KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

PROFIL KESEHATAN INDONESIA

TAHUN 2017

351.077
Ind
p

PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2017

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
2018

351.077 Ind
p

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal
Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. --
Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2018

ISBN 978-602-416-446-1
1. Judul I. HEALTH STATISTICS

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

Tim Penyusun

Pengarah

dr. Untung Suseno Sutarjo, M.Kes
Sekretaris Jenderal Kemenkes RI

Ketua

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

Editor

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

Anggota

Cecep Slamet Budiono, SKM, MSc.PH; Nuning Kurniasih, S.Si.Apt, Msi; Evida V. Manullang, S.Si, MKM; Wardah, SKM, MKM; dr. Fetty Ismandari, M.Epid; Marlina Indah Susanti, SKM, M.Epid; Supriyono Pangribowo, SKM, MKM; Annisa Harpini,SKM, MKM; Khairani SKM, MKM; Ratri Aprianda, SKM, MKM; Intan Suryantisa Indah, SKM, MKM; Eka Satriani Sakti, SKM; dr. Yoeyoen Aryantin Indrayani; Reno Mardina, SKM; Tri Wahyudi, S.Si; Dian Mulya Sari, S.Ds; Hira Ahmad Habibi, S.Sn; B. B. Sigit; Sinin; Hellena Maslinda

Kontributor

Kementerian Dalam Negeri; Badan Pusat Statistik; Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan; Biro Perencanaan dan Anggaran; Biro Keuangan dan BMN; Biro Kepegawaian; Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan; Pusat Krisis Kesehatan; Pusat Kesehatan Haji; Setditjen. Kesehatan Masyarakat; Dit. Kesehatan Keluarga; Dit. Kesehatan Lingkungan; Dit. Kesehatan Kerja dan Olahraga; Dit. Gizi Masyarakat; Dit. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; Setditjen. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; Dit. Surveilans dan Karantina Kesehatan; Dit. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung; Dit. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik; Dit. Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza; Setditjen. Pelayanan Kesehatan; Dit. Pelayanan Kesehatan Primer; Dit. Pelayanan Kesehatan Rujukan; Dit. Pelayanan Kesehatan Tradisional; Dit. Fasilitas Pelayanan Kesehatan; Setditjen. Kefarmasian dan Alat Kesehatan; Set. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; Set Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan; Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia kesehatan; Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan; Konsil Kedokteran Indonesia; Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia.

KATA PENGANTAR

SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN RI

Berkat rahmat dan izin Allah SWT, disertai ucapan syukur alhamdulillah, kita telah menyelesaikan Profil Kesehatan Indonesia 2017 lebih cepat dari tahun sebelumnya. Penghargaan dan ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan Indonesia 2017 ini.

Profil Kesehatan Indonesia yang berisi situasi dan kondisi kesehatan yang cukup komprehensif ini disusun berdasarkan ketersediaan data, informasi, dan indikator kesehatan yang ada. Sumber data diperoleh dari unit teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan serta institusi lain terkait seperti Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Kementerian Dalam Negeri dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) baik berupa data rutin maupun hasil suvey atau sensus.

Profil Kesehatan Indonesia 2017 ini menyajikan data dan informasi tentang Demografi, Sarana Kesehatan, Tenaga Kesehatan, Pembiayaan Kesehatan, Kesehatan Keluarga, serta Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan. Data dan informasi yang ditampilkan pada Profil Kesehatan Indonesia diharapkan dapat membantu dalam membandingkan capaian pembangunan kesehatan antara satu provinsi dengan provinsi lainnya, mengukur capaian pembangunan kesehatan di Indonesia, serta sebagai dasar untuk perencanaan program pembangunan kesehatan selanjutnya.

Selain dalam bentuk cetakan, Buku Profil Kesehatan ini juga tersedia dalam bentuk *soft copy* yang dapat diunduh melalui *website* www.kemkes.go.id. Semoga publikasi ini dapat berguna bagi semua pihak, baik pemerintah, organisasi profesi, akademisi, sektor swasta, dan masyarakat serta berkontribusi secara positif bagi pembangunan kesehatan di Indonesia. Kritik dan saran kami harapkan sebagai penyempurnaan profil kesehatan yang akan datang.

Jakarta, Agustus 2018
Sekretaris Jenderal
Kementerian Kesehatan

dr. Untung Suseno Sutarjo, M.Kes

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KATA SAMBUTAN

MENTERI KESEHATAN RI

Pembangunan kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Program prioritas Pembangunan Kesehatan pada periode tahun 2015 – 2019 dilaksanakan melalui Program Indonesia Sehat dengan mewujudkan paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan, dan jaminan kesehatan nasional. Upaya mewujudkan paradigma sehat ini dilakukan melalui pendekatan keluarga dan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas).

Keberhasilan pelaksanaan pembangunan kesehatan sangat dipengaruhi oleh pendekatan, kebijakan, dan strategi program yang tepat serta sasaran yang jelas. Upaya pembangunan kesehaan di Indonesia perlu diselenggarakan secara terintegrasi sehinga sumber daya yang ada dapat dimanfaatkan secara efektif dan efisien. Sasaran pembangunan kesehatan perlu difokuskan kepada keluarga, dengan dihidupkannya kembali "Pendekatan Keluarga". Dukungan data dan informasi kesehatan yang akurat, tepat, dan cepat sangat menentukan dalam pengambilan keputusan menuju arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan yang tepat.

Saya menyambut gembira atas terbitnya Profil Kesehatan Indonesia 2017 sebagai publikasi data dan informasi kesehatan yang komprehensif. Publikasi ini diharapkan dapat digunakan sebagai landasan dalam pengambilan keputusan dalam setiap proses manajemen kesehatan baik di tingkat pusat maupun daerah. Selain itu Profil Kesehatan ini juga merupakan pemenuhan hak terhadap akses informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. Saya berharap agar upaya peningkatan kualitas Profil Kesehatan Indonesia terus dilakukan, baik ketepatan waktu, validitas, kelengkapan, dan konsistensi data, sehingga pemanfaatannya akan lebih optimal. Dengan adanya Profil Kesehatan ini diharapkan semua pihak dapat saling bersinergi dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna tercapainya sasaran pembangunan kesehatan yang berbasis data .

Akhir kata saya sampaikan penghargaan dan terima kasih kepada semua pihak khususnya petugas pengelola data di pusat dan daerah serta lintas sektor yang telah memberikan kontribusi baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan Profil Kesehatan 2017 ini.

Jakarta, Agustus 2018
Menteri Kesehatan RI

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

DAFTAR GAMBAR

BAB I. DEMOGRAFI

GAMBAR 1.1 JUMLAH PENDUDUK INDONESIA (dalam Jutaan) MENURUT JENIS KELAMIN TAHUN 2013 – 2017

GAMBAR 1.2 JUMLAH PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

GAMBAR 1.3 PERSENTASE PERSEBARAN PENDUDUK INDONESIA TAHUN 2017

GAMBAR 1.4 PIRAMIDA PENDUDUK INDONESIA TAHUN 2017

GAMBAR 1.5 PETA PERSEBARAN KEPADATAN PENDUDUK (JIWA/Km2) DI INDONESIA TAHUN 2017

GAMBAR 1.6 PERTUMBUHAN EKONOMI INDONESIA TAHUN 2014 – 2017 (dalam persen)

GAMBAR 1.7 GARIS KEMISKINAN DI INDONESIA TAHUN 2013 – 2017

GAMBAR 1.8 PERSENTASE PENDUDUK MISKIN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

GAMBAR 1.9 PERSENTASE RATA-RATA PENGELUARAN PER KAPITA PER BULAN TAHUN 2017.00

GAMBAR 1.10 TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA (TPT) TAHUN 2017

GAMBAR 1.11 RATA-RATA LAMA SEKOLAH PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS (dalam tahun) TAHUN 2013 - 2017

GAMBAR 1.12 ANGKA MELEK HURUF (dalam persen) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

GAMBAR 1.13 PERSENTASE ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH TAHUN 2014 – 2017

GAMBAR 1.14 PERSENTASE ANGKA PARTISIPASI KASAR PENDIDIKAN TAHUN 2014 – 2017

GAMBAR 1.15 PERSENTASE ANGKA PARTISIPASI MURNI PENDIDIKAN TAHUN 2014 – 2017

GAMBAR 1.16 IPM INDONESIA TAHUN 1996 - 2017

GAMBAR 1.17 KOMPONEN IPM INDONESIA MENURUT DIMENSI, 2016-2017

GAMBAR 1.18 INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

BAB II. SARANA KESEHATAN

GAMBAR 2.1 JUMLAH PUSKESMAS DI INDONESIA TAHUN 2013-2017

GAMBAR 2.2 RASIO PUSKESMAS PER KECAMATAN DI INDONESIA TAHUN 2017

GAMBAR 2.3 JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMBERIKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR DI INDONESIA TAHUN 2017

GAMBAR 2.4 JUMLAH PUSKESMAS RAWAT INAP DAN NON RAWAT INAP DI INDONESIA TAHUN 2013-2017

GAMBAR 2.5 JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA DASAR DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.6 JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN OLAHRAGA PADA KELOMPOK MASYARAKAT DI INDONESIA 2017
GAMBAR 2.7 JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN OLAHRAGA BAGI ANAK SEKOLAH DASAR (SD) DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.8 PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.9 PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN HATRA, ASMAN, DAN PELATIHAN NAKES DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.10 PERSENTASE AKREDITASI PUSKESMAS DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.11 JUMLAH KLINIK UTAMA PER PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.12 JUMLAH KLINIK PRATAMA PER PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.13 JUMLAH PRAKTIK MANDIRI DOKTER UMUM PER PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.14 JUMLAH PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI PER PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.15 PERKEMBANGAN JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM DAN RUMAH SAKIT KHUSUS DI INDONESIA TAHUN 2014 – 2017
GAMBAR 2.16 PERSENTASE RUMAH SAKIT MENURUT KELAS DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.17 RASIO JUMLAH TEMPAT TIDUR RUMAH SAKIT PER 1.000 PENDUDUK DI INDONESIA TAHUN 2013 – 2017
GAMBAR 2.18 RASIO TEMPAT TIDUR RUMAH SAKIT PER 1.000 PENDUDUK DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.19 PERSENTASE AKREDITASI RUMAH SAKIT DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.20 DISTRIBUSI UNIT TRANSFUSI DARAH (UTD) DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.21 JUMLAH PROGRAM STUDI POLTEKKES DIPLOMA III DAN IV DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.22 JUMLAH PESERTA DIDIK DIPLOMA III DAN DIPLOMA IV POLTEKKES DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.23 JUMLAH SARANA PRODUKSI KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.24 JUMLAH SARANA DISTRIBUSI KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN DI INDONESIA TAHUN 2017

GAMBAR 2.25 PERSENTASE INSTALASI FARMASI KABUPATEN/KOTA YANG MELAKUKAN MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DAN VAKSIN SESUAI STANDAR DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 2.26 PERSENTASE POSYANDU AKTIF PER PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017

BAB III. SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

GAMBAR 3.1 REKAPITULASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 3.2 JUMLAH TENAGA MEDIS DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 3.3 JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI PUSKESMAS DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 3.4 PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN DOKTER MENURUT REGIONAL DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 3.5 PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN DOKTER GIGI DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 3.6 PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN PERAWAT DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 3.7 PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN BIDAN DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 3.8 PERSENTASE PUSKESMAS YANG MEMILIKI LIMA JENIS TENAGA KESEHATAN PROMOTIF DAN PREVENTIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 3.9 JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 3.10 JUMLAH DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI SPESIALIS DI RUMAH SAKIT DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 3.11 PERSENTASE RUMAH SAKIT KABUPATEN/KOTA KELAS C YANG MEMILIKI EMPAT DOKTER SPESIALIS DASAR DAN TIGA DOKTER SPESIALIS PENUNJANG MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 3.12 KABUPATEN/KOTA DAERAH TERTINGGAL, TERDEPAN, DAN TERLUAR (3T)
GAMBAR 3.13 PERBANDINGAN JUMLAH TENAGA KESEHATAN (DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, PERAWAT, DAN BIDAN) DI DAERAH 3T DENGAN JUMLAH NASIONAL TAHUN 2017
GAMBAR 3.14 JUMLAH DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, DOKTER SPESIALIS, DAN DOKTER GIGI SPESIALIS YANG MEMILIKI STR PER 31 DESEMBER 2017
GAMBAR 3.15 JUMLAH PENERBITAN STR BARU MENURUT RUMPUN TENAGA KESEHATAN TAHUN 2017

GAMBAR 3.16 JUMLAH PENERBITAN STR BARU MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 3.17 JUMLAH TENAGA KESEHATAN MELAKUKAN REGISTRASI ULANG MENURUT RUMPUN TENAGA KESEHATAN TAHUN 2017
GAMBAR 3.18 JUMLAH TENAGA KESEHATAN MELAKUKAN REGISTRASI ULANG MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 3.19 JUMLAH LULUSAN DIPLOMA III DAN DIPLOMA IV POLITEKNIK KESEHATAN MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2017
GAMBAR 3.20 JUMLAH DOKTER SPESIALIS, DOKTER GIGI SPESIALIS, DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, DAN BIDAN SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DI INDONESIA PER 31 DESEMBER 2017
GAMBAR 3.21 JUMLAH RESIDEN DOKTER SPESIALIS BERDASARKAN REGIONAL WILAYAH PADA TAHUN 2017
GAMBAR 3.22 JUMLAH KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS PENEMPATAN NUSANTARA SEHAT BERBASIS TIM TAHUN 2015-2017
GAMBAR 3.23 PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA TIM NUSANTARA SEHAT TAHUN 2015-2017
GAMBAR 3.24 JUMLAH DOKTER PESERTA INTERNSIP TAHUN 2017
GAMBAR 3.25 PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA WAJIB KERJA DOKTER SPESIALIS (WKDS) TAHUN 2017
GAMBAR 3.26 TREN PERMOHONAN REKOMENDASI PENGAJUAN/ PERPANJANGAN RPTKA DAN IMTA BAGI SDMK WNA TAHUN 2014 – 2017

BAB IV. PEMBIAYAAN KESEHATAN

GAMBAR 4.1 ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI TAHUN 2010-2017
GAMBAR 4.2 ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI MENURUT UNIT ESELON I TAHUN 2017
GAMBAR 4.3 PERSENTASE ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI BERDASARKAN JENIS BELANJA TAHUN 2017
GAMBAR 4.4 PERSENTASE REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RIBERDASARKAN JENIS BELANJA TAHUN 2017
GAMBAR 4.5 REALISASI DANA DEKONSENTRASI KESEHATAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 4.6 REALISASI DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) FISIK KESEHATAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017

GAMBAR 4.7 REALISASI DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) NON FISIK KESEHATAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 4.8 PROPORSI TOTAL BELANJA KESEHATAN MENURUT SKEMA PEMBIAYAAN TAHUN 2010-2015
GAMBAR 4.9 PERKEMBANGAN CAKUPAN KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) KARTU INDONESIA SEHAT (KIS) TAHUN 2014-2017
GAMBAR 5.1 PERKEMBANGAN PESERTA PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) TAHUN 2014-2017
GAMBAR 5.2 ALOKASI DAN REALISASI PBITAHUN 2014-2017
GAMBAR 5.3 JUMLAH FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) TAHUN 2014-2017
GAMBAR 5.4 JUMLAH FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUT (FKRTL) TAHUN 2014-2017

BAB V. KESEHATAN KELUARGA

GAMBAR 5.1 ANGKA KEMATIAN IBU DI INDONESIA PER 100.000 KELAHIRAN HIDUP TAHUN 1991 – 2015
GAMBAR 5.2 CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL K4 DI INDONESIA TAHUN 2006 – 2016
GAMBAR 5.3 CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL K4 MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.4 CAKUPAN IMUNISASI Td5 PADA WANITA USIA SUBUR DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 5.5 CAKUPAN IMUNISASI Td2+ PADA IBU HAMIL DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 5.6 CAKUPAN PERSALINAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.7 CAKUPAN KUNJUNGAN NIFAS (KF3) DI INDONESIA TAHUN 2008 – 2017
GAMBAR 5.8 CAKUPAN KUNJUNGAN NIFAS (KF3) DI INDONESIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.9 PUSKESMAS MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.10 PUSKESMAS MELAKSANAKAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.11 CAKUPAN PASANGAN USIA SUBUR BERDASARKAN KEPESERTAAN BER-KB TAHUN 2017
GAMBAR 5.12 CAKUPAN PESERTA KB AKTIF DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 5.13 CAKUPAN PESERTA KB AKTIF MENURUT METODE KONTRASEPSI MODERN TAHUN 2017

GAMBAR 5.14 CAKUPAN PESERTA KB AKTIF METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 5.15 PERSENTASE TEMPAT PELAYANAN KB DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 5.16 USIA HARAPAN HIDUP DAN PROYEKSI PENDUDUK INDONESIA TAHUN 2010 – 2035
GAMBAR 5.17 PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN SANTUN LANSIA DAN POSYANDU LANSIA/POSBINDU TAHUN 2017
GAMBAR 5.18 SEBARAN RUMAH SAKIT RUJUKAN DENGAN PELAYANAN GERIATRI DENGAN TIM TERPADU TAHUN 2016
GAMBAR 5.19 TREN ANGKA KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA TAHUN 1991 – 2017
GAMBAR 5.20 CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL PERTAMA (KN1) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.21 CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI TAHUN 2013-2017
GAMBAR 5.22 CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.23 PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI DI INDONESIA TAHUN 2008-2017
GAMBAR 5.24 PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.25 ANGKA DROP OUT IMUNISASI DPT/HB1-CAMPAK PADA BAYI TAHUN 2008-2017
GAMBAR 5.26 CAKUPAN DESA/KELURAHAN UCI MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.27 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MENCAPAI 80% IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI TAHUN 2015-2017
GAMBAR 5.28 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MENCAPAI 80% IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.29 CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-HIB (4) PADA ANAK BADUTA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.30 CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS I MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.31 CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS 7 DAN 10 MENURUT TAHUN 2017
GAMBAR 5.32 PERSENTASE PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.33 PERSENTASE GIZI BURUK DAN KURANG PADA BALITA 0-59 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017

GAMBAR 5.34 PERSENTASE PENDEK DAN SANGAT PENDEK PADA BALITA 0-59 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 5.35 PERSENTASE KURUS DAN SANGAT KURUS PADA BALITA 0-59 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 5.36 CAKUPAN BAYI BARU LAHIR MENDAPAT INISIASI MENYUSU DINI (IMD) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.37 CAKUPAN BAYI MENDAPAT ASI EKSKLUSIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.38 CAKUPAN PEMBERIAN KAPSUL VITAMIN A PADA BALITA (6-59 BULAN) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.39 CAKUPAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA REMAJA PUTRI MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.40 CAKUPAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA IBU HAMIL MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.41 CAKUPAN IBU HAMIL KEK MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN (PMT) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.42 CAKUPAN BALITA KURUS MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN (PMT) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.43 PERSENTASE BALITA YANG MENGALAMI DEFISIENSI ENERGI MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 5.44 PERSENTASE BALITA YANG MENGALAMI DEFISIENSI PROTEIN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

BAB VI. PENGENDALIAN PENYAKIT

GAMBAR 6.1 PROPORSI KASUS TUBERKULOSIS MENURUT KELOMPOK UMUR TAHUN 2013-2017
GAMBAR 6.2 CASE DETECTION RATE (CDR) TAHUN 2008-2017
GAMBAR 6.3 CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.4 ANGKA NOTIFIKASI SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK TAHUN 2008-2017
GAMBAR 6.5 ANGKA NOTIFIKASI SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.6 ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS DI INDONESIA TAHUN 2008-2017
GAMBAR 6.7 ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

GAMBAR 6.8 JUMLAH KASUS HIV POSITIF DAN AIDS YANG DILAPORKAN DI INDONESIA SAMPAI TAHUN 2017
GAMBAR 6.9 PROPORSI KASUS BARU HIV POSITIF DAN AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 6.10 PERSENTASE KASUS BARU HIV POSITIF DAN AIDS MENURUT KELOMPOK UMUR TAHUN 2017
GAMBAR 6.11 PERSENTASE KASUS HIV POSITIF DAN AIDS MENURUT FAKTOR RISIKO DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 6.12 JUMLAH KASUS AIDS MENURUT PEKERJAAN DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 6.13 ANGKA KEMATIAN AKIBAT AIDS YANG DILAPORKAN TAHUN 2007-2017
GAMBAR 6.14 CAKUPAN PENEMUAN PNEUMONIA PADA BALITA DI INDONESIA TAHUN 2008-2017
GAMBAR 6.15 CAKUPAN PENEMUAN PNEUMONIA BALITA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.16 TARGET DAN CAPAIAN INDIKATOR PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB) TAHUN 2015-2017
GAMBAR 6.17 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA MELAKSANAKAN DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.18 PERSENTASE IBU HAMIL HBSAG REAKTIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.19 CAKUPAN PELAYANAN PENDERITA DIARE BALITA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.20 ANGKA PREVALENSI DAN ANGKA PENEMUAN KASUS BARU KUSTA (NCDR) TAHUN 2011-2017
GAMBAR 6.21 PETA ELIMINASI KUSTA PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2016 DAN 2017
GAMBAR 6.22 ANGKA CACAT TINGKAT 2 PENDERITA KUSTA BARU PER 1.000.000 PENDUDUK TAHUN 2011-2017
GAMBAR 6.23 ANGKA CACAT TINGKAT 2 KUSTA PER 1.000.000 PENDUDUK PER PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.24 PROPORSI KUSTA MB DAN PROPORSI KUSTA PADA ANAK TAHUN 2012-2017
GAMBAR 6.25 DISTRIBUSI KASUS TETANUS NEONATORUM PER PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.26 DISTRIBUSI KASUS SUSPEK CAMPAK DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 6.27 INCIDENCE RATE (IR) SUSPEK CAMPAK PER 100.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 6.28 PROPORSI JUMLAH KASUS SUSPEK CAMPAK MENURUT KELOMPOK UMUR DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 6.29 SEBARAN KASUS DIFTERI MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

GAMBAR 6.30 PROPORSI KASUS DIFTERI MENURUT KELOMPOK UMUR DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 6.31 PENCAPAIAN NON POLIO AFP RATE PER 100.000 ANAK USIA < 15 TAHUN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.32 NON POLIO AFP RATE PER 100.000 ANAK < 15 TAHUN DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 6.33 PENCAPAIAN SPESIMEN ADEKUAT MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.34 PERSENTASE SPESIMEN ADEKUAT AFP MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.35 ANGKA KESAKITAN DEMAM BERDARAH DENGUE PER 100.000 PENDUDUK TAHUN 2010-2017
GAMBAR 6.36 ANGKA KESAKITAN DEMAM BERDARAH DENGUE PER 100.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.37 CASE FATALITY RATE DEMAM BERDARAH DENGUE MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.38 JUMLAH KABUPATEN/KOTA TERJANGKIT DBD DI INDONESIA TAHUN 2010-2017
GAMBAR 6.39 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA DENGAN IR DBD < 49 PER 100.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.40 ANGKA BEBAS JENTIK DI INDONESIA TAHUN 2010-2017
GAMBAR 6.41 JUMLAH KASUS CHIKUNGUNYA DI INDONESIA TAHUN 2010-2017
GAMBAR 6.42 JUMLAH KASUS KRONIS FILARIASIS DI INDONESIA TAHUN 2010 – 2017
GAMBAR 6.43 JUMLAH KASUS KRONIS FILARIASIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.44 JUMLAH KABUPATEN/KOTA ENDEMIS FILARIA BERHASIL MENURUNKAN ANGKA MIKROFILARIA MENJADI <1% MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.45 JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MASIH MELAKSANAKAN POPM FILARIASIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.46 CAKUPAN POPM FILARIASIS TAHUN 2010 – 2017
GAMBAR 6.47 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MENCAPAI ELIMINASI MALARIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.48 PETA ENDEMISITAS MALARIA TAHUN 2017
GAMBAR 6.49 ANGKA KESAKITAN MALARIA (ANNUAL PARACITE INCIDENCE /API) PER 1.000 PENDUDUK TAHUN 2009-2017
GAMBAR 6.50 ANGKA KESAKITAN MALARIA (ANNUAL PARACITE INCIDENCE/API) PER 1.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.51 JUMLAH KABUPATEN/KOTA DENGAN API<1 PER 1.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

GAMBAR 6.52 PERSENTASE PENGOBATAN ACT ARTEMICIN-BASED COMBINATION THERAPY (ART) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.53 SITUASI RABIES DI INDONESIA TAHUN 2009 – 2017
GAMBAR 6.54 SITUASI LEPTOSPIROSIS DI INDONESIA TAHUN 2009 – 2017
GAMBAR 6.55 JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN ANTRAKS DI INDONESIA TAHUN 2011-2017
GAMBAR 6.56 JUMLAH KASUS, KEMATIAN, DAN CASE FATALITY RATE (CFR) FLU BURUNG DI INDONESIA TAHUN 2005-2017
GAMBAR 6.57 JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT FLU BURUNG MENURUT PROVINSI TAHUN 2005-2017
GAMBAR 6.58 KABUPATEN/KOTA YANG MELAKUKAN PENGENDALIAN VEKTOR TERPADU MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.59 PERSENTASE PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENGENDALIAN TERPADU (PANDU) PTM MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2017
GAMBAR 6.60 PERSENTASE DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN POSBINDU PTM MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2017
GAMBAR 6.61 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MEMPUNYAI PERATURAN KTR MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2017
GAMBAR 6.62 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN KEBIJAKAN KTR MINIMAL PADA 50% SEKOLAH MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2017
GAMBAR 6.63 PERSENTASE PEMERIKSAAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DAN PAYUDARA PADA PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2017
GAMBAR 6.64 HASIL PEMERIKSAAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DAN KANKER PAYUDARA PADA PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN S.D. TAHUN 2017
GAMBAR 6.65 JUMLAH SEBARAN IPWL DAN IPWL AKTIF DI SELURUH INDONESIA
GAMBAR 6.66 JUMLAH KUMULATIF PASIEN WAJIB LAPOR 2011 – 2017 BERDASARKAN KUNJUNGAN
GAMBAR 6.67 RAWAT INAP DAN RAWAT JALAN DI IPWL TAHUN 2011-2017
GAMBAR 6.68 PERSENTASE KEJADIAN BENCANA MENURUT KATEGORI BENCANA DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 6.69 JUMLAH KEJADIAN BENCANA MENURUT KATEGORI DAN BULAN TAHUN 2017
GAMBAR 6.70 PERSENTASE KEJADIAN BENCANA ALAM DI INDONESIA TAHUN 2016
GAMBAR 6.71 PERSENTASE KEJADIAN BENCANA NON ALAM DI INDONESIA TAHUN 2017
GAMBAR 6.72 JUMLAH KEJADIAN BENCANA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
GAMBAR 6.73 JUMLAH PROVINSI TERKENA BENCANA MENURUT JENIS BENCANA TAHUN 2017

GAMBAR 6.74 CAPAIAN PEMERIKSAAN PERTAMA JEMAAH HAJI MENURUT PROVINSI TEMPAT PEMERIKSAAN TAHUN 2017
GAMBAR 6.75 JEMAAH HAJI INDONESIA MENURUT KELOMPOK UMUR TAHUN 2017
GAMBAR 6.76 PROPORSI STATUS ISTITHAAH KESEHATAN JEMAAH HAJI INDONESIA TAHUN 2017

BAB VII. KESEHATAN LINGKUNGAN

GAMBAR 7.1 CAPAIAN DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT TAHUN 2013-2017
GAMBAR 7.2 JUMLAH PROVINSI PEMICUAN DAN CAPAIAN DESA/KELURAHAN SBS VERIFIKASI PER TAHUN 2007-2017
GAMBAR 7.3 PERSENTASE DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT TAHUN 2017
GAMBAR 7.4 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA PENYELENGGARA TATANAN KAWASAN SEHAT TAHUN 2017
GAMBAR 7.5 PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SUMBER AIR MINUM LAYAK TAHUN 2017
GAMBAR 7.6 PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN TAHUN 2017
GAMBAR 7.7 PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SANITASI LAYAK TAHUN 2017
GAMBAR 7.8 PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN TAHUN 2017
GAMBAR 7.9 PERSENTASE TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN TAHUN 2017
GAMBAR 7.10 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MEMENUHI KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN TAHUN 2017
GAMBAR 7.11 PERSENTASE RUMAH SAKIT YANG MELAKUKAN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS SESUAI STANDAR TAHUN 2017
GAMBAR 7.12 KABUPATEN/KOTA YANG MEMILIKI KEBIJAKAN PHBS TAHUN 2017
GAMBAR 7.13 KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN MINIMAL 5 TEMA KAMPANYE GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT TAHUN 2017
GAMBAR 7.14 PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MENEMPATI RUMAH LAYAK HUNI MENURUT PROVINSI TAHUN 2016
GAMBAR 7.15 PERSENTASE RUMAH TANGGA KUMUH MENURUT PROVINSI TAHUN 2016

DAFTAR TABEL

BAB I. DEMOGRAFI

TABEL 1.1 PENDUDUK SASARAN PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN DI INDONESIA TAHUN 2017

TABEL 1.2 PERSEBARAN JUMLAH DAN PROPORSI PENDUDUK MISKIN MENURUT KELOMPOK BESAR PULAU DI INDONESIA TAHUN 2014 – 2017

TABEL 1.3 PENDUDUK USIA 15 TAHUN KE ATAS MENURUT JENIS KEGIATAN UTAMA 2014-2017 (JUTA ORANG)

BAB II. SARANA KESEHATAN

TABEL 2.1 JUMLAH PUSKESMAS YANG BEKERJA SAMA DENGAN UTD DAN RS DALAM PELAYANAN DARAH UNTUK MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) DI INDONESIA TAHUN 2017

TABEL 2.2 PERKEMBANGAN JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM BERDASARKAN PENYELENGGARAAN DI INDONESIA TAHUN 2014 – 2017

BAB IV. PEMBIAYAAN KESEHATAN

TABEL 4.1 TOTAL BELANJA KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2010 – 2015

BAB VI. PENGENDALIAN PENYAKIT

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

TABEL 6.2 REKAPITULASI KLB DIARE TAHUN 2017

TABEL 6.3 REKAPITULASI KLB DIARE DI INDONESIA TAHUN 2010 – 2017

TABEL 6.4 DISTRIBUSI KASUS LEPTOSPIROSIS DI 6 PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2015 – 2017

TABEL 6.5 JUMLAH PENYALAHGUNA NARKOBA DI BALAI BESAR REHABILITASI BNN BERDASARKAN JENIS NARKOBA YANG DIGUNAKAN TAHUN 2012-2016

TABEL 6.6 JUMLAH KEJADIAN BENCANA DAN JUMLAH KORBAN YANG DITIMBULKAN TAHUN 2017

TABEL 6.7 PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN JEMAAH HAJI INDONESIA DI ARAB SAUDI TAHUN 2017

DAFTAR LAMPIRAN

BAB I. DEMOGRAFI

LAMPIRAN 1.1 PEMBAGIAN WILAYAH ADMINISTRASI PEMERINTAHAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 1.2 ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN RASIO JENIS KELAMIN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 1.3 ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK INDONESIA MENURUT KELOMPOK UMUR DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2017

LAMPIRAN 1.4 ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN, LUAS WILAYAH DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 1.5 ESTIMASI JUMLAH LAHIR HIDUP, JUMLAH BAYI (0 TAHUN), JUMLAH BATITA (0 - 2 TAHUN), JUMLAH ANAK BALITA (1 - 4 TAHUN), DAN JUMLAH BALITA (0 - 4 TAHUN) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 1.6 ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK MENURUT PENDUDUK USIA MUDA, USIA PRODUKTIF DAN USIA NON PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN DAN PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 1.7 ESTIMASI JUMLAH WANITA USIA SUBUR (15 - 49 TAHUN), WUS IMUNISASI (15 - 39 TAHUN), IBU HAMIL, IBU BERSALIN DAN IBU NIFAS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 1.8 ESTIMASI JUMLAH ANAK PRA SEKOLAH, JUMLAH ANAK USIA KELAS 1 SD/SETINGKAT, DAN JUMLAH ANAK USIA SD/SETINGKAT MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 1.9 JUMLAH PENDUDUK MISKIN, PERSENTASE PENDUDUK MISKIN DAN GARIS KEMISKINAN TAHUN 2000 – 2017

LAMPIRAN 1.10 GARIS KEMISKINAN, JUMLAH, DAN PERSENTASE PENDUDUK MISKIN MENURUT PROVINSI DAN TIPE DAERAH TAHUN 2017

LAMPIRAN 1.11 INDEKS KEDALAMAN KEMISKINAN (P1) DAN INDEKS KEPARAHAN KEMISKINAN (P2) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 1.12 INDEKS GINI MENURUT PROVINSI TAHUN 2013 – 2017

LAMPIRAN 1.13 PERSENTASE RATA-RATA PENGELUARAN PERKAPITA SEBULAN MENURUT KELOMPOK BARANG DAN DAERAH TEMPAT TINGGAL TAHUN 2017

LAMPIRAN 1.14 PERSENTASE RATA-RATA PENGELUARAN BUKAN MAKANAN PERKAPITA PERBULAN TAHUN 2017

LAMPIRAN 1.15 JUMLAH PENGANGGURAN DAN TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA (TPT) PENDUDUK USIA 15 TAHUN KEATAS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 1.16 RATA-RATA LAMA SEKOLAH PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KEATAS MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2017
LAMPIRAN 1.17 ANGKA MELEK HURUF (PERSENTASE PENDUDUK UMUR 15 TAHUN KEATAS YANG MELEK HURUF) MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2013 – 2017
LAMPIRAN 1.18 ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH (APS) MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 – 2017
LAMPIRAN 1.19 ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH (APS) MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2017
LAMPIRAN 1.20 ANGKA PARTISIPASI KASAR (APK) PENDIDIKAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 – 2017
LAMPIRAN 1.21 ANGKA PARTISIPASI KASAR (APK) PENDIDIKAN MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2017
LAMPIRAN 1.22 ANGKA PARTISIPASI MURNI (APM) PENDIDIKAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 – 2017
LAMPIRAN 1.23 INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DAN PERINGKAT TAHUN 2013 – 2017
LAMPIRAN 1.24 INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DAN KOMPONEN MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 – 2017

BAB II. SARANA KESEHATAN

LAMPIRAN 2.1 JUMLAH PUSKESMAS MENURUT PROVINSI TAHUN 2013 – 2017
LAMPIRAN 2.2 RASIO PUSKESMAS PER KECAMATAN TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.3 PUSKESMAS YANG MEMBERIKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.4 JUMLAH PUSKESMAS RAWAT INAP DAN NON RAWAT INAP MENURUT PROVINSI TAHUN 2013 – 2017
LAMPIRAN 2.5 JUMLAH PUSKESMAS DENGAN PELAYANAN PENGEMBANGAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.6 JUMLAH PUSKESMAS YANG TELAH MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.7 AKREDITASI PUSKESMAS DI INDONESIA TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.8 JUMLAH KLINIK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.9 JUMLAH PRAKTIK MANDIRI TENAGA KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 2.10 JUMLAH RUMAH SAKIT DI INDONESIA MENURUT PENYELENGGARA DAN PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.11 JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM DAN TEMPAT TIDUR MENURUT PENGELOLA TAHUN 2014 - 2017
LAMPIRAN 2.12 JUMLAH RUMAH SAKIT KHUSUS DAN TEMPAT TIDUR MENURUT JENIS RUMAH SAKIT TAHUN 2014 - 2017
LAMPIRAN 2.13 JUMLAH RUMAH SAKIT, TEMPAT TIDUR, DAN RASIO TEMPAT TIDUR PER 1.000 PENDUDUK MENURUT KELAS RUMAH SAKIT DAN PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.14 JUMLAH TEMPAT TIDUR DI RUMAH SAKIT MENURUT KELAS PERAWATAN DAN PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.15 AKREDITASI RUMAH SAKIT DI INDONESIA TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.16 JUMLAH UNIT TRANSFUSI DARAH MENURUT PROVINSI DAN PENYELENGGARA DI INDONESIA TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.17 JUMLAH PROGRAM STUDI DIPLOMA IV INSTITUSI POLITEKNIK KESEHATAN (POLTEKKES) PER DESEMBER TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.18 JUMLAH PESERTA DIDIK PROGRAM DIPLOMA IV POLTEKKES BERDASARKAN JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.19 JUMLAH JURUSAN/PROGRAM STUDI DIPLOMA III INSTITUSI POLITEKNIK KESEHATAN (POLTEKKES) MENURUT JURUSAN DAN PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.20 JUMLAH PESERTA DIDIK PROGRAM DIPLOMA III POLTEKKES BERDASARKAN JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.21 JUMLAH PESERTA DIDIK DIPLOMA III POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN AJARAN 2015/2016 SAMPAI DENGAN 2017/2018
LAMPIRAN 2.22 JUMLAH SARANA PRODUKSI BIDANG KEFARMASIAN DA ALAT KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.23 JUMLAH SARANA DISTRIBUSI BIDANG KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.24 PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL MENURUT ITEM OBAT TRIWULAN IV TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.25 PERSENTASE INSTALASI FARMASI KABUPATEN/KOTA (IFK) YANG MELAKUKAN MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DAN VAKSIN SESUAI STANDAR TRIWULAN IV TAHUN 2017
LAMPIRAN 2.26 JUMLAH POSYANDU AKTIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

BAB III. SUMBER DAYA KESEHATAN

LAMPIRAN 3.1 REKAPITULASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN MENURUT JENIS TENAGA DAN PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 3.2 JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI PUSKESMAS MENURUT JENIS TENAGA DAN PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 3.3 KECUKUPAN DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, PERAWAT, DAN BIDAN DI PUSKESMAS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 3.4 JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI LIMA JENIS TENAGA KESEHATAN PROMOTIF DAN PREVENTIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 3.5 JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 3.6 JUMLAH DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI SPESIALIS DI RUMAH SAKIT MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 3.7 PERSENTASE RUMAH SAKIT KABUPATEN/KOTA KELAS C YANG MEMILIKI 4 DOKTER SPESIALIS DASAR DAN 3 DOKTER SPESIALIS PENUNJANG MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 3.8 JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI DAERAH TERTINGGAL, TERDEPAN, DAN TERTULAR MENURUT JENIS TENAGA DAN PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 3.9 JUMLAH DOKTER UMUM, DOKTER SPESIALIS, DOKTER GIGI, DAN DOKTER GIGI SPESIALIS YANG MEMILIKI SURAT TANDA REGISTRASI MENURUT PROVINSI SAMPAI DENGAN 31 DESEMBER TAHUN 2017

LAMPIRAN 3.10 JUMLAH PENERBITAN SURAT TANDA REGISTRASI BARU TENAGA KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 3.11 JUMLAH PENERBITAN SURAT TANDA REGISTRASI PADA RE-REGISTRASI TENAGA KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 3.12 JUMLAH LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2015 - 2017

LAMPIRAN 3.13 JUMLAH LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III POLTEKKES MENURUT JENIS PROGRAM STUDI TAHUN 2017

LAMPIRAN 3.14 JUMLAH LULUSAN PROGRAM DIPLOMA IV POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2017

LAMPIRAN 3.15 JUMLAH LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA IV POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2015 - 2017

LAMPIRAN 3.16 JUMLAH DOKTER UMUM SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER 2017
LAMPIRAN 3.17 JUMLAH DOKTER GIGI SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER TAHUN 2017
LAMPIRAN 3.18 JUMLAH DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI SPESIALIS SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER TAHUN 2017
LAMPIRAN 3.19 JUMLAH BIDAN SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER TAHUN 2017
LAMPIRAN 3.20 JUMLAH PESERTA PENUGASAN KHUSUS RESIDEN DOKTER SPESIALIS MENURUT PROVINSI TAUN 2017
LAMPIRAN 3.21 JUMLAH KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS PENEMPATAN NUSANTARA SEHAT BERBASIS TIM BATCH I-IV SAMPAI DENGAN TAHUN 2017
LAMPIRAN 3.22 JUMLAH KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS PENEMPATAN NUSANTARA SEHAT BERBASIS TIM BATCH V-VII SAMPAI DENGAN TAHUN 2017
LAMPIRAN 3.23 JUMLAH PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA TIM NUSANTARA SEHAT (BATCH I SAMPAI DENGAN BATCH VIII) MENURUT PROVINSI HINGGA TAHUN 2017
LAMPIRAN 3.24 JUMLAH KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS PENEMPATAN NUSANTARA SEHAT INDIVIDU MENURUT PERIODE TAHUN 2017
LAMPIRAN 3.25 JUMLAH PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA NUSANTARA SEHAT INDIVIDU MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 3.26 JUMLAH DOKTER PESERTA INTERNSHIP MENURUT BULAN PEMBERANGKATAN DAN PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 3.27 JUMLAH PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA WAJIB KERJA DOKTER SPESIALIS (WKDS) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 3.28 PERMOHONAN REKOMENDASI PENGAJUAN PERPANJANGAN RPTKA DAN IMTA BAGI SDMK TAHUN 2014-2017

BAB IV. PEMBIAYAAN KESEHATAN

LAMPIRAN 4.1 ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI MENURUT ESELON I TAHUN 2017

LAMPIRAN 4.2 ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI MENURUT JENIS BELANJA TAHUN ANGGARAN 2017

LAMPIRAN 4.3 ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN ESELON I KEMENTERIAN KESEHATAN RI MENURUT SUMBER DANA TAHUN ANGGARAN 2017

LAMPIRAN 4.4 ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN DEKONSENTRASI KEMENTERIAN KESEHATAN RI MENURUT PROVINSI TAHUN ANGGARAN 2017

LAMPIRAN 4.5 ALOKASI DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 4.6 CAKUPAN KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) TAHUN 2017

LAMPIRAN 4.7 FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA YANG BEKERJASAMA DENGAN BPJS KESEHATAN PER OKTOBER TAHUN 2017

BAB V. KESEHATAN KELUARGA

LAMPIRAN 5.1 CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PAD IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 5.2 PERSENTASE PUSKESMAS MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL DAN MELAKSANAKAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 5.3 CAKUPAN PASANGAN USIA SUBUR (PUS) BERDASARKAN KEPESERTAAN BER KB MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 5.4 PERSENTASE PESERTA KB AKTIF MENURUT METODE KONTRSEPSI DAN PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 5.5 PERSENTASE PASANGAN USIA SUBUR (PUS) JKN PBI PESERTA KB AKTIF MENURUT METODE KONTRASEPSI DAN PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 5.6 PERSENTASE PASANGAN USIA SUBUR (PUS) PESERTA KB AKTIF DI DAERAH TERTINGGAL, PERBATASAN, DAN KEPULAUAN MENURUT METODE KONTRASEPSI DAN PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 5.7 JUMLAH PASANGAN USIA SUBUR (PUS) PESERTA KELUARGA BERENCANA MENURUT TEMPAT PELAYANAN DAN PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 5.8 CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 5.9 CAKUPAN IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 5.10 CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR TIDAK HAMIL MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 5.11 PERSENTASE PUSKESMAS MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN SANTUN LANSIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 5.12 CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 5.13 CAKUPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 5.14 DROP OUT RATE CAKUPAN IMUNISASI DPT/HB(1) – CAMPAK DAN CAKUPAN IMUNISASI DPT/HB(1) – DPT/HB(3) PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 - 2017
LAMPIRAN 5.15 CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMUNIZATION (UCI) MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 - 2017
LAMPIRAN 5.16 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MENCAPAI 80% IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 - 2017
LAMPIRAN 5.17 CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN PADA ANAK DIBAWAH USIA 2 TAHUN (BADUTA) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 5.18 CAKUPAN IMUNISASI ANAK SEKOLAH MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 5.19 CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS 1 MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 5.20 CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS 7 DAN 10 MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 5.21 PERSENTASE PUSKESMAS MENYELENGGARAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 5.22 PERSENTASE BALITA USIA 0 – 23 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/U MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 - 2017
LAMPIRAN 5.23 PERSENTASE BALITA USIA 0 – 59 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/U MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 - 2017
LAMPIRAN 5.24 PERSENTASE BALITA USIA 0 – 23 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS TB/U MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 - 2017
LAMPIRAN 5.25 PERSENTASE BALITA USIA 0 – 59 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS TB/U MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 - 2017
LAMPIRAN 5.26 PERSENTASE BALITA USIA 0 – 23 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/TB MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 - 2017
LAMPIRAN 5.27 PERSENTASE BALITA USIA 0 – 59 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/TB MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 - 2017

LAMPIRAN 5.28 PERSENTASE BAYI BARU LAHIR MENDAPAT INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DAN BAYI MENDAPAT ASI EKSKLUSIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 5.29 PERSENTASE BALITA UMUR 6 – 59 BULAN MENDAPAT VITAMIN A DAN BALITA DITIMBANG ≥ 4 KALI DALAM ENAM BULAN TERAKHIR MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 5.30 PERSENTASE REMAJA PUTRI DAN IBU HAMIL MENDAPAT TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 5.31 PERSENTASE BALITA KURUS DAN IBU HAMIL RISIKO KEK MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 5.32 PERSENTASE BALITA MENURUT KONSUMSI ENERGI, PROTEIN, KARBOHIDRAT, DAN PROTEIN TERHADAP STANDAR KECUKUPAN GIZI TAHUN 2017
LAMPIRAN 5.33 PERSENTASE BALITA DENGAN KECUKUPAN ENERGI DAN PROTEIN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

BAB VI. PENGENDALIAN PENYAKIT

LAMPIRAN 6.1 JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS SEMUA TIPE MENURUT JENIS KELAMIN DAN PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.2 JUMLAH KASUS BARU TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS MENURUT JENIS KELAMIN DAN PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.3 JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS SEMUA TIPE MENURUT KELOMPOK UMUR, JENIS KELAMIN, DAN PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.4 JUMLAH KASUS BARU TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS MENURUT KELOMPOK UMUR, JENIS KELAMIN, DAN PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.5 HASIL CAKUPAN PENEMUAN KASUS PENYAKIT TUBERKULOSIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.6 CAKUPAN TUBERKULOSIS SEMUA TIPE SEMBUH, PENGOBATAN LENGKAP, DAN ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCES RATE) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.7 CAKUPAN KASUS TUBERKULOSIS PARU BTA POSITIF SEMBUH, PENGOBATAN LENGKAP, DAN ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.8 JUMLAH KASUS BARU DAN KASUS KUMULATIF AIDS MENURUT PROVINSI SAMPAI DENGAN DESEMBER TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.9 JUMLAH KASUS BARU HIV MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 – 2017

LAMPIRAN 6.10 JUMLAH DAN PERSENTASE KASUS AIDS PADA PENGGUNA NAPZA SUNTIKAN (IDU) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.11 JUMLAH LAYANAN DAN KUNJUNGAN KONSELING DAN TES HIV MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.12 JUMLAH KASUS PNEUMONIA PADA BALITA MENURUT PROVINSI DAN KELOMPOK UMUR TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.13 CASE FATALITY RATE PNEUMONIA PADA BALITA MENURUT PROVINSI DAN KELOMPOK UMUR TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.14 PERSENTASE KABUPATEN/KOTA MELAKSANAKAN DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.15 PERSENTASE IBU HAMIL HBSAG REAKTIF BERDASARKAN PEMERIKSAAN DARAH DENGAN MENGGUNAKAN TEST CEPAT HBSAG MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.16 CAKUPAN PELAYANAN PENDERITA DIARE SEMUA UMUR MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.17 CAKUPAN PELAYANAN PENDERITA DIARE BALITA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.18 JUMLAH KASUS BARU KUSTA DAN CASE DETECTION RATE (CDR) PER 100.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.19 PROPORSI KECACATAN KUSTA DAN KASUS KUSTA PADA ANAK 0 – 14 TAHUN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.20 JUMLAH KASUS KUSTA YANG TERCATAT DAN ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.21 JUMLAH KASUS TETANUS NEONATORIUM DAN FAKTOR RISIKO MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.22 JUMLAH KASUS, MENINGGAL, DAN INCIDENCE RATE (IR) SUSPEK CAMPAK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.23 JUMLAH KASUS SUSPEK CAMPAK PER BULAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.24 JUMLAH KASUS SUSPEK CAMPAK DAN KASUS SUSPEK CAMPAK YANG DIVAKSINASI MENURUT KELOMPOK UMUR DAN PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.25 FREKUENSI KLB DAN JUMLAH KASUS PADA SUSPEK KLB CAMPAK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.26 DISTRIBUSI KLB CAMPAK BERDASARKAN KONFIRMASI LABORATORIUM MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

LAMPIRAN 6.27 JUMLAH KASUS DIFTERI MENURUT KELOMPOK UMUR DAN PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.28 KASUS NON FOLIO AFP PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN DAN PERSENTASE SPESIMEN ADEKUAT MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.29 JUMLAH KASUS, ANGKA KESAKITAN MALARIA PER 1.000 PENDUDUK, JUMLAH KABUPATEN/KOTA DENGAN API < 1 DAN YANG MENCAPAI ELIMINASI MALARIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.30 ANNUAL PARASITE INSIDENCE (API) MALARIA PER 1.000 PENDUDUK BERISIKO MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 - 2017
LAMPIRAN 6.31 JUMLAH PENDERITA, INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK, KASUS MENINGGAL, DAN CASE FATALITY RATE (%) DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD/DHF) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.32 JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG TERJANGKIT DEMAM BERDARAH DNGUE MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 - 2017
LAMPIRAN 6.33 SITUASI RABIES MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2015 - 2017
LAMPIRAN 6.34 JUMLAH KASUS, MENINGGAL, DAN CASE FATALITY RATE (CFR) LEPTOSPIROSIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 - 2017
LAMPIRAN 6.35 JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN PENGENDALIAN VEKTOR TERPADU MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.36 JUMLAH KABUPATEN/KOTA ENDEMIS FILARIA BERHASIL MENURUNKAN ANGKA MIKROFILARIA MENJADI < 1% MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.37 JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN POPM FILARIASIS DAN ELIMINASI MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.38 JUMLAH KABUPATEN/KOTA ELIMINASI FILARIASIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.39 JUMLAH KEJADIAN KRISIS KESEHATAN MENURUT JENIS BENCANA DAN BULAN KEJADIAN TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.40 JUMLAH DAN KORBAN KEJADIAN KRISIS KESEHATAN MENURUT JENIS BENCANA TAHUN 2017
LAMPIRAN 6.41 JUMLAH DAN KORBAN KEJADIAN KRISIS KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

BAB VII. KESEHATAN LINGKUNGAN

LAMPIRAN 7.1 JUMLAH DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) TAHUN 2014 - 2017

LAMPIRAN 7.2 KABUPATEN/KOTA YANG MENYELENGGARAKAN TATANAN KAWASAN SEHAT TAHUN 2017

LAMPIRAN 7.3 PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SUMBER AIR MINUM LAYAK MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 - 2017

LAMPIRAN 7.4 PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN TAHUN 2017

LAMPIRAN 7.5 PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SANITASI LAYAK MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 - 2017

LAMPIRAN 7.6 PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN TAHUN 2017

LAMPIRAN 7.7 PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN TAHUN 2017

LAMPIRAN 7.8 KABUPATEN/KOTA YANG MEMENUHI KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN TAHUN 2017

LAMPIRAN 7.9 PERSENTASE RUMAH SAKIT YANG MELAKUKAN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS SESUAI STANDAR TAHUN 2017

LAMPIRAN 7.10 KABUPATEN/KOTA YANG MEMILIKI KEBIJAKAN PHBS TAHUN 2017

LAMPIRAN 7.11 JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN MINIMAL 5 TEMA KAMPANYE GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT TAHUN 2017

LAMPIRAN 7.12 PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MENEMPATI RUMAH LAYAK HUNI MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 – 2016

LAMPIRAN 7.13 PERSENTASE RUMAH TANGGA KUMUH MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 - 2016

DAFTAR ISI

Tim Penyusun iii

Kata Pengantar iv

Sambutan v

Daftar Gambar vi

Daftar Tabel xvii

Daftar Lampiran xviii

Daftar Isi xxviii

BAB I. DEMOGRAFI 1

A. KEADAAN PENDUDUK 1

B. KEADAAN EKONOMI 6

C. KEADAAN PENDIDIKAN 14

D. INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM) 18

BAB II. SARANA KESEHATAN 23

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT 23

1. Puskesmas yang Memberikan Pelayanan sesuai Standar 26

2. Puskesmas yang Bekerjasama dengan UTD dan RS dalam Pelayanan Darah untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) 27

3. Puskesmas dengan Upaya Kesehatan Kerja 28

4. Puskesmas dengan Upaya Kesehatan Olahraga 30

5. Pelayanan Kesehatan Tradisional 32

6. Akreditasi Puskesmas 35

B. KLINIK 36

C. PRAKTIK MANDIRI TENAGA KESEHATAN 38

D. RUMAH SAKIT 40

1. Jenis Rumah Sakit 41

2. Kelas Rumah Sakit 42

3. Tempat Tidur Rumah Sakit 43

4. Akreditasi Rumah Sakit 44

E. UNIT TRANSFUSI DARAH (UTD) 46

F. INSTITUSI PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN 46
1. Jumlah Politeknik Kesehatan 46
2. Peserta Didik 49
G. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN 50
1. Sarana Produksi dan Distribusi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan ... 50
2. Ketersediaan Obat dan Vaksin 51
3. Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota yang Melakukan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin sesuai Standar 52
H. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM) 53

BAB III. SDM KESEHATAN 59
A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN 59
1. Tenaga Kesehatan di Puskesmas 61
a. Kecakupan Dokter di Puskesmas 62
b. Kecakupan Dokter Gigi di Puskesmas 63
c. Kecukupan Perawat di Puskesmas 64
d. Kecukupan Bidan di Puskesmas 65
e. Jumlah Puskesmas yang Memiliki Lima Jenis Tenaga Kesehatan Promotif dan Preventif 66
2. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit 68
3. Tenaga Kesehatan di Daerah Tertinggal, Terdepan, dan Terluar (3T) 71
B. REGISTRASI TENAGA KESEHATAN 72
C. JUMLAH LULUSAN POLITEKNIK KESEHATAN (POLTEKKES) 76
D. PENDAYAGUNAAN TENAGA KESEHATAN 77
1. Tenaga Kesehatan dengan Status Pegawai Tidak Tetap (PTT) 77
2. Tenaga Kesehatan dengan Status Penugasan Khusus 79
a. Penugasan Khusus Tenaga Residen 79
b. Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Nusantara Sehat 80
1) Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Berbasis Tim (Nusantara Sehat Tim) 80
2) Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Berbasis Individu (Nusantara Sehat Individu) 81
3. Program Internsip Dokter 82
4. Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS) 83
5. Sumber Daya Manusia Kesehatan Warga Negara Asing (SDMK-WNA) 85

BAB IV. PEMBIAYAAN KESEHATAN 89
A. ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN 89
B. DANA DEKONSENTRASI DAN DANA ALOKASI KHUSUS BIDANG KESEHATAN TAHUN 2017 92
C. BELANJA KESEHATAN DAN JAMINAN KESEHATAN 96
1. Total Belanja Kesehatan Indonesia (*Total Health Expenditure*)..... 96
2. Jaminan Kesehatan 98

BAB V. KESEHATAN KELUARGA 105
A. KESEHATAN IBU 105
1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil 107
2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Difteri bagi Wanita Usia Usia Subur dan Ibu Hamil 109
3. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin 112
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas 113
5. Puskesmas Melaksanakan kelas Ibu Hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) 115
6. Pelayanan Kontrasepsi 118
7. Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia 122
B. KESEHATAN ANAK 127
1. Pelayanan Kesehatan Neonatal 128
2. Imunisasi 129
a. Imunisasi Dasar pada Bayi 130
b. Angka Drop Out Cakupan Imunisasi DPT/HB1-Campak 133
c. Desa/Kelurahan UCI (Universal Child Immunization) 133
d. Persentase Kabupaten/Kota yang Mencapai 80% Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi 134
e. Imunisasi Lanjutan pada Anak Baduta 136
f. Imunisasi Anak Sekolah 137

3. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah 137
a. Puskemas yang Melaksanakan Penjaringan Kesehaan Peserta Didik Kelas 1 138
b. Penjaringan Kesehatan Peserta Didik Kelas 7 dan 10 139
4. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) 140
C. GIZI 142
1. Status Gizi Balita 142
2. Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Gizi 145
a. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif 146
b. Penimbangan Balita 147
c. Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan 148
d. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil dan Remaja Putri 149
e. Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil KEK dan Balita Kurus 151
3. Kecukupan Energi dan Zat Gizi Balita 154

BAB VI. PENGENDALIAN PENYAKIT 159
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG 159
1. Tuberkulosis 159
a. Insidens dan Prevalens Tuberkulosis 159
b. Kasus Tuberkulosis Ditemukan 160
c. Cakupan Pengobatan Semua Kasus Tuberkulosis (*Case Detection Rate*/CDR) yang Diobati 161
d. Angka Notifikasi Semua Kasus Tuberkulosis atau *Case Notification Rate* (CNR) 162
e. Angka Keberhasilan Pengobatan 164
2. HIV/AIDS 165
a. Jumlah Kasus HIV Positif dan AIDS 166
b. Angka Kematian akibat AIDS 169
c. Layanan Konseling dan Tes HIV Sukarela 170
3. Pneumonia 170
4. Hepatitis 173
a. Persentase kabupaten/Kota yang Melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B pada Kelompok Berisiko 173
b. Persentase Ibu Hamil Reaktif pada Pelaksanaan Deteksi Dini Hepatitis B 175

5. Diare 176
a. Cakupan Pelayanan Penderita Diare 176
b. Kejadian Luar Biasa (KLB) 177
c. Penggunaan Oralit dan Zink 179
6. Kusta 180
a. Angka Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Baru 180
b. Angka Cacat Tingkat 2 181
c. Proporsi Kusta Multibasiler (MB) dan Proporsi Penderita Kusta pada Anak 183
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) 183
1. Tetanus Neonatrum 183
2. Campak 184
3. Difteri 187
4. Polio dan AFP (*Acute Flaccid Paralysis*/Lumpuh Layu Akut) 189
C. PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOSIS 193
1. Demam Berdarah Dengue (DBD) 193
a. *Incidence Rate* (IR) dan *Case Fatality Rate* (CFR) 193
b. Kabupaten/Kota Terjangkit DBD 196
c. Angka Bebas Jentik 198
2. Chikungunya 198
3. Filariasis 199
4. Malaria 204
a. Angka Kesakitan Malaria 206
b. Pengobatan Malaria 208
5. Rabies 209
6. Leptospirosis 210
7. Antraks 212
8. Fu Burung 213
9. Pengendalian Vektor Terpadu 215
D. PENYAKIT TIDAK MENULAR 216
1. Meningkatkan Upaya Pegendalian PTM di Puskesmas 218
2. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) 219
3. Pengendalian Konsumsi Hasil Tembakau 220
4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Payudara 222

E. KESEHATAN JIWA DAN NAPZA 224
Jumlah Kabupaten/Kota yang Menyelenggarakan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Masalah Penyalahgunaan NAPZA di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) 224
F. DAMPAK KESEHATAN AKIBAT BENCANA 229
G. PELAYANAN KESEHATAN HAJI 234
1. Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Haji 234
2. Kondisi Jemaah Haji 236
3. Rawat Jalan, Rujukan, dan Jemaah Wafat 237

BAB VII. KESEHATAN LINGKUNGAN 241
A. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) 242
B. TATANAN KAWASAN SEHAT 247
C. AIR MINUM 249
D. AKSES SANITASI LAYAK 253
E. TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN 255
F. TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) 257
G. PEMENUHAN KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN 259
H. PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS 260
I. KEBIJAKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT 263
J. GERAKAN MASYARAKAT SEHAT 265
K. PERUMAHAN 266
DAFTAR PUSTAKA 273
LAMPIRAN

I.

DEMOGRAFI

I. DEMOGRAFI

Secara geografis, Indonesia terletak di antara Benua Australia dan Asia, serta di antara Samudra Hindia dan Samudra Pasifik. Sedangkan secara astronomis, Indonesia terletak di antara 6° Lintang Utara (LU) sampai 11° Lintang Selatan (LS) dan 95° sampai 141° Bujur Timur (BT) yang meliputi rangkaian pulau antara Sabang sampai Merauke. Sumber data dari Badan Informasi Geospasial (BIG), Indonesia merupakan salah satu negara kepulauan terbesar di dunia dengan jumlah pulau yang terdaftar di PBB pada tahun 2017 sebanyak 16.056 pulau, luas daratan sebesar 1.916.862,2 km^2 dan luas perairan sebesar 3.257.483 km^2.

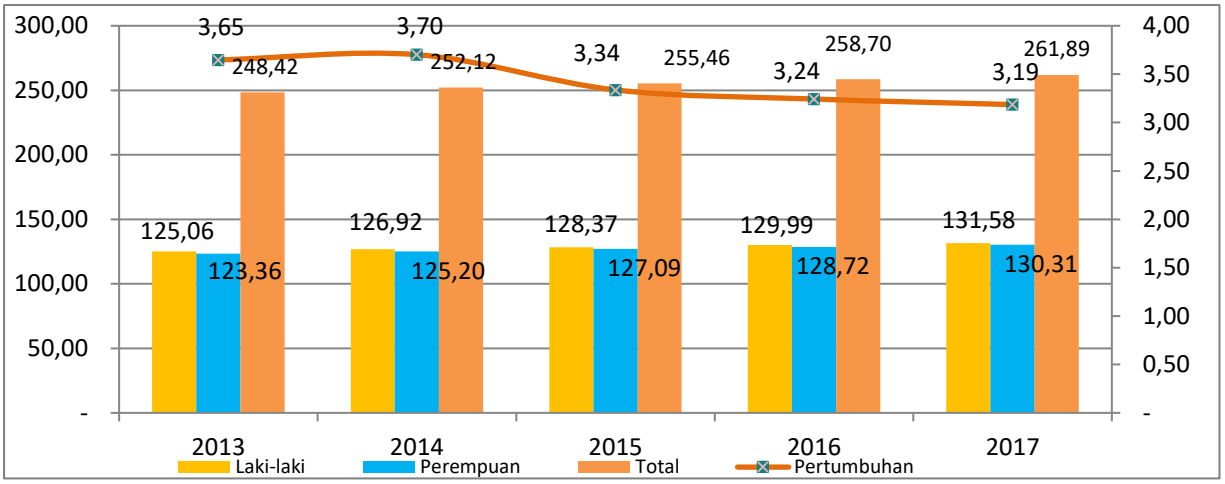
Berdasarkan Pasal 18 Ayat 1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 amandemen dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah bahwa Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) dibagi atas daerah provinsi dan daerah provinsi itu dibagi atas kabupaten dan kota. Daerah kabupaten dan kota dibagi atas kecamatan dan kecamatan dibagi atas kelurahan dan/desa. Selanjutnya dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 137 Tahun 2017 tentang Kode dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan, secara administratif wilayah Indonesia terbagi atas 34 provinsi, 416 kabupaten dan 98 kota, 7.201 kecamatan, 8.479 kelurahan dan 74.957 desa (Lampiran 1.1).

A. KEADAAN PENDUDUK

Hasil estimasi jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2017 sebesar 261.890.872 jiwa, yang terdiri atas 131.579.184 jiwa penduduk laki-laki dan 130.311.688 jiwa penduduk perempuan. Angka tersebut merupakan hasil perhitungan yang dilakukan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan dengan bimbingan dari Badan Pusat Statistik (BPS) dengan menggunakan metode geometrik. Metode ini menggunakan prinsip bahwa parameter dasar demografi yaitu parameter fertilitas, mortalitas, dan migrasi per tahun tumbuh konstan.

Gambar 1.1 memperlihatkan peningkatan jumlah penduduk di Indonesia tahun 2013 hingga 2017. Tahun 2013-2014 pertumbuhan penduduk meningkat sebesar 1,5% dari 3,65 juta per tahun menjadi 3,70 juta per tahun. Sedangkan pertumbuhan penduduk di Indonesia mulai mengalami penurunan dari tahun 2014 hingga tahun 2017.

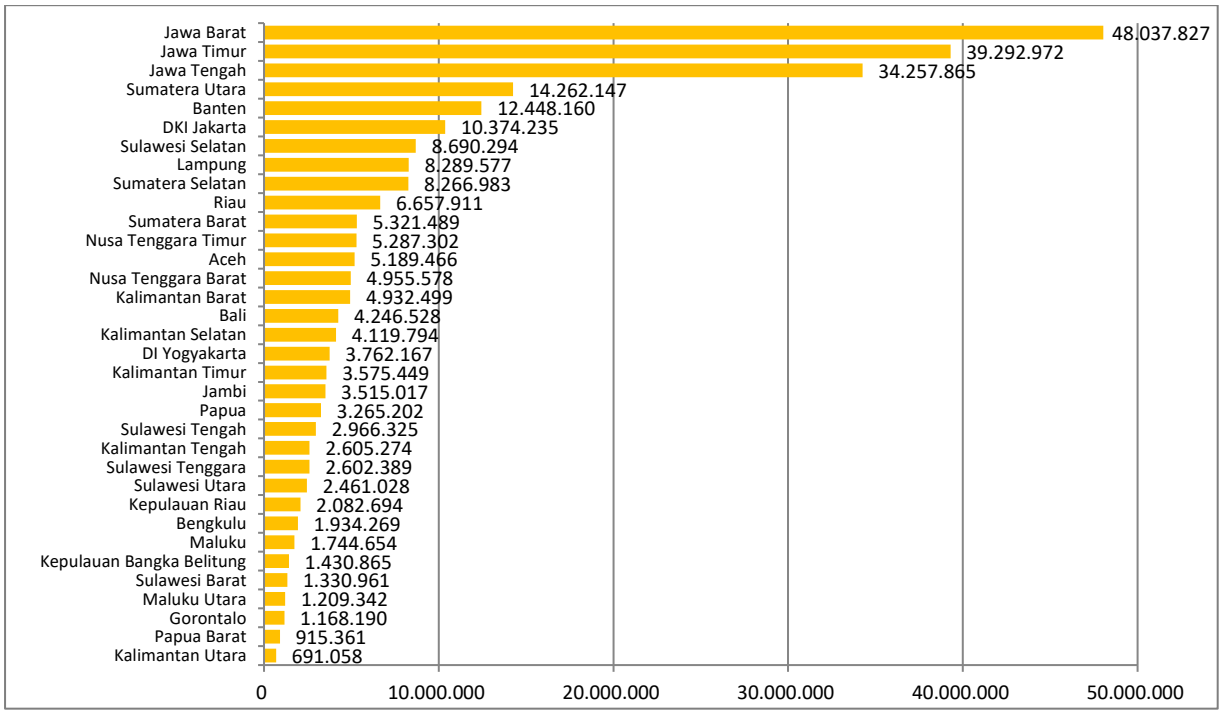
GAMBAR 1.1
JUMLAH PENDUDUK INDONESIA (dalam Jutaan) MENURUT JENIS KELAMIN
TAHUN 2013 – 2017



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

Pada Gambar 1.2, berdasarkan hasil estimasi, jumlah penduduk paling banyak di Indonesia terdapat di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah penduduk sebesar 48.037.827 jiwa, sedangkan jumlah penduduk paling sedikit terdapat di Kalimantan Utara dengan jumlah penduduk sebesar 691.058 jiwa.

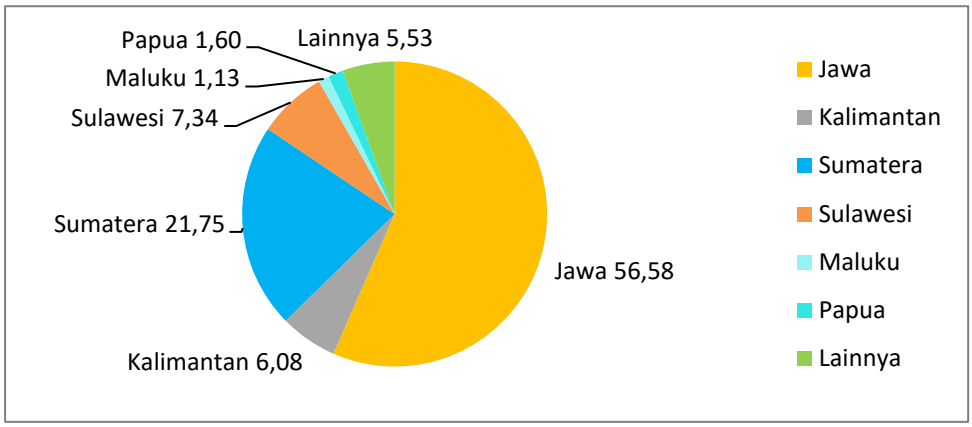
GAMBAR 1.2
JUMLAH PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber : Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2017, Hasil Estimasi Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

Dari gambar berikut ini tampak Pulau Jawa merupakan wilayah yang memiliki populasi penduduk Indonesia paling banyak. Penduduk yang paling sedikit berada di wilayah timur Indonesia yakni Maluku dan Papua.

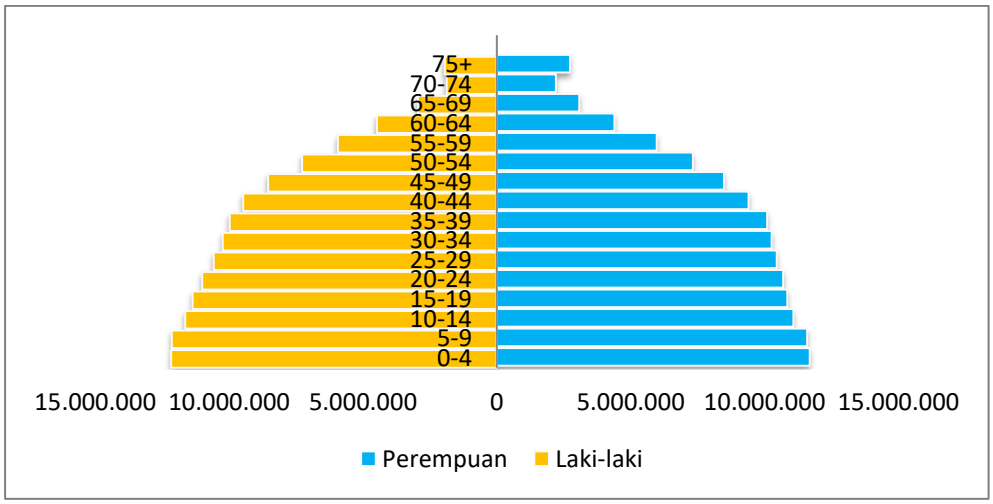
GAMBAR 1.3
PERSENTASE PERSEBARAN PENDUDUK INDONESIA TAHUN 2017



Sumber : Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2017, Hasil Estimasi Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

Struktur umur penduduk menurut jenis kelamin dapat digambarkan dalam bentuk piramida penduduk. Berdasarkan estimasi jumlah penduduk, dapat disusun sebuah piramida penduduk tahun 2017. Dasar piramida menunjukkan jumlah penduduk, badan piramida bagian kiri menunjukkan banyaknya penduduk laki-laki dan badan piramida bagian kanan menunjukkan jumlah penduduk perempuan. Piramida tersebut merupakan gambaran struktur penduduk yang terdiri dari struktur penduduk muda, dewasa, dan tua. Struktur penduduk ini menjadi dasar bagi kebijakan kependudukan, sosial, budaya, dan ekonomi.

GAMBAR 1.4
PIRAMIDA PENDUDUK INDONESIA
TAHUN 2017

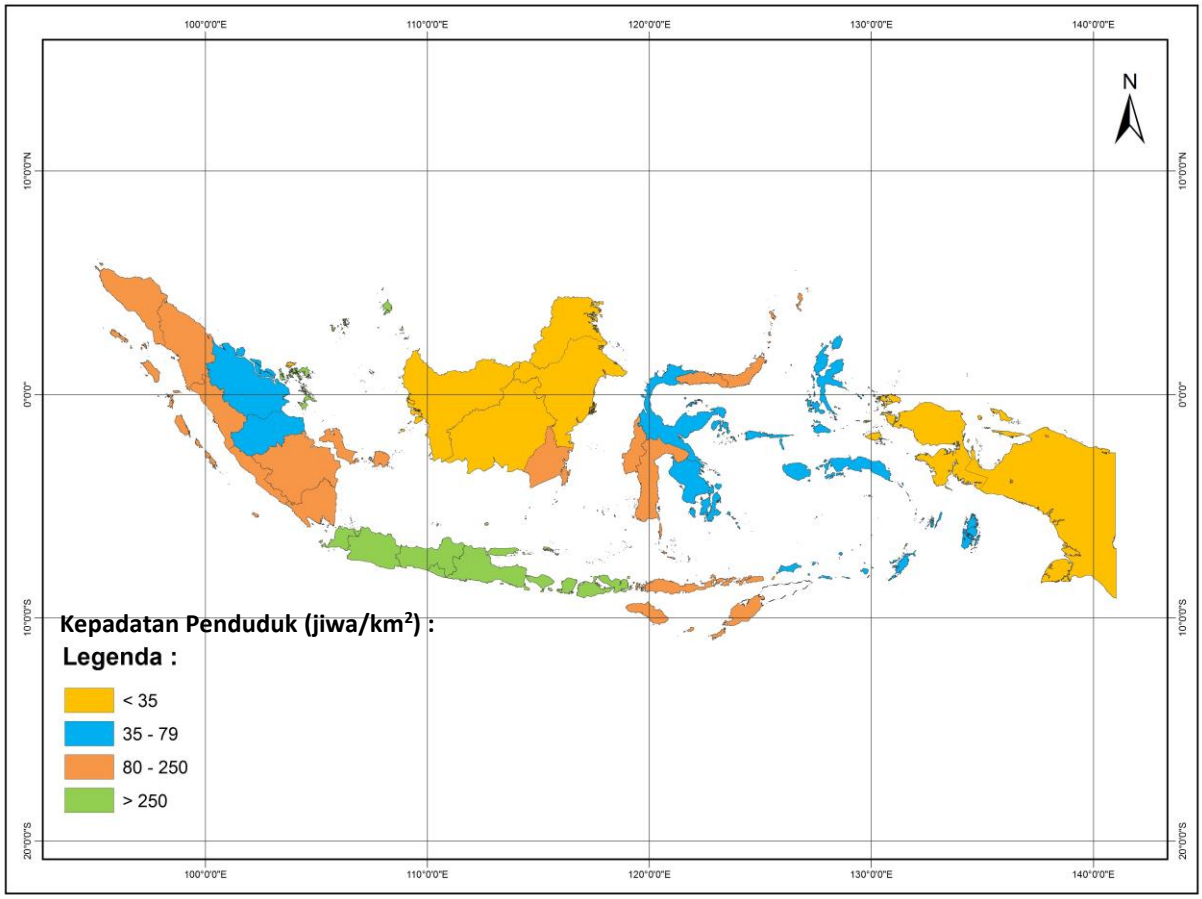


Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2017, Hasil Estimasi Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

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

Konsentrasi penduduk di suatu wilayah dapat dipelajari dengan menggunakan ukuran kepadatan penduduk. Kepadatan penduduk menunjukkan rata-rata jumlah penduduk per 1 kilometer persegi. Semakin besar angka kepadatan penduduk menunjukkan bahwa semakin banyak penduduk yang mendiami wilayah tersebut. Rata-rata kepadatan penduduk di Indonesia tahun 2017 berdasarkan hasil estimasi sebesar 136,86 jiwa per km^2, keadaan ini meningkat dari tahun sebelumnya yang sebesar 135,19 jiwa per km^2. Kepadatan penduduk berguna sebagai acuan dalam rangka mewujudkan pemerataan dan persebaran penduduk. Kepadatan penduduk menurut provinsi tahun 2017 dapat dilihat pada Lampiran 1.4.

GAMBAR 1.5
PETA PERSEBARAN KEPADATAN PENDUDUK (jiwa/Km^2) DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber : Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2017, Hasil Estimasi Data Penduduk
Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

Pada Gambar 1.5 terlihat bahwa kepadatan penduduk di Indonesia belum merata. Kepadatan penduduk tertinggi terdapat di Pulau Jawa dan provinsi dengan kepadatan penduduk tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 15.623,61 jiwa per km^2 (Lampiran 1.4). Sedangkan provinsi dengan kepadatan penduduk terendah yaitu di Provinsi Kalimantan Utara sebesar 9,16 jiwa per km^2 (Lampiran 1.4). Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan kondisi tahun sebelumnya.

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

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

Angka Beban Tanggungan penduduk Indonesia pada tahun 2017 sebesar 48,12. Hal ini berarti bahwa 100 penduduk Indonesia yang produktif, di samping menanggung dirinya sendiri, juga menanggung 48 orang yang tidak produktif.

Penduduk sebagai determinan pembangunan perlu mendapat perhatian yang serius. Program pembangunan, termasuk pembangunan di bidang kesehatan, harus didasarkan pada dinamika kependudukan. Upaya pembangunan di bidang kesehatan tercermin dalam program kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pencapaian derajat kesehatan yang optimal bukan hanya menjadi tanggung jawab dari 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 1.1 memperlihatkan data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2017 menurut jenis kelamin.

Data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan diperlukan bagi pengelola program terutama untuk menyusun perencanaan serta evaluasi hasil pencapaian upaya kesehatan yang telah dilaksanakan. Data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2017 menurut provinsi terdapat pada Lampiran 1.5, 1.6, 1.7 dan 1.8.

TABEL 1.1
PENDUDUK SASARAN PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN
DI INDONESIA TAHUN 2017

No	Sasaran Program	Kelompok Umur/Formula	Jenis Kelamin		Jumlah
			Laki-Laki	Perempuan	
1	Lahir Hidup	-	-	-	4.840.511
2	Bayi	0 Tahun	2.423.786	2.322.652	4.746.438
3	Batita (di Bawah Tiga Tahun)	0 – 2 Tahun	7.278.331	6.983.537	14.261.868
4	Anak Balita	1 – 4 Tahun	9.742.341	9.359.504	19.101.845
5	Balita (di Bawah Lima Tahun)	0 – 4 Tahun	12.166.127	11.682.156	23.848.283
6	Pra Sekolah	5 – 6 Tahun	4.916.132	4731.865	9.647.997
7	Anak Usia Kelas 1 SD/Setingkat	7 Tahun	2.447.089	2.319.978	4.767.067
8	Anak Usia SD/Setingkat	7 – 12 Tahun	14.283.734	13.559.602	27.843.336
9	Penduduk Usia Muda	< 15 Tahun	35.950.964	34.344.399	70.295.363
10	Penduduk Usia Produktif	15 – 64 Tahun	70.295.363	87.947.253	176.807.788
11	Penduduk Usia Non Produktif	≥ 65 Tahun	6.767.685	8.020.036	14.787.721
12	Penduduk Usia Lanjut	≥ 60 Tahun	11.239.749	12.418.465	23.658.214
13	Penduduk Usia Lanjut Risiko Tinggi	≥ 70 Tahun	3.816.988	4.935.320	8.752.308
14	Wanita Usia Subur (WUS)	15 – 49 Tahun	-	70.250.528	70.250.528
15	Wanita Usia Subur Imunisasi	15 – 39 Tahun	-	52.356.107	52.356.107
16	Ibu Hamil	1,1 X lahir hidup	-	5.324.562	5.324.562
17	Ibu Bersalin/Nifas	1,05 X lahir hidup	-	5.082.537	5.082.537

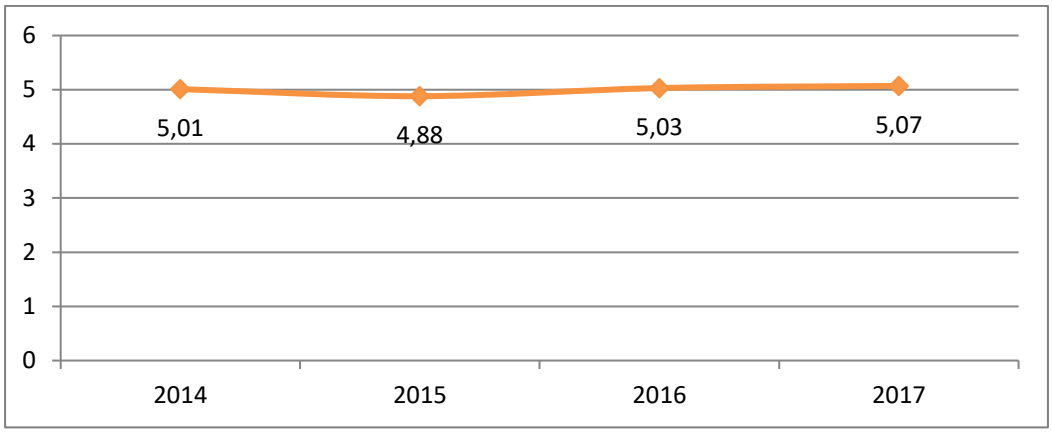
Sumber : Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2017, Hasil Estimasi Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

B. KEADAAN EKONOMI

Kondisi perekonomian merupakan salah satu aspek yang diukur dalam menentukan keberhasilan pembangunan suatu negara. Berdasarkan data BPS, besaran pertumbuhan Produk Domestik Bruto Indonesia pada tahun 2017 atas dasar harga berlaku sebesar Rp 13.588,8 triliun. Dalam kurun waktu dua tahun terakhir, PDB per kapita atas dasar harga berlaku mengalami peningkatan, dari Rp 47,95 juta pada tahun 2016 menjadi Rp 51,9 juta pada tahun 2017.

Gambar 1.6 menunjukkan bahwa pertumbuhan ekonomi di Indonesia tahun 2017 sebesar 5,07%, sedikit meningkat jika dibandingkan dengan pertumbuhan ekonomi tahun 2016 sebesar 5,03%. Hal tersebut disebabkan masih terjadi krisis pada perekonomian global, walaupun pemulihan terus berlangsung di berbagai ekonomi utama dunia namun dengan kecepatan yang tidak sesuai dengan harapan dan tidak merata, dan diperberat dengan berbagai permasalahan struktural pada perekonomian domestik yang telah berlangsung dalam beberapa tahun terakhir. Permasalahan struktural tersebut antara lain ekspor yang masih didominasi produk berbasis Sumber Daya Alam, ketahanan pangan dan energi yang masih rendah, pasar keuangan yang masih dangkal serta ketergantungan pada pembiayaan eksternal yang meningkat.

GAMBAR 1.6
PERTUMBUHAN EKONOMI INDONESIA TAHUN 2014 – 2017
(dalam persen)



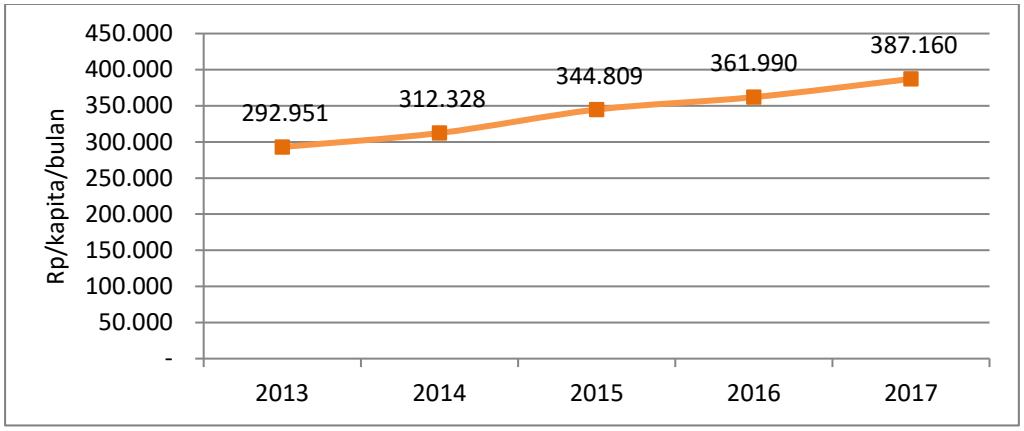
Sumber : Produk Domestik Bruto Indonesia Menurut Pengeluaran Tahun 2014-2017,
Badan Pusat Statistik, 2017

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

Pengukuran kemiskinan dilakukan dengan cara menetapkan nilai standar kebutuhan minimum, baik untuk makanan maupun untuk non makanan yang harus dipenuhi seseorang untuk hidup secara layak. Nilai standar kebutuhan minimum tersebut digunakan sebagai garis pembatas untuk memisahkan antara penduduk miskin dan tidak miskin. Garis pembatas tersebut yang sering disebut dengan garis kemiskinan. Penduduk dengan tingkat pengeluaran per kapita per bulan kurang dari atau di bawah garis kemiskinan dikategorikan miskin. Gambar 1.7 menunjukkan peningkatan garis kemiskinan di Indonesia tahun 2013-2017. Batas kemiskinan atau tingkat pengeluaran per kapita per bulan tahun 2017 sebesar Rp 387.160,-.

GAMBAR 1.7

GARIS KEMISKINAN DI INDONESIA TAHUN 2013 – 2017



Sumber: Badan Pusat Statistik, 2017

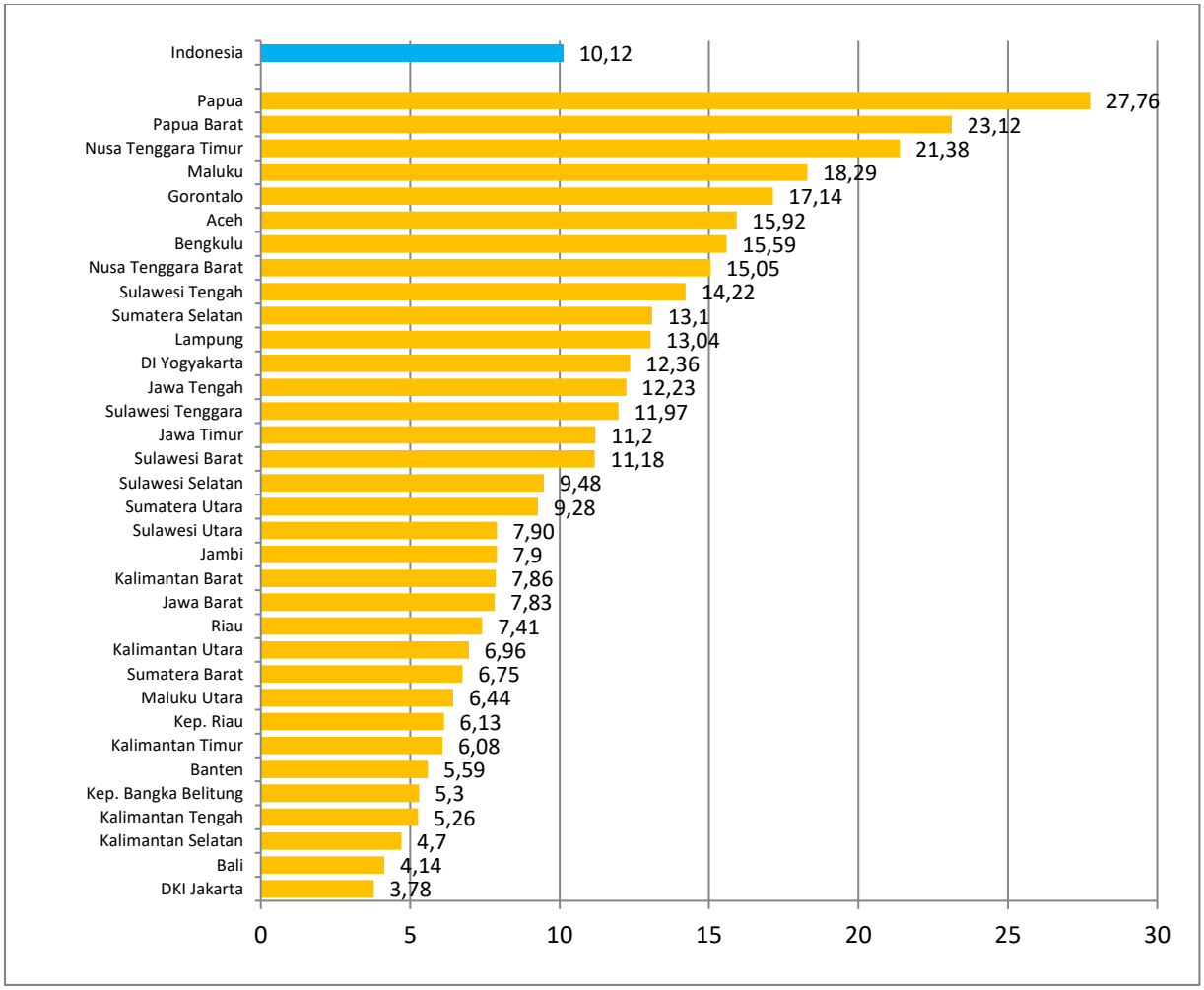
BPS mengukur kemiskinan pada bulan Maret dan September. Kondisi September 2017 jumlah penduduk miskin di Indonesia sebesar 26,58 juta orang mengalami penurunan sebesar 1,19 juta orang jika dibandingkan kondisi Maret 2017 yang sebesar 27,77 juta orang. Beberapa faktor yang mempengaruhi kondisi Maret-September 2017 yaitu laju inflasi umum cenderung rendah, perbaikan penghasilan petani, adanya peningkatan upah nominal buruh bangunan dan harga eceran beberapa komoditas bahan pokok mengalami penurunan.

Jumlah penduduk miskin di daerah perkotaan pada September 2017 (16,31 juta orang) mengalami penurunan sebesar 0,4 juta orang terhadap jumlah penduduk miskin di daerah perkotaan pada maret 2017 (10,67 juta orang), demikian pula pada penduduk perdesaan juga mengalami penurunan jumlah penduduk miskin sebesar 0,79 juta orang pada September 2017 (16,31 juta orang) terhadap jumlah penduduk miskin perdesaan pada Maret 2017 (17,10 juta orang). Sebagian besar penduduk miskin tinggal di daerah perdesaan. Pada September 2017, penduduk miskin yang tinggal di perdesaan sebesar 61,35% dari seluruh penduduk miskin, sementara pada Maret 2017 sebesar 61,57%.

Berdasarkan provinsi pada bulan September tahun 2017, persentase penduduk miskin terbesar yaitu Papua (27,76%), Papua Barat (23,12%) dan Nusa Tenggara Timur (21,38%). Sedangkan provinsi dengan persentase penduduk miskin terendah adalah DKI Jakarta (3,78%), Bali (4,14%) dan Kalimantan Selatan (4,7%).

GAMBAR 1.8

PERSENTASE PENDUDUK MISKIN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Persebaran jumlah dan proporsi penduduk miskin berdasarkan kelompok pulau tahun 2014-2017 pada tabel di bawah ini memperlihatkan persentase penduduk miskin terbesar di Pulau Jawa dan Sumatera. Permasalahan kemiskinan merupakan permasalahan yang kompleks dan bersifat multi dimensional, oleh karena itu, upaya pengentasan kemiskinan harus dilakukan secara komprehensif, mencakup berbagai aspek kehidupan masyarakat, dan dilaksanakan secara terpadu.

TABEL 1.2
PERSEBARAN JUMLAH DAN PROPORSI PENDUDUK MISKIN
MENURUT KELOMPOK BESAR PULAU DI INDONESIA TAHUN 2014 – 2017

No	Kelompok Pulau	2014		2015		2016		2017	
		Jumlah (ribu)	%	Jumlah (ribu)	%	Jumlah (ribu)	%	Jumlah (ribu)	%
1	Sumatera	6.070,40	21,9	6.309,10	22,1	6.214,90	22,4	5969,11	22,5
2	Jawa	15.143,80	54,6	15.312,30	53,7	14.832,80	53,4	13936,46	52,4
3	Kalimantan	972,9	3,5	994	3,5	970,2	3,5	988,48	3,7
4	Bali dan Nusa Tenggara	2.004,50	7,2	2.181,60	7,7	2.111,60	7,6	2059,34	7,7
5	Sulawesi	2.054,90	7,4	2.192,80	7,7	2.088,20	7,5	2107,63	7,9
6	Maluku dan Papua	1.481,40	5,3	1.524,20	5,3	1.546,70	5,6	1521,98	5,7
	Indonesia	**27.727,80**	**100**	**28.513,60**	**100**	**27.764,30**	**100**	**26.583,00**	**100**

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2017

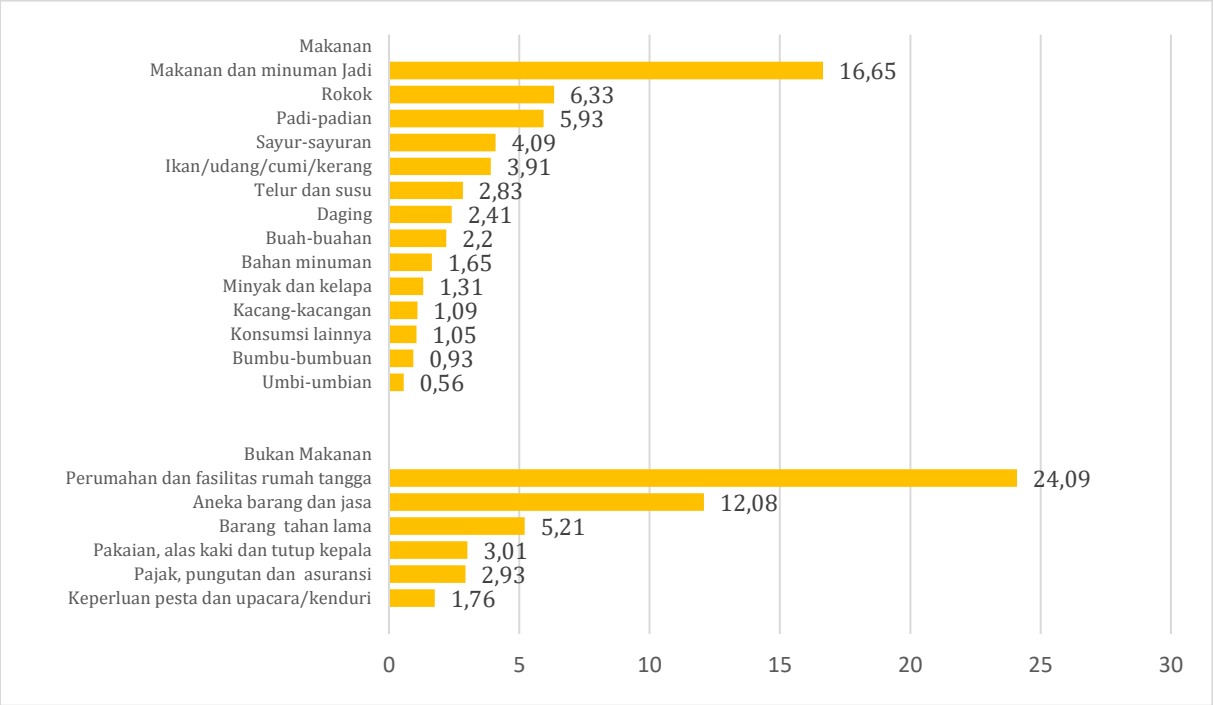
Masalah kemiskinan juga perlu memperhatikan tingkat kedalaman dan keparahan kemiskinan. Indeks Kedalaman Kemiskinan merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Semakin besar nilai indeks semakin jauh rata-rata pengeluaran penduduk miskin dari garis kemiskinan. Indeks Kedalaman Kemiskinan secara nasional tahun 2017 sebesar 1,79. Indeks Keparahan Kemiskinan memberikan gambaran mengenai penyebaran pengeluaran di antara penduduk miskin. Semakin tinggi nilai indeks semakin tinggi ketimpangan pengeluaran di antara penduduk miskin. Indeks Keparahan Kemiskinan secara nasional tahun 2017 sebesar 0,46. Rincian mengenai Indeks Kedalaman Kemiskinan dan Indeks Keparahan Kemiskinan menurut provinsi dapat dilihat pada Lampiran 1.11.

Ukuran yang dapat menggambarkan ketimpangan pendapatan yaitu Koefisien Gini/Indeks Gini (*Gini Ratio*). Indeks Gini adalah suatu koefisien yang menunjukkan tingkat ketimpangan atau kemerataan distribusi pendapatan secara menyeluruh. Nilai Indeks Gini ada di antara 0 dan 1. Semakin tinggi nilai Indeks Gini menunjukkan ketidakmerataan pendapatan yang semakin tinggi. Apabila nilai Indeks Gini 0 artinya terdapat kemerataan sempurna pada distribusi pendapatan, sedangkan jika bernilai 1 berarti terjadi ketidakmerataan pendapatan yang sempurna. Selama bertahun-tahun, Indonesia memiliki Indeks Gini yang konstan yaitu sekitar 0,4 dari tahun 2013-2017. Rincian mengenai Indeks Gini dapat dilihat pada Lampiran 1.12.

Pendapatan yang diterima rumah tangga dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan rumah tangga tersebut. Namun informasi mengenai pendapatan rumah tangga yang akurat sulit diperoleh, sehingga dilakukan pendekatan melalui data pengeluaran rumah tangga. Data pengeluaran rumah tangga dibedakan menurut kelompok makanan dan bukan makanan, kedua kelompok tersebut dapat menggambarkan bagaimana rumah tangga mengalokasikan kebutuhan rumah tangganya. Menurut hukum ekonomi (Ernest Engel, 1857) bila selera tidak berbeda maka persentase pengeluaran untuk makanan akan menurun seiring dengan meningkatnya pendapatan. Dengan demikian secara umum semakin meningkat pendapatan (kesejahteraan), semakin berkurang persentase pengeluaran untuk makanan.

Pada Gambar 1.9, berdasarkan hasil Susenas Maret 2017, persentase rata-rata pengeluaran per kapita sebulan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan makanan (50,94%) masih lebih besar dibandingkan dengan pengeluaran untuk non makanan (49,08%). Tiga pengeluaran terbesar yaitu untuk perumahan dan fasilitas rumah tangga (24,09%), makanan dan minuman jadi (16,65%) dan pengeluaran untuk aneka barang dan jasa (12,08%).

GAMBAR 1.9
PERSENTASE RATA-RATA PENGELUARAN PER KAPITA PER BULAN
TAHUN 2017



Sumber : Pengeluaran Untuk konsumsi Penduduk Indonesia, Badan Pusat Statistik, 2017
Susenas Maret, 2017

Pertumbuhan ekonomi berkaitan erat dengan kesempatan kerja di Indonesia. Penduduk dilihat dari sisi ketenagakerjaan merupakan suplai bagi pasar tenaga kerja, namun 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.

Pada Tabel 1.3 menunjukkan keadaan ketenagakerjaan di Indonesia pada tahun 2014-2017. Pada periode Agustus 2014 hingga Agustus 2017 terjadi peningkatan jumlah angkatan kerja dan penduduk yang bekerja. Sedangkan jumlah pengangguran terbuka berfluktuasi yang dapat dilihat pada Tabel 1.3. Jumlah angkatan kerja di Indonesia pada Agustus 2014 sebesar 121,87 juta orang, meningkat menjadi 128,06 juta orang pada Agustus 2017 dan terjadi kenaikan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) dari 66,7% pada Agustus 2014 menjadi 66,67% pada Agustus 2017. TPAK merupakan

persentase jumlah angkatan kerja terhadap jumlah penduduk usia kerja. Indikator ini mengindikasikan besarnya penduduk usia kerja yang aktif secara ekonomi di suatu wilayah dan menunjukkan besaran relatif suplai tenaga kerja yang tersedia untuk produksi barang dan jasa dalam suatu perekonomian.

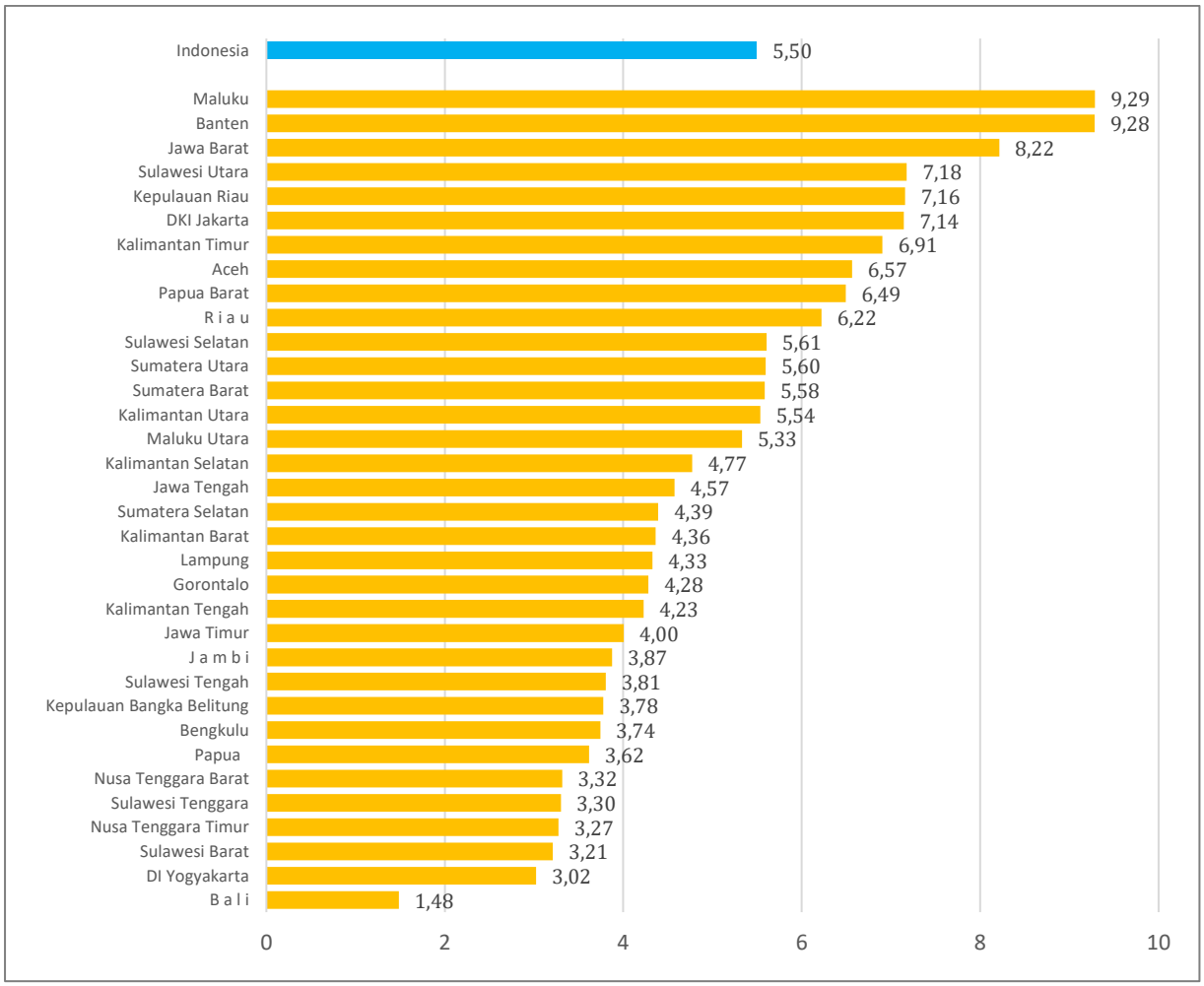
TABEL 1.3
PENDUDUK USIA 15 TAHUN KE ATAS MENURUT JENIS KEGIATAN UTAMA 2014-2017
(juta orang)

Angkatan Kerja	2014		2015		2016		2017	
	Februari	Agustus	Februari	Agustus	Februari	Agustus	Februari	Agustus
Jumlah Angkatan Kerja	125,32	121,87	128,30	122,38	127,67	125,44	131,54	128,06
Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (%)	69,17	66,6	69,50	65,76	68,06	66,34	69,02	66,67
Jumlah Penduduk yang Bekerja	118,17	114,63	120,85	114,82	120,65	118,41	124,54	121,02
Jumlah Pengangguran Terbuka	7,15	7,24	7,45	7,56	7,02	7,03	7,01	7,04
Tingkat Pengangguran Terbuka (%)	5,7	5,94	5,81	6,18	5,50	5,61	5,33	5,49

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Dalam kurun waktu setahun terakhir, jumlah pengangguran terbuka di Indonesia bertambah sekitar 0,1 juta dari 7,03 juta pada Agustus 2016 naik menjadi 7,04 juta pada Agustus 2017. Sehingga Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) menurun dari 5,61% pada Agustus 2016 menjadi 5,49% pada Agustus 2017. TPT menggambarkan proporsi angkatan kerja yang tidak memiliki pekerjaan dan secara aktif mencari dan bersedia untuk bekerja, atau perbandingan antara jumlah pencari kerja dengan jumlah angkatan kerja.

GAMBAR 1.10
TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA (TPT)
TAHUN 2017



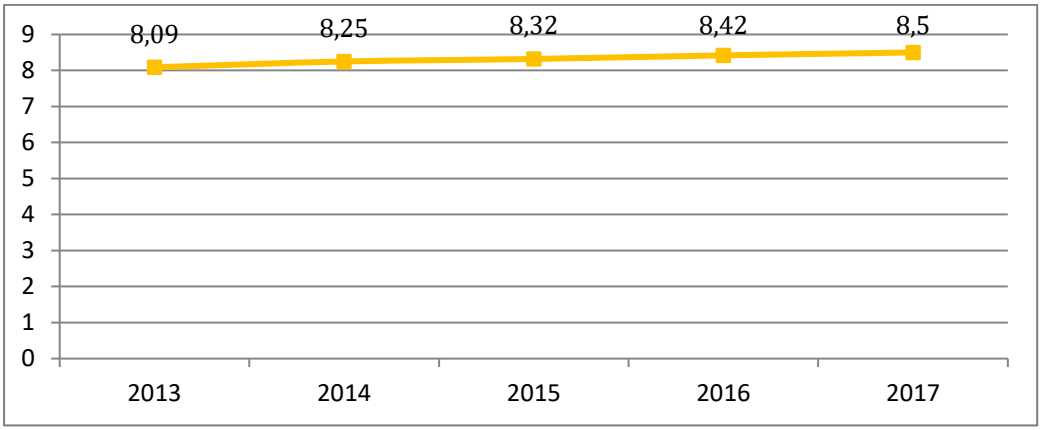
Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Dari gambar di atas tampak Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) berdasarkan provinsi tahun 2017 yang paling tinggi adalah Maluku (9,29%), Banten (9,28%) dan Jawa Barat (8,22%). Sedangkan TPT yang paling rendah adalah Bali (1,48%), DI Yogyakarta (3,02%) dan Sulawesi Barat (3,21%). 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.

C. KEADAAN PENDIDIKAN

Komponen pengukuran tingkat pembangunan manusia suatu negara yang cukup berpengaruh yaitu komponen pendidikan. Perubahan yang terjadi secara terus menerus pada perilaku masyarakat disebabkan oleh semakin meningkatnya tingkat pendidikan. Pendidikan juga merupakan salah satu syarat mutlak pencapaian tujuan pembangunan manusia, dan merupakan target pembangunan sekaligus sarana pembangunan nasional. Pendidikan masyarakat dapat diukur dengan berbagai indikator, salah satu indikator yang secara sensitif dapat mengukur tingkat pendidikan masyarakat yaitu Rata-rata Lama Sekolah (RLS).

GAMBAR 1.11
RATA-RATA LAMA SEKOLAH PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS (dalam tahun)
TAHUN 2013 - 2017



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

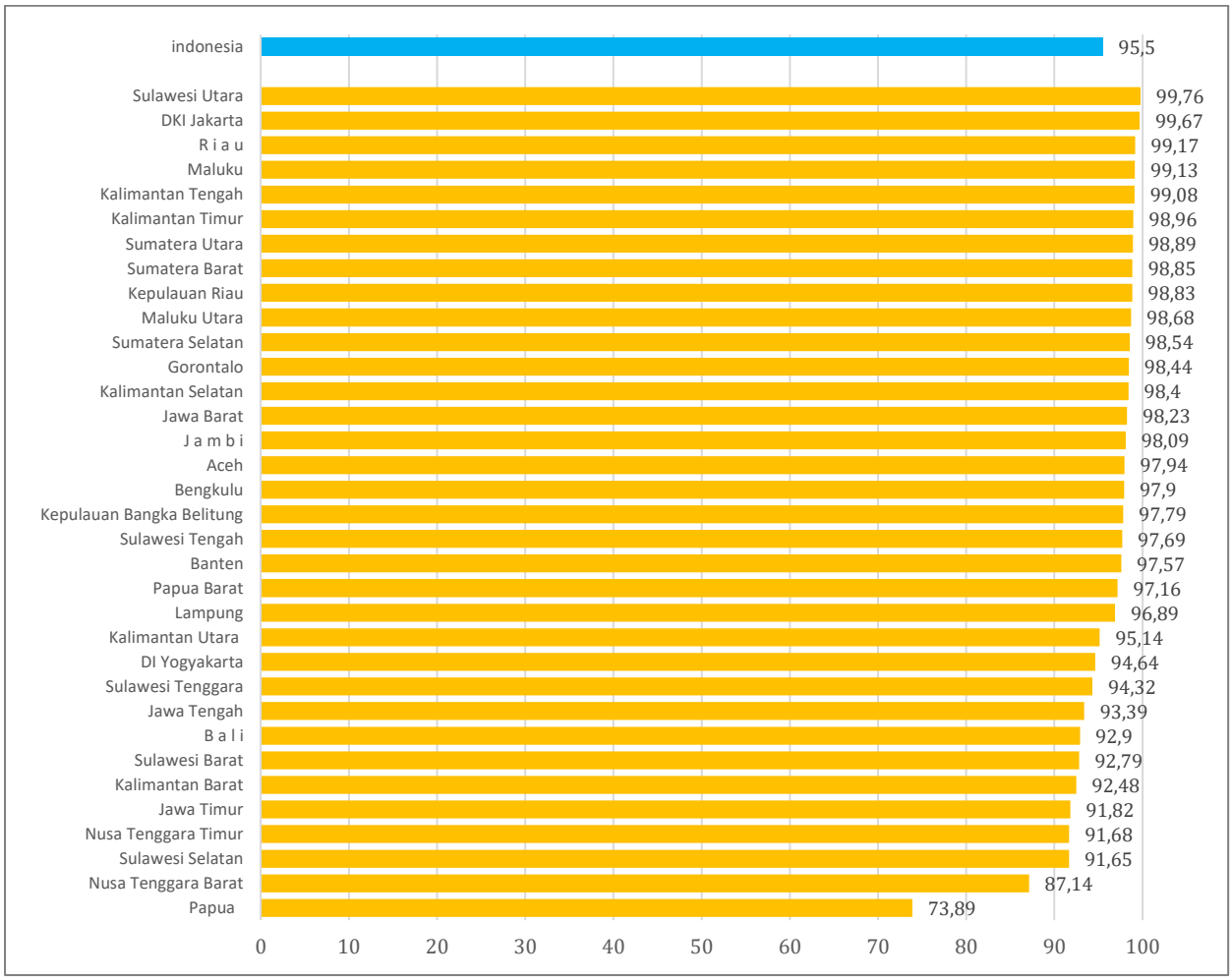
Rata-rata Lama Sekolah penduduk berumur 15 tahun ke atas cenderung meningkat, yaitu 8,09 tahun pada tahun 2013 menjadi 8,5 tahun pada tahun 2017. Namun begitu angka ini belum memenuhi tujuan program wajib belajar 9 tahun. Menurut jenis kelamin, laki-laki (8,83 tahun) cenderung lebih lama bersekolah dibandingkan perempuan (8,17 tahun). Sebanyak 13 (tiga belas) provinsi telah mencapai program wajib belajar 9 tahun, yaitu DKI Jakarta, Kepulauan Riau, Maluku, Maluku Utara, DI Yogyakarta, Papua Barat, Kalimantan Timur, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Aceh, Riau, Sulawesi Utara dan Kalimantan Utara. Rata-rata Lama Sekolah yang paling rendah di Provinsi Papua sebesar 6,58 tahun dan yang tertinggi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 10,97 tahun. Rincian Rata-rata Lama Sekolah penduduk berumur 15 tahun ke atas menurut provinsi dan jenis kelamin dapat dilihat pada Lampiran 1.16.

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).

ABH menjadi dasar pelaksanaan program pemberantasan buta huruf, dan diharapkan ABH terus menurun. Tahun 2013-2017 ABH cenderung menurun dari 6,08% tahun 2014 menjadi 4,5% pada

tahun 2017. Angka Melek Huruf merupakan kebalikan dari Angka Buta Huruf. AMH merupakan persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis serta mengerti sebuah kalimat sederhana dalam hidupnya sehari-hari. AMH menunjukan kemampuan penduduk dalam menyerap informasi dari berbagai media dan menunjukan kemampuan untuk berkomunikasi secara lisan dan tulisan. AMH yang semakin besar diharapkan dapat mengurangi tingkat kemiskinan sehingga tingkat kesejahteraan diharapkan dapat semakin meningkat.

GAMBAR 1.12
ANGKA MELEK HURUF (dalam persen) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

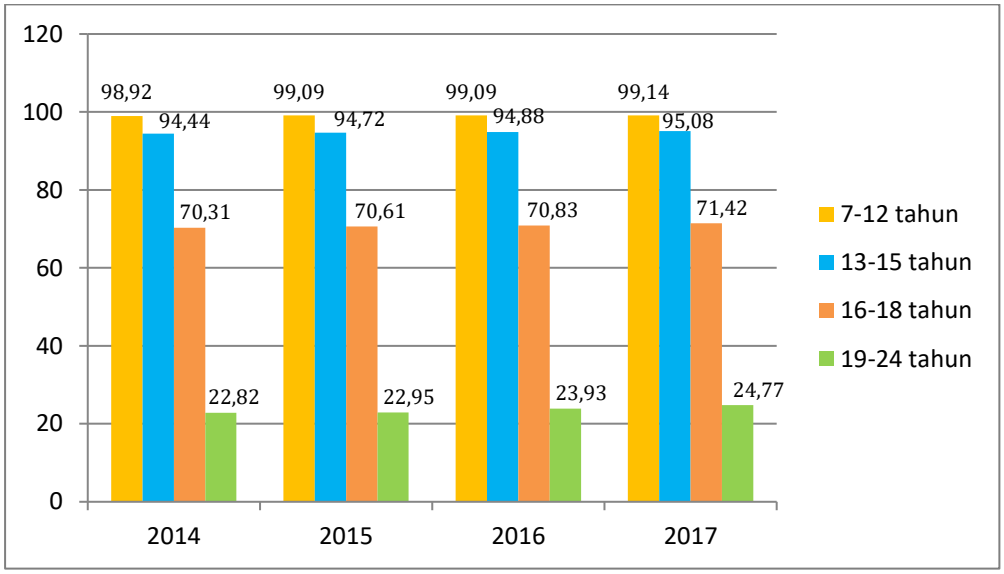
Pada Gambar 1.12, AMH secara nasional tahun 2017 sebesar 95,5%. Provinsi Sulawesi Utara memiliki AMH tertinggi (99,76%) dan terendah di Provinsi Papua (73,89%). Secara umum di 34 provinsi, AMH laki-laki lebih tinggi dari perempuan. Disparitas AMH antara laki-laki dan perempuan berkisar antara 0,03% sampai dengan 11,36%, terendah di Provinsi Sulawesi Utara dan tertinggi di Provinsi Papua. Rincian AMH (persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang melek huruf) menurut provinsi dan jenis kelamin dapat dilihat pada Lampiran 1.16.

Indikator angka partisipasi merupakan indikator pendidikan yang mengukur tingkat partisipasi sekolah penduduk menurut kelompok umur sekolah atau jenjang pendidikan tertentu. Ada tiga jenis

indikator yang memberikan gambaran mengenai partisipasi sekolah yaitu Angka Partisipasi Sekolah (APS), Angka Partisipasi Kasar (APK), dan Angka Partisipasi Murni (APM).

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

GAMBAR 1.13
PERSENTASE ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH TAHUN 2014 – 2017



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

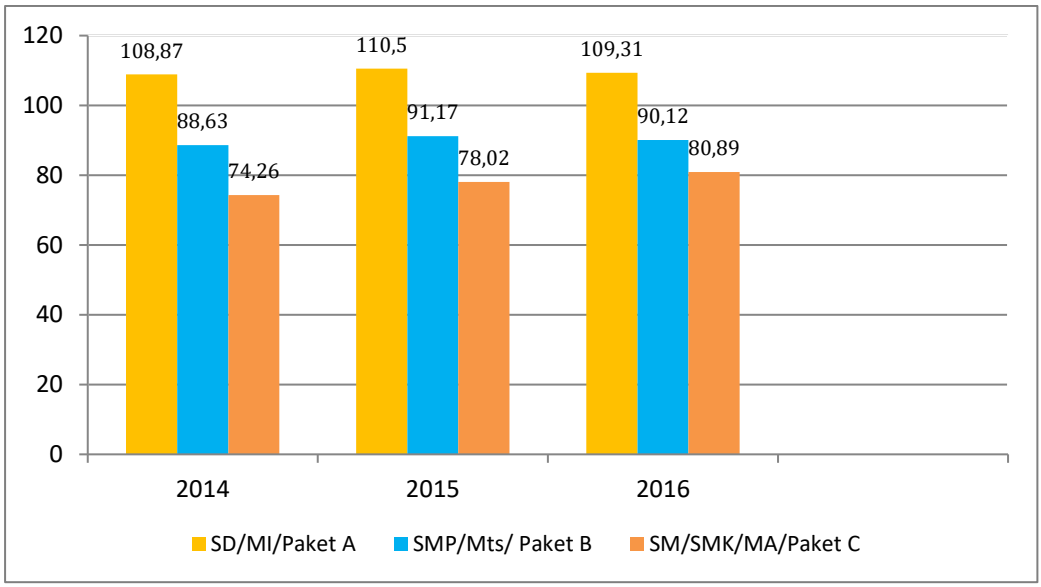
Gambar 1.13 memperlihatkan APS tahun 2014 sampai dengan tahun 2017 untuk tiap kelompok umur sekolah cenderung meningkat. Semakin tinggi kelompok umur maka tingkat partisipasi sekolahnya semakin kecil, hal ini dimungkinkan pada kelompok umur 16-18 tahun dan 19-24 tahun telah masuk dalam angkatan kerja dan bekerja. Peningkatan terbesar terjadi pada kelompok umur 16-18 tahun atau kelompok umur SMA/sederajat, hal ini sejalan dengan program wajib belajar 12 tahun. Peningkatan APS pada kelompok umur 7-12 tahun dan 13-15 tahun juga terjadi dan sejalan dengan program wajib belajar 9 tahun yang mendahului program wajib belajar 12 tahun. Rincian APS menurut provinsi dan kelompok umur tahun 2014-2017 dapat dilihat pada Lampiran 1.17, sedangkan rincian APS menurut provinsi, jenis kelamin, dan kelompok umur tahun 2017 dapat dilihat pada Lampiran 1.18.

APK merupakan indikator yang dapat memberikan gambaran mengenai partisipasi sekolah penduduk yang bersekolah pada jenjang pendidikan tertentu tanpa memperhatikan umur. APK adalah rasio jumlah siswa, berapa pun usianya, yang sedang sekolah di tingkat pendidikan tertentu terhadap jumlah penduduk kelompok usia yang berkaitan dengan jenjang pendidikan tertentu, dinyatakan dalam persen. 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.

Pada Gambar 1.14 diketahui nilai APK untuk SD/MI tahun 2014-2017 melebihi 100% yang menunjukkan masih adanya penduduk yang terlalu cepat sekolah (penduduk usia di bawah 7 tahun yang sudah bersekolah) atau terlambat bersekolah (penduduk usia lebih dari 12 tahun masih bersekolah di SD/sederajat). Gambar 1.14 menunjukan bahwa dari tahun 2014-2017 menunjukan hanya nilai APK untuk SMA/sederajat yang mengalami kenaikan terus menerus dibandingkan nilai APK SD/MI dan SMP/MTs yang cenderung tidak stabil. Secara umum APK penduduk perempuan lebih tinggi dibandingkan penduduk laki-laki di semua jenjang pendidikan. Hal ini menunjukan lebih banyak penduduk perempuan yang melanjutkan pendidikan ke tingkat yang lebih tinggi dibandingkan penduduk laki-laki. Rincian APK menurut provinsi dan jenis kelamin tahun 2017 terdapat pada Lampiran 1.21.

GAMBAR 1.14
PERSENTASE ANGKA PARTISIPASI KASAR PENDIDIKAN TAHUN 2014 – 2017



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

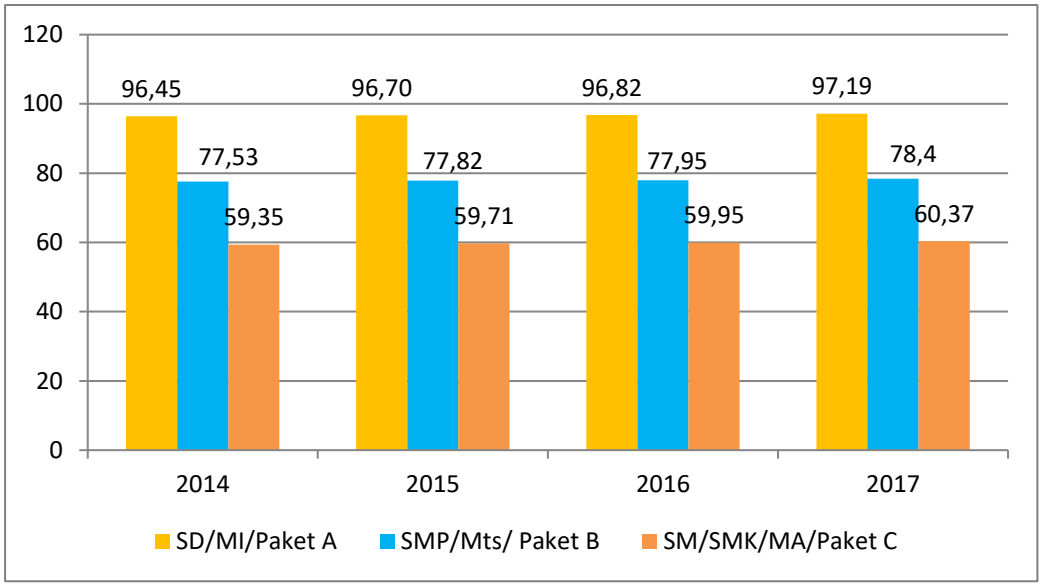
Indikator pendidikan lainnya yaitu Angka Partisipasi Murni (APM). APM merupakan perbandingan antara jumlah siswa kelompok usia sekolah pada jenjang pendidikan tertentu dengan penduduk usia sekolah yang sesuai dengan usianya, dinyatakan dalam persen. Berbeda dengan APK, APM menggunakan batasan kelompok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

Pada Gambar 1.15, tahun 2017 nilai APM untuk SD/sederajat sebesar 97,19%, SMP/sederajat sebesar 78,4% dan SMA/sederajat sebesar 60,37%. Kondisi ini terus meningkat pada semua jenjang pendidikan dibandingkan beberapa tahun sebelumnya. Nilai APM lebih mencerminkan kondisi

partisipasi sekolah dibandingkan nilai APK. Rincian APM menurut provinsi tahun 2014-2017 terdapat pada Lampiran 1.22.

GAMBAR 1.15

PERSENTASE ANGKA PARTISIPASI MURNI PENDIDIKAN TAHUN 2014 – 2017



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

D. INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)

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

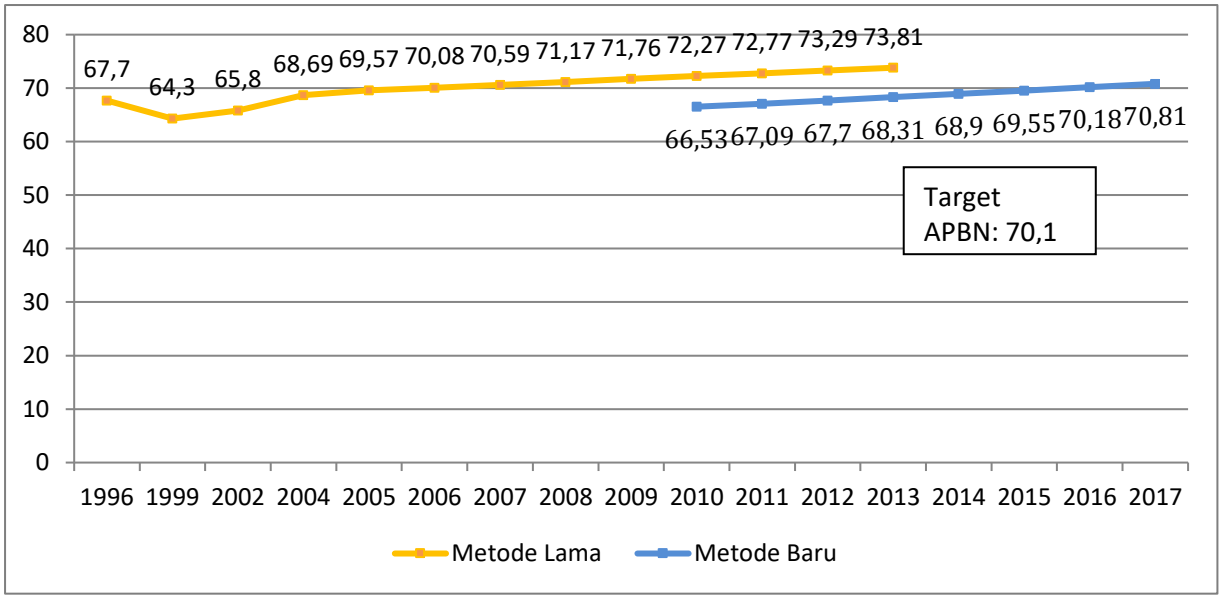
Untuk mengukur dimensi umur panjang dan sehat (dimensi kesehatan) digunakan Angka Harapan Hidup (AHH) waktu lahir. Untuk mengukur dimensi pengetahuan digunakan gabungan indikator Angka Melek Huruf dan Rata-rata Lama Sekolah. Sedangkan untuk mengukur dimensi kehidupan yang layak, digunakan indikator Kemampuan Daya Beli (*purchasing power parity*) masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran per kapita (PDB).

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

Pembangunan manusia Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun baik dengan metode lama (1996-2013) dan metode baru (2010-2017). Dengan metode baru selama periode 2010-2017, nilai IPM Indonesia telah meningkat 4,28 poin, yaitu dari 66,53 tahun 2010 menjadi 70,81 pada tahun 2017. Bila dilihat berdasarkan target APBN, yang menargetkan IPM sebesar 70,1 sudah melampaui target (IPM 2017=70,81). Akselerasi yang tinggi diduga merupakan salah satu penyebab terlampauinya target APBN tersebut. Selama periode tersebut, IPM Indonesia rata-rata tumbuh

sebesar 0,89% per tahun dan meningkat dari level “sedang” menjadi “tinggi” mulai tahun 2016. Pada periode 2016-2017, IPM Indonesia tumbuh 0,90%.

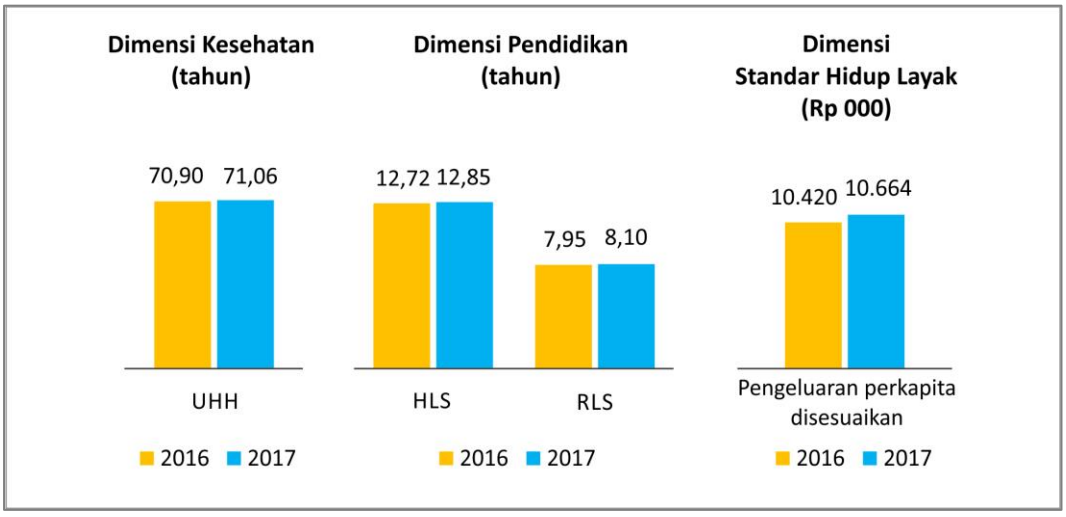
GAMBAR 1.16
IPM INDONESIA TAHUN 1996 - 2017



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Pertumbuhan Indeks Pertumbuhan Manusia (IPM) yang terjadi pada tahun 2017 didorong oleh peningkatan komponen pembentuknya. Pengeluaran per kapita yang disesuaikan merupakan komponen IPM yang mengalami akselerasi paling tinggi. Tahun 2017 pengeluaran per kapita yang disesuaikan tumbuh sebesar 2,34% dari tahun sebelumnya. Disusul oleh komponen Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dan Harapan Lama Sekolah (HLS) yang masing-masing mengalami peningkatan sebesar 1,89% dan 1,02% dibandingkan tahun 2016. Sementara itu, indeks kesehatan yang diwakili oleh Umur Harapan Hidup (UHH) meningkat sebesar 0,23% (lihat Gambar 1.17).

GAMBAR 1.17
KOMPONEN IPM INDONESIA MENURUT DIMENSI, 2016-2017



Sumber : Laporan Bulanan Data Sosial Ekonomi Mei 2018, Badan Pusat Statistik, 2017

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

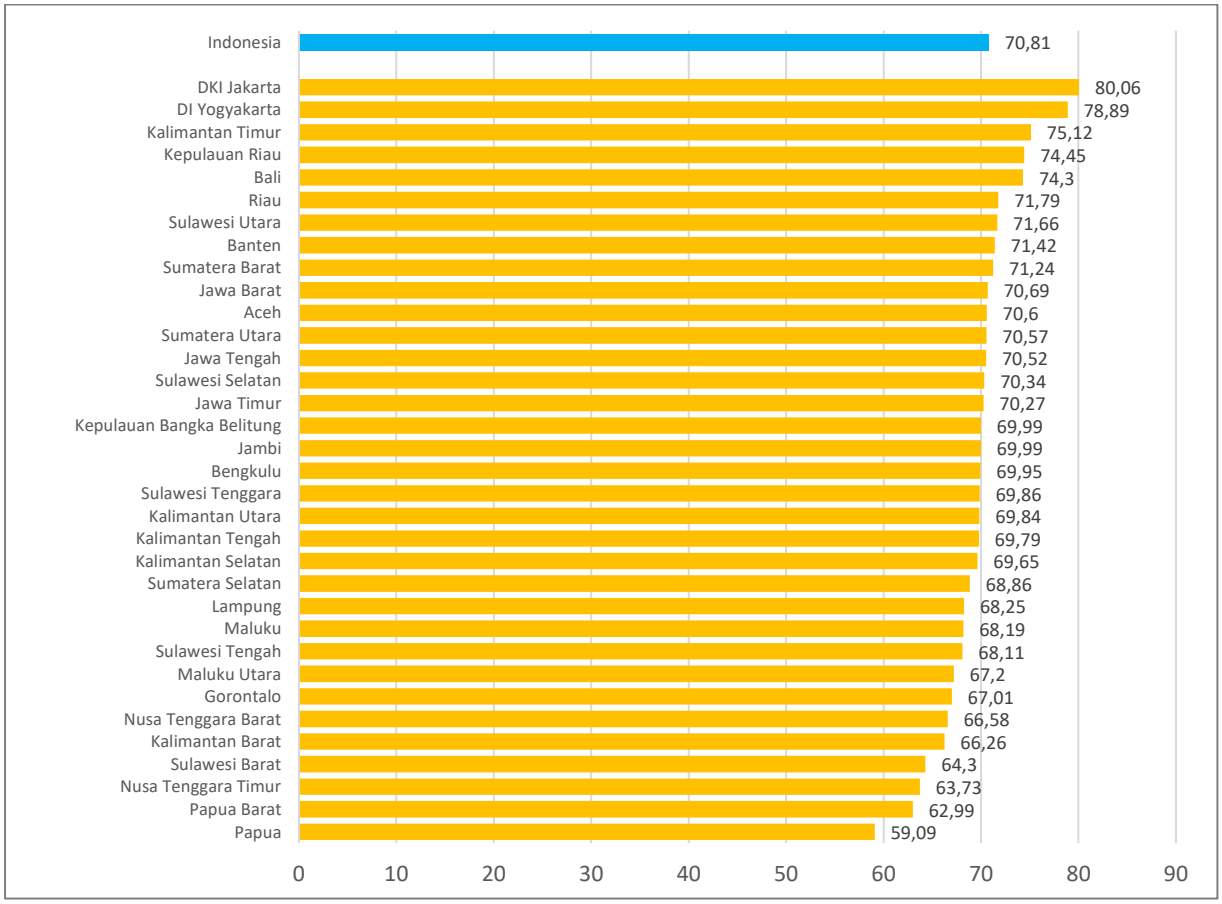
- IPM < 60 : IPM rendah
- 60 ≤ IPM < 70 : IPM sedang
- 70 ≤ IPM < 80 : IPM tinggi
- ≥ 80 : IPM sangat tinggi

Gambar 1.18 menunjukkan nilai IPM menurut provinsi tahun 2017. Berdasarkan pembagian tersebut, hanya Provinsi DKI Jakarta yang mempunyai nilai IPM kategori sangat tinggi (80,06). Ada 14 provinsi (41,17%) masuk dalam kategori IPM tinggi, 18 provinsi (52,94%) masuk kategori IPM sedang. Sejak tahun 2016 hingga tahun 2017, masih terdapat satu provinsi di Indonesia masuk dalam kategori IPM rendah yaitu Papua. Otonomi daerah diharapkan dapat meningkatkan kemajuan pembangunan khususnya dalam rangka meningkatkan kualitas kehidupan manusia.

Provinsi dengan peringkat IPM tertinggi adalah DKI Jakarta. Sejak pertama kali dihitung hingga tahun 2017, capaian IPM Provinsi DKI Jakarta selalu paling tinggi di antara provinsi lainnya. Ketersediaan sarana kesehatan, pendidikan dan perekonomian serta kemudahan akses terhadap semua sarana tersebut membuat Provinsi DKI Jakarta lebih unggul dibandingkan wilayah lain di Indonesia. Kondisi ini menjadi salah satu faktor pendorong tingginya capaian pembangunan manusia di Provinsi DKI Jakarta.

GAMBAR 1.18

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

II.

SARANA KESEHATAN

II. Sarana Kesehatan

Derajat kesehatan masyarakat suatu negara 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 diulas pada pada bagian ini terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan, institusi pendidikan kesehatan milik pemerintah yang menghasilkan tenaga 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 transfusi darah, (g) laboratorium kesehatan, (h) optikal, (i) fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum, dan (j) fasilitas pelayanan kesehatan tradisional. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibahas pada bagian ini terdiri dari FKTP/ Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas, klinik pratama, praktik dokter/dokter gigi perseorangan), dan FKTRL/Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan Lanjut (rumah sakit umum dan rumah sakit khusus).

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

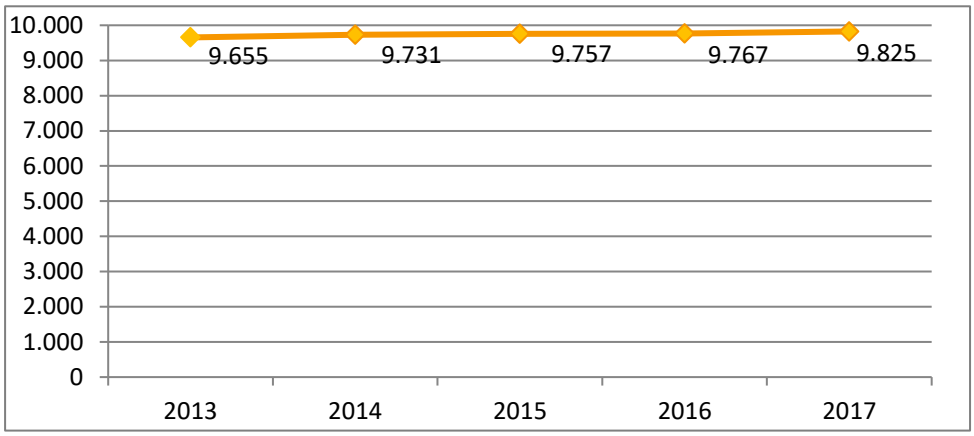
Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga 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.

Jumlah Puskesmas di Indonesia sampai dengan Desember 2017 adalah 9.825 unit, yang terdiri dari 3.454 unit Puskesmas rawat inap dan 6.371 unit Puskesmas non rawat inap. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2016 yaitu sebanyak 9.767 unit, dengan jumlah Puskesmas rawat inap sebanyak 3.411 unit dan Puskesmas non rawat inap sebanyak 6.356 unit. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir,

terjadi peningkatan jumlah Puskesmas yang dapat dilihat pada gambar berikut. Data mengenai jumlah Puskesmas ini dapat dilihat secara lengkap pada Lampiran 2.1.

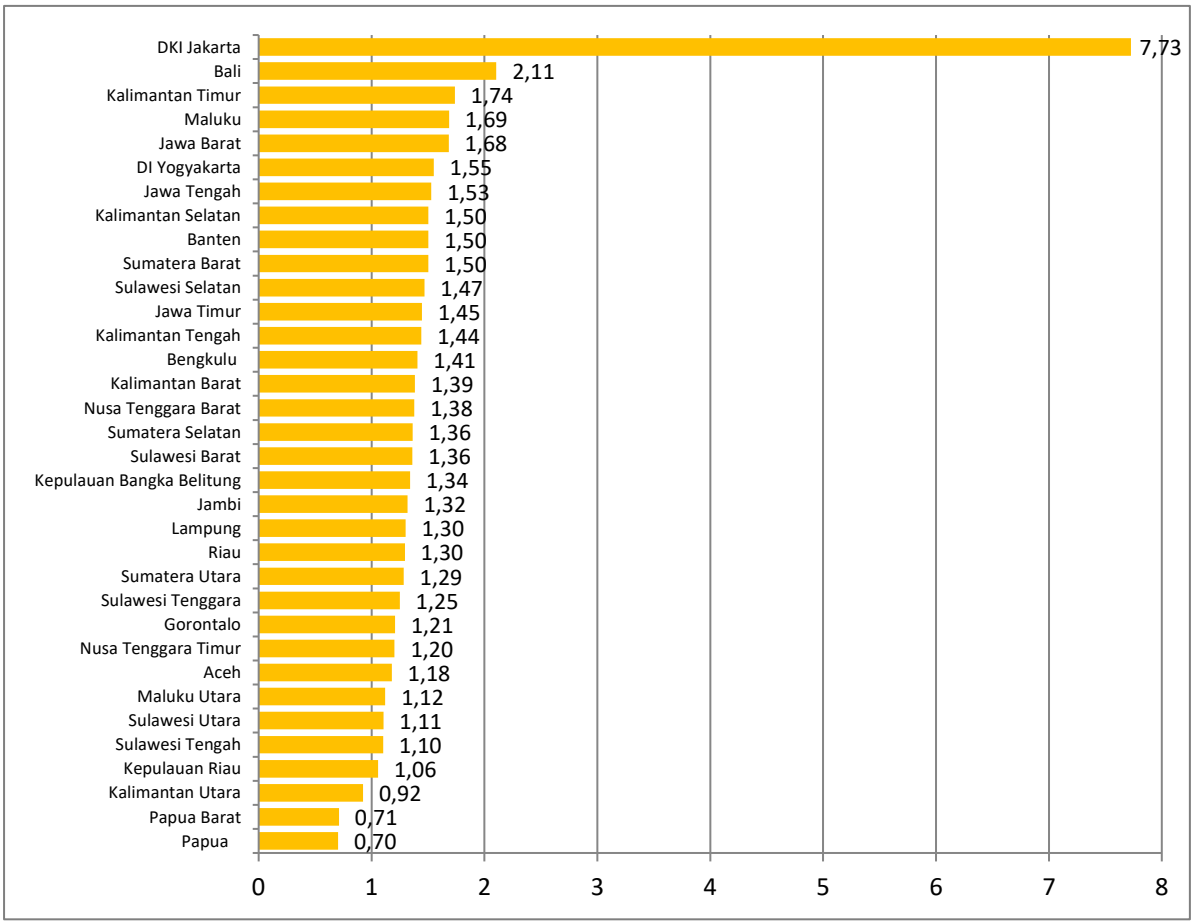
GAMBAR 2.1
JUMLAH PUSKESMAS DI INDONESIA
TAHUN 2013 – 2017



Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018

Sejak tahun 2013 jumlah Puskesmas semakin meningkat, dari 9.655 unit menjadi 9.825 unit pada tahun 2017. Namun demikian, peningkatan jumlah Puskesmas tidak secara langsung menggambarkan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan primer di suatu wilayah. Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan primer dapat dilihat secara umum dari rasio Puskesmas terhadap kecamatan. Rasio Puskesmas terhadap kecamatan pada tahun 2017 sebesar 1,36. Hal ini menggambarkan bahwa rasio ideal Puskesmas terhadap kecamatan yaitu minimal 1 Puskesmas di 1 kecamatan, secara nasional sudah terpenuhi, tetapi perlu diperhatikan distribusi dari Puskesmas tersebut di seluruh kecamatan.

GAMBAR 2.2
RASIO PUSKESMAS PER KECAMATAN DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018; Kementerian Dalam Negeri, 2017

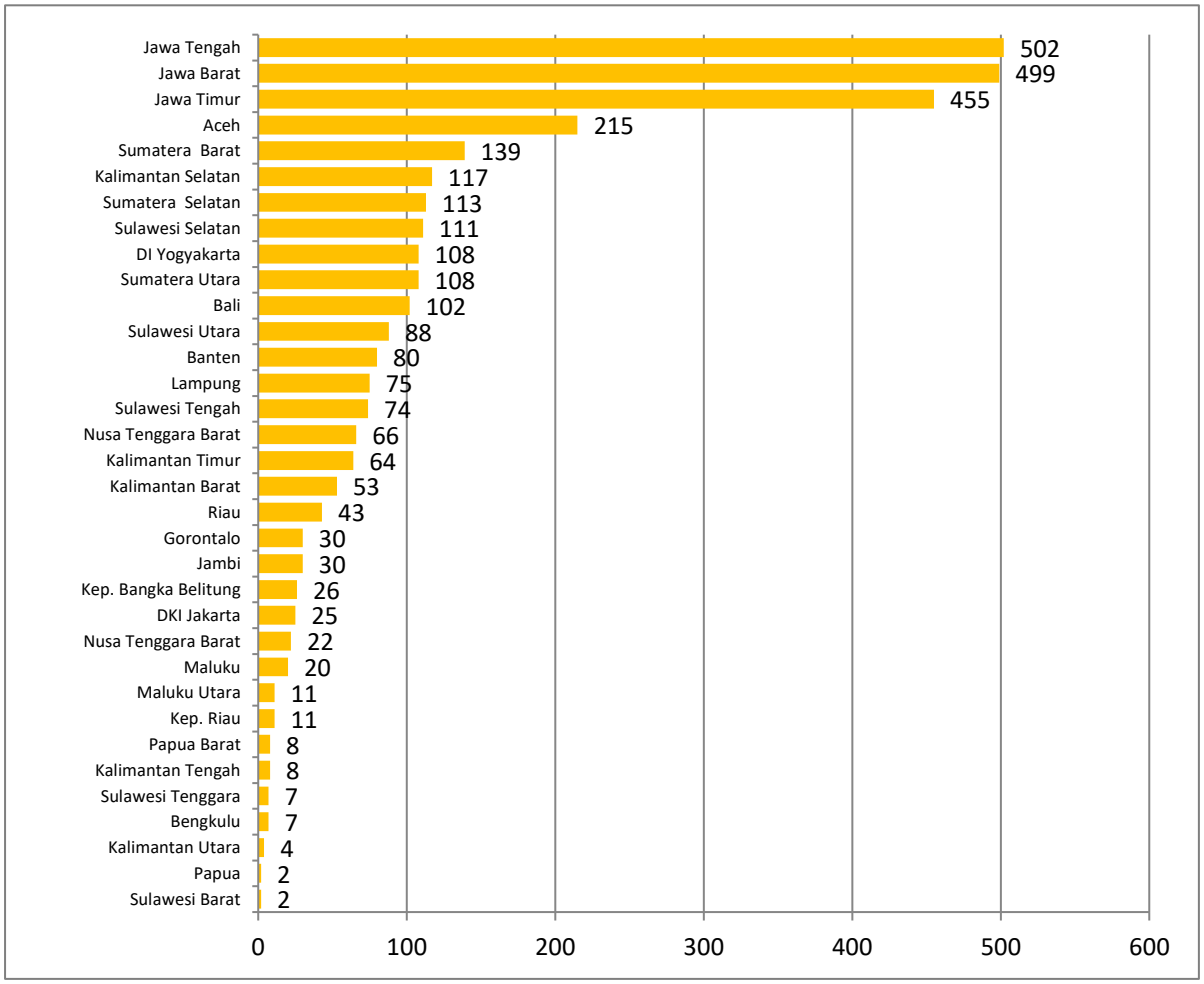
Provinsi dengan rasio Puskesmas terhadap kecamatan tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 7,73 Puskesmas per kecamatan, sedangkan Papua memiliki rasio terendah sebesar 0,70 Puskesmas per kecamatan. Rasio Puskesmas per kecamatan tersebut dapat menggambarkan kondisi aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer. Aksesibilitas masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya kondisi geografis, luas wilayah, ketersediaan sarana dan prasarana dasar, dan kemajuan suatu daerah. Sebagai contoh, dua provinsi dengan rasio terendah seluruhnya berada di wilayah timur yaitu Papua Barat dan Papua. Hal ini dapat disebabkan karena wilayah kerja yang luas dengan medan yang sulit serta keterbatasan sistem transportasi untuk menjangkau pelayanan kesehatan. Data mengenai rasio Puskesmas per kecamatan dapat dilihat pada Lampiran 2.2.

Terdapat dua indikator terkait pelayanan kesehatan primer pada RPJMN tahun 2015 - 2019, yaitu 1) jumlah Puskesmas non rawat Inap dan Puskesmas rawat inap yang memberikan pelayanan sesuai standar dan 2) jumlah Puskesmas yang bekerjasama dengan Unit Transfusi Darah (UTD) dan rumah sakit dalam pelayanan darah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).

1. Puskesmas yang Memberikan Pelayanan Sesuai Standar

Mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, diharapkan 6.000 Puskesmas di tahun 2019 dapat memberikan pelayanan sesuai standar. Dari hasil pengisian instrumen *self assessment* oleh Puskesmas, pada tahun 2017 terdapat 3.225 Puskesmas yang telah memberikan pelayanan sesuai standar, dari 3.392 Puskesmas yang telah melaporkan ke pusat. Data mengenai jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar dapat dilihat pada Lampiran 2.3.

GAMBAR 2.3
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMBERIKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

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

Pada tahun 2017, terdapat 3.437 Puskesmas yang bekerjasama melalui dinas kesehatan dengan UTD dan RS. Terdapat 175 kabupaten/kota di 26 provinsi yang melaksanakan program kerjasama seperti pada tabel di bawah ini:

TABEL 1
JUMLAH PUSKESMAS YANG BEKERJA SAMA DENGAN UTD DAN RS DALAM PELAYANAN DARAH UNTUK MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) DI INDONESIA
TAHUN 2017

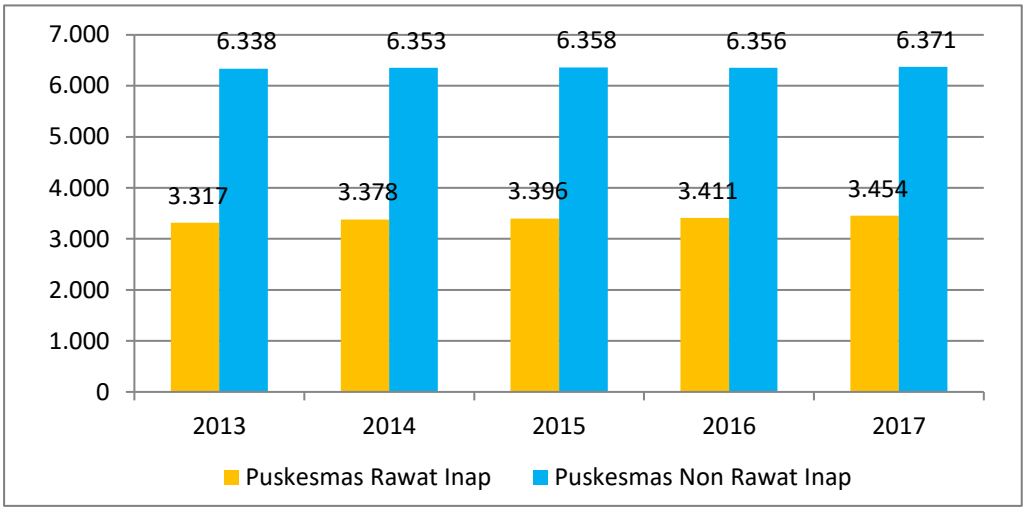
No	Provinsi	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas
1	Aceh	1	32
2	Sumatera Utara	2	45
3	Sumatera Barat	11	158
4	Riau	8	155
5	Kepulauan Riau	3	30
6	Sumatera Selatan	13	170
7	Lampung	11	223
8	Kepulauan Bangka Belitung	3	25
9	Banten	1	8
10	Jawa Barat	10	554
11	Jawa Tengah	3	79
12	Jawa Timur	8	264
13	Bali	9	120
14	Nusa Tenggara Barat	6	125
15	Nusa Tenggara Timur	5	96
16	Kalimantan Barat	7	136
17	Kalimantan Timur	2	33
18	Kalimantan Tengah	14	197
19	Sulawesi Selatan	21	359
20	Sulawesi Tenggara	8	136
21	Sulawesi Tengah	11	178
22	Sulawesi Barat	4	67
23	Gorontalo	1	21
24	Maluku	9	164
25	Papua	2	33
26	Papua Barat	2	29
Total		**175**	**3.437**

Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Pencapaian Puskesmas yang bekerjasama melalui dinas kesehatan dengan UTD dan RS pelayanan darah untuk menurunkan AKI sudah sesuai dengan target RPJMN 2015-2019 sebesar 3.000 Puskesmas yang bekerja sama.

Berikut disajikan perkembangan jumlah Puskesmas rawat inap dan non rawat inap dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2017.

GAMBAR 2.4
JUMLAH PUSKESMAS RAWAT INAP DAN NON RAWAT INAP DI INDONESIA
TAHUN 2013 – 2017



Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018

Jumlah Puskesmas rawat inap selama lima tahun terakhir terus meningkat, yaitu sebanyak 3.317 unit pada tahun 2013, lalu meningkat menjadi 3.454 unit pada tahun 2017. Jumlah Puskesmas non rawat inap cenderung berfluktuasi. Hal ini dapat dilihat dari jumlah Puskesmas non rawat inap pada tahun 2013 sebanyak 6.338 meningkat menjadi 6.358 pada tahun 2015 kemudian menurun menjadi 6.356 pada tahun 2016 dan meningkat kembali menjadi 6.371 pada tahun 2017. Gambaran lebih rinci tentang jumlah dan jenis Puskesmas menurut provinsi terdapat pada Lampiran 2.4.

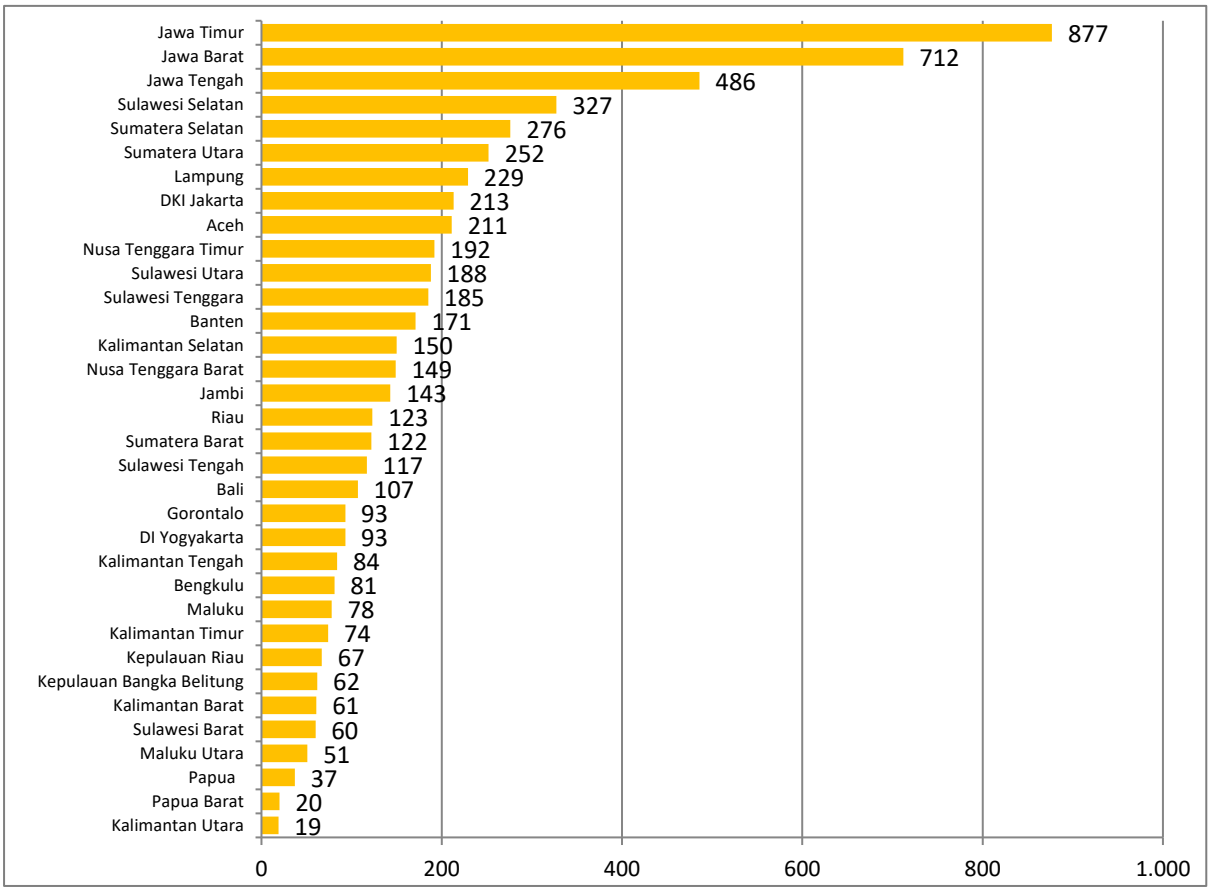
Dalam menjalankan fungsinya sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), Puskesmas harus menyelenggarakan UKM esensial dalam rangka mendukung pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) kabupaten/kota bidang kesehatan. UKM esensial meliputi pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan,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

3. Puskesmas dengan Upaya Kesehatan Kerja

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada Bab XII Kesehatan Kerja, Pasal 164-166 menyebutkan bahwa upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Selain itu, pemerintah harus melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya kesehatan di bidang kesehatan dan upaya kesehatan baik pada sektor formal (usaha besar dan menengah) maupun sektor informal (usaha mandiri/individu, rumah tangga, mikro dan kecil).

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

GAMBAR 2.5
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA DASAR DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

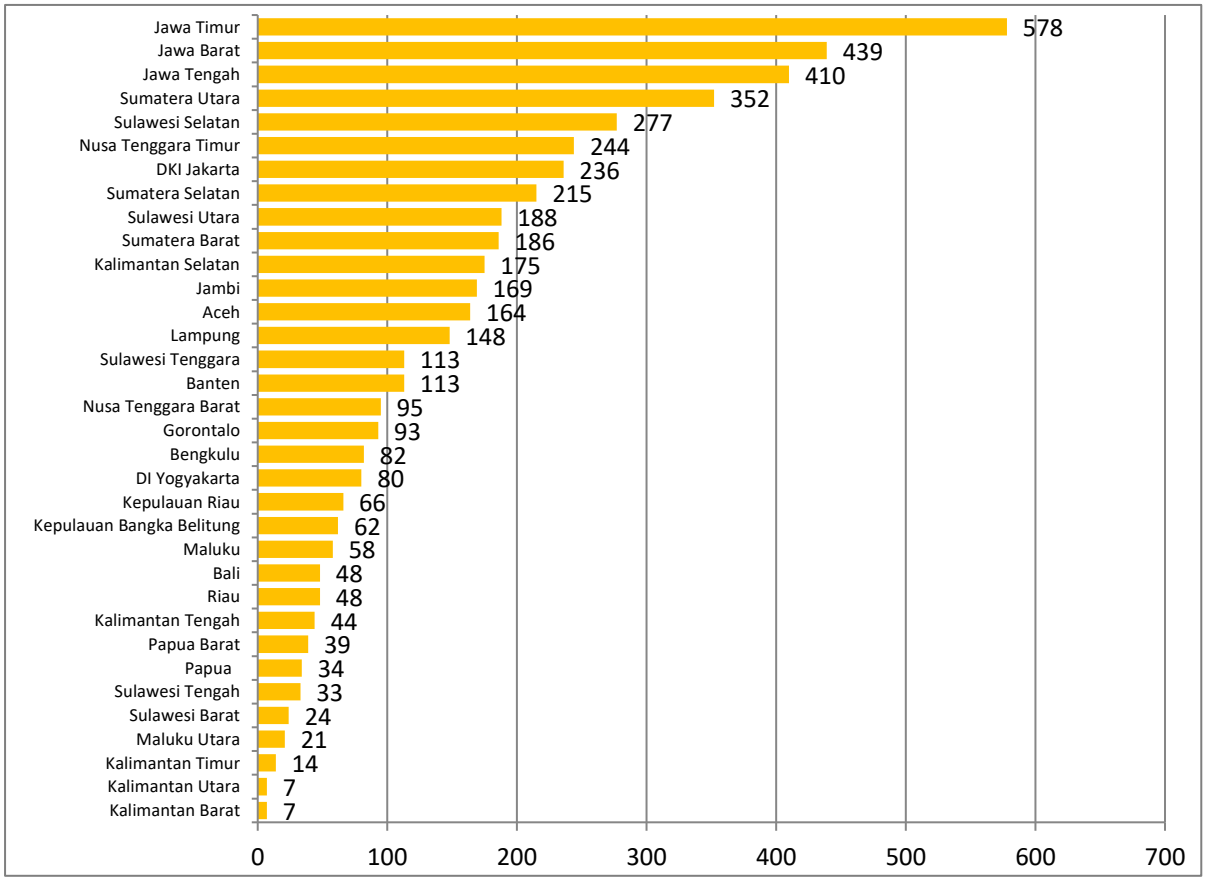
Pada indikator Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019, kesehatan kerja memiliki target persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar dan/atau memberikan pelayanan kesehatan bagi pekerja di wilayah kerjanya, di antaranya melalui Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK). Pada tahun 2017, jumlah Pos UKK yang ada dan dibina Puskesmas sebanyak 1.038 Pos UKK yang terdiri dari 482 Pos UKK di wilayah Pangkalan Pendaratan Ikan (PPI)/ Tempat Pelelangan Ikan (TPI) dan 556 Pos UKK non PPI/TPI. Target tersebut dihitung berdasarkan Laporan Bulanan Kesehatan Pekerja (LBKP) 1 – 3 yang dilaporkan secara berjenjang dari Puskesmas, kabupaten/kota, dan provinsi. Puskesmas yang telah melaksanakan kesehatan kerja dasar pada tahun 2017 mencapai 6.110 Puskesmas atau sebanyak 62,19% dari target Puskesmas sebanyak 60%. Provinsi Jawa Timur, Jawa Barat, dan Jawa Tengah adalah provinsi dengan capaian Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar terbanyak.

4. Puskesmas dengan Upaya Kesehatan Olahraga

Upaya kesehatan olahraga diselenggarakan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat. Kesehatan olahraga merupakan upaya dasar dalam meningkatkan prestasi belajar, prestasi kerja dan prestasi olahraga melalui aktivitas fisik, latihan fisik dan olahraga seperti tercantum dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009. Upaya kesehatan olahraga dapat dilaksanakan di pelayanan kesehatan dasar seperti Puskesmas maupun pelayanan kesehatan rujukan.

Upaya kesehatan olahraga yang diselenggarakan di Puskesmas meliputi pendataan, pembinaan, dan pelayanan kesehatan olahraga. Pendataan kelompok olahraga berupa pendataan terhadap kelompok/kelas ibu hamil, kelompok sekolah melalui UKS, kelompok jemaah haji, kelompok pekerja, kelompok lanjut usia, dan kelompok olahraga lainnya. Pembinaan kesehatan olahraga berupa pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan olahraga. Pembinaan tersebut ditujukan pada kelompok olahraga di sekolah, klub jantung sehat, Posyandu lanjut usia, kelompok senam ibu hamil, kelompok senam diabetes, kelompok senam pencegahan osteoporosis, pembinaan kebugaran jasmani jemaah calon haji, *fitness center*, dan kelompok olahraga/latihan fisik lain. Pelayanan kesehatan olahraga berupa konsultasi/konseling kesehatan olahraga, pengukuran kebugaran jasmani, penanganan cedera olahraga akut, dan pelayanan kesehatan pada kegiatan olahraga.

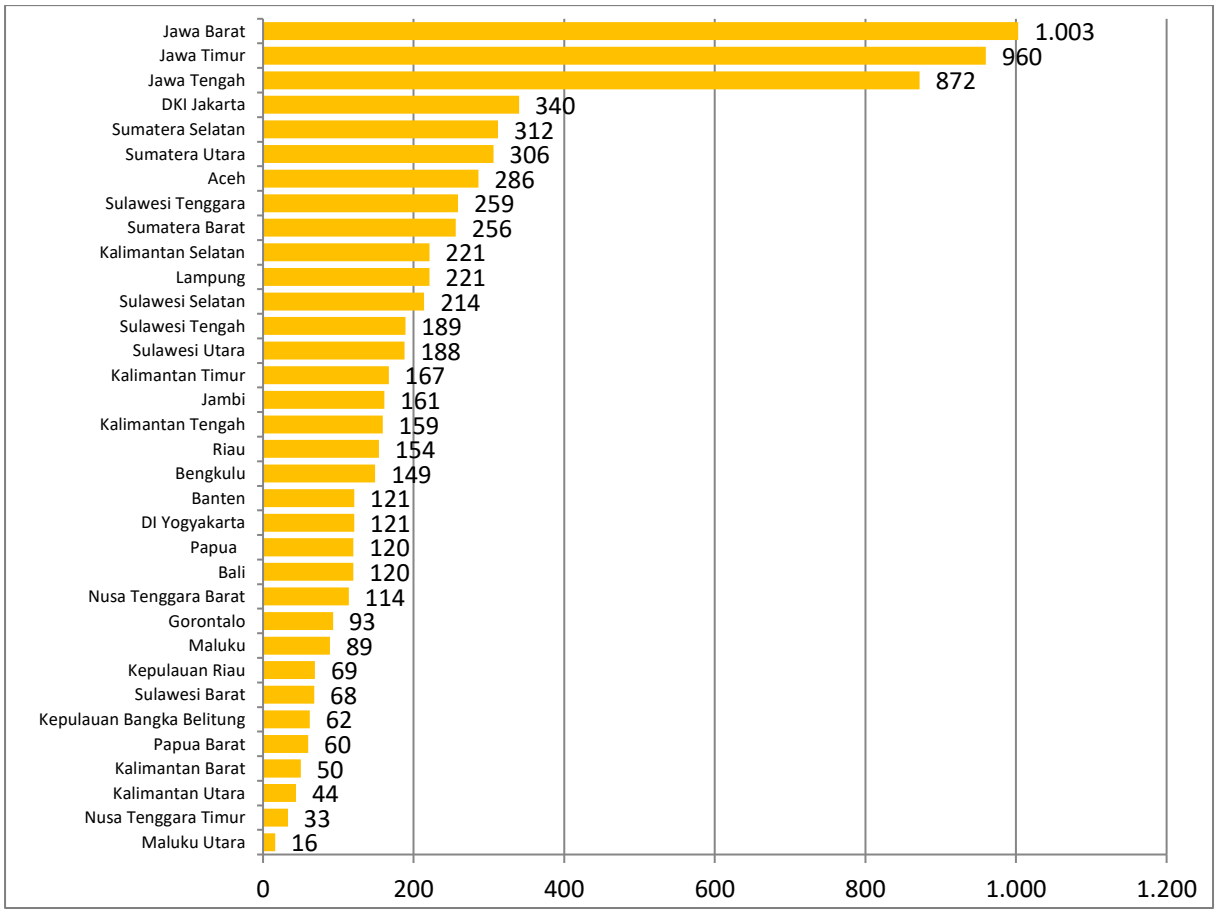
GAMBAR 2.6
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN OLAHRAGA PADA KELOMPOK MASYARAKAT DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga adalah Puskemas yang menyelenggarakan upaya kesehatan olahraga melalui pembinaan kelompok olahraga dan atau pelayanan kesehatan olahraga di wilayah kerjanya. Indikator persentase Puskemas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya tercapai sebanyak 4.862 Puskesmas (49,49%) dari target renstra sebanyak 3.907 Puskesmas (40%). Indikator ini didapat dari Laporan Bulanan Kesehatan Pekerja (LBKP) 1 – 3 yang dilaporkan secara berjenjang dari Puskesmas, kabupaten/kota dan provinsi. Dari 34 provinsi tersebut, provinsi dengan jumlah Puskesmas yang mencapai target 40% (target renstra) berjumlah 23 provinsi.

GAMBAR 2.7
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN OLAHRAGA BAGI ANAK SEKOLAH DASAR (SD) DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Puskesmas melaksanakan kesehatan olahraga bagi anak SD adalah Puskesmas yang melakukan penjaringan dini atau pembinaan kebugaran jasmani anak sekolah melalui gerakan peregangan atau bermain pada jam istirahat. Tahun 2017 indikator persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan olahraga bagi anak SD mencapai 77,32% (7.597 Puskesmas) dari target 75% (7.325 Puskesmas). Indikator persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan olahraga bagi anak SD diperoleh melalui integrasi laporan dengan kegiatan Kesehatan Keluarga dan laporan Puskemas yang melaksanakan kesehatan olahraga di wilayah kerjanya.

Data mengenai Puskemas dengan pelayanan pengembangan (jumlah Puskemas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar, jumlah Puskemas yang melaksanakan kegiatan kesehatan OR pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya, jumlah Puskemas yang melaksanakan kesehatan olahraga bagi anak SD) secara lengkap dapat dilihat pada Lampiran 2.5.

5. Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pemerintah dalam menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan tradisional dengan meningkatkan kelembagaan struktur yang menangani bidang pelayanan kesehatan tradisional melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015, yaitu Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional, yang berada di bawah Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Pelayanan kesehatan tradisional berperan dalam siklus kehidupan atau *continuum of care* sejak dalam masa kandungan sampai usia lanjut, diberikan baik dengan metode keterampilan maupun ramuan. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional menyatakan bahwa jenis pelayanan kesehatan tradisional dibagi menjadi pelayanan kesehatan tradisional empiris, pelayanan kesehatan tradisional komplementer, dan pelayanan kesehatan tradisional integrasi, dan pelayanan kesehatan tradisional yang dimaksud harus dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat.

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

Adapun target yang ditetapkan pada tahun 2017 untuk indikator Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional sebesar 3.336 Puskesmas. Puskesmas telah menyelenggarakan kesehatan tradisional terhadap masyarakat di wilayah kerjanya jika memenuhi salah satu kriteria di bawah ini:

1. Puskesmas yang melaksanakan asuhan mandiri kesehatan tradisional ramuan (pemanfaatan taman obat keluarga) dan keterampilan (akupresur untuk keluhan ringan).
2. Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pembinaan meliputi pengumpulan data kesehatan tradisional, fasilitasi registrasi/perizinan dan bimbingan teknis serta pemantauan pelayanan kesehatan tradisional.
3. Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sudah dilatih pelayanan kesehatan tradisional (akupresur untuk perawat, bidan dan fisioterapi; akupunktur untuk dokter).

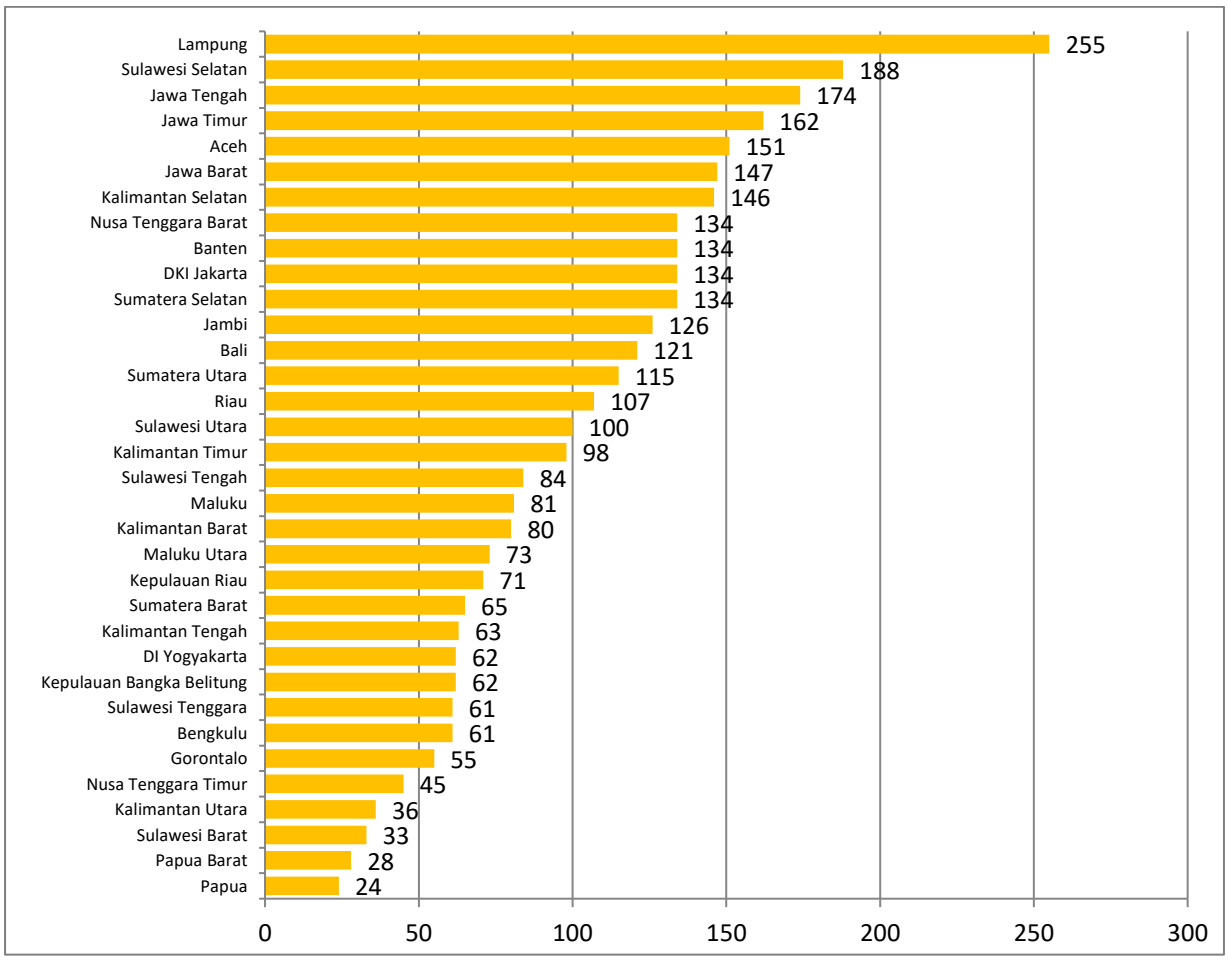
Indikator rumah sakit pemerintah (termasuk rumah sakit pemerintah daerah) yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional memiliki target sebesar 183 rumah sakit pemerintah. Rumah sakit pemerintah telah menyelenggarakan kesehatan tradisional jika memenuhi salah satu kriteria:

a. Memberikan pelayanan kesehatan tradisional oleh tenaga kesehatan yang kompeten sesuai peraturan perundangan.

b. Memiliki tenaga kesehatan terlatih kesehatan tradisional sesuai peraturan perundangan.

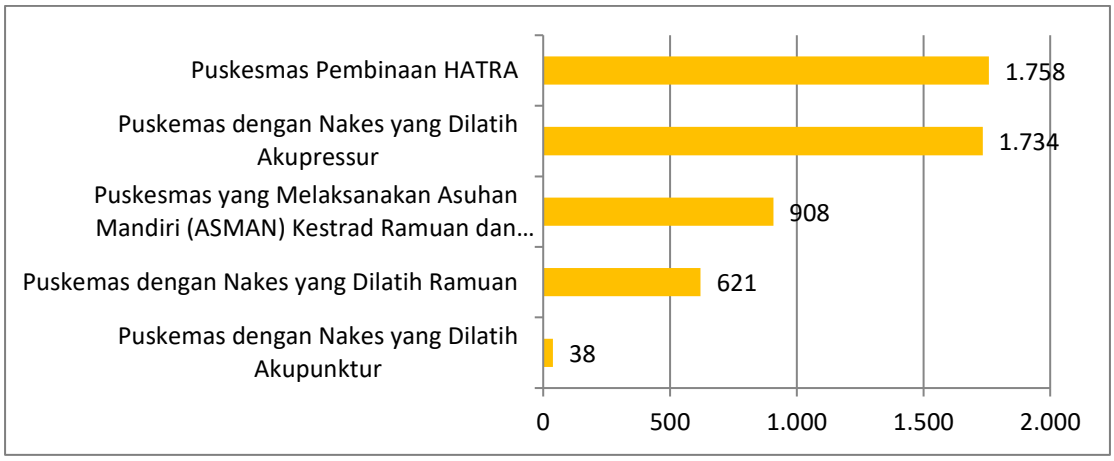
Untuk meningkatkan pengembangan pelayanan kesehatan tradisional perlu dilakukan upaya yang komprehensif dan sistematis dalam rencana aksi sebagai penjabaran dari Renstra Kementerian Kesehatan 2015-2019. Pada tahun 2017 terdapat 3.410 Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional, atau 34,70% dari 9.825 Puskesmas di 34 provinsi di Indonesia. Hasil tersebut menunjukkan bahwa target Renstra pada tahun 2017 (3.336 Puskesmas) sudah terpenuhi. Sedangkan capaian target rumah sakit pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional dalam tahun 2017 telah memenuhi target (183 rumah sakit), yaitu 184 rumah sakit dari 1009 rumah sakit pemerintah di 34 provinsi di Indonesia.

GAMBAR 2.8
PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

GAMBAR 2.9
PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN HATRA, ASMAN, DAN PELATIHAN NAKES DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Puskesmas yang telah melakukan pembinaan penyehat tradisional (HATRA) paling banyak berada di Provinsi Lampung dengan 243 Puskesmas, 37 Puskesmas yang melaksanakan asuhan mandiri (ASMAN) kesehatan tradisional ramuan dan keterampilan, 79 Puskesmas dengan tenaga kesehatan (nakes) yang sudah dilatih akupressur, 2 Puskesmas dengan nakes yang sudah dilatih akupunktur, dan 14 Puskesmas dengan nakes sudah dilatih ramuan. Provinsi dengan Puskesmas terbanyak kedua yang telah melakukan pembinaan penyehat tradisional (HATRA) adalah Provinsi Kalimantan Selatan, sebanyak 133 Puskesmas. Selain itu, di Provinsi Kalimantan Selatan sebanyak 27 Puskesmas sudah melaksanakan asuhan mandiri (ASMAN) kesehatan tradisional ramuan dan keterampilan, 9 Puskesmas dengan nakes yang sudah dilatih akupressur, 1 Puskesmas dengan nakes yang sudah dilatih akupunktur, dan 6 Puskesmas dengan nakes sudah dilatih ramuan.

Di Provinsi Sulawesi Barat dan Papua belum ada satu pun Puskesmas yang melakukan pembinaan penyehat tradisional (HATRA). Untuk Provinsi Sulawesi Barat, baru 1 Puskesmas yang melaksanakan asuhan mandiri (ASMAN) kesehatan tradisional ramuan dan keterampilan, 29 Puskesmas dengan nakes yang sudah dilatih akupressur, 1 Puskesmas dengan nakes yang sudah dilatih akupunktur, dan 10 Puskesmas dengan nakes sudah dilatih ramuan. Untuk Provinsi Papua, baru 1 Puskesmas yang melaksanakan asuhan mandiri (ASMAN) kesehatan tradisional ramuan dan keterampilan, 15 Puskesmas dengan nakes yang sudah dilatih akupressur, tidak ada Puskesmas dengan nakes yang sudah dilatih akupunktur, dan 13 Puskesmas dengan nakes sudah dilatih. Data mengenai jumlah Puskesmas yang telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional dapat dilihat pada Lampiran 2.6.

6. Akreditasi Puskesmas

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

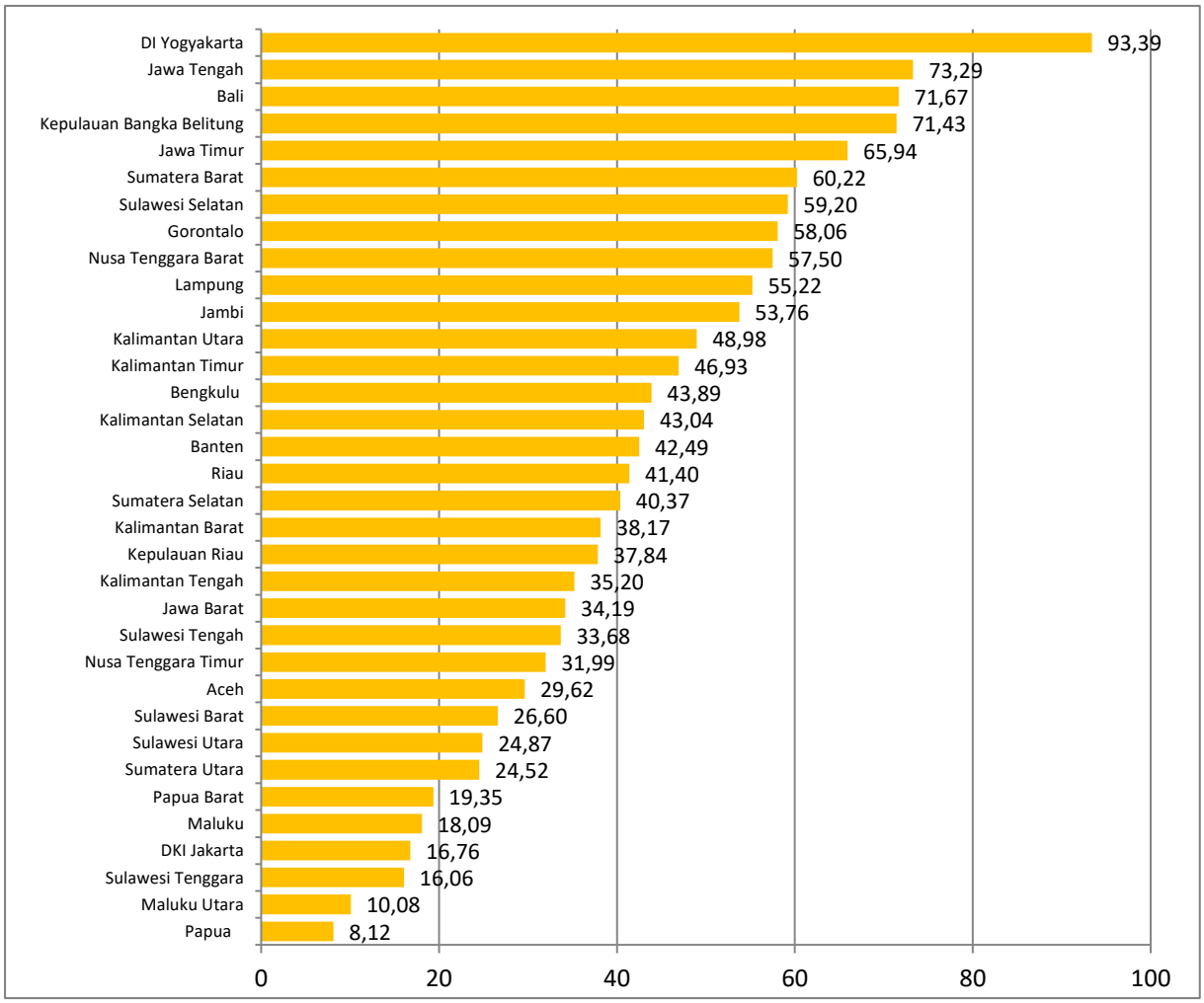
Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah memenuhi standar akreditasi. Akreditasi merupakan salah satu bentuk upaya peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan termasuk untuk pelayanan FKTP. Sesuai Permenkes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

Akreditasi menjadi pemicu Puskesmas dalam membangun sistem tata kelola yang lebih baik secara bertahap dan berkesinambungan melalui perbaikan tata kelola: 1) manajemen secara institusi, 2) manajemen program, 3) manajemen risiko, dan 4) manajemen mutu.

Pada tahun 2017, terdapat 4.223 Puskesmas yang telah terakreditasi atau sekitar 49,98% dari 9.825 Puskesmas. Provinsi dengan persentase Puskesmas terakreditasi terbanyak adalah Provinsi DI Yogyakarta (93,39%). Provinsi dengan persentase Puskesmas terakreditasi terendah adalah Papua (8,12%).

Dari 4.223 Puskesmas yang terakreditasi di tahun 2017, untuk tingkat kelulusan akreditasi masih didominasi oleh status kelulusan dasar dan madya. Adapun distribusi tingkat kelulusan akreditasi Puskesmas adalah sebanyak 1.506 (35,66%) Puskesmas terakreditasi dengan status kelulusan dasar, 2.239 (53,02%) Puskesmas terakreditasi dengan status kelulusan madya, 439 (10,40%) Puskesmas terakreditasi status kelulusan utama, dan 39 (0,92%) Puskesmas terakreditasi dengan status kelulusan paripurna. Data mengenai akreditasi Puskesmas dapat dilihat secara lengkap pada Lampiran 2.7.

GAMBAR 2.10
PERSENTASE AKREDITASI PUSKESMAS DI INDONESIA
TAHUN 2017



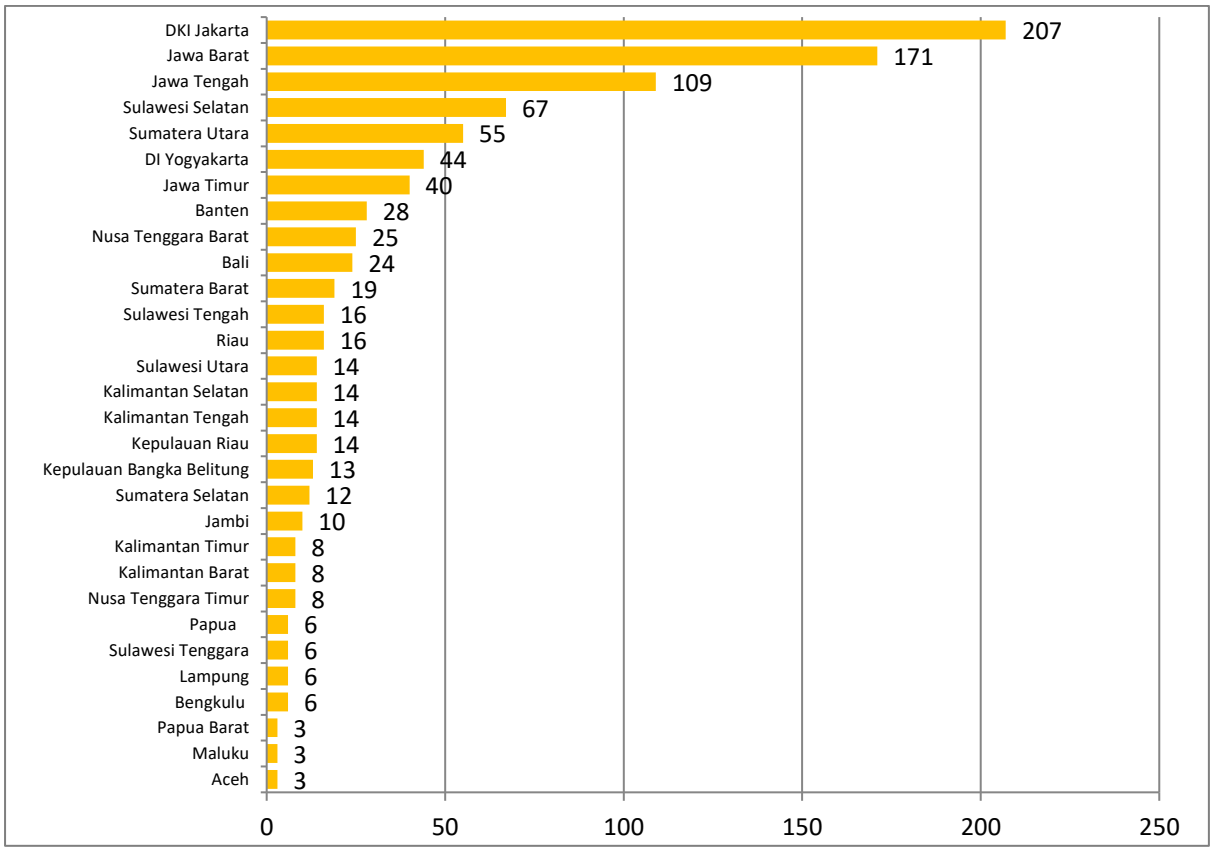
Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

B. KLINIK

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

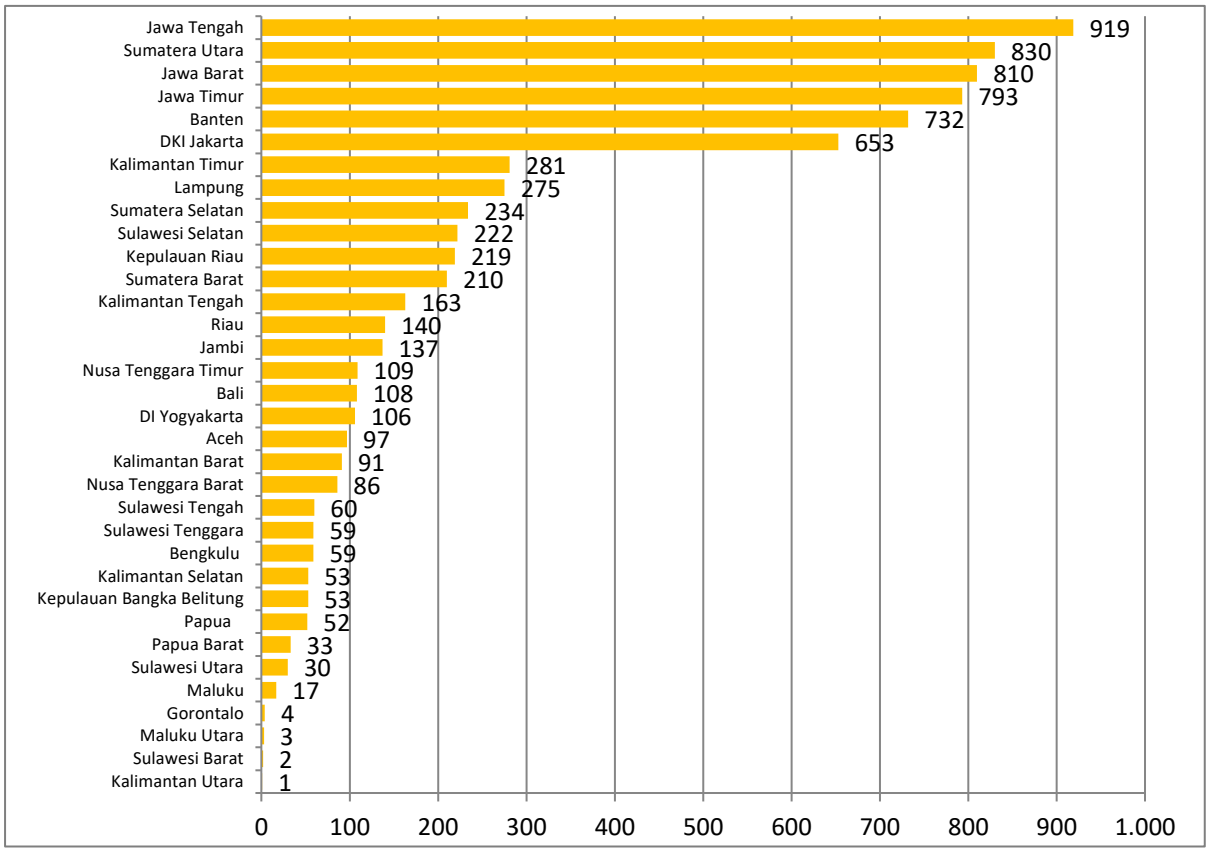
Pada tahun 2017, terdapat 8.610 klinik yang tersebar di seluruh Indonesia, yang terdiri dari 969 klinik utama dan 7.641 klinik pratama. Provinsi dengan klinik utama terbanyak adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 207 klinik utama dan terdapat empat provinsi yang tidak terdapat datanya, yaitu Provinsi Kalimantan Utara, Sulawesi Barat, Maluku Utara, dan Gorontalo. Sedangkan untuk klinik pratama, provinsi dengan jumlah klinik pratama terbanyak adalah Provinsi Jawa Tengah, yaitu 919 klinik pratama dan provinsi dengan jumlah klinik pratama paling sedikit adalah Kalimantan Utara, yaitu sebanyak 1 klinik pratama. Data mengenai klinik secara lengkap dapat dilihat pada Lampiran 2.8.

