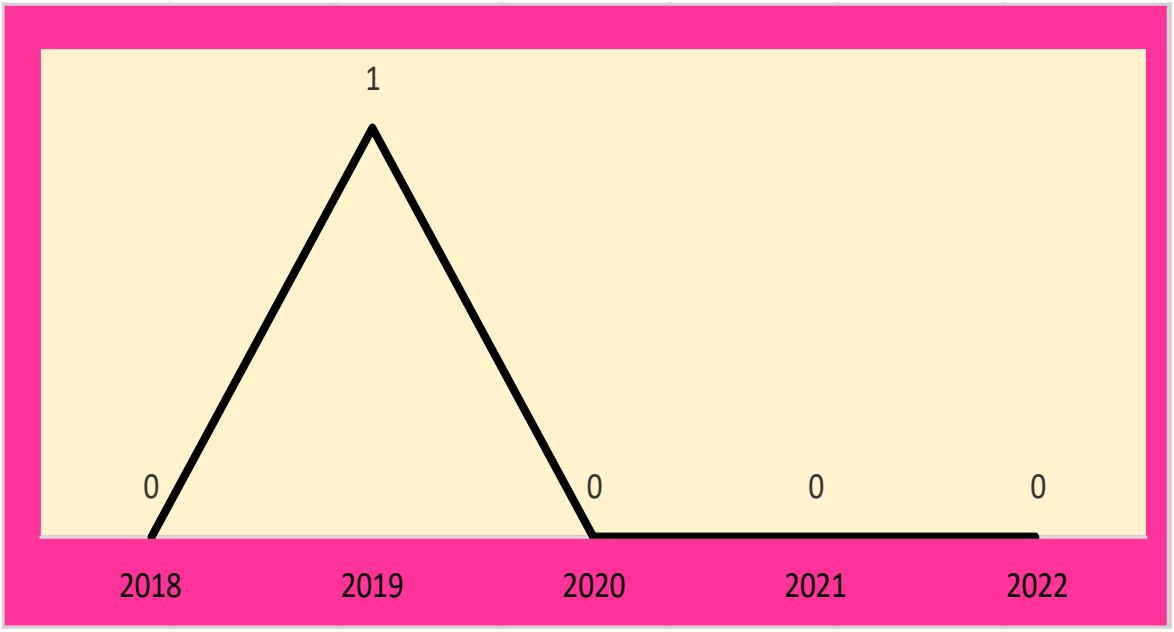
Gambar 6.21
Kasus Gigitan dan Kasus Gigitan yang dilakukan VAR di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018-2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Kasus kematian karena rabies (Lyssa) dari tahun 2018-2022 akan ditampilkan pada gambar di bawah ini.

Gambar 6.22
Kasus Rabies/ Lyssa di Kabupaten Tapanuli Tengah
Tahun 2018-2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Tidak ada kasus kematian karena rabies (Lyssa) pada tahun 2022. Dan begitu pula pada tahun 2021 serta 2020 juga tidak ditemukan adanya kasus, namun pada tahun 2019 ditemukan adanya kasus sebanyak 1 kasus.

6.3.6 Pengendalian Vektor Terpadu

Penyakit yang ditularkan melalui vektor dan binatang pembawa penyakit antara lain malaria, demam berdarah dengue, filariasis, leptopirosis, pes masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena selain dapat menimbulkan gangguan kesehatan masyarakat juga dapat menyebabkan kematian dan dapat pula menimbulkan wabah Kejadian Luar Biasa (KLB). Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pengendalian vektor yang tepat.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya yang disebut dengan pengendalian vektor dan Binatang Pembawa Penyakit adalah semua kegiatan atau tindakan yang ditujukan untuk menurunkan populasi vektor dan binatang pembawa penyakit serendah mungkin sehingga keberadaaanya tidak lagi berisiko untuk terjadinya penularan penyakit tular vektor di suatu wilayah atau menghindari kontak masyarakat dengan vektor sehingga penularan vektor dapat dicegah.

Sementara itu, 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 pelaksanaanya, serta dengan mempertimbangkan kelestarian keberhasilannya. Pengendalian vektor terpadu dirumuskan melalui proses pengambilan keputusan yang sangat 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 menggnakan 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.

6.3.7 Pandemi Covid-19

COVID-19 (*coronavirus disease* 2019) adalah jenis penyakit baru yang disebabkan oleh virus dari golongan *coronavirus*, yaitu SARS-CoV-2 yang juga sering disebut virus Corona. Virus corona pertama kali terdeteksi di Wuhan, Cina pada Desember 2019, menyerang sistem pernapasan dan dapat menginfeksi siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, maupun lansia. Dan lebih berisiko terhadap ibu hamil, lanjut usia, orang dengan penyakit tertentu, dan memiliki sistem imun yang lemah. Virus Corona jenis baru ini memiliki tingkat penularan yang tinggi sehingga telah menyebar secara global di negara-negara lain termasuk Indonesia. Penularan yang sangat cepat lewat kontak langsung maupun tidak langsung antar individu dan menyebabkan banyak korban berjatuhan.

Pandemi Covid-19 di Indonesia merupakan bagian dari pandemi penyakit koronavirus 2019 (Covid-19) yang sedang berlangsung di seluruh dunia. Kasus positif Covid-19 di Indonesia pertama kali dideteksi pada tanggal 2 Maret 2020, ketika dua

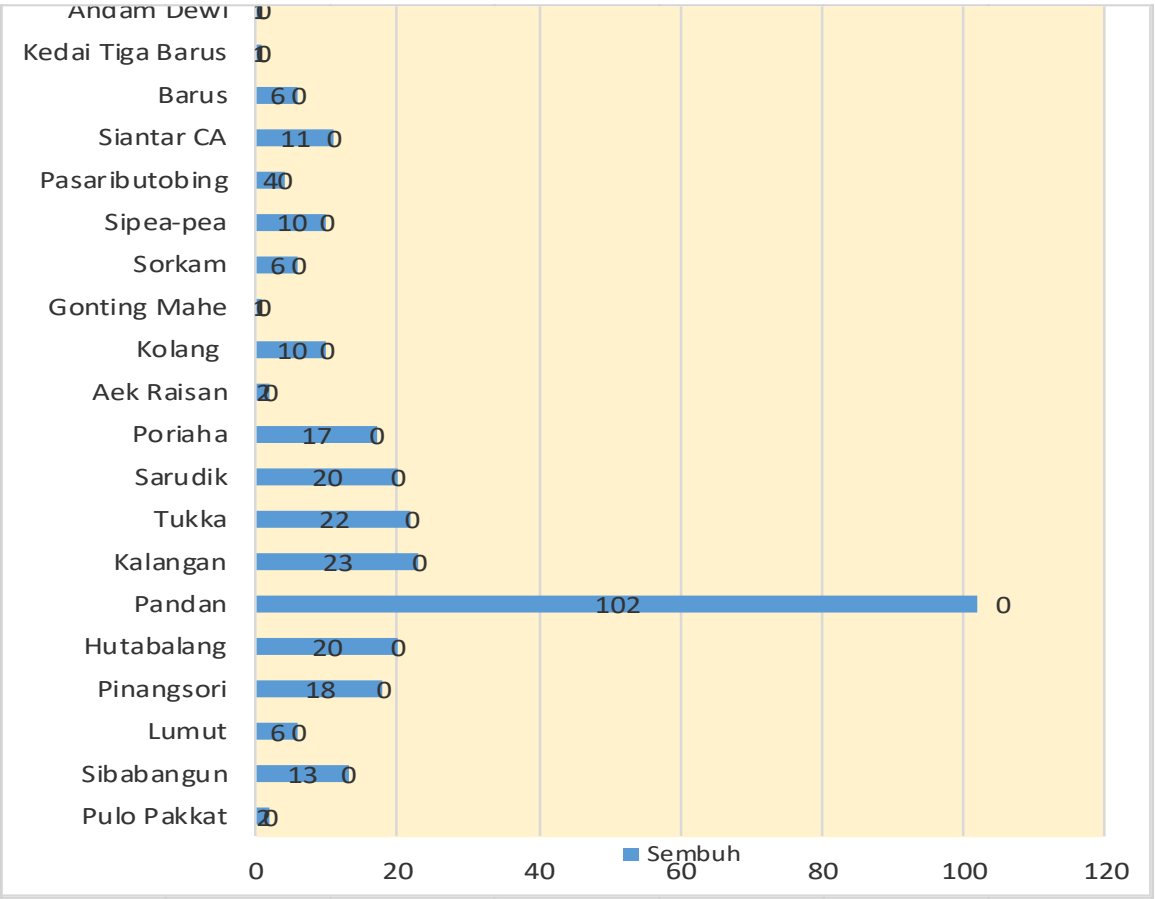
orang terkonfirmasi tertular dari seorang warga negara Jepang. Pada tanggal 09 April 2020, pandemi sudah menyebar ke 34 provinsi dengan DKI Jakarta, Jawa Barat dan Jawa Tengah sebagai provinsi paling terpapar SARS-CoV-2 di Indonesia. Di Sumatra Utara kasus positif COVID-19 pertama kali dideteksi pada tanggal 18 Maret 2020 di kota Medan. Pada saat ini, semua daerah di Sumatera Utara telah mengonfirmasi kasus COVID-19.

Covid-19 memberikan dampak yang besar bagi kehidupan masyarakat diberbagai bidang salah satu contohnya dalam bidang kesehatan. Pengaruh pandemi covid-19 dalam bidang kesehatan yaitu tingkat kesehatan menurun karena banyak yang terpapar covid-19 dan banyak masyarakat yang stress karena khawatir dan takut tertular virus corona sehingga membuat sistem imun semakin menurun. Selain itu banyak tenaga kesehatan yang berguguran akibat pandemi ini karena faktor tertular virus covid-19 maupun faktor kelelahan karena jumlah pasien yang membludak. Upaya pencegahan untuk mengantipasi penyebaran covid-19 yang sudah dilakukan diantaranya karantina wilayah, kebijakan lockdown, *social distancing*, mematuhi protokol kesehatan dengan memakai masker, jaga jarak, rajin mencuci tangan, dan lain sebagainya. Bukan hanya pemerintah saja akan tetapi seluruh masyarakat harus ikut berperan dalam upaya pencegahan tersebut agar virus corona bisa segera teratasi dan kita dapat beraktivitas kembali seperti sebelumnya.

Selama masa Pandemi Covid-19, hampir seluruh kegiatan Puskesmas yang bersifat mengumpulkan masyarakat tidak dilaksanakan/dibatasi guna mencegah penularan Covid-19 seperti Posyandu Balita, Posyandu Lansia, Posbindu PTM, dan lain-lain sehingga menyebabkan pelayanan kesehatan masyarakat tidak berjalan maksimal. Selain itu adanya kekhawatiran di masyarakat yang mengalami keluhan sakit, apabila datang ke fasilitas kesehatan khawatir dinyatakan terkonfirmasi Covid-19, sehingga masyarakat mencari pengobatan dengan pertolongan sendiri, tanpa melapor ke fasilitas kesehatan.

Pada tahun 2022 di Kabupaten Tapanuli Tengah jumlah pasien yang terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 321 orang, dimana seluruh pasien yang terkonfimasi dinyatakan sembuh. Penyebaran kasus Covid-19 menurut wilayah kerja Puskesmas dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

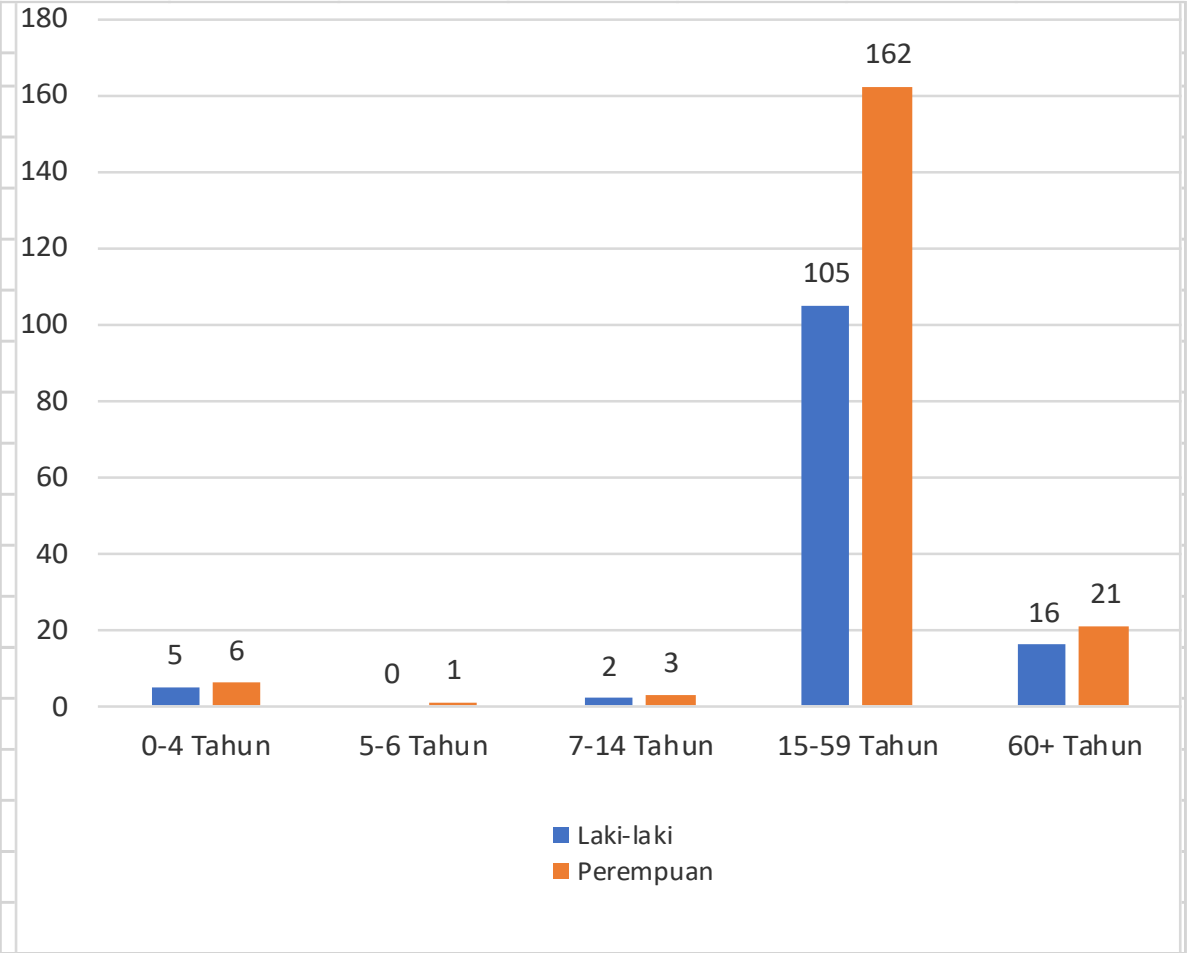
Gambar 6.23
Kasus Covid-19 di Kabupaten Tapanuli Tengah Menurut Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa penemuan kasus Covid 19 tertinggi ada di wilayah kerja Puskesmas Pandan dari 102 kasus terkonfirmasi positif Covid-19, semua pasien terkonfirmasi yaitu 102 orang dinyatakan sembuh. Distribusi kasus Covid-19 yang terkonfirmasi berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Gambar 6.24
Kasus Covid-19 di Kabupaten Tapanuli Tengah Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2022



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 paling banyak dialami pasien berusia 15-59 tahun yaitu sebanyak 267 kasus yang terdiri dari 105 orang laki-laki dan 162 orang perempuan, pada usia 60+ tahun sebanyak 37 kasus yang terdiri dari 16 orang laki-laki dan 21 orang perempuan. Sedangkan kasus terkonfirmasi Covid-19 paling sedikit dialami pasien berusia 5-6 tahun sebanyak 1 kasus yaitu 1 orang perempuan.

6.4 Penyakit Tidak Menular

Penyakit tidak menular (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 merupakan penyabab kematian hampir 70% di dunia.

Indonesia dalam beberapa dasawarsa terakhir menghadapi masalah *triple burden diseases*. Di satu sisi, penyakit meular masih menjadi masalah ditandai dengan masih sering terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) beberapa penyakit menular tertentu, di sisi lain muncul kembali beberapa penyakit menular lama *(re-emerging diseases*) serta muncul penyakit-penyakit menular baru (*new-emerging diseases*) seperti SARS, *avian influenza* (flu burung), dan *swine influenza* (flu babi). Di samping menghadapi masalah tersebut di atas, PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dan 2018, tampak kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, *stroke,* dan penyakit sendi/rematik/encok. Fenomena ini diprediksi akan terus berlanjut.

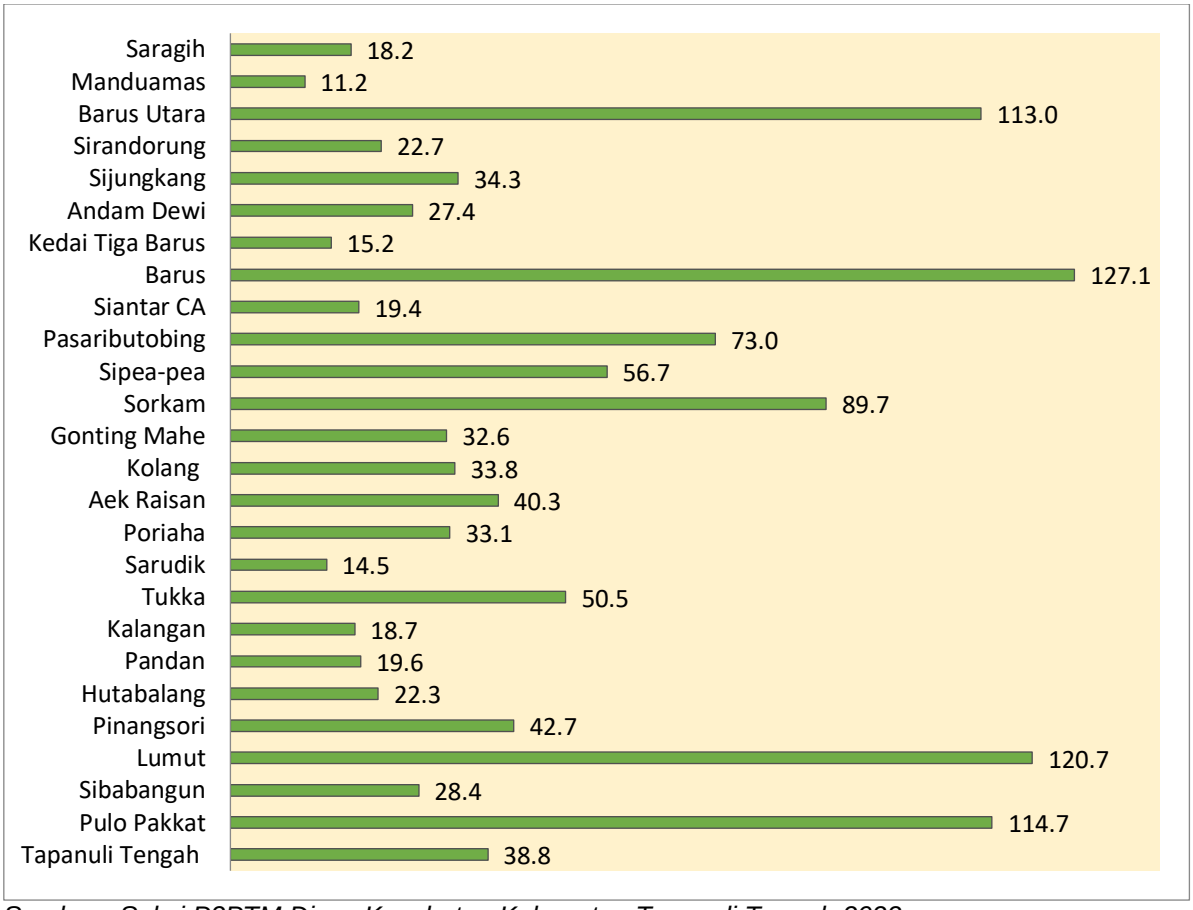
Berbagai faktor risiko PTM diantaranya adalah merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok, diet/pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, konsumsi minuman beralkohol, dan riwayat keluarga (keturunan). Adapun faktor risiko antara terjadinya PTM adalah obesitas, tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, dan kolesterol tinggi. Program pada prinsip mengutamakan upaya pencegahan karena lebih baik dari pada pengobatan. Upaya pencegahan penyakit tidak menular lebih ditujukan kepada faktor risiko yang telah diidentifikasi. Sehubungan dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan program pengendalian PTM sejak tahun 2006.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, proporsi merokok pada penduduk ≥10 tahun di Kabupaten Tapanuli Tengah sebesar 23,76%. Sedangkan proporsi merokok dalam gedung/ ruangan pada penduduk ≥10 tahun di Kabupaten Tapanuli Tengah sebesar 86,47%.

Sedangkan untuk Prevalensi Hipertensi berdasarkan Hasil Pengukuran pada Penduduk Umur ≥18 di Kabupaten Tapanuli Tengah berdasarkan Riskesdas 2018 sebesar 30,89%. Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur.

Berdasarkan data dari Puskesmas tahun 2022, diketahui bahwa dari jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥15 tahun 84.552 orang, hanya 32.774 orang (38,8%) yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan yang terdiri dari laki-laki 13.475 orang dan perempuan 19.299 orang. Gambar berikut menggambarkan persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan menurut puskesmas tahun 2022.

Gambar 6.25
Persentase Penderita Hipertensi Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



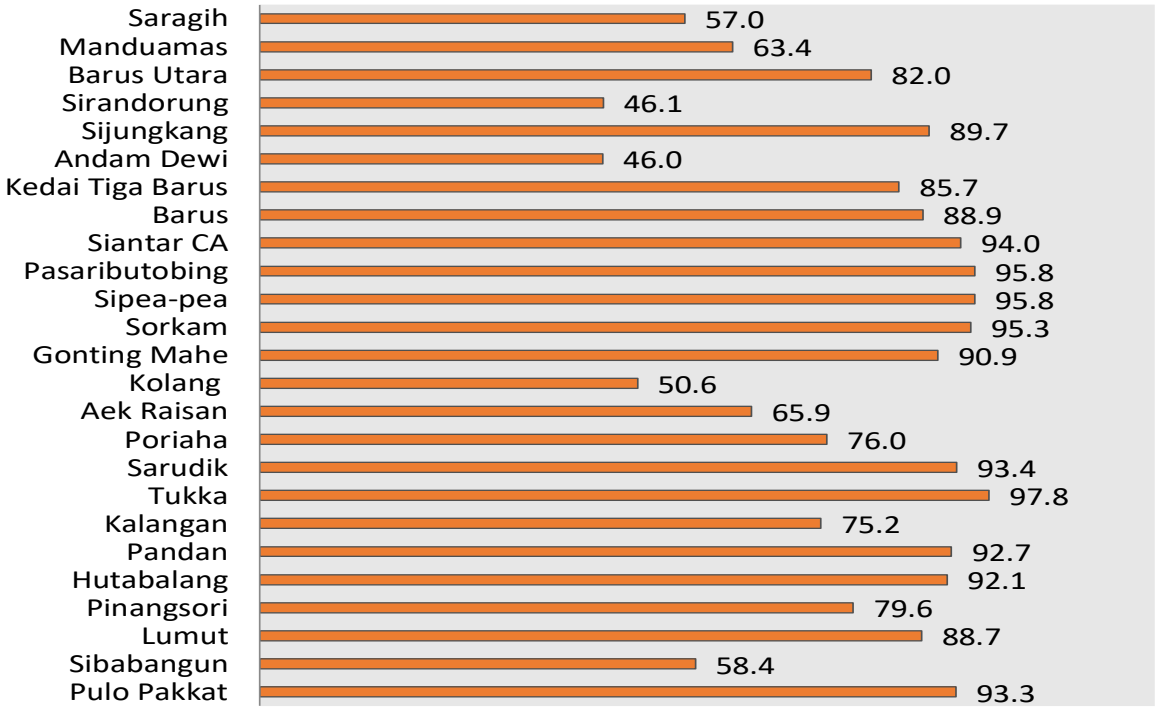
Sumber : Seksi P2PTM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Berdasarkan gambar di atas diketahui cakupan puskesmas tertinggi yang memberikan pelayanan Kesehatan kepada penderita hipertensi adalah Puskesmas Barus (127,1%), Lumut (120,7%), Pulo Pakkat (114,7%), dan Barus Utara (113%). Sedangkan cakupan terendah pelayanan terhadap penderita hipertensi adalah Puskesmas Manduamas (11,2%), Sarudik (14,5%), dan Kedai Tiga Barus (15,2%).

Prevalensi obesitas (Indeks Massa Tubuh atau IMT/U berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 untuk anak Umur 5-12 Tahun sebesar 7,90%, sedangkan *obese* dengan usia Remaja Umur 13-15 Tahun sebesar 0,96%. Prevalensi *obese* pada Remaja Umur 16-18 Tahun sebsar 3,13%. Dan prevalensi obese pada usia >18 tahun yaitu 20,89%.

Berdasarkan data dari Puskesmas, diketahui bahwa jumlah sasaran Penderita Diabetes Melitus (DM) sebanyak 4.652 orang. Gambar berikut menggambarkan persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar tahun 2022.

Gambar 6.26
Persentase Penderita DM yang mendapatkan pelayanan sesuai Standar Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi P2PTM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dapat dilihat bahwa cakupan puskesmas tertinggi dalam memberikan pelayanan penderita diabetes mellitus yaitu Puskesmas Tukka (97,8%), Pasaributobing dan Sipea pea (95,8%) Sedangkan cakupan puskesmas terendah yaitu Puskesmas Andam Dewi (46%) dan Sirandorung (46,1%).

Upaya pengendalian faktor risiko PTM yang telah dilakukan berupa promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 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 pemeriksaaan faktor risiko PTM dapat dilakukan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM yang ada di desa/ kelurahan, dan di Puskesmas.

Selain itu, upaya pengendalian PTM melalui pengendalian konsumsi rokok melalui implementasi Kawasan Tanpa Rokok di sekolah-sekolah, hal ini sebagai upaya penurunan prevalensi perokok ≤ 18 tahun. Sedangkan untuk pengaturan makanan berisiko, diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang gula, garam dan lemak dalam makanan yang dijual bebas. Upaya pengendalian PTM tidak akan berhasil jika hanya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan tanpa dukungan seluruh jajaran lintas

sektor, baik pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatn, bahkan seluruh lapisan masyarakat.

Indikator program pengendalian penyakit tidak menular pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 adalah sebagai berikut:

a. Persentase puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM secara terpadu (Puskesmas Pandu PTM)
b. Persentase desa/ kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM
c. Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara
d. Persentase kabupaten/ kota yang melaksanakan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) minimla pada 50% sekolah.

Berikut adalah beberapa kegiatan yang telah dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular sampai dengan tahun 2018:

1. Meningkatkan Upaya Pengendalian PTM di Puskesmas

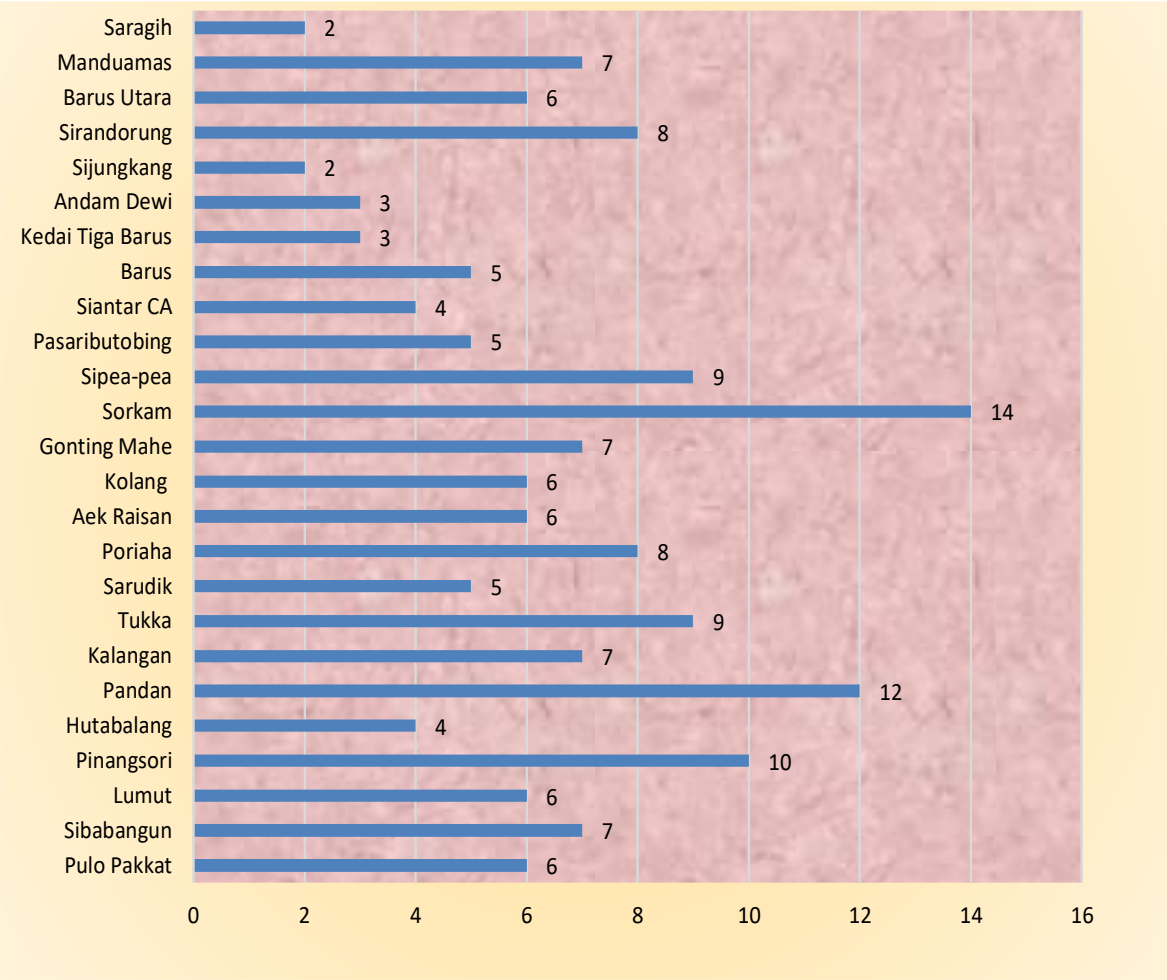
Pengendalian PTM di Puskesmas diwujudkan dengan adanya Puskesmas Pandu PTM. Puskesmas Pandu PTM adalah Puskesmas yang melaksanakan pencegahan dan pengendalian PTM secara komprehensif dan terintegrasi melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Peningkatan peran serta 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.

2. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)

Posbindu PTM yang mulai dikembangkan pada tahun 2011 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. Tujuan Posbindu PTM adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Sasaran utama kegiatan adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas. Sebanyak 161 Posbindu PTM

yang telah aktif di Kabupaten Tapanuli Tengah. Puskesmas yang melaksanakan Posbindu PTM dapat dilihat pada Gambar 6.27.

Gambar 6.27
Jumlah Posbindu PTM Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi P2PTM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

3. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara

Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker yang tertinggi prevalensinya pada perempuan di Indonesia. Kedua kanker ini dapat ditemukan pada tahap yang lebih dini, akan tetapi saat ini kanker lebih sering diketahui pada stadium lanjut (70%) sehingga angka kematiannya tinggi. Kanker leher rahim dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker (lesi prakanker) dengan metode IVA dan papsmear. Jika ditemukan pada tahap lebih dini dapat menurunkan angka kematian dan menghemat pembiayaan kesehatan yang sangat tinggi, terutama dari kedua kanker ini.

Pemeriksaan payudara pada perempuan usia 30-50 pada tahun 2022 yaitu berjumlah 3359 orang. Pemeriksaan terbanyak dari Puskesmas Hutabalang 3059 orang,Tukka 106 orang, Kedai Tiga barus 53 orang dan Sibabangun 25 orang.

6.5 Kesehatan Jiwa

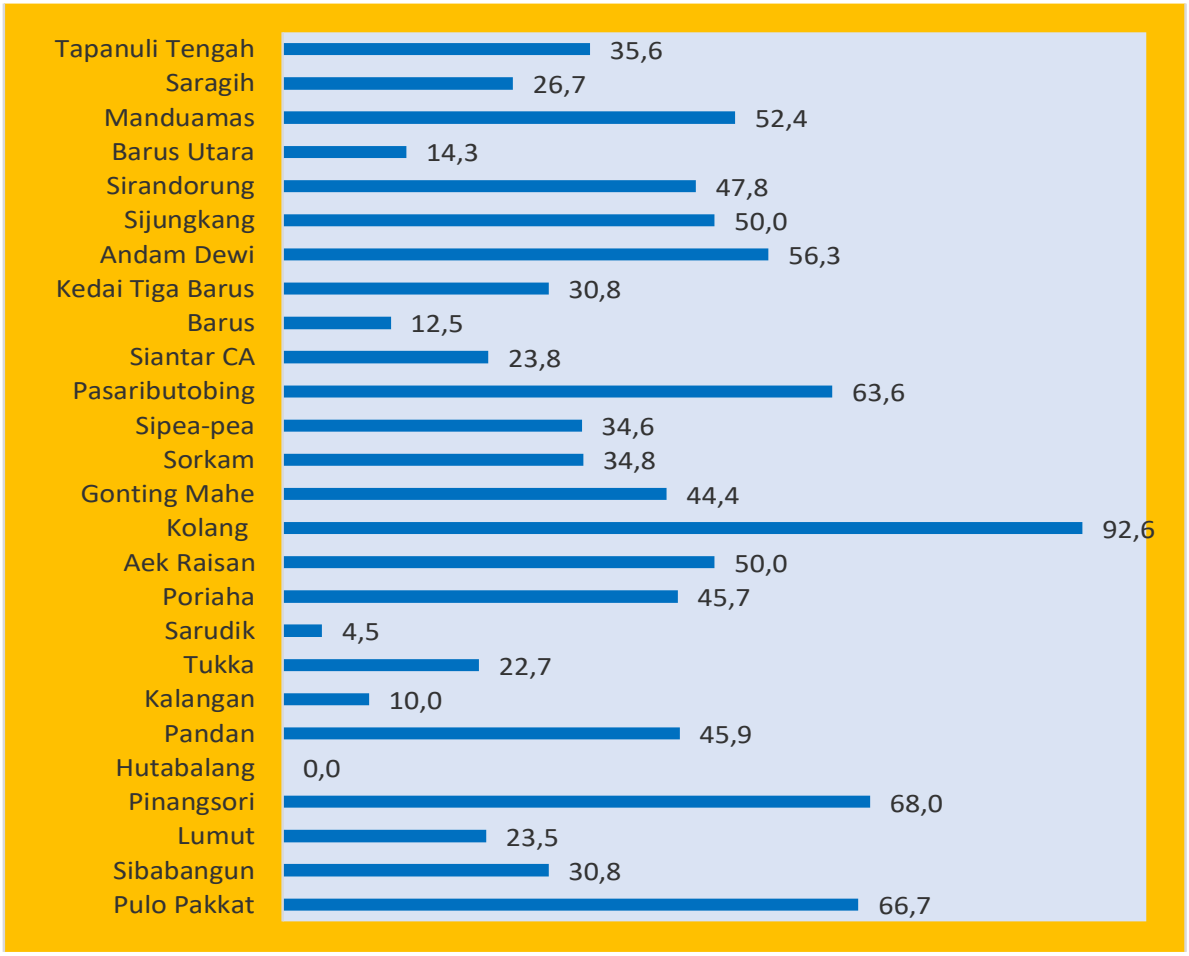
Kehidupan Manusia Dewasa Ini semakin sulit dan komplek. Kondisi tersebut diperparah dengan bertambahnya stressor psikososial akibat budaya masyarakat modern yang cenderung sekuler. Hal tersebut menyebabkan manusia tidak dapat menghindari tekanan-tekanan hidup yang dialami. Kondisi kritis ini membawa dampak terhadap peningkatan kualitas dan kuantitas penyakit mental-emosional manusia. Kondisi di atas dapat menimbulkan gangguan jiwa dalam tingkat ringan maupun berat yang memerlukan penanganan di rumah sakit, baik itu di rumah sakit jiwa atau unit pelayanan keperawatan jiwa di rumah sakit umum dan unit pelayanan lainnya.

Pelayanan di rumah sakit tidak mungkin dapat berjalan dengan baik tanpa adanya pelayanan keperawatan. Pelayanan Keperawatan sangat diperlukan karena merupakan bagian integral dari proses penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Untuk merawat klien/pasien dengan baik seorang perawat harus mengetahui konsep dasar keperawatan dan juga harus memahami serta mengaplikasikan proses keperawatan.

Makna kesehatan jiwa mempunyai sifat-sifat yang harmonis (serasi) dan memperhatikan semua segi-segi dalam kehidupan manusia dan dalam hubungannya dengan orang lain (social). Di Kabupaten Tapanuli Tengah sudah dilakukan pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat. Dari jumlah sasaran ODGJ berat yang tersaring belum semua bisa memperoleh pelayanan keehatan seperti yang diharapkan.

Dari semua sasaran ODGJ yang ada di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 sebanyak 565 orang yang baru mendapat pelayanan kesehatan hanya sebanyak 201 orang atau 35,6% saja, selebihnya belum dilayani.

Gambar 6.28
Persentase Pelayanan Kesehatan Jiwa Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi P2PTM Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Dilihat dari gambar di atas pelayanan kesehatan ODGJ di Kabupaten Tapanuli Tengah yang paling banyak melayani adalah Kolang (92,6%), Pinangsori (68,0%) dan Pulo Pakkat (66,7%). Sedangkan persentase terendah dalam pelayanan ODGJ adalah Hutabalang (0%), Sarudik (4,5%) dan Kalangan (10%).

6.6 Pelayanan Kesehatan Haji

Indonesia merupakan negara dengan jumlah jemaah haji terbesar di dunia. Tahun 2017, penyelenggaraan kesehatan haji memasuki era baru dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang *Istithaah* 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 *istithaah* kesehatan jemaah haji di tingkat Puskesmas. Konsekuensi dari pelaksanaan 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 penghargaan *The Ambasador of Health Awareness in Hajj season 2017* kepada Misi Kesehatan Haji Indonesia.

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 koter kesehatan atau Panitia Penyelenggaraan Ibadah Haji (PPIH) Arab Saudi. Pada tahun 2018, 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).

Pada tahun 2022 di Kabupaten Tapanuli Tengah dilakukan pelayanan kesehatan kepada 48 orang calon jemaah haji yang terdiri dari 15 orang Jemaah laki-laki dan 33 orang Jemaah perempuan. Adapun beberapa Kegiatan pelayanan Kesehatan yang dilakukan antara lain:

a. Pemeriksaan Kesehatan Jemaah haji meliputi: Pemeriksaan Kadar Gula darah, Kolesterol dan Asam Urat.
b. Pemberian arahan dan materi tentang Kesehatan haji dan segala hal yang meliputi kondisi yang bersangkutan dengan cuaca dan masalah yang muncul selama menjalankan ibadah haji.
c. Memantau Kondisi haji sebelum dan sesudah keberangkatan.
d. Memastikan haji mendapatkan vaksin dan pengobatan sebelum keberangkatan.
e. Memantau Kesehatan Jemaah haji yang dilayani oleh pihak puskesmas setempat tempat Jemaah berdomisili.

BAB VII
KESEHATAN LINGKUNGAN

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. 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 tercemar, udara yang tercemar, dan makanan yang terkontaminasi.

Lingkungan menjadi salah satu faktor yang berperan dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat yang optimal di samping faktor kualitas pelayanan kesehatan, dan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat. 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 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 berbagai lintas sektor ikut serta berperan (Perindustrian, Lingkungan Hidup, Pertanian, Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, dll) baik kebijakan dan pembangunan fisik. Kementerian Kesehatan sendiri terfokus kepada hilirnya yaitu pengelolaan dampak kesehatan.

7.1 Sanitasi Total Berbabis Masyarakat (STBM)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), yang dimaksud dengan STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pemerintah Indonesia melakukan upaya-upaya peningkatan akses sanitasi sejak tahun 2006. Salah satu upaya melalui Kementerian Kesehatan adalah melakukan perubahan arah kebijakan pendekatan sanitasi dari yang sebelumnya memberikan subsidi *(project driven)* menjadi pemberdayaan masyarakat dengan fokus pada perubahan perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan menggunakan metode *CLTS (Community Led Total Sanitation).* Belajar dari pengalaman implementasi *CLTS* melaui berbagai program yang dilakukan oleh pemerintah bersama NGO *(Non-Governmental Organizaton),* maka pendekatan CLTS selanjutnya dikembangkan dengan menambahkan 4 (empat) pilar perubahan perilaku lainnya yang dinamakan dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), selanjutnya pemerintah menetapkan STBM menjadi kebijakan nasional pada tahun 2008. Pendekatan STBM terbukti telah mampu mempercepat akses sanitasi di Indoensia. 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. Dalam pelaksanaan STBM berpedoman pada lima pilar sebagai berikut:

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBABS).
2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT).
4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PSRT).
5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)

Pelaku utama STBM adalah masyarakat yang didukung oleh pemerintah dan berbagai pihak seperti LSM, swasta, perguruan tinggi, media, dan organisasi sosial lainnya. 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.

Dalam 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 yaitu :

1. Penciptaan lingkungan yng kondusif *(enabling environment);*
2. Peningkatan kebutuhan sanitasi *(demand creation);*
3. Peningkatan penyediaan akses sanitasi *(supply improvement).*

Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah jumlah kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM. Jumlah kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi sebagai desa melaksanakan STBM adalah dengan memenuhi kriteria sebagai berikut :

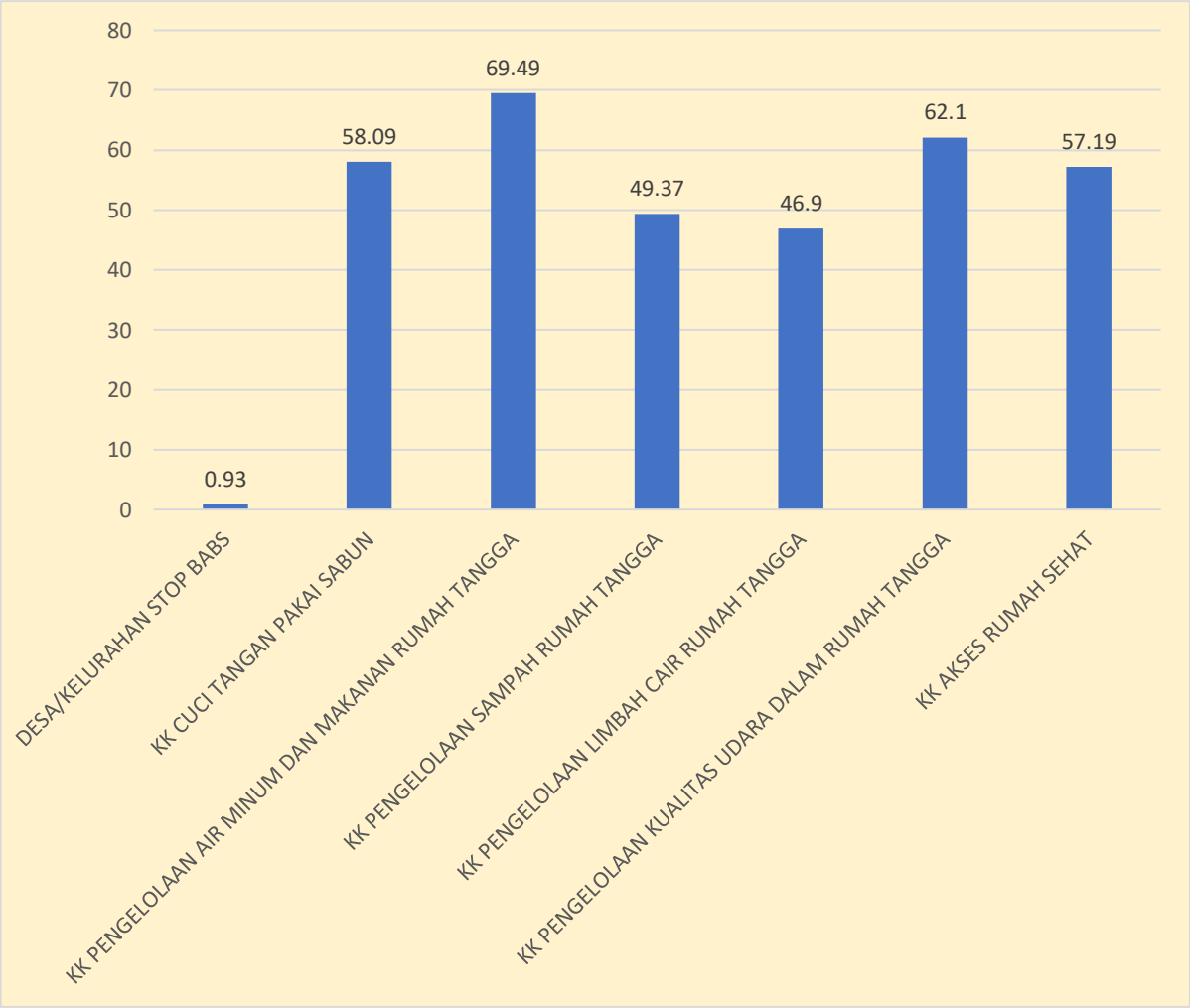
1. Telah dilakukan pemicuan STBM (upaya untuk menuju perubahan perilaku masyarakat yang higiene dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori berprinsip pada pendekatan *CLTS (Community-Led Total Sanitation).*
2. Telah memiliki *natural leader* (anggota masyarakat baik individu maupun kelompok masyarakat yang memotori gerakan STBM di masyarakat tersebut).
3. Telah memiliki Rencana Kerja Masyarakat (RKM).

Untuk memperkuat pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam penyelenggaraan STBM maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah perlu melakukan pendekatan melalui proses pemberdayaan masyarakat, khususnya dalam melakukan pemicuan STBM di komunitas. Pemicuan STBM adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku higiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku dan kebiasaan individu atas masyarakat. Tujuannya adalah agar masyarakat mau berubah

perilakunya dari buang air besar sembarangan menjadi buang air besar di jamban yang higiene dan layak. Kegiatan pemicuan dilakukan secara bertahap, yang terdiri dari tiga kegiatan utama yaitu kegiatan pra-pemicuan, saat pemicuan dan pasca pemicuan.

Gambaran persentase KK yang sudah melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan Rumah Sehat di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Gambar 7.1
Persentase Pelaksanaan STBM dan Rumah Sehat di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesling dan Kesjaor Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

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 mirobiologis, air minum yang sehat harus bebas dari bakteri *E.Coli* dan total bakteri koliform. Secara kimiawi, 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.

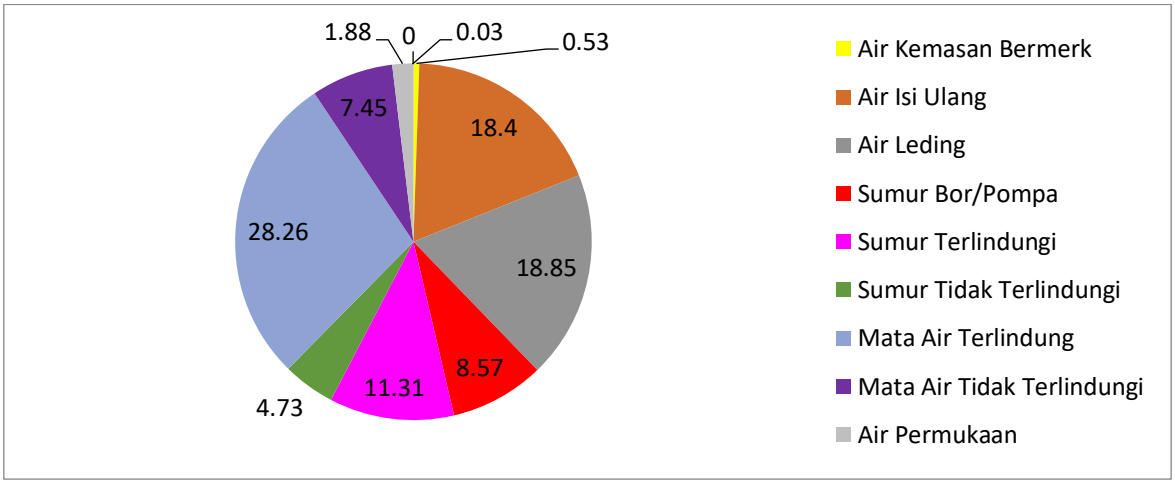
Untuk mendukung kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat, rumah tangga harus memiliki akses minum layak dan bersih. Kebutuhan air minum, tidak hanya dilihat dari kuantitasnya tetapi juga dari kualitas air minum. Pemenuhan kebutuhan air minum di rumah tangga dapat diukur dari akses air minum layak, 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 ≥ 10 meter.

Akses air minum yang layak dan bersih diperoleh dari sumber air minum yang terlindung 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. Sedangkan 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 Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 menunjukkan bahwa sumber air utama yang paling banyak digunakan rumah tangga untuk minum adalah Mata Air Terlindung (28,26%), Air Leding (18,85), dan Air Isi Ulang (18,4%). Lebih lengkapnya akan disajikan pada Gambar 7.2 berikut ini.

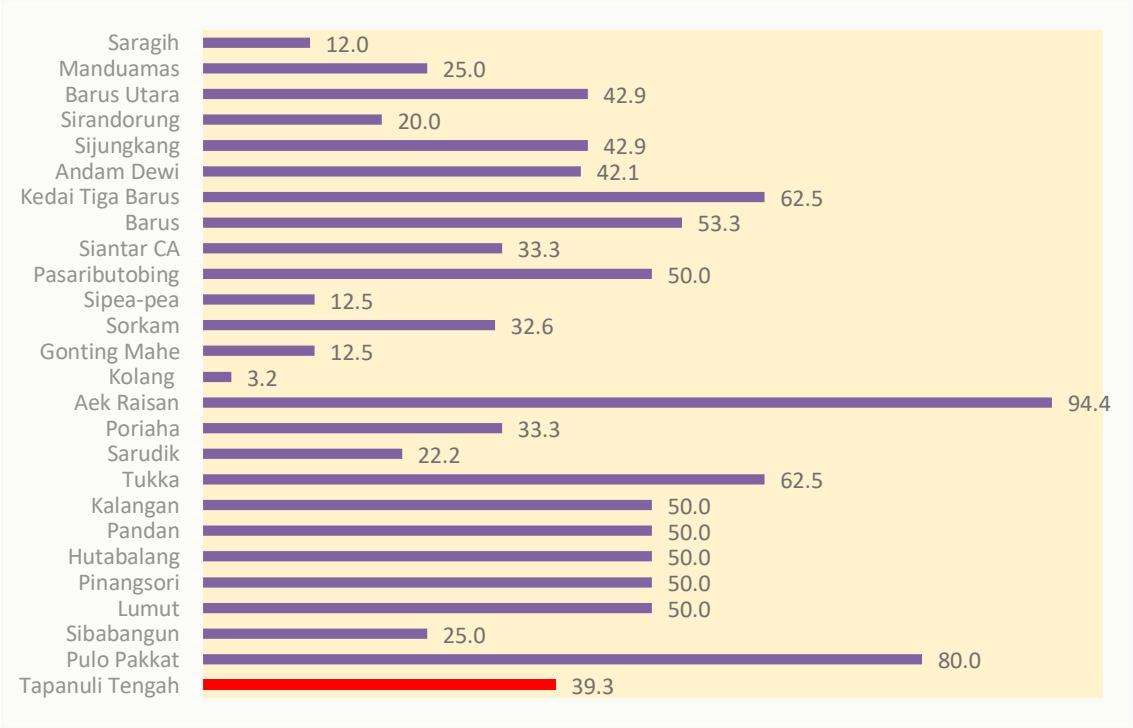
Gambar 7.2
Distribusi Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : BPS 2023

Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas diketahui bahwa dari 333 sarana air minum di Kabupaten Tapanuli Tengah hanya 131 sarana (39,3%) yang dilakukan pengawasan atau inspeksi kesehatan lingkungan (IKL). Persentase air minum yang dilakukan pengawasan per puskesmas disajikan pada gambar dibawah ini.

Gambar 7.3
Persentase Sarana Air Minum yang Dilakukan Pengawasan Menurut Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesling dan Kesjaor Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Pengawasan kualitas air minum diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 736/MENKES/PER/VI/2010 tentang Tata Laksana dan Pengawasan Kualitas Air Minum, dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa pengawasan internal dilakukan oleh penyelenggara air minum komersial dan pengawasan eksternal dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten. 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.

7.2 Akses Sanitasi Layak

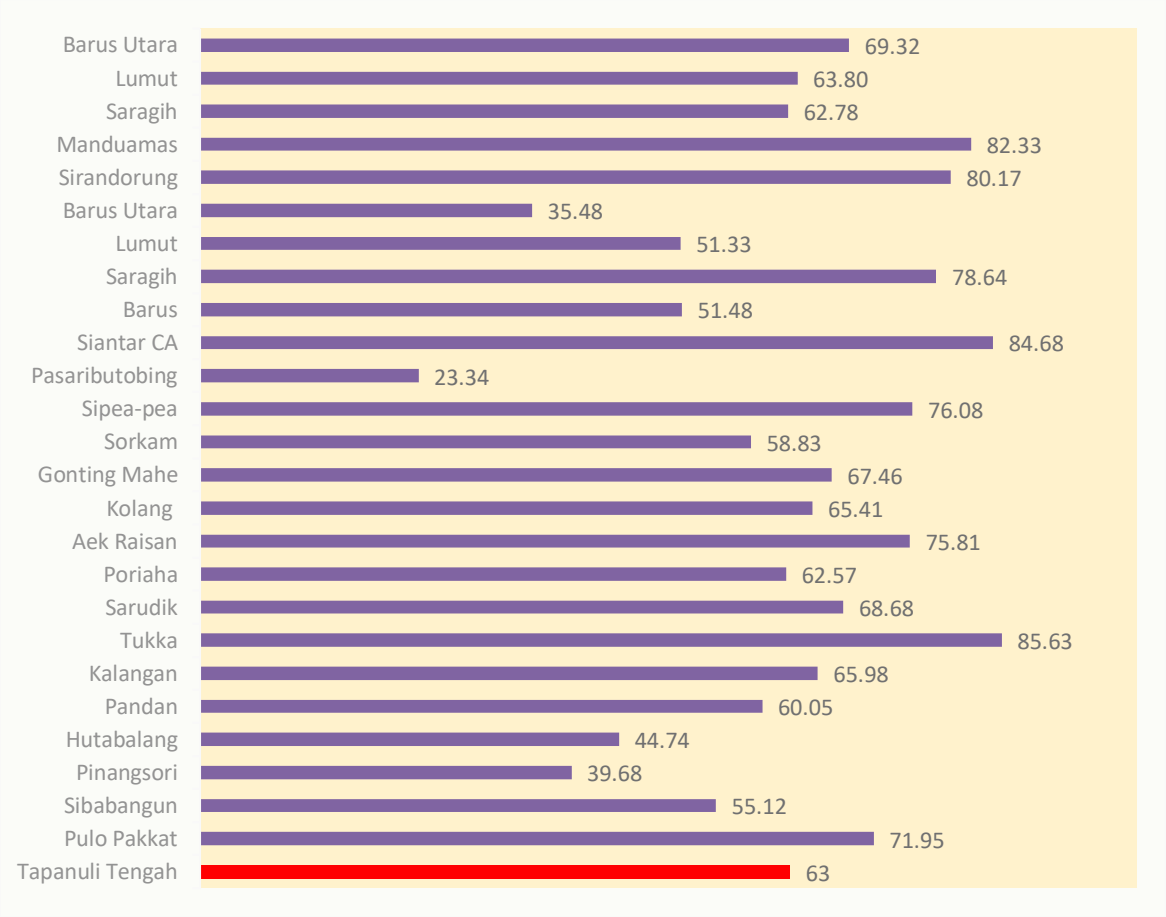
Sanitasi adalah perilaku disengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya dengan harapan usaha ini akan menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia. Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Defenisi 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.

Mulai tahun 2015 defenisi 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.

Di Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2022 dari 84.173 KK hanya 53.025 (63%) KK yang memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak. Berikut akan disajikan persentase KK yang memiliki akses terhadap sanitasi layak (Jamban Sehat) menurut puskesmas.

Gambar 7.4
Persentase KK yang Memiliki Akses Terhadap Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat) Menurut Puskesmas Tahun 2022



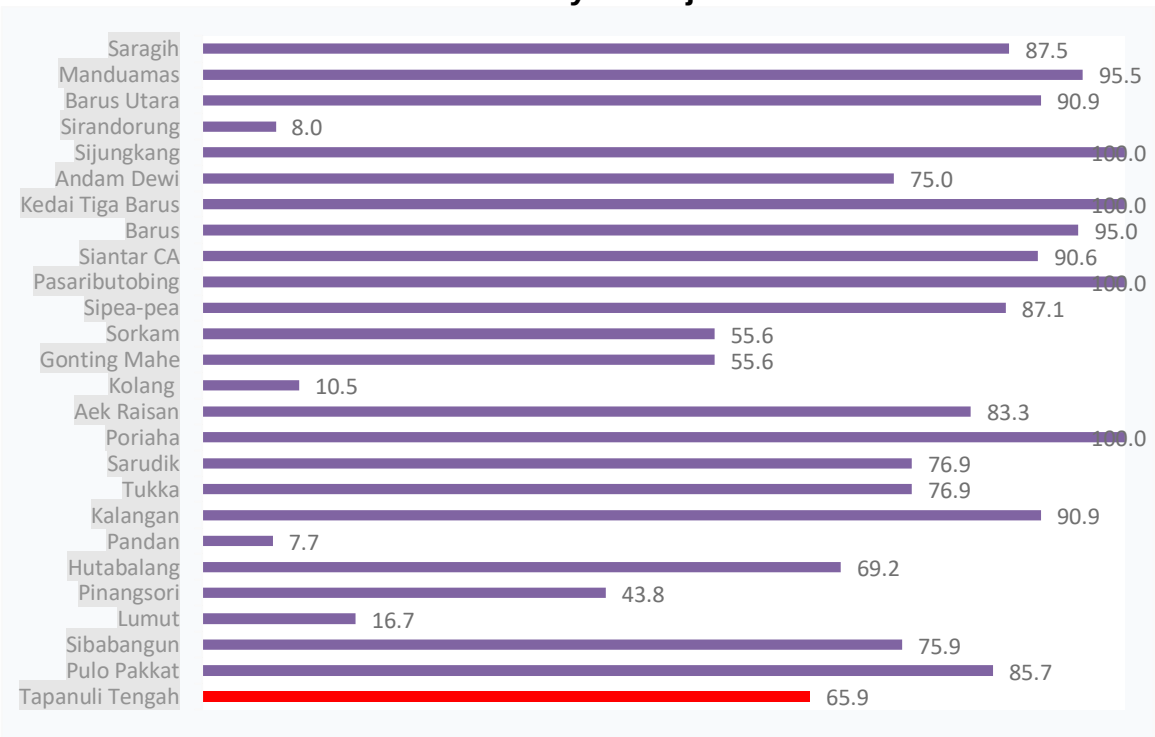
Sumber : Seksi Kesling dan Kesjaor Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

7.3 Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) adalah tempat atau sarana yang diselenggarakan Pemerintah, swasta, atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan masyarakat yang meliputi fasilitas kesehatan, institusi pendidikan, tempat ibadah, pasar, hotel, penginapan, kolam renang, dan tempat atau sarana umum lainnya. Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar adalah Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi syarat kesehatan. Sanitasi Tempat Fasilitas Umum (TFU) adalah usaha mengawasi dan mencegah kerugian akibat dari tidak terawatnya tempat-tempat umum tersebut yang mengakibatkan timbul menularnya berbagai jenis penyakit. Oleh karena itu, pengelola/pemilik/ penanggungjawab TFU harus bertanggung jawab terhadap operasional TFU dalam menjaga keamanan pengunjung TFU dari hal yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan Kesehatan pengunjung.

Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas tahun 2022 diketahui jumlah Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang telah dilakukan pengawasan sesuai standar pada tahun 2022 adalah 338 TFU (65,9%) dari 513 TFU yang terdaftar. Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang telah dilakukan pengawasan sesuai standar menurut wilayah kerja Puskesmas pada tahun 2022 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 7.5
Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesling dan Kesjaor Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan upaya peningkatan pengawasan jumlah TFU yang sesuai standar diantaranya adalah anggaran daerah untuk program kesehatan lingkungan masih rendah, belum semua daerah (Puskesmas) memiliki peralatan pengukuran parameter kualitas lingkungan yang sesuai, pendataan ulang di daerah untuk akurasi data yang tercatat, 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 tingakt pusat maupun daerah.

Upaya yang telah dilakukan dalam peningkatan TFU diantaranya melakukan advokasi dan sosialisasi secara terpadu bersama lintas program di lingkungan pemerintah Kabupaten Tapanuli Tengah dan lintas sektor Organisasi Perangkat DAerah/OPD terkait, serta institusi (Perguruan Tinggi, HAKLI, Persatuan Hotel dan Restauran Indonesia/ PHRI, dan lainnya), serta mitra yang terkait lainnya baik pusat dan daerah, melengkapi daerah dengan peralatan pengukuran parameter kualitas lingkungan, meningkatkan dan memperkuat strategi kemitraan, serta meningkatkan kapasitas pemilik/penyelenggara TFU agar ikut berpartisipasi dalam peningkatan kualitas kesehatan lingkungan.

