

PROFIL KESEHATAN KABUPATEN BANGKA BARAT TAHUN 2019



Senja di Tanjung Ular - Muntok



PEMERINTAH KABUPATEN BANGKA BARAT
DINAS KESEHATAN



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

PROFIL KESEHATAN

KABUPATEN BANGKA BARAT 2019

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGKA BARAT
2020**

Buku ini diterbitkan oleh
Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat
Alamat : Komplek Perkantoran Terpadu Pemda Kab. Bangka Barat
Dusun Daya Baru (Pal 4), Muntok, Bangka Barat
Telepon : 0716-7323040/0716-7323041
Fax : 0716-7323040
E-mail : dinkes.babar@gmail.com
Website : <http://dinkes.bangkabaratkab.go.id/>

TIM PENYUSUN

Pengarah

drg. H. Achmad Syaifuddin

Ketua

dr. Hendra

Editor

Rika Rahayu, S. Far, Apt, M.Sc

Anggota

Efrianto, S.Kom

Tria Qorina, AMKL

Risa Riana

Kontributor

Sekretaris, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat,
Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,
Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Bidang Sumber Daya Kesehatan
Kasubbag dan staf Bagian Kepegawaian, Kasubbag dan staf Bagian Umum dan
Perlengkapan, staf Bagian Penyusunan Program dan Keuangan
Kasie dan Staf Kesehatan Keluarga dan Gizi,
Kasie dan Staf Promosi dan Kesehatan Lingkungan,
Kasie dan Staf Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveillance,
Kasie dan Staf Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Imunisasi,
Kasie dan Staf Pelayanan Primer dan Tradisional,
Kasie dan Staf Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan,
Kasie dan Staf SDM Kesehatan dan Jaminan Kesehatan,
Kasie dan Staf Kefarmasian dan Alat Kesehatan
Kepala Puskesmas Muntok, Simpang Teritip, Kundi,
Kelapa, Jebus, Puput, Sekar Biru dan Tempilang
Pengelola Profil Kesehatan Puskesmas Muntok, Simpang Teritip, Kundi,
Kelapa, Jebus, Puput, Sekar Biru dan Tempilang

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 ini dapat tersusun. Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 ini merupakan salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten Bangka Barat yang menggambarkan kondisi situasi kesehatan di wilayah Kabupaten Bangka Barat, juga merupakan sarana untuk memantau dan mengevaluasi pencapaian Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 disusun berdasarkan data yang diperoleh selama tahun 2019 dengan melibatkan pengelola data puskesmas dan pengelola program kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat.

Kami menyadari bahwa penyusunan profil kesehatan ini masih banyak kekurangan baik kelengkapan maupun akurasi serta ketepatan waktu penyajiannya. Untuk itu guna kesempurnaan penyusunan profil ini di masa datang kami harapkan kritik dan saran dari pembaca.

Demikian atas bantuan berbagai pihak yang terkait dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 ini Kami ucapkan terimakasih.

Muntok, November 2020

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bangka Barat



dr. H. Achmad Syaifuddin
NIP. 19621125 198901 1 001

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II GAMBARAN UMUM	3
A. KEADAAN PENDUDUK	4
B. KEADAAN EKONOMI	6
BAB III SUMBER DAYA KESEHATAN	7
A. SARANA KESEHATAN	7
1. Rumah Sakit	7
2. Puskesmas	10
3. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) ..	11
B. SDMK (SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN).....	15
1. Dokter	15
2. Bidan	16
3. Perawat	16
4. Tenaga Kefarmasian	17
5. Tenaga Gizi	18
6. Tenaga Kesehatan Masyarakat	18
7. Tenaga Sanitasi	19
8. Tenaga Keterampilan Fisik	19
9. Tenaga Teknisi Medis	19
C. PEMBIAYAAN KESEHATAN	19
BAB IV SITUASI KESEHATAN	22
A. KESEHATAN KELUARGA	22
1. PELAYANAN KESEHATAN DASAR	23
a. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	23
a) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K1 dan K4)	24
b) Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	26

c)	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF3)	29
d)	Penanganan Komplikasi Obstetri dan Neonatal	31
e)	Kunjungan Neonatal	34
f)	Pelayanan Kesehatan Pada Bayi	36
g)	Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita	37
h)	Pelayanan Kesehatan Pada Siswa SD dan Setingkat	39
b.	Pelayanan Keluarga Berencana (KB)	45
c.	Pelayanan Imunisasi	46
a)	Imunisasi Dasar Pada Bayi	48
b)	Imunisasi Pada Ibu Hamil	49
d.	Pelayanan Kesehatan Pra Usila dan Usia Lanjut	51
e.	Ketersediaan Obat	53
2.	PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN	54
a.	Indikator Pelayanan Kesehatan di Puskesmas	54
b.	Jaminan Kesehatan	55
3.	PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	58
a.	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil (Fe)	58
b.	Pemberian Kapsul Vitamin A	60
c.	Cakupan Pemberian ASI Eksklusif	61
d.	Status Gizi Balita	63
B.	PENGENDALIAN PENYAKIT	65
1.	MORTALITAS	65
a.	Angka Kematian Bayi (AKB)	65
b.	Angka Kematian Balita (AKABA)	67
c.	Angka Kematian Ibu	69
2.	MORBIDITAS	71
a.	Pola 10 Penyakit Terbanyak	71
b.	Penyakit Menular	72
a)	Malaria	72
b)	TB Paru	74
c)	HIV dan AIDS	77
d)	Pneumonia	78
e)	Kusta	79
c.	Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)	79
a)	Tetanus Neonatorum	79

b) Campak	80
c) Difteri	80
d) Polio dan AFP (<i>Acute Flaccid Paralysis</i> / Lumpuh Layu Akut)	80
d. Penyakit Potensial KLB/ Wabah	81
a) Demam Berdarah Dengue (DBD)	81
b) Diare	83
c) Filariasis	84
e. Penyakit Tidak Menular (PTM)	84
f. Kesehatan Haji	87
BAB V KESEHATAN LINGKUNGAN.....	90
A. KEADAAN KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PERILAKU PENDUDUK	90
1. Sarana Air Minum yang Dilakukan Pengawasan	91
2. Sarana dan Akses terhadap Sanitasi Dasar	92
3. Rumah Sehat	94
4. Tempat-Tempat Umum	96
5. Tempat Pengolahan Makanan	97
6. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	98
BAB VI PENUTUP.....	100
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Jumlah Penduduk Kabupaten Bangka Barat 2019.....	4
Tabel 2.2 Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Kabupaten Bangka Barat 2019	5
Tabel 4.1 Kondisi Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Ibu Nifas Risiko Tinggi Kabupaten Bangka Barat.....	32
Tabel 4.2 Jumlah Posyandu Lansia dan Jumlah Kader Lansia Kabupaten Bangka Barat 2019.....	52
Tabel 4.3 Penyebab Kematian Bayi Kabupaten Bangka Barat 2019.....	67
Tabel 4.4 Penyebab Kematian Balita Kabupaten Bangka Barat 2019.....	68
Tabel 4.5 Penyebab Kematian Ibu Kabupaten Bangka Barat 2019.....	70
Tabel 4.6 10 Penyakit Terbanyak Kabupaten Bangka Barat 2019.....	72
Tabel 4.7 Perbandingan Kasus Baru PTM kabupaten Bangka Barat Tahun 2013-2019	86
Tabel 4.8 Perbandingan Kasus Lama PTM kabupaten Bangka Barat Tahun 2013-2019	86
Tabel 4.9 Jamaah Haji Kabupaten Bangka Barat 2019.....	89
Tabel 5.1 Pengawasan Tempat-Tempat Umum Kabupaten Bangka Barat 2019	97