GAMBAR 2.11
JUMLAH KLINIK UTAMA PER PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

GAMBAR 2.12
JUMLAH KLINIK PRATAMA PER PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

C. PRAKTIK MANDIRI TENAGA KESEHATAN

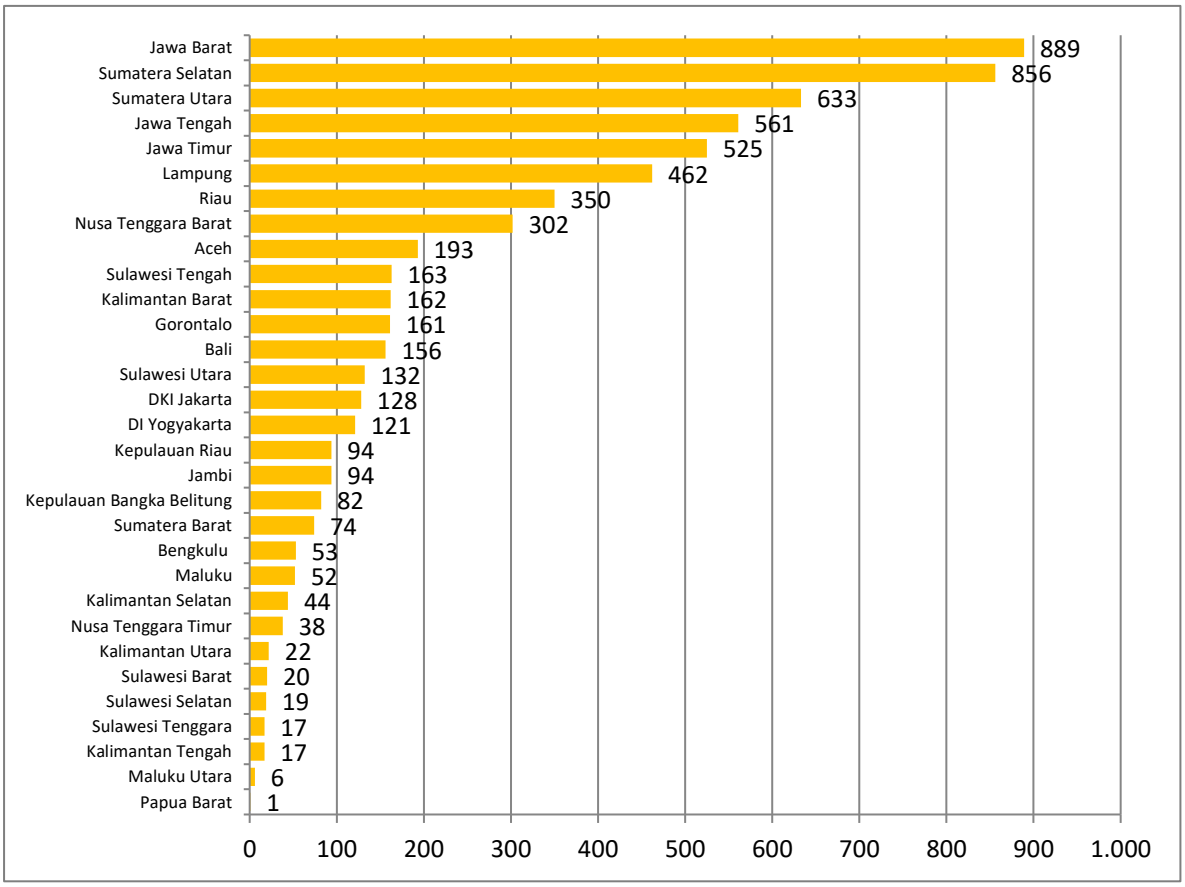
Dokter/dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran wajib memiliki SIP (Surat Izin Praktik) yang merupakan bukti tertulis yang diberikan dinas kesehatan kabupaten/kota kepada dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan. Selain itu, praktik mandiri dokter/dokter gigi wajib memiliki Surat Tanda Registrasi, selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia kepada dokter dan dokter gigi yang telah diregistrasi.

Pada tahun 2017, terdapat 6.427 praktik mandiri dokter umum dan 2.433 praktik mandiri dokter gigi. Provinsi dengan jumlah praktik mandiri dokter umum dan dokter gigi terbanyak adalah Provinsi Jawa Barat, yaitu 889 orang praktik mandiri dokter umum dan 401 praktik mandiri dokter gigi. Untuk data praktik mandiri dokter umum, terdapat 3 provinsi yang tidak terdapat datanya, yaitu Provinsi Banten, Kalimantan Timur, dan Papua. Sedangkan untuk data praktik mandiri dokter gigi, terdapat 5 provinsi yang tidak tersedia datanya, yaitu Provinsi Banten, Kalimantan Timur, Gorontalo, Papua Barat, dan Papua. Data mengenai praktik mandiri tenaga kesehatan ini dapat dilihat pada Lampiran 2.9.

GAMBAR 2.13

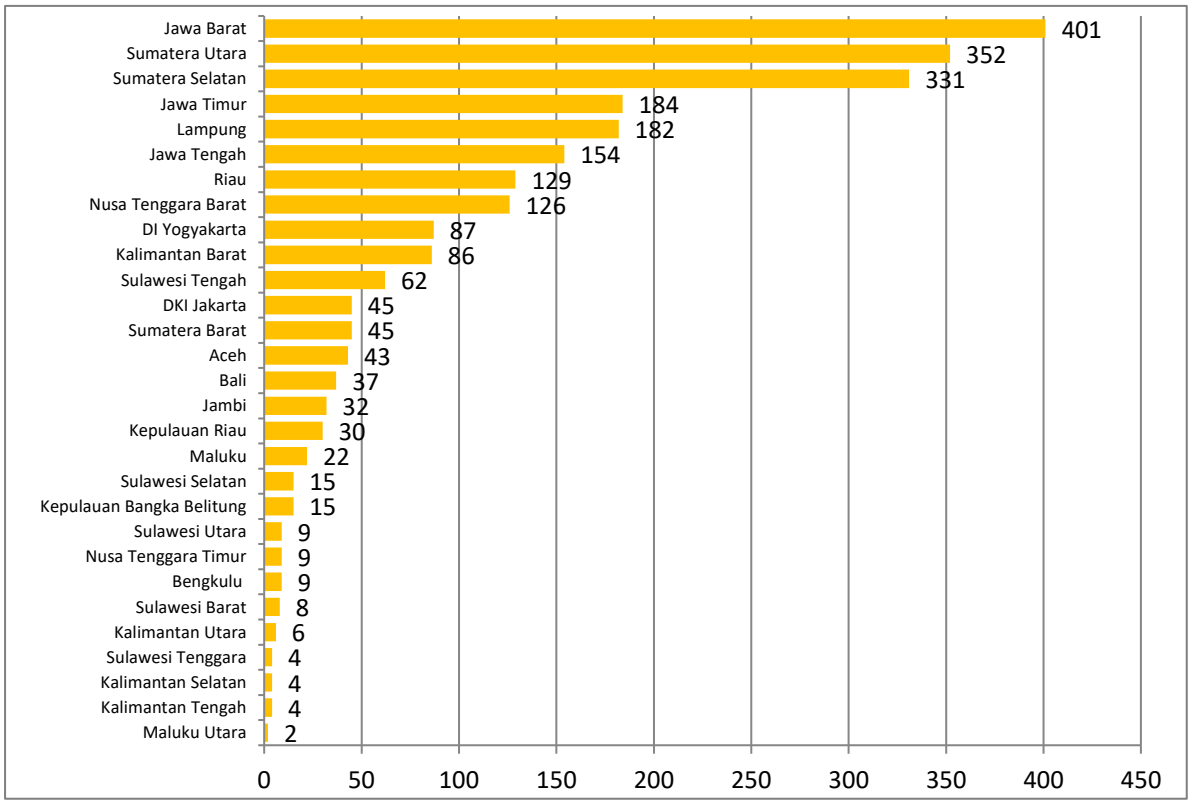
JUMLAH PRAKTIK MANDIRI DOKTER UMUM PER PROVINSI DI INDONESIA

TAHUN 2017



Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

GAMBAR 2.14
JUMLAH PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI PER PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

D. 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 kesehatan 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.

1. Jenis Rumah Sakit

Rumah sakit di Indonesia dari tahun 2013-2016 mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 jumlah rumah sakit sebanyak 2.406 meningkat menjadi 2.776 tahun 2017. Jumlah rumah sakit di Indonesia sampai dengan tahun 2017 terdiri dari 2.198 Rumah Sakit Umum (RSU) dan 578 Rumah Sakit Khusus (RSK).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56/Menkes/PER/I/2014 mengelompokkan rumah sakit berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan 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, atau kekhususan lainnya.

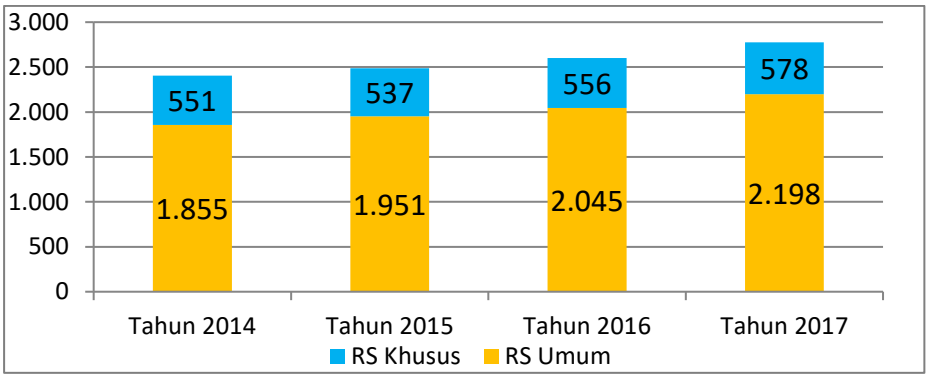
TABEL 2.2
PERKEMBANGAN JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM BERDASARKAN PENYELENGGARAAN DI INDONESIA TAHUN 2014 – 2017

No	Penyelenggara	2014	2015	2016	2017
PEMERINTAH					
1	Kementerian Kesehatan	14	14	14	14
2	Kepolisian	42	42	42	44
3	Tentara Nasional Indonesia	121	120	119	120
4	Kementerian Lain dan BUMN	65	61	67	14
Total		242	237	242	192
PEMERINTAH DAERAH					
1	Pemerintah Provinsi	52	68	75	87
2	Pemerintah Kabupaten	456	466	477	504
3	Pemerintah Kota	81	87	87	81
Total		589	621	639	672
SWASTA		**1.024**	**1.093**	**1.164**	**1.334**
Total		1.024	1.093	1.164	1.334
Total Keseluruhan		**1.855**	**1.951**	**2.045**	**2.198**

Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Perkembangan jumlah rumah sakit umum dan rumah sakit khusus dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 2.15.

GAMBAR 2.15
PERKEMBANGAN JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM DAN RUMAH SAKIT KHUSUS DI INDONESIA TAHUN 2014 – 2017



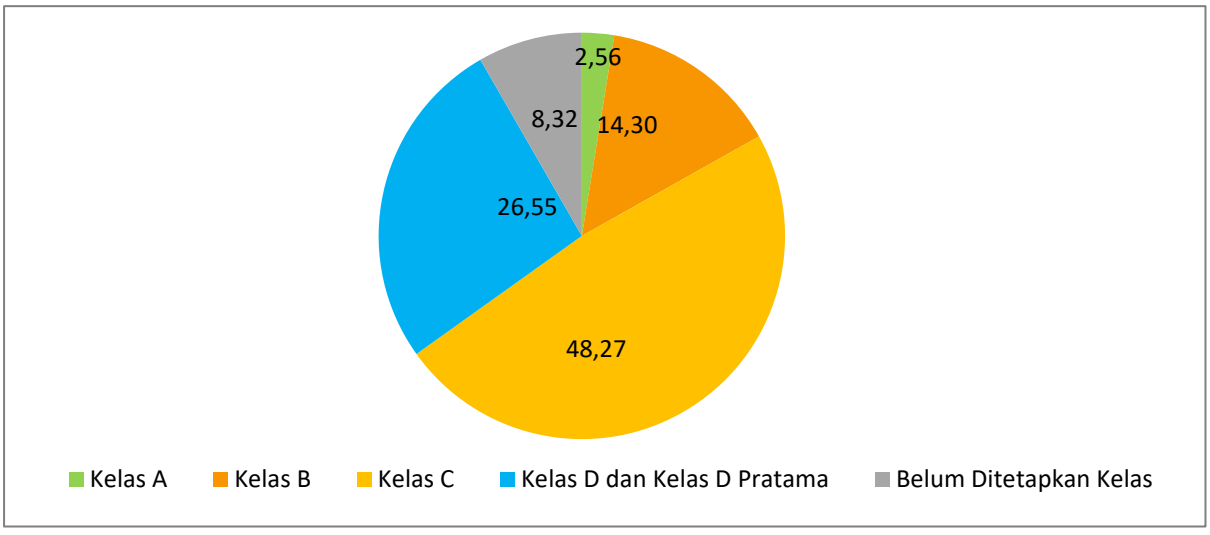
Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Terdapat 17 (tujuh belas) jenis rumah sakit khusus yang dapat dilihat pada Lampiran 2.10. Pada tahun 2017, rumah sakit ibu dan anak (RSIA) merupakan RSK terbanyak di Indonesia, yaitu sebesar 67,47% dari 578 RSK. Setelah itu, diikuti oleh rumah sakit jiwa yang memiliki proporsi sebesar 7,78%.

2. Kelas Rumah Sakit

Selain berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit juga dikelompokkan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan menjadi Kelas A, Kelas B, Kelas C, dan Kelas D. Pada tahun 2017, terdapat 2,56% RS Kelas A, 14,30% Kelas B, 48,27% RS Kelas C, 26,55% RS Kelas D dan kelas D Pratama, dan 8,32% RS lainnya belum ditetapkan kelas.

GAMBAR 2.16
PERSENTASE RUMAH SAKIT MENURUT KELAS DI INDONESIA TAHUN 2017

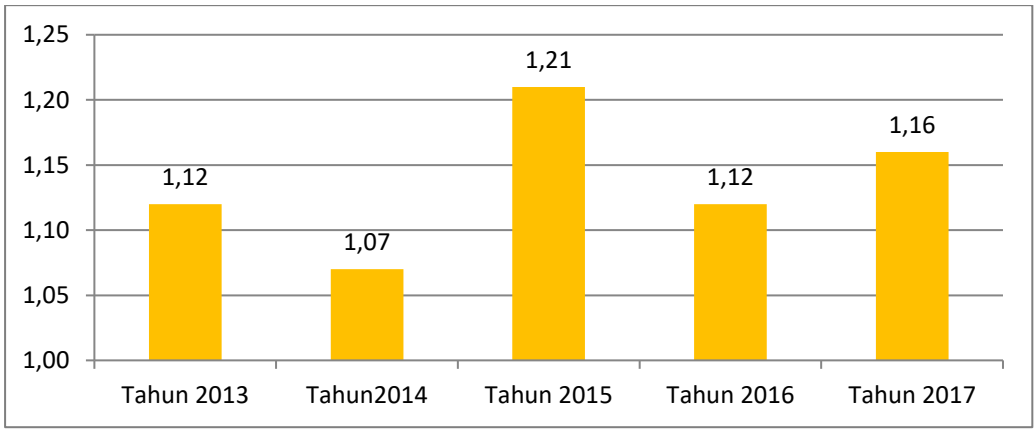


Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

3. 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 1.000 penduduk. Standar WHO adalah 1 tempat tidur untuk 1.000 penduduk. Rasio tempat tidur di rumah sakit di Indonesia dari tahun 2013-2017 sekitar 1 per 1.000 penduduk. Jumlah tempat tidur di Indonesia sudah tercukupi menurut WHO. Rasio tempat tidur di rumah sakit di Indonesia sejak tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 dapat dilihat pada Gambar 2.17.

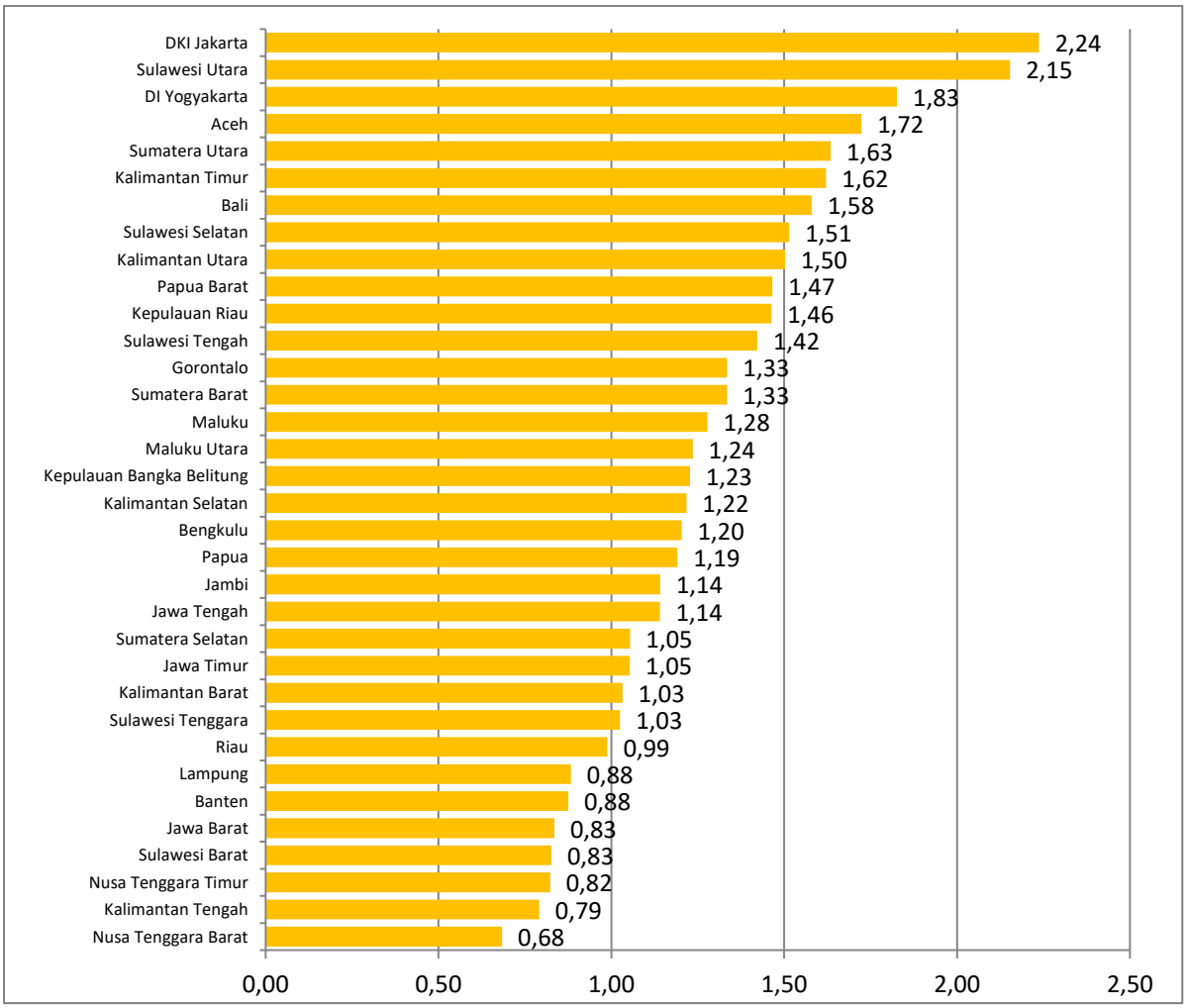
GAMBAR 2.17
RASIO JUMLAH TEMPAT TIDUR RUMAH SAKIT PER 1.000 PENDUDUK DI INDONESIA TAHUN 2013 – 2017



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Walaupun rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2017 telah mencukupi, namun ketika diuraikan per provinsi maka ditemukan masih ada delapan provinsi dengan rasio tempat tidur terhadap penduduknya kurang mencukupi, yaitu Riau (0,99), Lampung (0,88), Banten (0,88), Jawa Barat (0,83), Sulawesi Barat (0,83), Nusa Tenggara Timur (0,82), Kalimantan Tengah (0,79), dan Nusa Tenggara Barat (0,68). Rincian rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk selengkapnya disajikan pada Gambar 2.18.

GAMBAR 2.18
RASIO TEMPAT TIDUR RUMAH SAKIT PER 1.000 PENDUDUK DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Rasio tempat tidur rumah sakit tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 2,24, Sulawesi Utara sebesar 2,15, dan DI Yogyakarta sebesar 1,83.

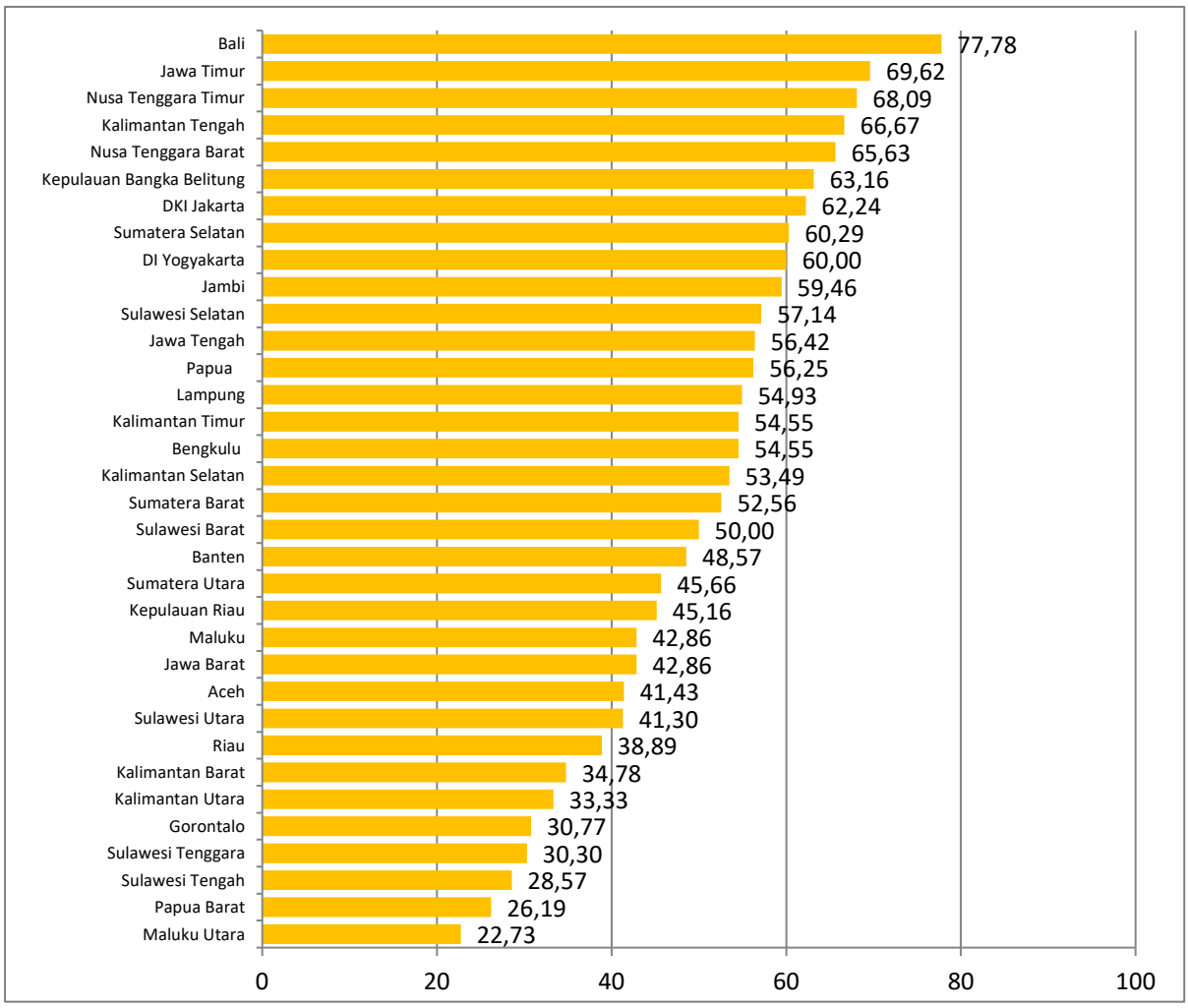
4. Akreditasi Rumah Sakit

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, Menteri Kesehatan Republik Indonesia membuat keputusan No.214/Menkes/SK/II/2007 mengenai standarisasi sistem pelayanan berstandar internasional melalui program akreditasi. Definisi akreditasi rumah sakit dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2017 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 telah terakreditasi oleh lembaga *International Society for Quality in Health Care* (ISQua).

Sampai tahun 2017, persentase rumah sakit yang terakreditasi di Indonesia sebesar 53,47%. Provinsi dengan rumah sakit terakreditasi tertinggi dan di atas 50% adalah Bali, Jawa Timur, dan Nusa Tenggara Timur masing masing 77,78%, 69,62% dan 68,09%. Provinsi Maluku Utara merupakan provinsi dengan persentase rumah sakit terakreditasi terendah, yaitu 22,73% dari 22 rumah sakit.

Era globalisasi dan persaingan pasar bebas diperlukan peningkatan mutu dalam segala bidang, antara lain peningkatan mutu secara berkelanjutan dan keselamatan pasien di rumah sakit menuju kualitas pelayanan global yang diakui secara internasional. Untuk menuju pelayanan rumah sakit bertaraf internasional maka Kementerian Kesehatan memperbaiki regulasi dan sistem penyelenggaraan akreditasi. Hingga akhir tahun 2017 tercatat sebanyak 25 rumah sakit yang terakreditasi internasional *Joint Commission International* (JCI) yaitu 9 rumah sakit UPT Vertikal Kementerian Kesehatan, 1 RS milik TNI, dan 15 rumah sakit swasta. Informasi lebih rinci tentang rumah sakit menurut provinsi terdapat pada Lampiran 2.10, 2.11, 2.12, 2.13, 2.14, dan 2.15.

GAMBAR 2.19
PERSENTASE AKREDITASI RUMAH SAKIT DI INDONESIA
TAHUN 2017

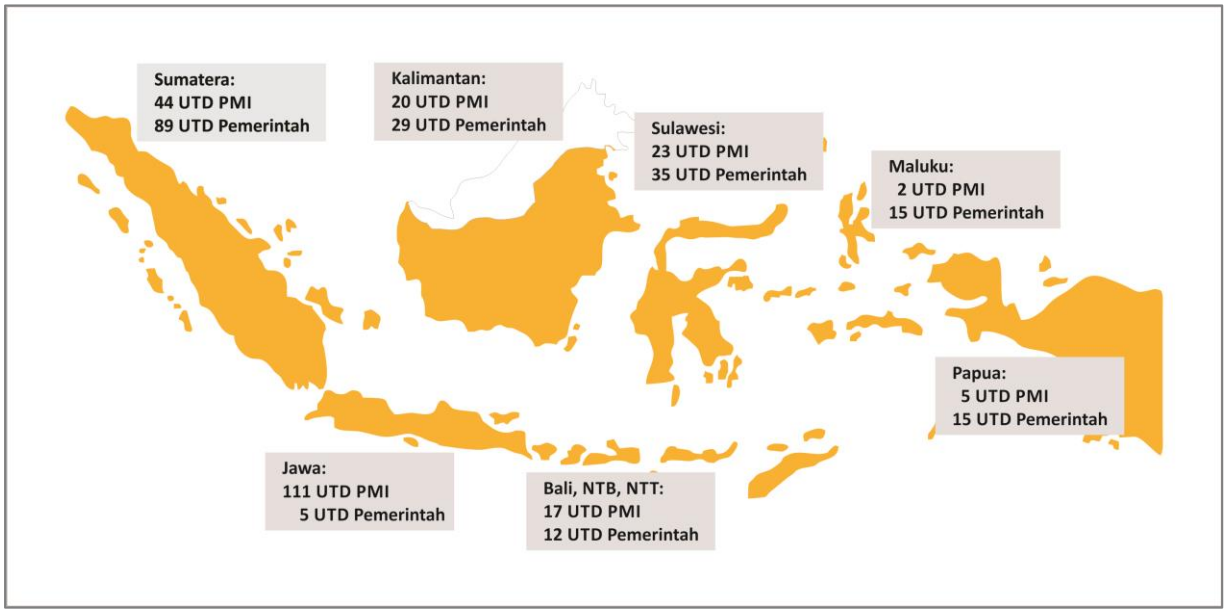


Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

E. UNIT TRANSFUSI DARAH (UTD)

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

GAMBAR 2.20
DISTRIBUSI UNIT TRANSFUSI DARAH (UTD) DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Dari Gambar 2.20 di atas, terlihat bahwa jumlah UTD secara total paling banyak terdapat di Pulau Sumatera, yaitu berjumlah sebesar 133 unit (44 UTD PMI dan 89 UTD Pemerintah). Jumlah UTD paling sedikit terdapat di Pulau Maluku, yaitu 17 unit (2 UTD PMI dan 15 UTD pemerintah). Data mengenai Unit Transfusi Darah ini dapat dilihat secara lengkap pada Lampiran 2.16.

F. INSTITUSI PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN

1. Jumlah Politeknik Kesehatan

Pembangunan kesehatan berkelanjutan membutuhkan tenaga kesehatan yang memadai baik dari segi jenis, jumlah maupun kualitas. Untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang berkualitas tentu saja dibutuhkan proses pendidikan yang berkualitas pula. Kementerian Kesehatan RI merupakan institusi dari sektor pemerintah yang berperan di dalam penyediaan tenaga kesehatan yang berkualitas tersebut.

Dalam rangka meningkatkan kualitas tenaga kesehatan melalui penjaminan mutu dan kompetensi lulusan institusi pendidikan tenaga kesehatan, dikeluarkan Surat Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dan Menteri Kesehatan Nomor 355/E/O/2012 tentang Alih Bina Penyelenggaraan Program Studi pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan dari Kementerian Kesehatan kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, dan diperbaharui dengan Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 507/E/O/2013 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 355/E/O/2012. Dengan demikian, pembinaan akademik Politeknik Kesehatan menjadi tanggung jawab Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, namun pengaturan di luar akademik, yaitu pembinaan teknis tetap menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan.

Institusi pendidikan tenaga kesehatan selain tenaga medis terdiri dari Politeknik Kesehatan (Poltekkes) dan Non Politeknik Kesehatan (Non Poltekkes). Kementerian Kesehatan bertanggung jawab terhadap pembinaan teknis institusi Poltekkes. Sampai dengan Desember 2017 terdapat 38 Poltekkes di Indonesia, yang terdiri dari 132 program studi strata Diploma IV dan 266 program studi strata Diploma III (262 program studi reguler dan 4 program studi Pendidikan Jarak Jauh (PJJ)). Terdapat 11 kelompok jurusan di Poltekkes yaitu :

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

Program PJJ ini dibuka untuk program studi Keperawatan dan Kebidanan dan diperuntukkan bagi tenaga kesehatan (bidan dan perawat) yang belum memenuhi standar jenjang minimum pendidikan tinggi tenaga kesehatan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 17 Tahun 2013 dan Permenkes Nomor 1464 Tahun 2010. Dalam peraturan tersebut mengharuskan jenjang minimum kualifikasi perawat dan bidan adalah setara Ahli Madya (DIII). Dengan program PJJ ini, para perawat dan bidan dapat mengikuti kuliah tanpa harus meninggalkan tempat layanan mereka. Dua Poltekkes yang menyelengarakan program PJJ ini adalah Poltekkes Kupang dan Poltekkes Kalimantan Timur.

Pada tahun 2017 ini telah dibuka Program Studi (Prodi) S2 Terapan dan Program Studi Profesi Terapan. Prodi S2 Terapan yang telah dibuka di Poltekkes Semarang, yaitu:

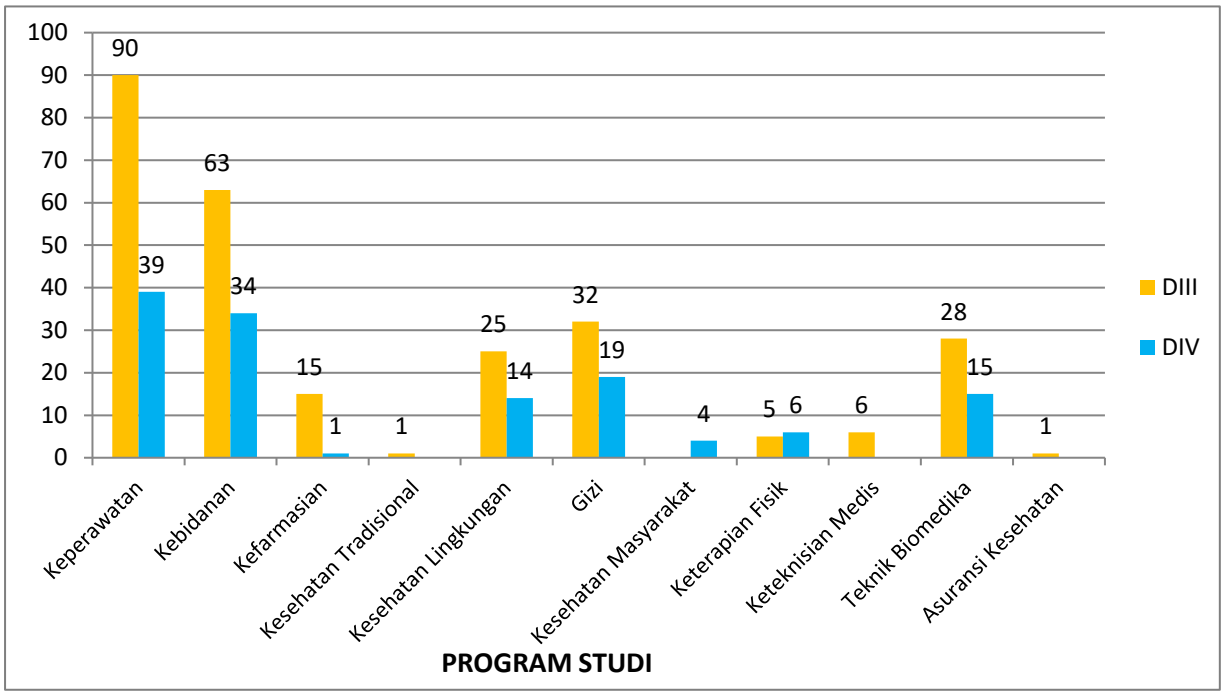
1. 1 Prodi S2 Terapan Keperawatan dengan jumlah peserta didik sebanyak 51 orang;
2. 1 Prodi S2 Terapan Keperawatan Gigi dengan jumlah peserta didik sebanyak 16 orang;
3. 1 Prodi S2 Terapan Kebidanan sebanyak dengan jumlah peserta didik sebanyak 155 orang;

4. 1 Prodi S2 Terapan Teknik biomedika (*imaging diagnostic*) dengan jumlah peserta didik sebanyak 27 orang.

Prodi Profesi Terapan juga baru di beberapa poltekkes, yaitu:

1. Poltekkes Jakarta III yang terdiri dari 1 Prodi Profesi Keperawatan (Ners) dengan jumlah peserta didik sebanyak 40 orang dan 1 Prodi Profesi Bidan jumlah peserta didik sebanyak 59 orang;
2. Poltekkes Semarang yang terdiri dari 1 Prodi Profesi Keperawatan (Ners) dengan jumlah peserta didik sebanyak 66 orang dan 1 Prodi Profesi Bidan jumlah peserta didik sebanyak 62 orang;
3. Poltekkes Surakarta yang terdiri dari 1 Prodi Profesi Keperawatan (Ners) dengan jumlah peserta didik sebanyak 44 orang, 1 Prodi Profesi Bidan jumlah peserta didik sebanyak 39 orang, dan 1 Prodi Profesi Keterapian Fisik (Fisioterapi) dengan jumlah peserta didik sebanyak 251 orang;
4. Poltekkes Palu (yang terdiri dari 1 Prodi Profesi Keperawatan (Ners) dengan jumlah peserta didik sebanyak 59 orang.

GAMBAR 2.21
JUMLAH PROGRAM STUDI POLTEKKES DIPLOMA III DAN IV DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber : Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Program Studi Keperawatan merupakan program studi terbanyak pada Poltekkes di Indonesia, baik untuk jenjang Diploma III maupun Diploma IV, yaitu sebanyak 90 program studi untuk jenjang Diploma III (33,83%) dan 39 program studi untuk jenjang Diploma IV (29,54%). Kesehatan Tradisional dan Asuransi Kesehatan merupakan program studi dengan jumlah paling sedikit, yaitu 1 program studi untuk jenjang Diploma III dan tidak ada di jenjang Diploma IV. Sedangkan untuk jenjang Diploma IV yang paling sedikit adalah Kefarmasian, 1 program studi. Data dan informasi lebih rinci mengenai jumlah program studi di institusi Poltekkes terdapat pada Lampiran 2.17 dan Lampiran 2.19.

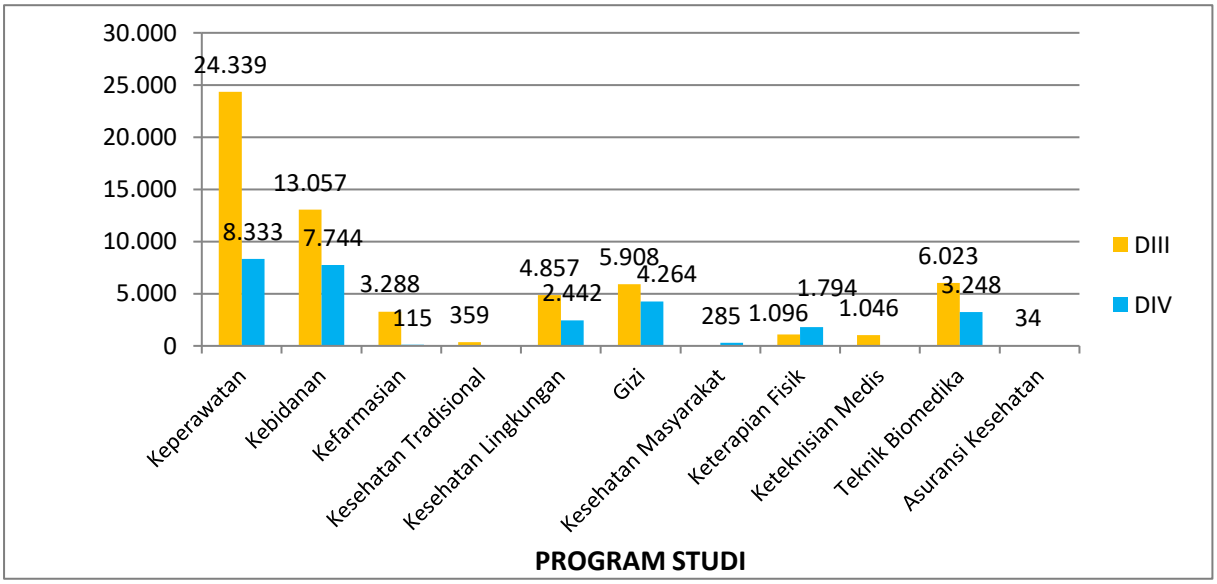
Pada tahun 2017, Kementerian Kesehatan menyelenggarakan program percepatan peningkatan jenjang pendidikan tenaga kesehatan yang masih di bawah Diploma III dengan

menggunakan metode Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL). Tujuan program ini adalah meningkatkan jenjang pendidikan tenaga kesehatan PNS yang masih berpendidikan di bawah Diploma III menjadi berlatar belakang Diploma III. Sasaran program adalah 17.601 tenaga kesehatan. Penyelenggara RPL adalah perguruan tinggi kesehatan yang ditunjuk oleh Kemenristekdikti baik Poltekkes Kemenkes maupun PT Kesehatan milik swasta melibatkan 472 perguruan tinggi. Masa studi terdiri dari 2 – 3 semester. Tahun 2017 tenaga kesehatan yang mengikuti program ini sebanyak 17.192 orang. Tahun 2020 program ini diharapkan dapat mengentaskan tenaga kesehatan menjadi minimal berlatar belakang Diploma III.

2. Peserta Didik

Peserta didik jenjang Diploma III (regular dan PJJ) pada seluruh Poltekkes di Indonesia sampai dengan Desember 2017 berjumlah 60.007 orang, sementara peserta didik jenjang Diploma IV berjumlah 28.225 orang. Jumlah peserta didik terbesar berasal dari kelompok tenaga kesehatan Keperawatan (Keperawatan dan Keperawatan Gigi), sebanyak 8.333 mahasiswa untuk jenjang Diploma IV dan sebanyak 24.339 mahasiswa untuk jenjang Diploma III.

GAMBAR 2.22
JUMLAH PESERTA DIDIK DIPLOMA III DAN DIPLOMA IV POLTEKKES DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber : Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Data dan informasi lebih rinci mengenai jumlah peserta didik di institusi Poltekkes terdapat pada Lampiran 2.17, 2.18, 2.19, 2.20, dan Lampiran 2.21.

G. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

1. Sarana Produksi dan Distribusi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan

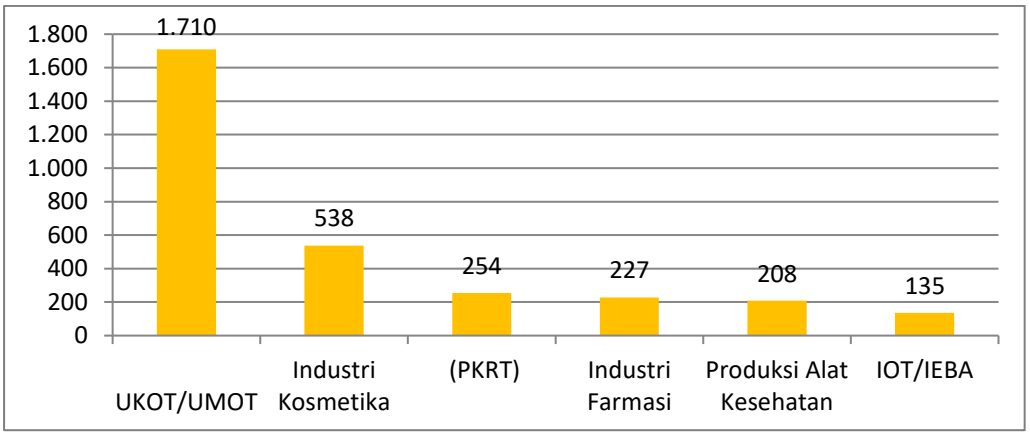
Ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan memiliki peran yang signifikan dalam pelayanan kesehatan. Akses masyarakat terhadap obat khususnya obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan 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 Kesehatan adalah meningkatkan akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) sesuai tugas pokok dan fungsi Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan yaitu meningkatkan 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 produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan antara lain Industri Farmasi, Industri Obat Tradisional (IOT), Usaha Kecil Obat Tradisional/Usaha Mikro Obat Tradisional (UKOT/UMOT), Produksi Alat Kesehatan (Alkes) dan Produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), dan Industri Kosmetika.

Sarana produksi dan distribusi di Indonesia masih menunjukkan adanya ketimpangan dalam hal persebaran jumlah. Sebagian besar sarana produksi maupun distribusi berlokasi di Pulau Sumatera dan Jawa sebesar 91,86% sarana produksi dan 74,63% sarana distribusi. Ketersediaan ini terkait dengan sumber daya yang dimiliki dan kebutuhan pada wilayah setempat. Kondisi ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan dalam kebijakan untuk mengembangkan jumlah sarana produksi dan distribusi kefarmasian dan alat kesehatan di wilayah Indonesia lainnya, sehingga terjadi pemerataan jumlah sarana tersebut di seluruh Indonesia. Selain itu, hal ini bertujuan untuk membuka akses keterjangkauan masyarakat terhadap sarana kesehatan di bidang kefarmasian dan alat kesehatan.

Jumlah sarana produksi pada tahun 2017 sebesar 3.072 sarana. Provinsi dengan jumlah sarana produksi terbanyak adalah Jawa Tengah, yaitu sebesar 1.076 sarana. Hal ini dapat disebabkan karena Jawa Tengah memiliki populasi yang besar dan wilayah yang luas. Jumlah sarana produksi kefarmasian dan alat kesehatan pada tahun 2017 terdapat pada gambar berikut.

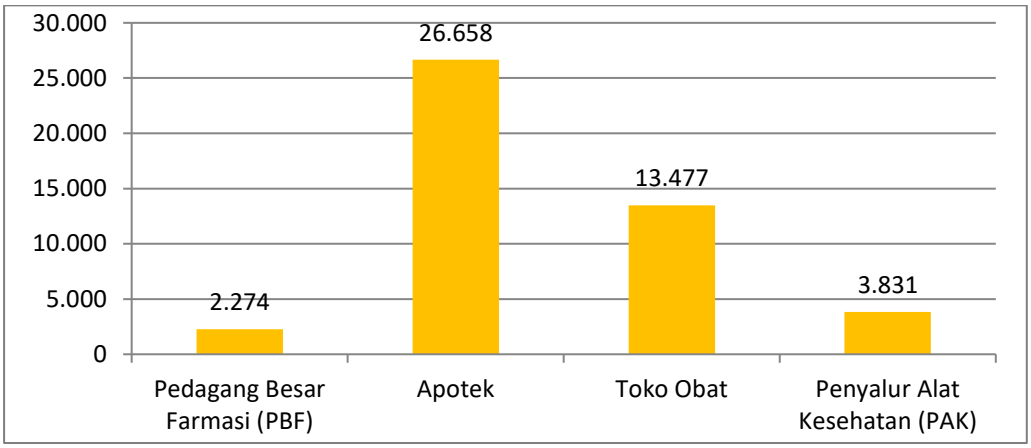
GAMBAR 2.23
JUMLAH SARANA PRODUKSI KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber : Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan yang dipantau jumlahnya oleh Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan antara lain Pedagang Besar Farmasi (PBF), Apotek, Toko Obat, dan Penyalur Alat Kesehatan (PAK). Jumlah sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan pada tahun 2017 sebesar 46.240 sarana. Gambar berikut menyajikan jumlah sarana distribusi kefarmasian pada tahun 2017.

GAMBAR 2.24
JUMLAH SARANA DISTRIBUSI KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber : Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Data lebih rinci mengenai jumlah sarana produksi dan distribusi kefarmasian menurut provinsi terdapat pada Lampiran 2.22 dan Lampiran 2.23.

2. Ketersediaan Obat dan Vaksin

Dalam upaya peningkatan ketersediaan obat publik dan perbekalan kesehatan melalui tersedianya obat, vaksin dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau di pelayanan kesehatan pemerintah, Kementerian Kesehatan telah menetapkan indikator rencana strategis tahun

2015-2019 terkait program kefarmasian dan alat kesehatan, yaitu meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi, dan alat kesehatan. Indikator tercapainya sasaran hasil tersebut pada tahun 2017 yaitu persentase Puskesmas yang memiliki 80% obat dan vaksin esensial (pemantauan dilakukan terhadap 20 *item* obat indikator).

Pemantauan ketersediaan obat tahun 2017 digunakan untuk mengetahui kondisi tingkat ketersediaan obat di Puskesmas. Kegiatan 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 provinsi atau kabupaten/kota akan mempermudah penyusunan prioritas bantuan maupun intervensi program di masa yang akan datang.

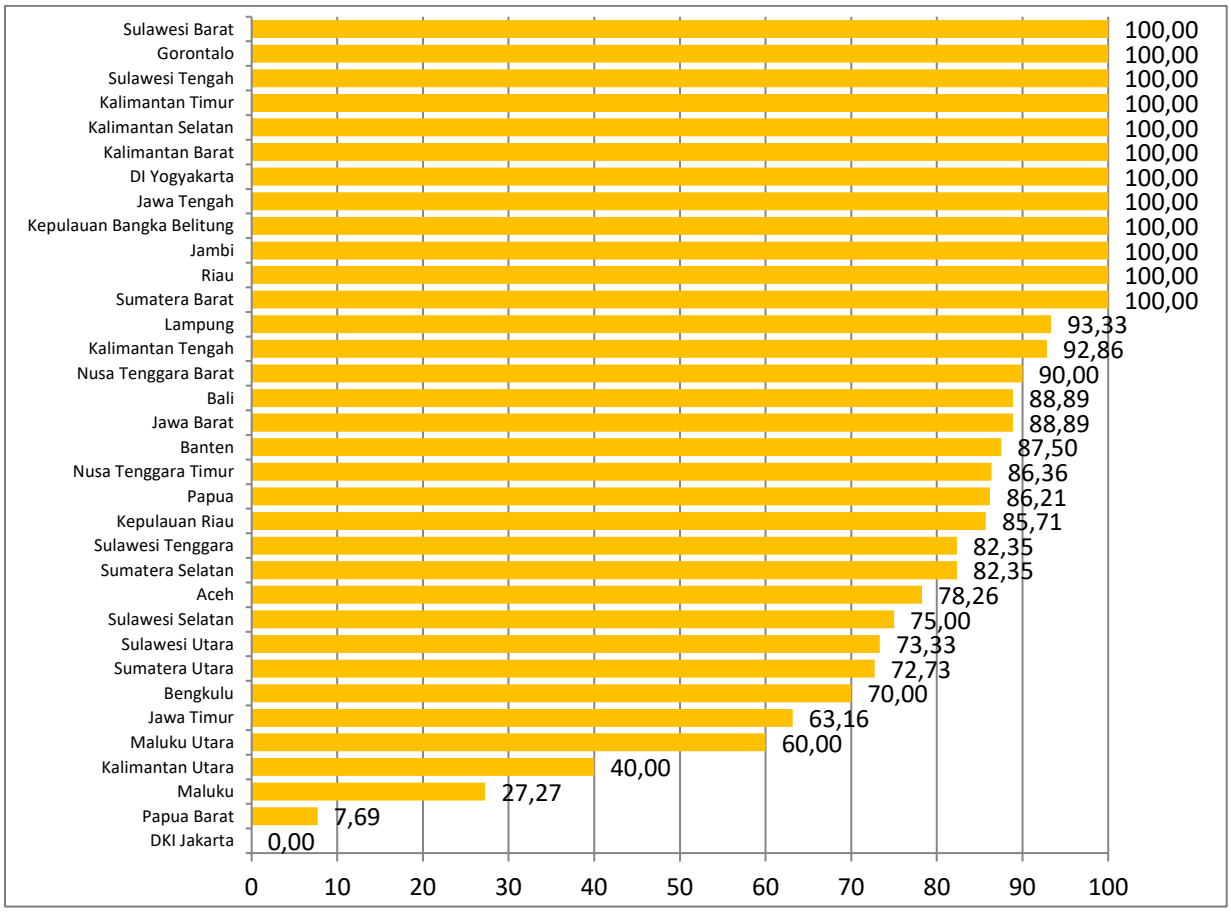
Untuk mendapatkan gambaran ketersediaan obat dan vaksin di Indonesia, dilakukan pemantauan ketersediaan obat dan vaksin. Obat yang dipantau ketersediaannya merupakan obat indikator yang digunakan untuk pelayanan kesehatan dasar dan obat yang mendukung pelaksanaan program kesehatan. Jumlah *item* obat yang dipantau adalah 20 *item* obat dan vaksin. Jumlah Puskesmas yang melapor sebanyak 8.472 dari 9.825 Puskesmas di Indonesia (86,23%), dengan jumlah Puskesmas yang memiliki 80% obat dan vaksin essensial sebanyak 7.285 Puskesmas.

Berdasarkan data dan perhitungan yang dilakukan oleh Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan didapatkan bahwa 85,99% Puskesmas dari Puskesmas yang melapor memiliki 80% obat dan vaksin esensial. Hasil tersebut menunjukkan bahwa persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas telah mencapai target Renstra tahun 2017. Data dan informasi lebih rinci mengenai Puskesmas yang menyediakan 20 *item* obat dan vaksin terdapat pada Lampiran 2.24.

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

Renstra Kementerian Kesehatan juga memantau instalasi farmasi kabupaten/kota yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar. Pada tahun 2017 di Indonesia terdapat 81,32% instalasi farmasi kabupaten/kota yang telah melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar. Penggunaan tersebut telah memenuhi target Renstra tahun 2017 yaitu sebesar 65%.

GAMBAR 2.25
PERSENTASE INSTALASI FARMASI KABUPATEN/KOTA YANG MELAKUKAN MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DAN VAKSIN SESUAI STANDAR DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber : Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Pada gambar di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar provinsi telah memenuhi target 65% yaitu 28 provinsi (82,35%). Terdapat 6 provinsi yang belum mencapai target Renstra 2017 dan terdapat 12 provinsi yang telah mencapai target sebesar 100%. Data dan informasi lebih rinci mengenai instalasi farmasi kabupaten/kota yang telah melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar menurut provinsi terdapat pada Lampiran 2.25.

H. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)

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

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 dating ke Posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Kegiatan utama tersebut, mencakup:

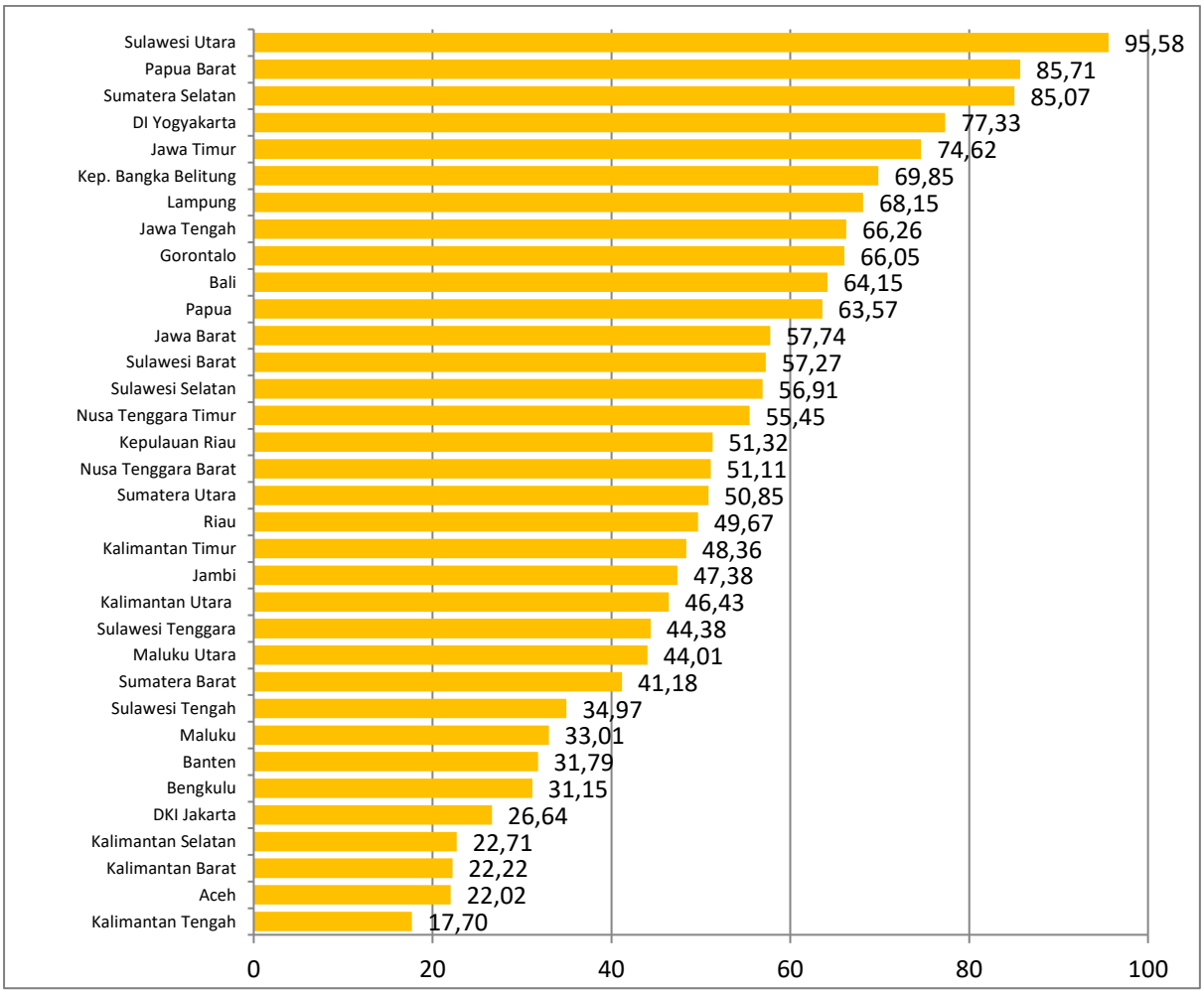
- Kesehatan ibu dan anak;
- Keluarga Berencana;
- Imunisasi;
- Gizi;
- Pencegahan dan penanggulangan diare.

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 Anak Usia Dini (PAUD);
- Berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya.

Pada tahun 2017, jumlah Posyandu di Indonesia adalah sebanyak 294.428 Posyandu dan sebanyak 169.087 atau sekitar 57,43% Posyandu merupakan Posyandu aktif. Posyandu aktif adalah Posyandu yang mampu melaksanakan kegiatan utamanya secara rutin setiap bulan (KIA: ibu hamil, ibu nifas, bayi, balita, KB, imunisasi, gizi, pencegahan dan penanggulangan diare) dengan cakupan masing-masing minimal 50% dan melakukan kegiatan tambahan. Data mengenai Posyandu secara lengkap dapat dilihat pada Lampiran 2.26.

GAMBAR 2.26
PERSENTASE POSYANDU AKTIF PER PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

***

III.

SDM KESEHATAN

III. SDM 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.

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

Pada bab ini, akan dibahas mengenai SDMK terutama fokus kepada jumlah, rasio, registrasi, jumlah lulusan, dan pendayagunaan tenaga kesehatan.

A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

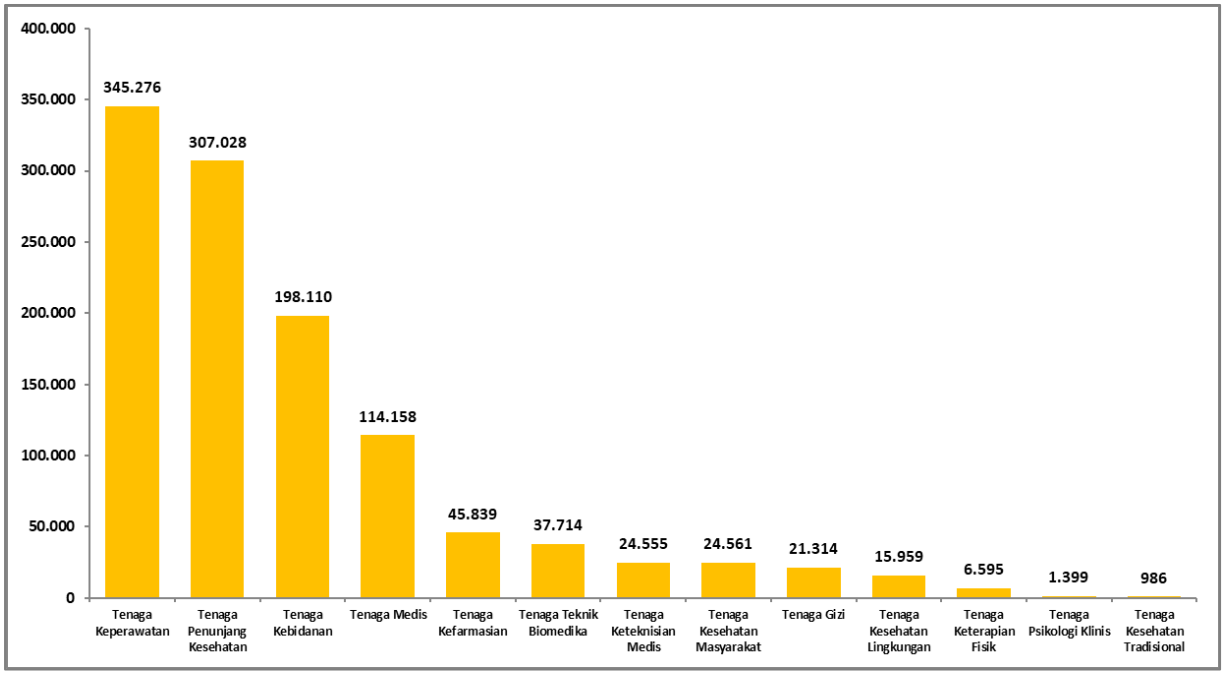
Tenaga di bidang kesehatan terdiri dari tenaga kesehatan dan asisten tenaga kesehatan. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan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

Tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi beberapa rumpun dan subrumpun. Rumpun tenaga kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 11 adalah tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterapian fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) setiap tahunnya mengumpulkan data SDMK berdasarkan tugas dan fungsi SDMK. Total SDMK di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 1.143.494 orang yang terdiri dari 836.466 orang tenaga kesehatan (73,15%) dan 307.028 orang tenaga penunjang kesehatan (26,85%). Proporsi tenaga kesehatan terbanyak yaitu tenaga keperawatan sebanyak 30,19% dari total tenaga kesehatan,

sedangkan proporsi tenaga kesehatan yang paling sedikit yaitu tenaga kesehatan tradisional 0,09% dari total tenaga kesehatan. Sebagian besar SDM kesehatan terdistribusi di Pulau Jawa, secara khusus di Provinsi Jawa Timur sebanyak 134.592 tenaga (11,77%), Jawa Barat sebanyak 130.343 tenaga (11,4%), dan Jawa Tengah sebanyak 127.351 tenaga (11,14%). Provinsi dengan jumlah SDM kesehatan paling sedikit yaitu Papua Barat sebanyak 5.209 tenaga (0,46%), Kalimantan Utara sebanyak 5.788 tenaga dan Sulawesi Barat sebanyak 6.225 tenaga (0,54%). Rincian lengkap mengenai rekapitulasi SDMK di Indonesia dapat dilihat di Lampiran 3.1.

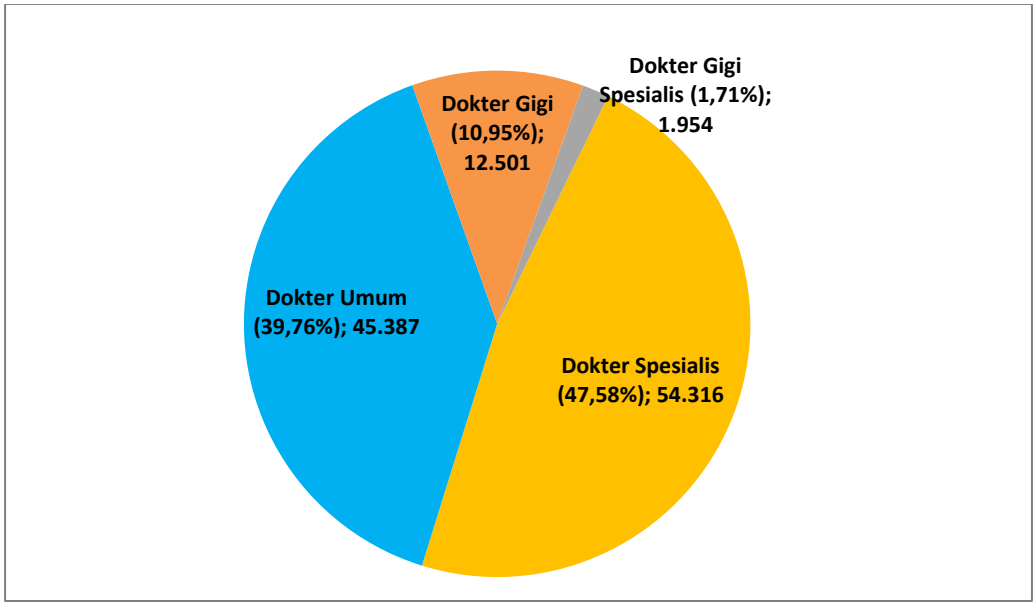
GAMBAR 3.1
REKAPITULASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI INDONESIA TAHUN 2017



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

Tenaga medis berdasarkan fungsi yaitu tenaga medis yang memberikan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai fungsinya. Proporsi tenaga medis terbanyak yaitu dokter spesialis sebanyak 47,58%. Jumlah dokter spesialis lebih banyak daripada dokter umum dapat disebabkan karena banyak dokter umum yang bekerja di luar fungsi pelayanan medis, yaitu di bidang manajemen. Selain itu, data ini belum termasuk data dokter praktik mandiri. Sebanyak 55% tenaga medis berada di Pulau Jawa dengan jumlah terbanyak berada di Provinsi Jawa Barat (16.308 orang), Jawa Timur (13.266 orang), dan Jawa Tengah (12.030 orang). Provinsi dengan tenaga medis paling sedikit adalah Sulawesi Barat (3.459 orang), Papua Barat (7.680 orang), dan Kalimantan Utara (2.652 orang).

GAMBAR 3.2
JUMLAH TENAGA MEDIS DI INDONESIA TAHUN 2017



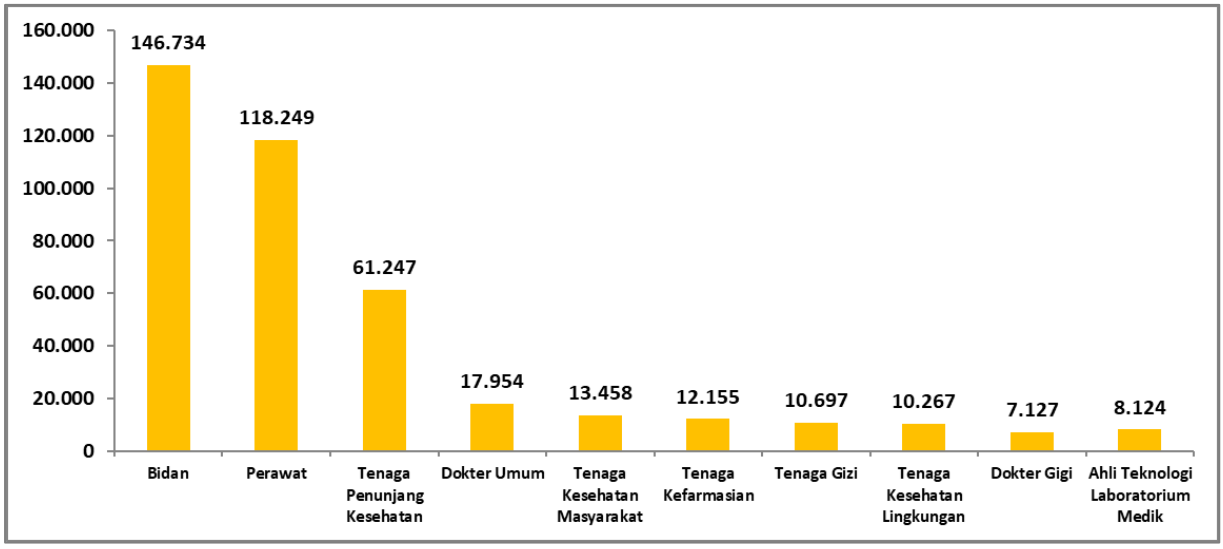
Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2018 (http://bppsdmk.kemkes.go.id)

1. Tenaga Kesehatan di Puskesmas

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

Pada peraturan yang sama di Pasal 16 Ayat 3 disebutkan bahwa minimal tenaga kesehatan di Puskesmas terdiri dari dokter atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi dan tenaga kefarmasian. Sedangkan tenaga penunjang kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lainnya.

GAMBAR 3.3
JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI PUSKESMAS
DI INDONESIA TAHUN 2017



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

Total SDMK di Puskesmas di Indonesia tahun 2017 adalah 406.012 orang yang terdiri dari 344.765 orang tenaga kesehatan (84,91%) dan 61.247 orang tenaga penunjang kesehatan (15,09%). Proporsi tenaga kesehatan di Puskesmas terbanyak yaitu bidan sebanyak 36,14% (146.734 orang), sedangkan proporsi tenaga kesehatan di Puskesmas yang paling sedikit yaitu dokter gigi sebesar 1,76% (7.127 orang).

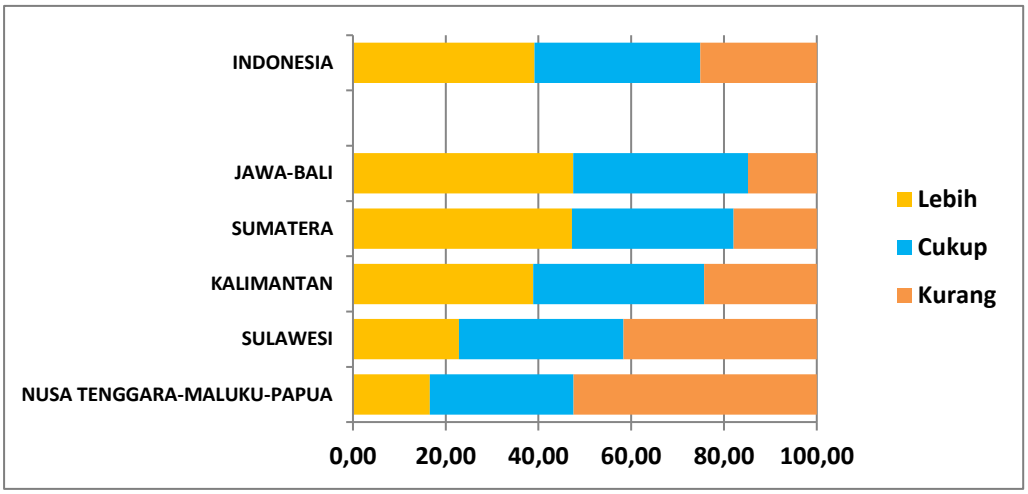
Jumlah dan jenis tenaga kesehatan Puskesmas dihitung berdasarkan analisis beban kerja dengan mempertimbangkan beberapa hal, yaitu jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerjanya, dan pembagian waktu kerja.

a. Kecakupan Dokter di Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 juga mengatur kecukupan tenaga kesehatan di Puskesmas Pada Puskesmas non rawat inap, minimal jumlah dokter adalah satu orang, sedangkan pada Puskesmas rawat inap minimal jumlah dokter dua orang, baik pada wilayah perkotaan, perdesaan, maupun kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pada tahun 2017, secara nasional terdapat 39,16% Puskesmas yang memiliki dokter melebihi jumlah standar yang ditetapkan, 35,7% Puskesmas sudah cukup dokter, dan 25,14% Puskesmas kekurangan dokter.

Berdasarkan regional, proporsi terbesar Puskesmas yang cukup dan kelebihan jumlah dokter terdapat di regional Jawa-Bali (85,2%) dan Sumatera (82,1%), sedangkan proporsi terbesar Puskesmas yang kekurangan dokter terdapat di regional Nusa Tenggara-Maluku-Papua (52,41%).

GAMBAR 3.4
PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN DOKTER MENURUT REGIONAL DI INDONESIA TAHUN 2017



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

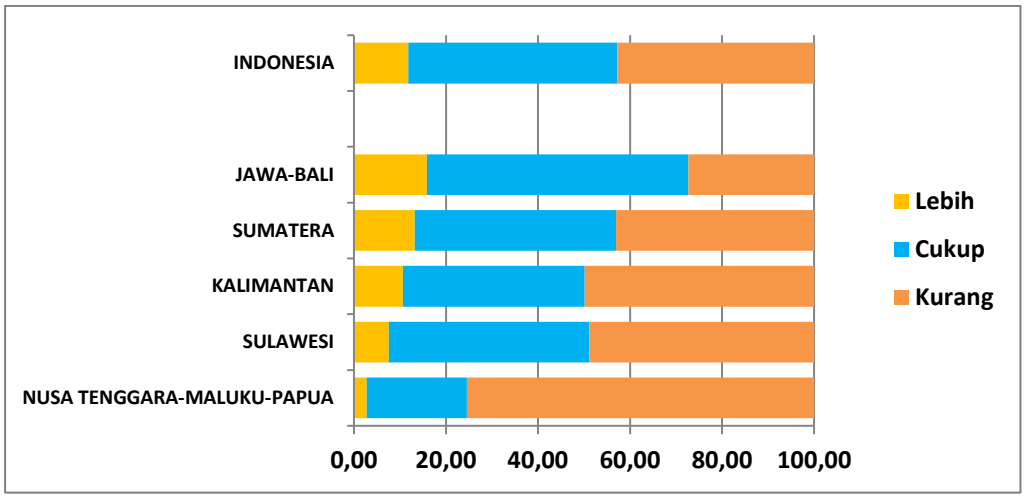
Regional Jawa-Bali dan regional Sumatera memiliki persentase Puskesmas dengan kategori lebih tertinggi di antara regional lainnya. Pada kategori cukup, semua regional memiliki persentase yang hampir sama. Namun demikian, regional Jawa-Bali memiliki persentase tertinggi dibandingkan regional lainnya. Regional Nusa Tenggara-Maluku-Papua memiliki proporsi puskesmas dengan kategori kurang tertinggi dibandingkan regional lainnya.

Provinsi dengan persentase tertinggi Puskesmas yang cukup dan berlebih jumlah dokter yaitu DKI Jakarta (98,6%), DI Yogyakarta (97,5%), dan Bali (96,7%). Provinsi dengan persentase tertinggi Puskesmas dengan kekurangan dokter adalah Maluku (69,7%), Papua Barat (62,7%), dan Papua (55,68%). Rincian lengkap mengenai persentase Puskesmas dengan kecukupan dokter dapat dilihat di Lampiran 3.3.

b. Kecukupan Dokter Gigi di Puskesmas

Jumlah dokter gigi di Puskesmas minimal satu orang, baik di Puskesmas rawat inap dan non rawat inap dan di wilayah perkotaan, perdesaan, maupun di kawasan terpencil dan sangat terpencil. Di Indonesia pada tahun 2017, terdapat 11,8% Puskesmas melebihi jumlah standar dokter gigi, 45,4% Puskesmas dengan jumlah dokter gigi cukup, dan 42,8% Puskesmas kekurangan dokter gigi. Berdasarkan regional, proporsi terbesar Puskesmas dengan dokter gigi cukup dan lebih terdapat di regional Jawa-Bali (72,7%) dan Sumatera (56,9%), sedangkan proporsi terbesar Puskesmas yang kekurangan dokter gigi terdapat di regional Nusa Tenggara-Maluku-Papua (75,5%).

GAMBAR 3.5
PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN DOKTER GIGI DI INDONESIA
TAHUN 2017



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

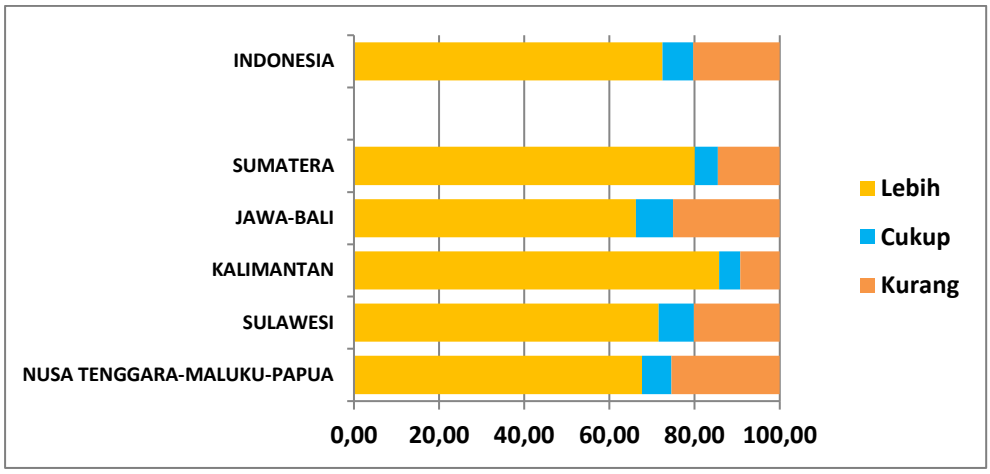
Regional Jawa-Bali memiliki persentase Puskesmas dengan kategori lebih dan kategori cukup tertinggi di antara regional lainnya. Sedangkan Regional Nusa Tenggara-Maluku-Papua memiliki proporsi Puskesmas dengan kategori kurang tertingi dibandingkan regional lainnya.

Provinsi dengan persentase tertinggi Puskesmas yang cukup dan berlebih jumlah dokter gigi yaitu Di Yogyakarta (97,5%), Bali (97,5%), dan DKI Jakarta (90,5%). Sedangkan persentase tertinggi Puskesmas yang kekurangan dokter gigi adalah Papua (88,4%), Maluku (87,4%), dan Papua Barat (85,7%). Rincian lengkap mengenai persentase Puskesmas dengan kecukupan dokter gigi dapat dilihat di Lampiran 3.3.

c. Kecukupan Perawat di Puskesmas

Perawat pada Puskesmas non rawat inap minimal berjumlah lima orang sedangkan pada Puskesmas rawat inap minimal berjumlah delapan orang. Kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah perkotaan, perdesaan, dan kawasan terpencil dan sangat terpencil. Di Indonesia pada tahun 2017, terdapat 72,5% Puskesmas memiliki jumlah perawat lebih dari standar yang ditetapkan, 7,2% Puskesmas dengan jumlah perawat cukup, dan 20,3% Puskesmas kekurangan perawat. Secara regional, proporsi terbesar Puskesmas dengan jumlah perawat cukup dan berlebih terdapat pada regional Kalimantan (90,7%) dan Sumatera (85,5%). Proporsi terbesar Puskesmas yang kekurangan jumlah perawat yaitu regional Nusa Tenggara-Maluku-Papua (25,4%).

GAMBAR 3.6
PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN PERAWAT DI INDONESIA
TAHUN 2017



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

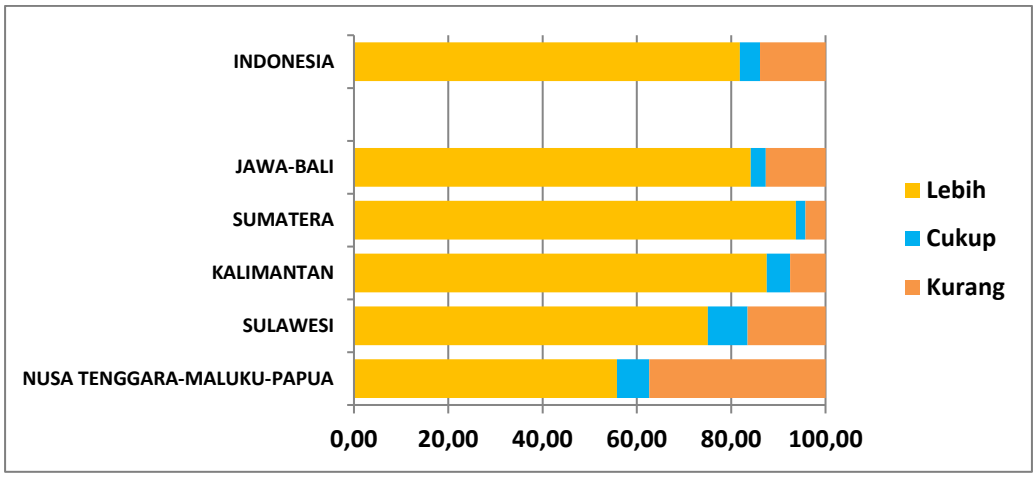
Regional Kalimantan memiliki persentase puskesmas dengan kategori lebih tertinggi di antara regional lainnya. Regional Jawa-Bali memiliki persentase Puskesmas dengan kategori cukup tertinggi. Sedangkan persentase Puskesmas dengan kategori kurang tertinggi terdapat di regional Nusa Tenggara-Maluku-Papua.

Jika dilihat persebarannya, provinsi dengan persentase tertinggi Puskesmas yang cukup dan berlebih jumlah perawat adalah Kepulauan Riau (97,1%), Kalimantan Tengah (96,9%), dan Riau (96,7%). Provinsi dengan persentase tertinggi Puskesmas yang kekurangan jumlah perawat adalah DKI Jakarta (81,4%), Papua Barat (31,8%), dan Papua (31%). Rincian lengkap mengenai persentase Puskesmas dengan kecukupan perawat dapat dilihat di Lampiran 3.3.

d. Kecukupan Bidan di Puskesmas

Jumlah bidan di Puskesmas non rawat inap minimal empat orang dan di Puskesmas rawat inap minimal tujuh orang. Kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah perkotaan, perdesaan, dan kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pada tahun 2017, secara nasional terdapat 81,9% Puskesmas memiliki bidan melebihi jumlah standar yang ditetapkan, 4,23% Puskesmas sudah cukup bidan, dan 13,9% Puskesmas kekurangan bidan. Berdasarkan regional, proporsi terbesar Puskesmas yang cukup dan berlebih jumlah bidan terdapat di regional Sumatera (95,74%) dan Kalimantan (92,5%), sedangkan proporsi terbesar Puskesmas yang kekurangan bidan terdapat di regional Nusa Tenggara-Maluku-Papua (37,4%).

GAMBAR 3.7
PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KECUKUPAN BIDAN DI INDONESIA
TAHUN 2017



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

Persentase Puskesmas dengan kategori lebih yang tertinggi terdapat di regional Sumatera. Regional Sulawesi memiliki persentase Puskesmas dengan kategori cukup tertinggi. Sedangkan Persentase Puskesmas dengan kategori kurang yang tertinggi terdapat di regional Nusa-Tenggara-Maluku-Papua.

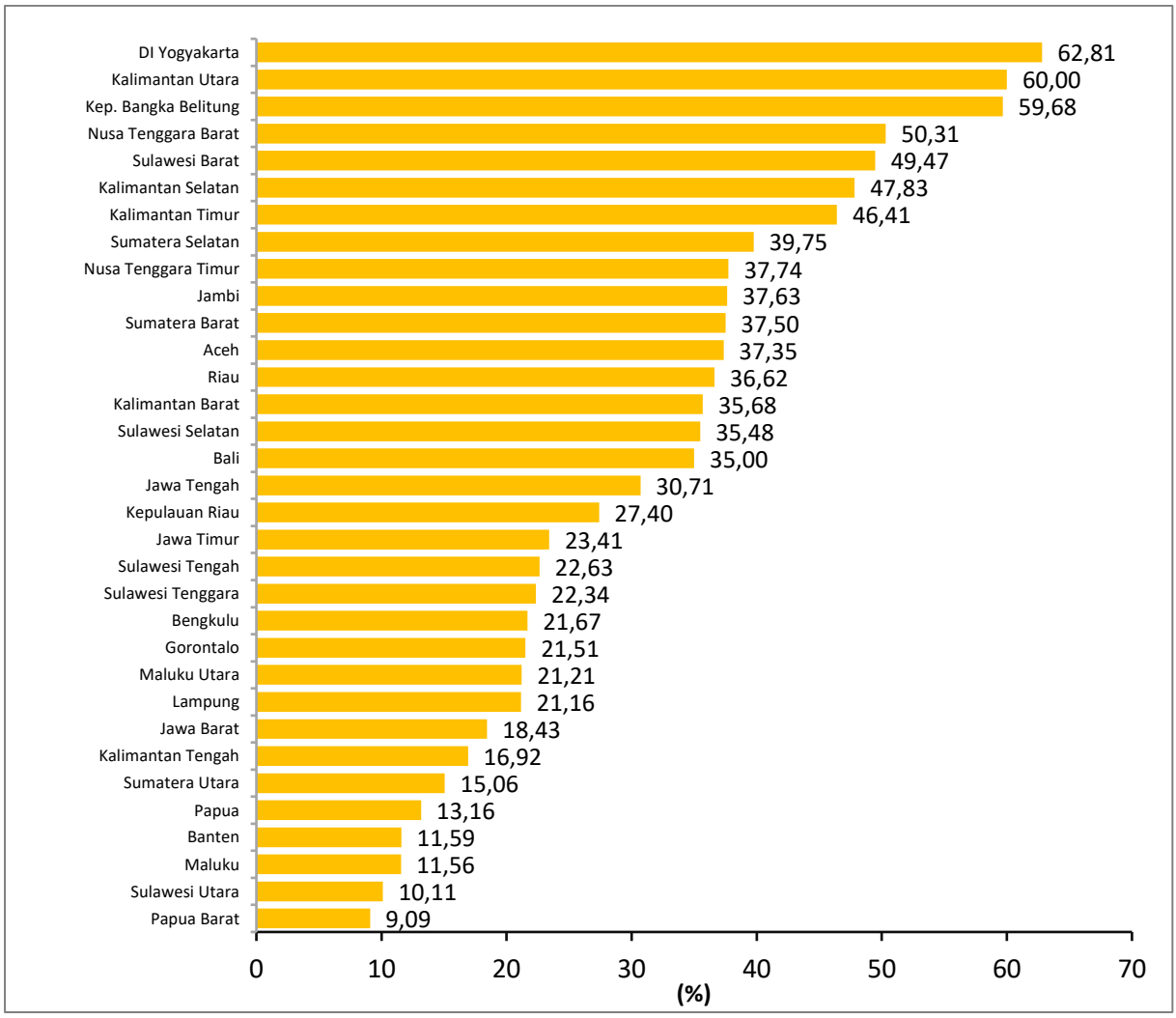
Provinsi dengan persentase tertinggi Puskesmas dengan jumlah bidan cukup dan berlebih yaitu Sumatera Barat (100%), Bali (100%), dan Kalimantan Selatan (98,7%). Provinsi dengan persentase tertinggi Puskesmas yang kekurangan bidan adalah DKI Jakarta (71,1%), Papua Barat (59,5%), dan Papua (54,9%). Rincian lengkap mengenai persentase Puskesmas dengan kecukupan bidan dapat dilihat di Lampiran 3.3.

Analisis kecukupan tenaga kesehatan di Puskesmas ini dilakukan berdasarkan standar jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas yang terlampir pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2015 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Hasil analisis ini berdasarkan data yang terkumpul dari dinas kesehatan provinsi.

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

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas tidak hanya tenaga medis tetapi juga tenaga promotif dan preventif untuk mendukung tugas Puskesmas dalam melaksanakan upaya kesehatan masyarakat. Dalam Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019, salah satu indikator dalam meningkatkan ketersediaan dan mutu SDMK sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yaitu jumlah Puskesmas yang memiliki lima jenis tenaga kesehatan promotif dan preventif. Tenaga kesehatan yang dimaksud adalah tenaga kesehatan lingkungan, tenaga kefarmasian, tenaga gizi, tenaga kesehatan masyarakat, dan analis kesehatan.

GAMBAR 3.8
PERSENTASE PUSKESMAS YANG MEMILIKI LIMA JENIS TENAGA KESEHATAN PROMOTIF DAN PREVENTIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



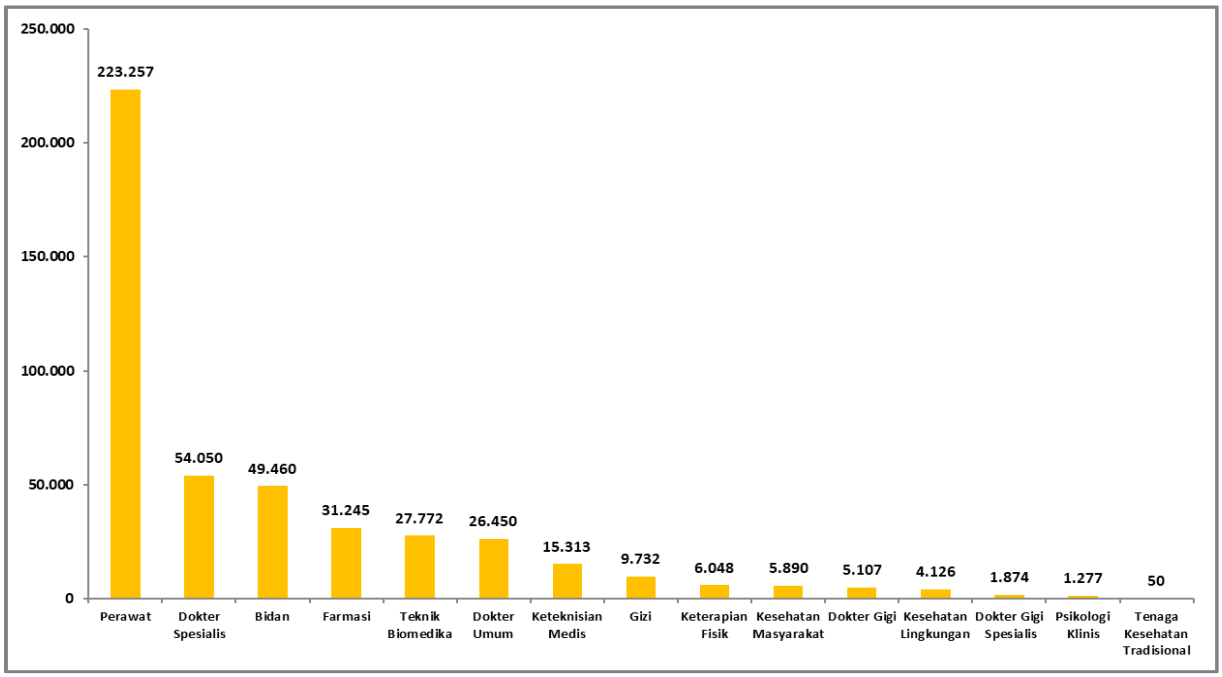
Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017 (http://bppsdmk.kemkes.go.id)

Pada tahun 2017 terdapat 2.641 Puskesmas yang memiliki lima jenis tenaga kesehatan promotif dan preventif dari 9.821 Puskesmas yang melaporkan data. Hal ini masih belum memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2017 yaitu sebesar 3.000 Puskesmas. Provinsi dengan persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki lima jenis tenaga kesehatan promotif dan preventif adalah DI Yogyakarta (62,81%). Sedangkan provinsi dengan persentase terendah Puskesmas yang memiliki lima jenis tenaga kesehatan promotif dan preventif adalah Papua Barat (9,09%). Rincian lengkap mengenai jumlah Puskesmas yang memiliki lima jenis tenaga kesehatan promotif dan preventif dapat dilihat di Lampiran 3.4.

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.

GAMBAR 3.9
JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT
DI INDONESIA TAHUN 2017

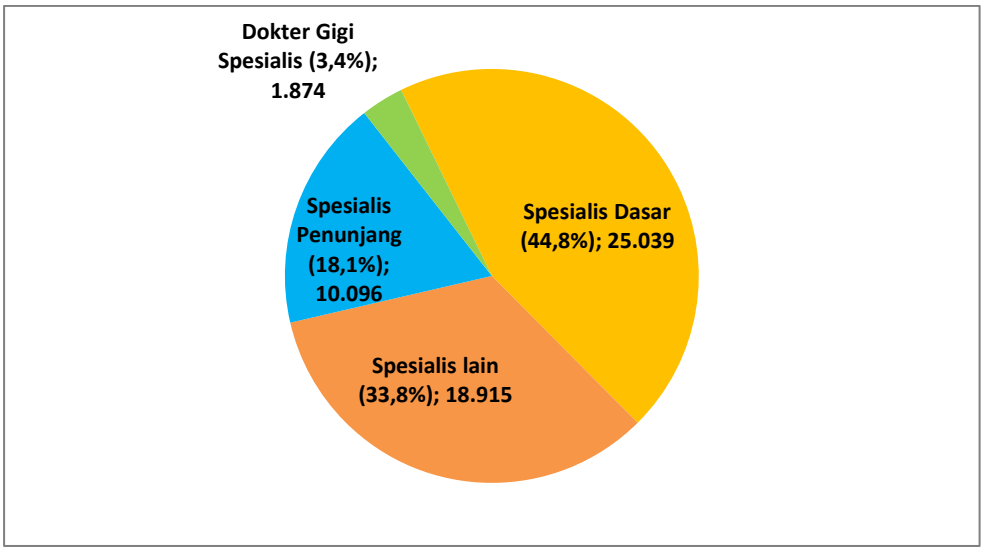


Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2018 (http://bppsdmk.kemkes.go.id)

Total SDMK di rumah sakit pada tahun 2017 adalah 665.826 orang yang terdiri dari 461.651 orang tenaga kesehatan (69,3%) dan 204.175 orang tenaga penunjang kesehatan (30,7%). Proporsi tenaga kesehatan terbesar adalah perawat sebesar 48,36% sedangkan proporsi tenaga kesehatan paling rendah adalah tenaga kesehatan tradisional sebesar 0,01%. Rincian lengkap mengenai jumlah sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit dapat dilihat di Lampiran 3.5.

Pelayanan spesialis yang ada di rumah sakit di antaranya pelayanan spesialis dasar, spesialis penunjang, spesialis lain, subspesialis, dan spesialis gigi dan mulut. Pelayanan spesialis dasar meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi. Pelayanan spesialis penunjang meliputi pelayanan anestesiologi, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, dan rehabilitasi medik. Pelayanan spesialis lain meliputi pelayanan mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran forensik.

GAMBAR 3.10
JUMLAH DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI SPESIALIS DI RUMAH SAKIT DI INDONESIA TAHUN 2017

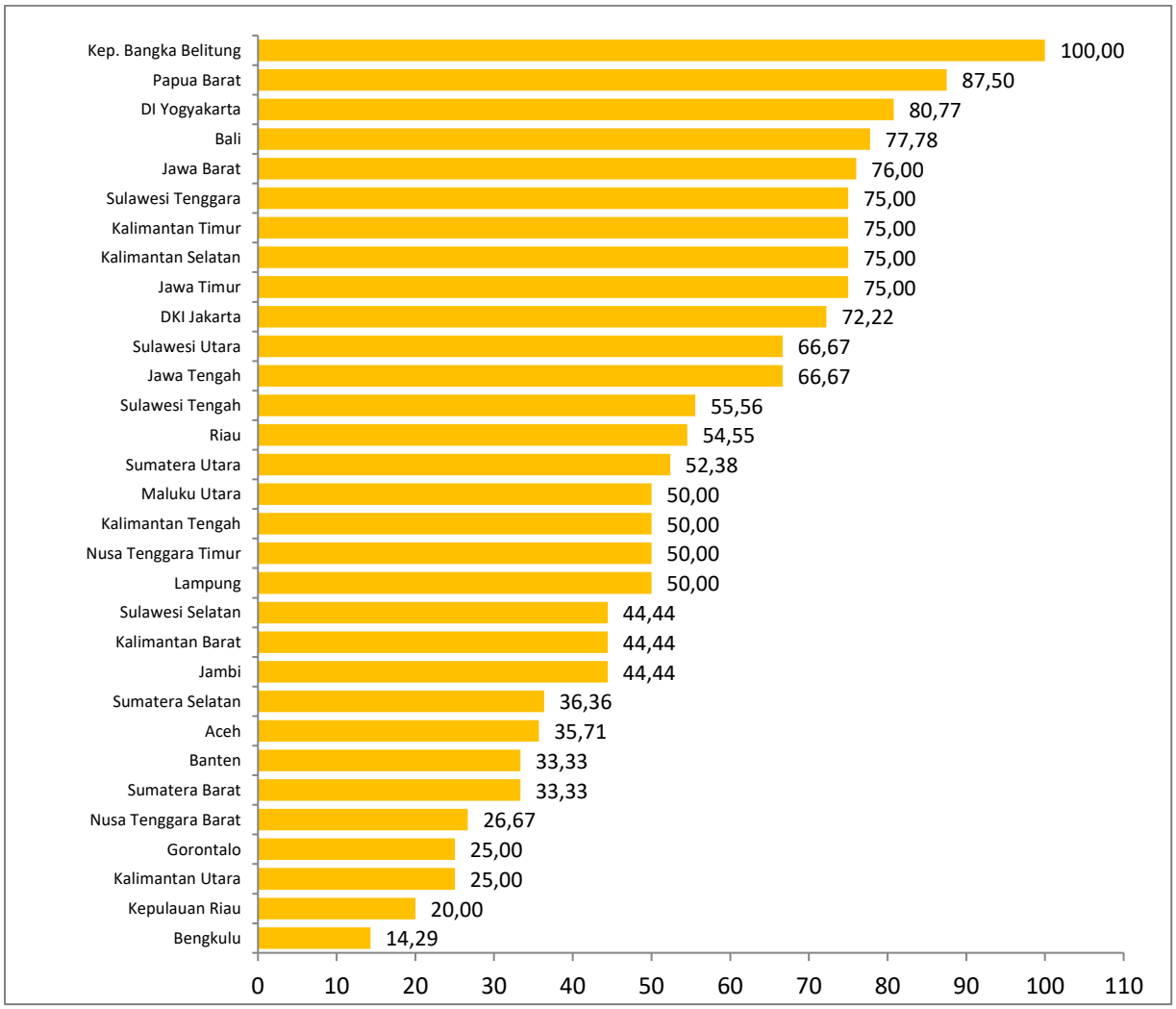


Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017 (http://bppsdmk.kemkes.go.id)

Total dokter spesialis di rumah sakit di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 55.924 orang dengan proporsi terbanyak yaitu dokter spesialis dasar (44,8%) dan proporsi paling sedikit yaitu dokter gigi spesialis (3,4%). Menurut jenis spesialisasinya, dokter spesialis terbanyak yaitu dokter spesialis obstetri dan ginekologi dengan jumlah 7.512 orang (13,4%). Provinsi dengan jumlah dokter spesialis terbanyak adalah Jawa Barat (8.955 orang) dan DKI Jakarta (7.530 orang), sedangkan provinsi dengan jumlah dokter spesialis paling sedikit adalah Kalimantan Utara (98 orang) dan Sulawesi Barat (111 orang). Rincian lengkap mengenai jumlah dokter spesialis dan dokter gigi spesialis di rumah sakit dapat dilihat di Lampiran 3.6.

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

GAMBAR 3.11
PERSENTASE RUMAH SAKIT KABUPATEN/KOTA KELAS C YANG MEMILIKI EMPAT DOKTER SPESIALIS DASAR DAN TIGA DOKTER SPESIALIS PENUNJANG MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



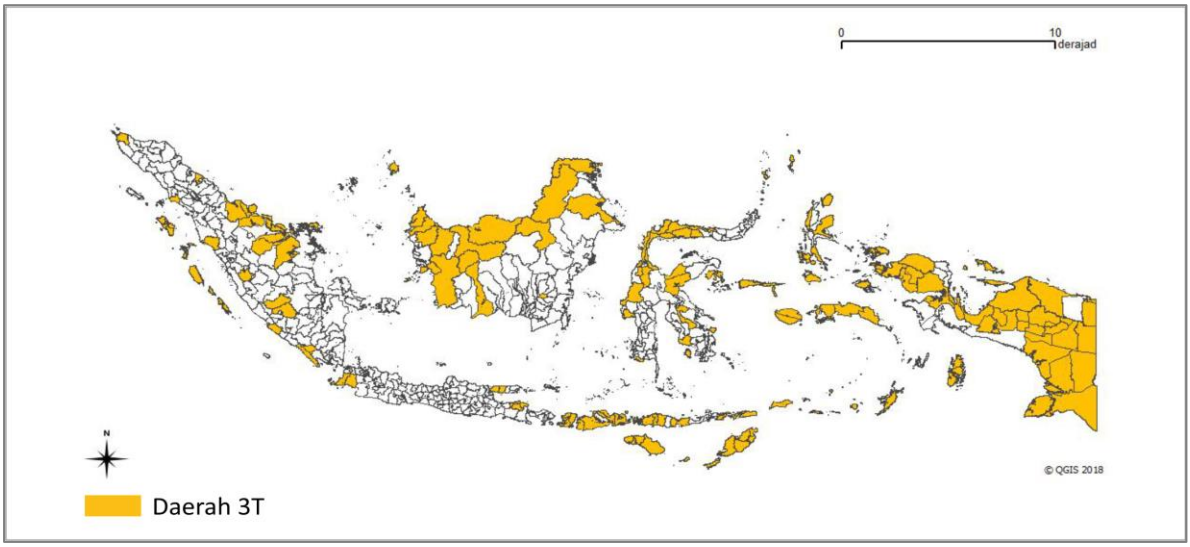
Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017 (http://bppsdmk.kemkes.go.id)

Pada tahun 2017 terdapat 54,22% dari rumah sakit kabupaten/kota kelas C di Indonesia yang melaporkan data yang telah memiliki empat dokter spesialis dasar dan tiga dokter spesialis penunjang. Hal ini telah memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2017 yaitu 35%. Provinsi dengan persentase tertinggi rumah sakit kabupaten/kota kelas C yang telah memiliki empat dokter spesialis dasar dan tiga dokter spesialis penunjang yaitu Kepulauan Bangka Belitung (100%), Papua Barat (87,5%), dan DI Yogyakarta (80,77%). Rincian lengkap mengenai rumah sakit kabupaten/kota kelas C yang telah memiliki empat dokter spesialis dasar dan tiga dokter spesialis penunjang dapat dilihat di Lampiran 3.7.

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

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

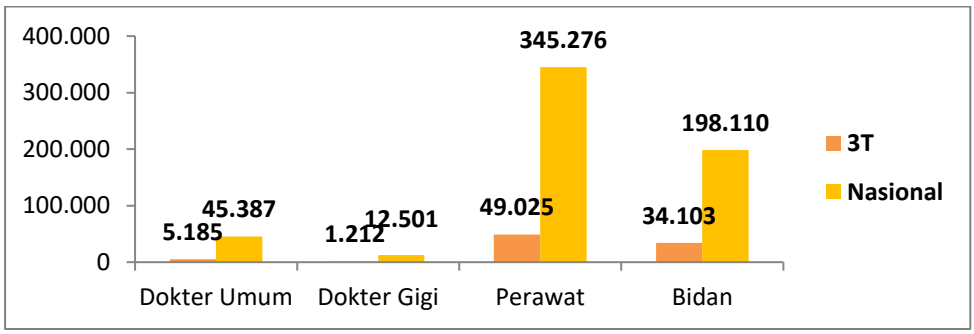
GAMBAR 3.12
KABUPATEN/KOTA DAERAH TERTINGGAL, TERDEPAN, DAN TERLUAR (3T)



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

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

GAMBAR 3.13
PERBANDINGAN JUMLAH TENAGA KESEHATAN (DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, PERAWAT, DAN BIDAN) DI DAERAH 3T DENGAN JUMLAH NASIONAL TAHUN 2017



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017 (http://bppsdmk.kemkes.go.id)

Jumlah kabupaten/kota daerah 3T yaitu 27,8% dari total kabupaten/kota. Jika dibandingkan dengan jumlah total SDMK nasional, SDMK di daerah 3T sebesar 13,5%. Proporsi berdasarkan jenis tenaga kesehatan menunjukkan dokter umum sebesar 11,4%, dokter gigi sebesar 9,7%, perawat sebesar 14,2%, dan bidan sebesar 17,2%. Provinsi dengan jumlah SDMK di daerah 3T terbanyak yaitu Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan 19 jumlah kabupaten/kota 3T. Rincian lengkap mengenai jumlah SDMK di daerah tertinggal, terdepan, dan terluar tahun 2017 dapat dilihat di Lampiran 3.8.

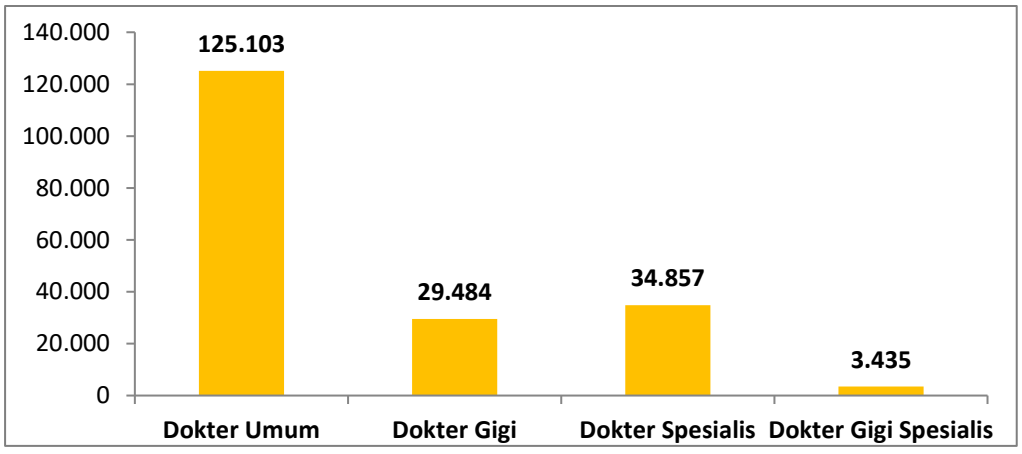
B. REGISTRASI TENAGA KESEHATAN

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

Registrasi tenaga dokter/dokter gigi dikelola oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Registrasi dokter dan dokter gigi diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 6 Tahun 2011 tentang Registrasi Dokter dan Dokter Gigi. Registrasi dimaksudkan untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter, dan dokter gigi. Selain itu dengan adanya registrasi, KKI memiliki pencatatan resmi terhadap dokter dan dokter gigi yang telah memiliki sertifikat kompetensi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya.

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

GAMBAR 3.14
JUMLAH DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, DOKTER SPESIALIS, DAN DOKTER GIGI SPESIALIS YANG MEMILIKI STR PER 31 DESEMBER 2017



Sumber: Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia, 2018

Jumlah tenaga dokter/dokter gigi yang telah memiliki STR per 31 Desember 2017 adalah 192.879 orang dengan jumlah terbanyak yaitu dokter umum (125.103 orang) dan jumlah paling sedikit dokter gigi spesialis (3.435 orang). Dari jumlah dokter umum yang memiliki STR ini, tidak semua bekerja sesuai fungsinya, yaitu di pelayanan medis. Hal ini merupakan salah satu penyebab penyebaran dokter kurang merata dan adanya kekurangan dokter di fasilitas pelayanan kesehatan di beberapa provinsi. Rincian lengkap mengenai jumlah dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis yang memiliki STR dapat dilihat di Lampiran 3.9.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Sedangkan tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker.

Pada Pasal 2 di peraturan yang sama disebutkan bahwa setiap tenaga kefarmasian yang menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki STR. STR bagi tenaga kefarmasian berupa Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) bagi apoteker dan Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK) bagi tenaga teknis kefarmasian. STRA dan STRTTK dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan dan dalam hal pemberiannya didelegasikan kepada Komite Farmasi Nasional (KFN) untuk STRA dan kepala dinas kesehatan provinsi untuk STRTTK.

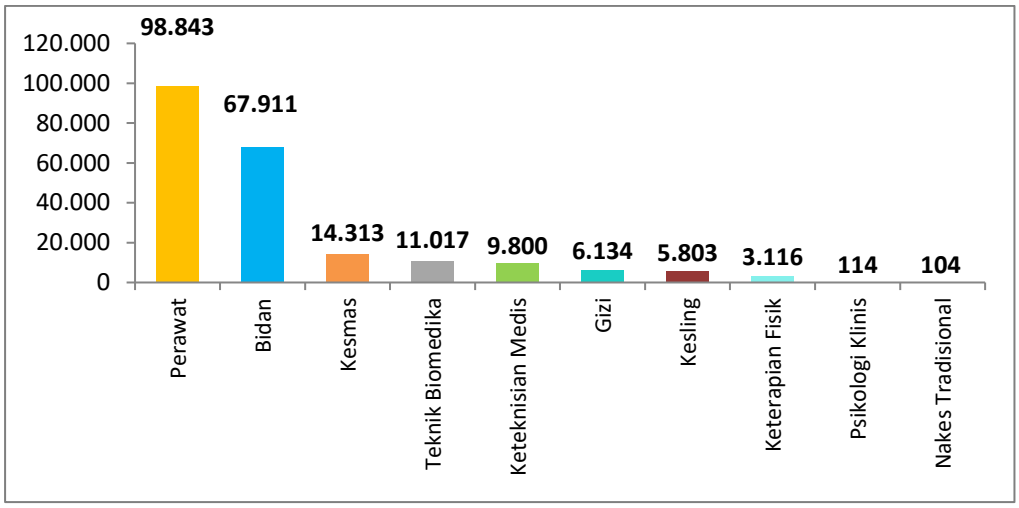
Selain KKI, lembaga yang berwenang mengelola registrasi tenaga kesehatan selain tenaga dokter/dokter gigi dan tenaga kefarmasian adalah Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI) yang sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 Pasal 2 mengamanahkan setiap tenaga kesehatan yang akan menjalankan praktik dan/atau pekerjaan keprofesiannya wajib memiliki izin dari pemerintah. Untuk memperoleh izin dari pemerintah diperlukan Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan oleh Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI) dan berlaku secara nasional selama lima tahun. Setelah lima tahun, setiap tenaga kesehatan harus melakukan registrasi ulang (re-registrasi) setelah memenuhi syarat.

Registrasi Surat Tanda Registrasi (STR) yang dilaksanakan oleh MTKI, menaungi 26 jenis profesi kesehatan yang terdiri dari : Perawat, Bidan, Fisioterapi, Terapis Gigi dan Mulut, Refraksionis Optisien, Terapis Wicara, Radiografer, Okupasi Terapis, Ahli Gizi, Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Teknisi Gigi, Sanitarian, Elektromedis, Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Penata Anestesi, Akupunktur Terapis, Fisikawan Medis, Ortotis Prostetis, Teknisi Transfusi Darah, Kardiovaskuler, Ahli Kesehatan Masyarakat, Promotor Kesehatan, Epidemiolog Kesehatan, Psikologi Klinis, Praktisi Kesehatan Tradisional, dan Audiologis.

Penerbitan STR dengan pengajuan baru, pada tahun 2017 terdapat 219.962 orang. Proporsi terbanyak STR baru yang diterbitkan yaitu STR perawat (44,9%) dan bidan (30,9%). Rincian lengkap mengenai jumlah tenaga kesehatan yang memiliki STR dapat dilihat di Lampiran 3.10 dan 3.11.

GAMBAR 3.15
JUMLAH PENERBITAN STR BARU MENURUT RUMPUN TENAGA KESEHATAN
TAHUN 2017

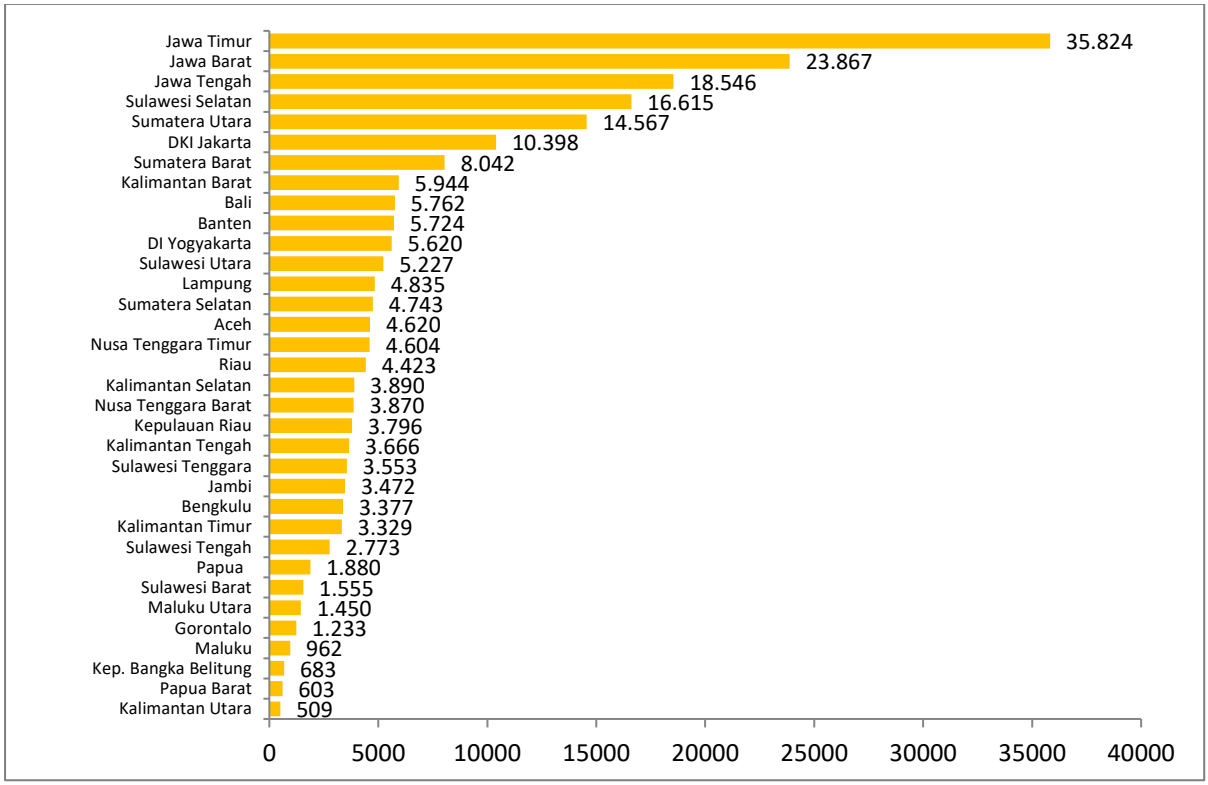


Sumber: Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia, Kemenkes RI, 2018

Jumlah tenaga kesehatan yang melalukan registrasi STR baru juga dapat digambarkan berdasarkan wilayah. Provinsi di Pulau Jawa memiliki jumlah tenaga kesehatan yang melakukan registrasi baru, yaitu di Jawa Timur, Jawa Barat, dan Jawa Tengah. Hal ini disebabkan karena memang tenaga kesehatan secara umum lebih banyak terdistribusi di Pulau Jawa. Provinsi Kalimantan Utara, Papua Barat, dan Kepulauan Bangka Belitung memiliki jumlah terendah. Perbandingan jumlah tenaga kesehatan yang melakukan registrasi baru antar provinsi di Indonesia disajikan pada gambar berikut.

GAMBAR 3.16

JUMLAH PENERBITAN STR BARU MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

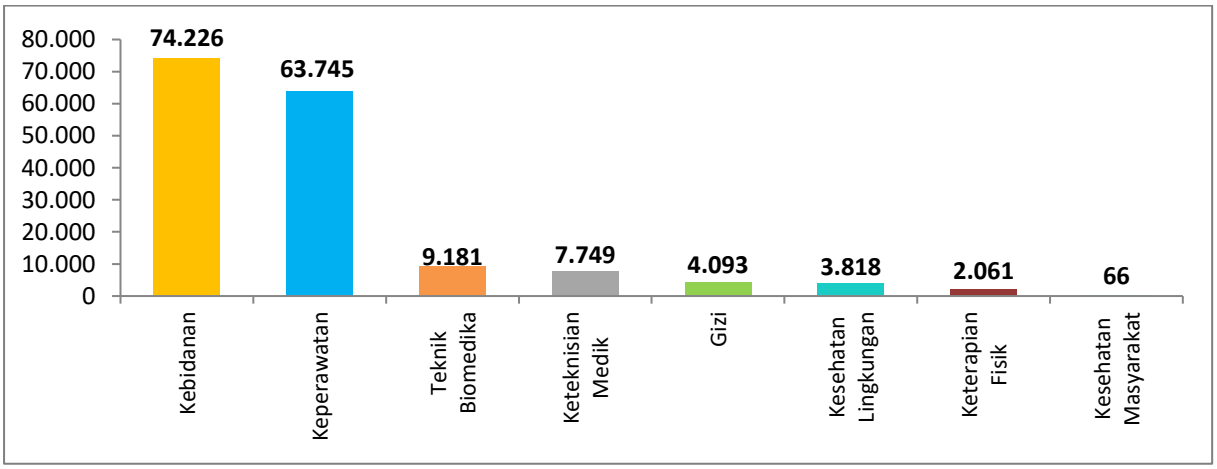


Sumber: Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia, Kemenkes RI, 2018

Pada tahun 2017, terdapat 164.939 tenaga kesehatan yang melakukan registrasi baru yang mencakup 21 jenis tenaga kesehatan. Sedangkan 5 jenis tenaga kesehatan yang terdiri dari Promotor Kesehatan, Epidemiolog Kesehatan, Psikologi Klinis, Praktisi Kesehatan Tradisional, dan Audiologis belum melakukan registrasi ulang karena baru bergabung di MTKI setelah tahun 2012 sehingga masa STR nya masih berlaku.

GAMBAR 3.17

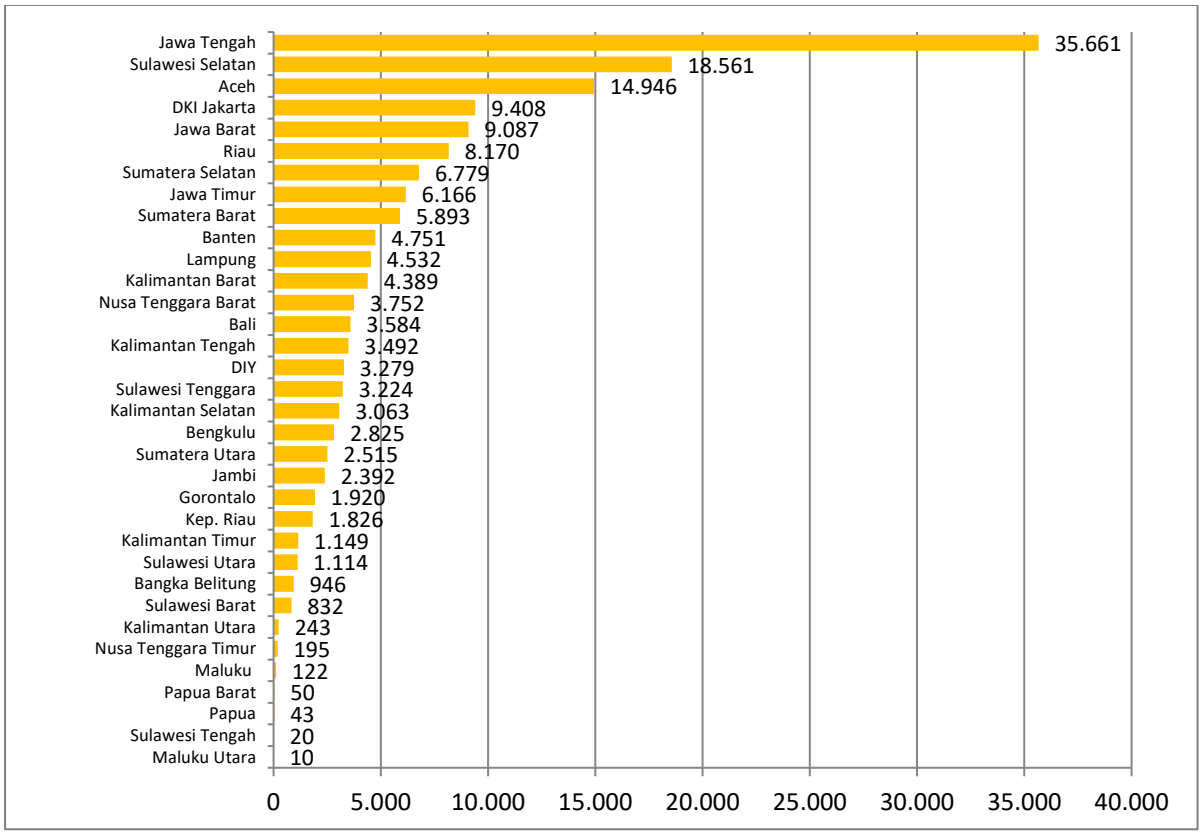
JUMLAH TENAGA KESEHATAN MELAKUKAN REGISTRASI ULANG MENURUT RUMPUN TENAGA KESEHATAN TAHUN 2017



Sumber: Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia, Kemenkes RI, 2018

Pada gambar 3.17 dapat diketahui bahwa tenaga kesehatan yang melakukan registrasi ulang, didominasi oleh tenaga kebidanan dan keperawatan.

GAMBAR 3.18
JUMLAH TENAGA KESEHATAN MELAKUKAN REGISTRASI ULANG
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia, Kemenkes RI, 2018

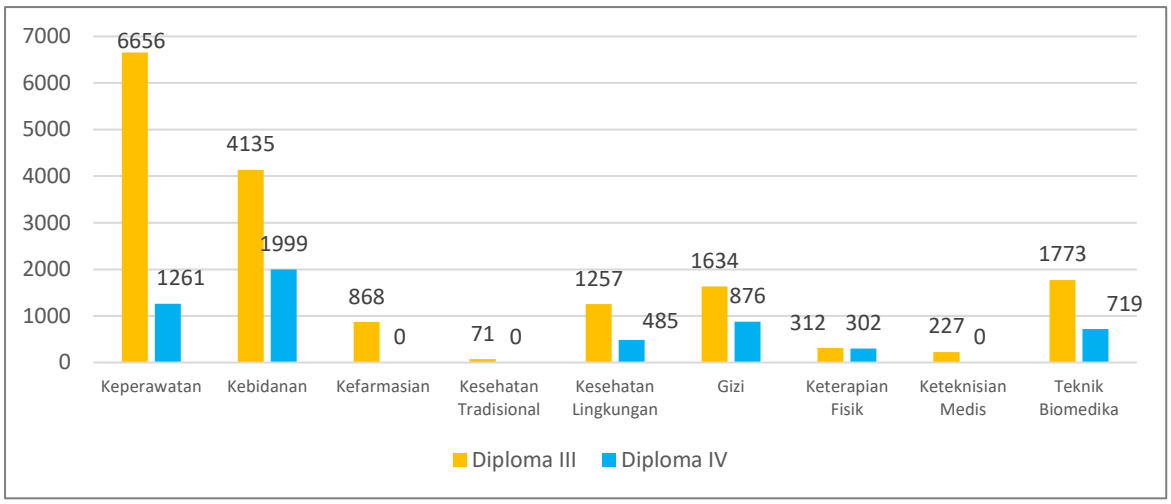
Gambar di atas menunjukkan bahwa jumlah tenaga kesehatan yang melakukan registrasi ulang sebagian besar berada di Provinsi Jawa Tengah, Sulawesi Selatan, dan Aceh. Sedangkan tenaga kesehatan yang paling sedikit melakukan resgistrasi ulang berada di Provinsi Maluku Utara, Sulawesi Tengah, dan Papua. Sebagian besar tenaga kesehatan yang melakukan registrasi ulang berada di wilayah barat Indonesia.

C. JUMLAH LULUSAN POLITEKNIK KESEHATAN (POLTEKKES)

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 9, tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimal Diploma III kecuali tenaga medis. Lebih lanjut pada Pasal 17 dijelaskan bahwa pengadaan tenaga kesehatan dilakukan melalui pendidikan tinggi bidang kesehatan. Pendidikan tinggi bidang kesehatan bertujuan untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang bermutu, sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan profesi. Penyelenggaraan pendidikan tinggi bidang kesehatan harus memperhatikan keseimbangan antara kebutuhan penyelenggaraan upaya kesehatan dan dinamika kesempatan kerja baik di dalam maupun di luar negeri, keseimbangan antara kemampuan produksi tenaga kesehatan dan sumber daya yang tersedia, dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Pendidikan tinggi bidang kesehatan yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan adalah Politeknik Kesehatan (Poltekkes) yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan di bawah Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK). Di Indonesia, terdapat 38 Poltekkes yang tersebar di 33 provinsi. Total program studi Poltekkes terdiri dari 262 program studi Diploma III dan 132 program studi Diploma IV, 4 program studi Jarak Jauh (PJJ), 8 program studi Profesi, dan 4 program studi Magister Terapan.

GAMBAR 3.19
JUMLAH LULUSAN DIPLOMA III DAN DIPLOMA IV POLITEKNIK KESEHATAN MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2017



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Pada tahun 2017, total jumlah lulusan Poltekkes sebanyak 22.575 orang yang terdiri dari 16.933 orang lulusan Diploma III dan 5.642 orang lulusan Diploma IV. Proporsi lulusan terbanyak adalah program studi Keperawatan (35,07%) yang terdiri dari 6.656 orang lulusan Diploma III dan 1.261 orang lulusan Diploma IV. Proporsi lulusan paling sedikit yaitu program studi Kesehatan Tradisional (0,31%) dengan jumlah 71 orang lulusan Diploma III. Rincian lebih lengkap mengenai jumlah lulusan program Diploma III dan Diploma IV Poltekkes dapat dilihat pada Lampiran 3.12 sampai dengan Lampiran 3.15. Program studi Magister Terapan, program studi PJJ, dan program studi Profesi pada tahun 2017 belum meluluskan mahasiswa (masih dalam proses studi). Selain lulusan Poltekkes yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan, kebutuhan tenaga kesehatan juga dipenuhi oleh lulusan sekolah tinggi ilmu kesehatan swasta. Data tersebut tidak termasuk data yang disajikan dalam profil ini.

D. PENDAYAGUNAAN TENAGA KESEHATAN

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

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

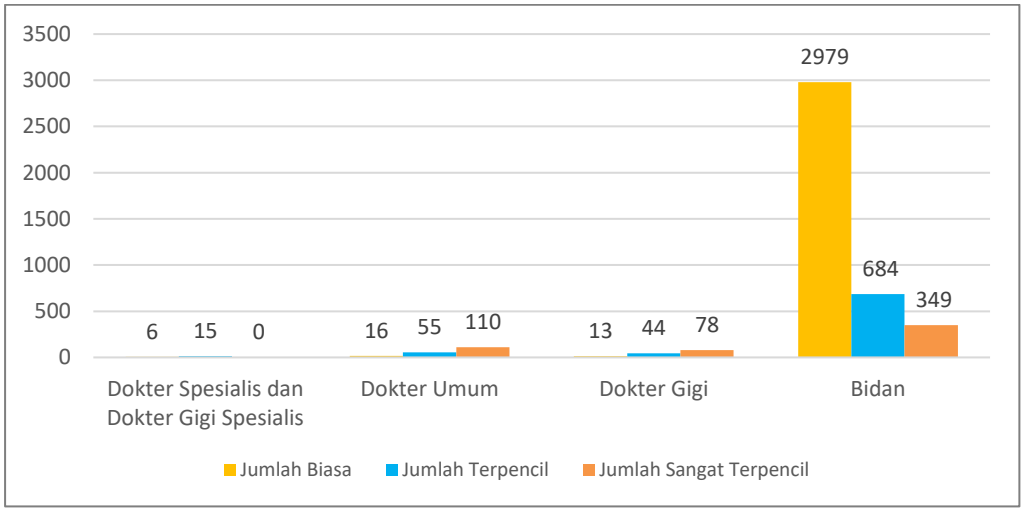
Kepala Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan, sedangkan pada pemerintah daerah dilaksanakan oleh gubernur dan bupati/walikota.

Dokter PTT dalam hal ini terdiri dari dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Tujuan pengangkatan dokter PTT di antaranya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan di daerah tertinggal, kawasan perbatasan, daerah bermasalah kesehatan, daerah rawan konflik; rumah sakit provinsi sebagai dokter brigade siaga bencana; dan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) pada wilayah terpencil dan sangat terpencil. Masa penugasan dokter PTT adalah satu tahun untuk dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang ditugaskan pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria terpencil dan sangat terpencil; dua tahun untuk dokter atau dokter gigi yang ditugaskan pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria terpencil dan sangat terpencil; dan tiga tahun untuk dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang ditugaskan pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria biasa. Dokter PTT dapat diangkat kembali atau diperpanjang paling banyak untuk satu kali masa penugasan.

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

Mulai dari tahun 2016, sesuai dengan kebijakan Menteri Kesehatan, tidak ada lagi pengangkatan baru tenaga kesehatan dengan status PTT. Untuk pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di daerah dipenuhi melalui program Nusantara Sehat berbasis tim dan individu mulai tahun 2015.

GAMBAR 3.20
JUMLAH DOKTER SPESIALIS, DOKTER GIGI SPESIALIS, DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, DAN BIDAN SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DI INDONESIA PER 31 DESEMBER 2017



Sumber: Biro Kepegawaian, Kemenkes RI, 2017

Total tenaga kesehatan dengan status PTT pada tahun 2017 adalah 4.349 orang dengan proporsi terbanyak yaitu bidan (92,3%). Dokter spesialis dan dokter gigi spesialis PTT ditempatkan di daerah biasa dan terpencil. Dokter umum PTT dan dokter gigi PTT lebih banyak ditempatkan di daerah terpencil dan sangat terpencil. Sedangkan bidan PTT mayoritas ditempatkan di daerah dengan kriteria

biasa. Rincian lebih lengkap mengenai jumlah tenaga kesehatan dengan status PTT dapat dilihat pada Lampiran 3.16 sampai dengan Lampiran 3.19.

2. Tenaga Kesehatan dengan Status Penugasan Khusus

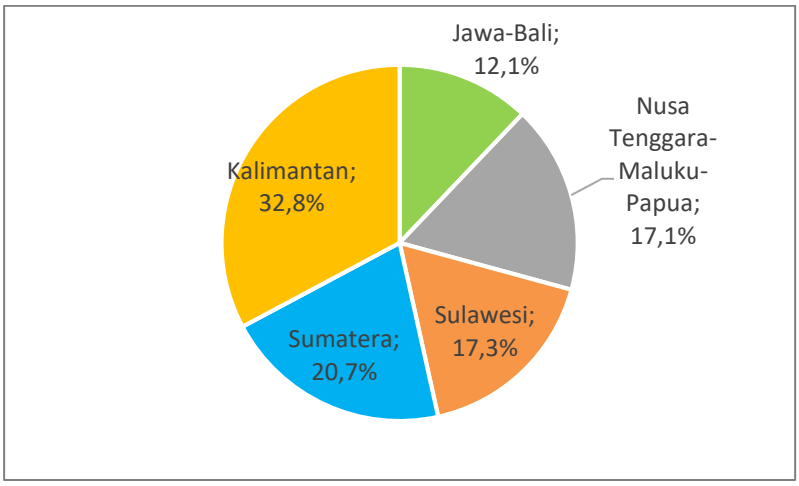
a. Penugasan Khusus Tenaga Residen

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

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

Berdasarkan data dari BPPSDMK Kementerian Kesehatan, jumlah keberadaan aktif residen dalam penugasan khusus di Indonesia tahun 2017 sebanyak 619 orang. Secara regional, proporsi terbanyak peserta penugasan khusus residen dokter spesialis yaitu regional Sumatera (32,8%). Provinsi dengan jumlah residen dokter spesialis terbanyak yaitu Sumatera Utara (58 orang), sedangkan provinsi yang tidak ada residen dalam penugasan khusus adalah DKI Jakarta. Rincian lengkap mengenai jumlah peserta penugasan khusus residen dokter spesialis dapat dilihat di Lampiran 3.20.

GAMBAR 3.21
JUMLAH RESIDEN DOKTER SPESIALIS BERDASARKAN REGIONAL WILAYAH PADA TAHUN 2017



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan
Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

b. Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Nusantara Sehat

Penugasan khusus tenaga kesehatan diluncurkan pada tahun 2015 meliputi penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis tim (team based) dan individu. Program mendasar pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2017 tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dalam Mendukung Program Nusantara Sehat. Program Nusantara Sehat dilaksanakan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan pada puskesmas dengan kriteria terpencil atau sangat terpencil terutama di DTPK.

Tujuan dari program penugasan khusus ini adalah:

- memberikan pelayanan kesehatan untuk menjangkau remote area,
- menjaga keberlangsungan pelayanan kesehatan,
- menangani masalah kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerah,
- meningkatkan retensi tenaga kesehatan yang bertugas,
- memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan,
- menggerakkan pemberdayaan masyarakat,
- mewujudkan pelayanan kesehatan terintegrasi, dan
- meningkatkan dan melakukan pemerataan pelayanan kesehatan.

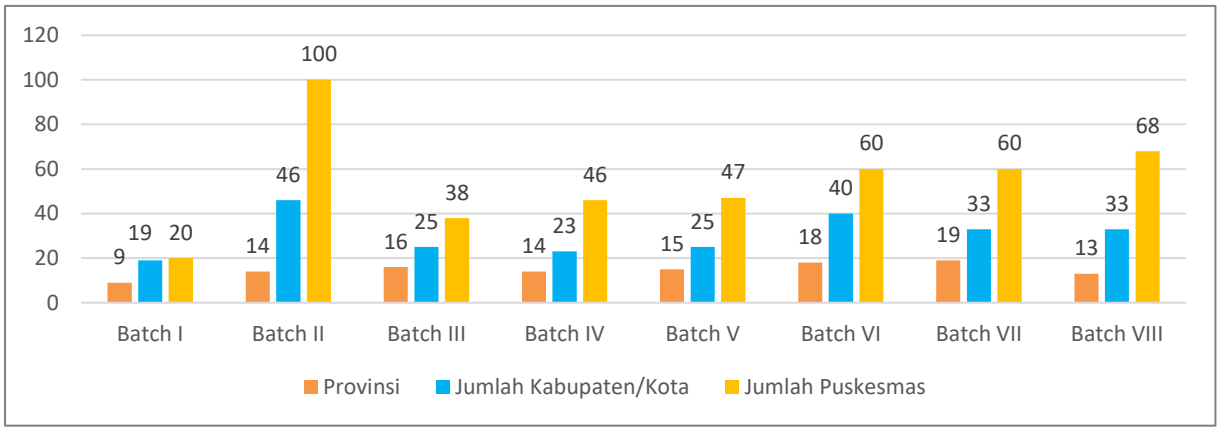
1) Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Berbasis Tim (Nusantara Sehat Tim)

Tenaga kesehatan yang ditempatkan dalam Tim Nusantara Sehat (Tim NS) minimal terdiri dari lima jenis tenaga kesehatan dari sembilan jenis tenaga, yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga gizi, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan masyarakat. Tim NS akan ditempatkan di puskesmas dengan kriteria sangat terpencil di DTPK dengan masa tugas selama 2 tahun.

Sampai dengan tahun 2017, telah dilaksanakan penugasan khusus berbasis tim sebanyak 8 (delapan) periode/batch. Batch I-II dilaksanakan pada tahun 2015, dengan penempatan di 120 puskesmas. Batch III-V dilaksanakan pada tahun 2016, dengan penempatan di 84 puskesmas. Batch VI-VIII dilaksanakan pada tahun 2017 dengan penempatan di 188 puskesmas. Total penempatan sampai dengan tahun 2017 adalah di 365 puskesmas, 127 kabupaten, 29 provinsi. Rincian lengkap mengenai penempatan Tim Nusantara Sehat dapat dilihat di Lampiran 3.21 dan 3.22.

GAMBAR 3.22

JUMLAH KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS PENEMPATAN NUSANTARA SEHAT BERBASIS TIM TAHUN 2015-2017

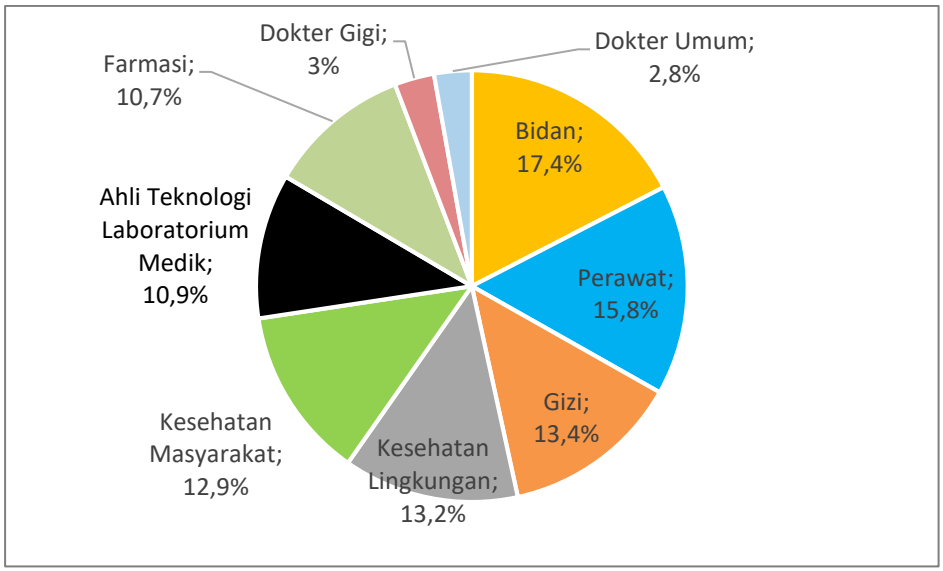


Sumber: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Jenis tenaga yang paling banyak ditempatkan adalah bidan sebanyak 433 orang (17,4%) dan perawat sebanyak 392 orang (15,8%), dan yang paling sedikit adalah dokter umum sejumlah 70 orang (2,8%). Tiga provinsi dengan jumlah penempatan Tim NS terbanyak adalah Nusa Tenggara Timur (345 orang), Papua (262 orang) dan Maluku (221 orang), sedangkan yang paling sedikit adalah Nusa Tenggara Barat (5 orang). Rincian lengkap mengenai jumlah penempatan tenaga kesehatan pada Tim Nusantara Sehat dapat dilihat di Lampiran 3.23.

GAMBAR 3.23

PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA TIM NUSANTARA SEHAT TAHUN 2015-2017



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

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

Tenaga kesehatan yang ditempatkan dalam Nusantara Sehat Individu (NS Individu) jumlahnya kurang dari lima jenis tenaga kesehatan, dari sembilan jenis tenaga yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga gizi, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga

kefarmasian dan tenaga kesehatan masyarakat. NS Individu akan ditempatkan di puskesmas dengan kriteria terpencil atau sangat terpencil di DTPK selama 2 tahun dengan evaluasi pada 1 tahun pertama penugasan.

Pada tahun 2017, dilaksanakan penempatan NS Individu sebanyak empat periode. Total penempatan sampai dengan tahun 2017 adalah 1.663 orang yang ditempatkan di 612 puskesmas, 161 kabupaten/kota pada 28 provinsi. Rincian lengkap mengenai penempatan Nusantara Sehat Individu dapat dilihat di Lampiran 3.24 dan 3.25.

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

3. Program Internsip Dokter

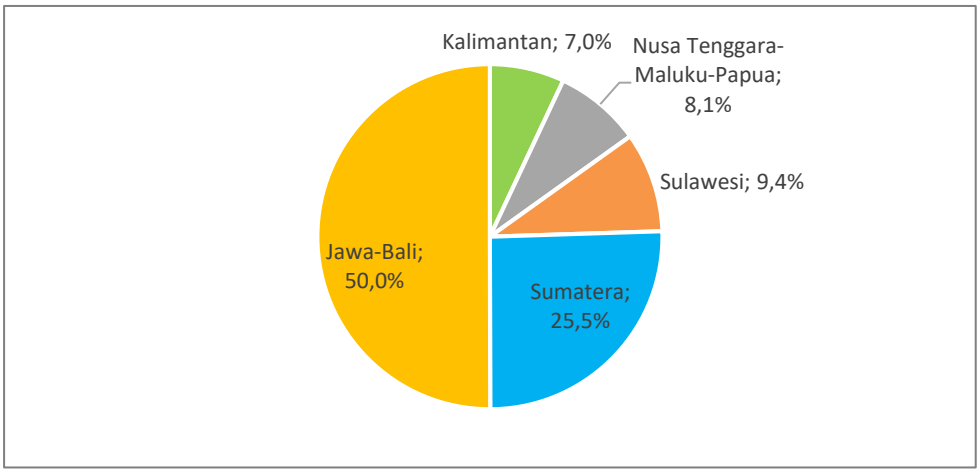
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 299 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Program Internsip dan Penempatan Dokter Pasca Internsip menjelaskan bahwa internsip adalah proses pemantapan mutu profesi dokter untuk menerapkan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan secara terintegrasi, komprehensif, mandiri, serta menggunakan pendekatan kedokteran keluarga, dalam rangka pemahiran dan penyelarasan antara hasil pendidikan dengan praktik di lapangan. Penempatan dokter program internsip di fasilitas pelayanan kesehatan perlu disinergikan dengan program pemerintah dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan.

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

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

GAMBAR 3.24

JUMLAH DOKTER PESERTA INTERNSIP TAHUN 2017



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Pemberangkatan dokter peserta internsip dilakukan sebanyak empat kali dalam satu tahun. Pada tahun 2017, jumlah dokter peserta internsip yang diberangkatkan pada bulan Februari sebanyak 2.799 orang, bulan Mei-Juni sebanyak 2.360 orang, bulan September-Oktober sebanyak 2.063 orang, dan bulan November-Desember sebanyak 3.504 orang. Secara regional, proporsi terbesar dokter peserta internsip yaitu regional Jawa-Bali (50,0%) dengan jumlah dokter peserta internsip terbanyak adalah Jawa Timur (1.752 orang). Sedangkan provinsi dengan jumlah dokter peserta internsip paling sedikit adalah Maluku Utara (41 orang). Rincian lengkap mengenai jumlah dokter peserta internsip tahun 2017 dapat dilihat di Lampiran 3.26.

4. Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS)

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

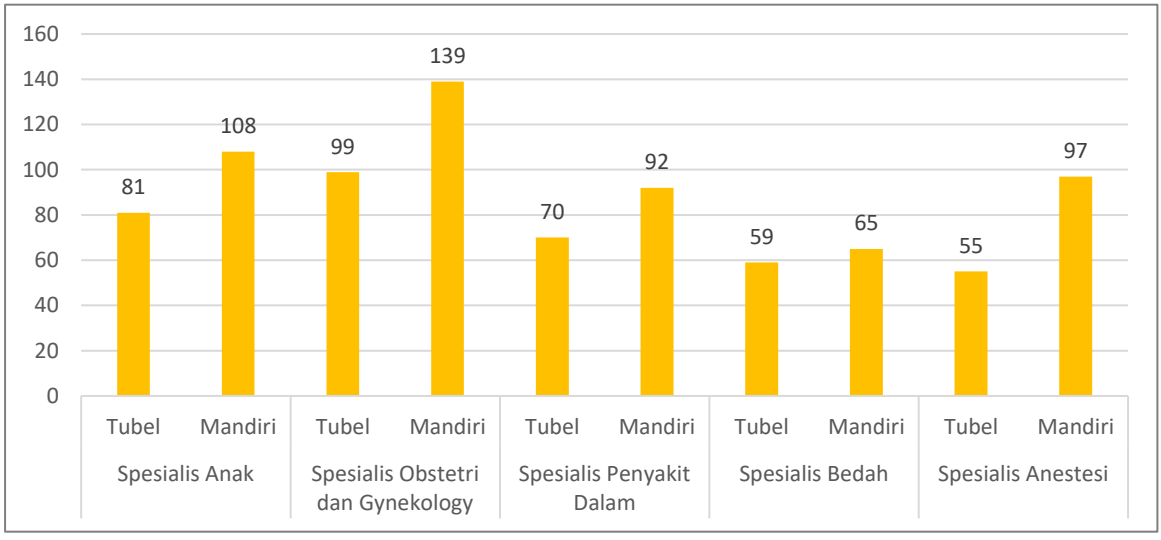
Program WKDS bertujuan untuk meningkatkan akses dan memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan spesialistik melalui pemerataan dokter spesialis di Indonesia. Pelaksanaan Program WKDS merupakan wujud kehadiran negara dalam memenuhi dan memeratakan pelayanan medik spesialistik yang bermutu serta terdistribusi secara merata di seluruh Indonesia sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 4 Tahun 2017 tentang Wajib Kerja Dokter Spesialis. Dalam Perpres tersebut, lulusan dokter spesialis diwajibkan untuk mengikuti program WKDS, dimana mereka ditempatkan selama satu tahun di berbagai rumah sakit daerah di seluruh wilayah Republik Indonesia. Sebagai turunan Perpres tersebut, Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 69 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Wajib Dokter Spesialis sebagai acuan dalam penyelenggaraan program WKDS.

WKDS dilaksanakan sesuai dengan amanat Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 28 Ayat (1), yang menyebutkan bahwa dalam keadaan tertentu pemerintah dapat memberlakukan ketentuan wajib kerja kepada tenaga kesehatan yang memenuhi kualifikasi akademik dan kompetensi untuk melaksanakan tugas sebagai tenaga kesehatan di daerah khusus di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Penempatan peserta WKDS diprioritaskan di rumah sakit daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, rumah sakit rujukan regional, rumah sakit rujukan provinsi yang ada di seluruh Indonesia. Terdapat 5 (lima) bidang dokter spesialis yang dipilih untuk mengikuti program WKDS pertama ini, yakni spesialis obstetri dan ginekologi, spesialis anak, spesialis bedah, spesialis penyakit dalam, serta spesialis anestesi. Pada tahun 2017, sejumlah 870 dokter spesialis telah ditempatkan pada RS milik pemerintah di 34 provinsi, termasuk juga RS milik institusi TNI/Polri yang mengikuti program WKDS. Proses pelaksanaan WKDS ini berlangsung dari Maret 2017 hingga Desember 2017. Dari 870 orang dokter spesialis yang ditempatkan tersebut, terdapat 506 orang dokter spesialis yang merupakan peserta mandiri dan 364 orang peserta penerima beasiswa tugas belajar (tubel). Provinsi dengan jumlah penempatan WKDS terbesar adalah Provinsi Jawa Timur yang memperoleh 53 dokter spesilias, Jawa Tengah yang memperoleh 52 dokter spesialis, Nusa Tenggara Timur dan Jawa Tengah, masing-masing memperoleh 47 dokter spesialis. Sementara, provinsi dengan jumlah penempatan WKDS terkecil adalah Provinsi Bali yang memperoleh 9 dokter spesialis, Gorontalo memperoleh 10 dokter spesialis, DKI Jakarta dan Sulawesi Barat, masing-masing memperoleh 11 dokter spesialis.

Penempatan tenaga kesehatan pada WKDS tahun 2017 dapat dilihat pada Gambar 3.25 berikut. Jumlah penempatan tenaga kesehatan WKDS secara rinci dapat dilihat pada Lampiran 3.27.

GAMBAR 3.25
PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA
WAJIB KERJA DOKTER SPESIALIS (WKDS) TAHUN 2017



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

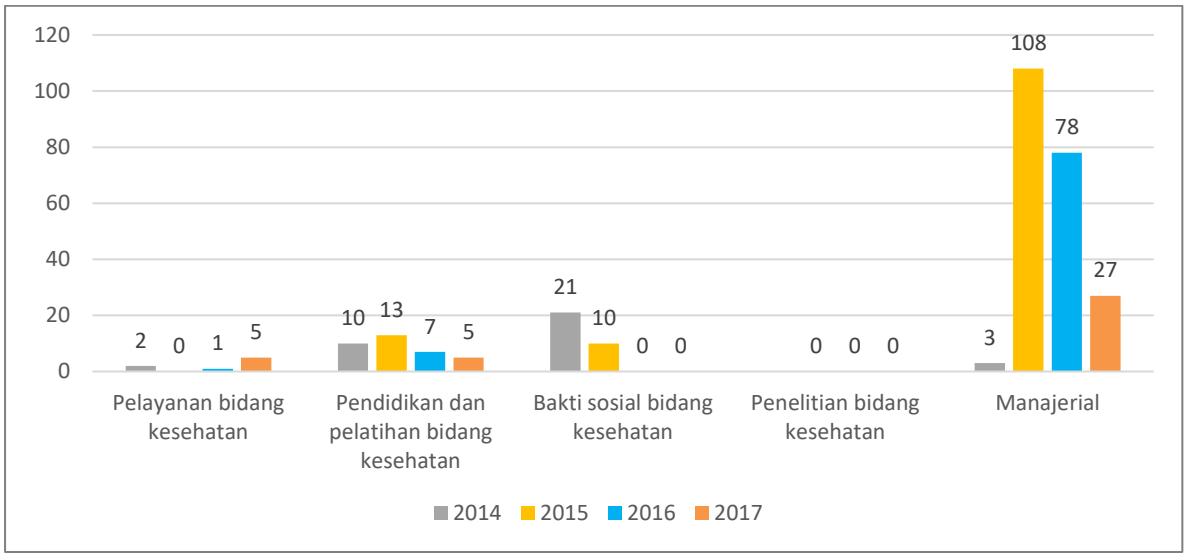
5. Sumber Daya Manusia Kesehatan Warga Negara Asing (SDMK-WNA)

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

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

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

GAMBAR 3.26
TREN PERMOHONAN REKOMENDASI PENGAJUAN/ PERPANJANGAN RPTKA DAN IMTA BAGI SDMK WNA TAHUN 2014 – 2017



Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Tren permohonan rekomendasi pengajuan atau perpanjangan RPTKA dan IMTA bagi SDMK WNA yang akan bekerja di Indonesia dalam lima jenis kegiatan mengalami penurunan di tahun 2017. Pada tahun 2015 sejumlah 131 orang dengan rincian kegiatan pendayagunaan meliputi bakti sosial kesehatan sebesar 10 orang dan manajerial sebesar 108 orang sedangkan di tahun 2017 sejumlah 37 orang dengan rincian kegiatan pendayagunaan meliputi pelayanan kesehatan sebesar 5 orang dan manajerial sebesar 27 orang. Jika melihat rincian kegiatan tersebut dapat disimpulkan bahwa walaupun tren pendayagunan SDMK WNA mengalami penurunan, akan tetapi permohonan pendayagunaan SDMK WNA dalam kegiatan manajerial kesehatan masih dalam jumlah yang besar.

Pendayagunaan SDMK WNA dalam kegiatan manajerial kesehatan banyak yang tidak sesuai perijinannya yaitu dengan melakukan kegiatan pelayanan kesehatan. Sehubungan dengan hal tersebut dipandang perlu dan penting sekali dilakukan kegiatan sosialisasi peraturan-peraturan yang berkaitan dengan pendayagunaan SDMK WNA serta sinergitas sektor kesehatan dan lintas sektor lainnya dalam perijinan maupun pemantauan/pengawasan SDMK WNA di Indonesia. Rincian lengkap mengenai jumlah permohonan rekomendasi pengajuan atau perpanjangan RPTKA dan IMTA bagi SDMK WNA dapat dilihat di Lampiran 3.28.

***

IV.

PEMBIAYAAN KESEHATAN

IV. Pembiayaan Kesehatan

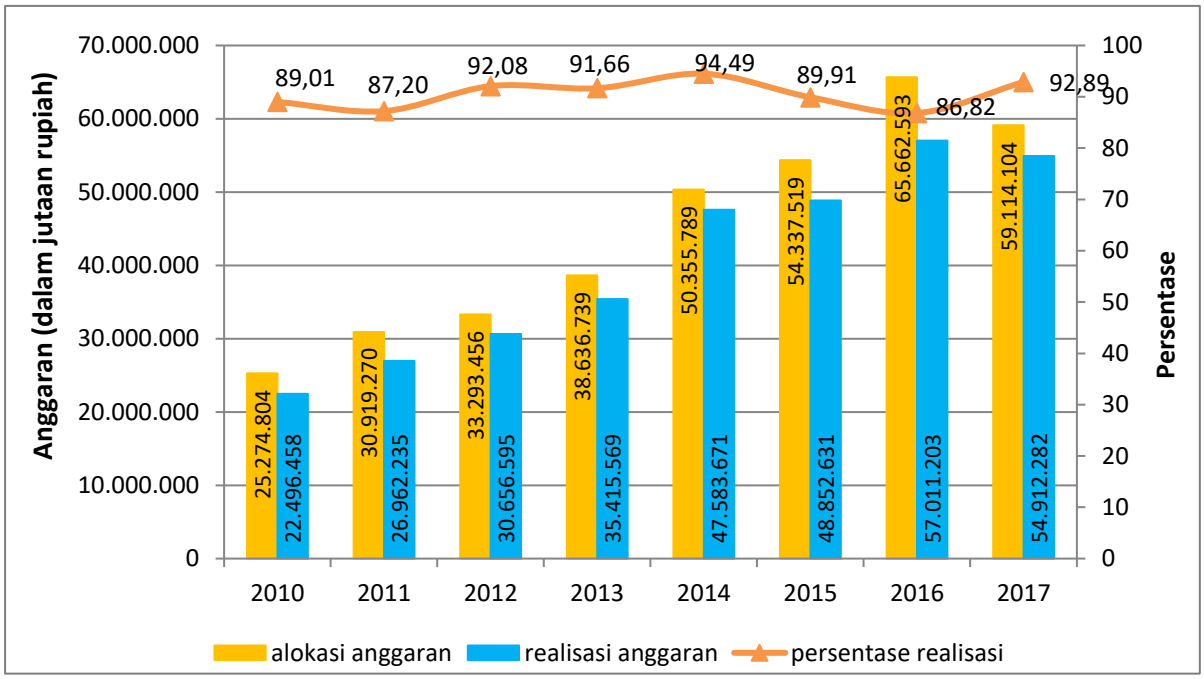
Salah satu subsistem dalam kesehatan nasional adalah subsistem pembiayaan kesehatan. Pembiayaan kesehatan sendiri merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakarat. 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, sumber biaya kesehatan dapat dibedakan menjadi pembiayaan yang bersumber dari anggaran pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari anggaran masyarakat.

Di dalam bab ini akan dibahas mengenai alokasi dan realisasi anggaran kesehatan baik di pusat maupun di daerah. Anggaran kesehatan adalah anggaran kesehatan yang pembiayaannya bersumber dari anggaran pemerintah. Selain itu, juga dijelaskan lebih lanjut mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

A. ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN

Alokasi anggaran kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2017 yaitu sebesar 59,11 trilyun rupiah dengan realisasi sebesar 54,91 trilyun rupiah. Alokasi maupun realisasi anggaran tahun 2017 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016, yaitu alokasi sebesar 65,66 trilyun rupiah dengan realisasi sebesar 57,01 trilyun rupiah. Namun demikian, jika dilihat dari persentase realisasi tahun sebelumnya, tahun 2017 mengalami peningkatan, dimana persentase realisasi anggaran Kementerian Kesehatan pada tahun 2017 sebesar 92,89%, naik dari tahun 2016 yang sebesar 86,82%.

GAMBAR 4.1
ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI
TAHUN 2010-2017

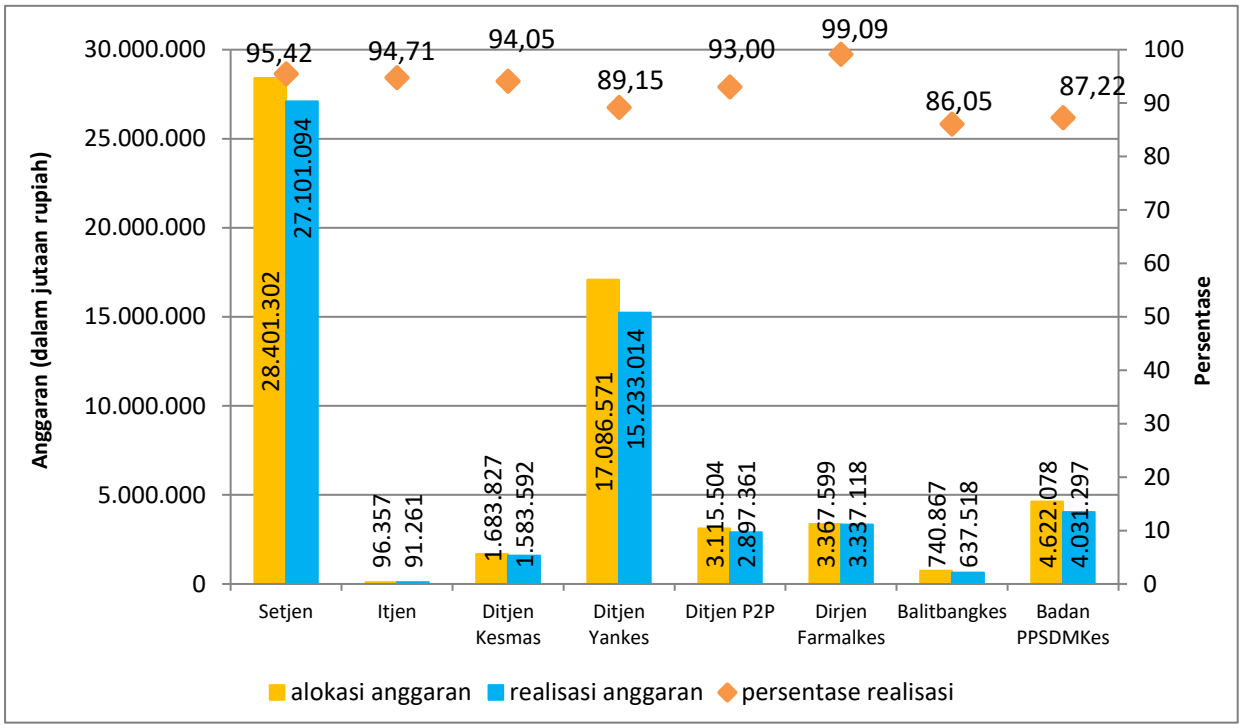


Sumber : Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2018

Gambar 4.1 menunjukkan peningkatan alokasi anggaran Kementerian Kesehatan dari tahun 2010-2016, dan turun pada tahun 2017. Untuk realisasi anggaran Kementerian Kesehatan meningkat dari tahun 2010-2014, menurun di tahun 2015-2016 dan meningkat di tahun 2017 (dari 86,82% pada tahun 2016 menjadi 92,89% pada tahun 2017).

Distribusi anggaran Kementerian Kesehatan RI menurut unit kerja Eselon I menunjukkan bahwa alokasi terbesar terdapat pada Sekretariat Jenderal (Setjen) sebesar 28,40 trilyun rupiah, sedangkan alokasi terendah pada Inspektorat Jenderal sebesar 96,36 miliar rupiah. Unit Eselon I dengan persentase realisasi anggaran tertinggi adalah Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan (Ditjen Farmakes) sebesar 99,09%, sedangkan realisasi terendah adalah Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) dengan persentase realisasi sebesar 86,05%. Data dan informasi mengenai alokasi dan realisasi anggaran Kementerian Kesehatan RI menurut unit eselon I pada tahun 2017 terdapat pada Lampiran 4.1.

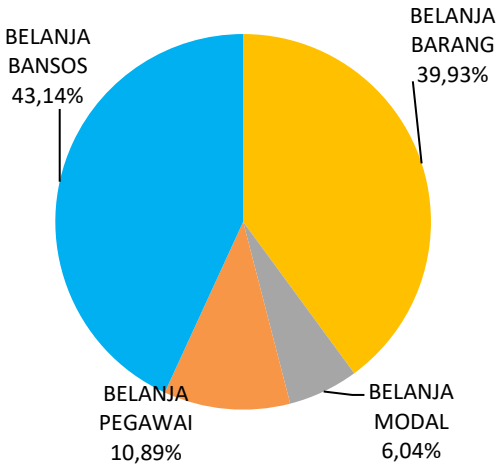
GAMBAR 4.2
ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI
MENURUT UNIT ESELON I
TAHUN 2017



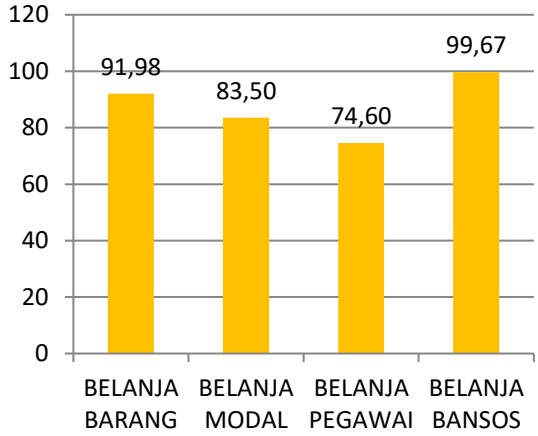
Sumber : Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2018

Dari keseluruhan alokasi anggaran Kementerian Kesehatan yang sebesar 59,11 trilyun rupiah, sebanyak 25,50 trilyun rupiah atau sebesar 43,14% nya merupakan dana untuk peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dana tersebut diwujudkan melalui anggaran belanja bantuan sosial (bansos) Kementerian Kesehatan. Selain itu, 39,93% anggaran Kementerian Kesehatan lainnya dialokasikan untuk belanja barang, 10,89% lainnya merupakan belanja pegawai, dan sisanya sebesar 6,04% digunakan untuk belanja modal. Untuk persentase realisasi anggaran Kementerian Kesehatan berdasarkan jenis belanja yang paling tinggi adalah belanja bansos sebesar 99,67% dan yang paling rendah adalah belanja pegawai sebesar 74,60%. Alokasi dan realisasi anggaran Kementerian Kesehatan menurut jenis belanja tahun anggaran 2017 lebih jelasnya pada Lampiran 4.2.

GAMBAR 4.3
PERSENTASE ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI BERDASARKAN JENIS BELANJA TAHUN 2017



GAMBAR 4.4
PERSENTASE REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RIBERDASARKAN JENIS BELANJA TAHUN 2017



Sumber : Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2018

B. DANA DEKONSENTRASI DAN DANA ALOKASI KHUSUS BIDANG KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2017

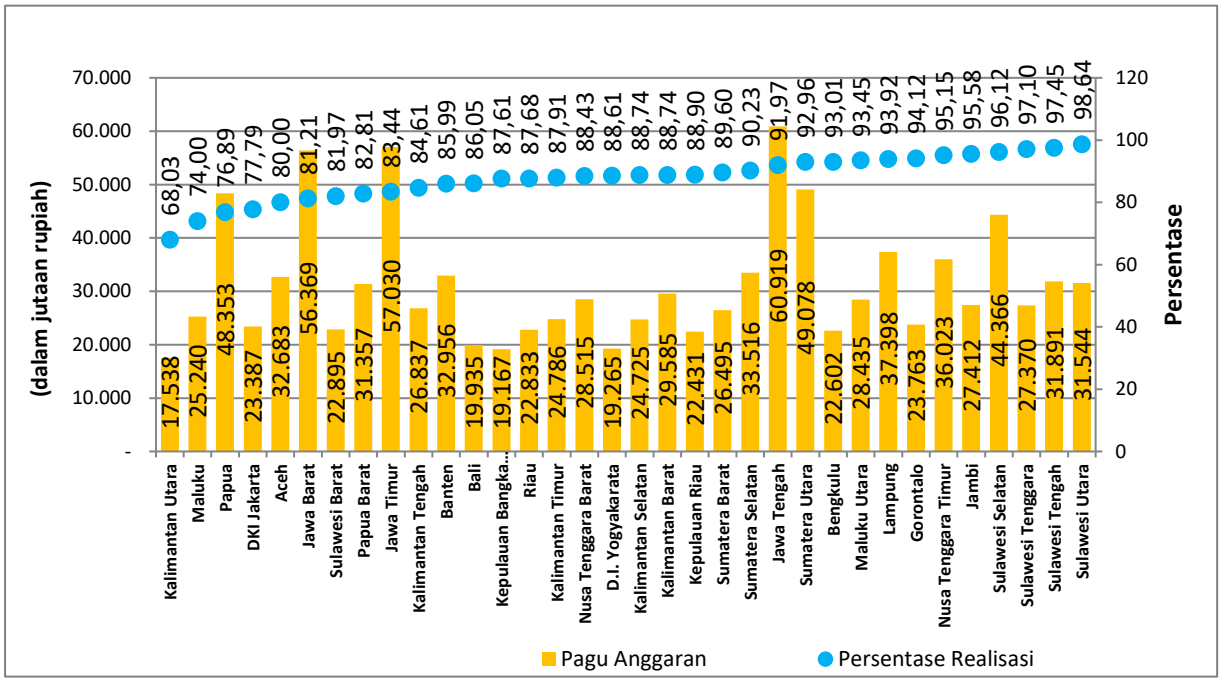
Sesuai ketentuan yang diatur dalam PP Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan dan PMK Nomor 156/PMK.07/2008 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan sebagaimana telah diubah dengan PMK Nomor 248/PMK.07/2010 untuk mendukung pencapaian pembangunan yang menjadi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

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

kesehatan kabupaten/kota. Data dan informasi lebih rinci mengenai alokasi dan realisasi dana dekonsentrasi pada tahun 2016 disajikan pada Lampiran 4.4.

Pagu dan realisasi dana dekonsentrasi kesehatan menurut provinsi tahun 2017 disajikan pada Gambar 4.5. Berdasarkan grafik tersebut, dapat dilihat bahwa realisasi dana dekonsentrasi paling tinggi Provinsi Sulawesi Utara sebesar 98,64%, sedangkan realisasi terendah adalah Provinsi Kalimantan Utara sebesar 68,03%. Masih perlu dilakukan pengkajian lebih lanjut terutama mengenai penyebab rendahnya penyerapan anggaran dekonsentrasi pada beberapa provinsi, termasuk di dalamnya analisis mengenai kecukupan alokasi anggaran dekonsentrasi pada setiap program di tiap provinsi itu sendiri.

GAMBAR 4.5
REALISASI DANA DEKONSENTRASI KESEHATAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber: Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2018

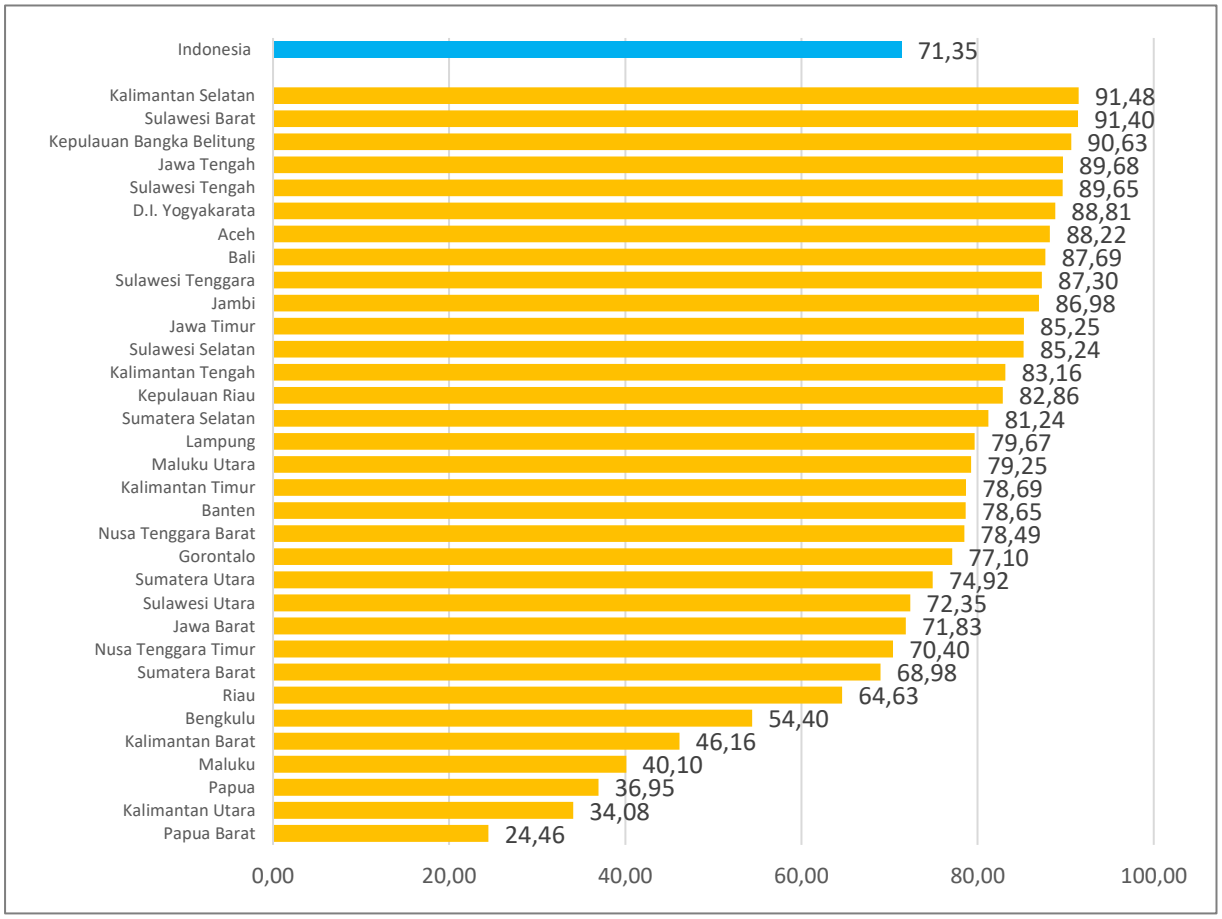
Berdasarkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2017 tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik TA 2017, Permenkes Nomor 71 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan TA 2017. Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017 diberikan kepada daerah untuk membantu mendanai kegiatan bidang kesehatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas pembangunan kesehatan nasional tahun 2017. Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2O17 terdiri atas:

a. Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik bidang kesehatan yaitu:
   - DAK Fisik Regular
   - DAK Fisik Penugasan
   - DAK Fisik Afirmasi
b. Dana Alokasi Khusus Non Fisik bidang kesehatan.

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

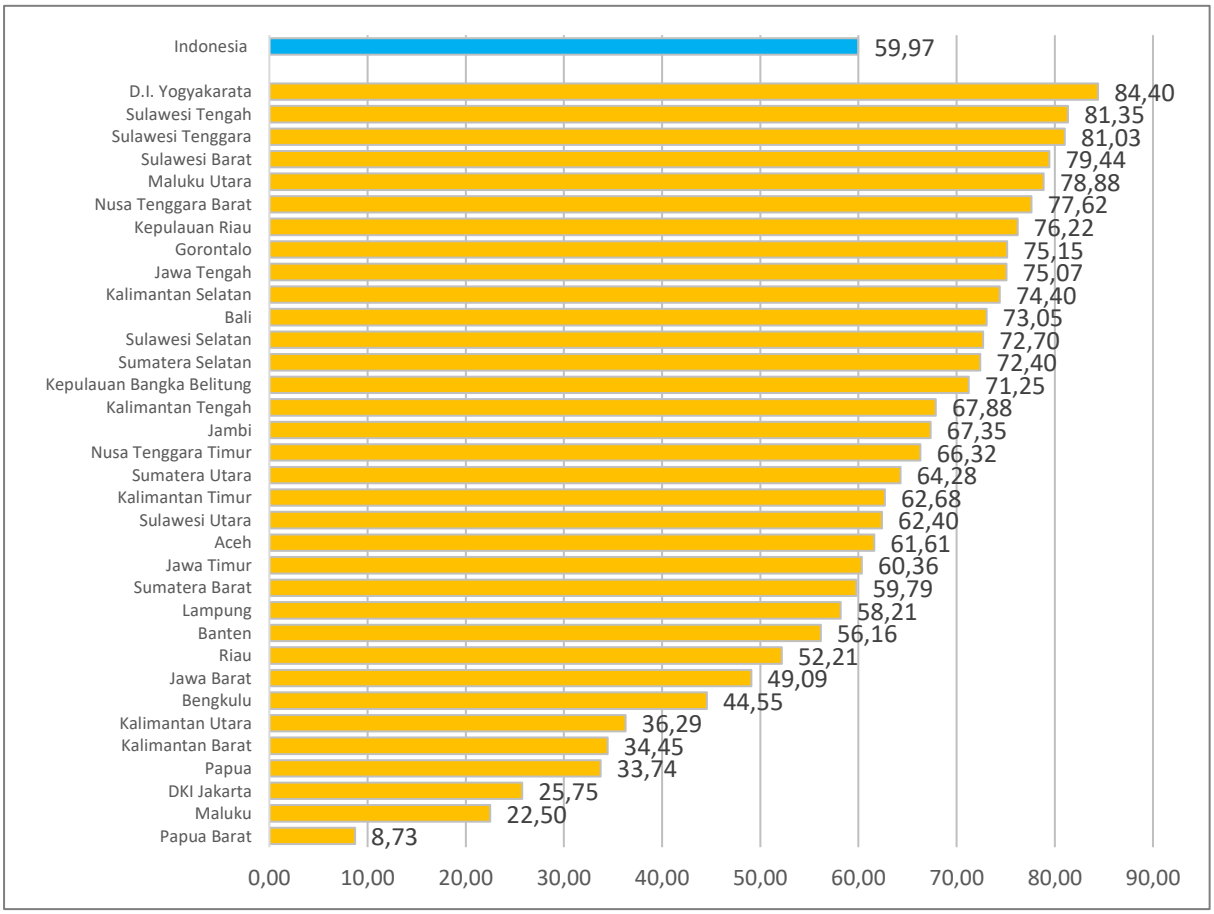
Pada tahun 2017, realisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik 2017 secara nasional sebesar 71,35% dengan realisasi tertinggi adalah Provinsi Kalimantan Selatan (91,48%) dan terendah adalah Provinsi Papua Barat (24,46%). Untuk realisasi DAK Non Fisik secara nasional adalah 59,97% dengan realisasi tertinggi adalah Provinsi D.I. Yogyakarta (84,40%) dan terendah adalah Provinsi Papua Barat (8,73%) seperti tampak pada Gambar 4.6 dan Gambar 4.7.

GAMBAR 4.6
REALISASI DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) FISIK KESEHATAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber: Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2018

GAMBAR 4.7
REALISASI DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) NON FISIK KESEHATAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber: Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2018

Penyebab utama rendahnya penyerapan DAK Fisik adalah:

1. Perubahan Struktur Organisasi Perangkat Daerah (OPD).
2. Mekanisme Peraturan Kepala Daerah (Perkada) sebagai dasar pelaksanaan DAK sebelum mekanisme APBD-P yang tidak dipakai oleh daerah.
3. Keterlambatan penunjukkan pejabat pengelola keuangan.
4. Dokumen lelang yang terlambat diinput dalam Aplikasi *Online Monitoring Sistem* Perbendaharaan dan Anggaran Negara (OM-SPAN) Keuangan sebelum 31 Agustus 2017.
5. Keterlambatan Vendor E-Katalog dalam merespon permintaan.
6. Kegagalan/pengulangan tender pengadaan yang tidak melalui e-Katalog.

Penyebab utama rendahnya penyerapan DAK Non Fisik adalah:

1. Perubahan Struktur Organisasi Perangkat Daerah (OPD).
2. Mekanisme Perkada sebagai dasar pelaksanaan DAK sebelum mekanisme APBD-P yang tidak dipakai oleh daerah.
3. Keterlambatan penunjukkan pejabat pengelola keuangan.

4. Sebagian daerah seluruh penduduknya sudah di-cover BPJS/Jamkesda sehingga tidak bisa menyerap Jampersal.
5. Dukungan anggaran operasional daerah yang sudah mencukupi.
6. Keterbatasan jumlah surveyor akreditasi.

C. BELANJA KESEHATAN DAN JAMINAN KESEHATAN

Kementerian Kesehatan memiliki komitmen untuk secara rutin mempublikasikan belanja kesehatan Indonesia yang digambarkan dalam *National Health Accounts (NHA)*, walaupun saat ini baru sampai pada tahun 2015. Ada banyak tantangan yang dihadapi dalam proses produksi NHA terutama mengenai ketersediaan data yang masih terfragmentasi. Indonesia telah memproduksi NHA menggunakan metode *System of Health Accounts (SHA)* 2011 yang merupakan metode standar internasional, sehingga dapat melihat posisi Indonesia dibandingkan dengan berbagai negara. Data NHA juga telah didistribusikan global dalam *World Health Report* yang setiap tahunnya dipublikasi oleh WHO.

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

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

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

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

THE Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun, dimana belanja kesehatan menjadi Rp417,4 triliun di tahun 2015 (kenaikan 85% dibanding 2010), dengan belanja kesehatan senilai Rp1,6 juta/kapita/tahun (Tabel 1). Selama 5 tahun ini, proporsi belanja kesehatan terhadap PDB hanya mengalami kenaikan sebesar 0,3% yaitu dari 3,3% di tahun 2010 menjadi 3,6% di tahun 2015.

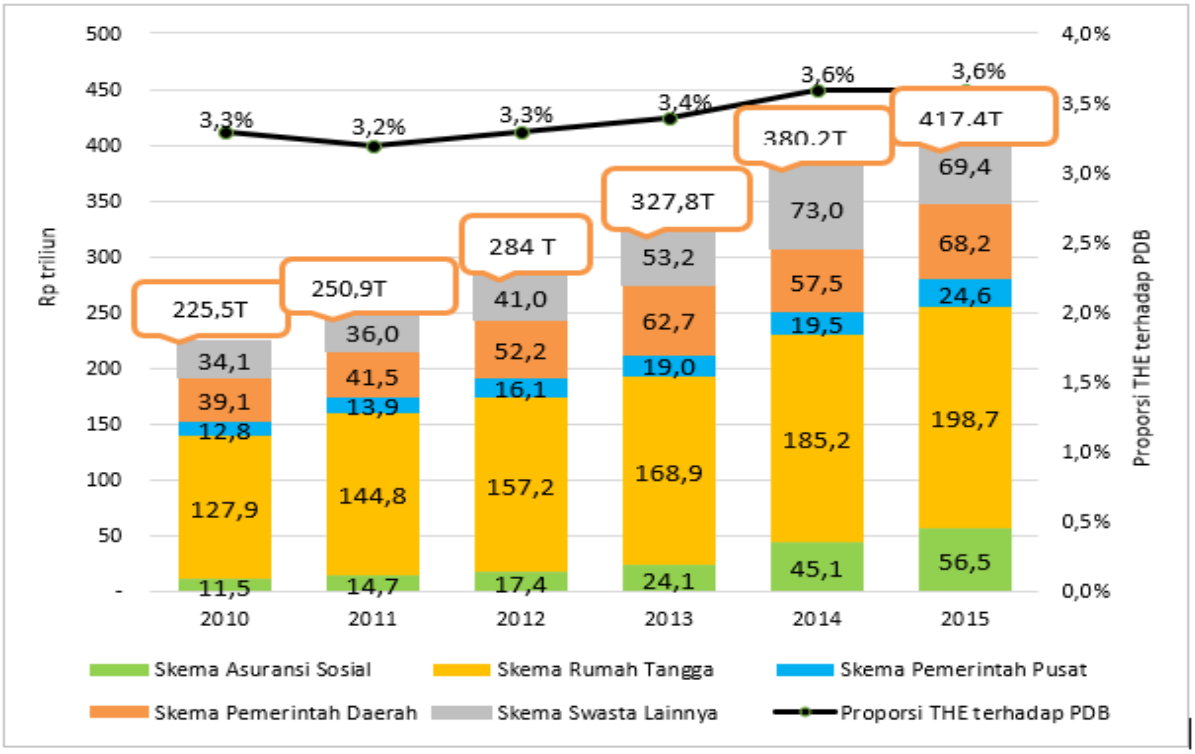
TABEL 4.1
TOTAL BELANJA KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2010 – 2015

Tahun	Total Belanja Kesehatan (Rp triliun)	Belanja Kesehatan per Kapita (Rp)	Belanja Kesehatan per Kapita (US$)	%THE terhadap Produk Domestik Brutor (PDB)
2010	225,5	945.264	104	3,3
2011	250,9	1.036.801	118	3,2
2012	284,0	1.157.364	123	3,3
2013	327,8	1.317.442	126	3,4
2014	380,2	1.507.930	127	3,6
2015	417,4	1.634.095	122	3,6

Sumber: Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan , Kemenkes RI, 2018

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

GAMBAR 4.8
PROPORSI TOTAL BELANJA KESEHATAN MENURUT SKEMA PEMBIAYAAN
TAHUN 2010-2015



Sumber: Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan , Kemenkes RI, 2018

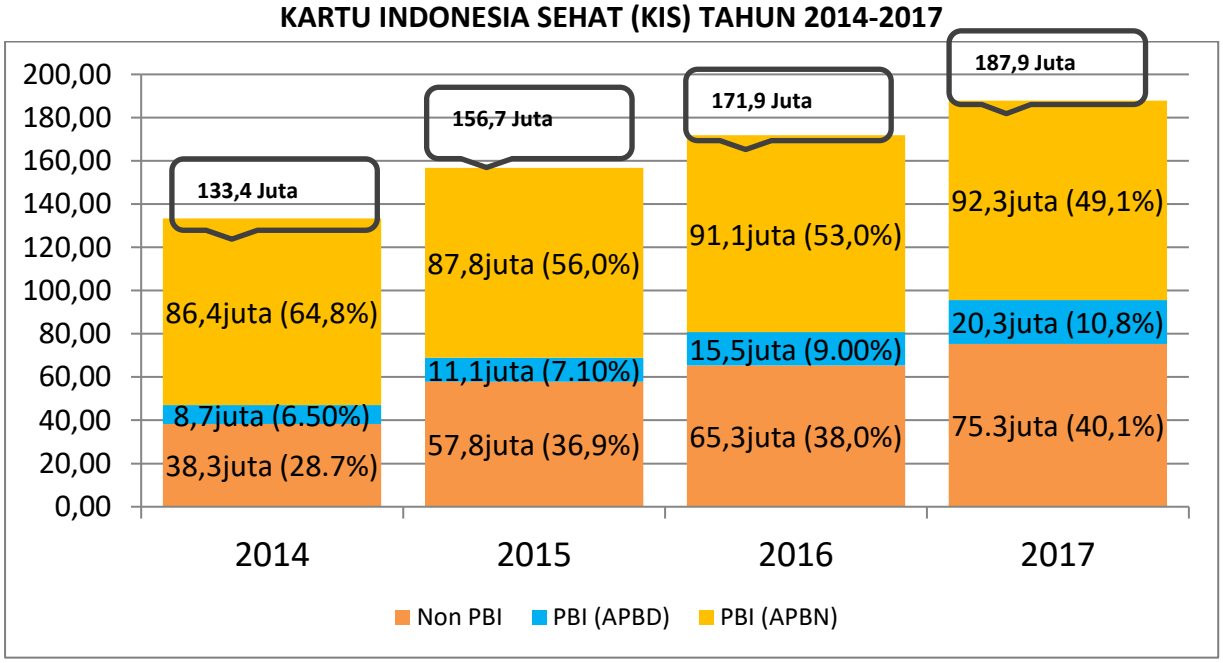
Gambar di atas menunjukkan proporsi belanja kesehatan yang mengalir melalui berbagai skema pembiayaan kesehatan, seperti skema pemerintah pusat, skema pemerintah daerah, skema jaminan sosial, skema rumah tangga dan skema lainnya. Porsi belanja skema jaminan sosial terhadap total belanja kesehatan menunjukkan peran dan komitmen pemerintah dalam memberikan jaminan kesehatan untuk masyarakat di negara tersebut. Selain itu menunjukkan bahwa peningkatan porsi belanja pada skema jaminan sosial seiring dengan penurunan pada porsi skema rumah tangga. Tren belanja kesehatan pada skema rumah tangga yang cenderung menurun secara proporsi sejak tahun 2010 hingga sekarang harus dimonitor terus menerus. Meskipun secara proporsi skema rumah tangga menurun (dari 56,8% pada tahun 2010 menjadi 47,7% pada tahun 2015), namun secara nominal mengalami kenaikan dari tahun 2010 – 2015 (dari 127,9 triliun pada tahun 2010 menjadi 198,7 triliun pada tahun 2015). Hal ini merupakan dampak langsung dari pertumbuhan pasar di sektor kesehatan.

2. Jaminan Kesehatan

Pada tahun 2017 pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia telah memasuki tahun keempat. Harus diakui bahwa reformasi pembiayaan kesehatan bersama pelayanan kesehatan ini telah banyak memberi manfaat kepada berbagai komponen yang terlibat di dalamnya, terutama memberi manfaat kepada masyarakat sebagai peserta sebagaimana tujuan diselenggarakannya Jaminan Kesehatan Nasional, yakni memberikan ekuitas akses terhadap pelayanan kesehatan bagi masyarakat serta menghindarkan masyarakat terhadap beban katastrofis finansial ketika sakit.

Akan tetapi, sebagaimana pengalaman berbagai negara, pelaksanaan JKN di Indonesia pada masa-masa awal menghadapi berbagai tantangan di antaranya adalah adaptasi peserta serta pemberi pelayanan terhadap sistem baru ini, keseimbangan sisi suplai pemberi pelayanan kesehatan, adaptasi terhadap strukturisasi pelayanan kesehatan berjenjang, penyesuaian pengelolaan program publik oleh Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-Kesehatan) sampai dengan kesinambungan finansial dari program JKN. Beberapa isu yang sering mengemuka antara lain adalah ketidakakuratan sasaran kelompok PBI, peningkatan cakupan kepesertaan kelompok yang mempunyai risiko kesehatan yang besar tetapi dengan kesinambungan kepesertaan (PBPU), luasnya cakupan manfaat dibandingkan dengan besaran iuran, pertanyaan tentang besaran tarif INA-CBG untuk RS swasta, pentingnya penguatan pelayanan kesehatan primer serta isu mengenai fraud/kecurangan.

GAMBAR 4.9
PERKEMBANGAN CAKUPAN KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) KARTU INDONESIA SEHAT (KIS) TAHUN 2014-2017

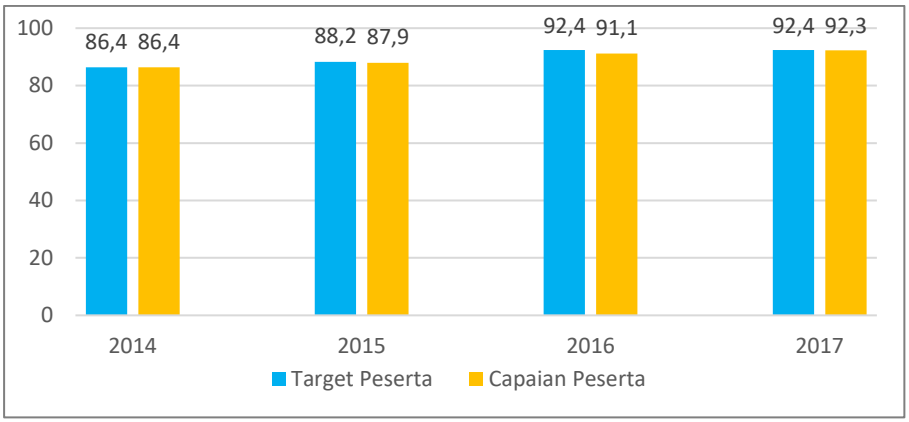


Sumber: Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan , Kemenkes RI, 2018

Sejak awal diluncurkan program JKN-KIS pada tahun 2014, cakupan kepesertaan program terus meningkat. Proporsi kepesertaan terbanyak berasal dari segmen PBI (APBN) sebesar 49,10% pada tahun 2017), walaupun proporsi PBI dari seluruh peserta JKN menurun setiap tahunnya, menunjukkan peningkatan kepesertaan dari segmen Non-PBI.

Kepesertaan JKN KIS mengalami peningkatan sejak tahun 2014, pada akhir 2014 tercatat kepesertaan sebanyak 133,4 juta jiwa dan terus meningkat sampai dengan akhir tahun 2017 mencapai 187,9 juta jiwa.