7.4 Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan, dan/atau mengangkut pangan olahan siap saji, misalnya jasa boga/katering, rumah makan/restoaran, gerai pangan jajanan, gerai pangan jajanan keliling, sentra gerai pangan jajanan/kantin, TPP tertentu, dan Depot Air MInum (DAM). Sebagai salah satu jenis tempat pelayanan umum yang mengolah dan menyediakan makanan bagi masyarakat banyak, maka Tempat Pengolahan Pangan (TPP) memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1098/Menkes/SK /VII/2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran, persyaratan higiene sanitasi yang harus dipenuhi meliputi :

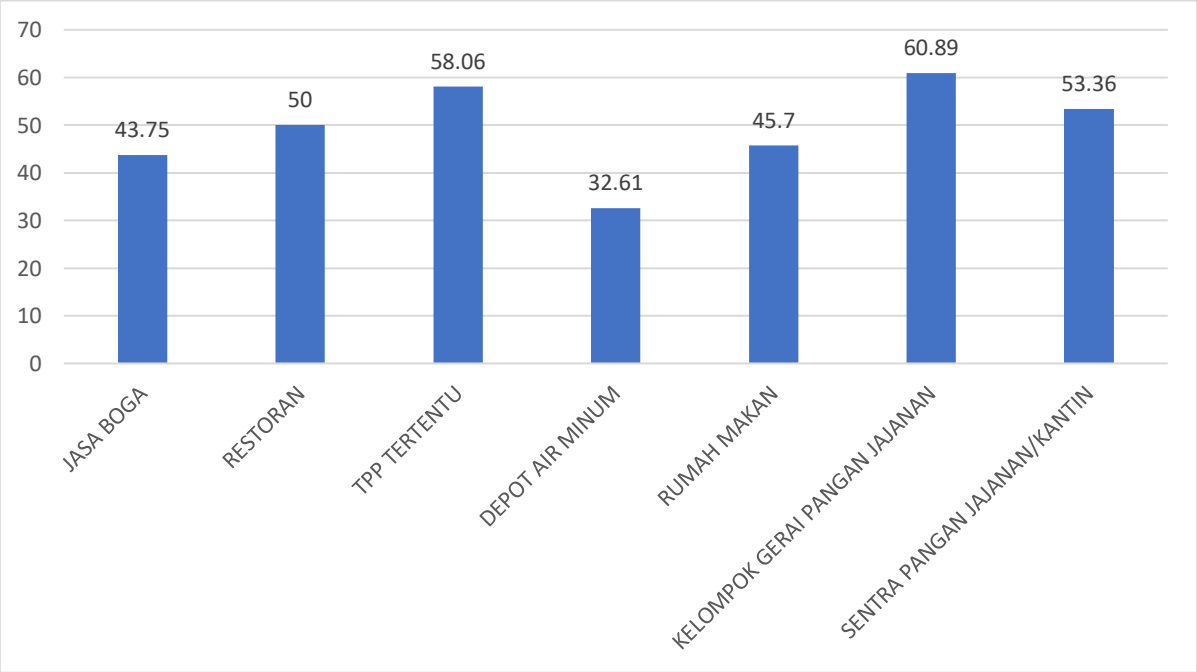
1. Persyaratan lokasi dan bangunan;
2. Persyaratan fasilitas sanitasi;
3. Persyaratan dapur, rumah makan, dan gudang makanan;
4. Persyaratan bahan makanan dan makanan jadi;

5. Persyaratan pengolahan makanan;S
6. Persyaratan penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi;
7. Persyaratan penyajian makanan jadi;
8. Persyaratan peralatan yang digunakan.

Pelaksanaan kegiatan higiene sanitasi pangan merupakan salah satu aspek dalam menjaga keamanan pangan yang harus dilaksanakan secara terstruktur dan terukur dengan kegiatan, sasaran dan ukuran kinerja yang jelas, salah satunya dengan mewujudkan Tempat Pengolahan Pangan yang memenuhi syarat kesehatan. TPP siap saji yang terdiri dari Rumah Makan/Restoran, Jasa Boga, Depot Air Minum, Sentra Makanan Jajanan, Kantin Sekolah yang memenuhi syarat kesehatan adalah TPP yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi yang dibuktikan dengan sertifikat layak higiene sanitasi.

Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat Kesehatan menurut wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 7.6
Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Kesehatan Di Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesling dan Kesjaor Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah 2022

Gambar 7.6 menunjukkan bahwa persentase TPP yang memenuhi syarat kesehatan tertinggi adalah Kelompok Gerai Pangan Jajanan (60,89%), TPP Tertentu

(58,06%), dan Sentra Pangan Jajanan/Kantin (53,36%). Sedangkan TPP dengan persentase TPP yang memenuhi syarat kesehatan terendah yaitu Depot Air MInum (DAM) sebesar 32,61%. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan jumlah TPP yang memenuhi syarat Kesehatan diantaranya dengan memberikan dukungan aspek legal untuk operasionalisasi pembinaan dan pengawasan Tempat Pengolahan Pangan (TPP), memaksimalkan pembinaan penyelenggaraan penyehatan TPP dan terfokus pada daerah sasaran yang aktif kepada seluruh pengelola kesehatan lingkungan di daerah dalam percepatan pencapaian target indikator, memaksimalkan komunikasi aktif baik melalui media elektronik maupun surat menyurat kepada seluruh Kepala Puskesmas dalam rangka implementasi serta monitoring evaluasi data dan pelaporan tepat waktu, memaksimalkan advokasi lintas sektor agar diperoleh dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan penyehatan TPP khususnya dalam hal pendanaan penyelenggaraan penyehatan TPP.

Selain itu, agar diperoleh dukungan operasional berupa penyediaan jaringan internet yang lebih stabil. Diperlukan juga penyediaan fasilitas input offline pada aplikasi elektronik oleh Pusat, jika terjadi penurunan koneksi jaringan internet di daerah, pelaksanaan orientasi penyehatan TPP kepada seluruh pengelola kesehatan lingkungan (sanitarian) tingkat Puskesmas dan Kabupaten/ Kota untuk penyelenggaraan penyehatan TPP yang terstandar dan pelaporan tepat waktu melalui sistem monitoring elektronik, melanjutkan pemberian sarana dan prasarana pengawasan kesehatan lingkungan sampai tingkat Puskesmas yang menjadi sasaran prioritas Kementerian Kesehatan (sasaran lokus Puskesmas untuk program Keluarga Sehat) dan pada Puskesmas yang tersedia tenaga sanitarian aktif, melanjutkan pendampingan dana DAK Bidang Kesehatan yang optimal untuk percepatan capaian kesehatan lingkungan secara menyeluruh, sosialisasi 5 pilar STBM kepada masyarakat di seluruh puskesmas, melanjutkan kemitraan dengan Pramuka, PKK, TNI dan Tokoh Agama/ Majelis Ulama Indonesia dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan lingkungan sampai dengan basis keluarga dan melanjutkan pelaksanaan berbagai penilaian untuk menyemangati pelaksanaan kesehatan lingkungan berupa penilaian kantin sehat.

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA, DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km^2)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK *per* km^2
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	Suka Bangun	49.37	6	0	6	4,046	868	4.7	82.0
2	Sibabangun	284.64	6	1	7	18,697	4,010	4.7	65.7
3	Lumut	105.98	5	1	6	12,989	2,786	4.7	122.6
4	Pinangsori	78.32	5	5	10	25,993	5,575	4.7	331.9
5	Badiri	129.49	7	2	9	27,862	5,975	4.7	215.2
6	Pandan	34.31	2	20	22	61,264	13,139	4.7	1785.6
7	Tukka	150.93	4	5	9	14,817	3,178	4.7	98.2
8	Sarudik	25.92	1	4	5	23,129	4,960	4.7	892.3
9	Tapian Nauli	83.01	8	1	9	20,781	4,457	4.7	250.3
10	Sitahuis	50.52	5	1	6	6,036	1,295	4.7	119.5
11	Kolang	436.29	12	2	14	21,519	4,615	4.7	49.3
12	Sorkam	80.61	17	4	21	16,890	3,622	4.7	209.5
13	Sorkam Barat	44.58	10	2	12	18,085	3,879	4.7	405.7
14	Pasaributobing	103.36	9	0	9	7,685	1,648	4.7	74.4
15	Sosorgadong	143.13	11	2	13	14,946	3,205	4.7	104.4
16	Barus	21.81	8	1	9	17,733	3,803	4.7	813.1
17	Andam Dewi	122.42	13	1	14	16,523	3,544	4.7	135.0
18	Barus Utara	63.02	6	0	6	4,955	1,063	4.7	78.6
19	Sirandorung	87.72	7	1	8	17,253	3,700	4.7	196.7
20	Manduamas	99.55	17	3	20	23,531	5,047	4.7	236.4
KABUPATEN/KOTA		**2,195.0**	**159**	**56**	**215**	**374,734**	**80,369**	**4.7**	**170.7**

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota
- sumber lain…... (sebutkan)

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	0 - 4	15,203	14,554	29,757	104.5
2	5 - 9	17,706	16,864	34,570	105.0
3	10 - 14	18,917	18,216	37,133	103.8
4	15 - 19	19,633	18,395	38,028	106.7
5	20 - 24	18,425	16,867	35,292	109.2
6	25 - 29	17,314	15,778	33,092	109.7
7	30 - 34	16,442	15,374	31,816	106.9
8	35 - 39	13,927	12,845	26,772	108.4
9	40 - 44	12,192	11,256	23,448	108.3
10	45 - 49	10,484	10,083	20,567	104.0
11	50 - 54	8,501	8,883	17,384	95.7
12	55 - 59	6,927	7,751	14,678	89.4
13	60 - 64	5,298	6,517	11,815	81.3
14	65 - 69	3,733	5,163	8,896	72.3
15	70 - 74	2,388	3,679	6,067	64.9
16	75+	1,650	3,769	5,419	43.8
KABUPATEN/KOTA		**188,740**	**185,994**	**374,734**	**101.5**
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN *(DEPENDENCY RATIO)*				**48**	

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/kota
- Sumber lain…... (sebutkan)

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	136,914	136,360	273,274			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	135,822	134,534	270,356	99.2	98.7	98.9
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	13,869	17,349	31,218	10.1	12.7	11.4
	b. SD/MI	33,136	30,532	63,668	24.2	22.4	23.3
	c. SMP/ MTs	27,927	28,717	56,644	20.4	21.1	20.7
	d. SMA/ MA	42,635	37,104	79,739	31.1	27.2	29.2
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	12,080	8,877	20,957	8.8	6.5	7.7
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	0	471	471	0.0	0.3	0.2
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	1,343	1,721	3,064	1.0	1.3	1.1
	h. S1/DIPLOMA IV	5,881	11,222	17,103	4.3	8.2	6.3
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	43	367	410	0.0	0.3	0.2

Sumber: …… (sebutkan)

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN	JUMLAH
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
RUMAH SAKIT									
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	1	0	0	0	0	1
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0	0	0	0	0	-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	6	0	0	0	0	6
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	97	0	0	0	0	97
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	19	0	0	0	0	19
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	30	0	0	0	0	30
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	89	0	0	0	0	89
SARANA PELAYANAN LAIN									
1	KLINIK PRATAMA	0	0	0	0	0	16	0	16
2	KLINIK UTAMA	0	0	0	0	0	1	0	1
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER	0	0	0	0	0	39	0	39
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI	0	0	0	0	0	7	0	7
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS	0	0	0	0	0	0	0	-
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN	0	0	0	0	0	83	0	83
7	TEMPAT PRAKTK MANDIRI PERAWAT	0	0	0	0	0	0	0	-
8	GRIYA SEHAT	0	0	0	0	0	0	0	-
9	PANTI SEHAT	0	0	0	0	0	0	0	-
10	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	0	0	0	0	0	-
11	LABORATORIUM KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	-
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN									
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	-
6	INDUSTRI KOSMETIKA	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	-
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	-
9	APOTEK	0	0	0	0	**0**	**18**	**0**	18
10	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	61	0	61
11	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	0	0	-

Sumber: ……..... (sebutkan)

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		**188,740**	**185,994**	**374,734**	**188,740**	**185,994**	**374,734**			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		**#REF!**	**#REF!**	**#REF!**	**#REF!**	**#REF!**	**#REF!**			
A	**Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama**									
1	**Puskesmas**									
1	Pulo Pakkat	669	865	1,534	0	0	0	3	2	5
2	Sibabangun	6,044	7,280	13,324	3	2	5	6	2	8
3	Lumut	2,100	2,384	4,484	0	0	0	5	0	5
4	Pinangsori	9,000	9,230	18,230	25	15	40	14	6	20
5	Hutabalang	10,685	10,686	21,371	0	0	0	20	30	50
6	Pandan	969	876	1,845	0	0	0	7	1	8
7	Kalangan	551	767	1,318	0	0	0	8	12	20
8	Tukka	4,840	6,827	11,667	0	0	0	25	6	31
9	Sarudik	4,773	7,159	11,932	0	0	0	18	6	24
10	Poriaha	211	102	313	0	0	0	0	0	0
11	Aek Raisan	1,008	1,641	2,649	0	0	0	19	5	24
12	Kolang	8,075	8,543	16,618	5	6	11	10	6	16
13	Gonting Mahe	144	67	211	0	0	0	6	4	10
14	Sorkam	140	50	190	16	13	29	2	1	3
15	Sipea-pea	2,004	2,480	4,484	0	0	0	9	1	10
16	Pasaributobing	2,113	2,318	4,431	0	0	0	20	5	25
17	Siantar CA	2,131	291	2,422	0	0	0	2	1	3
18	Barus	1,546	3,622	5,168	5	4	9	5	3	8
19	Kedai Tiga Barus	900	1,319	2,219	0	0	0	3	0	3
20	Andam Dewi	2,316	3,919	6,235	0	0	0	0	0	0
21	Sijungkang	677	601	1,278	0	0	0	12	4	16
22	Sirandorung	855	801	1,656	0	0	0	7	5	12
23	Barus Utara	2,184	3,674	5,858	0	0	0	2	0	2
24	Manduamas	3,423	4,798	8,221	158	203	361	5	2	7
25	Saragih	1,324	2,324	3,648	0	0	0	3	0	3
	JUMLAH	68,682	82,624	151,306	212	243	455	211	102	313
2	**Klinik Pratama**			0			0			0
1	Klinik BP Lanal Sibolga			0			0			0
2	Klinik Ananda			0			0			0
3	Klinik Pratama Sarlina	582	810	1,392			0			0
4	Klinik SIKES Satrad 234 Sibolga			0			0			0
5	Klinik Pratama Santa Lusia			0			0			0
6	Klinik Santa Lusia			0			0			0
7	Klinik Kasih Ibu			0			0			0
8	Klinik Bunda Insani			0			0			0
9	Klinik LAPAS Kelas II Sibolga			0			0			0
10	Klinik Keluarga			0			0			0
11	Klinik Polres Tapteng			0			0			0
12	Klinik Pratama Murni			0			0			0
13	Klinik Maria Fatima			0			0			0
14	Klinik ST Maria Pos ni Roha			0			0			0
15	Klinik Santa Melania			0			0			0
3	**Praktik Mandiri Dokter**									
1	dr. Marwati			0			0			0
2	dr. Mutiara Aini	430	576	1,006			0			0
3	dr. Juniar Manurung			0			0			0

4	dr. Erikson Saragih			0			0			0
5	dr. Artika Lubis			0			0			0
6	dr. Susi M. Siregar			0			0			0
7	dr. Yusra Manda Siregar			0			0			0
8	dr. Hot Parsaulian Sihombing			0			0			0
9	dr. Berry V.T Sihotang			0			0			0
10	dr. Sri Lestari Hutahaean			0			0			0
11	dr. Sahala Rajagukguk			0			0			0
12	dr. indah			0			0			0
13	dr. indra susilo			0			0			0
14	dr. Sempakata Kaban			0			0			0
15	dr. sarifah Soraya			0			0			0
16	dr. Suparmin			0			0			0
17	dr. Dahniar			0			0			0
18	dr. Hindayani			0			0			0
19	dr. Ivo			0			0			0
20	dr. Maria Silaban			0			0			0
21	dr. Okta Fiana malau			0			0			0
22	dr. Gloria Pakpahan			0			0			0
23	dr. Sahala Rajagukguk			0			0			0
24	dr. Berry Sihotang			0			0			0
25	dr.Naroi P Munthe			0			0			0
26	dr. Ramlan Tamba			0			0			0
27	dr. Mesah ginting			0			0			0
28	dr. Edwin Sianturi			0			0			0
29	dr.Ary Agung Permana			0			0			0
30	dr.Lenni Crisnawati Sihite			0			0			0
31	dr.Meianto Ginting			0			0			0
32	dr.Harris Kristanto Raphael			0			0			0
33	dr.Maya Oktari Yolanda			0			0			0
34	dr. Ervlina Rambe			0			0			0
35	dr.Dani Maryudianto			0			0			0
36	dr. Dani Maryudianto			0			0			0
37	dr.Rina Sari Mardia			0			0			0
38	dr. Julpan			0			0			0
39	dr.Nasrah Wardiyah Panggabean			0			0			0
4	**Praktik Mandiri Dokter Gigi**									
1	drg. Fatti Miarni Yuda			0			0			0
2	drg Dewi sartika			0			0			0
3	drg Rahmi simatupang			0			0			0
4	drg dewi sartika			0			0			0
5	drg. Febrianto Harahap			0			0			0
6	drg. Nopi Yanti Fitri			0			0			0
7	drg. Pitria Hasdelina			0			0			0
5	**Praktik Mandiri Bidan**			0			0			0
1	Devi Yani Salfitri			0			0			0
2	Sari Pida Sihotang			0			0			0
3	Desi Oktaviani Siregar			0			0			0
4	Okto Vera Sihaloho			0			0			0
5	Rijayalpi Meuraksa			0			0			0
6	Junaita Sari Dewi			0			0			0
7	Henry Amsari			0			0			0
8	Hema Nasution			0			0			0

9	Dwi Tri Murty			0			0			0
10	Elfrida Damanik			0			0			0
11	Rolina Sitanggang			0			0			0
12	Rahmy Anissa			0			0			0
13	Damayanty Dipo			0			0			0
14	Ati Tanjung			0			0			0
15	Titin			0			0			0
16	Asnita			0			0			0
17	Endang Situmeang			0			0			0
18	Putriani panggabean			0			0			0
19	Nursaripa Manullang			0			0			0
20	Irmayani Tanjung			0			0			0
21	Resti Hasibuan			0			0			0
22	Laila Usyura			0			0			0
23	Dongnianur Harahap			0			0			0
24	Delima Sari Siregar			0			0			0
25	Rizka			0			0			0
26	Berliana Sihombing			0			0			0
27	Fitri Handayani			0			0			0
28	Junianda Simanjuntak			0			0			0
29	A. Pasaribu			0			0			0
30	Kusmida Sihalaho			0			0			0
31	Medi Ulfa			0			0			0
32	Sihite			0			0			0
33	Betty Gultom			0			0			0
34	Rasida Hutagalung			0			0			0
35	Ayu Simbolon			0			0			0
36	Vicky Anjani			0			0			0
37	Herlina Panggabean			0			0			0
38	Endang Siringo2			0			0			0
39	Frida Juwita Limbong			0			0			0
40	Endang Silaban			0			0			0
41	Juli			0			0			0
42	Delviana Limbong			0			0			0
43	Mesri Siburian			0			0			0
44	Elisabeth			0			0			0
45	Lina Mardalena Oroh			0			0			0
46	Marlina Simanjuntak			0			0			0
47	Manurung			0			0			0
48	Alwine			0			0			0
49	Rina pasaribu			0			0			0
50	Rina simamora			0			0			0
51	Chyntia			0			0			0
52	Dame hotria			0			0			0
53	Enlina nurhayati			0			0			0
54	Asinta			0			0			0
55	Tiarmaida			0			0			0
56	Efitanti			0			0			0
57	Nairim			0			0			0
58	Nurheddi			0			0			0
59	Nonik			0			0			0
60	Susi			0			0			0

61	Trisna Wati Hutabarat			0			0			0
62	Enni Eflina Sihombing			0			0			0
63	Yetri Pasaribu			0			0			0
64	Jennita Siahaan			0			0			0
65	Etelina Siregar			0			0			0
66	Fransiska Bondar			0			0			0
67	Serli Purba			0			0			0
68	Anni Sanniwati Pasaribu			0			0			0
69	Nurlaili			0			0			0
70	Muslina Panggabean			0			0			0
71	Nirma Sitompul			0			0			0
72	Kristina Siregar			0			0			0
73	Ratna Sibuea			0			0			0
74	Teodora Tonggo Marudur Sianipar			0			0			0
75	Elizabet Barasa			0			0			0
76	Yelvie L. Simbolon			0			0			0
77	Bedny Idawati Panggabean			0			0			0
78	Ruji Karjita			0			0			0
79	Depsi Karolina			0			0			0
80	Helgawati Hutasoit			0			0			0
81	Dewi Ratnawati Am.Keb			0			0			0
82	Norika Situmorang			0			0			0
83	Iratama nainggolan			0			0			0
SUB JUMLAH I		**138,376**	**166,634**	305,010	**424**	**486**	910	**422**	**204**	626
B	**Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut**			0			0			0
1	**Klinik Utama**			0			0			0
	Klinik Yakin Sehat	72	71	143	40	51	91	0	0	0
2	**RS Umum**			0			0			0
	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN	24,620	28,382	53,002	1,959	2,553	4,512	1,030	936	1,966
3	**RS Khusus**									
	1									
4	**Praktik Mandiri Dokter Spesialis**			0			0			0
	1			0			0			0
SUB JUMLAH II		24,692	28,453	53,145	1,999	2,604	4,603	1,030	936	1,966

Sumber: …… (sebutkan)

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*
1	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN	1	1	100.0
KABUPATEN/KOTA		**1**	**1**	**100.0**

Sumber: Rekam Medik UPTD RSUD Pandan

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	NAMA RUMAH SAKIT[a]	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			*Gross Death Rate*			*Net Death Rate*		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*
1	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN	134	1,959	2,553	4,512	129	103	232	64	53	117	65.8	40.3	51.4	32.7	20.8	25.9
KABUPATEN/KOTA		**134**	**1,959**	**2,553**	**4,512**	**129**	**103**	**232**	**64**	**53**	**117**	**65.8**	**40.3**	**51.4**	**32.7**	**20.8**	**25.9**

Sumber: Rekam Medik UPTD RSUD Pandan

Keterangan: [a] termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	NAMA RUMAH SAKIT[a]	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN	134	4,512	17,288	18,665	35.3	34	7	4
KABUPATEN/KOTA		**134**	**4,512**	**17,288**	**18,665**	**35.3**	**34**	**7**	**4**

Sumber: Rekam Medik UPTD RSUD Pandan

Keterangan: [a] termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	*2*	*3*	*4*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	√
2	Sibabangun	Sibabangun	√
3	Lumut	Lumut	√
4	Pinangsori	Pinangsori	√
5	Badiri	Hutabalang	√
6	Pandan	Pandan	√
7		Kalangan	√
8	Tukka	Tukka	√
9	Sarudik	Sarudik	√
10	Tapian Nauli	Poriaha	√
11	Sitahuis	Aek Raisan	√
12	Kolang	Kolang	√
13	Sorkam	Gonting Mahe	√
14		Sorkam	√
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	√
16	Pasaributobing	Pasaributobing	√
17	Sosorgadong	Siantar CA	√
18	Barus	Barus	√
19		Kedai Tiga Barus	√
20	Andam Dewi	Andam Dewi	√
21		Sijungkang	√
22	Sirandorung	Sirandorung	√
23	Barus Utara	Barus Utara	√
24	Manduamas	Manduamas	√
25		Saragih	√
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			25
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			25
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			

Sumber: …….. (sebutkan)

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

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

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

TABEL 10

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	*2*	*3*	*4*
1	Albendazol /Pirantel Pamoat	Tablet	√
2	Alopurinol	Tablet	√
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	√
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	√
5	Amoksisilin sirup	Botol	√
6	Antasida tablet kunyah/ antasida suspensi	Tablet/Botol	√
7	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	√
8	Asiklovir	Tablet	√
9	Betametason salep	Tube	√
10	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	√
11	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	√
12	Diazepam	Tablet	√
13	Dihidroartemsin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	√
14	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	√
15	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	√
16	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	√
17	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	√
18	Garam Oralit serbuk	Kantong	√
19	Glibenklamid/Metformin	Tablet	√
20	Hidrokortison krim/salep	Tube	√
21	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi	Tablet/Botol	√
22	Lidokain inj	Vial	√
23	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	√
24	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	√
25	Natrium Diklofenak	Tablet	√
26	OAT FDC Kat 1	Paket	√
27	Oksitosin injeksi	Ampul	√
28	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	√
29	Parasetamol 500 mg	Tablet	√
30	Prednison 5 mg	Tablet	√
31	Ranitidin 150 mg	Tablet	√
32	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	√
33	Salbutamol	Tablet	√
34	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	√
35	Simvastatin	Tablet	√
36	Siprofloksasin	Tablet	√
37	Tablet Tambah Darah	Tablet	√
38	Triheksifenidil	Tablet	√
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	√
40	Zinc 20 mg	Tablet	√
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			40
% KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			**100.00%**

Sumber: ……. (sebutkan)

Keterangan: *) beri tanda "V" jika kabupaten/kota memiliki obat esensial

*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki obat esensial

TABEL 11

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IMUNISASI DASAR LENGKAP (IDL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL*
1	*2*	*3*	*4*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	√
2	Sibabangun	Sibabangun	√
3	Lumut	Lumut	√
4	Pinangsori	Pinangsori	√
5	Badiri	Hutabalang	√
6	Pandan	Pandan	√
7		Kalangan	√
8	Tukka	Tukka	√
9	Sarudik	Sarudik	√
10	Tapian Nauli	Poriaha	√
11	Sitahuis	Aek Raisan	√
12	Kolang	Kolang	√
13	Sorkam	Gonting Mahe	√
14		Sorkam	√
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	√
16	Pasaributobing	Pasaributobing	√
17	Sosorgadong	Siantar CA	√
18	Barus	Barus	√
19		Kedai Tiga Barus	√
20	Andam Dewi	Andam Dewi	√
21		Sijungkang	√
22	Sirandorung	Sirandorung	√
23	Barus Utara	Barus Utara	√
24	Manduamas	Manduamas	√
25		Saragih	√
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 100% VAKSIN IDL			25
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			25
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL			**0.00%**

Sumber: …….. (sebutkan)

Keterangan: *) beri tanda "V" jika Puskesmas memiliki 100% vaksin IDL

*) beri tanda "X" jika Puskesmas memiliki <100% vaksin IDL

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

TABEL 12

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH			
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	1	12.5	5	62.5	2	25.0	0	0.0	8	2	25.0	6
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0.0	12	70.6	5	29.4	0	0.0	17	5	29.4	7
3	Lumut	Lumut	1	7.1	7	50.0	6	42.9	0	0.0	14	6	42.9	6
4	Pinangsori	Pinangsori	1	4.0	17	68.0	7	28.0	0	0.0	25	7	28.0	10
5	Badiri	Hutabalang	0	0.0	22	71.0	9	29.0	0	0.0	31	9	29.0	4
6	Pandan	Pandan	0	0.0	10	58.8	7	41.2	0	0.0	17	7	41.2	12
7		Kalangan	0	0.0	8	61.5	5	38.5	0	0.0	13	5	38.5	7
8	Tukka	Tukka	0	0.0	12	66.7	6	33.3	0	0.0	18	6	33.3	9
9	Sarudik	Sarudik	0	0.0	13	72.2	5	27.8	0	0.0	18	5	27.8	5
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0.0	14	70.0	6	30.0	0	0.0	20	6	30.0	8
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0.0	7	70.0	3	30.0	0	0.0	10	3	30.0	6
12	Kolang	Kolang	0	0.0	21	70.0	9	30.0	0	0.0	30	9	30.0	6
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0.0	7	77.8	2	22.2	0	0.0	9	2	22.2	7
14		Sorkam	0	0.0	9	60.0	6	40.0	0	0.0	15	6	40.0	14
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0.0	13	72.2	5	27.8	0	0.0	18	5	27.8	9
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0.0	11	64.7	6	35.3	0	0.0	17	6	35.3	5
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0.0	10	55.6	8	44.4	0	0.0	18	8	44.4	4
18	Barus	Barus	0	0.0	7	70.0	3	30.0	0	0.0	10	3	30.0	5
19		Kedai Tiga Barus	0	0.0	5	71.4	2	28.6	0	0.0	7	2	28.6	3
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0.0	7	58.3	5	41.7	0	0.0	12	5	41.7	3
21		Sijungkang	0	0.0	5	71.4	2	28.6	0	0.0	7	2	28.6	2
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0.0	9	52.9	8	47.1	0	0.0	17	8	47.1	8
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0.0	4	66.7	2	33.3	0	0.0	6	2	33.3	6
24	Manduamas	Manduamas	0	0.0	11	64.7	6	35.3	0	0.0	17	6	35.3	7
25		Saragih	0	0.0	6	54.5	5	45.5	0	0.0	11	5	45.5	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			**3**	**0.8**	**252**	**65.5**	**130**	**33.8**	**0**	**0.0**	**385**	**130**	**33.8**	**161**
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA											**1.3**			**322**

Sumber: …… (sebutkan)

*Posyandu aktif: posyandu purnama + mandiri

**PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 13

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*
1	Pulo Pakkat	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sibabangun	0	0	0	1	2	3	1	2	3	1	1	2	0	0	0	1	1	2
3	Lumut	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
4	Pinangsori	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	2	2	0	0	0	0	2	2
5	Hutabalang	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	2	2	0	0	0	0	2	2
6	Pandan	0	0	0	2	2	4	2	2	4	1	1	2	0	0	0	1	1	2
7	Kalangan	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
8	Tukka	0	0	0	1	3	4	1	3	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	Sarudik	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
10	Poriaha	0	0	0	2	4	6	2	4	6	0	1	1	0	0	0	0	1	1
11	Aek Raisan	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
12	Kolang	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
13	Gonting Mahe	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Sorkam	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2
15	Sipea-pea	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2
16	Pasaributobing	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Siantar CA	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Barus	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Kedai Tiga Barus	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Andam Dewi	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
21	Sijungkang	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Sirandorung	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
23	Barus Utara	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Manduamas	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
25	Saragih	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	JUMLAH	0	0	0	26	38	64	26	38	64	2	21	23	0	0	0	2	21	23
1	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN	11	10	21	7	13	20	18	23	41	1	4	5	0	0	0	1	4	5
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH (KAB/KOTA)[a]	11	10	21	33	51	84	44	61	105	3	25	28	0	0	0	3	25	28
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			**5.6**			**22.4**			**28.0**			**7.5**			**0.0**			**7.5**