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 3.1	Jumlah Puskesmas Berdasarkan Kecamatan Kabupaten Bangka Barat 2019	10
Gambar 3.2	Distribusi Puskesmas Pembantu Kabupaten Bangka Barat 2019	11
Gambar 3.3	Distribusi Posyandu Kabupaten Bangka Barat 2019	13
Gambar 3.4	Distribusi Poskesdes dan Polindes Kabupaten Bangka Barat 2019...	14
Gambar 3.5	Jumlah dan Distribusi Dokter Kabupaten Bangka Barat 2019	15
Gambar 3.6	Jumlah dan Distribusi Bidan Kabupaten Bangka Barat 2019	16
Gambar 3.7	Jumlah dan Distribusi Perawat Kabupaten Bangka Barat 2019.....	17
Gambar 3.8	Jumlah dan Distribusi Tenaga Kefarmasian Kabupaten Bangka Barat 2019	17
Gambar 3.9	Jumlah dan Distribusi Tenaga Gizi Kabupaten Bangka Barat 2019.	18
Gambar 3.10	Jumlah dan Distribusi Tenaga Kesehatan Masyarakat Kabupaten Bangka Barat 2019.....	18
Gambar 3.11	Jumlah dan Distribusi Tenaga Sanitasi Kabupaten Bangka Barat 2019.....	19
Gambar 4.1	Cakupan Pelayanan Kesehatan ibu Hamil K4 Kabupaten Bangka Barat Tahun 2015 - 2019	25
Gambar 4.2	Cakupan Pelayanan K1 dan K4 Kabupaten Bangka Barat 2019	25
Gambar 4.3	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Kabupaten Bangka Barat 2019	27
Gambar 4.4	Cakupan Kunjungan Nifas (KF3) Kabupaten Bangka Barat Tahun 2015 - 2019	29
Gambar 4.5	Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF3) Kabupaten Bangka Barat 2019.....	30
Gambar 4.6	Persentase Ibu Nifas Mendapatkan Kapsul Vitamin A Kabupaten Bangka Barat 2019	30
Gambar 4.7	Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Kabupaten Bangka Barat 2019	32
Gambar 4.8	Cakupan Penanganan Komplikasi Neonatal Kabupaten Bangka Barat 2019	33
Gambar 4.9	Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1) Kabupaten Bangka Barat 2019	35

Gambar 4.10	Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap Kabupaten	
	Bangka Barat 2019	36
Gambar 4.11	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Kabupaten	
	Bangka Barat 2019	37
Gambar 4.12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Kabupaten	
	Bangka Barat 2019.....	38
Gambar 4.13	Cakupan Penimbangan Balita (D/S) Kabupaten	
	Bangka Barat 2019	38
Gambar 4.14	Cakupan Penjaringan Siswa SD/MI Kelas 1, SMP/MTS Kelas 7 dan SMA/MA Kelas 10 Kabupaten Bangka Barat 2019	43
Gambar 4.15	Cakupan Siswa SD/Setingkat Mendapat Perawatan Gigi dan Mulut Kabupaten Bangka Barat 2019	45
Gambar 4.16	Persentase Peserta KB Aktif Kabupaten Bangka Barat 2019	46
Gambar 4.17	Cakupan Imunisasi TT2+ Ibu Hamil Kabupaten	
	Bangka Barat 2019.....	50
Gambar 4.18	Realisasi Pembayaran Klaim Jamkesda Di Rumah Sakit Rujukan Tahun 2019	56
Gambar 4.19	Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Tablet Fe Kabupaten Bangka Barat 2019	59
Gambar 4.20	Cakupan Pemberian Vitamin A Balita Kabupaten	
	Bangka Barat 2019	60
Gambar 4.21	Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Kabupaten	
	Bangka Barat 2019	62
Gambar 4.23	Cakupan Status Gizi Kurang Balita Kabupaten	
	Bangka Barat 2019	64
Gambar 4.24	Jumlah Kematian Bayi Kabupaten Bangka Barat 2019	66
Gambar 4.25	Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Bangka Barat 2019	66
Gambar 4.26	Jumlah Kematian Balita Kabupaten Bangka Barat 2019	67
Gambar 4.27	Angka Kematian Balita Kabupaten Bangka Barat 2019	68
Gambar 4.28	Jumlah Kematian Ibu Kabupaten Bangka Barat 2019	69
Gambar 4.29	Angka Kematian Ibu Kabupaten Bangka Barat 2019.....	70
Gambar 4.30	Annual Parasit Incidence (API) Malaria Kabupaten	
	Bangka Barat 2019	73
Gambar 4.31	Jumlah Terduga Tuberkulosis Yang Mendapatkan Pelayanan Di Kabupaten Bangka Barat 2019	75

Gambar 4.32	Angka Keberhasilan Pengobatan TB Kabupaten	
	Bangka Barat 2019	76
Gambar 4.33	Cakupan Penemuan Pneumonia Balita Kabupaten	
	Bangka Barat 2019	78
Gambar 4.34	Distribusi Jumlah Kasus DBD Kabupaten Bangka Barat 2019.....	83
Gambar 5.1	Persentase Sarana Air Minum Yang Dilakukan Pengawasan	
	Kabupaten Bangka Barat 2019.....	92
Gambar 5.2	Persentase Penduduk dengan Kepemilikan Jamban Kabupaten	
	Bangka Barat 2019	93
Gambar 5.3	Persentase Rumah Sehat Kabupaten Bangka Barat 2019	96

BAB I

PENDAHULUAN

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 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. Agar sumber daya yang ada dapat dimanfaatkan secara efektif dan efisien, maka upaya-upaya pembangunan kesehatan diselenggarakan secara terintegrasi sejak dari perencanaan sampai ke pelaksanaan, pemantauan dan evaluasinya. Dukungan data dan informasi kesehatan yang akurat, tepat, dan cepat sangat menentukan dalam pengambilan keputusan menuju arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan yang tepat.