GAMBAR 4.10
PERKEMBANGAN PESERTA PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)
TAHUN 2014-2017



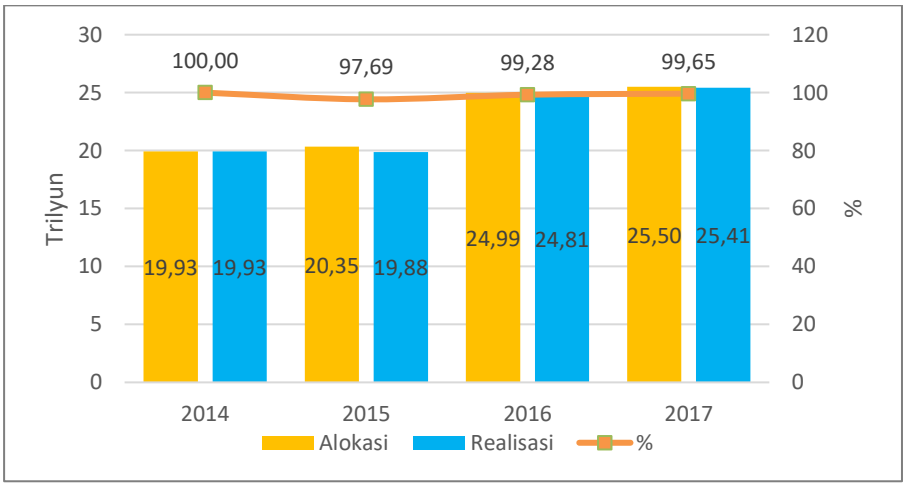
Sumber: Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan , Kemenkes RI, 2018

SK Menteri Sosial Nomor 351/HUK/2016 menetapkan jumlah PBI berdasarkan basis data terpadu sebanyak 92,4 juta jiwa untuk tahun 2017, yang terdiri atas:

1. Peserta PBI Jaminan Kesehatan sebesar 92,3 juta jiwa (seluruh Indonesia).
2. Bayi Baru Lahir dari peserta PBI pada tahun 2017 sebesar 100.000 jiwa.

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

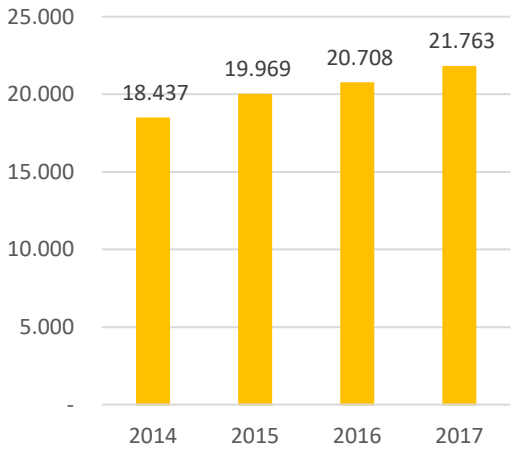
GAMBAR 4.11
ALOKASI DAN REALISASI PBI
TAHUN 2014-2017



Sumber: Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan , Kemenkes RI, 2018

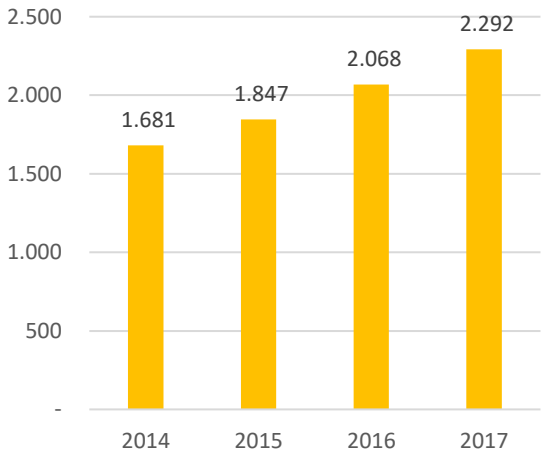
Realisasi pembayaran iuran PBI Jaminan Kesehatan pada tahun 2014 sebesar 19,93 trilyun atau 100% dari alokasi yang dianggarkan, sedangkan pada tahun 2015 mengalami penurunan realisasi menjadi 97,69% dan kembali meningkat pada tahun 2016 dan 2017 dimana pada tahun 2017 realisasi pembayaran iuran PBI Jaminan Kesehatan mencapai 99,65% dari alokasi yang dianggarkan.

GAMBAR 4.12
JUMLAH FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) TAHUN 2014-2017



Sumber: Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan , Kemenkes RI, 2018

GAMBAR 4.13
JUMLAH FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUT (FKRTL) TAHUN 2014-2017



Sumber: Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan , Kemenkes RI, 2018

Perkembangan fasilitas kesehatan (faskes) yang bekerjasama untuk FKTP terjadi peningkatan dari sebanyak 18.437 faskes pada tahun 2014 menjadi 21.763 faskes pada akhir tahun 2017. Jenis FKTP terbanyak adalah Puskesmas sebesar 9.842 atau 45% dari FKTP yang ada.

Demikian juga dengan FKRTL terjadi peningkatan dari tahun 2014 sebanyak 1.681 menjadi 2.292 FKRTL pada tahun 2017, dengan 48% dari jumlah tersebut merupakan RS Swasta.

***

V.

KESEHATAN KELUARGA

V. Kesehatan Keluarga

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, menyebutkan bahwa pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, masih menurut peraturan pemerintah tersebut, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas.

Sebagai komponen yang tidak terpisahkan dari masyarakat, keluarga memiliki peran signifikan dalam status kesehatan. 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 yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia.

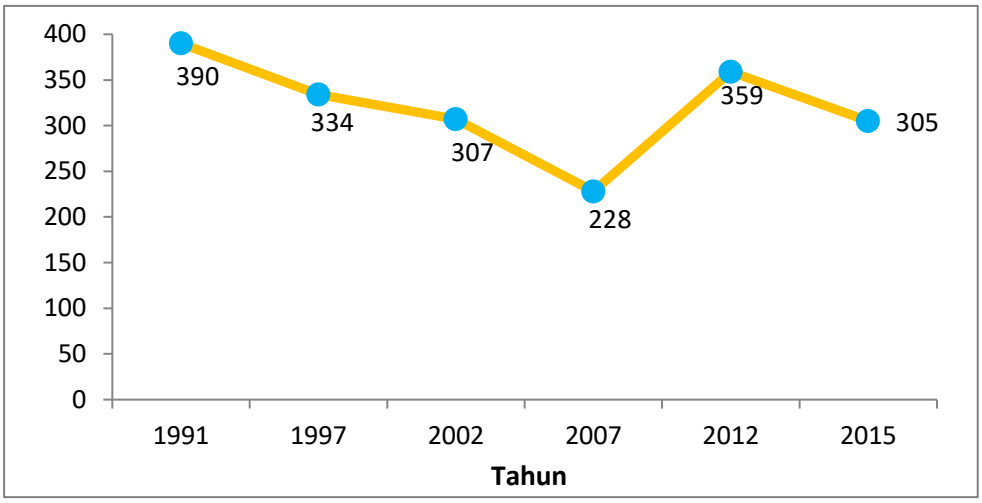
Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting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

A. KESEHATAN IBU

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penuruan kematian ibu selama periode 1991-2015. Terjadi penurunan AKI di Indonesia dari 390 pada tahun 1991 menjadi 305 pada tahun 2015. Gambaran AKI di Indonesia dari tahun 1991 hingga tahun 2015 dapat dilihat pada Gambar 5.1 berikut ini.

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



Sumber: BPS, SDKI 1991-2012

*AKI tahun 2015 merupakan hasil SUPAS 2015

Dalam rangka upaya percepatan penurunan AKI maka pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan neonatal yang besar, yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan. Dasar pemilihan provinsi tersebut disebabkan 52,6% dari jumlah total kejadian kematian ibu di Indonesia berasal dari enam provinsi tersebut. Sehingga dengan menurunkan angka kematian ibu di enam provinsi tersebut diharapkan akan dapat menurunkan angka kematian ibu di Indonesia secara signifikan.

Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal melalui : 1) meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas/Balkesmas PONED) dan 2) memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit.

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana.

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

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 trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi elemen pelayanan sebagai berikut:

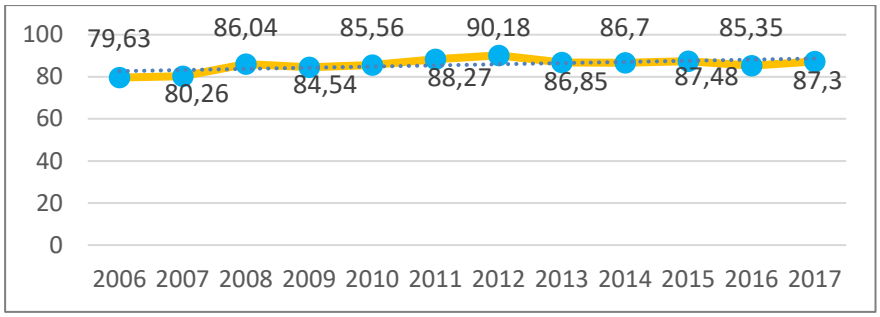
1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
2. Pengukuran tekanan darah.
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA).
4. Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*).
5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi.
6. Pemberian tablet 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 belum pernah dilakukan sebelumnya).
10. Tatalaksana kasus.

Selain elemen tindakan yang harus dipenuhi, pelayanan kesehatan ibu hamil juga harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai 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 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

Capaian K4 tahun 2006 sampai dengan tahun 2017 disajikan pada gambar berikut ini.

GAMBAR 5.2
CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL K4 DI INDONESIA
TAHUN 2006 – 2016

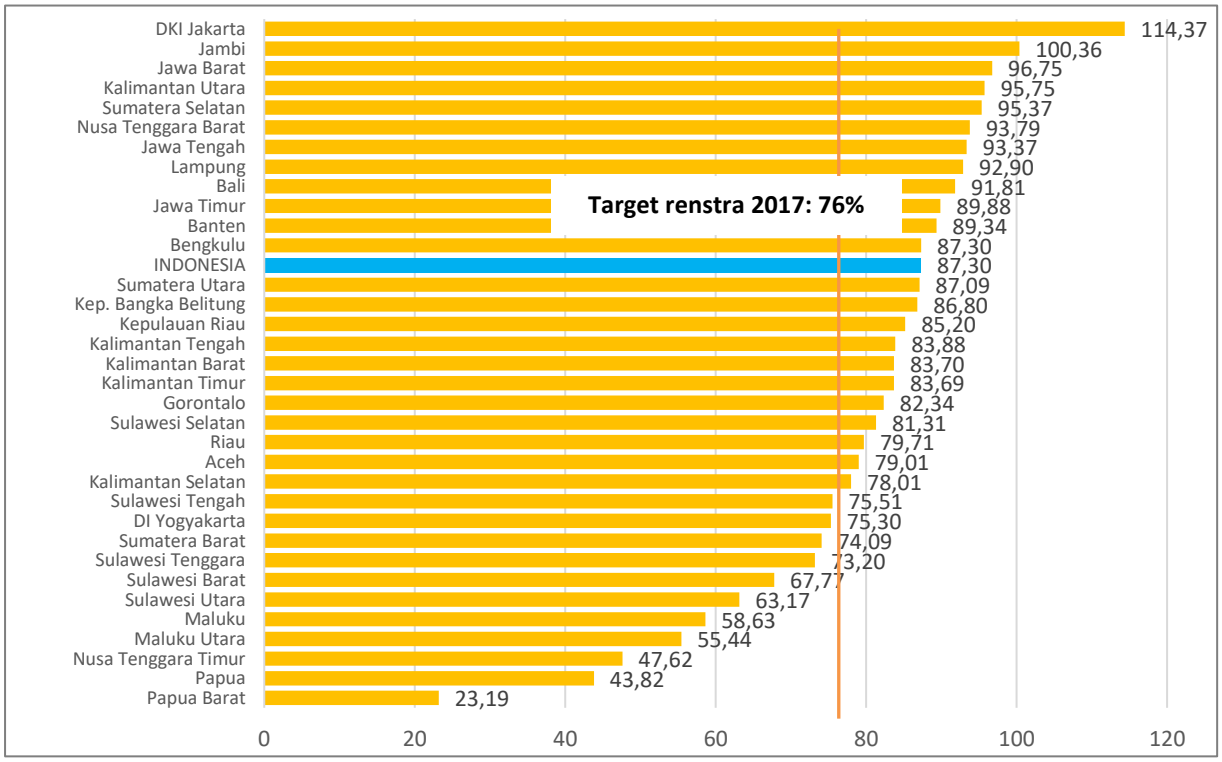


Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Selama tahun 2006 sampai tahun 2017 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2017 yang sebesar 76%, capaian tahun 2017 telah mencapai target tahun tersebut walaupun masih terdapat 11 provinsi yang belum mencapai target.

Gambaran capaian kunjungan ibu hamil K4 pada tahun 2017 menurut provinsi disajikan pada gambar berikut ini.

GAMBAR 5.3
CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL K4
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil tidak hanya dari sisi akses. Kualitas pelayanan yang diberikan juga harus ditingkatkan, di antaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan. Dalam hal ketersediaan sarana kesehatan, hingga bulan Desember 2017, terdapat 9.825 puskesmas. Keberadaan puskesmas secara ideal harus didukung dengan aksesibilitas yang baik. Hal ini tentu saja sangat berkaitan dengan aspek geografis dan kemudahan sarana dan prasarana transportasi. Dalam mendukung penjangkauan terhadap masyarakat di wilayah kerjanya, puskesmas juga sudah menerapkan konsep satelit dengan menyediakan puskesmas pembantu. Data dan informasi lebih rinci menurut provinsi mengenai pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 terdapat pada Lampiran 5.1.

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

Salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi yaitu infeksi tetanus 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.

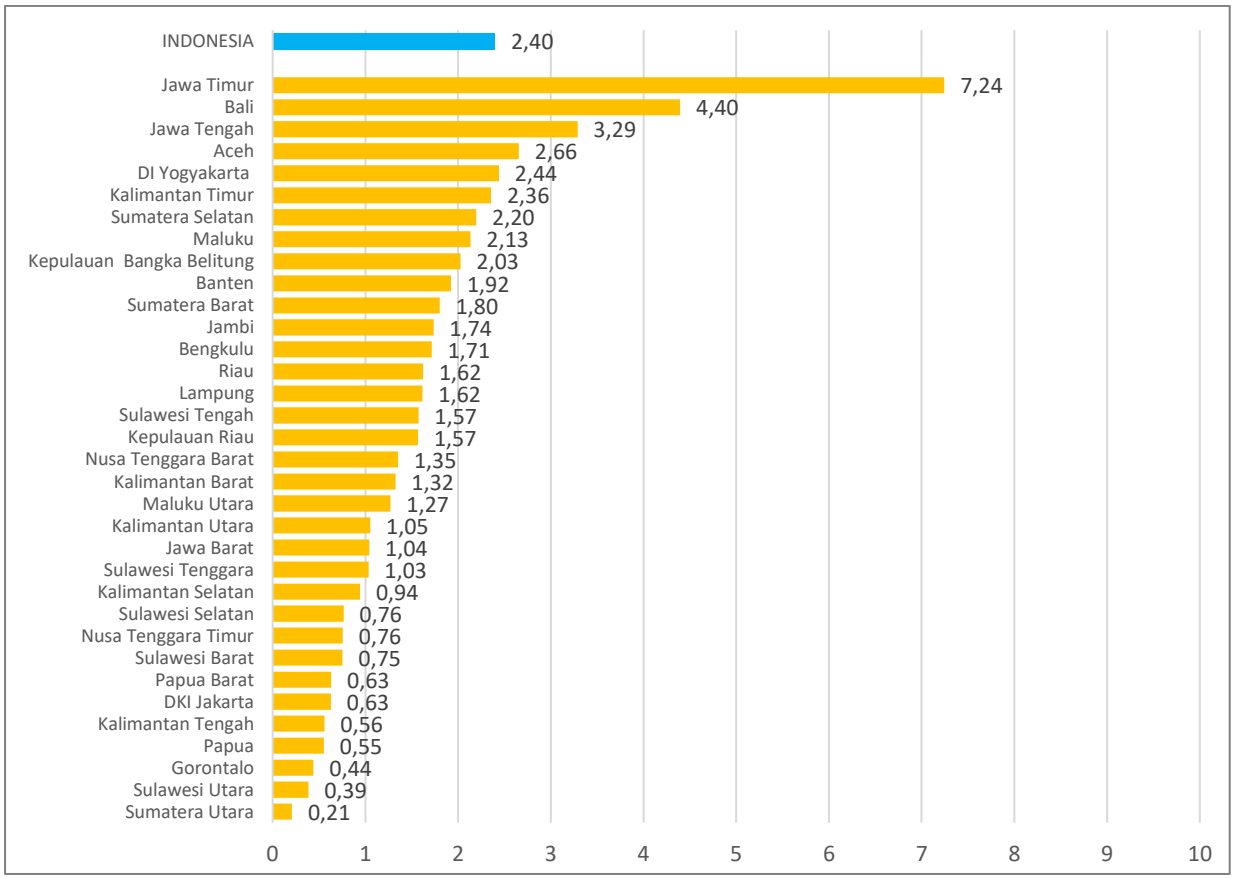
Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan kematian bayi, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Toksoid Difetri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi 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.

a. Td2 memiliki interval minimal 4 minggu setelah Td1 dengan masa perlindungan 3 tahun.
b. Td3 memiliki interval minimal 6 bulan setelah Td2 dengan masa perlindungan 5 tahun.
c. Td4 memiliki interval minimal 1 tahun setelah Td3 dengan masa perlindungan 10 tahun.
d. 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.

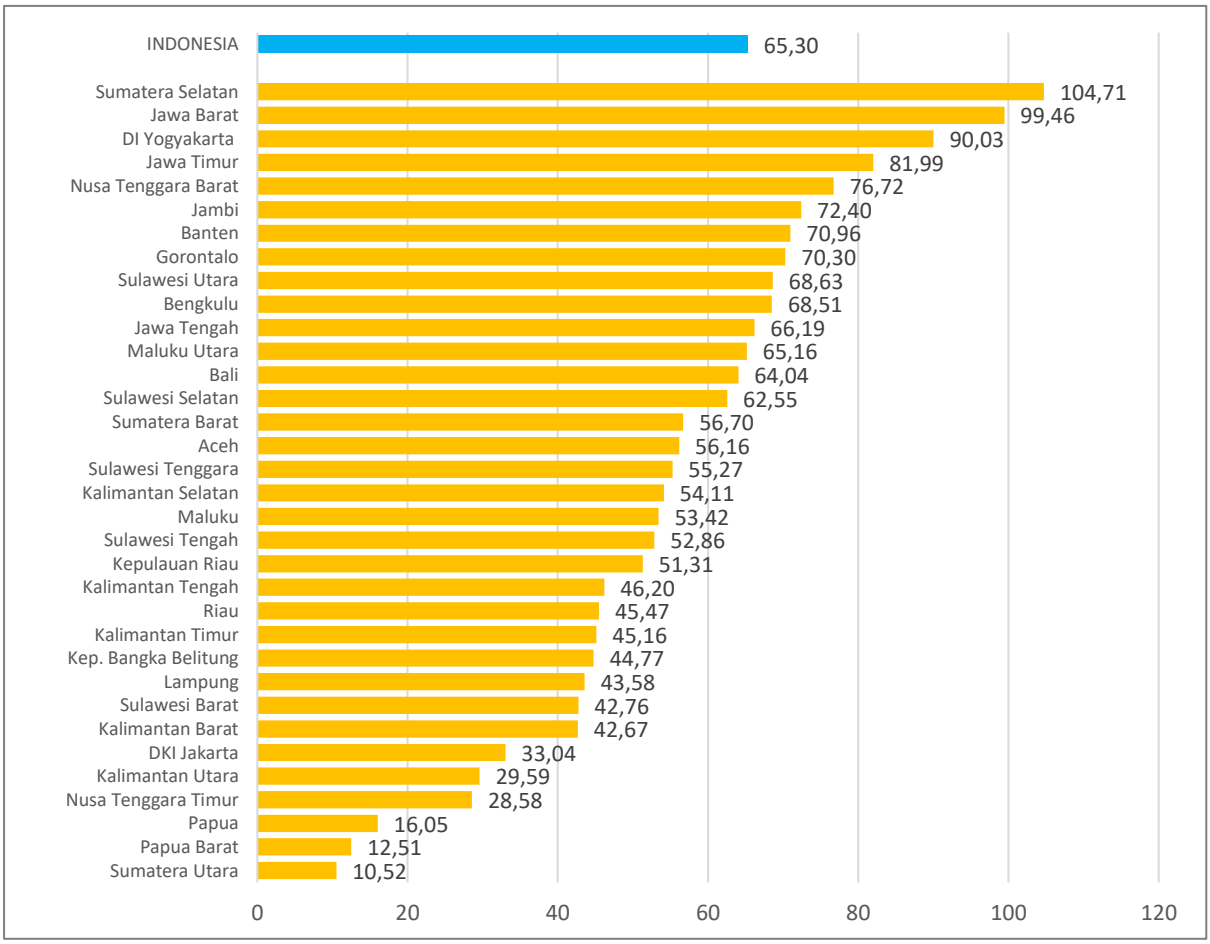
GAMBAR 5.4
CAKUPAN IMUNISASI Td5 PADA WANITA USIA SUBUR
DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018

Pada gambar di atas diketahui cakupan imunisasi Td5 pada wanita usia subur masih sangat rendah yaitu sebesar 2,40%. Cakupan tertinggi di Provinsi Jawa Timur, Bali, dan Jawa Tengah dengan capaian sebesar 7,24%, 4,4%, dan 3,29%. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Sumatera Utara, Sulawesi Utara, dan Gorontalo.

GAMBAR 5.5
CAKUPAN IMUNISASI Td2+ PADA IBU HAMIL DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018

Cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil sebesar 65,3%, relatif lebih rendah jika dibandingkan dengan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 yang sebesar 87,30%, sementara Td2+ merupakan kriteria pelayanan kesehatan ibu hamil K4. Provinsi Sumatera Selatan, Jawa Barat, dan DI Yogyakarta memiliki capaian imunisasi Td2+ pada ibu hamil tertinggi di Indonesia. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Sumatera Utara (10,52%), Papua Barat (12,51%), dan Papua (16,05%). Informasi lebih rinci mengenai imunisasi Td pada wanita usia subur dan ibu hamil dapat dilihat pada Lampiran 5.8 - 5.10.

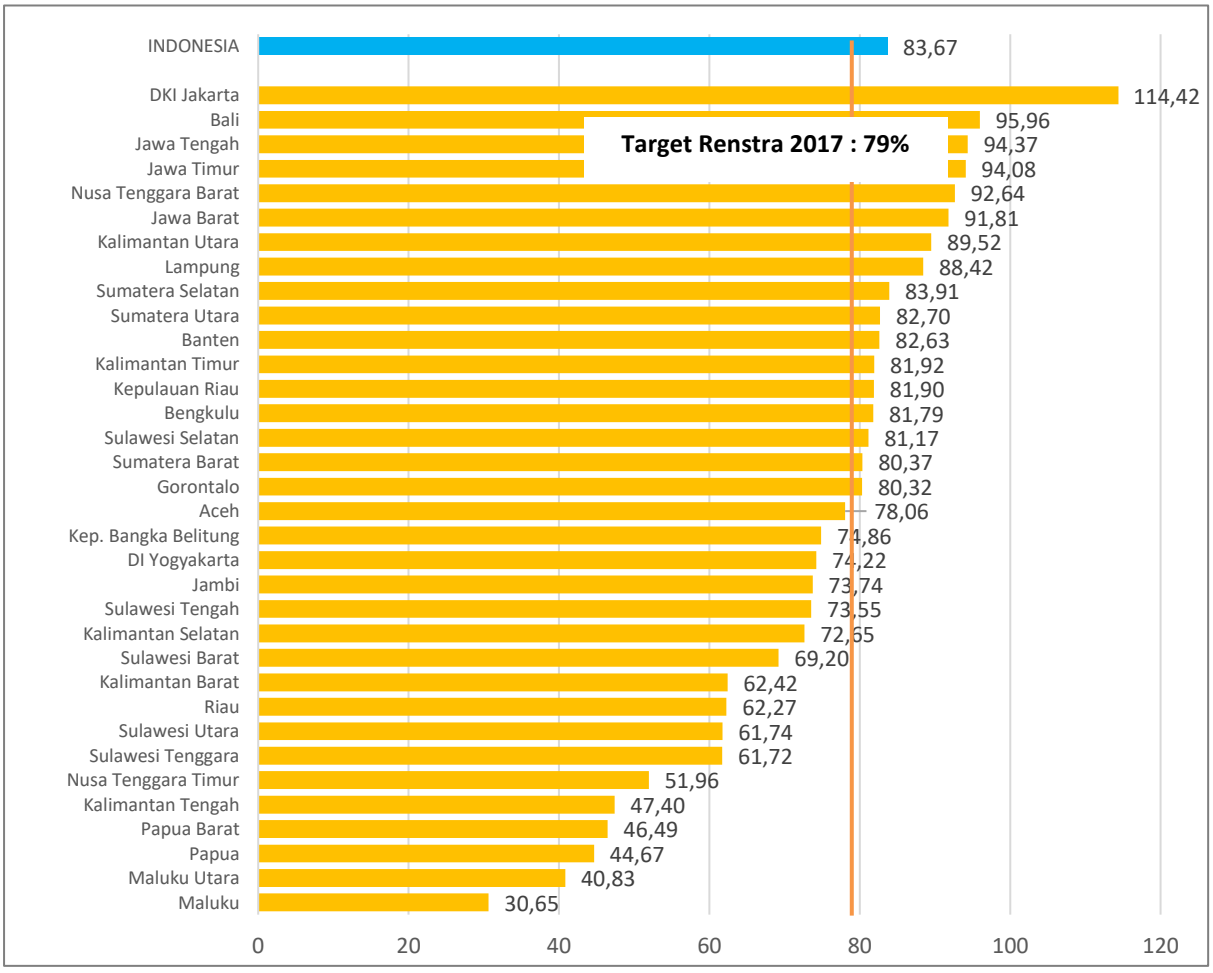
3. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

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

Sejak tahun 2015, penekanan persalinan yang aman adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan ibu, menggantikan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

Berikut ini disajikan gambaran cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di 34 provinsi di Indonesia tahun 2017.

GAMBAR 5.6
CAKUPAN PERSALINAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber : Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Gambar 5.6 menunjukkan bahwa terdapat 83,67% ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Secara nasional, indikator tersebut telah memenuhi target Renstra yang sebesar 79%. Namun demikian masih terdapat 17 provinsi (50%) yang belum memenuhi target tersebut. Terdapat kesenjangan yang cukup jauh antara provinsi tertinggi dan terendah yaitu 114,42% (DKI Jakarta) – 30,65% (Maluku) Dengan standar deviasi sebesar 16%

Analisis kematian ibu yang dilakukan Direktorat Bina Kesehatan Ibu pada tahun 2010 membuktikan bahwa kematian ibu terkait erat dengan penolong persalinan dan tempat/fasilitas persalinan. Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan terbukti berkontribusi terhadap turunnya risiko kematian ibu. Demikian pula dengan tempat/fasilitas, jika persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, juga 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 disediakan rumah tinggal, tenaga kesehatan termasuk bidan akan siaga di tempat tugasnya dan dapat memberikan pertolongan persalinan setiap saat.

Untuk daerah dengan akses sulit, kebijakan Kementerian Kesehatan 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. Rumah Tunggu Kelahiran Rumah Tunggu Kelahiran adalah suatu tempat atau ruangan yang berada dekat fasilitas kesehatan (RS, Puskesmas), yang dapat digunakan sebagai tempat tinggal sementara ibu hamil dan pendampingnya (suami/kader/dukun atau keluarga) selama beberapa hari, saat menunggu persalinan tiba dan beberapa hari setelah bersalin.

4. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

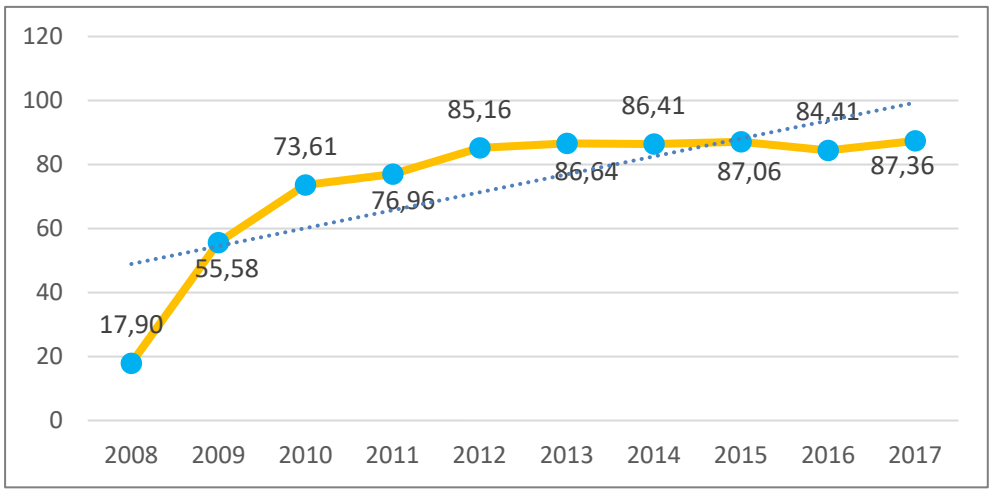
Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari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

a) pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu);
b) pemeriksaan tinggi puncak rahim (*fundus uteri*);
c) pemeriksaan lokhia dan cairan *per vaginam* lain;
d) pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif;

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

Gambar berikut menyajikan cakupan kunjungan nifas di Indonesia sejak tahun 2008 sampai dengan tahun 2017.

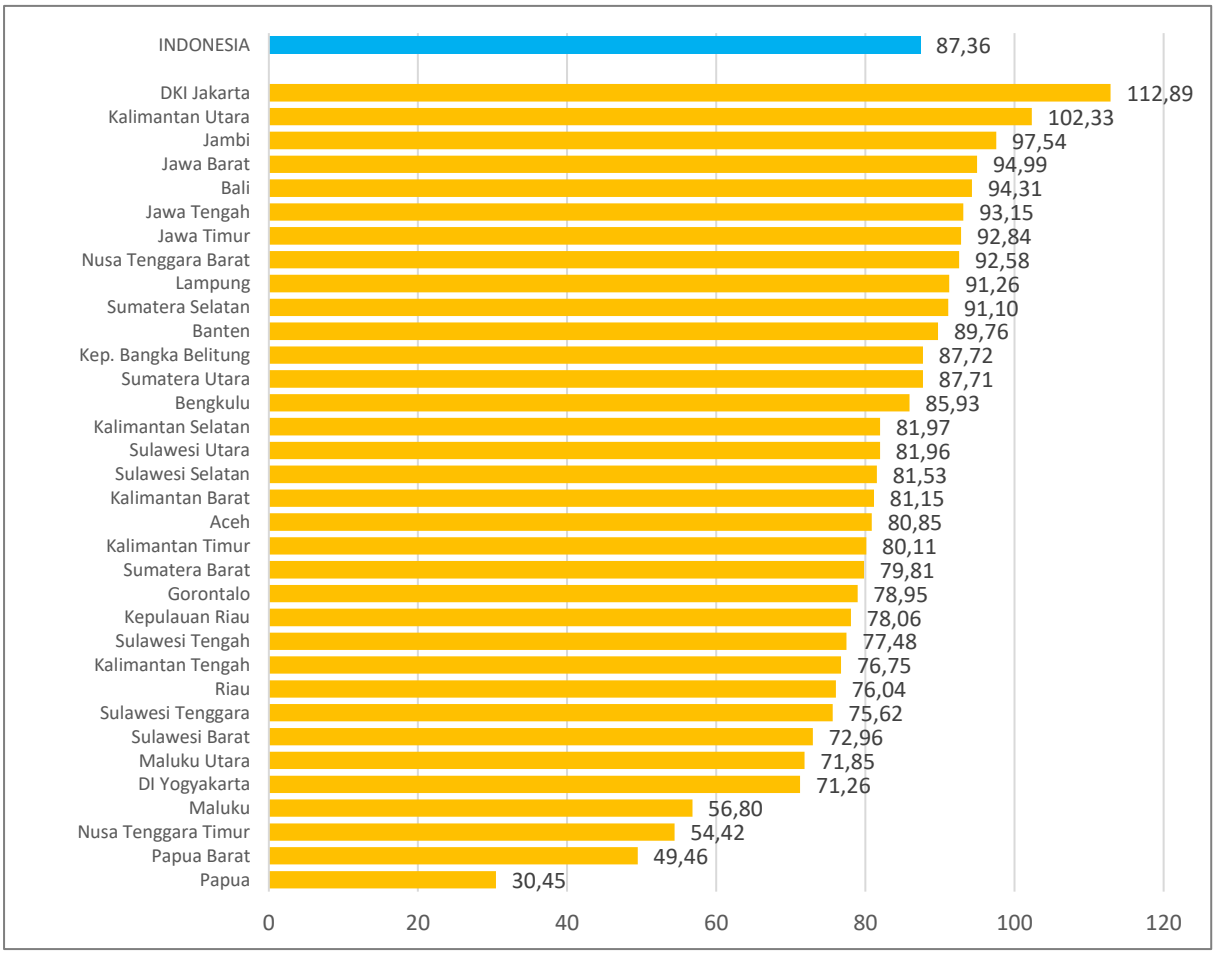
GAMBAR 5.7
CAKUPAN KUNJUNGAN NIFAS (KF3) DI INDONESIA
TAHUN 2008 – 2017



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2008 sebesar 17,9% menjadi 87,36% pada tahun 2017. Capaian kunjungan nifas menurut provinsi di Indonesia terdapat pada Gambar 5.8 berikut ini.

GAMBAR 5.8
CAKUPAN KUNJUNGAN NIFAS (KF3) DI INDONESIA MENURUT PROVINSI
TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa Provinsi DKI Jakarta memiliki capaian tertinggi yang diikuti oleh Kalimantan Utara dan Jambi. Sedangkan provinsi dengan cakupan kunjungan nifas terendah yaitu Papua, Papua Barat, dan Nusa Tenggara Timur. Dari 34 provinsi yang melaporkan data kunjungan nifas, hampir 60% provinsi di Indonesia telah mencapai KF3 80%.

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

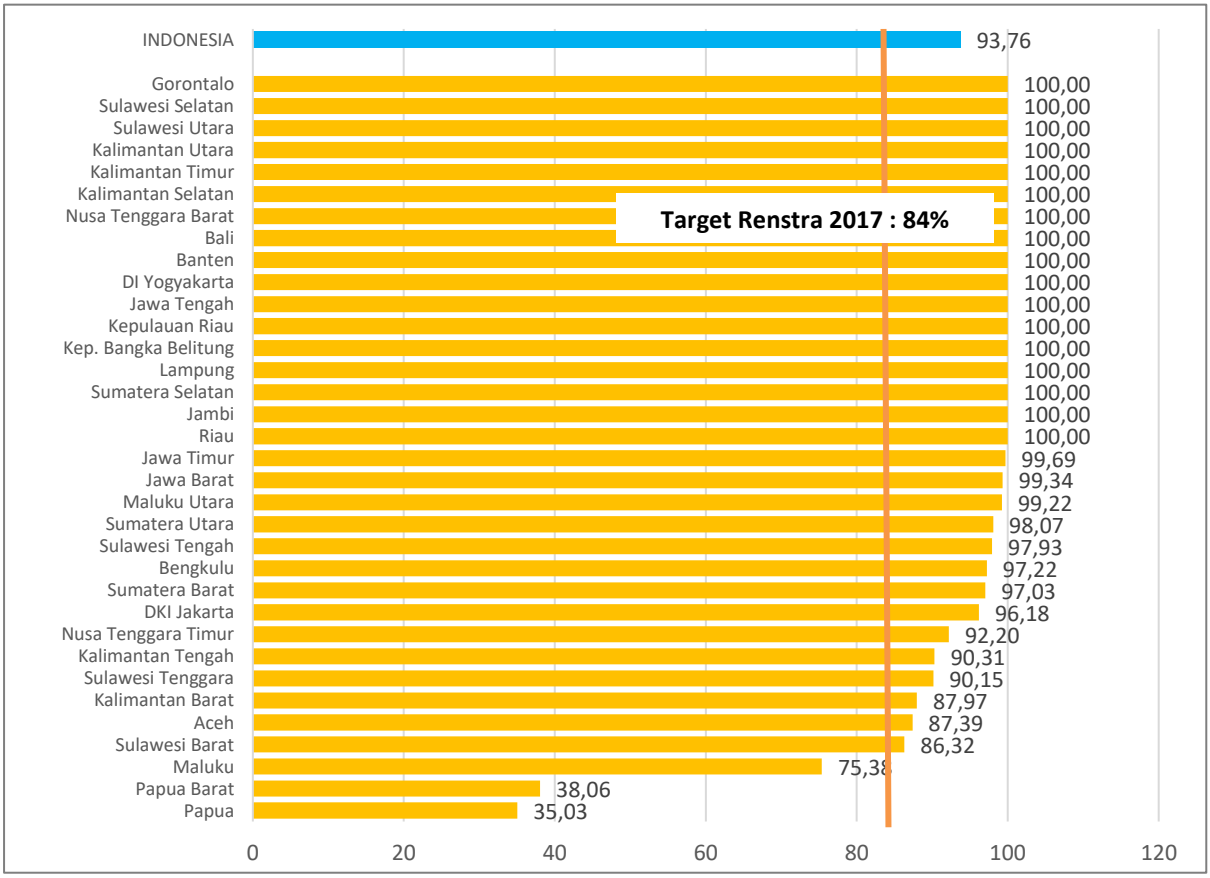
Sebagai upaya menurunkan kematian ibu dan kematian anak, Kementerian Kesehatan menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan persentase puskesmas melaksanakan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

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

Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket Kelas Ibu Hamil yaitu Buku KIA, *Flip Chart* (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, dan Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil.

Cakupan ini didapatkan dengan menghitung puskesmas yang telah melaksanakan dibandingkan dengan seluruh puskesmas di wilayah kabupaten/kota. Puskesmas dikatakan telah melaksanakan apabila telah melakukan kelas ibu hamil sebanyak 4 kali.

GAMBAR 5.9
PUSKESMAS MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL MENURUT PROVINSI
TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

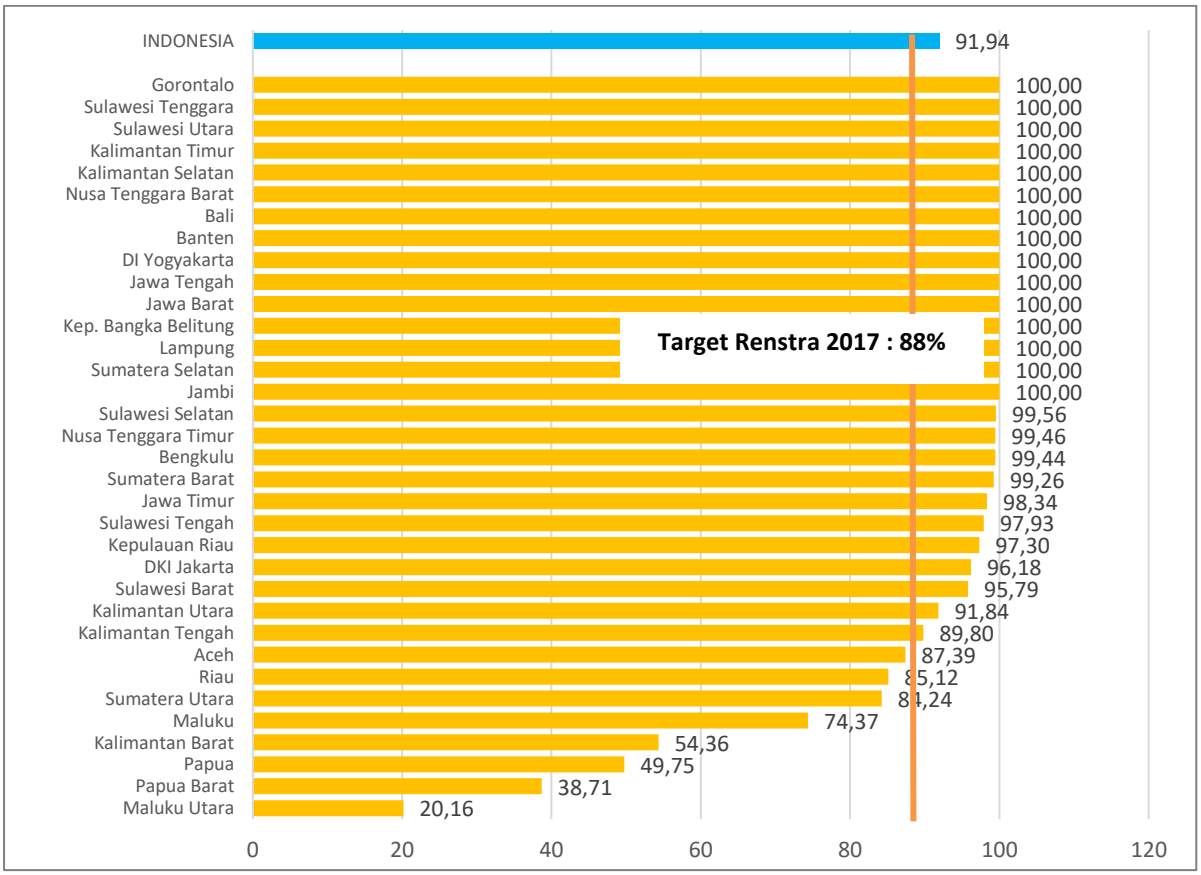
Sebanyak 93,76% puskesmas di Indonesia telah melaksanakan kelas ibu hamil yang berarti telah mencapai renstra Kementerian Kesehatan tahun 2017 yang sebesar 84%. Hampir seluruh provinsi telah mencapai target renstra tersebut kecuali Maluku, Papua Barat, dan Papua.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu program yang dijalankan untuk mencapai target penurunan AKI yaitu menekan angka kematian ibu melahirkan. Program ini menitiberatkan fokus totalitas monitoring terhadap ibu hamil dan bersalin.

Dalam pelaksanaan P4K, bidan diharapkan berperan sebagai fasiitator dan dapat membangun komunikasi persuasif dan setara di wilayah kerjanya agar dapat terwujud kerjasama dengan ibu, keluarga dan masyarakat sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

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

GAMBAR 5.10
PUSKESMAS MELAKSANAKAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Pada tahun 2017 sebanyak 91,94% puskesmas teregistrasi telah melaksanakan P4K yang berarti telah mencapai renstra Kementerian Kesehatan tahun 2017 yang sebesar 88%. Menurut provinsi, sebanyak 25 provinsi (73,5%) telah mencapai target tersebut, bahkan 14 di antaranya sudah mencapai 100% puskesmas.

Terdapat empat provinsi dengan capaian dibawah 55% yaitu Maluku Utara, Papua Barat, Papua, dan Kalimantan Barat.

6. Pelayanan Kontrasepsi

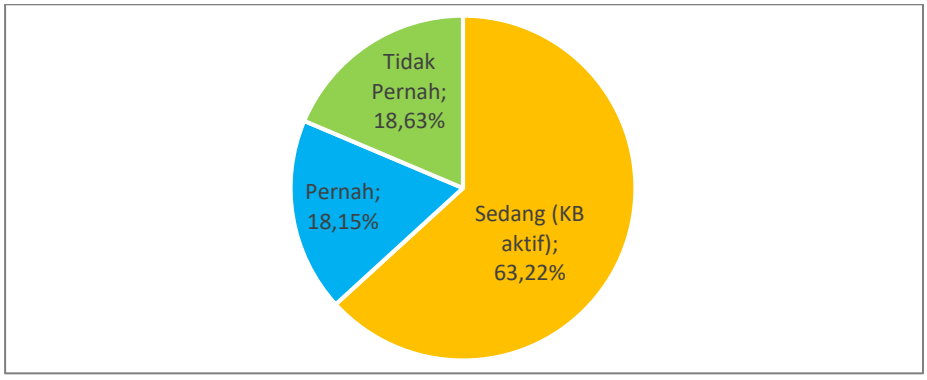
Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Dalam pelaksanaannya, 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, tentram, 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 antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.

GAMBAR 5.11
CAKUPAN PASANGAN USIA SUBUR BERDASARKAN KEPESERTAAN BER-KB
TAHUN 2017

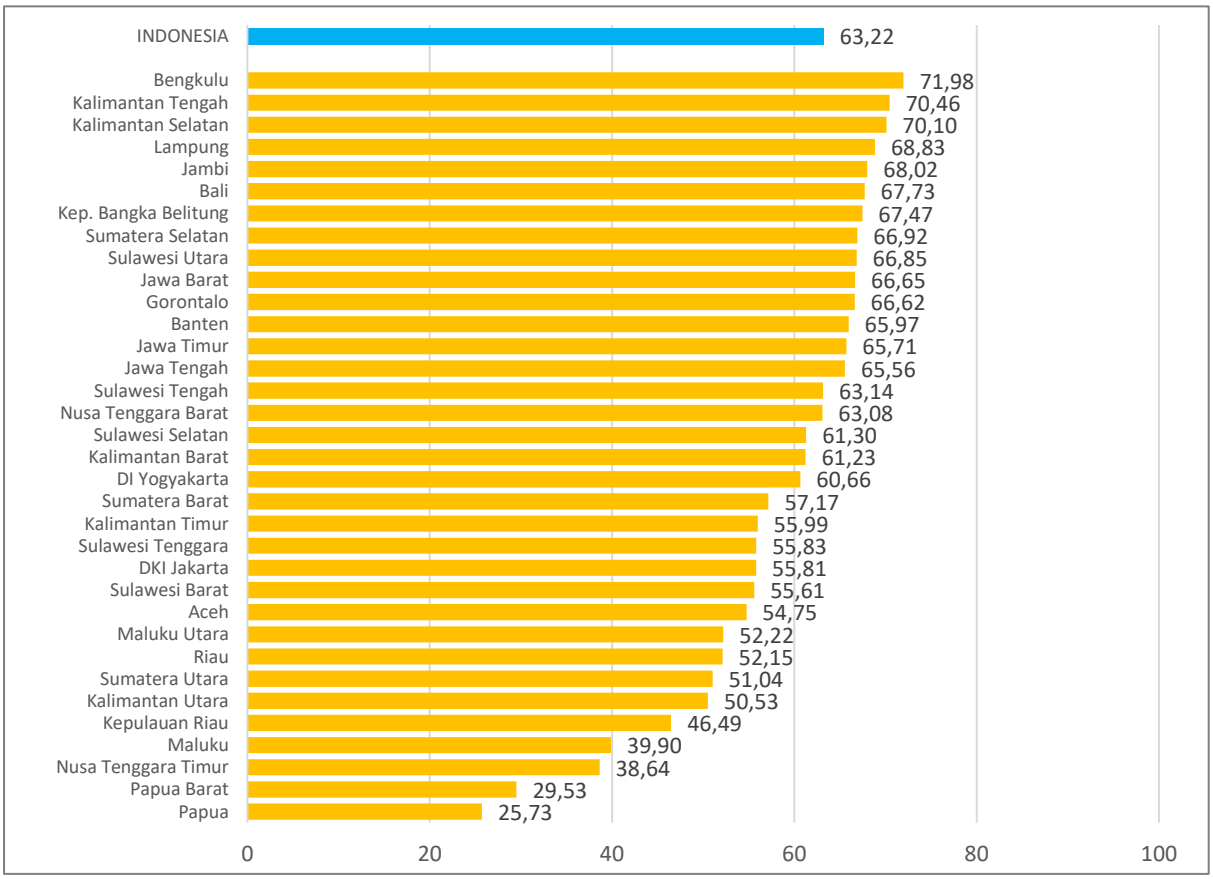


Sumber : Profil Keluarga Indonesia Tahun 2017, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018

KB aktif di antara PUS tahun 2017 sebesar 63,22%, sedangkan yang tidak pernah ber-KB sebesar 18,63%. KB aktif tertinggi terdapat di Bengkulu yaitu sebesar 71,98% dan yang terendah di Papua sebesar 25,73%. Terdapat lima provinsi dengan cakupan KB aktif kurang dari 50% yaitu

Papua, Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, dan Kepulauan Riau seperti yang ditunjukkan pada Gambar 5.12.

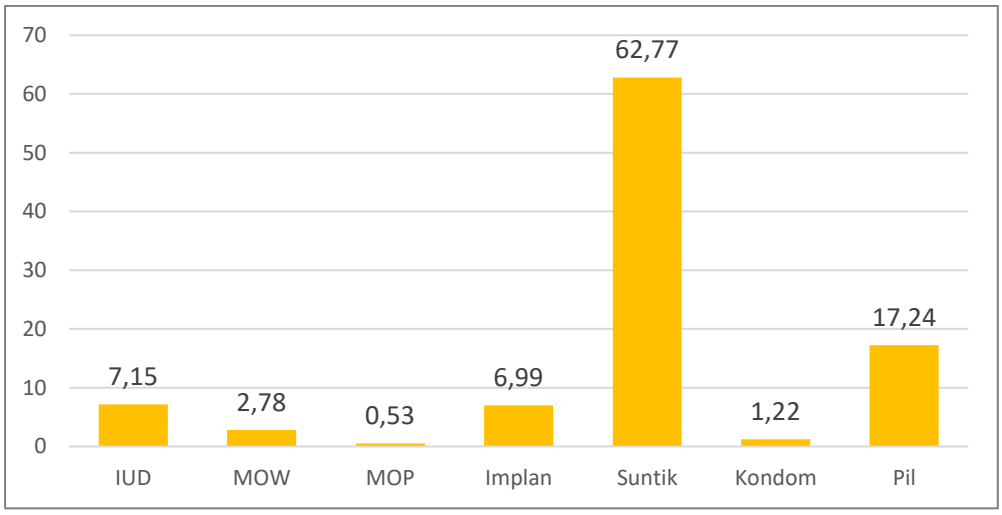
GAMBAR 5.12
CAKUPAN PESERTA KB AKTIF DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber: Profil Keluarga Indonesia Tahun 2017, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018

Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi seperti yang disajikan pada Gambar 5.13, sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya; suntikan (62,77%) dan pil (17,24%). Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya.

GAMBAR 5.13
CAKUPAN PESERTA KB AKTIF MENURUT METODE KONTRASEPSI MODERN
TAHUN 2017

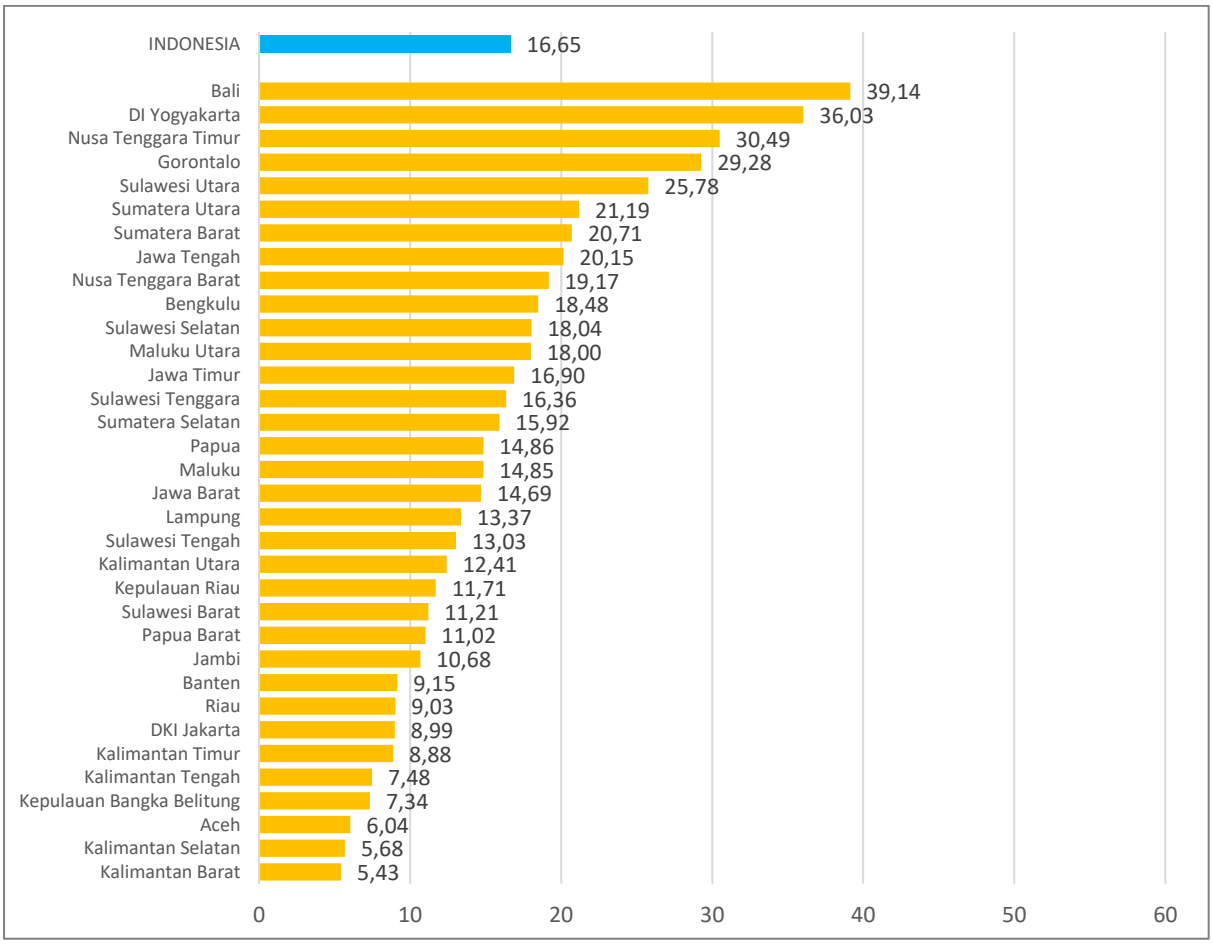


Sumber: Profil Keluarga Indonesia Tahun 2017,
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018
Keterangan: MOW = Metode Operasi Wanita
MOW = Metode Operasi Pria

Dari Gambar 5.13 juga dapat diketahui bahwa partisipasi laki-laki dalam ber-KB masih sangat rendah, yaitu pada MOP sebanyak 0,53% dan Kondom sebanyak 1,22%

Penggunaan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) masih sangat rendah dikarenakan pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang kelebihan metode MKJP dan keterbatasan jumlah tenaga terlatih serta sarana yang ada. Dari keseluruhan jumlah peserta KB aktif, hanya 17,45% diantaranya yang menggunakan KB MKJP. Sedangkan 81,23% lainnya pengguna KB non MKJP dan 1,32% menggunakan metode KB tradisional.

GAMBAR 5.14
CAKUPAN PESERTA KB AKTIF METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP)
DI INDONESIA TAHUN 2017

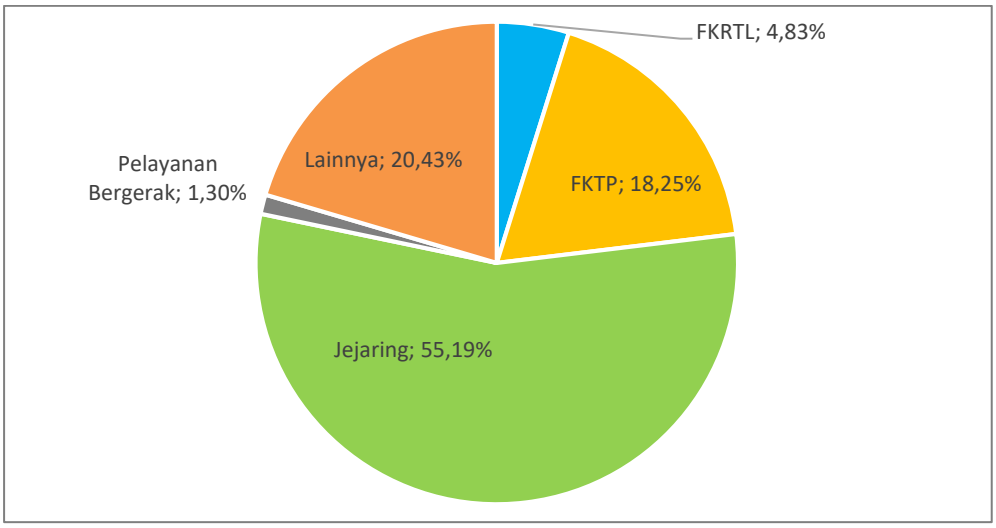


Sumber: Profil Keluarga Indonesia Tahun 2017, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018

Berdasarkan metode KB, provinsi tertinggi dengan peserta KB MKJP tertinggi terdapat di Bali (39,14%), D.I Yogyakarta (36,03%), dan Nusa Tenggara Timur (30,49). Sedangkan Kalimantan Tengah dan Kalimantan Selatan walaupun secara keseluruhan metode merupakan provinsi dengan cakupan KB aktif yang tinggi, namun pengguna MKJP yang sangat rendah.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk keluarga berencana. Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas. Pasangan Usia Subur bisa mendapatkan pelayanan kontrasepsi di tempat-tempat yang melayani program KB. Gambaran mengenai tempat pelayanan KB di Indonesia dapat dilihat pada Gambar 5.15 berikut ini.

GAMBAR 5.15
PERSENTASE TEMPAT PELAYANAN KB DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber : Profil Keluarga Indonesia Tahun 2017,
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018
Keterangan: FKRTL = Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
FKTP = Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

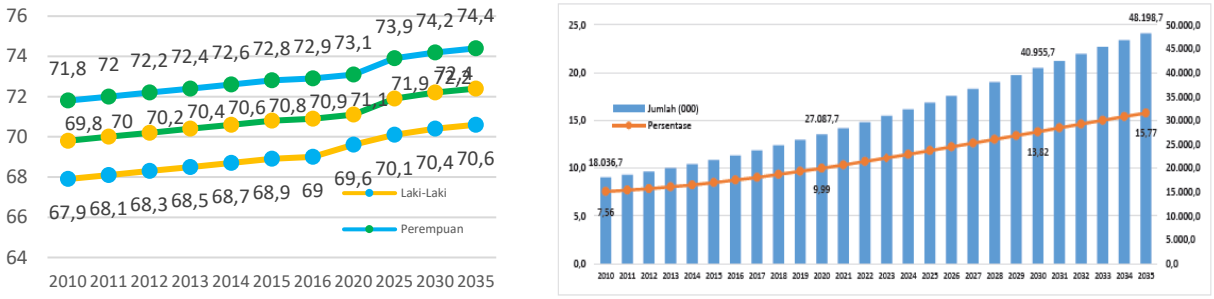
Tempat pelayanan KB digolongkan menjadi lima jenis yaitu FKRTL, FKTP, Jejaring, Pelayanan Bergerak, dan jenis tempat pelayanan KB Lainnya. Berdasarkan tempat pelayanan tersebut PUS paling banyak dilayani oleh Jejaring yaitu sebesar 55,19%. Jejaring tersebut terdiri atas Pustu/Pusling/Bidan Desa, Poskesdes/Polindes dan Praktek Bidan. Praktek Bidan memberikan pelayanan paling banyak yaitu sebesar 60,42% dari jumlah PUS yang dilayani oleh Jejaring.

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

7. Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia

Penduduk dikatakan 'penduduk tua' apabila proporsi penduduk lanjut usia (usia ≥ 60 tahun) sudah mencapai 10% atau lebih (Aditoemo dan Mujahid, 2014). Indonesia termasuk negara yang akan masuk ke 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).

GAMBAR 5.16
USIA HARAPAN HIDUP DAN PROYEKSI PENDUDUK INDONESIA
TAHUN 2010 – 2035



Sumber: BPS, Proyeksi Penduduk Indonesia 2010 - 2035

Keadaan ini berkaitan dengan adanya perbaikan kualitas kesehatan dan kondisi sosial ekonomi masyarakat. Struktur penduduk yang menua tersebut, selain merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan manusia secara nasional (adanya perbaikan gizi, sanitasi, kemajuan teknologi medis, pelayanan kesehatan, dan peningkatan pendidikan), sekaligus juga merupakan tantangan dalam pembangunan yang harus disikapi, baik oleh lansia itu sendiri, keluarga, masyarakat maupun oleh pemerintah. Tantangan yang utama adalah bagaimana mempertahankan kualitas hidup lansia.

Keberhasilan pembinaan kesehatan dengan pendekatan siklus hidup yang dimulai sejak dari seorang ibu mempersiapkan kehamilannya, sampai bayi lahir, balita, anak usia sekolah dan remaja, dewasa, dan pra lanjut usia, akan sangat menentukan kualitas kehidupan dan kesehatan lansia. Bila pelayanan kesehatan di semua tahapan siklus hidup dilakukan dengan baik, maka dapat dipastikan bahwa kualitas kehidupan di masa lansia akan menjadi lebih tinggi.

Dengan bertambahnya usia, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan), sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia. Selain itu proses degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. 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 mellitus (4,8%).

Sementara itu dengan bertambahnya usia, gangguan fungsional akan meningkat dengan ditunjukkan terjadinya disabilitas. Dilaporkan bahwa disabilitas ringan yang diukur berdasarkan kemampuan melakukan aktivitas hidup sehari-hari atau *Activity of Daily Living* (*ADL*) dialami sekitar 51% lanjut usia,dengan distribusi prevalensi sekitar 51% pada usia 55-64 tahun dan 62% pada usia 65 ke atas; disabilitas berat dialami sekitar 7 % pada usia 55-64 tahun, 10% pada usia 65–74 tahun, dan 22 % pada usia 75 tahun ke atas. Data ini menunjukkan bahwa lansia Indonesia memerlukan ketersediaan pelayanan yang ramah lansia, serta perawat atau pendamping lansia.

Pada dasarnya penyakit yang diderita lansia jarang dengan diagnosis tunggal, melainkan hampir selalu multidiagnosis (Analisis Lanjut Riskesdas 2007). Sekitar 34,6% lanjut usia menderita satu penyakit, sekitar 28% dengan 2 (dua) penyakit, sekitar 14,6% dengan 3 (tiga) penyakit, sekitar 6,2% dengan 4 (empat) penyakit, sekitar 2,3% dengan 5 (lima) penyakit, sekitar 0,8% dengan 6 (enam) penyakit, dan sisanya dengan tujuh penyakit atau lebih. Hanya kurang dari 15% yang tidak sakit menunjukkan upaya peningkatan lansia aktif dan sehat (*active and healthy ageing*) harus segera dilakukan. Untuk itu perlu diupayakan agar hal ini tidak menjadi beban pelayanan kesehatan di masa yang akan datang (Litbangkes, 2014). Namun, paradigma yang menganggap bahwa lansia adalah 'beban' harus diubah menjadi 'potensi' untuk dapat melanjutkan partisipasi dan kontribusi di dalam pembangunan (UN, 2002).

Lanjut usia sehat berkualitas, mengacu pada konsep *Active Ageing* WHO (2002) yaitu proses penuaan yang tetap sehat serta optimal secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat (partisipasi sosial). Hal-hal yang diperlukan untuk meraih *active ageing* ini meliputi kondisi ekonomi, social, fisik, kesehatan, perilaku dan kondisi personal lansia itu sendiri. Semua determinan *active ageing* berada dalam lingkungan strategis yang dapat mempengaruhi secara positif pencapaian *active ageing* yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang usia harapan hidup yang sehat/*healthy life expectancy* (Adieoetomo dan Pardede, 2018). Sementara itu, pemerintah juga harus memfasilitasi dengan menyediakan fasilitas dan perlindungan yang memadai, keamanan, serta perawatan ketika dibutuhkan.

Pelaksanaannya di Indonesia diterjemahkan dalam bentuk pelayanan kesehatan santun lanjut usia baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Pemberian pelayanan kesehatan kepada lansia dilakukan mengacu kepada hasil penapisan dan pengelompokan berdasarkan status fungsional lansia yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu :

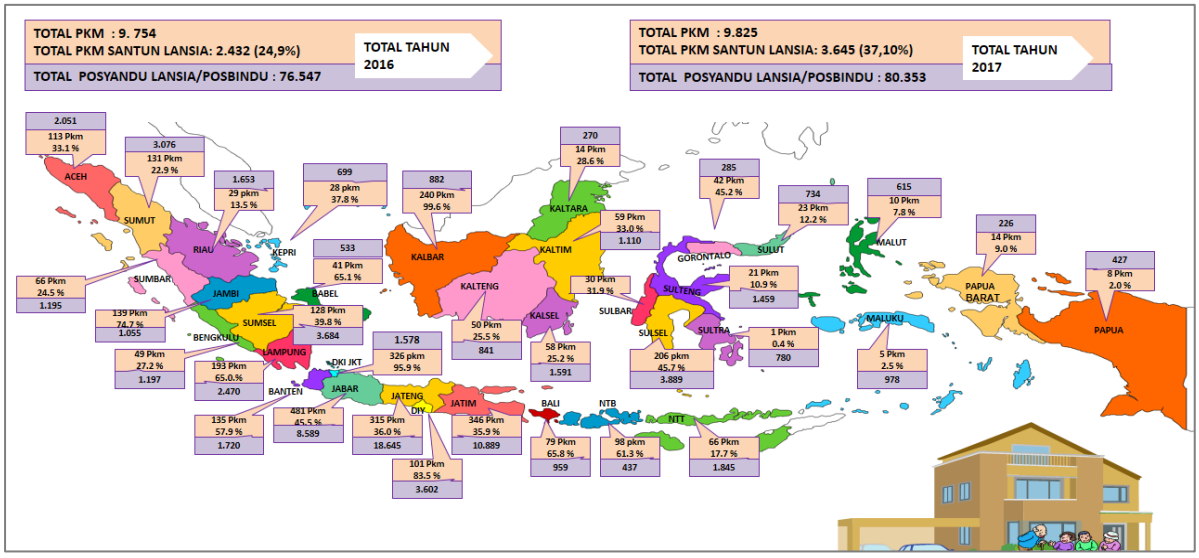
1) lanjut usia mandiri/ketergantungan ringan (Tingkat Kemandirian A);

2) lanjut usia dengan ketergantungan sedang (Tingkat Kemandirian B); dan

3) lanjut usia dengan ketergantungan berat dan total (Tingkat Kemandirian C).

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.

GAMBAR 5.17
PUSKESMAS YANG MENYELENGGARAKAN
PELAYANAN KESEHATAN SANTUN LANSIA DAN POSYANDU LANSIA/POSBINDU
TAHUN 2017



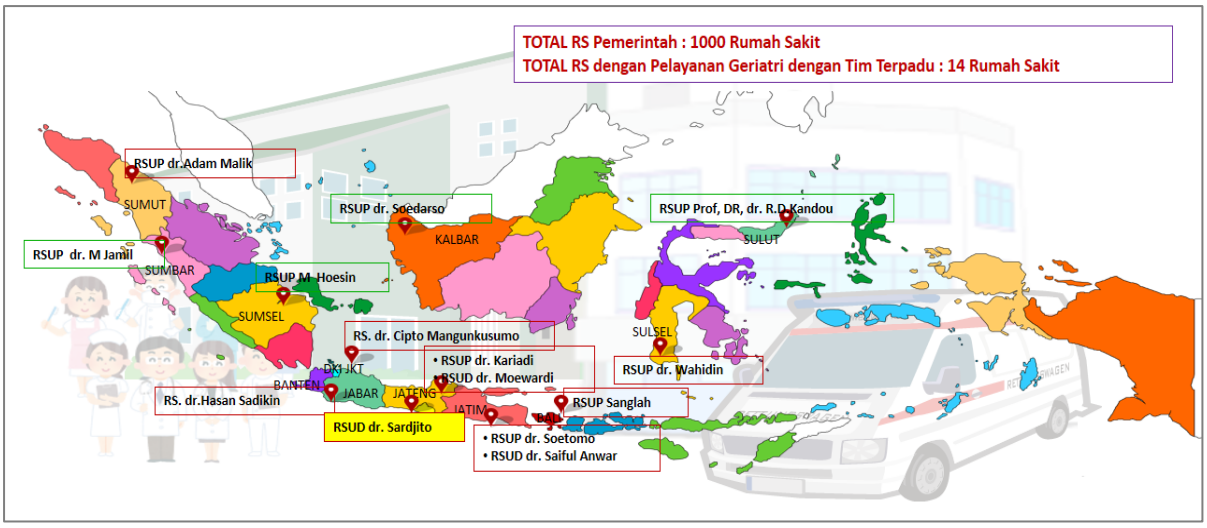
Sumber: Direktorat Kesehatan Keluarga, Kemenkes RI, 2018

Berdasarkan data Laporan Program Direktorat Kesehatan Keluarga, pada tahun 2017 jumlah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan yang santun lansia naik dari 2.432 puskesmas atau sebesar 24,84% di tahun 2017 menjadi 3.645 (37,1%) dari jumlah Puskesmas seluruhnya.

Salah satu upaya untuk memberdayakan lanjut usia di masyarakat adalah melalui pembentukan dan pembinaan kelompok lansia di beberapa daerah disebut dengan Kelompok Usia Lanjut (Poksila), 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. Untuk pelayanan di masyarakat, jumlah Posyandu Lansia/Posbindu yang dibina oleh Puskesmas mencapai 80.353 kelompok dan tersebar di semua provinsi.

Pada tingkat pelayanan kesehatan rujukan, rumah sakit rujukan dengan Klinik Geriatri Terpadu terdapat pada 14 rumah sakit di 12 provinsi yaitu Sumatera Utara (RSUP Adam Malik-Medan), Sumatera Barat (RSUP dr. M. Jamil), Sumatera Selatan (RSUP. Dr. Moh. Husein), DKI Jakarta (RSCM), Jawa Barat (RS Hasan Sadikin-Bandung), Jawa Tengah (RSUP Karyadi-Semarang dan RSUD Moewardi-Solo), D.I. Yogyakarta (RSUD Sardjito), Jawa Timur (RSUD Soetomo-Surabaya dan RSU Syaiful Anwar-Malang), Bali (RSUP Sanglah-Denpasar), Kalimantan Barat (RSUP dr. Soedarso), Sulawesi Selatan (RSUP Wahidin-Makasar), dan Sulawesi Utara (RSUP Prof. DR. dr. R.D. Kandou). Beberapa rumah sakit lain telah mulai berproses untuk memiliki poliklinik khusus geriatri (Dit. Pelayanan Kesehatan Rujukan, Kemenkes 2017).

GAMBAR 5.18
SEBARAN RUMAH SAKIT RUJUKAN DENGAN PELAYANAN GERIATRI DENGAN TIM TERPADU TAHUN 2016



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Mengingat penanganan pasien geriatri sangat kompleks, maka dibutuhkan Pelayanan Kesehatan Geriatri Komprehensif (preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif) dengan pendekatan atau prinsip holistik oleh tim terpadu Geriatri (suatu tim multidisiplin yang bekerja secara interdisiplin untuk menangani masalah kesehatan lansia). Pelayanan tersebut diselenggarakan secara berjenjang (*Geriatric Health Continuum Care*), mulai dari pelayanan kesehatan berbasis masyarakat (*Community Based Geriatric Service)*, pelayanan kesehatan dasar dan rujukan (*Hospital Based Community Geriatric Service)*.

Oleh sebab itu, untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lansia di fasilitas kesehatan telah diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Geriatri di Rumah Sakit yang telah masuk ke dalam penilaian Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas. Selain itu, diterbitkan juga Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019 untuk memberikan acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan pemangku kepentingan lain berupa langkah-langkah konkrit yang harus dilaksanakan secara berkesinambungan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan lansia untuk mencapai lansia yang sehat, mandiri, aktif, produktif dan berdayaguna bagi keluarga dan masyarakat.

Perencanaan pelayanan kesehatan harus dirancang berdasarkan kondisi lansia dan pola pelayanan yang dibutuhkan, mengacu pada pilihan sarana pelayanan kesehatan yang diakses lanjut usia dalam mencari pengobatan. Data lanjut usia dengan tempat berobat menunjukkan bahwa mayoritas lansia berobat jalan ke fasilitas kesehatan (52,43%). Jika dilihat dari jenis fasilitas kesehatan, proporsi lansia yang berobat ke praktek dokter sebesar 41,78%, ke Puskesmas/Pustu sebesar 27,84%, ke rumah sakit pemerintah sebesar 11,46% dan rumah sakit swasta sebesar 8,8% (Susenas KOR, 2017).

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. Oleh 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 kebijakan Kementerian Kesehatan yang menggalakkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) untuk dilakukan oleh setiap individu, keluarga, dan masyarakat.

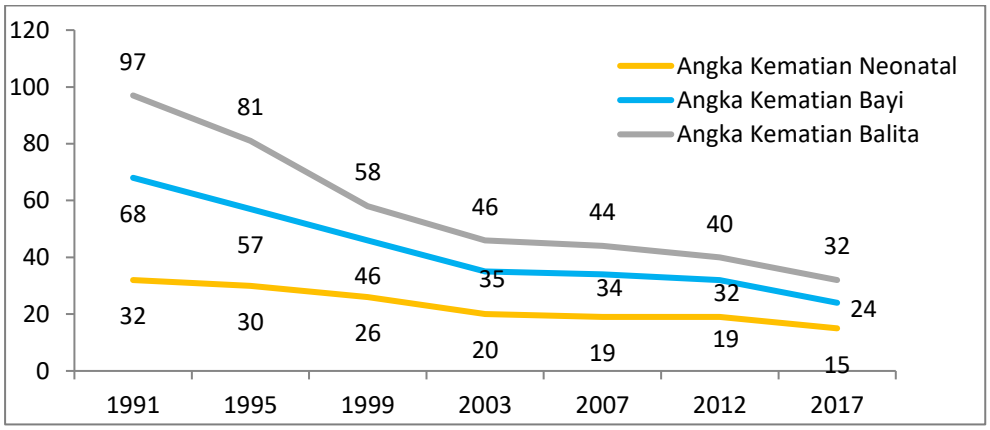
B. KESEHATAN ANAK

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.

Dengan upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. 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 AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Tren angka kematian anak tahun 1991-2017 dari hasil SDKI sebagai berikut

GAMBAR 5.19
TREN ANGKA KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA
TAHUN 1991 – 2017



Sumber: SDKI tahun 1991-2017

Data dan informasi yang akan disajikan berikut ini menerangkan berbagai indikator kesehatan anak yang meliputi: pelayanan kesehatan neonatal, imunisasi rutin pada anak, pelayanan kesehatan pada anak sekolah, dan pelayanan kesehatan peduli remaja.

1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

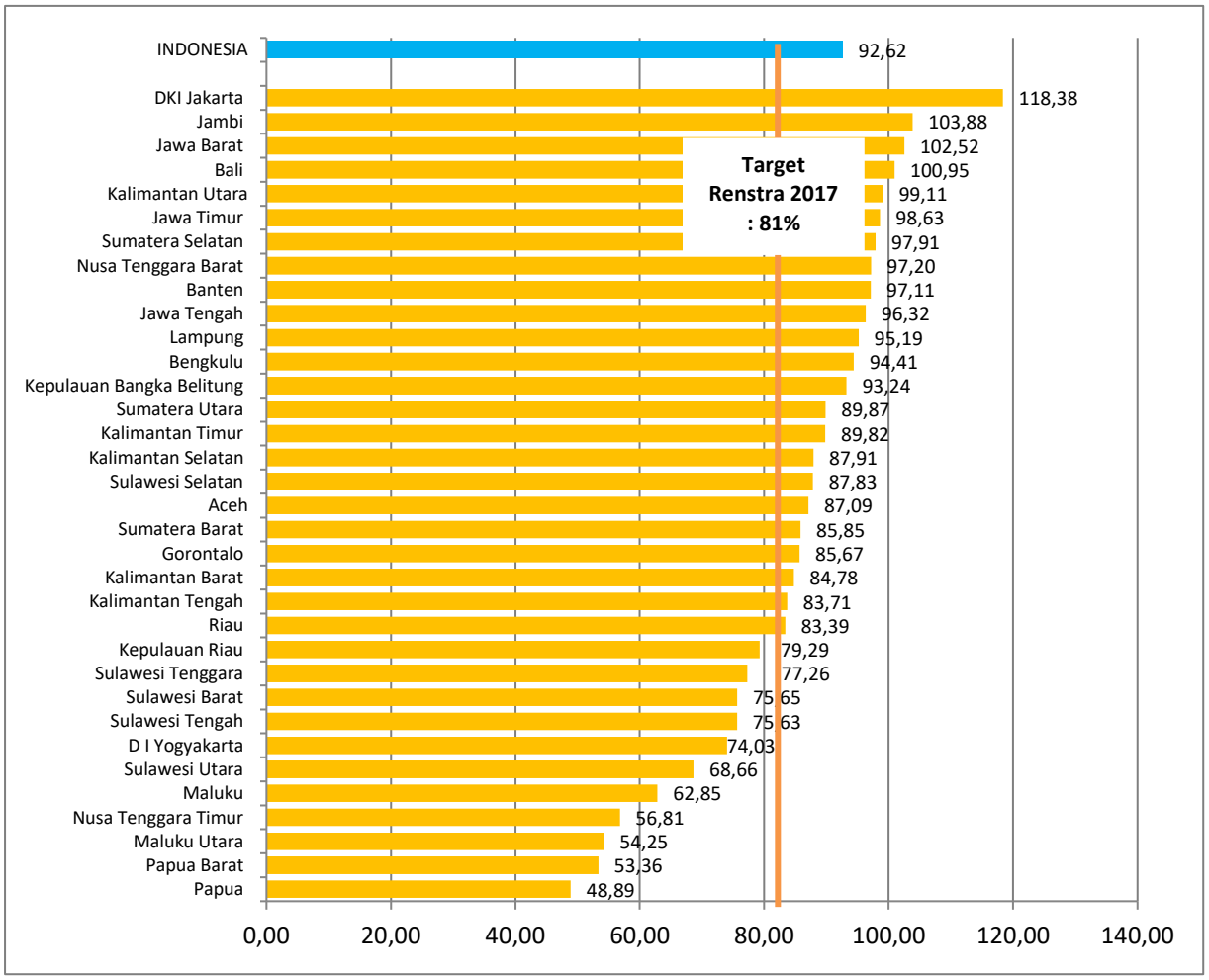
Neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling 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.

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

Capaian KN1 Indonesia pada tahun 2017 sebesar 92,62% lebih tinggi dari tahun 2016 yaitu sebesar 91,14%. Capaian ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2017 yang sebesar 81%. Sejumlah 23 provinsi (67,6%) yang telah memenuhi target tersebut. Cakupan indikator kunjungan neonatal pertama menurut provinsi dapat dilihat pada Gambar 5.20

Hasil capaian nasional per provinsi masih terdapat disparitas Cakupan KN1 antar provinsi yang berkisar antara 48,89 di Papua dan 118,38% di DKI Jakarta. Beberapa provinsi mendapatkan cakupan lebih dari 100% dikarenakan data sasaran yang ditetapkan lebih rendah dibandingkan dengan data sasaran riil yang didapatkan.

GAMBAR 5.20
CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL PERTAMA (KN1)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber : Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

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 terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang

terbukti paling *cost-effective* (murah), karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya.

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 penyakit tertentu.

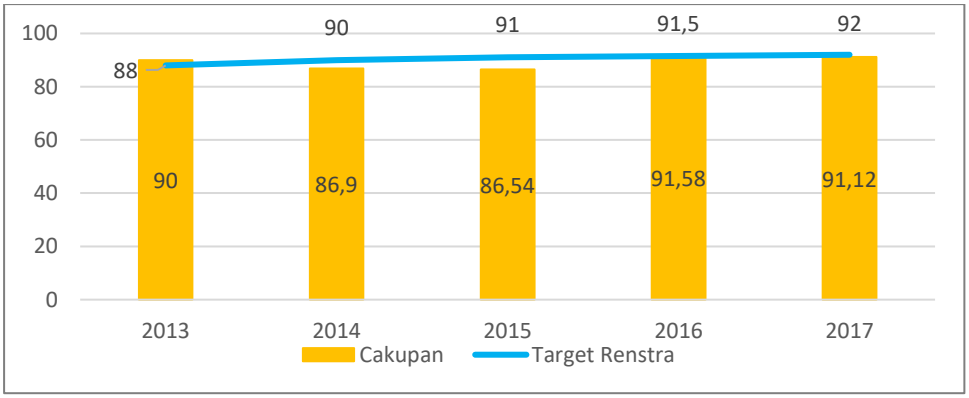
Imunisasi Program terdiri atas imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus. Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, sedangkan imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia bawah dua tahun (Baduta),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

a. Imunisasi Dasar pada Bayi

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.

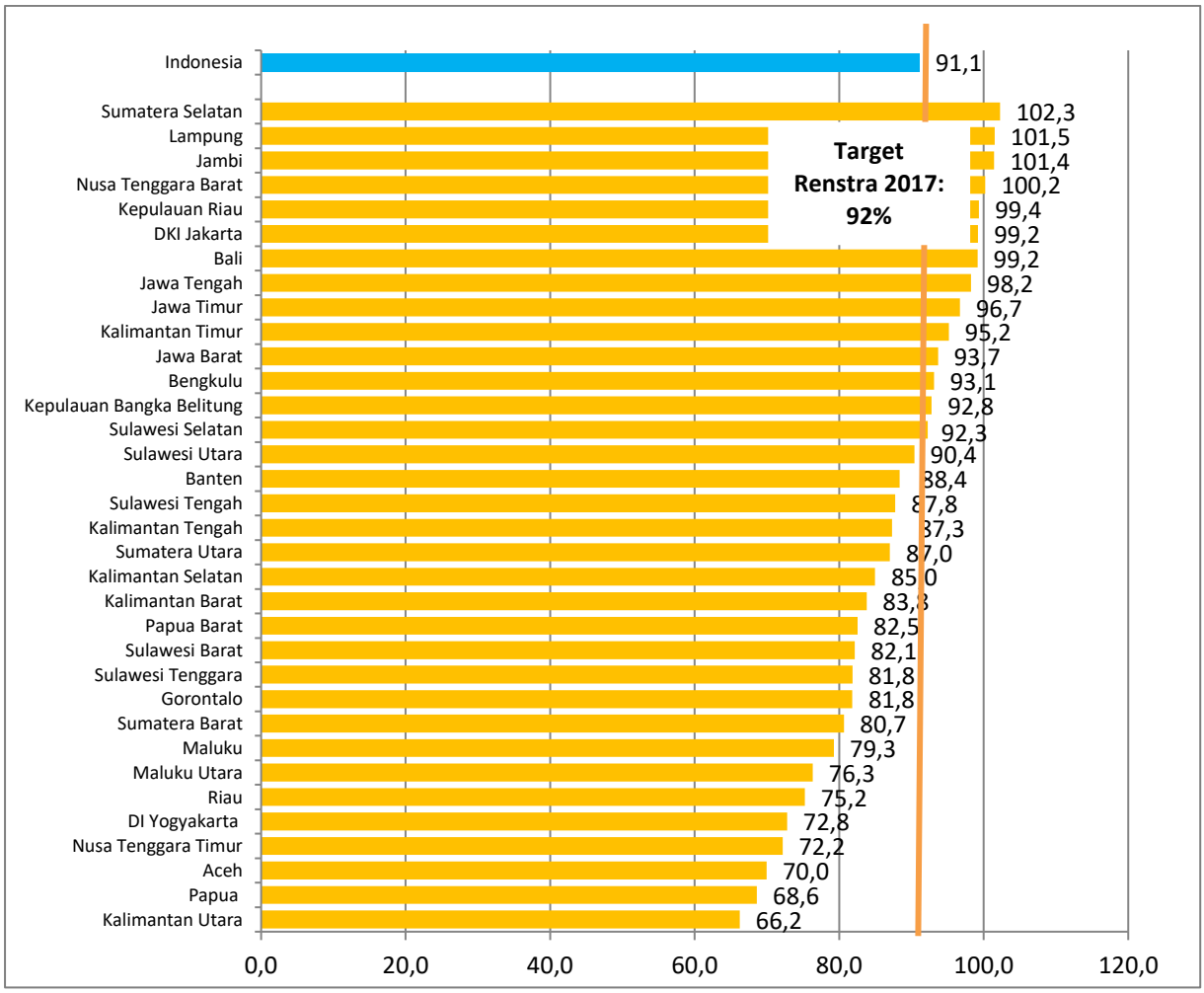
Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, namun masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yang ditentukan. Pada tahun 2017 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 91,12%. Angka ini sedikit di bawah target Renstra tahun 2017 sebesar 92%. Sedangkan menurut provinsi, terdapat 15 provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2017.

GAMBAR 5.21
CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI
TAHUN 2013-2017



Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI

GAMBAR 5.22
CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

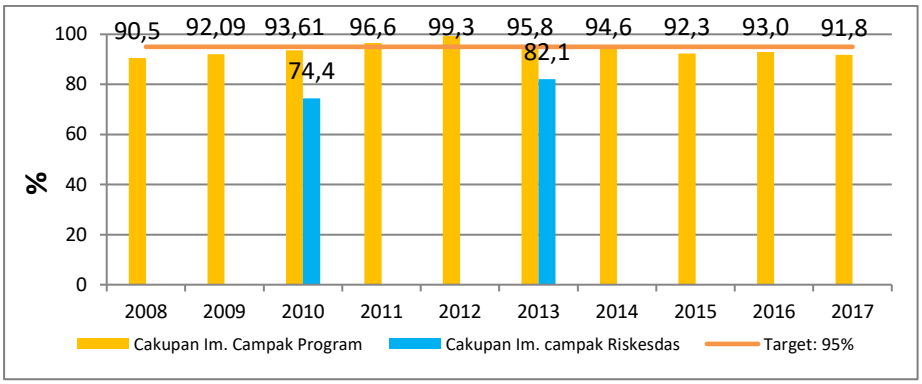


Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018

Pada gambar di atas dapat diketahui bahwa seluruh bayi di Provinsi Sumatera Selatan, Lampung, Jambi dan Nusa Tenggara Barat telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Kalimantan Utara (66,2%), Papua (68,6%), dan Aceh (70,0%). Data dan informasi terkait imunisasi dasar pada bayi yang dirinci menurut provinsi tahun 2017 terdapat pada Lampiran 5.13

Dari imunisasi dasar yang diwajibkan tersebut, campak/MR menjadi salah satu jenis imunisasi yang mendapat perhatian lebih, hal ini sesuai dengan komitmen Indonesia pada global untuk turut serta dalam eliminasi campak dan pengendalian rubela pada tahun 2020 dengan mencapai cakupan campak minimal 95% di semua wilayah secara merata. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak menjadi salah satu penyebab utama kematian pada balita dan infeksi rubela menyebabkan cacat bawaan pada bayi-bayi yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi rubela. Dengan demikian pencegahan campak dan rubela memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kecacatan dan kematian pada balita. Tren cakupan imunisasi campak di Indonesia cenderung menurun meskipun tetap berusaha mencapai target sebesar 95% seperti yang disajikan pada Gambar 5.23 berikut.

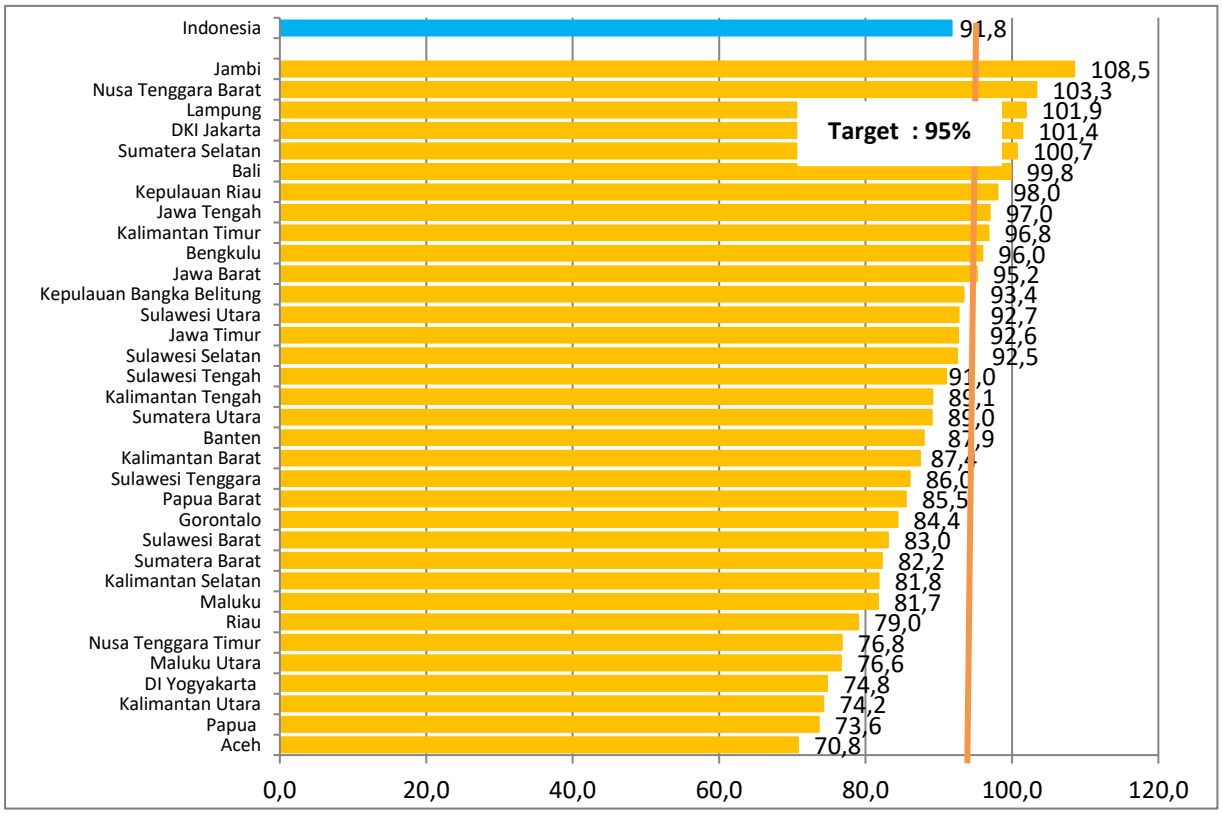
GAMBAR 5.23
PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI
DI INDONESIA TAHUN 2008-2017



Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018

Indonesia memiliki cakupan imunisasi campak program di atas 90% sejak tahun 2008. Tahun 2017 sedikit menurun dari tahun 2016, yaitu sebesar 91,8%. Menurut provinsi, terdapat sebelas provinsi yang telah berhasil mencapai target 95%. Pada gambar di bawah dapat diketahui bahwa seluruh bayi di Provinsi Jambi, Nusa Tenggara Barat, Lampung, DKI Jakarta dan Sumatera Selatan telah mendapatkan imunisasi campak. Sedangkan provinsi dengan cakupan terendah yaitu Aceh sebesar 70,8%, Papua 73,6% dan Kalimantan Utara 74,2%.

GAMBAR 5.24
PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI CAMPAK PADA BAYI MENURUT PROVINSI
TAHUN 2017



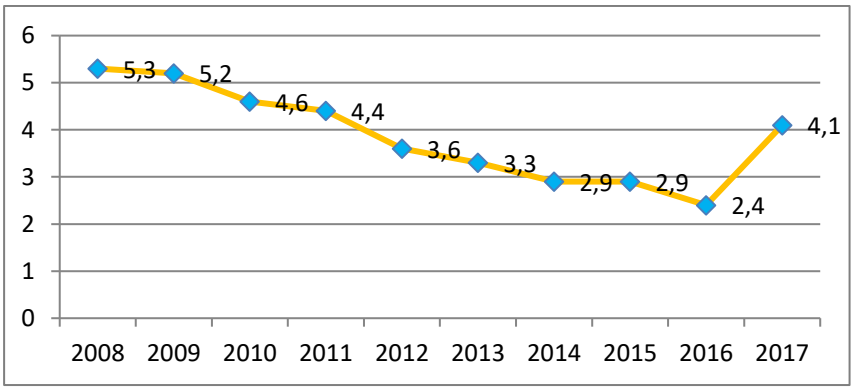
Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018

b. Angka *Drop Out* Cakupan Imunisasi DPT/HB1-Campak

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

DO rate DPT/HB1-Campak diharapkan tidak melebihi 5%. Batas maksimal tersebut telah berhasil dipenuhi sejak tahun 2010 sampai dengan tahun 2017. Angka *drop out* imunisasi DPT/HB1-Campak menunjukkan kecenderungan penurunan sejak tahun 2007 sampai dengan tahun 2016 yang asumsinya semakin banyak bayi yang mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Angka *drop out* imunisasi DPT/HB1-Campak pada tahun 2017 meningkat menjadi 4,1% dibandingkan tahun 2016 yang sebesar 2,4% meskipun masih mencapai target di bawah 5%. Peningkatan ini terjadi karena semakin banyaknya kelompok anti vaksin yang menolak mengimunisasikan anaknya sehingga cakupan imunisasi menurun hampir di semua antigen. Tren dalam 10 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar berikut.

GAMBAR 5.25
ANGKA *DROP OUT* IMUNISASI DPT/HB1-CAMPAK PADA BAYI
TAHUN 2008-2017



Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018

Data dan informasi lebih rinci mengenai angka *drop out* cakupan imunisasi DPT/HB1-Campak dan DPT/HB(1)-DPT/HB(3) pada tahun 2015-2017 terdapat pada Lampiran 5.14

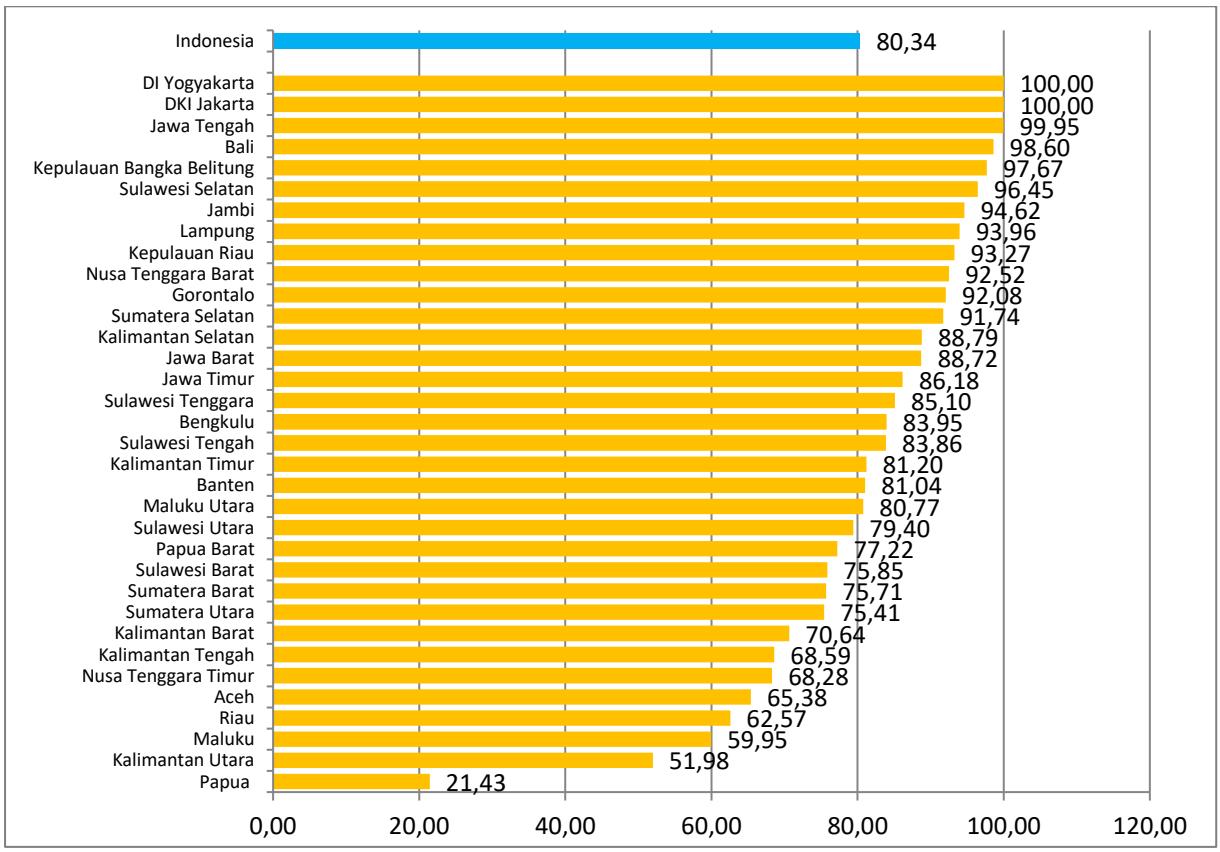
c. Desa/Kelurahan UCI (*Universal Child Immunization*)

Universal Child Immunization (UCI) desa/kelurahan adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana ≥80% dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Cakupan desa/kelurahan UCI menurut provinsi terdapat pada Gambar 5.26

Pada tahun 2017 cakupan desa UCI di Indonesia sebesar 80,34%. Tiga provinsi dengan capaian tertinggi yaitu DI Yogyakarta (100%), DKI Jakarta (100%) dan Jawa Tengah sebesar 99,95%. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Papua (21,43%), Kalimantan Utara (51,98%) dan

Maluku (59,95%). Informasi terkait Cakupan Desa UCI pada tahun 2015-2017 menurut provinsi terdapat pada Lampiran 5.15

GAMBAR 5.26
CAKUPAN DESA/KELURAHAN UCI MENURUT PROVINSI
TAHUN 2017

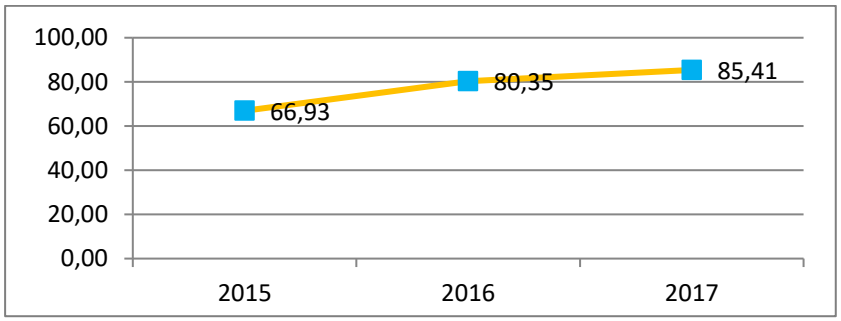


Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018

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

Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi merupakan salah satu indikator pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan dalam sasaran pembangunan kesehatan pada RPJMN 2015-2019, dengan target 95% pada tahun 2019. Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80 persen imunisasi dasar lengkap pada bayi cenderung meningkat, dan pada tahun 2017 mencapai 85,41% kabupaten/kota seperti tergambar pada gambar berikut.

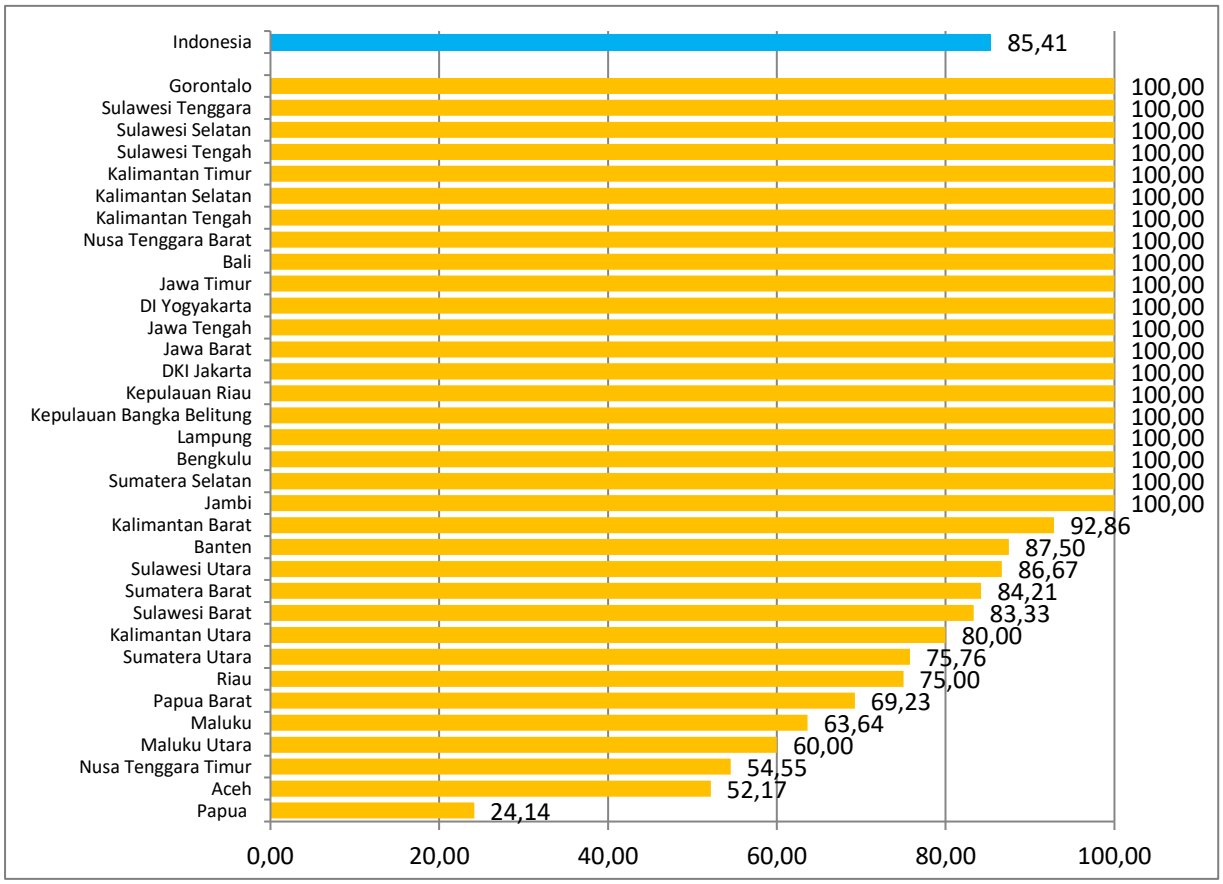
GAMBAR 5.27
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG
MENCAPAI 80% IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI
TAHUN 2015-2017



Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018

Terdapat 20 provinsi yang 100% kabupaten/kotanya telah mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi, sedangkan tiga provinsi terendah adalah Papua (24,14%), Aceh (52,17%) dan Nusa Tenggara Timur (54,55%) seperti pada gambar berikut, sedangkan rincian menurut provinsi pada tiga tahun terakhir dapat dilihat pada Lampiran 5.16

GAMBAR 5.28
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG
MENCAPAI 80% IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018

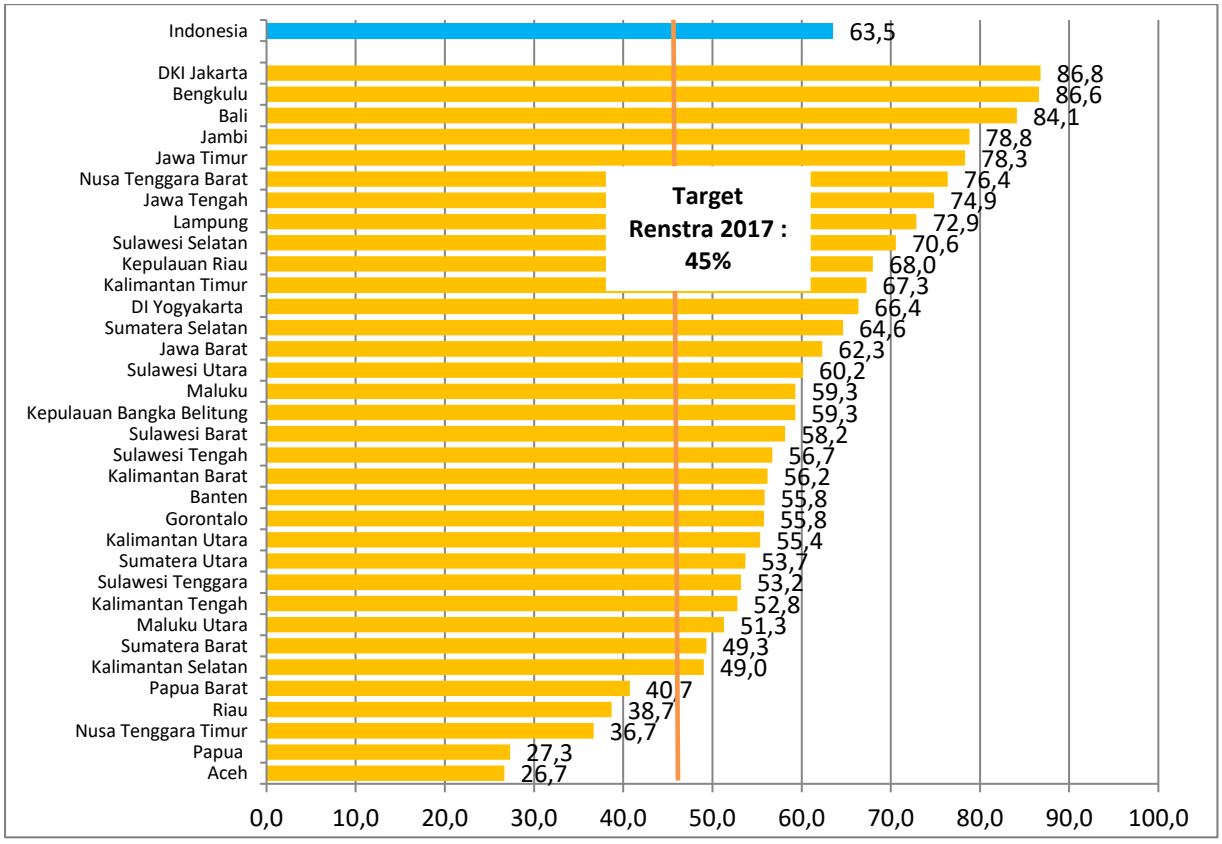
e. Imunisasi Lanjutan pada Anak Baduta

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 secara lengkap. Karena itu, sejak tahun 2014, secara nasional program imunisasi lanjutan masuk ke dalam program imunisasi rutin dengan memberikan 1 dosis DPT-HB-HiB(4) dan campak/MR(2) kepada anak usia 18-24 bulan.

Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib (4) pada tahun 2017 sebesar 63,5%. Cakupan ini telah mencapai target Renstra 2015-2019 yang menargetkan cakupan tahun 2017 sebesar 45% dan telah mendekati target tahun 2019 yang sebesar 70%.

Hanya 5 provinsi yang belum mencapai target 45%, yaitu Aceh (26,7%), Papua (27,3%), Nusa Tenggara Timur (36,7%), Riau (38,7%), dan Papua Barat (40,7%) seperti tersaji pada gambar berikut .

GAMBAR 5.29
CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-HIB (4) PADA ANAK BADUTA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018

Rincian cakupan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIB (4) dan campak/MR (2) pada anak baduta menurut provinsi dapat dilihat pada Lampiran 5.17

f. Imunisasi Anak Sekolah

Imunisasi lanjutan yang diberikan pada anak usia sekolah dasar diberikan pada kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) yang diintegrasikan dengan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Imunisasi yang diberikan adalah imunisasi campak, tetanus dan difteri. Dengan berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, maka pemberian imunisasi pada BIAS yang sebelumnya diberikan pada anak kelas 1, 2 dan 3 SD berubah menjadi diberikan pada kelas 1 (campak dan DT), 2 (Td) dan 5 SD (Td). Pada tahun 2017-2018, pemberian imunisasi pada BIAS hanya dilakukan pada kelas 1 dan 2 saja, sedangkan kelas 5 SD akan dilakukan mulai tahun 2019.

Cakupan imunisasi campak pada anak kelas 1 SD tahun 2017 sebesar 96,19%, imunisasi DT pada anak kelas 1 SD sebesar 95,4% dan imunisasi Td anak kelas 2 SD sebesar 97,49%. Rincian cakupan imunisasi anak sekolah menurut provinsi dapat dilihat pada Lampiran 5.18

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 Kabuten/Kota) adalah penjaringan kesehatan.

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

- Pemeriksaan status gizi dan risiko anemia
- Pemeriksaan riwayat kesehatan
- Pemeriksaan riwayat imunisasi
- Pemeriksaan kesehatan pendengaran dan penglihatan
- Pemeriksaan kesehatan reproduksi
- Pemeriksaan perilaku berisiko kesehatan
- Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut
- Pemeriksaan mental dan emosional
- Pemeriksaan intelegensia dan
- Pemeriksaan kebugaran

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

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

Hasil capaian indikator penjaringan kesehatan tahun 2017 sebagai berikut :

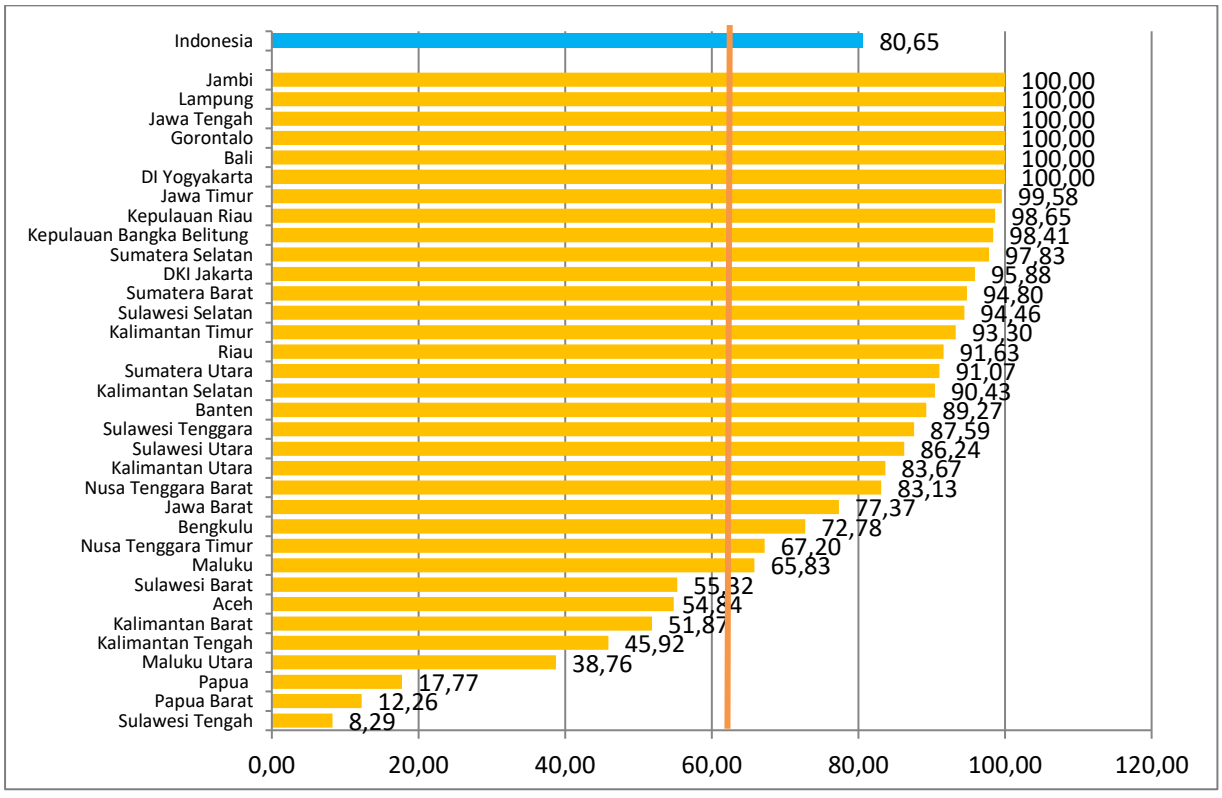
a. Puskesmas yang Melaksanakan Penjaringan Kesehatan Peserta Didik Kelas 1

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

- Pemeriksaan status gizi dan risiko anemia
- Pemeriksaan riwayat kesehatan
- Pemeriksaan riwayat imunisasi
- Pemeriksaan kesehatan pendengaran dan penglihatan
- Pemeriksaan kesehatan reproduksi
- Pemeriksaan perilaku berisiko kesehatan
- Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut
- Pemeriksaan mental dan emosional
- Pemeriksaan intelegensia

Pada tahun 2017, cakupan Puskesmas yang melaksanakan penjaringan kesehatan peserta didik kelas I sebesar 80,65% (7.924 Puskesmas) yang berarti telah mencapai target yang ditetapkan yaitu 60%. Provinsi Jambi, Lampung, Jawa Tengah, Gorontalo, Bali dan DI Yogyakarta telah mencapai 100% dan terdapat 8 provinsi yang belum mencapai target yaitu Sulawesi Tengah, Papua Barat, Papua, Maluku Utara, Kalimantan Tengah, Kalimantan Barat, Aceh, dan Sulawesi Barat, seperti dalam Gambar 5.30 . Rincian selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5. 19.

GAMBAR 5.30
CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS I MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Risiko kesehatan terbanyak yang didapat dari penjaringan kesehatan kelas 1 antara lain karies gigi, serumen telinga, masalah gizi (kurus atau gemuk) dan anemia. Hasil dari penjaringan kesehatan diinformasikan oleh Puskesmas kepada sekolah/madrasah untuk ditindaklanjuti. Selanjutnya sekolah/madrasah berkewajiban untuk menginformasikan hasil penjaringan kesehatan tersebut kepada orang tua/wali untuk ditindaklanjuti (membawa anak ke Puskesmas untuk pemeriksaan lanjutan dan/atau pengobatan).

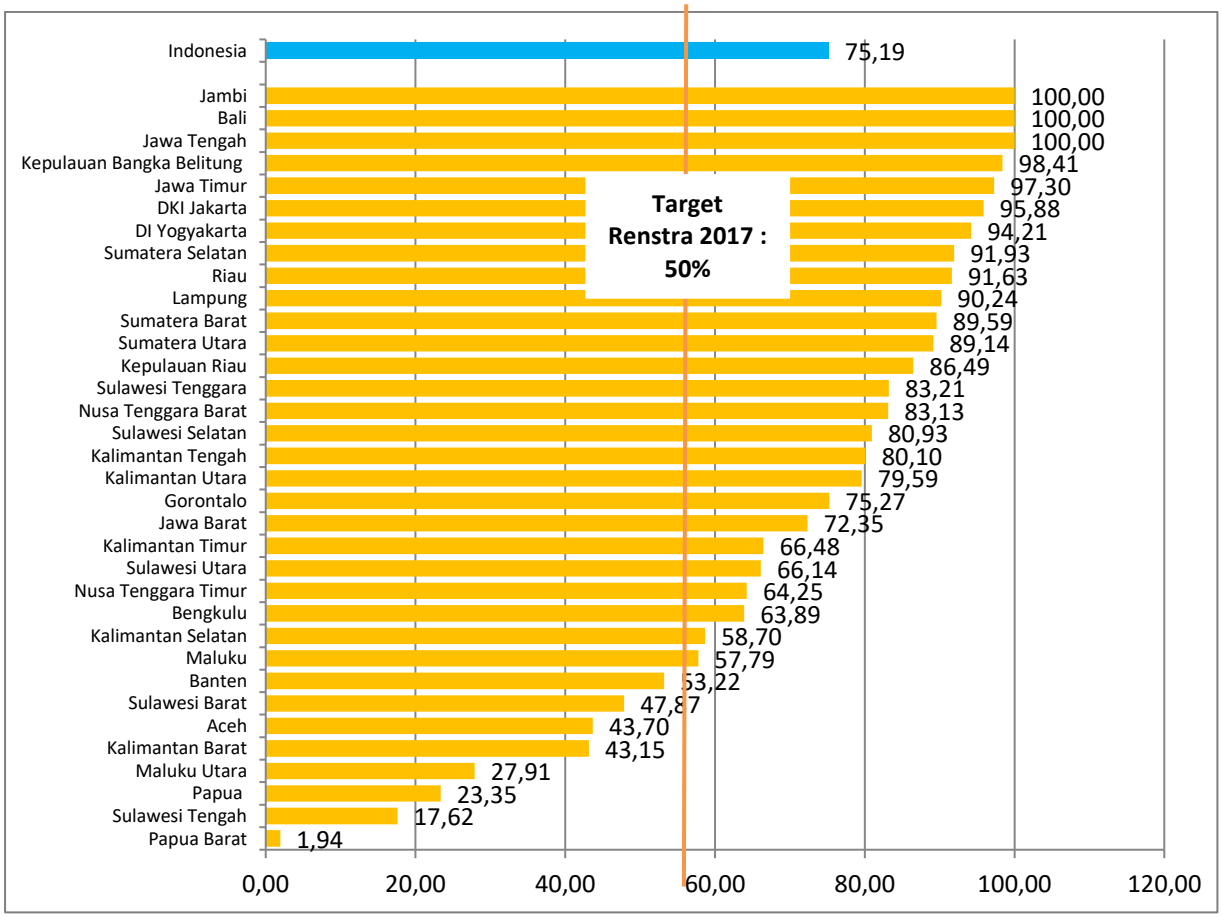
b. Penjaringan Kesehatan Peserta Didik Kelas 7 dan 10

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

- Pemeriksaan status gizi dan risiko anemia
- Pemeriksaan riwayat kesehatan
- Pemeriksaan riwayat imunisasi
- Pemeriksaan kesehatan pendengaran dan penglihatan
- Pemeriksaan kesehatan reproduksi
- Pemeriksaan perilaku berisiko kesehatan
- Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut
- Pemeriksaan mental dan emosional
- Pemeriksaan intelegensia dan
- Pemeriksaan kebugaran

Pada tahun 2017, capaian cakupan Puskesmas yang melaksanakan penjaringan kesehatan peserta didik kelas 7 dan 10 yakni sebesar 75,19% (7.387 Puskesmas) yang berarti cakupan telah mencapai target yang ditetapkan yaitu 50%. Provinsi Jambi, Bali, dan Jawa Tengah telah mencapai 100% dan terdapat 7 provinsi yang belum mencapai target yaitu Papua Barat, Sulawesi Tengah, Papua, Maluku Utara, Kalimantan Barat, Aceh, dan Sulawesi Barat. Gambaran pencapaian cakupan indikator Puskesmas melaksanakan penjaringan kesehatan peserta didik kelas 7 dan 10 seperti terlihat pada Gambar 5.31 sedangkan rincian selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.20.

GAMBAR 5.31
CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS 7 DAN 10 MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

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

4. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) 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 sehat serta memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada remaja.

Puskesmas yang memiliki program PKPR memberikan layanan baik di dalam maupun di luar gedung yang ditujukan bagi kelompok remaja yang berada di sekolah maupun di luar sekolah seperti di lembaga pemasyarakatan, panti ataupun masyarakat. Hal ini dilakukan agar layanan yang diberikan

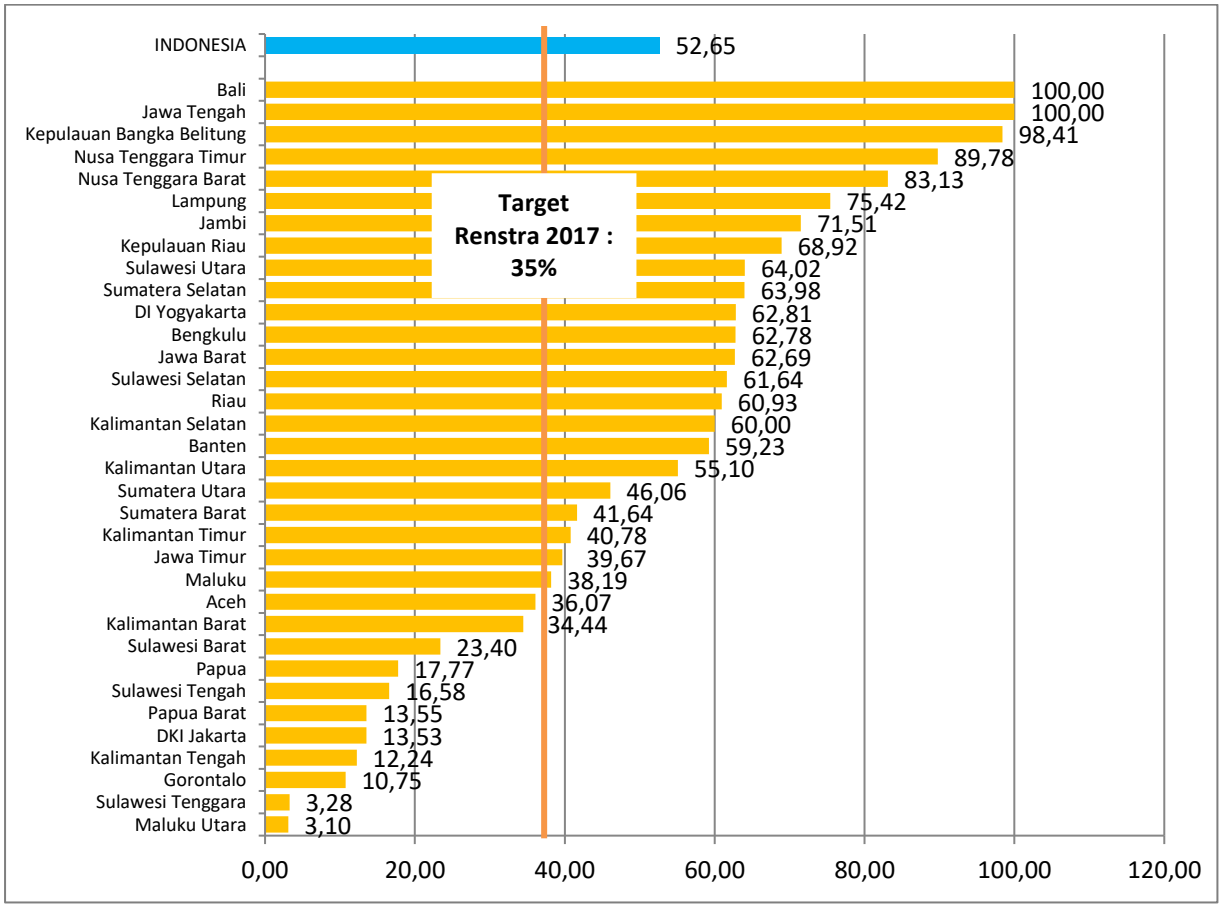
dapat menjangkau semua kelompok remaja (usia 10-18 tahun). Puskesmas dikatakan telah melaksanakan PKPR apabila :

1) Memiliki pedoman PKPR
2) Terdapat petugas yang telah mendapatkan orientasi PKPR
3) Puskesmas memberikan pelayanan konseling remaja

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

Persentase Puskesmas menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja juga menjadi salah satu indikator dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019. Capaian cakupan Puskesmas menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja tahun 2017 tertera pada Gambar 5.32 sebagai berikut.

GAMBAR 5.32
PERSENTASE PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber : Ditjen Bina Gizi dan KIA, Kemenkes RI, 2018

Persentase Puskesmas menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja tahun 2017 adalah sebesar 52,65%. Jumlah tersebut mencapai target nasional yang sebesar 35%. Namun demikian masih terdapat sepuluh provinsi (32,4%) belum mencapai target Renstra tahun 2017. Hingga saat ini telah terdapat 5.173 Puskesmas PKPR yang siap memberikan pelayanan yang ramah remaja dan komprehensif tersebar di 34 provinsi di Indonesia. Data lebih rinci dapat dilihat pada Lampiran 5.21.

C. GIZI

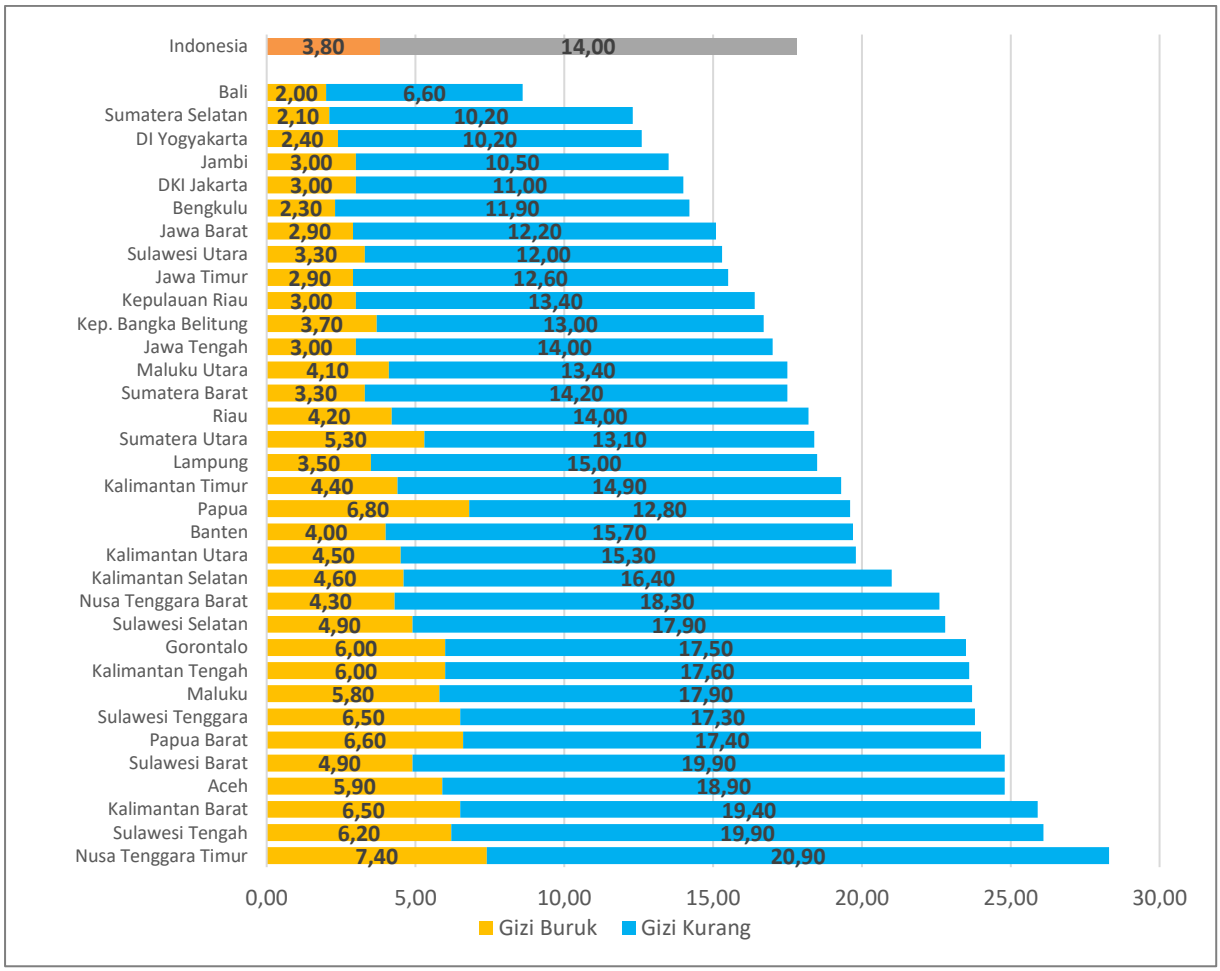
Pada subbab gizi ini akan dibahas mengenai status gizi balita dan upaya pencegahan dan penanganan masalah gizi yaitu pemberian ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin A pada balita 6-59 bulan, pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil dan remaja putri, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil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

1. Status Gizi Balita

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

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 14%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil PSG tahun 2016 yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3,4% dan persentase gizi kurang sebesar 14,43%. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Bali.

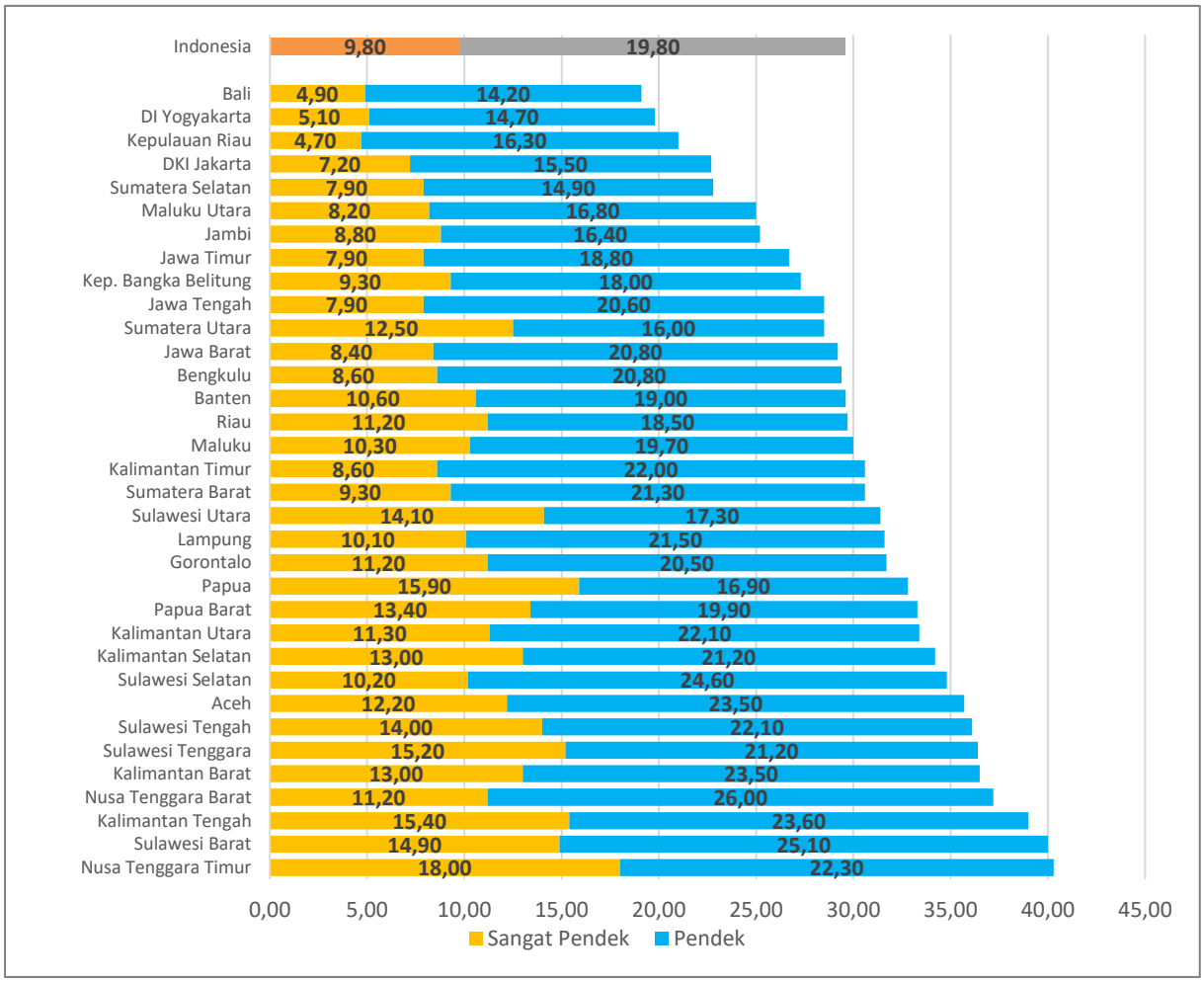
GAMBAR 5.33
PERSENTASE GIZI BURUK DAN KURANG PADA BALITA 0-59 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber: Pemantauan Status Gizi 2017, Kemenkes RI

Pendek dan sangat pendek yang dikenal sebagai *stunting* merupakan status gizi yang berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur. Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu persentase balita sangat pendek sebesar 8,57% dan balita pendek sebesar 18,97%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Bali.

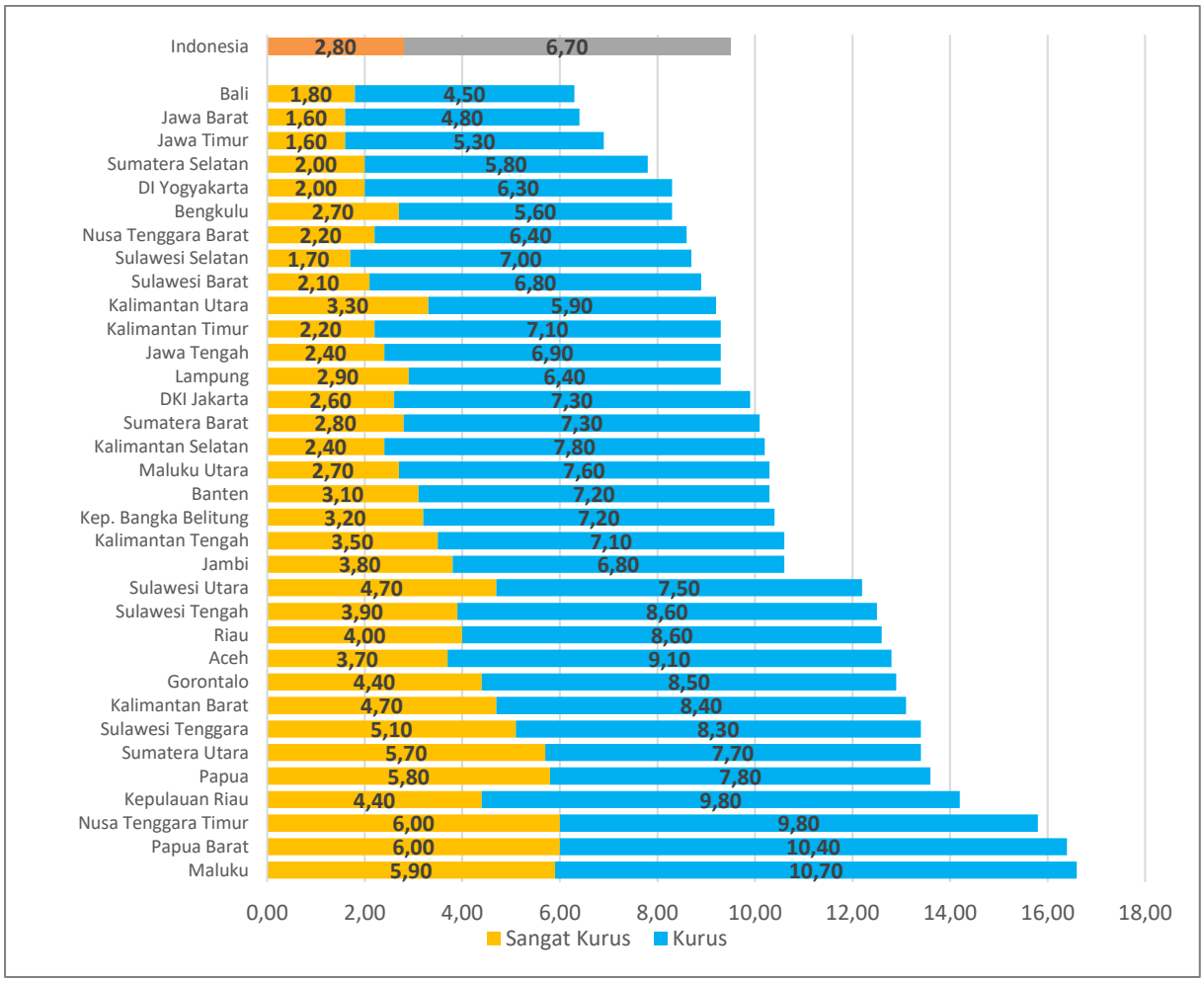
GAMBAR 5.34
PERSENTASE PENDEK DAN SANGAT PENDEK PADA BALITA 0-59 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber: Pemantauan Status Gizi 2017, Kemenkes RI

Kurus dan sangat kurus adalah status gizi yang berdasarkan pada indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Persentase balita sangat kurus dan kurus usia 0-59 bulan di Indonesia pada tahun 2017 adalah 2,8% dan 6,7%. Kondisi ini cenderung turun jika dibandingkan dengan kondisi tahun 2016 yaitu persentase balita sangat kurus dan kurus sebesar 3,11% dan 7,99%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita sangat kurus dan kurus usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Maluku, sedangkan provinsi dengan persentase terendah balita sangat kurus dan kurus adalah Bali.

GAMBAR 5.35
PERSENTASE KURUS DAN SANGAT KURUS PADA BALITA 0-59 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber: Pemantauan Status Gizi 2017, Kemenkes RI

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

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, mencgah, 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 vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multi vitamin dan mineral.

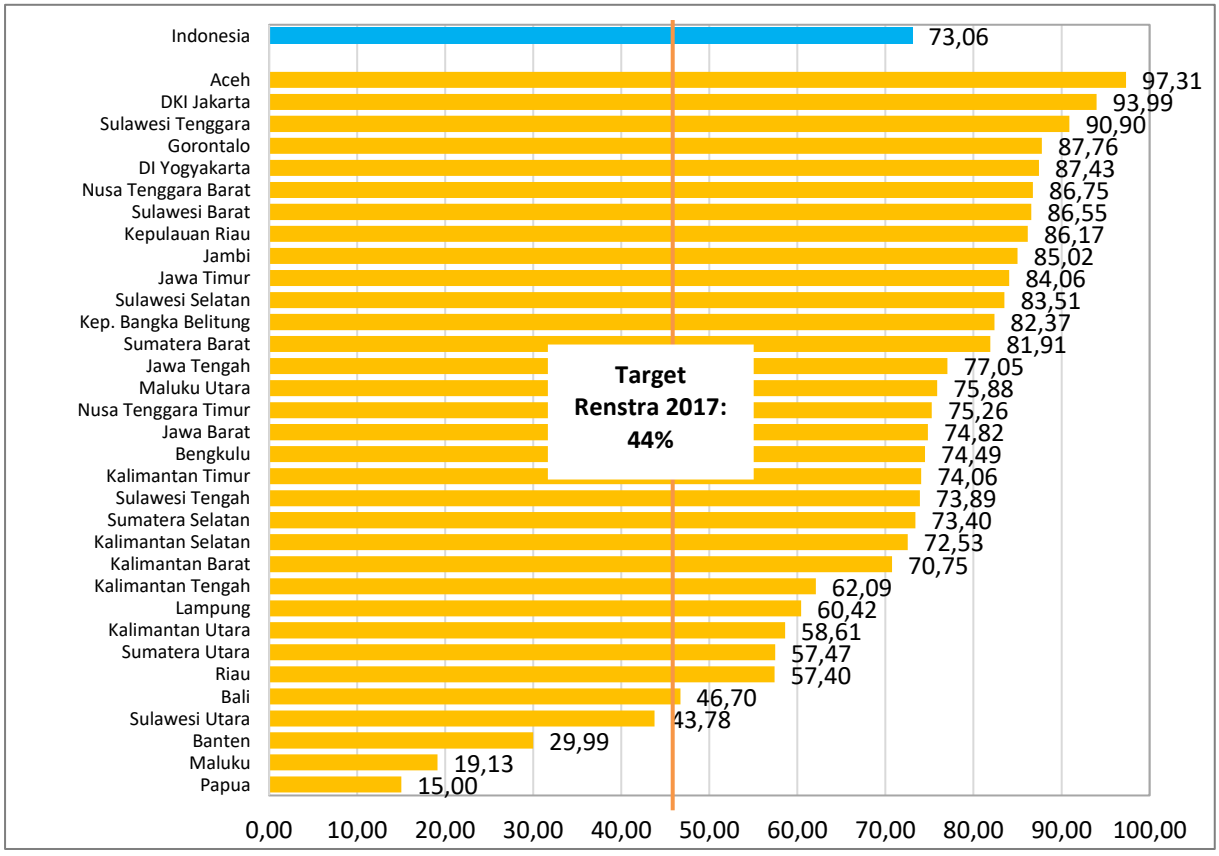
a. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

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

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

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan 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 menganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi.

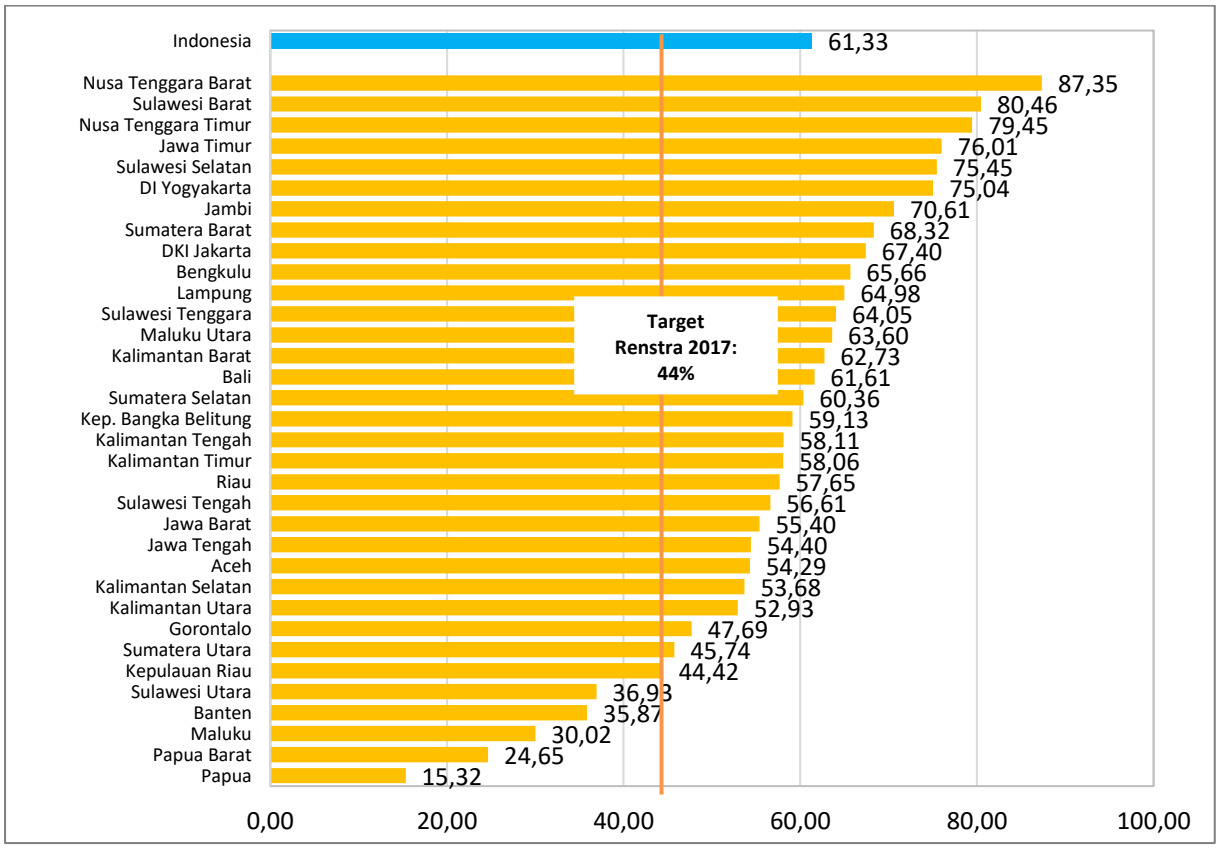
GAMBAR 5.36
CAKUPAN BAYI BARU LAHIR MENDAPAT INISIASI MENYUSU DINI (IMD)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI

Pada tahun 2017, secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 73,06%. Angka ini sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Provinsi dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Aceh (97,31%) dan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua (15%). Ada empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2017 sedangkan provinsi Papua Barat belum mengumpulkan data.

GAMBAR 5.37
CAKUPAN BAYI MENDAPAT ASI EKSKLUSIF
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%). Ada lima provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2017. Cakupan pemberian ASI eksklusif selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.28.

b. 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 dapat ditekan.

Hasil PSG tahun 2017 menyatakan persentase balita ditimbang ≥4 kali dalam enam bulan terakhir sebesar 77,95% dengan persentase tertinggi adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,96%) dan terendah provinsi Papua (54,9%). Persentase balita ditimbang ≥4 kali dalam enam bulan terakhir selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.29.

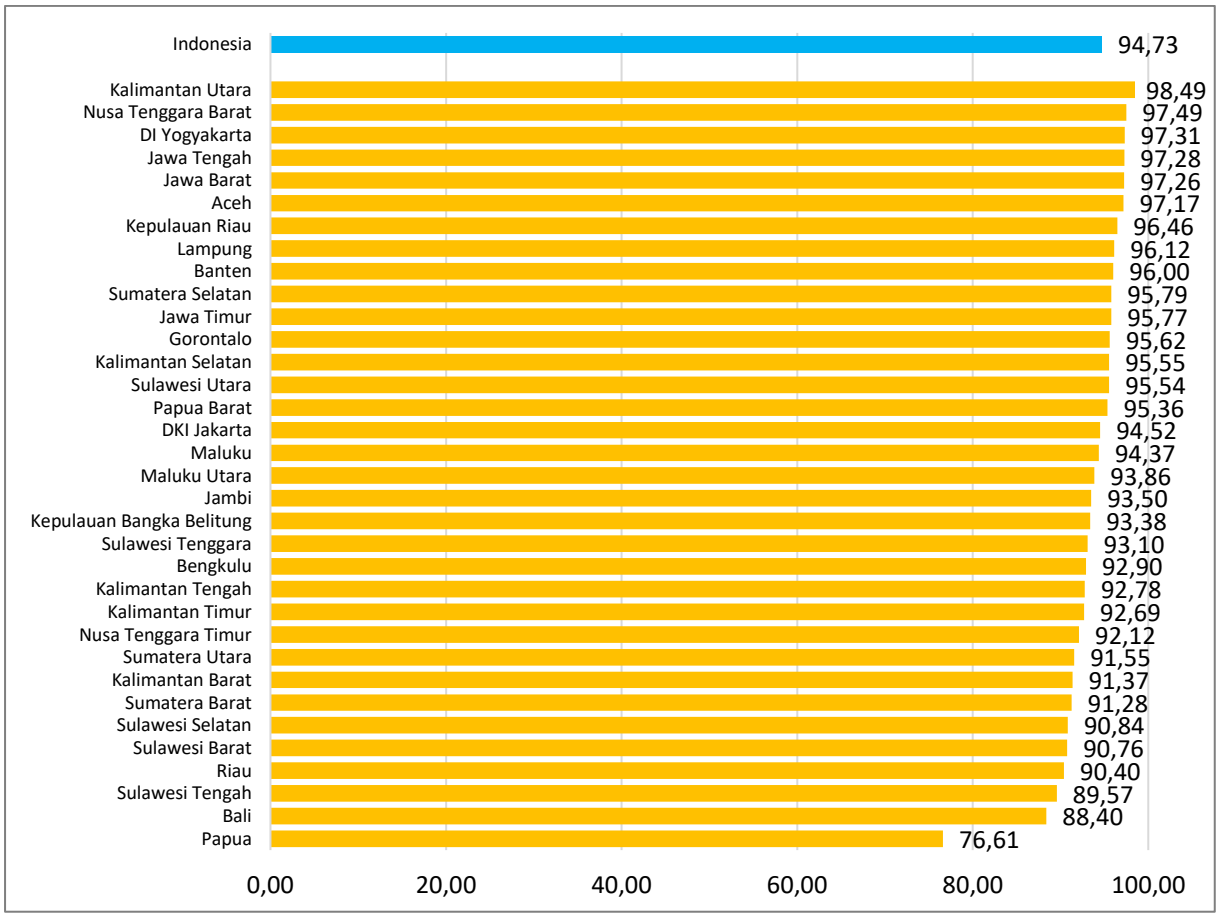
c. Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6–59 Bulan

Vitamin A merupakan zat gizi esesial yang sangat diperlukan tubuh untuk perumbuhan 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 dapat 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 vitamin A pada bayi 6-11 bulan adalah 1 kali sedangkan pada anak balita 12-59 bulan sebanyak 2 kali. Pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas dilakukan sebanyak 2 kali yaitu satu kapsul segera setelah saat persalinan dan satu kapsul lagi pada 24 jam setelah pemberian kapsul pertama.

GAMBAR 5.38
CAKUPAN PEMBERIAN KAPSUL VITAMIN A PADA BALITA (6-59 BULAN)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Pemantauan Status Gizi 2017, Kemenkes RI

Cakupan pemberian vitamin A pada balita di Indonesia berdasarkan PSG 2017 adalah 94,73%. Provinsi dengan persentase tertinggi cakupan pemberian vitamin A adalah Kalimantan Utara (98,49%), sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua (76,61%). Capaian pemberian Vitamin A pada balita 6-59 bulan menurut provinsi dapat dilihat pada Lampiran 5.29.

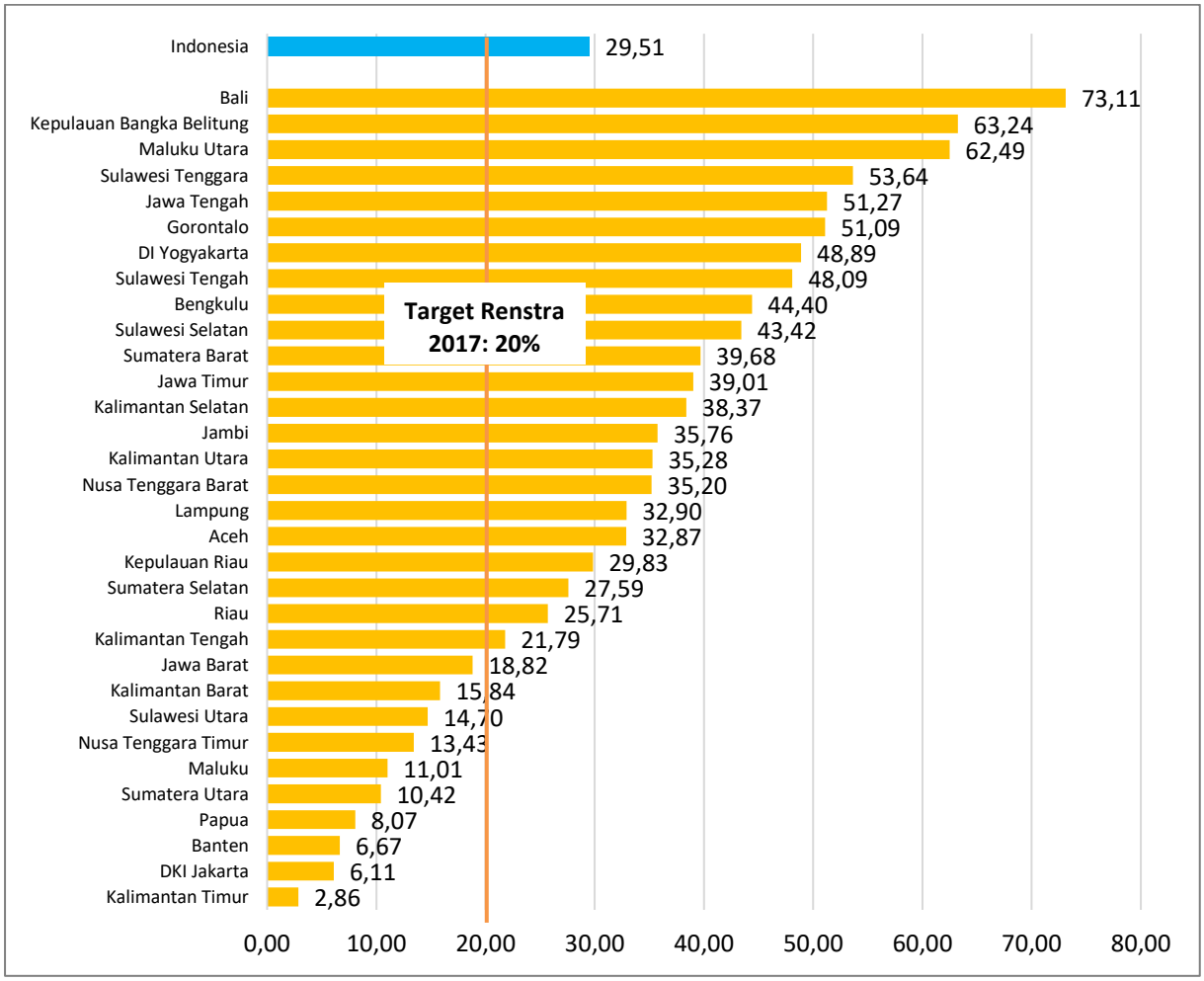
d. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil dan Remaja Putri

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 bagai para remaja putri yang akan menjadi ibu di masa yang akan datang. Dengan cukupnya asupan zat besi sejak dini, diharapkan angka kejadian anemia ibu hamil, pendarahan saat persalinan, BBLR, dan balita pendek dapat menurun.

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

GAMBAR 5.39
CAKUPAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA REMAJA PUTRI MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



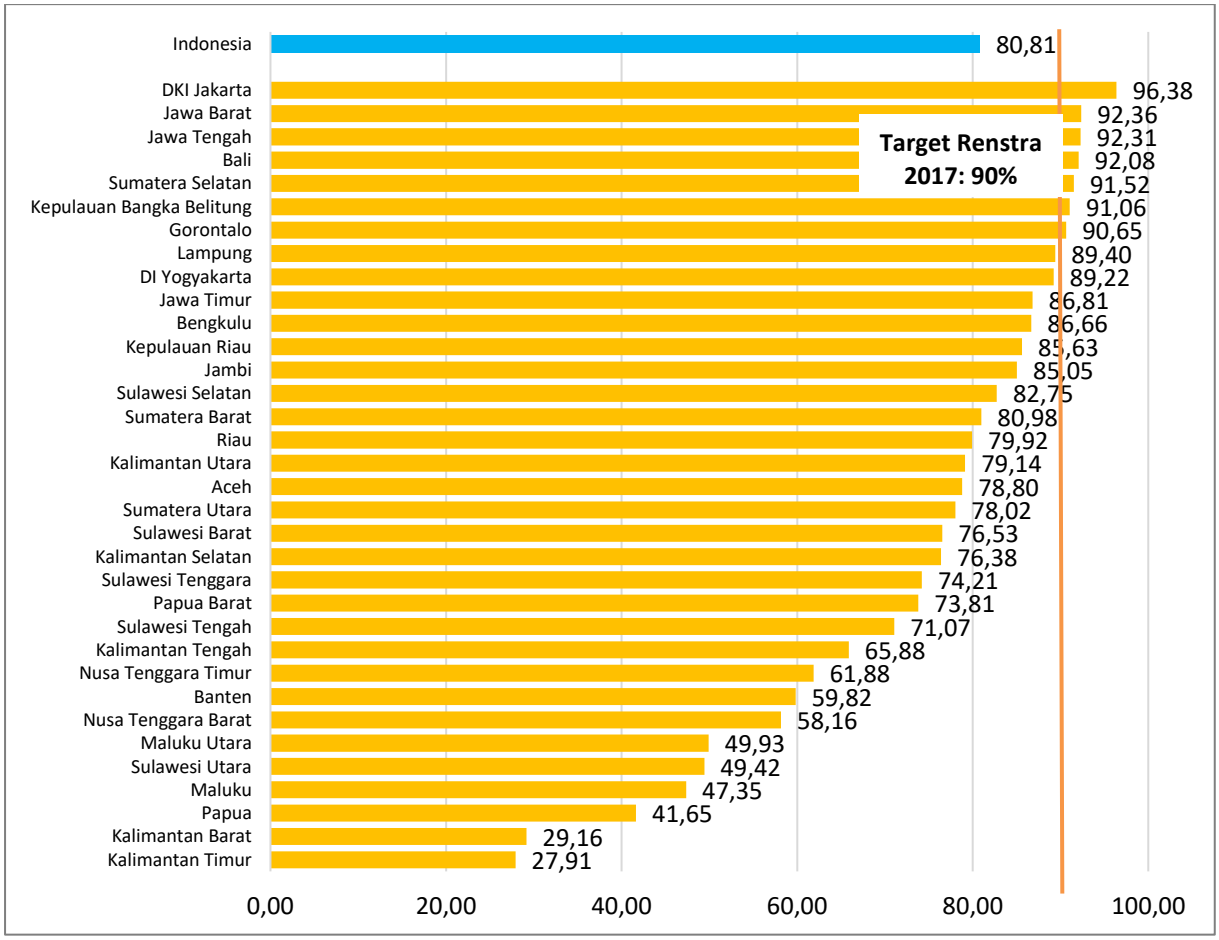
Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI

Cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2017 adalah 29,51%. Hal ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2017 yaitu 20%. Provinsi dengan persentase tertinggi cakupan pemberian TTD pada remaja putri adalah Bali (73,11%), sedangkan persentase terendah adalah Kalimantan Timur (2,86%). Ada sepuluh provinsi yang belum memenuhi target Renstra tahun 2017. Provinsi Sulawesi Barat dan Papua Barat belum mengumpulkan data. Cakupan pemberian TTD pada remaja putri selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.30.

Anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatnya kelahiran prematur, kematian ibu dan anak dan penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan berkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Hasil Riskesdas 2013 menyatakan

bahwa anemia terjadi pada 37,1% ibu hamil di Indonesia, 36,4% ibu hamil di perkotaan dan 37,8% ibu hamil di perdesaan. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan.

GAMBAR 5.40
CAKUPAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA IBU HAMIL MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI

Cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di Indonesia tahun 2017 adalah 80,81%. Angka ini belum mencapai target Renstra tahun 2017 yaitu 90%. Provinsi dengan cakupan tertinggi pemberian TTD pada ibu hamil adalah DKI Jakarta (96,38%), sedangkan provinsi dengan cakupan terendah adalah Kalimantan Timur (27,91%). Ada tujuh provinsi yang sudah melampaui target Renstra tahun 2017. Cakupan pemberian TTD pada ibu hamil selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.30.

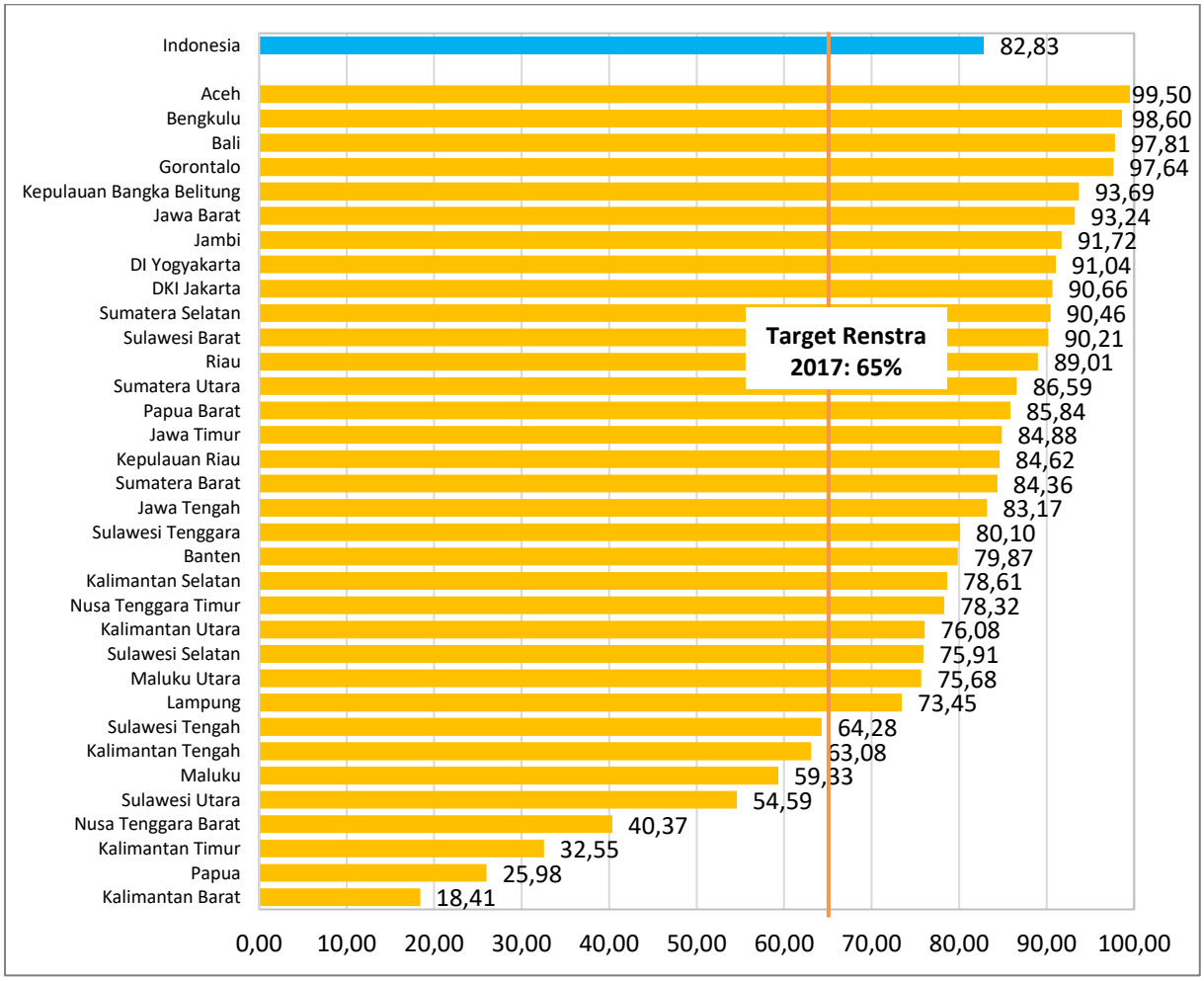
e. Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil KEK dan Balita Kurus

Masa kehamilan merupakan periode penting pada 1000 hari pertama kehidupan sehingga memerlukan perhatian khusus. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan gizi. Asupan gizi ibu hamil sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. Status gizi yang baik pada ibu hamil dapat mencegah terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan *stunting* (pendek).

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

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

GAMBAR 5.41
CAKUPAN IBU HAMIL KEK MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN (PMT)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

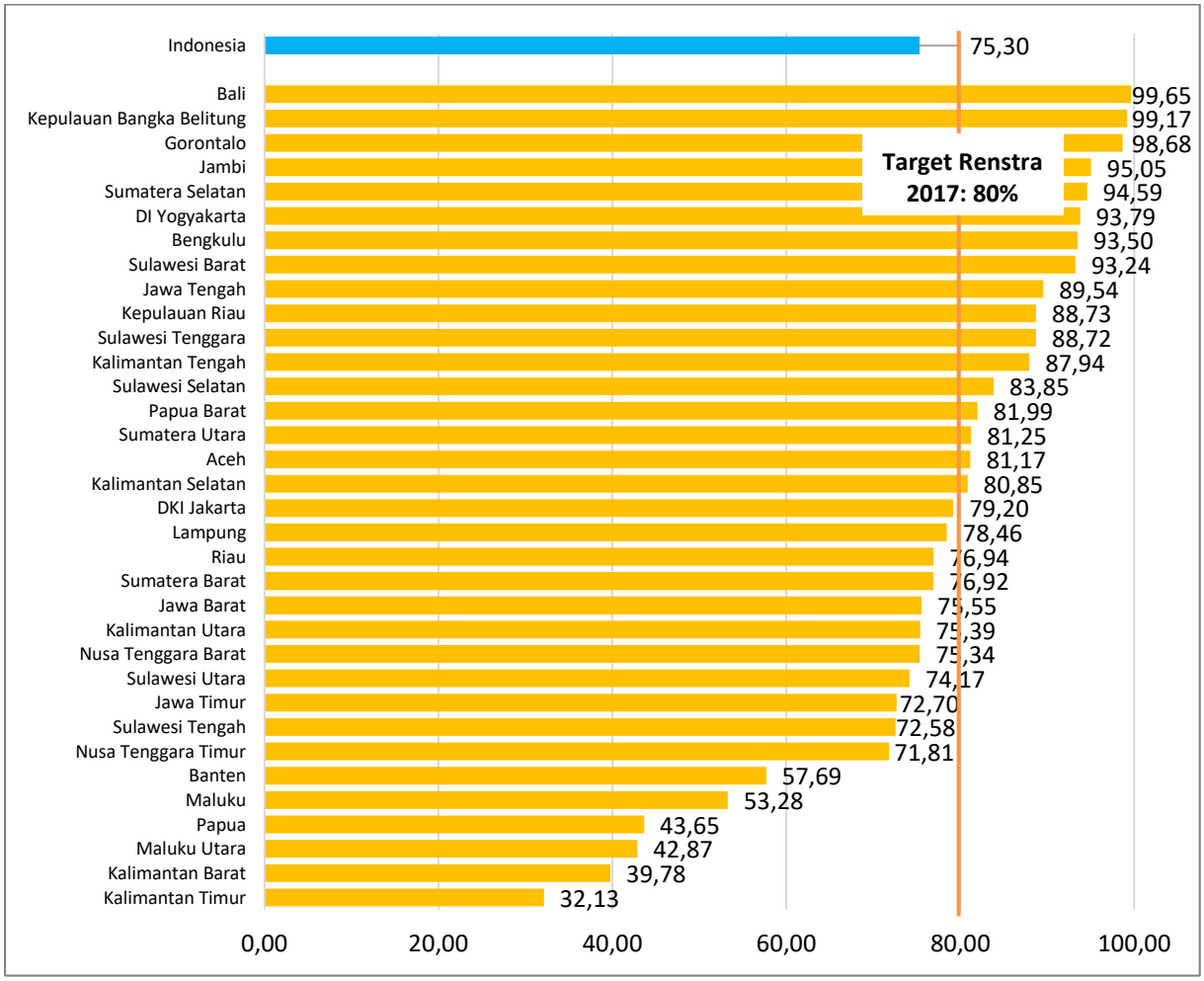


Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI

Secara nasional, cakupan ibu hamil KEK mendapat PMT tahun 2017 adalah 82,83%. Angka ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2017 yaitu 65%. Provinsi dengan persentase tertinggi ibu hamil KEK mendapat PMT adalah Aceh (99,5%), sedangkan persentase terendah adalah Kalimantan Barat (18,41%). Ada delapan provinsi yang belum memenuhi target Renstra tahun 2017. Cakupan ibu hamil KEK mendapat PMT selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.31.

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

GAMBAR 5.42
CAKUPAN BALITA KURUS MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN (PMT)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI

Persentase balita kurus mendapat PMT di Indonesia tahun 2017 adalah 75,30%. Angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2017 yaitu sebesar 80%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita kurus mendapat PMT adalah Bali (99,65%), sedangkan persentase terendah adalah Kalimantan Timur (32,13%). Ada 17 provinsi yang sudah memenuhi target Renstra tahun 2017. Cakupan balita kurus mendapat PMT selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.31.

3. Kecukupan Energi dan Zat Gizi Balita

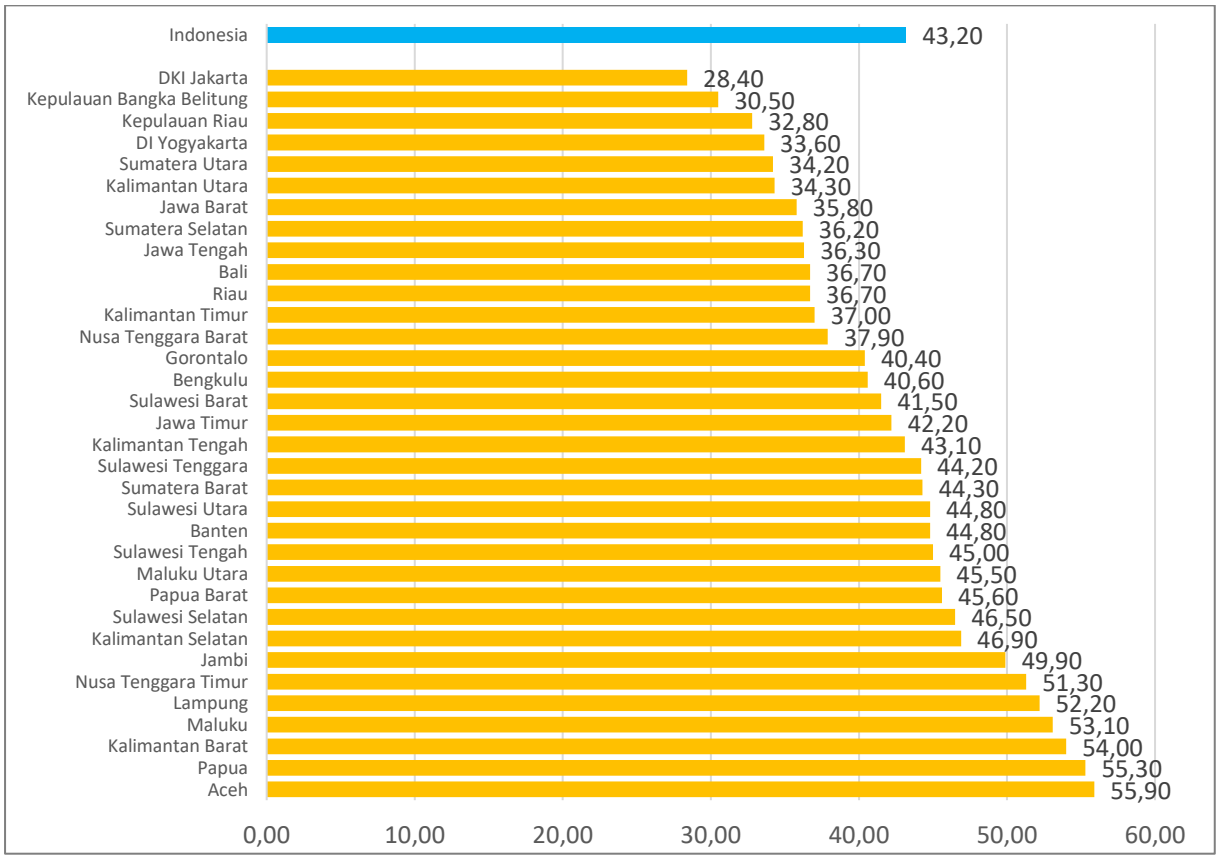
Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia, angka kecukupan gizi adalah suatu kecukupan rata-rata zat gizi setiap hari bagi semua orang menurut golongan umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, aktivitas tubuh, untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Pada lampiran Permenkes tersebut dijabarkan dalam tabel angka kecukupan energi, protein, lemak, karbohidrat, serat, air, vitamin dan mineral. Dari tabel ini, dapat dihitung tingkat kecukupan energi yaitu persentase asupan energi per orang per hari terhadap tabel AKE tersebut.

Asupan zat gizi pada balita sangatlah penting untuk mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya dan tidak mengakibatkan terjadinya gagal tumbuh (*growth faltering*) yang menjadi salah satu faktor risiko terjadinya *stunting*.

Kecukupan konsumsi energi balita dihitung dengan membandingkan dengan Angka Kecukupan Energi (AKE) yang dikategorikan menjadi:

- Defisit jika kurang dari 70% AKE
- Defisit ringan antara 70 – 79% AKE
- Cukup antara 80 – 119% AKE
- Lebih jika 120% AKE atau lebih

GAMBAR 5.43
PERSENTASE BALITA YANG MENGALAMI DEFISIENSI ENERGI MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



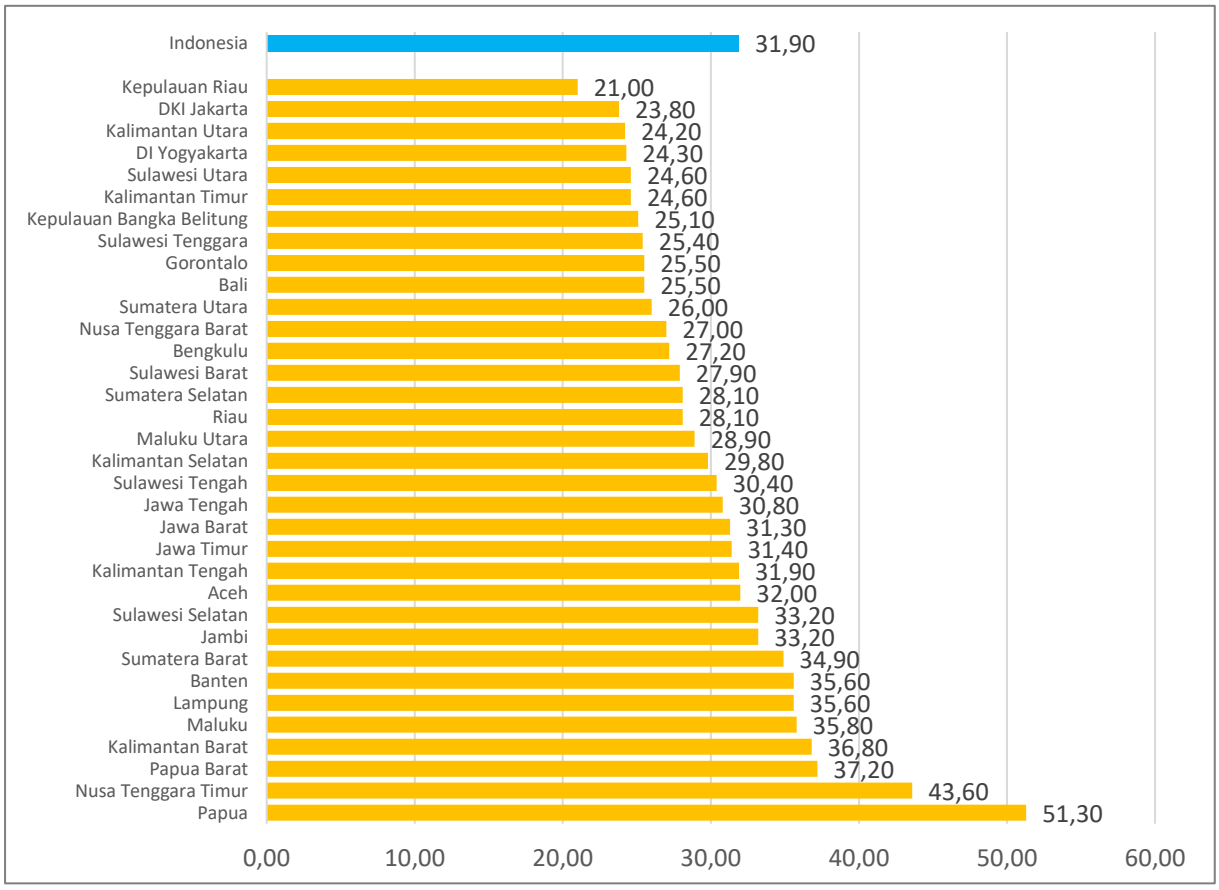
Sumber: Pemantauan Status Gizi 2017, Kemenkes RI

Persentase balita yang mengalami defisiensi energi di Indonesia adalah 43,2%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita yang mengalami defisiensi energi adalah Aceh (55,9%), sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah DKI Jakarta (28,4%).

Kecukupan konsumsi protein balita dihitung dengan membandingkan dengan Angka Kecukupan Protein (AKP) yang dikategorikan menjadi:

- Defisit jika kurang dari 80% AKP
- Defisit ringan antara 80-99% AKP
- Cukup jika 100% AKP atau lebih

GAMBAR 5.44
PERSENTASE BALITA YANG MENGALAMI DEFISIENSI PROTEIN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

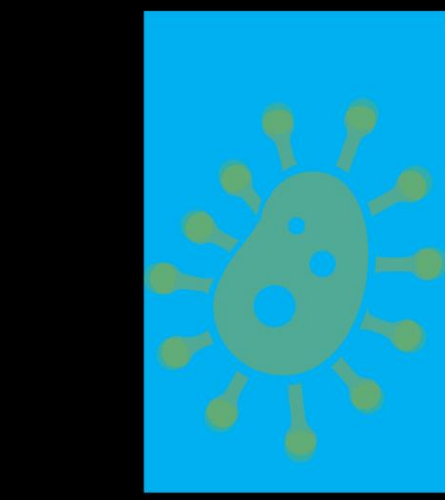


Sumber: Pemantauan Status Gizi 2017, Kemenkes RI

Persentase balita yang mengalami defisiensi protein di Indonesia adalah 31,9%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita yang mengalami defisiensi protein adalah Papua (51,3%), sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Kepulauan Riau (21%). Persentase balita dengan kecukupan energi dan protein selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 5.33.

***

VI.



PENGENDALIAN PENYAKIT

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.

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

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, Philippina and 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 sebesar 6,3 juta, setara dengan 61% dari insiden tuberkulosis (10,4 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global 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. Insidens dan Prevalens Tuberkulosis

Berdasarkan *Global Tuberculosis Report WHO (2017)*, angka insiden tuberkulosis Indonesia 391 per 100.000 penduduk dan angka kematian 42 per 100.000 penduduk sedangkan menurut pemodelan yang berdasarkan data hasil survei prevalensi tuberkulosis tahun 2013-2014 angka prevalensi pada tahun 2017 sebesar 619 per 100.000 penduduk sedangkan pada tahun 2016 sebesar 628 per 100.000 penduduk.

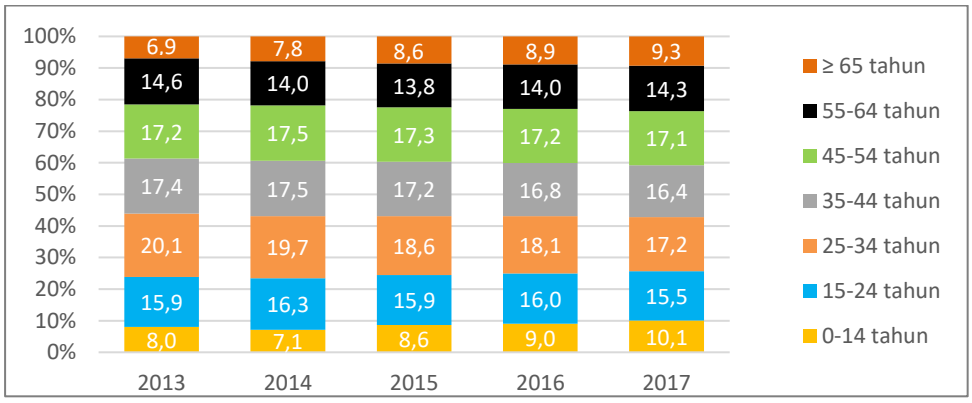
Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada tahun 2015-2019, indikator yang digunakan adalah prevalensi berbasis mikroskopis saja sehingga angkanya lebih rendah dari hasil survei prevalensi tuberkulosis tahun 2013-2014 yang telah menggunakan metode yang lebih sensitif yaitu konfirmasi bakteriologis yang mencakup pemeriksaan mikroskopis, molekuler dan kultur. Target prevalensi tuberkulosis tahun 2016 dalam RPJMN sebesar 271 per 100.000 penduduk dengan capaian sebesar 257 per 100.000 penduduk dan pada tahun 2017 target sebesar 262 per 100.000 penduduk dengan capaian sebesar 254 per 100.000 penduduk.

b. Kasus Tuberkulosis Ditemukan

Pada tahun 2017 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 425.089 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2016 yang sebesar 360.565 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 43% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia.

Menurut jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 1,4 kali dibandingkan pada perempuan. Pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan.

GAMBAR 6.1
PROPORSI KASUS TUBERKULOSIS MENURUT KELOMPOK UMUR
TAHUN 2013-2017



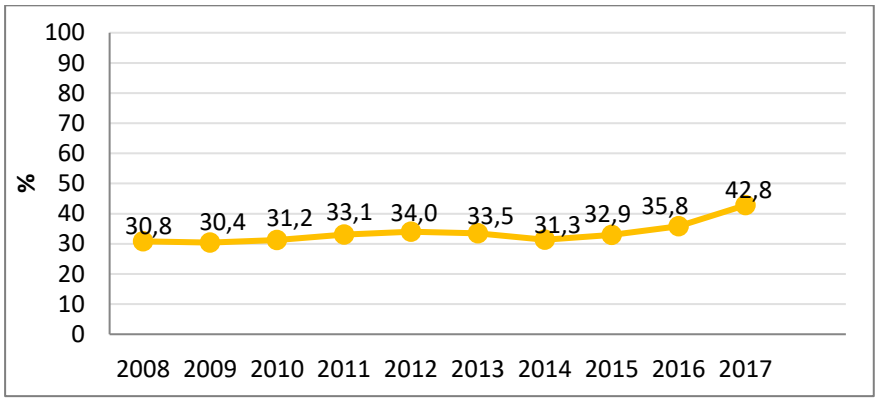
Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Gambar 6.1. menunjukan proporsi kasus tuberkulosis menurut kelompok umur. Pada Tahun 2017 kasus tuberkulosis terbanyak ditemukan pada kelompok umur 25-34 tahun yaitu sebesar 17,2% diikuti kelompok umur 45-54 tahun sebesar 17,1% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 16,4%. Pada gambar diatas terlihat bahwa perbedaan proporsi kasus tuberkulosis berdasarkan golongan umur dari tahun 2013 sampai dengan 2017 tidak terjadi perubahan signifikan.

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

Adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden). Perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis merupakan insiden dalam per 100.000 penduduk dibagi dengan 100.000 dikali dengan jumlah penduduk. CDR menggambarkan seberapa banyak kasus tuberkulosis yang terjangkau oleh program.

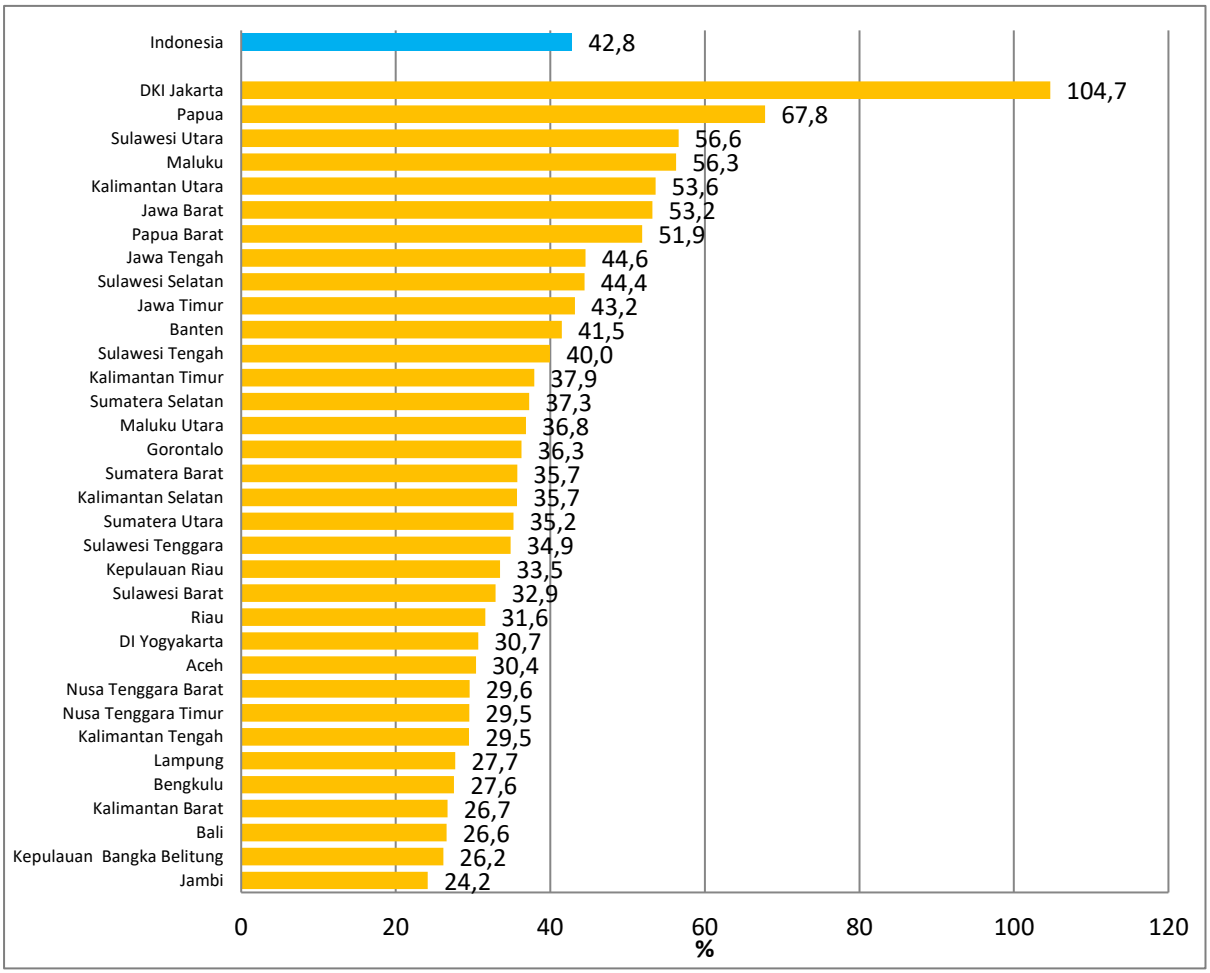
GAMBAR 6.2
CASE DETECTION RATE (CDR)
TAHUN 2008-2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Gambar 6.2. menunjukkan cakupan semua kasus tuberkulosis (*Case Detection Rate*/ CDR) tahun 2008-2017. *Case Detection Rate* kasus tuberkulosis pada tahun 2017 sebesar 42,8% meningkat dibandingkan dengan tahun 2016 sebesar 35,8%.

GAMBAR 6.3
CASE DETECTION RATE (CDR)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

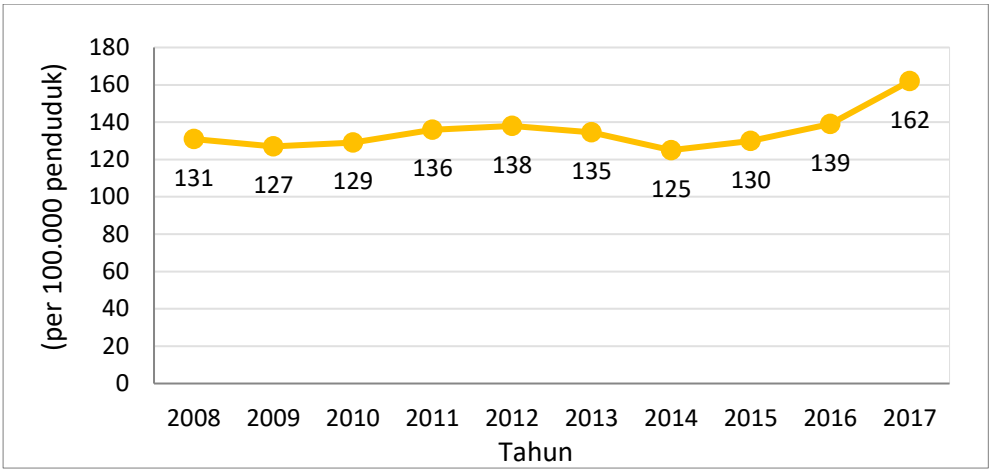
Gambar 6.3. menunjukan cakupan semua kasus tuberkulosis (*Case Detection Rate*/ CDR) menurut Provinsi pada tahun 2017. Provinsi dengan CDR yang tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta (104,7%), Papua (67,8%), dan Sulawesi Utara (56,6%). Sedangkan CDR yang terendah adalah Provinsi Jambi (24,2%), Kepulauan Bangka Belitung (26,2%) dan Bali (26,6%). CDR Provinsi DKI Jakarta lebih dari 100% (104,7%). Hal ini mungkin disebabkan ada penderita tuberkulosis yang terdeteksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan DKI Jakarta tidak hanya berasal dari wilayah DKI Jakarta namun dari wilayah luar Povinsi DKI Jakarta (Jabodetabek).

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

CNR adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu. Angka ini apabila dikumpulkan serial, akan menggambarkan kecenderungan (tren) meningkat atau menurunnya penemuan kasus dari tahun ketahun di suatu wilayah.

Gambar 6.4 menunjukkan angka notifikasi semua kasus tuberkulosis per 100.000 penduduk dari tahun 2008-2017. Angka notifikasi semua kasus tuberkulosis pada tahun 2017 sebesar 162 per 100.000 penduduk meningkat dibandingkan dengan tahun 2016 sebesar 139 per 100.000 penduduk.