Sumber: …… (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	Pulo Pakkat	3	0	3	13
2	Sibabangun	5	16	21	46
3	Lumut	6	7	13	23
4	Pinangsori	6	15	21	53
5	Hutabalang	10	24	34	53
6	Pandan	5	19	24	54
7	Kalangan	5	10	15	43
8	Tukka	4	17	21	41
9	Sarudik	4	22	26	58
10	Poriaha	2	4	6	14
11	Aek Raisan	3	1	4	14
12	Kolang	7	10	17	31
13	Gonting Mahe	6	13	19	23
14	Sorkam	10	21	31	40
15	Sipea-pea	10	16	26	58
16	Pasaributobing	6	8	14	33
17	Siantar CA	2	15	17	30
18	Barus	3	14	17	32
19	Kedai Tiga Barus	6	8	14	27
20	Andam Dewi	4	15	19	18
21	Sijungkang	1	14	15	22
22	Sirandorung	7	16	23	39
23	Barus Utara	3	8	11	14
24	Manduamas	3	17	20	31
25	Saragih	8	3	11	25
	JUMLAH	129	313	442	835
1	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN	36	75	111	79
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		165	388	553	914
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				**147.6**	**243.9**

Sumber: …… (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*
1	Pulo Pakkat	0	0	0	1	0	1	0	1	1
2	Sibabangun	2	4	6	1	0	1	0	1	1
3	Lumut	3	2	5	0	0	0	0	0	0
4	Pinangsori	2	3	5	0	1	1	0	1	1
5	Hutabalang	1	2	3	1	1	2	0	2	2
6	Pandan	1	11	12	0	2	2	0	4	4
7	Kalangan	0	4	4	1	1	2	0	3	3
8	Tukka	1	0	1	0	1	1	0	2	2
9	Sarudik	2	6	8	1	2	3	0	1	1
10	Poriaha	1	6	7	1	1	2	0	0	0
11	Aek Raisan	0	0	0	0	2	2	1	0	1
12	Kolang	1	3	4	0	0	0	2	1	3
13	Gonting Mahe	2	1	3	0	0	0	0	0	0
14	Sorkam	1	1	2	1	0	1	0	0	0
15	Sipea-pea	0	8	8	0	0	0	0	0	0
16	Pasaributobing	3	1	4	1	2	3	0	1	1
17	Siantar CA	2	2	4	0	1	1	0	0	0
18	Barus	1	2	3	0	1	1	0	2	2
19	Kedai Tiga Barus	0	1	1	0	0	0	0	0	0
20	Andam Dewi	2	3	5	0	1	1	0	1	1
21	Sijungkang	1	0	1	0	0	0	0	0	0
22	Sirandorung	2	1	3	0	0	0	0	0	0
23	Barus Utara	4	2	6	0	1	1	0	1	1
24	Manduamas	1	3	4	0	0	0	1	0	1
25	Saragih	1	0	1	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH	34	66	100	8	17	25	4	21	25
1	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN	1	8	9	0	2	2	0	6	6
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		35	74	109	8	19	27	4	27	31
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				**29.1**			**7.2**			**8.3**

Sumber: …… (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 16

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIS		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
1	Pulo Pakkat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sibabangun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lumut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pinangsori	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Hutabalang	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Pandan	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Kalangan	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Tukka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Sarudik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Poriaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Aek Raisan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kolang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Gonting Mahe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Sorkam	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Sipea-pea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Pasaributobing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Siantar CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Barus	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
19	Kedai Tiga Barus	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Andam Dewi	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Sijungkang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Sirandorung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Barus Utara	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Manduamas	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Saragih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	3	5	8	0	0	0	0	1	1	0	0	0
1	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN	3	5	8	2	4	6	2	7	9	1	7	8
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	10	16	2	4	6	2	8	10	1	7	8
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				**4.3**			**1.6**			**2.7**			**2.1**

Sumber: …… (sebutkan)
Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor
a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 17

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pulo Pakkat	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sibabangun	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	Lumut	2	0	2	0	0	0	2	0	2
4	Pinangsori	0	1	1	0	0	0	0	1	1
5	Hutabalang	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	Pandan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Kalangan	0	0	0	1	1	2	1	1	2
8	Tukka	0	1	1	0	1	1	0	2	2
9	Sarudik	1	2	3	0	0	0	1	2	3
10	Poriaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Aek Raisan	0	2	2	0	0	0	0	2	2
12	Kolang	0	2	2	0	0	0	0	2	2
13	Gonting Mahe	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Sorkam	3	2	5	0	0	0	3	2	5
15	Sipea-pea	0	3	3	0	0	0	0	3	3
16	Pasaributobing	1	0	1	0	1	1	1	1	2
17	Siantar CA	1	0	1	0	0	0	1	0	1
18	Barus	1	0	1	0	1	1	1	1	2
19	Kedai Tiga Barus	1	0	1	1	0	1	2	0	2
20	Andam Dewi	0	2	2	0	0	0	0	2	2
21	Sijungkang	0	1	1	0	1	1	0	2	2
22	Sirandorung	1	1	2	0	0	0	1	1	2
23	Barus Utara	0	1	1	0	0	0	0	1	1
24	Manduamas	1	1	2	1	0	1	2	1	3
25	Saragih	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	Jumlah	12	22	34	3	5	8	15	27	42
1	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN	2	4	6	0	5	5	2	9	11
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		14	26	40	3	10	13	17	36	53
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				**10.7**			**3.5**			**14.1**

Sumber: …… (sebutkan)
Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor
a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 18

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
1	Pulo Pakkat	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2
2	Sibabangun	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	2
3	Lumut	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2
4	Pinangsori	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	2
5	Hutabalang	0	1	1	0	0	0	0	3	3	0	4	4
6	Pandan	0	1	1	0	0	0	2	0	2	2	1	3
7	Kalangan	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	2	3
8	Tukka	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2
9	Sarudik	0	1	1	0	0	0	0	2	2	0	3	3
10	Poriaha	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	2
11	Aek Raisan	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	2	3
12	Kolang	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
13	Gonting Mahe	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2
14	Sorkam	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2
15	Sipea-pea	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2
16	Pasaributobing	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2
17	Siantar CA	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2
18	Barus	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2
19	Kedai Tiga Barus	0	1	1	0	0	0	1	2	3	1	3	4
20	Andam Dewi	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
21	Sijungkang	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2
22	Sirandorung	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
23	Barus Utara	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2
24	Manduamas	0	1	1	0	0	0	2	0	2	2	1	3
25	Saragih	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
JUMLAH		6	19	25	0	0	0	13	17	30	19	36	55
1	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN	5	9	14	0	0	0	0	0	0	5	9	14
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	3	3	2	1	3	3	5	8	5	9	14
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		3	5	8	0	0	0	41	74	115	44	79	123
JUMLAH (KAB/KOTA)		**14**	**36**	**50**	**2**	**1**	**3**	**57**	**96**	**153**	**73**	**133**	**206**

Sumber: …… (sebutkan)
Keterangan : - Pada penghitungan jumlah di tingkat kabupaten/kota, tenaga yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 19

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	178,965	0.5
2	PBI APBD	36,274	0.1
SUB JUMLAH PBI		215,239	0.6
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	64,522	0.2
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	29,363	0.1
3	Bukan Pekerja (BP)	4,139	0.0
SUB JUMLAH NON PBI		98,024	0.3
JUMLAH (KAB/KOTA)		313,263	0.8

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 20

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	*2*	*3*	*4*
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp239,978,633,840.00	99.79
	a. Operasional	Rp184,373,140,415.00	
	b. Modal	Rp16,680,247,319.00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp38,925,246,106.00	
	- DAK fisik	Rp21,488,367,000.00	
	1. Reguler	Rp21,488,367,000.00	
	2. Penugasan		
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp17,436,879,106.00	
	1. BOK	Rp15,670,601,456.00	
	2. Akreditasi	Rp585,127,650.00	
	3. Jampersal	Rp1,181,150,000.00	
2	APBD PROVINSI	Rp500,000,000.00	0.21
	a. Operasional	Rp0.00	
	b. Modal	Rp500,000,000.00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp0.00	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)		0.00
	(sebutkan *project* dan sumber dananya)		
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp240,478,633,840.00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp1,250,650,896,849.00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			**19.2**
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		**595,885**	

Sumber: ……..... (sebutkan)

TABEL 21

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	48	0	48	43	1	44	91	1	92
2	Sibabangun	Sibabangun	198	0	198	205	0	205	403	0	403
3	Lumut	Lumut	167	0	167	150	0	150	317	0	317
4	Pinangsori	Pinangsori	288	0	288	269	0	269	557	0	557
5	Badiri	Hutabalang	240	3	243	216	1	217	456	4	460
6	Pandan	Pandan	251	3	254	235	1	236	486	4	490
7		Kalangan	221	0	221	175	1	176	396	1	397
8	Tukka	Tukka	153	0	153	150	0	150	303	0	303
9	Sarudik	Sarudik	175	0	175	179	1	180	354	1	355
10	Tapian Nauli	Poriaha	219	0	219	148	0	148	367	0	367
11	Sitahuis	Aek Raisan	75	0	75	71	0	71	146	0	146
12	Kolang	Kolang	193	0	193	164	0	164	357	0	357
13	Sorkam	Gonting Mahe	112	0	112	54	0	54	166	0	166
14		Sorkam	146	0	146	89	0	89	235	0	235
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	171	0	171	152	0	152	323	0	323
16	Pasaributobing	Pasaributobing	90	0	90	93	0	93	183	0	183
17	Sosorgadong	Siantar CA	153	0	153	139	0	139	292	0	292
18	Barus	Barus	110	0	110	113	0	113	223	0	223
19		Kedai Tiga Barus	81	0	81	54	0	54	135	0	135
20	Andam Dewi	Andam Dewi	127	0	127	88	0	88	215	0	215
21		Sijungkang	71	0	71	41	0	41	112	0	112
22	Sirandorung	Sirandorung	183	0	183	137	1	138	320	1	321
23	Barus Utara	Barus Utara	75	0	75	39	0	39	114	0	114
24	Manduamas	Manduamas	147	0	147	156	0	156	303	0	303
25		Saragih	79	0	79	81	0	81	160	0	160
JUMLAH (KAB/KOTA)			**3,773**	**6**	3,779	**3,241**	**6**	**3,247**	**7,014**	**12**	**7,026**
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				**1.6**			**1.8**			**1.7**	

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

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	91	0	0	0	0
2	Sibabangun	Sibabangun	403	0	0	0	0
3	Lumut	Lumut	317	0	0	0	0
4	Pinangsori	Pinangsori	557	0	0	0	0
5	Badiri	Hutabalang	456	1	0	1	2
6	Pandan	Pandan	486	0	0	1	1
7		Kalangan	396	0	0	2	2
8	Tukka	Tukka	303	0	0	1	1
9	Sarudik	Sarudik	354	0	0	0	0
10	Tapian Nauli	Poriaha	367	0	0	0	0
11	Sitahuis	Aek Raisan	146	0	0	0	0
12	Kolang	Kolang	357	0	0	0	0
13	Sorkam	Gonting Mahe	166	0	0	0	0
14		Sorkam	235	0	0	0	0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	323	0	0	0	0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	183	0	0	0	0
17	Sosorgadong	Siantar CA	292	0	0	0	0
18	Barus	Barus	223	0	0	0	0
19		Kedai Tiga Barus	135	0	0	0	0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	215	0	0	0	0
21		Sijungkang	112	0	0	0	0
22	Sirandorung	Sirandorung	320	0	0	0	0
23	Barus Utara	Barus Utara	114	0	0	0	0
24	Manduamas	Manduamas	303	0	0	0	0
25		Saragih	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**7,014**	**1**	**0**	**5**	**6**
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							**85.54319932**

Sumber: ……. (sebutkan)

Keterangan:

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

TABEL 23

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU									
			PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CEREBROVASKULAR***	COVID-19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN-LAIN	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lumut	Lumut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Badiri	Hutabalang	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	Pandan	Pandan	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7		Kalangan	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3
8	Tukka	Tukka	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
9	Sarudik	Sarudik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kolang	Kolang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14		Sorkam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Barus	Barus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19		Kedai Tiga Barus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21		Sijungkang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Manduamas	Manduamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25		Saragih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**3**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**6**

Sumber: ……. (sebutkan)

* penyakit jantung kongenital, PPCM (Peripartum cardiomyopathy), aneurisma aorta, dll

** SLE (Systemic lupus erthematosus), dll

*** stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL							IBU BERSALIN/NIFAS								
			JUMLAH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	101	94	93.1	98	97.0	94	93.1	97	96	99.0	96	99.0	60	61.9	82	84.5
2	Sibabangun	Sibabangun	475	475	100.0	423	89.1	456	96.0	454	403	88.8	403	88.8	308	67.8	386	85.0
3	Lumut	Lumut	330	330	100.0	323	97.9	316	95.8	315	312	99.0	313	99.4	268	85.1	307	97.5
4	Pinangsori	Pinangsori	660	586	88.8	534	80.9	640	97.0	630	557	88.4	557	88.4	477	75.7	550	87.3
5	Badiri	Hutabalang	709	412	58.1	456	64.3	406	57.3	674	458	68.0	458	68.0	363	53.9	409	60.7
6	Pandan	Pandan	932	722	77.5	521	55.9	549	58.9	892	491	55.0	486	54.5	345	38.7	453	50.8
7		Kalangan	609	391	64.2	532	87.4	457	75.0	579	396	68.4	394	68.0	414	71.5	352	60.8
8	Tukka	Tukka	374	303	81.0	311	83.2	276	73.8	357	354	99.2	304	85.2	234	65.5	277	77.6
9	Sarudik	Sarudik	581	374	64.4	364	62.7	236	40.6	555	303	54.6	354	63.8	200	36.0	336	60.5
10	Tapian Nauli	Poriaha	529	373	70.5	242	45.7	145	27.4	505	367	72.7	367	72.7	213	42.2	335	66.3
11	Sitahuis	Aek Raisan	153	142	92.8	151	98.7	126	82.4	146	126	86.3	146	100.0	143	97.9	130	89.0
12	Kolang	Kolang	542	291	53.7	310	57.2	453	83.6	518	357	68.9	15	2.9	227	43.8	313	60.4
13	Sorkam	Gonting Mahe	171	171	100.0	170	99.4	168	98.2	181	166	91.7	171	94.5	140	77.3	148	81.8
14		Sorkam	257	256	99.6	230	89.5	235	91.4	247	235	95.1	16	6.5	178	72.1	221	89.5
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	457	407	89.1	383	83.8	356	77.9	436	323	74.1	323	74.1	311	71.3	321	73.6
16	Pasaributobing	Pasaributobing	195	195	100.0	152	77.9	165	84.6	186	183	98.4	183	98.4	145	78.0	181	97.3
17	Sosorgadong	Siantar CA	375	298	79.5	297	79.2	294	78.4	361	293	81.2	26	7.2	256	70.9	284	78.7
18	Barus	Barus	265	261	98.5	199	75.1	249	94.0	235	223	94.9	19	8.1	218	92.8	214	91.1
19		Kedai Tiga Barus	186	173	93.0	138	74.2	120	64.5	176	160	90.9	135	76.7	126	71.6	17	9.7
20	Andam Dewi	Andam Dewi	294	223	75.9	165	56.1	233	79.3	284	215	75.7	216	76.1	146	51.4	210	73.9
21		Sijungkang	125	119	95.2	91	72.8	120	96.0	120	115	95.8	112	93.3	115	95.8	111	92.5
22	Sirandorung	Sirandorung	436	390	89.4	225	51.6	326	74.8	416	321	77.2	320	76.9	249	59.9	289	69.5
23	Barus Utara	Barus Utara	126	123	97.6	117	92.9	121	96.0	116	112	96.6	114	98.3	113	97.4	96	82.8
24	Manduamas	Manduamas	421	419	99.5	279	66.3	169	40.1	403	321	79.7	303	75.2	187	46.4	295	73.2
25		Saragih	175	171	97.7	167	95.4	168	96.0	165	135	81.8	160	97.0	124	75.2	160	97.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**9,478**	**7,699**	**81.2**	**6,878**	**72.6**	**6,878**	**72.6**	**9,048**	**7,022**	**77.6**	**5,991**	**66.2**	**5,560**	**61.5**	**6,477**	**71.6**

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 25

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	101	47	46.5	39	38.6	9	8.9	3	3.0	20	19.8	64	63.4
2	Sibabangun	Sibabangun	475	113	23.8	146	30.7	74	15.6	51	10.7	61	12.8	323	68.0
3	Lumut	Lumut	330	182	55.2	118	35.8	60	18.2	22	6.7	36	10.9	275	83.3
4	Pinangsori	Pinangsori	660	185	28.0	204	30.9	91	13.8	23	3.5	130	19.7	368	55.8
5	Badiri	Hutabalang	706	225	31.9	203	28.8	95	13.5	62	8.8	46	6.5	443	62.7
6	Pandan	Pandan	932	247	26.5	201	21.6	121	13.0	58	6.2	59	6.3	628	67.4
7		Kalangan	609	216	35.5	181	29.7	118	19.4	85	14.0	152	25.0	491	80.6
8	Tukka	Tukka	374	81	21.7	79	21.1	62	16.6	40	10.7	69	18.4	228	61.0
9	Sarudik	Sarudik	581	289	49.7	254	43.7	152	26.2	101	17.4	15	2.6	579	99.7
10	Tapian Nauli	Poriaha	529	264	49.9	179	33.8	36	6.8	3	0.6	22	4.2	204	38.6
11	Sitahuis	Aek Raisan	153	54	35.3	47	30.7	25	16.3	15	9.8	33	21.6	97	63.4
12	Kolang	Kolang	542	96	17.7	107	19.7	74	13.7	46	8.5	11	2.0	291	53.7
13	Sorkam	Gonting Mahe	171	66	38.6	112	65.5	11	6.4	19	11.1	21	12.3	150	87.7
14		Sorkam	257	74	28.8	54	21.0	23	8.9	19	7.4	91	35.4	106	41.2
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	457	104	22.8	154	33.7	82	17.9	80	17.5	24	5.3	405	88.6
16	Pasaributobing	Pasaributobing	195	98	50.3	80	41.0	39	20.0	22	11.3	9	4.6	175	89.7
17	Sosorgadong	Siantar CA	378	93	24.6	88	23.3	33	8.7	12	3.2	16	4.2	167	44.2
18	Barus	Barus	265	84	31.7	68	25.7	27	10.2	11	4.2	12	4.5	106	40.0
19		Kedai Tiga Barus	186	29	15.6	29	15.6	22	11.8	8	4.3	0	0.0	94	50.5
20	Andam Dewi	Andam Dewi	294	105	35.7	131	44.6	21	7.1	12	4.1	14	4.8	184	62.6
21		Sijungkang	125	41	32.8	43	34.4	18	14.4	12	9.6	22	17.6	77	61.6
22	Sirandorung	Sirandorung	436	79	18.1	112	25.7	63	14.4	40	9.2	7	1.6	227	52.1
23	Barus Utara	Barus Utara	126	42	33.3	37	29.4	21	16.7	9	7.1	28	22.2	70	55.6
24	Manduamas	Manduamas	421	69	16.4	144	34.2	101	24.0	10	2.4	6	1.4	175	41.6
25		Saragih	175	42	24.0	25	14.3	13	7.4	8	4.6	10	5.7	49	28.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**9,478**	**2,925**	**30.9**	**2,835**	**29.9**	**1,391**	**14.7**	**771**	**8.1**	**914**	**9.6**	**5,976**	**63.1**

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	771	23	3.0	8	1.0	4	0.5	3	0.4	2	0.3
2	Sibabangun	Sibabangun	3,695	34	0.9	63	1.7	47	1.3	22	0.6	10	0.3
3	Lumut	Lumut	2,557	26	1.0	43	1.7	14	0.5	7	0.3	12	0.5
4	Pinangsori	Pinangsori	5,127	68	1.3	31	0.6	6	0.1	3	0.1	4	0.1
5	Badiri	Hutabalang	5,463	77	1.4	52	1.0	19	0.3	11	0.2	6	0.1
6	Pandan	Pandan	7,093	290	4.1	173	2.4	85	1.2	54	0.8	47	0.7
7		Kalangan	4,741	169	3.6	138	2.9	111	2.3	61	1.3	33	0.7
8	Tukka	Tukka	2,874	36	1.3	43	1.5	38	1.3	49	1.7	42	1.5
9	Sarudik	Sarudik	4,460	187	4.2	84	1.9	32	0.7	13	0.3	4	0.1
10	Tapian Nauli	Poriaha	4,115	34	0.8	3	0.1	4	0.1	3	0.1	0	0.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	1,183	9	0.8	6	0.5	4	0.3	3	0.3	5	0.4
12	Kolang	Kolang	4,175	18	0.4	88	2.1	24	0.6	13	0.3	10	0.2
13	Sorkam	Gonting Mahe	1,325	8	0.6	7	0.5	3	0.2	3	0.2	0	0.0
14		Sorkam	1,987	12	0.6	9	0.5	5	0.3	3	0.2	3	0.2
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	3,529	85	2.4	44	1.2	1	0.0	3	0.1	0	0.0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	1,507	13	0.9	3	0.2	3	0.2	3	0.2	3	0.2
17	Sosorgadong	Siantar CA	2,928	23	0.8	16	0.5	5	0.2	1	0.0	5	0.2
18	Barus	Barus	2,110	28	1.3	19	0.9	7	0.3	0	0.0	4	0.2
19		Kedai Tiga Barus	1,398	7	0.5	32	2.3	40	2.9	5	0.4	2	0.1
20	Andam Dewi	Andam Dewi	1,906	8	0.4	6	0.3	4	0.2	2	0.1	6	0.3
21		Sijungkang	1,342	37	2.8	6	0.4	21	1.6	4	0.3	1	0.1
22	Sirandorung	Sirandorung	3,369	28	0.8	12	0.4	0	0.0	2	0.1	3	0.1
23	Barus Utara	Barus Utara	971	11	1.1	6	0.6	2	0.2	5	0.5	0	0.0
24	Manduamas	Manduamas	2698	7	0.3	6	0.2	7	0.3	1	0.0	0	0.0
25		Saragih	1903	7	0.4	5	0.3	3	0.2	3	0.2	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**73,227**	**1,245**	**1.7**	**903**	**1.2**	**489**	**0.7**	**277**	**0.4**	**202**	**0.3**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 27

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	771	70	9.1	47	6.1	13	1.7	6	0.8	20	2.6
2	Sibabangun	Sibabangun	3,695	147	4.0	209	5.7	121	3.3	73	2.0	61	1.7
3	Lumut	Lumut	2,557	208	8.1	161	6.3	74	2.9	29	1.1	36	1.4
4	Pinangsori	Pinangsori	5,127	253	4.9	235	4.6	97	1.9	26	0.5	130	2.5
5	Badiri	Hutabalang	5,463	302	5.5	255	4.7	114	2.1	73	1.3	46	0.8
6	Pandan	Pandan	7,093	537	7.6	374	5.3	206	2.9	112	1.6	59	0.8
7		Kalangan	4,741	385	8.1	319	6.7	229	4.8	146	3.1	152	3.2
8	Tukka	Tukka	2,874	117	4.1	122	4.2	100	3.5	89	3.1	69	2.4
9	Sarudik	Sarudik	4,460	476	10.7	338	7.6	184	4.1	114	2.6	15	0.3
10	Tapian Nauli	Poriaha	4,115	298	7.2	182	4.4	40	1.0	6	0.1	22	0.5
11	Sitahuis	Aek Raisan	1,183	63	5.3	53	4.5	29	2.5	18	1.5	33	2.8
12	Kolang	Kolang	4,175	114	2.7	195	4.7	98	2.3	59	1.4	11	0.3
13	Sorkam	Gonting Mahe	1,325	74	5.6	119	9.0	14	1.1	22	1.7	21	1.6
14		Sorkam	1,987	86	4.3	63	3.2	28	1.4	22	1.1	91	4.6
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	3,529	189	5.4	198	5.6	83	2.4	83	2.4	24	0.7
16	Pasaributobing	Pasaributobing	1,507	111	7.4	83	5.5	42	2.8	25	1.7	9	0.6
17	Sosorgadong	Siantar CA	2,928	116	4.0	104	3.6	38	1.3	13	0.4	16	0.5
18	Barus	Barus	2,110	112	5.3	87	4.1	34	1.6	11	0.5	12	0.6
19		Kedai Tiga Barus	1,398	36	2.6	61	4.4	62	4.4	13	0.9	0	0.0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	1,906	113	5.9	137	7.2	25	1.3	14	0.7	14	0.7
21		Sijungkang	1,342	78	5.8	49	3.7	39	2.9	16	1.2	22	1.6
22	Sirandorung	Sirandorung	3,369	107	3.2	124	3.7	63	1.9	42	1.2	7	0.2
23	Barus Utara	Barus Utara	971	53	5.5	43	4.4	23	2.4	14	1.4	28	2.9
24	Manduamas	Manduamas	2698	76	2.8	150	5.6	108	4.0	11	0.4	6	0.2
25		Saragih	1903	49	2.6	30	1.6	16	0.8	11	0.6	10	0.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			**73,227**	**4,170**	**5.7**	**3,738**	**5.1**	**1,880**	**2.6**	**1,048**	**1.4**	**914**	**1.2**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 28

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	101	79	78.2	79	78.2
2	Sibabangun	Sibabangun	475	320	67.4	320	67.4
3	Lumut	Lumut	330	270	81.8	270	81.8
4	Pinangsori	Pinangsori	660	430	65.2	430	65.2
5	Badiri	Hutabalang	709	516	72.8	516	72.8
6	Pandan	Pandan	932	615	66.0	615	66.0
7		Kalangan	609	428	70.3	428	70.3
8	Tukka	Tukka	374	201	53.7	201	53.7
9	Sarudik	Sarudik	581	399	68.7	399	68.7
10	Tapian Nauli	Poriaha	529	420	79.4	420	79.4
11	Sitahuis	Aek Raisan	153	100	65.4	100	65.4
12	Kolang	Kolang	542	397	73.2	397	73.2
13	Sorkam	Gonting Mahe	171	113	66.1	113	66.1
14		Sorkam	257	190	73.9	190	73.9
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	457	400	87.5	400	87.5
16	Pasaributobing	Pasaributobing	195	120	61.5	120	61.5
17	Sosorgadong	Siantar CA	375	278	74.1	278	74.1
18	Barus	Barus	265	203	76.6	203	76.6
19		Kedai Tiga Barus	186	128	68.8	128	68.8
20	Andam Dewi	Andam Dewi	294	211	71.8	211	71.8
21		Sijungkang	125	100	80.0	100	80.0
22	Sirandorung	Sirandorung	436	360	82.6	360	82.6
23	Barus Utara	Barus Utara	126	100	79.4	100	79.4
24	Manduamas	Manduamas	421	320	76.0	320	76.0
25		Saragih	175	120	68.6	120	68.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			**9,478**	**6,818**	**71.9**	**6,818**	**71.9**

Sumber: …… (sebutkan)

TABEL 29

PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI,DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																		EFEK SAMPING BER-KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	542	15	4.6	145	44.1	69	21.0	2	0.6	0	0.0	26	7.9	72	21.9	0	0.0	329	60.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3
2	Sibabangun	Sibabangun	2,212	29	2.5	594	52.0	110	9.6	10	0.9	5	0.4	76	6.6	317	27.7	2	0.2	1,143	51.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	Lumut	Lumut	1,593	31	5.5	319	56.4	99	17.5	3	0.5	1	0.2	11	1.9	102	18.0	0	0.0	566	35.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	Pinangsori	Pinangsori	2,891	72	6.0	407	34.1	146	12.2	11	0.9	6	0.5	146	12.2	404	33.9	0	0.0	1,192	41.2	0	0.0		0.0		0.0	1	0.1
5	Badiri	Hutabalang	3,017	43	3.3	720	54.9	275	21.0	5	0.4	4	0.3	116	8.8	147	11.2	2	0.2	1,312	43.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21	1.6
6	Pandan	Pandan	6,608	135	4.3	1,187	37.8	461	14.7	124	4.0	7	0.2	539	17.2	684	21.8	0	0.0	3,137	47.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	16	0.5
7		Kalangan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
8	Tukka	Tukka	1,517	14	2.5	154	27.9	91	16.5	9	1.6	7	1.3	91	16.5	184	33.3	2	0.4	552	36.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	Sarudik	Sarudik	2,224	24	2.6	293	31.2	126	13.4	56	6.0	12	1.3	145	15.5	282	30.1	0	0.0	938	42.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	2,361	18	2.1	266	30.9	67	7.8	33	3.8	4	0.5	141	16.4	331	38.5	0	0.0	860	36.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
11	Sitahuis	Aek Raisan	624	23	7.1	103	31.8	28	8.6	2	0.6	3	0.9	111	34.3	54	16.7	0	0.0	324	51.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
12	Kolang	Kolang	2,156	37	4.0	282	30.7	101	11.0	13	1.4	7	0.8	141	15.3	339	36.8	0	0.0	920	42.7	0	0.0		0.0	0	0.0	4	0.4
13	Sorkam	Gonting Mahe	1,959	16	2.2	204	27.8	63	8.6	16	2.2	8	1.1	155	21.1	271	36.9	2	0.3	735	37.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
14		Sorkam	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	1,583	15	2.2	177	26.3	47	7.0	20	3.0	5	0.7	133	19.8	276	41.0	0	0.0	673	42.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	797	25	6.2	71	17.5	31	7.6	5	1.2	7	1.7	100	24.6	164	40.4	3	0.7	406	50.9	0	0.0	0	0.0	3	0.7	0	0.0
17	Sosorgadong	Siantar CA	1,261	9	1.7	186	35.9	24	4.6	35	6.8	1	0.2	83	16.0	160	30.9	20	3.9	518	41.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
18	Barus	Barus	1,891	87	9.3	372	39.8	80	8.6	23	2.5	4	0.4	126	13.5	241	25.8	1	0.1	934	49.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
19		Kedai Tiga Barus	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
20	Andam Dewi	Andam Dewi	1,570	10	2.7	131	35.6	38	10.3	2	0.5	5	1.4	74	20.1	108	29.3	0	0.0	368	23.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
21		Sijungkang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	2,002	36	3.4	501	47.2	74	7.0	5	0.5	2	0.2	81	7.6	362	34.1	1	0.1	1,062	53.0	0	0.0		0.0	0	0.0	3	0.3
23	Barus Utara	Barus Utara	494	6	3.2	39	20.7	10	5.3	12	6.4	0	0.0	58	30.9	63	33.5	0	0.0	188	38.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
24	Manduamas	Manduamas	2,135	20	3.9	191	36.9	42	8.1	5	1.0	8	1.5	52	10.0	200	38.6		0.0	518	24.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
25		Saragih	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**39,437**	**665**	**1.2**	**6,342**	**11.3**	**1,982**	**3.5**	**391**	**0.7**	**96**	**0.2**	**2,405**	**4.3**	**4,761**	**8.5**	**33**	**0.1**	**56,112**	**142.3**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**	**3**	**0.0**	**47**	**0.1**

Sumber: …….. (sebutkan)
Keterangan:
AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
MOP : Metode Operasi Pria
MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 30

PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	670	277	41.3	90	32.5	0	0.0	0	#DIV/0!
2	Sibabangun	Sibabangun	3,149	1,743	55.4	88	5.0	0	0.0	0	#DIV/0!
3	Lumut	Lumut	2,184	775	35.5	205	26.5	0	0.0	0	#DIV/0!
4	Pinangsori	Pinangsori	4,374	393	9.0	94	23.9	0	0.0	0	#DIV/0!
5	Badiri	Hutabalang	4,675	1,474	31.5	306	20.8	0	0.0	0	#DIV/0!
6	Pandan	Pandan	5,108	1,022	20.0	189	18.5	0	0.0	0	#DIV/0!
7		Kalangan	5,100	1,566	30.7	298	19.0	0	0.0	0	#DIV/0!
8	Tukka	Tukka	2,474	1,329	53.7	148	11.1	0	0.0	0	#DIV/0!
9	Sarudik	Sarudik	3,851	1,195	31.0	33	2.8	0	0.0	0	#DIV/0!
10	Tapian Nauli	Poriaha	3,504	1,700	48.5	1,333	78.4	0	0.0	0	#DIV/0!
11	Sitahuis	Aek Raisan	1,013	517	51.0	133	25.7	0	0.0	0	#DIV/0!
12	Kolang	Kolang	3,593	1,520	42.3	45	3.0	0	0.0	0	#DIV/0!
13	Sorkam	Gonting Mahe	1,400	1,300	92.9	75	5.8	0	0.0	0	#DIV/0!
14		Sorkam	1,434	397	27.7	173	43.6	0	0.0	0	#DIV/0!
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	3,028	675	22.3	175	25.9	0	0.0	0	#DIV/0!
16	Pasaributobing	Pasaributobing	1,290	1,045	81.0	25	2.4	0	0.0	0	#DIV/0!
17	Sosorgadong	Siantar CA	2,507	98	3.9	39	39.8	0	0.0	0	#DIV/0!
18	Barus	Barus	1,588	655	41.2	79	12.1	0	0.0	0	#DIV/0!
19		Kedai Tiga Barus	1,400	220	15.7	73	33.2	0	0.0	0	#DIV/0!
20	Andam Dewi	Andam Dewi	1,576	321	20.4	76	23.7	0	0.0	0	#DIV/0!
21		Sijungkang	1,200	551	45.9	427	77.5	0	0.0	0	#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	2,889	813	28.1	362	44.5	0	0.0	0	#DIV/0!
23	Barus Utara	Barus Utara	831	580	69.8	271	46.7	0	0.0	0	#DIV/0!
24	Manduamas	Manduamas	2,244	1,625	72.4	1,220	75.1	0	0.0	0	#DIV/0!
25		Saragih	1,700	191	11.2	30	15.7	0	0.0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**62,782**	**21,982**	35.0	**5,987**	27.2	**0**	0.0	**0**	#DIV/0!