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang *evidence base* diarahkan untuk penyediaan data dan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu guna pengambilan keputusan di semua tingkat administrasi pelayanan kesehatan. Salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah dokumen Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Barat yang merupakan gambaran situasi kesehatan di wilayah Kabupaten Bangka Barat dan diterbitkan setiap tahun. Setiap edisi memuat berbagai data dan informasi tentang kesehatan dan data pendukung lain yang berhubungan dengan kesehatan seperti data kependudukan, pendidikan, fasilitas kesehatan, pencapaian program-program kesehatan dan keluarga berencana.

Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Barat Tahun 2019 ini menggambarkan situasi Derajat Kesehatan Masyarakat (angka kematian, status gizi, angka kesakitan), Upaya Kesehatan (pelayanan kesehatan, akses dan mutu pelayanan kesehatan, perilaku hidup masyarakat, keadaan lingkungan), Sumber Daya Kesehatan (sarana kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan) di Kabupaten Bangka Barat Tahun 2019. Semua informasi yang terkandung dalam dokumen Profil Kesehatan dipergunakan

dalam rangka proses perencanaan, pemantauan dan mengevaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di Kabupaten Bangka Barat, serta pembinaan dan pengawasan program di bidang kesehatan.

Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Barat 2019 ini terdiri atas 6 (enam) bab, yaitu:

- Bab I - Pendahuluan. Bab ini menyajikan tentang latar belakang diterbitkannya Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Barat ini serta sistematika penyajiannya.
- Bab II - Gambaran Umum. Bab ini menyajikan tentang gambaran umum, yang meliputi: kependudukan dan perekonomian.
- Bab III - Sumber Daya Kesehatan. Bab ini menguraikan tentang sumber daya pembangunan bidang kesehatan sampai tahun 2019, Gambaran tentang keadaan sumber daya mencakup tentang keadaan sarana/fasilitas kesehatan, SDM, dan pembiayaan kesehatan.
- Bab IV - Situasi Kesehatan. Bab ini berisi uraian tentang upaya kesehatan yang menjadi tujuan program pembangunan di bidang kesehatan. Gambaran tentang upaya kesehatan yang telah dilakukan itu meliputi pencapaian pelayanan kesehatan dasar, pencapaian pelayanan kesehatan rujukan, pencapaian upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit, dan upaya perbaikan gizi masyarakat dan berisi uraian tentang berbagai indikator derajat kesehatan, yang mencakup tentang angka kematian, angka kesakitan, dan status gizi masyarakat.
- Bab V - Kesehatan Lingkungan. Bab ini menguraikan tentang perilaku penduduk yang terkait dengan kesehatan lingkungan.
- Bab VI - Penutup. Bab ini menyajikan hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dari Profil Kesehatan Kabupaten di tahun yang bersangkutan. Selain keberhasilan yang perlu dicatat, bab ini juga mengemukakan hal-hal yang dianggap masih kurang dalam rangka penyelenggaraan kesehatan.

BAB II

GAMBARAN UMUM

Setelah adanya pemekaran wilayah melalui Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2003 tentang pembentukan 5 Kabupaten yaitu Bangka Barat, Bangka Tengah, Bangka Selatan, Belitung dan Belitung Timur (Lembaran Negara Nomor 25 Tahun 2005) yang selanjutnya Kabupaten Bangka Barat menjadi daerah otonom dengan ibu kota Muntok.

Perkembangan Kabupaten Bangka Barat dipengaruhi oleh potensi yang menjadi sektor unggulan. Sektor-sektor tersebut antara lain:

- a. Sektor Pertanian
- b. Sektor Perkebunan
- c. Sektor Perikanan
- d. Sektor Peternakan
- e. Sektor Kehutanan
- f. Sektor Pariwisata
- g. Sektor Pertambangan

Karakteristik khas dari Kabupaten Bangka Barat ini adalah posisinya yang terdekat dengan wilayah daratan Provinsi Sumatera Selatan, sehingga menjadikannya sebagai salah satu pintu gerbang transportasi laut di Pulau Bangka, baik penumpang maupun barang.

Sejak tahun 2011, Kabupaten Bangka Barat memiliki 6 (enam) wilayah administrasi kecamatan yaitu:

1. Kecamatan Muntok
2. Kecamatan Simpang Teritip
3. Kecamatan Kelapa
4. Kecamatan Jebus
5. Kecamatan Parittiga
6. Kecamatan Tempilang

Secara administratif wilayah Kabupaten Bangka Barat berbatasan langsung dengan daratan wilayah kabupaten lainnya di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, yaitu dengan wilayah Kabupaten Bangka.

Secara geografis Kabupaten Bangka Barat terletak di 1°20'-3°7' Lintang Selatan dan diantara 105°-107° Bujur Timur memanjang dari Barat ke Tenggara. Kabupaten Bangka Barat beriklim tropis tipe A dengan variasi hujan antara 56,2 hingga 292 mm tiap bulan dengan curah hujan terendah pada bulan Agustus. Suhu rata-rata berdasarkan data dari stasiun Meteorologi Pangkalpinang menunjukkan variasi antara 26° hingga 28° C, sedangkan kelembaban udara bervariasi antara 79,6–86,1% dengan tingkat rata-rata 83,8%, sementara intensitas penyinaran matahari rata-rata bervariasi antara 2,4-7,6 jam dan tekanan udara antara 1.007,4–1.011 MBS.

Secara geografis, posisi Kabupaten Bangka Barat terletak pada ujung Barat pulau Bangka yang berbentuk semenanjung dengan batas wilayah sebagai berikut:

- 1) Sebelah Utara berbatasan dengan Laut Natuna
- 2) Sebelah Selatan berbatasan dengan Selat Bangka
- 3) Sebelah Barat berbatasan dengan Selat Bangka
- 4) Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Bangka

A. KEADAAN PENDUDUK

Penduduk Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 sebesar 198.088 Jiwa. Berikut rincian jumlah penduduk Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

TABEL 2.1
JUMLAH PENDUDUK
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019

No.	Kecamatan	Jumlah Penduduk (Jiwa)	
		Laki-laki	Perempuan
1	Muntok	26.322	25.431
2	Simpang Teritip	14.978	14.342
3	Jebus	11.250	10.540
4	Parittiga	17.604	16.518
5	Kelapa	17.614	16.236
6	Tempilang	14.115	13.138
Jumlah Penduduk		101.883	96.205
Total		198.088	

Tabel 2.2. memperlihatkan data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2019 berdasarkan jenis kelamin. Data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan diperlukan untuk penyusunan perencanaan dan evaluasi hasil pencapaian upaya kesehatan yang telah dilaksanakan.