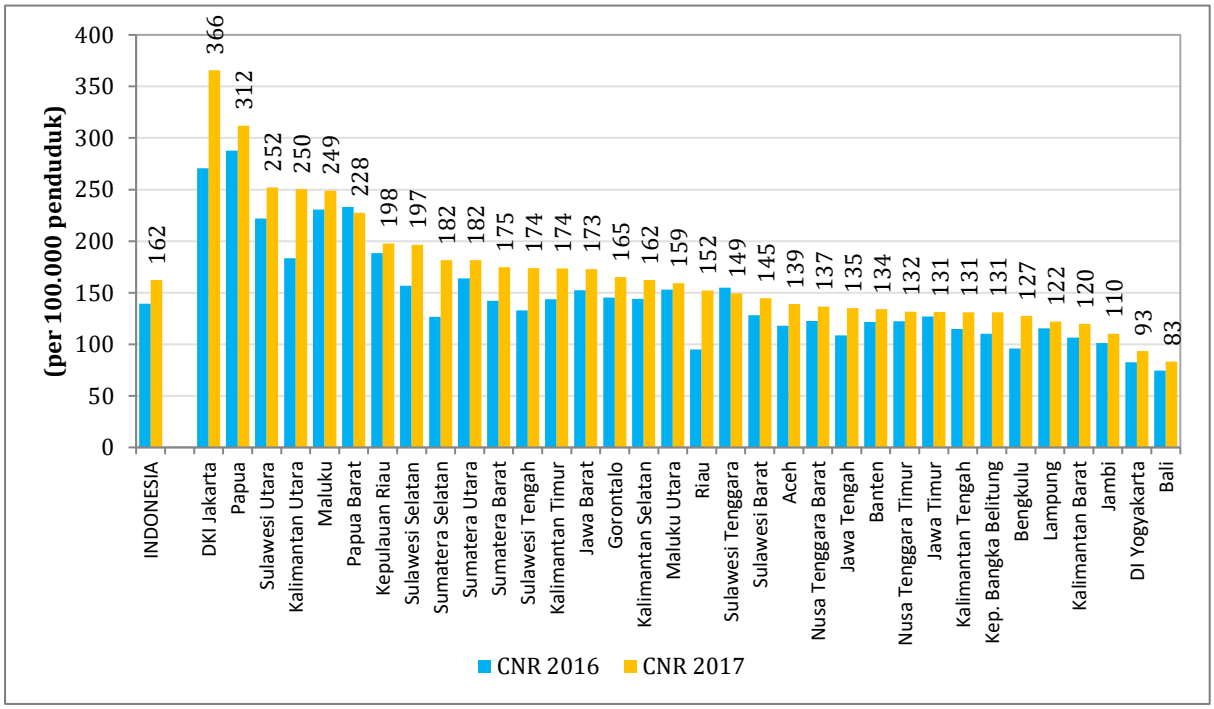
GAMBAR 6.4
ANGKA NOTIFIKASI SEMUA KASUS TUBERKULOSIS
PER 100.000 PENDUDUK TAHUN 2008-2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Gambar 6.5 berikut memperlihatkan besarnya angka notifikasi atau *Case Notification Rate*(CNR) semua kasus tuberkulosis menurut provinsi tahun 2017.

GAMBAR 6.5
ANGKA NOTIFIKASI SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

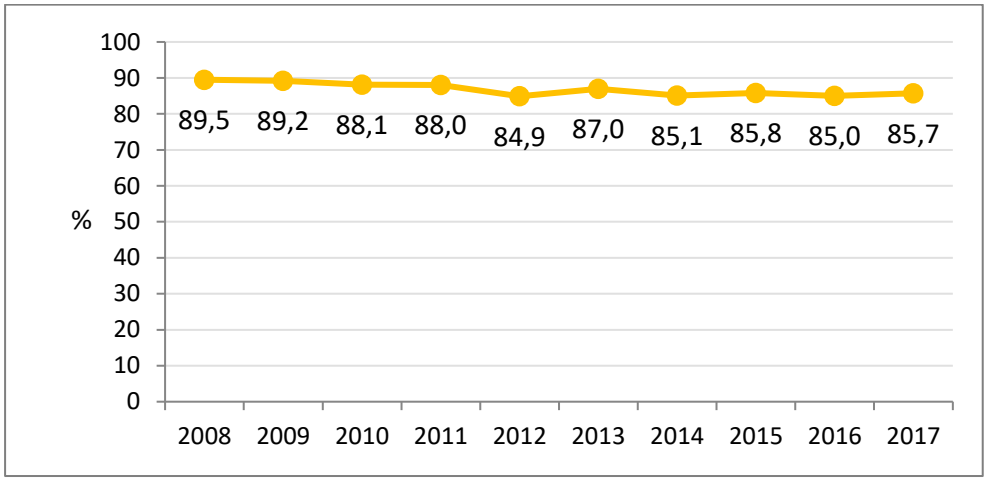
Provinsi dengan CNR semua kasus tuberkulosis (per 100.000 penduduk) tertinggi yaitu Provinsi DKI Jakarta (366), Papua (312) dan Sulawesi Utara (252). Sedangkan CNR semua kasus tuberkulosis terendah yaitu Provinsi Bali (83), DI Yogyakarta (93) dan Jambi (110). Bila dibandingkan antara tahun 2016 dengan 2017 CNR semua kasus tuberkulosis yang mengalami kenaikan 32 Provinsi (94,1%) dan yang mengalami penurunan 2 provinsi (5,9%) yaitu Provinsi Sulawesi Tenggara dan Papua Barat.

e. 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 2008-2017.

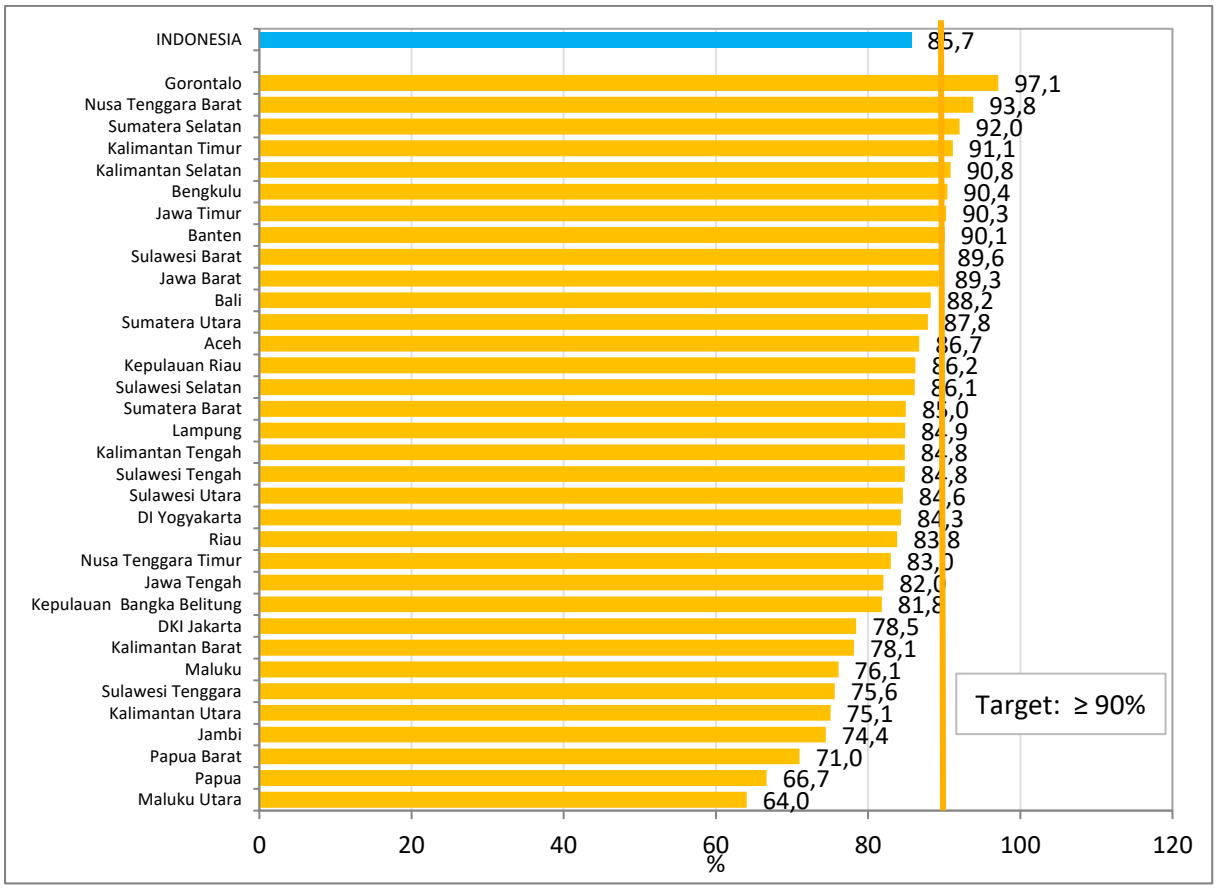
GAMBAR 6.6
ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS
DI INDONESIA TAHUN 2008-2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Pada Gambar 6.6 terlihat adanya kecenderungan penurunan angka keberhasilan pengobatan semua kasus tuberkulosis sejak tahun 2008 sampai dengan 2017. Pada tahun 2017 angka keberhasilan pengobatan semua kasus tuberkulosis sebesar 85,7%. Angka kesembuhan semua kasus yang harus dicapai minimal 85,0% sedangkan angka keberhasilan pengobatan semua kasus minimal 90,0%.

GAMBAR 6.7
ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Berdasarkan grafik di atas, menunjukan angka keberhasilan pengobatan kasus tuberkulosis semua kasus per provinsi tertinggi Gorontalo (97,1%) dan terendah Maluku Utara (64,0%). Provinsi yang sudah mencapai angka keberhasilan pengobatan kasus tuberkulosis semua tuberkulosis minimal 90% sebanyak 8 provinsi yaitu Provinsi Gorontalo, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Selatan, Kalimantan Timur, Kalimantan Selatan, Bengkulu, Jawa Timur dan Banten.

Informasi mengenai tuberkulosis menurut indikator, jenis kelamin, dan provinsi secara rinci dapat dilihat pada Lampiran 6.1-6.7.

2. HIV/AIDS

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain.

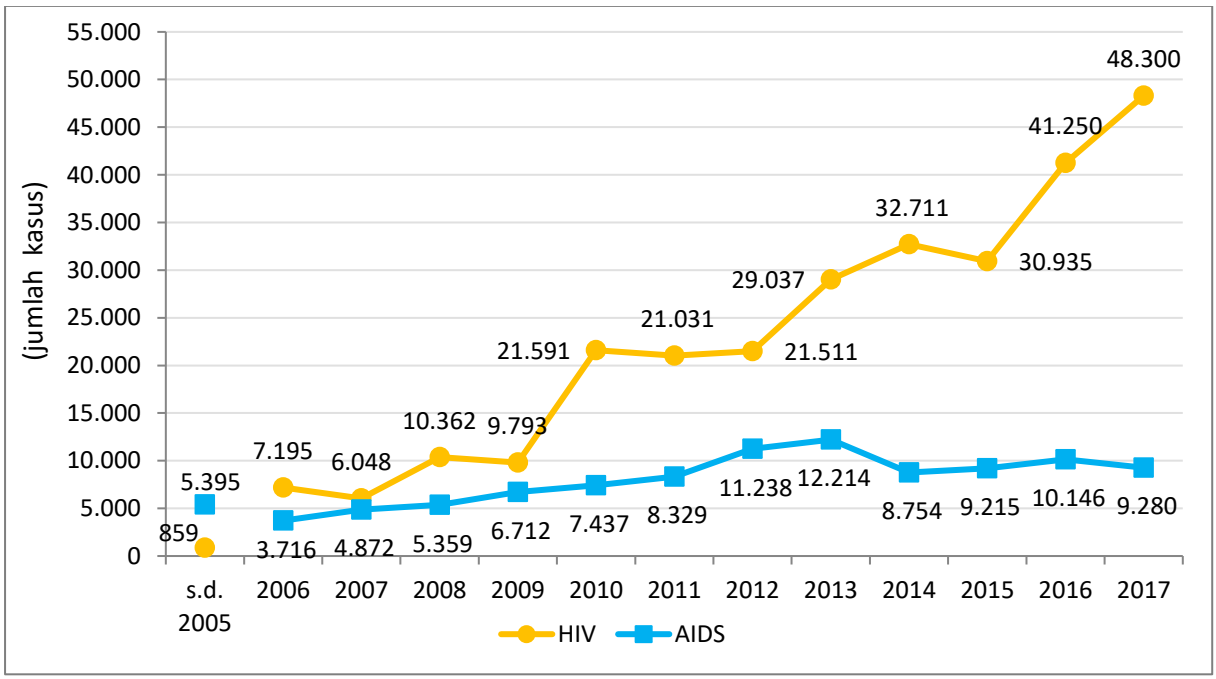
Estimasi dan proyeksi jumlah orang dengan HIV/AIDS pada umur ≥15 tahun di Indonesia pada tahun 2017 adalah sebanyak 628.492 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 46.357 orang dan kematian sebanyak 40.468 orang (Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2015-2020, Kemenkes RI).

a. Jumlah Kasus HIV Positif dan AIDS

Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dulu 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 2017 disajikan pada Gambar 6.8.

GAMBAR 6.8
JUMLAH KASUS HIV POSITIF DAN AIDS YANG DILAPORKAN DI INDONESIA SAMPAI TAHUN 2017



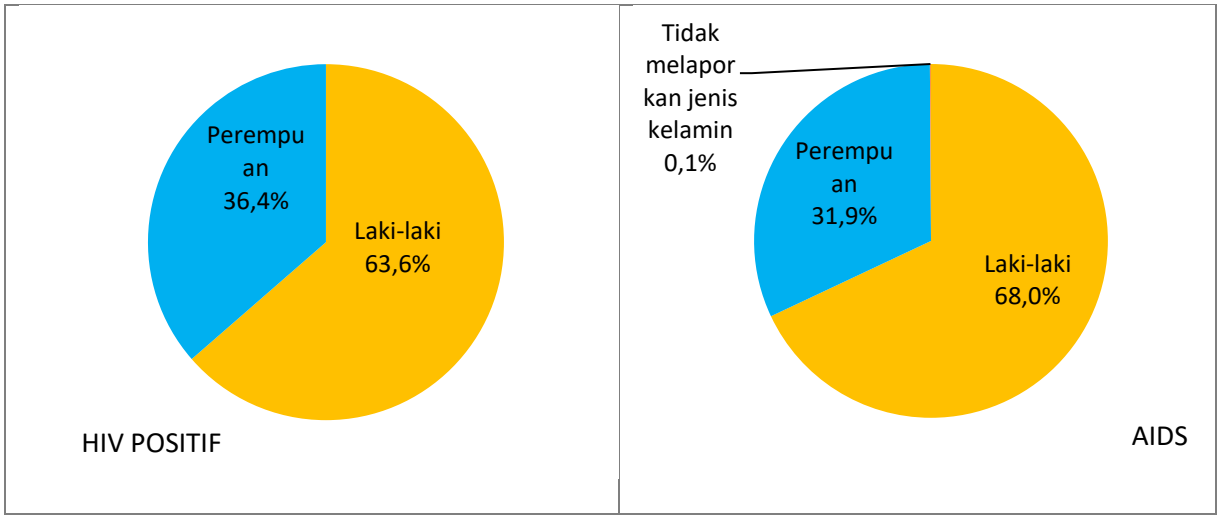
Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Jumlah kasus baru HIV positif yang dilaporkan dari tahun ketahun cenderung meningkat dan pada tahun 2017 dilaporkan sebanyak 48.300 kasus.

Sedangkan jumlah kasus AIDS terlihat adanya kecenderungan peningkatan penemuan kasus baru sampai tahun 2013 yang kemudian cenderung menurun pada tahun-tahun berikutnya. Penurunan tersebut diperkirakan terjadi karena jumlah pelaporan kasus AIDS dari daerah masih rendah. Pada tahun 2017 kasus AIDS yang dilaporkan menurun dibandingkan tahun 2016 yaitu sebanyak 9.280. Secara kumulatif, kasus AIDS sampai dengan tahun 2017 sebesar 102.667 kasus.

Menurut jenis kelamin, persentase kasus baru HIV positif dan AIDS tahun 2017 pada laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan seperti digambarkan di bawah ini.

GAMBAR 6.9
PROPORSI KASUS BARU HIV POSITIF DAN AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DI INDONESIA TAHUN 2017

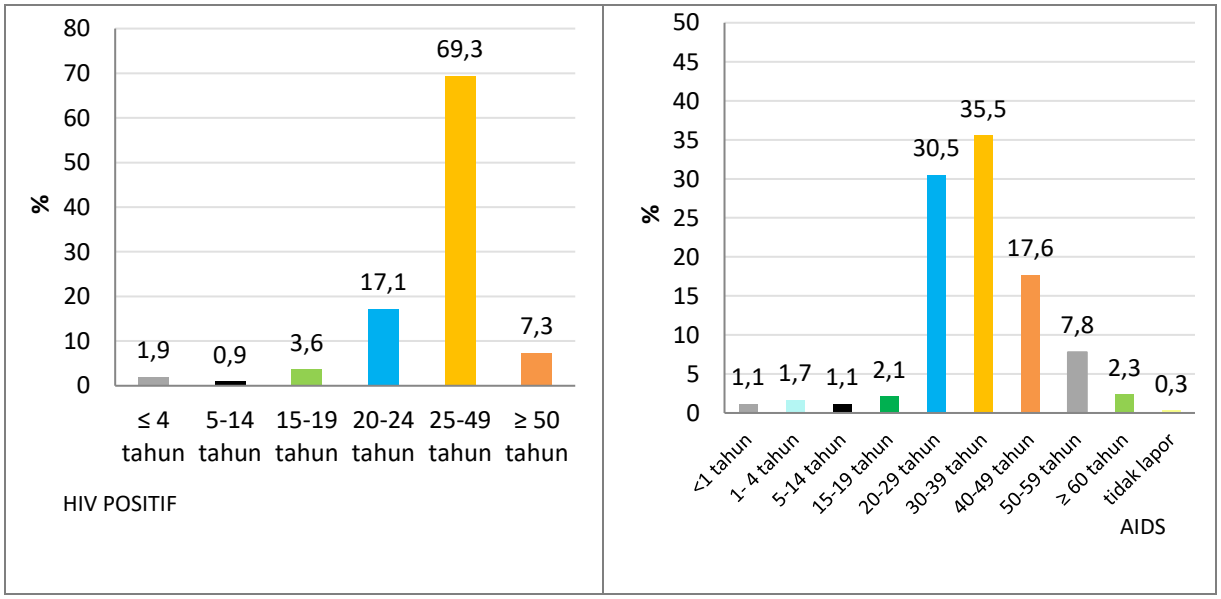


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Penderita HIV positif pada laki-laki sebesar 63,6% dan pada perempuan sebesar 36,4%. Sedangkan penderita AIDS pada laki-laki sebesar 68,0% dan pada perempuan sebesar 31,9%.

Menurut kelompok umur, persentase kasus baru HIV positif dan AIDS tahun 2017 seperti digambarkan di bawah ini.

GAMBAR 6.10
PERSENTASE KASUS BARU HIV POSITIF DAN AIDS MENURUT KELOMPOK UMUR TAHUN 2017



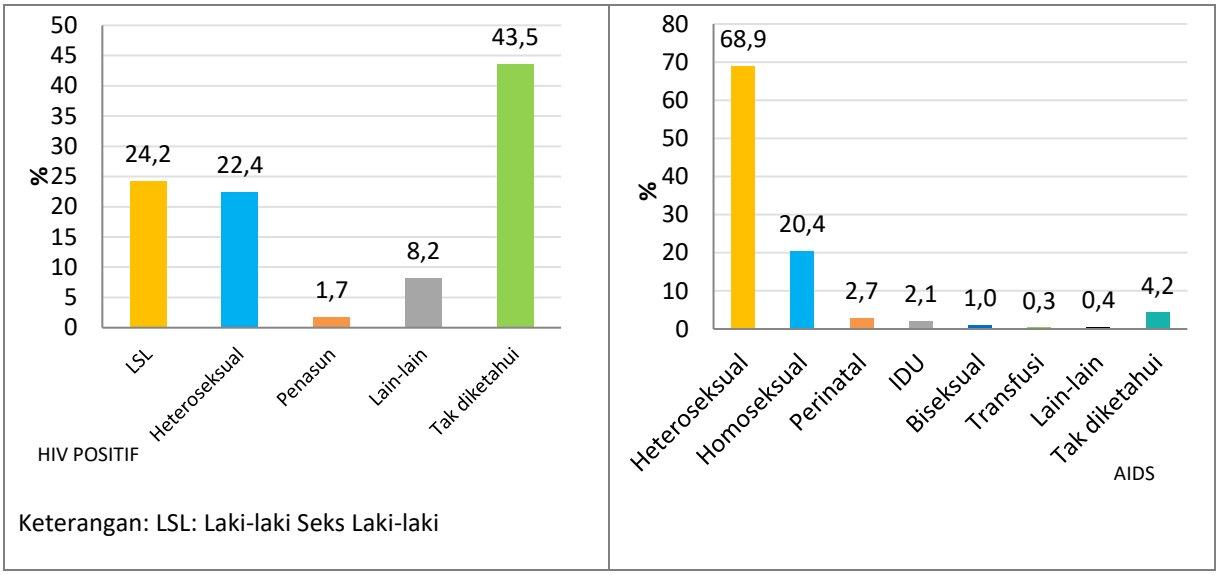
Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Penemuan Kasus HIV dan AIDS pada usia di bawah 4 tahun menandakan masih ada penularan HIV dari ibu ke anak yang diharapkan akan terus menurun di tahun selanjutnya sebagai upaya mencapai tujuan nasional dan global dalam rangka *triple elimination* (eliminasi HIV, hepatitis B, dan

sifilis) pada bayi. Proporsi terbesar kasus HIV dan AIDS masih pada penduduk usia produktif (15-49 tahun), dimana kemungkinan penularan terjadi pada usia remaja.

HIV dapat ditularkan melalui hubungan seks, tranfusi 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 2017.

GAMBAR 6.11
PERSENTASE KASUS HIV POSITIF DAN AIDS MENURUT FAKTOR RISIKO DI INDONESIA TAHUN 2017



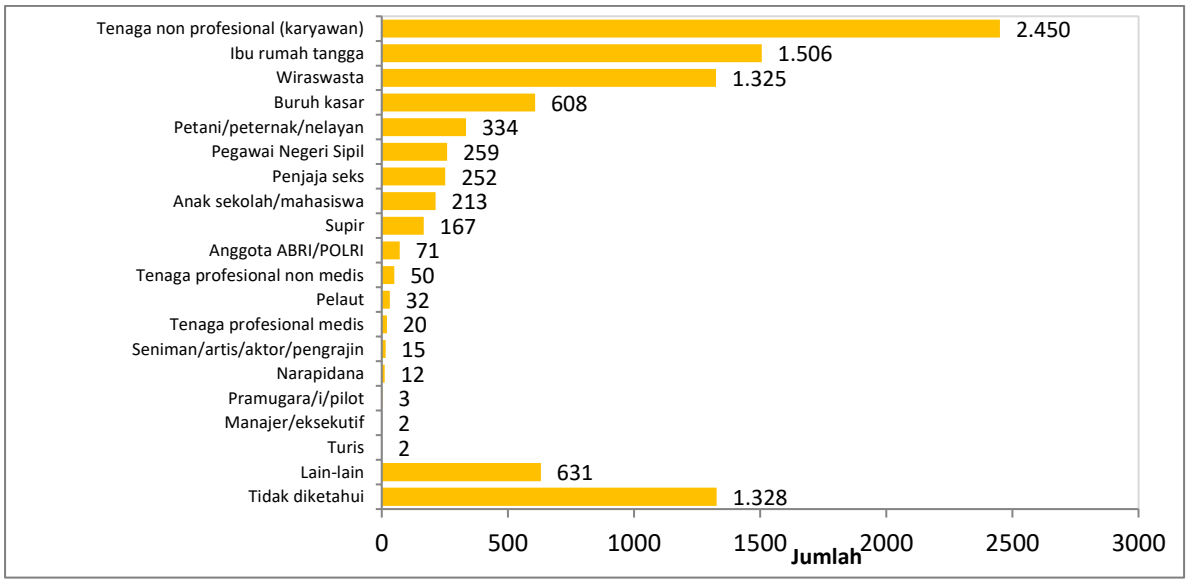
Keterangan: LSL: Laki-laki Seks Laki-laki

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Pada gambar di atas terlihat bahwa dari seluruh kasus HIV hampir setengahnya tidak diketahui faktor risiko (43,5%). Faktor risiko tertinggi yaitu LSL sebesar 24,2%, heteroseksual 22,4% dan Penasun sebesar 1,7%. Sedangkan kasus AIDS tertinggi yaitu Heteroseksual sebesar 68,9% dan terendah transfusi sebesar 0,3%.

Distribusi kasus AIDS menurut jenis pekerjaan terbanyak pada tenaga non profesional (karyawan) (26,4%), ibu rumah tangga (16,2%) dan wiraswasta (14,3%).

GAMBAR 6.12
JUMLAH KASUS AIDS MENURUT PEKERJAAN
DI INDONESIA TAHUN 2017



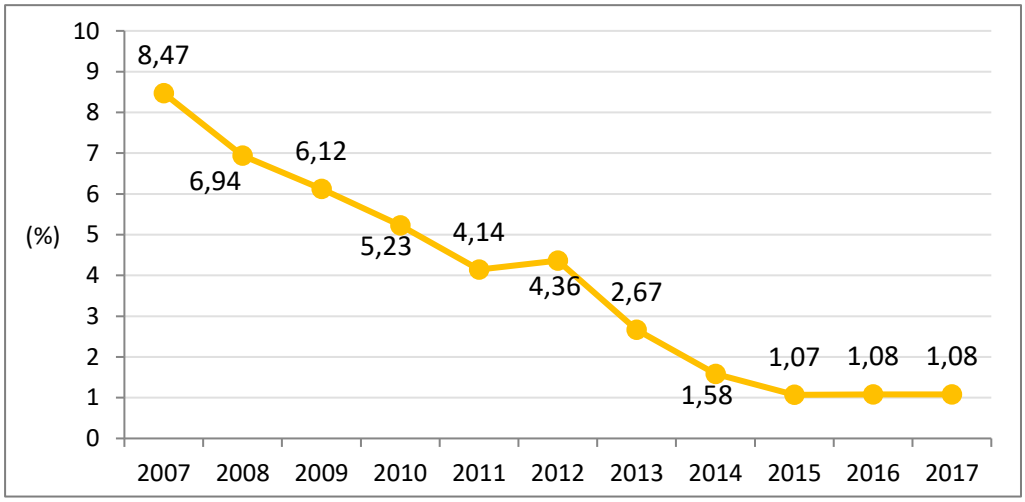
Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Pada tahun 2017 jumlah positif HIV dilaporkan bersamaan dengan penyakit penyerta terbanyak adalah tuberkulosis (132.049 kasus) , diare (17.044 kasus) dan IMS (14.493 kasus).

b. Angka Kematian akibat AIDS

Angka kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) akibat AIDS dari tahun ke tahun cenderung menurun seperti terlihat pada Gambar 6.13 berikut ini. Pada tahun 2017 CFR AIDS di Indonesia sebesar 1,08%.

GAMBAR 6.13
ANGKA KEMATIAN AKIBAT AIDS YANG DILAPORKAN
TAHUN 2007-2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

c. Layanan Konseling dan Tes HIV Sukarela

Layanan Tes dan Konseling HIV (TKHIV), 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 atas inisiatif pemberi layanan kesehatan dan konseling (TIPK) yaitu tes HIV yang dianjurkan atau ditawarkan oleh petugas kesehatan kepada pasien pengguna layanan kesehatan sebagai komponen standar layanan kesehatan di fasilitas tersebut.
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.

Selama tahun 2017 terdapat 5.124 layanan tes dan konseling HIV yang aktif melaporkan data layanannya. Dari layanan tersebut didapatkan jumlah klien berkunjung sebanyak 2.596.472 orang. Sebanyak 2.561.698 orang menjalani tes HIV dan 1,9% (48.300 orang) mendapatkan hasil positif HIV. Data selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran 6.11.

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 napas.

Pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia. Penyakit ini menyumbang 16% dari seluruh kematian anak di bawah 5 tahun, yang menyebabkan kematian pada 920.136 balita, atau lebih dari 2.500 per hari, atau di perkirakan 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 3 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

Di Indonesia, Data Riskesdas (2007) menyebutkan bahwa Pneumonia menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian bayi (23,8%) dan balita (15,5%). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 digambarkan bahwa period prevalens dan prevalensi dari pneumonia tahun 2013 adalah 1,8% dan 4,5%. Berdasarkan data Laporan Rutin Subdit ISPA Tahun 2017, didapatkan insiden (per 1000 balita) di Indonesia sebesar 20,54.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Perkiraan kasus pneumonia secara nasional sebesar 3,55% namun angka perkiraan kasus pneumonia di masing-masing provinsi menggunakan angka yang berbeda-beda sesuai angka yang telah ditetapkan.

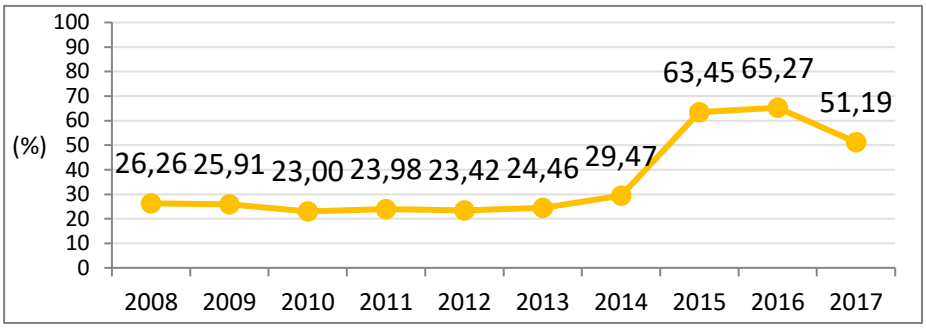
TABEL 6.1
PERKIRAAN PERSENTASE KASUS PNEUMONIA PADA BALITA
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA

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

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI

Cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita di Indonesia dapat dilihat pada gambar 6.14.

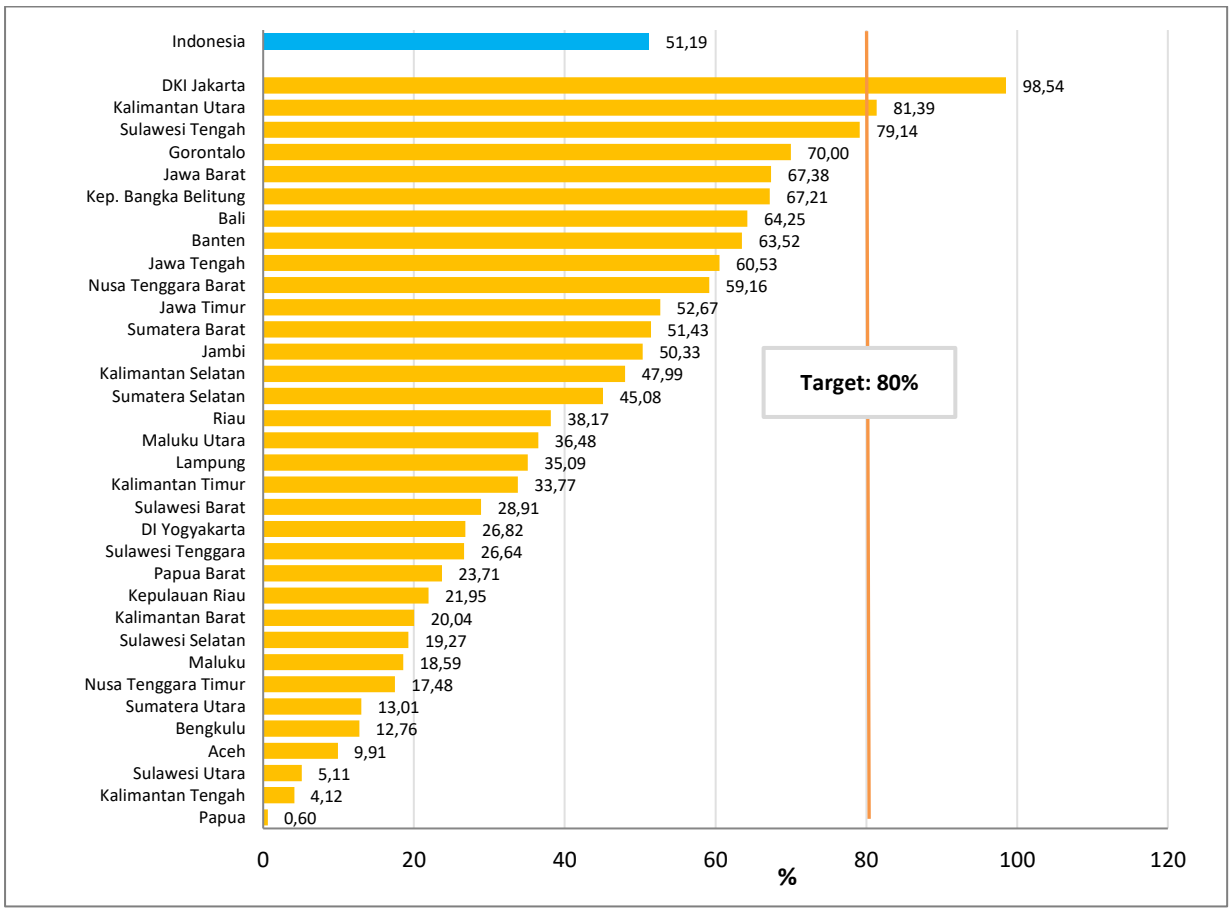
GAMBAR 6.14
CAKUPAN PENEMUAN PNEUMONIA PADA BALITA
DI INDONESIA TAHUN 2008-2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Sampai dengan tahun 2014, angka cakupan penemuan pneumonia balita tidak mengalami perkembangan berarti yaitu berkisar antara 20%-30%. Peningkatan cakupan pada tahun 2015 – 2017 dikarenakan adanya perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55%, selain itu ada peningkatan dalam kelengkapan pelaporan dari 91,91% pada tahun 2015 menjadi 94,12% pada tahun 2016 dan 97,30% pada tahun 2017.

GAMBAR 6.15
CAKUPAN PENEMUAN PNEUMONIA BALITA
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Pada Gambar 6.15 tahun 2017 terdapat dua provinsi yang cakupan penemuan pneumonia balita sudah mencapai target yaitu DKI Jakarta 98,54% dan Kalimantan Utara 81,39%, sedang provinsi yang lain masih di bawah target 80%, capaian terendah di provinsi Papua 0,60%.

Sejak tahun 2015 indikator Renstra yang digunakan adalah persentase kabupaten/kota yang 50% puskesmasnya melakukan pemeriksaan dan tatalaksana standar pneumonia baik melalui pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), maupun program P2 ISPA . Pada tahun 2015 tercapai 14,62% sedangkan target sebesar 20%, tahun 2016 tercapai 28,07% dari target 30%, tahun 2017 tercapai 42,6% dari target 40%. Tercapainya target pada tahun 2017 selain karena penerapan tatalaksana standar pneumonia di puskesmas sudah dilaksanakan, juga meningkatnya partisipasi puskesmas dalam melaksanakan pelaporan sesuai format yang sudah ditetapkan.

Angka kematian akibat pneumonia pada balita tahun 2016 sebesar 0,22% pada tahun 2017 menjadi 0,34%. Pada tahun 2017, Angka kematian akibat Pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi yaitu sebesar 0,56% dibandingkan pada kelompok anak umur 1 – 4 tahun sebesar 0,23%. Cakupan penemuan pneumonia dan kematiannya menurut provinsi dan kelompok umur pada tahun 2017 dapat dilihat pada Lampiran 6.12 dan 6.13.

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 2013 memperlihatkan proporsi pengidap Hepatitis B sebesar 7,1%, menurut jenis kelamin (laki-laki 8,0% dan perempuan 6,4%), menurut lokasi tempat tinggal (perkotaan 6,3% dan pedesaan 7,8%).

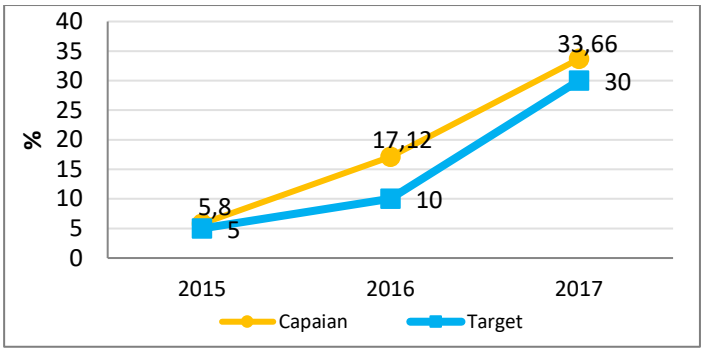
Program Nasional dalam Pencegahan dan Pengendalian Virus Hepatitis B saat ini fokus pada pencegahan Penularan Ibu ke Anak (PPIA) karena 95% penularan Hepatitis B adalah secara vertikal yaitu dari Ibu yang Positif Hepatitis B ke bayi yang dilahirkannya. Sejak tahun 2015 telah dilakukan Kegiatan Deteksi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

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

a. Persentase kabupaten/Kota yang Melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B pada Kelompok Berisiko

Deteksi dini Hepatitis B pada kelompok berisiko/ibu hamil telah dilaksanakan sejak tahun 2015, terlihat pada gambar di bawah ini bahwa tiap tahun ada kenaikan target yang diikuti dengan kenaikan capaian. Sampai tahun 2017 target indikator dapat tercapai setiap tahunnya.

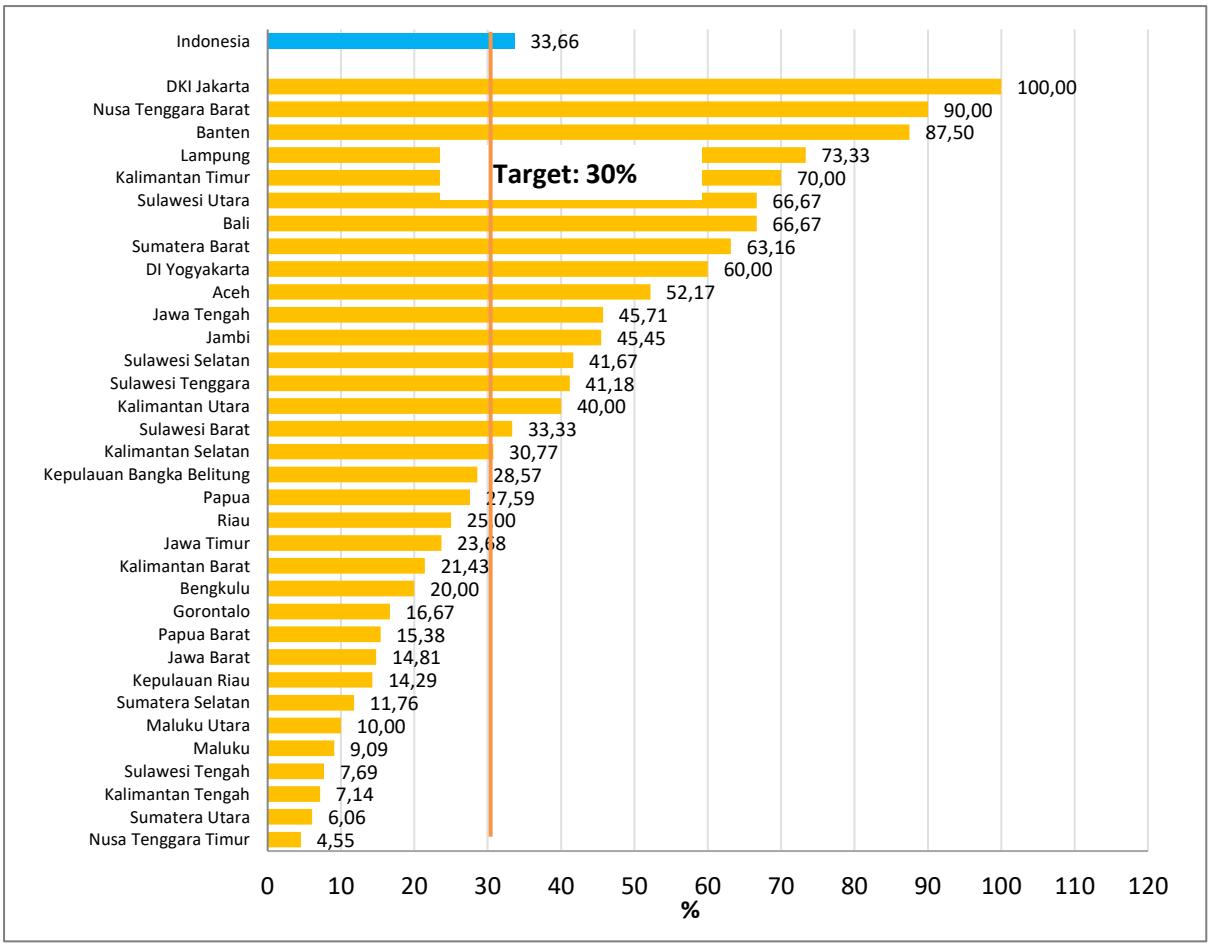
GAMBAR 6.16
TARGET DAN CAPAIAN INDIKATOR PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB) TAHUN 2015-2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Target Kabupaten/kota yang melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B tahun 2017 sebanyak 30% (154 Kabupaten/kota). Tahun 2017 deteksi dini Hepatitis B pada ibu hamil/kelompok berisiko telah dilaksanakan di 173 kabupaten/kota atau sebesar 33,66% yang tersebar di 34 Provinsi.

GAMBAR 6.17
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA MELAKSANAKAN DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



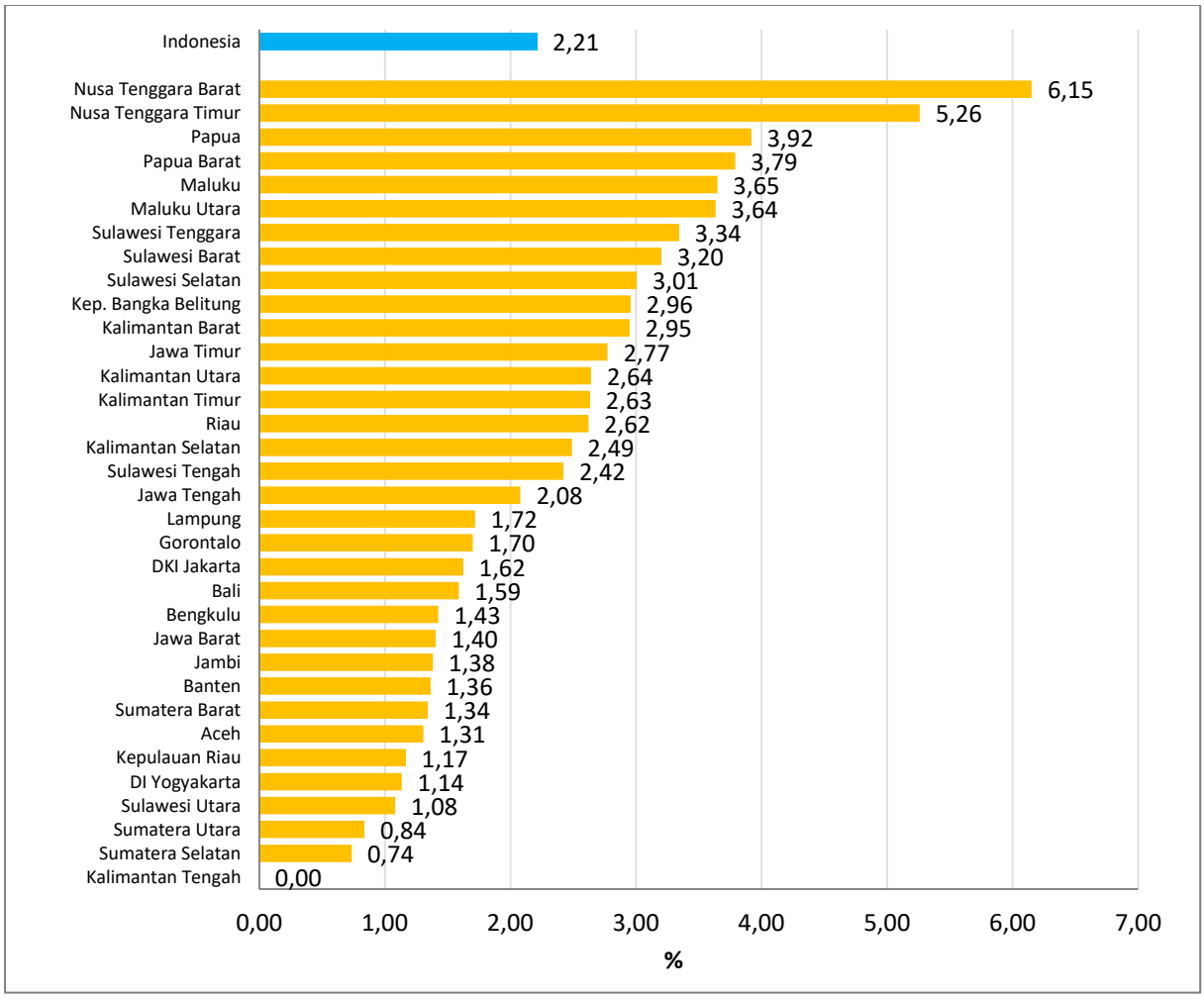
Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Gambar 6.17 menunjukan persentase kabupaten/kota yang melaksanakan DDHB. Tahun 2017 terdapat 17 Provinsi sudah mencapai target. Provinsi dengan capaian tertinggi yaitu DKI Jakarta (100%) dan Provinsi dengan capaian terendah yaitu Nusa Tenggara Timur (4,55%).

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

Ibu hamil diperiksa Hepatitis B dengan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) HBsAg. Jumlah Ibu hamil yang diperiksa masih relatif sedikit yaitu sebanyak 585.430 orang atau sebanyak 28,35% dari target ibu hamil, dan sebanyak 12.946 (2,21%) ibu hamil terdeteksi HBsAg Reaktif (Positif).

GAMBAR 6.18
PERSENTASE IBU HAMIL HBSAG REAKTIF
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Pada gambar di atas Persentase ibu hamil HBsAg reaktif tertinggi yaitu Provinsi Nusa tenggara Barat (6,15%), Nusa Tenggara Timur (5,26%) dan Papua (3,92%). Sedangkan Provinsi Kalimantan Tengah belum ditemukan ibu hamil yang positif HBsAg.

Data/informasi terkait penyakit Hepatitis menurut provinsi terdapat pada Lampiran 6.14 dan Lampiran 6.15.

5. Diare

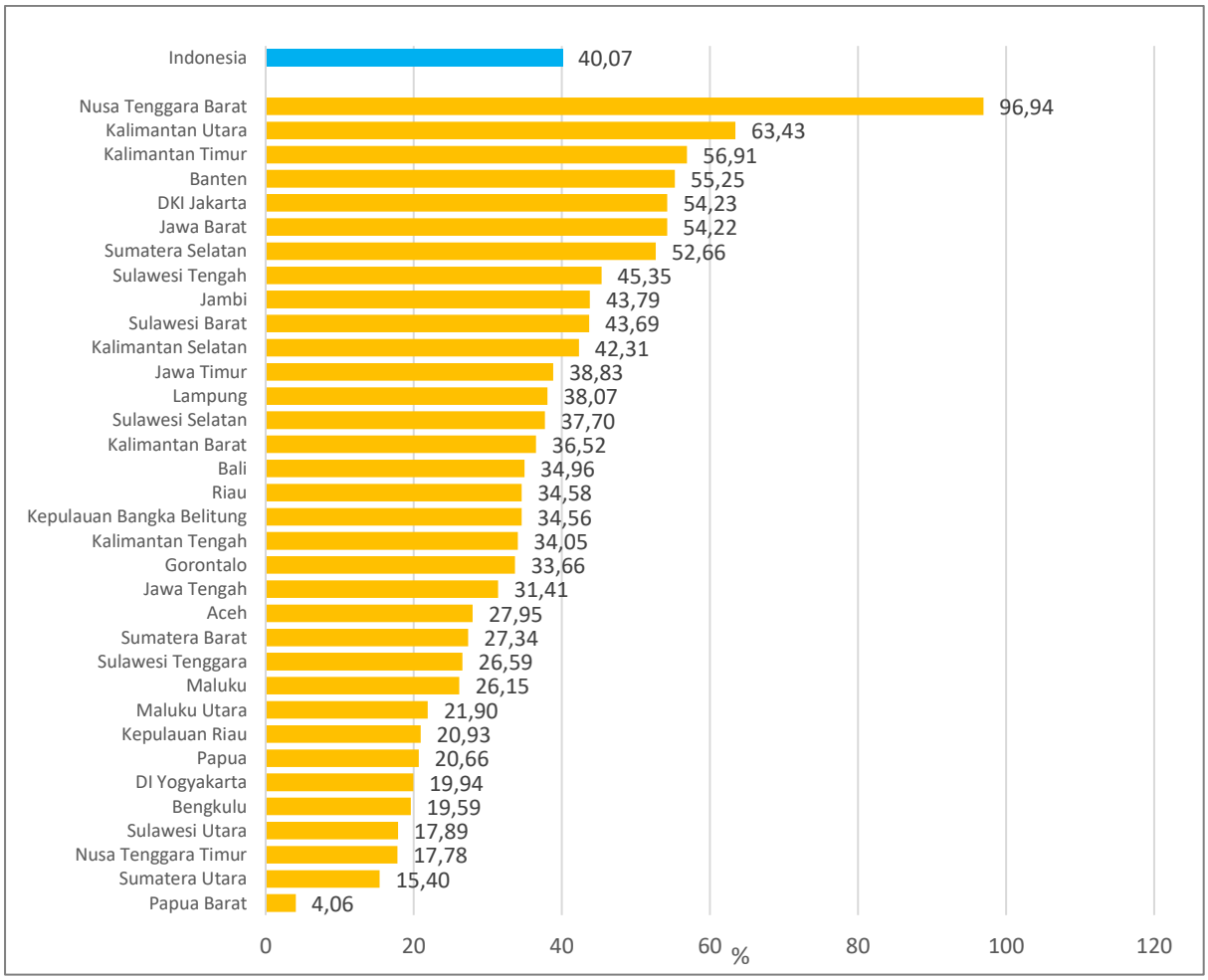
Penyakit Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian.

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 2016 jumlah penderita diare SU yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 3.176.079 penderita dan terjadi peningkatan pada tahun 2017 yaitu menjadi 4.274.790 penderita atau 60,4% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Insiden diare semua umur secara nasional adalah 270/1.000 penduduk (*Rapid Survey* Diare tahun 2015).

Target cakupan pelayanan penderita Diare Balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita Diare Balita (Insidens Diare Balita dikali jumlah Balita di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Gambar di bawah ini adalah cakupan pelayanan penderita diare Balita secara nasional tahun 2017, dengan provinsi tertinggi yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat (96,94%), Kalimantan Utara (63,43%) dan Kalimantan Timur (56,91%), sedangkan provinsi terendah yaitu Nusa Tenggara Timur (17,78%), Sumatera Utara (15,40%) dan Papua Barat (4,06%).

GAMBAR 6.19
CAKUPAN PELAYANAN PENDERITA DIARE BALITA
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

b. Kejadian Luar Biasa (KLB)

Tahun 2017 terjadi 21 kali KLB Diare yang tersebar di 12 provinsi, 17 kabupaten/kota. Kabupaten Polewali Mandar, Pohuwato, Lampung Tengah dan Merauke masing-masing terjadi 2 kali KLB. Jumlah penderita 1.725 orang dan kematian 34 orang (CFR 1,97%).

TABEL 6.2

REKAPITULASI KLB DIARE TAHUN 2017

No	Provinsi	Kabupaten/Kota	Kasus	Kematian	CFR (%)
1	Sulawesi Barat	Polewali Mandar	181	4	2,21
2	Sulawesi Barat	Polewali Mandar	81	0	0,00
3	Gorontalo	Pohuwato	27	1	3,70
4	Gorontalo	Pohuwato	66	0	0,00
5	Gorontalo	Boalemo	56	0	0,00
6	Lampung	Lampung Tengah	11	0	0,00
7	Lampung	Lampung Tengah	14	1	7,14
8	Nusa Tenggara Timur	Ngada	66	0	0,00
9	Maluku	Maluku Tengah	35	1	2,86
10	Sulawesi Tengah	Tojo Una Una	21	0	0,00
11	Sulawesi Tengah	Banggai	50	1	2,00
12	Sulawesi Tengah	Banggai Laut	30	1	3,33
13	Kalimantan Barat	Sekadau	282	1	0,35
14	Papua	Merauke	461	4	0,87
15	Papua	Merauke	78	0	0,00
16	Papua	Kota Jayapura	22	1	4,55
17	Papua	Lanny Jaya	81	17	20,99
18	Jawa Tengah	Temanggung	67	1	1,49
19	Jambi	Tanjung Jabung Timur	54	0	0,00
20	Kepulauan Riau	Lingga	32	1	3,13
21	Kep. Bangka Belitung	Belitung Timur	10	0	0,00
TOTAL			**1.725**	**34**	**1,97**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Angka kematian (CFR) saat KLB Diare diharapkan <1%. Pada tabel berikut dapat dilihat rekapitulasi KLB Diare dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2017. Terlihat bahwa CFR saat KLB masih cukup tinggi (>1%) kecuali pada tahun 2011 CFR pada saat KLB sebesar 0,40%, sedangkan tahun 2017 CFR Diare saat KLB mengalami penurunan di banding tahun 2016 yaitu menjadi 1,97%.

TABEL 6.3
REKAPITULASI KLB DIARE DI INDONESIA
TAHUN 2010 – 2017

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

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

c. 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 2017 secara nasional penggunaan oralit semua umur masih di bawah target yaitu 88,72%. Pencapaian yang masih kurang tersebut karena pemberi layanan di Puskesmas dan kader belum memberikan oralit sesuai dengan standar tata laksana yaitu sebanyak 6 bungkus/penderita diare. Selain itu, masyarakat masih belum mengetahui tentang manfaat oralit sebagai cairan yang harus diberikan pada setiap penderita Diare untuk mencegah terjadinya dehidrasi

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 diare merupakan terapi diare balita. Pada tahun 2017 cakupan pemberian zink pada balita diare adalah 86,17%.

Data/informasi terkait penyakit Diare menurut provinsi terdapat pada Lampiran 6.16 dan Lampiran 6.17.

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 memiliki 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.

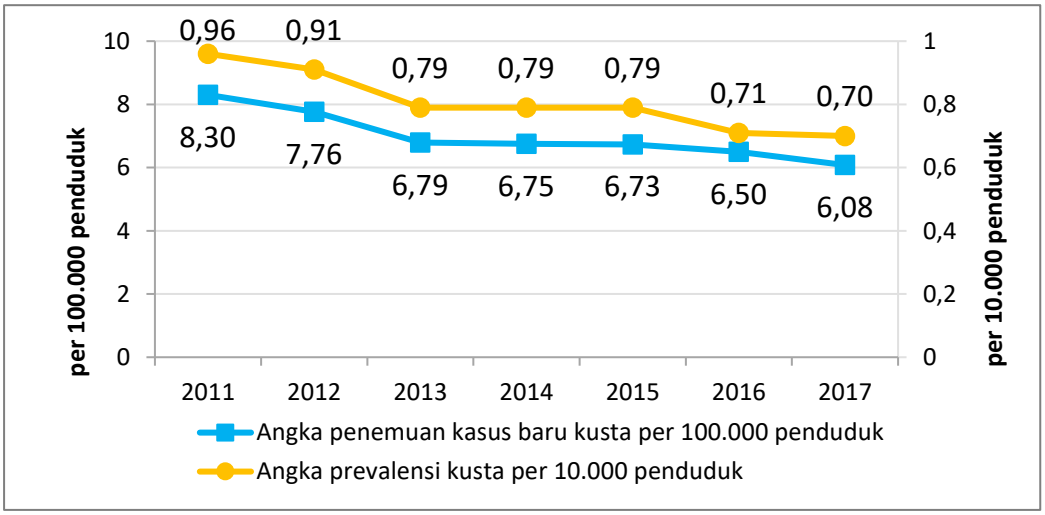
Tahun 2016, Jumlah penderita kusta yang dilaporkan dari 143 negara di semua regional WHO adalah sebanyak 214.783 kasus baru kusta dan prevalensi terlapor adalah 171.948 kasus, dengan angka cacat tingkat 2 sebesar 12.819 per 1.000.000 penduduk dan jumlah kasus anak di antara kasus baru mencapai 18.230 (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 0,70 kasus/10.000 penduduk dan angka penemuan kasus baru sebesar 6,08 kasus per 100.000 penduduk. Angka kejadian dalam 5 tahun terakhir dapat dilihat pada Gambar 6.20

Pada tahun 2017 dilaporkan 15.910 kasus baru kusta (6,1/100.000 penduduk) dengan 86,12% kasus di antaranya merupakan tipe *Multi Basiler* (MB). Sedangkan menurut jenis kelamin, 61,99% penderita baru kusta berjenis kelamin laki-laki dan sebesar 38,01% lainnya berjenis kelamin perempuan.

GAMBAR 6.20
ANGKA PREVALENSI DAN ANGKA PENEMUAN KASUS BARU KUSTA (NCDR)
TAHUN 2011-2017

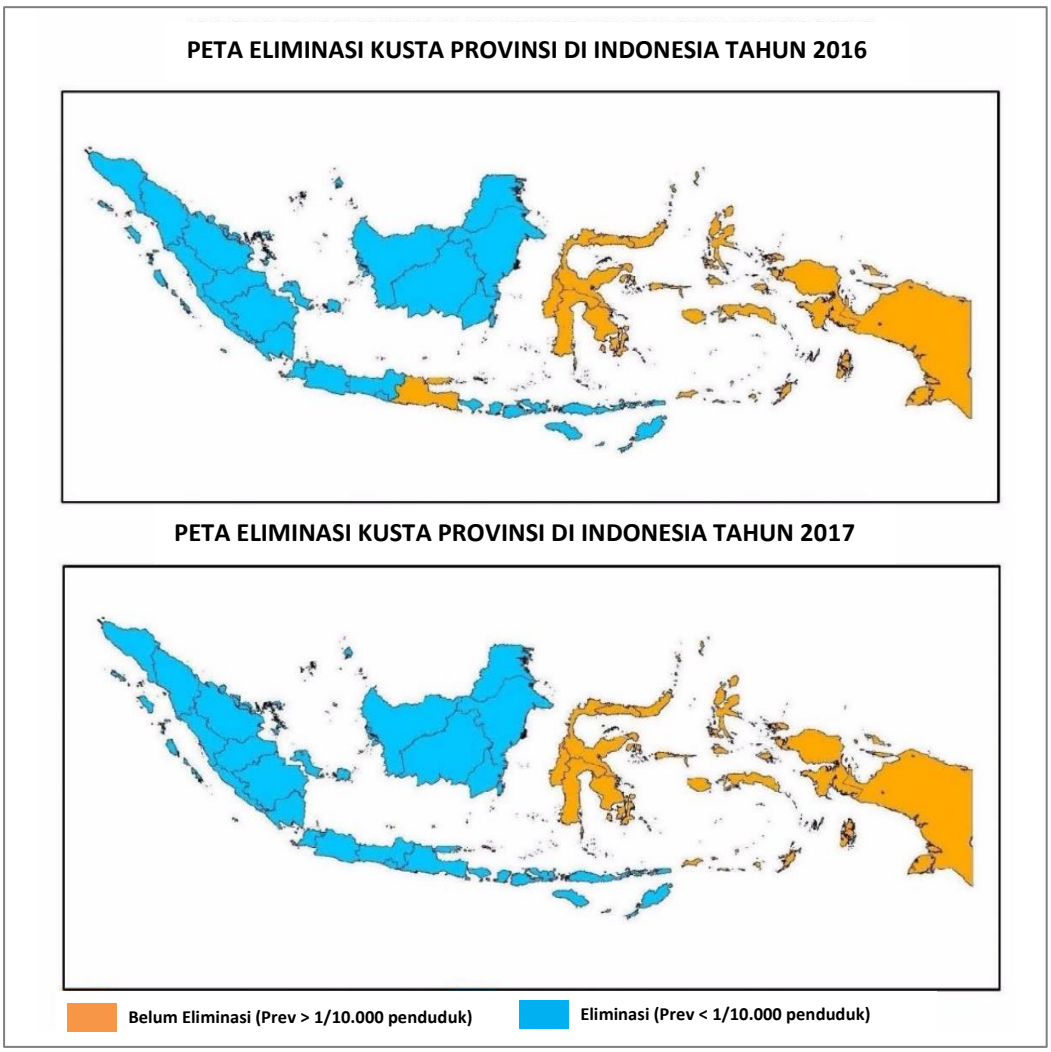


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Berdasarkan status eliminasi, kusta dibagi menjadi 2 kelompok yaitu provinsi yang belum eliminasi dan provinsi yang sudah mencapai eliminasi. Provinsi yang sudah mencapai eliminasi jika

angka prevalensi < 1 per 10.000 penduduk. Pada Gambar 6.21 terlihat bahwa dari 34 provinsi, sebanyak 10 provinsi (29,41%) termasuk dalam provinsi yang belum eliminasi. Sedangkan 24 provinsi lainnya (70,59%) termasuk dalam provinsi yang sudah eliminasi.

GAMBAR 6.21
PETA ELIMINASI KUSTA PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2016 DAN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

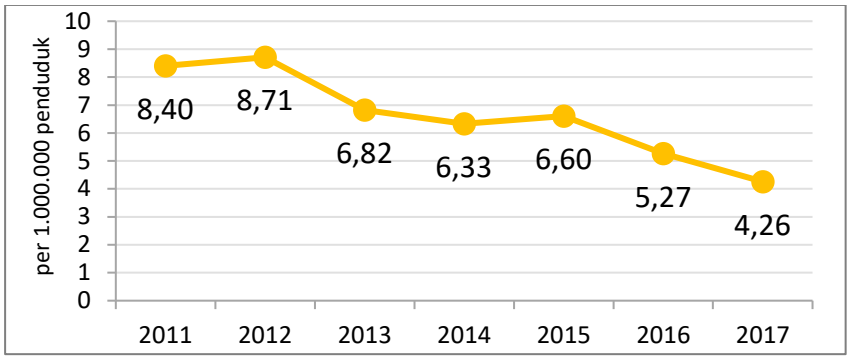
Di tahun 2017, terdapat penambahan provinsi yang mencapai eliminasi yaitu Provinsi Jawa Timur. Adapun 10 provinsi yang belum mencapai eliminasi adalah Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Sulawesi Barat, Maluku, Maluku Utara, Papua Barat, serta Papua .

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 tingkat 2. Angka cacat tingkat 2 pada tahun 2017 adalah sebesar 4,26 per 1.000.000 penduduk, menurun dibanding tahun sebelumnya yang sebesar 5,27 per 1.000.000 penduduk. Hal

tersebut menunjukkan kegiatan penemuan kasus semakin ke arah dini dan keterlambatan kasus dapat dicegah. Berikut ini grafik angka cacat tingkat 2 tahun 2011-2017.

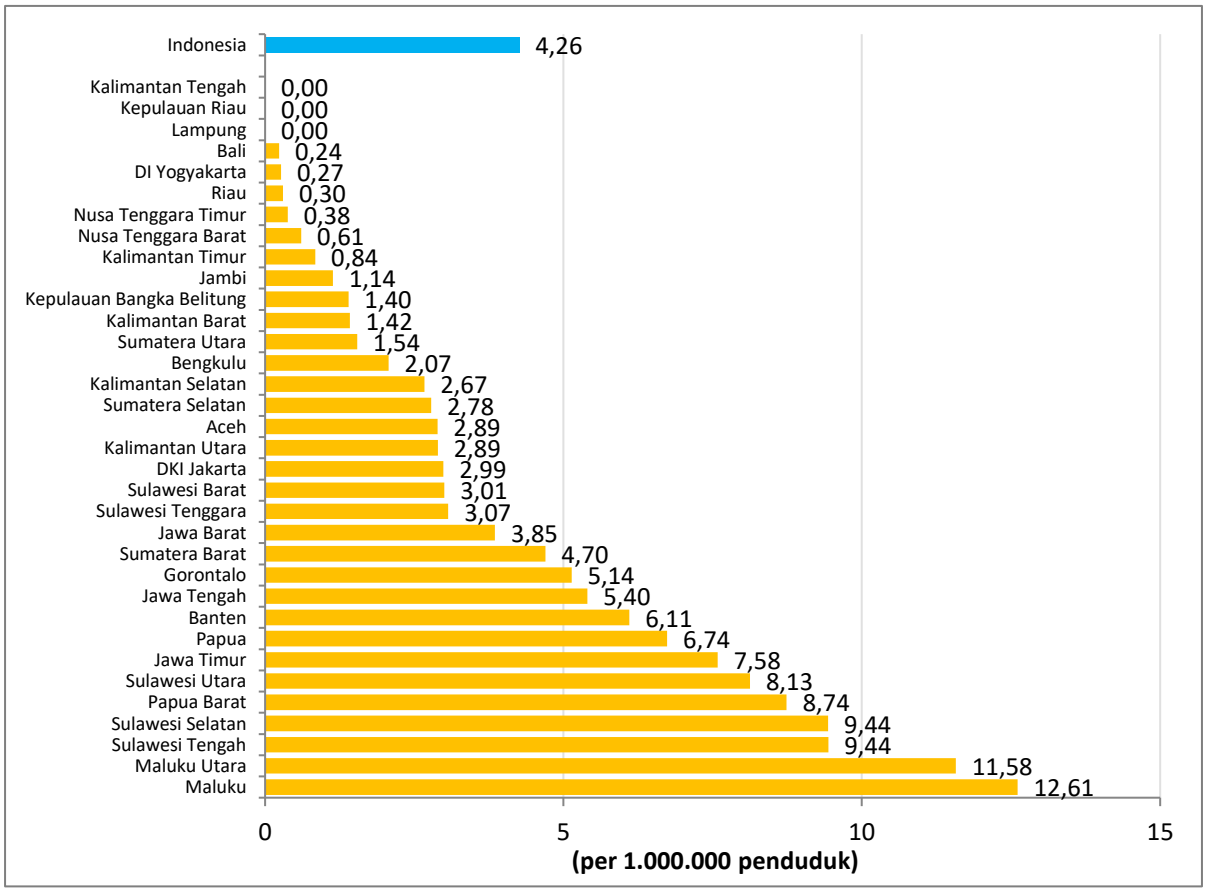
GAMBAR 6.22
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PENDERITA KUSTA BARU PER 1.000.000 PENDUDUK
TAHUN 2011-2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Provinsi dengan angka cacat tingkat 2 tertinggi pada tahun 2017 adalah Maluku (12,61 per 1.000.000 penduduk), Maluku Utara (11,58 per 1.000.000 penduduk), Sulawesi Tengah dan Sulawesi Selatan (9,44 per 1.000.000 penduduk).

GAMBAR 6.23
ANGKA CACAT TINGKAT 2 KUSTA PER 1.000.000 PENDUDUK PER PROVINSI TAHUN 2017

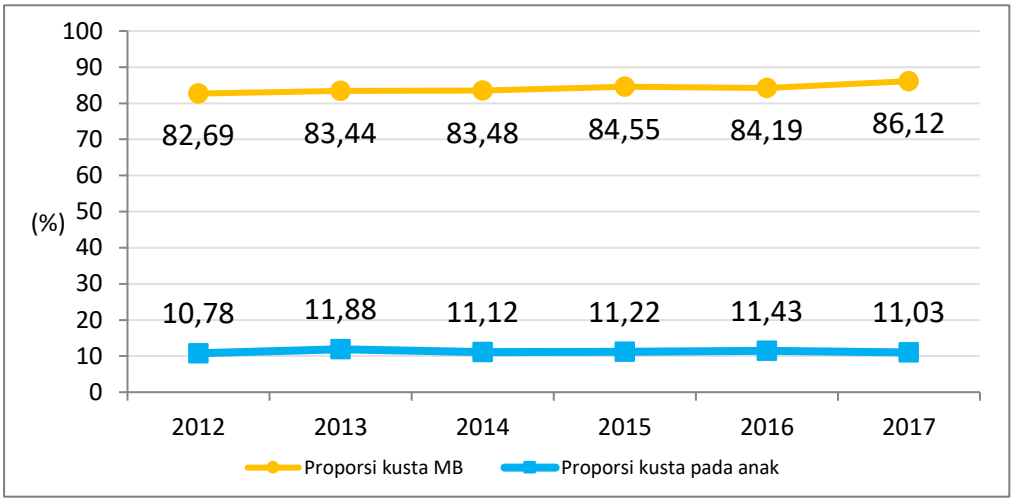


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

c. Proporsi Kusta Multibasiler (MB) dan Proporsi Penderita Kusta pada Anak

Indikator lain yang digunakan pada penyakit kusta yaitu proporsi kusta MB dan proporsi penderita kusta pada anak (0-14 tahun) di antara penderita baru yang memperlihatkan masih adanya sumber penularan tersembunyi serta tingginya tingkat penularan di masyarakat. Proporsi kusta MB dan proporsi pada anak periode 2012-2017 ditunjukkan pada grafik berikut ini.

GAMBAR 6.24
PROPORSI KUSTA MB DAN PROPORSI KUSTA PADA ANAK
TAHUN 2012-2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Proporsi kusta MB periode 2012-2017 tidak banyak berubah berkisar 82-87%. Kasus kusta tipe MB masih mendominasi di Indonesia menunjukkan banyaknya sumber penularan di masyarakat. Provinsi dengan proporsi kusta MB tertinggi pada tahun 2017 yaitu Bali (97,14%), Lampung (96,95%), Kalimantan Selatan (95,92%).

Sedangkan proporsi kusta anak pada periode yang sama yaitu sekitar 10%-12%. Provinsi dengan proporsi kusta pada anak tertinggi yaitu Papua Barat (27,28%), Maluku Utara (26,34%) dan Papua (24,28%).

Data/informasi terkait penyakit kusta menurut provinsi terdapat pada Lampiran 6.18 sampai Lampiran 6.20.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

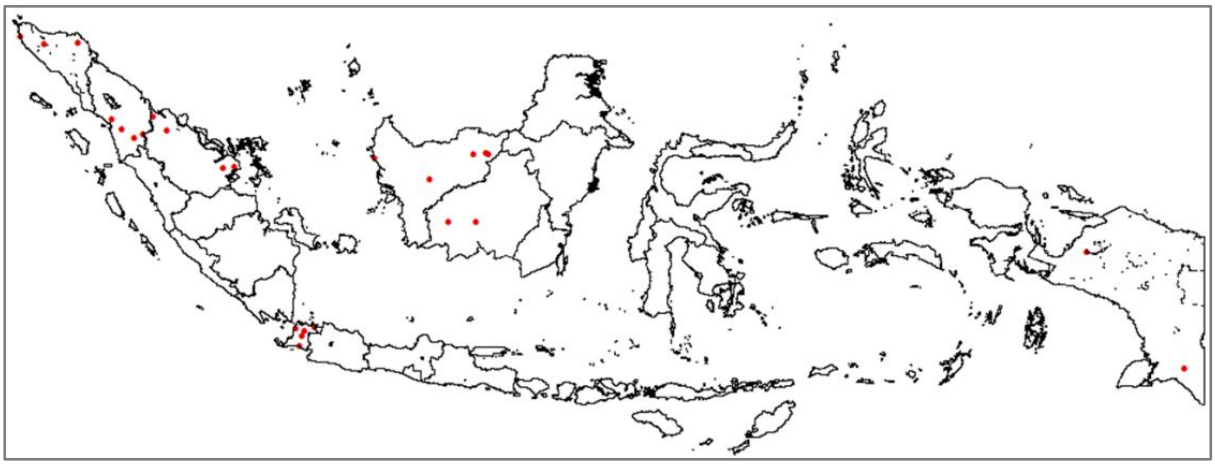
1. Tetanus Neonatrum

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 2017, dilaporkan terdapat 25 kasus dari 7 provinsi dengan jumlah meninggal 14 kasus atau CFR sebesar 56%. Jumlah kasus TN pada tahun 2017 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, yang sebanyak 33 kasus pada tahun 2016. Meski demikian, CFR pada tahun 2017

mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yang sebesar 42,4%. Jumlah kasus TN terbanyak tersebar sama rata di tiga provinsi, yaitu Provinsi Riau, Banten, dan Kalimantan Barat. Provinsi dengan CFR 100% yaitu Provinsi Aceh, Kalimantan Tengah, dan Papua.

GAMBAR 6.25
DISTRIBUSI KASUS TETANUS NEONATORUM PER PROVINSI
TAHUN 2017



Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

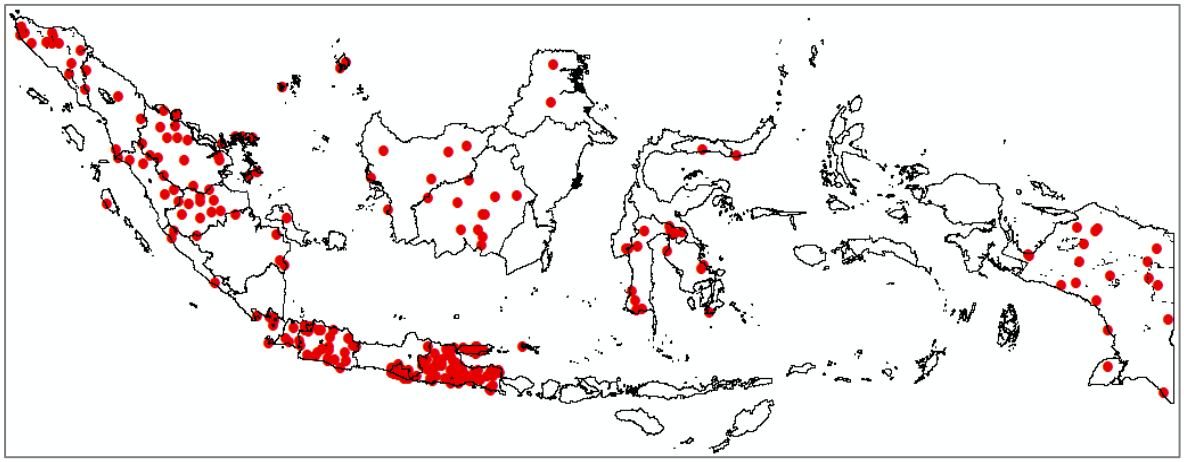
Gambaran kasus TN menurut faktor risiko penolong persalinan, yaitu 13 kasus ditolong oleh penolong persalinan tradisional, misalnya dukun. Menurut cara perawatan tali pusat terdapat 11 bayi yang dirawat menggunakan cara tradisional yang terkena penyakit ini. Menurut alat yang digunakan untuk pemotongan tali pusat, terdapat 11 kasus menggunakan gunting dan 6 kasus menggunakan bambu, dan sisanya menggunakan alat lain atau tidak diketahui. Menurut status imunisasi sebanyak 16 kasus terjadi pada kelompok yang tidak diimunisasi. Rincian kasus tetanus neonatorum beserta persentase kasus menurut faktor risiko dan provinsi dapat dilihat pada Lampiran 6.21.

2. Campak

Penyakit campak, dikenal juga sebagai Morbili atau Measles, disebabkan oleh virus campak golongan *Paramyxovirus*. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi 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 6.26 menunjukkan pada tahun 2017 suspek campak tersebar hampir di seluruh provinsi Indonesia, dilaporkan terdapat 15.104 kasus suspek campak, lebih tinggi dibandingkan tahun 2016 yaitu sebesar 12.681 kasus. Kasus suspek campak terbanyak (lebih dari 1.000 kasus) dilaporkan dari Provinsi Jawa Timur (3.547 kasus), Provinsi DI Yogyakarta (2.186 kasus), provinsi DKI Jakarta (1.196 kasus), dan Jawa Barat (1.067 kasus).

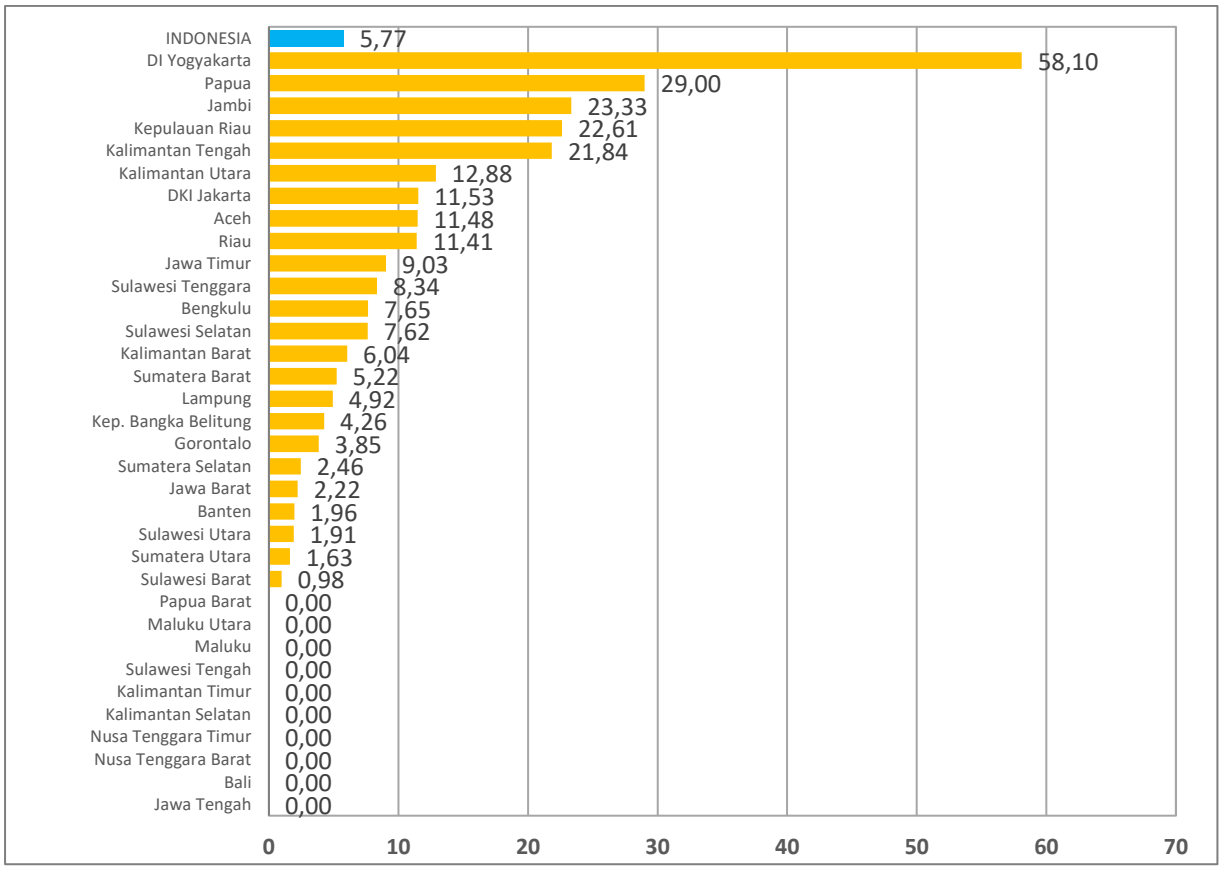
GAMBAR 6.26
DISTRIBUSI KASUS SUSPEK CAMPAK DI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Incidence Rate (IR) suspek campak pada tahun 2017 sebesar 5,77 per 100.000 penduduk, meningkat dibandingkan tahun 2016 yang sebesar 5,0 per 100.000 penduduk. Gambar 6.27 menyajikan IR suspek campak menurut provinsi. Sebanyak 10 provinsi melaporkan tidak ada kasus suspek campak. Adapun Provinsi Sumatera Utara, Sulawesi Utara, dan Banten merupakan provinsi dengan IR suspek campak terendah. Sedangkan DI Yogyakarta, Jambi, dan Kepulauan Riau merupakan provinsi dengan IR suspek campak tertinggi.

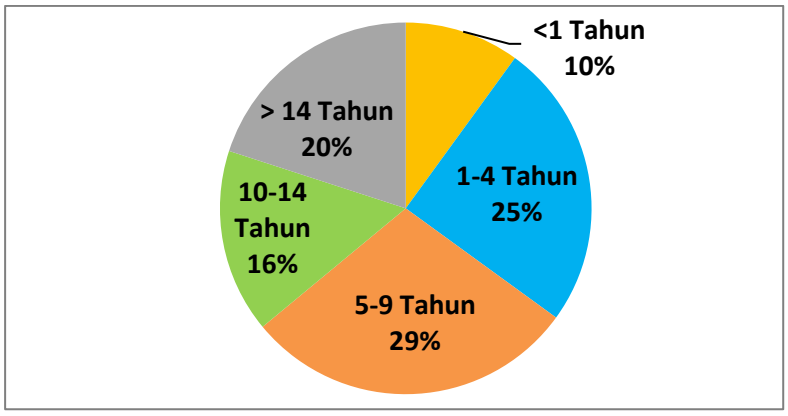
GAMBAR 6.27
INCIDENCE RATE (IR) SUSPEK CAMPAK PER 100.000 PENDUDUK
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Menurut kelompok umur, proporsi kasus suspek campak terbesar terdapat pada kelompok umur 5-9 tahun dan kelompok umur 1-4 tahun dengan proporsi masing-masing sebesar 29% dan 25%. Adapun dari 15.104 kasus campak ternyata sebanyak 6.799 kasus (45%) telah menerima imunisasi campak satu dosis. Gambar 6.21 memperlihatkan proporsi kasus campak per kelompok umur. Rincian kasus suspek campak per provinsi dapat dilihat pada Lampiran 6.22,6.23, dan 6.24.

GAMBAR 6.28
PROPORSI JUMLAH KASUS SUSPEK CAMPAK
MENURUT KELOMPOK UMUR DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Campak dinyatakan sebagai KLB apabila di suatu daerah terdapat 5 atau lebih kasus suspek campak dalam waktu 4 minggu berturut-turut yang terjadi secara mengelompok dan dibuktikan adanya hubungan epidemiologis. Pada tahun 2017, jumlah suspek KLB campak yang terjadi sebanyak 349 KLB dengan jumlah kasus sebanyak 3.056 kasus. Angka tersebut lebih tinggi bila dibandingkan dengan tahun 2016 dengan 129 KLB dan jumlah kasus sebanyak 1.511 kasus.

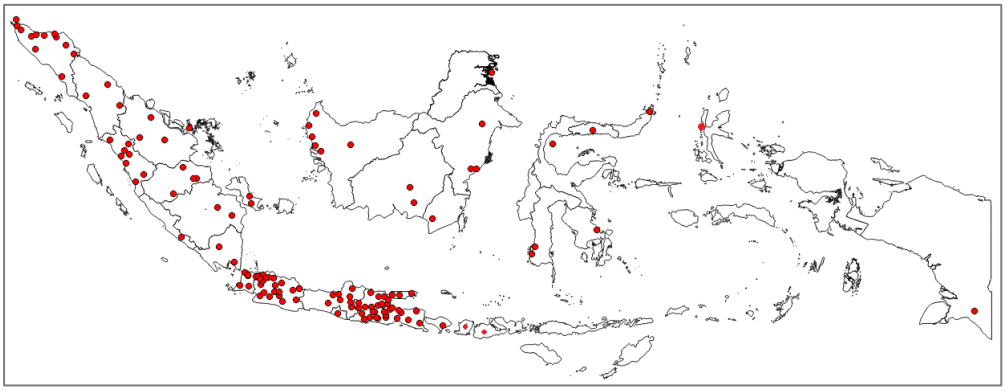
Frekuensi suspek KLB campak tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Timur sebanyak 71 KLB dengan 406 kasus namun tidak ada laporan kematian di provinsi tersebut. Frekuensi suspek KLB campak tertinggi selanjutnya terjadi di Provinsi Papua sebanyak 42 KLB dengan 441 kasus dan Sulawesi Selatan sebanyak 31 KLB dengan 232 kasus. Tercatat tidak ada laporan kematian dari suspek KLB campak yang terjadi di ketiga provinsi tersebut . Frekuensi dan jumlah kasus pada suspek KLB campak menurut provinsi selanjutnya dapat dilihat pada Lampiran 6.25.

3. Difteri

Penyakit difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang menyerang sistem pernafasan bagian atas. Penyakit difteri pada umumnya menyerang anak-anak usia 1-10 tahun.

Jumlah kasus difteri pada tahun 2017 sebanyak 954 kasus dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 44 kasus, sehingga CFR difteri di Indonesia pada 2017 yaitu sebesar 4,61%. Dari jumlah tersebut, kasus tertinggi terjadi di Jawa Timur dengan 331 kasus dan Jawa Barat yaitu sebanyak 167 kasus.

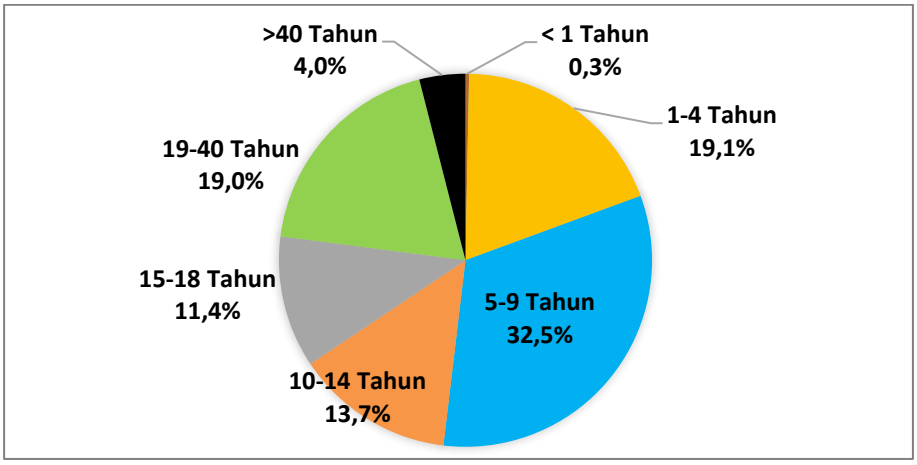
GAMBAR 6.29
SEBARAN KASUS DIFTERI MENURUT PROVINSI
TAHUN 2017



Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Gambaran kasus menurut kelompok umur pada tahun 2017 menunjukkan bahwa sebesar 32,5% kasus difteri terjadi pada kelompok umur 5-9 tahun. Kelompok umur dengan presentase terbanyak ke dua yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun, yaitu 19,1%. Hal itu menggambarkan bahwa cakupan imunisasi rutin pada bayi dan *booster* (usia 18 bulan) belum mencapai target program dan belum merata di setiap wilayah. Distribusi kasus terbanyak berikutnya berada pada kelompok umur 19-40 tahun (19%). Hal ini menggambarkan kejadian difteri dapat menyerang usia dewasa, sehingga perlu dipertimbangkan pemberian imunisasi pada usia dewasa. Rincian kasus difteri per provinsi dapat dilihat pada Lampiran 6.27.

GAMBAR 6.30
PROPORSI KASUS DIFTERI MENURUT KELOMPOK UMUR
DI INDONESIA TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Upaya penanggulangan dan pencegahan KLB difteri meliputi:

- Penyelidikan epidemiologi untuk: (a) menemukan kasus tambahan untuk dilakukan tatalaksana, (b) mengidentifikasi dan menangani kontak dengan pemberian profilaksis untuk membunuh kuman dengan tujuan menghentikan penularan, (c) mengidentifikasi faktor risiko dan kelompok rentan untuk ditanggulangi sesuai hasil kajian.

- Menutup kesenjangan imunitas (*immunity gap*), dengan melakukan 3 putaran *Outbreak Response Immunization* (ORI) Difteri dengan cakupan tinggi (>90%), pada saat 0-1-6 bulan tanpa memandang status imunisasi, di kabupaten terjangkit dan berisiko tinggi difteri. Sasaran kelompok umur 1-18 tahun (sampai kelas tiga SLTA).
  Sebagai langkah awal, dipilih 12 kabupaten/kota di 3 provinsi yaitu Provinsi Banten, DKI Jakarta, dan Jawa Barat mengingat provinsi ini merupakan daerah yang melaporkan kejadian difteri, yang memiliki potensi penularan penyakit tinggi, dengan padatnya jumlah penduduk disertai mobilisasi yang tinggi, dan juga merupakan lokasi penyelenggaraan Asian Games. ORI dimulai sejak tanggal 11 Desember 2017.
- Dari hasil pelaksanaan ORI di 3 Provinsi, cakupan rata-rata ORI sampai tanggal 31 Desember 2017 adalah sebesar 49.83% dengan rincian Provinsi Banten 55,33%, Provinsi Jabar 41,15%, dan Provinsi DKI Jakarta 61.75%.
- Mengedukasi masyarakat untuk upaya pencegahan penularan difteri melalui perilaku hidup bersih dan sehat serta melengkapi imunisasi rutin maupun imunisasi pada ORI.
- Menyediakan logistik untuk tatalaksana kasus, pemeriksaan laboratorium dan imunisasi ORI.

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 lengan. 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.

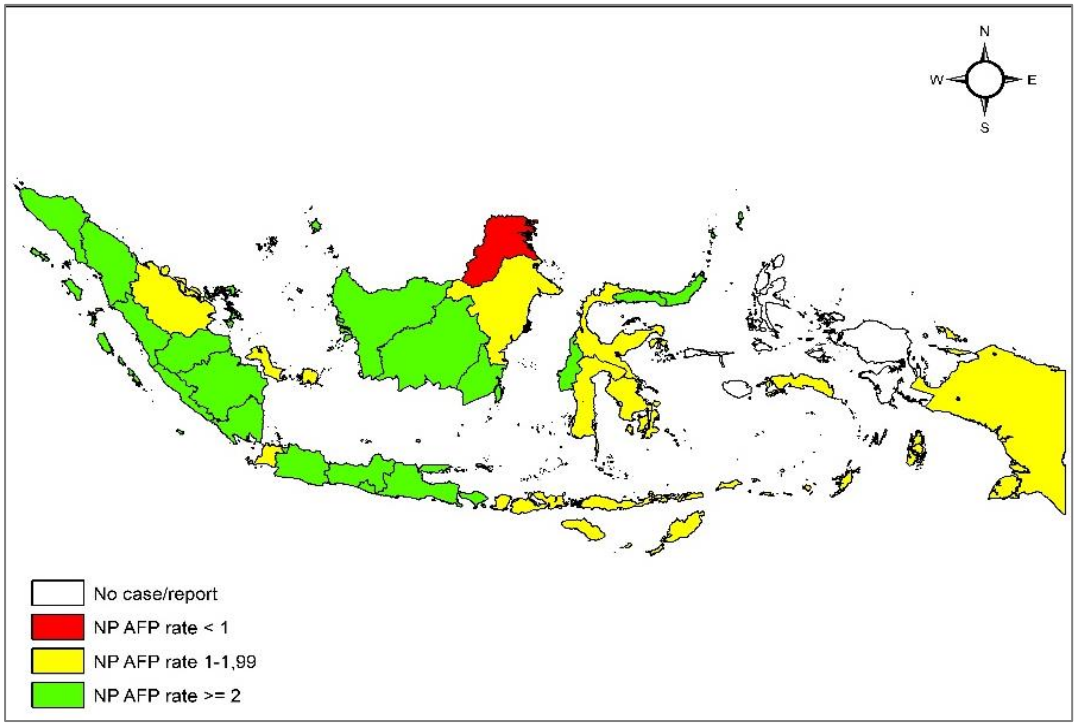
Indonesia telah berhasil mendapatkan sertifikasi bebas polio bersama negara-negara *South East Asia Region* (*SEARO*) pada tanggal 27 Maret 2014. Saat ini tinggal 2 negara, yaitu Afghanistan dan Pakistan yang masih endemik polio. Setelah Indonesia dinyatakan bebas polio, bukan berarti Indonesia menurunkan upaya imunisasi dan surveilens 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 AFP 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. Pada tahun 2017, secara nasional *non polio AFP rate* sebesar 2,19/100.000 populasi anak <15 tahun yang berarti sudah mencapai standar minimal penemuan.

GAMBAR 6.31

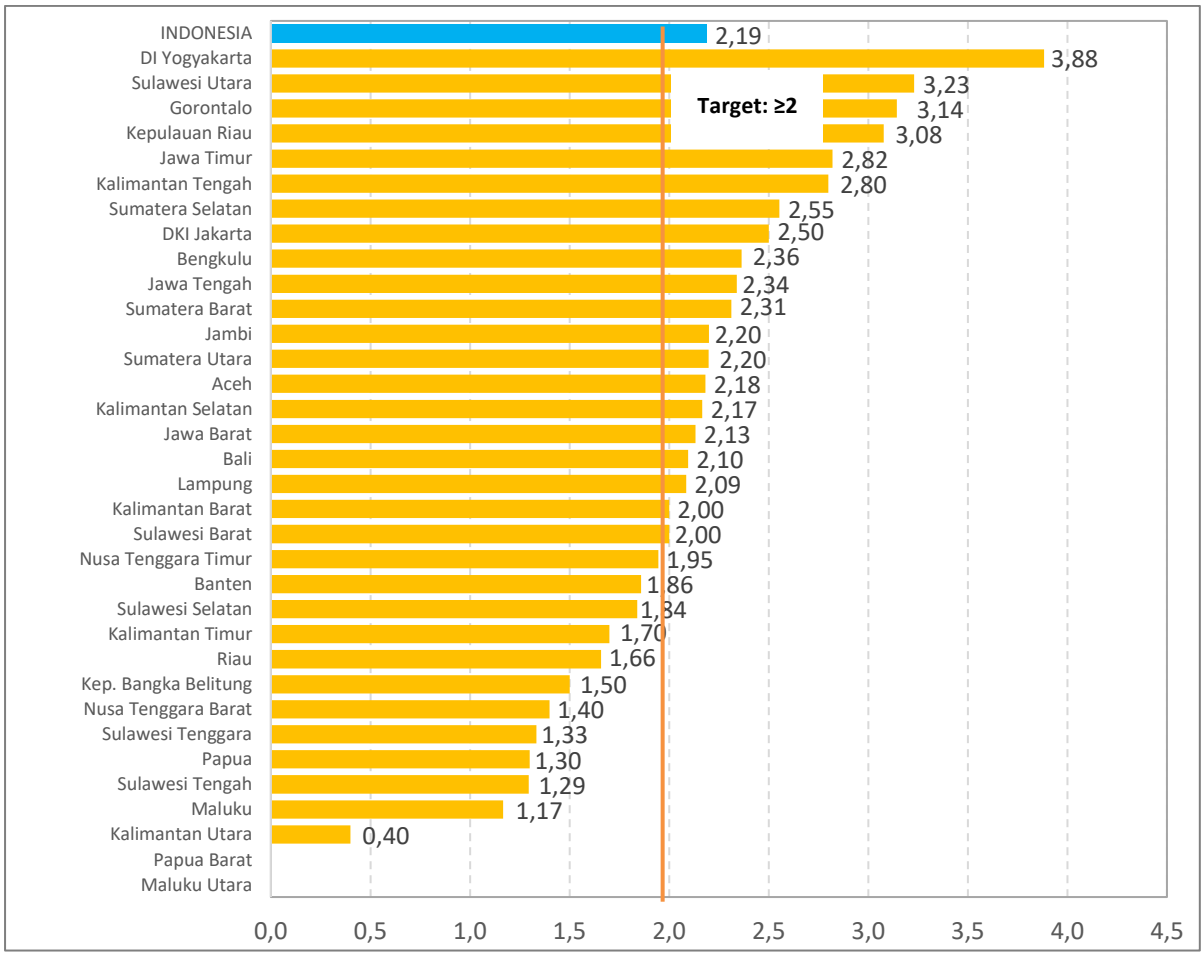
PENCAPAIAN *NON POLIO AFP RATE* PER 100.000 ANAK USIA < 15 TAHUN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Meski secara nasional non polio AFP rate sudah mencapai standar minimal penemuan, namun masih terdapat 12 provinsi yang non polio AFP rate-nya belum mencapai standar minimal penemuan, dan 2 provinsi yaitu Provinsi Maluku Utara dan Papua Barat belum menyampaikan laporannya.

GAMBAR 6.32
***NON POLIO AFP RATE* PER 100.000 ANAK < 15 TAHUN**
DI INDONESIA TAHUN 2017

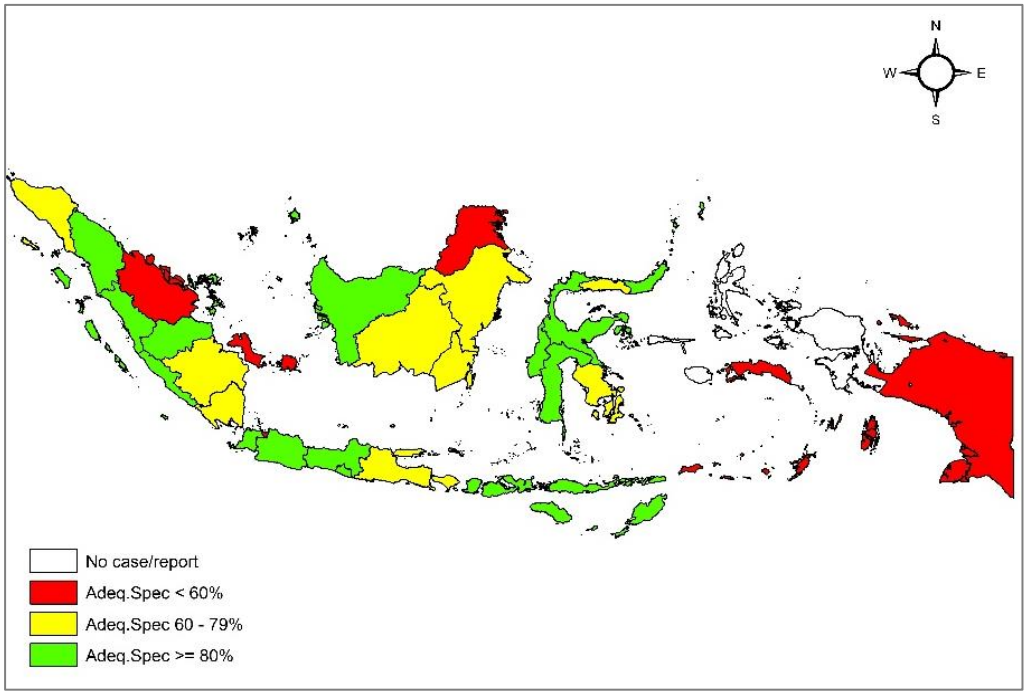


Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2018

Dari 34 provinsi, sebanyak 20 di antaranya (59%) telah mencapai target *non polio AFP rate* ≥2 per 100.000 penduduk kurang dari 15 tahun pada tahun 2017. Sebanyak 14 provinsi masih memiliki AFP rate yang <2, serta 2 provinsi yaitu Maluku Utara dan Papua Barat belum menyampaikan laporannya.

Setiap kasus AFP yang ditemukan dalam kegiatan intensifikasi surveilans, akan dilakukan pemeriksaan spesimen tinja untuk mengetahui ada tidaknya virus polio liar. Untuk itu diperlukan spesimen adekuat yang sesuai dengan persyaratan, yaitu diambil ≤14 hari setelah kelumpuhan dan suhu spesimen 0°C - 8°C sampai di laboratorium.

GAMBAR 6.33
PENCAPAIAN SPESIMEN ADEKUAT MENURUT PROVINSI
TAHUN 2017

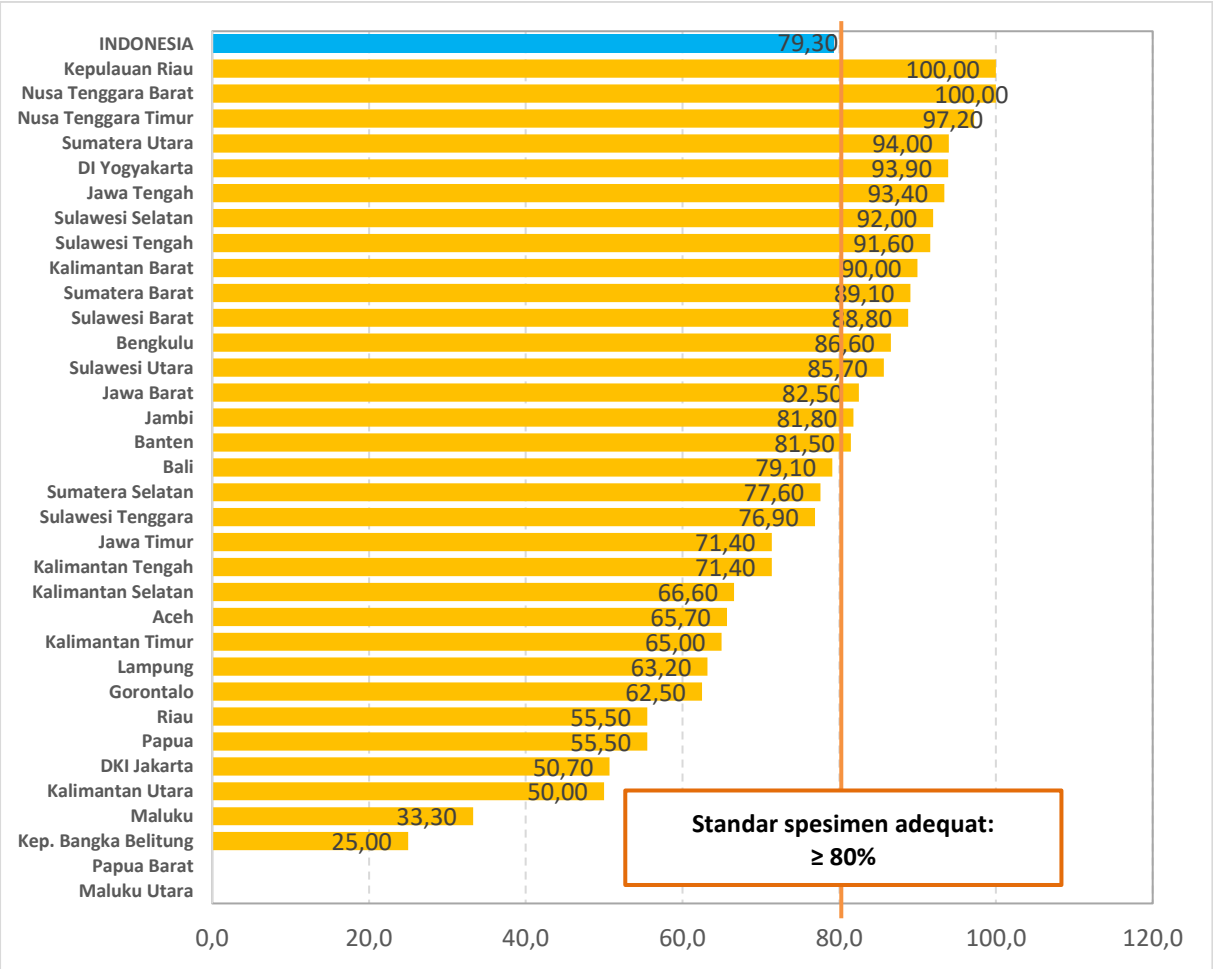


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Standar spesimen adekuat yaitu ≥80%. Pada tahun 2017 spesimen adekuat di Indonesia sebesar 79,3%. Dengan demikian spesimen adekuat secara nasional belum sesuai standar. Meski demikian, sebanyak 16 provinsi (47%) telah mencapai standar spesimen adekuat pada tahun 2017, sedangkan 16 provinsi lainnya belum mencapai standar, dan 2 provinsi yaitu Maluku Utara dan Papua Barat belum menyampaikan laporannya.

Informasi lebih rinci mengenai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi menurut provinsi dan kelompok umur dapat dilihat pada Lampiran 6.21 - 6.28.

GAMBAR 6.34
PERSENTASE SPESIMEN ADEKUAT AFP
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

C. PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOSIS

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

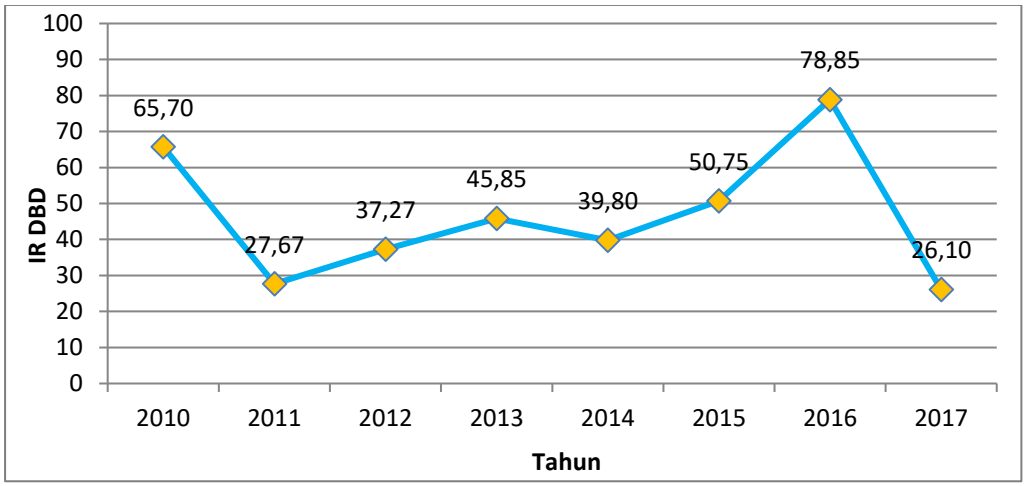
Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue yang tergolong *Arthropod-Borne Virus*, genus *Flavivirus,* dan famili *Flaviviridae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus.* Penyakit DBD dapat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

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

Tahun 2017 kasus DBD berjumlah 68.407 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 493 orang. Jumlah tersebut menurun cukup drastis dari tahun sebelumnya, yaitu 204.171 kasus dan jumlah kematian sebanyak 1.598 orang. Angka kesakitan DBD tahun 2017 menurun dibandingkan tahun 2016, yaitu dari 78,85 menjadi 26,10 per 100.000 penduduk. Namun, penurunan *case fatality rate (CFR)* dari

tahun sebelumnya tidak terlalu tinggi, yaitu 0,78% pada tahun 2016, menjadi 0,72% pada tahun 2017. Berikut tren angka kesakitan DBD selama kurun waktu 2010-2017.

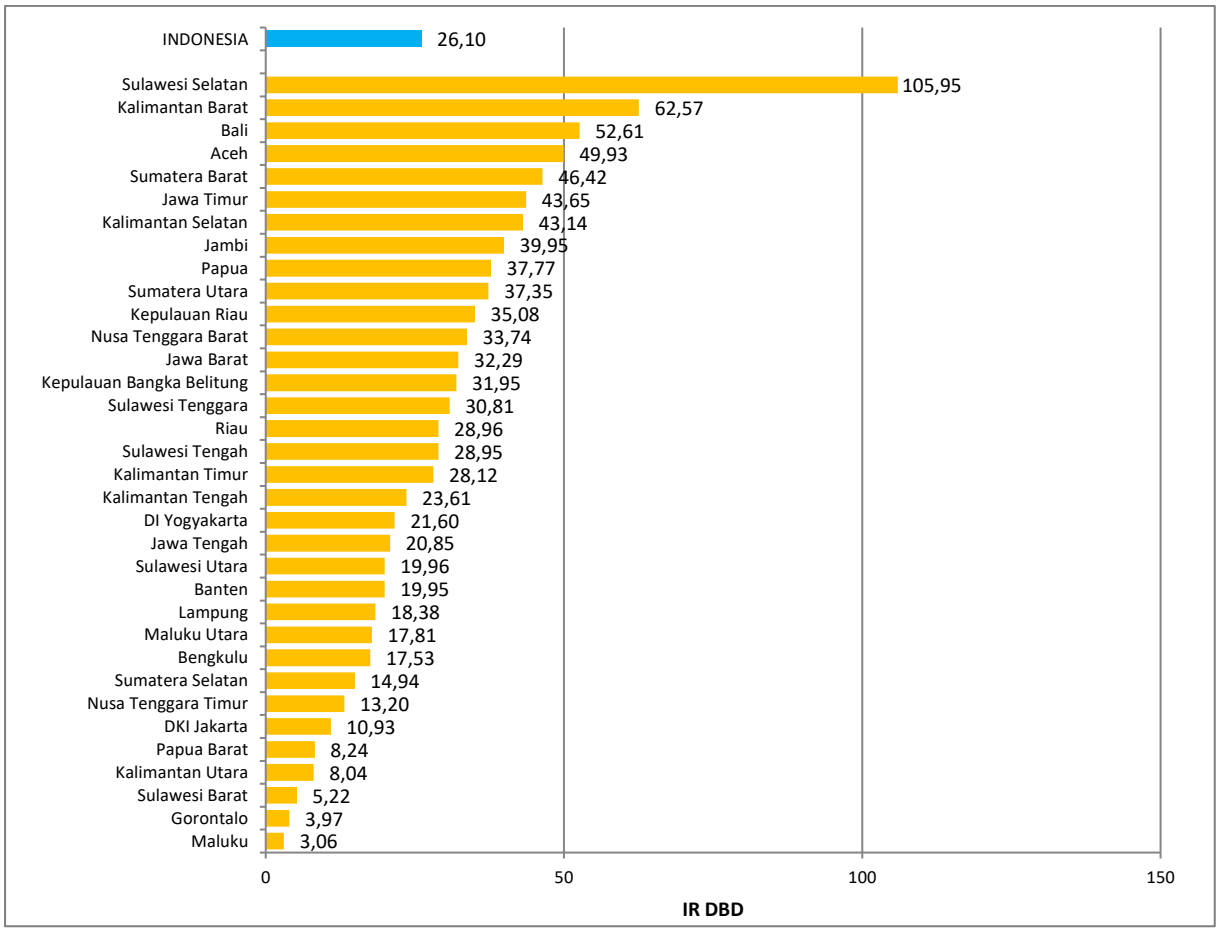
GAMBAR 6.35
ANGKA KESAKITAN DEMAM BERDARAH DENGUE
PER 100.000 PENDUDUK TAHUN 2010-2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Gambaran angka kesakitan DBD menurut provinsi tahun 2017 dapat dilihat pada Gambar 6.36. Pada tahun 2016 terdapat 10 provinsi dengan angka kesakitan kurang dari 49 per 100.000 penduduk. Provinsi dengan angka kesakitan DBD tertinggi yaitu Sulawesi Selatan sebesar 105,95 per 100.000 penduduk, Kalimantan Barat sebesar 62,57 per 100.000 penduduk, dan Bali sebesar 52,61 per 100.000 penduduk. Angka kesakitan pada provinsi Kalimantan Barat meningkat lima kali lipat dibandingkan tahun 2016. Sulawesi Selatan yang sebelumnya berada pada urutan ke-10 provinsi dengan angka kesakitan tertinggi tahun 2016, meningkat menjadi provinsi dengan angka kesakitan tertinggi tahun 2017. Sementara itu, angka kesakitan pada provinsi Bali menurun drastis hampir sepuluh kali lipat dari tahun 2016. Sebagian besar provinsi lainnya juga mengalami penurunan angka kesakitan. Hal ini disebabkan oleh program pencegahan penyakit DBD telah berjalan cukup efektif melalui kegiatan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik, meskipun kegiatan tersebut belum dilaksanakan di seluruh provinsi maupun kabupaten/kota.

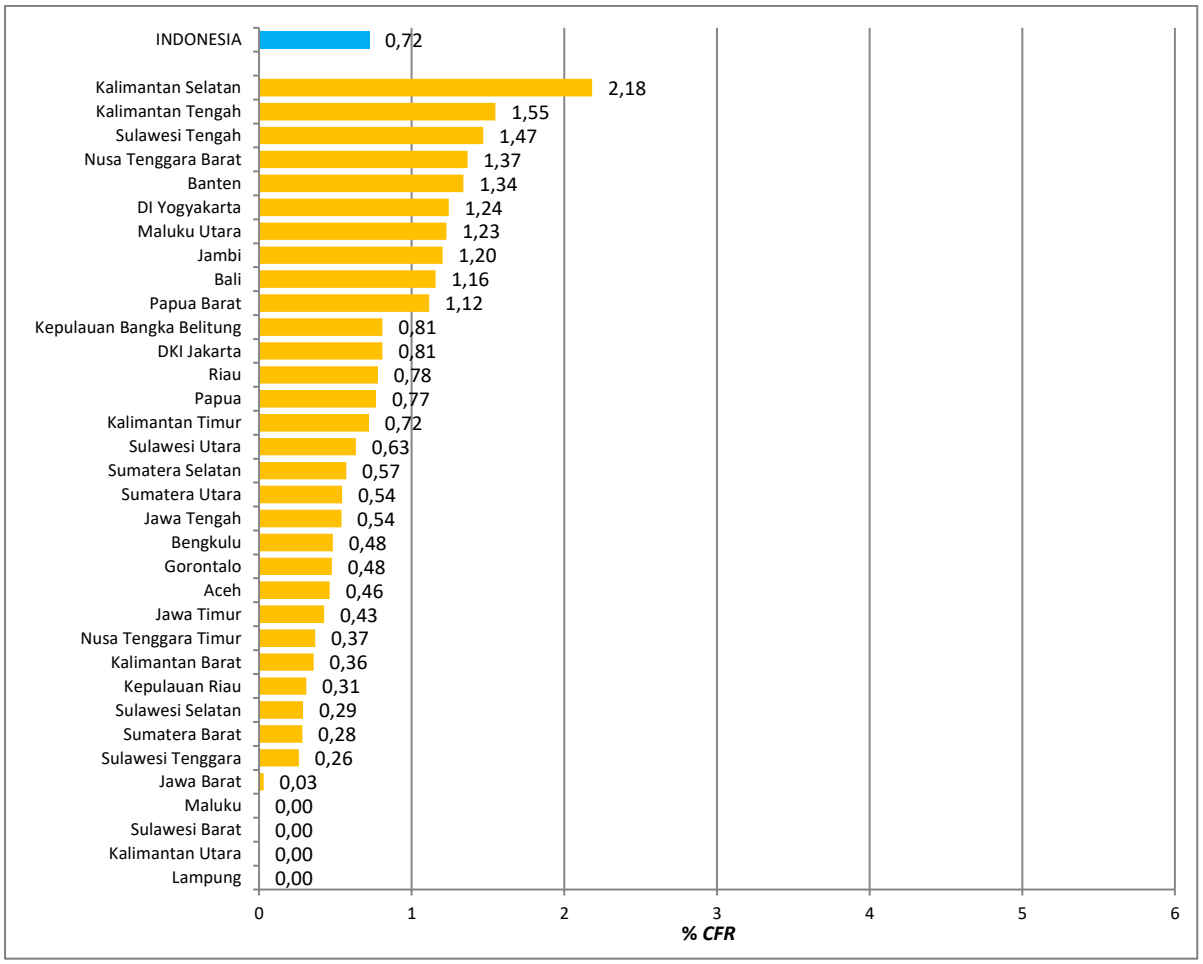
GAMBAR 6.36
ANGKA KESAKITAN DEMAM BERDARAH DENGUE PER 100.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Kematian *CFR* akibat DBD lebih dari 1% dikategorikan tinggi. Walaupun secara umum *CFR* tahun 2017 menurun dibandingkan tahun sebelumnya, terdapat 10 provinsi yang memiliki *CFR* tinggi dimana 3 provinsi dengan *CFR* tertinggi adalah Kalimantan Selatan (2,18%), Kalimantan Tengah (1,55%), dan Gorontalo (1,47%). Pada provinsi-provinsi dengan *CFR* tinggi masih diperlukan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan pengetahuan masyarakat untuk segera memeriksakan diri ke sarana kesehatan jika ada gejala DBD sehingga tidak terlambat ditangani dan bahkan menyebabkan kematian. *CFR* menurut provinsi dapat dilihat pada Gambar 6.37.

GAMBAR 6.37
***CASE FATALITY RATE* DEMAM BERDARAH DENGUE**
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

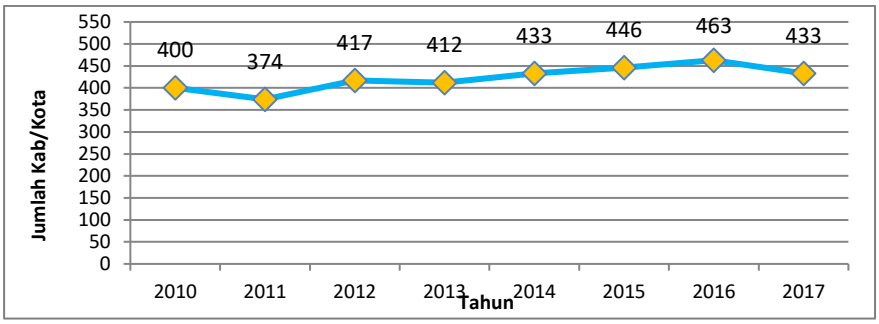


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

b. Kabupaten/Kota Terjangkit DBD

Penurunan angka kesakitan DBD pada tahun 2017 juga diiringi oleh penurunan jumlah kabupaten/kota terjangkit DBD. Pada tahun 2016 terdapat 463 (90,08%) menjadi 433 Kabupaten/Kota (84,24%) pada tahun 2016. Gambar 6.38 menunjukkan tren jumlah kabupaten/kota terjangkit pada tahun 2010-2017. Selama periode tahun 2010 sampai tahun 2016 terlihat jumlah kabupaten/kota terjangkit DBD mengalami kenaikan, namun mulai menurun pada tahun 2017.

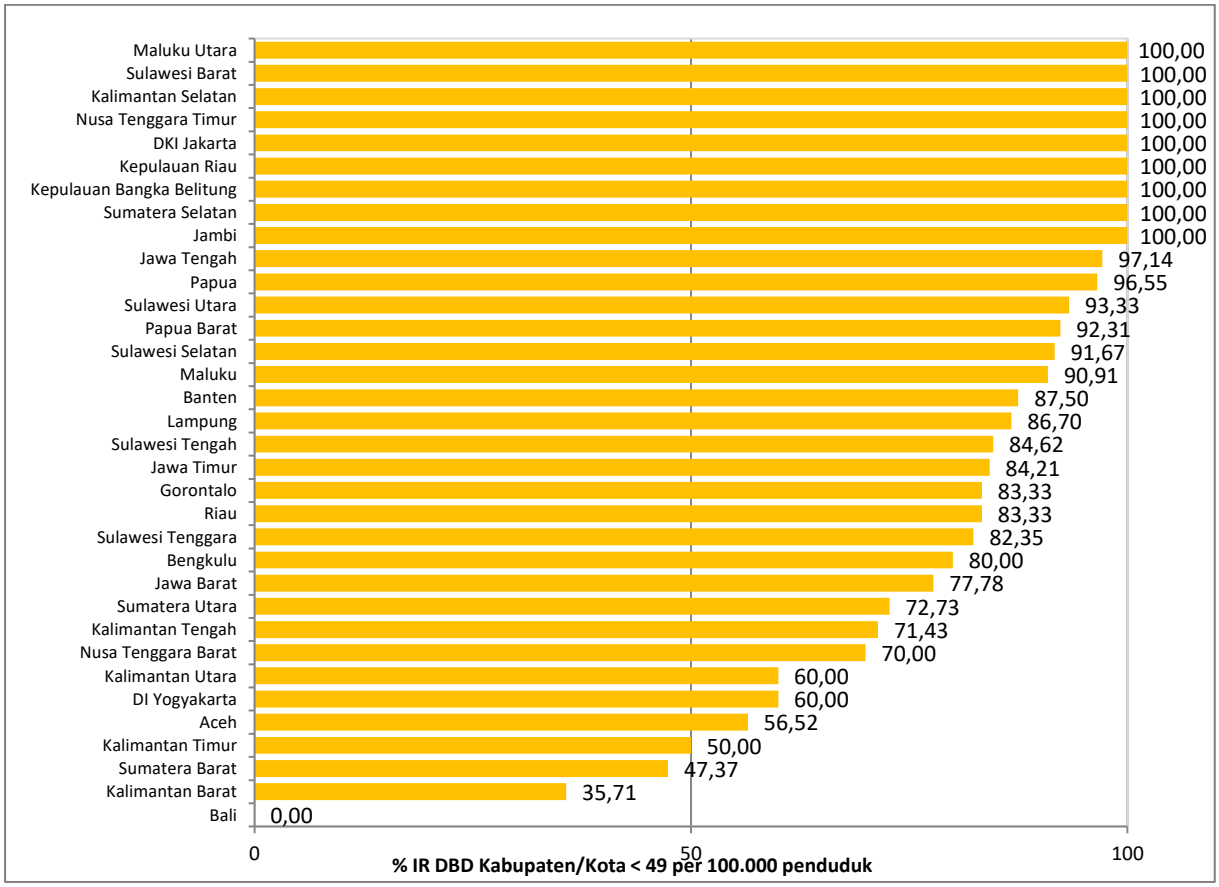
GAMBAR 6.38
JUMLAH KABUPATEN/KOTA TERJANGKIT DBD
DI INDONESIA TAHUN 2010-2017



Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2018

Dari 514 kabupaten/kota yang ada di Indonesia, terdapat 419 kabupaten/kota (81,52%) yang sudah mencapai IR DBD < 49/100.000 penduduk. Target program tahun 2017 adalah sebesar 62% kabupaten/kota dengan IR DBD < 49 per 100.000 penduduk. Dengan demikian, persentase kabupaten/kota dengan IR DBD < 49 per 100.000 penduduk sudah mencapat target 2017. Gambar 6.39 menunjukkan bahwa ada 3 provinsi pada tahun 2017 yang tidak memenuhi target IR DBD < 49 per 100.000 penduduk, yaitu Sumatera Barat, Kalimantan Barat dan Bali.

GAMBAR 6.39
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA DENGAN IR DBD < 49 PER 100.000 PENDUDUK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

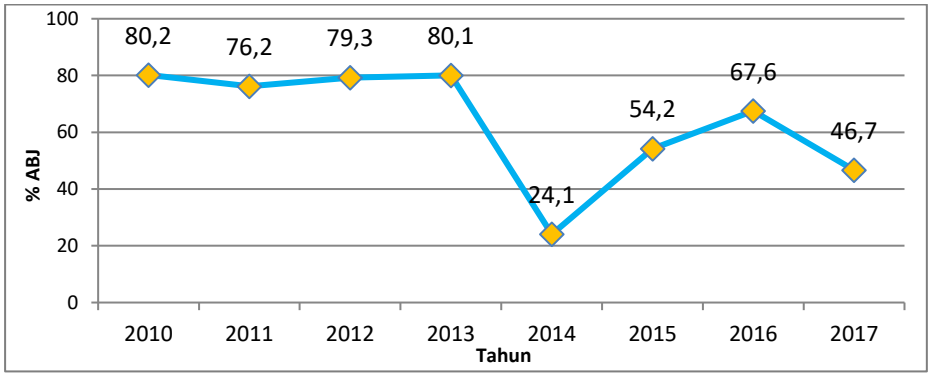


Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, 2018

c. Angka Bebas Jentik

Salah satu indikator yang digunakan untuk upaya pengendalian penyakit DBD yaitu angka bebas jentik (ABJ). Sampai dengan tahun 2017, ABJ secara nasional belum mencapai target program yang sebesar ≥ 95%.

GAMBAR 6.40
ANGKA BEBAS JENTIK
DI INDONESIA TAHUN 2010-2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Selain belum memenuhi target program, ABJ tahun 2017, yaitu sebesar 46,7% menurun cukup jauh dibandingkan tahun 2016 sebesar 67,6%. ABJ merupakan output yang diharapkan dari kegiatan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik. Untuk itu perlu optimalisasi kegiatan tersebut dari seluruh kabupaten/kota, optimalisasi dana DAK untuk pemenuhan kebutuhan logistic yang mendukung pengendalian DBD, serta monitoring dan pembinaan kepada dinas kesehatan provinsi dalam manajemen sistem pelaporan.

Data penyakit DBD lebih rinci menurut provinsi dapat dilihat pada Lampiran 6.31 dan Lampiran 6.32.

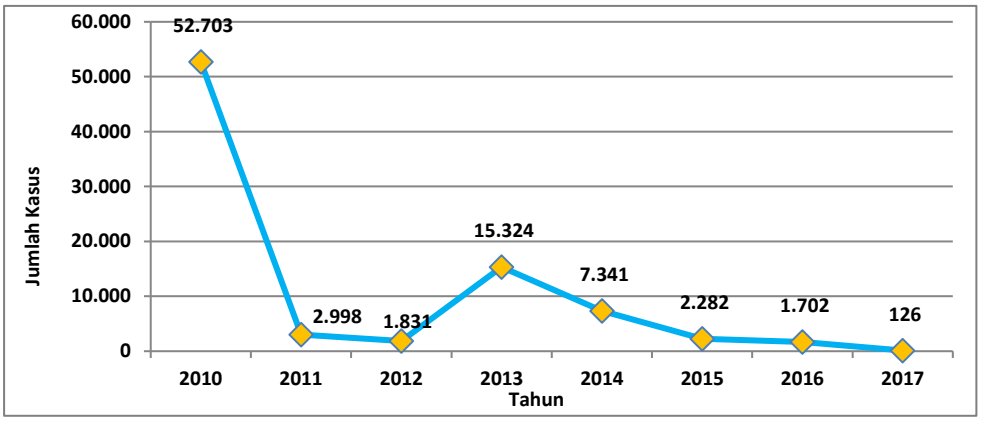
2. Chikungunya

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 2017 terjadi demam chikungunya sebanyak 126 kasus di 4 kabupaten/kota dari 2 provinsi yaitu Aceh (2 kabupaten/kota) dan Sulawesi Tengah (2 kabupaten/kota). Jumlah kasus demam chikungunya terbanyak terjadi di Sulawesi Tengah sebanyak 121 kasus.

GAMBAR 6.41
JUMLAH KASUS CHIKUNGUNYA DI INDONESIA
TAHUN 2010-2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

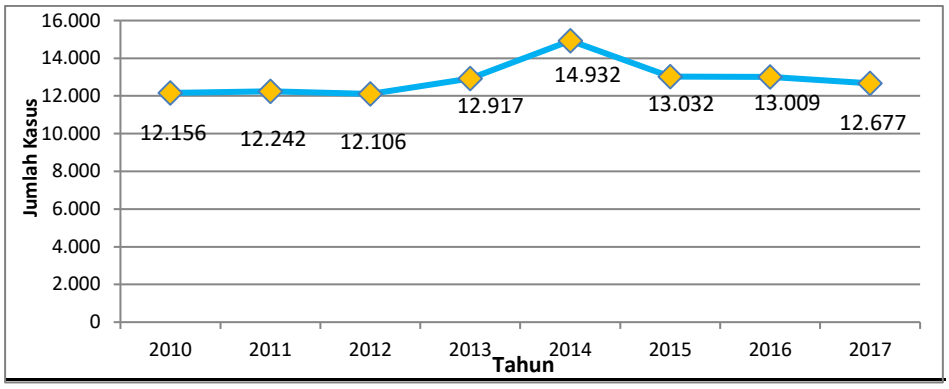
Kejadian demam chikungunya mengalami penurunan kasus yang sangat signifikan pada tahun 2010-2012, namun kembali meningkat cukup tinggi pada tahun 2013 dan turun kembali cukup signifikan mulai tahun 2014 sampai tahun 2017. Hingga saat ini belum pernah dilaporkan adanya kematian akibat chikungunya. Faktor penyebab turunnya kasus antara lain kondisi cuaca yang relatif kering dengan curah hujan yang rendah, adanya imunitas pada daerah yang pernah terjangkit, sebagian daerah tidak melaporkan kasus chikungunya dan lain-lain.

3. Filariasis

Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan melalui nyamuk. Di Indonesia, cacing filaria terdiri dari tiga spesies yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*. Penyakit ini menginfeksi jaringan limfe (getah bening). Filariasis menular melalui gigitan nyamuk yang mengandung cacing filaria dalam tubuhnya. Dalam tubuh manusia, cacing tersebut tumbuh menjadi cacing dewasa dan menetap di jaringan limfe sehingga menyebabkan pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital.

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 yang berisiko tertular penyakit filariasis atau yang dikenal juga dengan penyakit kaki gajah yang berada pada lebih dari 83 negara dan 60% kasus berada di Asia Tenggara. Di Indonesia, pada tahun 2017 terdapat 12.677 kasus filariasis yang tersebar di 34 Provinsi. Angka ini terlihat menurun dari data tahun sebelumnya karena dilaporkan beberapa kasus meninggal dunia dan adanya perubahan diagnosis sesudah dilakukan konfirmasi kasus klinis kronis yang dilaporkan tahun sebelumnya. Grafik berikut menggambarkan peningkatan dan penurunan kasus filariasis di Indonesia sejak tahun 2010.

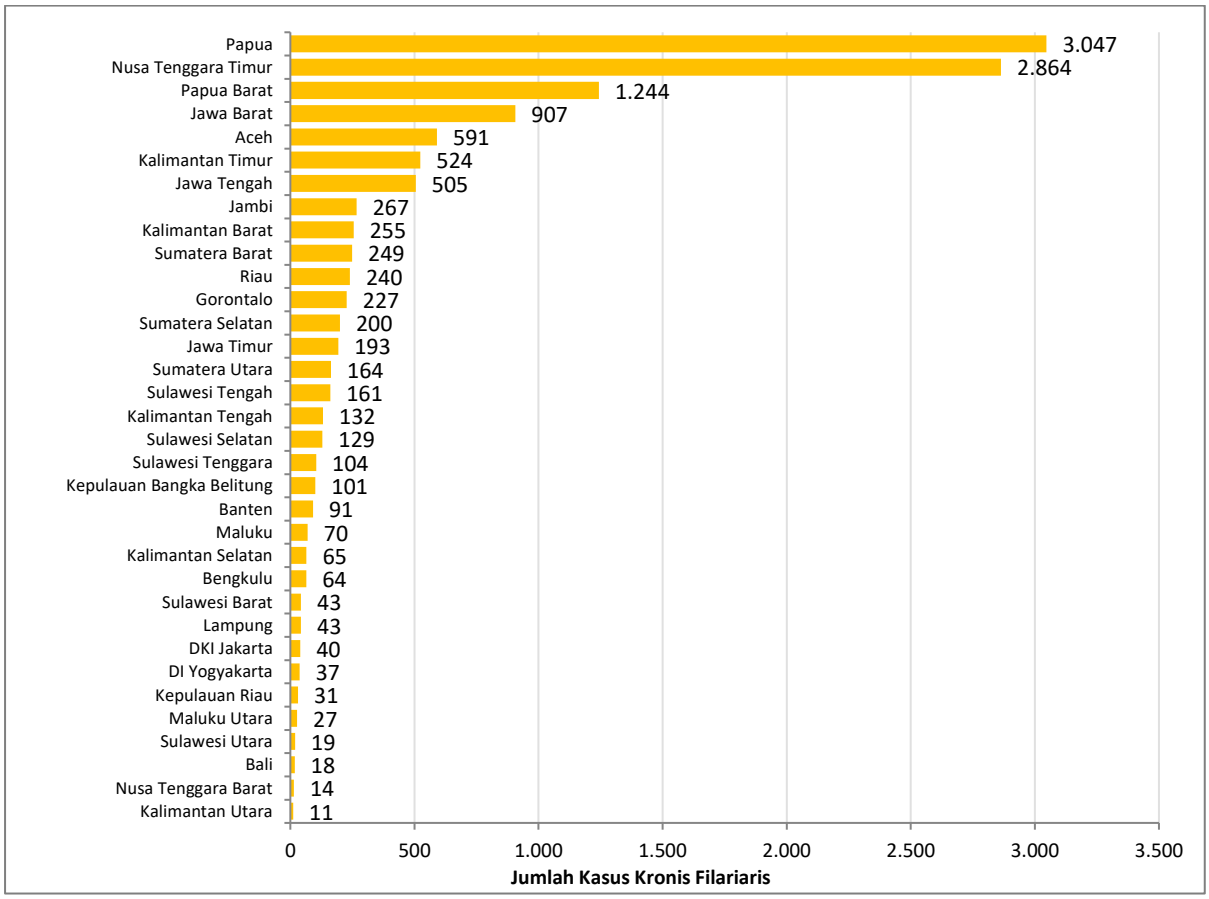
GAMBAR 6.42
JUMLAH KASUS KRONIS FILARIASIS DI INDONESIA
TAHUN 2010 – 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Lima provinsi dengan kasus kronis filariasis tertinggi pada tahun 2017 adalah Papua sebanyak 3.047 kasus, Nusa Tenggara Timur sebanyak 2.864 kasus, Papua Barat sebanyak 1.244 kasus, Jawa Barat sebanyak 907 kasus dan Aceh sebanyak 591 kasus. Sedangkan, provinsi dengan jumlah kasus kronis filariasis terendah adalah Kalimantan Utara sebanyak 11 kasus. Jumlah kasus kronis filariasis menurut provinsi tahun 2017 dapat dilihat pada Gambar 6.43.

GAMBAR 6.43
JUMLAH KASUS KRONIS FILARIASIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Program Eliminasi Filariasis bertujuan untuk menurunkan angka mikrofilaria menjadi kurang dari 1% di setiap kabupaten/kota sehingga filariasis tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia pada tahun 2020.

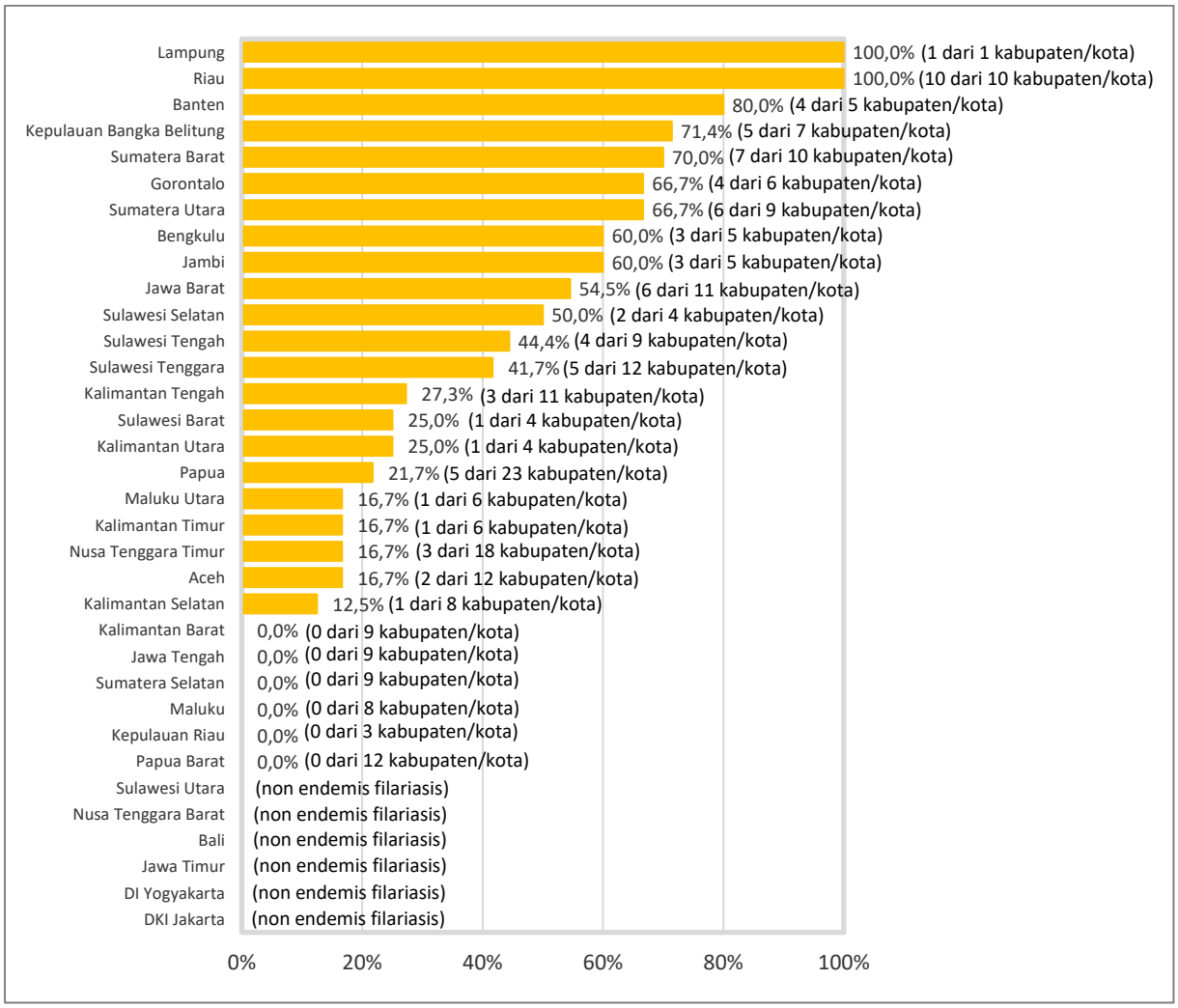
Indonesia melaksanakan penanggulangan filariasis sebagai bagian dari eliminasi filariasis global melalui dua pilar kegiatan yaitu: 1. memutuskan mata rantai penularan filariasis dengan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) filariasis di daerah endemis sekali setahun selama lima tahun berturut-turut.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

Berdasarkan hasil pemetaan daerah endemis di Indonesia diperoleh sebanyak 236 kabupaten/kota merupakan daerah endemis filariasis yang ada di 28 Provinsi. Enam provinsi yang seluruh kabupaten/kotanya adalah daerah non endemis filariasis yaitu DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, dan Sulawesi Utara. Sedangkan daerah non endemis Filariasis adalah sebanyak 278 kabupaten/kota dari total 514 kabupaten/kota se-Indonesia.

Sampai dengan tahun 2017, terdapat 29 kabupaten/kota yang telah lulus dalam survei penilaian penularan tahap kedua dan sebanyak 78 kabupaten/kota berhasil menurunkan angka mikrofilaria menjadi kurang dari 1%. Dengan demikian, target sebanyak 55 kabupaten/kota yang berhasil menurunkan angka mikrofilaria kurang dari 1% dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2017 berhasil terlampaui.

Berdasarkan persentase, kabupaten/kota endemis filariasis di Provinsi Riau dan Lampung telah 100% berhasil menurunkan angka mikrofilaria menjadi kurang dari 1%.

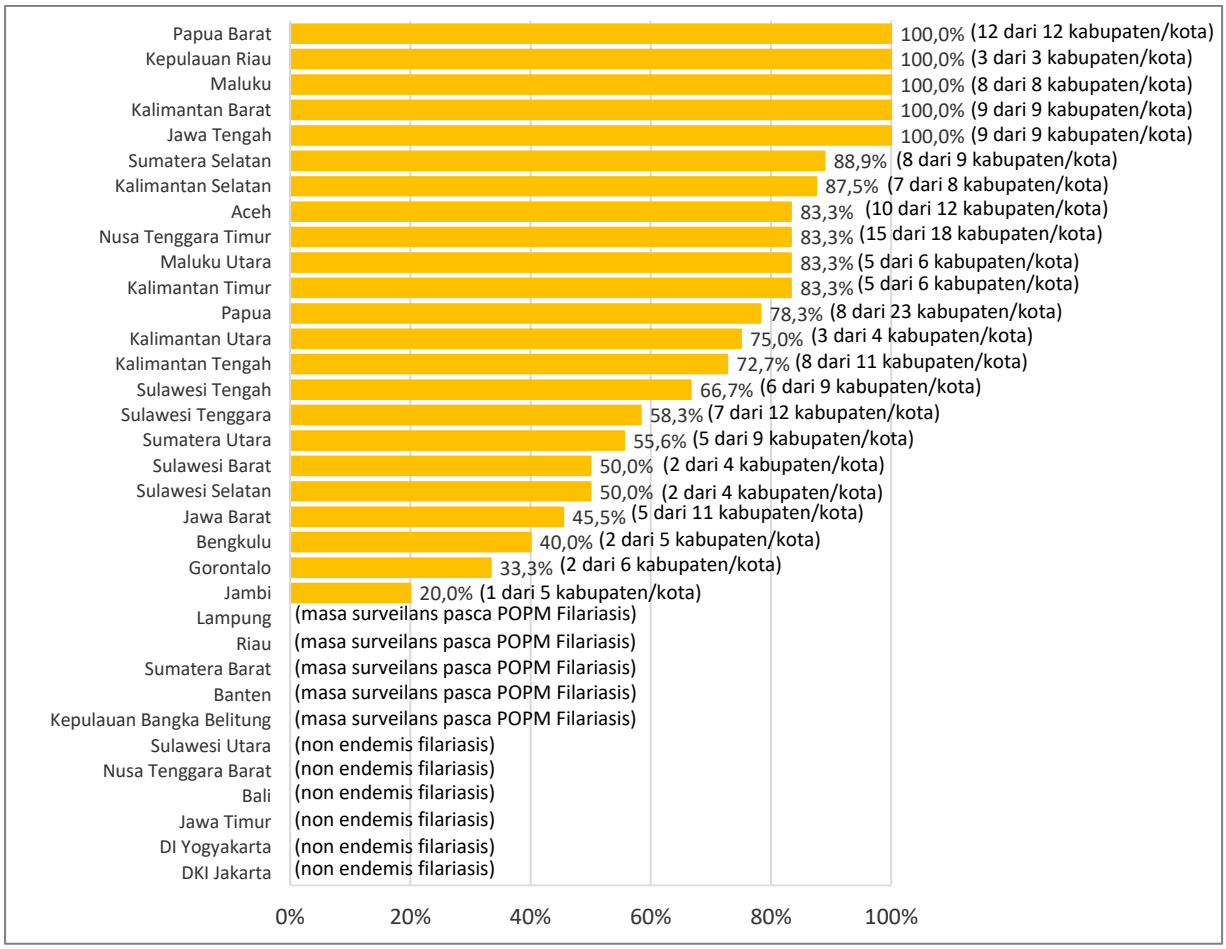
GAMBAR 6.44
JUMLAH KABUPATEN/KOTA ENDEMIS FILARIA
BERHASIL MENURUNKAN ANGKA MIKROFILARIA MENJADI <1%
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Pada tahun 2017 jumlah kabupaten/kota yang masih melaksanakan POPM Filariasis sebanyak 152 kabupaten/kota, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 181 kabupaten/kota. Terjadi penurunan jumlah kabupaten/kota yang masih melaksanakan POPM Filariasis. Hal ini disebabkan karena ada beberapa kabupaten/kota telah selesai melaksanakan POPM Filariasis selama 5 tahun dan sedang memasuki tahap surveilans. Maluku, Kepulauan Riau, Papua Barat, Kalimantan Barat dan Jawa Tengah adalah provinsi dengan semua kabupaten/kota endemis filariasis melaksanakan POPM. Sementara itu, Banten, Kepulauan Bangka Belitung, Lampung, Riau, dan Sumatera Barat merupakan provinsi dengan kabupaten/kota yang tidak melaksanakan POPM Filariasis karena sedang dalam masa surveilans pasca POPM Filariasis.

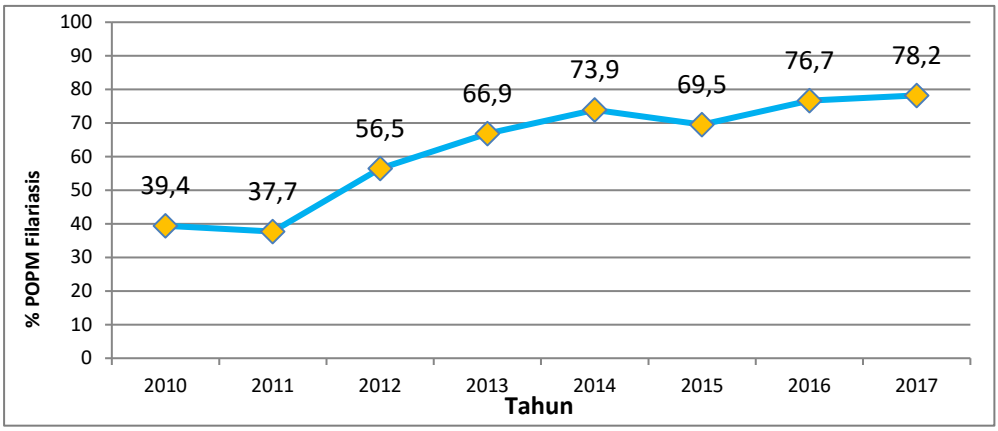
GAMBAR 6.45
JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MASIH MELAKSANAKAN POPM FILARIASIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Cakupan POPM filariasis selama tujuh tahun terakhir cenderung meningkat, dari 39,4% pada tahun 2010 menjadi 78,22% pada tahun 2017 seperti terlihat pada Gambar 6.46 berikut ini. Hal ini menunjukkan semakin meningkatnya komitmen Pemerintah Daerah dalam mencapai Eliminasi Filariasis.

GAMBAR 6.46
CAKUPAN POPM FILARIASIS
TAHUN 2010 – 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

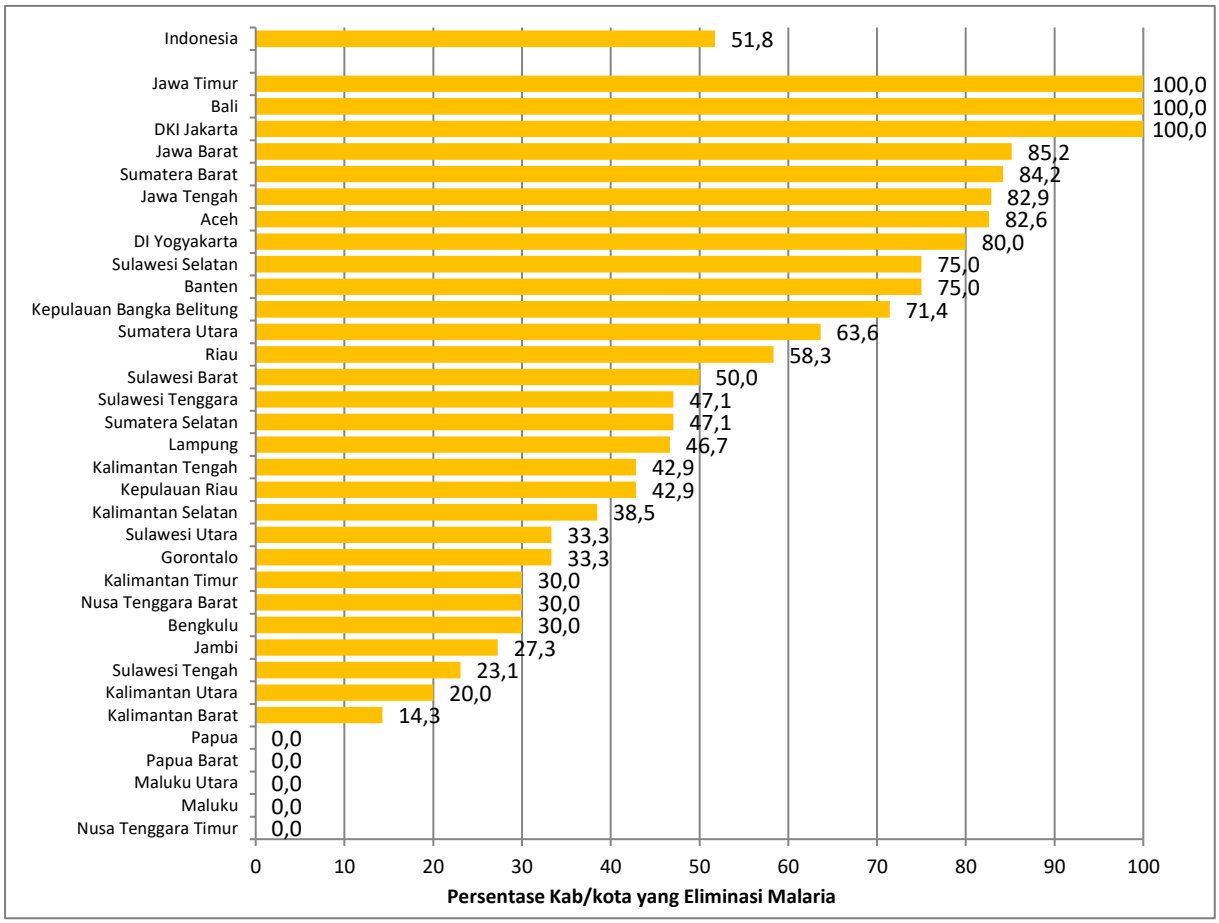
4. Malaria

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 menyerang 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-lambatnya tahun 2030", maka program malaria di Indonesia bertujuan untuk mencapai eliminasi.

Persentasi pencapaian eliminasi sangat bervariasi diantara provinsi di Indonesia. Provinsi yang kabupaten/kotanya belum satupun mencapai eliminasi ada di wilayah Indonesia timur, yaitu Papua, Papua barat, NTT, Maluku dan Maluku Utara. Provinsi yang memiliki presentasi kabupaten/kota mencapai eliminasi diatas 80% yaitu DKI Jakarta, Bali, Jawa Timur, Jawa Barat, Sumatera Barat, Jawa Tengah, dan DI Jogyakarta. Terdapat tiga (3) Provinsi yang 100% kabupaten/kotanya telah mencapai bebas penularan Malaria yaitu DKI Jakarta, Bali dan Jawa Timur.

GAMBAR 6.47
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MENCAPAI ELIMINASI MALARIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

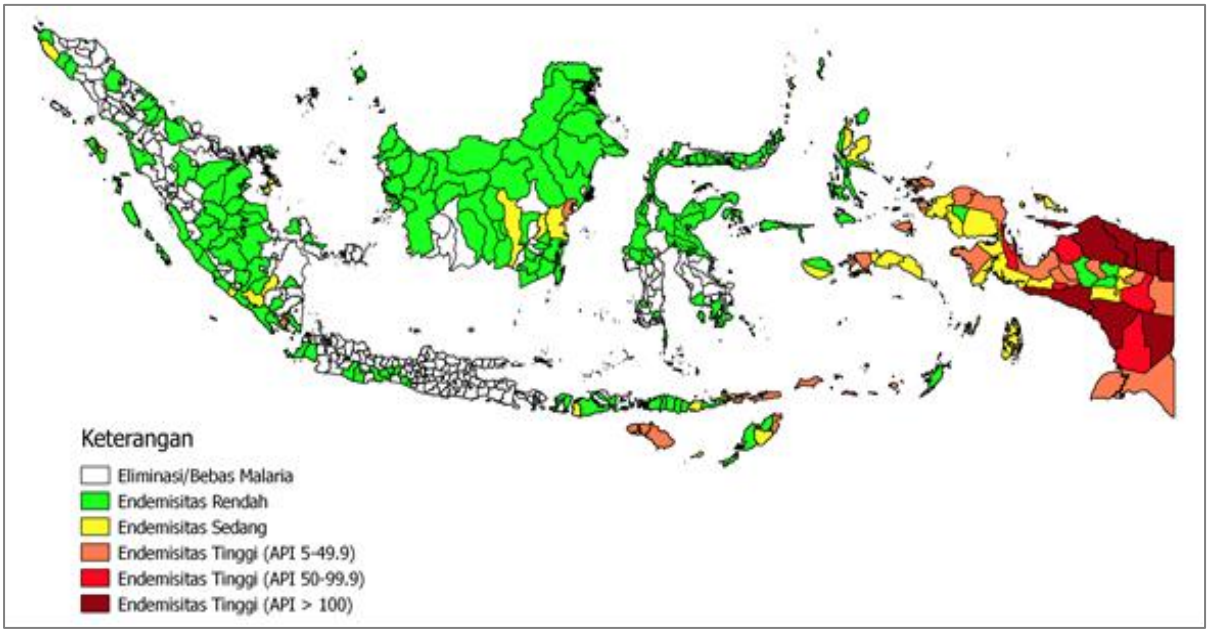


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Peningkatan capaian realisasi jumlah kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria, tahun 2016 sebanyak 247 kabupaten/kota dan tahun 2017 sebanyak 266 kabupaten/kota. Capaian jumlah kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria tahun 2017 telah memenuhi target yang ditetapkan hal tersebut antara lain karena didukung oleh pencapaian target pendukung yaitu persentasi konfirmasi sediaan darah serta persentasi pengobatan standar yang merupakan indikator Pemantauan Program Prioritas Janji Presiden tahun 2017 oleh KSP (Kantor Staf Presiden) yang dilakukan setiap tiga bulan.

Gambar 6.48 menunjukkan peta endemisitas malaria tahun 2017 per kabupaten/kota, dimana daerah yang berwarna putih menunjukkan kabupaten/kota yang telah mencapai eliminasi malaria.

GAMBAR 6.48
PETA ENDEMISITAS MALARIA
TAHUN 2017

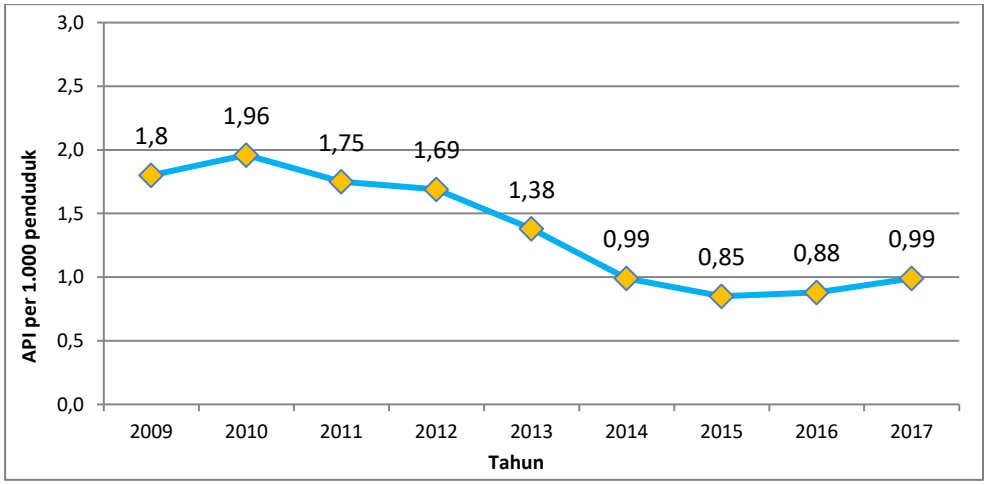


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

a. Angka Kesakitan Malaria

Secara nasional angka kesakitan malaria selama tahun 2009–2017 cenderung menurun yaitu dari 1,8 per 1.000 penduduk pada tahun 2009 menjadi 0,99 per 1.000 penduduk pada tahun 2017. Penurunan API tersebut dapat dilihat pada Gambar 6.49.

GAMBAR 6.49
ANGKA KESAKITAN MALARIA (*ANNUAL PARACITE INCIDENCE* /API)
PER 1.000 PENDUDUK TAHUN 2009-2017

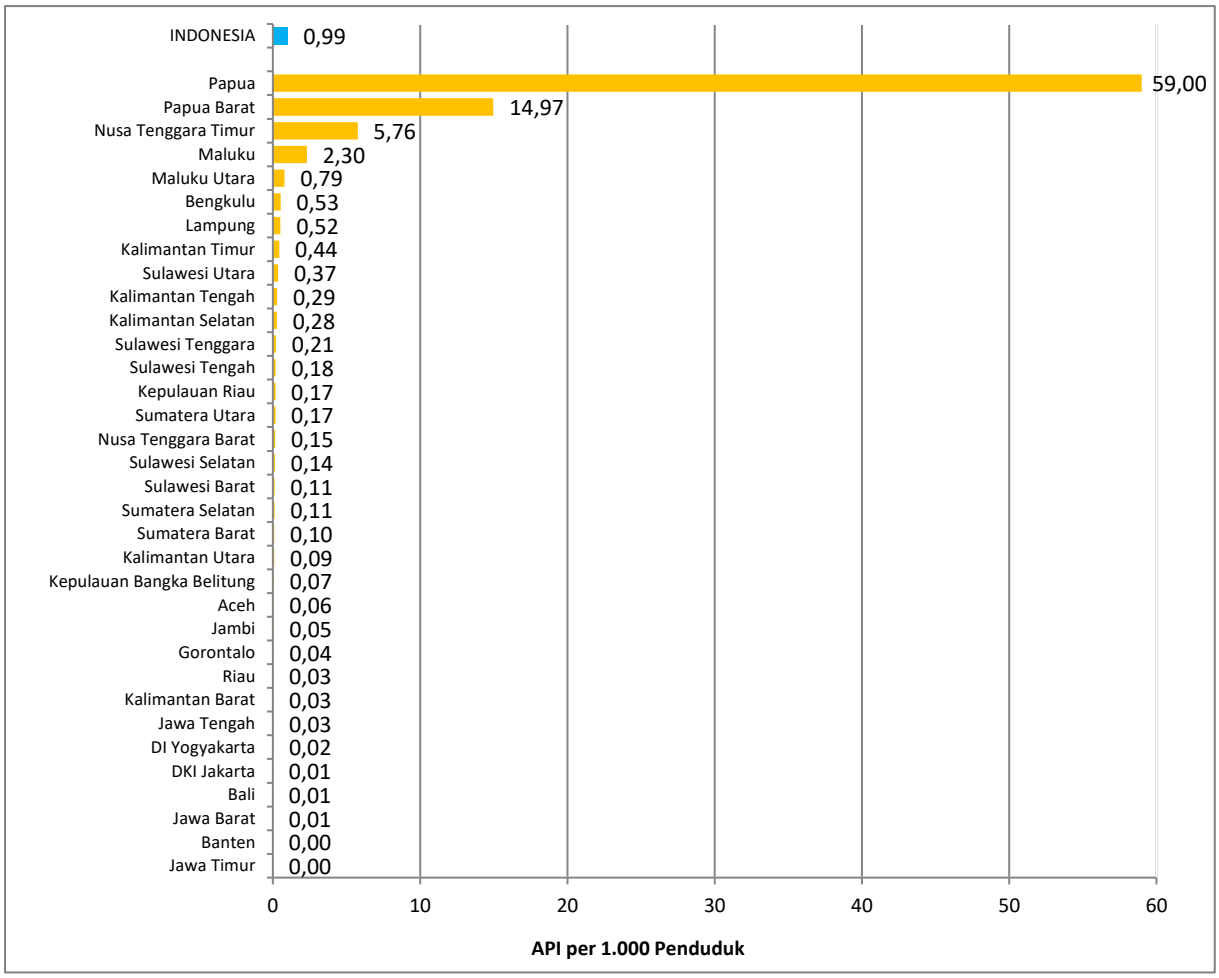


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Papua merupakan provinsi dengan *API* tertinggi, yaitu 59,00 per 1.000 penduduk. Angka ini sangat tinggi jika dibandingkan dengan provinsi lainnya. Tiga provinsi dengan *API* per 1.000 penduduk tertinggi lainnya, yaitu Papua Barat (14,97), Nusa Tenggara Timur (5,76), dan Maluku (2,30). Sebanyak 90% kasus berasal dari Papua, Papua Barat, dan Nusa Tenggara Timur. Angka kesakitan malaria menurut provinsi dapat dilihat pada Gambar 6.50.

Secara nasional, sebesar 96% suspek malaria diperiksa secara laboratorium (*Rapid Diagnostic Test* dan Mikroskop). Informasi lengkap mengenai jumlah kasus malaria dan jenis tes sediaan darah menurut provinsi dapat dilihat pada Lampiran 6.29.

GAMBAR 6.50
ANGKA KESAKITAN MALARIA (*ANNUAL PARACITE INCIDENCE*/API)
PER 1.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI
TAHUN 2017

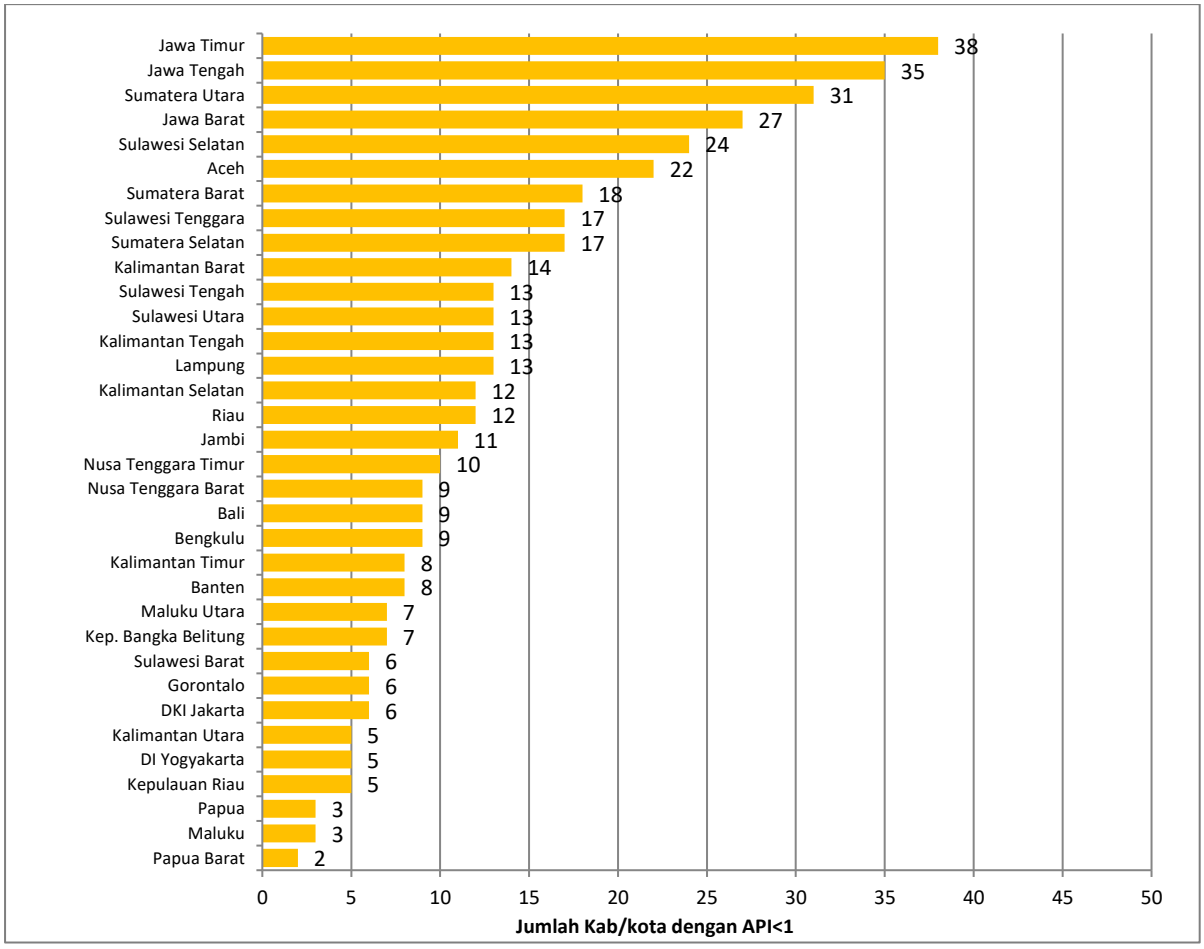


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Pada tahun 2017 terdapat 438 kabupaten/kota dengan *API*<1 per 1.000 penduduk, sementara target Rencana Strategi Kementerian Kesehatan untuk angka kesakitan malaria atau A*nnual Parasite Incidence* (*API*) tahun 2017 adalah jumlah kabupaten/kota dengan *API*<1 per 1.000 penduduk sebanyak 375 kabupaten/kota. Dengan demikian cakupan *API* 2017 mencapai target Renstra. Jawa Timur berada di urutan tertinggi provinsi yang memiliki kabupaten/kota terbanyak dengan API<1 per 1.000

penduduk, sedangkan Papua Barat berada di urutan terbawah, dengan sejumlah 2 kabupaten/kota. Jumlah kabupaten/kota dengan *API*<1 per 1.000 penduduk menurut provinsi dapat dilihat pada Gambar 6.51.

GAMBAR 6.51
JUMLAH KABUPATEN/KOTA DENGAN *API*<1 PER 1.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

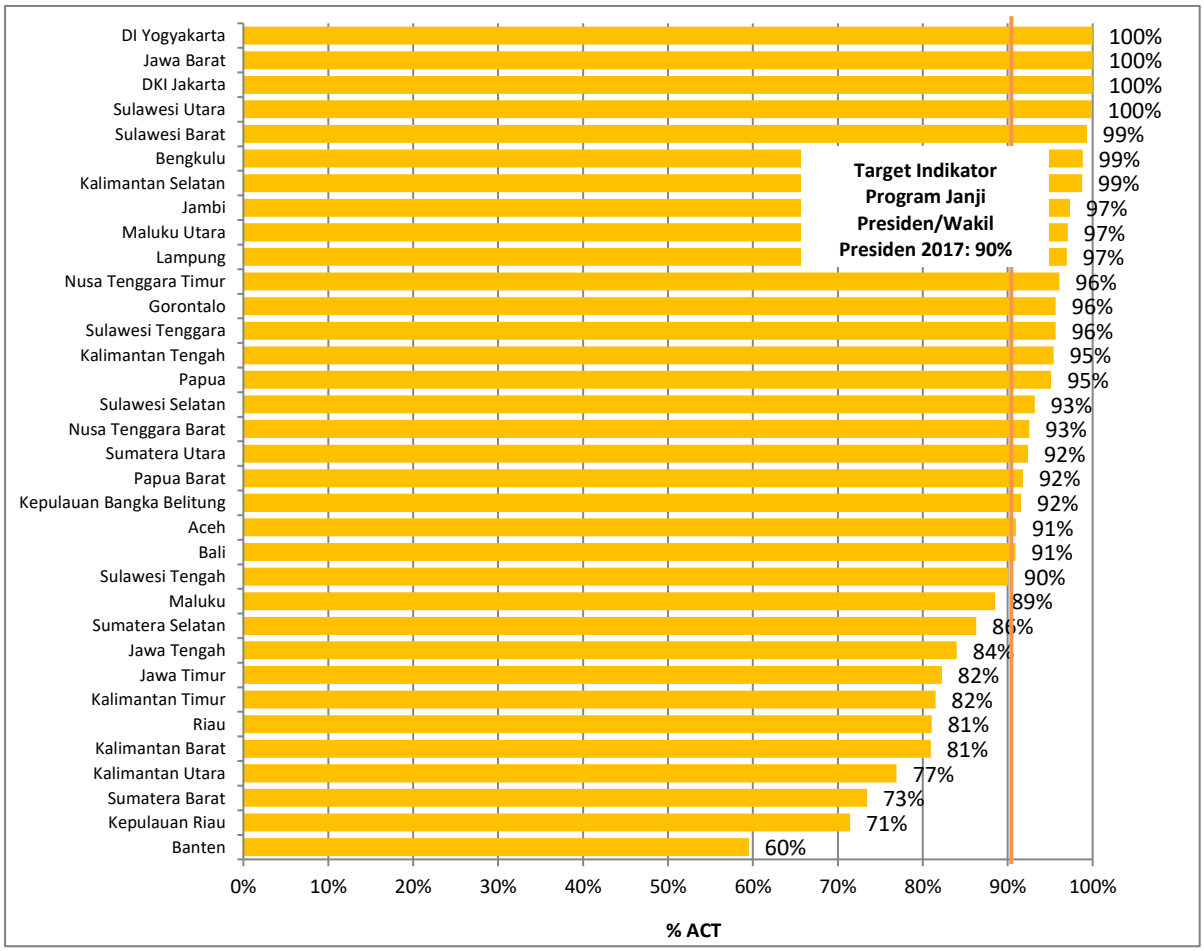


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

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 yang dipantau oleh Kantor Staf Presiden dengan target 90%. Persentase *ACT* menurut provinsi tahun 2017 dapat dilihat pada Gambar 6.52.

GAMBAR 6.52
PERSENTASE PENGOBATAN *ACT ARTEMICIN-BASED COMBINATION THERAPY (ART)*
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

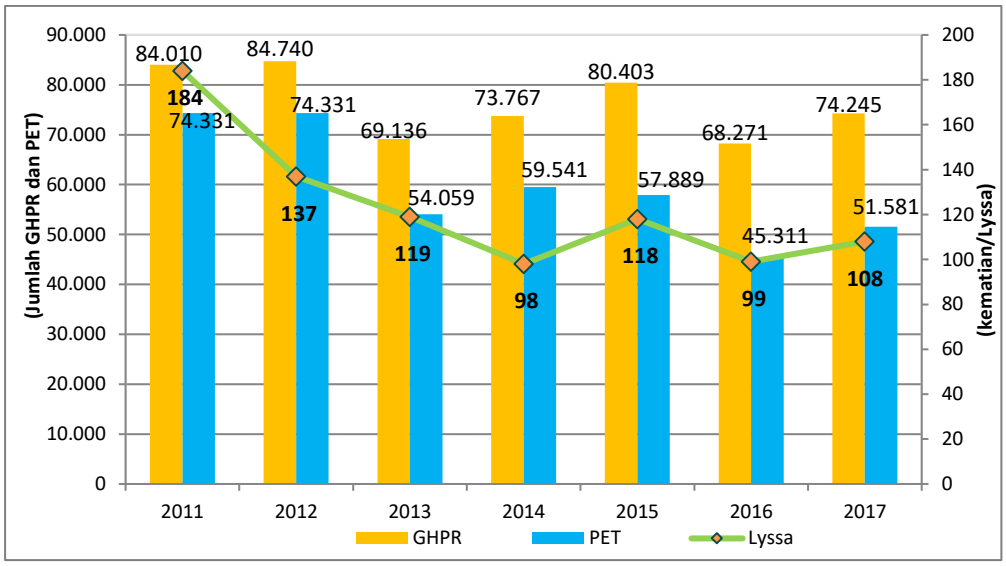
5. Rabies

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

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.

Kasus kematian karena rabies (Lyssa) sejak tahun 2009 sampai dengan tahun 2014 cenderung menurun, namun meningkat kembali pada tahun 2015 menjadi 118 kematian, lalu mengalami penurunan sampai tahun 2017, yaitu menjadi 108 kematian akibat rabies. Demikian pula dengan kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) dan kasus digigit yang diberi Vaksin Anti Rabies (VAR) mengalami penurunan pada tahun 2017 yaitu sebesar 74.245 kasus dan 51.581 kasus yang dilakukan VAR. Gambar 6.53 memperlihatkan bahwa terjadi penurunan GHPR, VAR dan kematian akibat rabies (Lyssa).

GAMBAR 6.52
SITUASI RABIES DI INDONESIA
TAHUN 2009 – 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Kasus GHPR tahun 2017 paling banyak terjadi di Bali yaitu sebanyak 29.391 kasus, diikuti oleh NTTsebanyak 10.139 kasus, dan Sumatera Utara sebanyak 5.348 kasus. Jumlah kasus di Provinsi Bali menurun drastis dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 33.103 kasus. Sedangkan untuk kematian akibat rabies (Lyssa) paling banyak terjadi di Kalimantan Barat dan Sulawesi Selatan dengan masing-masing sebanyak 22 kasus, diikuti oleh Sulawesi Utara sebanyak 15 kasus, dan Sumatera Utara sebanyak 11 kasus. Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi dengan kematian akibat rabies rendah pada tahun sebelumnya, namun pada tahun 2017 memiliki kasus kematian terbanyak meskipun kasus gigitan hewan penular rabies di provinsi tersebut menurun dalam tiga tahun terakhir. Jumlah kasus GHPR, kasus digigit yang diberi Vaksin Anti Rabies (VAR) dan kematian akibat rabies lebih lanjut dapat dilihat pada tabel Lampiran 6.33.

6. Leptospirosis

Leptospirosis merupakan penyakit yang disebabkan bakteri *Leptospira sp*. Sumber infeksi pada manusia biasanya akibat kontak secara langsung atau tidak langsung dengan *urine* hewan yang terinfeksi. Namun, dikarenakan sulitnya diagnosa klinis dan mahalnya biaya pemeriksaan laboratorium, banyak kasus leptospirosis yang tidak terlaporkan.

Terdapat 6 provinsi yang melaporkan adanya kasus leptopirosis tahun 2017 yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, dan Banten.

Kasus leptospirosis yang meningkat drastis pada tahun 2016 sebanyak 830 kasus, kembali menurun pada tahun 2017, yaitu sebanyak 640 kasus. Penurunan kasus leptospirosis secara signifikan terjadi di DKI Jakarta (39 kasus pada tahun 2016 menjadi 1 kasus pada tahun 2017). Sedangkan peningkatan signifikan terjadi di Jawa Tengah, yaitu 164 kasus pada tahun 2016 menjadi 316 kasus pada tahun 2017.

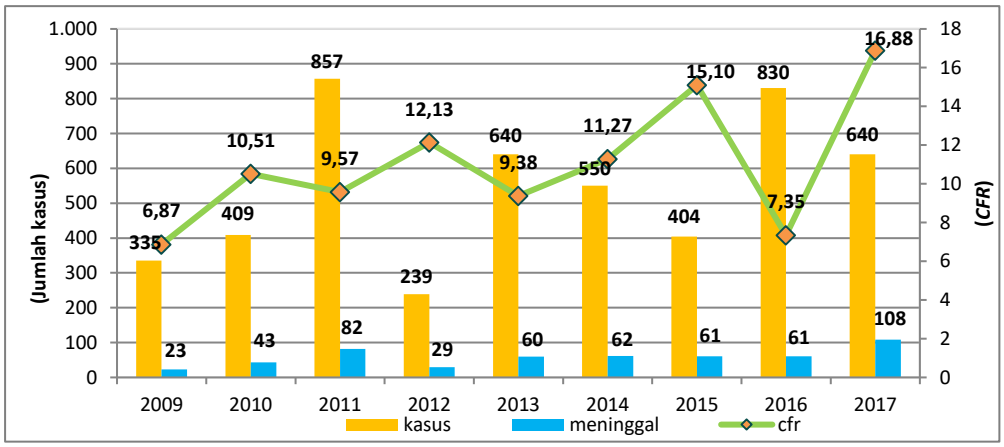
TABEL 6.4
DISTRIBUSI KASUS LEPTOSPIROSIS DI 6 PROVINSI
DI INDONESIA TAHUN 2015 – 2017

Provinsi	Tahun		
	2015	2016	2017
DKI Jakarta	37	39	1
Jawa Barat	19	16	5
Jawa Tengah	149	164	316
DI Yogyakarta	144	114	123
Jawa Timur	24	468	106
Banten	31	29	89
Total	404	830	640

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Kasus dan kematian akibat leptospirosis tertinggi tahun 2017 terjadi di Jawa Tengah dengan *CFR* sebesar 16,14%. Walaupun jumlah kasus leptospirosis di DI Yogyakarta berjumlah 123 kasus, namun 24 kasus diantaranya meninggal dunia sehingga *CFR* di provinsi tersebut tertinggi dibandingkan provinsi lainnya. Gambaran jumlah kasus dan jumlah kematian akibat leptospirosis selama delapan tahun terakhir dapat dilihat pada Gambar 6.54.

GAMBAR 6.54
SITUASI LEPTOSPIROSIS DI INDONESIA
TAHUN 2009 – 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Sejak tahun 2009 sampai dengan tahun 2017 terjadi fluktuasi jumlah kasus leptospirosis. Jumlah kasus tertinggi terjadi pada tahun tahun 2011 lalu menurun sampai dengan tahun 2015, kemudian meningkat pada tahun 2016, dan turun kembali pada tahun 2017. Sementara itu, jumlah kematian akibat leptospirosis cenderung tetap pada tahun 2013-2016, kemudian meningkat pada tahun 2017.

Upaya yang telah dilaksanakan dalam pengendalian leptospirosis antara lain surat edaran kewaspadaan leptospirosis setiap tahunnya; pengadaan *Rapid Test Diagnostic* (*RDT*) sebagai *buffer*

stock; mendistribusikan media KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) seperti buku petunjuk teknis, *leaflet*, poster, *roll banner*, dan lain-lain.

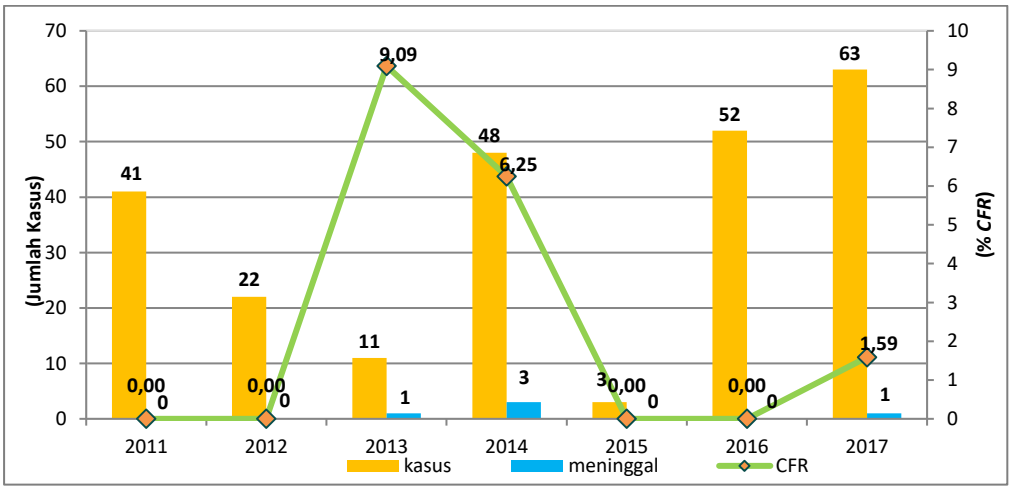
7. Antraks

Antraks merupakan salah satu zoonosis yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri antraks (Bacillus anthracis) yang dapat membentuk spora yang bertahan di lingkungan sampai puluhan tahun. Antraks selain menjadi masalah kesehatan masyrakat, juga dapat mengancam dunia internasional karena dapat dijadikan senjadi biologis.

Berdasarkan Kementerian Pertanian, daerah endemis antraks pada hewan sampai tahun 2017 ada di 12 provinsi, yaitu Jawa Barat, DKI Jakarta, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Sumatera Barat, Jambi, dan Jawa Timur. Sementara kasus pada manusia yang dilaporkan sampai tahun 2017 ada di 5 provinsi, yaitu Sulawesi Selatan, Gorontalo, Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur dan Daerah Istimewa Yogyakarta.

Pada tahun 2017 dilaporkan terjadi sebanyak 63 kasus antraks, dengan 1 kasus kematian (*CFR*=1,59%). Jumlah kasus ini meningkat dibandingkan tahun 2016 yang berjumlah 52 kasus, dengan tidak ada kematian. Gambar 6.54 memperlihatkan kasus antraks selama tujuh tahun terakhir.

GAMBAR 6.55
JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN ANTRAKS
DI INDONESIA TAHUN 2011-2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

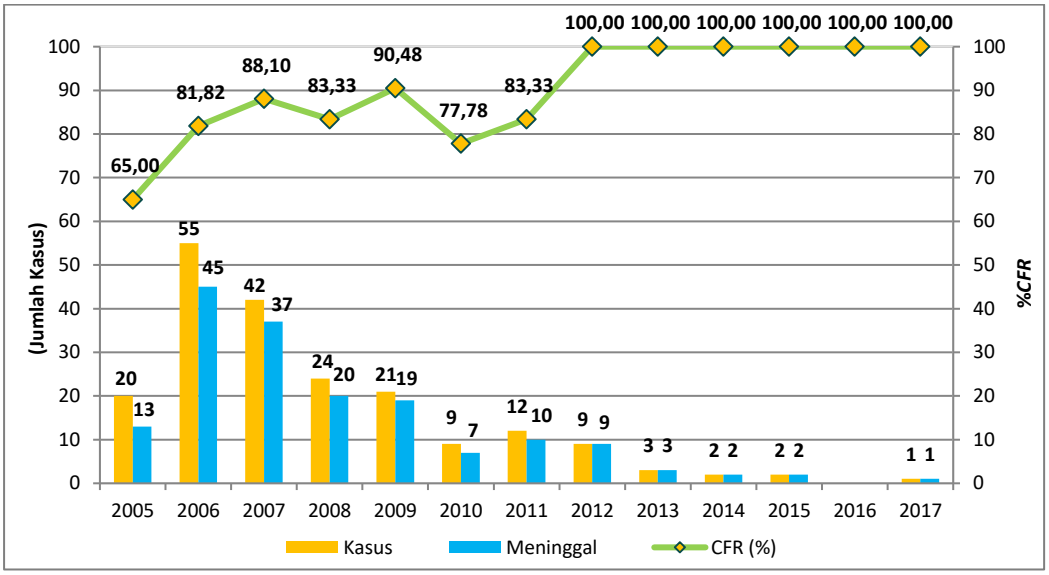
Dalam periode 5 tahun terakhir, kasus antraks pada manusia ditemukan pada provinsi Nusa Tenggara Timur 2012, Sulawesi Selatan (2013, 2014, dan 2015). Untuk tahun 2017 terjadi kembali di Nusa Tenggara Timur sebanyak 1 kasus, Sulawesi Selatan sebanyak 2 kasus, Gorontalo sebanyak 45 kasus, Jawa Timur sebanyak 11 kasus dan DI Yogyakarta sebanyak 4 kasus. Terdapat 1 kasus meninggal di Provinsi DI Yogyakarta yang dikarenakan adanya infeksi meningitis anthraxis. Sementara itu, untuk provinsi lain yang tidak lagi ditemukan kasus pada manusia, masih merupakan daerah endemis antraks dan dapat berpotensi untuk menyebabkan kasus pada manusia, bila tidak dilakukan pengendalian baik dari sektor kesehatan manusia maupun sektor kesehatan hewan. Pada pengendalian dilakukan investigasi bersama yang dilakukan oleh sektor kesehatan manusia dan kesehatan hewan.

Pengendalian kasus Antraks dapat dilakukan dengan peningkatan kegiatan surveilans yang intensif terhadap kasus Antraks dengan fokus daerah endemis atau daerah rawan lainnya. Kegiatan surveilans diintensifkan pada hari-hari perayaan agama seperti Hari Raya Idul Fitri, Idul Adha, Natal ataupun perayaan hari besar lainnya dan juga saat dimungkinkan konsumsi daging meningkat dan pengawasan lalu lintas ternak dari sektor kesehatan hewan.

8. Flu Burung

Flu burung merupakan penyakit zoonosis yang masih menjadi perhatian di Indonesia. Jumlah kumulatif kasus terkonfirmasi flu burung sejak Juni 2005 sampai Desember 2017 sebanyak 200 kasus konfirmasi, dengan kasus meninggal sebanyak 168 kasus, *Case Fatality Rate* (*CFR*) sebesar 84%.

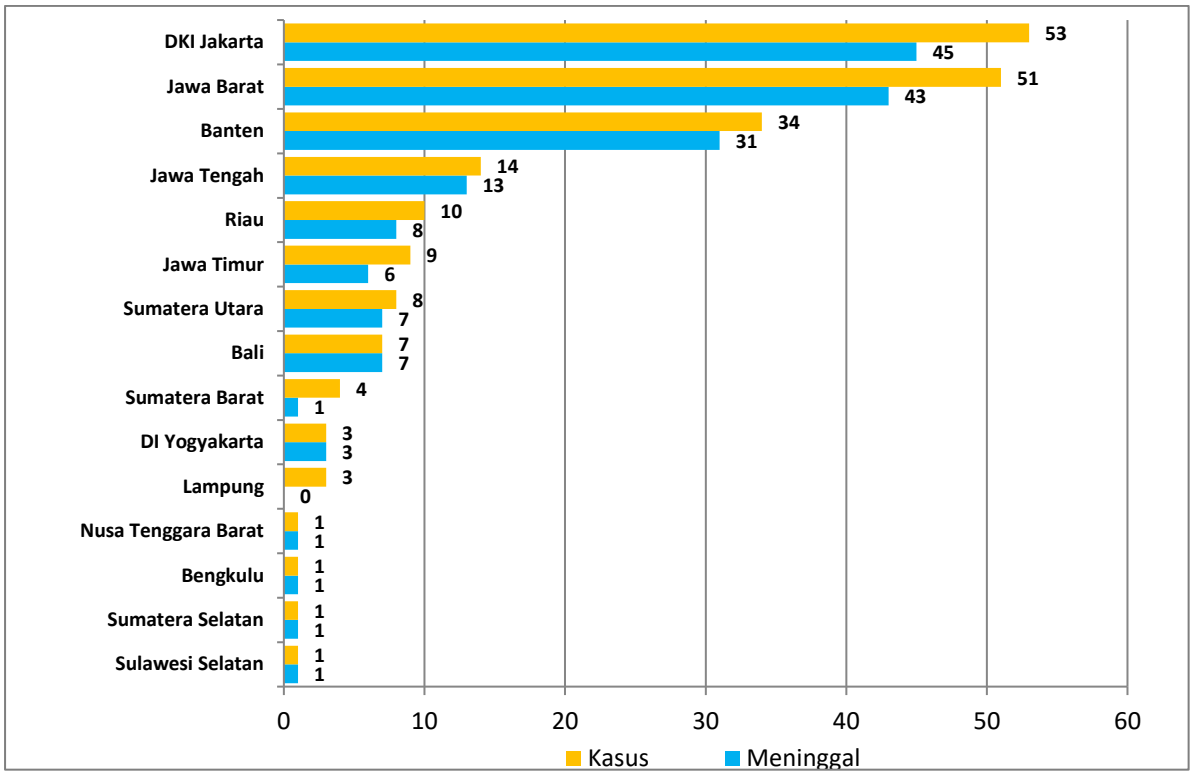
GAMBAR 6.56
JUMLAH KASUS, KEMATIAN, DAN *CASE FATALITY RATE* (*CFR*) FLU BURUNG DI INDONESIA TAHUN 2005-2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Dalam kurun waktu lima tahun jumlah kasus flu burung cenderung menurun, pada tahun 2012 sebanyak 9 kasus, pada tahun 2013 sebanyak 3 kasus, pada tahun 2014 sebanyak 2 kasus, sedangkan pada tahun 2015 jumlah kasus flu burung sama dengan jumlah kasus pada tahun 2014 yaitu sebanyak 2 kasus. Demikian pula, dengan kasus kematian karena flu burung terjadi penurunan jumlah kasus kematiannya. Dalam tahun 2016 tidak ada kasus konfirmasi maupun yang meninggal, tetapi pada akhir 2017 terdapat 1 kasus konfirmasi flu burung dan meninggal 1 kasus di Kab. Klungkung, Provinsi Bali.

GAMBAR 6.57
JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT FLU BURUNG
MENURUT PROVINSI TAHUN 2005-2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Sebaran kasus flu burung sejak tahun 2005 dilaporkan sampai tahun 2017, masih tersebar secara sporadis di 15 Provinsi. Jumlah kasus flu burung tertinggi dilaporkan dari 3 provinsi, yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Banten. Untuk Provinsi Bali, pada tahun 2017 menambah 1 kasus konfirmasi flu burung.

Kematian kasus flu burung tinggi, fatalitas kasus berkisar antara 65-100%, Hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut: keganasan virus flu burung *(High Pathogenic Avian Influenza Virus/HPAI*), gejala klinis awal penyakit flu burung menyerupai penyakit Flu biasa dan Penyakit lain sehingga kasus suspek terlambat dirujuk ke rumah sakit sehingga ketika dirujuk ke rumah sakit keadaan pasien dalam kondisi sesak nafas berat.

Penurunan jumlah kematian ini terjadi karena telah dilakukan pelatihan-pelatihan tatalaksana flu burung untuk petugas kesehatan baik dari puskesmas, rumah sakit maupun swasta. Selain itu, penyebarluasan KIE melalui poster, *leaflet* dan informasi melalui media massa banyak mengenai tanda dan gejala flu burung kepada masyarakat sehingga masyarakat lebih waspada terhadap flu burung. Pada tahun 2017 telah dicetak dan disebarkan juga ke daerah tentang Buku Pedoman Pengendalian flu burung yang terbaru.