Sumber: …….. (sebutkan)

Keterangan :

ALKI : Anemia, LiLA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS

4 Terlalu (4T), yaitu : 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih dari 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang;anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun, atau
4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	18	2	5.0	8	20.0	20	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	25.0	0	0.0	40	222.2
2	Sibabangun	Sibabangun	52	32	15.8	48	23.6	63	31.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	60	29.6	0	0.0	203	390.4
3	Lumut	Lumut	18	0	0.0	11	33.3	17	51.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	15.2	0	0.0	33	183.3
4	Pinangsori	Pinangsori	157	26	22.6	28	24.3	19	16.5	0	0.0	0	0.0	2	1.7	40	34.8	0	0.0	115	73.2
5	Badiri	Hutabalang	70	17	9.6	15	8.4	91	51.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	55	30.9	0	0.0	178	254.3
6	Pandan	Pandan	115	33	11.3	107	36.6	83	28.4	2	0.7	0	0.0	27	9.2	40	13.7	0	0.0	292	253.9
7		Kalangan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	Tukka	Tukka	16	7	21.9	13	40.6	4	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	25.0	0	0.0	32	200.0
9	Sarudik	Sarudik	51	0	0.0	2	2.0	0	0.0	17	17.2	0	0.0	1	1.0	79	79.8	0	0.0	99	194.1
10	Tapian Nauli	Poriaha	94	3	2.0	35	23.6	63	42.6	1	0.7	0	0.0	1	0.7	45	30.4	0	0.0	148	157.4
11	Sitahuis	Aek Raisan	21	3	15.8	7	36.8	1	5.3	0	0.0	0	0.0	3	15.8	5	26.3	0	0.0	19	90.5
12	Kolang	Kolang	98	5	55.6	1	11.1	2	22.2	0	0.0	0	0.0	1	11.1	0	0.0	0	0.0	9	9.2
13	Sorkam	Gonting Mahe	50	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0
14		Sorkam	0		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	147	12	10.7	7	6.3	28	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	65	58.0	0	0.0	112	76.2
16	Pasaributobing	Pasaributobing	30	0	0.0	5	41.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	58.3	0	0.0	12	40.0
17	Sosorgadong	Siantar CA	58	20	7.4	66	24.5	66	24.5	11	4.1	0	0.0	7	2.6	99	36.8	0	0.0	269	463.8
18	Barus	Barus	79	74	32.0	61	26.4	45	19.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	51	22.1	0	0.0	231	292.4
19		Kedai Tiga Barus	0		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	Andam Dewi	Andam Dewi	40	13	6.0	107	49.5	49	22.7	0	0.0	0	0.0	2	0.9	45	20.8	0	0.0	216	540.0
21		Sijungkang	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	46	5	8.9	15	26.8	4	7.1	1	1.8	0	0.0	0	0.0	31	55.4	0	0.0	56	121.7
23	Barus Utara	Barus Utara	31	6	28.6	5	23.8	0	0.0	2	9.5	0	0.0	0	0.0	8	38.1	0	0.0	21	67.7
24	Manduamas	Manduamas	37	15	16.7	25	27.8	17	18.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	33	36.7	0	0.0	90	243.2
25		Saragih	0		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**1,114**	**247**	**11.5**	**566**	**26.3**	**572**	**26.6**	**34**	**1.6**	**0**	**0.0**	**44**	**2.0**	**686**	**31.9**	**0**	**0.0**	**2,149**	**192.9**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 32

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 0:00

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN											JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)
					JUMLAH	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAHAN	TUBERKULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSIA / EKLAMSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	101	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sibabangun	Sibabangun	475	95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lumut	Lumut	330	66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pinangsori	Pinangsori	660	132	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Badiri	Hutabalang	709	142	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	Pandan	Pandan	932	186	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7		Kalangan	609	122	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
8	Tukka	Tukka	374	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9	Sarudik	Sarudik	581	116	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Tapian Nauli	Poriaha	529	106	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Sitahuis	Aek Raisan	153	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kolang	Kolang	542	108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Sorkam	Gonting Mahe	171	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14		Sorkam	257	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	457	91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	195	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Sosorgadong	Siantar CA	375	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Barus	Barus	265	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19		Kedai Tiga Barus	186	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	294	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21		Sijungkang	125	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Sirandorung	Sirandorung	436	87	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Barus Utara	Barus Utara	126	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Manduamas	Manduamas	421	84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25		Saragih	175	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**9,478**	**1,896**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**5**

Sumber: …… (sebutkan)

TABEL 33

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
									BBLR		ASFIKSIA		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL	
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	48	43	91	7	6	14	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	Sibabangun	Sibabangun	198	205	403	30	31	60	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	Lumut	Lumut	167	150	317	25	23	48	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	Pinangsori	Pinangsori	288	269	557	43	40	84	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	Badiri	Hutabalang	240	216	456	36	32	68	3	4.4	1	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	5.8
6	Pandan	Pandan	251	235	486	38	35	73	1	1.4	1	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	2.7
7		Kalangan	221	175	396	33	26	59	1	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.7
8	Tukka	Tukka	153	150	303	23	23	45	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	Sarudik	Sarudik	175	179	354	26	27	53	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	219	148	367	33	22	55	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	75	71	146	11	11	22	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
12	Kolang	Kolang	193	164	357	29	25	54	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
13	Sorkam	Gonting Mahe	112	54	166	17	8	25	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
14		Sorkam	146	89	235	22	13	35	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	171	152	323	26	23	48	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	90	93	183	14	14	27	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
17	Sosorgadong	Siantar CA	153	139	292	23	21	44	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
18	Barus	Barus	110	113	223	17	17	33	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
19		Kedai Tiga Barus	81	54	135	12	8	20	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	127	88	215	19	13	32	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
21		Sijungkang	71	41	112	11	6	17	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
22	Sirandorung	Sirandorung	183	137	320	27	21	48	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
23	Barus Utara	Barus Utara	75	39	114	11	6	17	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
24	Manduamas	Manduamas	147	156	303	22	23	45	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
25		Saragih	79	81	160	12	12	24	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**3,773**	**3,241**	**7,014**	**566**	**486**	**1,052**	**5**	**0.5**	**2**	**0.2**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**	**7**	**0.7**

Sumber: …… (sebutkan)

TABEL 34

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*21*	*22*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lumut	Lumut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Badiri	Hutabalang	3	0	3	0	3	1	0	1	0	1	4	0	4	0	4
6	Pandan	Pandan	3	0	3	0	3	1	1	2	0	2	4	1	5	0	5
7		Kalangan	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2
8	Tukka	Tukka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Sarudik	Sarudik	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kolang	Kolang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14		Sorkam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Barus	Barus	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
19		Kedai Tiga Barus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
21		Sijungkang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Manduamas	Manduamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25		Saragih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6	0	6	0	6	9	1	10	0	10	15	1	16	0	16
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			**1.6**		**1.6**	**0.0**	**1.6**	**2.8**		**3.1**	**0.0**	**3.1**	**2.1**		**2.3**	**0.0**	**2.3**

Sumber: ……. (sebutkan)

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

TABEL 35

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)								
			BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKSIA	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVASKULAR DAN RESPIRATORI	LAIN-LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUMONIA	DIARE	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KELAINAN KONGENITAL LANNYA	MENINGITIS	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN-LAIN
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lumut	Lumut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Badiri	Hutabalang	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	Pandan	Pandan	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Kalangan	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Tukka	Tukka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Sarudik	Sarudik	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kolang	Kolang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14		Sorkam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Barus	Barus	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19		Kedai Tiga Barus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21		Sijungkang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Manduamas	Manduamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25		Saragih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**7**	**3**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 36

JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)									
			PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KECELAKAAN LALU LINTAS	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGGELAM	INFEKSI PARASIT	LAIN-LAIN
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lumut	Lumut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Badiri	Hutabalang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Pandan	Pandan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Kalangan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Tukka	Tukka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Sarudik	Sarudik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kolang	Kolang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14		Sorkam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Barus	Barus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19		Kedai Tiga Barus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21		Sijungkang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Manduamas	Manduamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25		Saragih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	48	43	91	48	100.0	48	111.6	96	105.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	Sibabangun	Sibabangun	198	205	403	198	100.0	198	96.6	396	98.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	Lumut	Lumut	167	150	317	167	100.0	167	111.3	334	105.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	Pinangsori	Pinangsori	288	269	557	288	100.0	288	107.1	576	103.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	Badiri	Hutabalang	240	216	456	240	100.0	240	111.1	480	105.3	2	0.8	1	0.4	3	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	Pandan	Pandan	251	235	486	251	100.0	251	106.8	502	103.3	1	0.4	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7		Kalangan	221	175	396	221	100.0	221	126.3	442	111.6	0	0.0	2	0.9	2	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
8	Tukka	Tukka	153	150	303	153	100.0	153	102.0	306	101.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	Sarudik	Sarudik	175	179	354	175	100.0	175	97.8	350	98.9	0	0.0	1	0.6	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	219	148	367	219	100.0	219	148.0	438	119.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	75	71	146	75	100.0	75	105.6	150	102.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
12	Kolang	Kolang	193	164	357	193	100.0	193	117.7	386	108.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
13	Sorkam	Gonting Mahe	112	54	166	112	100.0	112	207.4	224	134.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
14		Sorkam	146	89	235	146	100.0	146	164.0	292	124.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	171	152	323	171	100.0	171	112.5	342	105.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	90	93	183	90	100.0	90	96.8	180	98.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
17	Sosorgadong	Siantar CA	153	139	292	153	100.0	153	110.1	306	104.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
18	Barus	Barus	110	113	223	110	100.0	110	97.3	220	98.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
19		Kedai Tiga Barus	81	54	135	81	100.0	81	150.0	162	120.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	127	88	215	127	100.0	127	144.3	254	118.1	0	0.0	1	0.8	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
21		Sijungkang	71	41	112	71	100.0	71	173.2	142	126.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
22	Sirandorung	Sirandorung	183	137	320	183	100.0	183	133.6	366	114.4	0	0.0	1	0.5	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
23	Barus Utara	Barus Utara	75	39	114	75	100.0	75	192.3	150	131.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
24	Manduamas	Manduamas	147	156	303	147	100.0	147	94.2	294	97.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
25		Saragih	79	81	160	79	100.0	79	97.5	158	98.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**3,773**	**3,241**	**7,014**	**3,773**	**100.0**	**3,773**	**116.4**	**7,546**	**107.6**	**3**	**0.1**	**6**	**0.2**	**9**	**0.1**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	48	43	91	48	100.0	43	100.0	91	100.0	53	110.4	37	86.0	90	98.9	1	2.1	2	4.7	3	3.3
2	Sibabangun	Sibabangun	198	205	403	198	100.0	205	100.0	403	100.0	189	95.5	210	102.4	399	99.0	3	1.5	1	0.5	4	1.0
3	Lumut	Lumut	167	150	317	167	100.0	150	100.0	317	100.0	169	101.2	143	95.3	312	98.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	Pinangsori	Pinangsori	288	269	557	288	100.0	269	100.0	557	100.0	274	95.1	273	101.5	547	98.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	Badiri	Hutabalang	240	216	456	240	100.0	216	100.0	456	100.0	216	90.0	232	107.4	448	98.2	5	2.1	7	3.2	12	2.6
6	Pandan	Pandan	251	235	486	251	100.0	235	100.0	486	100.0	223	88.8	261	111.1	484	99.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7		Kalangan	221	175	396	221	100.0	175	100.0	396	100.0	138	62.4	252	144.0	390	98.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
8	Tukka	Tukka	153	150	303	153	100.0	150	100.0	303	100.0	106	69.3	194	129.3	300	99.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	Sarudik	Sarudik	175	179	354	175	100.0	179	100.0	354	100.0	168	96.0	179	100.0	347	98.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	219	148	367	219	100.0	148	100.0	367	100.0	185	84.5	170	114.9	355	96.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	75	71	146	75	100.0	71	100.0	146	100.0	89	118.7	51	71.8	140	95.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
12	Kolang	Kolang	193	164	357	193	100.0	164	100.0	357	100.0	165	85.5	188	114.6	353	98.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
13	Sorkam	Gonting Mahe	112	54	166	112	100.0	54	100.0	166	100.0	85	75.9	78	144.4	163	98.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
14		Sorkam	146	89	235	146	100.0	89	100.0	235	100.0	119	81.5	115	129.2	234	99.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	171	152	323	171	100.0	152	100.0	323	100.0	169	98.8	148	97.4	317	98.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	90	93	183	90	100.0	93	100.0	183	100.0	97	107.8	85	91.4	182	99.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
17	Sosorgadong	Siantar CA	153	139	292	153	100.0	139	100.0	292	100.0	129	84.3	157	112.9	286	97.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
18	Barus	Barus	110	113	223	110	100.0	113	100.0	223	100.0	114	103.6	108	95.6	222	99.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
19		Kedai Tiga Barus	81	54	135	81	100.0	54	100.0	135	100.0	69	85.2	65	120.4	134	99.3	1	1.2	0	0.0	1	0.7
20	Andam Dewi	Andam Dewi	127	88	215	127	100.0	88	100.0	215	100.0	109	85.8	103	117.0	212	98.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
21		Sijungkang	71	41	112	71	100.0	41	100.0	112	100.0	57	80.3	54	131.7	111	99.1	0	0.0	1	2.4	1	0.9
22	Sirandorung	Sirandorung	183	137	320	183	100.0	137	100.0	320	100.0	172	94.0	147	107.3	319	99.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
23	Barus Utara	Barus Utara	75	39	114	75	100.0	39	100.0	114	100.0	56	74.7	57	146.2	113	99.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
24	Manduamas	Manduamas	147	156	303	147	100.0	156	100.0	303	100.0	169	115.0	132	84.6	301	99.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
25		Saragih	79	81	160	79	100.0	81	100.0	160	100.0	78	98.7	81	100.0	159	99.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**3,773**	**3,241**	**7,014**	**3,773**	**100.0**	**3,241**	**100.0**	**7,014**	**100.0**	**3,398**	**90.1**	**3,520**	**108.6**	**6,918**	**98.6**	**10**	**0.3**	**11**	**0.3**	**21**	**0.3**

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 39

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	91	81	89.0	23	10	43.5
2	Sibabangun	Sibabangun	403	350	86.8	92	48	52.2
3	Lumut	Lumut	317	254	80.1	47	25	53.2
4	Pinangsori	Pinangsori	557	402	72.2	168	69	41.1
5	Badiri	Hutabalang	456	320	70.2	118	70	59.3
6	Pandan	Pandan	486	391	80.5	125	65	52.0
7		Kalangan	396	300	75.8	158	70	44.3
8	Tukka	Tukka	303	220	72.6	62	33	53.2
9	Sarudik	Sarudik	354	270	76.3	141	84	59.6
10	Tapian Nauli	Poriaha	367	300	81.7	112	65	58.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	146	104	71.2	21	11	52.4
12	Kolang	Kolang	357	280	78.4	83	44	53.0
13	Sorkam	Gonting Mahe	166	121	72.9	62	37	59.7
14		Sorkam	235	190	80.9	102	60	58.8
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	323	270	83.6	312	170	54.5
16	Pasaributobing	Pasaributobing	183	138	75.4	36	17	47.2
17	Sosorgadong	Siantar CA	292	238	81.5	122	66	54.1
18	Barus	Barus	223	175	78.5	32	15	46.9
19		Kedai Tiga Barus	135	102	75.6	55	28	50.9
20	Andam Dewi	Andam Dewi	215	170	79.1	76	40	52.6
21		Sijungkang	112	90	80.4	40	18	45.0
22	Sirandorung	Sirandorung	320	224	70.0	96	54	56.3
23	Barus Utara	Barus Utara	114	93	81.6	4	2	50.0
24	Manduamas	Manduamas	303	222	73.3	101	54	53.5
25		Saragih	160	120	75.0	60	32	53.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			**7,014**	**5,425**	**77.3**	**2,248**	**1,187**	**52.8**

Sumber: …… (sebutkan)

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	33	34	67	20	60.6	21	61.8	41	61.2
2	Sibabangun	Sibabangun	111	214	325	90	81.1	187	87.4	277	85.2
3	Lumut	Lumut	56	42	98	40	71.4	29	69.0	69	70.4
4	Pinangsori	Pinangsori	482	305	787	451	93.6	277	90.8	728	92.5
5	Badiri	Hutabalang	224	317	541	200	89.3	290	91.5	490	90.6
6	Pandan	Pandan	316	245	561	298	94.3	220	89.8	518	92.3
7		Kalangan	240	299	539	214	89.2	287	96.0	501	92.9
8	Tukka	Tukka	84	169	253	69	82.1	152	89.9	221	87.4
9	Sarudik	Sarudik	315	206	521	295	93.7	187	90.8	482	92.5
10	Tapian Nauli	Poriaha	108	257	365	96	88.9	238	92.6	334	91.5
11	Sitahuis	Aek Raisan	27	127	154	21	77.8	110	86.6	131	85.1
12	Kolang	Kolang	174	174	348	151	86.8	160	92.0	311	89.4
13	Sorkam	Gonting Mahe	103	69	172	79	76.7	58	84.1	137	79.7
14		Sorkam	126	132	258	111	88.1	112	84.8	223	86.4
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	326	243	569	300	92.0	212	87.2	512	90.0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	58	82	140	32	55.2	68	82.9	100	71.4
17	Sosorgadong	Siantar CA	238	329	567	204	85.7	288	87.5	492	86.8
18	Barus	Barus	105	130	235	70	66.7	95	73.1	165	70.2
19		Kedai Tiga Barus	94	77	171	75	79.8	61	79.2	136	79.5
20	Andam Dewi	Andam Dewi	135	146	281	100	74.1	123	84.2	223	79.4
21		Sijungkang	39	60	99	21	53.8	40	66.7	61	61.6
22	Sirandorung	Sirandorung	225	181	406	192	85.3	140	77.3	332	81.8
23	Barus Utara	Barus Utara	24	43	67	10	41.7	30	69.8	40	59.7
24	Manduamas	Manduamas	141	168	309	111	78.7	127	75.6	238	77.0
25		Saragih	83	52	135	60	72.3	30	57.7	90	66.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			**3,867**	**4,101**	**7,968**	**3,310**	**85.6**	**3,542**	**86**	**6,852**	**86.0**

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (*UCI*) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN *UCI*	% DESA/KELURAHAN *UCI*
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	6	5	83.3
2	Sibabangun	Sibabangun	7	7	100.0
3	Lumut	Lumut	6	6	100.0
4	Pinangsori	Pinangsori	10	9	90.0
5	Badiri	Hutabalang	9	8	88.9
6	Pandan	Pandan	12	11	91.7
7		Kalangan	10	8	80.0
8	Tukka	Tukka	9	6	66.7
9	Sarudik	Sarudik	5	5	100.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	9	9	100.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	6	6	100.0
12	Kolang	Kolang	12	12	100.0
13	Sorkam	Gonting Mahe	9	8	88.9
14		Sorkam	14	12	85.7
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	12	11	91.7
16	Pasaributobing	Pasaributobing	9	8	88.9
17	Sosorgadong	Siantar CA	9	9	100.0
18	Barus	Barus	8	7	87.5
19		Kedai Tiga Barus	5	4	80.0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	9	9	100.0
21		Sijungkang	5	4	80.0
22	Sirandorung	Sirandorung	8	8	100.0
23	Barus Utara	Barus Utara	6	5	83.3
24	Manduamas	Manduamas	10	8	80.0
25		Saragih	10	8	80.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**215**	**193**	**89.8**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																							
						HB0																		BCG					
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						HB0 Total											
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*	*27*	*28*	*29*	*30*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	48	43	91	33	68.8	36	83.7	69	75.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	33	68.8	36	83.7	69	75.8	48	100.0	43	100.0	91	100.0
2	Sibabangun	Sibabangun	198	205	403	207	104.5	163	79.5	370	91.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	207	104.5	163	79.5	370	91.8	198	100.0	205	100.0	403	100.0
3	Lumut	Lumut	167	150	317	152	91.0	125	83.3	277	87.4	8	4.8	11	7.3	19	6.0	160	95.8	136	90.7	296	93.4	167	100.0	150	100.0	317	100.0
4	Pinangsori	Pinangsori	288	269	557	253	87.8	219	81.4	472	84.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	253	87.8	219	81.4	472	84.7	288	100.0	269	100.0	557	100.0
5	Badiri	Hutabalang	240	216	456	172	71.7	151	69.9	323	70.8	5	2.1	5	2.3	10	2.2	177	73.8	156	72.2	333	73.0	240	100.0	216	100.0	456	100.0
6	Pandan	Pandan	251	235	486	375	149.4	398	169.4	773	159.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	375	149.4	398	169.4	773	159.1	251	100.0	235	100.0	486	100.0
7		Kalangan	221	175	396	133	60.2	136	77.7	269	67.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	133	60.2	136	77.7	269	67.9	221	100.0	175	100.0	396	100.0
8	Tukka	Tukka	153	150	303	22	14.4	28	18.7	50	16.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22	14.4	28	18.7	50	16.5	153	100.0	150	100.0	303	100.0
9	Sarudik	Sarudik	175	179	354	230	131.4	265	148.0	495	139.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	230	131.4	265	148.0	495	139.8	175	100.0	179	100.0	354	100.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	219	148	367	141	64.4	104	70.3	245	66.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	141	64.4	104	70.3	245	66.8	219	100.0	148	100.0	367	100.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	75	71	146	60	80.0	38	53.5	98	67.1	6	8.0	4	5.6	10	6.8	66	88.0	42	59.2	108	74.0	75	100.0	71	100.0	146	100.0
12	Kolang	Kolang	193	164	357	153	79.3	152	92.7	305	85.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	153	79.3	152	92.7	305	85.4	193	100.0	164	100.0	357	100.0
13	Sorkam	Gonting Mahe	112	54	166	60	53.6	46	85.2	106	63.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	60	53.6	46	85.2	106	63.9	112	100.0	54	100.0	166	100.0
14		Sorkam	146	89	235	100	68.5	79	88.8	179	76.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	100	68.5	79	88.8	179	76.2	146	100.0	89	100.0	235	100.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	171	152	323	119	69.6	118	77.6	237	73.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	119	69.6	118	77.6	237	73.4	171	100.0	152	100.0	323	100.0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	90	93	183	91	101.1	84	90.3	175	95.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	91	101.1	84	90.3	175	95.6	90	100.0	93	100.0	183	100.0
17	Sosorgadong	Siantar CA	153	139	292	142	92.8	149	107.2	291	99.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	142	92.8	149	107.2	291	99.7	153	100.0	139	100.0	292	100.0
18	Barus	Barus	110	113	223	96	87.3	95	84.1	191	85.7	5	4.5	8	7.1	13	5.8	101	91.8	103	91.2	204	91.5	110	100.0	113	100.0	223	100.0
19		Kedai Tiga Barus	81	54	135	37	45.7	36	66.7	73	54.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	37	45.7	36	66.7	73	54.1	81	100.0	54	100.0	135	100.0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	127	88	215	107	84.3	108	122.7	215	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	107	84.3	108	122.7	215	100.0	127	100.0	88	100.0	215	100.0
21		Sijungkang	71	41	112	45	63.4	47	114.6	92	82.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	45	63.4	47	114.6	92	82.1	71	100.0	41	100.0	112	100.0
22	Sirandorung	Sirandorung	183	137	320	83	45.4	67	48.9	150	46.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	83	45.4	67	48.9	150	46.9	183	100.0	137	100.0	320	100.0
23	Barus Utara	Barus Utara	75	39	114	44	58.7	46	117.9	90	78.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	44	58.7	46	117.9	90	78.9	75	100.0	39	100.0	114	100.0
24	Manduamas	Manduamas	147	156	303	92	62.6	105	67.3	197	65.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	92	62.6	105	67.3	197	65.0	147	100.0	156	100.0	303	100.0
25		Saragih	79	81	160	73	92.4	69	85.2	142	88.8	0	0.0	3	3.7	3	1.9	73	92.4	72	88.9	145	90.6	79	100.0	81	100.0	160	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**3,773**	**3,241**	**7,014**	**3,020**	**80.0**	**2,864**	**88.4**	**5,884**	**83.9**	**24**	**0.6**	**31**	**1.0**	**55**	**0.8**	**3,044**	**80.7**	**2,895**	**89.3**	**5,939**	**84.7**	**3,773**	**100.0**	**3,241**	**100.0**	**7,014**	**100.0**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI *(SURVIVING INFANT)*			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELA						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*	*27*	*28*	*29*	*30*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	43	42	85	41	95.3	37	88.1	78	91.8	42	97.7	36	85.7	78	91.8	43	100.0	41	97.6	84	98.8	39	90.7	38	90.5	77	90.6
2	Sibabangun	Sibabangun	204	196	400	181	88.7	180	91.8	361	90.3	177	86.8	195	99.5	372	93.0	198	97.1	191	97.4	389	97.3	172	84.3	188	95.9	360	90.0
3	Lumut	Lumut	142	135	277	123	86.6	114	84.4	237	85.6	123	86.6	114	84.4	237	85.6	150	105.6	132	97.8	282	101.8	141	99.3	116	85.9	257	92.8
4	Pinangsori	Pinangsori	284	271	555	229	80.6	242	89.3	471	84.9	227	79.9	244	90.0	471	84.9	244	85.9	240	88.6	484	87.2	225	79.2	219	80.8	444	80.0
5	Badiri	Hutabalang	302	291	593	293	97.0	271	93.1	564	95.1	293	97.0	271	93.1	564	95.1	305	101.0	276	94.8	581	98.0	296	98.0	268	92.1	564	95.1
6	Pandan	Pandan	393	380	773	319	81.2	402	105.8	721	93.3	363	92.4	358	94.2	721	93.3	388	98.7	412	108.4	800	103.5	340	86.5	371	97.6	711	92.0
7		Kalangan	262	269	531	242	92.4	236	87.7	478	90.0	228	87.0	263	97.8	491	92.5	247	94.3	237	88.1	484	91.1	243	92.7	235	87.4	478	90.0
8	Tukka	Tukka	159	155	314	102	64.2	104	67.1	206	65.6	110	69.2	115	74.2	225	71.7	113	71.1	92	59.4	205	65.3	95	59.7	87	56.1	182	58.0
9	Sarudik	Sarudik	247	242	489	226	91.5	220	90.9	446	91.2	241	97.6	211	87.2	452	92.4	242	98.0	234	96.7	476	97.3	205	83.0	218	90.1	423	86.5
10	Tapian Nauli	Poriaha	228	219	447	225	98.7	213	97.3	438	98.0	223	97.8	215	98.2	438	98.0	245	107.5	197	90.0	442	98.9	227	99.6	212	96.8	439	98.2
11	Sitahuis	Aek Raisan	65	64	129	63	96.9	55	85.9	118	91.5	67	103.1	63	98.4	130	100.8	66	101.5	59	92.2	125	96.9	66	101.5	56	87.5	122	94.6
12	Kolang	Kolang	231	225	456	190	82.3	189	84.0	379	83.1	190	82.3	189	84.0	379	83.1	225	97.4	215	95.6	440	96.5	191	82.7	188	83.6	379	83.1
13	Sorkam	Gonting Mahe	73	77	150	71	97.3	74	96.1	145	96.7	72	98.6	73	94.8	145	96.7	72	98.6	77	100.0	149	99.3	68	93.2	75	97.4	143	95.3
14		Sorkam	110	106	216	99	90.0	91	85.8	190	88.0	99	90.0	91	85.8	190	88.0	107	97.3	82	77.4	189	87.5	107	97.3	82	77.4	189	87.5
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	195	189	384	185	94.9	162	85.7	347	90.4	185	94.9	162	85.7	347	90.4	183	93.8	174	92.1	357	93.0	173	88.7	156	82.5	329	85.7
16	Pasaributobing	Pasaributobing	83	81	164	81	97.6	78	96.3	159	97.0	81	97.6	78	96.3	159	97.0	83	100.0	77	95.1	160	97.6	79	95.2	69	85.2	148	90.2
17	Sosorgadong	Siantar CA	162	157	319	121	74.7	141	89.8	262	82.1	143	88.3	130	82.8	273	85.6	134	82.7	150	95.5	284	89.0	127	78.4	135	86.0	262	82.1
18	Barus	Barus	116	121	237	118	101.7	103	85.1	221	93.2	115	99.1	100	82.6	215	90.7	116	100.0	101	83.5	217	91.6	116	100.0	97	80.2	213	89.9
19		Kedai Tiga Barus	78	75	153	71	91.0	68	90.7	139	90.8	69	88.5	70	93.3	139	90.8	77	98.7	73	97.3	150	98.0	67	85.9	76	101.3	143	93.5
20	Andam Dewi	Andam Dewi	108	104	212	105	97.2	97	93.3	202	95.3	102	94.4	100	96.2	202	95.3	129	119.4	124	119.2	253	119.3	102	94.4	100	96.2	202	95.3
21		Sijungkang	72	90	162	67	93.1	58	64.4	125	77.2	55	76.4	69	76.7	124	76.5	69	95.8	54	60.0	123	75.9	82	113.9	76	84.4	158	97.5
22	Sirandorung	Sirandorung	187	180	367	154	82.4	146	81.1	300	81.7	152	81.3	144	80.0	296	80.7	149	79.7	172	95.6	321	87.5	139	74.3	154	85.6	293	79.8
23	Barus Utara	Barus Utara	54	52	106	51	94.4	51	98.1	102	96.2	52	96.3	51	98.1	103	97.2	56	103.7	53	101.9	109	102.8	52	96.3	49	94.2	101	95.3
24	Manduamas	Manduamas	153	146	299	146	95.4	141	96.6	287	96.0	148	96.7	138	94.5	286	95.7	189	123.5	183	125.3	372	124.4	152	99.3	132	90.4	284	95.0
25		Saragih	72	78	150	70	97.2	64	82.1	134	89.3	71	98.6	63	80.8	134	89.3	62	86.1	67	85.9	129	86.0	56	77.8	66	84.6	122	81.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			**4,023**	**3,945**	**7,968**	**3,573**	**88.8**	**3,537**	**89.7**	**7,110**	**89.2**	**3,628**	**90.2**	**3,543**	**89.8**	**7,171**	**90.0**	**3,892**	**96.7**	**3,713**	**94.1**	**7,605**	**95.4**	**3,560**	**88.5**	**3,463**	**87.8**	**7,023**	**88.1**