Tabel 2.2
PENDUDUK SASARAN PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN
KABUPATEN BANGKA BARAT TAHUN 2019

NO	Sasaran Program	Kelompok Umur/ Formula	Jenis Kelamin		Jumlah
			Laki-laki	Perempuan	
1	Lahir Hidup				3.697
2	Bayi	0 - 11 bulan	1.789	1.771	3.560
3	Batita (di bawah tiga tahun)	0 -2 tahun	5.429	5.301	10.730
4	Anak Balita	1 - 4 tahun	6.450	6.089	12.539
5	Balita (dibawah lima tahun)	0 - 4 tahun	8.239	7.860	16.099
6	Pra Sekolah	5 - 6 tahun	2.089	1.932	4.021
7	Anak Usia Kelas 1 SD/Setingkat	7 tahun	2.311	2.162	4.473
8	Anak Usia SD/Setingkat	7 - 12 tahun	12.964	12.223	25.187
9	Penduduk Usia Muda	< 15 tahun	29.787	27.878	57.665
10	Penduduk Usia Produktif	15 - 59 tahun	55.838	52.667	108.505
11	Penduduk Usia Non Produktif	≥ 65 tahun	4.406	4.642	9.048
12	Penduduk Usia Lanjut	≥ 60 tahun	7.442	7.598	15.040
13	Penduduk Usia Lanjut Resiko Tinggi	≥ 70 tahun	2.253	2.481	4.734
14	Wanita Usia Subur (WUS)	15 - 49 tahun		52.667	52.667
15	Wanita Usia Subur Imunisasi	15 - 39 tahun		40.081	40.081
16	Ibu Hamil	1,1 lahir hidup		3.992	3.992
17	Ibu Bersalin	1,05 lahir hidup		3.785	3.785

B. KEADAAN EKONOMI

Perekonomian Kabupaten Bangka Barat pada dasarnya memiliki basis yang kuat pada kekayaan sumber daya alam terutama hasil tambang dan sektor pertanian. Eksploitasi ekonomi terhadap kekayaan alam dan intensitas kegiatan yang meningkat di sektor pertanian telah menciptakan nilai tambah dengan mendorong munculnya aktifitas industri yang mengolah hasil kekayaan alam tersebut.

Struktur perekonomian Kabupaten Bangka Barat saat ini adalah perekonomian yang berbasis sektor industri. Namun demikian perkembangan sektor industri tersebut relatif terkait dengan eksploitasi sumber daya alam. Walaupun terdapat keinginan untuk melepaskan ketergantungan terhadap timah, tapi kegiatan industri yang ada masih menopang sektor pertambangan khususnya golongan C non timah. Hal demikian merupakan suatu tantangan untuk melakukan proses industrialisasi yang lebih memiliki keterkaitan ke belakang dan ke depan dengan perekonomian rakyat berbasis pertanian.

Di samping itu tidak dapat dilupakan bahwa sektor pertanian yang walaupun kontribusinya terhadap struktur perekonomian relatif tidak terlalu besar, namun tetap diandalkan oleh sebagian besar masyarakat. Oleh karenanya, produktivitas dan efisiensi pertanian rakyat adalah penting untuk mendukung sektor industri yang bercorak agribisnis.

BAB III

SUMBER DAYA KESEHATAN

Sumber daya kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada bab ini, sumber daya kesehatan diulas dengan menyajikan gambaran keadaan sarana kesehatan, tenaga kesehatan, dan pembiayaan kesehatan.

A. SARANA KESEHATAN

Jumlah sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 dapat dilihat pada lampiran tabel 4. Berikut gambaran beberapa sarana kesehatan di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

1. Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bangka Barat merupakan Rumah Sakit rujukan dari Puskesmas, praktek dan pusat pelayanan kesehatan swasta yang ada di wilayah Kabupaten Bangka Barat. Kabupaten Bangka Barat secara bertahap telah melakukan pengembangan sejak tahun 2006 dan secara fisik Rumah Sakit ini telah selesai dibangun.

Rumah Sakit Umum Daerah Sejiran Setason Kabupaten Bangka Barat diresmikan oleh Bupati Bangka Barat pada tanggal 30 Oktober 2006 dan telah memperoleh Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.07.06/III.2/117/2007 tentang Perizinan Izin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah dengan nama Rumah Sakit Umum Daerah Sejiran Setason Kabupaten Bangka Barat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 482/Menkes/SK/IV/2007 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Sejiran Setason milik Pemerintah Kabupaten Bangka Barat Propinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan klasifikasi tipe D.

Rumah Sakit Umum Daerah Sejiran Setason yang berada di Kabupaten Bangka Barat merupakan sarana pelayanan kesehatan terpadu yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan penunjang kesehatan. Pelayanan kesehatan, administrasi dan penunjang operasional yang mampu diberikan Rumah Sakit Umum daerah Sejiran Setason saat ini adalah :

1. Pelayanan Administrasi, yang meliputi:
 - a. Tata Usaha dan Keuangan
 - b. Rekam Medik
2. Pelayanan Kesehatan dan Penunjang Operasional, yang meliputi:
 - a. Pelayanan rawat Jalan dan Gawat Darurat, terdiri dari :
 - a) Pelayanan Gawat Darurat
 - b) Pelayanan Poliklinik Umum (termasuk pemeriksaan ECG)
 - c) Pelayanan Poliklinik Gigi
 - d) Pelayanan Poliklinik Kebidanan (termasuk pemeriksaan USG, KIA dan KB)
 - e) Pelayanan Poliklinik Fisioterapi
 - f) Pelayanan Spesialis Anak
 - g) Pelayanan Spesialis Bedah
 - h) Pelayanan Spesialis Obgyn
 - i) Pelayanan Spesialis Penyakit Dalam
 - j) Pelayanan Spesialis Saraf
 - k) Pelayanan Spesialis Anasthesi
 - l) Pelayanan Spesialis Patologi Klinik
 - m) Pelayanan Spesialis Kesehatan Jiwa
 - n) Pelayanan Spesialis Mata
 - o) Pelayanan Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
 - b. Pelayanan Rawat Inap, terdiri dari :
 - a) Rawat Inap Kelas III Dewasa Pria dan Wanita
 - b) Rawat Inap Kelas II Dewasa
 - c) Rawat Inap Kelas I
 - d) Rawat Inap Anak Kelas III
 - e) Rawat Inap Kebidanan
 - f) Konservasi Gigi
 - g) Rehab Medik

3. Pelayanan Farmasi
4. Pelayanan Radiologi
5. Pelayanan Konsultasi Gigi
6. Pelayanan Laboratorium, terdiri dari: Pemeriksaan Hematologi, Urine, Sedimen Urine, Kimia Darah, Imuno-Serologi, Feaces dan Mikrobiologi (preparat darah)
7. Pelayanan Rehabilitasi Medik
8. Perawatan Jenazah
9. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah sakit seperti:
 - a. Sanitasi
 - b. Laundry
 - c. Elektromedik
10. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
11. Pelayanan HD (HEMODIALISA) atau cuci darah

Pada tahun 2019 ini, Rumah Sakit Sejiran Setason memiliki 100 tempat tidur, dengan BOR sebesar 40,1; ALOS sebesar 2,2; dan TOI sebesar 4,4. Indikator pelayanan Rumah Sakit di Kabupaten Bangka Barat dapat dilihat pada tabel 8 sedangkan untuk angka kematian pasien di Rumah Sakit Kabupaten Bangka Barat dapat dilihat pada lampiran tabel 7.