Beberapa masalah dalam kegiatan penanggulangan flu burung di Indonesia diantaranya sebagian besar pasien datang ke rumah sakit dalam keadaan terlambat, serupanya gejala awal flu burung dengan influenza musiman, masih rendahnya sensitivitas kemampuan petugas kesehatan dasar dalam deteksi dini flu burung, banyaknya tenaga kesehatan yang dimutasi ke bidang lain,

kurangnya transfer informasi flu burung petugas kesehatan yang telah disosialisasi kepada teman sejawatnya. Mudahnya mutasi, *reassortment* virus flu burung menyebabkan berubahnya gejala yang timbul di unggas sehingga menyulitkan untuk deteksi dini. Permasalahan di atas tidak mungkin diselesaikan oleh satu sektor saja melainkan harus dilakukan upaya pengendalian secara terpadu dari berbagai sektor terkait.

9. PENGENDALIAN VEKTOR TERPADU

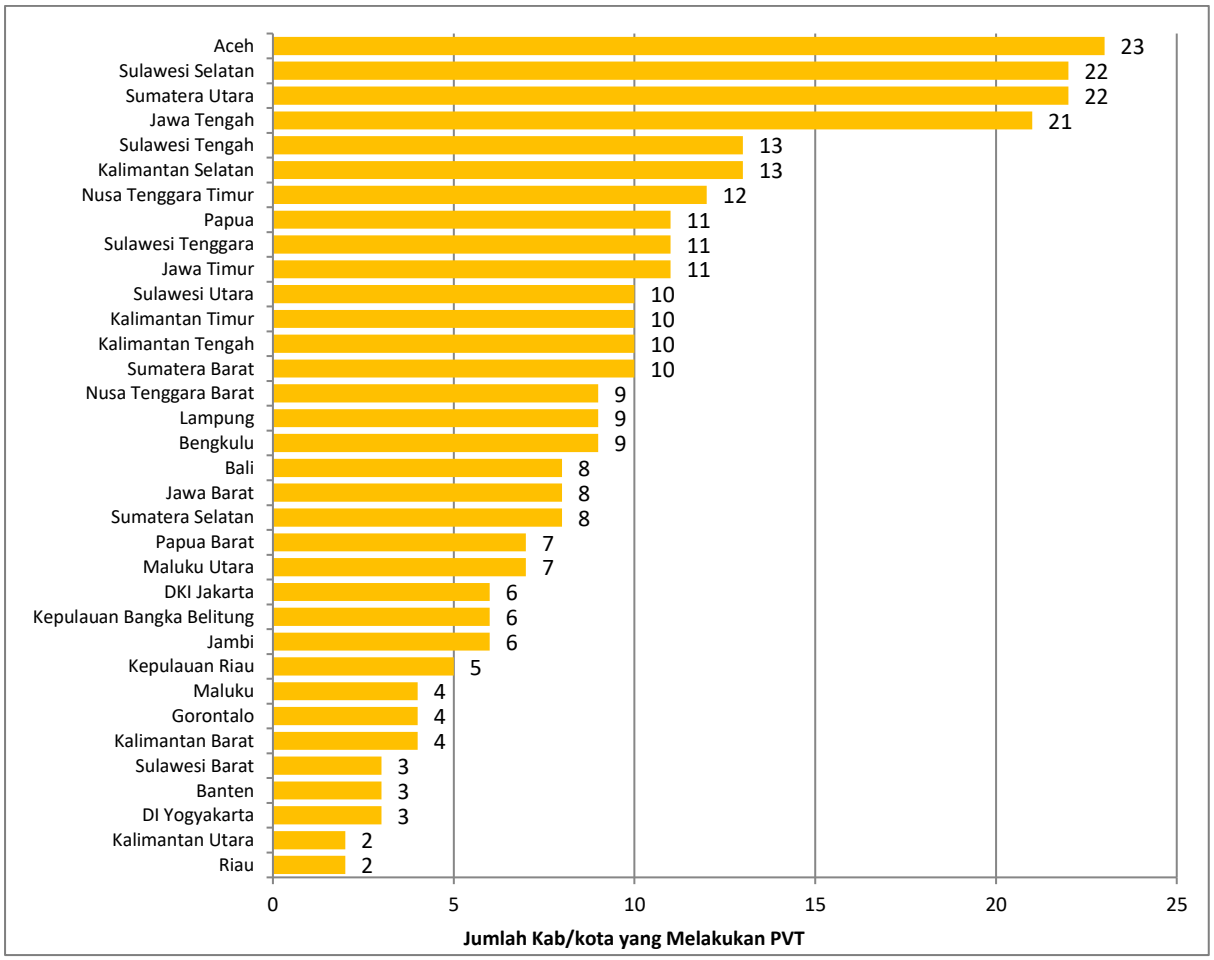
Penyakit yang ditularkan melalui vektor dan binatang pembawa penyakit antara lain malaria, demam berdarah dengue, filariasis, leptopirosis, pes masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena selain dapat menimbulkan gangguan kesehatan masyarakat juga dapat menyebabkan kematian dan dapat 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 keberadaannya 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 pelaksanaannya, serta dengan mempertimbangkan kelestarian keberhasilannya. Pengendalian vektor terpadu dirumuskan melalui proses pengambilan keputusan yang rasional agar sumber daya yang ada digunakan secara optimal dan kelestarian lingkungan terjaga. Beberapa metode pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit yang dapat dilakukan diantaranya adalah : a) metode pengendalian fisik dan mekanis, misalnya mengubah salinitas dan /derajat keasaman (PH) air digunakan untuk pengendalian vektor malaria di daerah pantai, pemasangan perangkap dengan memanfaatkan media air (tempat bertelur), peralatan mekanik, elektrik, umpan dan /bahan yang bersifat penarik *(attractant)* untuk pengendalian kecoak, raket listrik, penggunaan kawat kasa; b) metode pengendalian dengan menggunakan agen biotik (biologi) , misalnya predator pemakan jentik (ikan, dll), bakteri, manipulasi gen (penggunaan jantan mandul, dll;) c) Pengelolaan lingkungan meliputi modifikasi dan manipulasi lingkungan tempat perindukan, pemberantasan sarang nyamuk, pemasangan kelambu ; d) metode pengendalian secara kimia, misalnya *surface spray (IRS)* dan *space spray (fogging)*, larvasida.

Kabupaten/kota yang melaksanakan pengendalian vektor terpadu pada tahun 2017 sebanyak 312 kabupaten/kota atau sebesar 60,7% dari seluruh kabupaten/kota. Target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2017 adalah 60% kabupaten/kota melaksanakan pengendalian vektor terpadu. Dengan demikian target pelaksanaan pengendalian vektor terpadu tahun 2017 tercapai. Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pengendalian vektor terpadu menurut provinsi tahun 2017 dapat dilihat pada Gambar 6.58.

GAMBAR 6.58
KABUPATEN/KOTA YANG MELAKUKAN PENGENDALIAN VEKTOR TERPADU MENURUT PROVINSI TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Berdasarkan Gambar 6.57 dapat dilihat bahwa provinsi dengan jumlah kabupaten/kota terbanyak yang melakukan pengendalian vektor terpadu tahun 2017 adalah Aceh dengan 23 kabupaten/kota, diikuti oleh Sulawesi Selatan dan Sumatera Utara masing-masing sebanyak 22 kabupaten/kota, dan Jawa Tengah dengan 21 kabupaten/kota.

D. 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 penyebab kematian hampir 70% di dunia.

Indonesia dalam beberapa dasawarsa terakhir menghadapi masalah *triple burden diseases*. Di satu sisi, penyakit menular 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). Disamping

mengahdapi masalah tersebut di atas, PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan 2013, 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 Survei Indikator Kesehatan Nasional (SIRKESNAS) tahun 2016, prevalensi merokok secara nasional adalah 28,5%. Prevalensi merokok menurut jenis kelamin prevalensi pada laki-laki 59% dan perempuan 1,6%. Menurut tempat tinggal, prevalensi merokok di pedesaan dan perkotaan tidak terlalu jauh berbeda namun demikian di perdesaan sedikit lebih tinggi (29,1%) dibandingkan dengan perkotaan (27,9%). Menurut kelompok umur, prevalensi tertinggi pada usia 40-49 tahun sebesar 39,5%, sedangkan pada usia muda/ perokok pemula (≤ 18 tahun) sebesar 8,8%.

Prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi secara nasional sebesar 30,9%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (32,9%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (28,7%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (31,7%) dibandingkan dengan perdesaan (30,2%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur.

Prevalensi obesitas (Indeks Massa Tubuh atau IMT ≥25 – 27 dan IMT ≥27) sebesar 33,5%, sedangkan penduduk *obese* dengan IMT ≥27 saja sebesar 20,7%. Pada penduduk yang obesitas, prevalensi lebih tinggi pada perempuan (41,4%) dibandingkan pada laki-laki (24,0%). Prevelansi lebih tinggi di perkotaan (38,3%) daripada perdesaan (28,2%). Sedangkan menurut kelompok umur, obesitas tertinggi pada kelompok umur 40-49 tahun (38,8%).

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 pemeriksaan 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 kemasyarakatan, bahkan seluruh lapisan masyarakat.

Indikator program pengendalian penyakit tidak menular pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 adalah sebagai berikut.Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM secara terpadu (Puskesmas Pandu PTM).

1. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM.
2. Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara.
3. Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) minimal pada 50% sekolah.

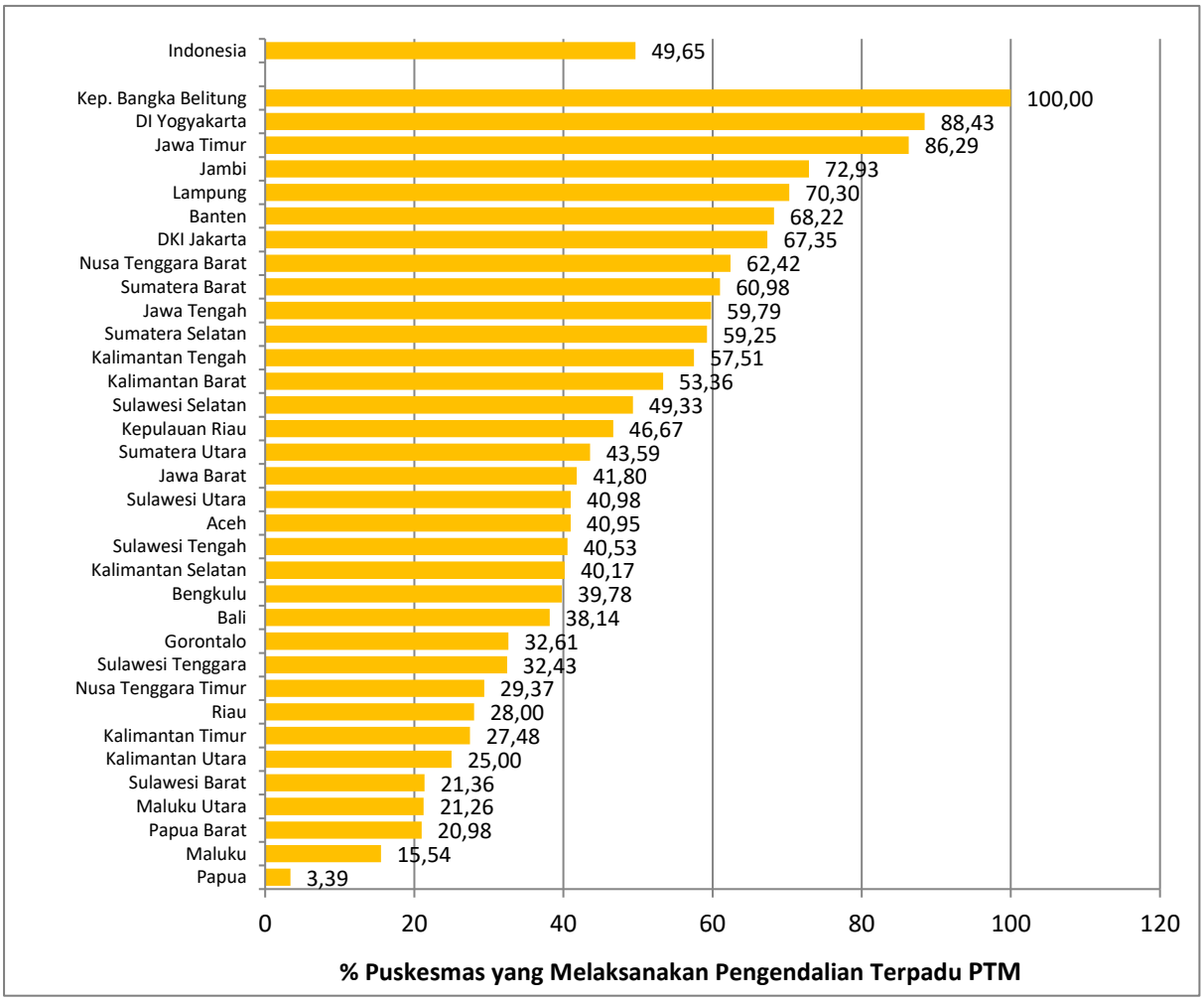
Beberapa kegiatan yang telah dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan dalam upaya untuk mengendalikan penyakit tidak menular sampai dengan tahun 2017 adalah sebagai berikut.

1. Meningkatkan Upaya Pegendalian 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.

Secara nasional terdapat 49,65% Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM secara terpadu (Puskesmas Pandu PTM). Kepulauan Bangka Belitung merupakan provinsi dengan Puskesmas Pandu PTM terbanyak dimana seluruh Puskesmas atau 100,00% Puskesmas telah melaksanakan pengendalian PTM secara terpadu. Sebagian besar Puskesmas di DI Yogyakarta dan Jawa Timur juga telah melaksanakan pengendalian PTM secara terpadu, yaitu sebesar 88,43% dan 86,29%. Sedangkan di Papua baru 3,39 % saja puskesmas yang ada telah melaksanakan Pandu PTM. Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM secara terpadu menurut provinsi dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

GAMBAR 6.59
PERSENTASE PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENGENDALIAN TERPADU (PANDU) PTM MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

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

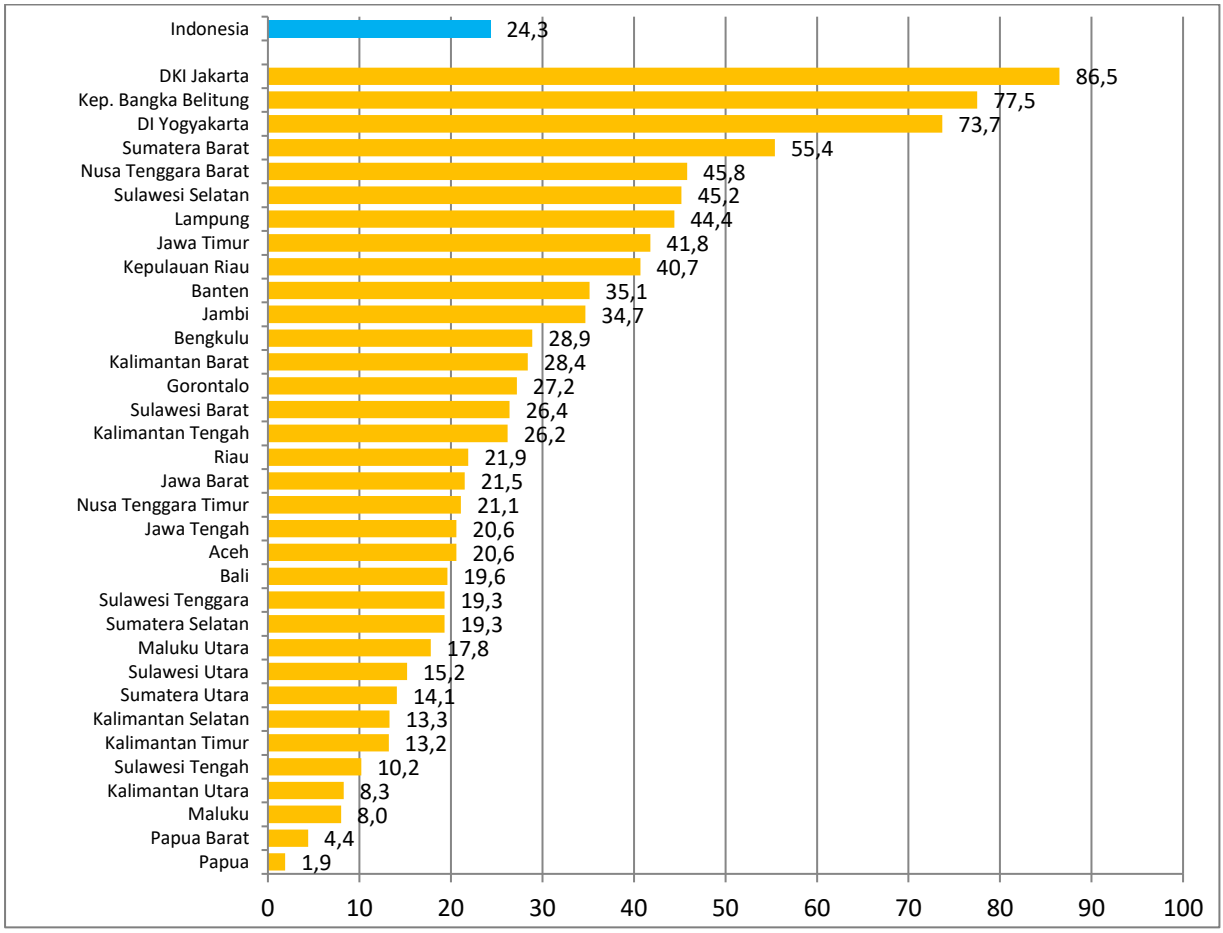
Posbindu PTM yang mulai dikembangkan pada tahun 2011 merupakan wujud peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Kegiatan Posbindu PTM juga terintegrasi secara rutin di masyarakat, seperti di 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.

Desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM dapat dilihat pada Gambar 6.60. Secara nasional desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM sebesar 24,3%. Persentase ini masih di bawah target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2017 yaitu sebesar 30%. Sedangkan pada tahun 2016 target sebesar 20%, realisasi 15,48% atau sebanyak 12.349 desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM sehingga pencapaiannya sebesar 77,44%.

Pada tahun 2017 target 30%, realisasi 24,3% atau sebanyak 20.042 desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM, sehingga pencapaiannya sebesar 81%. Walaupun belum mencapai target yang diharapkan namun terjadi peningkatan persentase pencapaian jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu dibandingkan tahun 2016.

Jika dilihat menurut provinsi, DKI Jakarta merupakan provinsi dengan desa/kelurahan terbanyak yang melaksanakan Posbindu PTM, yaitu sebesar 86,5%. Provinsi dengan desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM terbanyak lainnya yaitu Kep. Bangka Belitung dan DI Yogyakarta sebesar 77,5% dan 73,7%. Sementara itu, hanya 1,9% desa di Papua yang melaksanakan Posbindu PTM.

GAMBAR 6.60
PERSENTASE DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN POSBINDU PTM MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

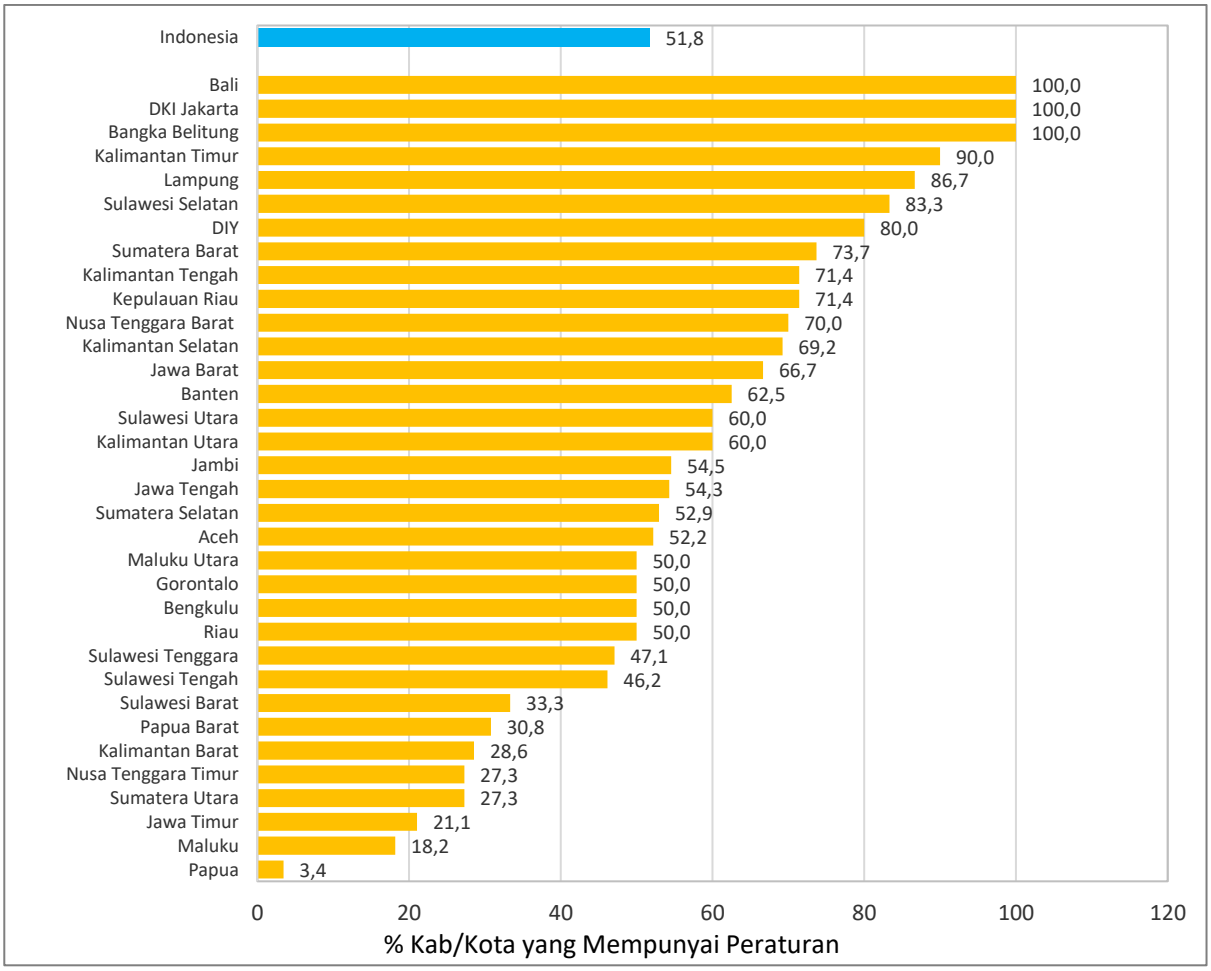
3. Pengendalian Konsumsi Hasil Tembakau

Pengendalian tembakau di Indonesia merupakan salah satu upaya pengendalian faktor risiko PTM, dalam rangka menurunkan prevalensi penyakit tidak menular. Beberapa upaya yang telah dikembangkan adalah sebagai berikut.

a. Perlindungan masyarakat terhadap paparan asap rokok melalui pengembangan kawasan tanpa rokok dengan mendorong terbentuknya peraturan dan kebijakan daerah serta implementasinya.

b. Menyediakan layanan upaya berhenti rokok di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) baik primer dan sekunder maupun tersier. Selain itu juga, bagi masyarakat yang tidak sempat dan tidak dapat datang ke Fasyankes, disiapkan layanan konseling upaya berhenti merokok melalui telepon tanpa bayar.
c. Memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat untuk hidup sehat tanpa rokok termasuk akibat merokok melalui iklan layanan masyarakat serta promosi kesehatan.
d. Melakukan monitoring dan implementasi kebijakan pengendalian konsumsi hasil tembakau.

GAMBAR 6.61
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MEMPUNYAI PERATURAN KTR MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2017

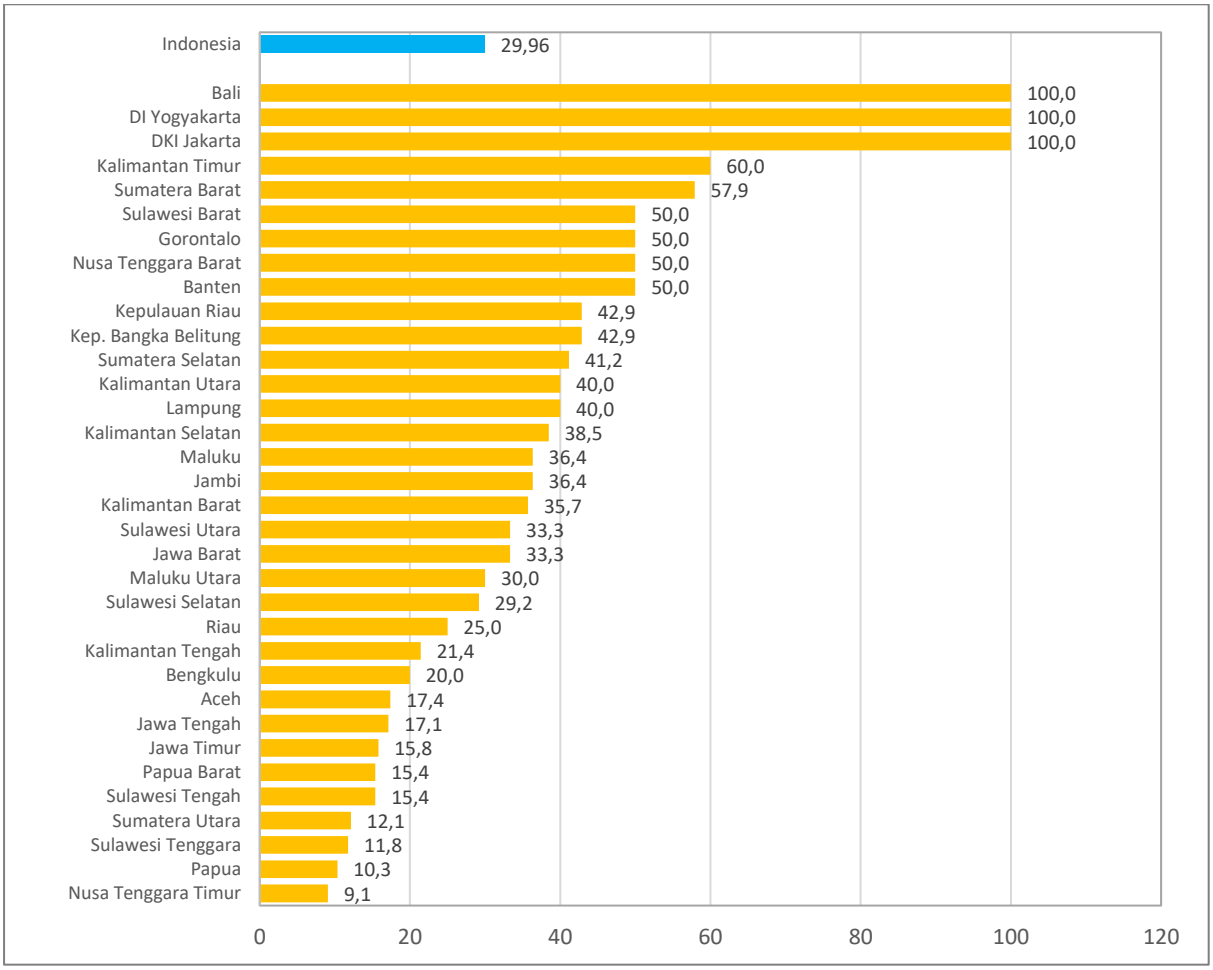


Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Sampai dengan tahun 2017 terdapat 263 atau 51,8% kabupaten/kota yang sudah mempunyai peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Jika dilihat menurut provinsi, semua kabupaten/kota di Bali, DKI Jakarta, dan Kep. Bangka Belitung sudah mempunyai peraturan KTR, diikuti oleh Kalimantan Timur sebesar 90,0%, dan Lampung sebesar 86,7%. Sementara itu, di Papua hanya terdapat 3,4% kabupaten/kota yang mempunyai peraturan KTR. Target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2017 adalah secara nasional, sebesar 30% kabupaten/kota sudah melaksanakan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) minimal pada 50% sekolah. Berdasarkan implementasi KTR, diketahui bahwa sampai dengan tahun 2017, sebesar 29,96% kabupaten/kota sudah melaksanakan kebijakan

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) minimal pada 50% sekolah. Dengan demikian, target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2017 sudah tercapai. Kabupaten/kota yang sudah mempunyai peraturan KTR dan sudah melaksanakan kebijakan KTR minimal pada 50% sekolah dapat dilihat pada Gambar 6.61 dan 6.62.

GAMBAR 6.62
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN KEBIJAKAN KTR MINIMAL PADA 50% SEKOLAH MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2017



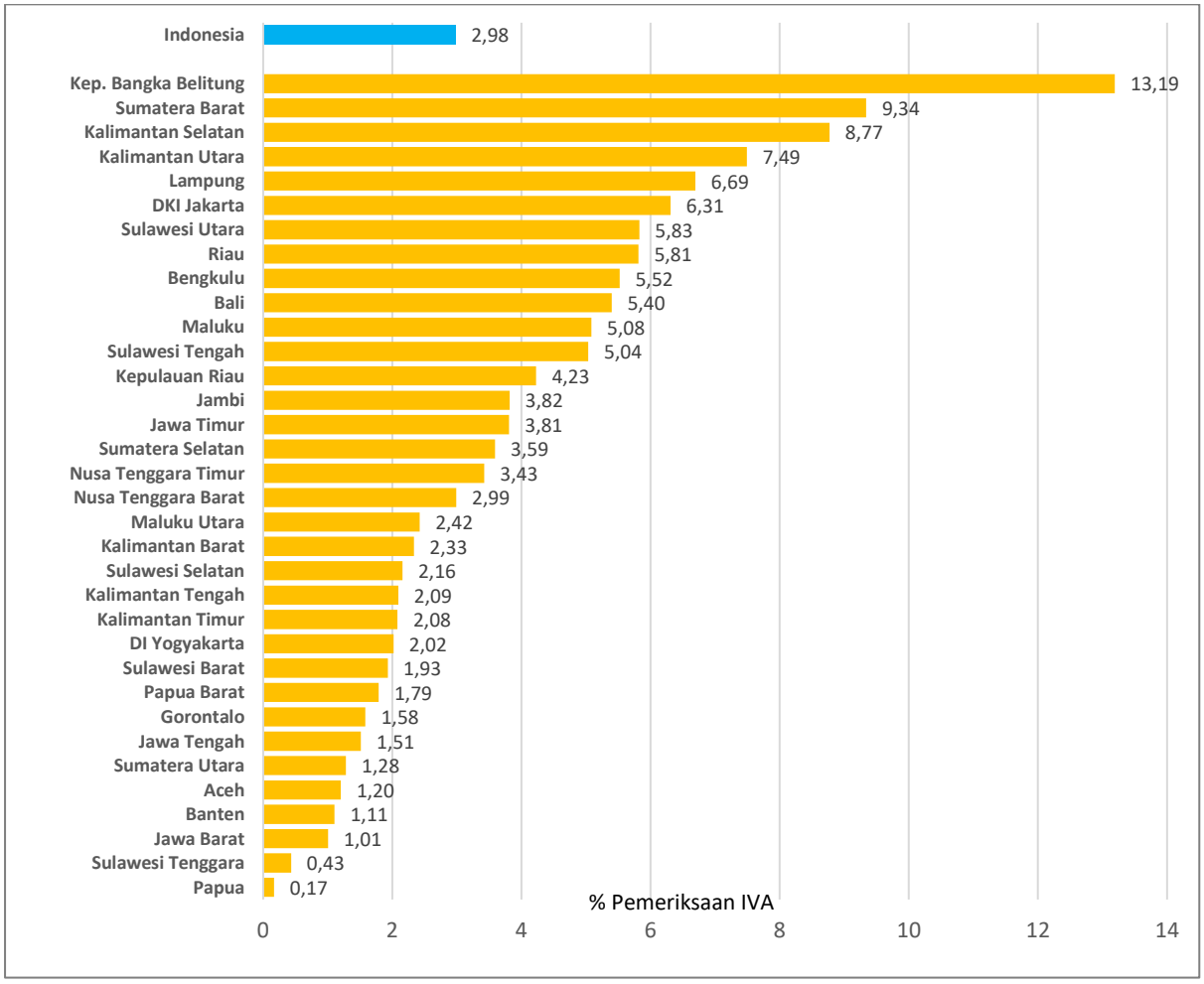
Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

4. 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 metoda 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.

Sampai dengan tahun 2017 sudah dilakukan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara terhadap 3.040.116 perempuan usia 30-50 tahun (2,98%) di Indonesia. Pemeriksaan dilakukan menggunakan metode Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) untuk deteksi dini kanker payudara dan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) atau *Pap Smear* untuk deteksi dini kanker leher rahim.

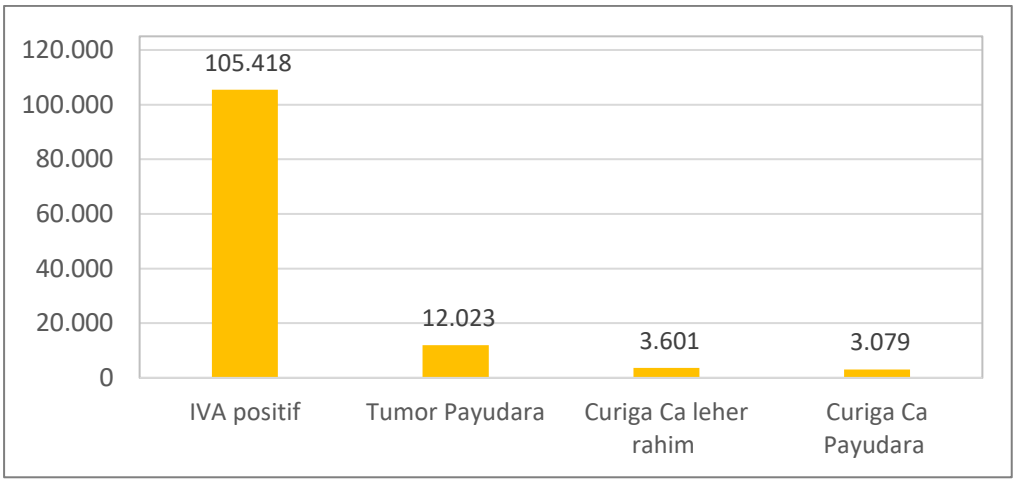
GAMBAR 6.63
PERSENTASE PEMERIKSAAN-DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DAN PAYUDARA PADA PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara pada perempuan usia 30-50 tertinggi terdapat di Kep. Bangka Belitung yaitu sebesar 13,19%, diikuti oleh Sumatera Barat sebesar 9,34%, dan Kalimantan Selatan sebesar 8,77%. Pemeriksaan IVA menurut provinsi sampai dengan tahun 2017 lebih lengkap dapat dilihat pada Lampiran 6.41.

GAMBAR 6.64
HASIL PEMERIKSAAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DAN KANKER PAYUDARA PADA PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN S.D. TAHUN 2017



Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Grafik di atas menggambarkan hasil pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara di Indonesia, dimana sampai dengan tahun 2017 telah ditemukan 105.418 IVA positif, 12.023 tumor payudara, 3.601 curiga kanker leher rahim, dan 3.079 curiga kanker payudara.

E. KESEHATAN JIWA DAN NAPZA

Jumlah Kabupaten/Kota yang Menyelenggarakan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Masalah Penyalahgunaan NAPZA di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)

Penyalahgunaan Napza merupakan penyakit otak yang bersifat *chronic relapsing disease.* Terdapat berbagai aspek yang terkait penyalahgunaan Napza, yaitu aspek biologis, psikologis dan sosial. Secara biologis terjadi perubahan fungsi dan struktur otak pada seseorang dengan ketergantungan Napza yang dapat mempersulit proses perubahan perilaku. Dalam proses pemulihan setiap penyalahguna harus menjalani program rehabilitasi sesuai dengan kebutuhan dari masing-masing individu. Stigma yang berkembang di masyarakat dan petugas kesehatan terhadap penyalahguna Napza membuat aksesibilitas dalam rehabilitasi belum optimal. Pemerintah melalui Undang-undang dan Peraturan Pemerintah lainnya menyediakan layanan rehabilitasi bagi penyalahguna Napza melalui fasilitas pelayanan kesehatan Institusi Penerima Wajib Lapor yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan melalui Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes).

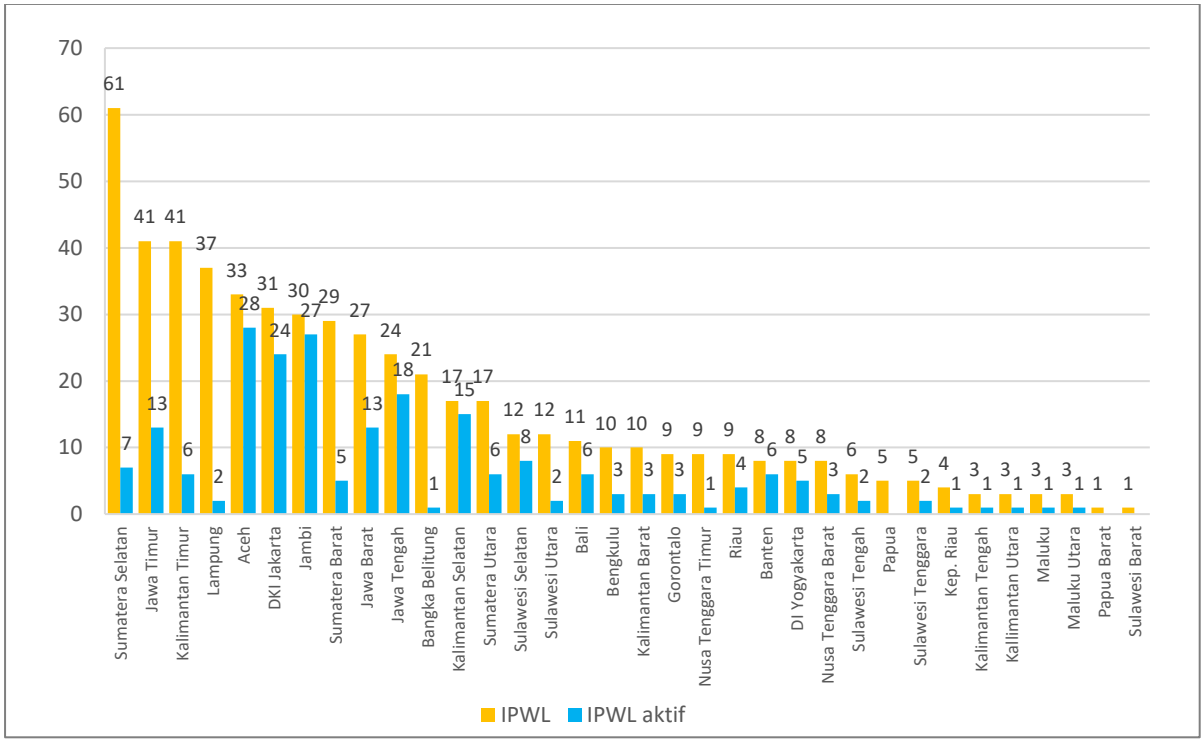
Setiap penyalahguna wajib melaporkan diri ke IPWL dan dilanjutkan dengan rehabilitasi medis. IPWL yang aktif dapat memberikan layanan pencegahan dan rahabilitasi penyalahgunaan Napza sehingga dapat menurunkan tingkat ketergantungan Napza dan mencegah penyalahgunaan zat yang lain.

Wajib lapor merupakan kegiatan melaporkan diri yang dilakukan oleh pecandu narkotika yang sudah cukup umur atau keluarganya, dan / orang tua atau wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur kepada Institusi Penerima Wajib Lapor untuk mendapatkan pengobatan dan / atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Wajib lapor dilakukan oleh orang tua atau wali pecandu narkotika yang belum cukup umur, dan pecandu narkotika yang sudah cukup umur atau keluarganya. **Wajib lapor bertujuan** untuk memenuhi hak pecandu narkotika dalam mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Juga memberikan bahan informasi bagi pemerintah dalam menetapkan kebijakan di bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika. **Prosedur wajib lapor** dilakukan dengan melaporkan penyalahguna Napza kepada IPWL. Petugas yang menerima pasien wajib lapor, wajib melakukan asesmen (medis dan sosial) terhadap pasien untuk mengetahui kondisi pasien. Asesmen ini bisa dilakukan dengan wawancara, observasi serta pemeriksaan fisik dan psikis pasien. Hasil asesmen dicatat pada rekam medis. Hasil rekam medis bersifat rahasia dan dasar dalam rangka melakukan rencana rehabilitasi terhadap pasien tersebut. Rencana rehabilitasi harus disepakati oleh pasien, orang tua, wali maupun keluarga pasien dan pimpinan IPWL. Penyalahguna yang sudah melaporkan diri atau dilaporkan ke IPWL akan diberikan kartu lapor setelah menjalani asesmen. **Dasar hukum wajib lapor dan IPWL** adalah Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Wajib Lapor Pecandu Narkotika, Permenkes Nomor 2415 Tahun 2011 tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, penyalahguna dan Korban penyalahgunaan Narkotika, Permenkes Nomor 50 Tahun 2015 tentang Juknis Wajib Lapor dan Rehabilitasi Medis.

Pecandu narkotika dalam mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dilakukan di IPWL. **IPWL** adalah Institusi Penerima Wajib Lapor yang terdiri dari puskesmas, RSJ, RSU, dan RSKO, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi social yang ditunjuk oleh pemerintah. Wajib lapor dilakukan di IPWL. **Syarat Fasilitas kesehatan di tetapkan menjadi IPWL** adalah memiliki tenaga kesehatan terlatih di bidang ketergantungan narkotika dan memiliki sarana yang sesuai dengan standar rehabilitasi medis atau standar rehabilitasi sosial. Jika kedua syarat tersebut sudah dimiliki, fasilitas kesehatan bisa mengajukan ke dinas kesehatan provinsi atau dinas kesehatan provinsi memprioritaskan fasilitas kesehatan yang sudah memiliki kriteria IPWL tapi belum menjadi IPWL untuk diusulkan ke Kementerian Kesehatan menjadi calon IPWL. IPWL mulai ditetapkan pemerintah pada tahun 2011. Hingga kini Berdasarkan Kepmenkes Nomor 615 Tahun 2016 terdapat 549 IPWL yang tersebar di 34 provinsi. Jumlah IPWL per provinsi dapat di lihat pada grafik di bawah ini

GRAFIK 6.65

JUMLAH SEBARAN IPWL DAN IPWL AKTIF DI SELURUH INDONESIA



Sumber : Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza, 2018

Dari grafik di atas terlihat jumlah IPWL per provinsi yang sudah ditetapkan Kementerian Kesehatan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 615 Tahun 2016 yakni sejumlah 549 IPWL, yang terdiri dari 229 puskesmas, 242 rumah sakit dan 78 klinik rehabilitasi yang dimiliki pemerintah dari Badan Narkotika Nasional (BNN), Kepolisian RI, dan Kementerian Hukum dan HAM. Provinsi yang memiliki jumlah IPWL terbanyak terdapat pada provinsi Sumatera Selatan sebanyak 61 IPWL dan yang terendah terdapat pada provinsi Papua Barat dan Sulawesi Barat yaitu 1 IPWL. Grafik di atas menunjukan bahwa jumlah IPWL sudah tersebar di seluruh provinsi di Indonesia. Keterjangkauan fasilitasi kesehatan yang ditetapkan sebagai IPWL memudahkan akses para penyalahguna dan membantu pemerintah setempat dalam rangka meningkatkan program wajib lapor dan rehabilitasi medis bagi penyalahguna Napza.

Provinsi yang memiliki IPWL aktif tertinggi dimiliki oleh provinsi Aceh, Jambi, dan DKI Jakarta, masing-masing sebanyak 28, 27, dan 24 IPWL aktif. Hal ini disebabkan karena banyak pasien penyalahguna Napza yang mengakses pelayanan di IPWL, tersedianya SDM terlatih bidang Napza, dukungan yang cukup dari pemerintah daerah, serta aktif dalam pengajuan klaim IPWL. Sedangkan provinsi yang memiliki IPWL terendah yang memiliki sebuah IPWL, yakni Maluku, Maluku Utara, Kep. Riau, Bangka Belitung, Kalimantan Utara, dan Kalimantan Tengah. Hal ini dimungkinkan karena kurang aktif dalam mengajukan klaim, membuat laporan (walaupun mereka melakukan pelayanan IPWL) dan kurangnya dukungan dari pemerintah daerah.

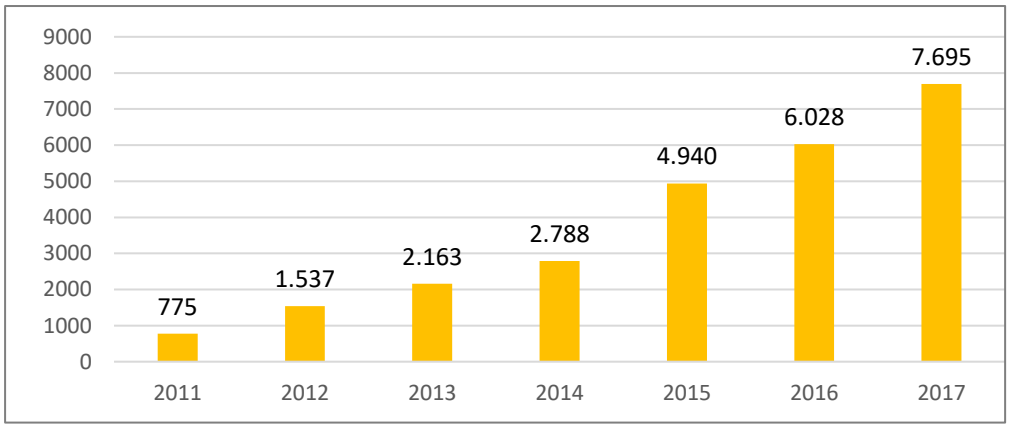
Data jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian masalah penyalahgunaan Napza di IPWL di dapat dari laporan yang berasal dari fasilitas kesehatan yang

sudah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Laporan ini berisi informasi penyalahguna kepada Kementerian Kesehatan cq. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza melalui tata cara pelaporan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Informasi yang diberikan dalam bentuk rekapitulasi data yang memuat jumlah penyalahguna yang ditangani, identitas penyalahguna, jenis zat Napza yang digunakan, lama pemakaian, cara pemakaian zat, diagnosa dan jenis rehabilitasi yang dijalani. Rumah Sakit dan Puskesmas serta klinik menyampaikan laporan dalam periode yang telah ditentukan ke dinas kesehatan dan Kementerian Kesehatan sesuai dengan aturan yang berlaku.

Untuk mempermudah pencatatan dan pelaporan pasien pecandu narkotika, Kementerian Kesehatan membangun sistem pelaporan berbasis *web* terkait wajib lapor dan rehabilitasi medis penyalahgunaan NAPZA yang disebut Sistem Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Rehabilitasi Medis atau dikenal dengan SELARAS. Melalui SELARAS kerahasiaan data pasien terjamin karena pelaporan dari fasilitas layanan kesehatan termasuk Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) dalam format enkripsi sehingga hanya pelapor dan penerima laporan saja yang bisa membuka data yang telah terenkripsi tersebut. *User* dari Fasyankes atau IPWL mendapatkan *password* unik yang berbeda satu sama lain. Sehingga *user* lain tidak dapat membuka file dari sesama IPWL meskipun mempunyai aplikasi SELARAS yang sama sehingga kerahasiaan pasien terjaga. Aplikasi SELARAS yang dikembangkan diharapkan dapat membantu IPWL dalam pengajuan klaim ke Kementerian Kesehatan.

Berdasarkan laporan dari IPWL dan gencarnya upaya pemerintah dalam meningkatkan program pencegahan dan pengendalian masalah penyalahguna narkotika terlihat dari peningkatan jumlah IPWL yang tersebar di Indonesia, terlihat pada grafik di bawah ini.

GRAFIK 6.66
JUMLAH KUMULATIF PASIEN WAJIB LAPOR 2011 – 2017
BERDASARKAN KUNJUNGAN



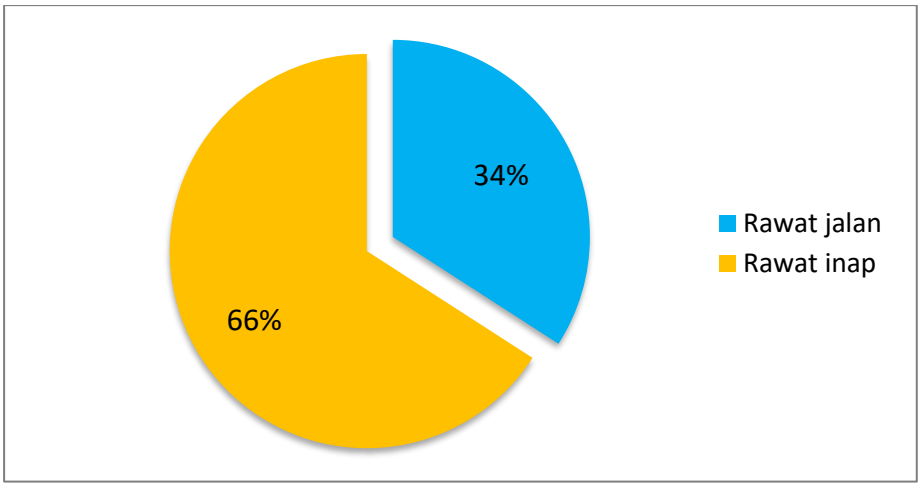
Sumber : Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza, 2018

Berdasarkan grafik tersebut sejak tahun 2011 sampai dengan tahun 2017 jumlah kumulatif kunjungan pasien wajib lapor mengalami peningkatan. Peningkatan ini disebabkan oleh meningkatnya jumlah penyalahguna yang sadar akan kesehatannya, baik secara sukarela, anjuran orang tua maupun akibat putusan pengadilan untuk melakukan wajib lapor dengan tujuan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Grafik diatas menjelaskan bahwa jumlah penyalahguna Napza yang melaporkan

dirinya ke IPWL dan telah direhabilitasi medis sejak tahun 2011 hingga 2017 sebanyak 7.695 orang. Pasien wajib lapor dan rehabilitasi medis pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 24,6% dari tahun sebelumnya.

Dari total 7.695 orang yang datang ke IPWL selama periode tahun 2011-2017, sebanyak 34% yang melakukan rawat inap dan sebanyak 66% yang melakukan rawat jalan seperti pada grafik di bawah ini.

GRAFIK 6.67
RAWAT INAP DAN RAWAT JALAN DI IPWL TAHUN 2011-2017



Sumber : Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza, 2018

Peningkatan rawat jalan dan rawat inap disebabkan karena tingginya kasus pengguna narkotika dan revisi Permenkes No 50 tahun 2015 tentang petunjuk teknis pelaksana wajib lapor dan rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika yang merevisi tentang pembiayaan dan tata laksana pasien sukarela dan pasien terkait perkara hukum.

TABEL 6.5

JUMLAH PENYALAHGUNA NARKOBA DI BALAI BESAR REHABILITASI BNN BERDASARKAN JENIS NARKOBA YANG DIGUNAKAN TAHUN 2012-2016

No	Jenis Narkoba yang Digunakan	Jumlah Penyalahguna Narkoba				
		2012	2013	2014	2015	2016
1	Opiat	320	56	98	70	42
2	Methampetamine	673	304	690	1.110	1.574
3	Amphetamine	546	13	0	0	0
4	THC	341	52	295	481	443
5	Benzodiazepine	218	22	64	93	98
6	Barbiturate	0	0	0	0	0
7	Cocaine	36	1	2	2	1
8	Multiple drug	0	348	7	0	215
9	Cathinone Metilendioksimetamfetamina	0	1	0	0	0
10	(MDMA)	0	0	153	302	225
11	Lainnya	108	0	0	30	61
JUMLAH		**2.242**	**797**	**1.309**	**2.088**	**2.659**

Sumber : Balai Besar Rehabilitasi BNN, Maret 2017

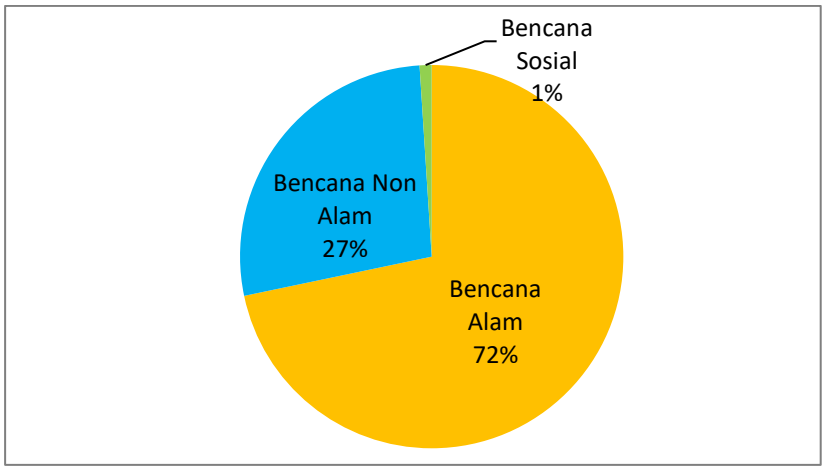
Tabel di atas menggambarkan jenis narkoba yang digunakan oleh penyalahguna di Balai Besar Rehabilitasi BNN selama periode tahun 2012-2016, termasuk 3 jenis narkoba yang paling banyak dikonsumsi antara lain *methamphetamine*, THC, dan MDMA.

F. DAMPAK KESEHATAN AKIBAT BENCANA

Menurut UU no 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, bencana dikategorikan menjadi bencana alam, bencana non alam, dan bencana sosial. Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa banjir, letusan gunung berapi, gempa bumi, tsunami, kekeringan, angin puting beliung, dan tanah langsor. Bencana non alam antara lain kebakaran hutan dan lahan yang disebabkan oleh manusia, kecelakan transportasi, kecelakaan industri, kegagalan teknologi, dan wabah penyakit. Sedangkan bencana sosial yang dimaksud yaitu diantaranya berupa konflik sosial atau kerusuhan sosial dalam masyarakat.

Selama tahun 2017 di Indonesia, dari 2.263 kejadian yang dipantau tercatat 198 di antaranya merupakan kejadian krisis kesehatan akibat bencana maupun potensi bencana. Jumlah ini jauh menurun jika dibandingkan dengan tahun 2016 yang sebesar 661 kejadian. Penurunan ini tidak lepas dari adanya definisi baru untuk krisis kesehatan pada Sistem Informasi Penanggulangan Krisis Kesehatan, di mana harus ada pernyataan kedaruratan oleh kepala daerah atau jumlah populasi terdampak minimal 50 orang dan terdapat korban/pengungsi/faskes rusak.

GAMBAR 6.68
PERSENTASE KEJADIAN BENCANA MENURUT KATEGORI BENCANA DI INDONESIA TAHUN 2017

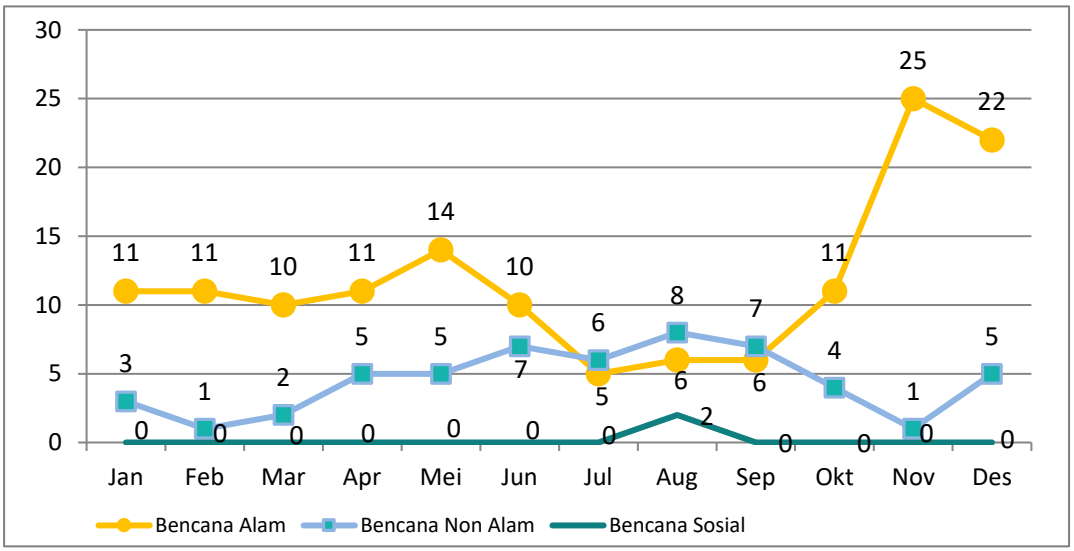


Sumber: Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes 2018

Kejadian krisis kesehatan akibat bencana alam merupakan bencana yang paling sering terjadi di Indonesia pada tahun 2017 dengan persentase 72%. Sisanya, sebanyak 27% merupakan bencana non alam, dan hanya 1% dari kejadian seluruh bencana termasuk ke dalam bencana sosial.

Seperti tahun sebelumnya, pada tahun 2017, banjir merupakan bencana yang paling sering terjadi dan bencana dengan jumlah provinsi yang paling banyak terkena. Frekuensi banjir sebanyak 67 kejadian (33,8%) dan meliputi 22 dari 34 provinsi di Indonesia.

GAMBAR 6.69
JUMLAH KEJADIAN BENCANA MENURUT KATEGORI DAN BULAN TAHUN 2017

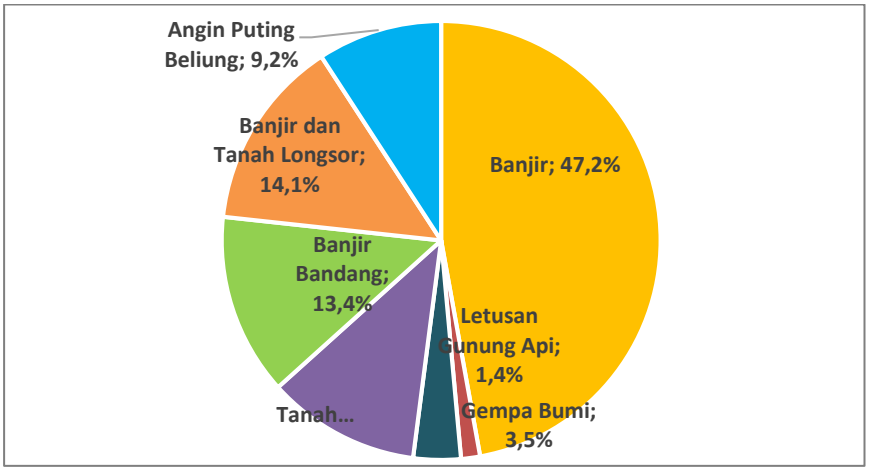


Sumber: Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes 2018

Pada grafik di atas dapat dilihat bahwa jumlah bencana alam tertinggi terjadi pada bulan November yang sebagian besarnya adalah kejadian banjir. Hal itu terjadi karena tingginya curah hujan

pada akhir tahun. Sedangkan jumlah bencana non alam tertinggi di bulan Agustus yang sebagian besarnya adalah kebakaran. Sedangkan bencana sosial hanya terjadi pada bulan Agustus. Secara keseluruhan, jumlah bencana terbanyak terjadi di bulan Desember dan terendah di bulan Juli.

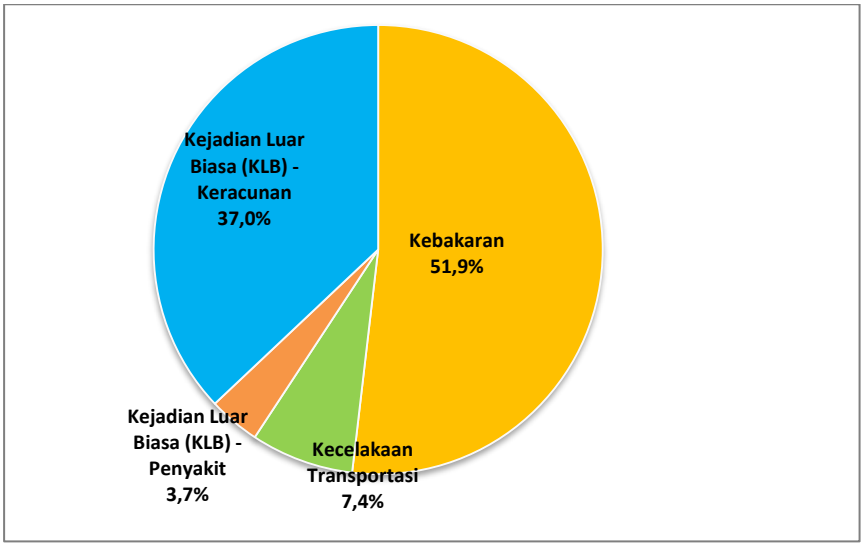
GAMBAR 6.70
PERSENTASE KEJADIAN BENCANA ALAM DI INDONESIA
TAHUN 2016



Sumber: Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes 2018

Pada tahun 2017, hampir separuh bencana alam yang paling sering terjadi di Indonesia yaitu bencana banjir (47,2%), diikuti oleh banjir bandang (13,4%), dan tanah longsor (11,3%). Sedangkan bencana tsunami, kekeringan, dan gelombang pasang/badai tidak terjadi selama tahun 2017. Dibandingkan dengan tahun 2016, banjir masih menjadi bencana alam yang paling sering terjadi.

GAMBAR 6.71
PERSENTASE KEJADIAN BENCANA NON ALAM DI INDONESIA
TAHUN 2017

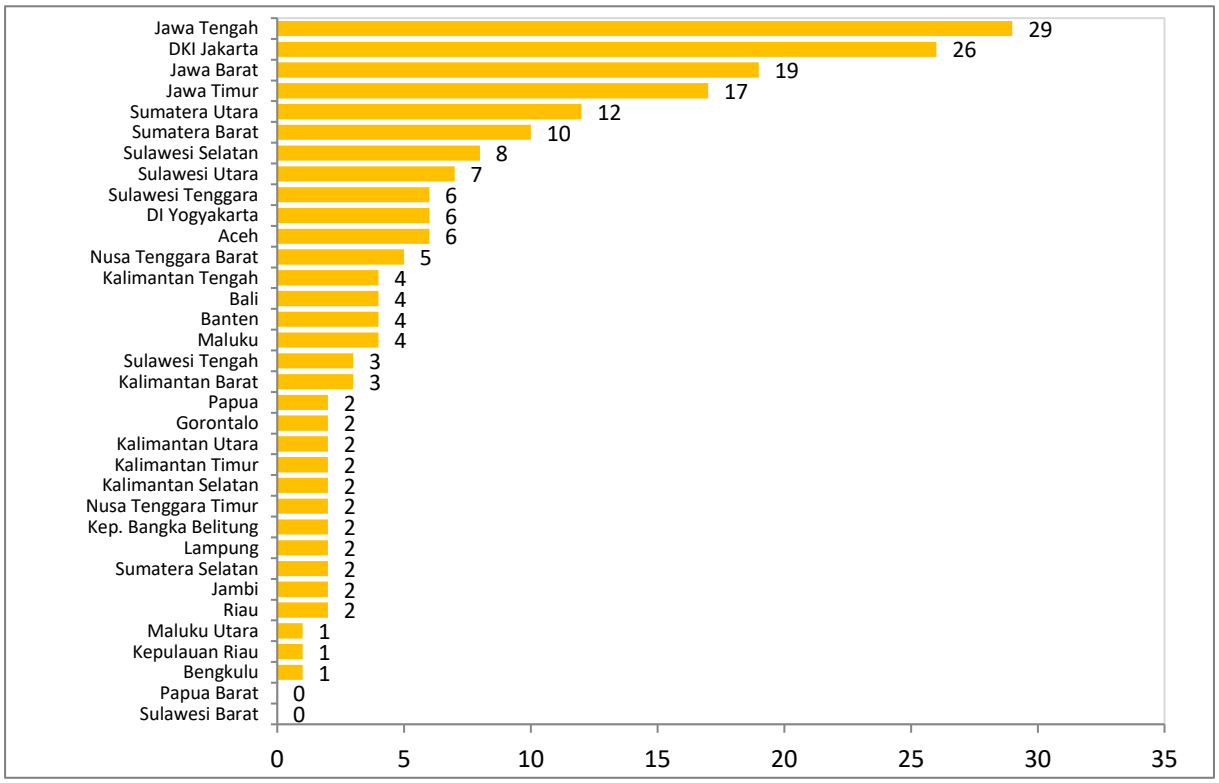


Sumber: Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes 2018

Bencana non alam yang paling sering terjadi di Indonesia pada tahun 2017 yaitu kebakaran hingga mencapai 51,9% dari total bencana non alam dan diikuti oleh KLB-keracunan sebesar 37%. Dibandingkan tahun 2016, KLB-keracunan masih konsisten masuk sebagai 5 besar bencana yang paling banyak menimbulkan krisis kesehatan terbanyak .

Sedangkan bencana sosial hanya terjadi 2 kali selama tahun 2017 yang keduanya berupa konflik sosial atau kerusuhan sosial. Seperti halnya tahun 2016, bencana sosial termasuk paling jarang terjadi dibandingkan jenis bencana lainnya.

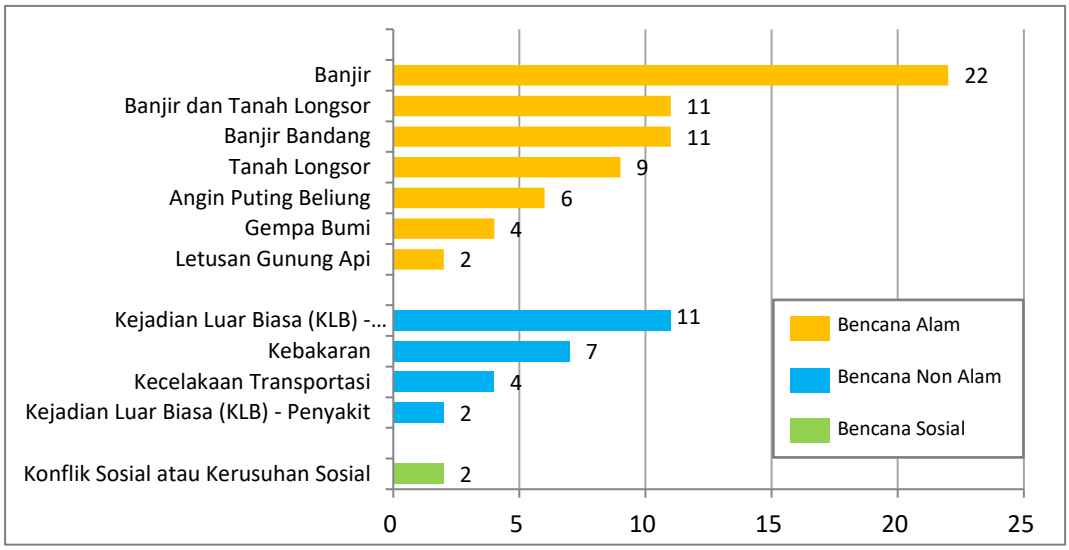
GAMBAR 6.72
JUMLAH KEJADIAN BENCANA MENURUT PROVINSI
TAHUN 2017



Sumber: Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes 2018

Dari 34 provinsi di Indonesia, Jawa Tengah merupakan provinsi yang terbanyak mengalami kejadian bencana di tahun 2017, yakni sebanyak 29 kejadian diikuti provinsi DKI Jakarta dengan 26 kejadian dan Jawa Barat dengan 19 kejadian bencana. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya ketiga provinsi tersebut masih konsisten termasuk 5 besar provinsi dengan kejadian krisis kesehatan terbanyak. Tidak ada satu pun kejadian bencana yang menimbulkan masalah kesehatan di Papua Barat dan Sulawesi Barat selama tahun 2017.

GAMBAR 6.73
JUMLAH PROVINSI TERKENA BENCANA MENURUT JENIS BENCANA
TAHUN 2017



Sumber: Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes 2018

Bencana alam dengan jumlah provinsi paling banyak terkena yaitu bencana banjir sebanyak 22 provinsi atau dua pertiga dari seluruh provinsi di Indonesia, sedangkan bencana non alam terbanyak yaitu KLB Keracunan yang terjadi di 11 provinsi.

TABEL 6.6
JUMLAH KEJADIAN BENCANA DAN JUMLAH KORBAN YANG DITIMBULKAN
TAHUN 2017

No.	Jenis Bencana	Frekuensi	Jumlah Provinsi	Meninggal	Luka Berat/ Rawat Inap	Luka Ringan/ Rawat Jalan	Pengungsi
1	Banjir	67	22	6	13	1.208	41.022
2	Letusan Gunung Api	2	2	71	1.240	55.742	157.323
3	Gempa Bumi	5	4	4	29	276	900
4	Gempa Bumi dan Tsunami	0	0	0	0	0	0
5	Tanah Longsor	16	9	16	11	2	5.946
6	Banjir Bandang	19	11	23	8	260	968
7	Kekeringan	0	0	0	0	0	0
8	Angin Puting Beliung	13	6	0	5	73	216
9	Gelombang Pasang/Badai	0	0	0	0	0	0
10	Banjir dan Tanah Longsor	20	11	49	21	4.628	31.967
	Jumlah Bencana Alam	*142*	*31*	*169*	*1.327*	*62.189*	*238.342*
11	Kebakaran	28	7	1	9	39	5.101
12	Kebakaran Hutan dan Lahan	0	0	0	0	0	0
13	Kecelakaan Transportasi	4	4	14	2	3	0
14	Kecelakaan Industri	0	0	0	0	0	0
15	Kejadian Luar Biasa (KLB) - Penyakit	2	2	2	94	38	0
16	Kejadian Luar Biasa (KLB) - Keracunan	20	11	12	870	1.236	0
17	Gagal Teknologi	0	0	0	0	0	0
18	Wabah Penyakit (Epidemi	0	0	0	0	0	0
	Jumlah Bencana Non Alam	*54*	*18*	*29*	*975*	*1.316*	*5.101*
19	Konflik Sosial atau Kerusuhan Sosial	2	2	0	12	73	248
20	Aksi Teror dan Sabotase	0	0	0	0	0	0
	Jumlah Bencana Sosial	*2*	*2*	*0*	*12*	*73*	*248*
	Indonesia	**198**	**32**	**198**	**2.314**	**63.578**	**243.691**

Sumber: Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes 2018

Walaupun frekuensi kejadiannya paling rendah, namun letusan gunung berapi memberi dampak korban yang paling besar baik korban meninggal, luka berat/rawat inap, luka ringan/rawat jalan maupun pengungsi. Dengan 2 kali kejadian memberi dampak 71 korban meninggal, 1.240 luka berat/rawat inap, 55.742 luka ringan/rawat jalan, dan 157.323 pengungsi. Ini tidak lepas adanya bencana besar pada tahun 2017 yaitu Erupsi gunung Agung di Provinsi Bali. Korban meninggal maupun rawat inap dan rawat jalan saat erupsi merupakan korban tidak lansung yaitu pengungsi yang meninggal atau dirawat inap/rawat jalan. Korban meninggal paling banyak akibat penyakit-penyakit kronis seperti Diabetes Melitus, Stroke, penyakit jantung dan sebagainya.

G. PELAYANAN KESEHATAN HAJI

Indonesia merupakan negara dengan jumlah jemaah haji terbesar di dunia. Jumlah jemaah haji Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 221.000 orang terdiri dari 204.000 jemaah regular dan 17.000 jemaah PIHK / ONH Plus.

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 kabupaten.

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.

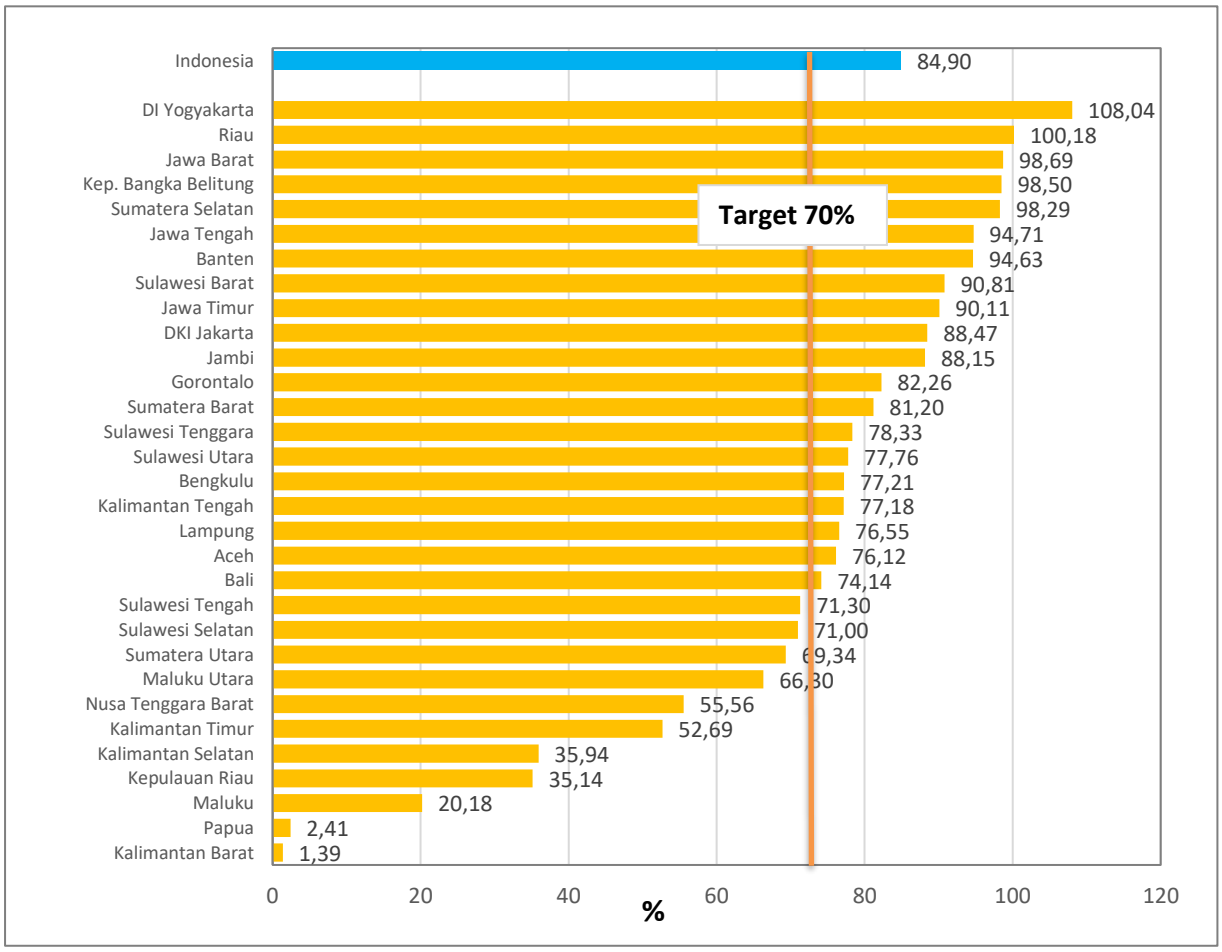
Jemaah Haji selama menjalankan ibadah haji mendapat pendampingan petugas kesehatan yang menyertai di kelompok terbang (kloter) terdiri dari petugas 1 dokter dan 2 para medis serta petugas non kloter kesehatan atau Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) Arab Saudi. Pada tahun 2017, petugas kesehatan haji Indonesia di Arab Saudi terdiri dari Tim Promotif dan Preventif (TPP), Tim Gerak Cepat (TGC), Tim Kuratif dan Rehabilitatif (TKR) dan Tenaga Pendamping Kesehatan (TPK).

1. Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Haji

Pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji sudah dimulai pada awal tahun 2017. Data hasil kegiatan tersebut kemudian diinput ke aplikasi Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Bidang Kesehatan (Siskohatkes). Indikator penyelenggaraan kesehatan haji adalah cakupan hasil pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji yang diinput kedalam Siskohatkes 3 (tiga) bulan sebelum operasional haji. Karena pemberangkatan kloter pertama musim haji tahun 2017 jatuh pada tanggal 27 Juli 2017, maka Indikator tersebut harus sudah tercapai pada tanggal 27 Juni 2017, dengan target

sebesar 70%. Sedangkan hasil cakupan yang dicapai pada tahun 2017 secara nasional adalah 84,90 % atau 173.186 pemeriksaan, dan telah mencapai target yang ditentukan. Provinsi dengan capaian tertinggi adalah DI Yogyakarta (108,04%) dan terendah Papua Barat dan NTT. Capaian hasil pemeriksaan pertama jemaah haji berdasarkan tempat pemeriksaan adalah sebagai berikut.

GAMBAR 6.74
CAPAIAN PEMERIKSAAN PERTAMA JEMAAH HAJI
MENURUT PROVINSI TEMPAT PEMERIKSAAN TAHUN 2017



Sumber: Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2018

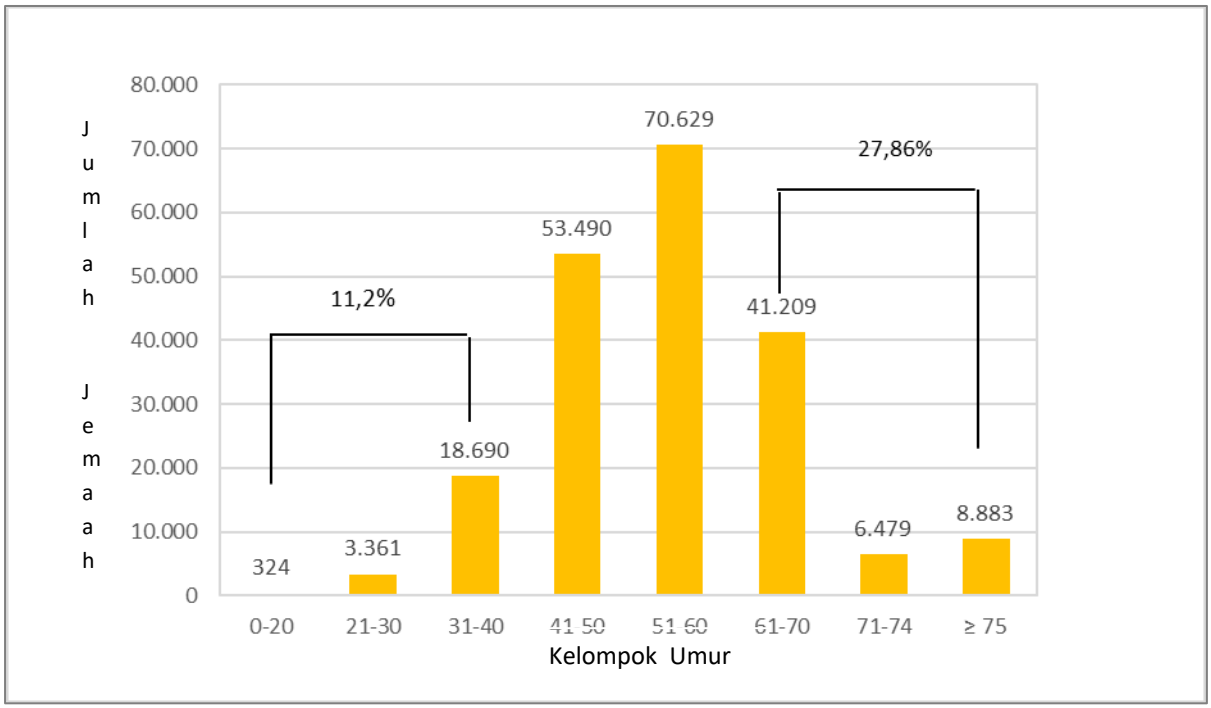
Dibandingkan tahun 2016, terjadi peningkatan cakupan pemeriksaan pertama jemaah haji sebesar 19% yang dapat dilaksanakan dengan membangun kemitraan dan kerja sama dengan lintas sektor terkait serta dilaksanakan sejak awal Januari 2017. Untuk Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Papua Barat data belum tersedia.

2. Kondisi Jemaah Haji Indonesia

Jemaah haji Indonesia tahun 2017 terdiri dari perempuan sebesar 56% dan laki-laki sebesar 44%. Jumlah ini adalah jumlah di luar petugas haji.

Menurut kelompok umur, proporsi kelompok umur ≥61 tahun sebesar 27,86%, sedangkan proporsi terbesar adalah kelompok umur 51-60 tahun, yaitu sebesar 34,79 % seperti ditampilkan pada gambar berikut.

GAMBAR 6.75
JEMAAH HAJI INDONESIA MENURUT KELOMPOK UMUR
TAHUN 2017

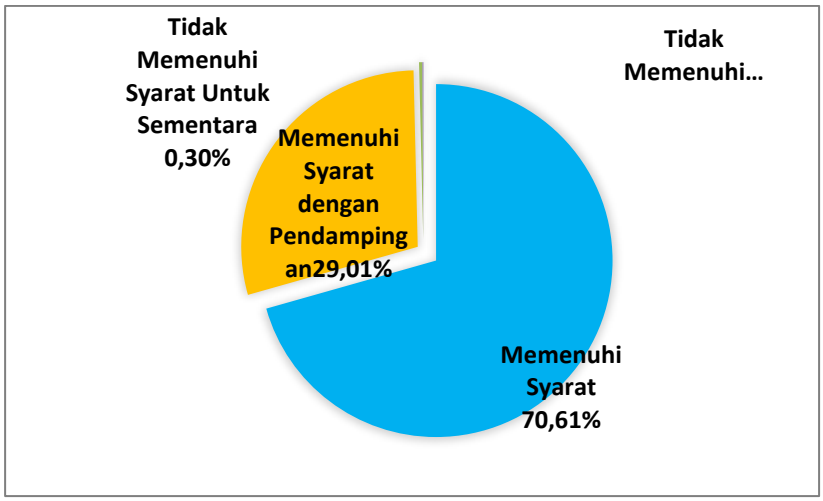


Sumber: Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2017

Hasil pemeriksaan kesehatan didapatkan jemaah haji dengan risiko tinggi cukup besar yaitu sebanyak 128.666 orang (63,4%), terdiri dari umur >60 tahun sebanyak 10.608 orang, umur <60 tahun dengan penyakit sebanyak 63.440 orang dan usia >60 tahun dengan penyakit sebanyak 54.618 orang.

Hasil pemeriksaan kesehatan haji, selain menghasilkan informasi status kesehatan (risiko tinggi/ non risiko tinggi) juga menghasilkan informasi status *istithaah* (kemampuan) kesehatan haji. Status *istithaah* kesehatan haji dikelompokkan menjadi 4 kategori. Jemaah haji tahun 2017 yang memenuhi syarat *istithaah* kesehatan jemaah haji sebesar 70,61%, memenuhi syarat dengan pendampingan sebesar 29,01%, tidak memenuhi syarat sementara sebesar 0,30%, dan tidak memenuhi syarat sebesar 0,08%. Status tersebut membantu untuk menyusun pendekatan pembinaan dan kebutuhan sumber daya yang tepat. Penetapan status *istithaah* kesehatan jemaah haji merupakan tahap penting sebagai dasar pemberian/pengawasan intervensi yang diberikan mulai masa tunggu sampai dengan pelaksanaan ibadah haji.

GAMBAR 6.76
PROPORSI STATUS ISTITHAAH KESEHATAN JEMAAH HAJI INDONESIA
TAHUN 2017



Sumber: Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2017

3. Rawat Jalan, Rujukan, dan Jemaah Wafat

Jemaah haji yang mendapatkan rawat jalan kloter sejumlah 282.852 kunjungan. Kunjungan penyakit terbanyak adalah *acute nasopharyngitis (common cold)* sebesar 19%. Data penyakit terbanyak rawat jalan dapat dilihat pada lampiran 6.41.

Sedangkan pelayanan kesehatan rujukan adalah sebagai berikut.

TABEL 6.7
PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN JEMAAH HAJI INDONESIA DI ARAB SAUDI
TAHUN 2017

No	Tempat Rujukan	Daerah Kerja					Total
		Madinah	Makkah	Airport	Arafah	Mina	
1	Sektor/Pos Maktab	212	633	-	248	379	1.472
2	Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI)	682	1.598	-	260	320	2.860
3	Rumah Sakit Arab Saudi (RSAS)	494	758	36	29	123	1.440
TOTAL		**1.388**	**2.989**	**36**	**537**	**822**	**5.772**

Sumber: Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2017

Jumlah jemaah haji reguler yang wafat di Arab Saudi sebanyak 658 orang dan jemaah dari PIHK (Penyelenggara Ibadah Haji Khusus) sebanyak 25 orang. Angka ini meningkat signifikan dibandingkan tahun 2016 dengan jumlah jemaah wafat sebanyak 342 orang. Penyebab terbanyak adalah *cardiovascular diseases* (49%) diikuti *respiratory diseases* (31%). Jumlah jemaah wafat akibat sengatan panas (*heat stroke*) meningkat dari 2 orang pada tahun 2016 menjadi 25 orang pada tahun 2017. Jumlah jemaah haji yang wafat terbanyak berdasarkan waktu pelaksanaan haji adalah pada fase Pasca Armina yaitu 357 jemaah (54,26%) sedangkan jumlah jemaah haji yang wafat pada saat Armina berjumlah 161 jemaah (24,47%). Data jemaah haji wafat dapat dilihat pada Lampiran 6.42.

***

VII.

KESEHATAN LINGKUNGAN

VII. Kesehatan Lingkungan

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019, kebijakan dalam pembangunan kesehatan lingkungan telah mendapat perhatian khusus. Hal ini tertuang dalam dokumen resmi RPJMN tahun 2015-2019, dimana Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional harus berwawasan lingkungan, sesuai dengan tujuan pembangunan berkelanjutan dunia atau *Suistanable Development Goals (SDGs)*. Beberapa target/tujuan *SDG*s yang terkait dengan lingkungan diantaranya tujuan 6 yaitu menjamin ketersediaan dan manajemen air dan sanitasi secara berkelanjutan dan tujuan 13 yaitu mengambil tindakan segera untuk memerangi perubahan iklim dan dampaknya. Di dalam RPJMN ditekankan strategi peningkatan mutu kesehatan lingkungan dan strategi peningkatan kesehatan lingkungan serta akses terhadap air minum dan sanitasi yang layak dan perilaku hidup bersih dan sehat (*higiene*) untuk mewujudkan kebijakan meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan. Program Lingkungan Sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan untuk menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menyatakan bahwa kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Sedangkan menurut WHO, kesehatan lingkungan meliputi seluruh faktor fisik, kimia, dan biologi dari luar tubuh manusia dan segala faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia. Kondisi dan kontrol dari kesehatan lingkungan berpotensial untuk mempengaruhi kesehatan.

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, di antaranya limbah (cair, padat, dan gas), sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan, vektor penyakit, zat kimia berbahaya, kebisingan yang melebihi ambang batas, radiasi, air yang tercemar, udara yang tercemar, dan makanan yang terkontaminasi.

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 yang meliputi: air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit.

Pencapaian tujuan penyehatan lingkungan merupakan akumulasi berbagai pelaksanaan kegiatan dari berbagai lintas sektor, peran swasta dan masyarakat dimana pengelolaan kesehatan

lingkungan merupakan penanganan yang paling kompleks, kegiatan tersebut sangat berkaitan antara satu dengan yang lainnya yaitu dari hulu berbagai lintas sektor ikut serta berperan (Perindustrian, Lingkungan Hidup, Pertanian, Pekerjaan Umum- Perumahan Rakyat, dll) baik kebijakan dan pembangunan fisik. Kementerian Kesehatan sendiri terfokus kepada hilirnya yaitu pengelolaan dampak kesehatan.

A. SANITASI TOTAL BERBASIS 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* melalui berbagai program yang dilakukan oleh pemerintah bersama NGO (*Non-Governmental Organization*), maka pendekatan CLTS selanjutnya dikembangkan dengan menambahkan 4 (empat) pilar perubahan perilaku lainnya yang dinamakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), selanjutnya Pemerintah menetapkan STBM menjadi kebijakan nasional pada tahun 2008. Pendekatan STBM terbukti telah mampu mempercepat akses sanitasi di Indonesia. 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:

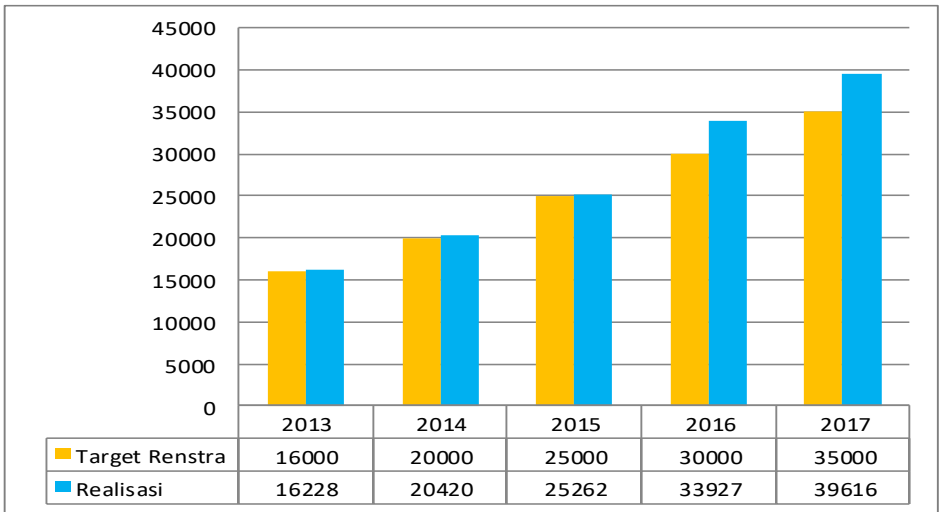
1. Penciptaan lingkungan yang kondusif (*enabling environment*);
2. Peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*);
3. Peningkatan penyediaan akses sanitasi (*supply improvement*);

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).

Data dari Profil Nasional STBM sampai awal tahun 2018, dari seluruh total 9.825 puskesmas di Indonesia per Desember tahun 2017, sebanyak 8.584 Puskesmas (87,36%) sudah menjalankan program STBM, dan memiliki sumber daya manusia kesehatan khususnya sanitarian sebanyak 8.760 orang, 1.976 orang (22,56%) diantaranya merupakan sanitarian terlatih, dengan 81% fasilitator STBM aktif.

GAMBAR 7.1
CAPAIAN DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT TAHUN 2013-2017



	2013	2014	2015	2016	2017
Target Renstra	16000	20000	25000	30000	35000
Realisasi	16228	20420	25262	33927	39616

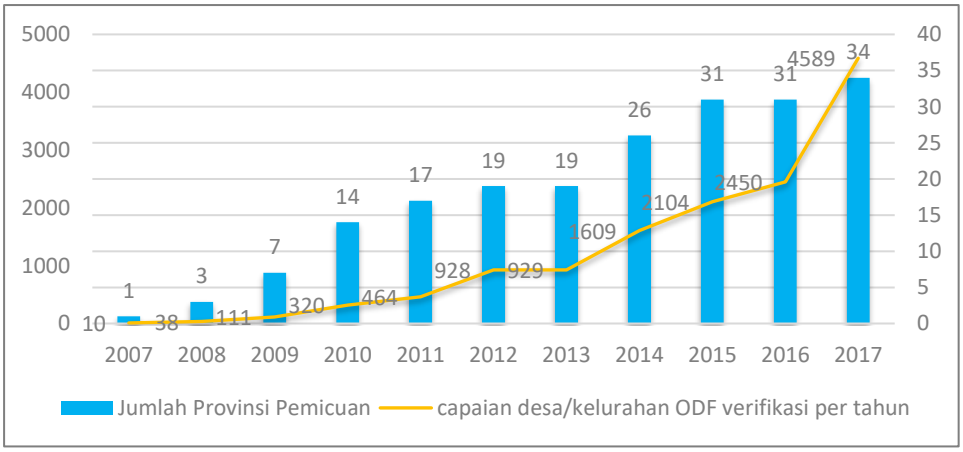
Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 137 Tahun 2017 jumlah seluruh desa/kelurahan di Indonesia pada tahun 2017 adalah 83.436, sebanyak 77.045 desa/kelurahan yang telah mengentri datanya, jumlah desa/kelurahan yang telah melaksanakan STBM mencapai 39.616 desa/kelurahan, angka ini telah melebihi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan

tahun 2017 yaitu 35.000 desa/kelurahan. Tren capaian total desa/kelurahan yang melaksanakan STBM periode dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 selalu melebihi target Renstra yang ditetapkan setiap tahunnya, secara rinci kenaikan realisasi dapat dilihat pada Gambar 7.1.

Untuk memperkuat pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam penyelenggaraan STBM maka pemerintah perlu melakukan pendekatan melalui proses pemberdayaan masyarakat, khususnya dalam melakukan pemicuan STBM di komunitas. Pemicuan STBM adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku hygiene 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 higienis dan layak. Kegiatan pemicuan dilakukan secara bertahap, yang terdiri dari tiga kegiatan utama yaitu kegiatan pra-pemicuan, saat pemicuan dan pasca pemicuan.

GAMBAR 7.2
JUMLAH PROVINSI PEMICUAN DAN CAPAIAN DESA/KELURAHAN SBS VERIFIKASI PER TAHUN 2007-2017



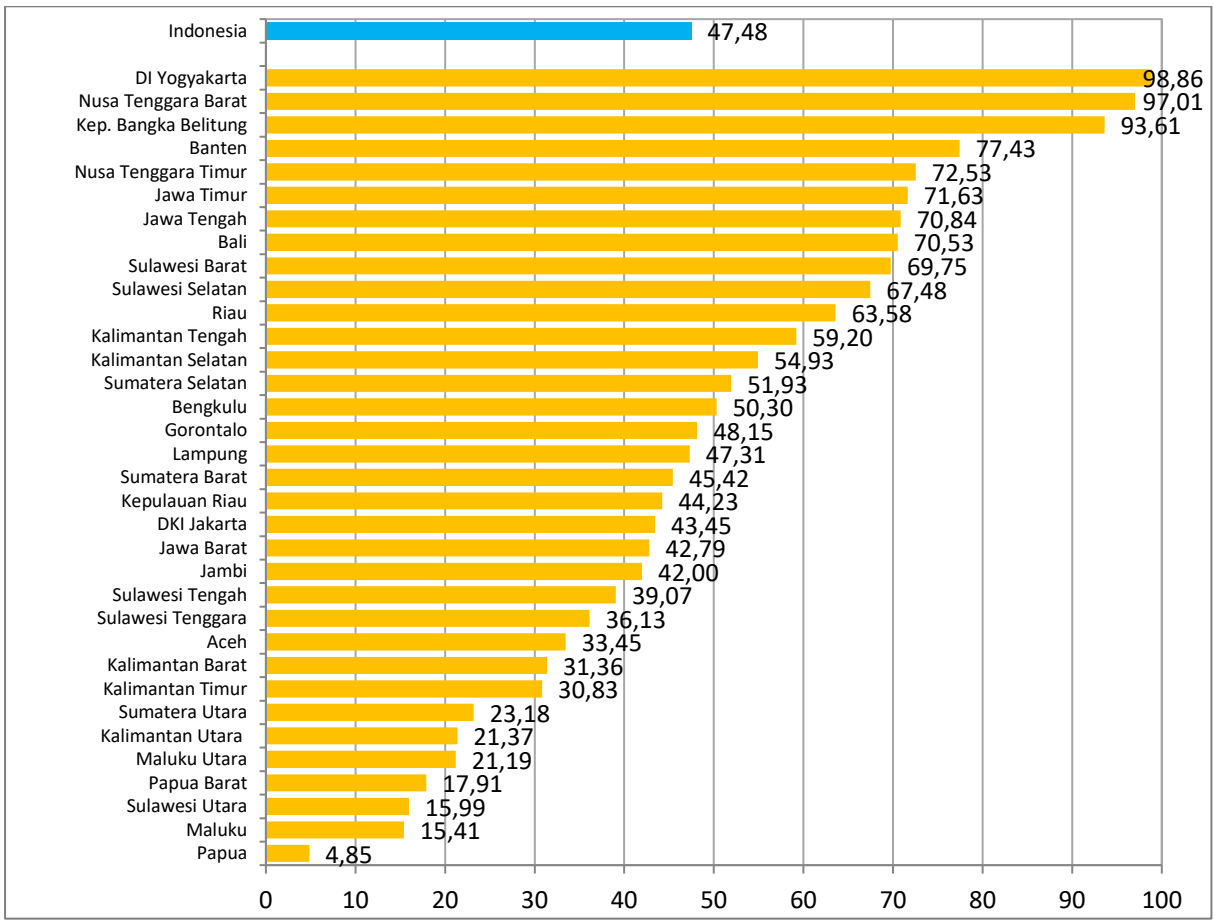
Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat,
diolah oleh Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018

Persentase desa/kelurahan dengan STBM tahun sudah mencapai 47,48% dari total jumlah desa/kelurahan, sedangkan persentase desa/kelurahan dengan SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan) atau *ODF* (*Open Defecation Free*) yang sudah terverifikasi secara kumulatif mencapai 14.020 desa/kelurahan atau 35,39% dari 39.616 desa/kelurahan dengan STBM (http://stbm-indonesia.org, Mei 2018).

Dalam rangka mendukung pencapaian target RPJMN termasuk *Universal Access* 2019, pada akhir tahun 2019 harus tercapai 100% desa/kelurahan melaksanakan STBM, dan 50% desa/kelurahan STBM harus mencapai SBS/*ODF* yang terverifikasi. SBS Verifikasi adalah kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit dan sudah dipastikan melalui proses verifikasi. Kegiatan pemicuan SBS/*ODF* di ujicoba pada tahun 2002 di 2 Provinsi yaitu Maluku Utara dan Jawa Barat, dan rutin dilakukan sejak tahun 2007. Masing-masing Provinsi diberi kewenangan menentukan target maksimal per tahun untuk Desa/Kelurahan melaksanakan STBM dan Desa/Kelurahan SBS Verikasi dalam mendukung capaian target Nasional. Gambar 7.2 menunjukkan tren peningkatan jumlah provinsi dengan pemicuan STBM khususnya pilar 1 yaitu SBS serta capaian desa/kelurahan SBS/ODF verifikasi di provinsi pemicuan per

tahun, dalam 10 tahun terakhir. Pada tahun 2017 kegiatan pemicuan sudah menyeluruh ke 34 provinsi, capaian meningkat tiap tahun dan naik secara signifikan pada tahun 2015-2017.

GAMBAR 7.3
PERSENTASE DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT TAHUN 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Gambar 7.3 menjelaskan rata-rata capaian nasional desa/kelurahan yang melaksanakan STBM tahun 2017 adalah 47,48% meningkat dari rata-rata capaian tahun 2016 yaitu 42,24%, pada tahun 2015 desa/kelurahan yang melaksanakan STBM sebesar 32,91% kenaikan signifikan terjadi pada tahun 2016 menjadi 42,24%, dan pada tahun 2017 menjadi 47,48% tidak setinggi kenaikan pada tahun 2016 karena jumlah sasaran (desa/kelurahan) juga bertambah berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri yang terbaru (Permendagri Nomor 137 Tahun 2017) terkait jumlah desa dan kelurahan di seluruh Indonesia. Provinsi dengan persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM tertinggi adalah DI Yogyakarta (98,86%), Nusa Tenggara Barat (97,01%), dan Kep. Bangka Belitung (93,61%). Sedangkan provinsi dengan persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM terendah adalah Papua (4,85%), Maluku (15,41%) dan Sulawesi Utara (15,99%). Dilihat dari jumlah kelurahan/Desa, 5 (lima) provinsi dengan realisasi desa/kelurahan yang melaksanakan STBM tertinggi yaitu Jawa Timur (6.089 desa/kelurahan), Jawa Tengah (6.063 desa/kelurahan), Jawa Barat (2.549 desa/kelurahan), Nusa Tenggara Timur (2.432 desa/kelurahan), dan Aceh (2.173 desa/kelurahan). Sedangkan Rincian lengkap tentang jumlah persentase desa yang melaksanakan STBM tahun 2015-2017 dapat dilihat pada Lampiran 7.1.

Provinsi D.I Yogyakarta tahun 2016 dan 2017 menempati peringkat pertama secara nasional menurut persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM, capaian kemajuan tersebut diperoleh karena adanya upaya dan semangat warga DI Yogyakarta serta dukungan dari pemerintah setempat untuk terlepas dari BABS serta mewujudkan keberhasilan STBM, hal ini dibuktikan dengan adanya Deklarasi Program Kecamatan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) di 24 Kecamatan yang tersebar di Kota Yogyakarta (12 kecamatan), Kabupaten Gunung kidul (5 kecamatan), Kabupaten Sleman (1 kecamatan) dan Kabupaten Bantul (6 kecamatan). Deklarasi ini yang diselenggarakan bertepatan dengan peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) pada 19 November 2015. Pada tanggal 13 September 2017 Pemerintah kota Yogyakarta juga telah mendeklarasikan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Bertempat di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dihadiri oleh 45 Kelurahan dan 14 Kecamatan, penguatan perilaku hidup sehat dan pencegahan penyakit berbasis masyarakat serta terwujudnya Yogya Kota Sehat 2019 melatarbelakangi deklarasi ini.

Pada tahun 2017 Provinsi Nusa Tenggara Barat menempati masih peringkat kedua secara nasional menurut persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM, capaian itu diperoleh karena adanya dukungan dari pemerintah daerah salah satunya adalah ditebitkan Peraturan Gubernur Provinsi NTB Nomor 9 Tahun 2013 tentang Gerakan tidak buang air besar sembarangan/Buang Air Besar Sembarangan *NO* (BAS*NO*) yang dilengkapi dengan adanya sanksi bagi siapa yang melanggarnya, gerakan ini mulai dilaksanakan pada tahun 2010. Gerakan BASNO menjadikan Provinsi Nusa Tenggara Barat sebagai salah satu daerah yang memberikan inovasi dan inspirasi bagi daerah lain dalam upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Dalam rangka memelihara dan meningkatkan komitmen masyarakat yang melaksanakan gerakan BASNO, Pemerintah Provinsi NTB memberikan *reward* kepada Desa, Kecamatan dan Kabupaten/Kota yang telah mencapai status SBS/ODF dengan persyaratan yang dibuktikan dengan (1) Lulus verifikasi desa/dusun, (2) Data status SBS/ODF ter *update* pada progres sistem pemantauan *SMS Gateway* website stbm-indonesia.org, dan (3) mengajukan proposal penggunaan dana BASNO kepada Gubernur NTB. Dana BASNO merupakan bantuan pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat kepada pemerintah Desa, Kecamatan dan Kabupaten/kota utamanya untuk kegiatan operasional Pemerintahan Desa dalam bidang kesehatan yang bersifat promotif dan preventif dalam pencapaian target RPJMD tahun 2019.

Sejak ditetapkan sebagai kebijakan nasional pada tahun 2008, pendekatan STBM dirasakan cukup efektif dari sisi anggaran salah satunya Provinsi Jawa Timur yang masih menjadi provinsi dengan desa/kelurahan STBM paling banyak pada tahun 2017 yaitu mencapai 6.089 dari 8.501 desa/kelurahan, hal ini terjadi karena berbagai dukungan pemerintah daerah seperti diterbitkannya Surat Edaran Gubernur Jawa Timur No. 440/11841/031/2013 tanggal 21 Juni 2013 tentang Pelaksanaan Program STBM yang ditindaklanjuti dengan instruksi Bupati se-provinsi Jawa Timur, adanya kecukupan alokasi anggaran, bersinergi dengan lintas sektor, lintas program serta mitra terkait termasuk lembaga swadaya masyarakat serta perguruan tinggi, terbangunnya komitmen di tingkat kabupaten/kota untuk menindaklanjuti kebijakan dan komitmen di tingkat provinsi, sosialisasi yang intensif tentang STBM termasuk jamban murah melalui kegiatan wirausaha sanitasi, melakukan monitoring dan evaluasi secara ketat dan terus menerus, serta melaksanakan kegiatan yang memiliki daya ungkit besar misalnya gotong royong.

Dalam upaya pencapaian target *Universal Access* 2019 ini masih ada beberapa kendala yang dihadapi diantaranya adalah proses peningkatan perubahan perilaku cenderung membutuhkan waktu yang relatif lama dan masalah kecukupan pendampingan petugas kepada masyarakat untuk

menerapkan perilaku yang lebih sehat dalam kehidupan sehari-hari secara berkesinambungan. Adanya disparitas capaian desa/kelurahan melaksanakan STBM sebagai akibat dari belum semua puskesmas dan petugas yang terkait melaporkan hasil kegiatannya. Untuk mengatasi kendala ini, ada beberapa langkah yang dapat dilakukan seperti melakukan advokasi dan sosialisasi secara terpadu bersama lintas program/sektor serta mitra terkait (Promkes, Poltekkes, Bappenas, Kemendagri, Kemen PU) dalam rangka internalisasi program di provinsi/kabupaten/kota, meningkatkan dan memperkuat strategi Kemitraan Pemerintah - Swasta (KPS) dalam rangka efektivitas intervensi kegiatan serta peningkatan dan penguatan sistem monitoring dan evaluasi STBM menggunakan sistem monev berbasis *website, SMS gateway* dan STBM-SMART dalam skala nasional. Kemajuan akses sanitasi dapat dipantau secara online dan *real time* melalui sistem monev STBM berbasis *website* (www.stbm-indonesia.org/monev/) dan STBM-SMART.

B. TATANAN KAWASAN SEHAT

Kawasan Sehat adalah suatu kondisi wilayah yang bersih, nyaman, aman dan sehat bagi pekerja dan masyarakat, melalui peningkatan suatu kawasan potensial dengan kegiatan yang terintegrasi dan disepakati masyarakat, kelompok usaha dan pemerintah daerah. Tatanan Kawasan Sehat merupakan salah satu indikator pelaksanaan kegiatan penyehatan lingkungan dalam Renstra 2015-2019. Dalam Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 dan Nomor 1138/Menkes/PB/VIII/2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat. Kabupaten/Kota Sehat (KKS) adalah suatu kondisi kabupaten/kota yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni penduduk, yang dicapai melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dengan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah daerah.

Tatanan Kabupaten/kota sehat dikelompokkan berdasarkan kawasan dan permasalahan khusus, terdiri dari:

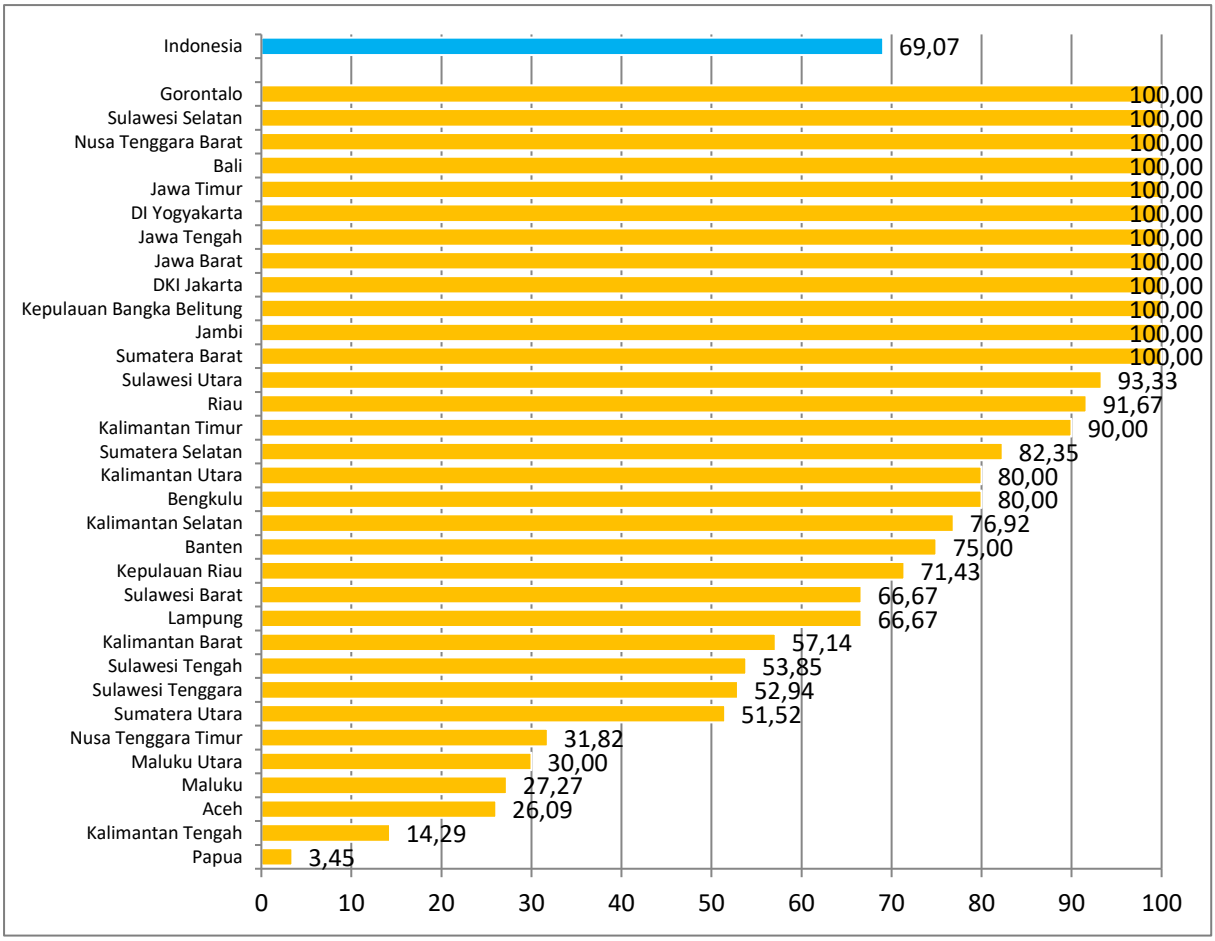
1. kawasan permukiman, sarana, dan prasarana umum,
2. kawasan sarana lalu lintas tertib dan pelayanan transportasi,
3. kawasan pertambangan sehat,
4. kawasan hutan sehat,
5. kawasan industri dan perkantoran sehat,
6. kawasan pariwisata sehat,
7. ketahanan pangan dan gizi,
8. kehidupan masyarakat yang mandiri,
9. kehidupan sosial yang sehat.

Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat adalah juga merupakan pelaksanaan berbagai kegiatan dalam mewujudkan kabupaten/kota sehat berbasis masyarakat yang berkesinambungan, melalui forum yang difasilitasi oleh pemerintah kabupaten/kota. Kabupaten/kota yang menyelenggarakan kawasan sehat adalah kabupaten/kota yang menyelenggarakan pendekatan Kabupaten/Kota Sehat dengan membentuk Tim Pembina dan Forum Kabupaten/Kota Sehat yang menerapkan minimal 2 Tatanan dari 9 Pengelompokan Tatanan Kawasan Sehat.

Dalam periode dua tahun sekali Kabupaten/kota sehat yang memenuhi kriteria akan diberikan Penghargaan Kabupaten/Kota Sehat (Swasti Saba). Seleksi penghargaan ini dilakukan oleh Gubernur

yang pelaksanaannya dilakukan oleh Tim Pembina Provinsi yang anggotanya terdiri dari unsur pemerintah daerah provinsi, dan instansi terkait. Tim Pembina sebagaimana dimaksud ditetapkan dengan Keputusan Gubernur, secara teknis penilaian Kabupaten/kota sehat dapat dievaluasi oleh Tim Pembina pusat, sesuai dengan perkembangan penyelenggaraan Kabupaten/kota sehat. Penghargaan ini terdiri dari 3 kategori, yaitu penghargaan Padapa diberikan kepada kabupaten/kota pada taraf pemantapan, Wiwerda untuk taraf pembinaan, dan Wistara untuk taraf pengembangan.

GAMBAR 7.4
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA PENYELENGGARA TATANAN KAWASAN SEHAT
TAHUN 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Pada tahun 2017, dari total 514 jumlah kabupaten/kota di Indonesia yang telah menyelenggarakan program KKS sebanyak 355 kabupaten/kota, sama dengan tahun sebelumnya angka ini belum mencapai target Renstra tahun 2017 sebanyak 366 kabupaten/kota hal ini diperkirakan karena keterbatasan sumber daya (tenaga, anggaran, tempat/kantor sekretariat) untuk membentuk forum KKS yang mana keberadaan forum merupakan salah satu syarat penyelenggaraan kab/kota sehat. Gambar 7.4 menunjukkan provinsi yang seluruh kabupaten/kotanya telah mencapai KKS 100% sebanyak 12 (dua belas) provinsi yaitu Gorontalo, Sulawesi Selatan, NTB, Bali, Jawa Timur, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Barat, DKI Jakarta, Kep. Bangka Belitung, Jambi, dan Sumatera Barat. Terdapat satu provinsi yang kabupaten/kotanya belum menyelenggarakan Tatanan Kawasan Sehat

yaitu Papua Barat. Hal tersebut juga disebabkan karena keterbatasan sumber daya (tenaga, anggaran, tempat/kantor sekretariat) untuk membentuk forum KKS yang mana keberadaan forum merupakan salah satu syarat penyelenggaraan kabupaten/kota sehat. Rincian lengkap tentang jumlah kabupaten/kota penyelenggara Tatanan Kawasan Sehat tahun 2017 dapat dilihat pada Lampiran 7.2.

Dalam pelaksanaan kegiatan KKS ini, masih terdapat masalah yang dihadapi, diantaranya masih belum sempurnanya standar indikator pelaksanaan kegiatan per-Tatanan (9 Tatanan) dalam Kabupaten/Kota Sehat, masih sulitnya koordinasi Lintas Sektor Kementerian/Lembaga terkait dalam merespon kerja sama dengan Kemenkes untuk mewujudkan Kabupaten/Kota Sehat, kurangnya sosialisasi dan komitmen pemerintah daerah dalam pengambilan keputusan akibat seringnya mutasi kepegawaian di daerah, kurang optimalnya fungsi tim pembina, baik di pusat, provinsi maupun kabupaten/kota, serta kurangnya advokasi dan sosialisasi kegiatan penyehatan kawasan yang terdiri dari Kabupaten/Kota Sehat, pasar sehat, pelabuhan sehat, dan DTPK di setiap provinsi. Untuk mengatasi masalah tersebut, upaya yang dapat dilakukan adalah mengembangkan jejaring dengan lintas sektor dan lintas program yang terkait dengan penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat dan menyusun rancangan Peraturan Presiden tentang Kabupaten/Kota Sehat.

C. AIR MINUM

Salah satu target dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*/SDGs) pada sektor lingkungan hidup adalah memastikan masyarakat mencapai akses universal air bersih dan sanitasi yang layak. Universal akses dalam sektor air minum dan sanitasi diharapkan dapat tercapai pada tahun 2030. Air bersih adalah salah satu jenis sumber daya berbasis air yang bermutu baik dan biasa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi atau dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Air minum merupakan air yang dikonsumsi manusia dalam memenuhi kebutuhan cairan tubuh. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Pada Permenkes tersebut juga disebutkan bahwa penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan. Dalam hal ini penyelenggara air minum diantaranya adalah Badan Usaha Milik Negara (BUMN)/Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat, dan/atau individual yang menyelenggarakan penyediaan air minum.

Air minum yang aman (layak) bagi kesehatan adalah air minum yang memenuhi persyaratan secara fisik, mikrobiologis, kimia, dan radioaktif. Secara fisik, air minum yang sehat adalah tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna serta memiliki total zat padat terlarut, kekeruhan, dan suhu sesuai ambang batas yang ditetapkan. Secara mikrobiologis, air minum yang sehat harus bebas dari bakteri *E.Coli* dan total bakteri koliform. Secara 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.

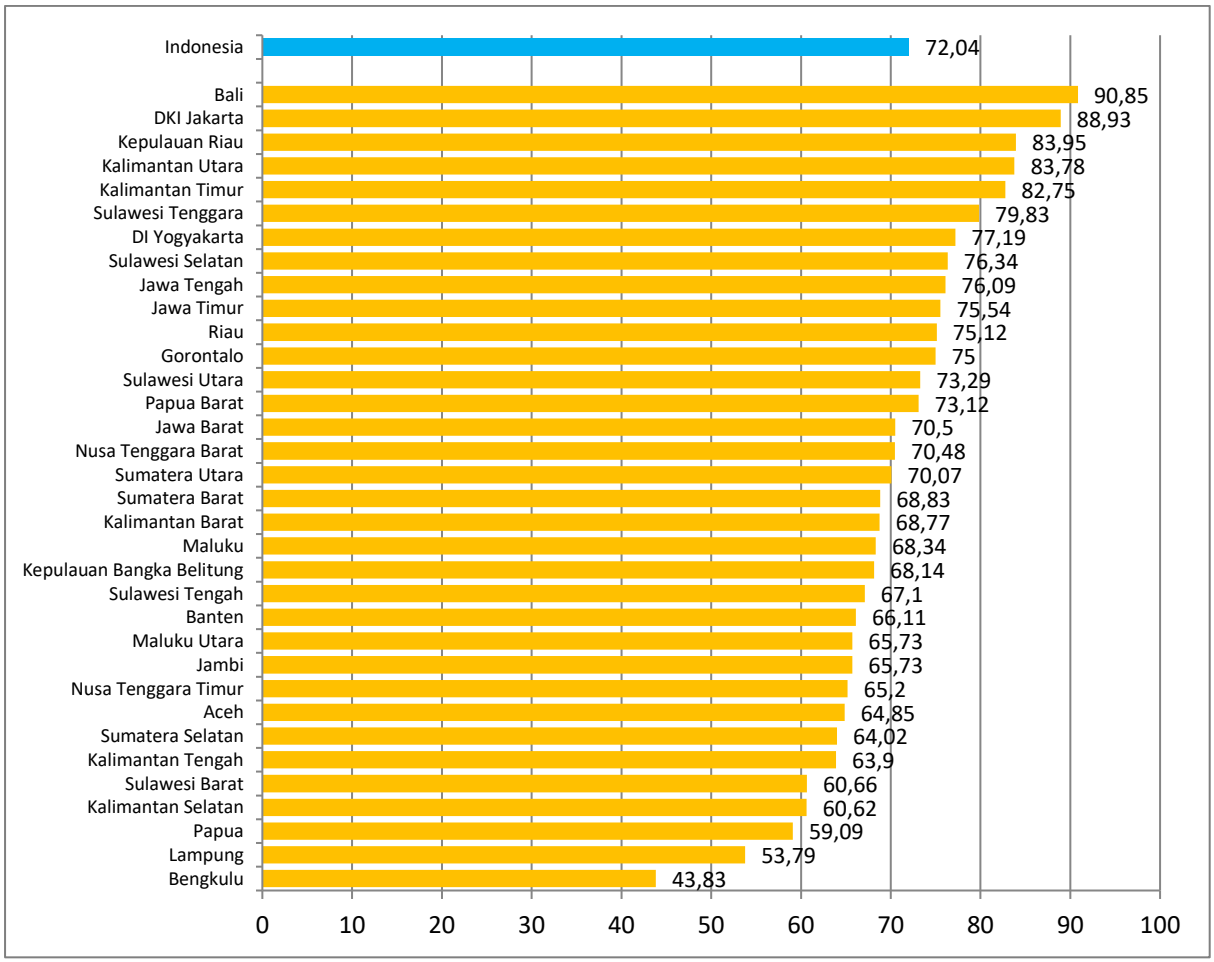
Untuk mendukung kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat, rumah tangga harus memiliki akses air minum layak dan bersih. Kebutuhan air minum, tidak hanya dilihat dari kuantitasnya tetapi juga dari kualitas air minum. Pemenuhan kebutuhan air minum di rumah tangga dapat diukur dari akses air minum 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 terlindungi meliputi air ledeng (keran), hydrant umum, keran umum, terminal air, penampungan air hujan atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor/pompa yang memiliki jarak minimal 10 meter dari sarana pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan tempat penampungan atau pembuangan sampah. Sedangkan air kemasan, air yang dipeoleh dari penjual keliling, serta air dari sumur atau mata air tak terlindung bukan termasuk dalam kriteria akses air minum layak dan bersih.

Data dari Statistik Kesejahteraan Rakyat tahun 2017, Badan Pusat Statistik secara nasional menunjukkan sumber air utama yang paling banyak digunakan rumah tangga untuk minum adalah air kemasan (35,15%), sumur terlindung (18,69%), dan sumur bor/pompa (15,60%), sebesar 47,68% rumah tangga di Indonesia memperoleh air minum dengan cara membeli. Sedangkan untuk memasak, mandi, mencuci, dan lain-lain sumber air utama yang digunakan yaitu sumur terlindung/tak terlindung (33,13%), sumur bor/pompa (31,08%), dan ledeng (18,27%) sedangkan sumber air utama yang digunakan rumah tangga untuk mandi, mencuci, dll, adalah air dari sumur terlindung/tak terlindung dan sumur bor/pompa sebesar (28,85%).

GAMBAR 7.5
PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SUMBER AIR MINUM LAYAK TAHUN 2017



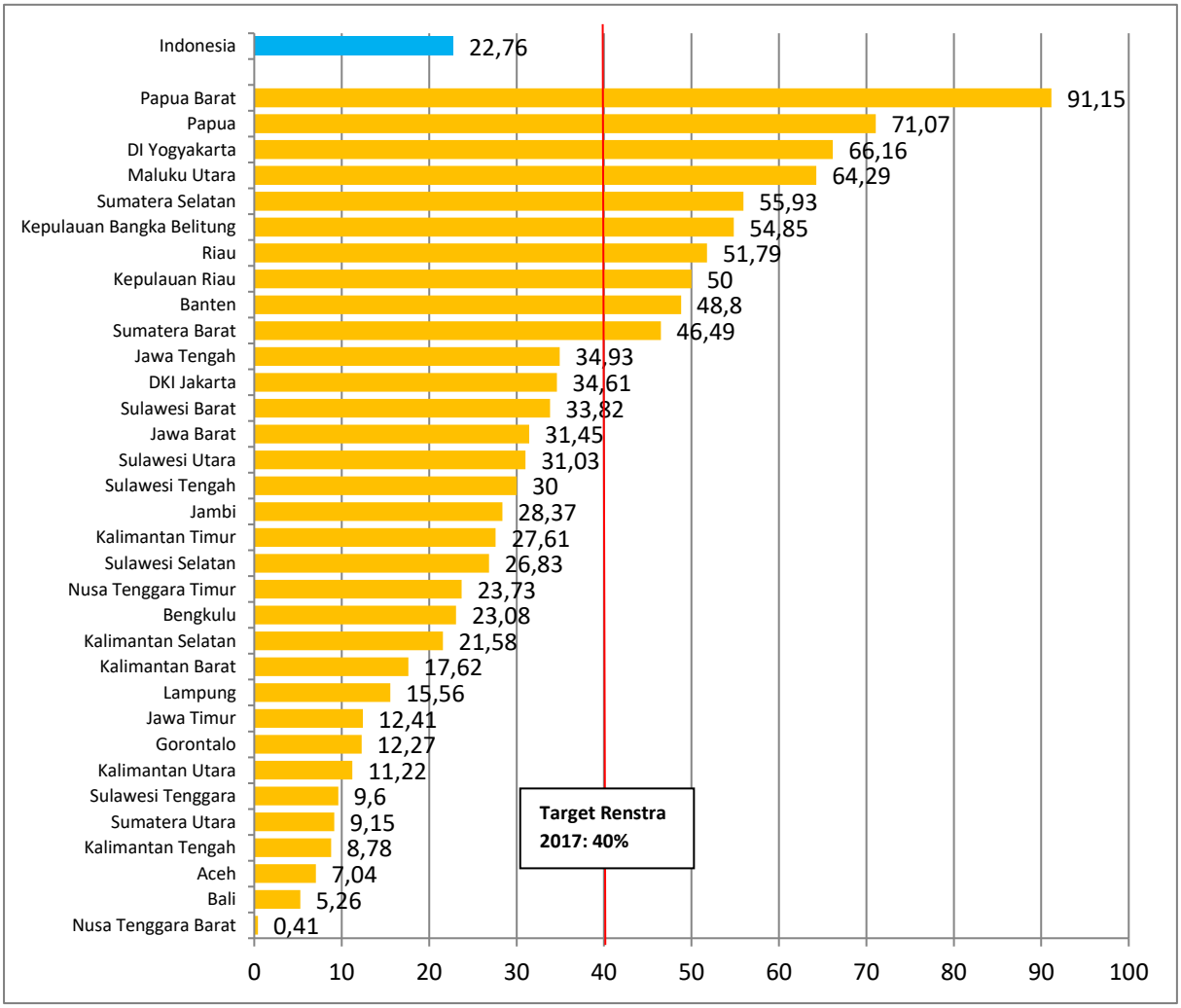
Sumber: Badan Pusat Statistik, Susenas Kor 2017

Gambar 7.5 menunjukkan bahwa secara nasional persentase rumah tangga dengan akses air minum layak sebesar 72,04%. Provinsi dengan persentase rumah tangga dengan akses air minum layak tertinggi yaitu Bali (90,85%), DKI Jakarta (88,93%) dan Kepulauan Riau (83,95%). Sedangkan provinsi dengan persentase rumah tangga menurut akses air minum layak terendah adalah Bengkulu (43,83%), Lampung (53,79%), dan Papua (59,09%). Rincian lengkap tentang persentase rumah tangga menurut akses air minum layak tahun 2017 dapat dilihat pada Lampiran 7.3.

GAMBAR 7.6

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN

TAHUN 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

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/Kota. Pengawas kualitas air minum internal adalah penyelenggara air minum yang diawasi kualitas hasil produksinya secara eksternal oleh Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dan KKP yang dibuktikan dengan jumlah sampel pengujian kualitas air. Penyelenggara air minum adalah PDAM/BPAM/PT yang terdaftar di Persatuan Perusahaan Air Minum Seluruh Indonesia (Perpamsi); Sarana air minum perpipaan non PDAM; dan Sarana air minum bukan jaringan perpipaan komunal.

Data yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat pada tahun 2018 yaitu secara nasional pada tahun 2017 terdapat 20.844 jumlah sarana air minum yang beresiko rendah dan sedang, 22,76% (4.754) diantaranya diambil sampel airnya sebagai pelaksanaan pengawasan sarana

air minum (Gambar 7.6), hasil ini masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2017 yaitu 40% sarana air minum yang dilakukan pengawasan. Terdapat 10 (sepuluh) provinsi sudah memenuhi target Renstra Kemenkes tahun 2017 dengan memperoleh hasil lebih dari 40% persentase sarana air minum yang diawasi diantaranya Papua, Papua Barat, DIY, Maluku Utara, Sumatera Selatan, Kep. Bangka Belitung, Riau, Kep. Riau, Banten, dan Sumatera Barat. Sedangkan provinsi dengan persentase terendah diantaranya NTB (0,41%), dan Bali (5,26%), terdapat satu provinsi yang belum memiliki data pelaksanaan pengawasan air minum yaitu provinsi Maluku.

Gambaran persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan tahun 2017 sangat berbeda dengan 2 tahun sebelumnya. Pada tahun 2015, capaian nasional sebesar 43,58% (101.972) sarana air minum yang diawasi dari jumlah sarana air minum sebesar 234.002 sarana dan angka ini telah mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015 yaitu 30% sarana air minum yang dilakukan pengawasan. Pada tahun 2015, pengawasan yang dilakukan hanya pengawasan secara fisik pada bangunan sarana air minum dengan menggunakan metode inspeksi kesehatan lingkungan (IKL). Padahal seharusnya pengawasan dilakukan sampai pada pengambilan sampel air. Hal tersebut dikarenakan keterbatasan sumber daya di daerah untuk melakukan pemeriksaan sampel air. Sedangkan pada tahun 2016, pengawasan coba ditingkatkan pada pengambilan sampel air, pada sarana air minum yang membutuhkan jumlah sampel yang tidak terlalu banyak yaitu DAM. Adapun DAM berjumlah 32.578 sarana dan terdapat 16,02% (5.218 sarana) yang dilaksanakan inspeksi kesehatan lingkungan dan pengambilan sampel air. Pada tahun 2017 pengawasan dilakukan pada seluruh jenis sarana, dimana tahapan diawali dengan inspeksi kesehatan lingkungan. Sarana air minum yang masuk kategori resiko rendah dan sedang berdasarkan inspeksi kesehatan lingkungan dilakukan pengambilan sampel air.

Gambaran sarana air minum yang dilakukan pengawasan tahun 2015, tahun 2016, dan 2017 belum dapat dibandingkan karena terdapat perbedaan definisi operasional pada ketiga tahun pelaksanaan. Rincian lengkap tentang persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan tahun 2017 dapat dilihat pada Lampiran 7.4.

D. AKSES SANITASI LAYAK

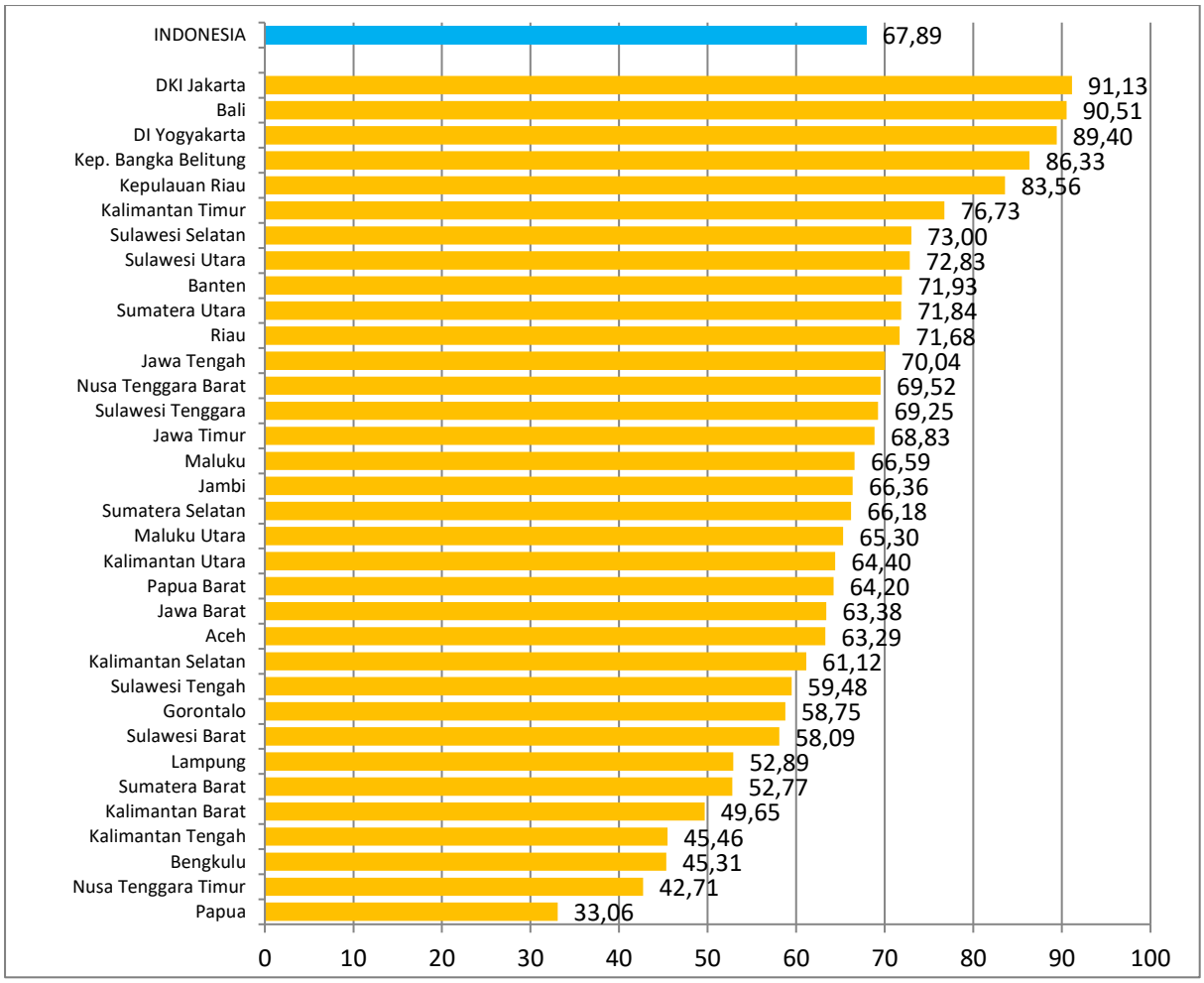
Sanitasi adalah perilaku disengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya dengan harapan usaha ini akan menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia. Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Definisi sanitasi dari WHO merujuk kepada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti *urine* dan *faeces*. Istilah sanitasi juga mengacu kepada pemeliharaan kondisi higienis melalui upaya pengelolaan sampah dan pengolahan limbah cair. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit.

Mulai tahun 2015 definisi rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak adalah apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki tempat pembuangan akhir tinja tangki (*septic*

tank) atau Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), dan merupakan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama. Metode pembuangan tinja yang baik yaitu menggunakan jamban dengan syarat sebagai berikut:

1. Tanah permukaan tidak boleh terjadi kontaminasi.
2. Tidak boleh terjadi kontaminasi pada air tanah yang mungkin memasuki mata air atau sumur.
3. Tidak boleh terkontaminasi air permukaan.
4. Tinja tidak boleh terjangkau oleh lalat dan hewan lain.
5. Tidak boleh terjadi penanganan tinja segar, atau bila memang benar-benar diperlukan, harus dibatasi seminimal mungkin.
6. Jamban harus bebas dari bau atau kondisi yang tidak sedap dipandang.
7. Metode pembuatan dan pengoperasian harus sederhana dan tidak mahal.

GAMBAR 7.7
PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SANITASI LAYAK
TAHUN 2017



Sumber: Badan Pusat Statistik, Susenas Kor 2017

Gambar 7.7 menunjukkan hasil Susenas Kor 2017 mengenai persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak. Secara nasional, terdapat 67,89% rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak, provinsi dengan persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap

sanitasi layak tertinggi yaitu DKI Jakarta (91,13%), Bali (90,51%), dan DI Yogyakarta sebesar (89,40%). Sedangkan provinsi dengan persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak terendah adalah Papua (33,06%), Nusa Tenggara Timur (42,71%), dan Bengkulu (45,31%). Rincian lengkap tentang persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak tahun 2015-2017 dapat dilihat pada Lampiran 7.5.

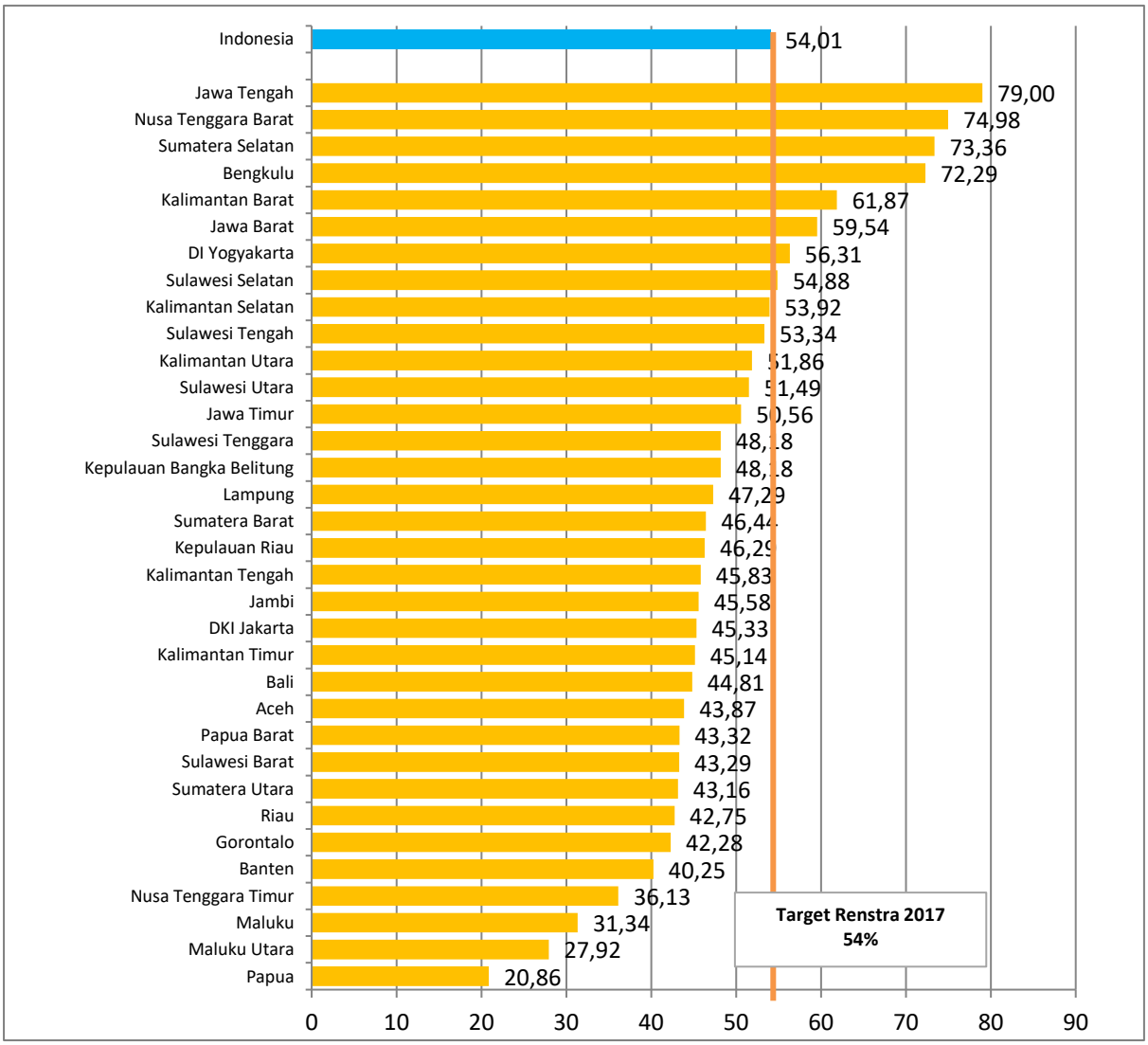
E. TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah tempat atau sarana umum yang digunakan untuk kegiatan masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan, antara lain pasar rakyat, sekolah, fasyankes, terminal, bandara, stasiun, pelabuhan, bioskop, hotel dan tempat umum lainnya. TTU yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat dan fasilitas umum minimal sarana pendidikan dan pasar rakyat yang memenuhi syarat kesehatan. TTU dinyatakan sehat apabila memenuhi persyaratan fisiologis, psikologis, dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni, dan masyarakat sekitarnya serta memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan. Pemerintah Daerah minimal wajib mengelola 2 tempat-tempat umum, yaitu:

1. Sarana pendidikan dasar yang dimaksud adalah Sekolah Dasar (SD/MI), Sekolah Menengah Pertama (SMP/MTs) dan yang sederajat milik pemerintah dan swasta yang terintegrasi.
2. Pasar rakyat yang dimaksud adalah pasar yang berlokasi permanen, ada pengelola, sebagian besar barang yang diperjual belikan yaitu kebutuhan dasar sehari-hari dengan fasilitas infrastruktur sederhana, dan dikelola oleh Pemerintah Daerah dan Badan Usaha Milik Daerah.

Pada Gambar 7.8 menunjukkan secara nasional persentase TTU yang telah memenuhi syarat kesehatan pada tahun 2017 adalah mencapai 54,01%, angka ini telah mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan 2017 persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan yaitu 54%, dan capaian tersebut juga lebih besar dari sebelumnya, tahun 2016 sebesar 52,64%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Jawa Tengah (79%), Nusa Tenggara Barat (74,98%), dan Sumatera Selatan (73,36%). Terdapat 8 (delapan) provinsi yang telah mencapai target Renstra 2017. Provinsi dengan capaian terendah diantaranya Papua (20,86%), Maluku Utara (27,92%), dan Maluku (31,34%). Rincian lengkap tentang persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan tahun 2017 dapat dilihat pada Lampiran 7.6.

GAMBAR 7.8
PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
TAHUN 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan upaya peningkatan jumlah TTU yang memenuhi syarat diantaranya adalah anggaran daerah untuk program kesehatan lingkungan masih rendah, belum semua daerah (kabupaten/kota termasuk 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 tingkat pusat maupun daerah.

Upaya yang telah dilakukan dalam peningkatan TTU diantaranya melakukan advokasi dan sosialisasi secara terpadu bersama lintas program di lingkungan Kemenkes), dan lintas sektor (Kemendagri, Kemenparekraf, Kemendikbud, dan Satuan Kerja Pemerintah Daerah/SKPD terkait, serta institusi (Perguruan Tinggi, HAKLI, Persatuan Hotel dan Restauran Indonesia/PHRI, dan lainnya), serta mitra yang terkait lainnya baik di pusat dan daerah, melengkapi daerah dengan peralatan pengukuran

parameter kualitas lingkungan, meningkatkan dan memperkuat strategi kemitraan, serta meningkatkan kapasitas pemilik/penyelenggara TTU agar ikut berpartisipasi dalam peningkatan kualitas kesehatan lingkungan.

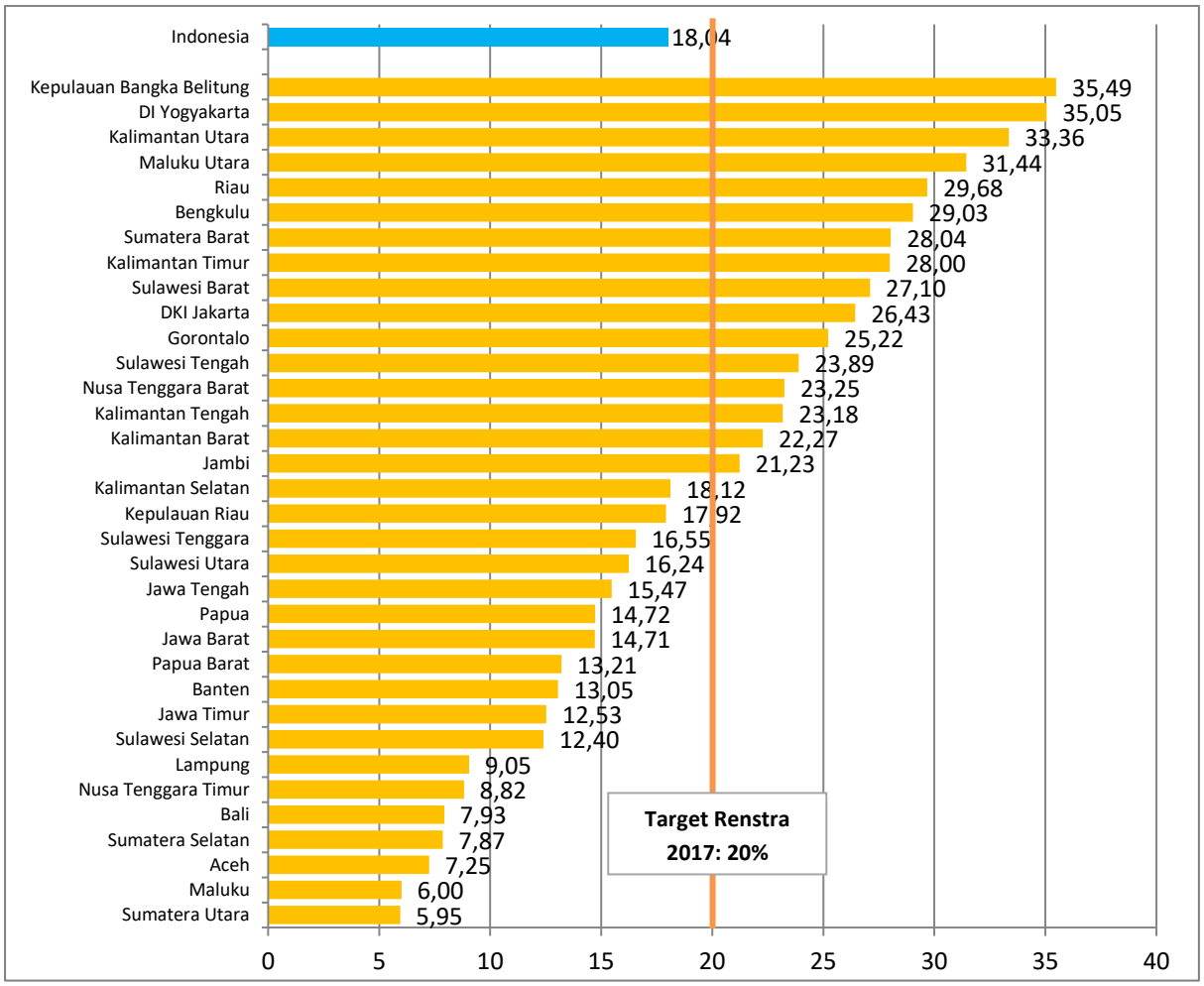
F. TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM)

Sebagai salah satu jenis tempat pelayanan umum yang mengolah dan menyediakan makanan bagi masyarakat banyak, maka Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya. TPM adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasaboga atau katering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan. Berdasarkan Kepmenkes Nomor 1098/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,
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 Pengelolaan Makanan yang memenuhi syarat kesehatan. TPM siap saji yang terdiri dari Rumah Makan/Restoran, Jasa Boga, Depot Air Minum, Sentra Makanan Jajanan, Kantin Sekolah yang memenuhi syarat kesehatan adalah TPM yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi yang dibuktikan dengan sertifikat layak higiene sanitasi.

GAMBAR 7.9
PERSENTASE TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN
YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN TAHUN 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Gambar 7.9 menunjukkan bahwa persentase Tempat Pengolahan Masyarakat yang memenuhi syarat kesehatan secara nasional pada tahun 2017 adalah 18,04%, capaian ini meningkat dari tahun sebelumnya tahun 2016 (13,66%). Namun capaian ini belum memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan 2017 untuk TPM memenuhi syarat kesehatan yaitu sebesar 20% karena masih kurangnya dukungan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan pembinaan dan pengawasan terkait penyehatan TPM. Dimana daerah tidak memiliki/ menganggarkan dana untuk melaksanakan pemeriksaan sampel ke laboratorium. Sementara Puskesmas pun tidak memiliki alat untuk melakukan pemeriksaan sampel. Untuk sistem pelaporan kegiatan yang sudah berbasis elektronik (internet) masih belum optimal terkait penurunan koneksi jaringan pada sistem monev elektronik TPM, yang berdampak pada penurunan semangat sanitarian dalam menginput hasil IKL TPM yang terdapat di wilayah kerja mereka pada aplikasi tersebut.

Provinsi dengan persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan tertinggi adalah Kepulauan Bangka Belitung (35,49%), DI Yogyakarta (35,05%), dan Kalimantan Utara (33,36%). Sedangkan provinsi dengan persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan terendah adalah Sumatera Utara (5,95%),

Maluku (6%), dan Aceh (7,25%). Rincian lengkap tentang persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan tahun 2017 dapat dilihat pada Lampiran 7.7.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan jumlah TPM yang memenuhi syarat di antaranya dengan memberikan dukungan aspek legal untuk operasionalisasi pembinaan dan pengawasan TPM dan Tempat Pengolahan Pangan (TPP), memaksimalkan pembinaan penyelenggaraan penyehatan TPM 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 pimpinan daerah dalam rangka implementasi serta monitoring evaluasi data dan pelaporan tepat waktu, memaksimalkan advokasi kepada pejabat daerah agar diperoleh dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan penyehatan TPM khususnya dalam hal pendanaan penyelenggaraan penyehatan TPM. 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, pelaksanakan orientasi penyehatan TPM kepada seluruh pengelola kesehatan lingkungan (sanitarian) tingkat Puskemas dan Kabupaten/Kota untuk penyelenggaraan penyehatan TPM yang terstandar dan pelaporan tepat waktu melalui sistim 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 dekon dan DAK yang optimal untuk percepatan capaian kesehatan lingkungan secara menyeluruh, sosialisasi 5 pilar STBM kepada masyarakat di seluruh kab/kota, melanjutkan kemitraan dengan Pramuka, PKK, TNI dan Tokoh Agama/Majelis Ulama Indonesia dalam pelaksanaan kegiatan kesling sampai dengan basis keluarga dan melanjutkan pelaksanaan berbagai penilaian untuk menyemangati pelaksanaan kesling berupa penilaian kantin sehat.

G. PEMENUHAN KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN

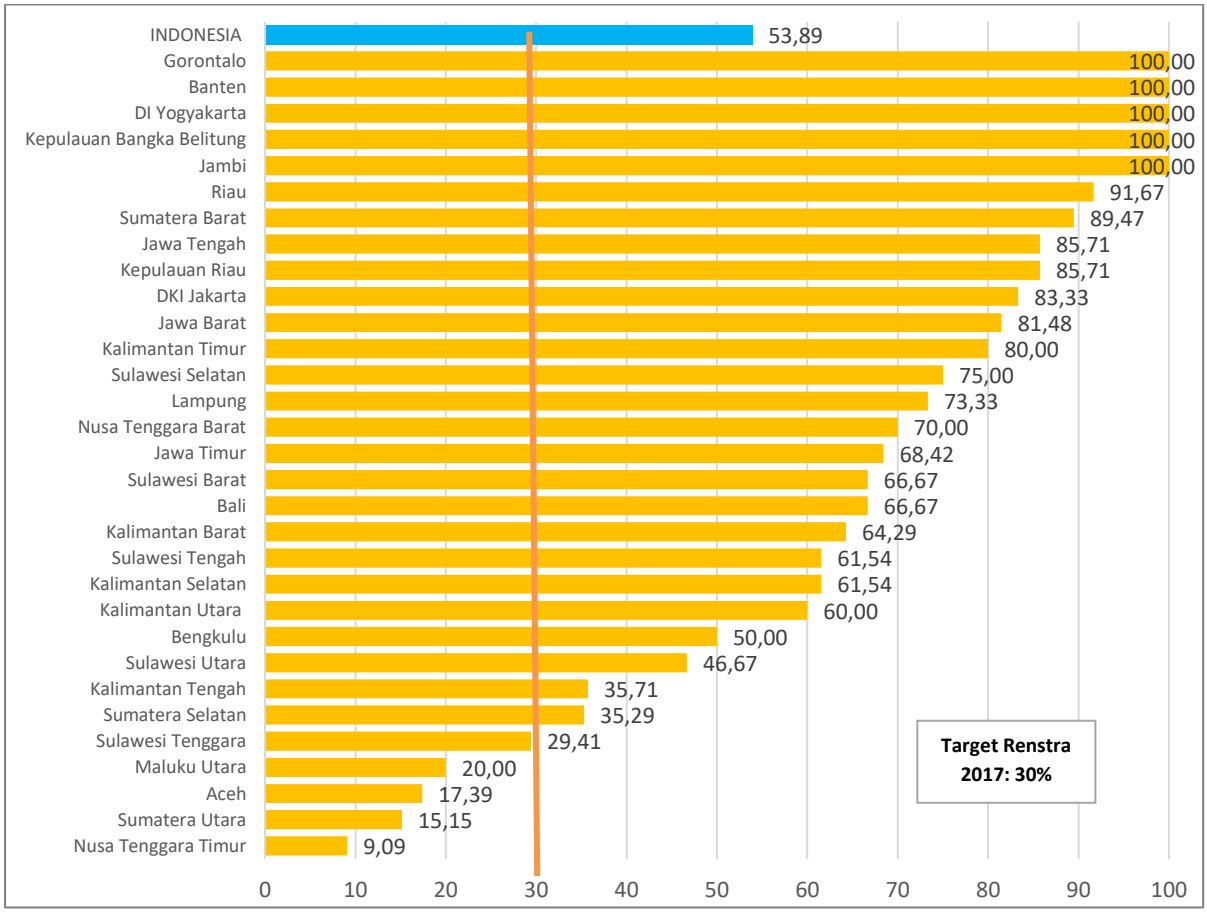
Peraturan Pemerintah nomor 66 tahun 2015 tentang Kesehatan Lingkungan menjelaskan pengertian kesehatan lingkungan yang adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Indikator kualitas kesehatan lingkungan menjadi indikator utama di Direktorat Kesehatan Lingkungan pada tahun 2016, indikator kualitas kesehatan lingkungan merupakan komposit dari 6 indikator pelaksana kesehatan lingkungan lainnya. Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan pada kabupaten/kota tercapai dengan terpenuhinya minimal 4 dari 6 kriteria yang meliputi:

1. Memiliki desa/kelurahan melaksanakan STBM minimal 20%
2. Menyelenggarakan tatanan kabupaten/kota sehat
3. Melakukan pengawasan kualitas air minum minimal 30%
4. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memenuhi syarat kesehatan minimal 8 %
5. Tempat Tempat Umum (TTU) memenuhi syarat kesehatan minimal 30%
6. Rumah Sakit melaksanakan pengelolaan limbah medis minimal 10%

Gambar 7.10 menunjukan persentase kabupaten/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan di Indonesia pada tahun 2017 adalah 53,89%, angka ini sudah melampaui target Renstra

tahun 2017 yaitu 30%. Angka ini juga meningkat cukup tinggi dari capaian tahun sebelumnya, pada tahun 2016 persentase kabupaten/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan mencapai 33,46%. Terdapat 5 provinsi dengan persentase telah mencapai 100%, yaitu Gorontalo, Banten, DI Yogyakarta, Kepulauan Bangka Belitung, dan Provinsi Jambi. Masih terdapat 3 Provinsi yang belum masuk penilaian dalam pemenuhan kualitas kesehatan lingkungan yaitu Papua, Papua Barat, dan Maluku karena dari tiga provinsi tersebut belum memenuhi standar minimal 4 dari 6 kriteria kabupaten/kota yang memenuhi kulaitas kesehatan lingkungan. Rincian Lengkap mengenai jumlah kabupaten/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan dilihat di lampiran 7.8.

GAMBAR 7.10
PERSENTASE KABUPATEN/KOTA
YANG MEMENUHI KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN TAHUN 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

H. PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS

Berdasarkan lampiran dari Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204 Tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, definisi limbah medis adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan medis dalam bentuk padat, cair, dan gas. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat tinggi. Limbah cair adalah semua buangan air termasuk tinja yang

kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun, dan radiaktif yang berbahaya bagi kesehatan. Limbah gas adalah semua limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran seperti insinerator, dapur, perlengkapan generator, anestesi, dan pembuatan obat sitotoksik.

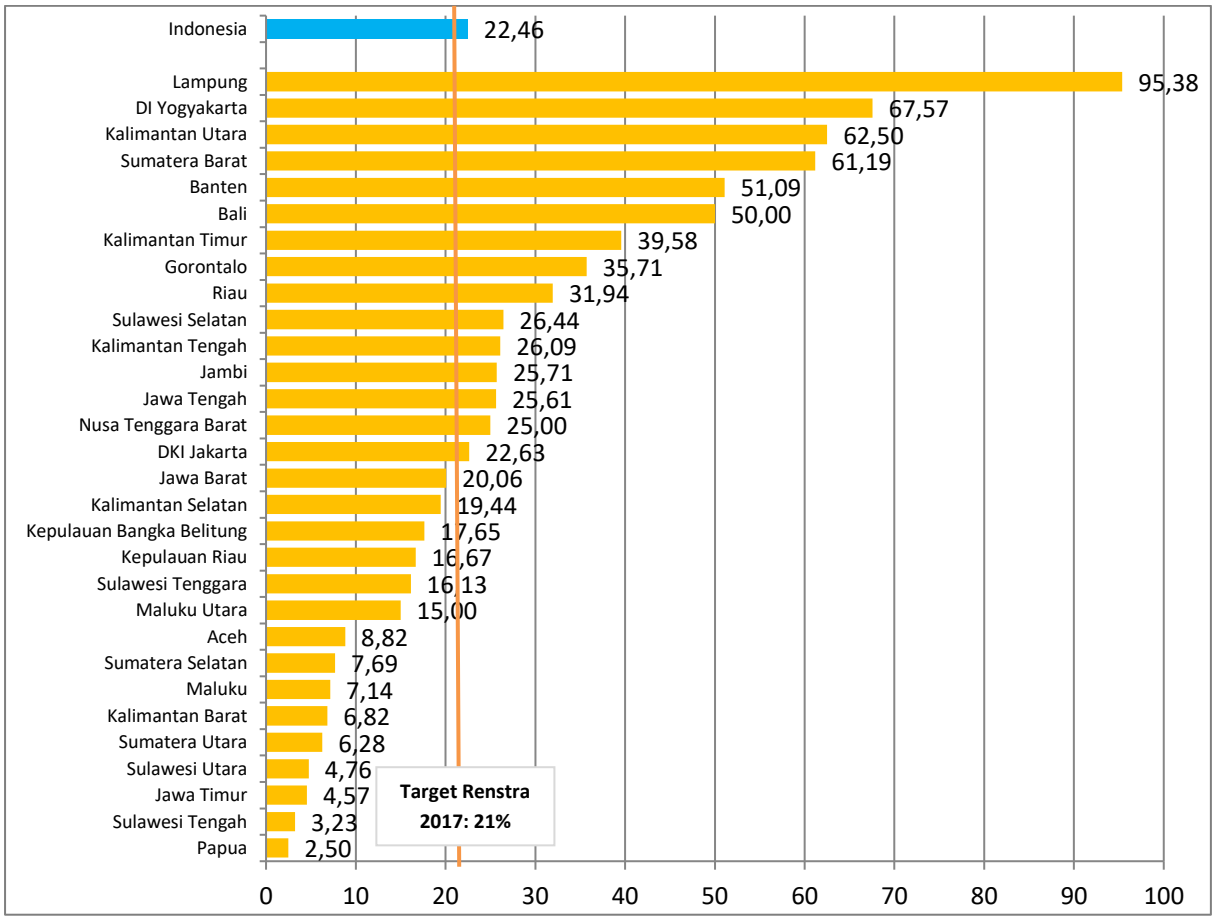
Pengelolaan limbah medis tentunya berbeda dengan limbah domestik atau limbah rumah tangga. Penempatan limbah medis dilakukan pada wadah yang sesuai dengan karakteristik bahan kimia, radioaktif, dan volumenya. Limbah medis yang telah terkumpul tidak diperbolehkan untuk langsung dibuang ke tempat pembuangan limbah domestik tetapi harus melalui proses pengolahan terlebih dahulu. Untuk limbah medis yang berbentuk gas dilengkapi alat pereduksi emisi gas dan debu pada proses pembuangannya. Selain itu perlu dilakukan pula upaya minimalisasi limbah yaitu dengan mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan (*reduce*), menggunakan kembali (*reuse*), dan daur ulang (*recycle*). Penghijauan juga baik dilakukan untuk mengurangi polusi dari limbah yang berbentuk gas dan untuk menyerap debu.

Tata laksana pengelolaan limbah medis sesuai standar tertuang dalam pedoman pelaksanaan penyehatan lingkungan rumah sakit yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1204/MENKES/SK/X/2004 mengenai persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit yang diantaranya terdiri dari beberapa upaya disesuaikan dengan jenis limbah, upaya tersebut diantaranya :

1. Upaya Minimisasi Limbah ;
2. Pemilahan, Pewadahan, Pemanfaatan kembali, dan daur ulang;
3. Tempat Penampungan Sementara;
4. Transportasi (Pengangkutan);
5. Pengolahan, Pemusnahan, dan Pembuangan akhir limbah cair dan limbah padat.

Kriteria pengelolaan limbah medis sesuai standar terdapat pada form lampiran III Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1204/MENKES/SK/X/2004 yaitu berupa formulir Penilaian Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan (inspeksi sanitasi) Rumah Sakit pada variabel upaya kesehatan lingkungan pengelolaan limbah dengan kategori pengelolaan limbah padat dan limbah cair dengan beberapa komponen standar penilaian dan bobot penilaian.

GAMBAR 7.11
PERSENTASE RUMAH SAKIT YANG MELAKUKAN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS SESUAI STANDAR
TAHUN 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Cakupan Rumah Sakit yang melakukan pengelolaan limbah sesuai standar pada tahun 2015 adalah sebesar 15,29%, pada tahun 2016 meningkat menjadi 17,36%, dan pada Gambar 7.11 menunjukkan persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar pada tahun 2017 meningkat menjadi 22,46% pada tahun 2017. Capaian ini telah melampaui Renstra 2017 yaitu sebesar 21%. Provinsi dengan presentase tertinggi adalah Provinsi Lampung (95,38%), DI Yogyakarta (67,57%), dan Kalimantan Utara (62,50%). Sedangkan Provinsi dengan persentase terendah adalah Papua (2,5%), Sulawesi Tengah (3,23%), dan Jawa Timur (4,57%). Ada 4 (empat) provinsi yaitu Papua Barat, Sulawesi Barat, NTT, dan Bengkulu yang belum melakukan pengelolaan limbah medis rumah sakit sesuai standar. Provinsi Papua dan Sulawesi Tengah adalah provinsi terbaru untuk tahun ini dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis sesuai standar. Rincian lengkap tentang persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar tahun 2016 dapat di lihat pada Lampiran 7.9.

Kendala yang dihadapi dalam pengelolaan limbah medis, seperti masih sedikitnya fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar, masih banyak fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan alat kesehatan yang bermerkuri, serta hambatan teknis dan

perizinan dalam pengolahan limbah medis. Oleh karena itu, langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah di atas, di antaranya dengan:

1. mempermudah proses perizinan pengolah limbah terutama dengan metode non insinerasi,
2. mengadakan pelatihan tingkat internasional bagi Kementerian Kesehatan dan RSUP,
3. menyusun peraturan teknis pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) fasilitas pelayanan kesehatan bekerja sama dengan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK),
4. mengembangkan sistem pengumpulan data dan informasi elektronik serta manajemen data sebagai bahan penentu kebijakan,
5. mencetak media poster pengamanan limbah medis.

I. KEBIJAKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT

Sejalan dengan perkembangan paradigma pembangunan, telah dituangkan arah kebijakan pembangunan kesehatan, yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, bahwa Sasaran yang ingin dicapai dalam Program Indonesia Sehat pada RPJMN 2015-2019 adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dilakukan melalui Peningkatan advokasi kebijakan pembangunan berwawasan kesehatan; Pengembangan regulasi dalam rangka promosi kesehatan; Penguatan gerakan masyarakat dalam promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat melalui kemitraan antara lembaga pemerintah dengan swasta, dan masyarakat madani; serta Peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui pendidikan kesehatan masyarakat, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) serta Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) termasuk pengembangan rumah sehat.

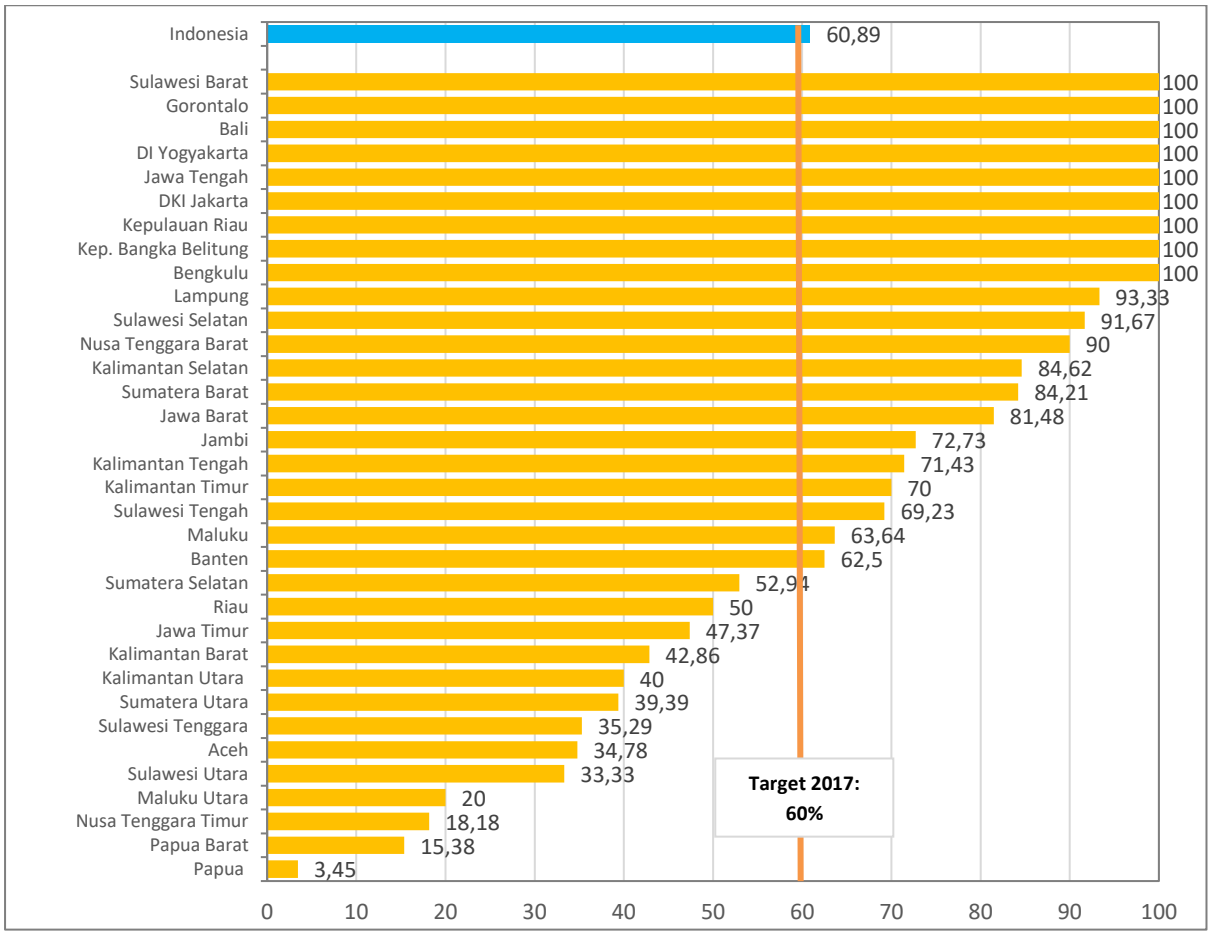
Di era otonomi daerah saat ini, kebijakan publik di daerah termasuk kebijakan kesehatan banyak ditentukan oleh para pemangku kepentingan baik eksekutif maupun legislatif. Namun seberapa jauh komitmen para elit di daerah terhadap masalah kesehatan masyarakat sangat ditentukan oleh pemahaman mereka terhadap masalah-masalah kesehatan itu sendiri yang seharusnya merupakan tanggung jawab pemerintah kabupaten/kota beserta masyarakatnya. Demikian pula seberapa besar pemerintah daerah mengalokasikan anggaran pembangunan bagi sektor kesehatan sangat bergantung pada cara pandang para pemangku kebijakan terhadap kesehatan dalam konteks pembangunan nasional.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran individu untuk mencegah permasalahan kesehatan. PHBS dipraktikkan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. Kebijakan PHBS menjadi komponen penting suatu daerah sebagai indikator suatu keberhasilan daerah untuk menurunkan kejadian penyakit yang disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat.

Pembinaan PHBS disepakati dalam 5 (lima) tempat atau sistem sosial dimana manusia melakukan aktifitas sehari-hari yang biasa disebut dengan tatanan. 5 Tatanan PHBS diantaranya;

1. PHBS di Rumah Tangga
2. PHBS di Institusi Pendidikan
3. PHBS di Tempat Kerja
4. PHBS di Tempat Umum
5. PHBS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

GAMBAR 7.12
KABUPATEN/KOTA YANG MEMILIKI KEBIJAKAN PHBS
TAHUN 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Gambar 7.12 menunjukkan persentase Kabupaten/Kota yang memiliki kebijakan PHBS secara nasional pada tahun 2017 yaitu 60,89% sudah mencapai target Renstra 2017 60%, sebanyak 9 Provinsi sudah mencapai 100% yaitu Sulawesi Barat, Gorontalo, Bali, DI Yogyakarta , Jawa Tengah, DKI Jakarta, Kepulauan Riau, dan Bengkulu. Provinsi dengan persentase terendah adalah Papua 3,45%, Papua Barat 15,38%, dan Nusa Tenggara Timur 18,18%. Rician lengkap tentang Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki kebijakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dapat dilihat pada lampiran 7.10.

J. GERAKAN MASYARAKAT SEHAT

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai invenstasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Permasalahan pembangunan kesehatan di Indonesia masih dihadapi dengan masih tingginya angka kematian ibu dan anak, semakin kompleksnya masalah gizi, masih tingginya angka kematian diakibatkan penyakit menular dan penyakit tidak menular serta permasalahan kesehatan jiwa yang semakin besar dan menimbulkan beban kesehatan yang cukup signifikan.

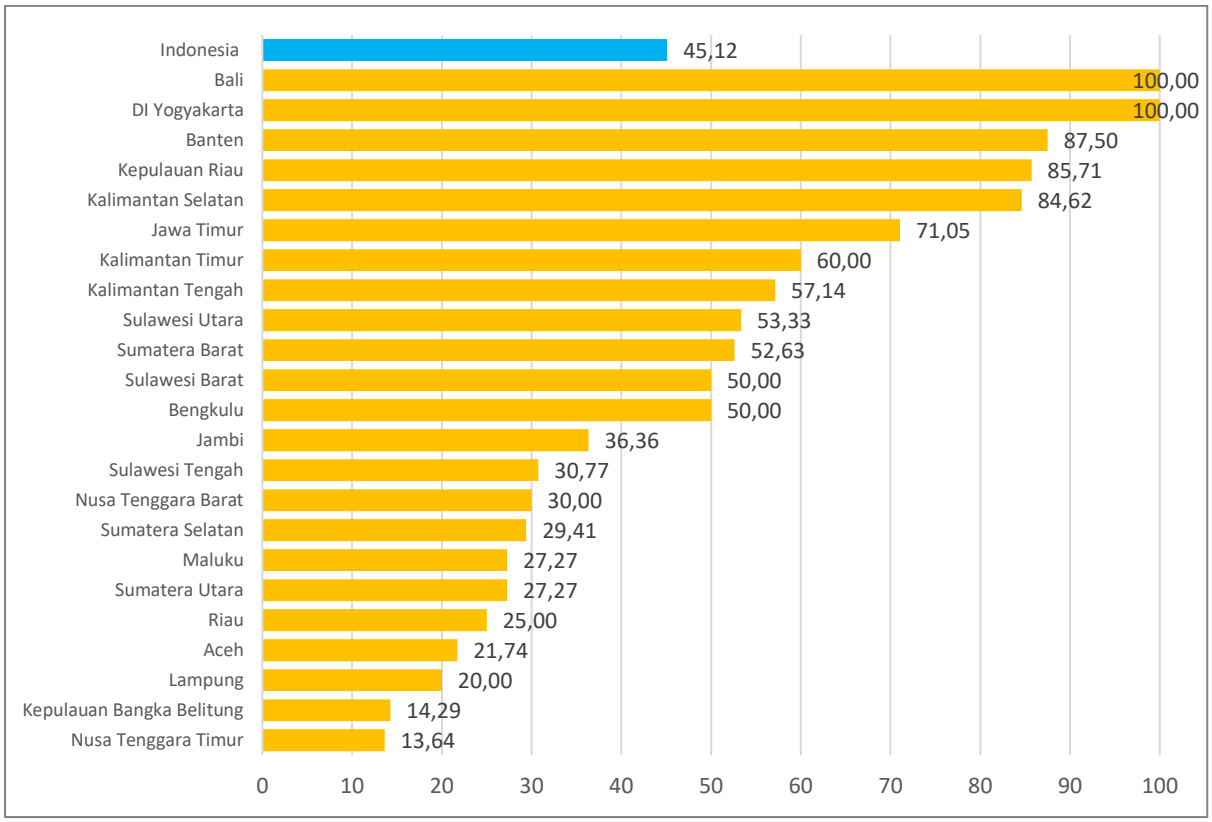
Saat ini Pemerintah melakukan suatu gebrakan inovasi dengan mengeluarkan Program Gerakan Masyarakat Hidup sehat yang melibatkan pemangku kepentingan, swasta, akademisi, LSM dan sektor-sektor lainnya agar dapat berperan dalam pembangunan kesehatan dengan menekankan pada upaya promotif dan preventif. Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat bertujuan antara lain 1) Menurunkan beban penyakit menular dan penyakit tidak menular, baik kematian maupun kecacatan; 2) Menghindarkan terjadinya penurunan produktivitas penduduk; 3) Menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan karena menigkatnya penyakit dan pengeluaran kesehatan serta; 4) Penguatan sistem kesehatan; Pendekatan siklus hidup; Jaminan kesehatan nasional (JKN) dan berfokus pada pemerataan layanan.

Dengan keluarnya Inpres No. 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat merupakan bukti dukungan pemerintah untuk mempercepat dan mensinergikan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan produktivitas penduduk dan menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan akibat penyakit. Dalam inpres ini terlihat peran dari setiap sektor untuk mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

Kementerian Kesehatan dalam mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat maka diperlukan suatu upaya Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dimana menggerakkan seluruh elemen dari sektor pemerintah, swasta, organisasi kemasyarakatan, serta seluruh elemen masyarakat lainnya. Salah satu ukuran kinerja dalam Inpres No. 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat adalah Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan minimal 5 (lima) tema kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

Gambar 7.13 menunjukkan Provinsi yang 100% Kabupaten/Kota yang melaksanakan kampanye minimal 5 tahun GERMAS adalah Bali dan Yogyakarta. Provinsi dengan jumlah kabupaten/kota yang paling banyak melaksanakan kampanye minimal 5 tema Germas adalah provinsi Jawa Timur yaitu 27 dari 38 Kabupaten/kota. 11 Provinsi belum melaksanakan Kampanye minimal 5 Tema Germas yaitu Papua Barat, Papua, Maluku Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Selatan, Gorontalo, Kalimantan Utara, Kalimantan Barat, Jawa Tengah, DKI Jakarta dan Jawa Barat, tetapi hanya melakukan kampanye kurang dari 5 tema Germas. Rincian lengkap mengenai jumlah kaupaten/kota dengan pelaksanaan minimal 5 tema kampanye germas dapat dilihat pada Lampiran 7.11.

GAMBAR 7.13
KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN MINIMAL 5 TEMA KAMPANYE GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT
TAHUN 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

K. PERUMAHAN

Rumah merupakan sebuah bangunan, tempat manusia tinggal dan melangsungkan kehidupannya. Berdasarkan Undang-undang Nomor 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Pemukiman, perumahan adalah kelompok rumah yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau lingkungan hunian yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana lingkungan. Dalam pengertian yang luas, rumah bukan hanya sebuah bangunan (struktural), melainkan juga tempat kediaman yang memenuhi syarat-syarat kehidupan yang layak dan sehat, dipandang dari berbagai segi kehidupan masyarakat. Rumah dapat dimengerti sebagai tempat perlindungan, untuk menikmati kehidupan, beristirahat bersama keluarga. Rumah yang layak harus menjamin kepentingan keluarga salah satunya menjamin kesehatan keluarga.

Definisi perumahan (*housing*) menurut *WHO* (*World Health Organitation*) adalah suatu struktur fisik di mana orang menggunakannya untuk tempat berlindung, di mana lingkungan dari struktur tersebut termasuk juga semua fasilitas dan pelayanan yang diperlukan, perlengkapan yang berguna untuk kesehatan jasmani, rohani, dan keadaan sosial yang baik untuk keluarga dan individu. Rumah sehat merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Persyaratan rumah sehat yang tercantum dalam *Residential Environment* dari WHO (1974) antara lain:

1. Harus dapat berlindung dari hujan, panas, dingin, dan berfungsi sebagai tempat istrahat.
2. Mempunyai tenpat-tempat untuk tidur, memasak, mandi, mencuci, kakus dan kamar mandi.
3. Dapat melindungi bahaya kebisingan dan bebas dari pencemaran.
4. Bebas dari bahan bangunan berbahaya.
5. Terbuat dari bahan bangunan yang kokoh dan dapat melindungi penghuninya dari gempa, keruntuhan, dan penyakit menular.
6. MemberI rasa aman dan lingkungan tetangga yang serasi.

Salah satu Instrumen Penilaian Rumah Sehat mengacu pada Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat Departemen Kesehatan RI Tahun 2007, dengan pembagian bobot penilaian meliputi bobot komponen rumah, bobot sarana sanitasi, serta bobot pada perilaku penghuni. Sesuai dengan pedoman ini, secara umum rumah dikatakan sehat apabila memenuhi kriteria sebagai berikut (1) memenuhi kebutuhan psikologis antara lain privasi yang cukup, komunikasi yang sehat antar anggota keluarga dan penghuni rumah, adanya ruangan khusus untuk istirahat (ruang tidur), bagi masing-masing penghuni, (2) memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit antar penghuni rumah dengan penyediaan air bersih, pengelolaan tinja dan limbah rumah tangga, bebas vektor penyakit dan tikus, kepadatan hunian yang tidak berlebihan, cukup sinar matahari pagi, terlindungnya makanan dan minuman dari pencemaran, disamping pencahayaan dan penghawaan yang cukup, dan (3) memenuhi persyaratan pencegahan terjadinya kecelakaan baik yang timbul karena pengaruh luar dan dalam rumah, antara lain persyaratan garis sempadan jalan, konstruksi bangunan rumah, bahaya kebakaran dan kecelakaan di dalam rumah.

Rumah layak huni mendukung terciptanya rumah yang sehat. Definisi rumah layak huni menurut Badan Pusat Statistik 2015, adalah rumah yang memenuhi persyaratan keselamatan, bangunan dan kecukupan minimum luas bangunan serta kesehatan penghuninya. Penilaian rumah layak huni diperoleh melalui indikator komposit dari tujuh indikator terkait yaitu;

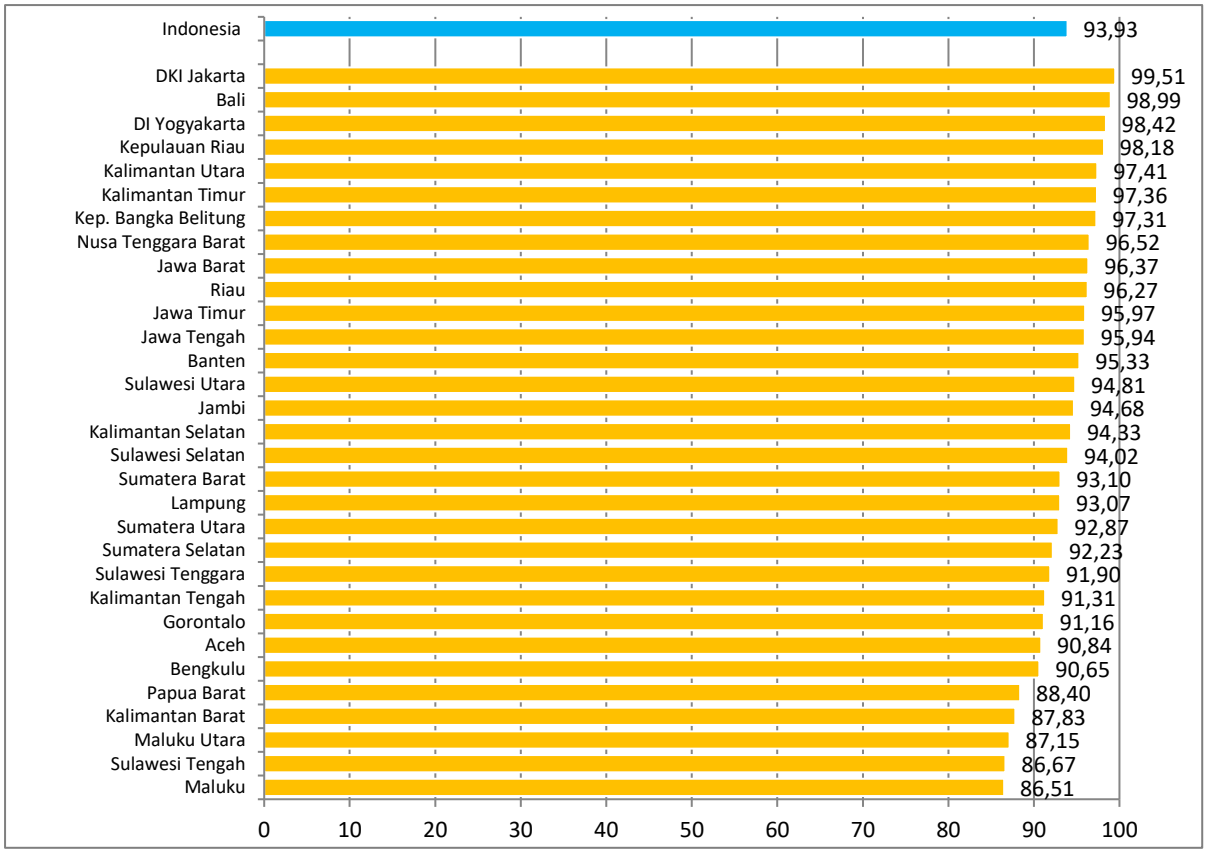
1. Akses Air Layak.
2. Akses Sanitasi Layak.
3. *Sufficient Living Area* (Luas lantai per kapita > 7,2 m^2).
4. Jenis Lantai.
5. Jenis Dinding.
6. Jenis Atap.
7. Penerangan Listrik.

Rumah yang dikategorikan layak huni, adalah rumah yang maksimum hanya memiliki dua indikator pembentuk yang kurang baik dari tujuh indikator rumah layak huni. Indikator rumah layak huni dapat mengetahui tingkat kesejahteraan masyarakat. Semakin tinggi tingkat kesejahteraan masyarakat mengindikasikan semakin terpenuhi kebutuhan dasar akan perumahan sehat.

Gambar 7.14 menunjukan bahwa pada tahun 2016 capaian rumah tangga di Indonesia yang telah menempati rumah layak huni 93,93%, meningkat dari tahun sebelumnya tahun 2015 sebesar 92,80% rumah tangga. Provinsi dengan rumah layak huni terbesar yaitu DKI Jakarta (99,51%), Bali (98,99%), dan DI Yogyakarta (98,42%). Provinsi dengan persentase rumah layak huni terendah yaitu

Maluku (86,51%), Sulawesi Tengah (86,67%), dan Maluku Utara (87,15%). Data dari BPS 2015, jika dikategorikan menurut tipe daerah, persentase rumah tangga di daerah perkotaan relatif lebih besar dibanding dengan daerah perdesaan, yaitu (97,65% berbanding 87,92%). Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan dalam upaya peningkatan penyediaan rumah layak huni di daerah perdesaan lebih besar dari daerah perkotaan. Rincian lengkap mengenai rumah layak huni menurut provinsi dapat dilihat pada Lampiran 7.12.

GAMBAR 7.14
PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MENEMPATI RUMAH LAYAK HUNI MENURUT PROVINSI TAHUN 2016



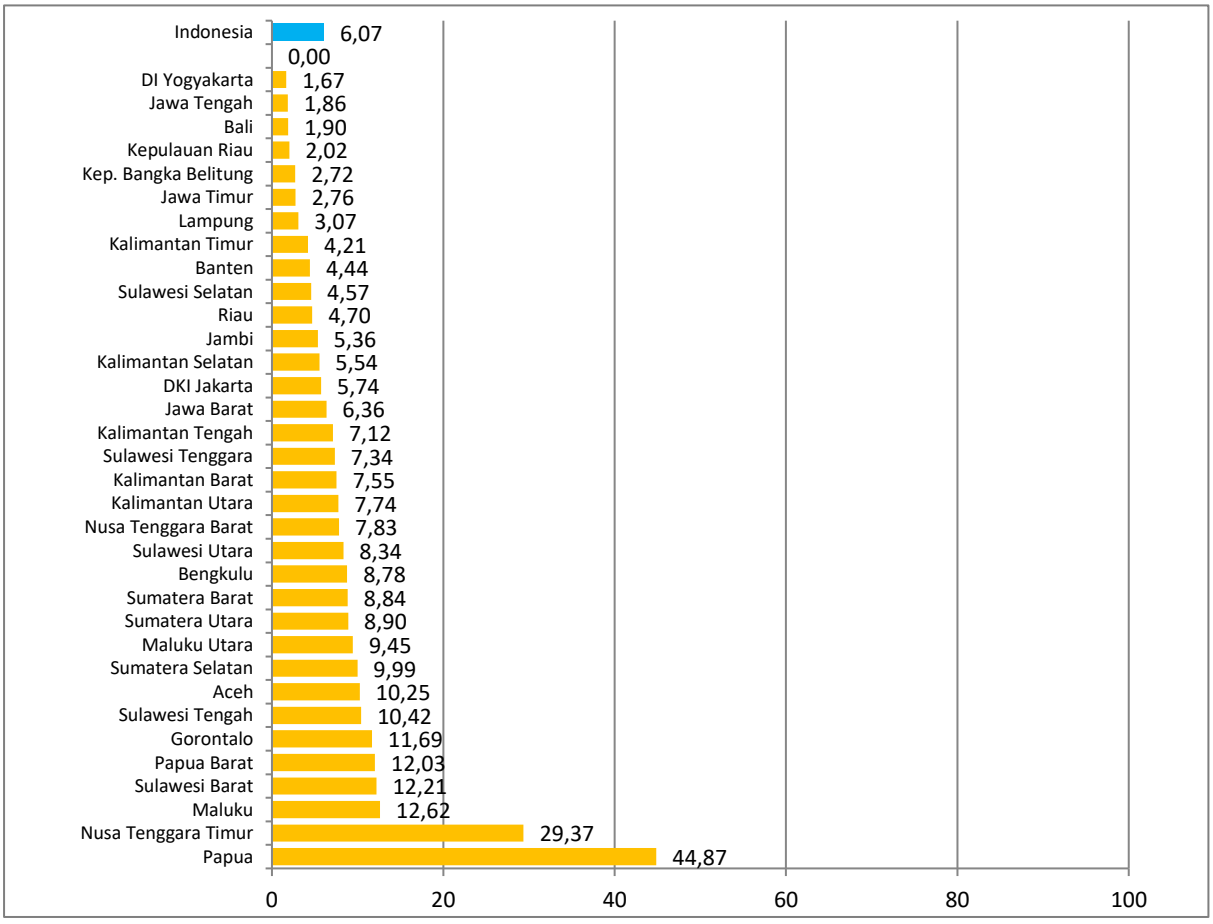
Sumber: Badan Pusat Statistik, Susenas Kor 2016

Rumah tangga kumuh adalah masuk dalam kategori rumah tidak layak huni, merupakan rumah yang tidak memenuhi persyaratan keselamatan, bangunan dan kecukupan minimum luas bangunan serta memenuhi syarat bagi kesehatan penghuninya. Seperti halnya indikator rumah layak huni, indikator penilaian rumah kumuh merupakan indikator komposit. Indikator pembentuk rumah tangga kumuh sama dengan indikator pembentukan rumah layak huni/rumah tidak layak huni. Perbedaanya ada pada pembobotan penghitungan rumah tangga kumuh. Komponen yang digunakan dalam penghitungan indikator Rumah Tangga Kumuh adalah :

1. Akses Air Layak.
2. Akses Sanitasi Layak.
3. *Sufficient Living Area* (Luas lantai per kapita > 7,2 m^2).
4. Jenis Lantai, Dinding dan Atap.

Gambar 7.15 menunjukkan persentase rumah tangga kumuh menurut provinsi secara nasional pada tahun 2016 sebesar 6,07%, menurun dari tahun sebelumnya tahun 2015 persentase rumah tangga kumuh 7,07%. Angka nasional rumah tangga kumuh menunujukkan bahwa tingkat kesejahteraan masyarakat Indonesia sudah cukup baik. Terdapat 20 provinsi yang persentase rumah tangga kumuh lebih tinggi dari angka nasional, provinsi dengan persentase rumah tangga kumuh terendah yaitu DI Yogyakarta (1,67%), Jawa Tengah (1,86%), dan Bali (1,90%). Sedangkan provinsi dengan rumah tangga kumuh terbesar yaitu Papua (44,87%), NTT (29,37%), dan Maluku (12,62%). Data dari BPS tahun 2015, persentase rumah tangga kumuh di daerah perdesaan lebih besar dari daerah perkotaan (9,20 persen berbanding 4.96%). Sehingga memperlihatkan kebutuhan akan penurunan angka rumah tangga kumuh di perdesaan lebih besar dari daerah perkotaan. Rincian lengkap rumah tangga kumuh menurut provinsi pada tahun 2015-2016 dapat dilihat pada Lampiran 7.13. Untuk data rumah layak huni dan rumah kumuh tahun 2017 akan dipublikasikan oleh Badan Pusat Statistik pada trimester terakhir tahun 2018.