Sumber: ……. (sebutkan)
Keterangan:

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

TABEL 44

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	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	Sukabangun	Pulo Pakkat	42	41	83	40	95.2	35	85.4	75	90.4	38	90.5	30	73.2	68	81.9
2	Sibabangun	Sibabangun	202	197	399	148	73.3	173	87.8	321	80.5	180	89.1	189	95.9	369	92.5
3	Lumut	Lumut	140	136	276	137	97.9	129	94.9	266	96.4	197	140.7	181	133.1	378	137.0
4	Pinangsori	Pinangsori	281	272	553	178	63.3	175	64.3	353	63.8	186	66.2	184	67.6	370	66.9
5	Badiri	Hutabalang	299	291	590	224	74.9	188	64.6	412	69.8	220	73.6	200	68.7	420	71.2
6	Pandan	Pandan	389	378	767	252	64.8	300	79.4	552	72.0	223	57.3	231	61.1	454	59.2
7		Kalangan	259	252	511	145	56.0	137	54.4	282	55.2	102	39.4	88	34.9	190	37.2
8	Tukka	Tukka	158	153	311	45	28.5	39	25.5	84	27.0	36	22.8	27	17.6	63	20.3
9	Sarudik	Sarudik	244	238	482	236	96.7	236	99.2	472	97.9	296	121.3	304	127.7	600	124.5
10	Tapian Nauli	Poriaha	225	219	444	215	95.6	189	86.3	404	91.0	156	69.3	144	65.8	300	67.6
11	Sitahuis	Aek Raisan	66	63	129	64	97.0	41	65.1	105	81.4	51	77.3	29	46.0	80	62.0
12	Kolang	Kolang	229	222	451	132	57.6	132	59.5	264	58.5	134	58.5	146	65.8	280	62.1
13	Sorkam	Gonting Mahe	73	70	143	45	61.6	50	71.4	95	66.4	70	95.9	60	85.7	130	90.9
14		Sorkam	109	106	215	77	70.6	64	60.4	141	65.6	79	72.5	74	69.8	153	71.2
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	193	188	381	92	47.7	93	49.5	185	48.6	145	75.1	145	77.1	290	76.1
16	Pasaributobing	Pasaributobing	83	80	163	85	102.4	77	96.3	162	99.4	85	102.4	77	96.3	162	99.4
17	Sosorgadong	Siantar CA	160	156	316	109	68.1	122	78.2	231	73.1	152	95.0	164	105.1	316	100.0
18	Barus	Barus	115	112	227	96	83.5	84	75.0	180	79.3	92	80.0	84	75.0	176	77.5
19		Kedai Tiga Barus	77	75	152	64	83.1	73	97.3	137	90.1	75	97.4	70	93.3	145	95.4
20	Andam Dewi	Andam Dewi	107	104	211	101	94.4	105	101.0	206	97.6	106	99.1	103	99.0	209	99.1
21		Sijungkang	71	69	140	58	81.7	51	73.9	109	77.9	39	54.9	38	55.1	77	55.0
22	Sirandorung	Sirandorung	185	179	364	102	55.1	110	61.5	212	58.2	125	67.6	114	63.7	239	65.7
23	Barus Utara	Barus Utara	53	52	105	43	81.1	46	88.5	89	84.8	49	92.5	51	98.1	100	95.2
24	Manduamas	Manduamas	151	147	298	87	57.6	86	58.5	173	58.1	138	91.4	132	89.8	270	90.6
25		Saragih	101	98	199	48	47.5	44	44.9	92	46.2	38	37.6	40	40.8	78	39.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			**4,012**	**3,898**	**7,910**	**2,823**	**70.4**	**2,779**	**71.3**	**5,602**	**70.8**	**3,012**	**75.1**	**2,905**	**74.5**	**5,917**	**74.8**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 45

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	33	29	87.9	333	324	97.3	366	353	96.4
2	Sibabangun	Sibabangun	222	212	95.5	933	927	99.4	1,155	1,139	98.6
3	Lumut	Lumut	40	40	100.0	843	843	100.0	883	883	100.0
4	Pinangsori	Pinangsori	608	606	99.7	997	992	99.5	1,605	1,598	99.6
5	Badiri	Hutabalang	412	351	85.2	1,318	1,318	100.0	1,730	1,669	96.5
6	Pandan	Pandan	425	425	100.0	1,392	1,292	92.8	1,817	1,717	94.5
7		Kalangan	370	368	99.5	1,635	1,615	98.8	2,005	1,983	98.9
8	Tukka	Tukka	180	180	100.0	720	720	100.0	900	900	100.0
9	Sarudik	Sarudik	369	367	99.5	1,466	1,466	100.0	1,835	1,833	99.9
10	Tapian Nauli	Poriaha	242	237	97.9	855	855	100.0	1,097	1,092	99.5
11	Sitahuis	Aek Raisan	122	122	100.0	385	385	100.0	507	507	100.0
12	Kolang	Kolang	254	200	78.7	1,238	1,108	89.5	1,492	1,308	87.7
13	Sorkam	Gonting Mahe	99	64	64.6	513	457	89.1	612	521	85.1
14		Sorkam	145	145	100.0	624	624	100.0	769	769	100.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	246	203	82.5	930	921	99.0	1,176	1,124	95.6
16	Pasaributobing	Pasaributobing	93	90	96.8	437	436	99.8	530	526	99.2
17	Sosorgadong	Siantar CA	434	434	100.0	907	907	100.0	1,341	1,341	100.0
18	Barus	Barus	193	193	100.0	512	512	100.0	705	705	100.0
19		Kedai Tiga Barus	106	55	51.9	397	154	38.8	503	209	41.6
20	Andam Dewi	Andam Dewi	195	192	98.5	868	866	99.8	1,063	1,058	99.5
21		Sijungkang	49	46	93.9	272	272	100.0	321	318	99.1
22	Sirandorung	Sirandorung	300	270	90.0	1,115	1,057	94.8	1,415	1,327	93.8
23	Barus Utara	Barus Utara	53	51	96.2	252	227	90.1	305	278	91.1
24	Manduamas	Manduamas	198	198	100.0	598	598	100.0	796	796	100.0
25		Saragih	65	63	96.9	616	458	74.4	681	521	76.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			**5,453**	**5,141**	**94.3**	**20,156**	**19,334**	**95.9**	**25,609**	**24,475**	**95.6**

Sumber: …… (sebutkan)

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

TABEL 46

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		BALITA SAKIT DILAYANI MTBS	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	405	333	380	93.83	272	67.16	109	32.73	148	100.0
2	Sibabangun	Sibabangun	1220	933	926	75.90	1,107	90.74	228	24.44	200	100.0
3	Lumut	Lumut	873	843	610	69.87	542	62.08	213	25.27	352	100.0
4	Pinangsori	Pinangsori	1550	997	1500	96.77	1,053	67.94	933	93.58	866	100.0
5	Badiri	Hutabalang	1717	1,218	1494	87.01	1,478	86.08	1215	99.75	575	100.0
6	Pandan	Pandan	1825	1,230	1596	87.45	1,313	71.95	388	31.54	349	100.0
7		Kalangan	1883	1,435	1565	83.11	1,301	69.09	464	32.33	356	100.0
8	Tukka	Tukka	872	720	762	105.83	655	75.11	154	21.39	215	100.0
9	Sarudik	Sarudik	1654	1,366	1536	112.45	1,297	78.42	190	13.91	529	100.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	1148	800	1081	135.13	780	67.94	289	36.13	284	100.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	430	385	347	90.13	343	79.77	216	56.10	232	100.0
12	Kolang	Kolang	1507	1,138	1379	121.18	987	65.49	183	16.08	277	100.0
13	Sorkam	Gonting Mahe	592	513	367	71.54	348	58.78	175	34.11	224	100.0
14		Sorkam	778	624	739	118.43	491	63.11	153	24.52	400	100.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	1094	930	1072	115.27	1,049	95.89	173	18.60	275	100.0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	560	437	391	89.47	386	68.93	153	35.01	218	100.0
17	Sosorgadong	Siantar CA	1163	907	1023	112.79	1,133	97.42	196	21.61	283	100.0
18	Barus	Barus	720	512	571	111.52	620	86.11	156	30.47	116	100.0
19		Kedai Tiga Barus	370	397	332	83.63	281	75.95	260	65.49	194	100.0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	1014	868	550	63.36	730	71.99	246	28.34	230	100.0
21		Sijungkang	210	272	270	128.57	182	86.67	176	64.71	127	100.0
22	Sirandorung	Sirandorung	1262	1,015	539	42.71	760	60.22	177	17.44	172	100.0
23	Barus Utara	Barus Utara	292	252	292	100.00	194	66.44	217	86.11	201	100.0
24	Manduamas	Manduamas	680	598	530	77.94	530	77.94	463	77.42	302	100.0
25		Saragih	724	616	649	89.64	478	66.02	187	30.36	181	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**24543**	**19,339**	**20501**	**106.01**	**18310**	**74.60**	**7314**	**37.82**	**7306**	100.0

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	203	202	405	130	142	272	64.0	70.3	67.2
2	Sibabangun	Sibabangun	720	500	1,220	650	457	1,107	90.3	91.4	90.7
3	Lumut	Lumut	520	353	873	341	201	542	65.6	56.9	62.1
4	Pinangsori	Pinangsori	812	738	1,550	433	620	1,053	53.3	84.0	67.9
5	Badiri	Hutabalang	765	952	1,717	580	898	1,478	75.8	94.3	86.1
6	Pandan	Pandan	970	855	1,825	798	515	1,313	82.3	60.2	71.9
7		Kalangan	900	983	1,883	598	703	1,301	66.4	71.5	69.1
8	Tukka	Tukka	432	440	872	350	305	655	81.0	69.3	75.1
9	Sarudik	Sarudik	902	752	1,654	654	643	1,297	72.5	85.5	78.4
10	Tapian Nauli	Poriaha	635	513	1,148	340	440	780	53.5	85.8	67.9
11	Sitahuis	Aek Raisan	200	230	430	178	165	343	89.0	71.7	79.8
12	Kolang	Kolang	760	747	1,507	447	540	987	58.8	72.3	65.5
13	Sorkam	Gonting Mahe	278	314	592	108	240	348	38.8	76.4	58.8
14		Sorkam	470	308	778	213	278	491	45.3	90.3	63.1
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	527	567	1,094	488	561	1,049	92.6	98.9	95.9
16	Pasaributobing	Pasaributobing	311	249	560	176	210	386	56.6	84.3	68.9
17	Sosorgadong	Siantar CA	520	643	1,163	500	633	1,133	96.2	98.4	97.4
18	Barus	Barus	345	375	720	320	300	620	92.8	80.0	86.1
19		Kedai Tiga Barus	189	181	370	150	131	281	79.4	72.4	75.9
20	Andam Dewi	Andam Dewi	445	569	1,014	400	330	730	89.9	58.0	72.0
21		Sijungkang	102	108	210	102	80	182	100.0	74.1	86.7
22	Sirandorung	Sirandorung	649	613	1,262	340	420	760	52.4	68.5	60.2
23	Barus Utara	Barus Utara	102	190	292	90	104	194	88.2	54.7	66.4
24	Manduamas	Manduamas	304	376	680	257	273	530	84.5	72.6	77.9
25		Saragih	328	396	724	278	200	478	84.8	50.5	66.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**12,389**	**12,154**	**24,543**	**8,921**	**9,389**	**18,310**	**72.0**	**77.3**	**74.6**

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 48

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	272	4	1.5	272	3	1.1	272	3	1.1	0	0.0
2	Sibabangun	Sibabangun	1,107	1	0.1	1,107	0	0.0	1,107	1	0.1	0	0.0
3	Lumut	Lumut	542	10	1.8	542	58	10.7	542	4	0.7	0	0.0
4	Pinangsori	Pinangsori	1,053	3	0.3	1,053	3	0.3	1,053	3	0.3	2	0.2
5	Badiri	Hutabalang	1,478	3	0.2	1,478	2	0.1	1,478	3	0.2	1	0.1
6	Pandan	Pandan	1,313	8	0.6	1,313	7	0.5	1,313	4	0.3	2	0.2
7		Kalangan	1,301	16	1.2	1,301	11	0.8	1,301	7	0.5	1	0.1
8	Tukka	Tukka	655	4	0.6	655	10	1.5	655	3	0.5	0	0.0
9	Sarudik	Sarudik	1,297	6	0.5	1,297	5	0.4	1,297	5	0.4	0	0.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	780	5	0.6	780	2	0.3	780	2	0.3	0	0.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	343	8	2.3	343	4	1.2	343	5	1.5	0	0.0
12	Kolang	Kolang	987	133	13.5	987	105	10.6	987	82	8.3	0	0.0
13	Sorkam	Gonting Mahe	348	4	1.1	348	4	1.1	348	3	0.9	1	0.3
14		Sorkam	491	17	3.5	491	16	3.3	491	12	2.4	0	0.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	1,049	1	0.1	1,049	0	0.0	1,049	0	0.0	0	0.0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	386	13	3.4	386	7	1.8	386	0	0.0	1	0.3
17	Sosorgadong	Siantar CA	1,133	11	1.0	1,133	85	7.5	1,133	4	0.4	5	0.4
18	Barus	Barus	620	3	0.5	620	1	0.2	620	2	0.3	1	0.2
19		Kedai Tiga Barus	281	10	3.6	261	10	3.8	261	44	16.9	0	0.0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	730	29	4.0	730	25	3.4	730	1	0.1	0	0.0
21		Sijungkang	182	3	1.6	182	5	2.7	182	1	0.5	0	0.0
22	Sirandorung	Sirandorung	760	1	0.1	760	3	0.4	760	1	0.1	0	0.0
23	Barus Utara	Barus Utara	194	27	13.9	194	36	18.6	194	3	1.5	0	0.0
24	Manduamas	Manduamas	530	8	1.5	530	0	0.0	530	0	0.0	0	0.0
25		Saragih	478	15	3.1	478	1	0.2	478	9	1.9	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**18,310**	**343**	**1.9**	**18,290**	**403**	**2.2**	**18,290**	**202**	**1.1**	**14**	**0.1**

Sumber: …… (sebutkan)

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA						SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	118	118	100.0	27	27	100.0	0	0	#DIV/0!	593	495	83.5	4	4	100.0	1	1	100.0	0	0	#DIV/0!
2	Sibabangun	Sibabangun	445	445	100.0	353	353	100.0	268	268	100.0	3173	2688	84.7	18	18	100.0	6	6	100.0	2	2	100.0
3	Lumut	Lumut	300	300	100.0	277	277	100.0	573	573	100.0	2490	2170	87.1	11	11	100.0	6	6	100.0	2	2	100.0
4	Pinangsori	Pinangsori	481	447	92.9	438	429	97.9	377	377	100.0	3257	2764	84.9	24	24	100.0	5	5	100.0	3	3	100.0
5	Badiri	Hutabalang	612	612	100.0	400	400	100.0	218	218	100.0	4407	3623	82.2	18	18	100.0	6	6	100.0	2	2	100.0
6	Pandan	Pandan	836	791	94.6	795	795	100.0	1,035	1,035	100.0	6638	5578	84.0	18	18	100.0	7	7	100.0	3	3	100.0
7		Kalangan	325	325	100.0	175	175	100.0	187	187	100.0	1316	1096	83.3	7	7	100.0	4	4	100.0	1	1	100.0
8	Tukka	Tukka	204	204	100.0	244	244	100.0	438	438	100.0	1844	1553	84.2	15	15	100.0	4	4	100.0	2	2	100.0
9	Sarudik	Sarudik	400	400	100.0	266	266	100.0	198	198	100.0	2174	1798	82.7	8	8	100.0	6	6	100.0	2	2	100.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	246	246	100.0	314	314	100.0	162	162	100.0	2125	1786	84.0	14	14	100.0	6	6	100.0	1	1	100.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	116	116	100.0	88	88	100.0	71	71	100.0	938	807	86.0	9	9	100.0	2	2	100.0	1	1	100.0
12	Kolang	Kolang	395	375	94.9	290	284	97.9	216	216	100.0	2667	2236	83.8	24	24	100.0	7	7	100.0	2	2	100.0
13	Sorkam	Gonting Mahe	88	88	100.0	53	53	100.0	0	0	#DIV/0!	642	545	84.9	12	12	100.0	1	1	100.0	0	0	#DIV/0!
14		Sorkam	156	156	100.0	276	276	100.0	303	303	100.0	2242	1842	82.2	12	12	100.0	6	6	100.0	1	1	100.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	341	341	100.0	152	152	100.0	630	630	100.0	2732	2269	83.1	22	22	100.0	7	7	100.0	4	4	100.0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	149	149	100.0	136	136	100.0	111	111	100.0	1441	1280	88.8	14	14	100.0	3	3	100.0	1	1	100.0
17	Sosorgadong	Siantar CA	286	286	100.0	262	262	100.0	193	193	100.0	2767	2375	85.8	24	24	100.0	6	6	100.0	1	1	100.0
18	Barus	Barus	201	201	100.0	380	380	100.0	468	468	100.0	1420	1245	87.7	16	16	100.0	3	3	100.0	2	2	100.0
19		Kedai Tiga Barus	97	80	82.5	41	35	85.4	35	35	100.0	545	449	82.4	6	6	100.0	4	4	100.0	1	1	100.0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	315	271	86.0	100	97	97.0	238	238	100.0	1698	1454	85.6	17	17	100.0	4	4	100.0	2	2	100.0
21		Sijungkang	110	110	100.0	49	49	100.0	0	0	#DIV/0!	378	328	86.8	8	8	100.0	2	2	100.0	0	0	#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	423	423	100.0	340	340	100.0	309	309	100.0	3334	2,833	85.0	18	18	100.0	4	4	100.0	3	3	100.0
23	Barus Utara	Barus Utara	96	96	100.0	84	84	100.0	78	78	100.0	1217	1,053	86.5	8	8	100.0	2	2	100.0	0	0	#DIV/0!
24	Manduamas	Manduamas	324	324	100.0	655	655	100.0	477	477	100.0	2624	2,298	87.6	15	15	100.0	5	5	100.0	4	4	100.0
25		Saragih	209	209	100.0	167	167	100.0	0	0	#DIV/0!	1824	1,568	86.0	11	11	100.0	2	2	100.0	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**7,273**	**7,113**	**97.8**	**6,362**	**6,338**	**99.6**	**6,585**	**6,585**	**100.0**	**54486**	**46,133**	**84.7**	**353**	**353**	**100.0**	**109**	**109**	**100.0**	**40**	**40**	**100.0**

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	Lumut	Lumut	40	193	247	0.2	47	0	0.0
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5	Badiri	Hutabalang	0	119	119	0.0	189	1	0.0
6	Pandan	Pandan	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
7		Kalangan	0	80	282	0.0	286	8	0.0
8	Tukka	Tukka	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
9	Sarudik	Sarudik	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
11	Sitahuis	Aek Raisan	3	50	53	0.1	50	3	0.1
12	Kolang	Kolang	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
14		Sorkam	0	45	115	0.0	70	0	0.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
18	Barus	Barus	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
19		Kedai Tiga Barus	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
21		Sijungkang	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
23	Barus Utara	Barus Utara	20	28	87	0.7	87	1	0.0
24	Manduamas	Manduamas	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
25		Saragih	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/ KOTA)			**63**	**515**	**903**	**0.1**	**729**	**13**	**0.0**

Sumber: …… (sebutkan)

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

TABEL 51

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN					
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*		*26*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	4	0	0.0	4	100.0	337	257	594	337	100.0	257	100.0	594	100.0	168	128	296	168	100.0	128	100.0	296	100.0
2	Sibabangun	Sibabangun	18	0	0.0	18	100.0	1,338	1,023	2,361	1,338	100.0	1,023	100.0	2,361	100.0	669	514	1,183	669	100.0	514	100.0	1,183	100.0
3	Lumut	Lumut	11	0	0.0	11	100.0	1,049	802	1,851	1,049	100.0	802	100.0	1,851	100.0	524	401	925	524	100.0	401	100.0	925	100.0
4	Pinangsori	Pinangsori	24	0	0.0	24	100.0	1,755	1,342	3,097	1,755	100.0	1,342	100.0	3,097	100.0	877	671	1,548	877	100.0	671	100.0	1,548	100.0
5	Badiri	Hutabalang	18	0	0.0	18	100.0	2,132	1,631	3,763	2,132	100.0	1,631	100.0	3,763	100.0	1,066	810	1,876	1,066	100.0	810	100.0	1,876	100.0
6	Pandan	Pandan	18	0	0.0	18	100.0	2,906	2,222	5,128	2,906	100.0	2,222	100.0	5,128	100.0	1,450	1,110	2,560	1,450	100.0	1,110	100.0	2,560	100.0
7		Kalangan	7	0	0.0	7	100.0	1,062	812	1,874	1,062	100.0	812	100.0	1,874	100.0	531	406	937	531	100.0	406	100.0	937	100.0
8	Tukka	Tukka	15	0	0.0	15	100.0	686	524	1,210	686	100.0	524	100.0	1,210	100.0	343	262	605	343	100.0	262	100.0	605	100.0
9	Sarudik	Sarudik	8	0	0.0	8	100.0	1,420	1,085	2,505	1,420	100.0	1,085	100.0	2,505	100.0	710	541	1,251	710	100.0	541	100.0	1,251	100.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	14	0	0.0	14	100.0	888	679	1,567	888	100.0	679	100.0	1,567	100.0	442	339	781	442	100.0	339	100.0	781	100.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	9	0	0.0	9	100.0	369	282	651	369	100.0	282	100.0	651	100.0	184	141	325	184	100.0	141	100.0	325	100.0
12	Kolang	Kolang	24	0	0.0	24	100.0	1,332	1,019	2,351	1,332	100.0	1,019	100.0	2,351	100.0	666	509	1,175	666	100.0	509	100.0	1,175	100.0
13	Sorkam	Gonting Mahe	12	0	0.0	12	100.0	552	422	974	552	100.0	422	100.0	974	100.0	276	210	486	276	100.0	210	100.0	486	100.0
14		Sorkam	12	0	0.0	12	100.0	543	416	959	543	100.0	416	100.0	959	100.0	271	208	479	271	100.0	208	100.0	479	100.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	22	0	0.0	22	100.0	1,273	974	2,247	1,273	100.0	974	100.0	2,247	100.0	636	487	1,123	636	100.0	487	100.0	1,123	100.0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	14	0	0.0	14	100.0	553	423	976	553	100.0	423	100.0	976	100.0	276	210	486	276	100.0	210	100.0	486	100.0
17	Sosorgadong	Siantar CA	24	0	0.0	24	100.0	1,061	811	1,872	1,061	100.0	811	100.0	1,872	100.0	530	405	935	530	100.0	405	100.0	935	100.0
18	Barus	Barus	16	0	0.0	16	100.0	1,032	789	1,821	1,032	100.0	789	100.0	1,821	100.0	516	394	910	516	100.0	394	100.0	910	100.0
19		Kedai Tiga Bar	6	0	0.0	6	100.0	235	180	415	235	100.0	180	100.0	415	100.0	117	95	212	117	100.0	95	100.0	212	100.0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	17	0	0.0	17	100.0	946	724	1,670	946	100.0	724	100.0	1,670	100.0	473	362	835	473	100.0	362	100.0	835	100.0
21		Sijungkang	8	0	0.0	8	100.0	375	287	662	375	100.0	287	100.0	662	100.0	187	143	330	187	100.0	143	100.0	330	100.0
22	Sirandorung	Sirandorung	18	0	0.0	18	100.0	1,473	1,127	2,600	1,473	100.0	1,127	100.0	2,600	100.0	736	563	1,299	736	100.0	563	100.0	1,299	100.0
23	Barus Utara	Barus Utara	8	0	0.0	8	100.0	311	238	549	311	100.0	238	100.0	549	100.0	155	119	274	155	100.0	119	100.0	274	100.0
24	Manduamas	Manduamas	15	0	0.0	15	100.0	1,010	773	1,783	1,010	100.0	773	100.0	1,783	100.0	505	386	891	505	100.0	386	100.0	891	100.0
25		Saragih	11	0	0.0	11	100.0	736	562	1,298	736	100.0	562	100.0	1,298	100.0	368	285	653	368	100.0	285	100.0	653	100.0
JUMLAH (KAB/ KOTA)			**353**	**0**	**0.0**	**353**	**100.0**	**25,374**	**19,404**	**44,778**	**25,374**	**100.0**	**19,404**	**100.0**	**44,778**	**100.0**	**12,676**	**9,699**	**22,375**	**12,676**	**100.0**	**9,699**	**100.0**	**22,375**	**100.0**

Sumber: …… (sebutkan)

TABEL 52

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	1,273	1,208	2,481	642	50.4	620	51.3	1,262	50.9	30	4.7	51	8.2	81	6.4
2	Sibabangun	Sibabangun	6,217	6,004	12,221	1,987	32.0	1,918	31.9	3,905	32.0	279	14.0	188	9.8	467	12.0
3	Lumut	Lumut	4,086	4,075	8,161	2,596	63.5	2,507	61.5	5,103	62.5	396	15.3	335	13.4	731	14.3
4	Pinangsori	Pinangsori	8,564	8,285	16,849	3,263	38.1	3,151	38.0	6,414	38.1	109	3.3	106	3.4	215	3.4
5	Badiri	Hutabalang	9,188	8,712	17,899	2,124	23.1	2,050	23.5	4,174	23.3	131	6.2	125	6.1	256	6.1
6	Pandan	Pandan	10,677	10,203	20,880	1,427	13.4	1,378	13.5	2,805	13.4	64	4.5	106	7.7	170	6.1
7		Kalangan	7,767	7,423	15,190	1,636	21.1	1,580	21.3	3,216	21.2	111	6.8	119	7.5	230	7.2
8	Tukka	Tukka	4,805	5,224	10,029	1,388	28.9	1,340	25.7	2,728	27.2	171	12.3	146	10.9	317	11.6
9	Sarudik	Sarudik	7,366	6,836	14,202	572	7.8	552	8.1	1,124	7.9	70	12.2	78	14.1	148	13.2
10	Tapian Nauli	Poriaha	7,102	6,652	13,754	834	11.7	805	12.1	1,639	11.9	182	21.8	199	24.7	381	23.2
11	Sitahuis	Aek Raisan	1,940	1,838	3,778	196	10.1	190	10.3	386	10.2	73	37.2	54	28.4	127	32.9
12	Kolang	Kolang	7,069	6,697	13,766	448	6.3	433	6.5	881	6.4	156	34.8	139	32.1	295	33.5
13	Sorkam	Gonting Mahe	2,145	2,050	4,195	986	46.0	951	46.4	1,937	46.2	44	4.5	54	5.7	98	5.1
14		Sorkam	3,411	3,261	6,672	1,210	35.5	1,168	35.8	2,378	35.6	188	15.5	221	18.9	409	17.2
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	5,969	5,751	11,721	1,638	27.4	1,582	27.5	3,220	27.5	216	13.2	207	13.1	423	13.1
16	Pasaributobing	Pasaributobing	2,470	2,380	4,851	650	26.3	628	26.4	1,278	26.3	114	17.5	115	18.3	229	17.9
17	Sosorgadong	Siantar CA	5,004	4,684	9,688	608	12.1	587	12.5	1,195	12.3	82	13.5	98	16.7	180	15.1
18	Barus	Barus	3,388	3,238	6,626	1,393	41.1	1,344	41.5	2,737	41.3	109	7.8	90	6.7	199	7.3
19		Kedai Tiga Barus	2,564	2,450	5,015	310	12.1	299	12.2	609	12.1	5	1.6	5	1.7	10	1.6
20	Andam Dewi	Andam Dewi	4,029	3,850	7,879	440	10.9	424	11.0	864	11.0	70	15.9	68	16.0	138	16.0
21		Sijungkang	1,417	1,355	2,772	290	20.5	281	20.7	571	20.6	6	2.1	12	4.3	18	3.2
22	Sirandorung	Sirandorung	5,579	5,266	10,845	794	14.2	766	14.5	1,560	14.4	90	11.3	74	9.7	164	10.5
23	Barus Utara	Barus Utara	1,591	1,537	3,128	890	55.9	859	55.9	1,749	55.9	56	6.3	49	5.7	105	6.0
24	Manduamas	Manduamas	4,905	4,687	9,591	271	5.5	262	5.6	533	5.6	12	4.4	18	6.9	30	5.6
25		Saragih	2,643	2,526	5,170	411	15.5	397	15.7	808	15.6	13	3.2	25	6.3	38	4.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			**121,171**	**116,190**	**237,361**	**27,004**	**22.3**	**26,072**	**22.4**	**53,076**	**22.4**	**2,777**	**10.3**	**2,682**	**10.3**	**5,459**	**10.3**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 53

CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA	
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*15*	*16*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	4	4	8	4	100.0	4	100.0	8	100.0	0	0.0
2	Sibabangun	Sibabangun	74	74	148	50	67.6	63	85.1	113	76.4	1	1.6
3	Lumut	Lumut	34	34	68	20	58.8	20	58.8	40	58.8	1	5.0
4	Pinangsori	Pinangsori	118	118	236	37	31.4	37	31.4	74	31.4	0	0.0
5	Badiri	Hutabalang	114	114	228	68	59.6	68	59.6	136	59.6	0	0.0
6	Pandan	Pandan	200	200	400	58	29.0	84	42.0	142	35.5	0	0.0
7		Kalangan	100	100	200	37	37.0	37	37.0	74	37.0	1	2.7
8	Tukka	Tukka	61	61	122	15	24.6	15	24.6	30	24.6	0	0.0
9	Sarudik	Sarudik	50	50	100	16	32.0	16	32.0	32	32.0	0	0.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	54	54	108	35	64.8	35	64.8	70	64.8	0	0.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	1	1	2	3	300.0	3	300.0	6	300.0	0	0.0
12	Kolang	Kolang	55	55	110	26	47.3	26	47.3	52	47.3	0	0.0
13	Sorkam	Gonting Mahe	20	20	40	29	145.0	29	145.0	58	145.0	0	0.0
14		Sorkam	26	26	52	6	23.1	6	23.1	12	23.1	0	0.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	65	65	130	41	63.1	41	63.1	82	63.1	0	0.0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
17	Sosorgadong	Siantar CA	16	16	32	46	287.5	46	287.5	92	287.5	0	0.0
18	Barus	Barus	53	53	106	22	41.5	22	41.5	44	41.5	0	0.0
19		Kedai Tiga Barus	50	50	100	4	8.0	4	8.0	8	8.0	0	0.0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	34	34	68	62	182.4	62	182.4	124	182.4	0	0.0
21		Sijungkang	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	29	29	58	2	6.9	2	6.9	4	6.9	0	0.0
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
24	Manduamas	Manduamas	55	55	110	40	72.7	40	72.7	80	72.7	0	0.0
25		Saragih	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**1,213**	**1,213**	**2,426**	**621**	**51.2**	**660**	**54.4**	**1,281**	**52.8**	**3**	**0.5**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 54

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	623	790	1,413	557	89.4	690	87.3	1,247	88.3
2	Sibabangun	Sibabangun	698	839	1,537	628	90.0	732	87.2	1,360	88.5
3	Lumut	Lumut	507	844	1,351	455	89.7	740	87.7	1,195	88.5
4	Pinangsori	Pinangsori	740	887	1,627	652	88.1	788	88.8	1,440	88.5
5	Badiri	Hutabalang	714	924	1,638	631	88.4	807	87.3	1,438	87.8
6	Pandan	Pandan	668	834	1,502	594	88.9	719	86.2	1,313	87.4
7		Kalangan	604	850	1,454	534	88.4	759	89.3	1,293	88.9
8	Tukka	Tukka	616	855	1,471	544	88.3	738	86.3	1,282	87.2
9	Sarudik	Sarudik	693	868	1,561	615	88.7	775	89.3	1,390	89.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	634	868	1,502	567	89.4	768	90.0	1,335	88.9
11	Sitahuis	Aek Raisan	592	853	1,445	500	84.5	763	89.2	1,263	87.4
12	Kolang	Kolang	647	855	1,502	575	88.9	754	88.7	1,329	88.5
13	Sorkam	Gonting Mahe	604	850	1,454	538	89.1	722	83.2	1,260	86.7
14		Sorkam	661	868	1,529	563	85.2	756	80.4	1,319	86.3
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	687	940	1,627	593	86.3	792	92.6	1,385	85.1
16	Pasaributobing	Pasaributobing	570	855	1,425	467	81.9	719	82.5	1,186	83.2
17	Sosorgadong	Siantar CA	604	871	1,475	493	81.6	640	99.5	1,133	76.8
18	Barus	Barus	400	643	1,043	352	88.0	564	135.9	916	87.8
19		Kedai Tiga Barus	349	415	764	299	85.7	349	37.1	648	84.8
20	Andam Dewi	Andam Dewi	700	940	1,640	583	83.3	656	90.1	1,239	75.5
21		Sijungkang	562	728	1,290	467	83.1	594	67.3	1,061	82.2
22	Sirandorung	Sirandorung	650	882	1,532	562	86.5	665	75.9	1,227	80.1
23	Barus Utara	Barus Utara	613	876	1,489	538	87.8	637	67.4	1,175	78.9
24	Manduamas	Manduamas	713	945	1,658	584	81.9	681	84.3	1,265	76.3
25		Saragih	531	808	1,339	457	86.1	635	#REF!	1,092	81.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			**15,380**	**20,888**	**36,268**	**13,348**	**86.8**	**17,443**	**83.5**	**30,791**	**84.9**

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 55

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS									
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
2	Sibabangun	Sibabangun	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
3	Lumut	Lumut	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
4	Pinangsori	Pinangsori	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
5	Badiri	Hutabalang	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
6	Pandan	Pandan	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
7		Kalangan	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
8	Tukka	Tukka	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
9	Sarudik	Sarudik	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
10	Tapian Nauli	Poriaha	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
11	Sitahuis	Aek Raisan	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
12	Kolang	Kolang	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
13	Sorkam	Gonting Mahe	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
14		Sorkam	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
16	Pasaributobing	Pasaributobing	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
17	Sosorgadong	Siantar CA	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
18	Barus	Barus	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
19		Kedai Tiga Barus	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
20	Andam Dewi	Andam Dewi	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
21		Sijungkang	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
22	Sirandorung	Sirandorung	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
23	Barus Utara	Barus Utara	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
24	Manduamas	Manduamas	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
25		Saragih	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			**25**	**25**	**25**	**0**	**25**	**0**	**25**	**25**	**25**	**25**
PERSENTASE			**100.0**	**100.0**	**100.0**	**0.0**	**100.0**	**0.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**

Sumber:
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 56

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, DAN TREATMENT COVERAGE (TC) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	36	6	66.7	3	33.3	9	0
2	Sibabangun	Sibabangun	75	15	71.4	6	28.6	21	0
3	Lumut	Lumut	234	11	73.3	4	26.7	15	0
4	Pinangsori	Pinangsori	388	18	60.0	12	40.0	30	1
5	Badiri	Hutabalang	525	48	69.6	21	30.4	69	6
6	Pandan	Pandan	1,195	110	67.1	54	32.9	164	15
7		Kalangan	481	18	54.5	15	45.5	33	1
8	Tukka	Tukka	247	14	70.0	6	30.0	20	0
9	Sarudik	Sarudik	317	38	73.1	14	26.9	52	2
10	Tapian Nauli	Poriaha	218	29	82.9	6	17.1	35	6
11	Sitahuis	Aek Raisan	52	9	56.3	7	43.8	16	2
12	Kolang	Kolang	105	18	60.0	12	40.0	30	2
13	Sorkam	Gonting Mahe	24	7	63.6	4	36.4	11	0
14		Sorkam	67	3	42.9	4	57.1	7	0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	157	37	82.2	8	17.8	45	2
16	Pasaributobing	Pasaributobing	22	8	80.0	2	20.0	10	0
17	Sosorgadong	Siantar CA	73	23	65.7	12	34.3	35	1
18	Barus	Barus	145	12	92.3	1	7.7	13	0
19		Kedai Tiga Barus	56	13	81.3	3	18.8	16	0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	52	24	80.0	6	20.0	30	0
21		Sijungkang	38	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0
22	Sirandorung	Sirandorung	57	20	87.0	3	13.0	23	1
23	Barus Utara	Barus Utara	42	8	88.9	1	11.1	9	0
24	Manduamas	Manduamas	122	24	70.6	10	29.4	34	3
25		Saragih	24	1	50.0	1	50.0	2	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**4,752**	**514**	**70.5**	**215**	**29.5**	**729**	**42**
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			**0**						**84**
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR							**#DIV/0!**		
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)								**0**	
TREATMENT COVERAGE (TC-%)								**#DIV/0!**	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									**#DIV/0!**

Sumber: …….....……. (sebutkan)

Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, K

TABEL 57

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI[7]			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			ANGKA KESEMBUHAN (*CURE RATE*) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP *(COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS*						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN *(SUCCESS RATE/SR)* SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
									LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*	*27*	*28*	*29*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	3	3	6	6	3	9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	33.3	3	100.0	5	55.6	4	66.7	3	100.0	7	77.8	1	11.1
2	Sibabangun	Sibabangun	12	4	16	15	6	21	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	6.7	2	33.3	3	14.3	13	86.7	5	83.3	18	85.7	0	0.0
3	Lumut	Lumut	6	2	8	11	4	15	2	33.3	0	0.0	2	25.0	3	27.3	2	50.0	5	33.3	3	27.3	2	50.0	5	33.3	1	6.7
4	Pinangsori	Pinangsori	14	11	25	18	12	30	0	0.0	2	18.2	2	8.0	5	27.8	3	25.0	8	26.7	17	94.4	10	83.3	27	90.0	3	10.0
5	Badiri	Hutabalang	40	13	53	49	21	70	0	0.0	1	7.7	1	1.9	12	24.5	19	90.5	31	44.3	44	89.8	19	90.5	63	90.0	3	4.3
6	Pandan	Pandan	81	22	103	117	54	171	9	11.1	6	27.3	15	14.6	9	7.7	8	14.8	17	9.9	80	68.4	46	85.2	126	73.7	15	8.8
7		Kalangan	11	12	23	19	15	34	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	42.1	8	53.3	16	47.1	14	73.7	14	93.3	28	82.4	1	2.9
8	Tukka	Tukka	9	5	14	14	7	21	0	0.0	1	20.0	1	7.1	3	21.4	4	57.1	7	33.3	11	78.6	7	100.0	18	85.7	1	4.8
9	Sarudik	Sarudik	26	9	35	38	14	52	16	61.5	6	66.7	22	62.9	13	34.2	20	142.9	33	63.5	36	94.7	14	100.0	50	96.2	0	0.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	5	5	10	29	6	35	5	100.0	0	0.0	5	50.0	5	17.2	4	66.7	9	25.7	25	86.2	6	100.0	31	88.6	4	11.4
11	Sitahuis	Aek Raisan	8	6	14	9	7	16	5	62.5	1	16.7	6	42.9	2	22.2	0	0.0	2	12.5	9	100.0	6	85.7	15	93.8	1	6.3
12	Kolang	Kolang	8	5	13	18	12	30	0	0.0	1	20.0	1	7.7	5	27.8	5	41.7	10	33.3	13	72.2	10	83.3	23	76.7	2	6.7
13	Sorkam	Gonting Mahe	7	2	9	8	4	12	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	62.5	2	50.0	7	58.3	5	62.5	2	50.0	7	58.3	1	8.3
14		Sorkam	2	4	6	3	4	7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	33.3	1	25.0	2	28.6	3	100.0	4	100.0	7	100.0	0	0.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	23	6	29	30	8	38	23	100.0	3	50.0	26	89.7	4	13.3	2	25.0	6	15.8	29	96.7	8	100.0	37	97.4	0	0.0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	5	1	6	8	2	10	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	37.5	0	0.0	3	30.0	8	100.0	2	100.0	10	100.0	0	0.0
17	Sosorgadong	Siantar CA	14	8	22	23	13	36	3	21.4	2	25.0	5	22.7	6	26.1	16	123.1	22	61.1	15	65.2	10	76.9	25	69.4	5	13.9
18	Barus	Barus	11	1	12	13	1	14	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	7.7	0	0.0	1	7.1	13	100.0	1	100.0	14	100.0	0	0.0
19		Kedai Tiga Barus	13	3	16	13	3	16	5	38.5	0	0.0	5	31.3	6	46.2	1	33.3	7	43.8	12	92.3	2	66.7	14	87.5	1	6.3
20	Andam Dewi	Andam Dewi	12	6	18	24	6	30	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.2	9	150.0	10	33.3	24	100.0	6	100.0	30	100.0	0	0.0
21		Sijungkang	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	18	2	20	20	3	23	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	75.0	13	433.3	28	121.7	18	90.0	3	100.0	21	91.3	1	4.3
23	Barus Utara	Barus Utara	4	0	4	8	1	9	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	2	25.0	1	100.0	3	33.3	7	87.5	1	100.0	8	88.9	0	0.0
24	Manduamas	Manduamas	17	8	25	24	10	34	15	88.2	10	125.0	25	100.0	4	16.7	1	10.0	5	14.7	18	75.0	8	80.0	26	76.5	3	8.8
25		Saragih	5	3	8	5	3	8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	100.0	3	100.0	8	100.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**354**	**141**	**495**	**522**	**219**	**741**	**83**	**#DIV/0!**	**33**	**#DIV/0!**	**116**	**#DIV/0!**	**116**	**#DIV/0!**	**124**	**#DIV/0!**	**240**	**#DIV/0!**	**426**	**2,008**	**192**	**#DIV/0!**	**618**	83.4	**43**	**#DIV/0!**

Sumber: …….. (sebutkan)

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis ditemukan dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap
Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 58

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
								L	P	L	P	L	P	L + P		L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	380	274	274	100.0	38	0	0	0	0	0	0	0	0.0	136	138	274
2	Sibabangun	Sibabangun	1,664	326	326	100.0	166	0	0	0	0	0	0	0	0.0	154	172	326
3	Lumut	Lumut	1,020	333	333	100.0	102	0	0	0	0	0	0	0	0.0	177	156	333
4	Pinangsori	Pinangsori	2,285	368	368	100.0	229	0	0	0	0	0	0	0	0.0	171	197	368
5	Badiri	Hutabalang	2,416	388	388	100.0	242	0	0	0	0	0	0	0	0.0	207	181	388
6	Pandan	Pandan	2,937	350	350	100.0	294	0	0	0	0	0	0	0	0.0	179	171	350
7		Kalangan	1,919	290	290	100.0	192	0	0	0	0	0	0	0	0.0	132	158	290
8	Tukka	Tukka	1,518	306	306	100.0	152	0	0	0	0	0	0	0	0.0	159	147	306
9	Sarudik	Sarudik	2,295	332	332	100.0	229	0	0	0	0	0	0	0	0.0	159	173	332
10	Tapian Nauli	Poriaha	2,274	391	391	100.0	227	0	0	0	0	0	0	0	0.0	182	209	391
11	Sitahuis	Aek Raisan	559	281	281	100.0	56	0	0	0	0	0	0	0	0.0	140	141	281
12	Kolang	Kolang	1,898	290	290	100.0	190	0	0	0	0	0	0	0	0.0	141	149	290
13	Sorkam	Gonting Mahe	731	339	339	100.0	73	0	0	0	0	0	0	0	0.0	170	169	339
14		Sorkam	1,073	252	252	100.0	107	0	0	0	0	0	0	0	0.0	118	134	252
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	1,701	264	264	100.0	170	0	0	0	0	0	0	0	0.0	143	121	264
16	Pasaributobing	Pasaributobing	747	228	228	100.0	75	0	0	0	0	0	0	0	0.0	105	123	228
17	Sosorgadong	Siantar CA	1,464	257	257	100.0	146	0	0	0	0	0	0	0	0.0	125	126	251
18	Barus	Barus	1,801	312	312	100.0	180	0	0	0	0	0	0	0	0.0	149	163	312
19		Kedai Tiga Barus	794	230	208	110.6	79	0	0	0	0	0	0	0	0.0	108	122	230
20	Andam Dewi	Andam Dewi	1,592	275	275	100.0	159	0	0	0	0	0	0	0	0.0	140	135	275
21		Sijungkang	473	289	289	100.0	47	0	0	0	0	0	0	0	0.0	146	143	289
22	Sirandorung	Sirandorung	1,426	276	276	100.0	143	0	0	0	0	0	0	0	0.0	138	138	276
23	Barus Utara	Barus Utara	469	267	267	100.0	47	0	0	0	0	0	0	0	0.0	131	136	267
24	Manduamas	Manduamas	1,496	231	231	100.0	150	0	0	0	0	0	0	0	0.0	109	122	231
25		Saragih	638	276	276	100.0	64	0	0	0	0	0	0	0	0.0	152	124	276
JUMLAH (KAB/KOTA)			**35,567**	**7,425**	**7,403**	**99.7**	**3,557**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0.0**	**3,671**	**3,748**	**7,419**
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																		
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						**25**												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						**100.0%**												

Sumber: …….. (sebutkan)

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil riskesdas

TABEL 59

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0.0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0.0
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0.0
4	20 - 24 TAHUN	1	0	1	20.0
5	25 - 49 TAHUN	2	1	3	60.0
6	≥ 50 TAHUN	1	0	1	20.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		**4**	**1**	**5**	
PROPORSI JENIS KELAMIN		**80.0**	**20.0**		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dir					**#DIV/0!**

Sumber: …….. (sebutkan)

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

TABEL 60

PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	#DIV/0!
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0	#DIV/0!
3	Lumut	Lumut	1	0	0
4	Pinangsori	Pinangsori	1	0	0
5	Badiri	Hutabalang	0	0	#DIV/0!
6	Pandan	Pandan	0	0	#DIV/0!
7		Kalangan	1	0	0
8	Tukka	Tukka	0	0	#DIV/0!
9	Sarudik	Sarudik	0	0	#DIV/0!
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	#DIV/0!
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	#DIV/0!
12	Kolang	Kolang	0	0	#DIV/0!
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	#DIV/0!
14		Sorkam	0	0	#DIV/0!
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	#DIV/0!
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	#DIV/0!
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	#DIV/0!
18	Barus	Barus	0	0	#DIV/0!
19		Kedai Tiga Barus	0	0	#DIV/0!
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	#DIV/0!
21		Sijungkang	0	0	#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	#DIV/0!
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	#DIV/0!
24	Manduamas	Manduamas	0	0	#DIV/0!
25		Saragih	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**3**	**0**	**0**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 61

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	4,046	119	90	50	42.0	4	4.4	50	100.0	4	100.0	4	100.0
2	Sibabangun	Sibabangun	18,697	373	112	73	19.6	24	21.4	73	100.0	24	100.0	24	100.0
3	Lumut	Lumut	12,989	196	196	96	49.0	9	4.6	96	100.0	9	100.0	9	100.0
4	Pinangsori	Pinangsori	25,993	589	322	89	15.1	102	31.7	89	100.0	102	100.0	102	100.0
5	Badiri	Hutabalang	27,862	389	389	85	21.9	22	5.7	85	100.0	22	100.0	22	100.0
6	Pandan	Pandan	61,264	115	115	25	21.7	12	10.4	25	100.0	12	100.0	12	100.0
7		Kalangan		359	359	52	14.5	24	6.7	52	100.0	24	100.0	24	100.0
8	Tukka	Tukka	14,817	346	246	98	28.3	44	17.9	98	100.0	44	100.0	44	100.0
9	Sarudik	Sarudik	23,129	605	255	5	0.8	98	38.4	5	100.0	98	100.0	98	100.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	20,781	366	366	32	8.7	42	11.5	32	100.0	42	100.0	42	100.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	6,036	364	364	11	3.0	35	9.6	11	100.0	35	100.0	35	100.0
12	Kolang	Kolang	21,519	254	254	25	9.8	25	9.8	25	100.0	25	100.0	25	100.0
13	Sorkam	Gonting Mahe	16,890	266	266	25	9.4	10	3.8	25	100.0	10	100.0	10	100.0
14		Sorkam		164	164	21	12.8	22	13.4	21	100.0	22	100.0	22	100.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	18,085	298	222	12	4.0	16	7.2	12	100.0	16	100.0	16	100.0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	7,685	197	118	61	31.0	12	10.2	61	100.0	12	100.0	12	100.0
17	Sosorgadong	Siantar CA	14,946	359	259	45	12.5	35	13.5	45	100.0	35	100.0	35	100.0
18	Barus	Barus	17,733	320	112	32	10.0	20	17.9	32	100.0	20	100.0	20	100.0
19		Kedai Tiga Barus		96	55	18	18.8	32	58.2	18	100.0	32	100.0	32	100.0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	16,523	276	155	20	7.2	25	16.1	20	100.0	25	100.0	25	100.0
21		Sijungkang		126	60	21	16.7	26	43.3	21	100.0	26	100.0	26	100.0
22	Sirandorung	Sirandorung	4,955	652	411	23	3.5	25	6.1	23	100.0	25	100.0	25	100.0
23	Barus Utara	Barus Utara	17,253	1,988	1,022	36	1.8	60	5.9	36	100.0	60	100.0	60	100.0
24	Manduamas	Manduamas	23,531	460	55	130	28.3	21	38.2	130	100.0	21	100.0	21	100.0
25		Saragih		360	51	330	91.7	30	58.8	330	100.0	30	100.0	30	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**374,734**	**9,637**	**6,018**	**1,415**	**14.7**	**775**	**12.9**	**1,415**	**100.0**	**775**	**100.0**	**775**	**100.0**
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				**270**	**843**										

Sumber: …….. (sebutkan)

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

- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 62

DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	101	3	61	64	63.4	5
2	Sibabangun	Sibabangun	475	0	53	53	11.2	0
3	Lumut	Lumut	330	0	37	37	11.2	0
4	Pinangsori	Pinangsori	660	3	71	74	11.2	4
5	Badiri	Hutabalang	709	10	238	248	35.0	4
6	Pandan	Pandan	932	7	76	83	8.9	8
7		Kalangan	609	6	153	159	26.1	4
8	Tukka	Tukka	374	1	85	86	23.0	1
9	Sarudik	Sarudik	581	5	144	149	25.6	3
10	Tapian Nauli	Poriaha	529	1	93	94	17.8	1
11	Sitahuis	Aek Raisan	153	2	58	60	39.2	3
12	Kolang	Kolang	542	1	60	61	11.3	2
13	Sorkam	Gonting Mahe	171	0	3	3	1.8	0
14		Sorkam	257	3	38	41	16.0	7
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	457	2	110	112	24.5	2
16	Pasaributobing	Pasaributobing	195	0	0	0	0.0	#DIV/0!
17	Sosorgadong	Siantar CA	375	0	10	10	2.7	0
18	Barus	Barus	265	4	40	44	16.6	9
19		Kedai Tiga Barus	186	0	6	6	3.2	0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	294	1	5	6	2.0	17
21		Sijungkang	125	0	11	11	8.8	0
22	Sirandorung	Sirandorung	436	5	105	110	25.2	5
23	Barus Utara	Barus Utara	126	1	23	24	19.0	4
24	Manduamas	Manduamas	421	2	13	15	3.6	13
25		Saragih	175	0	0	0	0.0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**9,478**	**57**	**1,493**	**1,550**	**16.4**	**4**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 63

JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	Lumut	Lumut	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	Badiri	Hutabalang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	Pandan	Pandan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7		Kalangan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	Tukka	Tukka	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	Sarudik	Sarudik	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	Kolang	Kolang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
14		Sorkam	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
18	Barus	Barus	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
19		Kedai Tiga Barus	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
21		Sijungkang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
24	Manduamas	Manduamas	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
25		Saragih	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 64

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			PAUSI BASILER (PB)/ KUSTA KERING			MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lumut	Lumut	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Badiri	Hutabalang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Pandan	Pandan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Kalangan	0	0	0	1	0	1	1	0	1
8	Tukka	Tukka	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Sarudik	Sarudik	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kolang	Kolang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14		Sorkam	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	0	0	1	1	0	1	1
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Barus	Barus	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19		Kedai Tiga Barus	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21		Sijungkang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Manduamas	Manduamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25		Saragih	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**2**	**1**	**1**	**2**
PROPORSI JENIS KELAMIN			**#DIV/0!**	**#DIV/0!**		**50.0**	**50.0**		**50.0**	**50.0**	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/*NEW CASE DETECTION RATE*) PER 100.000 PENDUDUK									**0.5**	**0.5**	**0.5**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 65

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
3	Lumut	Lumut	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
5	Badiri	Hutabalang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
6	Pandan	Pandan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
7		Kalangan	1	1	100.0	0	0.0	1	100.0	0
8	Tukka	Tukka	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
9	Sarudik	Sarudik	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
12	Kolang	Kolang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
14		Sorkam	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	1	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
18	Barus	Barus	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
19		Kedai Tiga Barus	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
21		Sijungkang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
24	Manduamas	Manduamas	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
25		Saragih	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**2**	**2**	**100.0**	**0**	**0.0**	**1**	**50.0**	**0**
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						**0.0**				

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 66

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH		
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lumut	Lumut	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Badiri	Hutabalang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Pandan	Pandan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Kalangan	0	0	0	1	0	1	1	0	1
8	Tukka	Tukka	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Sarudik	Sarudik	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kolang	Kolang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14		Sorkam	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	0	0	1	1	0	1	1
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Barus	Barus	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19		Kedai Tiga Barus	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21		Sijungkang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Manduamas	Manduamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25		Saragih	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**2**	**1**	**1**	**2**
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											**0.1**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 67

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2021			KUSTA (MB) TAHUN 2020		
			JML PENDERITA BARU[a]	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU[b]	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	Lumut	Lumut	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5	Badiri	Hutabalang	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
6	Pandan	Pandan	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
7		Kalangan	0	1	#DIV/0!	0	1	#DIV/0!
8	Tukka	Tukka	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
9	Sarudik	Sarudik	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
12	Kolang	Kolang	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
14		Sorkam	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	#DIV/0!	0	1	#DIV/0!
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
18	Barus	Barus	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
19		Kedai Tiga Barus	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
21		Sijungkang	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
24	Manduamas	Manduamas	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
25		Saragih	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**1**	**#DIV/0!**	**0**	**2**	**#DIV/0!**
				1			2	

Sumber: …….. (sebutkan)

Keterangan :

a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 68

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	*2*	*3*	*4*	*5*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	1,424	0
2	Sibabangun	Sibabangun	6,688	0
3	Lumut	Lumut	4,638	0
4	Pinangsori	Pinangsori	9,289	0
5	Badiri	Hutabalang	9,929	0
6	Pandan	Pandan	13,008	0
7		Kalangan	8,672	0
8	Tukka	Tukka	5,255	0
9	Sarudik	Sarudik	1,878	0
10	Tapian Nauli	Poriaha	7,441	0
11	Sitahuis	Aek Raisan	2,150	0
12	Kolang	Kolang	7,631	0
13	Sorkam	Gonting Mahe	2,407	0
14		Sorkam	3,612	0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	6,430	0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	2,740	0
17	Sosorgadong	Siantar CA	5,324	0
18	Barus	Barus	3,808	0
19		Kedai Tiga Barus	2,538	0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	3,537	0
21		Sijungkang	2,358	0
22	Sirandorung	Sirandorung	6,137	0
23	Barus Utara	Barus Utara	1,766	0
24	Manduamas	Manduamas	5,026	0
25		Saragih	3,350	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**127,036**	**0**
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				**0.0**

Sumber: …….. (sebutkan)

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

TABEL 69

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK		
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL				JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS					
			L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Lumut	Lumut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Badiri	Hutabalang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Pandan	Pandan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7		Kalangan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Tukka	Tukka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Sarudik	Sarudik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kolang	Kolang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14		Sorkam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
18	Barus	Barus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19		Kedai Tiga Barus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4	11
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21		Sijungkang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Manduamas	Manduamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25		Saragih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**10**	**6**	**16**
CASE FATALITY RATE (%)						**#DIV/0!**							**#DIV/0!**						
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK																	**2.7**	**1.6**	**4.3**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 70

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	#DIV/0!
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0	#DIV/0!
3	Lumut	Lumut	0	0	#DIV/0!
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	#DIV/0!
5	Badiri	Hutabalang	0	0	#DIV/0!
6	Pandan	Pandan	0	0	#DIV/0!
7		Kalangan	0	0	#DIV/0!
8	Tukka	Tukka	0	0	#DIV/0!
9	Sarudik	Sarudik	0	0	#DIV/0!
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	#DIV/0!
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	#DIV/0!
12	Kolang	Kolang	0	0	#DIV/0!
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	#DIV/0!
14		Sorkam	0	0	#DIV/0!
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	#DIV/0!
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	#DIV/0!
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	#DIV/0!
18	Barus	Barus	0	1	#DIV/0!
19		Kedai Tiga Barus	1	0	0.0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	#DIV/0!
21		Sijungkang	0	0	#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	#DIV/0!
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	#DIV/0!
24	Manduamas	Manduamas	0	0	#DIV/0!
25		Saragih	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**1**	**1**	**100.0**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 71

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			*ATTACK RATE (%)*			CFR (%)		
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	DIKETAHUI	DITANGGU-LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*	*27*	*28*	*29*	*30*	*31*	*32*	*33*	*34*
1	Campak	1	3	31 Januari 2022	31 Januari 2022	02 Maret 2022	4	7	11				1	3	3	2	2							0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0	0.0	0.0
2									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15									0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber: …… (sebutkan)

TABEL 72

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			*CFR* (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	Sibabangun	Sibabangun	1	0	1	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
3	Lumut	Lumut	0	1	1	0	0	0	#DIV/0!	0.0	0.0
4	Pinangsori	Pinangsori	9	6	15	0	0	0	0.0	0.0	0.0
5	Badiri	Hutabalang	3	1	4	0	0	0	0.0	0.0	0.0
6	Pandan	Pandan	18	24	42	0	1	1	0.0	4.2	2.4
7		Kalangan	3	4	7	0	0	0	0.0	0.0	0.0
8	Tukka	Tukka	2	0	2	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
9	Sarudik	Sarudik	10	5	15	0	0	0	0.0	0.0	0.0
10	Tapian Nauli	Poriaha	6	6	12	0	0	0	0.0	0.0	0.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12	Kolang	Kolang	11	7	18	0	0	0	0.0	0.0	0.0
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14		Sorkam	1	1	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	1	1	0	0	0	#DIV/0!	0.0	0.0
18	Barus	Barus	1	0	1	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
19		Kedai Tiga Barus	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
21		Sijungkang	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	0	2	2	0	0	0	#DIV/0!	0.0	0.0
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
24	Manduamas	Manduamas	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
25		Saragih	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			**65**	**58**	**123**	**0**	**1**	**1**	**0.0**	**1.7**	**0.8**
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			**32.8**								

Sumber: …….. (sebutkan)
Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 73

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MALARIA															
			SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			*CFR*		
				MIKROSKOPIS	*RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)*	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	66	0	46	46	69.7	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	Sibabangun	Sibabangun	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	Lumut	Lumut	57	0	7	7	12.3	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	Badiri	Hutabalang	5	3	2	5	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	Pandan	Pandan	18	0	18	18	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7		Kalangan	18	0	8	8	44.4	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8	Tukka	Tukka	9	0	9	9	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	Sarudik	Sarudik	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10	Tapian Nauli	Poriaha	61	2	59	61	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11	Sitahuis	Aek Raisan	13	0	13	13	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12	Kolang	Kolang	35	0	35	35	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13	Sorkam	Gonting Mahe	32	0	22	22	68.8	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14		Sorkam	27	4	13	17	63.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	34	24	0	24	70.6	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16	Pasaributobing	Pasaributobing	25	0	25	25	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
17	Sosorgadong	Siantar CA	13	0	13	13	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
18	Barus	Barus	17	0	12	12	70.6	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
19		Kedai Tiga Barus	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20	Andam Dewi	Andam Dewi	59	0	59	59	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
21		Sijungkang	40	0	40	40	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	33	0	30	30	90.9	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
23	Barus Utara	Barus Utara	28	3	25	28	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
24	Manduamas	Manduamas	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
25		Saragih	86	0	65	65	75.6	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**676**	**36**	**501**	**537**	**79.4**	**1**	**0**	**1**	**1**	**100.0**	**0**	**0**	**0**	**0.0**	**#DIV/0!**	**0.0**
ANGKA KESAKITAN (*ANNUAL PARASITE INCIDENCE*) PER 1.000 PENDUDUK										**0.0**								