Pada tahun 2012, RSUD Sejiran Setason Berhasil memperoleh capaian dan penghargaan diantaranya akreditasi Rumah Sakit meliputi 5 pelayanan dasar yaitu Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan, dan Rekam Medis (Akreditasi ini berlaku selama 3 tahun mulai dari 29 Juni 2012 sampai dengan 29 Juni 2014. Rumah Sakit juga mendapat penghargaan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Balita Tingkat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2012 dalam rangka peringatan Hari Ibu ke-84 Kabupaten Bangka Barat. Pada tahun 2013 mendapatkan penghargaan penyelenggara pelayanan publik terbaik kedua Kabupaten Bangka Barat. Pada tahun 2014 RSUD Sejiran Setason berhasil meraih peningkatan kelas Rumah Sakit dari D menjadi C dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.02.03/I/3005/2014. RSUD Sejiran Setason mendapatkan status BLUD bertahap berdasarkan SK Bupati Nomor : 188.45/38/1.02.02/2014 tanggal 6 Januari 2014 tentang penetapan status Pola Pengelolaan Keuangan

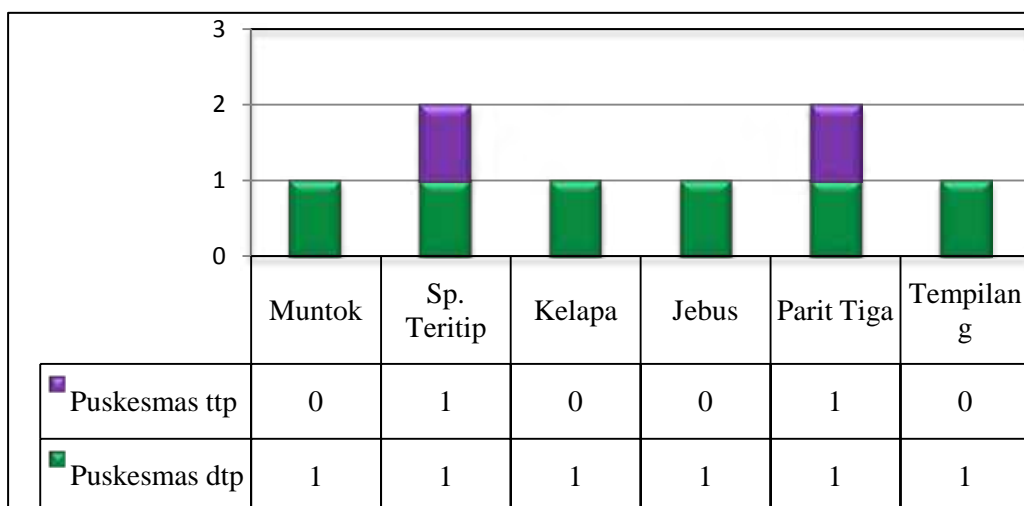
Badan Layanan Umum Daerah Sejiran Setason Kabupaten Bangka Barat, dan Keputusan Bupati setelah dilakukan revaluasi status ditetapkan bahwa RSUD Sejiran Setason mendapatkan status BLUD penuh berdasarkan Keputusan Bupati No. 118.45/687/1.02.02/2015 tanggal 4 Desember 2015.

2. Puskesmas

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang berada di wilayah kecamatan yang melaksanakan tugas-tugas operasional pembangunan kesehatan. Keberadaan puskesmas di tiap kecamatan memiliki peran yang sangat penting dalam memelihara kesehatan masyarakat.

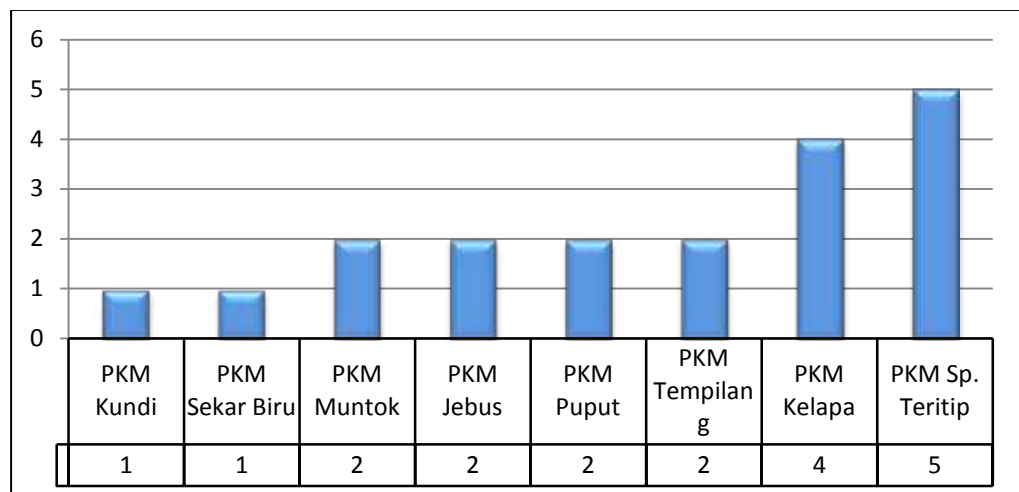
Dari Gambar 3.1 dapat dilihat jumlah Puskesmas di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 berjumlah 8 yang terdistribusi pada semua kecamatan, dimana puskesmas dengan tempat perawatan (puskesmas dtp) sejumlah 6 yaitu Puskesmas Muntok di Kecamatan Muntok, Puskesmas Simpang Teritip di Kecamatan Simpang Teritip, Puskesmas Kelapa di Kecamatan Kelapa, Puskesmas Jebus di Kecamatan Jebus, Puskesmas Sekar Biru di Kecamatan Parittiga, dan Puskesmas Tempilang di Kecamatan Tempilang. Puskesmas tanpa tempat perawatan (puskesmas ttp) berjumlah 2, yaitu Puskesmas Kundi di Kecamatan Simpang Teritip dan Puskesmas Puput di Kecamatan Parittiga.