GAMBAR 7.15
PERSENTASE RUMAH TANGGA KUMUH MENURUT PROVINSI
TAHUN 2016



Sumber: Badan Pusat Statistik, Susenas Kor 2016

***

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan RI.2015. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/117/2015 tentang Data Penduduk Sasaran program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019,* Jakarta: kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Dalam Negeri RI. 2017. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 137 Tahun 2017 Kode dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan*. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri RI.

Badan Pusat Statistik.2017. *Buku 1 Pengeluaran Untuk Konsumsi Penduduk Indonesia, Susenas Maret 2017*, Jakarta: Badan Pusat Statistik RI.

Badan Pusat Statistik. 2017. *Produk Domestik Bruto Indonesia Menurut Pengeluaran 2013-2017,* Jakarta: Badan Pusat Statistik RI.

Badan Pusat Statistik.2018. *Laporan Bulanan Data Sosial Ekonomi, Juni 2018*, Jakarta: Badan Pusat Statistik RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2007. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 214 Tahun 2007 tentang Standarisasi Sistem Pelayanan Berstandar Internasional melalui Program Akreditasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Ayo ke Posyandu Setiap Bulan: Posyandu Menjaga Anak dan ibu Tetap Sehat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. P*eraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. P*eraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Departemen Kesehatan RI. 2009. *Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33/MENKES/PER/2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015 – 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Republik Indonesia. 2009. *Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009, Nomor 144*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 422 Tahun 2017 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015 – 2019: Revisi I Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Republik Indonesia. 2009. *Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009, Nomor 144*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. 2012. *Surat Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dan Menteri Kesehatan Nomor 355 Tahun 2012 tentang Alih Bina Penyelenggaraan Program Studi pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan dari Kementerian Kesehatan kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.* Jakarta: Sekretariat Negara.

Republik Indonesia, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2013. *Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 507 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 355 Tahun 2012.* Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Adioutomo, Sari Martiningsih dan Ghazy Mujahid. 2014. *Indonesia on The Threshold of Population Ageing*. UNFPA Indonesia.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2018. *Profil Keluarga Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: BKKBN.

Badan Pusat Statistik. 2015. *Profil Penduduk Indonesia Hasil Supas 2015*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Badan Pusat Statistik. 2013. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Jakarta: UNPF.

Badan Pusat Statistik, BKKBN, Kementerian Kesehatan. 2013. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Jakarta.

Badan Pusat Statistik. 2017. *Survei Sosial Ekonomi Nasional KOR 2017*. Jakarta: Badan Pusat Statistik

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/422/2017 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Republik Indonesia. 2009. *Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009, Nomor 144*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. 2015. *Peraturan Presiden Republik Indonesia tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019*. Jakarta: Sekretariat Negara.

World Health Organization. 2017. *Global Tuberculosis Report 2017.*

World Health Organization . Weekly Epidemiological Record, 1 September 2017.

Badan Pusat Statistik. 2015. *Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan Tahun 2015*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Badan Pusat Statistik. 2017. *Indikator Kesejahteraan Rakyat Tahun 201*6. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Badan Pusat Statistik. 2018. *Indikator Kesejahteraan Rakyat Tahun 201*7. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Direktorat Kesehatan Lingkungan, 2016. *Roadmap STBM 2015-2019*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2006. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1429/MENKES/SK/XII/2006 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Republik Indonesia. 2009. *Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009, Nomor 144*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 736/MENKES/PER/VI/2010 tentang Tata Laksana dan Pengawasan Kualitas Air Minum*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2011.*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Tahun 2016 Direktorat Kesehatan Lingkungan.* Jakarta: Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan.

Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan*. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014*, Nomor 184. Jakarta: Sekretariat Negara.

Republik Indonesia. 2017. *Instruksi Presiden Republik I Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.* Jakarta: Sekretariat Kabinet.

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan. 2018. *Profil 2017 Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.

* * *

13

LAMPIRAN

Lampiran 1.1

PEMBAGIAN WILAYAH ADMINISTRASI PEMERINTAHAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Pembagian Wilayah					
		Kabupaten	Kota	Kabupaten + Kota	Kecamatan	Kelurahan	Desa
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
1	Aceh	18	5	23	289	0	6.497
2	Sumatera Utara	25	8	33	444	693	5.417
3	Sumatera Barat	12	7	19	179	230	928
4	Riau	10	2	12	166	268	1.591
5	Jambi	9	2	11	141	163	1.399
6	Sumatera Selatan	13	4	17	236	386	2.853
7	Bengkulu	9	1	10	128	172	1.341
8	Lampung	13	2	15	228	205	2.435
9	Kepulauan Bangka Belitung	6	1	7	47	82	309
10	Kepulauan Riau	5	2	7	70	141	275
11	DKI Jakarta	1	5	6	44	267	0
12	Jawa Barat	18	9	27	627	645	5.312
13	Jawa Tengah	29	6	35	573	750	7.809
14	DI Yogyakarta	4	1	5	78	46	392
15	Jawa Timur	29	9	38	666	777	7.724
16	Banten	4	4	8	155	313	1.238
17	Bali	8	1	9	57	80	636
18	Nusa Tenggara Barat	8	2	10	116	142	995
19	Nusa Tenggara Timur	21	1	22	309	327	3.026
20	Kalimantan Barat	12	2	14	174	99	2.031
21	Kalimantan Tengah	13	1	14	136	139	1.432
22	Kalimantan Selatan	11	2	13	153	144	1.864
23	Kalimantan Timur	7	3	10	103	197	841
24	Kalimantan Utara	4	1	5	53	35	447
25	Sulawesi Utara	11	4	15	171	332	1.507
26	Sulawesi Tengah	12	1	13	175	175	1.842
27	Sulawesi Selatan	21	3	24	307	792	2.255
28	Sulawesi Tenggara	15	2	17	219	377	1.915
29	Gorontalo	5	1	6	77	72	657
30	Sulawesi Barat	6	0	6	69	73	575
31	Maluku	9	2	11	118	35	1.198
32	Maluku Utara	8	2	10	115	117	1.063
33	Papua Barat	12	1	13	218	95	1.742
34	Papua	28	1	29	560	110	5.411
Indonesia		**416**	**98**	**514**	**7.201**	**8.479**	**74.957**

Sumber: Kementerian Dalam Negeri, 2017
Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 137 Tahun 2017

Lampiran 1.2

ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN RASIO JENIS KELAMIN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Laki-Laki	Perempuan	Total	Rasio Jenis Kelamin
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	2.592.140	2.597.326	5.189.466	100
2	Sumatera Utara	7.116.896	7.145.251	14.262.147	100
3	Sumatera Barat	2.649.599	2.671.890	5.321.489	99
4	Riau	3.416.307	3.241.604	6.657.911	105
5	Jambi	1.793.389	1.721.628	3.515.017	104
6	Sumatera Selatan	4.200.735	4.066.248	8.266.983	103
7	Bengkulu	986.091	948.178	1.934.269	104
8	Lampung	4.247.121	4.042.456	8.289.577	105
9	Kepulauan Bangka Belitung	743.931	686.934	1.430.865	108
10	Kepulauan Riau	1.062.692	1.020.002	2.082.694	104
11	DKI Jakarta	5.202.815	5.171.420	10.374.235	101
12	Jawa Barat	24.335.331	23.702.496	48.037.827	103
13	Jawa Tengah	16.988.093	17.269.772	34.257.865	98
14	DI Yogyakarta	1.860.869	1.901.298	3.762.167	98
15	Jawa Timur	19.397.878	19.895.094	39.292.972	98
16	Banten	6.344.428	6.103.732	12.448.160	104
17	Bali	2.138.451	2.108.077	4.246.528	101
18	Nusa Tenggara Barat	2.405.080	2.550.498	4.955.578	94
19	Nusa Tenggara Timur	2.619.181	2.668.121	5.287.302	98
20	Kalimantan Barat	2.510.687	2.421.812	4.932.499	104
21	Kalimantan Tengah	1.361.715	1.243.559	2.605.274	110
22	Kalimantan Selatan	2.089.422	2.030.372	4.119.794	103
23	Kalimantan Timur	1.874.805	1.700.644	3.575.449	110
24	Kalimantan Utara	366.677	324.381	691.058	113
25	Sulawesi Utara	1.255.671	1.205.357	2.461.028	104
26	Sulawesi Tengah	1.514.457	1.451.868	2.966.325	104
27	Sulawesi Selatan	4.246.101	4.444.193	8.690.294	96
28	Sulawesi Tenggara	1.308.543	1.293.846	2.602.389	101
29	Gorontalo	585.210	582.980	1.168.190	100
30	Sulawesi Barat	667.858	663.103	1.330.961	101
31	Maluku	879.701	864.953	1.744.654	102
32	Maluku Utara	616.858	592.484	1.209.342	104
33	Papua Barat	481.939	433.422	915.361	111
34	Papua	1.718.513	1.546.689	3.265.202	111
Indonesia		**131.579.184**	**130.311.688**	**261.890.872**	**101**

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, Proyeksi Hasil Sensus Penduduk 2017

Lampiran 1.3

ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK INDONESIA MENURUT KELOMPOK UMUR DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2017

No	Kelompok Umur	Laki-Laki	Perempuan	Total
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	0-4	12.166.127	11.682.156	23.848.283
2	5-9	12.144.930	11.589.013	23.733.943
3	10-14	11.639.907	11.073.230	22.713.137
4	15-19	11.365.555	10.847.326	22.212.881
5	20-24	11.007.888	10.695.675	21.703.563
6	25-29	10.571.609	10.450.584	21.022.193
7	30-34	10.239.637	10.269.484	20.509.121
8	35-39	9.979.462	10.093.038	20.072.500
9	40-44	9.475.304	9.408.942	18.884.246
10	45-49	8.542.556	8.485.479	17.028.035
11	50-54	7.274.122	7.327.347	14.601.469
12	55-59	5.932.338	5.970.949	11.903.287
13	60-64	4.472.064	4.398.429	8.870.493
14	65-69	2.950.697	3.084.716	6.035.413
15	70-74	1.873.805	2.208.376	4.082.181
16	75+	1.943.183	2.726.944	4.670.127
Jumlah		**131.579.184**	**130.311.688**	**261.890.872**

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 1.4

ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN, LUAS WILAYAH DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Laki-Laki	Perempuan	Total	Luas Wilayah (Km^2)	Kepadatan Penduduk (Jiwa per Km^2)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
1	Aceh	2.592.140	2.597.326	5.189.466	57.956,00	89,54
2	Sumatera Utara	7.116.896	7.145.251	14.262.147	72.981,23	195,42
3	Sumatera Barat	2.649.599	2.671.890	5.321.489	42.012,89	126,66
4	Riau	3.416.307	3.241.604	6.657.911	87.023,66	76,51
5	Jambi	1.793.389	1.721.628	3.515.017	50.058,16	70,22
6	Sumatera Selatan	4.200.735	4.066.248	8.266.983	91.592,43	90,26
7	Bengkulu	986.091	948.178	1.934.269	19.919,33	97,11
8	Lampung	4.247.121	4.042.456	8.289.577	34.623,80	239,42
9	Kepulauan Bangka Belitung	743.931	686.934	1.430.865	16.424,06	87,12
10	Kepulauan Riau	1.062.692	1.020.002	2.082.694	8.201,72	253,93
11	DKI Jakarta	5.202.815	5.171.420	10.374.235	664,01	15.623,61
12	Jawa Barat	24.335.331	23.702.496	48.037.827	35.377,76	1.357,85
13	Jawa Tengah	16.988.093	17.269.772	34.257.865	32.800,69	1.044,43
14	DI Yogyakarta	1.860.869	1.901.298	3.762.167	3.133,15	1.200,76
15	Jawa Timur	19.397.878	19.895.094	39.292.972	47.799,75	822,03
16	Banten	6.344.428	6.103.732	12.448.160	9.662,92	1.288,24
17	Bali	2.138.451	2.108.077	4.246.528	5.780,06	734,69
18	Nusa Tenggara Barat	2.405.080	2.550.498	4.955.578	18.572,32	266,83
19	Nusa Tenggara Timur	2.619.181	2.668.121	5.287.302	48.718,10	108,53
20	Kalimantan Barat	2.510.687	2.421.812	4.932.499	147.307,00	33,48
21	Kalimantan Tengah	1.361.715	1.243.559	2.605.274	153.564,50	16,97
22	Kalimantan Selatan	2.089.422	2.030.372	4.119.794	38.744,23	106,33
23	Kalimantan Timur	1.874.805	1.700.644	3.575.449	129.066,64	27,70
24	Kalimantan Utara	366.677	324.381	691.058	75.467,70	9,16
25	Sulawesi Utara	1.255.671	1.205.357	2.461.028	13.851,64	177,67
26	Sulawesi Tengah	1.514.457	1.451.868	2.966.325	61.841,29	47,97
27	Sulawesi Selatan	4.246.101	4.444.193	8.690.294	46.717,48	186,02
28	Sulawesi Tenggara	1.308.543	1.293.846	2.602.389	38.067,70	68,36
29	Gorontalo	585.210	582.980	1.168.190	11.257,07	103,77
30	Sulawesi Barat	667.858	663.103	1.330.961	16.787,18	79,28
31	Maluku	879.701	864.953	1.744.654	46.914,03	37,19
32	Maluku Utara	616.858	592.484	1.209.342	31.982,50	37,81
33	Papua Barat	481.939	433.422	915.361	102.955,15	8,89
34	Papua	1.718.513	1.546.689	3.265.202	319.036,05	10,23
Indonesia		**131.579.184**	**130.311.688**	**261.890.872**	**1.916.862,20**	**136,62**

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI dan Kemendagri RI, 2017

Lampiran 1.5

ESTIMASI JUMLAH LAHIR HIDUP, JUMLAH BAYI (0 TAHUN), JUMLAH BATITA (0-2 TAHUN), JUMLAH ANAK BALITA (1 - 4 TAHUN), DAN JUMLAH BALITA (0 - 4 TAHUN) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Lahir Hidup	Jumlah Bayi (0 tahun)			Jumlah Batita (0-2 tahun)			Jumlah Anak Balita (1 - 4 tahun)			Jumlah Balita (0 - 4 tahun)		
			Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*
1	Aceh	116.591	58.618	56.245	114.863	174.927	168.107	343.034	231.381	222.655	454.036	289.999	278.900	568.899
2	Sumatera Utara	309.358	154.205	148.310	302.515	464.877	448.063	912.940	626.447	604.982	1.231.429	780.652	753.292	1.533.944
3	Sumatera Barat	110.865	55.387	53.185	108.572	165.859	159.579	325.438	221.113	213.134	434.247	276.500	266.319	542.819
4	Riau	153.812	76.598	73.443	150.041	227.069	218.006	445.075	297.473	285.977	583.450	374.071	359.420	733.491
5	Jambi	66.451	33.008	31.620	64.628	98.786	94.750	193.536	131.584	126.359	257.943	164.592	157.979	322.571
6	Sumatera Selatan	163.186	81.167	77.980	159.147	244.209	235.060	479.269	327.336	315.631	642.967	408.503	393.611	802.114
7	Bengkulu	37.430	18.573	17.843	36.416	55.702	53.619	109.321	74.393	71.745	146.138	92.966	89.588	182.554
8	Lampung	155.383	77.412	74.342	151.754	234.795	225.864	460.659	318.763	307.159	625.922	396.175	381.501	777.676
9	Kepulauan Bangka Belitung	27.275	13.628	13.070	26.698	40.728	39.124	79.852	54.005	51.964	105.969	67.633	65.034	132.667
10	Kepulauan Riau	42.202	21.582	20.760	42.342	65.821	63.445	129.266	89.638	86.594	176.232	111.220	107.354	218.574
11	DKI Jakarta	173.657	89.764	86.172	175.936	275.508	264.826	540.334	379.710	365.526	745.236	469.474	451.698	921.172
12	Jawa Barat	883.144	445.397	425.900	871.297	1.335.658	1.278.285	2.613.943	1.781.045	1.706.256	3.487.301	2.226.442	2.132.156	4.358.598
13	Jawa Tengah	537.258	271.319	257.959	529.278	818.488	777.163	1.595.651	1.104.368	1.047.599	2.151.967	1.375.687	1.305.558	2.681.245
14	DI Yogyakarta	54.197	27.860	26.632	54.492	84.240	80.578	164.818	113.422	108.577	221.999	141.282	135.209	276.491
15	Jawa Timur	575.485	289.807	277.885	567.692	872.635	837.881	1.710.516	1.173.988	1.128.743	2.302.731	1.463.795	1.406.628	2.870.423
16	Banten	244.179	122.648	117.845	240.493	370.591	356.742	727.333	500.189	482.378	982.567	622.837	600.223	1.223.060
17	Bali	64.992	32.746	31.407	64.153	98.685	94.785	193.470	132.576	127.528	260.104	165.322	158.935	324.257
18	Nusa Tenggara Barat	104.987	51.379	49.350	100.729	153.081	147.482	300.563	203.685	196.722	400.407	255.064	246.072	501.136
19	Nusa Tenggara Timur	136.337	66.494	63.931	130.425	195.705	188.702	384.407	255.381	246.833	502.214	321.875	310.764	632.639
20	Kalimantan Barat	101.794	50.528	48.452	98.980	151.550	145.540	297.090	202.401	194.665	397.066	252.929	243.117	496.046
21	Kalimantan Tengah	53.710	26.269	25.317	51.586	77.915	75.270	153.185	102.443	99.163	201.606	128.712	124.480	253.192
22	Kalimantan Selatan	82.169	40.546	38.935	79.481	122.196	117.608	239.804	164.822	158.961	323.783	205.368	197.896	403.264
23	Kalimantan Timur	74.859	36.181	34.608	70.789	107.835	103.207	211.042	142.379	136.375	278.754	178.560	170.983	349.543
24	Kalimantan Utara	12.137	7.596	7.228	14.824	22.636	21.556	44.192	29.885	28.484	58.369	37.481	35.712	73.193
25	Sulawesi Utara	41.452	20.801	19.936	40.737	62.794	60.260	123.054	84.793	81.481	166.274	105.594	101.417	207.011
26	Sulawesi Tengah	63.106	30.993	29.722	60.715	92.069	88.487	180.556	121.675	117.168	238.843	152.668	146.890	299.558
27	Sulawesi Selatan	170.128	84.597	81.091	165.688	253.776	243.635	497.411	339.372	326.293	665.665	423.969	407.384	831.353
28	Sulawesi Tenggara	62.184	30.744	29.419	60.163	91.488	87.657	179.145	120.746	115.826	236.572	151.490	145.245	296.735
29	Gorontalo	23.741	11.657	11.167	22.824	34.506	33.131	67.637	45.342	43.607	88.949	56.999	54.774	111.773
30	Sulawesi Barat	32.450	15.668	15.075	30.743	46.003	44.429	90.432	59.813	57.940	117.753	75.481	73.015	148.496
31	Maluku	44.192	21.373	20.548	41.921	62.953	60.711	123.664	82.243	79.506	161.749	103.616	100.054	203.670
32	Maluku Utara	29.083	14.303	13.732	28.035	42.541	40.939	83.480	56.235	54.220	110.455	70.538	67.952	138.490
33	Papua Barat	21.520	10.425	10.062	20.487	30.585	29.618	60.203	39.634	38.489	78.123	50.059	48.551	98.610
34	Papua	71.197	34.513	33.481	67.994	102.120	99.428	201.548	134.061	130.964	265.025	168.574	164.445	333.019
Indonesia		**4.840.511**	**2.423.786**	**2.322.652**	**4.746.438**	**7.278.331**	**6.983.537**	**14.261.868**	**9.742.341**	**9.359.504**	**19.101.845**	**12.166.127**	**11.682.156**	**23.848.283**

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 1.6

ESTIMASI JUMLAH PENDUDUK MENURUT PENDUDUK USIA MUDA, USIA PRODUKTIF DAN USIA NON PRODUKTIF, JENIS KELAMIN, DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Penduduk Usia Muda (<15 Tahun)			Jumlah Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun)			Jumlah Penduduk Usia Non Produktif (65+ Tahun)			Angka Beban Ketergantungan (ABK)
		Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*
1	Aceh	824.031	790.668	1.614.699	1.675.598	1.689.562	3.365.160	92.511	117.096	209.607	54,21
2	Sumatera Utara	2.298.084	2.204.517	4.502.601	4.552.482	4.597.167	9.149.649	266.330	343.567	609.897	55,88
3	Sumatera Barat	810.227	778.636	1.588.863	1.707.898	1.723.006	3.430.904	131.474	170.248	301.722	55,10
4	Riau	1.044.023	996.503	2.040.526	2.274.140	2.143.367	4.417.507	98.144	101.734	199.878	50,72
5	Jambi	489.021	473.384	962.405	1.232.838	1.173.469	2.406.307	71.530	74.775	146.305	46,08
6	Sumatera Selatan	1.201.436	1.147.748	2.349.184	2.825.209	2.721.665	5.546.874	174.090	196.835	370.925	49,04
7	Bengkulu	275.890	263.041	538.931	671.590	644.082	1.315.672	38.611	41.055	79.666	47,02
8	Lampung	1.178.787	1.124.989	2.303.776	2.858.367	2.700.858	5.559.225	209.967	216.609	426.576	49,11
9	Kepulauan Bangka Belitung	197.640	189.014	386.654	517.172	466.585	983.757	29.119	31.335	60.454	45,45
10	Kepulauan Riau	323.100	309.162	632.262	714.555	684.742	1.399.297	25.037	26.098	51.135	48,84
11	DKI Jakarta	1.318.802	1.259.719	2.578.521	3.683.158	3.687.635	7.370.793	200.855	224.066	424.921	40,75
12	Jawa Barat	6.537.791	6.227.863	12.765.654	16.577.933	16.096.626	32.674.559	1.219.607	1.378.007	2.597.614	47,02
13	Jawa Tengah	4.226.329	4.009.954	8.236.283	11.487.492	11.707.583	23.195.075	1.274.272	1.552.235	2.826.507	47,69
14	DI Yogyakarta	418.188	398.165	816.353	1.288.789	1.305.420	2.594.209	153.892	197.713	351.605	45,02
15	Jawa Timur	4.542.563	4.351.846	8.894.409	13.496.052	13.829.986	27.326.038	1.359.263	1.713.262	3.072.525	43,79
16	Banten	1.790.866	1.711.689	3.502.555	4.357.065	4.174.096	8.531.161	196.497	217.947	414.444	45,91
17	Bali	520.760	494.380	1.015.140	1.481.801	1.452.650	2.934.451	135.890	161.047	296.937	44,71
18	Nusa Tenggara Barat	749.138	718.950	1.468.088	1.540.900	1.697.088	3.237.988	115.042	134.460	249.502	53,04
19	Nusa Tenggara Timur	927.780	899.598	1.827.378	1.570.468	1.628.349	3.198.817	120.933	140.174	261.107	65,29
20	Kalimantan Barat	732.584	701.294	1.433.878	1.671.478	1.609.243	3.280.721	106.625	111.275	217.900	50,35
21	Kalimantan Tengah	370.268	354.109	724.377	949.734	848.306	1.798.040	41.713	41.144	82.857	44,90
22	Kalimantan Selatan	598.577	572.183	1.170.760	1.414.519	1.363.654	2.778.173	76.326	94.535	170.861	48,29
23	Kalimantan Timur	505.950	479.133	985.083	1.309.109	1.166.336	2.475.445	59.746	55.175	114.921	44,44
24	Kalimantan Utara	107.017	101.671	208.688	247.133	212.242	459.375	12.527	10.468	22.995	50,43
25	Sulawesi Utara	318.764	303.845	622.609	865.038	816.905	1.681.943	71.869	84.607	156.476	46,32
26	Sulawesi Tengah	433.673	413.298	846.971	1.011.906	966.088	1.977.994	68.878	72.482	141.360	49,97
27	Sulawesi Selatan	1.252.697	1.200.312	2.453.009	2.771.999	2.941.675	5.713.674	221.405	302.206	523.611	52,10
28	Sulawesi Tenggara	441.200	419.997	861.197	817.408	815.134	1.632.542	49.935	58.715	108.650	59,41
29	Gorontalo	166.079	158.670	324.749	395.104	394.805	789.909	24.027	29.505	53.532	47,89
30	Sulawesi Barat	212.857	203.542	416.399	429.942	429.889	859.831	25.059	29.672	54.731	54,79
31	Maluku	293.263	279.434	572.697	551.757	546.706	1.098.463	34.681	38.813	73.494	58,83
32	Maluku Utara	204.180	196.142	400.322	391.981	375.279	767.260	20.697	21.063	41.760	57,62
33	Papua Barat	142.579	136.125	278.704	328.034	287.796	615.830	11.326	9.501	20.827	48,64
34	Papua	496.820	474.818	971.638	1.191.886	1.049.259	2.241.145	29.807	22.612	52.419	45,69
Indonesia		**35.950.964**	**34.344.399**	**70.295.363**	**88.860.535**	**87.947.253**	**176.807.788**	**6.767.685**	**8.020.036**	**14.787.721**	**48,12**

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 1.7

ESTIMASI JUMLAH WANITA USIA SUBUR (15 - 49 TAHUN), WUS IMUNISASI (15 - 39 TAHUN), IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Wanita Usia Subur (15 - 49 tahun)	Jumlah WUS Imunisasi (15 - 39 tahun)	Jumlah Ibu Hamil	Jumlah Ibu Bersalin/Nifas
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	1.414.350	1.105.366	128.250	122.421
2	Sumatera Utara	3.700.478	2.828.455	340.294	324.826
3	Sumatera Barat	1.359.838	1.032.010	121.951	116.408
4	Riau	1.824.942	1.411.572	169.193	161.503
5	Jambi	970.733	738.788	73.096	69.774
6	Sumatera Selatan	2.224.740	1.698.970	179.505	171.345
7	Bengkulu	532.615	405.660	41.173	39.301
8	Lampung	2.177.491	1.621.353	170.921	163.152
9	Kepulauan Bangka Belitung	384.132	292.950	30.002	28.639
10	Kepulauan Riau	601.742	464.200	46.422	44.312
11	DKI Jakarta	3.013.066	2.270.684	191.023	182.340
12	Jawa Barat	13.010.762	9.733.928	971.458	927.301
13	Jawa Tengah	8.835.099	6.373.494	590.984	564.121
14	DI Yogyakarta	980.739	712.321	59.617	56.907
15	Jawa Timur	10.435.722	7.440.667	633.034	604.259
16	Banten	3.512.988	2.668.983	268.597	256.388
17	Bali	1.130.716	805.449	71.491	68.242
18	Nusa Tenggara Barat	1.388.374	1.053.003	115.486	110.236
19	Nusa Tenggara Timur	1.327.608	1.025.550	149.971	143.154
20	Kalimantan Barat	1.326.559	1.021.160	111.973	106.884
21	Kalimantan Tengah	718.820	547.496	59.081	56.395
22	Kalimantan Selatan	1.114.509	826.697	90.386	86.277
23	Kalimantan Timur	978.919	740.160	82.345	78.602
24	Kalimantan Utara	178.099	137.955	13.351	12.744
25	Sulawesi Utara	632.664	462.708	45.597	43.525
26	Sulawesi Tengah	794.242	597.154	69.417	66.261
27	Sulawesi Selatan	2.366.920	1.780.349	187.141	178.634
28	Sulawesi Tenggara	684.090	530.286	68.402	65.293
29	Gorontalo	323.845	245.453	26.115	24.928
30	Sulawesi Barat	363.825	278.603	35.695	34.073
31	Maluku	453.470	356.570	48.611	46.402
32	Maluku Utara	316.855	246.955	31.991	30.537
33	Papua Barat	248.058	195.750	23.672	22.596
34	Papua	923.518	705.408	78.317	74.757
Indonesia		**70.250.528**	**52.356.107**	**5.324.562**	**5.082.537**

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 1.8

ESTIMASI JUMLAH ANAK PRA SEKOLAH, JUMLAH ANAK USIA KELAS 1 SD/SETINGKAT, DAN JUMLAH ANAK USIA SD/SETINGKAT MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Anak Prasekolah (5 - 6 tahun)			Jumlah Anak Usia Kelas 1 SD/Setingkat (7 Tahun)			Jumlah Anak Usia SD/Setingkat (7 - 12 Tahun)		
		Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*
1	Aceh	113.448	109.337	222.785	55.732	113.565	169.297	322.850	252.650	575.500
2	Sumatera Utara	320.474	310.229	630.703	153.511	313.086	466.597	913.780	717.168	1.630.948
3	Sumatera Barat	110.949	107.199	218.148	53.139	108.660	161.799	321.399	254.841	576.240
4	Riau	143.501	138.219	281.720	67.911	139.321	207.232	400.542	310.871	711.413
5	Jambi	65.815	63.298	129.113	31.338	63.485	94.823	194.817	157.997	352.814
6	Sumatera Selatan	164.846	159.326	324.172	77.446	159.576	237.022	476.307	372.932	849.239
7	Bengkulu	37.265	36.011	73.276	17.423	35.972	53.395	110.257	86.410	196.667
8	Lampung	165.069	159.496	324.565	76.634	158.404	235.038	470.191	367.883	838.074
9	Kepulauan Bangka Belitung	26.593	25.637	52.230	12.518	25.728	38.246	78.149	61.748	139.897
10	Kepulauan Riau	45.317	43.930	89.247	21.597	44.220	65.817	127.790	99.418	227.208
11	DKI Jakarta	198.094	191.203	389.297	89.410	181.602	271.012	502.564	385.623	888.187
12	Jawa Barat	891.526	855.763	1.747.289	415.003	856.196	1.271.199	2.576.944	2.021.218	4.598.162
13	Jawa Tengah	569.968	540.414	1.110.382	266.588	552.007	818.595	1.714.577	1.357.275	3.071.852
14	DI Yogyakarta	57.226	54.856	112.082	27.121	55.738	82.859	165.308	129.284	294.592
15	Jawa Timur	601.423	579.377	1.180.800	292.550	600.015	892.565	1.860.886	1.481.908	3.342.794
16	Banten	254.352	245.964	500.316	117.693	242.557	360.250	700.160	544.680	1.244.840
17	Bali	67.192	64.804	131.996	32.618	67.699	100.317	216.753	170.634	387.387
18	Nusa Tenggara Barat	102.302	99.101	201.403	49.206	100.825	150.031	298.721	235.431	534.152
19	Nusa Tenggara Timur	123.949	120.091	244.040	60.253	122.100	182.353	365.086	296.628	661.714
20	Kalimantan Barat	101.478	97.819	199.297	47.002	96.485	143.487	286.727	225.717	512.444
21	Kalimantan Tengah	49.891	48.402	98.293	22.493	46.439	68.932	144.871	114.190	259.061
22	Kalimantan Selatan	84.565	81.775	166.340	40.324	82.270	122.594	235.883	183.160	419.043
23	Kalimantan Timur	69.519	66.591	136.110	31.481	65.228	96.709	195.420	151.345	346.765
24	Kalimantan Utara	14.852	14.283	29.135	6.752	13.961	20.713	41.500	32.379	73.879
25	Sulawesi Utara	43.589	41.958	85.547	19.476	40.633	60.109	126.964	101.114	228.078
26	Sulawesi Tengah	60.347	58.258	118.605	28.955	59.032	87.987	167.145	128.629	295.774
27	Sulawesi Selatan	170.912	164.660	335.572	80.229	164.233	244.462	495.806	393.717	889.523
28	Sulawesi Tenggara	59.150	56.848	115.998	29.761	61.319	91.080	177.561	137.797	315.358
29	Gorontalo	22.151	21.336	43.487	10.520	21.582	32.102	65.456	51.502	116.958
30	Sulawesi Barat	28.671	27.866	56.537	13.370	27.511	40.881	82.543	64.441	146.984
31	Maluku	39.861	38.639	78.500	18.273	37.880	56.153	113.650	88.261	201.911
32	Maluku Utara	27.763	26.820	54.583	13.145	26.765	39.910	80.761	64.115	144.876
33	Papua Barat	18.861	18.384	37.245	8.686	18.008	26.694	55.685	43.512	99.197
34	Papua	65.213	63.971	129.184	31.820	64.965	96.785	196.681	155.146	351.827
Indonesia		**4.916.132**	**4.731.865**	**9.647.997**	**2.319.978**	**4.767.067**	**7.087.045**	**14.283.734**	**11.239.624**	**25.523.358**

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 1.9

JUMLAH PENDUDUK MISKIN, PERSENTASE PENDUDUK MISKIN DAN GARIS KEMISKINAN
TAHUN 2000 - 2017

No	Tahun	Jumlah Penduduk Miskin (dalam Juta Orang)			Persentase Penduduk Miskin			Garis Kemiskinan (Rp/Kapita/Bulan)	
		Perkotaan	Perdesaan	Total	Perkotaan	Perdesaan	Total	Perkotaan	Perdesaan
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*
1	2000	12,31	26,43	38,74	14,6	22,38	19,14	91.632,00	73.648,00
2	2001	8,60	29,27	37,87	9,79	24,84	18,41	100.011,00	80.382,00
3	2002	13,32	25,08	38,39	14,46	21,1	18,2	130.499,00	96.512,00
4	2003	12,26	25,08	37,34	13,57	20,23	17,42	138.803,00	105.888,00
5	2004	11,37	24,78	36,15	12,13	20,11	16,66	143.455,00	108.725,00
6	2005	12,40	22,7	35,1	11,68	19,98	15,97	165.565,00	117.365,00
7	2006	14,49	24,81	39,3	13,47	21,81	17,75	174.290,00	130.584,00
8	2007	13,56	23,61	37,17	12,52	20,37	16,58	187.942,00	146.837,00
9	2008	12,77	22,19	34,96	11,65	18,93	15,42	204.895,99	161.830,79
10	2009	11,91	20,62	32,53	10,72	17,35	14,15	222.123,10	179.834,57
11	2010	11,10	19,93	31,02	9,87	16,56	13,33	232.989,00	192.353,83
12	Maret 2011	11,05	18,97	30,02	9,23	15,72	12,49	253.015,51	213.394,51
13	September 2011	10,95	18,94	29,89	9,09	15,59	12,36	263.593,84	223.180,69
14	Maret 2012	10,65	18,49	29,13	8,78	15,12	11,96	267.407,53	229.225,78
15	September 2012	10,51	18,09	28,59	8,6	14,7	11,66	277.381,99	240.441,35
16	Maret 2013	10,33	17,74	28,07	8,39	14,32	11,37	289.042,00	253.273,00
17	September 2013	10,63	17,92	28,55	8,52	14,42	11,47	308.626,00	275.779,00
18	Maret 2014	10,51	17,77	28,28	8,34	14,17	11,25	318.514,00	286.097,00
19	September 2014	10,36	17,37	27,73	8,16	13,76	10,96	326.853,00	296.681,00
20	Maret 2015	10,65	17,94	28,59	8,29	14,21	11,22	342.541,00	317.881,00
21	September 2015	10,62	17,89	28,51	8,22	14,09	11,13	356.378,00	333.034,00
22	Maret 2016	10,34	17,67	28,01	7,79	14,11	10,86	364.527,00	343.647,00
23	September 2016	10,49	17,28	27,76	7,73	13,96	10,70	372.114,00	350.420,00
24	Maret 2017	10,67	17,10	27,77	7,72	13,93	10,64	385.621,00	361.496,00
25	September 2017	10,27	16,31	26,58	7,26	13,47	10,12	400.995,00	370.910,00

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Lampiran 1.10

GARIS KEMISKINAN, JUMLAH DAN PERSENTASE PENDUDUK MISKIN MENURUT PROVINSI DAN TIPE DAERAH TAHUN 2017

No	Provinsi	Maret									September								
		Perkotaan			Perdesaan			Total			Perkotaan			Perdesaan			Total		
		Garis Kemiskinan (Rp/kapita/bulan)	Jumlah (ribu orang)	Persentase Penduduk Miskin	Garis Kemiskinan (Rp/kapita/bulan)	Jumlah (ribu orang)	Persentase Penduduk Miskin	Garis Kemiskinan (Rp/kapita/bulan)	Jumlah (ribu orang)	Persentase Penduduk Miskin	Garis Kemiskinan (Rp/kapita/bulan)	Jumlah (ribu orang)	Persentase Penduduk Miskin	Garis Kemiskinan (Rp/kapita/bulan)	Jumlah (ribu orang)	Persentase Penduduk Miskin	Garis Kemiskinan (Rp/kapita/bulan)	Jumlah (ribu orang)	Persentase Penduduk Miskin
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*	*(19)*	*(20)*
1	Aceh	458.011	172,35	11,11	425.730	700,26	19,37	435.454	872,61	16.89	479.872	166,77	10,42	442.869	663,03	18,36	454.124	829,80	15,92
2	Sumatera Utara	425.693	710,71	9,80	396.033	743,17	10,66	411.345	1.453,87	10.22	438.894	663,27	8,96	407.157	663,30	9,62	423.696	1.326,57	9,28
3	Sumatera Barat	472.614	113,01	5,14	439.220	251,50	8,10	453.612	364,51	6.87	475.365	114,59	5,11	441.415	245,41	7,94	455.797	359,99	6,75
4	Riau	463.248	178,58	6,79	450.581	336,03	8,43	456.493	514,62	7.78	474.626	176,98	6,55	457.368	319,41	7,99	465.181	496,39	7,41
5	Jambi	457.818	120,62	10,94	360.519	165,93	6,92	389.596	286,55	8.19	465.233	118,49	10,53	366.036	160,11	6,66	396.361	278,61	7,90
6	Sumatera Selatan	410.532	375,25	12,45	347.520	711,67	13,62	370.060	1.086,92	13.19	417.828	379,72	12,36	356.020	707,04	13,54	378.248	1.086,76	13,10
7	Bengkulu	477.801	100,84	16,33	438.342	216,14	16,51	450.648	316,98	16.45	490.475	97,15	15,41	449.857	205,47	15,67	462.768	302,62	15,59
8	Lampung	420.227	228,32	10,03	371.894	903,41	15,08	384.882	1.131,73	13.69	427.072	211,97	9,13	377.049	871,77	14,56	390.183	1.083,74	13,04
9	Kepulauan Bangka Belitung	571.229	21,47	2,89	602.942	52,61	7,74	587.530	74,09	5.20	595.031	23,04	3,00	623.111	53,16	7,92	607.927	76,20	5,30
10	Kepulauan Riau	516.418	91,49	5,20	492.642	33,88	10,92	513.237	125,37	6.06	540.062	96,77	5,39	507.795	31,66	10,49	536.027	128,43	6,13
11	DKI Jakarta	536.546	389,69	3,77				536.546	389,69	3.77	578.247	393,13	3,78				578.247	393,13	3,78
12	Jawa Barat	345.151	2.588,62	7,52	341.682	1.579,82	11,75	344.427	4.168,44	8.71	354.866	2.391,23	6,76	353.103	1.383,18	10,77	354.679	3.774,41	7,83
13	Jawa Tengah	334.522	1.889,09	11,21	331.673	2.561,63	14,77	333.224	4.450,72	13.01	339.692	1.815,58	10,55	337.657	2.381,92	13,92	338.815	4.197,49	12,23
14	DI Yogyakarta	385.308	309,03	11,72	348.061	179,51	16,11	374.009	488,53	13.02	413.631	298,39	11,00	352.861	167,94	15,86	396.271	466,33	12,36
15	Jawa Timur	344.164	1.574,12	7,87	339.537	3.042,89	15,82	342.092	4.617,01	11.77	372.585	1.455,45	7,13	347.997	2.949,82	15,58	360.302	4.405,27	11,20
16	Banten	396.608	391,03	4,52	363.588	284,00	7,61	386.753	675,04	5.45	421.137	415,67	4,69	373.039	284,16	7,81	406.988	699,83	5,59
17	Bali	370.615	96,89	3,58	345.342	83,23	5,45	361.387	180,13	4.25	371.118	96,07	3,46	350.826	80,40	5,42	364.064	176,48	4,14
18	Nusa Tenggara Barat	355.250	387,04	17,53	337.333	406,73	14,89	345.341	793,78	16.07	363.697	368,55	16,23	343.387	379,57	14,06	352.690	748,12	15,05
19	Nusa Tenggara Timur	406.973	117,40	10,32	326.320	1.033,39	25,03	343.396	1.150,79	21.85	409.382	119,04	10,11	329.136	1.015,70	24,59	346.737	1.134,74	21,38
20	Kalimantan Barat	379.187	76,16	4,88	375.621	311,27	9,28	377.219	387,43	7.88	401.588	83,89	5,25	394.313	304,92	9,09	396.842	388,81	7,86
21	Kalimantan Tengah	373.219	42,84	4,59	414.002	96,32	5,81	401.537	139,16	5.37	378.311	48,34	5,01	418.861	89,55	5,41	406.836	137,88	5,26
22	Kalimantan Selatan	412.452	62,60	3,46	393.097	131,32	5,73	402.424	193,92	4.73	434.791	66,21	3,59	407.382	128,35	5,60	419.974	194,56	4,70
23	Kalimantan Timur	555.880	94,05	3,99	532.719	126,12	10,50	548.094	220,17	6.19	564.801	102,39	4,27	554.497	116,28	9,74	561.868	218,67	6,08
24	Kalimantan Utara	562.937	18,02	4,59	537.246	31,45	10,78	552.040	49,47	7.22	595.802	21,81	5,39	554.548	26,75	9,14	578.305	48,56	6,96
25	Sulawesi Utara	329.330	59,82	5,14	336.837	139,05	10,77	333.510	198,88	8.10	331.931	59,95	5,03	340.146	134,90	10,59	336.403	194,85	7,90
26	Sulawesi Tengah	416.453	77,98	10,16	383.097	339,88	15,54	391.763	417,87	14.14	430.728	81,56	10,39	400.639	341,72	15,59	408.522	423,27	14,22
27	Sulawesi Selatan	296.644	153,56	4,48	274.434	659,51	12,59	283.461	813,07	9.38	303.834	166,50	4,76	287.788	659,47	12,65	294.358	825,97	9,48
28	Sulawesi Tenggara	297.829	62,75	7,56	279.739	268,96	15,29	285.609	331,71	12.81	308.624	67,96	7,14	295.496	245,19	14,74	300.258	313,16	11,97
29	Gorontalo	298.492	23,87	5,64	295.057	181,50	24,52	296.730	205,37	17.65	312.931	21,23	4,90	304.353	179,68	24,29	307.707	200,91	17,14
30	Sulawesi Barat	295.178	23,50	8,53	304.849	126,26	12,03	302.852	149,76	11.30	318.376	30,02	9,50	315.137	119,45	11,70	315.918	149,47	11,18
31	Maluku	437.644	51,24	7,24	435.787	269,27	26,14	436.865	320,51	18.45	461.552	47,83	6,58	443.565	272,59	26,60	451.214	320,42	18,29
32	Maluku Utara	410.412	12,00	3,61	383.784	64,47	7,40	390.998	76,47	6.35	413.797	12,93	3,70	390.914	65,35	7,55	397.340	78,28	6,44
33	Papua Barat	515.849	20,70	5,83	488.564	207,69	37,44	499.778	228,38	25.10	523.381	19,02	5,16	499.086	193,83	35,12	509.861	212,86	23,12
34	Papua	498.368	39,17	4,46	441.287	858,51	36,20	457.541	897,69	27.62	508.403	41,06	4,55	446.994	869,36	36,56	464.056	910,42	27,76
Indonesia		**385.621**	**10.673,83**	**7,72**	**361.496**	**17.097,39**	**13,93**	**374.478**	**27.771,22**	**10.64**	**400.995**	**10.272,55**	**7,26**	**370.910**	**16.310,44**	**13,47**	**387.160**	**26.582,99**	**10,12**

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017
Keterangan : Susenas, September 2017
Catatan : DKI Jakarta tidak memiliki desa

Lampiran 1.11

INDEKS KEDALAMAN KEMISKINAN (P1) DAN INDEKS KEPARAHAN KEMISKINAN (P2) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Maret						September					
		Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) *			Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)**			Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) *			Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)**		
		Perkotaan	Perdesaan	Total	Perkotaan	Perdesaan	Total	Perkotaan	Perdesaan	Total	Perkotaan	Perdesaan	Total
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*
1	Aceh	1.55	3.59	2.98	0.35	1,00	0.81	1.67	3.47	2.92	0.37	0.96	0.78
2	Sumatera Utara	1.53	1.90	1.71	0.37	0.53	0.44	1.42	1.58	1.50	0.34	0.39	0.37
3	Sumatera Barat	0.75	1.18	1,00	0.16	0.28	0.23	0.60	1.27	0.99	0.11	0.32	0.23
4	Riau	1.33	1.32	1.32	0.37	0.35	0.36	0.97	0.95	0.96	0.19	0.18	0.19
5	Jambi	1.75	1.07	1.28	0.42	0.23	0.29	1.32	0.84	0.99	0.25	0.16	0.19
6	Sumatera Selatan	2.04	2.36	2.24	0.53	0.64	0.60	2.02	2.63	2.40	0.46	0.72	0.63
7	Bengkulu	2.97	2.80	2.85	0.76	0.75	0.75	3.24	2.53	2.76	0.99	0.58	0.71
8	Lampung	1.55	2.40	2.16	0.35	0.57	0.51	1.41	2.39	2.11	0.33	0.61	0.53
9	Kepulauan Bangka Belitung	0.26	0.75	0.49	0.03	0.12	0.08	0.49	0.65	0.56	0.12	0.10	0.11
10	Kepulauan Riau	0.86	1.61	0.97	0.21	0.33	0.23	1.23	0.88	1.18	0.34	0.15	0.31
11	DKI Jakarta	0.49	-	0.49	0.10	-	0.10	0.61	-	0.61	0.15	-	0.15
12	Jawa Barat	1.20	2.07	1.45	0.31	0.54	0.37	1.19	1.94	1.39	0.29	0.51	0.35
13	Jawa Tengah	1.83	2.59	2.21	0.45	0.69	0.57	1.79	2.44	2.11	0.45	0.65	0.55
14	DI Yogyakarta	2.15	2.29	2.19	0.58	0.47	0.55	1.79	2.86	2.09	0.39	0.64	0.46
15	Jawa Timur	1.18	2.60	1.87	0.27	0.64	0.45	1.37	2.86	2.09	0.36	0.77	0.56
16	Banten	0.70	1.22	0.86	0.15	0.28	0.19	0.71	0.94	0.78	0.16	0.17	0.16
17	Bali	0.58	0.87	0.68	0.14	0.19	0.16	0.49	0.67	0.55	0.12	0.11	0.12
18	Nusa Tenggara Barat	3.59	2.76	3.13	1.06	0.68	0.85	3,00	2.32	2.63	0.76	0.52	0.63
19	Nusa Tenggara Timur	1.82	5.03	4.34	0.48	1.35	1.17	1.82	4.83	4.16	0.47	1.37	1.17
20	Kalimantan Barat	0.91	1.38	1.23	0.24	0.32	0.29	0.70	1.18	1.02	0.13	0.25	0.21
21	Kalimantan Tengah	0.78	0.87	0.84	0.22	0.21	0.21	0.79	0.87	0.84	0.18	0.21	0.20
22	Kalimantan Selatan	0.56	0.85	0.72	0.13	0.19	0.16	0.46	0.97	0.74	0.09	0.23	0.17
23	Kalimantan Timur	0.47	1.71	0.89	0.09	0.44	0.21	0.56	1.50	0.87	0.12	0.31	0.19
24	Kalimantan Utara	0.99	1.51	1.21	0.31	0.38	0.34	1.04	1.71	1.32	0.26	0.38	0.31
25	Sulawesi Utara	0.79	1.89	1.37	0.20	0.49	0.35	0.84	1.73	1.30	0.22	0.37	0.30
26	Sulawesi Tengah	2.05	2.73	2.55	0.62	0.75	0.72	1.85	3.14	2.80	0.46	0.90	0.78
27	Sulawesi Selatan	0.81	2.32	1.72	0.20	0.63	0.46	0.83	2.65	1.92	0.19	0.72	0.50
28	Sulawesi Tenggara	0.95	2.30	1.87	0.24	0.54	0.44	1.18	2.61	2.09	0.27	0.67	0.52
29	Gorontalo	0.87	5.29	3.68	0.21	1.46	1.01	0.58	4.90	3.31	0.12	1.27	0.85
30	Sulawesi Barat	0.89	2.14	1.88	0.15	0.57	0.48	0.98	2.06	1.81	0.15	0.54	0.45
31	Maluku	1.22	5.07	3.50	0.28	1.47	0.99	1.57	4.71	3.41	0.47	1.19	0.89
32	Maluku Utara	0.67	0.86	0.81	0.25	0.18	0.20	0.57	0.91	0.81	0.11	0.17	0.15
33	Papua Barat	0.99	10.43	6.74	0.27	3.85	2.45	0.83	11.81	7.41	0.19	5.09	3.12
34	Papua	0.65	10.03	7.50	0.15	3.81	2.82	0.57	8.40	6.25	0.09	2.63	1.93
Indonesia		**1.24**	**2.49**	**1.83**	**0.31**	**0.67**	**0.48**	**1.24**	**2.43**	**1.79**	**0.30**	**0.65**	**0.46**

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Catatan :

*) Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing - masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan, Semakin tinggi nilai indeks, semakin jauh rata-rata pengeluaran penduduk dari garis kemiskinan.

**) Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) memberikan gambaran mengenai penyebaran pengeluaran diantara penduduk miskin, semakin tinggi nilai indeks, semakin tinggi ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin.

***) DKI Jakarta tidak memiliki desa

Lampiran 1.12

INDEKS GINI MENURUT PROVINSI TAHUN 2013 - 2017

No	Provinsi	2013	2014	2015	2016	2017
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
1	Aceh	0,33	0,34	0,34	0,34	0,33
2	Sumatera Utara	0,33	0,31	0,33	0,31	0,34
3	Sumatera Barat	0,35	0,33	0,32	0,31	0,31
4	Riau	0,39	0,38	0,37	0,35	0,33
5	Jambi	0,33	0,34	0,34	0,35	0,33
6	Sumatera Selatan	0,38	0,38	0,33	0,36	0,37
7	Bengkulu	0,37	0,36	0,37	0,35	0,35
8	Lampung	0,36	0,33	0,35	0,36	0,33
9	Kepulauan Bangka Belitung	0,31	0,30	0,28	0,29	0,28
10	Kepulauan Riau	0,38	0,44	0,34	0,35	0,36
11	DKI Jakarta	0,40	0,44	0,42	0,40	0,41
12	Jawa Barat	0,41	0,40	0,43	0,40	0,39
13	Jawa Tengah	0,39	0,39	0,38	0,36	0,37
14	DI Yogyakarta	0,42	0,44	0,42	0,43	0,44
15	Jawa Timur	0,37	0,40	0,40	0,40	0,42
16	Banten	0,38	0,42	0,39	0,39	0,38
17	Bali	0,44	0,44	0,40	0,37	0,38
18	Nusa Tenggara Barat	0,35	0,39	0,36	0,37	0,38
19	Nusa Tenggara Timur	0,34	0,36	0,35	0,36	0,36
20	Kalimantan Barat	0,38	0,40	0,33	0,33	0,33
21	Kalimantan Tengah	0,36	0,37	0,30	0,35	0,33
22	Kalimantan Selatan	0,36	0,33	0,33	0,35	0,35
23	Kalimantan Timur	0,37	0,36	0,32	0,33	0,33
24	Kalimantan Utara	-	-	0,31	0,31	0,31
25	Sulawesi Utara	0,45	0,44	0,37	0,38	0,39
26	Sulawesi Tengah	0,39	0,35	0,37	0,35	0,35
27	Sulawesi Selatan	0,43	0,45	0,40	0,40	0,43
28	Sulawesi Tenggara	0,39	0,40	0,38	0,39	0,40
29	Gorontalo	0,45	0,45	0,40	0,41	0,41
30	Sulawesi Barat	0,32	0,38	0,36	0,37	0,34
31	Maluku	0,35	0,33	0,34	0,34	0,32
32	Maluku Utara	0,32	0,32	0,29	0,31	0,33
33	Papua Barat	0,42	0,41	0,43	0,40	0,39
34	Papua	0,44	0,46	0,39	0,40	0,40
Indonesia		**0,41**	**0,41**	**0,40**	**0,39**	**0,39**

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Keterangan : Indeks Gini adalah suatu koefisien yang menunjukkan tingkat ketimpangan atau kemerataan distribusi pendapatan, nilai koefisien adalah 0 - 1

Nilai 0 menunjukkan distribusi yang sangat merata dan nilai 1 menunjukkan distribusi yang timpang

Lampiran 1.13

PERSENTASE RATA-RATA PENGELUARAN PER KAPITA SEBULAN MENURUT KELOMPOK BARANG DAN DAERAH TEMPAT TINGGAL TAHUN 2017

No	Kelompok Barang	Persentase (%)		
		Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan + Perdesaan
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
I	**Makanan**			
1	Padi-padian	4,34	8,83	5,93
2	Umbi-umbian	0,40	0,85	0,56
3	Ikan/udang/cumi/kerang	3,42	4,79	3,91
4	Daging	2,46	2,33	2,41
5	Telur dan susu	2,88	2,75	2,83
6	Sayur-sayuran	3,42	5,32	4,09
7	Kacang-kacangan	0,95	1,33	1,09
8	Buah-buahan	2,18	2,25	2,2
9	Minyak dan kelapa	1,06	1,77	1,31
10	Bahan minuman	1,33	2,23	1,65
11	Bumbu-bumbuan	0,80	1,18	0,93
12	Konsumsi lainnya	0,93	1,27	1,05
13	Makanan dan minuman Jadi	17,48	15,14	16,65
14	Rokok	5,06	8,63	6,33
	Jumlah Makanan	**46,70**	**58,66**	**50,94**
II	**Bukan Makanan**			
1	Perumahan dan fasilitas rumah tangga	26,29	20,06	24,09
2	Aneka barang dan jasa	13,63	9,24	12,08
3	Pakaian, alas kaki dan tutup kepala	2,97	3,09	3,01
4	Barang tahan lama	5,36	4,94	5,21
5	Pajak, pungutan dan asuransi	3,23	2,36	2,93
6	Keperluan pesta dan upacara/kenduri	1,82	1,65	1,76
	Jumlah Bukan Makanan	**53,30**	**41,34**	**49,06**
	Jumlah Makanan + Bukan Makanan	**100,00**	**100,00**	**100,00**

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017
Keterangan : Susenas, Maret 2017

Lampiran 1.14

PERSENTASE RATA-RATA PENGELUARAN BUKAN MAKANAN PER KAPITA PER BULAN TAHUN 2017

No	Provinsi	Perumahan dan fasilitas rumah tangga	Aneka barang dan jasa	Pakaian, alas kaki dan tutup kepala	Barang-barang tahan lama	Pajak, pungutan dan asuransi	Keperluan pesta dan upacara	Total
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*
1	Aceh	45,22	24,04	11,60	8,62	7,68	2,82	100,00
2	Sumatera Utara	48,02	27,27	8,01	7,14	6,55	3,02	100,00
3	Sumatera Barat	43,60	24,58	9,23	13,05	6,07	3,47	100,00
4	R i a u	52,11	22,72	8,43	8,84	4,96	2,94	100,00
5	J a m b i	52,08	20,26	8,50	10,95	4,82	3,39	100,00
6	Sumatera Selatan	51,27	22,78	5,95	8,00	8,19	3,81	100,00
7	Bengkulu	47,74	23,29	6,93	12,18	5,49	4,37	100,00
8	Lampung	48,33	23,50	7,46	11,22	6,26	3,24	100,00
9	Kepulauan Bangka Belitung	54,16	20,34	6,34	9,88	6,84	2,45	100,00
10	Kepulauan Riau	54,21	24,19	6,42	8,02	5,40	1,76	100,00
11	DKI Jakarta	55,82	26,14	4,37	5,02	6,76	1,89	100,00
12	Jawa Barat	48,93	25,42	6,27	10,76	5,15	3,47	100,00
13	Jawa Tengah	42,34	26,11	5,64	14,66	6,49	4,76	100,00
14	DI Yogyakarta	41,94	28,06	4,68	15,65	6,69	2,98	100,00
15	Jawa Timur	45,77	25,58	5,68	13,02	5,87	4,08	100,00
16	Banten	50,97	25,18	6,18	8,60	6,10	2,98	100,00
17	B a l i	51,99	19,27	3,36	10,39	6,47	8,52	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	51,30	21,90	6,60	11,55	5,45	3,20	100,00
19	Nusa Tenggara Timur	49,22	24,61	5,40	11,36	6,44	2,97	100,00
20	Kalimantan Barat	55,14	22,50	6,51	7,26	4,91	3,68	100,00
21	Kalimantan Tengah	53,94	21,05	5,20	10,86	5,69	3,26	100,00
22	Kalimantan Selatan	49,33	22,90	6,72	12,59	5,17	3,28	100,00
23	Kalimantan Timur	56,55	21,82	4,99	6,95	6,39	3,30	100,00
24	Kalimantan Utara	57,64	23,39	4,87	7,07	5,23	1,79	100,00
25	Sulawesi Utara	46,02	26,29	7,78	10,56	4,72	4,63	100,00
26	Sulawesi Tengah	49,86	20,69	6,51	12,76	5,89	4,28	100,00
27	Sulawesi Selatan	45,99	21,03	6,72	14,73	6,36	5,17	100,00
28	Sulawesi Tenggara	50,58	18,87	6,02	15,45	6,17	2,91	100,00
29	Gorontalo	44,35	24,11	7,21	14,37	6,33	3,63	100,00
30	Sulawesi Barat	48,37	21,45	6,75	12,37	8,13	2,93	100,00
31	Maluku	54,69	24,47	6,59	7,52	3,86	2,88	100,00
32	Maluku Utara	56,36	23,30	7,17	6,23	4,85	2,09	100,00
33	Papua Barat	57,60	22,83	3,98	7,73	5,64	2,21	100,00
34	Papua	62,80	21,28	4,94	5,65	3,08	2,26	100,00
Indonesia		**49,09**	**24,61**	**6,13**	**10,62**	**5,96**	**3,58**	100,00

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017
Keterangan : Susenas, Maret 2017

Lampiran 1.15

JUMLAH PENGANGGURAN DAN TINGKAT PENGANGGURAN TERBUKA (TPT) PENDUDUK USIA 15 TAHUN KE ATAS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Februari		Agustus	
		Jumlah (1.000 orang)	TPT (%)	Jumlah (1.000 orang)	TPT (%)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	172,11	7,39	150,27	6,57
2	Sumatera Utara	430,20	6,41	377,29	5,60
3	Sumatera Barat	151,90	5,80	138,70	5,58
4	R i a u	180,24	5,76	184,56	6,22
5	J a m b i	65,70	3,67	66,82	3,87
6	Sumatera Selatan	161,15	3,80	181,14	4,39
7	Bengkulu	29,02	2,81	36,28	3,74
8	Lampung	189,06	4,43	176,26	4,33
9	Kepulauan Bangka Belitung	32,50	4,46	26,40	3,78
10	Kepulauan Riau	67,80	6,44	69,16	7,16
11	DKI Jakarta	292,70	5,36	346,95	7,14
12	Jawa Barat	1.921,99	8,49	1.839,43	8,22
13	Jawa Tengah	755,50	4,15	823,94	4,57
14	DI Yogyakarta	60,08	2,84	64,02	3,02
15	Jawa Timur	855,75	4,10	838,50	4,00
16	Banten	462,32	7,75	519,56	9,28
17	B a l i	31,61	1,28	36,14	1,48
18	Nusa Tenggara Barat	97,22	3,86	79,45	3,32
19	Nusa Tenggara Timur	80,25	3,21	78,55	3,27
20	Kalimantan Barat	105,68	4,22	105,06	4,36
21	Kalimantan Tengah	42,90	3,13	53,96	4,23
22	Kalimantan Selatan	75,93	3,53	98,96	4,77
23	Kalimantan Timur	143,62	8,55	114,29	6,91
24	Kalimantan Utara	16,77	5,17	18,32	5,54
25	Sulawesi Utara	77,06	6,12	80,48	7,18
26	Sulawesi Tengah	46,32	2,97	54,37	3,81
27	Sulawesi Selatan	190,41	4,77	213,70	5,61
28	Sulawesi Tenggara	39,56	3,14	39,63	3,30
29	Gorontalo	21,52	3,65	23,45	4,28
30	Sulawesi Barat	19,13	2,98	19,74	3,21
31	Maluku	59,75	7,77	65,74	9,29
32	Maluku Utara	26,85	4,82	27,52	5,33
33	Papua Barat	33,21	7,52	27,95	6,49
34	Papua	69,47	3,96	63,77	3,62
Indonesia		**7.005,26**	**5,33**	**7.040,32**	**5,50**

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Lampiran 1.16

RATA-RATA LAMA SEKOLAH PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS

MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2017

No	Provinsi	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki+Perempuan
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	9,64	9,20	9,42
2	Sumatera Utara	9,74	9,36	9,55
3	Sumatera Barat	8,99	9,05	9,02
4	R i a u	9,20	8,91	9,06
5	J a m b i	8,93	8,29	8,61
6	Sumatera Selatan	8,60	8,22	8,41
7	Bengkulu	9,05	8,76	8,91
8	Lampung	8,38	8,00	8,19
9	Kepulauan Bangka Belitung	8,32	7,92	8,13
10	Kepulauan Riau	10,13	9,88	10,00
11	DKI Jakarta	11,30	10,64	10,97
12	Jawa Barat	8,77	8,15	8,46
13	Jawa Tengah	8,18	7,38	7,77
14	DI Yogyakarta	10,11	9,27	9,68
15	Jawa Timur	8,36	7,41	7,87
16	Banten	9,25	8,47	8,87
17	B a l i	9,60	8,27	8,93
18	Nusa Tenggara Barat	8,20	7,13	7,64
19	Nusa Tenggara Timur	7,79	7,45	7,62
20	Kalimantan Barat	7,93	7,20	7,57
21	Kalimantan Tengah	8,86	8,30	8,59
22	Kalimantan Selatan	8,72	8,03	8,37
23	Kalimantan Timur	9,93	9,28	9,62
24	Kalimantan Utara	9,37	8,80	9,10
25	Sulawesi Utara	9,31	9,49	9,40
26	Sulawesi Tengah	8,80	8,46	8,64
27	Sulawesi Selatan	8,65	8,22	8,42
28	Sulawesi Tenggara	9,25	8,62	8,93
29	Gorontalo	7,45	8,09	7,77
30	Sulawesi Barat	7,97	7,71	7,84
31	Maluku	9,87	9,61	9,74
32	Maluku Utara	9,31	8,68	9,00
33	Papua Barat	9,94	9,37	9,67
34	Papua	7,21	5,86	6,58
Indonesia		**8,83**	**8,17**	**8,50**

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Lampiran 1.17

ANGKA MELEK HURUF (PERSENTASE PENDUDUK UMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF) MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2013 - 2017

No	Provinsi	Laki-Laki					Perempuan										
		2013	2014	2015	2016	2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(9)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*
1	Aceh	98,32	98,41	98,75	99,02	99,02	94,25	95,06	96,45	96,53	96,51	96,89	96,66	97,42	97,63	97,74	97,94
2	Sumatera Utara	98,86	99,28	99,32	99,39	99,45	96,08	96,79	97,88	98,04	98,38	98,34	97,81	98,57	98,68	98,88	98,89
3	Sumatera Barat	98,41	98,94	99,29	99,37	99,47	95,48	96,40	97,95	97,85	98,27	98,25	97,38	98,44	98,56	98,81	98,85
4	R i a u	98,78	99,28	99,55	99,56	99,53	96,59	96,94	98,18	98,16	98,56	98,79	97,88	98,75	98,87	99,07	99,17
5	J a m b i	98,27	98,76	98,88	98,87	98,94	93,48	95,10	96,73	96,75	97,11	97,21	96,72	97,77	97,84	98,01	98,09
6	Sumatera Selatan	98,43	98,96	98,90	99,37	99,32	95,24	96,01	97,29	97,52	97,53	97,74	97,24	98,14	98,22	98,46	98,54
7	Bengkulu	98,52	99,13	98,94	99,07	99,06	93,24	94,37	95,85	96,27	96,37	96,70	96,48	97,52	97,63	97,75	97,90
8	Lampung	97,84	97,38	98,41	98,08	98,31	92,44	93,66	95,66	94,89	95,42	95,40	95,81	96,54	96,67	96,78	96,89
9	Kepulauan Bangka Belitung	97,77	98,65	99,03	98,86	98,85	93,40	94,94	96,47	96,78	96,35	96,64	96,41	97,60	97,63	97,66	97,79
10	Kepulauan Riau	98,97	99,26	99,84	99,20	99,36	96,79	96,82	98,14	98,53	98,48	98,27	97,91	98,71	98,79	98,84	98,83
11	DKI Jakarta	99,65	99,90	98,84	99,85	99,75	98,37	98,62	99,17	99,33	99,43	99,59	99,14	99,54	99,59	99,64	99,67
12	Jawa Barat	99,28	98,92	98,86	98,91	99,02	94,16	95,09	96,97	97,14	97,51	97,43	96,70	97,96	98,01	98,22	98,23
13	Jawa Tengah	95,33	95,64	96,36	96,33	96,40	85,83	87,38	90,42	90,01	90,38	90,50	91,27	92,98	93,12	93,30	93,39
14	DI Yogyakarta	96,74	96,99	97,35	97,21	97,34	88,42	89,06	91,98	91,78	92,07	92,05	92,82	94,44	94,50	94,59	94,64
15	Jawa Timur	94,42	93,89	94,94	94,93	95,00	84,62	86,07	88,96	88,17	88,41	88,78	90,14	91,36	91,47	91,59	91,82
16	Banten	98,34	98,51	98,57	98,67	98,76	94,19	94,89	95,92	96,14	96,38	96,33	96,64	97,24	97,37	97,55	97,57
17	B a l i	95,93	96,28	90,83	96,37	96,4	84,65	85,73	88,85	88,94	89,23	89,39	90,84	92,56	92,77	92,82	92,90
18	Nusa Tenggara Barat	89,22	90,56	92,84	91,12	91,07	78,12	80,60	83,76	83,50	83,42	83,59	84,67	86,96	86,97	87,06	87,14
19	Nusa Tenggara Timur	92,13	92,39	95,41	93,16	93,33	87,05	88,69	90,04	90,12	89,97	90,11	90,36	91,18	91,45	91,52	91,68
20	Kalimantan Barat	95,33	95,36	99,26	95,74	95,34	86,70	87,21	89,14	89,10	88,93	89,51	91,34	92,30	92,32	92,39	92,48
21	Kalimantan Tengah	98,84	99,46	99,23	99,52	99,55	96,31	96,91	98,12	98,45	98,36	98,56	97,93	98,82	98,88	98,97	99,08
22	Kalimantan Selatan	98,72	99,32	99,20	99,33	99,26	94,34	95,34	97,05	97,17	97,22	97,52	97,04	98,19	98,21	98,28	98,40
23	Kalimantan Timur	98,52	99,19	96,66	99,32	99,50	96,30	96,38	97,92	98,12	98,25	98,36	97,51	98,59	98,69	98,82	98,96
24	Kalimantan Utara	-	-	99,69	95,95	96,22	-	-	-	93,08	94,01	93,88	-	-	94,99	95,05	95,14
25	Sulawesi Utara	99,32	99,78	99,69	99,87	99,77	98,63	98,92	99,42	99,56	99,71	99,74	99,13	99,60	99,63	99,79	99,76
26	Sulawesi Tengah	96,98	97,99	98,24	98,11	98,29	93,34	94,87	96,11	96,41	96,88	97,07	95,95	97,08	97,34	97,51	97,69
27	Sulawesi Selatan	92,53	93,10	93,26	93,59	93,38	86,50	87,99	89,58	89,47	89,63	90,06	90,16	91,26	91,29	91,52	91,65
28	Sulawesi Tenggara	95,75	96,82	96,57	96,52	96,45	88,35	89,55	91,29	91,69	91,97	92,24	92,61	94,03	94,10	94,25	94,32
29	Gorontalo	96,56	97,16	98,02	98,49	98,33	95,30	97,10	98,63	98,45	98,39	98,55	96,83	97,90	98,24	98,44	98,44
30	Sulawesi Barat	93,58	93,79	94,44	94,22	93,9	86,79	88,06	90,77	90,88	91,31	91,72	90,79	92,27	92,64	92,75	92,79
31	Maluku	98,53	99,17	99,31	99,27	99,46	96,15	97,14	98,38	98,39	98,61	98,80	97,83	98,77	98,85	98,94	99,13
32	Maluku Utara	98,34	99,18	99,08	99,11	99,29	94,90	96,37	97,51	97,87	98,20	98,04	97,37	98,36	98,49	98,67	98,68
33	Papua Barat	97,51	98,72	98,07	98,00	98,18	90,94	93,41	94,49	95,50	95,97	95,99	95,59	96,75	96,88	97,05	97,16
34	Papua	73,63	76,70	75,59	76,72	79,22	58,49	60,15	64,13	65,47	64,60	67,86	67,31	70,78	70,83	71,02	73,89
Indonesia		**96,47**	**96,79**	**97,11**	**97,17**	**97,25**	**90,27**	**91,4**	**93,45**	**93,34**	**93,59**	**93,76**	**93,92**	**95,12**	**95,22**	**95,38**	**95,50**

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Keterangan : Angka Melek Huruf tahun 2011-2013 dihitung ulang dengan mempertimbangkan perubahan angka proyeksi penduduk tahun 2010-2035

Lampiran 1.18

ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH (APS) MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 - 2017

No	Provinsi	2014				2015				2016				2017			
		7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun	7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun	7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun	7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*
1	Aceh	99,84	97,38	80,89	32,93	99,90	97,71	81,43	33,07	99,82	97,89	81,82	33,94	99,85	98,09	82,15	34,28
2	Sumatera Utara	99,26	96,06	75,78	24,82	99,35	96,34	76,23	25,16	99,42	96,48	76,43	26,62	99,49	96,60	76,76	26,80
3	Sumatera Barat	99,27	95,84	81,97	32,89	99,44	95,98	82,53	33,13	99,43	96,17	82,62	34,71	99,50	96,29	82,86	35,45
4	Riau	98,67	94,36	75,30	24,48	98,79	94,48	75,57	24,85	98,87	94,62	75,68	26,18	98,98	94,73	76,52	27,28
5	Jambi	99,46	94,88	70,41	22,11	99,55	95,06	70,75	22,22	99,57	95,35	71,20	23,86	99,59	95,89	71,54	24,12
6	Sumatera Selatan	99,47	93,36	67,84	16,87	99,53	93,52	68,40	17,00	99,61	93,68	68,67	18,07	99,63	94,01	69,05	19,17
7	Bengkulu	99,45	96,71	77,92	28,14	99,65	96,83	78,16	28,37	99,70	96,96	78,37	28,93	99,80	97,20	79,07	29,90
8	Lampung	99,56	94,01	68,75	18,67	99,62	94,24	69,04	18,81	99,63	94,32	69,31	19,72	99,78	94,76	70,03	20,96
9	Kepulauan Bangka Belitung	99,16	91,53	65,78	12,22	99,22	91,82	66,17	12,73	99,25	92,03	66,35	13,81	99,64	92,41	66,99	14,99
10	Kepulauan Riau	99,12	98,56	81,57	17,40	99,34	98,67	81,84	17,69	99,33	98,78	82,04	18,58	99,32	99,08	82,80	19,13
11	DKI Jakarta	99,47	96,69	70,23	22,52	99,56	97,19	70,73	22,71	99,61	97,47	70,83	23,06	99,67	97,64	71,50	24,60
12	Jawa Barat	99,30	92,84	65,48	19,27	99,57	93,19	65,72	19,40	99,54	93,41	65,82	20,37	99,51	93,77	66,62	21,50
13	Jawa Tengah	99,51	94,85	67,54	20,48	99,56	95,30	67,66	20,57	99,58	95,41	67,95	21,59	99,62	95,48	68,48	22,13
14	DI Yogyakarta	99,94	99,48	86,44	49,08	99,89	99,68	86,78	49,17	99,84	99,62	87,20	49,95	99,87	99,63	87,61	51,33
15	Jawa Timur	99,38	96,36	70,25	21,84	99,45	96,53	70,44	21,95	99,46	96,69	70,54	22,67	99,57	96,77	71,51	23,34
16	Banten	99,29	94,87	66,25	19,61	99,41	95,29	66,73	19,68	99,43	95,59	67,00	20,74	99,31	95,67	67,77	21,33
17	Bali	99,36	97,23	81,59	23,59	99,41	97,41	81,69	23,75	99,35	97,55	81,98	25,36	99,44	97,72	82,16	26,56
18	Nusa Tenggara Barat	99,11	97,27	75,68	26,73	99,48	97,44	75,86	26,84	99,42	97,60	76,24	27,79	99,43	97,69	76,61	28,52
19	Nusa Tenggara Timur	97,99	94,26	73,96	26,22	98,13	94,39	74,25	26,54	98,24	94,60	74,56	26,75	98,27	94,76	74,65	27,80
20	Kalimantan Barat	98,18	91,76	66,48	23,18	98,27	91,91	66,83	23,32	98,39	92,12	67,16	24,75	98,44	92,51	67,53	25,80
21	Kalimantan Tengah	99,46	92,94	65,84	22,31	99,54	93,13	66,00	22,47	99,49	93,25	66,12	22,72	99,50	93,37	66,62	24,15
22	Kalimantan Selatan	99,24	91,83	67,18	20,36	99,43	91,91	67,49	20,53	99,48	92,21	67,91	21,89	99,55	92,33	68,30	23,53
23	Kalimantan Timur	99,35	97,89	80,50	27,34	99,63	97,92	80,68	27,55	99,54	98,18	80,81	28,88	99,67	98,79	81,32	30,04
24	Kalimantan Utara	-	-	-	-	98,39	93,55	74,41	17,87	98,45	93,79	74,72	19,07	98,34	96,04	75,12	20,72
25	Sulawesi Utara	98,95	94,34	71,98	20,91	99,33	94,59	72,22	21,31	99,36	94,89	72,57	22,82	99,37	94,91	73,04	24,22
26	Sulawesi Tengah	97,71	91,23	73,64	25,05	98,02	91,80	73,80	25,13	98,00	92,08	73,96	25,57	98,15	92,41	74,87	26,31
27	Sulawesi Selatan	98,91	92,57	69,38	30,23	99,03	92,66	69,66	30,64	99,12	92,85	70,09	31,48	99,16	93,09	70,60	32,16
28	Sulawesi Tenggara	99,11	93,53	72,25	28,78	99,30	93,67	72,42	28,89	99,28	93,94	72,67	29,31	99,32	94,08	72,94	30,03
29	Gorontalo	98,40	90,47	68,69	27,94	98,69	90,75	69,03	28,38	98,71	91,01	69,12	28,98	98,76	91,23	69,86	29,21
30	Sulawesi Barat	97,91	89,26	66,97	21,53	98,00	89,84	67,14	21,97	98,08	89,93	67,34	22,36	98,10	89,88	68,03	23,49
31	Maluku	99,19	96,35	77,48	36,44	99,38	96,44	77,87	36,60	99,39	96,60	78,19	37,51	99,72	96,86	79,08	38,20
32	Maluku Utara	98,89	96,24	74,83	30,85	99,08	96,68	75,16	31,25	99,14	96,90	75,58	31,75	99,19	97,24	76,06	32,10
33	Papua Barat	96,65	96,28	79,87	29,66	96,74	96,58	79,99	29,96	96,85	96,86	80,28	31,45	97,27	96,92	80,60	31,92
34	Papua	80,69	78,07	61,63	22,48	81,04	78,14	61,96	22,55	81,11	78,86	62,07	23,75	81,80	79,09	63,35	24,57
Indonesia		**98,92**	**94,44**	**70,31**	**22,82**	**99,09**	**94,72**	**70,61**	**22,95**	**99,09**	**94,88**	**70,83**	**23,93**	**99,14**	**95,08**	**71,42**	**24,77**

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Keterangan : APS tahun 2011-2013 dihitung ulang dengan mempertimbangkan perubahan angka proyeksi penduduk tahun 2010-2035

Lampiran 1.19

ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH (APS) MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2017

No	Provinsi	Laki-laki				Perempuan				Laki-laki + Perempuan			
		7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun	7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun	7 - 12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	19-24 Tahun
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*
1	Aceh	99,78	98,05	78,88	32,45	99,92	98,13	85,49	36,15	99,85	98,09	82,19	34,30
2	Sumatera Utara	99,46	96,30	74,81	25,66	99,53	96,91	78,72	27,99	99,50	96,61	76,77	26,83
3	Sumatera Barat	99,31	94,52	80,15	30,92	99,70	98,03	85,61	40,20	99,51	96,28	82,88	35,56
4	Riau	98,95	93,98	75,93	26,15	99,02	95,43	77,15	28,56	98,99	94,71	76,54	27,36
5	Jambi	99,37	94,78	69,89	22,95	99,83	96,93	73,28	25,38	99,60	95,86	71,59	24,17
6	Sumatera Selatan	99,39	91,95	66,93	18,49	99,88	96,19	71,31	19,90	99,64	94,07	69,12	19,20
7	Bengkulu	99,89	96,43	74,57	28,31	99,70	98,03	83,68	31,53	99,80	97,23	79,13	29,92
8	Lampung	99,74	94,13	67,28	20,84	99,82	95,40	72,92	21,09	99,78	94,77	70,10	20,97
9	Kepulauan Bangka Belitung	99,76	91,19	64,39	12,66	99,51	93,71	69,83	17,66	99,64	92,45	67,11	15,16
10	Kepulauan Riau	98,86	99,07	78,62	19,81	99,81	99,08	86,93	18,38	99,34	99,08	82,78	19,10
11	DKI Jakarta	99,79	97,52	74,84	25,76	99,55	97,77	68,26	23,55	99,67	97,65	71,55	24,66
12	Jawa Barat	99,47	93,22	67,07	21,12	99,55	94,35	66,15	21,88	99,51	93,79	66,61	21,50
13	Jawa Tengah	99,56	94,57	67,55	21,93	99,69	96,45	69,44	22,33	99,63	95,51	68,50	22,13
14	DI Yogyakarta	100,00	99,96	84,30	50,34	99,72	99,23	91,38	52,32	99,86	99,60	87,84	51,33
15	Jawa Timur	99,49	96,42	72,85	22,37	99,65	97,17	70,14	24,32	99,57	96,80	71,50	23,35
16	Banten	99,23	95,95	68,39	20,38	99,38	95,39	67,07	22,31	99,31	95,67	67,73	21,35
17	B a l i	99,34	98,03	82,11	27,43	99,55	97,38	82,20	25,64	99,45	97,71	82,16	26,54
18	Nusa Tenggara Barat	99,32	97,11	77,54	28,80	99,55	98,35	75,62	28,26	99,44	97,73	76,58	28,53
19	Nusa Tenggara Timur	97,90	93,71	71,97	30,01	98,65	95,88	77,48	25,47	98,28	94,80	74,73	27,74
20	Kalimantan Barat	98,12	90,74	65,13	25,82	98,76	94,26	69,95	25,77	98,44	92,50	67,54	25,80
21	Kalimantan Tengah	99,64	92,44	67,25	23,24	99,36	94,33	65,91	25,16	99,50	93,39	66,58	24,20
22	Kalimantan Selatan	99,46	92,50	68,72	23,09	99,64	92,15	67,85	24,02	99,55	92,33	68,29	23,56
23	Kalimantan Timur	99,49	98,78	82,23	30,53	99,85	98,79	80,41	29,44	99,67	98,79	81,32	29,99
24	Kalimantan Utara	97,92	95,59	75,56	22,49	98,79	96,52	74,66	18,74	98,36	96,06	75,11	20,62
25	Sulawesi Utara	99,18	92,11	72,20	24,26	99,56	97,96	74,02	24,18	99,37	95,04	73,11	24,22
26	Sulawesi Tengah	97,86	90,53	73,26	26,48	98,47	94,41	76,56	26,13	98,17	92,47	74,91	26,31
27	Sulawesi Selatan	98,78	90,70	67,56	30,59	99,55	95,58	73,83	33,69	99,17	93,14	70,70	32,14
28	Sulawesi Tenggara	99,81	92,99	70,70	28,32	98,82	95,23	75,23	31,63	99,32	94,11	72,97	29,98
29	Gorontalo	99,05	89,26	64,87	28,08	98,44	93,36	74,89	30,35	98,75	91,31	69,88	29,22
30	Sulawesi Barat	97,83	87,24	65,98	23,70	98,40	93,11	69,78	23,27	98,12	90,18	67,88	23,49
31	Maluku	99,77	95,97	76,30	36,39	99,67	97,72	81,96	40,18	99,72	96,85	79,13	38,29
32	Maluku Utara	99,19	97,06	78,42	30,58	99,19	97,42	73,37	33,68	99,19	97,24	75,90	32,13
33	Papua Barat	98,13	97,10	83,96	33,73	96,33	96,73	77,01	29,89	97,23	96,92	80,49	31,81
34	Papua	81,74	78,60	63,10	25,77	81,86	79,64	63,64	23,19	81,80	79,12	63,37	24,48
Indonesia		**99,05**	**94,37**	**70,86**	**24,20**	**99,23**	**95,83**	**72,00**	**25,35**	**99,14**	**95,10**	**71,43**	**24,78**

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017
Keterangan : Susenas, Maret 2017

Lampiran 1.20

ANGKA PARTISIPASI KASAR (APK) PENDIDIKAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 - 2017

No	Provinsi	2014			2015			2016			2017		
		SD/MI/Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/MA/ Paket C	SD/MI/Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/MA/ Paket C	SD/MI/Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/MA/ Paket C	SD/MI/Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/MA/ Paket C
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*
1	Aceh	111,66	95,87	81,53	113,36	97,88	83,33	111,26	99,15	87,47	110,31	98,74	87,52
2	Sumatera Utara	110,34	90,29	82,96	112,62	95,41	84,14	110,89	90,71	93,25	109,50	90,74	93,64
3	Sumatera Barat	110,89	88,05	80,46	113,25	90,94	81,42	110,39	91,05	84,70	110,46	90,40	88,39
4	Riau	109,42	90,79	76,33	110,40	94,14	76,16	110,04	93,84	78,30	108,30	92,40	85,05
5	Jambi	110,73	87,83	73,63	111,99	91,78	76,12	112,97	90,75	80,36	112,40	86,37	83,54
6	Sumatera Selatan	112,01	88,43	72,51	114,47	93,56	73,18	114,33	88,54	82,51	112,14	89,09	83,44
7	Bengkulu	113,95	88,23	79,49	116,16	88,79	82,79	113,13	90,38	83,56	112,71	90,52	87,10
8	Lampung	112,74	86,76	68,49	113,38	100,83	73,90	111,44	93,58	82,98	109,77	91,04	85,16
9	Kepulauan Bangka Belitung	113,22	82,52	75,51	111,07	87,60	76,41	111,75	84,38	79,10	110,58	84,53	82,88
10	Kepulauan Riau	108,99	91,06	81,36	108,27	92,38	93,20	108,86	90,40	89,47	106,82	90,45	95,79
11	DKI Jakarta	104,18	90,86	74,71	105,26	88,35	76,35	104,32	90,89	73,09	103,37	93,88	79,51
12	Jawa Barat	106,98	87,50	68,55	109,42	90,07	70,23	108,09	89,58	70,56	107,54	88,80	76,48
13	Jawa Tengah	110,18	89,40	73,55	110,36	91,40	82,15	109,46	89,96	86,27	108,44	91,09	84,35
14	DI Yogyakarta	109,11	90,66	94,62	106,69	97,88	82,64	106,75	93,15	91,87	106,29	94,77	93,38
15	Jawa Timur	106,88	91,98	72,24	108,64	91,13	80,02	108,17	92,54	81,23	106,79	92,22	81,43
16	Banten	109,89	89,55	72,94	112,07	92,27	69,76	109,05	92,17	71,65	109,56	91,14	75,89
17	Bali	105,59	95,99	85,27	105,00	96,82	86,61	104,97	96,19	86,41	104,35	96,29	90,04
18	Nusa Tenggara Barat	109,08	92,44	76,68	111,54	91,94	89,51	110,78	93,40	91,25	109,63	94,97	93,89
19	Nusa Tenggara Timur	114,68	88,66	71,86	116,46	88,96	75,54	114,12	89,56	79,34	114,05	91,35	78,83
20	Kalimantan Barat	113,75	80,15	65,72	114,82	82,30	81,88	113,75	79,79	87,00	115,05	81,20	82,48
21	Kalimantan Tengah	112,01	84,89	67,74	114,76	95,94	70,70	114,01	86,30	78,44	112,48	87,30	80,38
22	Kalimantan Selatan	110,52	82,45	71,36	111,14	82,81	73,88	111,63	85,78	76,88	110,30	85,70	77,44
23	Kalimantan Timur	110,32	92,04	85,97	112,61	97,90	90,31	110,04	95,28	95,38	108,07	91,46	99,51
24	Kalimantan Utara	-	-	-	101,66	100,48	83,77	103,96	96,60	89,85	103,86	98,12	87,68
25	Sulawesi Utara	108,86	87,70	83,48	111,23	91,06	86,30	110,26	89,50	86,32	108,74	88,52	91,73
26	Sulawesi Tengah	104,71	88,53	83,35	107,28	90,73	82,87	105,78	89,48	83,45	104,19	91,86	84,85
27	Sulawesi Selatan	109,06	82,77	78,51	111,33	85,56	78,03	109,71	83,38	83,66	109,63	83,97	83,14
28	Sulawesi Tenggara	112,40	85,97	82,22	111,56	87,39	81,39	109,96	86,70	81,81	112,10	88,06	80,01
29	Gorontalo	111,88	78,64	76,95	110,58	81,87	86,74	108,34	83,71	88,67	111,30	81,70	80,89
30	Sulawesi Barat	108,42	80,41	76,30	105,92	80,25	84,98	106,23	81,00	83,49	110,19	83,02	80,34
31	Maluku	111,35	90,50	86,04	112,99	88,92	95,13	110,30	90,61	92,12	112,07	94,99	89,71
32	Maluku Utara	110,75	86,06	84,23	115,41	93,90	84,61	113,70	89,13	83,67	113,14	87,05	91,56
33	Papua Barat	109,36	87,86	83,12	113,46	90,33	89,00	111,49	92,44	89,59	110,21	90,96	89,69
34	Papua	90,67	71,02	61,53	95,15	73,59	66,97	94,74	72,07	66,85	92,94	82,20	67,94
Indonesia		**108,87**	**88,63**	**74,26**	**110,50**	**91,17**	**78,02**	**109,31**	**90,12**	**80,89**	**108,50**	**90,23**	**82,84**

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Keterangan : APK tahun 2011-2013 dihitung ulang dengan mempertimbangkan perubahan angka proyeksi penduduk tahun 2010-2035

Lampiran 1.21

ANGKA PARTISIPASI KASAR (APK) PENDIDIKAN MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2017

No	Provinsi	Laki-laki				Perempuan				Laki-laki + Perempuan			
		SD/MI/Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/MA/ Paket C	PT	SD/MI/Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/MA/ Paket C	PT	SD/MI/Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/MA/ Paket C	PT
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*
1	Aceh	110,75	100,61	82,31	34,60	109,85	96,69	92,86	41,17	110,31	98,74	87,52	37,85
2	Sumatera Utara	108,89	91,31	91,61	24,32	110,15	90,14	95,67	27,75	109,50	90,74	93,64	26,00
3	Sumatera Barat	111,01	90,87	82,27	32,01	109,87	89,94	94,62	42,00	110,46	90,40	88,39	36,89
4	Riau	108,33	90,49	84,47	25,10	108,26	94,17	85,66	30,86	108,30	92,40	85,05	27,81
5	Jambi	110,38	88,04	82,50	24,53	114,57	84,81	84,63	30,00	112,40	86,37	83,54	27,16
6	Sumatera Selatan	112,23	85,12	82,31	18,09	112,05	93,27	84,65	22,42	112,14	89,09	83,44	20,20
7	Bengkulu	113,57	90,06	84,89	30,52	111,84	91,03	89,37	38,09	112,71	90,52	87,10	34,26
8	Lampung	108,98	93,30	80,86	13,47	110,60	88,73	89,66	17,71	109,77	91,04	85,16	15,49
9	Kepulauan Bangka Belitung	109,05	85,49	78,02	10,34	112,21	83,50	88,19	14,31	110,58	84,53	82,88	12,18
10	Kepulauan Riau	106,88	90,16	93,07	19,68	106,77	90,73	98,49	19,03	106,82	90,45	95,79	19,37
11	DKI Jakarta	103,39	93,32	84,58	29,91	103,35	94,46	74,60	27,10	103,37	93,88	79,51	28,44
12	Jawa Barat	108,26	85,90	78,49	20,37	106,79	91,84	74,42	22,51	107,54	88,80	76,48	21,42
13	Jawa Tengah	108,90	90,17	84,01	16,66	107,95	92,08	84,70	19,78	108,44	91,09	84,35	18,20
14	DI Yogyakarta	106,79	92,34	92,02	58,34	105,75	97,67	94,93	58,96	106,29	94,77	93,38	58,65
15	Jawa Timur	107,47	90,93	82,77	24,10	106,07	93,63	80,05	26,88	106,79	92,22	81,43	25,48
16	Banten	109,40	93,66	75,74	23,91	109,72	88,54	76,05	28,78	109,56	91,14	75,89	26,31
17	B a l i	103,93	97,97	91,18	29,93	104,80	94,47	88,89	28,84	104,35	96,29	90,04	29,40
18	Nusa Tenggara Barat	109,32	99,84	91,51	23,26	109,94	89,49	96,45	23,26	109,63	94,97	93,89	23,26
19	Nusa Tenggara Timur	115,80	88,20	74,51	25,64	112,26	94,71	83,39	23,00	114,05	91,35	78,83	24,35
20	Kalimantan Barat	116,40	78,33	79,12	18,73	113,64	84,01	85,88	19,96	115,05	81,20	82,48	19,34
21	Kalimantan Tengah	112,31	87,31	79,66	20,40	112,66	87,30	81,17	20,47	112,48	87,30	80,38	20,43
22	Kalimantan Selatan	111,84	84,50	78,40	20,38	108,73	86,96	76,43	22,60	110,30	85,70	77,44	21,44
23	Kalimantan Timur	107,55	90,43	103,72	28,41	108,63	92,64	95,30	29,43	108,07	91,46	99,51	28,87
24	Kalimantan Utara	102,97	100,24	86,66	23,75	104,84	95,82	88,74	19,64	103,86	98,12	87,68	21,81
25	Sulawesi Utara	108,33	88,46	88,01	24,72	109,15	88,57	96,06	27,97	108,74	88,52	91,73	26,35
26	Sulawesi Tengah	105,52	89,48	80,60	30,96	102,72	94,38	89,28	32,68	104,19	91,86	84,85	31,82
27	Sulawesi Selatan	109,78	82,73	80,73	32,33	109,47	85,26	85,69	39,40	109,63	83,97	83,14	35,91
28	Sulawesi Tenggara	111,60	86,35	77,40	37,00	112,62	89,85	82,69	41,19	112,10	88,06	80,01	39,17
29	Gorontalo	111,86	81,41	71,90	27,39	110,71	82,00	89,97	36,12	111,30	81,70	80,89	31,73
30	Sulawesi Barat	108,63	79,54	83,60	20,48	111,87	87,30	77,54	27,60	110,19	83,02	80,34	24,07
31	Maluku	111,65	94,91	89,46	34,32	112,50	95,07	89,98	44,54	112,07	94,99	89,71	39,19
32	Maluku Utara	111,84	89,12	88,88	37,08	114,55	84,91	94,61	36,23	113,14	87,05	91,56	36,66
33	Papua Barat	110,35	93,64	96,48	29,91	110,05	88,08	82,42	29,17	110,21	90,96	89,69	29,56
34	Papua	91,98	83,53	69,62	17,23	94,01	80,71	65,93	16,65	92,94	82,20	67,94	16,96
Indonesia		**108,74**	**89,37**	**82,49**	**23,52**	**108,24**	**91,14**	**83,20**	**26,52**	**108,50**	**90,23**	**82,84**	**25,00**

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017
Keterangan : BPS, Susenas Maret 2017

Lampiran 1.22

ANGKA PARTISIPASI MURNI (APM) PENDIDIKAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2014 - 2017

No	Provinsi	2014			2015			2016			2017		
		SD/MI/Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/MA/ Paket C	SD/MI/Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/MA/ Paket C	SD/MI/Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/MA/ Paket C	SD/MI/Paket A	SMP/Mts/ Paket B	SM/SMK/MA/ Paket C
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*
1	Aceh	97,80	85,20	69,20	97,99	85,55	69,82	98,16	85,73	70,00	98,54	86,31	70,15
2	Sumatera Utara	96,29	78,33	65,80	96,47	78,48	66,69	96,57	78,71	66,85	97,22	79,12	67,05
3	Sumatera Barat	97,92	75,61	66,52	98,12	76,00	66,90	98,23	76,19	67,12	98,64	76,47	67,30
4	Riau	96,42	77,67	62,31	96,63	78,22	62,60	96,74	78,53	62,76	97,08	78,87	63,02
5	Jambi	97,15	77,34	59,22	97,68	77,94	59,41	97,81	78,09	59,52	98,41	78,57	59,98
6	Sumatera Selatan	96,13	75,87	57,92	96,41	76,18	58,27	96,59	76,43	58,59	97,16	76,89	59,06
7	Bengkulu	98,03	76,44	64,61	98,10	76,88	64,97	98,22	77,02	65,29	98,60	77,85	65,33
8	Lampung	97,98	77,98	57,64	98,32	78,20	58,39	98,46	78,34	58,85	99,02	79,24	58,97
9	Kepulauan Bangka Belitung	96,49	71,83	56,93	96,66	72,42	57,02	96,75	72,75	57,22	97,42	73,06	57,69
10	Kepulauan Riau	98,22	83,36	70,52	98,68	83,77	71,23	98,83	84,06	71,58	98,93	84,28	71,98
11	DKI Jakarta	96,84	79,61	58,79	96,91	80,20	59,04	97,01	80,35	59,30	97,64	80,72	59,54
12	Jawa Barat	97,60	79,30	56,48	97,68	79,55	56,73	97,82	79,76	56,92	98,05	80,29	57,22
13	Jawa Tengah	96,45	78,57	58,11	96,57	78,66	58,27	96,64	78,89	58,49	97,13	79,13	59,20
14	DI Yogyakarta	98,98	82,20	68,46	99,23	82,86	68,60	99,21	83,05	68,96	99,29	83,25	69,66
15	Jawa Timur	96,98	80,94	60,00	97,38	81,16	60,31	97,49	81,35	60,76	97,77	81,52	61,49
16	Banten	96,69	79,56	56,87	96,98	79,84	57,04	97,22	79,93	57,21	97,56	80,59	57,88
17	Bali	95,29	84,58	70,83	95,64	84,78	71,53	95,75	84,99	71,71	96,09	85,32	72,40
18	Nusa Tenggara Barat	97,62	82,29	64,11	97,80	82,83	64,97	97,90	83,17	65,19	98,13	83,57	65,67
19	Nusa Tenggara Timur	94,56	65,86	52,15	94,95	66,32	52,51	95,24	66,56	52,87	95,40	67,16	53,32
20	Kalimantan Barat	95,75	64,23	50,06	96,09	64,55	50,32	96,22	64,69	50,43	96,59	65,19	50,96
21	Kalimantan Tengah	98,13	75,40	51,75	98,54	75,76	52,36	98,67	75,92	52,50	98,94	76,14	53,86
22	Kalimantan Selatan	97,44	72,40	55,04	97,75	72,51	55,58	98,05	72,70	55,91	98,45	73,37	57,15
23	Kalimantan Timur	96,81	78,96	67,41	97,00	79,06	67,78	97,13	79,20	67,92	97,43	79,58	68,23
24	Kalimantan Utara	-	-	-	91,83	77,25	62,34	92,18	77,46	62,80	92,46	77,66	63,15
25	Sulawesi Utara	93,42	72,32	61,69	93,97	73,02	62,23	94,12	73,15	62,50	94,46	73,87	62,81
26	Sulawesi Tengah	91,77	70,62	63,13	92,35	71,10	63,32	92,48	71,25	63,61	92,75	72,25	63,80
27	Sulawesi Selatan	96,39	73,18	59,10	96,84	73,51	59,47	96,99	73,67	59,62	97,49	74,36	59,86
28	Sulawesi Tenggara	95,97	74,77	61,91	96,15	75,43	62,23	96,27	75,54	62,63	96,62	76,49	62,71
29	Gorontalo	96,74	68,29	56,07	97,09	68,71	56,24	97,23	68,89	56,37	97,54	69,15	56,82
30	Sulawesi Barat	94,97	68,37	56,65	95,29	68,92	56,78	95,41	69,10	57,08	95,51	69,40	57,46
31	Maluku	93,74	73,10	62,60	94,34	73,29	63,07	94,50	73,40	63,49	95,50	73,99	63,65
32	Maluku Utara	96,21	75,03	63,10	96,65	75,38	63,20	96,75	75,68	63,47	97,01	76,26	63,52
33	Papua Barat	92,76	68,18	62,29	92,90	68,29	62,40	93,06	68,58	62,62	93,58	68,92	62,74
34	Papua	78,36	53,68	43,11	78,56	54,21	43,22	78,66	54,26	43,27	78,83	56,13	43,48
Indonesia		**96,45**	**77,53**	**59,35**	**96,70**	**77,82**	**59,71**	**96,82**	**77,95**	**59,95**	**97,19**	**78,4**	**60,37**

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017
Keterangan : APM tahun 2011-2013 dihitung ulang dengan mempertimbangkan perubahan angka proyeksi penduduk tahun 2010-2035

Lampiran 1.23

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DAN PERINGKAT TAHUN 2013 - 2017

No.	Provinsi	2013		2014		2015		2016		2017	
		IPM	Peringkat	IPM	Peringkat	IPM	Peringkat	IPM	Peringkat	IPM	Peringkat
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*
1	Aceh	68,30	11	68,81	11	69,45	13	70,00	11	70,60	11
2	Sumatera Utara	68,36	10	68,87	10	69,51	10	70,00	11	70,57	12
3	Sumatera Barat	68,91	9	69,36	9	69,98	9	70,73	9	71,24	9
4	Riau	69,91	6	70,33	6	70,84	6	71,20	6	71,79	6
5	Jambi	67,76	17	68,24	17	68,89	17	69,62	15	69,99	16
6	Sumatera Selatan	66,16	23	66,75	23	67,46	23	68,24	22	68,86	23
7	Bengkulu	67,50	20	68,06	20	68,59	20	69,33	17	69,95	18
8	Lampung	65,73	26	66,42	26	66,95	25	67,65	23	68,25	24
9	Kepulauan Bangka Belitung	67,92	15	68,27	16	69,05	15	69,55	16	69,99	17
10	Kepulauan Riau	73,02	4	73,40	4	73,75	4	73,99	4	74,45	4
11	DKI Jakarta	78,08	1	78,39	1	78,99	1	79,60	1	80,06	1
12	Jawa Barat	68,25	12	68,80	12	69,50	11	70,05	10	70,69	10
13	Jawa Tengah	68,02	13	68,78	13	69,49	12	69,98	12	70,52	13
14	DI Yogyakarta	76,44	2	76,81	2	77,59	2	78,38	2	78,89	2
15	Jawa Timur	67,55	18	68,14	18	68,95	16	69,74	14	70,27	15
16	Banten	69,47	8	69,89	8	70,27	8	70,96	8	71,42	8
17	Bali	72,09	5	72,48	5	73,27	5	73,65	5	74,3	5
18	Nusa Tenggara Barat	63,76	30	64,31	30	65,19	30	65,81	29	66,58	29
19	Nusa Tenggara Timur	61,68	31	62,26	31	62,67	32	63,13	31	63,73	32
20	Kalimantan Barat	64,30	29	64,89	29	65,59	29	65,88	28	66,26	30
21	Kalimantan Tengah	67,41	21	67,77	21	68,53	21	69,13	20	69,79	21
22	Kalimantan Selatan	67,17	22	67,63	22	68,38	22	69,05	21	69,65	22
23	Kalimantan Timur	73,21	3	73,82	3	74,17	3	74,59	3	75,12	3
24	Kalimantan Utara	67,99	14	68,64	14	68,76	18	69,20	19	69,84	20
25	Sulawesi Utara	69,49	7	69,96	7	70,39	7	71,05	7	71,66	7
26	Sulawesi Tengah	65,79	25	66,43	25	66,76	26	67,47	25	68,11	26
27	Sulawesi Selatan	67,92	15	68,49	15	69,15	14	69,76	13	70,34	14
28	Sulawesi Tenggara	67,55	18	68,07	19	68,75	19	69,31	18	69,86	19
29	Gorontalo	64,70	28	65,17	28	65,86	28	66,29	27	67,01	28
30	Sulawesi Barat	61,53	32	62,24	32	62,96	31	63,60	30	64,30	31
31	Maluku	66,09	24	66,74	24	67,05	24	67,60	24	68,19	25
32	Maluku Utara	64,78	27	65,18	27	65,91	27	66,63	26	67,2	27
33	Papua Barat	60,91	33	61,28	33	61,73	33	62,21	32	62,99	33
34	Papua	56,25	34	56,75	34	57,25	34	58,05	33	59,09	34
Indonesia		**68,31**		**68,90**		**69,55**		**70,18**		**70,81**	

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Lampiran 1.24

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DAN KOMPONEN MENURUT PROVINSI TAHUN 2016 - 2017

No	Provinsi	Angka Harapan Hidup Saat Lahir (tahun)		Harapan Lama Sekolah (tahun)		Rata-rata Lama Sekolah (tahun)		Pengeluaran per Kapita Disesuaikan (Rp 000)		Capaian		Pertumbuhan
		2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016-2017
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*
1	Aceh	69,51	69,52	13,89	14,13	8,86	8,98	8.768	8.957	70,00	70,60	0,86
2	Sumatera Utara	68,33	68,37	13,00	13,10	9,12	9,25	9.744	10.036	70,00	70,57	0,81
3	Sumatera Barat	68,73	68,78	13,79	13,94	8,59	8,72	10.126	10.306	70,73	71,24	0,72
4	Riau	70,97	70,99	12,86	13,03	8,59	8,76	10.465	10.677	71,20	71,79	0,83
5	Jambi	70,71	70,76	12,72	12,87	8,07	8,15	9.795	9.880	69,62	69,99	0,53
6	Sumatera Selatan	69,16	69,18	12,23	12,35	7,83	7,99	9.935	10.220	68,24	68,86	0,91
7	Bengkulu	68,56	68,59	13,38	13,57	8,37	8,47	9.492	9.778	69,33	69,95	0,89
8	Lampung	69,94	69,95	12,35	12,46	7,63	7,79	9.156	9.413	67,65	68,25	0,89
9	Kepulauan Bangka Belitung	69,92	69,95	11,71	11,83	7,62	7,78	11.960	12.066	69,55	69,99	0,63
10	Kepulauan Riau	69,45	69,48	12,66	12,81	9,67	9,79	13.359	13.566	73,99	74,45	0,62
11	DKI Jakarta	72,49	72,55	12,73	12,86	10,88	11,02	17.468	17.707	79,60	80,06	0,58
12	Jawa Barat	72,44	72,47	12,30	12,42	7,95	8,14	10.035	10.285	70,05	70,69	0,91
13	Jawa Tengah	74,02	74,08	12,45	12,57	7,15	7,27	10.153	10.377	69,98	70,52	0,77
14	DI Yogyakarta	74,71	74,74	15,23	15,42	9,12	9,19	13.229	13.521	78,38	78,89	0,65
15	Jawa Timur	70,74	70,80	12,98	13,09	7,23	7,34	10.715	10.973	69,74	70,27	0,76
16	Banten	69,46	69,49	12,70	12,78	8,37	8,53	11.469	11.659	70,96	71,42	0,65
17	Bali	71,41	71,46	13,04	13,21	8,36	8,55	13.279	13.573	73,65	74,30	0,88
18	Nusa Tenggara Barat	65,48	65,55	13,16	13,46	6,79	6,90	9.575	9.877	65,81	66,58	1,17
19	Nusa Tenggara Timur	66,04	66,07	12,97	13,07	7,02	7,15	7.122	7.350	63,13	63,73	0,95
20	Kalimantan Barat	69,90	69,92	12,37	12,50	6,98	7,05	8.348	8.472	65,88	66,26	0,58
21	Kalimantan Tengah	69,57	69,59	12,33	12,45	8,13	8,29	10.155	10.492	69,13	69,79	0,95
22	Kalimantan Selatan	67,92	68,02	12,29	12,46	7,89	7,99	11.307	11.600	69,05	69,65	0,87
23	Kalimantan Timur	73,68	73,70	13,35	13,49	9,24	9,36	11.355	11.612	74,59	75,12	0,71
24	Kalimantan Utara	72,43	72,47	12,59	12,79	8,49	8,62	8.434	8.643	69,20	69,84	0,92
25	Sulawesi Utara	71,02	71,04	12,55	12,66	8,96	9,14	10.148	10.422	71,05	71,66	0,86
26	Sulawesi Tengah	67,31	67,31	12,92	13,04	8,12	8,29	9.034	9.311	67,47	68,11	0,95
27	Sulawesi Selatan	69,82	69,84	13,16	13,28	7,75	7,95	10.281	10.489	69,76	70,34	0,83
28	Sulawesi Tenggara	70,46	70,47	13,24	13,36	8,32	8,46	8.871	9.094	69,31	69,86	0,79
29	Gorontalo	67,13	67,14	12,88	13,01	7,12	7,28	9.175	9.532	66,29	67,01	1,09
30	Sulawesi Barat	64,31	64,34	12,34	12,48	7,14	7,31	8.450	8.736	63,60	64,30	1,10
31	Maluku	65,35	65,40	13,73	13,91	9,27	9,38	8.215	8.433	67,60	68,19	0,87
32	Maluku Utara	67,51	67,54	13,45	13,56	8,52	8,61	7.545	7.792	66,63	67,20	0,86
33	Papua Barat	65,30	65,32	12,26	12,47	7,06	7,15	7.175	7.493	62,21	62,99	1,25
34	Papua	65,12	65,14	10,23	10,54	6,15	6,27	6.637	6.996	58,05	59,09	1,79
Indonesia		**70,90**	**71,06**	**12,72**	**12,85**	**7,95**	**8,10**	**10.420**	**10.664**	**70,18**	**70,81**	**0,91**

Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

Lampiran 2.1

JUMLAH PUSKESMAS
MENURUT PROVINSI TAHUN 2013 - 2017

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas				
		2013	2014	2015	2016	2017
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
1	Aceh	334	337	339	340	341
2	Sumatera Utara	570	570	571	571	571
3	Sumatera Barat	262	264	264	264	269
4	Riau	207	211	212	213	215
5	Jambi	176	176	176	183	186
6	Sumatera Selatan	319	321	322	322	322
7	Bengkulu	180	180	180	180	180
8	Lampung	280	290	291	292	297
9	Kepulauan Bangka Belitung	60	61	62	62	63
10	Kepulauan Riau	70	73	72	73	74
11	DKI Jakarta	340	340	340	340	340
12	Jawa Barat	1.050	1.050	1.050	1.050	1.056
13	Jawa Tengah	873	875	875	875	876
14	DI Yogyakarta	121	121	121	121	121
15	Jawa Timur	960	960	960	960	963
16	Banten	230	231	233	233	233
17	Bali	120	120	120	120	120
18	Nusa Tenggara Barat	158	158	158	158	160
19	Nusa Tenggara Timur	362	370	371	371	372
20	Kalimantan Barat	237	238	238	238	241
21	Kalimantan Tengah	194	195	195	195	196
22	Kalimantan Selatan	228	228	230	230	230
23	Kalimantan Timur	222	174	174	175	179
24	Kalimantan Utara	-	48	49	49	49
25	Sulawesi Utara	183	187	187	188	189
26	Sulawesi Tengah	183	184	189	189	193
27	Sulawesi Selatan	440	446	448	448	451
28	Sulawesi Tenggara	264	269	269	269	274
29	Gorontalo	91	93	93	93	93
30	Sulawesi Barat	92	94	94	94	94
31	Maluku	190	197	199	199	199
32	Maluku Utara	125	127	127	128	129
33	Papua Barat	143	149	151	151	155
34	Papua	391	394	394	393	394
Indonesia		**9.655**	**9.731**	**9.754**	**9.767**	**9.825**

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 2.2

RASIO PUSKESMAS PER KECAMATAN
TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Jumlah Kecamatan	Rasio Puskesmas per Kecamatan
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	341	289	1,18
2	Sumatera Utara	571	444	1,29
3	Sumatera Barat	269	179	1,50
4	Riau	215	166	1,30
5	Jambi	186	141	1,32
6	Sumatera Selatan	322	236	1,36
7	Bengkulu	180	128	1,41
8	Lampung	297	228	1,30
9	Kepulauan Bangka Belitung	63	47	1,34
10	Kepulauan Riau	74	70	1,06
11	DKI Jakarta	340	44	7,73
12	Jawa Barat	1.056	627	1,68
13	Jawa Tengah	876	573	1,53
14	DI Yogyakarta	121	78	1,55
15	Jawa Timur	963	666	1,45
16	Banten	233	155	1,50
17	Bali	120	57	2,11
18	Nusa Tenggara Barat	160	116	1,38
19	Nusa Tenggara Timur	372	309	1,20
20	Kalimantan Barat	241	174	1,39
21	Kalimantan Tengah	196	136	1,44
22	Kalimantan Selatan	230	153	1,50
23	Kalimantan Timur	179	103	1,74
24	Kalimantan Utara	49	53	0,92
25	Sulawesi Utara	189	171	1,11
26	Sulawesi Tengah	193	175	1,10
27	Sulawesi Selatan	451	307	1,47
28	Sulawesi Tenggara	274	219	1,25
29	Gorontalo	93	77	1,21
30	Sulawesi Barat	94	69	1,36
31	Maluku	199	118	1,69
32	Maluku Utara	129	115	1,12
33	Papua Barat	155	218	0,71
34	Papua	394	560	0,70
Indonesia		**9.825**	**7.201**	**1,36**

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018;
Kementerian Dalam Negeri, 2017
Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 137 Tahun 2017

Lampiran 2.3

PUSKESMAS YANG MEMBERIKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten dengan Puskesmas Sesuai Standar	Jumlah Puskesmas Sesuai Standar
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	22	215
2	Sumatera Utara	16	108
3	Sumatera Barat	18	139
4	Riau	5	43
5	Jambi	7	30
6	Sumatera Selatan	16	113
7	Bengkulu	2	7
8	Lampung	11	75
9	Kepulauan Bangka Belitung	6	26
10	Kepulauan Riau	2	11
11	DKI Jakarta	6	25
12	Jawa Barat	19	499
13	Jawa Tengah	35	502
14	DI Yogyakarta	5	108
15	Jawa Timur	32	455
16	Banten	5	80
17	Bali	9	102
18	Nusa Tenggara Barat	10	66
19	Nusa Tenggara Barat	4	22
20	Kalimantan Barat	9	53
21	Kalimantan Tengah	3	8
22	Kalimantan Selatan	13	117
23	Kalimantan Timur	7	64
24	Kalimantan Utara	1	4
25	Sulawesi Utara	12	88
26	Sulawesi Tengah	12	74
27	Sulawesi Selatan	23	111
28	Sulawesi Tenggara	4	7
29	Gorontalo	5	30
30	Sulawesi Barat	1	2
31	Maluku	7	20
32	Maluku Utara	2	11
33	Papua Barat	2	8
34	Papua	1	2
Indonesia		**332**	**3.225**

Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 2.4

JUMLAH PUSKESMAS RAWAT INAP DAN NON RAWAT INAP MENURUT PROVINSI TAHUN 2013 - 2017

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas Rawat Inap					Jumlah Puskesmas Non Rawat Inap				
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*
1	Aceh	149	143	143	143	143	185	194	196	197	198
2	Sumatera Utara	164	164	164	164	163	406	406	407	407	408
3	Sumatera Barat	88	91	91	91	91	174	173	173	173	178
4	Riau	75	79	79	79	80	132	132	133	134	135
5	Jambi	68	68	68	68	71	108	108	108	115	115
6	Sumatera Selatan	95	95	95	95	95	224	226	227	227	227
7	Bengkulu	45	45	46	46	46	135	135	134	134	134
8	Lampung	91	101	112	112	115	189	189	179	180	182
9	Kepulauan Bangka Belitung	20	20	21	21	21	40	41	41	41	42
10	Kepulauan Riau	26	29	28	28	29	44	44	44	45	45
11	DKI Jakarta	30	30	30	30	30	310	310	310	310	310
12	Jawa Barat	176	176	176	182	185	874	874	874	868	871
13	Jawa Tengah	309	318	320	320	322	564	557	555	555	554
14	DI Yogyakarta	42	42	43	43	43	79	79	78	78	78
15	Jawa Timur	504	518	519	519	520	456	442	441	441	443
16	Banten	56	56	56	56	56	174	175	177	177	177
17	Bali	34	34	35	35	35	86	86	85	85	85
18	Nusa Tenggara Barat	109	109	109	109	110	49	49	49	49	50
19	Nusa Tenggara Timur	128	137	137	137	137	234	233	234	234	235
20	Kalimantan Barat	94	95	95	95	95	143	143	143	143	146
21	Kalimantan Tengah	73	73	73	73	73	121	122	122	122	123
22	Kalimantan Selatan	45	45	46	50	50	183	183	184	180	180
23	Kalimantan Timur	127	95	95	95	96	95	79	79	80	83
24	Kalimantan Utara	-	32	32	32	32	-	16	17	17	17
25	Sulawesi Utara	88	92	92	92	92	95	95	95	96	97
26	Sulawesi Tengah	78	78	79	79	79	105	106	110	110	114
27	Sulawesi Selatan	225	228	227	227	252	215	218	221	221	199
28	Sulawesi Tenggara	79	78	80	82	81	185	191	189	187	193
29	Gorontalo	25	25	23	23	26	66	68	70	70	67
30	Sulawesi Barat	43	44	44	45	45	49	50	50	49	49
31	Maluku	63	64	64	64	64	127	133	135	135	135
32	Maluku Utara	27	27	27	27	27	98	100	100	101	102
33	Papua Barat	39	43	43	44	45	104	106	108	107	110
34	Papua	102	104	104	105	105	289	290	290	288	289
Indonesia		**3.317**	**3.378**	**3.396**	**3.411**	**3.454**	**6.338**	**6.353**	**6.358**	**6.356**	**6.371**

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 2.5

JUMLAH PUSKESMAS DENGAN PELAYANAN PENGEMBANGAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Kesehatan Kerja Dasar	Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Kesehatan Kerja Dasar	Jumlah Puskesmas yang Melaksanakan Kegiatan Kesehatan Olahraga pada Kelompok Masyarakat di Wilayah Kerjanya	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Kegiatan Kesehatan Olahraga pada Kelompok Masyarakat di Wilayah Kerjanya	Jumlah Puskesmas yang Melaksanakan Kesehatan Olahraga bagi Anak Sekolah Dasar	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Kesehatan Olahraga bagi Anak Sekolah Dasar
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*
1	Aceh	341	211	61,88	164	48,09	286	83,87
2	Sumatera Utara	571	252	44,13	352	61,65	306	53,59
3	Sumatera Barat	269	122	45,35	186	69,14	256	95,17
4	Riau	215	123	57,21	48	22,33	154	71,63
5	Jambi	186	143	76,88	169	90,86	161	86,56
6	Sumatera Selatan	322	276	85,71	215	66,77	312	96,89
7	Bengkulu	180	81	45,00	82	45,56	149	82,78
8	Lampung	297	229	77,10	148	49,83	221	74,41
9	Kepulauan Bangka Belitung	63	62	98,41	62	98,41	62	98,41
10	Kepulauan Riau	74	67	90,54	66	89,19	69	93,24
11	DKI Jakarta	340	213	62,65	236	69,41	340	100,00
12	Jawa Barat	1.056	712	67,42	439	41,57	1.003	94,98
13	Jawa Tengah	876	486	55,48	410	46,80	872	99,54
14	DI Yogyakarta	121	93	76,86	80	66,12	121	100,00
15	Jawa Timur	963	877	91,07	578	60,02	960	99,69
16	Banten	233	171	73,39	113	48,50	121	51,93
17	Bali	120	107	89,17	48	40,00	120	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	160	149	93,13	95	59,38	114	71,25
19	Nusa Tenggara Timur	372	192	51,61	244	65,59	33	8,87
20	Kalimantan Barat	241	61	25,31	7	2,90	50	20,75
21	Kalimantan Tengah	196	84	42,86	44	22,45	159	81,12
22	Kalimantan Selatan	230	150	65,22	175	76,09	221	96,09
23	Kalimantan Timur	179	74	41,34	14	7,82	167	93,30
24	Kalimantan Utara	49	19	38,78	7	14,29	44	89,80
25	Sulawesi Utara	189	188	99,47	188	99,47	188	99,47
26	Sulawesi Tengah	193	117	60,62	33	17,10	189	97,93
27	Sulawesi Selatan	451	327	72,51	277	61,42	214	47,45
28	Sulawesi Tenggara	274	185	67,52	113	41,24	259	94,53
29	Gorontalo	93	93	100,00	93	100,00	93	100,00
30	Sulawesi Barat	94	60	63,83	24	25,53	68	72,34
31	Maluku	199	78	39,20	58	29,15	89	44,72
32	Maluku Utara	129	51	39,53	21	16,28	16	12,40
33	Papua Barat	155	20	12,90	39	25,16	60	38,71
34	Papua	394	37	9,39	34	8,63	120	30,46
Indonesia		**9.825**	**6.110**	**62,19**	**4.862**	**49,49**	**7.597**	**77,32**

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 2.6

JUMLAH PUSKESMAS YANG TELAH MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional	Jumlah Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan yang Sudah Dilatih			Jumlah Puskesmas Melaksanakan Asuhan Mandiri (ASMAN) Kestrad Ramuan dan Keterampilan	Jumlah Puskesmas dengan Pembinaan Puskesmas Pembinaan Penyehat Tradisional (HATRA)
			Dilatih Ramuan	Dilatih Akupunktur	Dilatih Akupressur		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
1	Aceh	151	21	1	62	53	73
2	Sumatera Utara	115	44	0	71	31	15
3	Sumatera Barat	65	10	0	58	1	0
4	Riau	107	29	2	72	21	18
5	Jambi	126	6	1	33	42	98
6	Sumatera Selatan	134	9	0	72	20	81
7	Bengkulu	61	31	0	8	20	48
8	Lampung	255	14	2	79	37	243
9	Kepulauan Bangka Belitung	62	1	0	28	43	62
10	Kepulauan Riau	71	40	2	44	35	41
11	DKI Jakarta	134	18	4	43	11	130
12	Jawa Barat	147	12	2	43	7	105
13	Jawa Tengah	174	38	3	127	53	0
14	DI Yogyakarta	62	22	2	51	1	8
15	Jawa Timur	162	14	5	93	30	40
16	Banten	134	30	6	78	76	17
17	Bali	121	48	2	114	56	39
18	Nusa Tenggara Barat	134	26	0	50	53	120
19	Nusa Tenggara Timur	45	5	0	14	0	29
20	Kalimantan Barat	80	23	0	50	22	4
21	Kalimantan Tengah	63	21	0	20	15	35
22	Kalimantan Selatan	146	6	1	9	27	133
23	Kalimantan Timur	98	9	1	40	22	77
24	Kalimantan Utara	36	0	0	30	2	14
25	Sulawesi Utara	100	22	0	58	70	21
26	Sulawesi Tengah	84	10	0	69	41	74
27	Sulawesi Selatan	188	10	2	122	21	75
28	Sulawesi Tenggara	61	26	0	49	35	0
29	Gorontalo	55	17	0	5	22	22
30	Sulawesi Barat	33	10	1	29	1	0
31	Maluku	81	23	1	70	36	53
32	Maluku Utara	73	9	0	5	1	72
33	Papua Barat	28	4	0	23	2	11
34	Papua	24	13	0	15	1	0
Indonesia		**3.410**	**621**	**38**	**1.734**	**908**	**1.758**

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Keterangan: Jumlah tenaga kesehatan yang dilatih puskesmas bisa lebih dari satu jenis pelatihan

Lampiran 2.7

AKREDITASI PUSKESMAS DI INDONESIA
TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas Terakreditasi	Jumlah Kabupaten/Kota yang Memiliki Puskesmas Terakreditasi	Jumlah Kecamatan dengan Minimal 1 Puskesmas Terakreditasi	Persentase Puskesmas Terakreditasi (%)	Status Akreditasi Puskesmas			
							Dasar	Madya	Utama	Purna
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*
1	Aceh	341	101	20	98	29,62	34	63	4	0
2	Sumatera Utara	571	140	27	131	24,52	62	74	4	0
3	Sumatera Barat	269	162	18	122	60,22	62	87	13	0
4	Riau	215	89	12	81	41,40	31	51	7	0
5	Jambi	186	100	11	83	53,76	51	45	4	0
6	Sumatera Selatan	322	130	16	109	40,37	52	65	10	3
7	Bengkulu	180	79	10	62	43,89	46	32	1	0
8	Lampung	297	164	15	140	55,22	23	112	28	1
9	Kepulauan Bangka Belitung	63	45	9	36	71,43	10	28	7	0
10	Kepulauan Riau	74	28	7	26	37,84	14	12	2	0
11	DKI Jakarta	340	57	6	43	16,76	4	14	22	17
12	Jawa Barat	1.056	361	27	323	34,19	125	210	25	1
13	Jawa Tengah	876	642	35	495	73,29	170	389	78	5
14	DI Yogyakarta	121	113	5	76	93,39	32	50	31	0
15	Jawa Timur	963	635	37	513	65,94	131	387	110	7
16	Banten	233	99	8	73	42,49	37	54	8	0
17	Bali	120	86	7	55	71,67	18	52	15	1
18	Nusa Tenggara Barat	160	92	10	76	57,50	37	45	9	1
19	Nusa Tenggara Timur	372	119	18	111	31,99	85	33	1	0
20	Kalimantan Barat	241	92	14	78	38,17	44	43	5	0
21	Kalimantan Tengah	196	69	14	53	35,20	42	22	4	1
22	Kalimantan Selatan	230	99	13	79	43,04	58	38	2	1
23	Kalimantan Timur	179	84	9	52	46,93	36	41	7	0
24	Kalimantan Utara	49	24	4	20	48,98	16	5	3	0
25	Sulawesi Utara	189	47	13	40	24,87	26	21	0	0
26	Sulawesi Tengah	193	65	11	58	33,68	40	25	0	0
27	Sulawesi Selatan	451	267	24	212	59,20	102	136	28	1
28	Sulawesi Tenggara	274	44	15	43	16,06	23	21	0	0
29	Gorontalo	93	54	6	44	58,06	16	31	7	0
30	Sulawesi Barat	94	25	3	24	26,60	7	16	2	0
31	Maluku	199	36	11	24	18,09	27	9	0	0
32	Maluku Utara	129	13	3	12	10,08	7	6	0	0
33	Papua Barat	155	30	11	27	19,35	18	11	1	0
34	Papua	394	32	9	28	8,12	20	11	1	0
Indonesia		**9.825**	**4.223**	**458**	**3.447**	**42,98**	**1.506**	**2.239**	**439**	**39**

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 2.8

JUMLAH KLINIK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Klinik Utama	Jumlah Klinik Pratama
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	3	97
2	Sumatera Utara	55	830
3	Sumatera Barat	19	210
4	Riau	16	140
5	Jambi	10	137
6	Sumatera Selatan	12	234
7	Bengkulu	6	59
8	Lampung	6	275
9	Kepulauan Bangka Belitung	13	53
10	Kepulauan Riau	14	219
11	DKI Jakarta	207	653
12	Jawa Barat	171	810
13	Jawa Tengah	109	919
14	DI Yogyakarta	44	106
15	Jawa Timur	40	793
16	Banten	28	732
17	Bali	24	108
18	Nusa Tenggara Barat	25	86
19	Nusa Tenggara Timur	8	109
20	Kalimantan Barat	8	91
21	Kalimantan Tengah	14	163
22	Kalimantan Selatan	14	53
23	Kalimantan Timur	8	281
24	Kalimantan Utara	-	1
25	Sulawesi Utara	14	30
26	Sulawesi Tengah	16	60
27	Sulawesi Selatan	67	222
28	Sulawesi Tenggara	6	59
29	Gorontalo	-	4
30	Sulawesi Barat	-	2
31	Maluku	3	17
32	Maluku Utara	-	3
33	Papua Barat	3	33
34	Papua	6	52
Indonesia		**969**	**7.641**

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 2.9

JUMLAH PRAKTIK MANDIRI TENAGA KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Praktik Mandiri Dokter Umum	Jumlah Praktik Mandiri Dokter Gigi
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	193	43
2	Sumatera Utara	633	352
3	Sumatera Barat	74	45
4	Riau	350	129
5	Jambi	94	32
6	Sumatera Selatan	856	331
7	Bengkulu	53	9
8	Lampung	462	182
9	Kepulauan Bangka Belitung	82	15
10	Kepulauan Riau	94	30
11	DKI Jakarta	128	45
12	Jawa Barat	889	401
13	Jawa Tengah	561	154
14	DI Yogyakarta	121	87
15	Jawa Timur	525	184
16	Banten	-	-
17	Bali	156	37
18	Nusa Tenggara Barat	302	126
19	Nusa Tenggara Timur	38	9
20	Kalimantan Barat	162	86
21	Kalimantan Tengah	17	4
22	Kalimantan Selatan	44	4
23	Kalimantan Timur	-	-
24	Kalimantan Utara	22	6
25	Sulawesi Utara	132	9
26	Sulawesi Tengah	163	62
27	Sulawesi Selatan	19	15
28	Sulawesi Tenggara	17	4
29	Gorontalo	161	-
30	Sulawesi Barat	20	8
31	Maluku	52	22
32	Maluku Utara	6	2
33	Papua Barat	1	-
34	Papua	-	-
Indonesia		**6.427**	**2.433**

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 2.10

JUMLAH RUMAH SAKIT DI INDONESIA
MENURUT PENYELENGGARA DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Pemerintah												Pemerintah Daerah									Swasta			Total RS		
		Kementerian Kesehatan			Kepolisian			Tentara Nasional Indonesia			Kementerian Lain dan BUMN			Pemerintah Provinsi			Pemerintah Kabupaten			Pemerintah Kota			Swasta					
		RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	Jumlah	RS Umum	RS Khusus	Jumlah
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*	*(19)*	*(20)*	*(21)*	*(22)*	*(23)*	*(24)*	*(25)*	*(26)*	*(27)*	*(28)*	*(29)*
1	Aceh	0	0	0	1	0	1	4	0	4	4	0	4	1	2	3	20	0	20	4	0	4	33	1	34	67	3	70
2	Sumatera Utara	1	0	1	2	0	2	7	0	7	14	2	16	1	4	5	26	0	26	7	0	7	136	20	156	194	26	220
3	Sumatera Barat	1	1	2	1	0	1	3	0	3	2	0	2	3	2	5	13	0	13	5	0	5	18	29	47	46	32	78
4	Riau	0	0	0	2	0	2	2	0	2	4	1	5	2	1	3	13	0	13	1	0	1	34	12	46	58	14	72
5	Jambi	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	11	0	11	1	0	1	15	4	19	30	5	35
6	Sumatera Selatan	1	1	2	1	0	1	3	0	3	4	0	4	1	4	5	17	0	17	4	0	4	21	12	33	52	17	69
7	Bengkulu	0	0	0	1	0	1	2	0	2	0	0	0	1	1	2	10	0	10	1	0	1	5	1	6	20	2	22
8	Lampung	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	2	1	3	12	0	12	2	0	2	31	21	52	49	22	71
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	7	0	7	1	0	1	8	1	9	17	2	19
10	Kepulauan Riau	0	0	0	1	0	1	2	0	2	0	0	0	2	0	2	7	0	7	2	0	2	11	6	17	25	6	31
11	DKI Jakarta	3	7	10	2	0	2	7	3	10	9	1	10	28	1	29	0	0	0	0	0	0	84	50	134	133	62	195
12	Jawa Barat	1	4	5	5	0	5	9	0	9	5	1	6	3	2	5	32	0	32	10	2	12	218	62	280	283	71	354
13	Jawa Tengah	2	3	5	2	0	2	10	0	10	3	1	4	4	3	7	42	1	43	6	0	6	170	49	219	239	57	296
14	DI Yogyakarta	1	0	1	1	0	1	2	0	2	1	1	2	0	2	2	6	0	6	2	0	2	44	21	65	57	24	81
15	Jawa Timur	0	1	1	10	0	10	20	3	23	5	3	8	7	7	14	46	0	46	9	0	9	197	85	282	294	99	393
16	Banten	0	1	1	0	0	0	2	0	2	1	0	1	2	0	2	5	0	5	3	0	3	58	34	92	71	35	106
17	Bali	1	0	1	1	0	1	2	0	2	0	0	0	1	2	3	11	0	11	1	0	1	38	6	44	55	8	63
18	Nusa Tenggara Barat	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	1	3	10	0	10	1	0	1	12	3	15	28	4	32
19	Nusa Tenggara Timur	0	0	0	1	0	1	4	0	4	0	0	0	1	1	2	20	0	20	1	0	1	17	3	20	44	4	48
20	Kalimantan Barat	0	0	0	1	0	1	5	0	5	1	0	1	1	2	3	13	0	13	2	0	2	14	7	21	37	9	46
21	Kalimantan Tengah	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	14	1	15	1	0	1	2	0	2	20	1	21
22	Kalimantan Selatan	0	0	0	1	0	1	3	0	3	2	0	2	2	2	4	12	0	12	1	0	1	10	8	18	31	10	41
23	Kalimantan Timur	0	0	0	1	0	1	3	0	3	3	0	3	3	1	4	10	0	10	3	1	4	18	12	30	41	14	55
24	Kalimantan Utara	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	6	0	6	1	0	1	1	0	1	10	0	10
25	Sulawesi Utara	2	0	2	1	0	1	3	0	3	0	1	1	3	2	5	13	0	13	1	0	1	18	3	21	41	6	47
26	Sulawesi Tengah	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	2	0	2	17	0	17	1	0	1	6	7	13	28	7	35
27	Sulawesi Selatan	1	1	2	1	0	1	6	1	7	1	3	4	3	3	6	26	0	26	3	0	3	29	22	51	70	30	100
28	Sulawesi Tenggara	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	15	0	15	2	0	2	10	1	11	31	2	33
29	Gorontalo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	6	0	6	2	0	2	3	0	3	12	1	13
30	Sulawesi Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7	0	7	0	0	0	3	1	4	11	1	12
31	Maluku	0	0	0	1	0	1	3	0	3	0	0	0	1	0	1	14	1	15	1	0	1	7	0	7	27	1	28
32	Maluku Utara	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	1	3	11	0	11	1	0	1	5	0	5	21	1	22
33	Papua Barat	0	0	0	0	0	0	4	0	4	1	0	1	0	0	0	8	0	8	1	0	1	2	0	2	16	0	16
34	Papua	0	0	0	1	0	1	5	0	5	0	0	0	2	1	3	24	1	25	0	0	0	8	0	8	40	2	42
Indonesia		**14**	**19**	**33**	**44**	**0**	**44**	**120**	**7**	**127**	**62**	**15**	**77**	**87**	**49**	**136**	**504**	**4**	**508**	**81**	**3**	**84**	**1.286**	**481**	**1.767**	**2.198**	**578**	**2.776**

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan (Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Keterangan : Rumah Sakit yang telah memiliki kode RS

Lampiran 2.11

JUMLAH RUMAH SAKIT UMUM DAN TEMPAT TIDUR MENURUT PENGELOLA TAHUN 2014 - 2017

No	Pengelola	Tahun 2014		Tahun 2015		Tahun 2016		Tahun 2017	
		RS	TT	RS	TT	RS	TT	RS	TT
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*
1	Kementerian Kesehatan	14	10.673	14	10.568	14	10.494	14	10.748
2	Kepolisian	42	4.392	42	4.475	42	4.320	44	4.618
3	Tentara Nasional Indonesia	121	15.920	120	15.957	119	12.239	120	12.473
4	Kementerian Lain dan BUMN	65	7.285	61	7.020	67	8.855	14	1.303
5	Pemerintah Provinsi	52	17.030	68	18.904	75	19.452	87	22.067
6	Pemerintah Kabupaten	456	64.138	466	66.901	477	70.347	504	74.665
7	Pemerintah Kota	81	17.816	87	18.714	87	18.539	81	17.529
8	Swasta	1.024	99.356	1.093	106.716	1.164	112.180	1.334	128.499
Jumlah		**1.855**	**236.610**	**1.951**	**249.255**	**2.045**	**256.426**	**2.198**	**271.902**

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Keterangan : Rumah Sakit yang telah memiliki kode RS

Lampiran 2.12

JUMLAH RUMAH SAKIT KHUSUS DAN TEMPAT TIDUR MENURUT JENIS RUMAH SAKIT TAHUN 2014 - 2017

No	Jenis Rumah Sakit	Tahun 2014		Tahun 2015		Tahun 2016		Tahun 2017	
		RS	TT	RS	TT	RS	TT	RS	TT
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*
1	RS Khusus Ibu dan Anak	357	15.169	356	15.027	370	15.914	390	16.771
2	RS Khusus Jiwa	50	10.485	44	10.135	44	10.110	45	10.037
3	RS Khusus Bedah	43	1.565	42	1.667	41	1.509	37	1.327
4	RS Khusus Mata	19	647	20	647	24	680	28	729
5	RS Khusus Gigi dan Mulut	21	49	22	49	23	53	25	75
6	RS Khusus Paru	12	933	11	874	11	910	11	961
7	RS Khusus THT	13	284	8	172	8	173	8	171
8	RS Khusus Jantung dan Pembuluh Darah	6	509	6	514	6	534	6	530
9	RS Khusus Kanker	2	385	2	310	2	405	3	434
10	RS Khusus Infeksi	2	234	2	234	2	253	1	186
11	RS Khusus Ginjal	1	78	1	21	2	21	2	46
12	RS Khusus Otak	1	433	1	433	1	435	1	135
13	RS Khusus Ketergantungan Obat	1	100	1	100	1	100	1	100
14	RS Khusus Kusta	16	1.807	13	1.532	12	1.270	11	1.150
15	RS Khusus Orthopedi	3	227	3	213	3	212	3	219
16	RS Khusus Stroke	1	132	1	183	1	177	1	161
17	RS Khusus lainnya	3	96	4	96	5	121	5	121
Jumlah		**551**	**33.133**	**537**	**32.207**	**556**	**32.877**	**578**	**33.153**

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Keterangan:

1. Rumah Sakit yang telah memiliki kode RS
2. RS Khusus Ibu dan Anak terdiri dari RS Khusus Ibu dan Anak, RS Khusus Anak dan Bunda, RS Khusus Bersalin, dan RS Khusus Anak
3. RS Khusus lainnya terdiri dari RS Khusus Rehabilitasi Medik, RS Khusus Geriatri, RS Khusus Penyakit Dalam, dan RS Khusus Syaraf

Lampiran 2.13

JUMLAH RUMAH SAKIT, TEMPAT TIDUR, DAN RASIO TEMPAT TIDUR PER 1.000 PENDUDUK MENURUT KELAS RUMAH SAKIT DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Estimasi Jumlah Penduduk 2017	Kelas A			Kelas B			Kelas C			Kelas D dan Kelas D Pratama			Belum Ditetapkan Kelas			Total		
			RS		TT	RS		TT	RS		TT	RS		TT	RS		TT	RS	TT	
			Jumlah	%		Jumlah	%		Jumlah	%		Jumlah	%		Jumlah	%			Jumlah	Rasio
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
1	Aceh	5.189.466	3	4,29	1.037	10	14,29	2.355	31	44	3639	12	17	838	14	20,00	1.074	70	8.943	1,72
2	Sumatera Utara	14.262.147	2	0,91	1.203	29	13,18	6.736	107	49	10876	49	22	2676	33	15,00	1.819	220	23.310	1,63
3	Sumatera Barat	5.321.489	3	3,85	1.141	6	7,69	1.064	41	53	3907	15	19	733	13	16,67	256	78	7.101	1,33
4	Riau	6.657.911	1	1,39	230	6	8,33	1.648	39	54	3409	25	35	1269	1	1,39	25	72	6.581	0,99
5	Jambi	3.515.017	-	-	-	4	11,43	1.132	22	63	2402	8	23	400	1	2,86	78	35	4.012	1,14
6	Sumatera Selatan	8.266.983	3	4,35	1.434	8	11,59	1.512	33	48	4073	20	29	1543	5	7,25	152	69	8.714	1,05
7	Bengkulu	1.934.269	-	-	-	2	9,09	703	11	50	1113	9	41	512	-	-	-	22	2.328	1,20
8	Lampung	8.289.577	-	-	-	5	7,04	1.670	52	73	4739	14	20	907	-	-	-	71	7.316	0,88
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.430.865	-	-	-	1	5,26	152	11	58	1160	7	37	444	-	-	-	19	1.756	1,23
10	Kepulauan Riau	2.082.694	-	-	-	6	19,35	1.210	16	52	1516	5	16	226	4	12,90	95	31	3.047	1,46
11	DKI Jakarta	10.374.235	16	8,21	5.167	62	31,79	11.357	63	32	4164	28	14	1136	26	13,33	1.380	195	23.204	2,24
12	Jawa Barat	48.037.827	8	2,26	2.724	59	16,67	14.942	189	53	17212	74	21	3812	24	6,78	1.415	354	40.105	0,83
13	Jawa Tengah	34.257.865	8	2,70	3.710	34	11,49	11.272	139	47	16520	115	39	7576	-	-	-	296	39.078	1,14
14	DI Yogyakarta	3.762.167	3	3,70	1.071	12	14,81	2.553	25	31	1168	36	44	1766	5	6,17	312	81	6.870	1,83
15	Jawa Timur	39.292.972	10	2,54	4.307	54	13,74	13.330	169	43	14797	132	34	7669	28	7,12	1.281	393	41.384	1,05
16	Banten	12.448.160	1	0,94	207	22	20,75	4.906	73	69	5311	6	6	344	4	3,77	127	106	10.895	0,88
17	Bali	4.246.528	3	4,76	1.135	11	17,46	2.001	36	57	2885	12	19	637	1	1,59	50	63	6.708	1,58
18	Nusa Tenggara Barat	4.955.578	-	-	-	3	9,38	788	16	50	1796	11	34	709	2	6,25	96	32	3.389	0,68
19	Nusa Tenggara Timur	5.287.302	-	-	-	2	4,17	494	24	50	2538	20	42	1235	2	4,17	84	48	4.351	0,82
20	Kalimantan Barat	4.932.499	-	-	-	5	10,87	1.515	28	61	2965	10	22	571	3	6,52	39	46	5.090	1,03
21	Kalimantan Tengah	2.605.274	-	-	-	3	14,29	752	9	43	853	7	33	376	2	9,52	81	21	2.062	0,79
22	Kalimantan Selatan	4.119.794	2	4,88	945	6	14,63	1.024	26	63	2639	6	15	379	1	2,44	29	41	5.016	1,22
23	Kalimantan Timur	3.575.449	3	5,45	1.097	7	12,73	1.418	25	45	2543	12	22	535	8	14,55	203	55	5.796	1,62
24	Kalimantan Utara	691.058	-	-	-	1	10,00	327	4	40	593	5	50	118	-	-	-	10	1.038	1,50
25	Sulawesi Utara	2.461.028	2	4,26	870	3	6,38	681	20	43	2491	10	21	568	12	25,53	689	47	5.299	2,15
26	Sulawesi Tengah	2.966.325	-	-	-	2	5,71	920	24	69	2962	6	17	220	3	8,57	116	35	4.218	1,42
27	Sulawesi Selatan	8.690.294	3	3,00	1.652	24	24,00	4.944	55	55	5487	15	15	980	3	3,00	99	100	13.162	1,51
28	Sulawesi Tenggara	2.602.389	-	-	-	2	6,06	647	14	42	1324	12	36	423	5	15,15	274	33	2.668	1,03
29	Gorontalo	1.168.190	-	-	-	2	15,38	600	5	38	590	6	46	369	-	-	-	13	1.559	1,33
30	Sulawesi Barat	1.330.961	-	-	-	-	-	-	5	42	736	4	33	286	3	25,00	78	12	1.100	0,83
31	Maluku	1.744.654	-	-	-	3	10,71	621	5	18	525	16	57	868	4	14,29	216	28	2.230	1,28
32	Maluku Utara	1.209.342	-	-	-	1	4,55	277	4	18	440	12	55	696	5	22,73	81	22	1.494	1,24
33	Papua Barat	915.361	-	-	-	-	-	-	6	38	763	6	38	405	4	25,00	174	16	1.342	1,47
34	Papua	3.265.202	-	-	-	2	4,76	556	13	31	2231	12	29	596	15	35,71	506	42	3.889	1,19
Indonesia		**261.890.872**	**71**	**2,56**	**27.930**	**397**	**14,30**	**94.107**	**1340**	**48**	**130367**	**737**	**27**	**41822**	**231**	**8,32**	**10.829**	**2.776**	**305.055**	**1,16**

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Ket : 1. Rumah Sakit yang telah memiliki kode RS

2. Estimasi Jumlah Penduduk 2017: BPS diolah Pusdatin

3. Rasio tempat tidur per 1.000 penduduk

Lampiran 2.14

JUMLAH TEMPAT TIDUR DI RUMAH SAKIT
MENURUT KELAS PERAWATAN DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Total Tempat Tidur*	Kelas Perawatan													
			V V I P		V I P		Kelas I		Kelas II		Kelas III		Ruang Rawat Inap Lainnya**		Ruang Non Rawat Inap ***	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*
1	Aceh	8.943	144	1,61	536	5,99	1.058	11,83	1.306	14,60	4.654	52,04	1.245	13,92	1.005	11,24
2	Sumatera Utara	23.310	429	1,84	1.735	7,44	3.737	16,03	4.997	21,44	9.011	38,66	3.401	14,59	2.052	8,80
3	Sumatera Barat	7.101	108	1,52	529	7,45	1.021	14,38	1.365	19,22	2.942	41,43	1.136	16,00	697	9,82
4	R i a u	6.581	176	2,67	612	9,30	859	13,05	1.138	17,29	2.559	38,88	1.237	18,80	762	11,58
5	J a m b i	4.012	122	3,04	365	9,10	581	14,48	703	17,52	1.634	40,73	607	15,13	447	11,14
6	Sumatera Selatan	8.714	189	2,17	645	7,40	1.311	15,04	1.714	19,67	3.696	42,41	1.159	13,30	701	8,04
7	Bengkulu	2.328	44	1,89	182	7,82	316	13,57	441	18,94	966	41,49	379	16,28	359	15,42
8	Lampung	7.316	171	2,34	726	9,92	888	12,14	1.298	17,74	3.120	42,65	1.113	15,21	872	11,92
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.756	36	2,05	88	5,01	281	16,00	336	19,13	713	40,60	302	17,20	202	11,50
10	Kepulauan Riau	3.047	32	1,05	211	6,92	403	13,23	670	21,99	1.185	38,89	546	17,92	382	12,54
11	DKI Jakarta	23.204	620	2,67	2.324	10,02	3.267	14,08	4.388	18,91	8.681	37,41	3.924	16,91	2.350	10,13
12	Jawa Barat	40.105	883	2,20	3.256	8,12	5.614	14,00	8.640	21,54	15.008	37,42	6.704	16,72	4.572	11,40
13	Jawa Tengah	39.078	1.055	2,70	4.085	10,45	5.488	14,04	6.923	17,72	15.507	39,68	6.020	15,41	4.023	10,29
14	DI Yogyakarta	6.870	212	3,09	774	11,27	699	10,17	1.212	17,64	2.923	42,55	1.050	15,28	668	9,72
15	Jawa Timur	41.384	1.117	2,70	3.425	8,28	5.719	13,82	8.426	20,36	15.682	37,89	7.015	16,95	4.255	10,28
16	Banten	10.895	160	1,47	919	8,44	1.591	14,60	2.744	25,19	3.584	32,90	1.897	17,41	1.302	11,95
17	Bali	6.708	313	4,67	1.113	16,59	911	13,58	909	13,55	2.317	34,54	1.145	17,07	846	12,61
18	Nusa Tenggara Barat	3.389	57	1,68	402	11,86	446	13,16	398	11,74	1.478	43,61	608	17,94	589	17,38
19	Nusa Tenggara Timur	4.351	49	1,13	270	6,21	433	9,95	747	17,17	2.215	50,91	637	14,64	621	14,27
20	Kalimantan Barat	5.090	49	0,96	306	6,01	631	12,40	983	19,31	2.237	43,95	884	17,37	616	12,10
21	Kalimantan Tengah	2.062	18	0,87	214	10,38	236	11,45	373	18,09	868	42,10	353	17,12	281	13,63
22	Kalimantan Selatan	5.016	166	3,31	471	9,39	776	15,47	802	15,99	2.028	40,43	773	15,41	628	12,52
23	Kalimantan Timur	5.796	116	2,00	573	9,89	879	15,17	1.100	18,98	2.279	39,32	849	14,65	779	13,44
24	Kalimantan Utara	1.038	14	1,35	51	4,91	126	12,14	207	19,94	451	43,45	189	18,21	165	15,90
25	Sulawesi Utara	5.299	102	1,92	245	4,62	609	11,49	1.120	21,14	2.443	46,10	780	14,72	547	10,32
26	Sulawesi Tengah	4.218	38	0,90	264	6,26	579	13,73	704	16,69	1.946	46,14	687	16,29	474	11,24
27	Sulawesi Selatan	13.162	430	3,27	1.429	10,86	2.008	15,26	2.315	17,59	4.759	36,16	2.221	16,87	1.486	11,29
28	Sulawesi Tenggara	2.668	26	0,97	236	8,85	314	11,77	427	16,00	1.258	47,15	407	15,25	392	14,69
29	Gorontalo	1.559	45	2,89	99	6,35	155	9,94	262	16,81	677	43,43	321	20,59	291	18,67
30	Sulawesi Barat	1.100	25	2,27	79	7,18	117	10,64	207	18,82	497	45,18	175	15,91	122	11,09
31	Maluku	2.230	20	0,90	127	5,70	247	11,08	324	14,53	1.267	56,82	245	10,99	290	13,00
32	Maluku Utara	1.494	39	2,61	135	9,04	176	11,78	238	15,93	697	46,65	209	13,99	233	15,60
33	Papua Barat	1.342	16	1,19	83	6,18	108	8,05	229	17,06	744	55,44	162	12,07	254	18,93
34	Papua	3.889	21	0,54	155	3,99	369	9,49	603	15,51	2.184	56,16	557	14,32	611	15,71
Indonesia		**305.055**	**7.042**	**2,31**	**26.664**	**8,74**	**41.953**	**13,75**	**58.249**	**19,09**	**122.210**	**40,06**	**48.937**	**16,04**	**33.874**	**11,10**

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Keterangan :

* Total tempat tidur mencakup VVIP, VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III, dan tempat tidur di ruang rawat inap lainnya

** Tempat tidur di ruang rawat inap lainnya mencakup ICU, PICU, NICU, HCU, ICCU, tempat tidur bayi baru lahir, dan tempat tidur ruang isolasi

*** Tempat tidur di ruang non rawat inap mencakup tempat tidur di IGD, Kamar Bersalin dan Ruang Operasi. Persentase terhadap total tempat tidur perawatan

Lampiran 2.15

AKREDITASI RUMAH SAKIT DI INDONESIA
TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Rumah Sakit	Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi	Rumah Sakit Swasta Terakreditasi	Total Rumah Sakit Terakreditasi	Persentase Rumah Sakit Terakreditasi
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
1	Aceh	70	17	12	29	41,43
2	Sumatera Utara	219	23	77	100	45,66
3	Sumatera Barat	78	20	21	41	52,56
4	Riau	72	13	15	28	38,89
5	Jambi	37	12	10	22	59,46
6	Sumatera Selatan	68	19	22	41	60,29
7	Bengkulu	22	9	3	12	54,55
8	Lampung	71	10	29	39	54,93
9	Kepulauan Bangka Belitung	19	8	4	12	63,16
10	Kepulauan Riau	31	7	7	14	45,16
11	DKI Jakarta	196	48	74	122	62,24
12	Jawa Barat	350	51	99	150	42,86
13	Jawa Tengah	296	56	111	167	56,42
14	DI Yogyakarta	80	15	33	48	60,00
15	Jawa Timur	395	88	187	275	69,62
16	Banten	105	12	39	51	48,57
17	Bali	63	16	33	49	77,78
18	Nusa Tenggara Barat	32	13	8	21	65,63
19	Nusa Tenggara Timur	47	16	16	32	68,09
20	Kalimantan Barat	46	11	5	16	34,78
21	Kalimantan Tengah	21	14	0	14	66,67
22	Kalimantan Selatan	43	14	9	23	53,49
23	Kalimantan Timur	55	15	15	30	54,55
24	Kalimantan Utara	9	3	0	3	33,33
25	Sulawesi Utara	46	12	7	19	41,30
26	Sulawesi Tengah	35	9	1	10	28,57
27	Sulawesi Selatan	98	30	26	56	57,14
28	Sulawesi Tenggara	33	8	2	10	30,30
29	Gorontalo	13	3	1	4	30,77
30	Sulawesi Barat	12	6	0	6	50,00
31	Maluku	28	7	5	12	42,86
32	Maluku Utara	22	5	0	5	22,73
33	Papua Barat	42	9	2	11	26,19
34	Papua	16	5	4	9	56,25
Indonesia		**2.770**	**604**	**877**	**1.481**	**53,47**

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan (Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan), Kemenkes RI, 2018

Lampiran 2.16

JUMLAH UNIT TRANSFUSI DARAH MENURUT PROVINSI DAN PENYELENGGARA DI INDONESIA TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah UTD		
		Pemerintah/ Pemerintah Daerah	Palang Merah Indonesia (PMI)	Jumlah
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	15	4	19
2	Sumatera Utara	17	8	25
3	Sumatera Barat	12	5	17
4	Riau	8	5	13
5	Jambi	8	1	9
6	Sumatera Selatan	11	6	17
7	Bengkulu	6	3	9
8	Lampung	4	7	11
9	Kepulauan Bangka Belitung	5	2	7
10	Kepulauan Riau	2	3	5
11	DKI Jakarta	1	3	4
12	Jawa Barat	1	23	24
13	Jawa Tengah	0	36	36
14	DI Yogyakarta	1	5	6
15	Jawa Timur	2	37	39
16	Banten	0	7	7
17	Bali	0	10	10
18	Nusa Tenggara Barat	4	3	7
19	Nusa Tenggara Timur	8	4	12
20	Kalimantan Barat	8	4	12
21	Kalimantan Tengah	10	3	13
22	Kalimantan Selatan	9	3	12
23	Kalimantan Timur	1	7	8
24	Kalimantan Utara	1	3	4
25	Sulawesi Utara	2	5	7
26	Sulawesi Tengah	7	5	12
27	Sulawesi Selatan	13	6	19
28	Sulawesi Tenggara	7	3	10
29	Gorontalo	3	2	5
30	Sulawesi Barat	3	2	5
31	Maluku	9	1	10
32	Maluku Utara	6	1	7
33	Papua Barat	7	2	9
34	Papua	8	3	11
Indonesia		**199**	**222**	**421**

Sumber: Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

lampiran 2.17

JUMLAH PROGRAM STUDI DIPLOMA IV INSTITUSI POLITEKNIK KESEHATAN (POLTEKKES)
PER DESEMBER TAHUN 2017

No	Poltekkes	Jurusan/Program Studi															Jumlah
		Keperawatan		Kebidanan	Kefarmasian	Kesehatan Lingkungan	Kesehatan Masyarakat	Gizi	Keterapian Fisik				Teknik Biomedika				
		Keperawatan	Keperawatan Gigi		Farmasi		Promkes		Fisioterapi	Okupasi Terapi	Terapi Wicara	Akupunktur	Analis Kesehatan	Teknik Elektromedik	Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	Ortotik Prostetik	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
1	Aceh	1	1	1		1		1									5
2	Medan	1		1		1		1									4
3	Padang			1		1	1	1									4
4	Riau	1		1													2
5	Jambi	1	1	1													3
6	Palembang	1		1				1									3
7	Bengkulu	1		1			1	1									4
8	Tanjung karang	1		2		1							1				5
9	Tanjung pinang																0
10	Pangkal pinang																0
11	Jakarta I															1	1
12	Jakarta II					1		1						1	1		4
13	Jakarta III			1					1				1				3
14	Bandung					1	1	1					1				4
15	Tasikmalaya		1	2													3
16	Semarang	2	1	2		1		1							1		8
17	Surakarta	1		1					1	1	1	1				1	7
18	Di yogyakarta	1	1	1		1		1					1				6
19	Surabaya	1	1	1		1							1	1			6
20	Malang	2		3			1	1									7
21	Banten	1															1
22	Denpasar	1		1		1		1									4
23	Mataram	2		1				1					1				5
24	Kupang	1															1
25	Pontianak	2		1		1		1					1				6
26	Palangkaraya	1		1				1									3
27	Banjarmasin	1	1	1		1		1					1				6
28	Kalimantan timur	1		1													2
29	Manado	1		1		1		1									4
30	Palu	1		1													2
31	Makassar	1	1	1	1	1		1	1				1				8
32	Kendari			1				1									2
33	Gorontalo	1		1													2
34	Mamuju																0
35	Maluku																0
36	Ternate	1		1													2
37	Jayapura	1		1				1									3
38	Sorong	1		1													2
Jumlah		**31**	**8**	**34**	**1**	**14**	**4**	**19**	**3**	**1**	**1**	**1**	**9**	**2**	**2**	**2**	**132**

Sumber : Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 2.18

JUMLAH PESERTA DIDIK PROGRAM DIPLOMA IV POLTEKKES BERDASARKAN JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2017

No	Poltekkes	Jurusan/Program Studi															Jumlah
		Keperawatan		Kebidanan	Kefarmasian	Sanitasi Lingkungan	Kesehatan Masyarakat	Gizi	Keterapian Fisik				Teknik Biomedika				
		Keperawatan	Keperawatan Gigi		Farmasi		Promosi Kesehatan		Fisioterapi	Okupasi Terapi	Terapi Wicara	Akupunktur	Analis Kesehatan	Teknik Elektromedik	Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	Ortotik Prostetik	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
1	Aceh	152	309	183		187		304									1.135
2	Medan	159		398		15		234									806
3	Padang			208		180	40	218									646
4	Riau	106		145													251
5	Jambi	155	81	178													414
6	Palembang	163		152				102									417
7	Bengkulu	166		241			138	170									715
8	Tanjung karang	172		344		155							170				841
9	Tanjung pinang																-
10	Pangkal pinang																-
11	Jakarta I															74	74
12	Jakarta II					227		252						214	292		985
13	Jakarta III			165					234				166				565
14	Bandung					151	77	156					163				547
15	Tasikmalaya	235	187	193													615
16	Semarang	462	211	341		220		317							343		1.894
17	Surakarta	260		507					362	378	284	175				223	2.189
18	Di yogyakarta	198	250	272		218		211					190				1.339
19	Surabaya	153	193	152		177							200	174			1.049
20	Malang	438		766			30	246									1.480
21	Banten	173															173
22	Denpasar	232		242		107		261									842
23	Mataram	464		280				296					317				1.357
24	Kupang	138															138
25	Pontianak	439		307		147		240					311				1.444
26	Palangkaraya	164		190				160									514
27	Banjarmasin	150	147	153		174		179					184				987
28	Kalimantan timur	163		201													364
29	Manado	276		254		202		243									975
30	Palu	218		225													443
31	Makassar	350	379	247	115	282		330	361				227				2.291
32	Kendari			387				140									527
33	Maluku																-
34	Ternate	119		111													230
35	Jayapura	258		243				205									706
36	Sorong	235		221													456
Total		**6576**	**1757**	**7744**	**115**	**2442**	**285**	**4264**	**957**	**378**	**284**	**175**	**1928**	**388**	**635**	**297**	**28.225**

Sumber: Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 2.19

JUMLAH JURUSAN/PROGRAM STUDI DIPLOMA III INSTITUSI POLITEKNIK KESEHATAN (POLTEKKES)
MENURUT JURUSAN DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Poltekkes	Jurusan / Program Studi																					Jumlah
		Keperawatan			Kebidanan		Kefarmasian		Kesehatan Tradisional	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Keterapian Fisik				Keteknisian Medis			Teknik Biomedika				Asuransi Kesehatan	
		Keperawatan		Keperawatan Gigi																			
		Reguler	Pendidikan Jarak Jauh (PJJ)		Reguler	Pendidikan Jarak Jauh (PJJ)	Farmasi	Analis Farmasi dan Makanan	Jamu			Fisioterapi	Okupasi Terapi	Terapi Wicara	Akupunktur	Teknik Gigi	Teknologi Bank Darah	Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	Analis Kesehatan	Teknik Elektromedik	Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	Ortotik Prostetik		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)
1	Aceh	3		1	3		1			1	1													10
2	Medan	1		1	3		1			1	1								1					9
3	Padang	2		1	2					1	1													7
4	Riau	1			1						1													3
5	Jambi	1		1	1					1														4
6	Palembang	3		1	1		1				1								1					8
7	Bengkulu	2			2					1	1								1					7
8	Tanjung karang	2		1	2		1			1	1					1			1					10
9	Tanjung pinang	1			1					1														3
10	Pangkal pinang	1			1		1				1													4
11	Jakarta I	1		1	1																			3
12	Jakarta II						1	1		1	1					1				1	1			7
13	Jakarta III	1			1														1					3
14	Bandung	2		1	3		1			1	1								1					10
15	Tasikmalaya	2		1	2		1				2							2						10
16	Semarang	5		1	4					1	1							1	1		2			16
17	Surakarta	1			1			1	1			1	1	1	1							1		9
18	Di yogyakarta	1		1	1					1	1								1					6
19	Surabaya	4		1	3					2	1								1	1				13
20	Malang	3			3			1			1							1					1	10
21	Banten	1			1														1					3
22	Denpasar	1		1	1					1	1								1					6
23	Mataram	2			1						1								1					5
24	Kupang	3	1	1	1	1	1			1	1								1					11
25	Pontianak	1		1	1					1	1								1					6
26	Palangkaraya	1			1						1													3
27	Banjarmasin	1		1	1					1	1								1					6
28	Kalimantan timur	1	1		2	1													1					6
29	Manado	1		1	1		1			1	1								1					7
30	Palu	2			2					1	1													6
31	Makassar	2		1	1		1			1	1	1							1					9
32	Kendari	1			1						1								1					4
33	Gorontalo	1			1						1													3
34	Mamuju	1			1					1	1													4
35	Maluku	3			2					1	1								1					8
36	Ternate	1			1					1	1								1					5
37	Jayapura	7			4		1			2	1								1					16
38	Sorong	3			2						1													6
Jumlah		**70**	**2**	**18**	**61**	**2**	**12**	**3**	**1**	**25**	**32**	**2**	**1**	**1**	**1**	**2**	**0**	**4**	**22**	**2**	**3**	**1**	**1**	266

Sumber: Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 2.20

JUMLAH PESERTA DIDIK PROGRAM DIPLOMA III POLTEKKES BERDASARKAN JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2017

No	Poltekkes	Keperawatan			Kebidanan		Kefarmasian		Kesehatan Tradisional	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Keterapian Fisik				Keteknisian Medis			Teknik Biomedika				Asuransi Kesehatan	Jumlah
		Keperawatan		Keperawatan Gigi																				
		Reguler	Pendidikan Jarak Jauh (PJJ)		Reguler	Pendidikan Jarak Jauh (PJJ)	Farmasi	Analis Farmasi dan Makanan	Jamu			Fisioterapi	Okupasi Terapi	Terapi Wicara	Akupunktur	Teknik Gigi	Teknologi Bank Darah	Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	Analis Kesehatan	Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	Teknik Elektromedik	Ortotik Prostetik		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*	*(19)*	*(20)*	*(21)*	*(22)*	*(23)*	*(24)*	*(25)*
1	Aceh	813		316	435		261			109	198													2.132
2	Medan	393		406	730		436			327	371								359					3.022
3	Padang	618		233	443					246	228													1.768
4	Riau	233			186						283													702
5	Jambi	308		133	288					196														925
6	Palembang	704		177	232		216				227								199					1.755
7	Bengkulu	371			405					231	230								260					1.497
8	Tanjung karang	578		141	571		146			243	138					103			282					2.202
9	Tanjung pinang	230			243					207														680
10	Pangkal pinang	89			87		90				90													356
11	Jakarta I	289		305	235																			829
12	Jakarta II						489	229		240	233					160				160	121			1.632
13	Jakarta III	503			361														199					1.063
14	Bandung	627		217	608		168			158	232								245					2.255
15	Tasikmalaya	628		193	268		117				237							237						1.680
16	Semarang	1.581		228	577					306	175							313	286	426				3.892
17	Surakarta	411			288			14	359			283	276	202	183							176		2.192
18	DI Yogyakarta	198		216	119					206	146								217					1.102
19	Surabaya	817		122	542					389	168								147		128			2.313
20	Malang	871			569			37			321							233					34	2.065
21	Banten	278			260														348					886
22	Denpasar	437		184	150					80	155								200					1.206
23	Mataram	441			192						158								253					1.044
24	Kupang	998	321	303	490	194	344			256	274								230					3.410
25	Pontianak	283		302	184					143	174								184					1.270
26	Palangkaraya	248			235						77													560
27	Banjarmasin	116		116	149					126	138								143					788
28	Kalimantan timur	471	120		270	19													256					1.136
29	Manado	321		196	176		186			180	181								164					1.404
30	Palu	431			436					180	169													1.216
31	Makassar	843		157	234		335			140	150	152							155					2.166
32	Kendari	358			295						149								186					988
33	Gorontalo	402			372						192													966
34	Mamuju	79			136					83	133													431
35	Maluku	1.062			692					352	261								308					2.675
36	Ternate	304			319					137	124								131					1.015
37	Jayapura	2.029			745		220			322	170								260					3.746
38	Sorong	590			322						126													1.038
Total		**19.953**	**441**	**3.945**	**12.844**	**213**	**3.008**	**280**	**359**	**4.857**	**5.908**	**435**	**276**	**202**	**183**	**263**	**0**	**783**	**5.012**	**586**	**249**	**176**	**34**	**60.007**

Sumber: Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 2.21

JUMLAH PESERTA DIDIK DIPLOMA III POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN
TAHUN AJARAN 2015/2016 SAMPAI DENGAN 2017/2018

No	Institusi Poltekkes	Peserta Didik Poltekkes			Jumlah
		2015	2016	2017	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
A	KEPERAWATAN				
	1 Keperawatan	17.779	19.058	20.394	57.231
	2 Keperawatan Gigi	3.540	3.569	3.945	11.054
	Sub Total	21.319	22.627	24.339	68.285
B	KEBIDANAN				
	1 Kebidanan	13.082	12.879	13.057	39.018
	Sub Total	13.082	12.879	13.057	39.018
B	KEFARMASIAN				
	1 Analis Farmasi dan Makanan	223	227	280	730
	2 Farmasi	2.537	2.408	3.008	7.953
	Sub Total	2.760	2.635	3.288	8.683
C	KESEHATAN TRADISIONAL				
	1 Jamu	214	265	359	838
	Sub Total	214	265	359	838
C	KESEHATAN LINGKUNGAN				
	1 Kesehatan Lingkungan	4.530	4.445	4.857	13.832
	Sub Total	4.530	4.445	4.857	13.832
D	GIZI				
	1 Gizi	5.355	5.519	5.908	16.782
	Sub Total	5.355	5.519	5.908	16.782
E	KETERAPIAN FISIK				
	1 Fisioterapi	537	461	435	1.433
	2 Okupasi Terapi	201	217	276	694
	3 Terapi Wicara	191	167	202	560
	4 Akupunktur	201	138	183	522
	Sub Total	1.130	983	1.096	3.209
F	ANALIS KESEHATAN				
	1 Analis Kesehatan	4.114	4.507	5.012	13.633
	Sub Total	4.114	4.507	5.012	13.633
F	KETEKNISIAN MEDIS				
	1 Teknik Gigi	210	263	263	736
	2 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	491	679	783	1.953
	3 Teknologi Bank Darah	0	0	0	0
	Sub Total	701	942	1.046	2.689
G	TEKNIK BIOMEDIKA				
	1 Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	560	540	586	1.686
	2 Teknik Elektro Medik	366	273	249	888
	3 Ortotik Prostetik	129	126	176	431
	Sub Total	1.055	939	1.011	3.005
G	ASURANSI KESEHATAN				
	1 Asuransi Kesehatan			34	34
	Sub Total			34	34
Total		**54.260**	**55.741**	**60.007**	**170.008**

Sumber: Badan PPSDM Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 2.22

JUMLAH SARANA PRODUKSI
BIDANG KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Industri Farmasi	Industri Obat Tradisional/Ekstrak Bahan Alam (IOT/IEBA)	Usaha Kecil/Mikro Obat Tradisional (UKOT/UMOT)	Produksi Alat Kesehatan	Produksi Perbekalan Kesehatan dan Rumah Tangga (PKRT)	Industri Kosmetika
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
1	Aceh	0	0	31	0	0	0
2	Sumatera Utara	4	1	153	8	14	21
3	Sumatera Barat	1	0	64	1	0	5
4	Riau	0	0	2	0	1	1
5	Jambi	0	0	2	0	2	1
6	Sumatera Selatan	1	1	1	1	1	0
7	Bengkulu	0	0	0	0	0	0
8	Lampung	0	0	13	0	3	3
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	0	0	0	0	0
10	Kepulauan Riau	0	0	3	8	1	0
11	DKI Jakarta	37	19	1	32	27	89
12	Jawa Barat	95	50	0	69	69	114
13	Jawa Tengah	21	22	910	30	36	57
14	DI Yogyakarta	1	1	32	3	1	16
15	Jawa Timur	43	16	222	30	43	110
16	Banten	24	20	84	23	49	78
17	Bali	0	1	29	1	1	30
18	Nusa Tenggara Barat	0	0	27	1	0	0
19	Nusa Tenggara Timur	0	0	0	0	0	0
20	Kalimantan Barat	0	0	13	1	0	1
21	Kalimantan Tengah	0	0	3	0	0	0
22	Kalimantan Selatan	0	2	6	0	1	8
23	Kalimantan Timur	0	0	15	0	0	0
24	Kalimantan Utara	0	0	1	0	0	0
25	Sulawesi Utara	0	0	10	0	1	0
26	Sulawesi Tengah	0	0	0	0	0	0
27	Sulawesi Selatan	0	1	61	0	4	3
28	Sulawesi Tenggara	0	0	0	0	0	0
29	Gorontalo	0	1	2	0	0	1
30	Sulawesi Barat	0	0	0	0	0	0
31	Maluku	0	0	25	0	0	0
32	Maluku Utara	0	0	0	0	0	0
33	Papua Barat	0	0	0	0	0	0
34	Papua	0	0	0	0	0	0
Indonesia		**227**	**135**	**1.710**	**208**	**254**	**538**

Sumber: Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 2018
Data per 19 April 2018

lampiran 2.23

JUMLAH SARANA DISTRIBUSI
BIDANG KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Pedagang Besar Farmasi (PBF)	Apotek	Toko Obat	Penyalur Alat Kesehatan (PAK)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	28	343	638	57
2	Sumatera Utara	100	1.365	1.530	91
3	Sumatera Barat	35	585	468	79
4	Riau	52	678	382	53
5	Jambi	35	374	172	41
6	Sumatera Selatan	36	419	363	106
7	Bengkulu	23	254	109	29
8	Lampung	64	544	216	87
9	Kepulauan Bangka Belitung	11	156	70	8
10	Kepulauan Riau	42	207	315	42
11	DKI Jakarta	287	2.280	432	1.274
12	Jawa Barat	263	4.298	2.843	371
13	Jawa Tengah	257	3.395	505	255
14	DI Yogyakarta	49	640	88	60
15	Jawa Timur	316	3.674	411	409
16	Banten	77	1.489	444	187
17	Bali	61	738	142	65
18	Nusa Tenggara Barat	38	323	137	46
19	Nusa Tenggara Timur	15	296	196	41
20	Kalimantan Barat	45	273	437	56
21	Kalimantan Tengah	9	322	250	11
22	Kalimantan Selatan	46	395	1.582	56
23	Kalimantan Timur	59	657	457	68
24	Kalimantan Utara	2	78	38	1
25	Sulawesi Utara	36	225	129	48
26	Sulawesi Tengah	31	417	226	25
27	Sulawesi Selatan	121	785	399	165
28	Sulawesi Tenggara	31	354	110	23
29	Gorontalo	10	145	72	2
30	Sulawesi Barat	1	102	42	0
31	Maluku	16	172	112	13
32	Maluku Utara	7	122	17	7
33	Papua Barat	16	164	66	4
34	Papua	55	389	79	51
Indonesia		**2.274**	**26.658**	**13.477**	**3.831**

Sumber: Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 2018
Data per 19 April 2018

Lampiran 2.24

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL MENURUT *ITEM* OBAT
TRIWULAN IV TAHUN 2017

No	Nama Obat	Satuan	Jumlah Puskesmas yang Menyediakan *Item* Obat dan Vaksin Esensial	%*
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Albendazol tab	Tablet	7.186	84,82
2	Amoxicillin 500 mg tab	Tablet	8.294	97,90
3	Amoxicillin syrup	Botol	8.184	96,60
4	Deksametason tab	Tablet	7.949	93,83
5	Diazepam injeksi 5 mg/mL	Ampul	4.825	56,95
6	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL)	Ampul	6.959	82,14
7	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	7.369	86,98
8	Furosemid tablet 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	7.677	90,62
9	Garam oralit	Kantong	7.990	94,31
10	Glibenklamid/Metformin	Tablet	7.751	91,49
11	Kaptopril tab	Tablet	8.121	95,86
12	Magnesium Sulfat injeksi 20 %	Vial	6.430	75,90
13	Metilergometrin Maleat inj 0,200 mg-1 ml	Ampul	7.010	82,74
14	Obat Anti Tuberculosis dewasa	Paket	7.626	90,01
15	Oksitosin injeksi	Ampul	7.471	88,18
16	Parasetamol 500 mg tab	Tablet	8.129	95,95
17	Tablet Tambah Darah	Tablet	7.904	93,30
18	Vaksin BCG	Vial	8.271	97,63
19	Vaksin DPT/ DPT-HB/ DPT-HB-Hib	Vial	8.015	94,61
20	Vaksin Td	Vial	8.144	96,13

Sumber: Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 2018
Keterangan: Jumlah Puskesmas yang melapor sebanyak 8.472 Puskesmas dari 9.825 Puskesmas di Indonesia (86,23%), dengan jumlah Puskesmas yang memiliki 80% obat dan vaksin essensial sebanyak 7.285 Puskesmas.
* Persentase jumlah Puskesmas yang menyediakan obat dan vaksin terhadap Puskesmas yang melapor

lampiran 2.25

PERSENTASE INSTALASI FARMASI KABUPATEN/KOTA (IFK) YANG MELAKUKAN MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DAN VAKSIN SESUAI STANDAR TRIWULAN IV TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah IFK	IFK Sesuai Standar	
			Jumlah	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	23	18	78,26
2	Sumatera Utara	33	24	72,73
3	Sumatera Barat	19	19	100,00
4	Riau	12	12	100,00
5	Jambi	11	11	100,00
6	Sumatera Selatan	17	14	82,35
7	Bengkulu	10	7	70,00
8	Lampung	15	14	93,33
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	7	100,00
10	Kepulauan Riau	7	6	85,71
11	DKI Jakarta	6	0	0,00
12	Jawa Barat	27	24	88,89
13	Jawa Tengah	35	35	100,00
14	DI Yogyakarta	5	5	100,00
15	Jawa Timur	38	24	63,16
16	Banten	8	7	87,50
17	Bali	9	8	88,89
18	Nusa Tenggara Barat	10	9	90,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	19	86,36
20	Kalimantan Barat	14	14	100,00
21	Kalimantan Tengah	14	13	92,86
22	Kalimantan Selatan	13	13	100,00
23	Kalimantan Timur	10	10	100,00
24	Kalimantan Utara	5	2	40,00
25	Sulawesi Utara	15	11	73,33
26	Sulawesi Tengah	13	13	100,00
27	Sulawesi Selatan	24	18	75,00
28	Sulawesi Tenggara	17	14	82,35
29	Gorontalo	6	6	100,00
30	Sulawesi Barat	6	6	100,00
31	Maluku	11	3	27,27
32	Maluku Utara	10	6	60,00
33	Papua Barat	13	1	7,69
34	Papua	29	25	86,21
Jumlah		**514**	**418**	**81,32**

Sumber: Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 2.26

JUMLAH POSYANDU AKTIF MENURUT PROVINSI
TAHUN 2017

No	Provinsi	Total Posyandu	Posyandu Aktif	Persentase Posyandu Aktif
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	6.484	1.428	22,02
2	Sumatera Utara	15.307	7.783	50,85
3	Sumatera Barat	13.122	5.403	41,18
4	Riau	5.343	2.654	49,67
5	Jambi	3.548	1.681	47,38
6	Sumatera Selatan	6.557	5.578	85,07
7	Bengkulu	2.026	631	31,15
8	Lampung	7.858	5.355	68,15
9	Kep. Bangka Belitung	1.161	811	69,85
10	Kepulauan Riau	1.364	700	51,32
11	DKI Jakarta	5.969	1.590	26,64
12	Jawa Barat	50.894	29.388	57,74
13	Jawa Tengah	48.891	32.397	66,26
14	DI Yogyakarta	3.868	2.991	77,33
15	Jawa Timur	45.674	34.084	74,62
16	Banten	10.281	3.268	31,79
17	Bali	4.482	2.875	64,15
18	Nusa Tenggara Barat	7.088	3.623	51,11
19	Nusa Tenggara Timur	9.976	5.532	55,45
20	Kalimantan Barat	4.803	1.067	22,22
21	Kalimantan Tengah	2.164	383	17,70
22	Kalimantan Selatan	3.060	695	22,71
23	Kalimantan Timur	4.921	2.380	48,36
24	Kalimantan Utara	476	221	46,43
25	Sulawesi Utara	2.329	2.226	95,58
26	Sulawesi Tengah	3.334	1.166	34,97
27	Sulawesi Selatan	9.727	5.536	56,91
28	Sulawesi Tenggara	3.200	1.420	44,38
29	Gorontalo	1.296	856	66,05
30	Sulawesi Barat	1.851	1.060	57,27
31	Maluku	1.121	370	33,01
32	Maluku Utara	1.545	680	44,01
33	Papua Barat	1.183	1.014	85,71
34	Papua	3.525	2.241	63,57
Indonesia		**294.428**	**169.087**	**57,43**

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018 per tanggal 14 Februari 2018

Lampiran 3.1

REKAPITULASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
MENURUT JENIS TENAGA DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Tenaga Kesehatan																Tenaga Penunjang Kesehatan	Total SDM Kesehatan
		Dokter Spesialis	Dokter Umum	Dokter Gigi Spesialis	Dokter Gigi	Tenaga Psikologi Klinis	Tenaga Keperawatan	Tenaga Kebidanan	Tenaga Kefarmasian	Tenaga Kesehatan Masyarakat	Tenaga Kesehatan Lingkungan	Tenaga Gizi	Tenaga Keterapian Fisik	Tenaga Keteknisian Medis	Tenaga Teknik Biomedika	Tenaga Kesehatan Tradisional	Jumlah		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*	*(19)*	*(20)*
1	Aceh	1.367	1.715	24	353	53	12.369	11.723	1.315	1.998	976	628	395	943	1.464	6	35.329	7.978	43.307
2	Sumatera Utara	3.870	2.940	41	829	25	15.582	16.241	1.659	1.576	649	1.026	222	864	1.339	8	46.871	11.015	57.886
3	Sumatera Barat	1.178	1.063	18	393	23	7.807	5.848	1.173	434	386	606	166	1.157	1.164	0	21.416	6.891	28.307
4	Riau	1.375	1.387	38	388	34	8.246	6.323	1.129	551	269	432	197	584	958	1	21.912	7.576	29.488
5	Jambi	569	744	7	195	11	6.980	4.344	813	390	391	349	104	511	774	0	16.182	4.752	20.934
6	Sumatera Selatan	1.548	1.299	19	272	46	12.589	10.712	1.493	1.497	697	645	229	976	1.187	13	33.222	10.065	43.287
7	Bengkulu	217	447	9	114	6	4.211	3.466	486	916	166	384	31	142	473	1	11.069	3.102	14.171
8	Lampung	839	1.220	18	215	12	8.252	7.695	759	826	491	375	109	534	921	2	22.268	7.485	29.753
9	Kepulauan Bangka Belitung	240	396	5	86	9	3.024	1.171	361	199	125	164	60	226	344	1	6.411	3.153	9.564
10	Kepulauan Riau	457	464	16	120	8	3.286	1.549	350	132	125	142	47	189	336	0	7.221	3.360	10.581
11	DKI Jakarta	7.084	4.283	447	1.076	53	25.819	5.052	5.239	598	483	1.228	736	2.006	3.478	0	57.582	29.041	86.623
12	Jawa Barat	8.569	5.539	410	1.790	69	37.855	20.519	5.305	1.949	1.239	1.709	720	3.095	4.182	21	92.971	37.372	130.343
13	Jawa Tengah	6.035	4.692	171	1.132	111	39.225	20.201	5.606	1.290	1.403	2.016	1.018	3.278	4.857	5	91.040	36.311	127.351
14	DI Yogyakarta	1.710	1.239	173	387	63	8.159	1.964	1.777	269	279	560	284	962	1.284	0	19.110	8.137	27.247
15	Jawa Timur	6.706	4.822	194	1.544	688	39.614	20.509	5.368	1.326	1.274	2.236	631	2.256	4.219	40	91.427	43.165	134.592
16	Banten	2.635	1.654	111	557	30	9.140	5.170	1.384	599	243	413	297	602	1.044	0	23.879	9.970	33.849
17	Bali	1.518	1.314	33	407	13	8.455	4.466	902	363	451	502	95	559	983	0	20.061	9.728	29.789
18	Nusa Tenggara Barat	560	708	16	133	12	6.199	3.741	623	421	490	601	71	504	734	0	14.813	5.398	20.211
19	Nusa Tenggara Timur	406	706	1	182	8	6.831	4.475	775	702	653	601	108	610	785	3	16.846	5.571	22.417
20	Kalimantan Barat	580	780	23	154	13	7.690	3.778	959	485	428	548	107	653	822	0	17.020	6.283	23.303
21	Kalimantan Tengah	254	463	14	97	8	5.577	2.910	520	354	213	408	58	365	517	1	11.759	3.756	15.515
22	Kalimantan Selatan	915	910	18	254	24	7.352	5.226	975	514	539	840	72	653	876	0	19.168	5.892	25.060
23	Kalimantan Timur	885	1.056	49	297	7	8.049	3.294	1.068	339	277	362	128	350	838	0	16.999	8.175	25.174
24	Kalimantan Utara	91	270	7	56	4	1.943	934	243	238	97	128	20	63	171	0	4.265	1.523	5.788
25	Sulawesi Utara	780	879	6	99	8	6.034	1.518	546	335	437	379	112	342	157	0	11.632	3.559	15.191
26	Sulawesi Tengah	409	490	5	129	24	6.887	4.388	811	1.148	509	331	73	220	337	1	15.762	4.296	20.058
27	Sulawesi Selatan	2.191	1.517	46	708	12	13.033	6.746	1.591	1.556	863	997	280	1.102	1.425	9	32.076	7.731	39.807
28	Sulawesi Tenggara	274	398	5	177	8	5.563	4.391	735	1.141	465	679	55	292	474	0	14.657	3.324	17.981
29	Gorontalo	176	324	5	50	0	1.953	1.226	248	419	191	339	19	105	154	0	5.209	2.274	7.483
30	Sulawesi Barat	105	161	7	75	0	2.033	1.691	227	243	136	171	27	94	153	0	5.123	1.102	6.225
31	Maluku	159	240	4	53	8	4.120	1.505	318	421	330	479	30	63	189	0	7.919	1.754	9.673
32	Maluku Utara	144	263	3	44	2	2.181	1.757	297	541	124	287	29	59	216	2	5.949	1.472	7.421
33	Papua Barat	145	204	3	37	0	2.034	830	185	172	104	135	13	64	167	0	4.093	1.116	5.209
34	Papua	325	800	8	98	7	7.184	2.747	599	619	456	614	52	132	692	872	15.205	4.701	19.906
Indonesia		**54.316**	**45.387**	**1.954**	**12.501**	**1.399**	**345.276**	**198.110**	**45.839**	**24.561**	**15.959**	**21.314**	**6.595**	**24.555**	**37.714**	**986**	**836.466**	**307.028**	**1.143.494**

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017 (http://sisdmk.bppsdmk.kemkes.go.id)

Lampiran 3.2

JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI PUSKESMAS
MENURUT JENIS TENAGA DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Tenaga Kesehatan										Tenaga Penunjang Kesehatan	Total SDM Kesehatan
		Dokter Umum	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Tenaga Kefarmasian	Tenaga Kesehatan Masyarakat	Tenaga Kesehatan Lingkungan	Tenaga Gizi	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	Jumlah		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*
1	Aceh	747	214	5.574	9.107	481	1.090	624	355	354	18.546	2.049	20.595
2	Sumatera Utara	1.285	530	7.062	13.695	594	915	407	557	331	25.376	2.315	27.691
3	Sumatera Barat	413	273	2.595	4.849	409	282	257	312	315	9.705	1.518	11.223
4	Riau	653	235	3.662	4.706	361	351	178	229	233	10.608	1.284	11.892
5	Jambi	348	136	2.632	3.287	283	236	248	164	234	7.568	772	8.340
6	Sumatera Selatan	508	134	6.245	8.601	544	987	496	338	316	18.169	2.058	20.227
7	Bengkulu	221	71	1.886	2.653	157	441	106	143	127	5.805	787	6.592
8	Lampung	536	128	3.926	6.333	259	388	310	190	242	12.312	1.758	14.070
9	Kepulauan Bangka Belitung	150	53	1.046	781	105	82	70	78	82	2.447	553	3.000
10	Kepulauan Riau	239	66	1.035	988	109	80	76	82	65	2.740	638	3.378
11	DKI Jakarta	1.542	489	1.911	1.816	693	86	256	249	215	7.257	3.593	10.850
12	Jawa Barat	1.979	834	10.422	15.122	1.174	1.070	815	766	652	32.834	6.700	39.534
13	Jawa Tengah	1.597	648	8.334	14.391	1.069	683	823	829	856	29.230	7.919	37.149
14	DI Yogyakarta	351	151	928	938	217	148	136	175	197	3.241	1.760	5.001
15	Jawa Timur	1.791	955	13.122	14.808	1.070	742	745	902	854	34.989	9.311	44.300
16	Banten	459	255	1.983	3.432	184	223	143	147	101	6.927	1.375	8.302
17	Bali	453	286	1.580	2.372	172	141	259	164	126	5.553	1.534	7.087
18	Nusa Tenggara Barat	302	100	3.387	3.035	256	207	374	431	249	8.341	1.477	9.818
19	Nusa Tenggara Timur	337	129	4.292	3.690	381	451	484	449	348	10.561	1.276	11.837
20	Kalimantan Barat	322	79	3.413	2.873	289	277	306	340	259	8.158	1.109	9.267
21	Kalimantan Tengah	230	56	2.956	2.241	184	176	145	252	130	6.370	558	6.928
22	Kalimantan Selatan	496	170	3.258	4.221	495	329	378	597	340	10.284	1.552	11.836
23	Kalimantan Timur	484	198	2.505	2.254	376	287	215	205	234	6.758	1.947	8.705
24	Kalimantan Utara	118	41	1.034	710	136	122	80	87	63	2.391	396	2.787
25	Sulawesi Utara	429	45	2.235	1.136	194	160	306	251	37	4.793	408	5.201
26	Sulawesi Tengah	201	83	3.044	3.333	330	663	295	175	89	8.213	1.334	9.547
27	Sulawesi Selatan	666	419	4.732	4.837	556	800	562	568	376	13.516	1.233	14.749
28	Sulawesi Tenggara	214	128	3.038	3.482	315	654	322	445	133	8.731	835	9.566
29	Gorontalo	120	34	825	891	87	294	137	224	30	2.642	690	3.332
30	Sulawesi Barat	95	56	1.154	1.231	123	146	99	126	69	3.099	345	3.444
31	Maluku	107	33	2.260	1.035	121	177	197	288	46	4.264	400	4.664
32	Maluku Utara	127	27	1.120	1.365	117	312	87	196	67	3.418	394	3.812
33	Papua Barat	83	19	1.234	587	78	109	75	96	68	2.349	152	2.501
34	Papua	351	52	3.819	1.934	236	349	256	287	286	7.570	1.217	8.787
Indonesia		**17.954**	**7.127**	**118.249**	**146.734**	**12.155**	**13.458**	**10.267**	**10.697**	**8.124**	**344.765**	**61.247**	**406.012**

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017 (http://sisdmk.bppsdmk.kemkes.go.id)