Sumber: …….. (sebutkan)
Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 74

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS														
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sibabangun	Sibabangun	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
3	Lumut	Lumut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pinangsori	Pinangsori	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5	Badiri	Hutabalang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Pandan	Pandan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Kalangan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Tukka	Tukka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Sarudik	Sarudik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kolang	Kolang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14		Sorkam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Barus	Barus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19		Kedai Tiga Barus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21		Sijungkang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Manduamas	Manduamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25		Saragih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**2**	**1**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	**1**	**3**

Sumber: …….. (sebutkan)
Keterangan : Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 75

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	450	596	1,045	367	81.6	617	103.6	984	94.1
2	Sibabangun	Sibabangun	2,508	1,643	4,151	578	23.0	635	38.7	1,213	29.2
3	Lumut	Lumut	1,185	1,870	3,055	1,727	145.8	1,664	89.0	3,391	111.0
4	Pinangsori	Pinangsori	4,095	1,776	5,871	1,039	25.4	1,524	85.8	2,563	43.7
5	Badiri	Hutabalang	2,970	2,945	5,915	568	19.1	822	27.9	1,390	23.5
6	Pandan	Pandan	4,072	4,082	8,154	525	12.9	907	22.2	1,432	17.6
7		Kalangan	1,432	3,331	4,763	350	24.4	644	19.3	994	20.9
8	Tukka	Tukka	1,796	1,442	3,238	657	36.6	1,058	73.4	1,715	53.0
9	Sarudik	Sarudik	2,637	2,343	4,980	246	9.3	480	20.5	726	14.6
10	Tapian Nauli	Poriaha	2,532	2,201	4,734	602	23.8	1,027	46.7	1,629	34.4
11	Sitahuis	Aek Raisan	552	782	1,334	211	38.2	345	44.1	556	41.7
12	Kolang	Kolang	2,224	2,499	4,724	728	32.7	960	38.4	1,688	35.7
13	Sorkam	Gonting Mahe	765	854	1,618	183	23.9	330	38.7	513	31.7
14		Sorkam	1,053	1,883	2,936	976	92.6	1,198	63.6	2,174	74.0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	2,113	1,930	4,043	1,001	47.4	1,411	73.1	2,412	59.7
16	Pasaributobing	Pasaributobing	1,000	926	1,925	503	50.3	759	82.0	1,262	65.6
17	Sosorgadong	Siantar CA	1,565	1,767	3,332	262	16.7	424	24.0	686	20.6
18	Barus	Barus	1,475	1,421	2,896	1,421	96.3	1,683	118.5	3,104	107.2
19		Kedai Tiga Barus	773	884	1,657	118	15.3	156	17.6	274	16.5
20	Andam Dewi	Andam Dewi	1,397	1,565	2,962	310	22.2	483	30.9	793	26.8
21		Sijungkang	439	461	900	132	30.1	226	49.0	358	39.8
22	Sirandorung	Sirandorung	1,892	1,824	3,716	351	18.5	528	28.9	879	23.7
23	Barus Utara	Barus Utara	476	625	1,101	427	89.7	885	141.6	1,312	119.2
24	Manduamas	Manduamas	1,733	1,753	3,485	92	5.3	297	16.9	389	11.2
25		Saragih	1,060	957	2,017	101	9.5	236	24.7	337	16.7
		0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**42,195**	**42,357**	**84,552**	**13,475**	**31.9**	**19,299**	**45.6**	**32,774**	**38.8**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 76

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	45	42	93.3
2	Sibabangun	Sibabangun	214	125	58.4
3	Lumut	Lumut	133	118	88.7
4	Pinangsori	Pinangsori	289	230	79.6
5	Badiri	Hutabalang	242	223	92.1
6	Pandan	Pandan	1,020	946	92.7
7		Kalangan	206	155	75.2
8	Tukka	Tukka	180	176	97.8
9	Sarudik	Sarudik	243	227	93.4
10	Tapian Nauli	Poriaha	221	168	76.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	44	29	65.9
12	Kolang	Kolang	154	78	50.6
13	Sorkam	Gonting Mahe	77	70	90.9
14		Sorkam	170	162	95.3
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	265	254	95.8
16	Pasaributobing	Pasaributobing	120	115	95.8
17	Sosorgadong	Siantar CA	183	172	94.0
18	Barus	Barus	81	72	88.9
19		Kedai Tiga Barus	35	30	85.7
20	Andam Dewi	Andam Dewi	163	75	46.0
21		Sijungkang	39	35	89.7
22	Sirandorung	Sirandorung	178	82	46.1
23	Barus Utara	Barus Utara	122	100	82.0
24	Manduamas	Manduamas	142	90	63.4
25		Saragih	86	49	57.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**4,652**	**3,823**	**82.2**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 77

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat		533	1	0.2	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
2	Sibabangun	Sibabangun		1,310	28	2.1	25	1.9	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
3	Lumut	Lumut		1,064	15	1.4	15	1.4	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
4	Pinangsori	Pinangsori		1,930	19	1.0	19	1.0	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
5	Badiri	Hutabalang	√	3,339	3,089	92.5	3089	92.5	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
6	Pandan	Pandan		2,095	7	0.3	7	0.3	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
7		Kalangan		5,383	2	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
8	Tukka	Tukka		2,408	297	12.3	106	4.4	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
9	Sarudik	Sarudik		3,524	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	Tapian Nauli	Poriaha	√	4,089	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	Sitahuis	Aek Raisan	-	1,290	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	Kolang	Kolang	√	2,726	3	0.1	3	0.1	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
13	Sorkam	Gonting Mahe	-	660	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
14		Sorkam	-	4,121	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	√	2,099	0	0.0	10	0.5	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
16	Pasaributobing	Pasaributobing	-	1,017	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
17	Sosorgadong	Siantar CA		1,585	24	1.5	8	24.0	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
18	Barus	Barus	√	1,403	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
19		Kedai Tiga Barus	-	1,608	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	Andam Dewi	Andam Dewi		1,475	6	0.4	53	3.6	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
21		Sijungkang	-	646	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	-	2,955	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
23	Barus Utara	Barus Utara		528	31	5.9	21	4.0	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
24	Manduamas	Manduamas	-	3,730	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
25		Saragih	0	671	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**5**	**52,189**	**3,522**	**6.7**	**3,359**	**0.1**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**	**0**	**#DIV/0!**

Sumber: …….. (sebutkan)
Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat
* diisi dengan checklist (V)

TABEL 78

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	6	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4	66.7
2	Sibabangun	Sibabangun	26	0	8	0	0	0	0	0	8	0	8	30.8
3	Lumut	Lumut	17	0	3	0	0	1	0	0	4	0	4	23.5
4	Pinangsori	Pinangsori	25	0	10	0	0	7	0	0	17	0	17	68.0
5	Badiri	Hutabalang	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
6	Pandan	Pandan	74	0	34	0	0	0	0	0	34	0	34	45.9
7		Kalangan	30	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3	10.0
8	Tukka	Tukka	22	0	5	0	0	0	0	0	5	0	5	22.7
9	Sarudik	Sarudik	44	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	4.5
10	Tapian Nauli	Poriaha	35	0	0	0	0	16	0	0	16	0	16	45.7
11	Sitahuis	Aek Raisan	8	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4	50.0
12	Kolang	Kolang	27	0	25	0	0	0	0	0	25	0	25	92.6
13	Sorkam	Gonting Mahe	9	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4	44.4
14		Sorkam	23	0	8	0	0	0	0	0	8	0	8	34.8
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	26	0	9	0	0	0	0	0	9	0	9	34.6
16	Pasaributobing	Pasaributobing	11	0	6	0	0	1	0	0	7	0	7	63.6
17	Sosorgadong	Siantar CA	21	0	3	0	0	2	0	0	5	0	5	23.8
18	Barus	Barus	16	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	12.5
19		Kedai Tiga Barus	13	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4	30.8
20	Andam Dewi	Andam Dewi	16	0	8	1	0	0	0	0	8	1	9	56.3
21		Sijungkang	8	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4	50.0
22	Sirandorung	Sirandorung	23	0	11	0	0	0	0	0	11	0	11	47.8
23	Barus Utara	Barus Utara	7	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	14.3
24	Manduamas	Manduamas	21	0	11	0	0	0	0	0	11	0	11	52.4
25		Saragih	15	0	2	1	0	0	0	0	3	1	4	26.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			**565**	**0**	**166**	**3**	**0**	**32**	**0**	**0**	**198**	**3**	**201**	**35.6**

Sumber: ……. (sebutkan)

TABEL 79

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
					JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	6	15	12	80
2	Sibabangun	Sibabangun	7	16	4	25
3	Lumut	Lumut	6	6	3	50
4	Pinangsori	Pinangsori	10	6	3	50
5	Badiri	Hutabalang	9	4	2	50
6	Pandan	Pandan	12	2	1	50
7		Kalangan	10	2	1	50
8	Tukka	Tukka	9	16	10	62.5
9	Sarudik		5	9	2	22.2
10	Tapian Nauli	Poriaha	9	12	4	33.3
11	Sitahuis	Aek Raisan	6	36	34	94.4
12	Kolang	Kolang	14	62	2	3.23
13	Sorkam	Gonting Mahe	7	8	1	12.5
14		Sorkam	14	43	14	32.6
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	12	24	3	12.5
16	Pasaributobing	Pasaributobing	9	10	5	50
17	Sosorgadong	Siantar CA	9	12	4	33.3
18	Barus	Barus	8	15	8	53.3
19		Kedai Tiga Barus	5	16	10	62.5
20	Andam Dewi	Andam Dewi	9	19	8	42.1
21		Sijungkang	5	7	3	42.9
22	Sirandorung	Sirandorung	8	25	5	20
23	Barus Utara	Barus Utara	6	14	6	42.9
24	Manduamas	Manduamas	10	20	5	25
25		Saragih	10	25	3	12
JUMLAH (KAB/KOTA)			215	333	131	39.3

Sumber: …… (sebutkan)

TABEL 80

JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA						KK SBS		KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK		PERSENTASE KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN
				AKSES SANITASI AMAN	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	AKSES LAYAK BERSAMA	AKSES BELUM LAYAK	BABS TERTUTUP	BABS TERBUKA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	927	0	667	0	37	0	12	704	75.94390507	667	71.95253506	0
2	Sibabangun	Sibabangun	4064	0	1930	310	832	666	266	3072	75.59055118	2240	55.11811024	0
3	Pinangsori	Pinangsori	6034	0	2394	0	940	0	2700	3334	55.25356314	2394	39.67517401	0
4	Badiri	Hutabalang	6281	0	2703	107	2635	0	863	5445	86.69001751	2810	44.73809903	0
5	Pandan	Pandan	6932	0	4163	0	1142	1210	417	5305	76.52914022	4163	60.05481823	0
6	#REF!	Kalangan	5511	0	3504	132	240	0	1635	3876	70.33206315	3636	65.97713664	0
7	Tukka	Tukka	3555	0	3041	3	510	0	510	3044	85.62587904	3044	85.62587904	0
8	Sarudik	Sarudik	5508	0	3423	360	682	495	548	4465	81.06390704	3783	68.68191721	0
9	Tapian Nauli	Poriaha	5333	0	3331	6	0	0	0	3337	62.57266079	3337	62.57266079	0
10	Sitahuis	Aek Raisan	1323	0	894	109	36	0	284	1039	78.53363568	1003	75.81254724	0
11	Kolang	Kolang	5073	0	1659	1659	1323	356	604	4113	81.07628622	3318	65.40508575	0
12	Sorkam	Gonting Mahe	1549	0	725	320	97	107	300	1142	73.72498386	1045	67.46287928	0
13	#REF!	Sorkam	2400	0	1312	100	564	300	124	1976	82.33333333	1412	58.83333333	0
14	Sorkam Barat	Sipea-pea	3721	0	2731	100	447	150	293	3278	88.09459823	2831	76.08169847	0
15	Pasaributobing	Pasaributobing	1727	0	80	323	421	219	450	824	47.71279676	403	23.33526346	0
16	Sosorgadong	Siantar CA	3329	0	2819	0	123	0	387	2942	88.37488735	2819	84.68008411	0
17	Barus	Barus	2195	0	1110	20	523	0	542	1653	75.30751708	1130	51.48063781	0
18	#REF!	Saragih	2022	0	1545	45	135	345	221	1590	78.63501484	1590	78.63501484	0
19	Lumut	Lumut	2289	0	1036	139	683	0	431	1858	81.17081695	1175	51.33245959	0
20	Barus Utara	Barus Utara	1116	0	142	254	254	66	400	650	58.2437276	396	35.48387097	0
21	Sirandorung	Sirandorung	4116	0	2878	422	560	14	24	3860	93.78036929	3300	80.17492711	0
22	Manduamas	Manduamas	3435	0	2803	25	2	0	605	2830	82.38719068	2828	82.32896652	0
23	#REF!	Saragih	2015	0	1235	30	50	112	588	1315	65.26054591	1265	62.77915633	0
24	Lumut	Lumut	2561	0	1624	10	927	157	420	1634	63.80320187	1634	63.80320187	0
25	Barus Utara	Barus Utara	1157	0	670	132	281	1	73	1083	93.60414866	802	69.31719965	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			84173	0	48419	4606	13444	4198	12697	66469	78.96712723	53025	62.99525976	0

Sumber: …… (sebutkan)

Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 81

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)															
					DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (RAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (RSRT)		KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA (PLCRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM		KK PENGELOLAAN KUALITAS UDARA DALAM RUMAH TANGGA (PKURT)		KK AKSES RUMAH SEHAT	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	6	927	0	0	720	77.67	821	88.57	596	64.29	570	61.49	6	100	825	89	825	89
2	Sibabangun	Sibabangun	7	4064	0	0	3255	80.09	4064	100	1079	26.55	2240	55.12	0	0	2441	60.06	3560	87.6
3	Lumut	Lumut	6	6034	0	0	694	11.5	2561	42.44	694	11.5	700	11.6	5	83.33	1895	31.41	2150	35.63
4	Pinangsori	Pinangsori	10	6281	0	0	5103	81.25	5500	87.57	4500	71.64	4500	71.64	10	100	3100	49.36	4300	68.46
5	Badiri	Hutabalang	9	6932	0	0	1080	15.58	2145	30.94	1671	24.11	1423	20.53	7	77.78	1684	24.29	3560	51.36
6	Pandan	Pandan	12	5511	0	0	5400	97.99	6932	125.8	5300	96.17	5211	94.56	10	83.33	5110	92.72	6340	115
7		Kalangan	10	3555	0	0	1740	48.95	1695	47.68	627	17.64	415	11.67	10	100	347	9.761	2650	74.54
8	Tukka	Tukka	9	5508	0	0	3044	55.27	3420	62.09	3002	54.5	2957	53.69	9	100	3015	54.74	3240	58.82
9	Sarudik	Sarudik	5	5333	0	0	5267	98.76	5105	95.72	3464	64.95	4101	76.9	3	60	4640	87.01	4650	87.19
10	Tapian Nauli	Poriaha	9	1323	1	11.11	5002	378.1	5333	403.1	3820	288.7	3250	245.7	9	100	3476	262.7	4456	336.8
11	Sitahuis	Aek Raisan	6	5073	0	0	1170	23.06	1263	24.9	1154	22.75	1151	22.69	5	83.33	957	18.86	987	19.46
12	Kolang	Kolang	14	1549	0	0	1024	66.11	3480	224.7	2220	143.3	2500	161.4	14	100	3512	226.7	3100	200.1
13	Sorkam	Gonting Mahe	7	2400	0	0	1105	46.04	1212	50.5	1121	46.71	1231	51.29	7	100	1035	43.13	1233	51.38
14		Sorkam	14	3721	1	7.143	1914	51.44	1700	45.69	1687	45.34	1593	42.81	14	100	1768	47.51	1950	52.41
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	12	1727	0	0	3201	185.4	3450	199.8	2654	153.7	2550	147.7	8	66.67	3175	183.8	3321	192.3
16	Pasaributobing	Pasaributobing	9	3329	0	0	800	24.03	980	29.44	853	25.62	518	15.56	8	88.89	1420	42.66	1550	46.56
17	Sosorgadong	Siantar CA	9	2195	0	0	3329	151.7	3026	137.9	2681	122.1	2101	95.72	7	77.78	2704	123.2	2985	136
18	Barus	Barus	8	2022	0	0	2004	99.11	2055	101.6	1560	77.15	1402	69.34	11	137.5	1562	77.25	1996	98.71
19		Kedai Tiga Barus	5	2289	0	0	1620	70.77	2022	88.34	1620	70.77	5	0.218	4	80	2022	88.34	1950	85.19
20	Andam Dewi	Andam Dewi	9	1116	0	0	1424	127.6	1725	154.6	1250	112	1060	94.98	9	100	1260	112.9	1860	166.7
21		Sijungkang	5	4116	0	0	950	23.08	1002	24.34	850	20.65	812	19.73	5	100	842	20.46	986	23.96
22	Sirandorung	Sirandorung	8	3435	0	0	305	8.879	1815	52.84	3860	112.4	3860	112.4	4	50	3214	93.57	3970	115.6
23	Barus Utara	Barus Utara	6	2015	0	0	417	20.69	698	34.64	615	30.52	418	20.74	6	100	1004	49.83	875	43.42
24	Manduamas	Manduamas	10	2561	0	0	3105	121.2	2986	116.6	2680	104.6	1982	77.39	1	10	2893	113	2945	115
25		Saragih	10	1157	0	0	1890	163.4	1800	155.6	1614	139.5	1325	114.5	7	70	1620	140	1785	154.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			**215**	**84173**	**2**	**0.93**	**48896**	**58.09**	**58489**	**69.49**	**41553**	**49.37**	**39478**	**46.9**	**156**	**72.56**	**45948**	**54.59**	67224	**79.86**

Sumber: …… (sebutkan)
* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 82

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)									
			SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL	
								SD/MI		SMP/MTs							
			SD/MI	SMP/MTs				∑	%	∑	%	∑	%	∑	%	∑	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16.0*	*17*	*18*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	4	1	1	1	7	4	100.0	1	100	1	100.0	-	0.0	6	85.7
2	Sibabangun	Sibabangun	18	7	1	3	29	18	100.0	3	42.9	1	100.0	-	0.0	22	75.9
3	Lumut	Lumut	11	4	1	2	18	1	9.1	1	25	1	100.0		0.0	3	16.7
4	Pinangsori	Pinangsori	25	5	1	1	32	10	40.0	2	40	1	100.0	1	100.0	14	43.8
5	Badiri	Hutabalang	17	5	1	3	26	12	70.6	3	60	1	100.0	2	66.7	18	69.2
6	Pandan	Pandan	16	6	1	3	26	1	6.3	-	0	1	100.0	-	0.0	2	7.69
7		Kalangan	7	2	1	1	11	7	100.0	2	100	1	100.0	-	0.0	10	90.9
8	Tukka	Tukka	18	6	1	1	26	15	83.3	3	50	1	100.0	1	100.0	20	76.9
9	Sarudik	Sarudik	8	4	1	0	13	5	62.5	4	100	1	100.0	-	#DIV/0!	10	76.9
10	Tapian Nauli	Poriaha	14	6	1	1	22	14	100.0	6	100	1	100.0	1	100.0	22	100
11	Sitahuis	Aek Raisan	8	2	1	1	12	6	75.0	2	100	1	100.0	1	100.0	10	83.3
12	Kolang	Kolang	28	7	1	2	38	1	3.6	1	14.3	1	100.0	1	50.0	4	10.5
13	Sorkam	Gonting Mahe	13	3	1	1	18	8	61.5	1	33.3	1	100.0	-	0.0	10	55.6
14		Sorkam	13	3	1	1	18	8	61.5	1	33.3	1	100.0	-	0.0	10	55.6
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	22	7	1	1	31	20	90.9	6	85.7	1	100.0	-	0.0	27	87.1
16	Pasaributobing	Pasaributobing	14	3	1	2	20	14	100.0	3	100	1	100.0	2	100.0	20	100
17	Sosorgadong	Siantar CA	23	6	1	2	32	21	91.3	6	100	1	100.0	1	50.0	29	90.6
18	Barus	Barus	13	5	1	1	20	13	100.0	4	80	1	100.0	1	100.0	19	95
19		Kedai Tiga Barus	8	2	1	0	11	8	100.0	2	100	1	100.0	-	#DIV/0!	11	100
20	Andam Dewi	Andam Dewi	16	3	1	0	20	12	75.0	2	66.7	1	100.0	-	#DIV/0!	15	75
21		Sijungkang	6	2	1	0	9	6	100.0	2	100	1	100.0	-	#DIV/0!	9	100
22	Sirandorung	Sirandorung	19	4	1	1	25	0	0.0	1	25	1	100.0	-	0.0	2	8
23	Barus Utara	Barus Utara	8	2	1	0	11	7	87.5	2	100	1	100.0	-	#DIV/0!	10	90.9
24	Manduamas	Manduamas	15	5	1	1	22	15	100.0	5	100	1	100.0	-	0.0	21	95.5
25		Saragih	12	2	1	1	16	10	83.3	2	100	1	100.0	1	100.0	14	87.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			**356**	**102**	**25**	**30**	**513**	**236**	**66.3**	**65**	**63.7**	**25**	**100.0**	**12**	**40.0**	**338**	**65.9**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 83

PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN		
			TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6.0*	*7*	*8*	*9.0*	*10*	*11*	*12.0*	*13*	*14*	*15.0*	*16*	*17*	*18.0*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24.0*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100.0	8	8	100	0	0	#DIV/0!
2	Sibabangun	Sibabangun	6	4	66.7	0	0	#DIV/0!	2	2	100.0	6	2	33.3	5	3	60.0	67	0	0	0	0	#DIV/0!
3	Lumut	Lumut	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	2	2	100.0	3	3	100.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	12	4	33.3	10	4	40.0	15	3	20.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5	Badiri	Hutabalang	4	3	75.0	10	7	70.0	0	0	#DIV/0!	6	6	100.0	12	8	66.7	0	0	#DIV/0!	23	13	56.5
6	Pandan	Pandan	7	2	28.6	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	24	0	0.0	34	0	0.0	0	0	#DIV/0!	20	0	0.0
7		Kalangan	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	8	7	87.5	12	10	83.3	37	33	89.2	0	0	#DIV/0!	48	41	85.4
8	Tukka	Tukka	6	1	16.7	0	0	#DIV/0!	2	0	0.0	3	0	0.0	10	6	60.0	13	0	0	5	0	0.0
9	Sarudik	Sarudik	3	2	66.7	18	7	38.9	0	0	#DIV/0!	9	7	77.8	18	7	38.9	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
10	Tapian Nauli	Poriaha	0	0	#DIV/0!	1	1	100.0	2	2	100.0	7	0	0.0	5	0	0.0	0	0	#DIV/0!	1	0	0.0
11	Sitahuis	Aek Raisan	2	0	0.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	41	38	92.7	44	44	100	13	11	84.6
12	Kolang	Kolang	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	3	3	100.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	7	0	0.0	3	0	0.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
14		Sorkam	2	0	0.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	6	0	0.0	3	0	0.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	5	1	20.0	35	5	14.3	4	0	0	0	0	#DIV/0!
16	Pasaributobing	Pasaributobing	2	2	100.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	4	0	0.0	2	0	0.0	20	0	0	35	0	0.0
18	Barus	Barus	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0		#DIV/0!	4	0	0.0	15	0	0.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
19		Kedai Tiga Barus	0	0	#DIV/0!	1	0	0.0	0	0	#DIV/0!	5	0	0.0	16	0	0.0	2	0	0	2	0	0.0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	4	2	50.0	10	8	80.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	26	19	73.1
21		Sijungkang	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	6	0	0.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	6	0	0.0	3	3	100.0	0	0	#DIV/0!	6	3	50.0
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100.0	0	0	#DIV/0!	9	9	100.0	0	0	#DIV/0!	40	35	87.5
24	Manduamas	Manduamas	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	5	2	40.0	13	13	100.0	113	113	100	5	5	100.0
25		Saragih	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	4	0	0.0	4	0	0.0	0	0	#DIV/0!	14	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**32**	**14**	**43.8**	**30**	**15**	**50.0**	**31**	**18**	**58.1**	**138**	**45**	**32.6**	**291**	**133**	**45.7**	**271**	**165**	**60.8856**	**238**	**127**	**53.4**

Sumber: …….. (sebutkan)

TABEL 84

KASUS COVID-19 MENURUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	2	2	0	100	0
2	Sibabangun	Sibabangun	13	13	0	100	0
3	Lumut	Lumut	6	6	0	100	0
4	Pinangsori	Pinangsori	18	18	0	100	0
5	Badiri	Hutabalang	20	20	0	100	0
6	Pandan	Pandan	102	102	0	100	0
7		Kalangan	23	23	0	100	0
8	Tukka	Tukka	22	22	0	100	0
9	Sarudik	Sarudik	20	20	0	100	0
10	Tapian Nauli	Poriaha	17	17	0	100	0
11	Sitahuis	Aek Raisan	2	2	0	100	0
12	Kolang	Kolang	10	10	0	100	0
13	Sorkam	Gonting Mahe	1	1	0	100	0
14		Sorkam	6	6	0	100	0
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	10	10	0	100	0
16	Pasaributobing	Pasaributobing	4	4	0	100	0
17	Sosorgadong	Siantar CA	11	11	0	100	0
18	Barus	Barus	6	6	0	100	0
19		Kedai Tiga Barus	1	1	0	100	0
20	Andam Dewi	Andam Dewi	1	1	0	100	0
21		Sijungkang	1	1	0	100	0
22	Sirandorung	Sirandorung	9	9	0	100	0
23	Barus Utara	Barus Utara	3	3	0	100	0
24	Manduamas	Manduamas	11	11	0	100	0
25		Saragih	2	2	0	100	0
TOTAL KAB/KOTA			321	321	0	100	0

Sumber :

TABEL 85

KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	0-4 TAHUN		5-6 TAHUN		7-14 TAHUN		15-59 TAHUN		≥ 60 TAHUN		TOTAL	
			L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
1	Sukabangun	Pulo Pakkat	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
2	Sibabangun	Sibabangun	0	1	0	0	0	0	4	8	0	0	4	9
3	Lumut	Lumut	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	3	3
4	Pinangsori	Pinangsori	0	0	0	0	0	0	4	11	2	1	6	12
5	Badiri	Hutabalang	0	1	0	0	0	0	5	10	3	1	8	12
6	Pandan	Pandan	3	3	0	1	2	3	38	45	2	5	45	57
7		Kalangan	0	0	0	0	0	0	8	11	0	4	8	15
8	Tukka	Tukka	0	0	0	0	0	0	2	10	4	6	6	16
9	Sarudik	Sarudik	0	0	0	0	0	0	7	11	1	1	8	12
10	Tapian Nauli	Poriaha	1	0	0	0	0	0	5	10	1	0	7	10
11	Sitahuis	Aek Raisan	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
12	Kolang	Kolang	0	0	0	0	0	0	2	7	0	1	2	8
13	Sorkam	Gonting Mahe	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
14		Sorkam	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	2	4
15	Sorkam Barat	Sipea-pea	0	0	0	0	0	0	6	4	0	0	6	4
16	Pasaributobing	Pasaributobing	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4
17	Sosorgadong	Siantar CA	0	0	0	0	0	0	6	4	0	1	6	5
18	Barus	Barus	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	4	2
19		Kedai Tiga Barus	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
20	Andam Dewi	Andam Dewi	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
21		Sijungkang	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
22	Sirandorung	Sirandorung	0	0	0	0	0	0	3	4	1	1	4	5
23	Barus Utara	Barus Utara	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	2
24	Manduamas	Manduamas	1	0	0	0	0	0	1	8	1	0	3	8
25		Saragih	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
TOTAL KAB/KOTA			5	6	0	1	2	3	105	162	16	21	128	193

Sumber :

TABEL 86

CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 1 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA 6-11 TAHUN			USIA 12-17 TAHUN			USIA 18-59 TAHUN			USIA ≥ 60 TAHUN			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Sukabangun	Pulo Pakkat															
2	Sibabangun	Sibabangun															
3	Lumut	Lumut															
4	Pinangsori	Pinangsori															
5	Badiri	Hutabalang															
6	Pandan	Pandan															
7		Kalangan															
8	Tukka	Tukka															
9	Sarudik	Sarudik															
10	Tapian Nauli	Poriaha															
11	Sitahuis	Aek Raisan															
12	Kolang	Kolang															
13	Sorkam	Gonting Mahe															
14		Sorkam															
15	Sorkam Barat	Sipea-pea															
16	Pasaributobing	Pasaributobing															
17	Sosorgadong	Siantar CA															
18	Barus	Barus															
19		Kedai Tiga Barus															
20	Andam Dewi	Andam Dewi															
21		Sijungkang															
22	Sirandorung	Sirandorung															
23	Barus Utara	Barus Utara															
24	Manduamas	Manduamas															
25		Saragih															
TOTAL KAB/KOTA			42262	36711	86.9	44821	44066	98.3	214880	160462	74.7	24183	21914	90.6	3019964	263153	8.7

Sumber :

TABEL 87

CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 2 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TAPANULI TENGAH
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA 6-11 TAHUN			USIA 12-17 TAHUN			USIA 18-59 TAHUN			USIA ≥ 60 TAHUN			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Sukabangun	Pulo Pakkat															
2	Sibabangun	Sibabangun															
3	Lumut	Lumut															
4	Pinangsori	Pinangsori															
5	Badiri	Hutabalang															
6	Pandan	Pandan															
7		Kalangan															
8	Tukka	Tukka															
9	Sarudik	Sarudik															
10	Tapian Nauli	Poriaha															
11	Sitahuis	Aek Raisan															
12	Kolang	Kolang															
13	Sorkam	Gonting Mahe															
14		Sorkam															
15	Sorkam Barat	Sipea-pea															
16	Pasaributobing	Pasaributobing															
17	Sosorgadong	Siantar CA															
18	Barus	Barus															
19		Kedai Tiga Barus															
20	Andam Dewi	Andam Dewi															
21		Sijungkang															
22	Sirandorung	Sirandorung															
23	Barus Utara	Barus Utara															
24	Manduamas	Manduamas															
25		Saragih															
TOTAL KAB/KOTA			42262	33962	80.4	44821	40678	90.8	214880	141421	65.8	24183	20399	84.4	326146	236460	72.5

Sumber :