GAMBAR 3.1
JUMLAH PUSKESMAS BERDASARKAN KECAMATAN
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Dalam memberikan pelayanan kesehatan tentu saja harus menjangkau seluruh masyarakat, sehingga perlu adanya Puskesmas Pembantu yang tersebar di seluruh wilayah kerja puskesmas agar seluruh masyarakat Kabupaten Bangka Barat mendapatkan pelayanan kesehatan dengan lokasi yang terjangkau. Puskesmas Pembantu adalah suatu sarana yang melaksanakan upaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang mencakup bagian wilayah kerja puskesmas disesuaikan dengan keadaan setempat dan merupakan bagian integral dari puskesmas. Jumlah Puskesmas Pembantu di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 berjumlah 19. Berikut gambaran jumlah dan distribusi Puskesmas Pembantu di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

GAMBAR 3.2
DISTRIBUSI PUSKESMAS PEMBANTU
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



3. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dilakukan dengan menerapkan berbagai pendekatan, termasuk di dalamnya dengan melibatkan potensi masyarakat. Hal ini sejalan dengan konsep pemberdayaan pengembangan masyarakat. Langkah tersebut tercermin dalam pengembangan sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). UKBM di antaranya terdiri dari Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) di Desa Siaga, Tanaman Obat Keluarga (Toga), dan Pos Obat Desa (POD).

Salah satu jenis UKBM yang telah lama dikembangkan dan mengakar di masyarakat adalah posyandu. Dalam menjalankan fungsinya, posyandu diharapkan dapat melaksanakan 5 program prioritas yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Dalam rangka menilai kinerja dan perkembangannya, posyandu diklasifikasikan menjadi 4 strata, yaitu Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama dan Posyandu Mandiri. Pada tahun 2019, jumlah posyandu di Kabupaten Bangka Barat berjumlah 182 dengan rincian yang dapat dilihat pada lampiran tabel 10. Sampai dengan tahun 2019 jumlah posyandu secara keseluruhan berjumlah 182 posyandu dengan rincian strata Pratama 0,55%, Strata Madya 33,52%, Strata Purnama 48,90% dan Strata Mandiri 17,03%.

Pengertian jenis-jenis Posyandu sebagai berikut:

1. Posyandu Pratama merupakan posyandu yang kegiatan pelayanannya belum rutin dan jumlah kader masih terbatas.
2. Posyandu Madya merupakan posyandu dengan kegiatan lebih teratur dibandingkan posyandu pratama dan jumlah kader 5 orang.
3. Posyandu Purnama merupakan posyandu dengan frekuensi kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, rata-rata jumlah kader tugas 5 orang atau lebih, dan cakupan 5 program utamanya yaitu KB, KIA, Gizi dan Imunisasi lebih dari 50%, serta sudah ada program tambahan
4. Posyandu Mandiri merupakan posyandu yang sudah dapat melakukan kegiatan secara teratur, cakupan 5 program utama sudah bagus, ada program tambahan dan Dana Sehat telah menjangkau 50% KK.

Posyandu aktif adalah posyandu yang melaksanakan kegiatan hari buka dengan frekuensi lebih dari 8 kali per tahun, rata-rata jumlah kader yang bertugas 5 orang atau lebih, cakupan utama (KIA, KB, Gizi, imunisasi lebih dari 50% dan sudah ada atau lebih program tambahan, serta cakupan dana sehat <50%. Yang termasuk Posyandu aktif adalah Posyandu Purnama dan Posyandu Mandiri. Posyandu aktif di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 berjumlah 120 posyandu atau sebesar 65,93% dari total seluruh Posyandu.

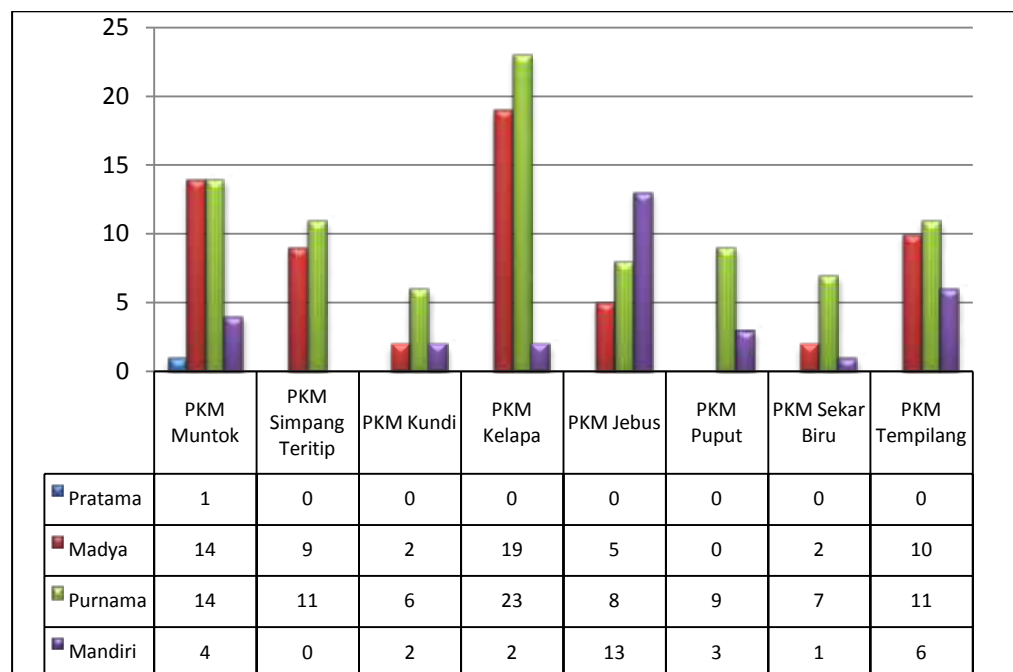
Rendahnya cakupan posyandu purnama dan mandiri dipengaruhi beberapa faktor yaitu masih rendahnya pengetahuan kader dan kurangnya dukungan dari sektor terkait.

Upaya untuk meningkatkan cakupan posyandu purnama dan mandiri antara lain:

1. Perlu dilakukan penyegaran bagi kader posyandu guna meningkatkan pengetahuan kader.
2. Perlu adanya inovasi-inovasi di posyandu dalam mencapai indikator strata posyandu.
3. Lomba posyandu kerjasama dengan lintas sektor.

Berikut gambaran jumlah dan distribusi Posyandu di Kabupaten Bangka Barat pada tahun 2019.