Lampiran 3.3

KECUKUPAN DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, PERAWAT DAN BIDAN DI PUSKESMAS*
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Persentase Puskesmas dengan Kecukupan Dokter			Persentase Puskesmas dengan Kecukupan Dokter Gigi			Persentase Puskesmas dengan Kecukupan Perawat			Persentase Puskesmas dengan Kecukupan Bidan		
		Cukup	Kurang	Lebih	Cukup	Kurang	Lebih	Cukup	Kurang	Lebih	Cukup	Kurang	Lebih
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*
1	Aceh	31,56	12,98	55,46	49,85	43,66	6,49	5,31	15,04	79,65	3,54	4,13	92,33
2	Sumatera Utara	30,12	18,54	51,34	36,01	42,07	21,93	6,60	23,17	70,23	1,07	8,38	90,55
3	Sumatera Barat	42,42	21,97	35,61	68,18	17,42	14,39	9,85	25,38	64,77	0,38	0,00	99,62
4	Riau	21,05	6,70	72,25	51,20	20,57	28,23	2,87	3,35	93,78	2,39	3,83	93,78
5	Jambi	36,93	17,05	46,02	57,39	32,39	10,23	2,84	9,09	88,07	0,00	1,70	98,30
6	Sumatera Selatan	35,71	27,95	36,34	32,92	62,73	4,35	4,04	8,07	87,89	3,11	3,73	93,17
7	Bengkulu	53,89	23,89	22,22	33,89	63,33	2,78	8,89	16,11	75,00	6,67	5,00	88,33
8	Lampung	42,35	14,95	42,70	31,67	61,57	6,76	3,91	8,90	87,19	0,36	1,78	97,86
9	Kepulauan Bangka Belitung	30,65	16,13	53,23	51,61	32,26	16,13	1,61	8,06	90,32	1,61	9,68	88,71
10	Kepulauan Riau	17,65	8,82	73,53	45,59	29,41	25,00	1,47	2,94	95,59	1,47	1,47	97,06
11	DKI Jakarta	30,66	1,43	67,91	73,07	9,46	17,48	4,01	81,38	14,61	8,02	71,06	20,92
12	Jawa Barat	38,00	12,19	49,81	46,60	41,21	12,19	10,59	24,29	65,12	3,69	7,84	88,47
13	Jawa Tengah	42,06	14,97	42,97	60,23	33,37	6,40	10,97	22,74	66,29	2,17	6,29	91,54
14	DI Yogyakarta	23,14	2,48	74,38	73,55	2,48	23,97	16,53	19,01	64,46	6,61	17,36	76,03
15	Jawa Timur	39,71	26,47	33,82	65,65	18,70	15,65	6,30	9,66	84,03	1,68	4,31	94,01
16	Banten	42,73	10,57	46,70	38,33	28,63	33,04	7,93	29,07	63,00	3,52	9,69	86,78
17	Bali	13,33	3,33	83,33	23,33	2,50	74,17	3,33	5,00	91,67	0,00	0,00	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	32,91	31,65	35,44	55,70	40,51	3,80	1,90	11,39	86,71	0,63	5,06	94,30
19	Nusa Tenggara Timur	39,46	47,59	12,95	34,04	63,55	2,41	6,02	28,31	65,66	4,22	26,20	69,58
20	Kalimantan Barat	46,03	31,80	22,18	29,29	68,62	2,09	3,35	15,06	81,59	6,69	8,37	84,94
21	Kalimantan Tengah	38,46	40,51	21,03	24,62	73,33	2,05	4,62	3,08	92,31	3,59	6,67	89,74
22	Kalimantan Selatan	36,68	11,79	51,53	44,54	41,05	14,41	8,30	5,68	86,03	3,93	1,31	94,76
23	Kalimantan Timur	25,97	14,36	59,67	57,46	17,13	25,41	4,42	13,81	81,77	6,63	13,81	79,56
24	Kalimantan Utara	26,53	18,37	55,10	59,18	26,53	14,29	0,00	6,12	93,88	0,00	12,24	87,76
25	Sulawesi Utara	25,81	27,42	46,77	22,58	76,34	1,08	3,76	16,13	80,11	10,75	39,25	50,00
26	Sulawesi Tengah	33,86	49,74	16,40	34,39	60,85	4,76	5,82	10,58	83,60	0,53	13,23	86,24
27	Sulawesi Selatan	36,83	37,95	25,22	57,37	26,12	16,52	10,71	22,99	66,29	12,95	16,52	70,54
28	Sulawesi Tenggara	36,30	53,70	10,00	42,22	55,19	2,59	5,93	27,04	67,04	7,41	11,85	80,74
29	Gorontalo	51,61	25,81	22,58	34,41	64,52	1,08	12,90	19,35	67,74	5,38	4,30	90,32
30	Sulawesi Barat	32,63	52,63	14,74	50,53	45,26	4,21	12,63	14,74	72,63	4,21	4,21	91,58
31	Maluku	20,71	69,70	9,60	8,59	87,37	4,04	5,56	20,20	74,24	12,63	50,51	36,87
32	Maluku Utara	40,77	44,62	14,62	12,31	84,62	3,08	17,69	21,54	60,77	6,15	15,38	78,46
33	Papua Barat	29,37	62,70	7,94	13,49	85,71	0,79	8,73	31,75	59,52	7,94	59,52	32,54
34	Papua	25,21	55,68	19,11	9,14	88,37	2,49	6,09	31,02	62,88	8,59	54,85	36,57
Indonesia		**35,70**	**25,14**	**39,16**	**45,39**	**42,78**	**11,83**	**7,24**	**20,30**	**72,46**	**4,23**	**13,92**	**81,85**

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2016 (http://bppsdmk.kemkes.go.id)-(diolah oleh Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI)

Catatan: *dari 9756 puskesmas yang melaporkan data

Lampiran 3.4

JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI LIMA JENIS TENAGA KESEHATAN PROMOTIF DAN PREVENTIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas*	Jumlah Puskesmas Memiliki 5 Jenis Tenaga Kesehatan Promotif Preventif
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	340	127
2	Sumatera Utara	571	86
3	Sumatera Barat	264	99
4	Riau	213	78
5	Jambi	186	70
6	Sumatera Selatan	322	128
7	Bengkulu	180	39
8	Lampung	293	62
9	Kepulauan Bangka Belitung	62	37
10	Kepulauan Riau	73	20
11	DKI Jakarta	351	31
12	Jawa Barat	1.058	195
13	Jawa Tengah	876	269
14	DI Yogyakarta	121	76
15	Jawa Timur	961	225
16	Banten	233	27
17	Bali	120	42
18	Nusa Tenggara Barat	159	80
19	Nusa Tenggara Timur	371	140
20	Kalimantan Barat	241	86
21	Kalimantan Tengah	195	33
22	Kalimantan Selatan	230	110
23	Kalimantan Timur	181	84
24	Kalimantan Utara	50	30
25	Sulawesi Utara	188	19
26	Sulawesi Tengah	190	43
27	Sulawesi Selatan	451	160
28	Sulawesi Tenggara	273	61
29	Gorontalo	93	20
30	Sulawesi Barat	95	47
31	Maluku	199	23
32	Maluku Utara	132	28
33	Papua Barat	154	14
34	Papua	395	52
Indonesia		**9.821**	**2.641**

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017 (http://sisdmk.bppsdmk.kemkes.go.id)

Catatan: *puskesmas yang melaporkan data

Lampiran 3.5

JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Tenaga Kesehatan																Tenaga Penunjang Kesehatan	Total SDM Kesehatan
		Dokter Spesialis	Dokter Umum	Dokter Gigi Spesialis	Dokter Gigi	Psikologi Klinis	Perawat	Bidan	Farmasi	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Keterapian Fisik	Keteknisian Medis	Teknik Biomedika	Tenaga Kesehatan Tradisional	Jumlah		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*	*(19)*	*(20)*
1	Aceh	1.364	922	23	131	45	6.670	2.537	734	530	277	230	304	514	1.070	0	15.351	4.408	19.759
2	Sumatera Utara	3.851	1.575	34	292	16	8.317	2.461	954	280	144	349	202	460	923	0	19.858	6.672	26.530
3	Sumatera Barat	1.176	642	17	120	21	5.168	966	727	83	100	279	150	658	783	0	10.890	3.853	14.743
4	Riau	1.352	725	37	152	30	4.559	1.600	759	162	64	201	179	377	684	1	10.882	4.742	15.624
5	Jambi	567	382	7	57	11	4.230	1.023	475	66	97	175	99	257	484	0	7.930	2.662	10.592
6	Sumatera Selatan	1.536	774	19	137	38	6.254	2.059	897	207	147	291	201	596	836	13	14.005	6.264	20.269
7	Bengkulu	217	222	8	41	3	2.218	739	298	266	41	220	30	99	309	0	4.711	1.484	6.195
8	Lampung	832	609	16	80	11	4.120	1.273	426	177	133	149	107	254	613	0	8.800	4.530	13.330
9	Kepulauan Bangka Belitung	238	233	5	30	9	1.910	362	233	50	35	79	58	136	234	0	3.612	1.865	5.477
10	Kepulauan Riau	454	222	15	49	8	2.237	552	240	39	47	58	45	162	256	0	4.384	1.983	6.367
11	DKI Jakarta	7.083	2.740	447	587	53	23.908	3.236	4.540	512	227	979	729	1.743	3.211	0	49.995	24.807	74.802
12	Jawa Barat	8.556	3.448	399	920	60	27.048	5.200	4.007	526	288	877	704	2.099	3.345	0	57.477	27.829	85.306
13	Jawa Tengah	5.997	2.984	162	471	107	30.671	5.647	4.037	280	449	1.136	901	2.232	3.672	2	58.748	25.142	83.890
14	DI Yogyakarta	1.693	797	159	178	22	7.066	959	1.058	59	121	372	248	657	962	0	14.351	5.556	19.907
15	Jawa Timur	6.687	2.983	180	547	674	26.373	5.615	4.225	291	465	1.276	580	1.534	3.233	25	54.688	30.670	85.358
16	Banten	2.631	1.072	110	258	29	7.063	1.544	1.176	336	78	252	286	444	918	0	16.197	7.185	23.382
17	Bali	1.516	854	32	121	13	6.834	2.048	708	132	123	316	90	325	833	0	13.945	7.035	20.980
18	Nusa Tenggara Barat	520	380	16	30	12	2.732	645	336	134	51	149	67	240	408	0	5.720	2.753	8.473
19	Nusa Tenggara Timur	399	357	1	51	8	2.435	742	324	72	103	126	89	287	402	0	5.396	3.315	8.711
20	Kalimantan Barat	579	443	22	70	12	4.214	875	640	69	91	184	102	247	527	0	8.075	3.963	12.038
21	Kalimantan Tengah	245	227	8	36	8	2.540	651	305	36	36	135	56	167	365	0	4.815	2.383	7.198
22	Kalimantan Selatan	914	407	15	82	23	4.072	983	456	84	145	233	64	240	507	0	8.225	3.597	11.822
23	Kalimantan Timur	881	555	48	92	6	5.428	974	682	24	54	153	123	212	550	0	9.782	4.899	14.681
24	Kalimantan Utara	91	136	7	12	3	876	206	95	27	9	31	19	39	95	0	1.646	773	2.419
25	Sulawesi Utara	770	387	6	50	6	3.420	316	270	90	66	101	79	94	111	0	5.766	2.182	7.948
26	Sulawesi Tengah	407	284	5	45	19	3.770	1.018	423	282	171	137	72	135	223	0	6.991	1.732	8.723
27	Sulawesi Selatan	2.187	847	44	286	11	8.231	1.870	952	418	188	383	263	607	1.024	9	17.320	5.156	22.476
28	Sulawesi Tenggara	273	177	5	48	8	2.374	835	341	185	66	176	53	160	288	0	4.989	1.308	6.297
29	Gorontalo	171	196	3	16	0	1.087	310	148	46	28	98	18	73	117	0	2.311	1.167	3.478
30	Sulawesi Barat	104	64	7	19	0	831	448	100	56	18	39	20	47	83	0	1.836	378	2.214
31	Maluku	155	119	4	19	7	1.661	424	140	106	75	139	26	41	113	0	3.029	886	3.915
32	Maluku Utara	140	132	2	17	1	1.016	375	149	120	24	75	24	40	143	0	2.258	576	2.834
33	Papua Barat	144	117	3	17	0	785	233	91	24	19	34	12	53	98	0	1.630	549	2.179
34	Papua	320	438	8	46	3	3.139	734	299	121	146	300	48	84	352	0	6.038	1.871	7.909
Indonesia		**54.050**	**26.450**	**1.874**	**5.107**	**1.277**	**223.257**	**49.460**	**31.245**	**5.890**	**4.126**	**9.732**	**6.048**	**15.313**	**27.772**	**50**	**461.651**	**204.175**	**665.826**

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017 (http://sisdmk.bppsdmk.kemkes.go.id)

Lampiran 3.6

JUMLAH DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI SPESIALIS DI RUMAH SAKIT MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Dokter Spesialis Dasar				Dokter Spesialis Penunjang					Spesialis Lain	Dokter Gigi Spesialis	Total
		Spesialis Penyakit Dalam	Spesialis Obstetri dan Ginekologi	Spesialis Anak	Spesialis Bedah	Spesialis Radiologi	Spesialis Anestesi	Spesialis Patologi Klinik	Spesialis Patologi Anatomi	Spesialis Rehabilitasi Medik			
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*
1	Aceh	168	157	169	124	48	105	48	13	8	524	23	1.387
2	Sumatera Utara	442	549	498	354	143	296	165	57	19	1.328	34	3.885
3	Sumatera Barat	150	166	121	131	32	78	41	22	4	431	17	1.193
4	Riau	145	191	163	115	50	118	30	15	15	510	37	1.389
5	Jambi	77	103	68	78	36	53	20	10	1	121	7	574
6	Sumatera Selatan	227	218	167	139	55	99	32	36	13	550	19	1.555
7	Bengkulu	31	40	27	32	7	18	9	3	0	50	8	225
8	Lampung	99	142	109	93	55	72	36	13	3	210	16	848
9	Kepulauan Bangka Belitung	34	37	29	28	22	18	15	4	1	50	5	243
10	Kepulauan Riau	47	71	61	46	21	35	20	12	1	140	15	469
11	DKI Jakarta	702	956	860	547	330	580	165	73	71	2.799	447	7.530
12	Jawa Barat	797	1.232	1.142	623	439	683	237	81	160	3.162	399	8.955
13	Jawa Tengah	761	696	651	576	372	547	184	56	81	2.073	162	6.159
14	DI Yogyakarta	215	184	199	147	109	123	64	17	10	625	159	1.852
15	Jawa Timur	745	913	754	579	385	539	200	75	94	2.403	180	6.867
16	Banten	244	391	365	169	137	214	78	18	53	962	110	2.741
17	Bali	225	249	202	147	75	179	33	18	6	382	32	1.548
18	Nusa Tenggara Barat	74	88	55	68	25	45	21	3	2	139	16	536
19	Nusa Tenggara Timur	68	66	58	52	18	39	16	4	3	75	1	400
20	Kalimantan Barat	78	96	79	69	34	47	19	5	3	149	22	601
21	Kalimantan Tengah	35	34	29	26	16	18	18	1	6	62	8	253
22	Kalimantan Selatan	111	118	104	73	39	72	32	13	12	340	15	929
23	Kalimantan Timur	96	134	104	83	46	78	32	7	8	293	48	929
24	Kalimantan Utara	9	11	9	10	6	8	7	0	1	30	7	98
25	Sulawesi Utara	95	118	113	69	33	53	17	4	12	256	6	776
26	Sulawesi Tengah	53	57	42	50	26	36	15	4	2	122	5	412
27	Sulawesi Selatan	252	295	211	192	124	165	92	31	10	815	44	2.231
28	Sulawesi Tenggara	33	40	36	30	14	22	11	3	1	83	5	278
29	Gorontalo	25	22	24	17	8	15	9	1	0	50	3	174
30	Sulawesi Barat	12	12	15	18	7	10	3	0	0	27	7	111
31	Maluku	25	22	13	22	13	17	3	2	1	37	4	159
32	Maluku Utara	25	25	18	20	10	11	4	0	0	27	2	142
33	Papua Barat	24	28	22	25	6	12	6	0	0	21	3	147
34	Papua	40	51	45	49	18	27	18	0	3	69	8	328
Indonesia		**6.164**	**7.512**	**6.562**	**4.801**	**2.759**	**4.432**	**1.700**	**601**	**604**	**18.915**	**1.874**	**55.924**

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017 (http://sisdmk.bppsdmk.kemkes.go.id)

Lampiran 3.7

PERSENTASE RUMAH SAKIT KABUPATEN/KOTA KELAS C YANG MEMILIKI 4 DOKTER SPESIALIS DASAR DAN 3 DOKTER SPESIALIS PENUNJANG MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Rumah Sakit Kabupaten/Kota Kelas C yang Melaporkan Data	Jumlah RS yang Memiliki 4 Dokter Spesialis Dasar dan 3 Dokter Spesialis Penunjang	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	14	5	35,71
2	Sumatera Utara	21	11	52,38
3	Sumatera Barat	15	5	33,33
4	Riau	11	6	54,55
5	Jambi	9	4	44,44
6	Sumatera Selatan	11	4	36,36
7	Bengkulu	7	1	14,29
8	Lampung	12	6	50,00
9	Kepulauan Bangka Belitung	6	6	100,00
10	Kepulauan Riau	5	1	20,00
11	DKI Jakarta	18	13	72,22
12	Jawa Barat	25	19	76,00
13	Jawa Tengah	3	2	66,67
14	DI Yogyakarta	26	21	80,77
15	Jawa Timur	4	3	75,00
16	Banten	3	1	33,33
17	Bali	9	7	77,78
18	Nusa Tenggara Barat	15	4	26,67
19	Nusa Tenggara Timur	10	5	50,00
20	Kalimantan Barat	9	4	44,44
21	Kalimantan Tengah	10	5	50,00
22	Kalimantan Selatan	8	6	75,00
23	Kalimantan Timur	4	3	75,00
24	Kalimantan Utara	8	2	25,00
25	Sulawesi Utara	12	8	66,67
26	Sulawesi Tengah	18	10	55,56
27	Sulawesi Selatan	9	4	44,44
28	Sulawesi Tenggara	4	3	75,00
29	Gorontalo	4	1	25,00
30	Sulawesi Barat	4	0	0,00
31	Maluku	4	0	0,00
32	Maluku Utara	6	3	50,00
33	Papua Barat	8	7	87,50
34	Papua			
Indonesia		**332**	**180**	**54,22**

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017 (http://sisdmk.bppsdmk.kemkes.go.id)

Catatan: *tidak ada data

Lampiran 3.8

JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI DAERAH TERTINGGAL, TERDEPAN, DAN TERLUAR*
MENURUT JENIS TENAGA DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota Daerah Tertinggal, Terdepan, dan Terluar	Jumlah Tenaga Kesehatan																Tenaga Penunjang Kesehatan	Total SDM Kesehatan
			Dokter Spesialis	Dokter Umum	Dokter Gigi Spesialis	Dokter Gigi	Tenaga Psikologi Klinis	Tenaga Keperawatan	Tenaga Kebidanan	Tenaga Kefarmasian	Tenaga Kesehatan Masyarakat	Tenaga Kesehatan Lingkungan	Tenaga Gizi	Tenaga Keterapian Fisik	Tenaga Keteknisian Medis	Tenaga Teknik Biomedika	Tenaga Kesehatan Tradisional	Jumlah		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*	*(19)*	*(20)*	*(21)*
1	Aceh	3	54	186	2	43	2	883	1.270	141	226	104	91	23	113	117	0	3.255	680	3.935
2	Sumatera Utara	5	113	180	1	31	2	1.811	1.675	138	166	56	178	24	48	110	0	4.533	765	5.298
3	Sumatera Barat	3	50	114	1	42	0	1.019	1.113	128	103	54	71	13	127	115	0	2.950	1.133	4.083
4	Riau	6	323	577	4	138	1	3.103	2.670	408	188	118	146	67	206	310	0	8.259	3.131	11.390
5	Sumatera Selatan	2	26	94	0	9	3	1.065	863	90	64	41	57	11	61	71	0	2.455	610	3.065
6	Bengkulu	1	7	20	0	11	1	302	505	38	60	11	26	2	1	32	0	1.016	223	1.239
7	Lampung	2	8	31	1	4	0	363	553	28	38	12	24	2	21	25	0	1.110	192	1.302
8	Kepulauan Riau	5	380	386	10	97	5	2.406	1.202	281	119	95	110	37	143	271	0	5.542	2.838	8.380
9	Jawa Timur	4	141	259	10	96	8	2.778	2.567	239	141	65	146	17	110	168	0	6.745	2.909	9.654
10	Banten	2	92	172	3	40	2	1.249	1.446	84	304	53	51	8	41	40	0	3.585	1.070	4.655
11	Nusa Tenggara Barat	8	192	475	8	106	6	4.644	3.224	426	315	376	471	34	341	445	0	11.063	3.447	14.510
12	Nusa Tenggara Timur	19	369	600	1	160	8	5.630	3.530	701	601	536	517	81	485	650	3	13.872	4.870	18.742
13	Kalimantan Barat	9	172	385	7	65	3	4.296	2.564	383	238	264	317	42	341	395	0	9.472	3.021	12.493
14	Kalimantan Tengah	1	10	18	0	4	0	359	232	29	14	7	30	4	19	39	0	765	272	1.037
15	Kalimantan Selatan	1	19	27	0	11	0	334	282	43	20	33	72	2	24	43	0	910	293	1.203
16	Kalimantan Timur	2	21	84	0	29	0	676	305	70	47	39	41	6	15	58	0	1.391	707	2.098
17	Kalimantan Utara	2	29	80	3	21	2	810	487	105	80	55	68	8	15	69	0	1.832	745	2.577
18	Sulawesi Utara	2	18	64	1	8	0	808	162	54	40	65	63	5	19	25	0	1.332	332	1.664
19	Sulawesi Tengah	9	111	207	0	71	9	3.784	2.960	466	729	260	174	29	121	173	1	9.095	2.483	11.578
20	Sulawesi Selatan	1	11	40	0	25	0	208	183	40	55	38	37	2	34	20	0	693	157	850
21	Sulawesi Tenggara	3	20	59	0	28	0	671	434	93	73	61	96	10	55	53	0	1.653	555	2.208
22	Gorontalo	3	30	133	1	17	0	783	517	93	174	64	137	3	37	67	0	2.056	688	2.744
23	Sulawesi Barat	2	42	61	2	27	0	729	769	78	129	52	49	6	29	53	0	2.026	240	2.266
24	Maluku	8	47	141	1	29	4	2.696	1.080	193	271	265	297	14	43	113	0	5.194	777	5.971
25	Maluku Utara	6	29	113	2	17	1	1.153	992	166	321	71	148	12	18	121	0	3.164	658	3.822
26	Papua Barat	7	57	80	0	12	0	992	368	84	82	63	73	4	30	77	0	1.922	568	2.490
27	Papua	27	175	599	4	71	4	5.473	2.150	445	545	343	469	30	76	523	872	11.779	3.759	15.538
Indonesia		**143**	**2.546**	**5.185**	**62**	**1.212**	**61**	**49.025**	**34.103**	**5.044**	**5.143**	**3.201**	**3.959**	**496**	**2.573**	**4.183**	**876**	**117.669**	**37.123**	**154.792**

Sumber : Sistem Informasi SDM Kesehatan diolah oleh Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017 (http://sisdmk.bppsdmk.kemkes.go.id)

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

Lampiran 3.9

JUMLAH DOKTER UMUM, DOKTER SPESIALIS, DOKTER GIGI DAN DOKTER GIGI SPESIALIS YANG MEMILIKI SURAT TANDA REGISTRASI MENURUT PROVINSI SAMPAI DENGAN 31 DESEMBER TAHUN 2017

No	Provinsi	Dokter Umum	Dokter Spesialis	Dokter Gigi	Dokter Gigi Spesialis	Total
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
1	Aceh	3.437	580	480	27	4.524
2	Sumatera Utara	9.657	2.200	1.853	116	13.826
3	Sumatera Barat	3.067	846	856	29	4.798
4	Riau	3.589	637	755	31	5.012
5	Jambi	1.539	256	242	10	2.047
6	Sumatera Selatan	3.193	890	503	24	4.610
7	Bengkulu	755	118	129	5	1.007
8	Lampung	2.386	408	275	15	3.084
9	Kepulauan Bangka Belitung	453	114	103	8	678
10	Kepulauan Riau	993	248	237	13	1.491
11	DKI Jakarta	18.209	6.787	5.540	968	31.504
12	Jawa Barat	19.157	4.732	4.411	593	28.893
13	Jawa Tengah	11.667	3.476	1.958	178	17.279
14	DI Yogyakarta	3.796	1.299	1.060	253	6.408
15	Jawa Timur	15.066	4.899	4.420	708	25.093
16	Banten	6.072	1.341	1.758	164	9.335
17	Bali	3.882	1.314	1.071	44	6.311
18	Nusa Tenggara Barat	1.247	235	206	12	1.700
19	Nusa Tenggara Timur	842	167	204	4	1.217
20	Kalimantan Barat	1.190	274	201	14	1.679
21	Kalimantan Tengah	731	161	118	9	1.019
22	Kalimantan Selatan	1.342	389	284	18	2.033
23	Kalimantan Timur	1.921	506	464	42	2.933
24	Kalimantan Utara	229	63	64	7	363
25	Sulawesi Utara	2.647	541	190	10	3.388
26	Sulawesi Tengah	731	180	124	4	1.039
27	Sulawesi Selatan	4.412	1.583	1.394	98	7.487
28	Sulawesi Tenggara	560	132	205	2	899
29	Gorontalo	302	96	47	4	449
30	Sulawesi Barat	142	41	72	5	260
31	Maluku	454	78	70	5	607
32	Maluku Utara	231	41	47	6	325
33	Papua Barat	279	56	44	2	381
34	Papua	925	169	99	7	1.200
Indonesia		**125.103**	**34.857**	**29.484**	**3.435**	**192.879**

Sumber: Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia, 2017

Lampiran 3.10

JUMLAH PENERBITAN SURAT TANDA REGISTRASI BARU TENAGA KESEHATAN
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Tenaga Keperawatan	Tenaga Kebidanan	Tenaga Kesehatan Masyarakat			Tenaga Kesehatan Lingkungan	Tenaga Gizi	Tenaga Keterapian Fisik				Tenaga Keteknisian Medik								Tenaga Teknik Biomedika					Tenaga Kesehatan Tradisional	Tenaga Psikologi Klinis	Total
				Kesehatan Masyarakat	Promosi Kesehatan	Epidemiolog Kesehatan			Fisioterapi	Okupasi Terapis	Terapis Wicara	Akupunktur	Rekam Medis	Teknik Kardiovaskular	Teknisi Pelayanan Darah	Refraksionis Optisien	Teknisi Gigi	Penata Anestesi	Terapis Gigi dan Mulut	Audiologis	Radiografer	Elektromedis	Ahli Telnologi Laboratorium Medik	Fisikawan Medis	Ortotis Prostetik	Tradisional Komplementer		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)	(29)
1	Aceh	1.376	1.541	843	0	0	220	121	20	0	0	0	12	0	0	5	1	61	135	0	32	7	244	0	0	0	2	4.620
2	Sumatera Utara	3.813	7.827	1.239	0	0	187	292	145	0	3	0	99	0	0	71	10	68	103	0	169	86	438	14	1	0	2	14.567
3	Sumatera Barat	3.534	2.635	396	0	0	226	331	139	0	0	0	184	0	0	27	1	20	156	0	126	59	203	1	0	0	4	8.042
4	Riau	1.198	1.988	583	0	0	20	184	64	2	0	1	101	0	0	7	8	7	4	0	8	6	239	1	0	0	2	4.423
5	Jambi	1.458	1.107	182	2	0	152	49	39	0	0	0	3	0	0	18	2	1	105	0	24	0	327	1	1	0	1	3.472
6	Sumatera Selatan	1.625	1.897	309	0	0	202	117	17	0	0	1	69	0	0	33	1	8	122	0	41	9	283	3	1	0	5	4.743
7	Bengkulu	1.400	893	329	0	0	134	209	12	0	0	1	0	0	0	1	0	1	12	0	9	0	376	0	0	0	0	3.377
8	Lampung	2.570	1.401	54	0	0	440	49	16	1	1	1	6	0	0	2	26	0	43	0	63	0	160	0	0	0	2	4.835
9	Kepulauan Bangka Belitung	335	180	64	0	0	1	51	2	0	0	0	3	0	0	1	2	1	10	0	5	5	23	0	0	0	0	683
10	Kepulauan Riau	1.347	1.473	396	0	0	189	61	12	2	0	0	12	0	4	4	1	59	11	0	21	2	199	0	0	0	3	3.796
11	DKI Jakarta	4.911	2.243	422	0	11	308	366	231	82	49	7	151	51	24	90	52	22	107	70	483	125	572	4	9	0	8	10.398
12	Jawa Barat	13.256	6.042	680	14	0	451	314	238	45	21	1	930	0	0	86	2	184	201	0	200	11	1.174	4	1	0	12	23.867
13	Jawa Tengah	7.464	4.679	555	0	0	215	573	802	92	92	46	758	0	2	102	0	77	302	0	682	154	1.803	19	14	100	15	18.546
14	DI Yogyakarta	2.417	1.182	570	0	0	128	433	47	8	2	2	438	0	0	8	0	41	3	0	99	35	173	5	0	0	29	5.620
15	Jawa Timur	21.822	8.337	563	0	0	596	907	133	18	1	199	699	0	0	88	47	419	1.163	0	347	148	308	13	6	4	6	35.824
16	Banten	2.084	3.117	146	0	0	15	37	37	13	0	0	77	0	0	5	0	5	38	0	10	5	132	2	0	0	1	5.724
17	Bali	3.463	1.264	145	0	0	45	242	22	2	1	1	36	0	0	6	5	59	69	0	130	3	264	1	3	0	1	5.762
18	Nusa Tenggara Barat	2.207	862	114	0	0	283	27	3	0	0	0	120	0	0	18	1	14	91	0	10	8	110	1	0	0	1	3.870
19	Nusa Tenggara Timur	1.766	1.149	577	0	0	564	189	22	0	0	0	63	0	0	4	3	0	38	0	18	13	198	0	0	0	0	4.604
20	Kalimantan Barat	2.557	1.785	301	0	0	153	449	17	0	1	0	16	0	0	8	97	4	161	0	85	9	292	1	0	0	8	5.944
21	Kalimantan Tengah	2.119	964	86	0	0	72	98	1	1	0	1	16	0	0	1	5	1	59	0	4	14	222	1	0	0	1	3.666
22	Kalimantan Selatan	1.334	1.645	301	0	0	66	67	30	2	0	0	62	0	0	4	0	10	40	0	25	6	296	0	0	0	2	3.890
23	Kalimantan Timur	1.366	1.173	329	0	0	51	17	23	7	0	0	9	0	0	4	0	4	2	0	17	19	305	3	0	0	0	3.329
24	Kalimantan Utara	264	123	70	0	0	13	4	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	4	0	2	0	24	0	0	0	0	509
25	Sulawesi Utara	2.781	494	1.006	0	1	238	218	94	6	2	0	12	0	8	5	2	34	94	0	17	2	206	1	0	0	6	5.227
26	Sulawesi Tengah	1.195	885	478	0	0	44	56	36	0	0	0	3	0	1	1	0	6	6	0	8	0	54	0	0	0	0	2.773
27	Sulawesi Selatan	4.707	7.559	1.816	0	0	414	195	160	2	0	0	121	0	0	1	46	5	317	0	211	66	940	54	0	0	1	16.615
28	Sulawesi Tenggara	1.363	1.204	609	2	0	46	128	3	0	0	0	6	0	1	2	2	1	120	0	6	2	58	0	0	0	0	3.553
29	Gorontalo	415	377	219	0	0	68	121	2	0	0	0	1	0	3	1	0	7	8	0	0	1	9	0	0	0	1	1.233
30	Sulawesi Barat	567	750	109	0	0	63	35	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	12	0	0	0	0	1.555
31	Maluku	470	144	145	0	0	75	69	5	0	0	0	4	0	0	0	0	2	13	0	1	0	34	0	0	0	0	962
32	Maluku Utara	502	407	283	1	0	20	59	5	0	0	0	2	0	0	3	0	9	11	0	17	15	114	1	0	0	1	1.450
33	Papua Barat	257	126	125	0	0	6	20	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	2	0	60	0	0	0	0	603
34	Papua	900	458	238	0	0	98	46	0	0	0	0	2	0	0	1	2	4	8	0	4	4	115	0	0	0	0	1.880
Indonesia		**98.843**	**67.911**	**14.282**	**19**	**12**	**5.803**	**6.134**	**2.399**	**283**	**173**	**261**	**4.019**	**51**	**43**	**607**	**316**	**1.134**	**3.560**	**70**	**70**	**814**	**9.967**	**130**	**36**	**104**	**114**	**219.962**

Sumber : Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia, 2017

Lampiran 3.11

JUMLAH PENERBITAN SURAT TANDA REGISTRASI PADA RE-REGISTRASI TENAGA KESEHATAN
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

NO	PROVINSI	Tenaga Keperawatan	Tenaga Kebidanan	Tenaga Kesehatan Masyarakat			Tenaga Kesehatan Lingkungan	Tenaga Gizi	Tenaga Keterapian Fisik				Tenaga Keteknisian Medik								Tenaga Teknik Biomedika					Tenaga Kesehatan Tradisional	Tenaga Psikologi Klinis	TOTAL
				Kesehatan Masyarakat	Promosi Kesehatan	Epidemiolog Kesehatan			Fisioterapi	Okupasi Terapis	Terapis Wicara	Akupunktur	Rekam Medik	Teknik Kardiovaskular	Teknik Pelayanan Darah	Repraksionis Optisien	Teknisi Gigi	Penata Anestesi	Terapis Gigi dan Mulut	Audiologis	Radiografer	Elektromedik	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	Fisikawan Medik	Ortotis Prosteti	Tradisional Komplementer		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)	(29)
1	Aceh	4.243	8.957	0	-	-	563	19	99	0	0	0	74	-	0	36	12	28	246	-	204	9	456	0	0	-	-	**14.946**
2	Sumatera Utara	576	1.770	1	-	-	19	26	16	1	5	0	14	-	0	28	2	13	1	-	25	16	0	1	1	-	-	**2.515**
3	Sumatera Barat	3.200	1.639	0	-	-	113	224	88	0	1	0	136	-	0	93	0	67	181	-	125	11	15	0	0	-	-	**5.893**
4	Riau	2.748	5.347	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	75	-	0	0	0	0	0	-	-	**8.170**
5	Jambi	1.263	643	0	-	-	121	64	14	0	0	0	3	-	0	6	2	0	85	-	12	4	174	0	1	-	-	**2.392**
6	Sumatera Selatan	1.496	4.112	0	-	-	199	211	96	5	3	0	4	-	0	59	0	40	151	-	206	15	182	0	0	-	-	**6.779**
7	Bengkulu	1.355	1.233	0	-	-	2	90	0	0	0	0	0	-	0	6	0	27	47	-	32	8	25	0	0	-	-	**2.825**
8	Lampung	1.537	2.629	0	-	-	0	70	41	4	0	0	0	-	0	11	0	67	0	-	0	0	173	0	0	-	-	**4.532**
9	Kepulauan Bangka Belitung	146	586	0	-	-	1	0	24	0	3	0	21	-	0	6	8	18	46	-	61	12	14	0	0	-	-	**946**
10	Kepulauan Riau	1.073	495	0	-	-	61	55	16	5	0	0	0	-	0	14	0	20	43	-	35	0	9	0	0	-	-	**1.826**
11	DKI Jakarta	4.959	2.181	0	-	-	261	255	206	79	5	0	80	-	30	150	63	34	293	-	578	101	133	0	0	-	-	**9.408**
12	Jawa Barat	931	6.074	0	-	-	172	142	226	53	0	0	258	-	0	64	5	179	2	-	400	110	467	0	4	-	-	**9.087**
13	Jawa Tengah	12.100	17.007	52	-	-	874	1.003	227	112	84	25	612	-	55	243	3	167	455	-	318	288	2.017	15	4	-	-	**35.661**
14	DIY	2.114	218	0	-	-	184	41	65	18	4	0	109	-	41	34	0	10	151	-	29	7	251	2	1	-	-	**3.279**
15	Jawa Timur	2.628	1.959	0	-	-	188	28	124	44	24	62	206	-	0	175	11	96	165	-	209	16	221	8	2	-	-	**6.166**
16	Banten	1.840	2.328	0	-	-	63	151	57	1	22	0	29	-	0	54	0	20	35	-	53	0	96	2	0	-	-	**4.751**
17	Bali	1.449	1.092	0	-	-	143	180	4	4	2	0	0	-	0	27	0	27	356	-	163	35	97	4	1	-	-	**3.584**
18	Nusa Tenggara Barat	1.563	1.648	13	-	-	77	183	9	0	0	0	18	-	0	8	0	33	33	-	63	17	87	0	0	-	-	**3.752**
19	Nusa Tenggara Timur	116	39	0	-	-	4	8	18	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	-	0	0	10	0	0	-	-	**195**
20	Kalimantan Barat	2.056	1.377	0	-	-	1	29	13	0	0	0	26	-	0	18	360	34	220	-	2	9	244	0	0	-	-	**4.389**
21	Kalimantan Tengah	1.648	1.381	0	-	-	18	259	48	1	0	0	20	-	0	0	1	11	87	-	0	16	2	0	0	-	-	**3.492**
22	Kalimantan Selatan	910	1.150	0	-	-	348	21	4	0	0	0	18	-	0	14	3	21	289	-	14	15	256	0	0	-	-	**3.063**
23	Kalimantan Timur	280	505	0	-	-	45	75	22	8	2	3	13	-	0	6	0	12	0	-	8	20	150	0	0	-	-	**1.149**
24	Kalimantan Utara	26	215	0	-	-	0	0	1	0	0	0	0	-	0	1	0	0	0	-	0	0	0	0	0	-	-	**243**
25	Sulawesi Utara	840	165	0	-	-	0	41	24	0	0	0	0	-	0	6	0	5	4	-	9	13	5	0	2	-	-	**1.114**
26	Sulawesi Tengah	4	0	0	-	-	12	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	-	4	0	0	0	0	-	-	**20**
27	Sulawesi Selatan	9.852	6.844	0	-	-	112	662	33	0	0	0	3	-	0	4	0	0	452	-	144	159	278	18	0	-	-	**18.561**
28	Sulawesi Tenggara	1.808	1.273	0	-	-	72	7	0	0	0	0	0	-	0	0	8	0	5	-	23	0	28	0	0	-	-	**3.224**
29	Gorontalo	521	902	0	-	-	118	241	5	0	0	0	0	-	10	0	0	9	43	-	23	19	29	0	0	-	-	**1.920**
30	Sulawesi Barat	416	380	0	-	-	21	1	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	13	-	0	1	0	0	0	-	-	**832**
31	Maluku	20	50	0	-	-	25	6	1	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	-	0	20	0	0	0	-	-	**122**
32	Maluku Utara	0	0	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	-	0	0	10	0	0	-	-	**10**
33	Papua Barat	21	26	0	-	-	1	1	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	-	0	0	1	0	0	-	-	**50**
34	Papua	6	1	0	-	-	0	0	0	0	0	0	2	-	0	1	0	9	0	-	0	0	24	0	0	-	-	**43**
	TOTAL	**63.745**	**74.226**	**66**	**-**	**-**	**3.818**	**4.093**	**1.481**	**335**	**155**	**90**	**1.646**	**-**	**136**	**1.064**	**478**	**947**	**3.478**	**-**	**2.740**	**921**	**5.454**	**50**	**16**	**-**	**-**	**164.939**

*Sumber : Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia, 2017

Lampiran 3.12

JUMLAH LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2015-2017

No	Institusi Diknakes	2015	2016	2017
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
A	KEPERAWATAN			
	1 Keperawatan	6.835	6.257	5.592
	2 Keperawatan Gigi	1.150	1.085	1.064
	Sub Total	**7.985**	**7.342**	**6.656**
B	KEBIDANAN			
	1 Kebidanan	5.721	4.639	4.135
	Sub Total	**5.721**	**4.639**	**4.135**
C	KEFARMASIAN			
	1 Analis Farmasi dan Makanan	77	70	73
	2 Farmasi	663	765	795
	Sub Total	**740**	**835**	**868**
D	KESEHATAN TRADISIONAL			
	1 Jamu	64	73	71
	Sub Total	**64**	**73**	**71**
E	KESEHATAN LINGKUNGAN			
	1 Kesehatan Lingkungan	1.698	1.417	1.257
	Sub Total	**1.698**	**1.417**	**1.257**
F	GIZI			
	1 Gizi	2.030	1.749	1.634
	Sub Total	**2.030**	**1.749**	**1.634**
G	KETERAPIAN FISIK			
	1 Fisioterapi	181	173	168
	2 Okupasi Terapi	94	52	51
	3 Terapi Wicara	96	46	48
	4 Akupunktur	93	62	45
	Sub Total	**464**	**333**	**312**
H	KETEKNISIAN MEDIS			
	1 Teknik Gigi	94	55	49
	2 Rekam Medis dan Infokes	39	189	178
	Sub Total	**133**	**244**	**227**
I	TEKNIK BIOMEDIKA			
	1 Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	253	226	178
	2 Teknik Elektro Medik	204	136	101
	3 Ortetik Prostetik	59	37	31
	4 Analis Kesehatan	1.669	1.473	1.463
	Sub Total	**2.185**	**1.872**	**1.773**
Total		**21.020**	**18.504**	**16.933**

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 3.13

JUMLAH LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III POLTEKKES
MENURUT JENIS PROGRAM STUDI TAHUN 2017

No	Nama Poltekkes	Program Studi																		Total
		Keperawatan	Kebidanan	Keperawatan Gigi	Analis Farmasi Dan Makanan	Farmasi	Jamu	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Fisioterapi	Okupasi Terapi	Terapi Wicara	Akupunktur	Analis Kesehatan	Teknik Gigi	Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	Perekam dan Informasi Kesehatan	Teknik Elektro Medik	Ortetik Prostetik	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*	*(19)*	*(20)*	*(21)*
1	Aceh	166	165	51		63		27	72											544
2	Medan	107	296	134		98		90	92					100						917
3	Padang	190	169	75				70	81											585
4	Riau	33	41						66											140
5	Jambi	68	49	53				48												218
6	Palembang	213	74	58		77			74					47						543
7	Bengkulu	128	113					70	78					78						467
8	Tanjung Karang	144	114	32		28		60	30					71	20					499
9	Tanjung Pinang	61	60					56												177
10	Pangkal Pinang	41	36			37			27											141
11	Jakarta I	78	75	39																192
12	Jakarta II				73	96		44	45						29	57		48		393
13	Jakarta III	190	195											77						462
14	Bandung	192	204	36		66		36	78					76						688
15	Tasikmalaya	157	112	35		40			79								79			502
16	Semarang	405	241	101				74	51					82		119	45			1.118
17	Surakarta	227	80				71			75	51	48	45						31	628
18	Yogyakarta	42	115	39				76	42					61						375
19	Surabaya	235	105	67				79	30					37				53		606
20	Malang	286	167						97								54			604
21	Banten	127	75											90						292
22	Denpasar	95	63	38				39	46					37						318
23	Mataram	135	69						41					89						334
24	Kupang	288	140	46		73		64	32					47						690
25	Pontianak	115	106	89				60	105					100						575
26	Palangkaraya	42	46						25											113
27	Banjarmasin	38	56	40				34	40					37						245
28	Kalimantan Timur	112	76											76						264
29	Manado	45	81	41		51		27	30					79						354
30	Palu	121	112					39	48											320
31	Makassar	270	96	90		135		89	91	93				88						952
32	Kendari	84	84						44					34						246
33	Gorontalo	124	112						35											271
34	Mamuju	33	43					24	35											135
35	Maluku	259	113					56	52					64						544
36	Ternate	83	77					37	24					45						266
37	Jayapura	450	253			31		57	24					48						863
38	Sorong	208	122						20											350
Total		**5.592**	**4.135**	**1.064**	**73**	**795**	**71**	**1.256**	**1.634**	**168**	**51**	**48**	**45**	**1.463**	**49**	**176**	**178**	**101**	**31**	**16.931**

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Catatan: - = tidak ada program studi di poltekkes

Lampiran 3.14

JUMLAH LULUSAN PRORAM DIPLOMA IV POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2017

No	Poltekkes	Kebidanan	Keperawatan		Kefarmasian	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Keterapian Fisik				Analis Kesehatan	Keteknisian Medis			Jumlah
			Keperawatan	Keperawatan Gigi	Farmasi		Gizi	Fisioterapi	Okupasi Terapi	Terapi Wicara	Akupunktur		Teknik Elektromedik	Teknik Radio Diagnostik dan Radioterapi	Ortotik Prostetik	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*
1	Aceh	31				38	55									124
2	Medan	85					54									139
3	Padang	106				38	40									184
4	Riau	73	38													111
5	Jambi	65	28	14												107
6	Palembang															0
7	Bengkulu	76	32				35									143
8	Tanjung Karang	76	35			36						37				184
9	Tanjung Pinang															0
10	Pangkal Pinang															0
11	Jakarta I														14	14
12	Jakarta II					31	46						59	114		250
13	Jakarta III							48								48
14	Bandung					37	37					44				118
15	Tasikmalaya	64		25												89
16	Semarang	296	52	34		33	88							130		633
17	Surakarta	54						42	69	44	38				23	270
18	Yogyakarta	76	77	30		39	106					30				358
19	Surabaya	37		21		40						46	23			167
20	Malang	306	149				95									550
21	Banten		47													47
22	Denpasar		39			19										58
23	Mataram	45	75				27					40				187
24	Kupang															0
25	Pontianak	155	136			49	48					61				449
26	Palangkaraya															0
27	Banjarmasin	37	36	36		28	38					38				213
28	Kalimantan Timur	31	74													105
29	Manado	50	49			41	53									193
30	Palu	74	58													132
31	Makassar					56	65	61				60				242
32	Kendari	33					69									102
33	Gorontalo	86	69													155
34	Mamuju															0
35	Maluku															0
36	Ternate															0
37	Jayapura	55	27				20									102
38	Sorong	88	80													168
Total		**1.999**	**1.101**	**160**	**0**	**485**	**876**	**151**	**69**	**44**	**38**	**356**	**82**	**244**	**37**	**5.642**

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Catatan: - = tidak ada program studi di poltekkes

Lampiran 3.15

JUMLAH LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA IV POLTEKKES MENURUT JENIS TENAGA KESEHATAN TAHUN 2015-2017

No	Institusi Diknakes	2015	2016	2017
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
A	KEPERAWATAN			
	1 Keperawatan	174	244	1.101
	2 Keperawatan Gigi	0	83	160
	Sub Total	**174**	**327**	**1.261**
B	KEBIDANAN			
	1 Kebidanan	232	341	1.999
	Sub Total	**232**	**341**	**1.999**
C	KEFARMASIAN			
	1 Analisa Farmasi dan Makanan	0	0	0
	2 Farmasi	0	0	0
	3 Jamu	0	0	0
	Sub Total	**0**	**0**	**0**
D	KESEHATAN TRADISIONAL			
	1 Jamu	0	0	0
	Sub Total	**0**	**0**	**0**
E	KESEHATAN LINGKUNGAN			
	1 Kesehatan Lingkungan	125	352	485
	Sub Total	**125**	**352**	**485**
F	GIZI			
	1 Gizi	120	312	876
	Sub Total	**120**	**312**	**876**
G	KETERAPIAN FISIK			
	1 Fisioterapi	72	92	151
	2 Okupasi Terapi	0	0	69
	3 Terapi Wicara	0	0	44
	4 Akupunktur	0	0	38
	Sub Total	**72**	**92**	**302**
H	KETEKNISIAN MEDIS			
	1 Teknik Gigi	0	0	0
	2 Rekam Medis dan Info Kes	0	0	0
	Sub Total	**0**	**0**	**0**
I	TEKNIK BIOMEDIKA			
	1 Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	76	113	244
	2 Teknik Elektro Medik	46	63	82
	3 Ortetik Prostetik	26	28	37
	4 Analis Kesehatan	93	0	356
	Sub Total	**241**	**204**	**719**
Total		**964**	**1.628**	**5.642**

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 3.16

JUMLAH DOKTER UMUM SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER 2017

No	Provinsi	Jumlah Dokter Umum Sebagai PTT Aktif			
		Biasa	Terpencil	Sangat Terpencil	Jumlah
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	0	3	1	4
2	Sumatera Utara	1	7	3	11
3	Sumatera Barat	0	2	0	2
4	Riau	3	0	0	3
5	Jambi	0	3	0	3
6	Sumatera Selatan	0	1	0	1
7	Bengkulu	0	3	3	6
8	Lampung	0	1	2	3
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	0	0	0
10	Kepulauan Riau	0	1	0	1
11	DKI Jakarta	0	0	0	0
12	Jawa Barat	0	0	0	0
13	Jawa Tengah	2	0	0	2
14	DI Yogyakarta	1	0	0	1
15	Jawa Timur	6	0	0	6
16	Banten	0	0	0	0
17	Bali	0	0	0	0
18	Nusa Tenggara Barat	0	3	3	6
19	Nusa Tenggara Timur	0	2	18	20
20	Kalimantan Barat	0	3	4	7
21	Kalimantan Tengah	0	3	16	19
22	Kalimantan Selatan	0	3	3	6
23	Kalimantan Timur	0	0	2	2
24	Kalimantan Utara	0	0	2	2
25	Sulawesi Utara	0	14	19	33
26	Sulawesi Tengah	0	1	0	1
27	Sulawesi Selatan	1	1	3	5
28	Sulawesi Tenggara	0	0	12	12
29	Gorontalo	0	1	0	1
30	Sulawesi Barat	0	2	0	2
31	Maluku	2	0	7	9
32	Maluku Utara	0	0	4	4
33	Papua Barat	0	1	1	2
34	Papua	0	0	7	7
Indonesia		**16**	**55**	**110**	**181**

Sumber: Biro Kepegawaian, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 3.17

JUMLAH DOKTER GIGI SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER 2017

No	Provinsi	Jumlah Dokter Gigi sebagai PTT Aktif			
		Biasa	Terpencil	Sangat Terpencil	Jumlah
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	0	3	4	7
2	Sumatera Utara	0	0	1	1
3	Sumatera Barat	0	3	1	4
4	Riau	0	0	0	0
5	Jambi	0	4	4	8
6	Sumatera Selatan	0	1	0	1
7	Bengkulu	0	7	6	13
8	Lampung	0	4	4	8
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	3	0	3
10	Kepulauan Riau	0	1	0	1
11	DKI Jakarta	0	0	0	0
12	Jawa Barat	0	0	0	0
13	Jawa Tengah	0	0	0	0
14	DI Yogyakarta	4	0	0	4
15	Jawa Timur	9	0	0	9
16	Banten	0	0	0	0
17	Bali	0	0	0	0
18	Nusa Tenggara Barat	0	1	1	2
19	Nusa Tenggara Timur	0	1	17	18
20	Kalimantan Barat	0	0	4	4
21	Kalimantan Tengah	0	4	4	8
22	Kalimantan Selatan	0	0	0	0
23	Kalimantan Timur	0	0	0	0
24	Kalimantan Utara	0	0	1	1
25	Sulawesi Utara	0	3	2	5
26	Sulawesi Tengah	0	1	4	5
27	Sulawesi Selatan	0	3	2	5
28	Sulawesi Tenggara	0	3	12	15
29	Gorontalo	0	0	1	1
30	Sulawesi Barat	0	1	2	3
31	Maluku	0	1	4	5
32	Maluku Utara	0	0	2	2
33	Papua Barat	0	0	0	0
34	Papua	0	0	2	2
Indonesia		**13**	**44**	**78**	**135**

Sumber: Biro Kepegawaian, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 3.18

JUMLAH DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI SPESIALIS SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER 2017

No	Provinsi	Jumlah Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis sebagai PTT Aktif			
		Biasa	Terpencil	Sangat Terpencil	Jumlah
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	0	0	0	0
2	Sumatera Utara	2	0	0	2
3	Sumatera Barat	0	0	0	0
4	Riau	0	2	0	2
5	Jambi	0	0	0	0
6	Sumatera Selatan	0	0	0	0
7	Bengkulu	0	0	0	0
8	Lampung	2	1	0	3
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	0	0	0
10	Kepulauan Riau	0	1	0	1
11	DKI Jakarta	0	0	0	0
12	Jawa Barat	0	0	0	0
13	Jawa Tengah	2	0	0	2
14	DI Yogyakarta	0	0	0	0
15	Jawa Timur	0	0	0	0
16	Banten	0	0	0	0
17	Bali	0	0	0	0
18	Nusa Tenggara Barat	0	0	0	0
19	Nusa Tenggara Timur	0	0	0	0
20	Kalimantan Barat	0	0	0	0
21	Kalimantan Tengah	0	0	0	0
22	Kalimantan Selatan	0	1	0	1
23	Kalimantan Timur	0	0	0	0
24	Kalimantan Utara	0	0	0	0
25	Sulawesi Utara	0	2	0	2
26	Sulawesi Tengah	0	1	0	1
27	Sulawesi Selatan	0	0	0	0
28	Sulawesi Tenggara	0	1	0	1
29	Gorontalo	0	0	0	0
30	Sulawesi Barat	0	0	0	0
31	Maluku	0	0	0	0
32	Maluku Utara	0	4	0	4
33	Papua Barat	0	1	0	1
34	Papua	0	1	0	1
Indonesia		**6**	**15**	**0**	**21**

Sumber: Biro Kepegawaian, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 3.19

JUMLAH BIDAN SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP (PTT) AKTIF MENURUT KRITERIA WILAYAH DAN PROVINSI PER 31 DESEMBER 2017

No	Provinsi	Jumlah Bidan sebagai PTT Aktif			
		Biasa	Terpencil	Sangat Terpencil	Jumlah
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	39	98	73	210
2	Sumatera Utara	608	317	35	960
3	Sumatera Barat	141	19	5	165
4	Riau	50	32	12	94
5	Jambi	30	34	6	70
6	Sumatera Selatan	52	12	0	64
7	Bengkulu	9	9	6	24
8	Lampung	181	30	8	219
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	0	0	0
10	Kepulauan Riau	4	7	1	12
11	DKI Jakarta	0	0	0	0
12	Jawa Barat	336	18	0	354
13	Jawa Tengah	539	5	0	544
14	DI Yogyakarta	98	0	0	98
15	Jawa Timur	651	2	6	659
16	Banten	81	8	0	89
17	Bali	73	1	0	74
18	Nusa Tenggara Barat	8	4	1	13
19	Nusa Tenggara Timur	0	4	41	45
20	Kalimantan Barat	0	9	17	26
21	Kalimantan Tengah	0	11	15	26
22	Kalimantan Selatan	2	7	5	14
23	Kalimantan Timur	12	5	2	19
24	Kalimantan Utara	0	0	0	0
25	Sulawesi Utara	4	6	5	15
26	Sulawesi Tengah	0	5	13	18
27	Sulawesi Selatan	48	27	9	84
28	Sulawesi Tenggara	0	3	8	11
29	Gorontalo	1	0	2	3
30	Sulawesi Barat	11	9	7	27
31	Maluku	0	0	7	7
32	Maluku Utara	0	1	21	22
33	Papua Barat	0	1	34	35
34	Papua	1	0	10	11
Indonesia		**2.979**	**684**	**349**	**4.012**

Sumber: Biro Kepegawaian, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 3.20

JUMLAH PESERTA PENUGASAN KHUSUS RESIDEN DOKTER SPESIALIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Residen
(1)	*(2)*	*(3)*
1	Aceh	25
2	Sumatera Utara	58
3	Sumatera Barat	9
4	Riau	37
5	Jambi	8
6	Sumatera Selatan	22
7	Bengkulu	20
8	Lampung	7
9	Kepulauan Bangka Belitung	8
10	Kepulauan Riau	9
11	DKI Jakarta	0
12	Jawa Barat	44
13	Jawa Tengah	19
14	DI Yogyakarta	1
15	Jawa Timur	26
16	Banten	13
17	Bali	4
18	Nusa Tenggara Barat	12
19	Nusa Tenggara Timur	24
20	Kalimantan Barat	15
21	Kalimantan Tengah	22
22	Kalimantan Selatan	17
23	Kalimantan Timur	8
24	Kalimantan Utara	13
25	Sulawesi Utara	11
26	Sulawesi Tengah	24
27	Sulawesi Selatan	26
28	Sulawesi Tenggara	27
29	Gorontalo	12
30	Sulawesi Barat	6
31	Maluku	25
32	Maluku Utara	17
33	Papua Barat	19
34	Papua	31
Indonesia		**619**

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 3.21

JUMLAH KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS PENEMPATAN NUSANTARA SEHAT BERBASIS TIM
BATCH I-IV SAMPAI DENGAN TAHUN 2017

No	Provinsi	Batch I		No	Provinsi	Batch II		No	Provinsi	Batch III		No	Provinsi	Batch IV	
		Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas			Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas			Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas			Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*
1	Aceh	1	1	1	Aceh	1	1	1	Sumatera Utara	2	4	1	Sumatera Utara	3	8
2	Bengkulu	1	1	2	Sumatera Utara	2	2	2	Riau	1	1	2	Jambi	1	1
3	Nusa Tenggara Timur	4	4	3	Riau	5	6	3	Jambi	1	1	3	Lampung	2	5
4	Kalimantan Barat	3	4	4	Kepulauan Riau	5	7	4	Bengkulu	1	1	4	Kep. Bangka Belitung	1	1
5	Kalimantan Timur	1	1	5	Nusa Tenggara Timur	7	24	5	Lampung	1	1	5	Jawa Barat	1	1
6	Kalimantan Utara	2	2	6	Kalimantan Barat	5	10	6	Nusa Tenggara Timur	3	6	6	Nusa Tenggara Timur	1	1
7	Sulawesi Utara	2	2	7	Kalimantan Timur	2	2	7	Kalimantan Barat	2	2	7	Kalimantan Barat	3	3
8	Maluku	1	1	8	Kalimantan Utara	2	11	8	Kalimantan Selatan	1	1	8	Kalimantan Tengah	1	2
9	Papua	4	4	9	Sulawesi Utara	4	7	9	Kalimantan Timur	1	1	9	Kalimantan Selatan	1	1
				10	Sulawesi Tengah	1	1	10	Sulawesi Selatan	1	3	10	Sulawesi Tengah	1	1
				11	Maluku	3	11	11	Sulawesi Tenggara	2	3	11	Sulawesi Barat	2	7
				12	Maluku Utara	1	3	12	Gorontalo	1	2	12	Maluku	1	6
				13	Papua Barat	1	1	13	Sulawesi Barat	2	2	13	Papua Barat	3	7
				14	Papua	7	14	14	Maluku	2	2	14	Papua	2	2
								15	Papua Barat	1	1				
								16	Papua	3	7				
Indonesia		**19**	**20**			**46**	**100**			**25**	**38**			**23**	**46**

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 3.22

JUMLAH KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS PENEMPATAN NUSANTARA SEHAT BERBASIS TIM
BATCH V-VII SAMPAI DENGAN TAHUN 2017

No	Provinsi	Batch V		No	Provinsi	Batch VI		No	Provinsi	Batch VII		No	Provinsi	Batch VIII	
		Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas			Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas			Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas			Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*
1	Aceh	1	2	1	Sumatera Utara	4	9	1	Aceh	1	3	1	Sumatera Utara	1	1
2	Sumatera Barat	1	1	2	Sumatera Barat	2	5	2	Riau	2	4	2	Riau	3	3
3	Riau	1	1	3	Riau	1	1	3	Jambi	1	1	3	Kepulauan Riau	3	5
4	Lampung	3	3	4	Sumatera Selatan	3	3	4	Bengkulu	1	2	4	Nusa Tenggara Timur	3	9
5	Jawa Timur	1	1	5	Bengkulu	1	2	5	Lampung	2	3	5	Kalimantan Barat	5	8
6	Nusa Tenggara Barat	1	1	6	Kepulauan Riau	1	2	6	Nusa Tenggara Timur	4	8	6	Kalimantan Timur	2	2
7	Nusa Tenggara Timur	1	3	7	Nusa Tenggara Timur	5	7	7	Kalimantan Barat	1	1	7	Kalimantan Utara	2	7
8	Kalimantan Barat	2	3	8	Kalimantan Barat	4	4	8	Kalimantan Tengah	2	3	8	Sulawesi Utara	4	7
9	Sulawesi Utara	3	5	9	Kalimantan Timur	1	1	9	Kalimantan Selatan	1	1	9	Sulawesi Tengah	1	1
10	Sulawesi Tengah	2	7	10	Kalimantan Utara	2	2	10	Kalimantan Timur	1	1	10	Maluku	3	11
11	Sulawesi Selatan	2	7	11	Sulawesi Utara	2	2	11	Sulawesi Utara	1	1	11	Maluku Utara	1	3
12	Sulawesi Tenggara	2	3	12	Sulawesi Selatan	1	2	12	Sulawesi Tengah	3	6	12	Papua Barat	1	1
13	Gorontalo	1	2	13	Sulawesi Tenggara	2	4	13	Sulawesi Selatan	2	5	13	Papua	4	10
14	Maluku Utara	1	1	14	Sulawesi Barat	2	3	14	Sulawesi Tenggara	1	6				
15	Papua Barat	3	7	15	Maluku	2	4	15	Gorontalo	1	2				
				16	Maluku Utara	1	1	16	Maluku	2	3				
				17	Papua Barat	2	2	17	Maluku Utara	2	3				
				18	Papua	4	6	18	Papua Barat	3	4				
								19	Papua	2	3				
		25	**47**			**40**	**60**			**33**	**60**			**33**	**68**

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 3.23

JUMLAH PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA TIM NUSANTARA SEHAT (BATCH I SAMPAI DENGAN BATCH VIII)
MENURUT PROVINSI HINGGA TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Tenaga									Total
		Dokter Umum	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Farmasi	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*
1	Aceh	2		7	7	6	4	6	7	5	44
2	Sumatera Utara	4	6	19	23	18	16	19	21	16	142
3	Sumatera Barat	1		6	6	1	6	4	5	3	32
4	Riau	1	4	12	16	7	12	16	10	9	87
5	Jambi	1	1	3	3	1	1	3	2	1	16
6	Sumatera Selatan		2	2	3	1	3	2	2	2	17
7	Bengkulu	2	1	6	6	3	4	4	6	5	37
8	Lampung		6	10	12	8	10	5	12	6	69
9	Kepulauan Bangka Belitung		1	1	1			1		1	5
10	Kepulauan Riau	2		10	14	8	11	13	12	7	77
11	Jawa Barat		1	1	1	1	1				5
12	Jawa Timur	1		1	1			1		1	5
13	Nusa Tenggara Barat			1	1			1	1	1	5
14	Nusa Tenggara Timur	8	9	51	60	31	54	47	51	34	345
15	Kalimantan Barat	4	5	34	34	16	23	26	27	20	189
16	Kalimantan Tengah	2	1	5	5	4	5	4	2	3	31
17	Kalimantan Selatan		2	2	4	1	3	1	2		15
18	Kalimantan Timur	1	2	7	8	6	5	7	5	4	45
19	Kalimantan Utara	2	1	21	22	12	19	17	19	17	130
20	Sulawesi Utara	2	3	19	24	15	22	17	15	17	134
21	Sulawesi Tengah	5	4	15	15	10	6	9	13	10	87
22	Sulawesi Selatan	3	4	15	17	10	12	13	14	9	97
23	Sulawesi Tenggara	3	2	16	17	14	7	12	9	10	90
24	Gorontalo	1	1	5	6	6	2	3	4	5	33
25	Sulawesi Barat	3	5	12	11	11	8	5	8	5	68
26	Maluku	6	6	35	37	28	32	27	24	26	221
27	Maluku Utara	1	1	11	11	3	9	10	9	4	59
28	Papua Barat	5	5	23	23	17	17	19	16	14	139
29	Papua	10	1	42	45	29	28	35	37	35	262
Indonesia		**70**	**74**	**392**	**433**	**267**	**320**	**327**	**333**	**270**	**2.486**

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 3.24

JUMLAH KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS PENEMPATAN NUSANTARA SEHAT INDIVIDU
MENURUT PERIODE TAHUN 2017

No	Provinsi	Periode I		No	Provinsi	Periode II		No	Provinsi	Periode III		No	Provinsi	Periode IV	
		Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas			Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas			Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas			Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*
1	Aceh	12	48	1	Aceh	10	46	1	Aceh	1	1	1	Aceh	9	24
2	Jambi	8	35	2	Jambi	8	33	2	Sumatera Utara	6	12	2	Sumatera Utara	5	10
3	Kepulauan Riau	4	8	3	Kepulauan Riau	2	6	3	Riau	4	10	3	Sumatera Barat	5	17
4	Nusa Tenggara Timur	8	32	4	Nusa Tenggara Timur	7	19	4	Sumatera Selatan	3	3	4	Riau	2	5
5	Kalimantan Timur	3	18	5	Kalimantan Timur	2	10	5	Bengkulu	4	11	5	Jambi	5	7
6	Sulawesi Utara	6	25	6	Sulawesi Utara	4	10	6	Lampung	5	11	6	Sumatera Selatan	3	6
7	Sulawesi Selatan	14	35	7	Sulawesi Selatan	11	27	7	Kepulauan Bangka Belitung	2	2	7	Bengkulu	4	13
8	Sulawesi Tenggara	5	27	8	Sulawesi Tenggara	4	16	8	Jawa Timur	3	9	8	Lampung	6	16
9	Sulawesi Barat	6	25	9	Sulawesi Barat	6	31	9	Nusa Tenggara Barat	5	9	9	Kepulauan Bangka Belitung	2	2
10	Maluku Utara	7	13	10	Maluku Utara	8	22	10	Kalimantan Barat	4	16	10	Kepulauan Riau	1	1
11								11	Kalimantan Tengah	9	17	11	Jawa Timur	3	8
12								12	Sulawesi Tengah	1	4	12	Nusa Tenggara Barat	4	7
13								13	Kalimantan Selatan	6	16	13	Kalimantan Barat	7	29
14								14	Kalimantan Timur	1	2	14	Kalimantan Tengah	6	22
15								15	Kalimantan Utara	2	3	15	Kalimantan Selatan	5	14
16								16	Sulawesi Tenggara	2	6	16	Kalimantan Timur	2	8
17								17	Gorontalo	4	10	17	Kalimantan Utara	2	5
18								18	Maluku	6	13	18	Sulawesi Utara	1	1
19								19	Papua Barat	2	2	19	Sulawesi Tengah	1	1
20												20	Sulawesi Selatan	2	2
21												21	Sulawesi Tenggara	2	2
22												22	Gorontalo	4	11
23												23	Sulawesi Barat	3	3
24												24	Maluku	4	7
25												25	Maluku Utara	2	2
26												26	Papua Barat	1	1
27												27	Papua	3	4
Indonesia		**73**	**266**			**62**	**220**			**70**	**157**			**94**	**228**

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 3.25

JUMLAH PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA NUSANTARA SEHAT INDIVIDU
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Tenaga									Total
		Dokter Umum	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Farmasi	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*
1	Aceh	6	33	27	6	36	12	12	32	19	183
2	Sumatera Utara	2	1	1		3	6	5	12	7	37
3	Sumatera Barat	2		8		3	6	8	10	1	38
4	Riau	1	1	4	7	3	6	6	10	5	43
5	Jambi	9	8	19	8	21	16	20	28	13	142
6	Sumatera Selatan	1				2	2	3	3	3	14
7	Bengkulu	3		22	1	5	4	10	12	10	67
8	Lampung	5	1	7		5	5	3	18	7	51
9	Kepulauan Bangka Belitung			3		1	2		3		9
10	Kepulauan Riau	3	3	2		2	4	2	8	4	28
11	Jawa Timur	4	3	3	2	4	3	6	4	4	33
12	Nusa Tenggara Barat	2	3	2	2	5	8			5	27
13	Nusa Tenggara Timur	4	6	25	8	9	12	3	23	5	95
14	Kalimantan Barat			6	16	5	20	8	13	7	75
15	Kalimantan Tengah			5	21	1	14	9	11	1	62
16	Kalimantan Selatan		2	15	6	5	4	8	4	2	46
17	Kalimantan Timur	6	1		2	6	9	4	19	4	51
18	Kalimantan Utara			3	10	2		2	1	1	19
19	Sulawesi Utara	4		3	61	6	10	5	5	6	100
20	Sulawesi Tengah			5			3	1	6	2	17
21	Sulawesi Selatan	6	9	41	40	15	14	15	21	12	173
22	Sulawesi Tenggara	5	5	22	3	19	8	6	7	22	97
23	Gorontalo	2	1	15	1	7	2	1	5	13	47
24	Sulawesi Barat		2	22	8	8	12	15	25	14	106
25	Maluku	1		1	14	5	3	4	6	3	37
26	Maluku Utara		3	13	4	9	1	9	4	13	56
27	Papua Barat				2		1		1	2	6
28	Papua						3	1			4
Indonesia		**66**	**82**	**274**	**222**	**187**	**190**	**166**	**291**	**185**	**1.663**

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 3.26

JUMLAH DOKTER PESERTA INTERNSHIP
MENURUT BULAN PEMBERANGKATAN DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Pemberangkatan				Jumlah
		Februari	Mei - Juni	September-Oktober	November - Desember	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
1	Aceh	0	129	100	96	325
2	Sumatera Utara	104	114	114	91	423
3	Sumatera Barat	84	68	42	161	355
4	Riau	75	63	47	96	281
5	Jambi	81	65	0	56	202
6	Sumatera Selatan	68	32	59	180	339
7	Bengkulu	94	26	0	71	191
8	Lampung	0	77	49	95	221
9	Kepulauan Bangka Belitung	33	0	21	108	162
10	Kepulauan Riau	39	96	0	99	234
11	DKI Jakarta	230	71	144	97	542
12	Jawa Barat	265	194	309	258	1.026
13	Jawa Tengah	81	345	277	344	1.047
14	DI Yogyakarta	36	85	0	149	270
15	Jawa Timur	665	337	258	492	1.752
16	Banten	122	44	35	63	264
17	Bali	122	34	81	228	465
18	Nusa Tenggara Barat	56	27	53	101	237
19	Nusa Tenggara Timur	98	31	58	74	261
20	Kalimantan Barat	31	53	47	41	172
21	Kalimantan Tengah	19	14	26	18	77
22	Kalimantan Selatan	71	21	7	81	180
23	Kalimantan Timur	42	32	76	116	266
24	Kalimantan Utara	0	7	30	18	55
25	Sulawesi Utara	52	31	18	52	153
26	Sulawesi Tengah	44	45	48	23	160
27	Sulawesi Selatan	94	146	34	145	419
28	Sulawesi Tenggara	24	30	29	24	107
29	Gorontalo	40	31	0	53	124
30	Sulawesi Barat	12	11	20	0	43
31	Maluku	29	31	39	9	108
32	Maluku Utara	6	11	0	24	41
33	Papua Barat	58	25	5	0	88
34	Papua	24	34	37	41	136
Indonesia		**2.799**	**2.360**	**2.063**	**3.504**	**10.726**

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 3.27

JUMLAH PENEMPATAN TENAGA KESEHATAN PADA WAJIB KERJA DOKTER SPESIALIS (WKDS) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Spesialis Anak		Spesialis Obstetri dan Gynekology		Spesialis Penyakit Dalam		Spesialis Bedah		Spesialis Anestesi		Total
		Tubel	Mandiri	Tubel	Mandiri	Tubel	Mandiri	Tubel	Mandiri	Tubel	Mandiri	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*
1	Aceh	6	1	12	1	2	0	1	1	3	2	29
2	Sumatera Utara	6	4	1	13	6	5	1	4	1	5	46
3	Sumatera Barat	6	1	1	7	2	4	4	3	3	6	37
4	Riau	2	2	5	3	1	3	3	1	1	1	22
5	Jambi	2	1	2	3	1	0	2	1	0	1	13
6	Sumatera Selatan	2	5	5	5	3	2	3	2	1	3	31
7	Bengkulu	0	5	1	3	2	3	2	2	0	1	19
8	Lampung	0	1	2	2	2	1	3	1	2	2	16
9	Kepulauan Bangka Belitung	0	2	2	3	0	2	1	0	1	0	11
10	Kepulauan Riau	1	3	1	4	1	4	1	3	1	2	21
11	DKI Jakarta	3	2	1	2	1	0	0	0	1	2	12
12	Jawa Barat	3	5	2	9	4	6	1	4	3	4	41
13	Jawa Tengah	6	6	10	6	1	4	3	2	7	5	50
14	DI Yogyakarta	1	3	0	3	0	2	1	1	1	2	14
15	Jawa Timur	5	6	3	12	7	8	2	3	4	5	55
16	Banten	1	4	3	2	3	3	1	0	2	2	21
17	Bali	4	0	0	1	2	1	0	1	0	0	9
18	Nusa Tenggara Barat	4	5	1	5	1	7	0	2	0	3	28
19	Nusa Tenggara Timur	5	7	7	5	0	4	4	4	4	7	47
20	Kalimantan Barat	2	4	3	3	1	2	3	3	0	5	26
21	Kalimantan Tengah	2	2	2	3	0	2	1	1	2	4	19
22	Kalimantan Selatan	0	7	2	6	4	4	1	2	3	6	35
23	Kalimantan Timur	3	2	1	1	2	1	0	4	0	5	19
24	Kalimantan Utara	1	2	3	1	1	2	0	1	3	0	14
25	Sulawesi Utara	0	4	0	2	5	0	0	2	0	2	15
26	Sulawesi Tengah	2	3	3	7	2	7	1	3	2	5	35
27	Sulawesi Selatan	1	6	1	6	4	3	3	2	2	2	30
28	Sulawesi Tenggara	2	1	3	0	1	1	2	1	3	2	16
29	Gorontalo	1	1	1	3	2	0	2	0	0	1	11
30	Sulawesi Barat	0	3	1	3	2	1	0	1	1	0	12
31	Maluku	2	5	5	9	1	6	2	5	2	5	42
32	Maluku Utara	0	1	2	2	1	0	2	2	1	1	12
33	Papua Barat	1	2	3	1	1	2	1	0	0	3	14
34	Papua	4	2	3	3	1	2	3	3	1	3	25
	TNI/POLRI	3	0	7	0	3	0	5	0	0	0	18
Indonesia		**81**	**108**	**99**	**139**	**70**	**92**	**59**	**65**	**55**	**97**	**865**

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 3.28

PERMOHONAN REKOMENDASI PENGAJUAN/PERPANJANGAN RPTKA DAN IMTA BAGI SDMK WNA TAHUN 2014-2017

No	Jenis Kegiatan	Jumlah SDMK WNA			
		2014	2015	2016	2017
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Pelayanan bidang kesehatan	2	-	1	5
2	Pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan	10	13	7	5
3	Bakti sosial bidang kesehatan	21	10	-	-
4	Penelitian bidang kesehatan		-	-	-
5	Manajerial	3	108	78	27
Jumlah		**36**	**131**	**86**	**37**

Sumber : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes RI, 2017

Catatan: *RPTKA = Rencana Penggunaan Tenaga Kerja Asing

**IMTA = Izin Mempekerjakan Tenaga Asing

Lampiran 4.1

ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI
MENURUT ESELON I TAHUN 2017

No	Unit Eselon I	Anggaran Kementerian Kesehatan											
		Kantor Pusat			Kantor Daerah			Dekonsentrasi			Jumlah		%
		Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*
1	Sekretariat Jenderal	28.333.284.524.000	27.039.017.542.320	95,43	-	-	-	68.017.172.000	62.076.092.744	91,27	28.401.301.696.000	27.101.093.635.064	95,42
2	Inspektorat Jenderal	96.356.716.000	91.260.793.981	94,71	-	-	-	-	-	-	96.356.716.000	91.260.793.981	94,71
3	Ditjen Kesehatan Masyarakat	1.160.599.145.000	1.116.886.144.224	96,23	26.841.395.000	24.661.635.358	91,88	496.386.052.000	442.044.603.046	89,05	1.683.826.592.000	1.583.592.382.628	94,05
4	Ditjen Pelayanan Kesehatan	368.778.868.000	294.501.680.847	79,86	16.617.502.215.000	14.851.151.521.202	89,37	100.289.616.000	87.386.200.873	87,13	17.086.570.699.000	15.233.039.402.922	89,15
5	Ditjen Pengendalian dan Pencegahan Penyakit	1.899.973.588.000	1.790.798.199.892	94,24	1.014.715.392.000	927.813.433.788	91,44	200.814.968.000	178.749.674.062	89,01	3.115.503.948.000	2.897.361.307.742	93,00
6	Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan	3.318.521.290.000	3.292.284.398.892	99,21	-	-	-	49.077.362.000	44.834.050.706	91,35	3.367.598.652.000	3.337.118.449.598	99,09
7	Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	486.621.510.000	412.568.808.747	84,78	254.245.619.000	224.949.330.092	88,48	-	-	-	740.867.129.000	637.518.138.839	86,05
8	Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan	1.392.106.638.000	1.155.634.238.332	83,01	3.077.855.561.000	2.750.699.090.956	89,37	152.116.206.000	124.964.065.845	82,15	4.622.078.405.000	4.031.297.395.133	87,22
Kementerian Kesehatan		37.056.242.279.000	35.192.951.807.235	94,97	20.991.160.182.000	18.779.275.011.396	89,46	1.066.701.376.000	940.054.687.276	88,13	59.114.103.837.000	54.912.281.505.907	92,89

Sumber : Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2018
Keterangan - : tidak ada alokasi anggaran

Lampiran 4.2

ALOKASI DAN REALISASI REALISASI ANGGARAN KEMENTERIAN KESEHATAN
MENURUT JENIS BELANJA TAHUN ANGGARAN 2017

No	Jenis Belanja	Unit Eselon I								
		Setjen	Itjen	Ditjen Kesehatan Masyarakat	Ditjen Pelayanan Kesehatan	Ditjen P2P	Ditjen Farmalkes	Badan Litbangkes	Badan PPSDM Kesehatan	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
A.	BELANJA PEGAWAI									
	Anggaran	2.140.744.264.000	36.675.982.000	65.750.252.000	2.414.425.163.000	496.103.646.000	34.775.094.000	158.414.668.000	1.089.286.061.000	6.436.175.130.000
	Realisasi	969.157.647.896	34.281.666.412	59.787.217.553	2.196.593.036.744	441.124.029.244	29.156.507.293	144.387.364.779	926.595.190.089	4.801.082.660.010
	%	45,27	93,47	90,93	90,98	88,92	83,84	91,15	85,06	74,60
B.	BELANJA BARANG									
	Anggaran	706.997.030.000	57.295.735.000	1.603.890.635.000	12.271.569.650.000	2.319.319.906.000	3.327.245.392.000	510.295.629.000	2.808.081.259.000	23.604.695.236.000
	Realisasi	667.551.063.662	54.807.163.293	1.511.409.691.643	11.092.681.097.640	2.191.099.189.668	3.302.609.192.317	438.021.371.275	2.453.625.052.876	21.711.803.822.374
	%	94,42	95,66	94,23	90,39	94,47	99,26	85,84	87,38	91,98
C.	BELANJA MODAL									
	Anggaran	51.160.402.000	2.384.999.000	14.185.705.000	2.400.575.886.000	300.080.396.000	5.578.166.000	72.156.832.000	724.711.085.000	3.570.833.471.000
	Realisasi	46.587.870.506	2.171.964.276	12.395.473.432	1.943.739.529.574	265.138.088.830	5.352.749.988	55.109.402.785	651.077.152.168	2.981.572.231.559
	%	91,06	91,07	87,38	80,97	88,36	95,96	76,37	89,84	83,50
D.	BELANJA BANSOS									
	Anggaran	25.502.400.000.000	-	-	-	-	-	-	-	25.502.400.000.000
	Realisasi	25.417.797.053.000	-	-	-	-	-	-	-	25.417.797.053.000
	%	99,67								99,67
	TOTAL									
	Anggaran	**28.401.301.696.000**	**96.356.716.000**	**1.683.826.592.000**	**17.086.570.699.000**	**3.115.503.948.000**	**3.367.598.652.000**	**740.867.129.000**	**4.622.078.405.000**	**59.114.103.837.000**
	Realisasi	**27.101.093.635.064**	**91.260.793.981**	**1.583.592.382.628**	**15.233.013.663.958**	**2.897.361.307.742**	**3.337.118.449.598**	**637.518.138.839**	**4.031.297.395.133**	**54.912.255.766.943**
	%	**95,42**	**94,71**	**94,05**	**89,15**	**93,00**	**99,09**	**86,05**	**87,22**	**92,89**

Sumber : Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2018
Keterangan - : tidak ada alokasi anggaran

Lampiran 4.3

ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN ESELON 1 KEMENTERIAN KESEHATAN RI
MENURUT SUMBER DANA TAHUN ANGGARAN 2017

No	Sumber Dana	Unit Eselon I								
		Setjen	Itjen	Ditjen Kesmas	Ditjen Yankes	Ditjen P2P	Ditjen Farmalkes	Badan Litbangkes	Badan PPSDM Kesehatan	Total
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*
A.	RUPIAH MURNI									
	Anggaran	28.360.268.571.000	96.356.716.000	1.645.551.928.000	5.286.315.675.000	2.329.955.105.000	2.925.104.573.000	732.288.268.000	3.845.452.604.000	45.221.293.440.000
	Realisasi	27.062.622.093.414	91.260.793.981	1.552.042.773.599	4.856.684.711.608	2.136.077.284.762	2.895.340.494.518	630.221.353.612	3.338.152.709.106	42.562.402.214.600
	%	95,42	94,71	94,32	91,87	91,68	98,98	86,06	86,81	94,12
B.	PINJAMAN LUAR NEGERI									
	Anggaran	-	-	-	1.350.000.000	-	-	-	2.000.000.000	3.350.000.000
	Realisasi	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	%				0,00				0,00	0,00
C	PENERIMAAN NEGARA BUKAN PAJAK									
	Anggaran	9.236.885.000	-	658.932.000	26.812.330.000	106.380.936.000	14.161.799.000	3.075.135.000	295.752.096.000	456.078.113.000
	Realisasi	8.397.465.577	-	655.687.952	20.372.813.725	95.500.030.966	13.473.001.032	2.158.462.931	255.092.450.558	395.649.912.741
	%	90,91		99,51	75,98	89,77	95,14	70,19	86,25	86,75
D.	BADAN LAYANAN UMUM									
	Anggaran	-	-	-	11.772.092.694.000	-	-	-	478.643.311.000	12.250.736.005.000
	Realisasi	-	-	-	10.355.981.877.589	-	-	-	437.821.841.469	10.793.803.719.058
	%				87,97				91,47	88,11
E.	HIBAH LUAR NEGERI									
	Anggaran	-	-	14.924.591.000	-	-	-	-	-	14.924.591.000
	Realisasi	-	-	13.473.502.740	-	-	-	-	-	13.473.502.740
	%			90,28						90,28
F.	HIBAH LANGSUNG LUAR NEGERI (HLL)									
	Anggaran	31.796.240.000	-	22.691.141.000	-	679.167.907.000	428.332.280.000	5.503.726.000	230.394.000	1.167.721.688.000
	Realisasi	30.074.076.073	-	17.420.418.337	-	665.783.992.014	428.304.954.048	5.138.322.296	230.394.000	1.146.952.156.768
	%	94,58		76,77		98,03	99,99	93,36	100,00	98,22
	TOTAL									
	Anggaran	**28.401.301.696.000**	**96.356.716.000**	**1.683.826.592.000**	**17.086.570.699.000**	**3.115.503.948.000**	**3.367.598.652.000**	**740.867.129.000**	**4.622.078.405.000**	**59.114.103.837.000**
	Realisasi	**27.101.093.635.064**	**91.260.793.981**	**1.583.592.382.628**	**15.233.039.402.922**	**2.897.361.307.742**	**3.337.118.449.598**	**637.518.138.839**	**4.031.297.395.133**	**54.912.281.505.907**
%		**95,42**	**94,71**	**94,05**	**89,15**	**93,00**	**99,09**	**86,05**	**87,22**	**92,89**

Sumber : Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2018
Keterangan - : tidak ada alokasi anggaran

Lampiran 4.4

ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN DEKONSENTRASI KMENTERIAN KESEHATAN RI
MENURUT PROVINSI TAHUN ANGGARAN 2017

No	Provinsi	Alokasi	Realisasi	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	32.682.944.000	26.144.831.176	80,00
2	Sumatera Utara	49.077.685.000	45.620.884.517	92,96
3	Sumatera Barat	26.495.337.000	23.740.102.001	89,60
4	Riau	22.833.147.000	20.020.877.239	87,68
5	Jambi	27.412.435.000	26.202.064.699	95,58
6	Sumatera Selatan	33.515.878.000	30.241.125.258	90,23
7	Bengkulu	22.602.342.000	21.022.656.908	93,01
8	Lampung	37.398.255.000	35.126.171.774	93,92
9	Kepulauan Bangka Belitung	19.167.295.000	16.791.614.518	87,61
10	Kepulauan Riau	22.431.024.000	19.940.407.891	88,90
11	DKI Jakarta	23.387.221.000	18.193.254.921	77,79
12	Jawa Barat	56.369.030.000	45.779.227.927	81,21
13	Jawa Tengah	60.919.089.000	56.027.222.088	91,97
14	D.I. Yogyakarata	19.265.137.000	17.070.258.026	88,61
15	Jawa Timur	57.029.708.000	47.585.667.895	83,44
16	Banten	32.956.499.000	28.337.670.292	85,99
17	Bali	19.934.632.000	17.154.739.025	86,05
18	Nusa Tenggara Barat	28.515.254.000	25.216.898.122	88,43
19	Nusa Tenggara Timur	36.022.763.000	34.275.097.314	95,15
20	Kalimantan Barat	29.584.996.000	26.255.107.104	88,74
21	Kalimantan Tengah	26.837.301.000	22.705.966.507	84,61
22	Kalimantan Selatan	24.724.799.000	21.941.339.633	88,74
23	Kalimantan Timur	24.786.005.000	21.788.985.044	87,91
24	Kalimantan Utara	17.537.671.000	11.930.860.838	68,03
25	Sulawesi Utara	31.544.345.000	31.115.687.745	98,64
26	Sulawesi Tengah	31.890.814.000	31.078.714.940	97,45
27	Sulawesi Selatan	44.365.697.000	42.643.597.525	96,12
28	Sulawesi Tenggara	27.369.771.000	26.576.211.434	97,10
29	Gorontalo	23.763.452.000	22.366.693.828	94,12
30	Sulawesi Barat	22.895.261.000	18.768.205.601	81,97
31	Maluku	25.239.860.000	18.676.683.793	74,00
32	Maluku Utara	28.434.969.000	26.572.089.065	93,45
33	Papua Barat	31.357.413.000	25.966.412.123	82,81
34	Papua	48.353.347.000	37.177.360.505	76,89
Dekonsentrasi Kemenkes		**1.066.701.376.000**	**940.054.687.276**	**88,13**

Sumber : Biro Keuangan dan BMN, Kemenkes RI, 2018

Ket : RKA-KL : Rencana Kerja dan Anggaran - Kementerian dan Lembaga
DIPA : Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran

Lampiran 4.5

ALOKASI DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) KESEHATAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	DAK Fisik			DAK Non Fisik		
		Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
1	Aceh	655.640.563.000	578.405.907.516	88,22	240.183.658.000	147.980.230.753	61,61
2	Sumatera Utara	722.400.583.000	541.213.690.616	74,92	424.701.451.000	272.989.476.040	64,28
3	Sumatera Barat	488.721.048.000	337.117.592.434	68,98	184.144.247.000	110.098.228.238	59,79
4	Riau	300.741.425.000	194.378.291.957	64,63	169.853.954.000	88.677.165.981	52,21
5	Jambi	269.791.788.000	234.654.717.052	86,98	120.833.485.000	81.380.551.958	67,35
6	Sumatera Selatan	404.897.127.000	328.922.706.785	81,24	225.346.815.000	163.154.744.357	72,40
7	Bengkulu	400.456.469.000	217.857.176.363	54,40	111.362.764.000	49.612.792.422	44,55
8	Lampung	448.824.604.000	357.595.488.483	79,67	212.114.366.000	123.472.749.143	58,21
9	Kepulauan Bangka Belitung	209.215.602.000	189.616.122.484	90,63	43.420.970.000	30.936.770.198	71,25
10	Kepulauan Riau	177.690.466.000	147.233.504.053	82,86	46.691.895.000	35.586.694.059	76,22
11	DKI Jakarta	-	-	-	68.000.280.000	17.507.067.983	25,75
12	Jawa Barat	898.858.031.000	645.670.015.653	71,83	685.746.181.000	336.618.615.247	49,09
13	Jawa Tengah	910.969.125.000	816.968.044.216	89,68	528.467.149.000	396.737.548.662	75,07
14	D.I. Yogyakarata	130.707.838.000	116.080.498.419	88,81	64.052.369.000	54.060.316.027	84,40
15	Jawa Timur	1.102.392.820.000	939.780.034.353	85,25	542.308.108.000	327.344.143.740	60,36
16	Banten	273.909.025.000	215.417.087.852	78,65	181.687.504.000	102.036.317.703	56,16
17	Bali	174.725.820.000	153.209.499.266	87,69	70.956.729.000	51.836.337.824	73,05
18	Nusa Tenggara Barat	295.276.659.000	231.755.026.089	78,49	127.019.679.000	98.591.860.996	77,62
19	Nusa Tenggara Timur	1.172.158.091.000	825.192.186.513	70,40	317.980.177.000	210.894.031.024	66,32
20	Kalimantan Barat	790.684.412.000	365.010.254.679	46,16	207.469.773.000	71.474.473.369	34,45
21	Kalimantan Tengah	376.582.992.000	313.154.479.143	83,16	139.791.207.000	94.887.632.928	67,88
22	Kalimantan Selatan	249.131.053.000	227.902.866.116	91,48	163.411.523.000	121.570.865.294	74,40
23	Kalimantan Timur	396.253.706.000	311.819.697.545	78,69	121.432.598.000	76.114.077.705	62,68
24	Kalimantan Utara	298.270.961.000	101.648.479.984	34,08	37.515.730.000	13.614.008.675	36,29
25	Sulawesi Utara	424.103.472.000	306.848.053.146	72,35	122.139.668.000	76.215.876.145	62,40
26	Sulawesi Tengah	654.502.521.000	586.789.725.763	89,65	152.003.654.000	123.654.601.516	81,35
27	Sulawesi Selatan	889.366.108.000	758.066.319.413	85,24	305.364.786.000	221.989.869.531	72,70
28	Sulawesi Tenggara	346.857.198.000	302.794.577.316	87,30	180.704.250.000	146.430.880.881	81,03
29	Gorontalo	244.960.217.000	188.874.443.783	77,10	62.113.577.000	46.679.136.956	75,15
30	Sulawesi Barat	205.099.806.000	187.462.955.326	91,40	75.699.229.000	60.138.361.376	79,44
31	Maluku	575.657.224.000	230.862.520.179	40,10	165.807.339.000	37.311.185.099	22,50
32	Maluku Utara	354.803.330.000	281.182.810.048	79,25	97.203.043.000	76.671.440.134	78,88
33	Papua Barat	291.231.258.000	71.232.474.144	24,46	124.654.228.000	10.888.270.498	8,73
34	Papua	1.468.913.424.000	542.748.572.632	36,95	331.017.754.000	111.682.244.472	33,74
Dana DAK		**16.603.794.766.000**	**11.847.465.819.321**	**71,35**	**6.651.200.140.000**	**3.988.838.566.934**	**59,97**

Sumber: Permenkes 10 tahun 2017 (DAK fisik), Permenkes No.71 tahun 2016 (DAK non fisik)

Lampiran 4.6

CAKUPAN KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)
TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Penduduk	PBI (Penerima Bantuan Iuran)		Non PBI			Total	%
			APBN	APBD	Pekerja Penerima Upah	Pekerja Bukan Penerima Upah	Bukan Pekerja		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*
1	Aceh	5.189.500	2.328.168	2.146.566	769.990	28.967	105.344	5.379.035	103,65
2	Sumatera Utara	14.262.100	4.363.914	1.098.337	2.162.452	1.661.031	326.313	9.612.047	67,40
3	Sumatera Barat	5.321.500	1.665.321	625.012	756.790	702.321	119.815	3.869.259	72,71
4	Riau	6.657.900	1.408.857	479.025	1.227.372	681.761	62.528	3.859.543	57,97
5	Jambi	3.515.000	876.632	110.650	544.764	531.330	48.081	2.111.457	60,07
6	Sumatera Selatan	8.267.000	2.612.709	87.953	1.062.874	699.513	119.158	4.582.207	55,43
7	Bengkulu	1.934.300	670.808	102.412	301.943	261.997	26.730	1.363.890	70,51
8	Lampung	8.289.600	3.318.888	309.796	854.390	842.879	104.711	5.430.664	65,51
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.430.900	217.045	200.369	236.435	236.868	19.673	910.390	63,62
10	Kepulauan Riau	2.082.700	355.119	91.924	618.776	327.533	14.438	1.407.790	67,59
11	DKI Jakarta	10.374.200	1.341.579	4.006.374	7.858.647	1.174.925	364.492	14.746.017	142,14
12	Jawa Barat	48.037.600	15.673.971	2.469.310	7.034.666	5.511.647	853.614	31.543.208	65,66
13	Jawa Tengah	34.257.900	15.444.387	1.185.512	4.391.394	2.946.130	736.656	24.704.079	72,11
14	D I Yogyakarta	3.762.200	1.654.006	276.713	653.051	346.492	154.331	3.084.593	81,99
15	Jawa Timur	39.293.000	14.915.136	979.449	4.940.405	2.918.012	840.119	24.593.121	62,59
16	Banten	12.448.200	3.469.135	481.750	2.652.163	1.431.995	136.491	8.171.534	65,64
17	Bali	4.246.500	939.005	717.658	971.245	427.309	86.880	3.142.097	73,99
18	Nusa Tenggara Barat	4.955.600	2.417.023	295.795	465.125	306.075	55.301	3.539.319	71,42
19	Nusa Tenggara Timur	5.287.300	2.851.766	352.219	511.188	218.792	80.245	4.014.210	75,92
20	Kalimantan Barat	4.932.500	1.435.560	189.792	764.113	529.342	67.842	2.986.649	60,55
21	Kalimantan Tengah	2.605.300	498.556	230.738	569.203	239.446	36.993	1.574.936	60,45
22	Kalimantan Selatan	4.119.800	802.705	160.107	666.852	362.190	74.308	2.066.162	50,15
23	Kalimantan Timur	4.266.500	687.506	155.484	1.094.789	696.625	45.607	2.680.011	62,82
24	Kalimantan Utara	691.058	153.149	61.820	160.670	131.607	7.120	514.366	74,43
25	Sulawesi Utara	2.461.000	855.994	263.144	387.681	400.078	81.360	1.988.257	80,79
26	Sulawesi Tengah	2.966.300	1.256.476	182.873	419.165	238.123	42.861	2.139.498	72,13
27	Sulawesi Selatan	8.690.300	3.186.383	1.780.535	1.101.123	944.667	225.021	7.237.729	83,29
28	Sulawesi Tenggara	2.602.400	1.108.732	181.066	346.461	149.584	35.147	1.820.990	69,97
29	Gorontalo	1.168.200	545.249	376.605	139.899	53.342	17.753	1.132.848	96,97
30	Sulawesi Barat	1.331.000	557.612	257.273	149.741	109.204	19.624	1.093.454	82,15
31	Maluku	1.744.700	808.304	58.387	271.598	80.093	39.663	1.258.045	72,11
32	Maluku Utara	1.209.300	350.533	149.576	184.237	48.374	14.631	747.351	61,80
33	Papua Barat	915.400	778.875	111.538	187.127	56.259	15.785	1.149.584	125,58
34	Papua	3.265.200	2.831.249	129.511	434.713	103.317	29.819	3.528.609	108,07
Total		**262.581.958**	**92.380.352**	**20.305.273**	**44.891.042**	**25.397.828**	**5.008.454**	**187.982.949**	**71,59**

Sumber : BPJS Kesehatan, 2018

Lampiran 4.7

FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA YANG BEKERJA SAMA DENGAN BPJS KESEHATAN
PER OKTOBER 2017

No	Provinsi	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama							Total
		Dokter Praktik Perorangan	Klinik POLRI	Klinik Pratama	Klinik TNI	Puskesmas	RS Tipe D Pratama	Praktik Dokter Gigi	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*
1	Aceh	58	25	93	25	340		2	543
2	Sumatera Utara	108	34	400	31	577	1	12	1.163
3	Sumatera Barat	94	22	88	16	264		34	518
4	Riau	77	14	189	12	217		24	533
5	Jambi	69	12	32	6	189		14	322
6	Sumatera Selatan	210	18	137	18	327		36	746
7	Bengkulu	80	13	17	5	179		13	307
8	Lampung	102	11	128	13	294		9	557
9	Kepulauan Bangka Belitung	35	8	17	4	62	1	5	132
10	Kepulauan Riau	12	7	98	18	75		1	211
11	DKI Jakarta	12	22	244	60	326		2	666
12	Jawa Barat	485	41	1011	63	1057	1	76	2.734
13	Jawa Tengah	1074	41	453	54	877		303	2.802
14	D I Yogyakarta	104	6	79	9	121		35	354
15	Jawa Timur	646	45	510	84	963		213	2.461
16	Banten	11	13	346	9	234		5	618
17	Bali	298	12	73	15	87	120	2	607
18	Nusa Tenggara Barat	97	12	21	10	160	1	10	311
19	Nusa Tenggara Timur	94	21	37	19	382		25	578
20	Kalimantan Barat	67	16	23	21	240		14	381
21	Kalimantan Tengah	63	18	29	8	197		5	320
22	Kalimantan Selatan	144	17	43	20	231		36	491
23	Kalimantan Timur	119	13	91	22	179		46	470
24	Kalimantan Utara	28	4	3	12	49		8	104
25	Sulawesi Utara	137	14	21	14	188		19	393
26	Sulawesi Tengah	41	12	24	8	192	1	11	289
27	Sulawesi Selatan	186	31	114	40	451	1	79	902
28	Sulawesi Tenggara	53	13	17	8	274	2	10	377
29	Gorontalo	29	8	16	6	93		5	157
30	Sulawesi Barat	27	6	9	3	94	1	7	147
31	Maluku	29	9	2	12	203		6	261
32	Maluku Utara	38	9	4	6	129	1	11	198
33	Papua Barat	25	5	8	7	152		4	201
34	Papua	57	11	16	29	406	2	10	531
Total		**4.709**	**563**	**4.393**	**687**	**9.809**	**132**	**1.092**	**21.385**

Sumber: BPJS Kesehatan, 2018

Lampiran 5.1

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Ibu Hamil					Jumlah Ibu Bersalin/Nifas	Ibu Bersalin ditolong Nakes di faskes		Kunjungan Nifas (KF3)	
		Jumlah	K1		K4						
			jumlah	%	jumlah	%		jumlah	%	jumlah	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*
1	Aceh	128.250	113.850	88,77	101.326	79,01	122.421	95.556	78,06	98.978	80,85
2	Sumatera Utara	340.294	309.489	90,95	296.364	87,09	324.826	268.625	82,70	284.917	87,71
3	Sumatera Barat	121.951	109.849	90,08	90.359	74,09	116.408	93.554	80,37	92.902	79,81
4	Riau	169.193	143.776	84,98	134.860	79,71	161.503	100.575	62,27	122.803	76,04
5	Jambi	73.096	76.681	104,90	73.361	100,36	69.774	51.448	73,74	68.057	97,54
6	Sumatera Selatan	179.505	178.980	99,71	171.195	95,37	171.345	143.770	83,91	156.102	91,10
7	Bengkulu	41.173	39.828	96,73	35.945	87,30	39.301	32.143	81,79	33.772	85,93
8	Lampung	170.921	169.087	98,93	158.781	92,90	163.152	144.265	88,42	148.896	91,26
9	Kepulauan Bangka Belitung	30.002	27.872	92,90	26.041	86,80	28.639	21.440	74,86	25.121	87,72
10	Kepulauan Riau	46.422	43.516	93,74	39.551	85,20	44.312	36.292	81,90	34.591	78,06
11	DKI Jakarta	191.023	222.299	116,37	218.475	114,37	182.340	208.633	114,42	205.851	112,89
12	Jawa Barat	971.458	997.479	102,68	939.838	96,75	927.301	851.343	91,81	880.830	94,99
13	Jawa Tengah	590.984	590.022	99,84	551.791	93,37	564.121	532.353	94,37	525.474	93,15
14	DI Yogyakarta	59.617	48.938	82,09	44.894	75,30	56.907	42.235	74,22	40.553	71,26
15	Jawa Timur	633.034	621.664	98,20	568.971	89,88	604.259	568.469	94,08	561.005	92,84
16	Banten	268.597	256.298	95,42	239.957	89,34	256.388	211.841	82,63	230.141	89,76
17	Bali	71.491	70.914	99,19	65.639	91,81	68.242	65.486	95,96	64.361	94,31
18	Nusa Tenggara Barat	115.486	117.793	102,00	108.312	93,79	110.236	102.126	92,64	102.058	92,58
19	Nusa Tenggara Timur	149.971	95.048	63,38	71.413	47,62	143.154	74.376	51,96	77.905	54,42
20	Kalimantan Barat	111.973	105.042	93,81	93.722	83,70	106.884	66.714	62,42	86.732	81,15
21	Kalimantan Tengah	59.081	54.315	91,93	49.556	83,88	56.395	26.731	47,40	43.284	76,75
22	Kalimantan Selatan	90.386	82.647	91,44	70.512	78,01	86.277	62.682	72,65	70.723	81,97
23	Kalimantan Timur	82.345	78.689	95,56	68.913	83,69	78.602	64.394	81,92	62.970	80,11
24	Kalimantan Utara	13.351	14.656	109,77	12.784	95,75	12.744	11.408	89,52	13.041	102,33
25	Sulawesi Utara	45.597	43.452	95,30	28.803	63,17	43.525	26.871	61,74	35.672	81,96
26	Sulawesi Tengah	69.417	62.720	90,35	52.415	75,51	66.261	48.737	73,55	51.339	77,48
27	Sulawesi Selatan	187.141	165.777	88,58	152.168	81,31	178.634	144.991	81,17	145.632	81,53
28	Sulawesi Tenggara	64.390	54.922	85,30	47.136	73,20	61.392	37.891	61,72	46.425	75,62
29	Gorontalo	26.115	24.103	92,30	21.504	82,34	24.928	20.023	80,32	19.681	78,95
30	Sulawesi Barat	35.695	29.482	82,59	24.189	67,77	34.073	23.580	69,20	24.858	72,96
31	Maluku	48.611	36.518	75,12	28.500	58,63	46.402	14.223	30,65	26.355	56,80
32	Maluku Utara	31.991	26.346	82,35	17.735	55,44	30.537	12.467	40,83	21.942	71,85
33	Papua Barat	23.672	12.964	54,77	5.490	23,19	22.596	10.504	46,49	11.175	49,46
34	Papua	78.317	51.333	65,55	34.317	43,82	74.757	33.391	44,67	22.763	30,45
Indonesia		**5.320.550**	**5.076.349**	**95,41**	**4.644.817**	**87,30**	**5.078.636**	**4.249.137**	**83,67**	**4.436.909**	**87,36**

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 5.2

PERSENTASE PUSKESMAS* MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL
DAN MELAKSANAKAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Hamil		Puskesmas Melaksanakan P4K	
			Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
1	Aceh	341	298	87,39	298	87,39
2	Sumatera Utara	571	560	98,07	481	84,24
3	Sumatera Barat	269	261	97,03	267	99,26
4	Riau	215	215	100,00	183	85,12
5	Jambi	186	186	100,00	186	100,00
6	Sumatera Selatan	322	322	100,00	322	100,00
7	Bengkulu	180	175	97,22	179	99,44
8	Lampung	297	297	100,00	297	100,00
9	Kepulauan Bangka Belitung	62	62	100,00	62	100,00
10	Kepulauan Riau	74	74	100,00	72	97,30
11	DKI Jakarta	340	327	96,18	327	96,18
12	Jawa Barat	1.056	1.049	99,34	1.056	100,00
13	Jawa Tengah	876	876	100,00	876	100,00
14	DI Yogyakarta	121	121	100,00	121	100,00
15	Jawa Timur	963	960	99,69	947	98,34
16	Banten	233	233	100,00	233	100,00
17	Bali	120	120	100,00	120	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	160	160	100,00	160	100,00
19	Nusa Tenggara Timur	372	343	92,20	370	99,46
20	Kalimantan Barat	241	212	87,97	131	54,36
21	Kalimantan Tengah	196	177	90,31	176	89,80
22	Kalimantan Selatan	230	230	100,00	230	100,00
23	Kalimantan Timur	179	179	100,00	179	100,00
24	Kalimantan Utara	49	49	100,00	45	91,84
25	Sulawesi Utara	189	189	100,00	189	100,00
26	Sulawesi Tengah	193	189	97,93	189	97,93
27	Sulawesi Selatan	451	451	100,00	449	99,56
28	Sulawesi Tenggara	274	247	90,15	274	100,00
29	Gorontalo	93	93	100,00	93	100,00
30	Sulawesi Barat	95	82	86,32	91	95,79
31	Maluku	199	150	75,38	148	74,37
32	Maluku Utara	129	128	99,22	26	20,16
33	Papua Barat	155	59	38,06	60	38,71
34	Papua	394	138	35,03	196	49,75
Indonesia		**9.825**	**9.212**	**93,76**	**9.033**	**91,94**

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

* Puskesmas teregistrasi

Lampiran 5.3

CAKUPAN PASANGAN USIA SUBUR (PUS) BERDASARKAN KEPESERTAAN BER-KB MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah PUS	Kepesertaan Ber-KB					
			Sedang (KB Aktif)		Pernah		Tidak Pernah	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*
1	Aceh	606.139	331.855	54,75	123.670	20,40	150.614	24,85
2	Sumatera Utara	1.667.806	851.237	51,04	292.200	17,52	524.369	31,44
3	Sumatera Barat	729.430	416.986	57,17	137.654	18,87	174.790	23,96
4	Riau	742.522	387.206	52,15	136.350	18,36	218.966	29,49
5	Jambi	619.555	421.423	68,02	102.484	16,54	95.648	15,44
6	Sumatera Selatan	1.217.559	814.819	66,92	209.100	17,17	193.640	15,90
7	Bengkulu	322.323	232.002	71,98	46.030	14,28	44.291	13,74
8	Lampung	1.221.376	840.666	68,83	216.915	17,76	163.795	13,41
9	Kepulauan Bangka Belitung	205.877	138.903	67,47	35.143	17,07	31.831	15,46
10	Kepulauan Riau	233.746	108.673	46,49	50.443	21,58	74.630	31,93
11	DKI Jakarta	1.029.582	574.575	55,81	206.283	20,04	248.724	24,16
12	Jawa Barat	7.448.689	4.964.783	66,65	1.445.777	19,41	1.038.129	13,94
13	Jawa Tengah	5.677.325	3.721.993	65,56	1.048.085	18,46	907.247	15,98
14	DI Yogyakarta	492.745	298.880	60,66	94.075	19,09	99.790	20,25
15	Jawa Timur	6.316.634	4.150.437	65,71	1.080.799	17,11	1.085.398	17,18
16	Banten	1.627.370	1.073.583	65,97	307.517	18,90	246.270	15,13
17	Bali	545.174	369.248	67,73	69.992	12,84	105.934	19,43
18	Nusa Tenggara Barat	899.785	567.616	63,08	184.140	20,46	148.029	16,45
19	Nusa Tenggara Timur	463.902	179.234	38,64	71.689	15,45	212.979	45,91
20	Kalimantan Barat	417.497	255.631	61,23	88.669	21,24	73.197	17,53
21	Kalimantan Tengah	307.179	216.423	70,46	57.771	18,81	32.985	10,74
22	Kalimantan Selatan	646.374	453.089	70,10	115.228	17,83	78.057	12,08
23	Kalimantan Timur	457.727	256.281	55,99	97.709	21,35	103.737	22,66
24	Kalimantan Utara	62.200	31.431	50,53	13.426	21,59	17.343	27,88
25	Sulawesi Utara	397.771	265.902	66,85	72.796	18,30	59.073	14,85
26	Sulawesi Tengah	460.055	290.478	63,14	62.500	13,59	107.077	23,27
27	Sulawesi Selatan	1.246.293	764.005	61,30	186.618	14,97	295.670	23,72
28	Sulawesi Tenggara	324.571	181.200	55,83	61.208	18,86	82.163	25,31
29	Gorontalo	159.658	106.371	66,62	25.318	15,86	27.969	17,52
30	Sulawesi Barat	194.202	107.991	55,61	30.170	15,54	56.041	28,86
31	Maluku	217.429	86.758	39,90	43.726	20,11	86.945	39,99
32	Maluku Utara	172.691	90.176	52,22	27.167	15,73	55.348	32,05
33	Papua Barat	81.235	23.988	29,53	13.804	16,99	43.443	53,48
34	Papua	125.844	32.375	25,73	21.959	17,45	71.510	56,82
Indonesia		**37.338.265**	**23.606.218**	**63,22**	**6.776.415**	**18,15**	**6.955.632**	**18,63**

Sumber: Profil Keluarga Indonesia Tahun 2017, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018

Lampiran 5.4

PERSENTASE PESERTA KB AKTIF
MENURUT METODE KONTRASEPSI DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah PUS	Jumlah Peserta KB Aktif	Peserta KB Aktif Menurut Metode Kontrasepsi Modern														Prevalensi KB Modern	% Peserta PUS Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
				IUD		MOW		MOP		Implan		Suntik		Kondom		Pil			
				Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*	*(19)*	*(20)*
1	Aceh	606.139	331.855	10.526	3,17	2.637	0,79	468	0,14	9.008	2,71	232.882	70,18	4.054	1,22	64.636	19,48	53,49	6,82
2	Sumatera Utara	1.667.806	851.237	40.268	4,73	51.916	6,10	7.192	0,84	93.523	10,99	418.154	49,12	20.300	2,38	184.193	21,64	48,90	22,66
3	Sumatera Barat	729.430	416.986	33.726	8,09	14.229	3,41	1.706	0,41	44.181	10,60	259.770	62,30	9.926	2,38	50.597	12,13	56,78	22,50
4	Riau	742.522	387.206	13.186	3,41	5.288	1,37	1.875	0,48	20.248	5,23	243.101	62,78	10.987	2,84	82.995	21,43	50,86	10,48
5	Jambi	619.555	421.423	12.083	2,87	4.281	1,02	697	0,17	31.712	7,52	269.206	63,88	3.913	0,93	93.803	22,26	67,10	11,57
6	Sumatera Selatan	1.217.559	814.819	16.235	1,99	6.428	0,79	2.112	0,26	101.388	12,44	581.255	71,34	7.817	0,96	94.539	11,60	66,51	15,48
7	Bengkulu	322.323	232.002	8.128	3,50	3.464	1,49	871	0,38	31.074	13,39	153.541	66,18	4.358	1,88	29.487	12,71	71,64	18,77
8	Lampung	1.221.376	840.666	35.250	4,19	6.227	0,74	3.163	0,38	74.879	8,91	588.843	70,04	7.146	0,85	118.739	14,12	68,30	14,22
9	Kepulauan Bangka Belitung	205.877	138.903	3.681	2,65	1.732	1,25	326	0,23	5.499	3,96	82.962	59,73	1.623	1,17	40.946	29,48	66,43	8,09
10	Kepulauan Riau	233.746	108.673	6.391	5,88	3.101	2,85	345	0,32	5.374	4,95	57.324	52,75	2.455	2,26	29.831	27,45	44,84	14,00
11	DKI Jakarta	1.029.582	574.575	97.421	16,96	14.523	2,53	3.236	0,56	19.741	3,44	332.093	57,80	12.278	2,14	87.703	15,26	55,07	23,48
12	Jawa Barat	7.448.689	4.964.783	439.502	8,85	123.372	2,48	19.800	0,40	220.136	4,43	3.173.899	63,93	41.597	0,84	928.802	18,71	66,42	16,17
13	Jawa Tengah	5.677.325	3.721.993	269.116	7,23	141.055	3,79	21.829	0,59	307.799	8,27	2.519.214	67,68	48.355	1,30	389.711	10,47	65,12	19,88
14	DI Yogyakarta	492.745	298.880	68.231	22,83	19.800	6,62	3.148	1,05	18.568	6,21	135.680	45,40	15.585	5,21	31.602	10,57	59,38	36,72
15	Jawa Timur	6.316.634	4.150.437	293.552	7,07	150.342	3,62	28.531	0,69	246.570	5,94	2.560.928	61,70	39.493	0,95	761.421	18,35	64,60	17,32
16	Banten	1.627.370	1.073.583	53.584	4,99	13.141	1,22	2.873	0,27	49.030	4,57	797.687	74,30	10.391	0,97	130.000	12,11	64,93	11,05
17	Bali	545.174	369.248	124.304	33,66	10.895	2,95	2.080	0,56	11.120	3,01	175.193	47,45	5.450	1,48	36.725	9,95	67,09	40,19
18	Nusa Tenggara Barat	899.785	567.616	38.954	6,86	8.254	1,45	2.354	0,41	63.612	11,21	389.212	68,57	2.989	0,53	53.097	9,35	62,07	19,94
19	Nusa Tenggara Timur	463.902	179.234	15.359	8,57	8.452	4,72	1.181	0,66	30.642	17,10	104.894	58,52	862	0,48	14.263	7,96	37,86	31,04
20	Kalimantan Barat	417.497	255.631	6.276	2,46	1.797	0,70	531	0,21	7.681	3,00	164.070	64,18	2.133	0,83	65.314	25,55	59,35	6,37
21	Kalimantan Tengah	307.179	216.423	2.606	1,20	1.483	0,69	321	0,15	12.177	5,63	127.950	59,12	1.190	0,55	58.885	27,21	66,61	7,66
22	Kalimantan Selatan	646.374	453.089	7.006	1,55	3.365	0,74	1.053	0,23	17.465	3,85	229.579	50,67	3.330	0,73	188.693	41,65	69,70	6,38
23	Kalimantan Timur	457.727	256.281	18.964	7,40	5.730	2,24	1.024	0,40	9.246	3,61	133.677	52,16	4.995	1,95	78.641	30,69	55,12	13,64
24	Kalimantan Utara	62.200	31.431	1.612	5,13	683	2,17	142	0,45	1.631	5,19	17.523	55,75	596	1,90	8.832	28,10	49,87	12,94
25	Sulawesi Utara	397.771	265.902	15.681	5,90	4.885	1,84	2.330	0,88	44.816	16,85	134.432	50,56	2.577	0,97	57.720	21,71	65,98	25,47
26	Sulawesi Tengah	460.055	290.478	12.939	4,45	4.125	1,42	700	0,24	21.520	7,41	149.506	51,47	841	0,29	98.022	33,75	62,53	13,52
27	Sulawesi Selatan	1.246.293	764.005	25.078	3,28	35.288	4,62	12.132	1,59	69.553	9,10	429.295	56,19	15.823	2,07	152.968	20,02	59,39	18,59
28	Sulawesi Tenggara	324.571	181.200	6.511	3,59	3.303	1,82	962	0,53	19.611	10,82	90.707	50,06	5.500	3,04	44.580	24,60	52,74	16,77
29	Gorontalo	159.658	106.371	5.879	5,53	2.541	2,39	442	0,42	22.979	21,60	47.303	44,47	212	0,20	25.854	24,31	65,90	29,93
30	Sulawesi Barat	194.202	107.991	2.403	2,23	1.016	0,94	316	0,29	8.367	7,75	55.578	51,47	881	0,82	38.533	35,68	55,15	11,21
31	Maluku	217.429	86.758	1.615	1,86	843	0,97	145	0,17	10.801	12,45	59.692	68,80	303	0,35	11.541	13,30	39,07	15,45
32	Maluku Utara	172.691	90.176	1.404	1,56	465	0,52	155	0,17	15.729	17,44	63.125	70,00	99	0,11	8.743	9,70	51,95	19,69
33	Papua Barat	81.235	23.988	513	2,14	514	2,14	72	0,30	1.548	6,45	16.040	66,87	104	0,43	4.473	18,65	28,64	11,03
34	Papua	125.844	32.375	701	2,17	587	1,81	150	0,46	2.999	9,26	23.348	72,12	225	0,69	3.955	12,22	25,40	13,71
Indonesia		**37.338.265**	**23.606.218**	**1.688.685**	**7,15**	**655.762**	**2,78**	**124.262**	**0,53**	**1.650.227**	**6,99**	**14.817.663**	**62,77**	**288.388**	**1,22**	**4.069.844**	**17,24**	**62,39**	**17,45**

Sumber: Profil Keluarga Indonesia Tahun 2017, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018

Lampiran 5.5

PERSENTASE PASANGAN USIA SUBUR (PUS) JKN PBI PESERTA KB AKTIF
MENURUT METODE KONTRASEPSI DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah PUS PBI	Jumlah PUS PBI Peserta KB Aktif	Peserta KB Aktif Menurut Metode Kontrasepsi Modern														Prevalensi KB Modern	% Peserta PUS Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
				IUD		MOW		MOP		Implan		Suntik		Kondom		Pil			
				Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*	*(19)*	*(20)*
1	Aceh	331.271	184.481	4.809	2,61	1.372	0,74	264	0,14	4.943	2,68	129.956	70,44	2.154	1,17	37.114	20,12	54,52	6,17
2	Sumatera Utara	240.202	131.196	6.731	5,13	9.903	7,55	1.376	1,05	16.296	12,42	61.445	46,83	3.340	2,55	27.113	20,67	52,54	26,15
3	Sumatera Barat	193.982	116.446	9.593	8,24	5.028	4,32	707	0,61	13.959	11,99	68.882	59,15	2.653	2,28	14.966	12,85	59,69	25,15
4	Riau	136.282	68.118	3.266	4,79	1.217	1,79	392	0,58	3.901	5,73	42.014	61,68	1.076	1,58	14.167	20,80	48,45	12,88
5	Jambi	75.835	52.565	1.684	3,20	607	1,15	105	0,20	3.998	7,61	32.057	60,99	559	1,06	12.867	24,48	68,41	12,16
6	Sumatera Selatan	176.918	120.378	2.986	2,48	1.237	1,03	381	0,32	15.607	12,96	82.531	68,56	1.312	1,09	15.478	12,86	67,56	16,79
7	Bengkulu	68.217	50.636	1.916	3,78	853	1,68	256	0,51	7.258	14,33	32.681	64,54	956	1,89	6.490	12,82	73,90	20,31
8	Lampung	196.927	136.406	7.125	5,22	1.180	0,87	585	0,43	12.776	9,37	91.292	66,93	1.304	0,96	20.693	15,17	68,53	15,88
9	Kepulauan Bangka Belitung	28.000	18.448	650	3,52	269	1,46	44	0,24	809	4,39	10.557	57,23	279	1,51	5.489	29,75	64,63	9,61
10	Kepulauan Riau	62.456	29.703	1.726	5,81	772	2,60	89	0,30	1.596	5,37	15.961	53,74	652	2,20	8.065	27,15	46,21	14,08
11	DKI Jakarta	406.329	234.692	36.026	15,35	6.288	2,68	1.425	0,61	9.377	4,00	138.400	58,97	4.306	1,83	36.155	15,41	57,09	22,63
12	Jawa Barat	1.545.324	1.058.887	86.537	8,17	36.138	3,41	5.785	0,55	60.194	5,68	650.390	61,42	7.655	0,72	209.027	19,74	68,32	17,82
13	Jawa Tengah	1.546.301	1.054.032	72.762	6,90	47.077	4,47	8.252	0,78	105.823	10,04	689.509	65,42	11.590	1,10	113.206	10,74	67,79	22,19
14	DI Yogyakarta	208.129	133.040	25.847	19,43	8.436	6,34	1.597	1,20	9.882	7,43	64.135	48,21	5.719	4,30	15.200	11,43	62,85	34,40
15	Jawa Timur	1.503.445	1.050.260	62.775	5,98	40.171	3,82	7.369	0,70	78.147	7,44	647.336	61,64	7.448	0,71	193.033	18,38	68,93	17,94
16	Banten	261.016	174.633	8.344	4,78	1.998	1,14	602	0,34	10.217	5,85	128.290	73,46	1.591	0,91	21.096	12,08	65,95	12,12
17	Bali	95.034	66.344	22.609	34,08	2.035	3,07	434	0,65	1.931	2,91	31.030	46,77	764	1,15	6.984	10,53	69,22	40,71
18	Nusa Tenggara Barat	196.331	130.961	8.364	6,39	2.073	1,58	535	0,41	16.554	12,64	87.310	66,67	580	0,44	13.837	10,57	65,83	21,02
19	Nusa Tenggara Timur	164.528	67.076	5.579	8,32	3.436	5,12	456	0,68	12.808	19,09	38.335	57,15	263	0,39	5.015	7,48	40,05	33,21
20	Kalimantan Barat	49.346	30.276	1.157	3,82	345	1,14	95	0,31	1.091	3,60	18.270	60,34	358	1,18	8.178	27,01	59,77	8,88
21	Kalimantan Tengah	41.798	29.038	498	1,71	283	0,97	54	0,19	1.778	6,12	16.349	56,30	274	0,94	8.160	28,10	65,54	9,00
22	Kalimantan Selatan	102.891	72.918	1.246	1,71	640	0,88	211	0,29	3.774	5,18	36.498	50,05	533	0,73	29.646	40,66	70,51	8,05
23	Kalimantan Timur	140.647	80.343	5.189	6,46	1.836	2,29	471	0,59	3.384	4,21	41.584	51,76	1.263	1,57	25.697	31,98	56,47	13,54
24	Kalimantan Utara	12.221	6.096	387	6,35	183	3,00	84	1,38	375	6,15	3.210	52,66	90	1,48	1.705	27,97	49,37	16,88
25	Sulawesi Utara	97.717	66.782	4.224	6,33	1.347	2,02	631	0,94	12.234	18,32	32.037	47,97	691	1,03	14.719	22,04	67,42	27,61
26	Sulawesi Tengah	129.290	86.070	3.510	4,08	1.223	1,42	253	0,29	7.446	8,65	43.263	50,26	213	0,25	29.360	34,11	65,95	14,44
27	Sulawesi Selatan	437.352	279.409	6.541	2,34	15.565	5,57	6.674	2,39	29.074	10,41	152.822	54,69	5.675	2,03	55.245	19,77	62,10	20,71
28	Sulawesi Tenggara	87.620	51.794	1.719	3,32	965	1,86	267	0,52	6.522	12,59	24.929	48,13	1.636	3,16	13.032	25,16	56,00	18,29
29	Gorontalo	76.833	54.273	2.725	5,02	1.194	2,20	242	0,45	12.350	22,76	24.064	44,34	76	0,14	13.092	24,12	69,95	30,42
30	Sulawesi Barat	60.682	34.996	504	1,44	322	0,92	96	0,27	2.646	7,56	18.017	51,48	221	0,63	12.904	36,87	57,20	10,20
31	Maluku	30.834	13.420	344	2,56	180	1,34	27	0,20	1.795	13,38	8.876	66,14	51	0,38	1.901	14,17	42,73	17,48
32	Maluku Utara	19.258	9.975	255	2,56	83	0,83	17	0,17	1.818	18,23	6.809	68,26	19	0,19	925	9,27	51,54	21,78
33	Papua Barat	17.801	7.184	154	2,14	155	2,16	31	0,43	640	8,91	4.551	63,35	30	0,42	1.397	19,45	39,09	13,64
34	Papua	28.126	10.078	214	2,12	225	2,23	36	0,36	976	9,68	7.170	71,15	59	0,59	1.299	12,89	35,48	14,40
Indonesia		**8.768.943**	**5.710.954**	**397.996**	**6,97**	**194.636**	**3,41**	**39.843**	**0,70**	**471.979**	**8,26**	**3.480.560**	**60,95**	**65.390**	**1,14**	**993.255**	**17,39**	**64,36**	**19,34**

Sumber: Profil Keluarga Indonesia Tahun 2017, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018

Lampiran 5.6

PERSENTASE PASANGAN USIA SUBUR (PUS) PESERTA KB AKTIF DI DAERAH TERTINGGAL, PERBATASAN, DAN KEPULAUAN

MENURUT METODE KONTRASEPSI DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah PUS di Wilayah DTPK	Jumlah PUS di Wilayah DTPK	Peserta KB Aktif Menurut Metode Kontrasepsi Modern														Prevalensi KB Modern	% Peserta PUS Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
				IUD		MOW		MOP		Implan		Suntik		Kondom		Pil			
				Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*	*(19)*	*(20)*
1	Aceh	526.836	289.043	7.334	2,54	1.897	0,66	388	0,13	7.847	2,71	209.081	72,34	3.078	1,06	52.659	18,22	53,58	6,04
2	Sumatera Utara	1.272.904	647.077	24.856	3,84	34.757	5,37	4.934	0,76	72.546	11,21	328.424	50,76	12.907	1,99	144.342	22,31	48,92	21,19
3	Sumatera Barat	552.337	325.680	18.465	5,67	9.115	2,80	1.170	0,36	38.691	11,88	212.276	65,18	5.510	1,69	38.479	11,81	58,61	20,71
4	Riau	609.603	324.513	7.920	2,44	2.877	0,89	1.350	0,42	17.169	5,29	210.092	64,74	9.181	2,83	68.672	21,16	52,04	9,03
5	Jambi	516.310	355.174	7.021	1,98	2.749	0,77	567	0,16	27.596	7,77	232.881	65,57	2.397	0,67	77.626	21,86	67,95	10,68
6	Sumatera Selatan	963.671	662.527	9.199	1,39	4.537	0,68	1.650	0,25	90.056	13,59	477.619	72,09	4.904	0,74	71.811	10,84	68,46	15,92
7	Bengkulu	273.458	199.465	5.077	2,55	2.612	1,31	709	0,36	28.462	14,27	134.285	67,32	3.098	1,55	24.420	12,24	72,65	18,48
8	Lampung	1.088.190	744.380	23.932	3,22	4.795	0,64	2.732	0,37	68.096	9,15	529.868	71,18	5.330	0,72	104.081	13,98	67,90	13,37
9	Kepulauan Bangka Belitung	180.059	123.200	2.586	2,10	1.285	1,04	258	0,21	4.910	3,99	73.410	59,59	1.178	0,96	38.094	30,92	67,60	7,34
10	Kepulauan Riau	78.308	41.354	1.336	3,23	924	2,23	121	0,29	2.461	5,95	23.595	57,06	451	1,09	11.826	28,60	51,99	11,71
11	DKI Jakarta	4.837	3.160	100	3,16	79	2,50	26	0,82	79	2,50	2.510	79,43	24	0,76	325	10,28	64,98	8,99
12	Jawa Barat	6.389.223	4.298.116	306.783	7,14	103.114	2,40	17.173	0,40	204.477	4,76	2.828.751	65,81	26.824	0,62	799.728	18,61	67,10	14,69
13	Jawa Tengah	5.003.968	3.282.328	233.341	7,11	122.533	3,73	19.795	0,60	285.690	8,70	2.221.538	67,68	35.947	1,10	343.532	10,47	65,20	20,15
14	DI Yogyakarta	457.443	275.598	59.886	21,73	18.456	6,70	3.001	1,09	17.957	6,52	129.297	46,92	12.111	4,39	29.702	10,78	59,11	36,03
15	Jawa Timur	5.660.044	3.691.814	243.456	6,59	126.991	3,44	24.966	0,68	228.557	6,19	2.298.716	62,27	30.175	0,82	680.776	18,44	64,20	16,90
16	Banten	1.124.432	762.404	21.449	2,81	6.118	0,80	2.146	0,28	40.059	5,25	595.221	78,07	4.338	0,57	83.049	10,89	66,91	9,15
17	Bali	480.135	330.215	108.426	32,83	8.267	2,50	1.880	0,57	10.674	3,23	161.645	48,95	4.225	1,28	31.995	9,69	68,13	39,14
18	Nusa Tenggara Barat	826.814	518.761	31.150	6,00	7.025	1,35	2.201	0,42	59.079	11,39	358.273	69,06	2.435	0,47	50.734	9,78	61,79	19,17
19	Nusa Tenggara Timur	445.262	170.748	13.737	8,05	7.692	4,50	1.086	0,64	29.554	17,31	101.208	59,27	772	0,45	13.268	7,77	37,58	30,49
20	Kalimantan Barat	378.077	228.205	3.499	1,53	1.287	0,56	432	0,19	7.175	3,14	150.596	65,99	1.482	0,65	56.908	24,94	58,55	5,43
21	Kalimantan Tengah	286.278	197.188	1.874	0,95	1.262	0,64	296	0,15	11.324	5,74	117.946	59,81	901	0,46	52.985	26,87	65,18	7,48
22	Kalimantan Selatan	515.955	359.662	3.012	0,84	2.132	0,59	755	0,21	14.525	4,04	185.772	51,65	1.810	0,50	149.497	41,57	69,29	5,68
23	Kalimantan Timur	211.405	119.123	4.042	3,39	1.577	1,32	396	0,33	4.560	3,83	67.287	56,49	1.119	0,94	39.256	32,95	55,93	8,88
24	Kalimantan Utara	38.226	18.213	651	3,57	366	2,01	90	0,49	1.153	6,33	10.497	57,63	191	1,05	4.978	27,33	46,89	12,41
25	Sulawesi Utara	275.143	184.041	10.581	5,75	2.864	1,56	1.370	0,74	32.628	17,73	92.049	50,02	1.433	0,78	41.127	22,35	66,17	25,78
26	Sulawesi Tengah	411.910	265.525	10.228	3,85	3.543	1,33	644	0,24	20.176	7,60	137.374	51,74	698	0,26	90.435	34,06	63,87	13,03
27	Sulawesi Selatan	1.064.529	638.400	14.067	2,20	30.445	4,77	11.540	1,81	59.126	9,26	361.548	56,63	12.956	2,03	128.536	20,13	58,07	18,04
28	Sulawesi Tenggara	274.126	150.443	4.514	3,00	2.487	1,65	793	0,53	16.812	11,17	78.366	52,09	4.527	3,01	34.660	23,04	51,86	16,36
29	Gorontalo	143.029	96.026	4.129	4,30	2.052	2,14	360	0,37	21.573	22,47	43.562	45,36	160	0,17	23.184	24,14	66,43	29,28
30	Sulawesi Barat	198.221	107.991	2.403	2,23	1.016	0,94	316	0,29	8.367	7,75	55.578	51,47	881	0,82	38.533	35,68	54,03	11,21
31	Maluku	170.104	65.755	609	0,93	375	0,57	85	0,13	8.698	13,23	46.989	71,46	242	0,37	7.406	11,26	37,86	14,85
32	Maluku Utara	132.265	69.154	725	1,05	212	0,31	74	0,11	11.435	16,54	49.597	71,72	41	0,06	6.787	9,81	52,07	18,00
33	Papua Barat	72.204	17.181	301	1,75	293	1,71	60	0,35	1.239	7,21	11.604	67,54	66	0,38	3.055	17,78	23,02	11,02
34	Papua	110.872	25.364	517	2,04	500	1,97	125	0,49	2.626	10,35	17.907	70,60	169	0,67	3.161	12,46	22,55	14,86
Indonesia		**30.736.178**	**19.587.828**	**1.187.206**	**6,06**	**516.234**	**2,64**	**103.489**	**0,53**	**1.455.377**	**7,43**	**12.555.362**	**64,10**	**191.561**	**0,98**	**3.345.627**	**17,08**	**62,97**	**16,65**

Sumber: Profil Keluarga Indonesia Tahun 2017, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018

Lampiran 5.7

JUMLAH PASANGAN USIA SUBUR (PUS) PESERTA KELUARGA BERENCANA MENURUT TEMPAT PELAYANAN DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	PUS Peserta KB									
		FKRTL		FKTP		Jejaring		Pelayanan Bergerak		Lainnya	
		Peserta	%	Peserta	%	Peserta	%	Peserta	%	Peserta	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*
1	Aceh	8.343	2,51	97.372	29,34	193.601	58,34	3.236	0,98	29.303	8,83
2	Sumatera Utara	68.176	8,01	171.995	20,21	465.308	54,66	28.936	3,40	116.822	13,72
3	Sumatera Barat	23.581	5,66	88.878	21,31	277.053	66,44	4.918	1,18	22.556	5,41
4	Riau	21.696	5,60	91.426	23,61	227.192	58,67	6.316	1,63	40.576	10,48
5	Jambi	10.163	2,41	73.946	17,55	280.203	66,49	12.438	2,95	44.673	10,60
6	Sumatera Selatan	15.804	1,94	138.934	17,05	613.922	75,34	15.762	1,93	30.397	3,73
7	Bengkulu	7.079	3,05	47.670	20,55	158.555	68,34	8.510	3,67	10.188	4,39
8	Lampung	20.341	2,42	178.293	21,21	590.684	70,26	6.571	0,78	44.777	5,33
9	Kepulauan Bangka Belitung	3.174	2,29	12.516	9,01	102.573	73,85	3.024	2,18	17.616	12,68
10	Kepulauan Riau	7.957	7,32	23.254	21,40	58.851	54,15	968	0,89	17.643	16,23
11	DKI Jakarta	73.053	12,71	196.823	34,26	222.477	38,72	7.399	1,29	74.823	13,02
12	Jawa Barat	258.207	5,20	814.994	16,42	3.309.315	66,66	63.360	1,28	518.907	10,45
13	Jawa Tengah	240.484	6,46	639.914	17,19	2.543.822	68,35	26.777	0,72	270.996	7,28
14	DI Yogyakarta	39.132	13,09	97.995	32,79	130.658	43,72	1.479	0,49	29.616	9,91
15	Jawa Timur	89.588	2,16	230.501	5,55	804.818	19,39	10.135	0,24	3.015.395	72,65
16	Banten	72.336	6,74	224.713	20,93	661.870	61,65	23.652	2,20	91.012	8,48
17	Bali	27.719	7,51	99.871	27,05	217.262	58,84	2.384	0,65	22.012	5,96
18	Nusa Tenggara Barat	15.973	2,81	117.488	20,70	378.156	66,62	10.859	1,91	45.140	7,95
19	Nusa Tenggara Timur	12.465	6,95	80.475	44,90	75.559	42,16	1.598	0,89	9.137	5,10
20	Kalimantan Barat	10.456	4,09	66.542	26,03	156.397	61,18	3.164	1,24	19.072	7,46
21	Kalimantan Tengah	3.516	1,62	54.404	25,14	127.268	58,81	2.034	0,94	29.201	13,49
22	Kalimantan Selatan	7.232	1,60	76.565	16,90	269.492	59,48	11.098	2,45	88.702	19,58
23	Kalimantan Timur	18.244	7,12	74.463	29,06	124.477	48,57	2.774	1,08	36.323	14,17
24	Kalimantan Utara	1.611	5,13	10.347	32,92	13.872	44,13	810	2,58	4.791	15,24
25	Sulawesi Utara	16.043	6,03	94.564	35,56	111.934	42,10	11.678	4,39	31.683	11,92
26	Sulawesi Tengah	7.569	2,61	61.388	21,13	181.306	62,42	5.821	2,00	34.394	11,84
27	Sulawesi Selatan	31.097	4,07	218.667	28,62	426.734	55,85	13.064	1,71	74.443	9,74
28	Sulawesi Tenggara	12.925	7,13	56.985	31,45	88.305	48,73	5.454	3,01	17.531	9,67
29	Gorontalo	4.084	3,84	40.924	38,47	40.760	38,32	6.205	5,83	14.398	13,54
30	Sulawesi Barat	2.242	2,08	28.478	26,37	67.194	62,22	2.368	2,19	7.709	7,14
31	Maluku	3.062	3,53	34.677	39,97	40.943	47,19	1.696	1,95	6.380	7,35
32	Maluku Utara	2.327	2,58	30.085	33,36	52.380	58,09	1.977	2,19	3.407	3,78
33	Papua Barat	1.408	5,87	12.203	50,87	8.037	33,50	120	0,50	2.220	9,25
34	Papua	2.463	7,61	20.484	63,27	7.180	22,18	215	0,66	2.033	6,28
Indonesia		**1.139.550**	**4,83**	**4.307.834**	**18,25**	**13.028.158**	**55,19**	**306.800**	**1,30**	**4.823.876**	**20,43**

Sumber: Profil Keluarga Indonesia Tahun 2017, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018

Lampiran 5.8

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Wanita Usia Subur	Jumlah Wanita Usia Subur Diimunisasi									
			Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*
1	Aceh	1.105.366	48.956	4,43	41.159	3,72	33.926	3,07	24.717	2,24	29.354	2,66
2	Sumatera Utara	2.828.455	20.012	0,71	19.161	0,68	7.734	0,27	5.705	0,20	5.881	0,21
3	Sumatera Barat	1.032.010	28.222	2,73	26.638	2,58	24.732	2,40	20.995	2,03	18.604	1,80
4	Riau	1.411.572	18.485	1,31	19.111	1,35	25.806	1,83	23.022	1,63	22.890	1,62
5	Jambi	738.788	27.653	3,74	24.430	3,31	20.207	2,74	15.186	2,06	12.818	1,74
6	Sumatera Selatan	1.698.970	110.071	6,48	100.538	5,92	42.744	2,52	39.651	2,33	37.304	2,20
7	Bengkulu	405.660	10.817	2,67	10.085	2,49	6.726	1,66	6.689	1,65	6.956	1,71
8	Lampung	1.621.353	20.500	1,26	19.263	1,19	21.057	1,30	23.627	1,46	26.209	1,62
9	Kepulauan Bangka Belitung	292.950	1.042	0,36	1.737	0,59	4.382	1,50	4.342	1,48	5.933	2,03
10	Kepulauan Riau	464.200	11.436	2,46	10.138	2,18	8.029	1,73	6.529	1,41	7.278	1,57
11	DKI Jakarta	2.270.684	15.312	0,67	17.288	0,76	19.126	0,84	14.897	0,66	14.239	0,63
12	Jawa Barat	9.733.928	560.106	5,75	516.198	5,30	212.760	2,19	135.906	1,40	101.328	1,04
13	Jawa Tengah	6.373.494	299.938	4,71	304.022	4,77	268.825	4,22	254.853	4,00	209.605	3,29
14	DI Yogyakarta	712.321	284	0,04	800	0,11	21.877	3,07	17.697	2,48	17.376	2,44
15	Jawa Timur	7.440.667	21.527	0,29	48.685	0,65	93.634	1,26	158.916	2,14	539.016	7,24
16	Banten	2.668.983	122.573	4,59	122.612	4,59	74.005	2,77	50.000	1,87	51.339	1,92
17	Bali	805.449	66	0,01	87	0,01	1.178	0,15	9.443	1,17	35.402	4,40
18	Nusa Tenggara Barat	1.053.003	33.577	3,19	32.452	3,08	23.785	2,26	18.121	1,72	14.244	1,35
19	Nusa Tenggara Timur	1.025.550	23.379	2,28	19.567	1,91	14.799	1,44	8.914	0,87	7.762	0,76
20	Kalimantan Barat	1.021.160	22.190	2,17	21.618	2,12	16.801	1,65	13.264	1,30	13.525	1,32
21	Kalimantan Tengah	547.496	21.206	3,87	17.878	3,27	6.345	1,16	4.142	0,76	3.067	0,56
22	Kalimantan Selatan	826.697	30.576	3,70	27.212	3,29	19.371	2,34	11.789	1,43	7.792	0,94
23	Kalimantan Timur	740.160	21.723	2,93	19.790	2,67	17.846	2,41	16.608	2,24	17.439	2,36
24	Kalimantan Utara	137.955	3.489	2,53	4.387	3,18	5.406	3,92	5.367	3,89	1.451	1,05
25	Sulawesi Utara	462.708	24.773	5,35	21.004	4,54	6.236	1,35	2.636	0,57	1.785	0,39
26	Sulawesi Tengah	597.154	26.285	4,40	20.171	3,38	12.975	2,17	9.591	1,61	9.398	1,57
27	Sulawesi Selatan	1.780.349	79.855	4,49	63.433	3,56	28.894	1,62	16.649	0,94	13.617	0,76
28	Sulawesi Tenggara	530.286	935	0,18	18.524	3,49	9.274	1,75	6.253	1,18	5.488	1,03
29	Gorontalo	245.453	18.201	7,42	15.854	6,46	3.170	1,29	1.576	0,64	1.080	0,44
30	Sulawesi Barat	278.603	8.925	3,20	7.704	2,77	5.755	2,07	2.697	0,97	2.100	0,75
31	Maluku	356.570	35.573	9,98	28.592	8,02	15.777	4,42	8.927	2,50	7.609	2,13
32	Maluku Utara	246.955	17.455	7,07	14.915	6,04	5.983	2,42	3.240	1,31	3.139	1,27
33	Papua Barat	195.750	1.332	0,68	2.192	1,12	1.483	0,76	978	0,50	1.235	0,63
34	Papua	705.408	16.177	2,29	12.920	1,83	11.518	1,63	3.757	0,53	3.897	0,55
Indonesia		**52.356.107**	**1.702.651**	**3,25**	**1.630.165**	**3,11**	**1.092.166**	**2,09**	**946.684**	**1,81**	**1.256.161**	**2,40**

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2017 (Data s.d 23 April 2018)

Lampiran 5.9

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil Diimunisasi										TT 2+	
			Td1		Td2		Td3		Td4		Td5			
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*
1	Aceh	128.250	26.338	20,54	25.981	20,26	20.096	15,67	13.851	10,80	12.101	9,4	72.029	56,16
2	Sumatera Utara	340.294	18.440	5,42	17.921	5,27	7.067	2,08	5.356	1,57	5.452	1,6	35.796	10,52
3	Sumatera Barat	121.951	19.960	16,37	21.350	17,51	17.713	14,52	15.832	12,98	14.257	11,7	69.152	56,70
4	Riau	169.193	14.734	8,71	16.407	9,70	20.761	12,27	20.060	11,86	19.711	11,65	76.939	45,47
5	Jambi	73.096	16.683	22,82	17.773	24,31	15.274	20,90	11.007	15,06	8.864	12,13	52.918	72,40
6	Sumatera Selatan	179.505	97.000	54,04	91.116	50,76	33.889	18,88	32.145	17,91	30.811	17,16	187.961	104,71
7	Bengkulu	41.173	9.744	23,67	9.552	23,20	6.138	14,91	6.190	15,03	6.327	15,37	28.207	68,51
8	Lampung	170.921	16.345	9,56	15.378	9,00	16.796	9,83	19.935	11,66	22.375	13,09	74.484	43,58
9	Kepulauan Bangka Belitung	30.002	875	2,92	1.544	5,15	3.401	11,34	3.753	12,51	4.735	15,78	13.433	44,77
10	Kepulauan Riau	46.422	7.687	16,56	7.444	16,04	6.018	12,96	4.850	10,45	5.507	11,86	23.819	51,31
11	DKI Jakarta	191.023	14.701	7,70	16.877	8,84	17.616	9,22	14.591	7,64	14.033	7,35	63.117	33,04
12	Jawa Barat	971.458	560.106	57,66	516.198	53,14	212.760	21,90	135.906	13,99	101.328	10,43	966.192	99,46
13	Jawa Tengah	590.984	95.416	16,15	110.997	18,78	103.723	17,55	89.144	15,08	87.326	14,78	391.190	66,19
14	DI Yogyakarta	48.940	91	0,19	644	1,32	14.032	28,67	15.502	31,68	13.884	28,37	44.062	90,03
15	Jawa Timur	633.034	10.938	1,73	30.220	4,77	68.100	10,76	116.123	18,34	304.578	48,11	519.021	81,99
16	Banten	268.597	106.861	39,78	98.071	36,51	41.576	15,48	28.369	10,56	22.583	8,41	190.599	70,96
17	Bali	71.491	60	0,08	87	0,12	1.146	1,60	9.319	13,04	35.230	49,28	45.782	64,04
18	Nusa Tenggara Barat	115.486	33.577	29,07	32.452	28,10	23.785	20,60	18.121	15,69	14.244	12,33	88.602	76,72
19	Nusa Tenggara Timur	149.971	21.144	14,10	17.412	11,61	11.931	7,96	6.976	4,65	6.536	4,36	42.855	28,58
20	Kalimantan Barat	111.973	17.357	15,50	17.160	15,33	12.000	10,72	9.436	8,43	9.184	8,20	47.780	42,67
21	Kalimantan Tengah	59.081	17.724	30,00	15.989	27,06	5.273	8,93	3.305	5,59	2.728	4,62	27.295	46,20
22	Kalimantan Selatan	90.386	15.371	17,01	19.316	21,37	14.638	16,19	9.323	10,31	5.630	6,23	48.907	54,11
23	Kalimantan Timur	82.345	11.980	14,55	11.817	14,35	8.932	10,85	7.883	9,57	8.551	10,38	37.183	45,16
24	Kalimantan Utara	13.351	802	6,01	957	7,17	1.170	8,76	1.001	7,50	823	6,16	3.951	29,59
25	Sulawesi Utara	45.597	22.757	49,91	20.842	45,71	6.110	13,40	2.582	5,66	1.759	3,86	31.293	68,63
26	Sulawesi Tengah	69.417	14.189	20,44	13.861	19,97	9.725	14,01	6.943	10,00	6.168	8,89	36.697	52,86
27	Sulawesi Selatan	187.141	70.188	37,51	61.216	32,71	26.962	14,41	15.792	8,44	13.096	7,00	117.066	62,55
28	Sulawesi Tenggara	68.402	19.184	28,05	17.751	25,95	8.912	13,03	5.944	8,69	5.199	7,60	37.807	55,27
29	Gorontalo	26.115	16.373	62,70	14.689	56,25	1.781	6,82	1.076	4,12	813	3,11	18.359	70,30
30	Sulawesi Barat	35.695	8.003	22,42	6.805	19,06	4.720	13,22	2.078	5,82	1.660	4,65	15.263	42,76
31	Maluku	48.611	18.400	37,85	14.663	30,16	5.902	12,14	2.986	6,14	2.417	4,97	25.968	53,42
32	Maluku Utara	31.991	14.934	46,68	13.025	40,71	3.806	11,90	2.001	6,25	2.013	6,29	20.845	65,16
33	Papua Barat	23.672	903	3,81	829	3,50	751	3,17	559	2,36	822	3,47	2.961	12,51
34	Papua	78.317	8.880	11,34	6.668	8,51	2.667	3,41	1.510	1,93	1.721	2,20	12.566	16,05
Indonesia		**5.313.885**	**1.327.745**	**24,99**	**1.283.012**	**24,14**	**755.171**	**14,21**	**639.449**	**12,03**	**792.466**	**14,91**	**3.470.098**	**65,30**

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2017 (Data s.d 23 April 2018)

Lampiran 5.10

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR TIDAK HAMIL MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Wanita Usia Subur	Jumlah Wanita Usia Subur Diimunisasi									
			Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Aceh	977.116	22.618	2,31	15.178	1,55	13.830	1,42	10.866	1,11	17.253	1,77
2	Sumatera Utara	2.488.161	1.572	0,06	1.240	0,05	667	0,03	349	0,01	429	0,02
3	Sumatera Barat	910.059	8.262	0,91	5.288	0,58	7.019	0,77	5.163	0,57	4.347	0,48
4	Riau	1.242.379	3.751	0,30	2.704	0,22	5.045	0,41	2.962	0,24	3.179	0,26
5	Jambi	665.692	10.970	1,65	6.657	1,00	4.933	0,74	4.179	0,63	3.954	0,59
6	Sumatera Selatan	1.519.465	13.071	0,86	9.422	0,62	8.855	0,58	7.506	0,49	6.493	0,43
7	Bengkulu	364.487	1.073	0,29	533	0,15	588	0,16	499	0,14	629	0,17
8	Lampung	1.450.432	4.155	0,29	3.885	0,27	4.261	0,29	3.692	0,25	3.834	0,26
9	Kep. Bangka Belitung	262.948	167	0,06	193	0,07	981	0,37	589	0,22	1.198	0,46
10	Kepulauan Riau	417.778	3.749	0,90	2.694	0,64	2.011	0,48	1.679	0,40	1.771	0,42
11	DKI Jakarta	2.079.661	611	0,03	411	0,02	1.510	0,07	306	0,01	206	0,01
12	Jawa Barat	8.762.470	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
13	Jawa Tengah	5.782.510	204.522	3,54	193.025	3,34	165.102	2,86	165.709	2,87	122.279	2,11
14	DI Yogyakarta	663.381	193	0,03	156	0,02	7.845	1,18	2.195	0,33	3.492	0,53
15	Jawa Timur	6.807.633	10.589	0,16	18.465	0,27	25.534	0,38	42.793	0,63	234.438	3,44
16	Banten	2.400.386	15.712	0,65	24.541	1,02	32.429	1,35	21.631	0,90	28.756	1,20
17	Bali	733.958	6	0,00	0	0,00	32	0,00	124	0,02	172	0,02
18	Nusa Tenggara Barat	937.517	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
19	Nusa Tenggara Timur	875.579	2.235	0,26	2.155	0,25	2.868	0,33	1.938	0,22	1.226	0,14
20	Kalimantan Barat	909.187	4.833	0,53	4.458	0,49	4.801	0,53	3.828	0,42	4.341	0,48
21	Kalimantan Tengah	488.415	3.482	0,71	1.889	0,39	1.072	0,22	837	0,17	339	0,07
22	Kalimantan Selatan	736.311	15.205	2,07	7.896	1,07	4.733	0,64	2.466	0,33	2.162	0,29
23	Kalimantan Timur	657.815	9.743	1,48	7.973	1,21	8.914	1,36	8.725	1,33	8.888	1,35
24	Kalimantan Utara	124.604	2.687	2,16	3.430	2,75	4.236	3,40	4.366	3,50	628	0,50
25	Sulawesi Utara	417.111	2.016	0,48	162	0,04	126	0,03	54	0,01	26	0,01
26	Sulawesi Tengah	527.737	12.096	2,29	6.310	1,20	3.250	0,62	2.648	0,50	3.230	0,61
27	Sulawesi Selatan	1.593.208	9.667	0,61	2.217	0,14	1.932	0,12	857	0,05	521	0,03
28	Sulawesi Tenggara	461.884	1.070	0,23	773	0,17	362	0,08	309	0,07	289	0,06
29	Gorontalo	219.338	1.828	0,83	1.165	0,53	1.389	0,63	500	0,23	267	0,12
30	Sulawesi Barat	242.908	922	0,38	899	0,37	1.035	0,43	619	0,25	440	0,18
31	Maluku	307.959	17.173	5,58	13.929	4,52	9.875	3,21	5.941	1,93	5.192	1,69
32	Maluku Utara	214.964	2.521	1,17	1.890	0,88	2.177	1,01	1.239	0,58	1.126	0,52
33	Papua Barat	172.078	429	0,25	1.363	0,79	732	0,43	419	0,24	413	0,24
34	Papua	627.091	7.297	1,16	6.252	1,00	8.851	1,41	2.247	0,36	2.176	0,35
Indonesia		**47.042.222**	**394.225**	**0,84**	**347.153**	**0,74**	**336.995**	**0,72**	**307.235**	**0,65**	**463.694**	**0,99**

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2017 (Data s.d 23 April 2018)

Lampiran 5.11

PERSENTASE PUSKESMAS MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN SANTUN LANSIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia	
			Jumlah	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	341	113	33,14
2	Sumatera Utara	571	131	22,94
3	Sumatera Barat	269	66	24,54
4	Riau	215	29	13,49
5	Jambi	186	139	74,73
6	Sumatera Selatan	322	128	39,75
7	Bengkulu	180	49	27,22
8	Lampung	297	193	64,98
9	Kepulauan Bangka Belitung	62	41	66,13
10	Kepulauan Riau	74	28	37,84
11	DKI Jakarta	340	326	95,88
12	Jawa Barat	1.056	481	45,55
13	Jawa Tengah	876	315	35,96
14	DI Yogyakarta	121	101	83,47
15	Jawa Timur	963	346	35,93
16	Banten	233	135	57,94
17	Bali	120	79	65,83
18	Nusa Tenggara Barat	160	98	61,25
19	Nusa Tenggara Timur	372	66	17,74
20	Kalimantan Barat	241	240	99,59
21	Kalimantan Tengah	196	50	25,51
22	Kalimantan Selatan	230	58	25,22
23	Kalimantan Timur	179	59	32,96
24	Kalimantan Utara	49	14	28,57
25	Sulawesi Utara	189	23	12,17
26	Sulawesi Tengah	193	21	10,88
27	Sulawesi Selatan	451	206	45,68
28	Sulawesi Tenggara	274	1	0,36
29	Gorontalo	93	42	45,16
30	Sulawesi Barat	95	30	31,58
31	Maluku	199	5	2,51
32	Maluku Utara	129	10	7,75
33	Papua Barat	155	14	9,03
34	Papua	394	8	2,03
Indonesia		**9.825**	**3.645**	**37,10**

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

LAMPIRAN 5.12

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Lahir Hidup*	Kunjungan Neonatus	
			KN1	% KN1
(1)	*(2)*	*(3)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	116.591	101.540	87,09
2	Sumatera Utara	309.358	278.013	89,87
3	Sumatera Barat	110.865	95.182	85,85
4	Riau	153.812	128.261	83,39
5	Jambi	66.451	69.027	103,88
6	Sumatera Selatan	163.186	159.773	97,91
7	Bengkulu	37.430	35.338	94,41
8	Lampung	155.383	147.902	95,19
9	Kepulauan Bangka Belitung	27.275	25.430	93,24
10	Kepulauan Riau	42.202	33.460	79,29
11	DKI Jakarta	173.657	205.579	118,38
12	Jawa Barat	883.144	905.393	102,52
13	Jawa Tengah	537.258	517.482	96,32
14	D I Yogyakarta	54.197	40.121	74,03
15	Jawa Timur	575.485	567.594	98,63
16	Banten	244.179	237.132	97,11
17	Bali	64.992	65.610	100,95
18	Nusa Tenggara Barat	104.987	102.052	97,20
19	Nusa Tenggara Timur	136.337	77.458	56,81
20	Kalimantan Barat	101.794	86.306	84,78
21	Kalimantan Tengah	53.710	44.961	83,71
22	Kalimantan Selatan	82.169	72.236	87,91
23	Kalimantan Timur	74.859	67.236	89,82
24	Kalimantan Utara	12.137	12.029	99,11
25	Sulawesi Utara	41.452	28.459	68,66
26	Sulawesi Tengah	63.106	47.729	75,63
27	Sulawesi Selatan	170.128	149.420	87,83
28	Sulawesi Tenggara	62.184	48.044	77,26
29	Gorontalo	23.741	20.339	85,67
30	Sulawesi Barat	32.450	24.547	75,65
31	Maluku	44.192	27.774	62,85
32	Maluku Utara	29.083	15.777	54,25
33	Papua Barat	21.520	11.483	53,36
34	Papua	71.197	34.808	48,89
Indonesia		**4.840.511**	**4.483.495**	**92,62**

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018 (update sampai dengan 20 April 2018)

*Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 117 Tahun 2015 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

LAMPIRAN 5.13

CAKUPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Kelahiran Hidup*	Sasaran *Surviving Infants* *	BCG		HB<7 HARI		DPT-HB-HiB (1)		DPT-HB-HiB (3)		Polio 4		Campak/MR (1)		IPV		Imunisasi Dasar Lengkap	
				Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*
1	Aceh	116.591	114.863	90.260	77,4	97.603	83,7	88.555	77,1	83.687	72,9	83.727	72,9	81.309	70,8	28.259	24,6	80.354	70,0
2	Sumatera Utara	309.358	302.515	280.444	90,7	258.229	83,5	283.421	93,7	275.917	91,2	272.298	90,0	269.348	89,0	141.090	46,6	263.237	87,0
3	Sumatera Barat	110.865	108.572	94.378	85,1	94.760	85,5	94.328	86,9	90.711	83,5	88.511	81,5	89.287	82,2	45.444	41,9	87.587	80,7
4	Riau	153.812	150.041	124.941	81,2	111.267	72,3	125.232	83,5	121.632	81,1	120.922	80,6	118.490	79,0	68.621	45,7	112.888	75,2
5	Jambi	66.451	64.628	71.438	107,5	74.440	112,0	70.904	109,7	69.937	108,2	67.945	105,1	70.129	108,5	41.185	63,7	65.561	101,4
6	Sumatera Selatan	163.186	159.147	164.781	101,0	155.972	95,6	164.108	103,1	164.543	103,4	161.323	101,4	160.209	100,7	135.872	85,4	162.734	102,3
7	Bengkulu	37.430	36.416	36.590	97,8	37.490	100,2	36.325	99,8	35.972	98,8	34.384	94,4	34.946	96,0	24.663	67,7	33.912	93,1
8	Lampung	155.383	151.754	154.119	99,2	148.985	95,9	154.274	101,7	154.663	101,9	150.367	99,1	154.603	101,9	49.347	32,5	154.054	101,5
9	Kepulauan Bangka Belitung	27.275	26.698	24.882	91,2	24.771	90,8	24.768	92,8	24.535	91,9	24.247	90,8	24.934	93,4	17.345	65,0	24.772	92,8
10	Kepulauan Riau	42.202	42.342	42.423	100,5	42.835	101,5	42.455	100,3	42.230	99,7	41.522	98,1	41.490	98,0	1.998	4,7	42.067	99,4
11	DKI Jakarta	173.657	175.936	180.396	103,9	180.793	104,1	182.680	103,8	180.039	102,3	178.957	101,7	178.412	101,4	128.102	72,8	174.543	99,2
12	Jawa Barat	883.144	871.297	881.453	99,8	852.126	96,5	873.533	100,3	840.192	96,4	839.173	96,3	829.395	95,2	255.727	29,4	816.162	93,7
13	Jawa Tengah	537.258	529.278	531.464	98,9	530.339	98,7	536.610	101,4	534.784	101,0	521.478	98,5	513.247	97,0	315.266	59,6	519.922	98,2
14	DI Yogyakarta	54.197	54.492	40.143	74,1	40.192	74,2	40.123	73,6	39.942	73,3	39.945	73,3	40.741	74,8	0	0,0	39.668	72,8
15	Jawa Timur	575.485	567.692	554.291	96,3	598.213	103,9	549.319	96,8	534.311	94,1	512.388	90,3	525.848	92,6	359.365	63,3	548.994	96,7
16	Banten	244.179	240.493	236.932	97,0	235.206	96,3	231.488	96,3	221.624	92,2	222.805	92,6	211.498	87,9	94.183	39,2	212.500	88,4
17	Bali	64.992	64.153	63.945	98,4	63.462	97,6	64.427	100,4	62.633	97,6	61.629	96,1	64.045	99,8	42.509	66,3	63.610	99,2
18	Nusa Tenggara Barat	104.987	100.729	101.052	96,3	99.659	94,9	105.763	105,0	104.762	104,0	103.214	102,5	104.085	103,3	86.860	86,2	100.934	100,2
19	Nusa Tenggara Timur	136.337	130.425	102.045	74,8	86.295	63,3	103.615	79,4	102.106	78,3	99.923	76,6	100.113	76,8	18.727	14,4	94.152	72,2
20	Kalimantan Barat	101.794	98.980	90.426	88,8	84.057	82,6	89.924	90,9	87.486	88,4	83.121	84,0	86.524	87,4	45.184	45,6	82.955	83,8
21	Kalimantan Tengah	53.710	51.586	48.961	91,2	45.071	83,9	48.814	94,6	45.994	89,2	44.852	86,9	45.983	89,1	27.313	52,9	45.047	87,3
22	Kalimantan Selatan	82.169	79.481	66.811	81,3	67.363	82,0	67.363	84,8	64.184	80,8	63.794	80,3	64.999	81,8	34.302	43,2	67.532	85,0
23	Kalimantan Timur	74.859	70.789	70.476	94,1	68.509	91,5	70.243	99,2	68.313	96,5	65.385	92,4	68.513	96,8	34.106	48,2	67.387	95,2
24	Kalimantan Utara	12.137	14.824	11.712	96,5	10.021	82,6	11.927	80,5	11.415	77,0	11.610	78,3	11.005	74,2	7.228	48,8	9.819	66,2
25	Sulawesi Utara	41.452	40.737	38.301	92,4	36.226	87,4	38.723	95,1	38.253	93,9	37.949	93,2	37.763	92,7	30.807	75,6	36.835	90,4
26	Sulawesi Tengah	63.106	60.715	55.393	87,8	51.036	80,9	56.262	92,7	54.845	90,3	54.712	90,1	55.252	91,0	27.177	44,8	53.278	87,8
27	Sulawesi Selatan	170.128	165.688	155.517	91,4	148.614	87,4	156.433	94,4	152.221	91,9	150.867	91,1	153.289	92,5	87.825	53,0	152.882	92,3
28	Sulawesi Tenggara	62.184	60.163	54.195	87,2	44.459	71,5	54.297	90,2	51.759	86,0	51.487	85,6	51.752	86,0	25.296	42,0	49.233	81,8
29	Gorontalo	23.741	22.824	18.818	79,3	18.221	76,7	19.028	83,4	19.248	84,3	18.834	82,5	19.253	84,4	7.027	30,8	18.675	81,8
30	Sulawesi Barat	32.450	30.743	26.009	80,2	23.863	73,5	26.343	85,7	25.529	83,0	25.716	83,6	25.531	83,0	12.323	40,1	25.253	82,1
31	Maluku	44.192	41.921	34.158	77,3	27.380	62,0	36.720	87,6	35.162	83,9	34.688	82,7	34.243	81,7	10.662	25,4	33.224	79,3
32	Maluku Utara	29.083	28.035	22.198	76,3	19.023	65,4	22.536	80,4	21.612	77,1	21.458	76,5	21.483	76,6	4.819	17,2	21.401	76,3
33	Papua Barat	21.520	20.487	18.566	86,3	17.779	82,6	17.887	87,3	17.739	86,6	17.596	85,9	17.520	85,5	2.683	13,1	16.908	82,5
34	Papua	71.197	67.994	50.211	70,5	34.423	48,3	52.276	76,9	45.970	67,6	46.360	68,2	50.049	73,6	11.331	16,7	46.645	68,6
Indonesia		**4.840.511**	**4.746.438**	**4.537.729**	**93,7**	**4.428.682**	**91,5**	**4.540.704**	**95,7**	**4.423.950**	**93,2**	**4.353.187**	**91,7**	**4.355.288**	**91,8**	**2.222.646**	**46,8**	**4.324.725**	**91,1**

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018 (Update sampai dengan 24 April 2018)

*Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 117 Tahun 2015 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

Catatan : (1) Sejak tahun 2013 sesuai kebijakan nasional, Provinsi DI Yogyakarta hanya memberikan tiga dosis polio secara suntik melalui pemberian IPV, cakupan imunisasi polio 4 di DI Yogyakarta merupakan Polio 3:
(2) Mulai tahun 2017, telah dilakukan introduksi vaksin polio suntik (IPV) ke dalam Program Imunisasi Nasional;
(3) Pada Bulan Oktober Tahun 2017, seluruh provinsi di Pulau Jawa menggunakan vaksin MR dalam program imunisasi rutinnya menggantikan vaksin Campak.

LAMPIRAN 5.14

***DROP OUT RATE* CAKUPAN IMUNISASI DPT/HB(1) - CAMPAK DAN CAKUPAN IMUNISASI DPT/HB(1) - DPT/HB(3) PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2015-2017**

No	Provinsi	2015		2016		2017	
		DPT/HB/HiB(1)-Campak	DPT/HB/HiB(1) - DPT/HB/HiB(3)	DPT/HB/HiB(1)-Campak	DPT/HB/HiB(1) - DPT/HB/HiB(3)	DPT/HB/HiB(1)-Campak	DPT/HB/HiB(1) - DPT/HB/HiB(3)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
1	Aceh	7,3	7,5	-4,8	3,0	8,2	5,5
2	Sumatera Utara	3,4	2,2	3,4	2,7	5,0	2,6
3	Sumatera Barat	7,4	4,0	6,0	3,5	5,3	3,8
4	Riau	5,3	3,8	8,7	2,4	5,4	2,9
5	Jambi	2,4	4,1	0,5	0,3	1,1	1,4
6	Sumatera Selatan	2,4	0,3	1,8	1,1	2,4	-0,3
7	Bengkulu	3,7	2,4	-4,8	3,0	3,8	1,0
8	Lampung	-0,3	-0,4	1,0	0,4	-0,2	-0,3
9	Kepulauan Bangka Belitung	1,5	3,3	-2,1	2,5	-0,7	0,9
10	Kepulauan Riau	2,2	0,0	1,8	1,8	2,3	0,5
11	DKI Jakarta	0,3	0,2	1,4	0,7	37,1	1,4
12	Jawa Barat	3,7	2,6	3,0	2,4	5,1	3,8
13	Jawa Tengah	0,2	-0,9	0,9	0,2	4,4	0,3
14	DI Yogyakarta	0,7	0,4	0,6	0,0	-1,5	0,5
15	Jawa Timur	0,5	0,8	1,7	2,1	4,3	2,7
16	Banten	3,6	2,4	4,6	4,1	8,6	4,3
17	Bali	2,1	2,5	1,5	2,3	0,6	2,8
18	Nusa Tenggara Barat	0,9	-0,9	2,2	-0,1	1,6	0,9
19	Nusa Tenggara Timur	3,6	3,6	4,0	7,7	3,4	1,5
20	Kalimantan Barat	3,8	3,8	1,2	3,9	3,8	2,7
21	Kalimantan Tengah	6,4	4,0	6,6	5,5	5,8	5,8
22	Kalimantan Selatan	5,2	3,2	-5,1	-3,2	3,5	4,7
23	Kalimantan Timur	6,6	4,6	7,1	1,9	2,5	2,7
24	Kalimantan Utara	0,7	6,1	7,2	8,7	7,7	4,3
25	Sulawesi Utara	5,8	1,8	8,6	3,5	2,5	1,2
26	Sulawesi Tengah	5,7	4,8	4,0	2,2	1,8	2,5
27	Sulawesi Selatan	4,8	0,7	0,4	-1,7	2,0	2,7
28	Sulawesi Tenggara	4,9	5,4	2,6	4,0	4,7	4,7
29	Gorontalo	2,1	-1,0	1,9	1,5	-1,2	-1,2
30	Sulawesi Barat	2,2	-1,5	3,6	3,4	2,7	3,1
31	Maluku	5,3	3,7	5,3	5,3	6,7	4,2
32	Maluku Utara	10,3	9,7	2,5	3,0	4,7	4,1
33	Papua Barat	14,2	13,3	2,2	4,1	2,1	0,8
34	Papua	6,6	16,0	4,8	16,3	4,3	12,1
Indonesia		**2,9**	**2,0**	**2,4**	**2,1**	**4,1**	**2,6**

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018 (Update sampai dengan 24 April 2018)

LAMPIRAN 5.15

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT PROVINSI TAHUN 2015-2017

No	Provinsi	Tahun 2015			Tahun 2016			Tahun 2017		
		Jumlah Desa	Desa UCI	%	Jumlah Desa	Desa UCI	%	Jumlah Desa	Desa UCI	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*
1	Aceh	6.491	4.385	67,56	6.532	4.263	65,26	6.537	4.274	65,38
2	Sumatera Utara	6.103	4.601	75,39	6.103	4.482	73,44	6.111	4.608	75,41
3	Sumatera Barat	3.996	2.992	74,87	4.001	2.892	72,28	4.071	3.082	75,71
4	Riau	1.852	1.068	57,67	1.843	1.182	64,13	1.846	1.155	62,57
5	Jambi	1.551	1.471	94,84	1.552	1.455	93,75	1.562	1.478	94,62
6	Sumatera Selatan	3.236	2.956	91,35	3.257	2.946	90,45	3.257	2.988	91,74
7	Bengkulu	1.535	1.370	89,25	1.533	1.375	89,69	1.514	1.271	83,95
8	Lampung	2.646	2.528	95,54	2.647	2.554	96,49	2.651	2.491	93,96
9	Kepulauan Bangka Belitung	387	375	96,90	387	371	95,87	387	378	97,67
10	Kepulauan Riau	415	335	80,72	415	382	92,05	416	388	93,27
11	DKI Jakarta	267	267	100,00	287	286	99,65	267	267	100,00
12	Jawa Barat	5.962	5.341	89,58	5.956	5.469	91,82	5.956	5.284	88,72
13	Jawa Tengah	8.578	8.574	99,95	8.560	8.554	99,93	8.551	8.547	99,95
14	DI Yogyakarta	438	438	100,00	438	438	100,00	438	438	100,00
15	Jawa Timur	8.501	6.501	76,47	8.501	7.450	87,64	8.503	7.328	86,18
16	Banten	1.551	1.235	79,63	1.551	1.061	68,41	1.551	1.257	81,04
17	Bali	716	707	98,74	716	716	100,00	716	706	98,60
18	Nusa Tenggara Barat	1.136	1.023	90,05	1.137	1.031	90,68	1.137	1.052	92,52
19	Nusa Tenggara Timur	3.236	2.259	69,81	3.224	2.193	68,02	3.329	2.273	68,28
20	Kalimantan Barat	2.123	1.540	72,54	2.132	1.490	69,89	2.132	1.506	70,64
21	Kalimantan Tengah	1.572	1.066	67,81	1.572	1.031	65,59	1.576	1.081	68,59
22	Kalimantan Selatan	2.006	1.697	84,60	2.009	1.763	87,76	2.007	1.782	88,79
23	Kalimantan Timur	1.024	833	81,35	1.032	832	80,62	1.032	838	81,20
24	Kalimantan Utara	tad	tad	tad	479	147	30,69	479	249	51,98
25	Sulawesi Utara	1.831	1.457	79,57	1.817	1.330	73,20	1.840	1.461	79,40
26	Sulawesi Tengah	1.990	1.597	80,25	2.013	1.676	83,26	2.020	1.694	83,86
27	Sulawesi Selatan	3.027	2.883	95,24	3.029	2.855	94,26	3.041	2.933	96,45
28	Sulawesi Tenggara	2.263	1.871	82,68	2.196	1.817	82,74	2.208	1.879	85,10
29	Gorontalo	732	637	87,02	732	655	89,48	732	674	92,08
30	Sulawesi Barat	640	498	77,81	650	514	79,08	650	493	75,85
31	Maluku	1.173	809	68,97	1.192	737	61,83	1.191	714	59,95
32	Maluku Utara	997	798	80,04	1.196	959	80,18	1.191	962	80,77
33	Papua Barat	1.330	727	54,66	1.411	801	56,77	1.080	834	77,22
34	Papua	tad	tad	tad	828	510	61,59	3.579	767	21,43
Indonesia		**79.305**	**64.839**	**81,76**	**80.928**	**66.217**	**81,82**	**83.558**	**67.132**	**80,34**

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018 (Update sampai dengan 24 April 2018)

LAMPIRAN 5.16

PERSENTASE KABUPATEN/KOTA YANG MENCAPAI 80% IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT PROVINSI TAHUN 2015-2017

No	Provinsi	Tahun 2015			Tahun 2016			Tahun 2017		
		Jumlah Kab/Kota	Mencapai 80% Imunisasi Dasar Lengkap	%	Jumlah Kab/Kota	Mencapai 80% Imunisasi Dasar Lengkap	%	Jumlah Kab/Kota	Mencapai 80% Imunisasi Dasar Lengkap	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*
1	Aceh	23	7	30,43	23	16	69,57	23	12	52,17
2	Sumatera Utara	33	18	54,55	33	24	72,73	33	25	75,76
3	Sumatera Barat	19	9	47,37	19	14	73,68	19	16	84,21
4	Riau	12	5	41,67	12	8	66,67	12	9	75,00
5	Jambi	11	10	90,91	11	11	100,00	11	11	100,00
6	Sumatera Selatan	17	17	100,00	17	16	94,12	17	17	100,00
7	Bengkulu	10	7	70,00	10	8	80,00	10	10	100,00
8	Lampung	15	15	100,00	15	15	100,00	15	15	100,00
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	7	100,00	7	6	85,71	7	7	100,00
10	Kepulauan Riau	7	6	85,71	7	6	85,71	7	7	100,00
11	DKI Jakarta	6	6	100,00	6	6	100,00	6	6	100,00
12	Jawa Barat	27	27	100,00	27	27	100,00	27	27	100,00
13	Jawa Tengah	35	34	97,14	35	35	100,00	35	35	100,00
14	DI Yogyakarta	5	5	100,00	5	5	100,00	5	5	100,00
15	Jawa Timur	38	37	97,37	38	38	100,00	38	38	100,00
16	Banten	8	8	100,00	8	8	100,00	8	7	87,50
17	Bali	9	9	100,00	9	9	100,00	9	9	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	10	10	100,00	10	10	100,00	10	10	100,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	7	31,82	22	11	50,00	22	12	54,55
20	Kalimantan Barat	14	7	50,00	14	10	71,43	14	13	92,86
21	Kalimantan Tengah	14	4	28,57	14	12	85,71	14	14	100,00
22	Kalimantan Selatan	13	8	61,54	13	12	92,31	13	13	100,00
23	Kalimantan Timur	10	10	100,00	10	10	100,00	10	10	100,00
24	Kalimantan Utara	5	2	40,00	5	2	40,00	5	4	80,00
25	Sulawesi Utara	15	10	66,67	15	9	60,00	15	13	86,67
26	Sulawesi Tengah	13	4	30,77	13	7	53,85	13	13	100,00
27	Sulawesi Selatan	24	17	70,83	24	24	100,00	24	24	100,00
28	Sulawesi Tenggara	17	12	70,59	17	14	82,35	17	17	100,00
29	Gorontalo	6	5	83,33	6	4	66,67	6	6	100,00
30	Sulawesi Barat	6	4	66,67	6	5	83,33	6	5	83,33
31	Maluku	11	6	54,55	11	4	36,36	11	7	63,64
32	Maluku Utara	10	2	20,00	10	8	80,00	10	6	60,00
33	Papua Barat	13	2	15,38	13	9	69,23	13	9	69,23
34	Papua	29	7	24,14	29	10	34,48	29	7	24,14
Indonesia		**514**	**344**	**66,93**	**514**	**413**	**80,35**	**514**	**439**	**85,41**

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018 (Update sampai dengan 23 April 2018)

LAMPIRAN 5.17

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN PADA ANAK DI BAWAH USIA 2 TAHUN (BADUTA)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Sasaran Surviving Infants Tahun Lalu*	DPT-HB-HiB (4)		Campak/MR (2)	
			Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	*(2)*	*(4)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	115.057	30.695	26,7	23.500	20,4
2	Sumatera Utara	305.777	164.152	53,7	121.965	39,9
3	Sumatera Barat	109.188	53.846	49,3	48.357	44,3
4	Riau	149.034	57.656	38,7	51.818	34,8
5	Jambi	64.820	51.083	78,8	53.208	82,1
6	Sumatera Selatan	160.304	103.604	64,6	78.832	49,2
7	Bengkulu	36.500	31.619	86,6	23.061	63,2
8	Lampung	153.958	112.204	72,9	104.481	67,9
9	Kepulauan Bangka Belitung	26.553	15.741	59,3	14.044	52,9
10	Kepulauan Riau	42.755	29.074	68,0	27.263	63,8
11	DKI Jakarta	178.874	155.264	86,8	135.091	75,5
12	Jawa Barat	874.540	544.985	62,3	648.142	74,1
13	Jawa Tengah	534.523	400.106	74,9	341.198	63,8
14	DI Yogyakarta	54.409	36.105	66,4	30.963	56,9
15	Jawa Timur	572.634	448.453	78,3	543.770	95,0
16	Banten	241.704	134.970	55,8	144.362	59,7
17	Bali	64.368	54.159	84,1	52.660	81,8
18	Nusa Tenggara Barat	101.267	77.344	76,4	76.282	75,3
19	Nusa Tenggara Timur	129.204	47.386	36,7	43.943	34,0
20	Kalimantan Barat	99.427	55.862	56,2	50.606	50,9
21	Kalimantan Tengah	51.415	27.145	52,8	22.483	43,7
22	Kalimantan Selatan	80.159	39.311	49,0	35.771	44,6
23	Kalimantan Timur	70.749	47.582	67,3	38.772	54,8
24	Kalimantan Utara	14.581	8.071	55,4	5.140	35,3
25	Sulawesi Utara	41.014	24.671	60,2	20.079	49,0
26	Sulawesi Tengah	60.718	34.430	56,7	34.806	57,3
27	Sulawesi Selatan	166.316	117.375	70,6	108.963	65,5
28	Sulawesi Tenggara	59.839	31.828	53,2	28.190	47,1
29	Gorontalo	22.687	12.654	55,8	11.268	49,7
30	Sulawesi Barat	30.456	17.715	58,2	15.033	49,4
31	Maluku	41.613	24.682	59,3	17.134	41,2
32	Maluku Utara	27.981	14.356	51,3	10.034	35,9
33	Papua Barat	20.267	8.255	40,7	7.607	37,5
34	Papua	67.753	18.502	27,3	18.022	26,6
Indonesia		**4.770.444**	**3.030.885**	**63,5**	**2.986.848**	**62,6**

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018 (Update sampai dengan 24 April 2018)
*Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 117 Tahun 2015 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

LAMPIRAN 5.18

CAKUPAN IMUNISASI ANAK SEKOLAH MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Sasaran (Siswa SD/Sederajat)		Campak (Kelas 1)		DT (Kelas 1)		Td (Kelas 2)	
		Kelas 1	Kelas 2	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*
1	Aceh	113.565	108.329	89.795	79,07	88.787	78,18	87.924	81,16
2	Sumatera Utara	313.086	303.440	308.103	98,41	300.147	95,87	296.544	97,73
3	Sumatera Barat	108.660	106.040	100.584	92,57	95.594	87,98	103.661	97,76
4	Riau	139.321	130.455	137.163	98,45	131.659	94,50	130.396	99,95
5	Jambi	63.485	62.614	72.332	113,94	72.672	114,47	69.415	110,86
6	Sumatera Selatan	159.576	155.629	172.741	108,25	166.327	104,23	161.991	104,09
7	Bengkulu	35.972	35.689	36.653	101,89	35.561	98,86	36.080	101,10
8	Lampung	158.404	155.894	163.995	103,53	164.600	103,91	163.753	105,04
9	Kepulauan Bangka Belitung	22.361	22.140	24.920	111,44	24.917	111,43	23.901	107,95
10	Kepulauan Riau	44.220	42.458	38.979	88,15	39.268	88,80	38.338	90,30
11	DKI Jakarta	181.602	171.283	0	0,00	142.806	78,64	135.008	78,82
12	Jawa Barat	856.196	838.078	0	0,00	815.437	95,24	797.733	95,19
13	Jawa Tengah	552.007	553.618	0	0,00	569.303	103,13	591.610	106,86
14	DI Yogyakarta	55.738	53.734	0	0,00	49.902	89,53	50.319	93,64
15	Jawa Timur	600.015	601.225	0	0,00	590.055	98,34	614.981	102,29
16	Banten	242.557	234.498	0	0,00	220.060	90,73	217.712	92,84
17	Bali	67.699	68.931	67.954	100,38	68.150	100,67	68.984	100,08
18	Nusa Tenggara Barat	100.825	99.160	96.141	95,35	95.342	94,56	93.700	94,49
19	Nusa Tenggara Timur	122.100	121.351	113.410	92,88	112.977	92,53	116.496	96,00
20	Kalimantan Barat	96.485	94.236	107.823	111,75	98.443	102,03	101.701	107,92
21	Kalimantan Tengah	46.439	47.550	54.344	117,02	54.661	117,70	52.673	110,77
22	Kalimantan Selatan	82.270	77.619	77.806	94,57	79.385	96,49	77.235	99,51
23	Kalimantan Timur	65.228	63.523	71.496	109,61	71.063	108,95	72.269	113,77
24	Kalimantan Utara	13.961	13.596	11.733	84,04	11.682	83,68	11.364	83,58
25	Sulawesi Utara	40.633	40.799	36.399	89,58	36.676	90,26	37.107	90,95
26	Sulawesi Tengah	59.032	53.459	59.355	100,55	59.768	101,25	59.831	111,92
27	Sulawesi Selatan	164.233	161.534	153.970	93,75	153.097	93,22	156.741	97,03
28	Sulawesi Tenggara	67.561	66.252	50.976	75,45	50.999	75,49	52.827	79,74
29	Gorontalo	21.582	21.302	18.732	86,79	18.744	86,85	17.784	83,49
30	Sulawesi Barat	27.511	27.248	27.325	99,32	27.014	98,19	27.124	99,54
31	Maluku	37.880	37.287	33.836	89,32	33.155	87,53	29.692	79,63
32	Maluku Utara	26.765	26.522	27.432	102,49	27.385	102,32	26.228	98,89
33	Papua Barat	18.008	17.963	18.233	101,25	16.599	92,18	14.847	82,65
34	Papua	64.965	64.357	22.664	34,89	26.185	40,31	24.238	37,66
Indonesia		**4.769.942**	**4.677.813**	**2.194.894**	**96,19**	**4.548.420**	**95,4**	**4.560.207**	**97,49**

Sumber : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2018 (Update sampai dengan 23 April 2018)

Catatan :

1. Dengan berlakunya PMK No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, maka pemberian imunisasi pada BIAS dilakukan pada kelas 1, 2 dan 5 SD. Pada tahun 2017-2018, pemberian imunisasi pada BIAS hanya dilakukan pada kelas 1 dan 2 saja, dan kelas 5 SD akan dilakukan mulai tahun 2019.
2. Pada tahun 2017, seluruh provinsi di Pulau Jawa melaksanakan Kampanye MR dengan sasaran anak usia 9 bulan sampai <15 tahun dan tidak ada pelaksanaan BIAS Campak di provinsi-provinsi tersebut.