GAMBAR 3.3
DISTRIBUSI POSYANDU
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



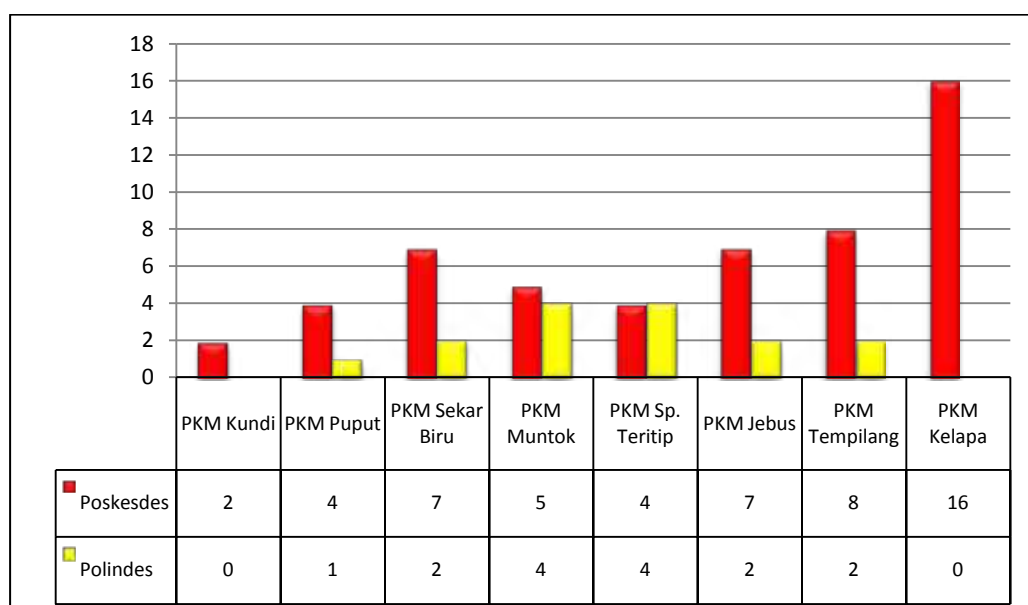
Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat yang sudah menjadi milik masyarakat serta menyatu dalam kehidupan dan budaya masyarakat. Keberadaan posyandu sangat diperlukan dalam mendekatkan upaya promotif dan preventif utamanya terkait dengan upaya peningkatan status gizi masyarakat serta upaya kesehatan ibu dan anak.

Perlu kita sadari posyandu bukan hanya urusan atau tanggung jawab orang kesehatan tapi banyak pihak terkait baik lintas program maupun lintas sektor yang berperan untuk terlaksananya pembinaan posyandu secara proporsional. Posyandu ada dari masyarakat, oleh masyarakat, dan untuk masyarakat.

Poskesdes merupakan salah satu wujud upaya untuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Kegiatan utama poskesdes yaitu pengamatan dan kewaspadaan dini (surveilans perilaku berisiko, lingkungan dan masalah kesehatan lainnya), penanganan kegawatdaruratan kesehatan dan kesiapsiagaan terhadap bencana serta pelayanan kesehatan. Pelayanan yang diberikan poskesdes juga mencakup pertolongan persalinan dan pelayanan KIA. Polindes suatu tempat atau lembaga sebagai kelengkapan dari pembangunan kesehatan masyarakat untuk memberikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB) dikelola oleh bidan desa bekerjasama dengan dukun bayi di bawah pengawasan dokter puskesmas setempat. Adanya Poskesdes merupakan salah satu indikator suatu desa disebut desa siaga.

Berikut gambaran jumlah dan distribusi Poskesdes dan Polindes di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

GAMBAR 3.4
DISTRIBUSI POSKESDES DAN POLINDES
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



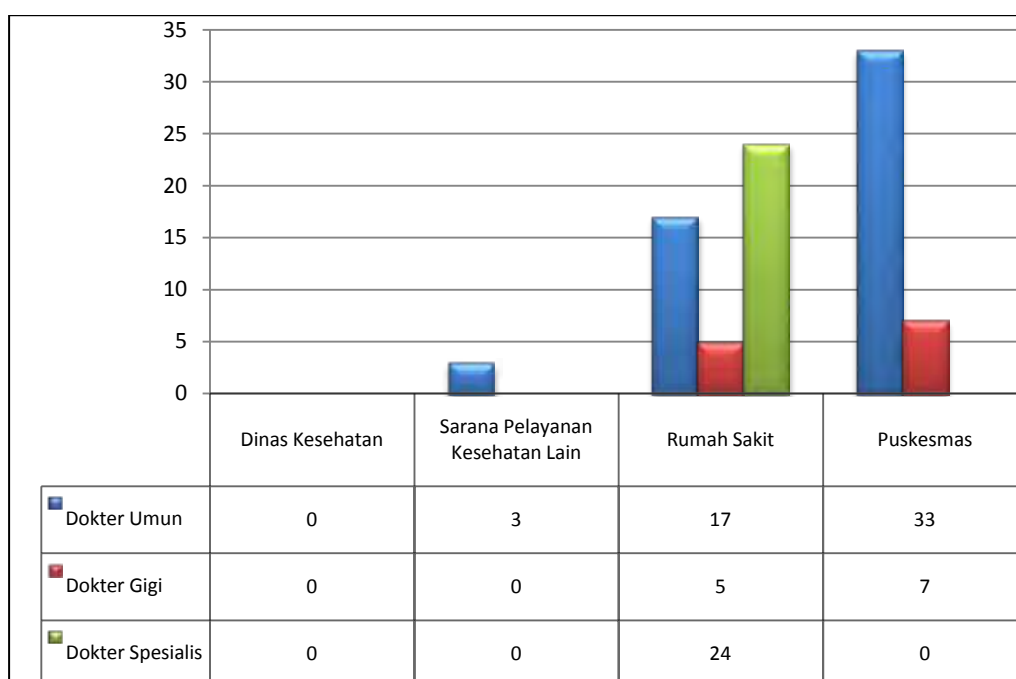
B. SDM (SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN)

Pembangunan kesehatan berkelanjutan membutuhkan tenaga kesehatan yang memadai baik dari segi jenis, jumlah maupun kualitas. Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan. Uraian rinci tentang tenaga kesehatan Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 dapat dilihat pada lampiran tabel 11 – 16. Berikut uraian singkat tenaga kesehatan di Kabupaten Bangka Barat pada tahun 2019.