LAMPIRAN 5.19

CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS 1 MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas *	Puskesmas Melaksanakan Penjaringan Peserta Didik Kelas 1	
			Jumlah	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	341	187	54,84
2	Sumatera Utara	571	520	91,07
3	Sumatera Barat	269	255	94,80
4	Riau	215	197	91,63
5	Jambi	186	186	100,00
6	Sumatera Selatan	322	315	97,83
7	Bengkulu	180	131	72,78
8	Lampung	297	297	100,00
9	Kepulauan Bangka Belitung	63	62	98,41
10	Kepulauan Riau	74	73	98,65
11	DKI Jakarta	340	326	95,88
12	Jawa Barat	1.056	817	77,37
13	Jawa Tengah	876	876	100,00
14	DI Yogyakarta	121	121	100,00
15	Jawa Timur	963	959	99,58
16	Banten	233	208	89,27
17	Bali	120	120	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	160	133	83,13
19	Nusa Tenggara Timur	372	250	67,20
20	Kalimantan Barat	241	125	51,87
21	Kalimantan Tengah	196	90	45,92
22	Kalimantan Selatan	230	208	90,43
23	Kalimantan Timur	179	167	93,30
24	Kalimantan Utara	49	41	83,67
25	Sulawesi Utara	189	163	86,24
26	Sulawesi Tengah	193	16	8,29
27	Sulawesi Selatan	451	426	94,46
28	Sulawesi Tenggara	274	240	87,59
29	Gorontalo	93	93	100,00
30	Sulawesi Barat	94	52	55,32
31	Maluku	199	131	65,83
32	Maluku Utara	129	50	38,76
33	Papua Barat	155	19	12,26
34	Papua	394	70	17,77
Indonesia		**9.825**	**7.924**	**80,65**

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018 (update sampai dengan 20 April 2018)

*SK Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/150/2018 tentang Master Data Puskesmas per Akhir Desember 2017

LAMPIRAN 5.20

CAKUPAN PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN PESERTA DIDIK KELAS 7 DAN 10 MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas *	Puskesmas Melaksanakan Penjaringan Peserta Didik Kelas 7 dan 10	
			Jumlah	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	341	149	43,70
2	Sumatera Utara	571	509	89,14
3	Sumatera Barat	269	241	89,59
4	Riau	215	197	91,63
5	Jambi	186	186	100,00
6	Sumatera Selatan	322	296	91,93
7	Bengkulu	180	115	63,89
8	Lampung	297	268	90,24
9	Kepulauan Bangka Belitung	63	62	98,41
10	Kepulauan Riau	74	64	86,49
11	DKI Jakarta	340	326	95,88
12	Jawa Barat	1.056	764	72,35
13	Jawa Tengah	876	876	100,00
14	DI Yogyakarta	121	114	94,21
15	Jawa Timur	963	937	97,30
16	Banten	233	124	53,22
17	Bali	120	120	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	160	133	83,13
19	Nusa Tenggara Timur	372	239	64,25
20	Kalimantan Barat	241	104	43,15
21	Kalimantan Tengah	196	157	80,10
22	Kalimantan Selatan	230	135	58,70
23	Kalimantan Timur	179	119	66,48
24	Kalimantan Utara	49	39	79,59
25	Sulawesi Utara	189	125	66,14
26	Sulawesi Tengah	193	34	17,62
27	Sulawesi Selatan	451	365	80,93
28	Sulawesi Tenggara	274	228	83,21
29	Gorontalo	93	70	75,27
30	Sulawesi Barat	94	45	47,87
31	Maluku	199	115	57,79
32	Maluku Utara	129	36	27,91
33	Papua Barat	155	3	1,94
34	Papua	394	92	23,35
Indonesia		**9.825**	**7.387**	**75,19**

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018 (update sampai dengan 20 April 2018)

*SK Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/150/2018 tentang Master Data Puskesmas per Akhir Desember 2017

LAMPIRAN 5.21

PERSENTASE PUSKESMAS MENYELENGGARAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas*	Jumlah Puskesmas Menyelenggarakan PKPR	Persentase Puskesmas Menyelenggarakan PKPR
(1)	*(2)*	*(3)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	341	123	36,07
2	Sumatera Utara	571	263	46,06
3	Sumatera Barat	269	112	41,64
4	Riau	215	131	60,93
5	Jambi	186	133	71,51
6	Sumatera Selatan	322	206	63,98
7	Bengkulu	180	113	62,78
8	Lampung	297	224	75,42
9	Kepulauan Bangka Belitung	63	62	98,41
10	Kepulauan Riau	74	51	68,92
11	DKI Jakarta	340	46	13,53
12	Jawa Barat	1.056	662	62,69
13	Jawa Tengah	876	876	100,00
14	DI Yogyakarta	121	76	62,81
15	Jawa Timur	963	382	39,67
16	Banten	233	138	59,23
17	Bali	120	120	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	160	133	83,13
19	Nusa Tenggara Timur	372	334	89,78
20	Kalimantan Barat	241	83	34,44
21	Kalimantan Tengah	196	24	12,24
22	Kalimantan Selatan	230	138	60,00
23	Kalimantan Timur	179	73	40,78
24	Kalimantan Utara	49	27	55,10
25	Sulawesi Utara	189	121	64,02
26	Sulawesi Tengah	193	32	16,58
27	Sulawesi Selatan	451	278	61,64
28	Sulawesi Tenggara	274	9	3,28
29	Gorontalo	93	10	10,75
30	Sulawesi Barat	94	22	23,40
31	Maluku	199	76	38,19
32	Maluku Utara	129	4	3,10
33	Papua Barat	155	21	13,55
34	Papua	394	70	17,77
Indonesia		**9.825**	**5.173**	**52,65**

Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018 (update sampai dengan 20 April 2018)

*SK Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/150/2018 tentang Master Data Puskesmas per Akhir Desember 2017

Lampiran 5.22

PERSENTASE BALITA USIA 0-23 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/U MENURUT PROVINSI TAHUN 2016-2017

No	Provinsi	2016				2017			
		Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*
1	Aceh	2,15	10,62	85,66	1,57	4,80	15,70	78,10	1,40
2	Sumatera Utara	2,84	8,65	86,39	2,12	4,60	11,40	81,70	2,40
3	Sumatera Barat	1,63	11,39	85,86	1,12	3,40	11,90	83,40	1,30
4	Riau	1,89	13,17	83,54	1,40	4,30	10,40	84,10	1,10
5	Jambi	2,37	10,93	84,90	1,80	2,60	8,70	86,20	2,40
6	Sumatera Selatan	1,61	8,06	88,73	1,61	1,90	8,90	88,30	1,00
7	Bengkulu	0,88	5,93	90,66	2,53	2,50	9,00	86,70	1,70
8	Lampung	1,85	10,05	86,45	1,65	2,90	11,60	83,70	1,90
9	Kep. Bangka Belitung	2,01	12,32	84,15	1,53	4,70	12,90	80,80	1,70
10	Kepulauan Riau	4,11	13,35	81,08	1,46	3,40	11,90	82,90	1,80
11	DKI Jakarta	2,93	9,14	84,42	3,50	4,40	10,10	82,40	3,10
12	Jawa Barat	2,35	9,52	87,10	1,03	2,90	10,00	85,80	1,30
13	Jawa Tengah	2,70	10,53	85,10	1,67	2,70	10,60	85,40	1,30
14	DI Yogyakarta	2,32	12,34	84,76	0,58	2,80	11,40	83,90	1,90
15	Jawa Timur	2,63	10,95	84,73	1,69	2,50	9,90	85,80	1,70
16	Banten	3,19	10,12	84,74	1,95	3,60	11,80	83,70	1,00
17	Bali	0,54	5,19	91,09	3,18	1,70	6,30	87,70	4,30
18	Nusa Tenggara Barat	2,47	12,35	84,40	0,78	3,40	13,10	82,10	1,50
19	Nusa Tenggara Timur	6,48	16,52	76,22	0,78	6,80	16,00	76,10	1,10
20	Kalimantan Barat	6,59	17,87	74,17	1,36	6,20	15,70	76,00	2,00
21	Kalimantan Tengah	4,59	15,32	79,16	0,93	5,30	14,80	77,20	2,80
22	Kalimantan Selatan	3,64	13,30	81,72	1,33	3,60	12,90	82,50	1,00
23	Kalimantan Timur	3,44	14,62	80,91	1,03	4,50	13,10	81,00	1,40
24	Kalimantan Utara	4,57	14,71	79,36	1,36	5,00	12,80	81,20	1,00
25	Sulawesi Utara	1,50	5,31	92,05	1,14	3,00	11,10	84,00	1,80
26	Sulawesi Tengah	4,78	15,54	77,79	1,89	4,70	15,30	78,00	2,00
27	Sulawesi Selatan	4,43	16,48	78,42	0,67	4,50	15,20	79,40	0,90
28	Sulawesi Tenggara	1,61	10,07	87,10	1,22	4,50	13,30	80,90	1,30
29	Gorontalo	4,13	15,75	79,53	0,59	5,50	14,70	79,20	0,60
30	Sulawesi Barat	4,12	15,48	78,49	1,91	4,90	16,20	78,30	0,70
31	Maluku	4,91	14,39	78,84	1,85	4,70	13,80	78,50	2,90
32	Maluku Utara	2,28	12,79	84,43	0,50	4,20	9,70	84,50	1,50
33	Papua Barat	5,61	14,01	78,98	1,39	5,10	14,80	78,60	1,50
34	Papua	3,67	11,04	83,20	2,10	6,50	11,70	77,90	3,90
Indonesia		**3,12**	**11,76**	**83,64**	**1,48**	**3,50**	**11,30**	**83,50**	**1,60**

Sumber: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen. Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 5.23

PERSENTASE BALITA USIA 0-59 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/U MENURUT PROVINSI TAHUN 2016-2017

No	Provinsi	2016				2017			
		Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*
1	Aceh	2,55	14,11	82,23	1,10	5,90	18,90	74,10	1,10
2	Sumatera Utara	3,07	10,08	85,18	1,68	5,30	13,10	79,80	1,90
3	Sumatera Barat	2,13	13,90	83,25	0,73	3,30	14,20	81,60	0,90
4	Riau	1,96	14,99	81,44	1,61	4,20	14,00	80,60	1,20
5	Jambi	2,38	13,17	82,59	1,86	3,00	10,50	84,50	1,90
6	Sumatera Selatan	1,93	9,29	87,19	1,60	2,10	10,20	86,70	1,10
7	Bengkulu	1,30	7,39	89,49	1,82	2,30	11,90	84,40	1,40
8	Lampung	1,63	12,36	84,46	1,55	3,50	15,00	79,90	1,60
9	Kep. Bangka Belitung	2,01	11,23	83,50	3,26	3,70	13,00	80,70	2,70
10	Kepulauan Riau	3,73	14,00	80,13	2,14	3,00	13,40	80,70	2,80
11	DKI Jakarta	2,99	11,30	81,31	4,41	3,00	11,00	82,10	3,80
12	Jawa Barat	2,35	12,11	84,19	1,34	2,90	12,20	83,20	1,70
13	Jawa Tengah	2,98	13,88	81,38	1,76	3,00	14,00	81,60	1,40
14	DI Yogyakarta	2,10	13,80	82,54	1,56	2,40	10,20	85,20	2,30
15	Jawa Timur	3,36	13,94	80,68	2,02	2,90	12,60	82,30	2,20
16	Banten	4,24	13,89	80,05	1,83	4,00	15,70	78,10	2,20
17	Bali	0,98	8,13	87,38	3,51	2,00	6,60	86,80	4,60
18	Nusa Tenggara Barat	3,02	17,25	79,10	0,63	4,30	18,30	76,50	0,90
19	Nusa Tenggara Timur	6,91	21,34	71,27	0,49	7,40	20,90	71,10	0,70
20	Kalimantan Barat	6,67	20,81	70,72	1,79	6,50	19,40	71,90	2,10
21	Kalimantan Tengah	5,65	19,09	73,62	1,64	6,00	17,60	73,40	3,00
22	Kalimantan Selatan	4,09	17,73	76,59	1,60	4,60	16,40	77,10	1,90
23	Kalimantan Timur	3,77	16,03	78,52	1,68	4,40	14,90	78,70	2,10
24	Kalimantan Utara	4,07	15,38	79,37	1,19	4,50	15,30	78,60	1,60
25	Sulawesi Utara	1,32	5,86	91,65	1,18	3,30	12,00	82,70	2,00
26	Sulawesi Tengah	5,00	19,21	74,56	1,23	6,20	19,90	72,50	1,40
27	Sulawesi Selatan	4,99	20,12	74,30	0,59	4,90	17,90	76,00	1,20
28	Sulawesi Tenggara	2,05	13,76	83,29	0,91	6,50	17,30	75,20	1,00
29	Gorontalo	4,52	17,79	76,97	0,71	6,00	17,50	75,90	0,60
30	Sulawesi Barat	5,04	19,73	74,18	1,05	4,90	19,90	74,30	0,90
31	Maluku	6,00	18,18	74,72	1,10	5,80	17,90	74,50	1,80
32	Maluku Utara	1,80	15,22	82,53	0,46	4,10	13,40	81,50	1,00
33	Papua Barat	5,62	17,73	75,64	1,01	6,60	17,40	74,90	1,20
34	Papua	3,18	11,95	83,03	1,84	6,80	12,80	77,80	2,60
Indonesia		**3,40**	**14,43**	**80,70**	**1,47**	**3,80**	**14,00**	**80,40**	**1,80**

Sumber: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen. Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 5.24

PERSENTASE BALITA USIA 0-23 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS TB/U MENURUT PROVINSI TAHUN 2016-2017

No	Provinsi	2016			2017		
		Sangat Pendek	Pendek	Normal	Sangat Pendek	Pendek	Normal
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
1	Aceh	5,75	14,89	79,36	8,50	15,40	76,10
2	Sumatera Utara	8,00	11,13	80,87	8,50	11,80	79,80
3	Sumatera Barat	4,52	13,09	82,39	6,30	12,30	81,40
4	Riau	5,42	13,70	80,88	8,40	12,90	78,70
5	Jambi	6,87	13,80	79,32	5,80	11,40	82,80
6	Sumatera Selatan	3,21	10,96	85,83	5,20	9,10	85,70
7	Bengkulu	5,30	10,73	83,96	5,90	13,40	80,80
8	Lampung	5,85	13,03	81,12	8,00	15,00	77,10
9	Kep. Bangka Belitung	6,59	12,51	80,90	8,40	13,50	78,10
10	Kepulauan Riau	7,77	13,80	78,43	3,80	12,40	83,80
11	DKI Jakarta	5,64	10,16	84,20	7,80	10,30	81,90
12	Jawa Barat	4,78	12,72	82,50	5,10	13,40	81,50
13	Jawa Tengah	4,80	13,33	81,87	5,50	12,90	81,60
14	DI Yogyakarta	4,35	14,37	81,28	4,60	9,80	85,60
15	Jawa Timur	6,13	14,30	79,57	5,10	12,80	82,10
16	Banten	5,37	13,16	81,46	8,10	11,80	80,00
17	Bali	4,42	10,93	84,65	3,40	10,20	86,30
18	Nusa Tenggara Barat	6,14	14,58	79,28	7,40	16,10	76,50
19	Nusa Tenggara Timur	13,33	18,83	67,85	12,80	17,00	70,10
20	Kalimantan Barat	12,46	20,05	67,49	10,90	17,40	71,80
21	Kalimantan Tengah	8,15	18,25	73,60	12,60	17,80	69,70
22	Kalimantan Selatan	7,75	17,76	74,49	10,10	14,10	75,80
23	Kalimantan Timur	6,48	17,14	76,38	6,50	16,30	77,20
24	Kalimantan Utara	9,02	16,81	74,17	10,90	15,40	73,70
25	Sulawesi Utara	6,99	13,90	79,11	12,70	14,20	73,10
26	Sulawesi Tengah	8,34	17,60	74,06	7,90	13,90	78,20
27	Sulawesi Selatan	7,64	19,11	73,25	6,10	15,70	78,20
28	Sulawesi Tenggara	7,04	15,58	77,38	10,50	14,50	75,10
29	Gorontalo	8,76	15,85	75,39	7,30	16,80	76,00
30	Sulawesi Barat	10,75	17,39	71,86	9,40	16,80	73,80
31	Maluku	11,27	13,24	75,49	7,60	12,70	79,60
32	Maluku Utara	4,17	15,13	80,70	5,00	10,30	84,70
33	Papua Barat	9,02	15,40	75,58	9,30	15,60	75,10
34	Papua	10,32	14,68	75,00	11,60	12,70	75,70
Indonesia		**7,07**	**14,63**	**78,30**	**6,90**	**13,20**	**79,90**

Sumber: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen. Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 5.25

PERSENTASE BALITA USIA 0-59 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS TB/U MENURUT PROVINSI TAHUN 2016-2017

No	Provinsi	2016			2017		
		Sangat Pendek	Pendek	Normal	Sangat Pendek	Pendek	Normal
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
1	Aceh	7,56	18,84	73,60	12,20	23,50	64,40
2	Sumatera Utara	9,34	15,10	75,56	12,50	16,00	71,50
3	Sumatera Barat	6,66	18,88	74,46	9,30	21,30	69,40
4	Riau	7,32	17,75	74,93	11,20	18,50	70,30
5	Jambi	8,50	18,50	73,00	8,80	16,40	74,80
6	Sumatera Selatan	4,66	14,58	80,76	7,90	14,90	77,20
7	Bengkulu	6,61	16,35	77,04	8,60	20,80	70,50
8	Lampung	6,59	18,19	75,22	10,10	21,50	68,50
9	Kep. Bangka Belitung	6,22	15,70	78,09	9,30	18,00	72,70
10	Kepulauan Riau	7,21	15,64	77,15	4,70	16,30	79,00
11	DKI Jakarta	6,28	13,78	79,94	7,20	15,50	77,40
12	Jawa Barat	6,13	19,00	74,88	8,40	20,80	70,80
13	Jawa Tengah	6,09	17,78	76,13	7,90	20,60	71,50
14	DI Yogyakarta	4,74	17,10	78,16	5,10	14,70	80,20
15	Jawa Timur	7,51	18,62	73,87	7,90	18,80	73,20
16	Banten	8,09	18,90	73,01	10,60	19,00	70,40
17	Bali	5,22	14,48	80,29	4,90	14,20	81,00
18	Nusa Tenggara Barat	8,31	21,66	70,03	11,20	26,00	62,70
19	Nusa Tenggara Timur	15,03	23,72	61,25	18,00	22,30	59,80
20	Kalimantan Barat	11,94	22,99	65,07	13,00	23,50	63,50
21	Kalimantan Tengah	11,20	22,91	65,89	15,40	23,60	61,10
22	Kalimantan Selatan	9,82	21,31	68,88	13,00	21,20	65,80
23	Kalimantan Timur	7,22	19,92	72,86	8,60	22,00	69,40
24	Kalimantan Utara	10,29	21,31	68,40	11,30	22,10	66,60
25	Sulawesi Utara	6,79	14,42	78,79	14,10	17,30	68,60
26	Sulawesi Tengah	10,19	21,85	67,96	14,00	22,10	63,90
27	Sulawesi Selatan	9,73	25,87	64,40	10,20	24,60	65,20
28	Sulawesi Tenggara	8,93	20,64	70,43	15,20	21,20	63,70
29	Gorontalo	11,54	21,50	66,95	11,20	20,50	68,30
30	Sulawesi Barat	14,69	25,02	60,29	14,90	25,10	59,90
31	Maluku	12,33	16,65	71,02	10,30	19,70	70,00
32	Maluku Utara	4,87	19,72	75,41	8,20	16,80	75,00
33	Papua Barat	11,45	18,83	69,72	13,40	19,90	66,80
34	Papua	11,64	16,35	72,01	15,90	16,90	67,20
Indonesia		**8,57**	**18,97**	**72,46**	**9,80**	**19,80**	**70,40**

Sumber: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen. Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 5.26

PERSENTASE BALITA USIA 0-23 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/TB MENURUT PROVINSI TAHUN 2016-2017

No	Provinsi	2016				2017			
		Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*
1	Aceh	4,18	10,26	82,03	3,54	5,00	12,10	79,50	3,40
2	Sumatera Utara	5,18	9,33	79,42	6,07	6,70	10,20	77,40	5,70
3	Sumatera Barat	2,35	8,79	85,68	3,18	4,50	10,80	81,80	2,90
4	Riau	4,11	10,16	82,09	3,63	5,60	10,90	78,90	4,60
5	Jambi	2,99	8,17	84,06	4,79	4,60	8,20	82,60	4,60
6	Sumatera Selatan	2,20	7,29	86,67	3,84	3,20	7,70	85,90	3,20
7	Bengkulu	1,58	6,88	85,42	6,12	3,40	7,20	85,00	4,40
8	Lampung	2,91	7,81	84,61	4,67	4,10	7,40	83,90	4,50
9	Kep. Bangka Belitung	2,29	7,93	86,34	3,44	4,80	10,20	78,90	6,00
10	Kepulauan Riau	3,84	10,79	80,71	4,66	5,30	12,50	80,00	2,10
11	DKI Jakarta	4,63	9,03	80,36	5,98	4,70	9,80	82,60	3,00
12	Jawa Barat	2,39	7,96	86,80	2,85	2,70	7,80	87,30	2,20
13	Jawa Tengah	2,73	8,10	85,53	3,63	3,60	9,30	84,20	3,00
14	DI Yogyakarta	2,47	7,55	87,52	2,47	3,80	11,80	80,90	3,50
15	Jawa Timur	2,96	7,82	84,60	4,63	2,30	7,10	86,90	3,80
16	Banten	3,04	8,72	84,58	3,66	3,90	9,20	83,40	3,50
17	Bali	1,40	5,35	87,05	6,20	2,50	6,70	83,80	6,90
18	Nusa Tenggara Barat	2,05	7,71	87,35	2,89	2,20	7,30	85,70	4,90
19	Nusa Tenggara Timur	6,16	11,26	76,42	6,16	7,20	10,60	77,00	5,30
20	Kalimantan Barat	5,50	10,60	79,35	4,55	6,10	10,30	79,30	4,40
21	Kalimantan Tengah	3,66	10,40	82,72	3,22	4,10	8,60	82,10	5,20
22	Kalimantan Selatan	3,23	8,01	84,39	4,36	2,90	9,60	82,50	5,10
23	Kalimantan Timur	2,01	8,60	85,38	4,01	2,80	10,70	83,80	2,60
24	Kalimantan Utara	3,09	8,03	84,05	4,82	5,10	7,60	82,50	4,80
25	Sulawesi Utara	2,41	7,81	83,24	6,54	5,40	8,40	76,70	9,50
26	Sulawesi Tengah	4,61	9,00	82,13	4,26	4,60	10,80	81,10	3,50
27	Sulawesi Selatan	2,71	8,31	86,61	2,37	2,40	9,90	85,10	2,60
28	Sulawesi Tenggara	3,14	8,53	83,70	4,63	5,90	10,10	77,90	6,00
29	Gorontalo	5,71	10,83	81,50	1,97	5,10	10,60	80,60	3,70
30	Sulawesi Barat	3,32	7,84	83,62	5,23	3,50	9,30	85,30	1,90
31	Maluku	9,08	12,43	72,89	5,61	7,30	12,60	75,10	5,10
32	Maluku Utara	2,84	8,95	86,37	1,84	3,60	9,90	84,00	2,50
33	Papua Barat	6,14	11,42	78,65	3,79	7,20	12,30	73,20	7,30
34	Papua	6,62	9,85	76,66	6,87	7,60	9,80	76,90	5,70
Indonesia		**3,68**	**8,87**	**83,11**	**4,34**	**3,90**	**8,90**	**83,50**	**3,70**

Sumber: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen. Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 5.27

PERSENTASE BALITA USIA 0-59 BULAN MENURUT STATUS GIZI DENGAN INDEKS BB/TB MENURUT PROVINSI TAHUN 2016-2017

No	Provinsi	2016				2017			
		Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*
1	Aceh	3,51	9,80	83,54	3,14	3,70	9,10	84,20	3,00
2	Sumatera Utara	4,33	7,73	82,32	5,62	5,70	7,70	80,80	5,90
3	Sumatera Barat	1,88	6,99	88,33	2,80	2,80	7,30	87,00	3,00
4	Riau	3,24	8,60	83,45	4,70	4,00	8,60	81,80	5,50
5	Jambi	2,41	7,30	84,59	5,70	3,80	6,80	84,40	5,00
6	Sumatera Selatan	1,60	6,50	87,98	3,92	2,00	5,80	88,00	4,20
7	Bengkulu	1,30	6,06	87,18	5,47	2,70	5,60	87,20	4,40
8	Lampung	2,60	6,37	86,65	4,38	2,90	6,40	86,50	4,20
9	Kep. Bangka Belitung	1,65	6,13	85,38	6,84	3,20	7,20	81,80	7,80
10	Kepulauan Riau	3,02	9,56	82,26	5,16	4,40	9,80	81,40	4,40
11	DKI Jakarta	3,50	7,75	80,70	8,05	2,60	7,30	83,30	6,80
12	Jawa Barat	1,64	5,87	89,08	3,41	1,60	4,80	89,80	3,80
13	Jawa Tengah	2,22	7,38	86,66	3,74	2,40	6,90	86,70	4,00
14	DI Yogyakarta	1,68	6,66	87,10	4,56	2,00	6,30	86,20	5,50
15	Jawa Timur	2,53	7,18	85,22	5,07	1,60	5,30	88,10	5,00
16	Banten	2,22	6,96	87,05	3,77	3,10	7,20	85,00	4,70
17	Bali	1,16	4,35	87,31	7,19	1,80	4,50	85,60	8,10
18	Nusa Tenggara Barat	2,05	7,71	87,85	2,39	2,20	6,40	88,00	3,50
19	Nusa Tenggara Timur	5,83	11,57	78,43	4,18	6,00	9,80	80,40	3,80
20	Kalimantan Barat	4,33	10,10	80,80	4,77	4,70	8,40	81,70	5,20
21	Kalimantan Tengah	2,88	8,81	83,98	4,33	3,50	7,10	83,70	5,80
22	Kalimantan Selatan	2,59	8,42	84,47	4,52	2,40	7,80	83,50	6,20
23	Kalimantan Timur	2,03	7,57	85,77	4,63	2,20	7,10	86,00	4,70
24	Kalimantan Utara	2,54	7,01	85,02	5,43	3,30	5,90	85,50	5,20
25	Sulawesi Utara	2,24	7,25	84,33	6,19	4,70	7,50	77,90	9,90
26	Sulawesi Tengah	3,66	8,69	83,94	3,71	3,90	8,60	84,40	3,10
27	Sulawesi Selatan	2,02	7,26	88,41	2,31	1,70	7,00	88,30	3,10
28	Sulawesi Tenggara	2,92	7,82	85,41	3,86	5,10	8,30	81,80	4,80
29	Gorontalo	4,27	9,20	84,09	2,44	4,40	8,50	82,60	4,50
30	Sulawesi Barat	3,20	7,74	84,82	4,25	2,10	6,80	88,70	2,40
31	Maluku	9,03	13,22	73,75	4,01	5,90	10,70	79,70	3,60
32	Maluku Utara	2,19	7,79	88,56	1,46	2,70	7,60	87,60	2,10
33	Papua Barat	4,94	10,76	81,49	2,81	6,00	10,40	78,20	5,40
34	Papua	5,70	9,13	79,32	5,85	5,80	7,80	80,60	5,70
Indonesia		**3,11**	**7,99**	**84,59**	**4,31**	**2,80**	**6,70**	**85,90**	**4,60**

Sumber: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen. Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 5.28

PERSENTASE BAYI BARU LAHIR MENDAPAT INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DAN BAYI MENDAPAT ASI EKSKLUSIF MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	% Bayi Baru Lahir Mendapat IMD	% Bayi Mendapat ASI Eksklusif
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	97,31	54,29
2	Sumatera Utara	57,47	45,74
3	Sumatera Barat	81,91	68,32
4	Riau	57,40	57,65
5	Jambi	85,02	70,61
6	Sumatera Selatan	73,40	60,36
7	Bengkulu	74,49	65,66
8	Lampung	60,42	64,98
9	Kep. Bangka Belitung	82,37	59,13
10	Kepulauan Riau	86,17	44,42
11	DKI Jakarta	93,99	67,40
12	Jawa Barat	74,82	55,40
13	Jawa Tengah	77,05	54,40
14	DI Yogyakarta	87,43	75,04
15	Jawa Timur	84,06	76,01
16	Banten	29,99	35,87
17	Bali	46,70	61,61
18	Nusa Tenggara Barat	86,75	87,35
19	Nusa Tenggara Timur	75,26	79,45
20	Kalimantan Barat	70,75	62,73
21	Kalimantan Tengah	62,09	58,11
22	Kalimantan Selatan	72,53	53,68
23	Kalimantan Timur	74,06	58,06
24	Kalimantan Utara	58,61	52,93
25	Sulawesi Utara	43,78	36,93
26	Sulawesi Tengah	73,89	56,61
27	Sulawesi Selatan	83,51	75,45
28	Sulawesi Tenggara	90,90	64,05
29	Gorontalo	87,76	47,69
30	Sulawesi Barat	86,55	80,46
31	Maluku	19,13	30,02
32	Maluku Utara	75,88	63,60
33	Papua Barat	-	24,65
34	Papua	15,00	15,32
Indonesia		**73,06**	**61,33**

Sumber: Ditjen. Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Keterangan: IMD=Inisiasi Menyusui Dini

Lampiran 5.29

PERSENTASE BALITA UMUR 6-59 BULAN MENDAPAT VITAMIN A DAN BALITA DITIMBANG ≥ 4 KALI DALAM ENAM BULAN TERAKHIR MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	% Balita 6-59 Bulan Mendapat Vitamin A	% Balita Ditimbang ≥4 Kali
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	97,17	81,29
2	Sumatera Utara	91,55	57,29
3	Sumatera Barat	91,28	69,43
4	Riau	90,40	59,43
5	Jambi	93,50	67,80
6	Sumatera Selatan	95,79	69,95
7	Bengkulu	92,90	70,14
8	Lampung	96,12	77,79
9	Kepulauan Bangka Belitung	93,38	68,12
10	Kepulauan Riau	96,46	76,21
11	DKI Jakarta	94,52	79,90
12	Jawa Barat	97,26	83,25
13	Jawa Tengah	97,28	86,61
14	DI Yogyakarta	97,31	87,77
15	Jawa Timur	95,77	87,61
16	Banten	96,00	82,56
17	Bali	88,40	74,03
18	Nusa Tenggara Barat	97,49	87,96
19	Nusa Tenggara Timur	92,12	86,96
20	Kalimantan Barat	91,37	72,71
21	Kalimantan Tengah	92,78	63,51
22	Kalimantan Selatan	95,55	68,48
23	Kalimantan Timur	92,69	71,32
24	Kalimantan Utara	98,49	65,96
25	Sulawesi Utara	95,54	62,84
26	Sulawesi Tengah	89,57	71,15
27	Sulawesi Selatan	90,84	71,44
28	Sulawesi Tenggara	93,10	66,99
29	Gorontalo	95,62	67,45
30	Sulawesi Barat	90,76	69,99
31	Maluku	94,37	70,61
32	Maluku Utara	93,86	76,41
33	Papua Barat	95,36	73,42
34	Papua	76,61	54,90
Indonesia		**94,73**	**77,95**

Sumber: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen. Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018
Keterangan: KEK=Kekurangan Energi Kronik

Lampiran 5.30

PERSENTASE REMAJA PUTRI DAN IBU HAMIL MENDAPAT TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Persentase Mendapat TTD	
		Remaja Putri (12-18 tahun)	Ibu Hamil (Usia Kehamilan 9 Bulan)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	32,87	78,80
2	Sumatera Utara	10,42	78,02
3	Sumatera Barat	39,68	80,98
4	Riau	25,71	79,92
5	Jambi	35,76	85,05
6	Sumatera Selatan	27,59	91,52
7	Bengkulu	44,40	86,66
8	Lampung	32,90	89,40
9	Kepulauan Bangka Belitung	63,24	91,06
10	Kepulauan Riau	29,83	85,63
11	DKI Jakarta	6,11	96,38
12	Jawa Barat	18,82	92,36
13	Jawa Tengah	51,27	92,31
14	DI Yogyakarta	48,89	89,22
15	Jawa Timur	39,01	86,81
16	Banten	6,67	59,82
17	Bali	73,11	92,08
18	Nusa Tenggara Barat	35,20	58,16
19	Nusa Tenggara Timur	13,43	61,88
20	Kalimantan Barat	15,84	29,16
21	Kalimantan Tengah	21,79	65,88
22	Kalimantan Selatan	38,37	76,38
23	Kalimantan Timur	2,86	27,91
24	Kalimantan Utara	35,28	79,14
25	Sulawesi Utara	14,70	49,42
26	Sulawesi Tengah	48,09	71,07
27	Sulawesi Selatan	43,42	82,75
28	Sulawesi Tenggara	53,64	74,21
29	Gorontalo	51,09	90,65
30	Sulawesi Barat	-	76,53
31	Maluku	11,01	47,35
32	Maluku Utara	62,49	49,93
33	Papua Barat	-	73,81
34	Papua	8,07	41,65
Indonesia		**29,51**	**80,81**

Sumber: Ditjen. Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 5.31

PERSENTASE BALITA KURUS DAN IBU HAMIL RISIKO KEK* MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Persentase Mendapat Makanan Tambahan	
		Balita Kurus	Ibu Hamil Risiko KEK
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	81,17	99,50
2	Sumatera Utara	81,25	86,59
3	Sumatera Barat	76,92	84,36
4	Riau	76,94	89,01
5	Jambi	95,05	91,72
6	Sumatera Selatan	94,59	90,46
7	Bengkulu	93,50	98,60
8	Lampung	78,46	73,45
9	Kepulauan Bangka Belitung	99,17	93,69
10	Kepulauan Riau	88,73	84,62
11	DKI Jakarta	79,20	90,66
12	Jawa Barat	75,55	93,24
13	Jawa Tengah	89,54	83,17
14	DI Yogyakarta	93,79	91,04
15	Jawa Timur	72,70	84,88
16	Banten	57,69	79,87
17	Bali	99,65	97,81
18	Nusa Tenggara Barat	75,34	40,37
19	Nusa Tenggara Timur	71,81	78,32
20	Kalimantan Barat	39,78	18,41
21	Kalimantan Tengah	87,94	63,08
22	Kalimantan Selatan	80,85	78,61
23	Kalimantan Timur	32,13	32,55
24	Kalimantan Utara	75,39	76,08
25	Sulawesi Utara	74,17	54,59
26	Sulawesi Tengah	72,58	64,28
27	Sulawesi Selatan	83,85	75,91
28	Sulawesi Tenggara	88,72	80,10
29	Gorontalo	98,68	97,64
30	Sulawesi Barat	93,24	90,21
31	Maluku	53,28	59,33
32	Maluku Utara	42,87	75,68
33	Papua Barat	81,99	85,84
34	Papua	43,65	25,98
Indonesia		**75,30**	**82,83**

Sumber: Ditjen. Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

*KEK=Kekurangan Energi Kronik

Lampiran 5.32

PERSENTASE BALITA MENURUT KONSUMSI ENERGI, PROTEIN, KARBOHIDRAT, DAN PROTEIN TERHADAP STANDAR KECUKUPAN GIZI TAHUN 2017

No	Provinsi	% Rata-rata Konsumsi Balita			
		Energi	Protein	Karbohidrat	Lemak
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	72,40	105,30	71,50	71,90
2	Sumatera Utara	91,80	116,60	94,70	81,10
3	Sumatera Barat	81,20	103,30	80,80	78,90
4	Riau	87,50	110,70	82,90	86,50
5	Jambi	76,80	105,60	71,70	83,60
6	Sumatera Selatan	88,40	111,00	87,70	86,50
7	Bengkulu	84,40	112,50	85,40	80,10
8	Lampung	74,30	100,30	72,80	73,30
9	Kepulauan Bangka Belitung	96,70	114,60	93,90	92,40
10	Kepulauan Riau	93,10	119,30	87,40	92,00
11	DKI Jakarta	97,20	117,90	96,30	95,30
12	Jawa Barat	89,40	106,90	88,60	85,70
13	Jawa Tengah	89,00	108,50	86,90	88,50
14	DI Yogyakarta	90,80	113,80	89,80	86,20
15	Jawa Timur	84,30	107,60	80,60	84,30
16	Banten	82,10	102,00	80,10	82,50
17	Bali	89,40	114,20	87,30	84,60
18	Nusa Tenggara Barat	87,10	113,70	86,00	81,70
19	Nusa Tenggara Timur	77,40	96,60	84,60	70,70
20	Kalimantan Barat	75,20	100,70	75,20	77,60
21	Kalimantan Tengah	82,60	106,30	80,70	83,60
22	Kalimantan Selatan	79,50	107,20	75,90	80,10
23	Kalimantan Timur	89,60	116,70	87,30	87,10
24	Kalimantan Utara	90,60	114,30	88,00	88,10
25	Sulawesi Utara	80,30	116,40	81,40	72,20
26	Sulawesi Tengah	80,90	110,80	82,80	74,50
27	Sulawesi Selatan	80,00	104,50	79,50	76,30
28	Sulawesi Tenggara	80,60	116,50	85,20	70,70
29	Gorontalo	85,00	115,70	84,30	75,10
30	Sulawesi Barat	84,60	111,70	87,70	74,20
31	Maluku	74,90	102,00	80,90	66,80
32	Maluku Utara	79,80	111,50	84,50	70,60
33	Papua Barat	82,30	100,00	89,90	74,30
34	Papua	74,00	88,60	66,70	67,80
Indonesia		**83,20**	**107,30**	**83,60**	**80,20**

Sumber: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen. Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 5.33

PERSENTASE BALITA DENGAN KECUKUPAN ENERGI DAN PROTEIN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	% Kecukupan Energi		% Kecukupan Protein	
		Defisit <70% AKE	Defisit Ringan 70%-79% AKE	Defisit <80% AKP	Defisit Ringan 80%-99% AKP
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	55,90	27,00	32,00	15,90
2	Sumatera Utara	34,20	28,20	26,00	12,30
3	Sumatera Barat	44,30	29,60	34,90	15,30
4	Riau	36,70	30,40	28,10	14,90
5	Jambi	49,90	28,40	33,20	14,90
6	Sumatera Selatan	36,20	29,40	28,10	14,30
7	Bengkulu	40,60	30,00	27,20	13,40
8	Lampung	52,20	29,40	35,60	16,70
9	Kepulauan Bangka Belitung	30,50	27,10	25,10	16,10
10	Kepulauan Riau	32,80	28,70	21,00	12,80
11	DKI Jakarta	28,40	28,10	23,80	12,00
12	Jawa Barat	35,80	29,30	31,30	15,40
13	Jawa Tengah	36,30	29,00	30,80	14,20
14	DI Yogyakarta	33,60	30,40	24,30	15,60
15	Jawa Timur	42,20	27,50	31,40	14,70
16	Banten	44,80	27,00	35,60	17,20
17	Bali	36,70	28,70	25,50	13,90
18	Nusa Tenggara Barat	37,90	29,20	27,00	12,70
19	Nusa Tenggara Timur	51,30	26,40	43,60	13,60
20	Kalimantan Barat	54,00	25,00	36,80	16,50
21	Kalimantan Tengah	43,10	28,80	31,90	15,90
22	Kalimantan Selatan	46,90	29,50	29,80	16,30
23	Kalimantan Timur	37,00	28,30	24,60	13,80
24	Kalimantan Utara	34,30	30,40	24,20	15,60
25	Sulawesi Utara	44,80	31,20	24,60	13,30
26	Sulawesi Tengah	45,00	29,50	30,40	12,50
27	Sulawesi Selatan	46,50	28,60	33,20	16,40
28	Sulawesi Tenggara	44,20	31,90	25,40	12,90
29	Gorontalo	40,40	30,40	25,50	14,20
30	Sulawesi Barat	41,50	28,40	27,90	14,40
31	Maluku	53,10	27,40	35,80	16,10
32	Maluku Utara	45,50	29,70	28,90	13,00
33	Papua Barat	45,60	27,70	37,20	16,20
34	Papua	55,30	24,60	51,30	12,60
Indonesia		**43,20**	**28,50**	**31,90**	**14,50**

Sumber: Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen. Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Keterangan: AKE=Angka Kecukupan Energi; AKP=Angka Kecukupan Protein

Lampiran 6.1

JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS SEMUA TIPE MENURUT JENIS KELAMIN DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jenis Kelamin				
		Laki-laki		Perempuan		Laki-laki + Perempuan
		Jumlah	%	Jumlah	%	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Aceh	4.647	64,38	2.571	35,62	7.218
2	Sumatera Utara	16.728	64,58	9.174	35,42	25.902
3	Sumatera Barat	5.821	62,57	3.482	37,43	9.303
4	Riau	6.362	62,83	3.763	37,17	10.125
5	Jambi	2.391	61,78	1.479	38,22	3.870
6	Sumatera Selatan	9.153	60,95	5.865	39,05	15.018
7	Bengkulu	1.499	60,81	966	39,19	2.465
8	Lampung	5.995	59,31	4.113	40,69	10.108
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.188	63,36	687	36,64	1.875
10	Kepulauan Riau	2.460	59,77	1.656	40,23	4.116
11	DKI Jakarta	21.756	57,33	16.190	42,67	37.946
12	Jawa Barat	46.527	55,97	36.600	44,03	83.127
13	Jawa Tengah	25.586	55,31	20.675	44,69	46.261
14	DI Yogyakarta	2.047	58,24	1.468	41,76	3.515
15	Jawa Timur	29.029	56,25	22.576	43,75	51.605
16	Banten	9.978	59,71	6.732	40,29	16.710
17	Bali	2.176	61,50	1.362	38,50	3.538
18	Nusa Tenggara Barat	3.983	58,84	2.786	41,16	6.769
19	Nusa Tenggara Timur	3.980	57,24	2.973	42,76	6.953
20	Kalimantan Barat	3.801	64,39	2.102	35,61	5.903
21	Kalimantan Tengah	2.188	64,05	1.228	35,95	3.416
22	Kalimantan Selatan	4.123	61,68	2.562	38,32	6.685
23	Kalimantan Timur	3.562	57,39	2.645	42,61	6.207
24	Kalimantan Utara	1.080	62,43	650	37,57	1.730
25	Sulawesi Utara	3.832	61,75	2.374	38,25	6.206
26	Sulawesi Tengah	3.075	59,63	2.082	40,37	5.157
27	Sulawesi Selatan	9.920	58,07	7.162	41,93	17.082
28	Sulawesi Tenggara	2.339	60,17	1.548	39,83	3.887
29	Gorontalo	1.133	58,70	797	41,30	1.930
30	Sulawesi Barat	1.139	59,11	788	40,89	1.927
31	Maluku	2.445	56,32	1.896	43,68	4.341
32	Maluku Utara	1.112	57,74	814	42,26	1.926
33	Papua Barat	1.157	55,52	927	44,48	2.084
34	Papua	5.511	54,11	4.673	45,89	10.184
Indonesia		**247.723**	**58,28**	**177.366**	**41,72**	**425.089**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data per 25 Mei 2018

Lampiran 6.2

JUMLAH KASUS BARU TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS MENURUT JENIS KELAMIN DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jenis Kelamin				
		Laki-laki		Perempuan		Laki-laki + Perempuan
		Jumlah	%	Jumlah	%	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
1	Aceh	2.038	65,30	1.083	34,70	3.121
2	Sumatera Utara	9.662	65,51	5.087	34,49	14.749
3	Sumatera Barat	3.105	64,33	1.722	35,67	4.827
4	Riau	3.670	64,09	2.056	35,91	5.726
5	Jambi	1.743	64,01	980	35,99	2.723
6	Sumatera Selatan	4.261	62,57	2.549	37,43	6.810
7	Bengkulu	788	64,59	432	35,41	1.220
8	Lampung	3.457	60,86	2.223	39,14	5.680
9	Kepulauan Bangka Belitung	619	65,78	322	34,22	941
10	Kepulauan Riau	1.020	63,43	588	36,57	1.608
11	DKI Jakarta	8.069	61,09	5.140	38,91	13.209
12	Jawa Barat	19.588	58,47	13.913	41,53	33.501
13	Jawa Tengah	11.365	57,45	8.418	42,55	19.783
14	DI Yogyakarta	881	63,06	516	36,94	1.397
15	Jawa Timur	14.137	58,92	9.855	41,08	23.992
16	Banten	5.245	61,55	3.276	38,45	8.521
17	Bali	1.077	63,73	613	36,27	1.690
18	Nusa Tenggara Barat	2.569	60,68	1.665	39,32	4.234
19	Nusa Tenggara Timur	2.128	57,62	1.565	42,38	3.693
20	Kalimantan Barat	2.500	65,81	1.299	34,19	3.799
21	Kalimantan Tengah	1.147	65,54	603	34,46	1.750
22	Kalimantan Selatan	2.148	64,41	1.187	35,59	3.335
23	Kalimantan Timur	1.658	60,07	1.102	39,93	2.760
24	Kalimantan Utara	385	63,11	225	36,89	610
25	Sulawesi Utara	2.692	61,49	1.686	38,51	4.378
26	Sulawesi Tengah	1.874	60,88	1.204	39,12	3.078
27	Sulawesi Selatan	4.846	59,13	3.349	40,87	8.195
28	Sulawesi Tenggara	1.734	60,74	1.121	39,26	2.855
29	Gorontalo	857	58,62	605	41,38	1.462
30	Sulawesi Barat	809	58,97	563	41,03	1.372
31	Maluku	1.096	57,78	801	42,22	1.897
32	Maluku Utara	638	59,02	443	40,98	1.081
33	Papua Barat	442	56,96	334	43,04	776
34	Papua	1.972	55,55	1.578	44,45	3.550
Indonesia		**120.220**	**60,62**	**78.103**	**39,38**	**198.323**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data per 25 Mei 2018

Lampiran 6.3

JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS SEMUA TIPE
MENURUT KELOMPOK UMUR, JENIS KELAMIN, DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Kelompok Umur (Tahun)																
		0 - 14		15 - 24		25 - 34		35 - 44		45 - 54		55 - 64		≥ 65		Total		
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	T
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
1	Aceh	88	81	439	405	684	430	910	462	1.033	519	867	383	626	291	4.647	2.571	7.218
2	Sumatera Utara	723	583	2.168	1.836	2.762	1.688	3.043	1.454	3.578	1.681	2.976	1.279	1.478	653	16.728	9.174	25.902
3	Sumatera Barat	616	570	690	619	914	537	844	505	902	501	1.105	474	750	276	5.821	3.482	9.303
4	Riau	433	312	754	703	1.125	821	1.236	714	1.252	583	1.001	407	561	223	6.362	3.763	10.125
5	Jambi	103	101	295	268	426	282	442	281	461	260	391	180	273	107	2.391	1.479	3.870
6	Sumatera Selatan	857	657	921	837	1.456	999	1.454	994	1.695	1.001	1.660	852	1.110	525	9.153	5.865	15.018
7	Bengkulu	167	164	167	133	237	167	222	169	261	147	235	114	210	72	1.499	966	2.465
8	Lampung	480	411	630	610	948	734	984	685	1.072	711	1.020	599	861	363	5.995	4.113	10.108
9	Kepulauan Bangka Belitung	154	113	119	110	197	137	216	100	193	92	174	92	135	43	1.188	687	1.875
10	Kepulauan Riau	191	180	335	362	537	423	553	328	406	183	275	127	163	53	2.460	1.656	4.116
11	DKI Jakarta	2.774	2.549	3.234	3.097	4.168	3.139	3.669	2.451	3.566	2.280	2.731	1.742	1.614	932	21.756	16.190	37.946
12	Jawa Barat	6.568	5.866	6.998	8.026	8.105	6.383	7.425	5.761	7.127	5.033	6.089	3.466	4.215	2.065	46.527	36.600	83.127
13	Jawa Tengah	2.700	2.377	2.962	3.618	3.789	3.508	3.670	3.031	4.370	3.402	4.578	2.879	3.517	1.860	25.586	20.675	46.261
14	DI Yogyakarta	215	173	286	301	297	220	277	226	309	198	348	195	315	155	2.047	1.468	3.515
15	Jawa Timur	1.791	1.667	3.371	3.879	3.816	3.589	4.591	3.682	5.973	4.418	5.693	3.362	3.794	1.979	29.029	22.576	51.605
16	Banten	795	698	1.432	1.352	2.083	1.293	1.878	1.249	1.781	1.117	1.313	704	696	319	9.978	6.732	16.710
17	Bali	121	92	241	204	430	299	397	249	388	224	314	159	285	135	2.176	1.362	3.538
18	Nusa Tenggara Barat	127	150	477	468	630	517	694	471	789	502	735	430	531	248	3.983	2.786	6.769
19	Nusa Tenggara Timur	251	234	575	558	727	593	585	455	641	429	629	396	572	308	3.980	2.973	6.953
20	Kalimantan Barat	183	172	447	349	664	411	723	407	766	359	601	265	417	139	3.801	2.102	5.903
21	Kalimantan Tengah	224	190	166	153	360	224	372	225	464	205	354	160	248	71	2.188	1.228	3.416
22	Kalimantan Selatan	303	284	412	340	595	347	716	402	848	583	743	367	506	239	4.123	2.562	6.685
23	Kalimantan Timur	318	252	415	480	666	567	636	496	680	426	518	287	329	137	3.562	2.645	6.207
24	Kalimantan Utara	170	137	102	79	151	120	183	113	190	105	167	54	117	42	1.080	650	1.730
25	Sulawesi Utara	112	90	490	387	545	432	686	425	808	441	692	349	499	250	3.832	2.374	6.206
26	Sulawesi Tengah	108	125	370	345	506	321	548	403	582	397	554	308	407	183	3.075	2.082	5.157
27	Sulawesi Selatan	434	465	1.232	1.167	1.645	1.228	1.672	1.268	1.960	1.267	1.664	1.056	1.313	711	9.920	7.162	17.082
28	Sulawesi Tenggara	45	52	290	310	439	320	443	267	492	262	359	213	271	124	2.339	1.548	3.887
29	Gorontalo	22	23	167	153	191	136	231	136	243	173	173	118	106	58	1.133	797	1.930
30	Sulawesi Barat	29	33	183	159	197	131	210	160	213	142	172	95	135	68	1.139	788	1.927
31	Maluku	237	255	407	371	458	370	399	268	349	255	344	*216*	251	161	2.445	1.896	4.341
32	Maluku Utara	43	47	182	183	222	174	232	139	187	139	124	88	122	44	1.112	814	1.926
33	Papua Barat	131	137	239	225	239	222	188	139	163	96	120	78	77	30	1.157	927	2.084
34	Papua	1.038	1.101	1.305	1.326	1.260	1.028	804	575	581	380	354	176	169	87	5.511	4.673	10.184
Indonesia		**22.551**	**20.341**	**32.501**	**33.413**	**41.469**	**31.790**	**41.133**	**28.690**	**44.323**	**28.511**	**39.073**	**21.670**	**26.673**	**12.951**	**247.723**	**177.366**	**425.089**
		10,09%		**15,51%**		**17,23%**		**16,43%**		**17,13%**		**14,29%**		**9,32%**		**100%**		

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data per 25 Mei 2018
Keterangan: L = Laki-laki P = Perempuan T = Jumlah laki-laki dan Perempuan

Lampiran 6.4

JUMLAH KASUS BARU TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS
MENURUT KELOMPOK UMUR, JENIS KELAMIN, DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Kelompok Umur (Tahun)																
		0 - 14		15 - 24		25 - 34		35 - 44		45 - 54		55 - 64		≥ 65		Total		
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	T
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
1	Aceh	17	15	192	174	312	178	452	207	456	237	383	157	226	115	2.038	1.083	3.121
2	Sumatera Utara	107	93	1.251	1.011	1.677	970	1.854	895	2.215	1.016	1.775	768	783	334	9.662	5.087	14.749
3	Sumatera Barat	27	42	364	352	549	306	531	301	586	303	641	274	407	144	3.105	1.722	4.827
4	Riau	33	32	458	432	697	483	799	390	828	367	573	233	282	119	3.670	2.056	5.726
5	Jambi	19	21	212	178	334	191	349	201	358	181	280	129	191	79	1.743	980	2.723
6	Sumatera Selatan	65	49	457	382	797	488	804	480	889	492	769	419	480	239	4.261	2.549	6.810
7	Bengkulu	3	6	100	67	140	87	149	91	156	90	128	54	112	37	788	432	1.220
8	Lampung	23	28	375	346	607	431	640	414	672	441	634	361	506	202	3.457	2.223	5.680
9	Kepulauan Bangka Belitung	6	5	71	64	121	82	138	56	127	53	91	46	65	16	619	322	941
10	Kepulauan Riau	4	7	147	136	227	165	265	141	192	84	125	44	60	11	1.020	588	1.608
11	DKI Jakarta	94	93	1.410	1.143	1.726	1.127	1.650	973	1.645	935	1.089	619	455	250	8.069	5.140	13.209
12	Jawa Barat	209	238	3.388	3.457	4.098	2.860	3.853	2.655	3.593	2.347	2.765	1.591	1.682	765	19.588	13.913	33.501
13	Jawa Tengah	79	81	1.508	1.721	2.017	1.639	1.951	1.457	2.289	1.695	2.196	1.208	1.325	617	11.365	8.418	19.783
14	DI Yogyakarta	10	6	141	133	125	81	147	95	165	80	170	76	123	45	881	516	1.397
15	Jawa Timur	113	148	1.542	1.601	1.927	1.524	2.510	1.775	3.314	2.290	3.025	1.725	1.706	792	14.137	9.855	23.992
16	Banten	48	50	783	729	1.218	675	1.116	702	1.063	618	677	353	340	149	5.245	3.276	8.521
17	Bali	6	8	111	96	205	146	228	116	217	109	171	75	139	63	1.077	613	1.690
18	Nusa Tenggara Barat	29	31	283	280	408	301	485	294	566	348	472	264	326	147	2.569	1.665	4.234
19	Nusa Tenggara Timur	24	37	332	330	416	336	350	268	400	245	335	211	271	138	2.128	1.565	3.693
20	Kalimantan Barat	20	22	282	227	482	266	543	280	540	240	387	178	246	86	2.500	1.299	3.799
21	Kalimantan Tengah	9	14	114	89	234	129	239	144	274	112	165	80	112	35	1.147	603	1.750
22	Kalimantan Selatan	11	8	236	175	316	197	441	221	493	319	397	172	254	95	2.148	1.187	3.335
23	Kalimantan Timur	19	28	194	197	321	250	346	236	377	215	265	126	136	50	1.658	1.102	2.760
24	Kalimantan Utara	2	1	47	31	60	52	90	56	88	48	63	22	35	15	385	225	610
25	Sulawesi Utara	32	23	349	282	403	308	509	326	584	325	487	256	328	166	2.692	1.686	4.378
26	Sulawesi Tengah	17	24	234	202	330	193	371	260	389	252	320	186	213	87	1.874	1.204	3.078
27	Sulawesi Selatan	17	39	607	567	869	624	911	660	1.047	646	793	507	602	306	4.846	3.349	8.195
28	Sulawesi Tenggara	16	11	226	225	338	232	334	205	377	192	255	169	188	87	1.734	1.121	2.855
29	Gorontalo	7	4	136	122	155	104	180	109	178	134	128	88	73	44	857	605	1.462
30	Sulawesi Barat	6	6	129	118	151	95	160	125	155	103	122	66	86	50	809	563	1.372
31	Maluku	14	15	196	184	205	186	217	138	192	113	184	108	88	57	1.096	801	1.897
32	Maluku Utara	6	12	106	107	134	107	146	78	109	73	78	46	59	20	638	443	1.081
33	Papua Barat	18	14	104	101	103	94	79	53	65	37	47	29	26	6	442	334	776
34	Papua	47	60	607	591	555	444	323	245	249	145	144	70	47	23	1.972	1.578	3.550
Indonesia		**1.157**	**1.271**	**16.692**	**15.850**	**22.257**	**15.351**	**23.160**	**14.647**	**24.848**	**14.885**	**20.134**	**10.710**	**11.972**	**5.389**	**120.220**	**78.103**	**198.323**
		1,22%		**16,41%**		**18,96%**		**19,06%**		**20,03%**		**15,55%**		**8,75%**		**100%**		

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data per 25 Mei 2018
Keterangan: L = Laki-laki P = Perempuan T = Jumlah laki-laki dan Perempuan

Lampiran 6.5

HASIL CAKUPAN PENEMUAN KASUS PENYAKIT TUBERKULOSIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah penduduk	Jumlah Perkiraan Kasus	Penemuan Kasus			*Case Detection Rate (CDR%)*	*Case Notification Rate per 100.000 penduduk (CNR)*
				Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*
1	Aceh	5.189.466	23.763	4.647	2.571	7.218	30,4	139
2	Sumatera Utara	14.262.147	73.488	16.728	9.174	25.902	35,2	182
3	Sumatera Barat	5.321.489	26.031	5.821	3.482	9.303	35,7	175
4	Riau	6.657.911	32.068	6.362	3.763	10.125	31,6	152
5	Jambi	3.515.017	16.022	2.391	1.479	3.870	24,2	110
6	Sumatera Selatan	8.266.983	40.311	9.153	5.865	15.018	37,3	182
7	Bengkulu	1.934.269	8.946	1.499	966	2.465	27,6	127
8	Lampung	8.289.577	36.501	5.995	4.113	10.108	27,7	122
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.430.865	7.168	1.188	687	1.875	26,2	131
10	Kepulauan Riau	2.082.694	12.280	2.460	1.656	4.116	33,5	198
11	DKI Jakarta	10.374.235	36.247	21.756	16.190	37.946	104,7	366
12	Jawa Barat	48.037.827	156.149	46.527	36.600	83.127	53,2	173
13	Jawa Tengah	34.257.865	103.840	25.586	20.675	46.261	44,6	135
14	DI Yogyakarta	3.762.167	11.463	2.047	1.468	3.515	30,7	93
15	Jawa Timur	39.292.972	119.490	29.029	22.576	51.605	43,2	131
16	Banten	12.448.160	40.277	9.978	6.732	16.710	41,5	134
17	Bali	4.246.528	13.315	2.176	1.362	3.538	26,6	83
18	Nusa Tenggara Barat	4.955.578	22.904	3.983	2.786	6.769	29,6	137
19	Nusa Tenggara Timur	5.287.302	23.544	3.980	2.973	6.953	29,5	132
20	Kalimantan Barat	4.932.499	22.106	3.801	2.102	5.903	26,7	120
21	Kalimantan Tengah	2.605.274	11.582	2.188	1.228	3.416	29,5	131
22	Kalimantan Selatan	4.119.794	18.726	4.123	2.562	6.685	35,7	162
23	Kalimantan Timur	3.575.449	16.368	3.562	2.645	6.207	37,9	174
24	Kalimantan Utara	691.058	3.225	1.080	650	1.730	53,6	250
25	Sulawesi Utara	2.461.028	10.965	3.832	2.374	6.206	56,6	252
26	Sulawesi Tengah	2.966.325	12.900	3.075	2.082	5.157	40,0	174
27	Sulawesi Selatan	8.690.294	38.456	9.920	7.162	17.082	44,4	197
28	Sulawesi Tenggara	2.602.389	11.151	2.339	1.548	3.887	34,9	149
29	Gorontalo	1.168.190	5.320	1.133	797	1.930	36,3	165
30	Sulawesi Barat	1.330.961	5.857	1.139	788	1.927	32,9	145
31	Maluku	1.744.654	7.711	2.445	1.896	4.341	56,3	249
32	Maluku Utara	1.209.342	5.227	1.112	814	1.926	36,8	159
33	Papua Barat	915.361	4.016	1.157	927	2.084	51,9	228
34	Papua	3.265.202	15.023	5.511	4.673	10.184	67,8	312
Indonesia		**261.890.872**	**992.441**	**247.723**	**177.366**	**425.089**	**42,8**	**162**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data per 25 Mei 2018

Lampiran 6.6

CAKUPAN TUBERKULOSIS SEMUA TIPE SEMBUH, PENGOBATAN LENGKAP, DAN ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (*SUCCESS RATE*) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kasus*	Sembuh		Pengobatan Lengkap		Keberhasilan Pengobatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	*Success Rate* / Angka Keberhasilan Pengobatan
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*
1	Aceh	6.045	2.656	43,94	2.587	42,80	5.243	86,73
2	Sumatera Utara	23.257	12.806	55,06	7.625	32,79	20.431	87,85
3	Sumatera Barat	7.352	3.704	50,38	2.543	34,59	6.247	84,97
4	Riau	6.306	3.328	52,78	1.959	31,07	5.287	83,84
5	Jambi	3.471	1.939	55,86	645	18,58	2.584	74,45
6	Sumatera Selatan	10.456	5.630	53,84	3.993	38,19	9.623	92,03
7	Bengkulu	1.860	965	51,88	717	38,55	1.682	90,43
8	Lampung	8.750	4.924	56,27	2.501	28,58	7.425	84,86
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.578	773	48,99	518	32,83	1.291	81,81
10	Kepulauan Riau	3.808	1.135	29,81	2.149	56,43	3.284	86,24
11	DKI Jakarta	28.343	8.388	29,59	13.849	48,86	22.237	78,46
12	Jawa Barat	73.362	26.674	36,36	38.837	52,94	65.511	89,30
13	Jawa Tengah	39.666	14.977	37,76	17.554	44,25	32.531	82,01
14	DI Yogyakarta	3.219	1.175	36,50	1.540	47,84	2.715	84,34
15	Jawa Timur	50.114	21.182	42,27	24.054	48,00	45.236	90,27
16	Banten	14.634	7.313	49,97	5.869	40,11	13.182	90,08
17	Bali	3.134	1.253	39,98	1.512	48,25	2.765	88,23
18	Nusa Tenggara Barat	5.921	3.480	58,77	2.075	35,04	5.555	93,82
19	Nusa Tenggara Timur	6.380	2.756	43,20	2.539	39,80	5.295	82,99
20	Kalimantan Barat	5.325	2.580	48,45	1.581	29,69	4.161	78,14
21	Kalimantan Tengah	3.032	1.347	44,43	1.225	40,40	2.572	84,83
22	Kalimantan Selatan	5.834	2.859	49,01	2.441	41,84	5.300	90,85
23	Kalimantan Timur	5.296	2.154	40,67	2.672	50,45	4.826	91,13
24	Kalimantan Utara	1.179	346	29,35	539	45,72	885	75,06
25	Sulawesi Utara	5.375	3.572	66,46	974	18,12	4.546	84,58
26	Sulawesi Tengah	3.763	1.966	52,25	1.226	32,58	3.192	84,83
27	Sulawesi Selatan	13.529	5.988	44,26	5.664	41,87	11.652	86,13
28	Sulawesi Tenggara	3.802	2.153	56,63	722	18,99	2.875	75,62
29	Gorontalo	2.018	1.567	77,65	393	19,47	1.960	97,13
30	Sulawesi Barat	1.796	1.029	57,29	581	32,35	1.610	89,64
31	Maluku	4.058	1.127	27,77	1.962	48,35	3.089	76,12
32	Maluku Utara	1.880	506	26,91	698	37,13	1.204	64,04
33	Papua Barat	2.473	420	16,98	1.336	54,02	1.756	71,01
34	Papua	9.657	2.072	21,46	4.367	45,22	6.439	66,68
Indonesia		**366.673**	**154.744**	**42,20**	**159.447**	**43,48**	**314.191**	**85,69**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data per 25 Mei 2018

Keterangan: *kohort tahun 2016

Lampiran 6.7

CAKUPAN KASUS TUBERKULOSIS PARU BTA POSITIF SEMBUH, PENGOBATAN LENGKAP, DAN ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (*SUCCESS RATE)* MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Kasus BTA Positif*	Sembuh		Pengobatan Lengkap		Keberhasilan Pengobatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	*Success Rate* / Angka Keberhasilan Pengobatan (%)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*
1	Aceh	3.514	2.581	73,45	554	15,77	3.135	89,21
2	Sumatera Utara	14.940	12.557	84,05	1.204	8,06	13.761	92,11
3	Sumatera Barat	4.518	3.481	77,05	393	8,70	3.874	85,75
4	Riau	4.188	3.207	76,58	388	9,26	3.595	85,84
5	Jambi	2.668	1.904	71,36	132	4,95	2.036	76,31
6	Sumatera Selatan	6.240	5.466	87,60	325	5,21	5.791	92,80
7	Bengkulu	1.051	926	88,11	71	6,76	997	94,86
8	Lampung	5.687	4.752	83,56	142	2,50	4.894	86,06
9	Kepulauan Bangka Belitung	932	731	78,43	39	4,18	770	82,62
10	Kepulauan Riau	1.451	1.045	72,02	170	11,72	1.215	83,74
11	DKI Jakarta	10.809	7.362	68,11	1.243	11,50	8.605	79,61
12	Jawa Barat	32.019	25.386	79,28	3.483	10,88	28.869	90,16
13	Jawa Tengah	18.825	14.376	76,37	1.205	6,40	15.581	82,77
14	DI Yogyakarta	1.405	1.082	77,01	102	7,26	1.184	84,27
15	Jawa Timur	24.008	20.319	84,63	1.479	6,16	21.798	90,79
16	Banten	8.186	6.990	85,39	479	5,85	7.469	91,24
17	Bali	1.557	1.160	74,50	242	15,54	1.402	90,04
18	Nusa Tenggara Barat	3.858	3.382	87,66	266	6,89	3.648	94,56
19	Nusa Tenggara Timur	3.656	2.672	73,09	366	10,01	3.038	83,10
20	Kalimantan Barat	3.530	2.489	70,51	231	6,54	2.720	77,05
21	Kalimantan Tengah	1.649	1.294	78,47	137	8,31	1.431	86,78
22	Kalimantan Selatan	3.323	2.805	84,41	199	5,99	3.004	90,40
23	Kalimantan Timur	2.465	2.032	82,43	214	8,68	2.246	91,12
24	Kalimantan Utara	547	323	59,05	99	18,10	422	77,15
25	Sulawesi Utara	4.249	3.491	82,16	258	6,07	3.749	88,23
26	Sulawesi Tengah	2.519	1.917	76,10	230	9,13	2.147	85,23
27	Sulawesi Selatan	7.495	5.594	74,64	793	10,58	6.387	85,22
28	Sulawesi Tenggara	3.012	2.129	70,68	199	6,61	2.328	77,29
29	Gorontalo	1.742	1.536	88,17	154	8,84	1.690	97,01
30	Sulawesi Barat	1.401	1.007	71,88	245	17,49	1.252	89,36
31	Maluku	1.822	1.106	60,70	377	20,69	1.483	81,39
32	Maluku Utara	1.065	470	44,13	208	19,53	678	63,66
33	Papua Barat	932	385	41,31	262	28,11	647	69,42
34	Papua	3.485	1.930	55,38	369	10,59	2.299	65,97
Indonesia		**188.748**	**147.887**	**78,35**	**16.258**	**8,61**	**164.145**	**86,97**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, Data per 25 Mei 2018

Keterangan: *kohort tahun 2016

Lampiran 6.8

JUMLAH KASUS BARU DAN KASUS KUMULATIF AIDS
MENURUT PROVINSI SAMPAI DENGAN DESEMBER 2017

No	Provinsi	Jumlah Kasus Baru			Jumlah Kasus Kumulatif
		2015	2016	2017	1987-2017
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	49	60	78	408
2	Sumatera Utara	53	0	155	3.916
3	Sumatera Barat	0	152	267	1.611
4	Riau	251	371	383	2.201
5	Jambi	52	75	87	714
6	Sumatera Selatan	175	115	170	869
7	Bengkulu	20	77	29	360
8	Lampung	128	76	41	749
9	Kepulauan Bangka Belitung	62	27	57	465
10	Kepulauan Riau	212	224	208	1.284
11	DKI Jakarta	130	555	567	9.215
12	Jawa Barat	685	382	1.251	6.502
13	Jawa Tengah	970	1.402	1.719	8.170
14	DI Yogyakarta	91	112	50	1.411
15	Jawa Timur	1.489	1.865	741	18.243
16	Banten	137	817	512	2.782
17	Bali	966	784	736	7.441
18	Nusa Tenggara Barat	91	75	93	786
19	Nusa Tenggara Timur	0	27	11	1.965
20	Kalimantan Barat	140	26	110	2.600
21	Kalimantan Tengah	54	59	12	247
22	Kalimantan Selatan	12	15	14	405
23	Kalimantan Timur	256	51	358	1.401
24	Kalimantan Utara	27	58	55	272
25	Sulawesi Utara	180	199	127	1.467
26	Sulawesi Tengah	127	106	144	761
27	Sulawesi Selatan	180	581	220	3.079
28	Sulawesi Tenggara	60	20	92	448
29	Gorontalo	25	37	61	210
30	Sulawesi Barat	0	9	6	25
31	Maluku	68	128	88	661
32	Maluku Utara	104	77	34	529
33	Papua Barat	7	0	0	1.741
34	Papua	2.414	1.584	804	19.729
Indonesia		**9.215**	**10.146**	**9.280**	**102.667**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018
Data per Desember 2017

Lampiran 6.9

JUMLAH KASUS BARU HIV
MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 - 2017

No	Provinsi	Jumlah Kasus Baru HIV		
		2015	2016	2017
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	48	70	111
2	Sumatera Utara	1.491	1.891	1.914
3	Sumatera Barat	243	396	563
4	Riau	586	822	711
5	Jambi	148	215	278
6	Sumatera Selatan	265	346	486
7	Bengkulu	87	115	95
8	Lampung	345	381	580
9	Kepulauan Bangka Belitung	147	135	268
10	Kepulauan Riau	885	1.037	1.105
11	DKI Jakarta	4.695	6.019	6.626
12	Jawa Barat	3.741	5.466	5.819
13	Jawa Tengah	3.005	4.032	5.425
14	DI Yogyakarta	531	736	723
15	Jawa Timur	4.155	6.513	8.204
16	Banten	649	1.092	1.315
17	Bali	2.028	2.367	2.441
18	Nusa Tenggara Barat	194	175	222
19	Nusa Tenggara Timur	299	487	837
20	Kalimantan Barat	456	525	608
21	Kalimantan Tengah	134	141	119
22	Kalimantan Selatan	250	454	572
23	Kalimantan Timur	504	813	1.202
24	Kalimantan Utara	84	163	172
25	Sulawesi Utara	311	409	516
26	Sulawesi Tengah	138	157	200
27	Sulawesi Selatan	700	993	1.366
28	Sulawesi Tenggara	129	134	134
29	Gorontalo	24	7	51
30	Sulawesi Barat	13	22	37
31	Maluku	409	621	688
32	Maluku Utara	45	120	145
33	Papua Barat	702	530	409
34	Papua	3.494	3.866	4.358
Indonesia		**30.935**	**41.250**	**48.300**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018
Data SIHA per Desember 2017

Lampiran 6.10

JUMLAH DAN PERSENTASE KASUS AIDS PADA PENGGUNA NAPZA SUNTIKAN (IDU) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kasus Baru AIDS	Jumlah Kasus Baru AIDS pada IDU	Persentase Kasus Baru AIDS pada IDU
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	78	1	1,28
2	Sumatera Utara	155	4	2,58
3	Sumatera Barat	267	10	3,75
4	Riau	383	2	0,52
5	Jambi	87	2	2,30
6	Sumatera Selatan	170	3	1,76
7	Bengkulu	29	3	10,34
8	Lampung	41	9	21,95
9	Kepulauan Bangka Belitung	57	0	0,00
10	Kepulauan Riau	208	3	1,44
11	DKI Jakarta	567	50	8,82
12	Jawa Barat	1.251	29	2,32
13	Jawa Tengah	1.719	11	0,64
14	DI Yogyakarta	50	2	4,00
15	Jawa Timur	741	25	3,37
16	Banten	512	16	3,13
17	Bali	736	3	0,41
18	Nusa Tenggara Barat	93	5	5,38
19	Nusa Tenggara Timur	11	0	0,00
20	Kalimantan Barat	110	1	0,91
21	Kalimantan Tengah	12	0	0,00
22	Kalimantan Selatan	14	0	0,00
23	Kalimantan Timur	358	7	1,96
24	Kalimantan Utara	55	0	0,00
25	Sulawesi Utara	127	0	0,00
26	Sulawesi Tengah	144	0	0,00
27	Sulawesi Selatan	220	6	2,73
28	Sulawesi Tenggara	92	0	0,00
29	Gorontalo	61	0	0,00
30	Sulawesi Barat	6	0	0,00
31	Maluku	88	0	0,00
32	Maluku Utara	34	0	0,00
33	Papua Barat	0	0	0,00
34	Papua	804	0	0,00
Indonesia		**9.280**	**192**	**2,07**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Data per Desember 2017

Lampiran 6.11

JUMLAH LAYANAN DAN KUNJUNGAN KONSELING DAN TES HIV MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Layanan	Jumlah Klien Berkunjung	Jumlah Klien Mengikuti Konseling Sebelum Tes HIV	Jumlah Klien Menjalani Tes HIV	Jumlah Klien Mengikuti Konseling Setelah Tes HIV	Jumlah Klien Positif HIV	% Klien Positif HIV
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*
1	Aceh	57	9.031	9.024	9.002	8.988	111	1,23
2	Sumatera Utara	189	85.313	85.059	85.131	84.237	1.914	2,25
3	Sumatera Barat	55	23.360	23.161	23.099	22.078	563	2,44
4	Riau	94	34.958	34.768	34.782	34.504	711	2,04
5	Jambi	50	14.065	13.797	14.050	13.260	278	1,98
6	Sumatera Selatan	80	34.662	34.664	34.657	34.650	486	1,40
7	Bengkulu	64	12.543	12.371	12.436	12.258	95	0,76
8	Lampung	152	43.880	43.735	43.514	42.943	580	1,33
9	Kepulauan Bangka Belitung	69	19.003	18.856	18.756	18.394	268	1,43
10	Kepulauan Riau	49	49.649	48.422	47.783	47.553	1.105	2,31
11	DKI Jakarta	102	274.526	271.736	271.305	269.975	6.626	2,44
12	Jawa Barat	681	313.363	312.068	310.951	309.435	5.819	1,87
13	Jawa Tengah	856	485.561	484.303	483.942	479.577	5.425	1,12
14	DI Yogyakarta	128	41.573	41.430	41.158	39.647	723	1,76
15	Jawa Timur	1.039	452.227	449.983	444.816	438.666	8.204	1,84
16	Banten	176	76.705	76.551	74.610	73.192	1.315	1,76
17	Bali	142	78.625	78.490	78.431	78.225	2.441	3,11
18	Nusa Tenggara Barat	73	37.005	36.876	36.869	36.201	222	0,60
19	Nusa Tenggara Timur	38	20.332	19.117	18.938	18.726	837	4,42
20	Kalimantan Barat	77	25.083	24.987	24.844	24.225	608	2,45
21	Kalimantan Tengah	45	7.699	7.618	7.563	6.830	119	1,57
22	Kalimantan Selatan	27	12.035	11.366	11.293	10.704	572	5,07
23	Kalimantan Timur	126	55.299	55.027	53.883	53.319	1.202	2,23
24	Kalimantan Utara	38	17.761	17.744	17.721	17.670	172	0,97
25	Sulawesi Utara	33	51.750	50.901	50.213	50.675	516	1,03
26	Sulawesi Tengah	38	11.858	11.826	11.793	11.805	200	1,70
27	Sulawesi Selatan	211	108.630	107.359	107.333	106.898	1.366	1,27
28	Sulawesi Tenggara	54	7.887	7.903	7.789	7.582	134	1,72
29	Gorontalo	9	7.488	7.356	7.394	6.511	51	0,69
30	Sulawesi Barat	40	3.902	3.895	3.898	3.696	37	0,95
31	Maluku	75	28.391	28.381	28.427	28.416	688	2,42
32	Maluku Utara	32	7.412	7.404	7.210	7.129	145	2,01
33	Papua Barat	53	19.610	18.714	18.284	18.089	409	2,24
34	Papua	172	125.286	120.086	119.823	119.098	4.358	3,64
Indonesia		**5.124**	**2.596.472**	**2.574.978**	**2.561.698**	**2.535.156**	**48.300**	**1,89**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018
Data SIHA per Desember 2017

Lampiran 6.12

JUMLAH KASUS PNEUMONIA PADA BALITA
MENURUT PROVINSI DAN KELOMPOK UMUR TAHUN 2017

No	Provinsi	Target Penemuan Pneumonia Balita	Realisasi Penemuan Penderita Pneumonia Balita						Jumlah	%
			Pneumonia		Pneumonia Berat		Jumlah			
			< 1 Tahun	1-4 Tahun	< 1 Tahun	1-4 Tahun	< 1 Tahun	1-4 Tahun		
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*
1	Aceh	21.767	521	1.550	53	33	574	1.583	2.157	9,91
2	Sumatera Utara	41.908	2.327	3.065	26	34	2.353	3.099	5.452	13,01
3	Sumatera Barat	20.565	2.783	7.519	158	116	2.941	7.635	10.576	51,43
4	Riau	16.445	1.653	4.432	96	96	1.749	4.528	6.277	38,17
5	Jambi	10.896	1.404	3.774	142	164	1.546	3.938	5.484	50,33
6	Sumatera Selatan	29.603	4.207	8.598	348	192	4.555	8.790	13.345	45,08
7	Bengkulu	3.865	187	293	8	5	195	298	493	12,76
8	Lampung	17.877	1.761	3.983	222	307	1.983	4.290	6.273	35,09
9	Kepulauan Bangka Belitung	8.319	1.131	4.391	31	38	1.162	4.429	5.591	67,21
10	Kepulauan Riau	8.319	487	1.291	16	32	503	1.323	1.826	21,95
11	DKI Jakarta	44.093	13.401	29.392	285	373	13.686	29.765	43.451	98,54
12	Jawa Barat	215.389	53.011	87.985	2.325	1.814	55.336	89.799	145.135	67,38
13	Jawa Tengah	99.124	17.213	38.705	1.721	2.356	18.934	41.061	59.995	60,53
14	DI Yogyakarta	15.712	1.130	2.884	84	116	1.214	3.000	4.214	26,82
15	Jawa Timur	176.532	29.550	61.357	909	1.159	30.459	62.516	92.975	52,67
16	Banten	49.826	10.607	20.634	249	161	10.856	20.795	31.651	63,52
17	Bali	8.359	1.745	3.398	151	76	1.896	3.474	5.370	64,25
18	Nusa Tenggara Barat	31.387	6.778	10.870	461	460	7.239	11.330	18.569	59,16
19	Nusa Tenggara Timur	22.260	850	2.377	180	483	1.030	2.860	3.890	17,48
20	Kalimantan Barat	10.108	590	1.277	87	72	677	1.349	2.026	20,04
21	Kalimantan Tengah	11.425	202	251	10	8	212	259	471	4,12
22	Kalimantan Selatan	22.269	2.842	7.521	172	152	3.014	7.673	10.687	47,99
23	Kalimantan Timur	20.132	2.393	4.241	74	91	2.467	4.332	6.799	33,77
24	Kalimantan Utara	1.914	582	902	54	20	636	922	1.558	81,39
25	Sulawesi Utara	6.285	108	207	4	2	112	209	321	5,11
26	Sulawesi Tengah	12.504	3.236	6.312	197	150	3.433	6.462	9.895	79,14
27	Sulawesi Selatan	31.759	1.719	3.942	165	294	1.884	4.236	6.120	19,27
28	Sulawesi Tenggara	9.673	955	1.563	14	45	969	1.608	2.577	26,64
29	Gorontalo	5.709	1.412	2.205	90	289	1.502	2.494	3.996	70,00
30	Sulawesi Barat	6.279	441	1.115	88	171	529	1.286	1.815	28,91
31	Maluku	5.729	397	538	90	40	487	578	1.065	18,59
32	Maluku Utara	2.662	393	561	11	6	404	567	971	36,48
33	Papua Barat	1.501	109	244	1	2	110	246	356	23,71
34	Papua	8.865	2	51	0	0	2	51	53	0,60
Indonesia		**999.057**	**166.127**	**327.428**	**8.522**	**9.357**	**174.649**	**336.785**	**511.434**	**51,19**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

*Data per 31 Maret 2018 dengan kelengkapan laporan di tingkat provinsi 97.30% dan di tingkat kab/kota 82.77%

Lampiran 6.13

CASE FATALITY RATE PNEUMONIA PADA BALITA MENURUT PROVINSI DAN KELOMPOK UMUR TAHUN 2017

No	Provinsi	Penderita Pneumonia			Jumlah Kematian Balita karena Pneumonia			CFR (%)		
		< 1 Tahun	1-4 Tahun	Jumlah	< 1 Tahun	1-4 Tahun	Jumlah	< 1 Tahun	1-4 Tahun	0-4 Tahun
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*
1	Aceh	574	1.583	2.157	0	24	24	0,00	1,52	1,11
2	Sumatera Utara	2.353	3.099	5.452	1	2	3	0,04	0,06	0,06
3	Sumatera Barat	2.941	7.635	10.576	8	18	26	0,27	0,24	0,25
4	Riau	1.749	4.528	6.277	5	2	7	0,29	0,04	0,11
5	Jambi	1.546	3.938	5.484	0	0	0	0,00	0,00	0,00
6	Sumatera Selatan	4.555	8.790	13.345	4	0	4	0,09	0,00	0,03
7	Bengkulu	195	298	493	1	1	2	0,51	0,34	0,41
8	Lampung	1.983	4.290	6.273	14	21	35	0,71	0,49	0,56
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.162	4.429	5.591	0	0	0	0,00	0,00	0,00
10	Kepulauan Riau	503	1.323	1.826	0	0	0	0,00	0,00	0,00
11	DKI Jakarta	13.686	29.765	43.451	18	0	18	0,13	0,00	0,04
12	Jawa Barat	55.336	89.799	145.135	102	100	202	0,18	0,11	0,14
13	Jawa Tengah	18.934	41.061	59.995	65	40	105	0,34	0,10	0,18
14	DI Yogyakarta	1.214	3.000	4.214	6	2	8	0,49	0,07	0,19
15	Jawa Timur	30.459	62.516	92.975	250	317	567	0,82	0,51	0,61
16	Banten	10.856	20.795	31.651	15	6	21	0,14	0,03	0,07
17	Bali	1.896	3.474	5.370	4	53	57	0,21	1,53	1,06
18	Nusa Tenggara Barat	7.239	11.330	18.569	8	0	8	0,11	0,00	0,04
19	Nusa Tenggara Timur	1.030	2.860	3.890	0	0	0	0,00	0,00	0,00
20	Kalimantan Barat	677	1.349	2.026	0	0	0	0,00	0,00	0,00
21	Kalimantan Tengah	212	259	471	0	0	0	0,00	0,00	0,00
22	Kalimantan Selatan	3.014	7.673	10.687	64	5	69	2,12	0,07	0,65
23	Kalimantan Timur	2.467	4.332	6.799	1	2	3	0,04	0,05	0,04
24	Kalimantan Utara	636	922	1.558	4	0	4	0,63	0,00	0,26
25	Sulawesi Utara	112	209	321	0	0	0	0,00	0,00	0,00
26	Sulawesi Tengah	3.433	6.462	9.895	26	17	43	0,76	0,26	0,43
27	Sulawesi Selatan	1.884	4.236	6.120	14	20	34	0,74	0,47	0,56
28	Sulawesi Tenggara	969	1.608	2.577	270	11	281	27,86	0,68	10,90
29	Gorontalo	1.502	2.494	3.996	8	4	12	0,53	0,16	0,30
30	Sulawesi Barat	529	1.286	1.815	68	111	179	12,85	8,63	9,86
31	Maluku	487	578	1.065	19	16	35	3,90	2,77	3,29
32	Maluku Utara	404	567	971	5	0	5	1,24	0,00	0,51
33	Papua Barat	110	246	356	0	0	0	0,00	0,00	0,00
34	Papua	2	51	53	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Indonesia		**174.649**	**336.785**	**511.434**	**980**	**772**	**1.752**	**0,56**	**0,23**	**0,34**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

*Data per 31 Maret 2018 dengan kelengkapan laporan di tingkat provinsi 97.30% dan di tingkat kab/kota 82.77%

Lampiran 6.14

PERSENTASE KABUPATEN/KOTA MELAKSANAKAN DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB) MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Kabupaten/Kota Melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B	Target 2017 (%)	Kabupaten/Kota Melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B (%)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	23	12	30	52,17
2	Sumatera Utara	33	2	30	6,06
3	Sumatera Barat	19	12	30	63,16
4	Riau	12	3	30	25,00
5	Jambi	11	5	30	45,45
6	Sumatera Selatan	17	2	30	11,76
7	Bengkulu	10	2	30	20,00
8	Lampung	15	11	30	73,33
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	2	30	28,57
10	Kepulauan Riau	7	1	30	14,29
11	DKI Jakarta	6	6	30	100,00
12	Jawa Barat	27	4	30	14,81
13	Jawa Tengah	35	16	30	45,71
14	DI Yogyakarta	5	3	30	60,00
15	Jawa Timur	38	9	30	23,68
16	Banten	8	7	30	87,50
17	Bali	9	6	30	66,67
18	Nusa Tenggara Barat	10	9	30	90,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	1	30	4,55
20	Kalimantan Barat	14	3	30	21,43
21	Kalimantan Tengah	14	1	30	7,14
22	Kalimantan Selatan	13	4	30	30,77
23	Kalimantan Timur	10	7	30	70,00
24	Kalimantan Utara	5	2	30	40,00
25	Sulawesi Utara	15	10	30	66,67
26	Sulawesi Tengah	13	1	30	7,69
27	Sulawesi Selatan	24	10	30	41,67
28	Sulawesi Tenggara	17	7	30	41,18
29	Gorontalo	6	1	30	16,67
30	Sulawesi Barat	6	2	30	33,33
31	Maluku	11	1	30	9,09
32	Maluku Utara	10	1	30	10,00
33	Papua Barat	13	2	30	15,38
34	Papua	29	8	30	27,59
Indonesia		**514**	**173**	**30**	**33,66**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 6.15

PERSENTASE IBU HAMIL HBsAg REAKTIF BERDASARKAN PEMERIKSAAN DARAH DENGAN MENGGUNAKAN TEST CEPAT HBsAg MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/ Kota melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B	Target Sasaran Jumlah Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil diperiksa HBsAg	Ibu Hamil Periksa HBsAg (%)	Jumlah Ibu Hamil HBsAg Reaktif	Ibu Hamil Reaktif HBsAg (%)	Jumlah Bayi dapat HBIG
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*
1	Aceh	12	78.153	23.256	29,76	304	1,31	153
2	Sumatera Utara	2	92.700	2.389	2,58	20	0,84	0
3	Sumatera Barat	12	78.133	9.908	12,68	133	1,34	58
4	Riau	3	33.367	3.777	11,32	99	2,62	88
5	Jambi	5	35.123	11.350	32,32	157	1,38	92
6	Sumatera Selatan	2	46.447	10.338	22,26	76	0,74	16
7	Bengkulu	2	12.693	2.945	23,20	42	1,43	36
8	Lampung	11	145.219	53.177	36,62	914	1,72	842
9	Kepulauan Bangka Belitung	2	11.011	2.637	23,95	78	2,96	46
10	Kepulauan Riau	1	3.674	1.885	51,31	22	1,17	72
11	DKI Jakarta	6	191.023	111.031	58,12	1.803	1,62	1.470
12	Jawa Barat	4	36.867	4.840	13,13	68	1,40	18
13	Jawa Tengah	16	291.554	93.741	32,15	1.950	2,08	234
14	DI Yogyakarta	3	29.549	6.427	21,75	73	1,14	53
15	Jawa Timur	9	186.416	79.507	42,65	2.206	2,77	1.000
16	Banten	7	236.829	38.721	16,35	528	1,36	306
17	Bali	6	50.631	9.694	19,15	154	1,59	65
18	Nusa Tenggara Barat	9	109.055	26.545	24,34	1.633	6,15	406
19	Nusa Tenggara Timur	1	9.349	2.129	22,77	112	5,26	120
20	Kalimantan Barat	3	33.369	2.339	7,01	69	2,95	61
21	Kalimantan Tengah	1	5.916	83	1,40	0	0,00	0
22	Kalimantan Selatan	4	37.258	11.005	29,54	274	2,49	50
23	Kalimantan Timur	7	62.188	15.488	24,91	408	2,63	236
24	Kalimantan Utara	2	6.949	4.162	59,89	110	2,64	30
25	Sulawesi Utara	10	34.032	3.324	9,77	36	1,08	18
26	Sulawesi Tengah	1	7.855	4.418	56,24	107	2,42	80
27	Sulawesi Selatan	10	81.879	34.167	41,73	1.027	3,01	364
28	Sulawesi Tenggara	7	39.335	4.695	11,94	157	3,34	63
29	Gorontalo	1	4.406	1.764	40,04	30	1,70	13
30	Sulawesi Barat	2	14.841	1.936	13,04	62	3,20	22
31	Maluku	1	10.487	1.809	17,25	66	3,65	18
32	Maluku Utara	1	5.192	1.568	30,20	57	3,64	22
33	Papua Barat	2	10.040	343	3,42	13	3,79	9
34	Papua	8	33.781	4.032	11,94	158	3,92	21
Indonesia		**173**	**2.065.321**	**585.430**	**28,35**	**12.946**	**2,21**	**6.082**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Keterangan: Target sasaran yang dimaksud pada kolom 4 adalah Jumlah estimasi Ibu Hamil (data Pusdatin) dari Kabupaten/Kota yang telah melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B saja.

HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen) merupakan antigen permukaan yang ditemukan pada virus hepatitis B yang memberikan arti adanya infeksi hepatitis B

Pemerikasaan HBsAg pada ibu hamil menggunakan RDT (Rapid Diagnostic Test) HBsAg

Bayi mendapat HBIG: Jumlah Bayi yang mendapat imunisasi HBIg (imunisasi Pasif)

HBIg (Hepatitis B Immunoglubulin) merupakan serum antibodi spesifik Hepatitis B yang memberikan perlindungan langsung kepada bayi yang lahir dari ibu dengan HBSAg reaktif (positif)

Lampiran 6.16

CAKUPAN PELAYANAN PENDERITA DIARE SEMUA UMUR MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Perkiraan Diare di Sarana Kesehatan	Jumlah Penderita Diare yang di Layani di Sarana Kesehatan	% Diare Dilayani	Cakupan Penderita Diare mendapatkan Oralit (%)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	140.116	83.914	59,89	73,92
2	Sumatera Utara	385.078	99.426	25,82	99,34
3	Sumatera Barat	143.680	106.847	74,36	94,02
4	Riau	179.764	137.813	76,66	93,24
5	Jambi	94.905	63.194	66,59	92,92
6	Sumatera Selatan	223.209	176.859	79,23	97,88
7	Bengkulu	52.225	17.205	32,94	98,91
8	Lampung	223.819	142.838	63,82	99,82
9	Kepulauan Bangka Belitung	38.633	17.825	46,14	97,22
10	Kepulauan Riau	56.233	25.422	45,21	91,28
11	DKI Jakarta	280.104	250.234	89,34	96,64
12	Jawa Barat	1.297.021	933.122	71,94	90,43
13	Jawa Tengah	924.962	417.178	45,10	77,17
14	DI Yogyakarta	101.579	41.066	40,43	80,86
15	Jawa Timur	1.060.910	604.779	57,01	88,39
16	Banten	336.100	234.515	69,78	99,58
17	Bali	114.656	60.179	52,49	78,58
18	Nusa Tenggara Barat	133.801	175.361	131,06	96,49
19	Nusa Tenggara Timur	142.757	46.097	32,29	65,77
20	Kalimantan Barat	133.177	72.475	54,42	75,35
21	Kalimantan Tengah	70.342	39.355	55,95	72,17
22	Kalimantan Selatan	111.234	66.749	60,01	89,64
23	Kalimantan Timur	96.537	79.082	81,92	82,85
24	Kalimantan Utara	18.659	16.353	87,64	90,94
25	Sulawesi Utara	66.448	15.399	23,17	80,26
26	Sulawesi Tengah	80.091	57.500	71,79	86,83
27	Sulawesi Selatan	234.638	159.806	68,11	80,53
28	Sulawesi Tenggara	77.436	32.724	42,26	71,66
29	Gorontalo	31.541	14.394	45,64	78,93
30	Sulawesi Barat	35.936	32.532	90,53	88,43
31	Maluku	47.106	18.358	38,97	79,16
32	Maluku Utara	32.652	9.755	29,88	98,45
33	Papua Barat	24.094	1.380	5,73	18,33
34	Papua	87.855	25.054	28,52	51,19
Indonesia		**7.077.299**	**4.274.790**	**60,40**	**88,72**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 6.17

CAKUPAN PELAYANAN PENDERITA DIARE BALITA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Cakupan Pelayanan Diare (%)	Cakupan Penderita Diare Mendapatkan Oralit (%)	Cakupan Penderita Diare Mendapatkan Zinc (%)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	27,95	82,71	76,14
2	Sumatera Utara	15,40	98,47	99,50
3	Sumatera Barat	27,34	99,44	88,89
4	Riau	34,58	89,31	97,26
5	Jambi	43,79	95,82	87,24
6	Sumatera Selatan	52,66	97,71	90,92
7	Bengkulu	19,59	91,73	89,19
8	Lampung	38,07	99,67	96,78
9	Kepulauan Bangka Belitung	34,56	97,39	90,82
10	Kepulauan Riau	20,93	91,16	92,12
11	DKI Jakarta	54,23	99,16	98,98
12	Jawa Barat	54,22	92,01	79,23
13	Jawa Tengah	31,41	68,84	80,34
14	DI Yogyakarta	19,94	93,01	81,19
15	Jawa Timur	38,83	93,09	85,23
16	Banten	55,25	99,36	91,71
17	Bali	34,96	75,08	71,85
18	Nusa Tenggara Barat	96,94	96,42	93,31
19	Nusa Tenggara Timur	17,78	92,89	95,24
20	Kalimantan Barat	36,52	99,81	99,51
21	Kalimantan Tengah	34,05	94,65	57,03
22	Kalimantan Selatan	42,31	92,25	94,30
23	Kalimantan Timur	56,91	88,06	91,71
24	Kalimantan Utara	63,43	81,55	94,85
25	Sulawesi Utara	17,89	85,91	62,65
26	Sulawesi Tengah	45,35	89,38	87,59
27	Sulawesi Selatan	37,70	85,69	83,58
28	Sulawesi Tenggara	26,59	88,13	89,08
29	Gorontalo	33,66	92,01	89,82
30	Sulawesi Barat	43,69	87,79	85,68
31	Maluku	26,15	84,86	77,73
32	Maluku Utara	21,90	100,00	52,31
33	Papua Barat	4,06	15,35	19,45
34	Papua	20,66	59,98	72,61
Indonesia		**40,07**	**91,08**	**86,17**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 6.18

JUMLAH KASUS BARU KUSTA DAN *CASE DETECTION RATE (CDR)* PER 100.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2017

No	Provinsi	Penduduk			Klasifikasi			Jenis Kelamin		Jumlah Kasus Baru*	*Case Detection Rate* per 100.000 Penduduk
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan	PB*	MB*	Proporsi MB	Laki-laki*	Perempuan*		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Aceh	2.592.140	2.597.326	5.189.466	100	224	69,14	188	136	324	6,24
2	Sumatera Utara	7.116.896	7.145.251	14.262.147	28	130	82,28	97	61	158	1,11
3	Sumatera Barat	2.649.599	2.671.890	5.321.489	5	48	90,57	27	26	53	1,00
4	Riau	3.416.307	3.241.604	6.657.911	14	122	89,71	93	43	136	2,04
5	Jambi	1.793.389	1.721.628	3.515.017	7	53	88,33	34	26	60	1,71
6	Sumatera Selatan	4.200.735	4.066.248	8.266.983	28	253	90,04	186	95	281	3,40
7	Bengkulu	986.091	948.178	1.934.269	2	24	92,31	17	9	26	1,34
8	Lampung	4.247.121	4.042.456	8.289.577	5	159	96,95	90	74	164	1,98
9	Kepulauan Bangka Belitung	743.931	686.934	1.430.865	8	41	83,67	28	21	49	3,42
10	Kepulauan Riau	1.062.692	1.020.002	2.082.694	2	28	93,33	12	18	30	1,44
11	DKI Jakarta	5.202.815	5.171.420	10.374.235	25	275	91,67	205	95	300	2,89
12	Jawa Barat	24.335.331	23.702.496	48.037.827	190	1.623	89,52	1154	659	1.813	3,77
13	Jawa Tengah	16.988.093	17.269.772	34.257.865	153	1.491	90,69	1103	541	1.644	4,80
14	DI Yogyakarta	1.860.869	1.901.298	3.762.167	17	77	81,91	64	30	94	2,50
15	Jawa Timur	19.397.878	19.895.094	39.292.972	356	3.017	89,45	2033	1.340	3.373	8,58
16	Banten	6.344.428	6.103.732	12.448.160	100	842	89,38	597	345	942	7,57
17	Bali	2.138.451	2.108.077	4.246.528	2	68	97,14	51	19	70	1,65
18	Nusa Tenggara Barat	2.405.080	2.550.498	4.955.578	27	194	87,78	135	86	221	4,46
19	Nusa Tenggara Timur	2.619.181	2.668.121	5.287.302	45	360	88,89	266	139	405	7,66
20	Kalimantan Barat	2.510.687	2.421.812	4.932.499	10	51	83,61	42	19	61	1,24
21	Kalimantan Tengah	1.361.715	1.243.559	2.605.274	7	31	81,58	28	10	38	1,46
22	Kalimantan Selatan	2.089.422	2.030.372	4.119.794	4	94	95,92	73	25	98	2,38
23	Kalimantan Timur	1.874.805	1.700.644	3.575.449	25	128	83,66	87	66	153	4,28
24	Kalimantan Utara	366.677	324.381	691.058	15	37	71,15	27	25	52	7,52
25	Sulawesi Utara	1.255.671	1.205.357	2.461.028	48	406	89,43	277	177	454	18,45
26	Sulawesi Tengah	1.514.457	1.451.868	2.966.325	35	307	89,77	211	131	342	11,53
27	Sulawesi Selatan	4.246.101	4.444.193	8.690.294	150	941	86,25	653	438	1.091	12,55
28	Sulawesi Tenggara	1.308.543	1.293.846	2.602.389	43	294	87,24	208	129	337	12,95
29	Gorontalo	585.210	582.980	1.168.190	22	192	89,72	128	86	214	18,32
30	Sulawesi Barat	667.858	663.103	1.330.961	36	159	81,54	120	75	195	14,65
31	Maluku	879.701	864.953	1.744.654	82	336	80,38	272	146	418	23,96
32	Maluku Utara	616.858	592.484	1.209.342	105	453	81,18	342	216	558	46,14
33	Papua Barat	481.939	433.422	915.361	276	512	64,97	474	314	788	86,09
34	Papua	1.718.513	1.546.689	3.265.202	237	731	75,52	540	428	968	29,65
Indonesia		**131.579.184**	**130.311.688**	**261.890.872**	**2.209**	**13.701**	**86,12**	**9.862**	**6.048**	**15.910**	**6,08**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018
*Data per Bulan Mei 2018

Lampiran 6.19

PROPORSI KECACATAN KUSTA DAN KASUS KUSTA PADA ANAK 0-14 TAHUN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Penderita Baru*	Cacat Tingkat 1*		Cacat Tingkat 2*		Angka Cacat Tingkat 2 per 1.000.000 penduduk	0 - 14 Tahun*	
			Jumlah	%	Jumlah	%		Jumlah	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*
1	Aceh	324	14	4,32	15	4,63	2,89	31	9,57
2	Sumatera Utara	158	17	10,76	22	13,92	1,54	12	7,59
3	Sumatera Barat	53	10	18,87	25	47,17	4,70	4	7,55
4	Riau	136	23	16,91	2	1,47	0,30	12	8,82
5	Jambi	60	1	1,67	4	6,67	1,14	3	5,00
6	Sumatera Selatan	281	19	6,76	23	8,19	2,78	24	8,54
7	Bengkulu	26	3	11,54	4	15,38	2,07	3	11,54
8	Lampung	164	3	1,83	0	0,00	0,00	6	3,66
9	Kepulauan Bangka Belitung	49	1	2,04	2	4,08	1,40	1	2,04
10	Kepulauan Riau	30	1	3,33	0	0,00	0,00	7	23,33
11	DKI Jakarta	300	36	12,00	31	10,33	2,99	30	10,00
12	Jawa Barat	1813	223	12,30	185	10,20	3,85	156	8,60
13	Jawa Tengah	1644	143	8,70	185	11,25	5,40	110	6,69
14	DI Yogyakarta	94	2	2,13	1	1,06	0,27	1	1,06
15	Jawa Timur	3373	418	12,39	298	8,83	7,58	273	8,09
16	Banten	942	77	8,17	76	8,07	6,11	107	11,36
17	Bali	70	3	4,29	1	1,43	0,24	1	1,43
18	Nusa Tenggara Barat	221	3	1,36	3	1,36	0,61	16	7,24
19	Nusa Tenggara Timur	405	2	0,49	2	0,49	0,38	40	9,88
20	Kalimantan Barat	61	8	13,11	7	11,48	1,42	7	11,48
21	Kalimantan Tengah	38	3	7,89	0	0,00	0,00	2	5,26
22	Kalimantan Selatan	98	20	20,41	11	11,22	2,67	3	3,06
23	Kalimantan Timur	153	11	7,19	3	1,96	0,84	5	3,27
24	Kalimantan Utara	52	2	3,85	2	3,85	2,89	7	13,46
25	Sulawesi Utara	454	14	3,08	20	4,41	8,13	43	9,47
26	Sulawesi Tengah	342	14	4,09	28	8,19	9,44	39	11,40
27	Sulawesi Selatan	1091	148	13,57	82	7,52	9,44	59	5,41
28	Sulawesi Tenggara	337	12	3,56	8	2,37	3,07	38	11,28
29	Gorontalo	214	9	4,21	6	2,80	5,14	19	8,88
30	Sulawesi Barat	195	5	2,56	4	2,05	3,01	18	9,23
31	Maluku	418	13	3,11	22	5,26	12,61	81	19,38
32	Maluku Utara	558	10	1,79	14	2,51	11,58	147	26,34
33	Papua Barat	788	72	9,14	8	1,02	8,74	215	27,28
34	Papua	968	23	2,38	22	2,27	6,74	235	24,28
Indonesia		**15.910**	**1.363**	**8,57**	**1.116**	**7,01**	**4,26**	**1.755**	**11,03**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

*Data per Bulan Mei 2018

Lampiran 6.20

JUMLAH KASUS KUSTA YANG TERCATAT DAN ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI DAN JENIS KELAMIN TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Penduduk	PB *	MB*	PB + MB*	Angka Prevalensi per 10.000 Penduduk
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
1	Aceh	5.189.466	71	268	339	0,65
2	Sumatera Utara	14.262.147	13	126	139	0,10
3	Sumatera Barat	5.321.489	7	58	65	0,12
4	Riau	6.657.911	37	138	175	0,26
5	Jambi	3.515.017	15	58	73	0,21
6	Sumatera Selatan	8.266.983	17	275	292	0,35
7	Bengkulu	1.934.269	1	25	26	0,13
8	Lampung	8.289.577	4	254	258	0,31
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.430.865	6	43	49	0,34
10	Kepulauan Riau	2.082.694	1	23	24	0,12
11	DKI Jakarta	10.374.235	22	373	395	0,38
12	Jawa Barat	48.037.827	160	2.302	2.462	0,51
13	Jawa Tengah	34.257.865	111	1.860	1.971	0,58
14	DI Yogyakarta	3.762.167	6	85	91	0,24
15	Jawa Timur	39.292.972	216	3.444	3.660	0,93
16	Banten	12.448.160	49	920	969	0,78
17	Bali	4.246.528	7	112	119	0,28
18	Nusa Tenggara Barat	4.955.578	26	193	219	0,44
19	Nusa Tenggara Timur	5.287.302	32	396	428	0,81
20	Kalimantan Barat	4.932.499	2	16	18	0,04
21	Kalimantan Tengah	2.605.274	6	35	41	0,16
22	Kalimantan Selatan	4.119.794	2	121	123	0,30
23	Kalimantan Timur	3.575.449	13	164	177	0,50
24	Kalimantan Utara	691.058	13	38	51	0,74
25	Sulawesi Utara	2.461.028	43	460	503	2,04
26	Sulawesi Tengah	2.966.325	15	310	325	1,10
27	Sulawesi Selatan	8.690.294	97	1.017	1.114	1,28
28	Sulawesi Tenggara	2.602.389	33	333	366	1,41
29	Gorontalo	1.168.190	17	195	212	1,81
30	Sulawesi Barat	1.330.961	35	163	198	1,49
31	Maluku	1.744.654	41	393	434	2,49
32	Maluku Utara	1.209.342	89	460	549	4,54
33	Papua Barat	915.361	237	814	1.051	11,48
34	Papua	3.265.202	171	1.155	1.326	4,06
Indonesia		**261.890.872**	**1.615**	**16.627**	**18.242**	**0,70**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018
*Data per Bulan Mei 2018

Lampiran 6.21

JUMLAH KASUS TETANUS NEONATORUM DAN FAKTOR RISIKO MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Total	Meninggal	*Case Fatality Rate (%)*	Faktor Risiko																								
					Pemeriksaan Kehamilan					Status Imunisasi				Penolong Persalinan				Perawatan Tali Pusat				Pemotongan Tali Pusat				Dirawat di RS		
					Dokter	Bidan/Perawat	Tradisional	Tanpa pemeriksaan	Tidak Diketahui	TT2+	TT1	Tidak Diimunisasi	Tidak Diketahui	Dokter	Bidan/Perawat	Tradisional	Tidak Diketahui	Alkohol/Iodium	Tradisional	Lain-lain	Tidak Diketahui	Gunting	Bambu	Lain-lain	Tidak Diketahui	Ya	Tidak	Tidak Diketahui
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*	*(19)*	*(20)*	*(21)*	*(22)*	*(23)*	*(24)*	*(25)*	*(26)*	*(27)*	*(28)*	*(29)*
1	Aceh	3	3	100	0	3	0	0	0	0	1	2	0	0	2	1	0	2	1	0	0	2	1	0	0	3	0	0
2	Sumatera Utara	3	1	33	0	1	1	0	1	0	0	2	1	0	1	2	0	0	0	1	2	1	0	1	1	2	1	0
3	Sumatera Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Riau	5	2	40	0	4	0	0	1	0	0	3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4	0	0
5	Jambi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Sumatera Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Bengkulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Lampung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Kep. Bangka Belitung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Kepulauan Riau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	DKI Jakarta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Jawa Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Jawa Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	DI Yogyakarta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Jawa Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Banten	5	4	80	0	1	3	1	0	0	1	4	0	0	0	5	0	1	3	0	2	2	3	0	0	5	0	0
17	Bali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Nusa Tenggara Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Nusa Tenggara Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Kalimantan Barat	5	0	0	0	5	0	0	0	0	3	2	0	0	2	3	0	0	5	0	0	3	1	1	0	4	0	0
21	Kalimantan Tengah	2	2	100	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	1	1	0	0	2	0	0	2	0	0	0	2	0	0
22	Kalimantan Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Kalimantan Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Kalimantan Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Sulawesi Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Sulawesi Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Sulawesi Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	Sulawesi Tenggara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Gorontalo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Sulawesi Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Maluku	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	Maluku Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Papua Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	Papua	2	2	100	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	2
Indonesia		**25**	**14**	**56**	**0**	**14**	**4**	**2**	**5**	**0**	**6**	**16**	**2**	**0**	**6**	**13**	**0**	**3**	**11**	**2**	**7**	**11**	**6**	**4**	**1**	**20**	**1**	**2**

Sumber: Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, Per 15 Maret 2018

Lampiran 6.22

JUMLAH KASUS, MENINGGAL, DAN *INCIDENCE RATE (IR) SUSPEK* CAMPAK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Penduduk	Kasus	*Incidence Rate* (per 100.000 Penduduk)	Meninggal
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	5.189.466	596	11,48	0
2	Sumatera Utara	14.262.147	232	1,63	0
3	Sumatera Barat	5.321.489	278	5,22	0
4	Riau	6.657.911	760	11,41	0
5	Jambi	3.515.017	820	23,33	0
6	Sumatera Selatan	8.266.983	203	2,46	0
7	Bengkulu	1.934.269	148	7,65	0
8	Lampung	8.289.577	408	4,92	0
9	Kep. Bangka Belitung	1.430.865	61	4,26	0
10	Kepulauan Riau	2.082.694	471	22,61	1
11	DKI Jakarta	10.374.235	1.196	11,53	0
12	Jawa Barat	48.037.827	1.067	2,22	0
13	Jawa Tengah	34.257.865	0	0,00	0
14	DI Yogyakarta	3.762.167	2.186	58,10	0
15	Jawa Timur	39.292.972	3.547	9,03	0
16	Banten	12.448.160	244	1,96	0
17	Bali	4.246.528	0	0,00	0
18	Nusa Tenggara Barat	4.955.578	0	0,00	0
19	Nusa Tenggara Timur	5.287.302	0	0,00	0
20	Kalimantan Barat	4.932.499	298	6,04	0
21	Kalimantan Tengah	2.605.274	569	21,84	0
22	Kalimantan Selatan	4.119.794	0	0,00	0
23	Kalimantan Timur	3.575.449	0	0,00	0
24	Kalimantan Utara	691.058	89	12,88	0
25	Sulawesi Utara	2.461.028	47	1,91	0
26	Sulawesi Tengah	2.966.325	0	0,00	0
27	Sulawesi Selatan	8.690.294	662	7,62	0
28	Sulawesi Tenggara	2.602.389	217	8,34	0
29	Gorontalo	1.168.190	45	3,85	0
30	Sulawesi Barat	1.330.961	13	0,98	0
31	Maluku	1.744.654	0	0,00	0
32	Maluku Utara	1.209.342	0	0,00	0
33	Papua Barat	915.361	0	0,00	0
34	Papua	3.265.202	947	29,00	0
Indonesia		**261.890.872**	**15.104**	**5,77**	**1**

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, Per 20 Maret 2018

Lampiran 6.23

JUMLAH KASUS SUSPEK CAMPAK PER BULAN MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kasus per Bulan												
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Total
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*
1	Aceh	67	121	90	99	77	45	28	46	23	0	0	0	596
2	Sumatera Utara	45	22	22	39	5	2	1	4	70	3	19	0	232
3	Sumatera Barat	30	62	56	25	20	6	7	26	30	16	0	0	278
4	Riau	88	99	87	108	117	46	47	42	53	73	0	0	760
5	Jambi	114	121	124	121	72	28	42	22	35	39	58	44	820
6	Sumatera Selatan	90	80	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	203
7	Bengkulu	26	30	63	21	6	2	0	0	0	0	0	0	148
8	Lampung	129	52	22	2	3	4	10	58	38	45	25	20	408
9	Kep. Bangka Belitung	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61
10	Kepulauan Riau	111	98	36	46	55	26	16	8	11	15	32	17	471
11	DKI Jakarta	205	166	182	83	195	132	42	97	94	0	0	0	1.196
12	Jawa Barat	247	97	162	133	125	66	69	63	49	24	10	22	1.067
13	Jawa Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	DI Yogyakarta	302	296	275	252	227	213	167	174	106	92	68	14	2.186
15	Jawa Timur	695	538	525	454	384	210	222	309	158	33	14	5	3.547
16	Banten	70	40	16	10	36	43	28	1	0	0	0	0	244
17	Bali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Nusa Tenggara Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Nusa Tenggara Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Kalimantan Barat	35	19	32	42	0	20	1	20	62	5	62	0	298
21	Kalimantan Tengah	73	38	35	18	46	25	38	81	40	71	63	41	569
22	Kalimantan Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Kalimantan Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Kalimantan Utara	12	45	27	5	0	0	0	0	0	0	0	0	89
25	Sulawesi Utara	5	5	0	0	8	2	0	20	2	5	0	0	47
26	Sulawesi Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Sulawesi Selatan	17	26	23	35	35	34	78	59	162	123	70	0	662
28	Sulawesi Tenggara	12	14	13	18	8	4	20	39	33	32	17	7	217
29	Gorontalo	39	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45
30	Sulawesi Barat	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
31	Maluku	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	Maluku Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Papua Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	Papua	32	58	75	90	103	83	83	53	64	130	69	107	947
Indonesia		**2.505**	**2.046**	**1.898**	**1.601**	**1.522**	**991**	**899**	**1.122**	**1.030**	**706**	**507**	**277**	**15.104**

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, Per 15 Maret 2018

Lampiran 6.24

JUMLAH KASUS SUSPEK CAMPAK DAN KASUS SUSPEK CAMPAK YANG DIVAKSINASI*
MENURUT KELOMPOK UMUR DAN PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kasus Menurut Kelompok Umur (Tahun)										Total Divaksinasi	Total Kasus	Proporsi Divaksinasi terhadap Kasus
		<1 Tahun		1-4 Tahun		5-9 Tahun		10-14 Tahun		> 14 Tahun				
		Divaksinasi	Total	Divaksinasi	Total	Divaksinasi	Total	Divaksinasi	Total	Divaksinasi	Total			
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(14)*	*(13)*	*(15)*
1	Aceh	13	52	71	182	85	204	30	83	13	75	212	596	35,57
2	Sumatera Utara	0	19	11	88	26	92	6	25	3	8	46	232	19,83
3	Sumatera Barat	3	7	10	24	68	96	55	70	37	81	173	278	62,23
4	Riau	13	55	89	140	200	280	93	143	70	142	465	760	61,18
5	Jambi	21	56	127	149	181	232	123	167	105	216	557	820	67,93
6	Sumatera Selatan	4	15	30	65	26	52	23	42	19	29	102	203	50,25
7	Bengkulu	1	2	11	15	40	43	38	41	32	47	122	148	82,43
8	Lampung	7	21	46	69	84	130	52	100	45	88	234	408	57,35
9	Kep. Bangka Belitung	3	5	10	15	15	19	7	11	6	11	41	61	67,21
10	Kepulauan Riau	5	28	61	87	140	172	89	96	55	88	350	471	74,31
11	DKI Jakarta	47	217	236	352	253	375	73	111	70	141	679	1.196	56,77
12	Jawa Barat	23	142	106	389	69	262	45	109	35	165	278	1.067	26,05
13	Jawa Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
14	DI Yogyakarta	104	272	243	356	290	408	267	350	419	800	1.323	2.186	60,52
15	Jawa Timur	41	264	369	816	585	1.196	237	587	145	684	1.377	3.547	38,82
16	Banten	0	24	12	44	12	74	0	64	1	38	25	244	10,25
17	Bali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
18	Nusa Tenggara Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
19	Nusa Tenggara Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
20	Kalimantan Barat	1	9	13	38	45	88	36	80	22	83	117	298	39,26
21	Kalimantan Tengah	5	52	55	152	55	191	23	81	7	93	145	569	25,48
22	Kalimantan Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
23	Kalimantan Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
24	Kalimantan Utara	2	6	15	23	16	20	15	25	3	15	51	89	57,30
25	Sulawesi Utara	0	2	4	12	5	13	7	13	4	7	20	47	42,55
26	Sulawesi Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
27	Sulawesi Selatan	8	46	72	150	90	197	60	130	42	139	272	662	41,09
28	Sulawesi Tenggara	0	9	10	30	12	57	7	42	13	79	42	217	19,35
29	Gorontalo	0	0	0	8	1	13	0	19	0	5	1	45	2,22
30	Sulawesi Barat	0	1	0	0	1	3	0	2	0	7	1	13	7,69
31	Maluku	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
32	Maluku Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
33	Papua Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
34	Papua	6	164	70	506	60	189	22	55	8	33	166	947	17,53
Indonesia		**307**	**1.468**	**1.671**	**3.710**	**2.359**	**4.406**	**1.308**	**2.446**	**1.154**	**3.074**	**6.799**	**15.104**	**45,01**

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, Per 15 Maret 2018
Ket: * Divaksinasi = telah menerima minimal satu dosis imunisasi campak

Lampiran 6.25

FREKUENSI KLB DAN JUMLAH KASUS PADA SUSPEK KLB CAMPAK MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Laporan KLB					
		Total KLB	Frekuensi KLB dengan Spesimen > 5	Frekuensi KLB dengan Investigasi Penuh	Frekuensi KLB dengan Laporan ke Pusat	Total Kasus	Meninggal
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Aceh	1	1	1	0	8	0
2	Sumatera Utara	10	2	2	2	122	0
3	Sumatera Barat	9	8	8	6	84	0
4	Riau	0	0	0	0	0	0
5	Jambi	21	14	14	12	237	0
6	Sumatera Selatan	20	16	16	13	279	0
7	Bengkulu	4	1	1	1	42	0
8	Lampung	10	4	4	0	92	1
9	Kep. Bangka Belitung	2	2	2	0	16	0
10	Kepulauan Riau	0	0	0	0	0	0
11	DKI Jakarta	0	0	0	0	0	0
12	Jawa Barat	11	6	6	1	59	0
13	Jawa Tengah	26	23	23	0	174	0
14	DI Yogyakarta	13	10	10	0	94	0
15	Jawa Timur	71	50	50	0	406	0
16	Banten	4	3	3	0	32	0
17	Bali	15	11	11	9	148	13
18	Nusa Tenggara Barat	3	1	1	0	39	0
19	Nusa Tenggara Timur	5	5	5	0	38	0
20	Kalimantan Barat	13	9	9	3	132	0
21	Kalimantan Tengah	2	1	1	0	14	0
22	Kalimantan Selatan	7	6	6	0	74	0
23	Kalimantan Timur	2	0	0	0	7	0
24	Kalimantan Utara	1	1	1	0	9	0
25	Sulawesi Utara	2	2	2	0	14	0
26	Sulawesi Tengah	8	6	6	0	61	0
27	Sulawesi Selatan	31	26	26	6	232	0
28	Sulawesi Tenggara	8	6	6	6	134	0
29	Gorontalo	1	1	1	0	5	0
30	Sulawesi Barat	3	3	3	1	32	0
31	Maluku	1	1	1	0	7	0
32	Maluku Utara	0	0	0	0	0	0
33	Papua Barat	3	3	3	0	24	0
34	Papua	42	28	28	19	441	0
Indonesia		**349**	**250**	**250**	**79**	**3.056**	**14**

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, Per 20 Maret 2018

Lampiran 6.26

DISTRIBUSI KLB CAMPAK BERDASARKAN KONFIRMASI LABORATORIUM MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Konfirmasi Laboratorium											Tanpa Spesimen	
		Total Darah (Serum) Sampel	Campak		Rubella		Gabungan (Campak dan Rubella)		Negatif		Pending Lab			
			Frekuensi	Kasus	Frekuensi	Kasus	Frekuensi	Kasus	Frekuensi	Kasus	Frekuensi	Kasus	Frekuensi	Kasus
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*
1	Aceh	8	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Sumatera Utara	24	2	13	1	11	1	4	0	0	6	94	0	0
3	Sumatera Barat	52	4	32	1	6	1	25	0	0	3	21	0	0
4	Riau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Jambi	121	8	77	8	109	2	16	2	26	1	9	0	0
6	Sumatera Selatan	153	2	26	1	9	1	6	1	3	15	235	0	0
7	Bengkulu	7	0	0	0	0	1	7	0	0	3	35	0	0
8	Lampung	35	2	9	3	19	1	7	0	0	4	57	0	0
9	Kep. Bangka Belitung	16	0	0	2	16	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Kepulauan Riau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	DKI Jakarta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Jawa Barat	52	10	57	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
13	Jawa Tengah	174	18	127	6	36	0	0	2	11	0	0	0	0
14	DI Yogyakarta	94	4	22	9	72	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Jawa Timur	406	36	217	9	60	3	20	5	21	18	88	0	0
16	Banten	32	3	16	1	16	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Bali	84	5	41	7	86	0	0	1	7	2	14	0	0
18	Nusa Tenggara Barat	13	1	9	0	0	0	0	1	4	1	26	0	0
19	Nusa Tenggara Timur	38	3	18	0	0	1	10	0	0	1	10	0	0
20	Kalimantan Barat	71	4	36	2	15	0	0	0	0	7	81	0	0
21	Kalimantan Tengah	8	1	8	0	0	0	0	0	0	1	6	0	0
22	Kalimantan Selatan	74	4	29	1	6	1	33	1	6	0	0	0	0
23	Kalimantan Timur	7	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Kalimantan Utara	9	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Sulawesi Utara	14	0	0	2	14	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Sulawesi Tengah	61	4	38	1	5	1	7	1	5	1	6	0	0
27	Sulawesi Selatan	203	13	86	5	42	1	13	2	10	10	81	0	0
28	Sulawesi Tenggara	40	1	50	3	33	0	0	0	0	4	51	0	0
29	Gorontalo	5	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Sulawesi Barat	29	2	21	0	0	1	11	0	0	0	0	0	0
31	Maluku	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	0	0
32	Maluku Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Papua Barat	24	2	19	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0
34	Papua	245	19	193	0	0	2	14	2	18	18	210	0	0
Indonesia		**2.106**	**153**	**1.173**	**62**	**555**	**17**	**173**	**19**	**113**	**97**	**1.036**	**0**	**0**

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, Per 20 Maret 2018

Lampiran 6.27

JUMLAH KASUS DIFTERI MENURUT KELOMPOK UMUR DAN PROVINSI
TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kasus Menurut Kelompok Umur (Tahun)														Total Kasus	Total Divaksinasi	Proporsi Divaksinasi Terhadap Total Kasus	Total Meninggal	*Case Fatality Rate* (%)
		< 1 Tahun		1-4 Tahun		5-9 Tahun		10-14 Tahun		15-18 Tahun		19-40 Tahun		>40 Tahun						
		Kasus	Divaksinasi	Kasus	Divaksinasi	Kasus	Divaksinasi	Kasus	Divaksinasi	Kasus	Divaksinasi	Kasus	Divaksinasi	Kasus	Divaksinasi					
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*	*(19)*	*(20)*	*(21)*
1	Aceh	-	-	6	1	22	3	22	3	37	4	20	1	2	-	109	12	11,0	4	3,7
2	Sumatera Utara	-	-	2	-	4	1	1	-	1	-	2	-	-	-	10	1	10,0	-	0
3	Sumatera Barat	-	-	10	9	15	11	-	-	-	-	1	-	-	-	26	20	76,9	-	0
4	Riau	-	-	3	-	3	-	2	-	1	-	2	-	-	-	11	-	0	1	9,1
5	Jambi	-	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	0	-	0
6	Sumatera Selatan	-	-	-	-	3	2	-	-	1	-	-	-	-	-	4	2	50,0	-	0
7	Bengkulu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	0	-	0
8	Lampung	-	-	2	-	3	-	1	-	-	-	1	-	1	-	8	-	0	-	0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	1	1	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	50,0	2	50,0
10	Kepulauan Riau	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	5	1	20,0	-	0
11	DKI Jakarta	-	-	13	7	12	9	9	6	7	3	12	5	3	-	56	30	53,6	2	3,6
12	Jawa Barat	-	-	31	19	48	19	28	11	21	5	32	5	7	-	167	59	35,3	14	8,4
13	Jawa Tengah	-	-	7	6	8	6	4	2	1	-	2	2	-	-	22	16	72,7	-	0
14	DI Yogyakarta	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2	-	0	-	0
15	Jawa Timur	3	-	69	-	119	-	43	-	13	-	70	-	14	-	331	-	0	12	3,6
16	Banten	-	-	16	3	41	8	17	3	24	3	22	-	8	-	128	17	13,3	8	6,3
17	Bali	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	2	66,7	-	0
18	Nusa Tenggara Barat	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	2	1	-	-	5	1	20,0	-	0
19	Nusa Tenggara Timur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	0
20	Kalimantan Barat	-	-	2	2	7	1	-	-	1	-	-	-	-	-	10	3	30,0	1	10,0
21	Kalimantan Tengah	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	0	-	0
22	Kalimantan Selatan	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	1	33,3	-	0
23	Kalimantan Timur	-	-	3	-	7	1	-	-	2	-	6	3	-	-	18	4	22,2	-	0
24	Kalimantan Utara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2	-	0	-	0
25	Sulawesi Utara	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	2	1	50,0	-	0
26	Sulawesi Tengah	-	-	4	1	4	4	1	-	-	-	1	-	1	-	11	5	45,5	-	0
27	Sulawesi Selatan	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	0	-	0
28	Sulawesi Tenggara	-	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	0	-	0
29	Gorontalo	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2	1	50,0	-	0
30	Sulawesi Barat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	0
31	Maluku	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	0	-	0
32	Maluku Utara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	0
33	Papua Barat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	0
34	Papua	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	0	-	0
Indonesia		**3**	**-**	**182**	**53**	**310**	**66**	**131**	**26**	**109**	**15**	**181**	**18**	**38**	**-**	**954**	**178**	**18,7**	**44**	**4,6**

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, Per 15 Maret 2018

Lampiran 6.28

KASUS *NON POLIO AFP* PER 100.000 PENDUDUK USIA <15 TAHUN DAN PERSENTASE SPESIMEN ADEKUAT MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kasus *Non Polio AFP*	*Non Polio AFP Rate* per 100.000 Penduduk Usia < 15 Tahun	Spesimen adekuat (%)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	36	2,18	65,70
2	Sumatera Utara	100	2,20	94,00
3	Sumatera Barat	37	2,31	89,10
4	Riau	34	1,66	55,50
5	Jambi	22	2,20	81,80
6	Sumatera Selatan	60	2,55	77,60
7	Bengkulu	13	2,36	86,60
8	Lampung	49	2,09	63,20
9	Kep. Bangka Belitung	6	1,50	25,00
10	Kepulauan Riau	20	3,08	100,00
11	DKI Jakarta	65	2,50	50,70
12	Jawa Barat	273	2,13	82,50
13	Jawa Tengah	193	2,34	93,40
14	DI Yogyakarta	33	3,88	93,90
15	Jawa Timur	251	2,82	71,40
16	Banten	66	1,86	81,50
17	Bali	22	2,10	79,10
18	Nusa Tenggara Barat	21	1,40	100,00
19	Nusa Tenggara Timur	36	1,95	97,20
20	Kalimantan Barat	29	2,00	90,00
21	Kalimantan Tengah	21	2,80	71,40
22	Kalimantan Selatan	26	2,17	66,60
23	Kalimantan Timur	17	1,70	65,00
24	Kalimantan Utara	1	0,40	50,00
25	Sulawesi Utara	21	3,23	85,70
26	Sulawesi Tengah	11	1,29	91,60
27	Sulawesi Selatan	46	1,84	92,00
28	Sulawesi Tenggara	12	1,33	76,90
29	Gorontalo	11	3,14	62,50
30	Sulawesi Barat	9	2,00	88,80
31	Maluku	7	1,17	33,30
32	Maluku Utara	0	0,00	0,00
33	Papua Barat	0	0,00	0,00
34	Papua	13	1,30	55,50
Indonesia		**1.561**	**2,19**	**79,30**

Sumber: Ditjen P2P Kemenkes RI, Per 16 April 2018

Lampiran 6.29

JUMLAH KASUS, ANGKA KESAKITAN MALARIA PER 1.000 PENDUDUK, JUMLAH KAB/KOTA DENGAN API<1 DAN YANG MENCAPAI ELIMINASI MALARIA MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Populasi	Suspek	Sediaan Darah Diperiksa			% Konfirmasi	Positif	*Annual Parasite Incidence (API)* per 1.000 penduduk	Jumlah Kabupaten/Kota dengan API<1	Pengobatan ACT	% ACT	Jumlah Kab/Kota yang Mencapai Eliminasi Malaria
				Pemeriksaan Mikroskopik	*Rapid Diagnostic Test*	Total							
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*
1	Aceh	5.189.466	41.301	28.883	10.885	39.768	96,29	299	0,06	22	272	90,97	19
2	Sumatera Utara	14.262.147	36.579	11.966	21.914	32.580	89,07	2.442	0,17	31	2.256	92,38	21
3	Sumatera Barat	5.321.489	3.414	2.305	1.109	3.414	100,00	512	0,10	18	376	73,44	16
4	Riau	6.657.911	13.513	5.123	8.290	13.413	99,26	211	0,03	12	171	81,04	7
5	Jambi	3.515.017	43.139	26.517	15.703	42.220	97,87	187	0,05	11	182	97,33	3
6	Sumatera Selatan	8.266.983	45.454	20.382	22.203	42.585	93,69	911	0,11	17	786	86,28	8
7	Bengkulu	1.934.269	30.627	20.247	8.569	28.816	94,09	1.031	0,53	9	1.019	98,84	3
8	Lampung	8.289.577	33.934	19.410	13.550	32.960	97,13	4.297	0,52	13	4.166	96,95	7
9	Kep. Bangka Belitung	1.430.865	34.339	28.534	5.110	33.644	97,98	95	0,07	7	87	91,58	5
10	Kepulauan Riau	2.082.694	3.828	1.832	1.860	3.692	96,45	357	0,17	5	255	71,43	3
11	DKI Jakarta	10.374.235	111	111	0	111	100,00	111	0,01	6	111	100,00	6
12	Jawa Barat	48.037.827	328	328	0	328	100,00	328	0,01	27	328	100,00	23
13	Jawa Tengah	34.257.865	17.337	15.900	1.437	17.337	100,00	904	0,03	35	756	84,00	29
14	DI Yogyakarta	3.762.167	86	86	0	86	100,00	86	0,02	5	86	100,00	4
15	Jawa Timur	39.292.972	3.899	3.841	58	3.899	100,00	107	0,00	38	88	82,24	38
16	Banten	12.448.160	42	23	19	42	100,00	42	0,00	8	25	59,52	6
17	Bali	4.246.528	7.087	7.087	0	7.087	100,00	33	0,01	9	30	90,91	9
18	Nusa Tenggara Barat	4.955.578	81.242	52.645	20.040	72.685	89,47	765	0,15	9	708	92,55	3
19	Nusa Tenggara Timur	5.287.302	310.671	241.369	68.273	309.642	99,67	30.451	5,76	10	29.262	96,10	0
20	Kalimantan Barat	4.932.499	35.351	17.377	17.570	34.947	98,86	152	0,03	14	123	80,92	2
21	Kalimantan Tengah	2.605.274	21.778	11.503	10.275	21.778	100,00	760	0,29	13	725	95,39	6
22	Kalimantan Selatan	4.119.794	14.319	7.861	6.458	14.319	100,00	1.135	0,28	12	1.121	98,77	5
23	Kalimantan Timur	3.575.449	14.021	7.017	7.004	14.021	100,00	1.573	0,44	8	1.282	81,50	3
24	Kalimantan Utara	691.058	1.327	841	486	1.327	100,00	65	0,09	5	50	76,92	1
25	Sulawesi Utara	2.461.028	16.484	8.621	7.863	16.484	100,00	900	0,37	13	899	99,89	5
26	Sulawesi Tengah	2.966.325	24.820	15.859	8.961	24.820	100,00	543	0,18	13	489	90,06	3
27	Sulawesi Selatan	8.690.294	15.370	11.355	4.014	15.369	99,99	1.201	0,14	24	1.119	93,17	18
28	Sulawesi Tenggara	2.602.389	11.504	5.819	5.679	11.498	99,95	596	0,21	17	570	95,64	8
29	Gorontalo	1.168.190	10.372	8.367	2.005	10.372	100,00	46	0,04	6	44	95,65	2
30	Sulawesi Barat	1.330.961	37.405	25.038	12.367	37.405	100,00	147	0,11	6	146	99,32	3
31	Maluku	1.744.654	53.604	29.731	20.170	49.901	93,09	4.019	2,30	3	3.558	88,53	0
32	Maluku Utara	1.209.342	27.240	17.034	10.205	27.239	100,00	957	0,79	7	929	97,07	0
33	Papua Barat	915.361	90.419	73.119	15.868	88.987	98,42	13.706	14,97	2	12.580	91,78	0
34	Papua	3.265.202	423.592	319.863	67.740	387.603	91,50	192.648	59,00	3	183.260	95,13	0
Indonesia		**261.890.872**	**1.504.537**	**1.045.994**	**395.685**	**1.440.379**	**95,74**	**261.617**	**0,99**	**438**	**247.859**	**94,74**	**266**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 6.30

ANNUAL PARASITE INSIDENCE (API) MALARIA PER 1.000 PENDUDUK MENURUT PROVINSI TAHUN 2014-2017

No	Provinsi	API			
		2014	2015	2016	2017
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Aceh	0,16	0,08	0,05	0,06
2	Sumatera Utara	0,69	0,49	0,27	0,17
3	Sumatera Barat	0,18	0,14	0,12	0,10
4	Riau	0,13	0,10	0,03	0,03
5	Jambi	0,84	0,47	0,14	0,05
6	Sumatera Selatan	0,30	0,31	0,28	0,11
7	Bengkulu	2,17	2,03	1,40	0,53
8	Lampung	0,55	0,49	0,40	0,52
9	Kepulauan Bangka Belitung	0,86	1,08	0,11	0,07
10	Kepulauan Riau	0,41	0,35	0,36	0,17
11	DKI Jakarta	0,00	0,00	0,01	0,01
12	Jawa Barat	0,01	0,00	0,01	0,01
13	Jawa Tengah	0,05	0,06	0,03	0,03
14	DI Yogyakarta	0,02	0,03	0,03	0,02
15	Jawa Timur	0,01	0,00	0,01	0,00
16	Banten	0,00	0,00	0,01	0,00
17	Bali	0,00	0,00	0,00	0,01
18	Nusa Tenggara Barat	0,78	0,42	0,24	0,15
19	Nusa Tenggara Timur	12,81	7,04	5,40	5,76
20	Kalimantan Barat	0,17	0,13	0,06	0,03
21	Kalimantan Tengah	1,32	0,42	0,19	0,29
22	Kalimantan Selatan	1,35	0,68	0,52	0,28
23	Kalimantan Timur	0,32	0,46	0,35	0,44
24	Kalimantan Utara	0,09	0,03	0,03	0,09
25	Sulawesi Utara	0,94	0,88	0,72	0,37
26	Sulawesi Tengah	0,80	0,68	0,48	0,18
27	Sulawesi Selatan	0,10	0,10	0,12	0,14
28	Sulawesi Tenggara	0,46	0,41	0,44	0,21
29	Gorontalo	0,84	0,57	0,15	0,04
30	Sulawesi Barat	0,25	0,17	0,09	0,11
31	Maluku	6,00	5,81	3,95	2,30
32	Maluku Utara	3,32	2,77	2,44	0,79
33	Papua Barat	20,85	31,29	18,23	14,97
34	Papua	29,57	31,93	45,85	59,00
Indonesia		**0,99**	**0,85**	**0,88**	**0,99**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 6.31

JUMLAH PENDERITA, *INCIDENCE RATE* PER 100.000 PENDUDUK, KASUS MENINGGAL, DAN *CASE FATALITY RATE* (%)
DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD/DHF)
MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Penduduk	Demam Berdarah Dengue			
			Jumlah Kasus	*Incidence Rate* per 100.000 Penduduk	Jumlah Kasus Meninggal	*Case Fatality Rate* (%)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
1	Aceh	5.189.466	2.591	49,93	12	0,46
2	Sumatera Utara	14.262.147	5.327	37,35	29	0,54
3	Sumatera Barat	5.321.489	2.470	46,42	7	0,28
4	Riau	6.657.911	1.928	28,96	15	0,78
5	Jambi	3.515.017	525	14,94	3	1,20
6	Sumatera Selatan	8.266.983	1.449	17,53	7	0,57
7	Bengkulu	1.934.269	618	31,95	5	0,48
8	Lampung	8.289.577	2.908	35,08	9	0,00
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.430.865	263	18,38	0	0,81
10	Kepulauan Riau	2.082.694	832	39,95	10	0,31
11	DKI Jakarta	10.374.235	3.350	32,29	1	0,81
12	Jawa Barat	48.037.827	10.016	20,85	54	0,03
13	Jawa Tengah	34.257.865	7.400	21,60	92	0,54
14	DI Yogyakarta	3.762.167	1.642	43,65	7	1,24
15	Jawa Timur	39.292.972	7.838	19,95	105	0,43
16	Banten	12.448.160	1.360	10,93	11	1,34
17	Bali	4.246.528	4.499	105,95	13	1,16
18	Nusa Tenggara Barat	4.955.578	1.527	30,81	4	1,37
19	Nusa Tenggara Timur	5.287.302	210	3,97	1	0,37
20	Kalimantan Barat	4.932.499	2.595	52,61	30	0,36
21	Kalimantan Tengah	2.605.274	879	33,74	12	1,55
22	Kalimantan Selatan	4.119.794	544	13,20	2	2,18
23	Kalimantan Timur	3.575.449	2.237	62,57	8	0,72
24	Kalimantan Utara	691.058	261	37,77	2	0,00
25	Sulawesi Utara	2.461.028	581	23,61	9	0,63
26	Sulawesi Tengah	2.966.325	834	28,12	6	1,47
27	Sulawesi Selatan	8.690.294	1.735	19,96	11	0,29
28	Sulawesi Tenggara	2.602.389	817	31,39	12	0,26
29	Gorontalo	1.168.190	504	43,14	11	0,48
30	Sulawesi Barat	1.330.961	107	8,04	0	0,00
31	Maluku	1.744.654	91	5,22	0	0,00
32	Maluku Utara	1.209.342	37	3,06	0	1,23
33	Papua Barat	915.361	163	17,81	2	1,12
34	Papua	3.265.202	269	8,24	3	0,77
Indonesia		**261.890.872**	**68.407**	**26,12**	**493**	**0,72**

Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 6.32

JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG TERJANGKIT DEMAM BERDARAH DENGUE MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 - 2017

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota			Kabupaten/Kota Terjangkit					
		2015	2016	2017	2015		2016		2017	
					Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Aceh	23	23	23	21	91,30	21	91,30	23	100,00
2	Sumatera Utara	33	33	33	31	93,94	30	90,91	30	90,91
3	Sumatera Barat	19	19	19	18	94,74	19	100,00	19	100,00
4	Riau	12	12	12	10	83,33	12	100,00	12	100,00
5	Jambi	11	11	11	11	100,00	11	100,00	9	81,82
6	Sumatera Selatan	17	17	17	17	100,00	17	100,00	17	100,00
7	Bengkulu	10	10	10	10	100,00	10	100,00	10	100,00
8	Lampung	15	15	15	15	100,00	15	100,00	15	100,00
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	7	7	7	100,00	7	100,00	7	100,00
10	Kepulauan Riau	7	7	7	7	100,00	6	85,71	5	71,43
11	DKI Jakarta	6	6	6	6	100,00	6	100,00	5	83,33
12	Jawa Barat	27	27	27	27	100,00	27	100,00	20	74,07
13	Jawa Tengah	35	35	35	35	100,00	35	100,00	35	100,00
14	DI Yogyakarta	5	5	5	5	100,00	5	100,00	5	100,00
15	Jawa Timur	38	38	38	38	100,00	38	100,00	38	100,00
16	Banten	8	8	8	8	100,00	8	100,00	8	100,00
17	Bali	9	9	9	9	100,00	9	100,00	9	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	10	10	10	10	100,00	10	100,00	8	80,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	22	22	11	50,00	11	50,00	14	63,64
20	Kalimantan Barat	14	14	14	14	100,00	14	100,00	14	100,00
21	Kalimantan Tengah	14	14	14	14	100,00	14	100,00	14	100,00
22	Kalimantan Selatan	13	13	13	13	100,00	13	100,00	12	92,31
23	Kalimantan Timur	10	10	10	10	100,00	10	100,00	10	100,00
24	Kalimantan Utara	5	5	5	5	100,00	5	100,00	4	80,00
25	Sulawesi Utara	15	15	15	14	93,33	15	100,00	13	86,67
26	Sulawesi Tengah	13	13	13	12	92,31	13	100,00	13	100,00
27	Sulawesi Selatan	24	24	24	23	95,83	24	100,00	21	87,50
28	Sulawesi Tenggara	17	17	17	12	70,59	16	94,12	11	64,71
29	Gorontalo	6	6	6	6	100,00	6	100,00	6	100,00
30	Sulawesi Barat	6	6	6	5	83,33	5	83,33	6	100,00
31	Maluku	11	11	11	6	54,55	8	72,73	6	54,55
32	Maluku Utara	10	10	10	6	60,00	8	80,00	2	20,00
33	Papua Barat	13	13	13	5	38,46	5	38,46	4	30,77
34	Papua	29	29	29	5	17,24	10	34,48	8	27,59
Indonesia		**514**	**514**	**514**	**446**	**86,77**	**463**	**90,08**	**433**	**84,24**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 6.33

SITUASI RABIES MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2015 - 2017

No	Provinsi	2015			2016			2017		
		GHPR	VAR	LYSSA	GHPR	VAR	LYSSA	GHPR	VAR	LYSSA
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*
1	Aceh	740	521	1	601	314	0	495	298	0
2	Sumatera Utara	4.158	3.038	14	3.881	2.911	9	5.348	3.989	11
3	Sumatera Barat	3.358	2.531	7	4.351	2.992	6	3.806	2.440	6
4	Riau	1.539	1.290	2	1.110	823	3	2.037	1.865	1
5	Jambi	755	718	1	906	889	1	948	928	0
6	Sumatera Selatan	852	880	2	469	447	0	1.210	687	1
7	Bengkulu	1.017	782	6	1.391	1.087	5	1.386	1.203	2
8	Lampung	1.041	940	0	561	455	1	1.362	1.249	0
9	Kepulauan Bangka Belitung*				21	21	0			
10	Kepulauan Riau*									
11	DKI Jakarta*									
12	Jawa Barat	522	365	3	554	213	1	470	304	0
13	Jawa Tengah*				98	33	0	152	88	0
14	DI Yogyakarta*				15			6		
15	Jawa Timur*									
16	Banten	9	9	0	43	43	0	203	202	0
17	Bali	42.630	29.495	15	33.103	19.760	5	29.391	15.965	2
18	Nusa Tenggara Barat*									
19	Nusa Tenggara Timur	7.386	6.153	2	4.536	4.052	1	10.139	9.308	10
20	Kalimantan Barat	599	599	5	1.608	1.418	12	3.279	2.991	22
21	Kalimantan Tengah	1.904	1.383	8	1.472	837	5	437	267	0
22	Kalimantan Selatan	100	79	0	179	161	1	314	300	0
23	Kalimantan Timur	670	611	0	505	460	0	525	453	0
24	Kalimantan Utara				118	0	0	72	0	0
25	Sulawesi Utara	4.346	2.171	28	4.135	1.955	21	4.444	2.420	15
26	Sulawesi Tengah	1.672	1.379	2	1.815	1.562	5	2.537	2.389	3
27	Sulawesi Selatan	3.722	1.999	2	3.173	1.724	8	2.043	1.041	22
28	Sulawesi Tenggara	1.187	1.140	2	1.206	1.153	2	1.286	1.255	3
29	Gorontalo	674	510	6	595	479	4	742	553	5
30	Sulawesi Barat	30	30	0	0	0	0	380	272	2
31	Maluku	565	560	8	1.405	1.113	6	938	825	0
32	Maluku Utara	927	716	4	420	409	3	295	289	3
33	Papua Barat*									
34	Papua*									
Indonesia		**80.403**	**57.899**	**118**	**68.271**	**45.311**	**99**	**74.245**	**51.581**	**108**
Persentase VAR/GHPR		**72,0%**			**66,4%**			**69,5%**		

Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Ket : GHPR = Gigitan Hewan Penular Rabies (belum confirmed lab), VAR = Kasus digigit yang diberi Vaksin Anti Rabies, LYSSA = Positif rabies dan mati

* daerah bebas rabies

Lampiran 6.34

JUMLAH KASUS, MENINGGAL, DAN *CASE FATALITY RATE (CFR)* LEPTOSPIROSIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2015 - 2017

No	Provinsi	2015			2016			2017		
		K	M	CFR	K	M	CFR	K	M	CFR
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*
1	DKI Jakarta	37	4	10,81	39	0	0,00	1	0	0,00
2	Jawa Barat	19	1	5,26	16	2	12,50	5	0	0,00
3	Jawa Tengah	149	24	16,11	164	30	18,29	316	51	16,14
4	DI Yogyakarta	144	15	10,42	114	11	9,65	123	24	19,51
5	Jawa Timur	24	0	0,00	468	12	2,56	106	19	17,92
6	Banten	31	17	54,84	29	6	20,69	89	14	15,73
Indonesia		**404**	**61**	**15,10**	**830**	**61**	**7,35**	**640**	**108**	**16,88**

Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Ket. : K= Kasus, M= Meninggal, *CFR=Case Fatality Rate*

Lampiran 6.35

JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MELAKUKAN PENGENDALIAN VEKTOR TERPADU MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota
(1)	*(2)*	*(3)*
1	Aceh	23
2	Sumatera Utara	22
3	Sumatera Barat	10
4	Riau	2
5	Jambi	6
6	Sumatera Selatan	8
7	Bengkulu	9
8	Lampung	9
9	Kepulauan Bangka Belitung	6
10	Kepulauan Riau	5
11	DKI Jakarta	6
12	Jawa Barat	8
13	Jawa Tengah	21
14	DI Yogyakarta	3
15	Jawa Timur	11
16	Banten	3
17	Bali	8
18	Nusa Tenggara Barat	9
19	Nusa Tenggara Timur	12
20	Kalimantan Barat	4
21	Kalimantan Tengah	10
22	Kalimantan Selatan	13
23	Kalimantan Timur	10
24	Kalimantan Utara	2
25	Sulawesi Utara	10
26	Sulawesi Tengah	13
27	Sulawesi Selatan	22
28	Sulawesi Tenggara	11
29	Gorontalo	4
30	Sulawesi Barat	3
31	Maluku	4
32	Maluku Utara	7
33	Papua Barat	7
34	Papua	11
Indonesia		**312**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 6.36

JUMLAH KABUPATEN/KOTA ENDEMIS FILARIA BERHASIL MENURUNKAN ANGKA MIKROFILARIA MENJADI < 1% DAN MASIH MELAKSANAKAN POPM FILARIASIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota Endemis Filariasis	Jumlah Kabupaten/Kota Berhasil Menurunkan Mikrofilaria < 1%	Persentase Kabupaten/Kota Berhasil Menurunkan Mikrofilaria < 1%	Jumlah Kabupaten/Kota yang Masih Melaksanakan POPM Filariasis	Persentase Kabupaten/Kota yang Masih Melaksanakan POPM Filariasis
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
1	Aceh	12	2	16,7	10	83,3
2	Sumatera Utara	9	6	66,7	2	22,2
3	Sumatera Barat	10	7	70,0	0	**
4	Riau	10	10	100,0	0	**
5	Jambi	5	3	60,0	1	20,0
6	Sumatera Selatan	9	0	0,0	8	88,9
7	Bengkulu	5	3	60,0	2	40,0
8	Lampung	1	1	100,0	0	**
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	5	71,4	0	**
10	Kepulauan Riau	3	0	0,0	3	100,0
11	DKI Jakarta	0	*	*	*	*
12	Jawa Barat	11	6	54,5	5	45,5
13	Jawa Tengah	9	0	0,0	9	100,0
14	DI Yogyakarta	0	*	*	*	*
15	Jawa Timur	0	*	*	*	*
16	Banten	5	4	80,0	0	**
17	Bali	0	*	*	*	*
18	Nusa Tenggara Barat	0	*	*	*	*
19	Nusa Tenggara Timur	18	3	16,7	15	83,3
20	Kalimantan Barat	9	0	0,0	9	100,0
21	Kalimantan Tengah	11	3	27,3	8	72,7
22	Kalimantan Selatan	8	1	12,5	7	87,5
23	Kalimantan Timur	6	1	16,7	5	83,3
24	Kalimantan Utara	4	1	25,0	3	75,0
25	Sulawesi Utara	0	*	*	*	*
26	Sulawesi Tengah	9	4	44,4	6	66,7
27	Sulawesi Selatan	4	2	50,0	2	50,0
28	Sulawesi Tenggara	12	5	41,7	7	58,3
29	Gorontalo	6	4	66,7	2	33,3
30	Sulawesi Barat	4	1	25,0	2	50,0
31	Maluku	8	0	0,0	8	100,0
32	Maluku Utara	6	1	16,7	5	83,3
33	Papua Barat	12	0	0,0	12	100,0
34	Papua	23	5	21,7	18	78,3
Indonesia		**236**	**78**	**33,1**	**152**	**64,4**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Ket: * = kabupaten/kota non endemis filariasis

** = kabupaten/kota dalam masa pasca surveilans POPM filariasis

Lampiran 6.37

JUMLAH KABUPATEN/KOTA ELIMINASI FILARIASIS MENURUT PROVINSI TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota
(1)	*(2)*	*(3)*
1	Aceh	0
2	Sumatera Utara	1
3	Sumatera Barat	2
4	Riau	2
5	Jambi	1
6	Sumatera Selatan	0
7	Bengkulu	0
8	Lampung	0
9	Kepulauan Bangka Belitung	2
10	Kepulauan Riau	0
11	DKI Jakarta	0
12	Jawa Barat	3
13	Jawa Tengah	0
14	DI Yogyakarta	0
15	Jawa Timur	0
16	Banten	3
17	Bali	0
18	Nusa Tenggara Barat	0
19	Nusa Tenggara Timur	2
20	Kalimantan Barat	0
21	Kalimantan Tengah	1
22	Kalimantan Selatan	0
23	Kalimantan Timur	0
24	Kalimantan Utara	0
25	Sulawesi Utara	0
26	Sulawesi Tengah	1
27	Sulawesi Selatan	2
28	Sulawesi Tenggara	2
29	Gorontalo	4
30	Sulawesi Barat	1
31	Maluku	0
32	Maluku Utara	0
33	Papua Barat	0
34	Papua	2
Indonesia		**29**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 6.38

JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN PENGENDALIAN TERPADU (PANDU) PTM MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas Pandu PTM	Persentase Puskesmas Pandu PTM
(1)	*(2)*	*[3]*	*[4]*	*[5]*
1	Aceh	337	138	40,95
2	Sumatera Utara	569	248	43,59
3	Sumatera Barat	264	161	60,98
4	Riau	225	63	28,00
5	Jambi	181	132	72,93
6	Sumatera Selatan	319	189	59,25
7	Bengkulu	181	72	39,78
8	Lampung	303	213	70,30
9	Kep. Bangka Belitung	61	61	100,00
10	Kepulauan Riau	75	35	46,67
11	DKI Jakarta	343	231	67,35
12	Jawa Barat	1.055	441	41,80
13	Jawa Tengah	873	522	59,79
14	DI Yogyakarta	121	107	88,43
15	Jawa Timur	963	831	86,29
16	Banten	236	161	68,22
17	Bali	118	45	38,14
18	Nusa Tenggara Barat	157	98	62,42
19	Nusa Tenggara Timur	378	111	29,37
20	Kalimantan Barat	238	127	53,36
21	Kalimantan Tengah	193	111	57,51
22	Kalimantan Selatan	229	92	40,17
23	Kalimantan Timur	222	61	27,48
24	Kalimantan Utara	48	12	25,00
25	Sulawesi Utara	183	75	40,98
26	Sulawesi Tengah	190	77	40,53
27	Sulawesi Selatan	446	220	49,33
28	Sulawesi Tenggara	259	84	32,43
29	Gorontalo	92	30	32,61
30	Sulawesi Barat	103	22	21,36
31	Maluku	193	30	15,54
32	Maluku Utara	127	27	21,26
33	Papua Barat	143	30	20,98
34	Papua	383	13	3,39
Indonesia		9.808	4.870	49,65

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 6.39

JUMLAH DESA YANG MELAKSANAKAN POS PEMBINAAN TERPADU (POSBINDU) MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Desa/Kelurahan	Jumlah Desa yang Melaksanakan Posbindu	% Desa yang Melaksanakan Posbindu
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	6.474	1.333	20,60
2	Sumatera Utara	6.080	857	14,10
3	Sumatera Barat	1.139	631	55,40
4	Riau	1.835	402	21,90
5	Jambi	1.561	542	34,70
6	Sumatera Selatan	3.194	615	19,30
7	Bengkulu	1.513	438	28,90
8	Lampung	2.640	1.171	44,40
9	Kep. Bangka Belitung	387	300	77,50
10	Kepulauan Riau	416	170	40,70
11	DKI Jakarta	267	231	86,50
12	Jawa Barat	5.960	1.284	21,50
13	Jawa Tengah	8.559	1.767	20,60
14	DI Yogyakarta	438	323	73,70
15	Jawa Timur	8.499	3.552	41,80
16	Banten	1.551	545	35,14
17	Bali	716	140	19,60
18	Nusa Tenggara Barat	1.137	521	45,80
19	Nusa Tenggara Timur	3.268	689	21,10
20	Kalimantan Barat	1.997	568	28,40
21	Kalimantan Tengah	1.572	412	26,20
22	Kalimantan Selatan	2.007	266	13,30
23	Kalimantan Timur	1.029	136	13,20
24	Kalimantan Utara	482	40	8,30
25	Sulawesi Utara	1.822	277	15,20
26	Sulawesi Tengah	2.007	205	10,20
27	Sulawesi Selatan	3.038	1.375	45,20
28	Sulawesi Tenggara	2.197	398	19,30
29	Gorontalo	729	198	27,20
30	Sulawesi Barat	647	171	26,40
31	Maluku	1.224	98	8,00
32	Maluku Utara	1.180	210	17,80
33	Papua Barat	1.715	76	4,40
34	Papua	5.225	101	1,90
Indonesia		20.042	82.505	24,30

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 6.40

JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN KTR DI 50% SEKOLAH MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota	Implementasi pada 50% Sekolah	
			Jumlah Kumulatif	%
[1]	*(2)*	*(3)*	*[4]*	*[5]*
1	Aceh	23	4	17,4
2	Sumatera Utara	33	4	12,1
3	Sumatera Barat	19	11	57,9
4	Riau	12	3	25,0
5	Jambi	11	4	36,4
6	Sumatera Selatan	17	7	41,2
7	Bengkulu	10	2	20,0
8	Lampung	15	6	40,0
9	Kep. Bangka Belitung	7	3	42,9
10	Kepulauan Riau	7	3	42,9
11	DKI Jakarta	6	6	100,0
12	Jawa Barat	27	9	33,3
13	Jawa Tengah	35	6	17,1
14	DI Yogyakarta	5	5	100,0
15	Jawa Timur	38	6	15,8
16	Banten	8	4	50,0
17	Bali	9	9	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	10	5	50,0
19	Nusa Tenggara Timur	22	2	9,1
20	Kalimantan Barat	14	5	35,7
21	Kalimantan Tengah	14	3	21,4
22	Kalimantan Selatan	13	5	38,5
23	Kalimantan Timur	10	6	60,0
24	Kalimantan Utara	5	2	40,0
25	Sulawesi Utara	15	5	33,3
26	Sulawesi Tengah	13	2	15,4
27	Sulawesi Selatan	24	7	29,2
28	Sulawesi Tenggara	17	2	11,8
29	Gorontalo	6	3	50,0
30	Sulawesi Barat	6	3	50,0
31	Maluku	11	4	36,4
32	Maluku Utara	10	3	30,0
33	Papua Barat	13	2	15,4
34	Papua	29	3	10,3
Indonesia		**514**	**154**	**30,0**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 6.41

REKAPITULASI DETEKSI DINI KANKER SERVIKS (IVA)
MENURUT PROVINSI S.D. TAHUN 2017

No	Provinsi	Sasaran (2014)	Baseline Pemeriksaan (2014)	Pemeriksaan 2015	Pemeriksaan 2016	Pemeriksaan 2017	Total Pemeriksaan s.d 2017	Cakupan Pemeriksaan s.d 2017 (%)	Hasil Pemeriksaan s.d 2017			
									IVA positif	Curiga Ca leher rahim	Tumor Payudara	Curiga Ca Payudara
(1)	*(2)*	*[3]*	*[4]*	*[5]*	*[6]*	*[7]*	*[8]*	*[9]*	*[10]*	*[11]*	*[12]*	*[13]*
1	Aceh	685.175	2.981	3.067	6.140	8.238	20.426	1,20	197	2	339	-
2	Sumatera Utara	1.853.941	96.204	16.232	28.098	23.784	164.318	1,28	1.277	26	282	72
3	Sumatera Barat	685.565	3.281	8.034	37.767	64.032	113.114	9,34	1.559	3	-	-
4	Riau	899.417	2.343	2.204	15.370	52.281	72.198	5,81	844	56	96	-
5	Jambi	499.520	1.261	1.700	4.347	19.063	26.371	3,82	1.007	7	260	-
6	Sumatera Selatan	1.145.622	2.867	4.687	3.639	41.128	52.321	3,59	1.947	-	-	-
7	Bengkulu	273.822	3.522	1.250	1.368	15.119	21.259	5,52	509	3	44	4
8	Lampung	1.165.939	4.140	17.091	33.368	78.040	132.639	6,69	2.618	378	1.317	414
9	Kep. Bangka Belitung	195.565	208	3.135	9.655	25.793	38.791	13,19	302	13	59	2
10	Kepulauan Riau	325.234	1.282	5.837	2.338	13.753	23.210	4,23	315	21	178	-
11	DKI Jakarta	1.665.148	88.374	30.709	82.154	105.060	306.297	6,31	5.934	376	354	251
12	Jawa Barat	6.838.318	143.849	40.731	53.995	68.782	307.357	1,01	4.301	356	3.431	452
13	Jawa Tengah	4.964.317	181.606	52.514	46.727	75.164	356.011	1,51	26.935	337	1.226	550
14	DI Yogyakarta	539.404	14.170	13.426	14.008	10.883	52.487	2,02	3.043	77	333	105
15	Jawa Timur	6.012.729	148.875	59.332	197.419	229.084	634.710	3,81	26.153	605	356	104
16	Banten	1.822.567	4.417	5.333	6.428	20.158	36.336	1,11	698	225	407	1
17	Bali	645.583	94.837	17.768	13.754	34.845	161.204	5,40	14.464	302	1.431	427
18	Nusa Tenggara Barat	722.347	16.827	35.514	30.150	21.608	104.099	2,99	1.716	80	250	33
19	Nusa Tenggara Timur	638.355	2.743	2.547	2.116	21.868	29.274	3,43	1.612	9	5	5
20	Kalimantan Barat	665.354	4.939	5.403	10.528	15.535	36.405	2,33	1.511	186	486	306
21	Kalimantan Tengah	367.946	2.758	4.213	3.465	7.703	18.139	2,09	454	18	70	23
22	Kalimantan Selatan	601.850	39.641	581	5.974	52.783	98.979	8,77	2.244	89	47	-
23	Kalimantan Timur	509.706	1.838	4.042	19.690	10.605	36.175	2,08	259	121	171	8
24	Kalimantan Utara	87.409	98	407	3.103	6.547	10.155	7,49	410	77	106	-
25	Sulawesi Utara	343.290	22.563	1.158	2.165	20.002	45.888	5,83	1.996	3	5	-
26	Sulawesi Tengah	414.645	3.680	5.758	9.461	20.881	39.780	5,04	486	10	67	-
27	Sulawesi Selatan	1.219.200	12.314	13.798	5.606	26.297	58.015	2,16	966	140	448	301
28	Sulawesi Tenggara	331.931	1.137	867	2.135	1.437	5.576	0,43	488	13	12	11
29	Gorontalo	162.490	161	416	535	2.572	3.684	1,58	111	1	28	8
30	Sulawesi Barat	180.443	325	1.190	1.172	3.483	6.170	1,93	111	4	22	1
31	Maluku	215.097	139	1.749	737	10.936	13.561	5,08	363	32	133	-
32	Maluku Utara	155.967	14	848	1.299	3.779	5.940	2,42	72	11	26	-
33	Papua Barat	119.863	279	2.052	835	2.143	5.309	1,79	172	20	34	1
34	Papua	461.724	426	641	2.064	787	3.918	0,17	343	-	-	-
Indonesia		**37.415.483**	**904.099**	**364.234**	**657.610**	**1.114.173**	**3.040.116**	**2,98**	**105.418**	**3.601**	**12.023**	**3.079**

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018

Ket : Sasaran = perempuan usia 30-50 tahun

Lampiran 6.42

JUMLAH KEJADIAN KRISIS KESEHATAN MENURUT JENIS BENCANA DAN BULAN KEJADIAN

TAHUN 2017

No	Jenis Krisis Kesehatan	Jumlah Kejadian												Total
		Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	Nopember	Desember	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*
1	Banjir	6	9	6	5	8	5	1	2	3	4	10	8	67
2	Letusan Gunung Api	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
3	Gempa Bumi	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	1	5
4	Gempa Bumi dan Tsunami	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Tanah Longsor	1	0	0	3	2	0	0	0	1	1	3	5	16
6	Banjir Bandang	2	0	1	3	0	3	1	2	1	2	2	2	19
7	Kekeringan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Angin Puting Beliung	0	0	1	0	0	0	1	1	0	3	3	4	13
9	Gelombang Pasang/Badai	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Banjir dan Tanah Longsor	2	2	2	0	2	2	1	0	0	1	6	2	20
	Sub Total Bencana Alam	*11*	*11*	*10*	*11*	*14*	*10*	*5*	*6*	*6*	*11*	*25*	*22*	*142*
1	Kebakaran	1	0	1	4	2	3	4	5	4	2	0	2	28
2	Kebakaran Hutan dan Lahan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Kecelakaan Transportasi	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4
4	Kecelakaan Industri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Kejadian Luar Biasa (KLB) - Penyakit	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
6	Kejadian Luar Biasa (KLB) - Keracunan	1	1	1	1	2	4	1	2	2	1	1	3	20
7	Gagal Teknologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Wabah Penyakit (Epidemi - Pandemi)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sub Total Bencana Non Alam	*3*	*1*	*2*	*5*	*5*	*7*	*6*	*8*	*7*	*4*	*1*	*5*	*54*
1	Konflik Sosial atau Kerusuhan Sosial	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
2	Aksi Teror dan Sabotase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sub Total Bencana Sosial	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*2*	*0*	*0*	*0*	*0*	*2*
Total Jumlah Bencana 2016		**14**	**12**	**12**	**16**	**19**	**17**	**11**	**16**	**13**	**15**	**26**	**27**	**198**

Sumber : Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 6.43

JUMLAH DAN KORBAN KEJADIAN KRISIS KESEHATAN MENURUT JENIS BENCANA
TAHUN 2017

No	Jenis Bencana	Frekuensi	Jumlah Provinsi	Meninggal	Luka Berat/ Rawat Inap	Luka Ringan/ Rawat Jalan	Pengungsi
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6.)*	*(7)*	*(8)*
1	Banjir	67	23	6	13	1,208	41,022
2	Letusan Gunung Api	2	2	71	1,240	55,742	157,323
3	Gempa Bumi	5	4	4	29	276	900
4	Gempa Bumi dan Tsunami	0	0	0	0	0	0
5	Tanah Longsor	16	9	16	11	2	5,946
6	Banjir Bandang	19	11	23	8	260	968
7	Kekeringan	0	0	0	0	0	0
8	Angin Puting Beliung	13	6	0	5	73	216
9	Gelombang Pasang/Badai	0	0	0	0	0	0
10	Banjir dan Tanah Longsor	20	11	49	21	4,628	31,967
	Jumlah Bencana Alam	*142*	*66*	*169*	*1,327*	*62,189*	*238,342*
11	Kebakaran	28	7	1	9	39	5,101
12	Kebakaran Hutan dan Lahan	0	0	0	0	0	0
13	Kecelakaan Transportasi	4	4	14	2	3	0
14	Kecelakaan Industri	0	0	0	0	0	0
15	Kejadian Luar Biasa (KLB) - Penyakit	2	2	2	94	38	0
16	Kejadian Luar Biasa (KLB) - Keracunan	20	11	12	870	1,236	0
17	Gagal Teknologi	0	0	0	0	0	0
18	Wabah Penyakit (Epidemi	0	0	0	0	0	0
	Jumlah Bencana Non Alam	*54*	*24*	*29*	*975*	*1,316*	*5,101*
19	Konflik Sosial atau Kerusuhan Sosial	2	2	0	12	73	248
20	Aksi Teror dan Sabotase	0	0	0	0	0	0
Jumlah Bencana Sosial		*2*	*2*	*0*	*12*	*73*	*248*
Indonesia		**198**		**198**	**2,314**	**63,578**	**243,691**

Sumber : Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 6.44

JUMLAH DAN KORBAN KEJADIAN KRISIS KESEHATAN MENURUT PROVINSI

No	Provinsi	Frekuensi	Meninggal	Luka Berat/ Rawat Inap	Luka Ringan/ Rawat Jalan	Pengungsi
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
1	Aceh	6	0	0	33	
2	Sumatera Utara	12	1	126	113	
3	Sumatera Barat	10	11	4	19	
4	Riau	2	0	0	0	
5	Jambi	2	0	13	58	
6	Sumatera Selatan	2	0	22	80	
7	Bengkulu	1	0	0	0	
8	Lampung	2	2	9	215	
9	Kepulauan Bangka Belitung	2	0	0	0	
10	Kepulauan Riau	1	0	38	76	
11	DKI Jakarta	26	2	157	641	
12	Jawa Barat	19	10	154	749	
13	Jawa Tengah	29	27	171	299	
14	DI Yogyakarta	6	10	15	50	
15	Jawa Timur	17	34	14	4,551	
16	Banten	4	1	0	0	
17	Bali	4	71	1,314	55,955	
18	Nusa Tenggara Barat	5	1	0	0	
19	Nusa Tenggara Timur	2	0	12	74	
20	Kalimantan Barat	3	2	23	114	
21	Kalimantan Tengah	4	2	130	89	
22	Kalimantan Selatan	2	0	0	0	
23	Kalimantan Timur	2	0	0	4	
24	Kalimantan Utara	2	0	0	0	
25	Sulawesi Utara	7	0	0	0	
26	Sulawesi Tengah	3	4	5	25	
27	Sulawesi Selatan	8	7	11	5	
28	Sulawesi Tenggara	6	8	86	23	
29	Gorontalo	2	0	0	353	
30	Sulawesi Barat	0	0	0	0	
31	Maluku	3	4	0	0	
32	Maluku Utara	2	0	10	52	
33	Papua Barat	0	0	0	0	
34	Papua	2	1	0	0	
Indonesia		**198**	**198**	**2,314**	**63,578**	**0**

Sumber : Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 6.45

CAPAIAN PEMERIKSAAN PERTAMA JAMAAH HAJI MENURUT PROVINSI TEMPAT PEMERIKSAAN TAHUN 2017

No	Provinsi	Cakupan Pemeriksaan Sampai dengan 3 Bulan Sebelum Masa Operasional Tahun Berjalan (%)	
		2016	2017
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	53.23	76.12
2	Sumatera Utara	43.52	69.34
3	Sumatera Barat	74.06	81.20
4	Riau	97.61	100.18
5	Jambi	63.53	88.15
6	Sumatera Selatan	75.24	98.29
7	Bengkulu	28.79	77.21
8	Lampung	35.45	76.55
9	Kep. Bangka Belitung	95.69	98.50
10	Kepulauan Riau	73.10	35.14
11	DKI Jakarta	102.55	88.47
12	Jawa Barat	78.51	98.69
13	Jawa Tengah	58.83	94.71
14	DI Yogyakarta	81.13	108.04
15	Jawa Timur	67.78	90.11
16	Banten	77.75	94.63
17	Bali	55.69	74.14
18	Nusa Tenggara Barat	34.30	55.56
19	Nusa Tenggara Timur	31.41	0.00
20	Kalimantan Barat	13.45	1.39
21	Kalimantan Tengah	30.29	77.18
22	Kalimantan Selatan	48.79	35.94
23	Kalimantan Timur	37.13	52.69
24	Kalimantan Utara	-	-
25	Sulawesi Utara	66.97	77.76
26	Sulawesi Tengah	59.97	71.30
27	Sulawesi Selatan	63.53	71.00
28	Sulawesi Tenggara	62.26	78.33
29	Gorontalo	80.61	82.26
30	Sulawesi Barat	71.86	90.81
31	Maluku	6.04	20.18
32	Maluku Utara	76.26	66.30
33	Papua Barat	67.91	0.00
34	Papua	11.60	2.41
Indonesia		**65.68**	**84.90**

Sumber: Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2017

Keterangan: - = Kalimantan Utara masih bergabung dengan Kalimantan Timur (data provinsi diambil dari Siskohat Kemenag).

Lampiran 6.46

PENYAKIT TERBANYAK RAWAT JALAN KLOTER HAJI
TAHUN 2017

No	Nama Penyakit	Kode ICD-X	Jumlah Kasus	% Rawat Jalan
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	*Acute Nasopharyngitis (Common Cold)*	J00	56,420	19.32
2	*Essential (primary) Hypertension*	I10	32,992	11.30
3	*Acute Upper Respiratory Infectios of Multiple and Unspecified Sites*	J06	27,825	9.53
4	*Cough*	R05	23,538	8.06
5	*Acute Pharyngitis*	J02	17,714	6.07
6	*Myalgia*	M79.1	16,370	5.61
7	*Influenza Due to Other Identified Influenza Virus*	J10	13,799	4.73
8	*Non- Insulin-Dependent Diabetes Melitus*	E11	8,339	2.86
9	*Influenza, virus not identified*	J11	6,612	2.26
10	*Acute upper respiratory infection, unspecified*	J06.9	5,777	1.98

Sumber: Siskohatkes, Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 6.47

JUMLAH JEMAAH HAJI WAFAT DI ARAB SAUDI BERDASARKAN PENYEBAB PENYAKIT
TAHUN 2016

No	Sebab Penyakit	Pra Armina		Armina		Pasca Armina		Total Arab Saudi	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*
1	*Cardiovascular Diseases*	86	61.4	79	49.1	156	43.7	321	48.8
2	*Circulatory Diseases*	13	9.3	15	9.3	33	9.2	61	9.3
3	*Digestive Diseases*	4	2.9	3	1.9	10	2.8	17	2.6
4	*Diseases of the Genitourinary System*	2	1.4	1	0.6	2	0.6	5	0.8
5	*Endocrine, Nutritional, and Metabolic Diseases*	2	1.4	4	2.5	5	1.4	11	1.7
6	*Infectious and Parasitic Diseases*	3	2.1	0	0.0	8	2.2	11	1.7
7	*Intentional Injuries*	-	-	-	-	-	-	-	-
8	*Malignant Neoplasms (Cancer)*	5	3.6	1	0.6	11	3.1	17	2.6
9	*Neuropsychiatric Disorders*	-	-	-	-	-	-	-	-
10	*Nutrional Deficiencies*	-	-	-	-	-	-	-	-
11	*Respiratory Diseases*	23	16.4	49	30.4	130	36.4	202	30.7
12	*Symptoms , Signs, and Abnormal Clinical*	-	-	-	-	-	-	-	-
13	*Unintentional Injuries*	2	1.4	9	5.6	2	0.6	13	2.0
Jumlah		**140**	**100.0**	**161**	**100.0**	**357**	**100.0**	**658**	**100.0**

Sumber: Siskohatkes, Pusat Kesehatan Haji, Kemenkes RI, 2017

Lampiran 7.1

JUMLAH DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)
TAHUN 2015-2017

No	Provinsi	2015			2016			2017		
		Jumlah Desa dan Kelurahan	Jumlah Desa STBM	%	Jumlah Desa dan Kelurahan	Jumlah Desa STBM	%	Jumlah Desa dan Kelurahan*	Jumlah Desa/Kelurahan STBM	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*
1	Aceh	6.502	849	13,06	6.502	1.471	22,62	6.497	2.173	33,45
2	Sumatera Utara	5.924	503	8,49	5.924	1.093	18,45	6.110	1.416	23,18
3	Sumatera Barat	1.140	445	39,04	1.126	514	45,65	1.158	526	45,42
4	Riau	1.814	584	32,19	1.814	1.113	61,36	1.859	1.182	63,58
5	Jambi	1.547	361	23,34	1.547	543	35,10	1.562	656	42,00
6	Sumatera Selatan	3.189	1.031	32,33	3.191	1.366	42,81	3.239	1.682	51,93
7	Bengkulu	1.523	386	25,34	1.523	533	35,00	1.513	761	50,30
8	Lampung	2.626	848	32,29	2.626	1.081	41,17	2.640	1.249	47,31
9	Kepulauan Bangka Belitung	381	284	74,54	387	312	80,62	391	366	93,61
10	Kepulauan Riau	386	135	34,97	403	146	36,23	416	184	44,23
11	DKI Jakarta	267	5	1,87	267	26	9,74	267	116	43,45
12	Jawa Barat	5.936	2.135	35,97	5.936	2.401	40,45	5.957	2.549	42,79
13	Jawa Tengah	8.577	4.125	48,09	8.577	5.222	60,88	8.559	6.063	70,84
14	DI Yogyakarta	438	411	93,84	438	422	96,35	438	433	98,86
15	Jawa Timur	8.497	5.197	61,16	8.499	5.797	68,21	8.501	6.089	71,63
16	Banten	1.551	379	24,44	1.551	841	54,22	1.551	1.201	77,43
17	Bali	716	313	43,72	716	398	55,59	716	505	70,53
18	Nusa Tenggara Barat	1.137	1.034	90,94	1.137	1.081	95,07	1.137	1.103	97,01
19	Nusa Tenggara Timur	3.266	2.013	61,64	3.266	2.230	68,28	3.353	2.432	72,53
20	Kalimantan Barat	1.983	398	20,07	1.983	538	27,13	2.130	668	31,36
21	Kalimantan Tengah	1.565	601	38,40	1.565	738	47,16	1.571	930	59,20
22	Kalimantan Selatan	2.008	824	41,04	2.008	1.045	52,04	2.008	1.103	54,93
23	Kalimantan Timur	1.013	84	8,29	1.020	207	20,29	1.038	320	30,83
24	Kalimantan Utara	479	18	3,76	479	64	13,36	482	103	21,37
25	Sulawesi Utara	1.738	114	6,56	1.738	137	7,88	1.839	294	15,99
26	Sulawesi Tengah	1.950	499	25,59	1.968	685	34,81	2.017	788	39,07
27	Sulawesi Selatan	3.023	978	32,35	3.023	1.570	51,94	3.047	2.056	67,48
28	Sulawesi Tenggara	2.247	568	25,28	2.247	657	29,24	2.292	828	36,13
29	Gorontalo	730	242	33,15	730	329	45,07	729	351	48,15
30	Sulawesi Barat	649	349	53,78	649	422	65,02	648	452	69,75
31	Maluku	1.076	88	8,18	1.076	144	13,38	1.233	190	15,41
32	Maluku Utara	1.194	159	13,32	1.194	235	19,68	1.180	250	21,19
33	Papua Barat	1.447	244	16,86	1.447	301	20,80	1.837	329	17,91
34	Papua	3.757	213	5,67	3.757	265	7,05	5.521	268	4,85
Indonesia		**80.276**	**26.417**	**32,91**	**80.314**	**33.927**	**42,24**	**83.436**	**39.616**	**47,48**

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 7.2

KABUPATEN/KOTA YANG MENYELENGGARAKAN TATANAN KAWASAN SEHAT TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Kabupaten/ Kota Penyelenggara Tatanan Kawasan Sehat	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	23	6	26,09
2	Sumatera Utara	33	17	51,52
3	Sumatera Barat	19	19	100,00
4	Riau	12	11	91,67
5	Jambi	11	11	100,00
6	Sumatera Selatan	17	14	82,35
7	Bengkulu	10	8	80,00
8	Lampung	15	10	66,67
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	7	100,00
10	Kepulauan Riau	7	5	71,43
11	DKI Jakarta	6	6	100,00
12	Jawa Barat	27	27	100,00
13	Jawa Tengah	35	35	100,00
14	DI Yogyakarta	5	5	100,00
15	Jawa Timur	38	38	100,00
16	Banten	8	6	75,00
17	Bali	9	9	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	10	10	100,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	7	31,82
20	Kalimantan Barat	14	8	57,14
21	Kalimantan Tengah	14	2	14,29
22	Kalimantan Selatan	13	10	76,92
23	Kalimantan Timur	10	9	90,00
24	Kalimantan Utara	5	4	80,00
25	Sulawesi Utara	15	14	93,33
26	Sulawesi Tengah	13	7	53,85
27	Sulawesi Selatan	24	24	100,00
28	Sulawesi Tenggara	17	9	52,94
29	Gorontalo	6	6	100,00
30	Sulawesi Barat	6	4	66,67
31	Maluku	11	3	27,27
32	Maluku Utara	10	3	30,00
33	Papua Barat	13	0	0,00
34	Papua	29	1	3,45
Indonesia		**514**	**355**	**69,07**

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 7.3

PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SUMBER AIR MINUM LAYAK MENURUT PROVINSI TAHUN 2015-2017

No	Provinsi	2015	2016	2017
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	61,23	63,31	64,85
2	Sumatera Utara	71,41	70,61	70,07
3	Sumatera Barat	66,58	67,33	68,83
4	Riau	74,24	75,49	75,12
5	Jambi	62,75	63,23	65,73
6	Sumatera Selatan	65,16	63,77	64,02
7	Bengkulu	41,08	37,35	43,83
8	Lampung	55,06	52,41	53,79
9	Kepulauan Bangka Belitung	68,03	63,95	68,14
10	Kepulauan Riau	84,12	85,31	83,95
11	DKI Jakarta	93,40	92,44	88,93
12	Jawa Barat	67,20	67,62	70,50
13	Jawa Tengah	73,63	76,30	76,09
14	DI Yogyakarta	80,99	81,04	77,19
15	Jawa Timur	76,64	75,83	75,54
16	Banten	67,68	67,47	66,11
17	Bali	91,27	88,71	90,85
18	Nusa Tenggara Barat	71,70	73,98	70,48
19	Nusa Tenggara Timur	62,72	60,04	65,20
20	Kalimantan Barat	68,39	66,19	68,77
21	Kalimantan Tengah	57,01	61,26	63,90
22	Kalimantan Selatan	62,23	58,63	60,62
23	Kalimantan Timur	78,13	78,93	82,75
24	Kalimantan Utara	84,59	82,69	83,78
25	Sulawesi Utara	71,53	70,22	73,29
26	Sulawesi Tengah	61,49	62,15	67,10
27	Sulawesi Selatan	72,07	73,42	76,34
28	Sulawesi Tenggara	77,19	75,82	79,83
29	Gorontalo	66,47	71,59	75,00
30	Sulawesi Barat	53,89	58,99	60,66
31	Maluku	64,96	67,20	68,34
32	Maluku Utara	60,07	62,99	65,73
33	Papua Barat	68,85	68,76	73,12
34	Papua	51,27	52,69	59,09
Indonesia		**70,97**	**71,14**	**72,04**

Sumber: Badan Pusat Statistik, Susenas Kor 2015- 2017

Lampiran 7.4

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Sarana Resiko + Sedang	Jumlah Sarana Diambil Sampel	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	469	33	7,04
2	Sumatera Utara	1.279	117	9,15
3	Sumatera Barat	299	139	46,49
4	Riau	1.421	736	51,79
5	Jambi	282	80	28,37
6	Sumatera Selatan	59	33	55,93
7	Bengkulu	65	15	23,08
8	Lampung	225	35	15,56
9	Kepulauan Bangka Belitung	412	226	54,85
10	Kepulauan Riau	198	99	50,00
11	DKI Jakarta	2.069	716	34,61
12	Jawa Barat	461	145	31,45
13	Jawa Tengah	418	146	34,93
14	DI Yogyakarta	857	567	66,16
15	Jawa Timur	3.649	453	12,41
16	Banten	500	244	48,80
17	Bali	114	6	5,26
18	Nusa Tenggara Barat	3.872	16	0,41
19	Nusa Tenggara Timur	59	14	23,73
20	Kalimantan Barat	630	111	17,62
21	Kalimantan Tengah	319	28	8,78
22	Kalimantan Selatan	505	109	21,58
23	Kalimantan Timur	996	275	27,61
24	Kalimantan Utara	98	11	11,22
25	Sulawesi Utara	29	9	31,03
26	Sulawesi Tengah	20	6	30,00
27	Sulawesi Selatan	41	11	26,83
28	Sulawesi Tenggara	875	84	9,60
29	Gorontalo	269	33	12,27
30	Sulawesi Barat	68	23	33,82
31	Maluku	0	0	-
32	Maluku Utara	14	9	64,29
33	Papua Barat	113	103	91,15
34	Papua	159	113	71,07
Indonesia		**20.844**	**4.745**	**22,76**

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 7.5

PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SANITASI LAYAK MENURUT PROVINSI TAHUN 2015-2017

No	Provinsi	2015	2016	2017
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	54,68	62,68	63,38
2	Sumatera Utara	67,89	72,86	73,00
3	Sumatera Barat	45,02	53,24	52,77
4	Riau	51,30	71,36	70,04
5	Jambi	58,21	65,65	64,20
6	Sumatera Selatan	61,30	65,05	66,36
7	Bengkulu	39,22	49,75	42,71
8	Lampung	44,83	58,58	52,89
9	Kepulauan Bangka Belitung	80,80	83,16	83,56
10	Kepulauan Riau	71,97	79,55	86,33
11	DKI Jakarta	89,28	91,13	91,13
12	Jawa Barat	59,43	63,79	64,40
13	Jawa Tengah	67,20	70,66	71,84
14	DI Yogyakarta	86,31	85,78	89,40
15	Jawa Timur	63,48	68,15	68,83
16	Banten	67,04	73,42	71,68
17	Bali	85,46	89,33	90,51
18	Nusa Tenggara Barat	63,72	70,31	69,25
19	Nusa Tenggara Timur	23,90	40,46	45,31
20	Kalimantan Barat	39,78	52,06	49,65
21	Kalimantan Tengah	35,88	50,97	45,46
22	Kalimantan Selatan	60,13	60,89	58,09
23	Kalimantan Timur	68,83	76,76	72,83
24	Kalimantan Utara	48,40	64,68	66,59
25	Sulawesi Utara	66,79	75,27	71,93
26	Sulawesi Tengah	55,37	59,94	61,12
27	Sulawesi Selatan	72,36	76,51	76,73
28	Sulawesi Tenggara	63,62	68,26	69,52
29	Gorontalo	54,96	59,85	58,75
30	Sulawesi Barat	51,21	59,81	59,48
31	Maluku	60,02	66,81	63,29
32	Maluku Utara	59,17	64,71	66,18
33	Papua Barat	62,81	64,55	65,30
34	Papua	28,04	31,43	33,06
Indonesia		**62,14**	**67,80**	**67,89**

Sumber: Badan Pusat Statistik, Susenas Kor 2015- 2017

Lampiran 7.6

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Tempat-tempat Umum (TTU)	TTU yang Memenuhi Syarat Kesehatan	TTU yang Memenuhi Syarat Kesehatan (%)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	5.910	2.593	43,87
2	Sumatera Utara	14.830	6.400	43,16
3	Sumatera Barat	5.814	2.700	46,44
4	Riau	6.077	2.598	42,75
5	Jambi	4.002	1.824	45,58
6	Sumatera Selatan	7.341	5.385	73,36
7	Bengkulu	2.201	1.591	72,29
8	Lampung	7.810	3.693	47,29
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.156	557	48,18
10	Kepulauan Riau	1.454	673	46,29
11	DKI Jakarta	4.677	2.120	45,33
12	Jawa Barat	32.900	19.589	59,54
13	Jawa Tengah	29.145	23.024	79,00
14	DI. Yogyakarta	2.680	1.509	56,31
15	Jawa Timur	36.003	18.204	50,56
16	Banten	8.540	3.437	40,25
17	Bali	3.102	1.390	44,81
18	Nusa Tenggara Barat	5.355	4.015	74,98
19	Nusa Tenggara Timur	7.268	2.626	36,13
20	Kalimantan Barat	6.583	4.073	61,87
21	Kalimantan Tengah	4.098	1.878	45,83
22	Kalimantan Selatan	4.716	2.543	53,92
23	Kalimantan Timur	2.935	1.325	45,14
24	Kalimantan Utara	725	376	51,86
25	Sulawesi Utara	3.284	1.691	51,49
26	Sulawesi Tengah	4.404	2.349	53,34
27	Sulawesi Selatan	10.005	5.491	54,88
28	Sulawesi Tenggara	3.732	1.798	48,18
29	Gorontalo	1.523	644	42,28
30	Sulawesi Barat	2.095	907	43,29
31	Maluku	2.859	896	31,34
32	Maluku Utara	2.199	614	27,92
33	Papua Barat	1.549	671	43,32
34	Papua	3.614	754	20,86
Indonesia		**240.586**	**129.938**	**54,01**

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 7.7

PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah TPM	TPM yang Memenuhi Syarat Kesehatan	TPM yang Memenuhi Syarat Kesehatan(%)
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	4.908	356	7,25
2	Sumatera Utara	3.661	218	5,95
3	Sumatera Barat	4.380	1.228	28,04
4	Riau	4.401	1.306	29,68
5	Jambi	2.449	520	21,23
6	Sumatera Selatan	1.691	133	7,87
7	Bengkulu	2.067	600	29,03
8	Lampung	4.474	405	9,05
9	Kepulauan Bangka Belitung	1.826	648	35,49
10	Kepulauan Riau	3.209	575	17,92
11	DKI Jakarta	5.890	1.557	26,43
12	Jawa Barat	14.944	2.199	14,71
13	Jawa Tengah	9.696	1.500	15,47
14	DI Yogyakarta	1.495	524	35,05
15	Jawa Timur	7.909	991	12,53
16	Banten	4.659	608	13,05
17	Bali	2.106	167	7,93
18	Nusa Tenggara Barat	2.430	565	23,25
19	Nusa Tenggara Timur	1.656	146	8,82
20	Kalimantan Barat	3.081	686	22,27
21	Kalimantan Tengah	2.545	590	23,18
22	Kalimantan Selatan	7.449	1.350	18,12
23	Kalimantan Timur	5.067	1.419	28,00
24	Kalimantan Utara	1.313	438	33,36
25	Sulawesi Utara	1.472	239	16,24
26	Sulawesi Tengah	1.775	424	23,89
27	Sulawesi Selatan	5.902	732	12,40
28	Sulawesi Tenggara	2.121	351	16,55
29	Gorontalo	1.483	374	25,22
30	Sulawesi Barat	690	187	27,10
31	Maluku	50	3	6,00
32	Maluku Utara	563	177	31,44
33	Papua Barat	492	65	13,21
34	Papua	489	72	14,72
Indonesia		**118.343**	**21.353**	**18,04**

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 7.8

KABUPATEN/KOTA YANG MEMENUHI KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN
TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Kabupaten/ Kota yang Memenuhi Kualitas Kesehatan Lingkungan	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	23	4	17,39
2	Sumatera Utara	33	5	15,15
3	Sumatera Barat	19	17	89,47
4	Riau	12	11	91,67
5	Jambi	11	11	100,00
6	Sumatera Selatan	17	6	35,29
7	Bengkulu	10	5	50,00
8	Lampung	15	11	73,33
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	7	100,00
10	Kepulauan Riau	7	6	85,71
11	DKI Jakarta	6	5	83,33
12	Jawa Barat	27	22	81,48
13	Jawa Tengah	35	30	85,71
14	DI Yogyakarta	5	5	100,00
15	Jawa Timur	38	26	68,42
16	Banten	8	8	100,00
17	Bali	9	6	66,67
18	Nusa Tenggara Barat	10	7	70,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	2	9,09
20	Kalimantan Barat	14	9	64,29
21	Kalimantan Tengah	14	5	35,71
22	Kalimantan Selatan	13	8	61,54
23	Kalimantan Timur	10	8	80,00
24	Kalimantan Utara	5	3	60,00
25	Sulawesi Utara	15	7	46,67
26	Sulawesi Tengah	13	8	61,54
27	Sulawesi Selatan	24	18	75,00
28	Sulawesi Tenggara	17	5	29,41
29	Gorontalo	6	6	100,00
30	Sulawesi Barat	6	4	66,67
31	Maluku	11	0	0,00
32	Maluku Utara	10	2	20,00
33	Papua Barat	13	0	0,00
34	Papua	29	0	0,00
Indonesia		**514**	**277**	**53,89**

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 7.9

PERSENTASE RUMAH SAKIT YANG MELAKUKAN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS SESUAI STANDAR
TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah RS	Jumlah RS yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	68	6	8,82
2	Sumatera Utara	191	12	6,28
3	Sumatera Barat	67	41	61,19
4	Riau	72	23	31,94
5	Jambi	35	9	25,71
6	Sumatera Selatan	65	5	7,69
7	Bengkulu	21	0	0,00
8	Lampung	65	62	95,38
9	Kepulauan Bangka Belitung	17	3	17,65
10	Kepulauan Riau	24	4	16,67
11	DKI Jakarta	190	43	22,63
12	Jawa Barat	324	65	20,06
13	Jawa Tengah	289	74	25,61
14	DI Yogyakarta	74	50	67,57
15	Jawa Timur	372	17	4,57
16	Banten	92	47	51,09
17	Bali	56	28	50,00
18	Nusa Tenggara Barat	28	7	25,00
19	Nusa Tenggara Timur	45	0	0,00
20	Kalimantan Barat	44	3	6,82
21	Kalimantan Tengah	23	6	26,09
22	Kalimantan Selatan	36	7	19,44
23	Kalimantan Timur	48	19	39,58
24	Kalimantan Utara	8	5	62,50
25	Sulawesi Utara	42	2	4,76
26	Sulawesi Tengah	31	1	3,23
27	Sulawesi Selatan	87	23	26,44
28	Sulawesi Tenggara	31	5	16,13
29	Gorontalo	14	5	35,71
30	Sulawesi Barat	11	0	0,00
31	Maluku	28	2	7,14
32	Maluku Utara	20	3	15,00
33	Papua Barat	16	0	0,00
34	Papua	40	1	2,50
Indonesia		**2.574**	**578**	**22,46**

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 7.10

KABUPATEN/KOTA YANG MEMILIKI KEBIJAKAN PHBS
TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/Kota	Jumlah Kabupaten/ Kota dengan Kebijakan PHBS	%
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*
1	Aceh	23	8	34,78
2	Sumatera Utara	33	13	39,39
3	Sumatera Barat	19	16	84,21
4	Riau	12	6	50,00
5	Jambi	11	8	72,73
6	Sumatera Selatan	17	9	52,94
7	Bengkulu	10	10	100,00
8	Lampung	15	14	93,33
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	7	100,00
10	Kepulauan Riau	7	7	100,00
11	DKI Jakarta	6	6	100,00
12	Jawa Barat	27	22	81,48
13	Jawa Tengah	35	35	100,00
14	DI Yogyakarta	5	5	100,00
15	Jawa Timur	38	18	47,37
16	Banten	8	5	62,50
17	Bali	9	9	100,00
18	Nusa Tenggara Barat	10	9	90,00
19	Nusa Tenggara Timur	22	4	18,18
20	Kalimantan Barat	14	6	42,86
21	Kalimantan Tengah	14	10	71,43
22	Kalimantan Selatan	13	11	84,62
23	Kalimantan Timur	10	7	70,00
24	Kalimantan Utara	5	2	40,00
25	Sulawesi Utara	15	5	33,33
26	Sulawesi Tengah	13	9	69,23
27	Sulawesi Selatan	24	22	91,67
28	Sulawesi Tenggara	17	6	35,29
29	Gorontalo	6	6	100,00
30	Sulawesi Barat	6	6	100,00
31	Maluku	11	7	63,64
32	Maluku Utara	10	2	20,00
33	Papua Barat	13	2	15,38
34	Papua	29	1	3,45
Indonesia		**514**	**313**	**60,89**

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 7.11

JUMLAH KABUPATEN/KOTA YANG MELAKSANAKAN MINIMAL 5 TEMA KAMPANYE GERAKAN MASYARAKAT HIDUP KAMPANYE GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT TAHUN 2017

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/kota	Jumlah Kabupaten/Kota yang Melaksanakan Minimal 5 Tema Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	23	5
2	Sumatera Utara	33	9
3	Sumatera Barat	19	10
4	Riau	12	3
5	Jambi	11	4
6	Sumatera Selatan	17	5
7	Bengkulu	10	5
8	Lampung	15	3
9	Kepulauan Bangka Belitung	7	1
10	Kepulauan Riau	7	6
11	DKI Jakarta	6	0
12	Jawa Barat	27	0
13	Jawa Tengah	35	0
14	DI Yogyakarta	5	5
15	Jawa Timur	38	27
16	Banten	8	7
17	Bali	9	9
18	Nusa Tenggara Barat	10	3
19	Nusa Tenggara Timur	22	3
20	Kalimantan Barat	14	0
21	Kalimantan Tengah	14	8
22	Kalimantan Selatan	13	11
23	Kalimantan Timur	10	6
24	Kalimantan Utara	5	0
25	Sulawesi Utara	15	8
26	Sulawesi Tengah	13	4
27	Sulawesi Selatan	24	0
28	Sulawesi Tenggara	17	0
29	Gorontalo	6	0
30	Sulawesi Barat	6	3
31	Maluku	11	3
32	Maluku Utara	10	0
33	Papua Barat	13	0
34	Papua	29	0
Indonesia		**514**	**148**

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2018

Lampiran 7.12

PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MENEMPATI RUMAH LAYAK HUNI MENURUT PROVINSI TAHUN 2015-2016

No	Provinsi	2015	2016
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	88,61	90,84
2	Sumatera Utara	91,94	92,87
3	Sumatera Barat	91,90	93,10
4	Riau	93,89	96,27
5	Jambi	92,91	94,68
6	Sumatera Selatan	91,83	92,23
7	Bengkulu	89,80	90,65
8	Lampung	91,29	93,07
9	Kep. Bangka Belitung	97,80	97,31
10	Kepulauan Riau	97,97	98,18
11	DKI Jakarta	99,21	99,51
12	Jawa Barat	94,75	96,37
13	Jawa Tengah	94,97	95,94
14	DI Yogyakarta	98,72	98,42
15	Jawa Timur	95,51	95,97
16	Banten	93,12	95,33
17	Bali	98,66	98,99
18	Nusa Tenggara Barat	93,71	96,52
19	Nusa Tenggara Timur	56,44	59,99
20	Kalimantan Barat	86,97	87,83
21	Kalimantan Tengah	88,48	91,31
22	Kalimantan Selatan	93,36	94,33
23	Kalimantan Timur	96,76	97,36
24	Kalimantan Utara	96,13	97,41
25	Sulawesi Utara	92,77	94,81
26	Sulawesi Tengah	85,62	86,67
27	Sulawesi Selatan	92,98	94,02
28	Sulawesi Tenggara	91,36	91,90
29	Gorontalo	86,59	91,16
30	Sulawesi Barat	81,77	84,28
31	Maluku	84,55	86,51
32	Maluku Utara	84,13	87,15
33	Papua Barat	90,65	88,40
34	Papua	49,23	49,07
Indonesia		**92,80**	**93,93**

Sumber: Badan Pusat Statistik, Susenas Kor 2015- 2016

Lampiran 7.13

PERSENTASE RUMAH TANGGA KUMUH MENURUT PROVINSI TAHUN 2015-2016

No	Provinsi	2015	2016
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*
1	Aceh	11,99	10,25
2	Sumatera Utara	9,78	8,90
3	Sumatera Barat	10,11	8,84
4	Riau	7,03	4,70
5	Jambi	6,11	5,36
6	Sumatera Selatan	10,42	9,99
7	Bengkulu	8,75	8,78
8	Lampung	4,63	3,07
9	Kep. Bangka Belitung	3,11	2,72
10	Kepulauan Riau	2,69	2,02
11	DKI Jakarta	6,55	5,74
12	Jawa Barat	7,37	6,36
13	Jawa Tengah	2,50	1,86
14	DI Yogyakarta	2,07	1,67
15	Jawa Timur	3,27	2,76
16	Banten	6,34	4,44
17	Bali	2,80	1,90
18	Nusa Tenggara Barat	9,46	7,83
19	Nusa Tenggara Timur	34,87	29,37
20	Kalimantan Barat	8,94	7,55
21	Kalimantan Tengah	8,33	7,12
22	Kalimantan Selatan	6,36	5,54
23	Kalimantan Timur	4,15	4,21
24	Kalimantan Utara	7,10	7,74
25	Sulawesi Utara	10,28	8,34
26	Sulawesi Tengah	11,78	10,42
27	Sulawesi Selatan	5,28	4,57
28	Sulawesi Tenggara	8,24	7,34
29	Gorontalo	14,94	11,69
30	Sulawesi Barat	14,24	12,21
31	Maluku	14,16	12,62
32	Maluku Utara	10,27	9,45
33	Papua Barat	10,92	12,03
34	Papua	45,48	44,87
Indonesia		**7,06**	**6,07**

Sumber: Badan Pusat Statistik, Susenas Kor 2015- 2016

Copyright ©
Pusat Data dan Informasi
Kementerian Kesehatan RI
2018

ISBN 978-602-416-446-1