1. Dokter

Jumlah dokter umum tercatat sebanyak 53 orang dengan rasio sebesar 26,76 per 100.000 penduduk, dokter spesialis 24 orang dengan rasio sebesar 12,12 per 100.000 penduduk dan dokter gigi sebanyak 12 orang dengan rasio sebesar 6,06 per 100.000 penduduk. Rasio dokter umum dan dokter gigi belum mencapai target yaitu dokter umum 45 per 100.000 penduduk dan dokter gigi 13 per 100.000 penduduk. Rasio dokter spesialis telah memenuhi target tahun 2019 yaitu 11 per 100.000 penduduk. Berikut gambaran tenaga dokter di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

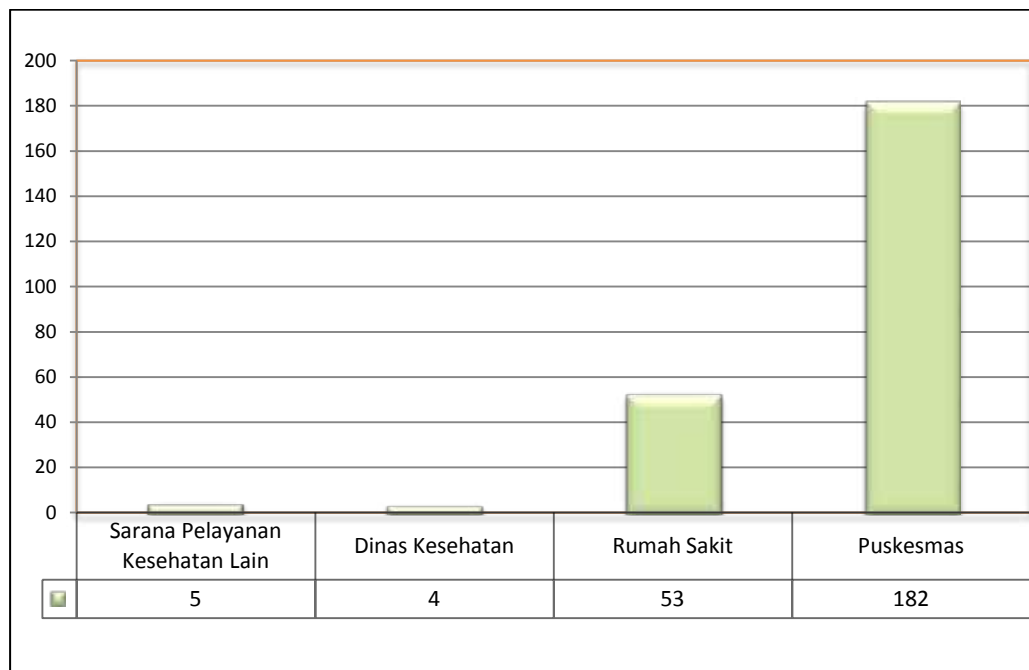
GAMBAR 3.5
JUMLAH DAN DISTRIBUSI DOKTER
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



2. Bidan

Jumlah bidan tercatat sebanyak 244 orang dengan rasio sebesar 123,2 per 100.000 penduduk dengan target rasio bidan pada tahun 2019 adalah 120 per 100.000 penduduk. Ketersediaan bidan di Kabupaten Bangka Barat telah memenuhi target yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011–2025. Berikut gambaran tenaga bidan di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

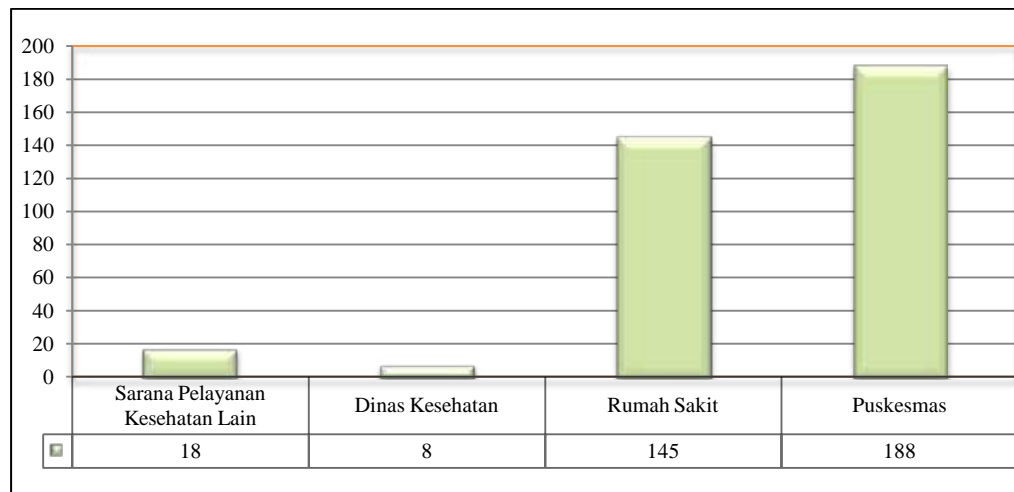
GAMBAR 3.6
JUMLAH DAN DISTRIBUSI BIDAN
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



3. Perawat

Jumlah perawat tercatat sebanyak 359 orang dengan rasio sebesar 181,2 per 100.000 penduduk. Ketersediaan perawat di Kabupaten Bangka Barat secara rasio telah memenuhi target yang ditetapkan. Berikut gambaran tenaga perawat di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

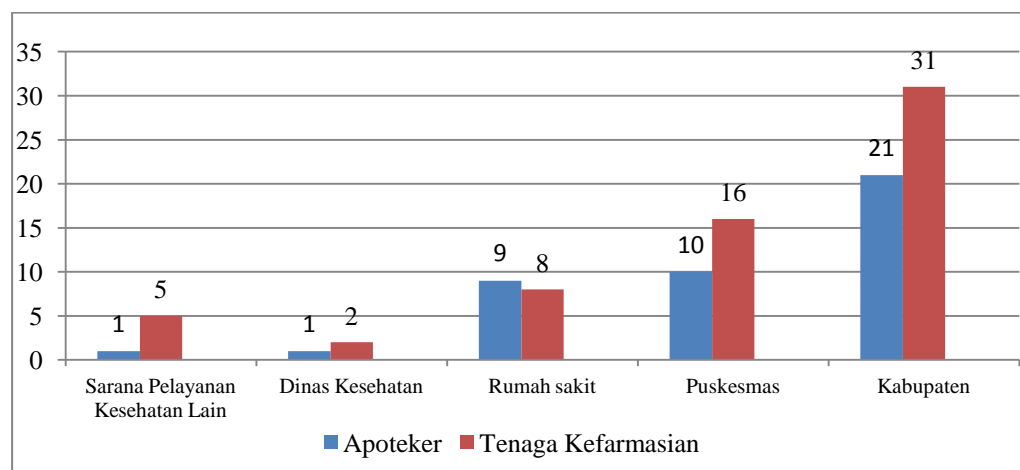
GAMBAR 3.7
JUMLAH DAN DISTRIBUSI PERAWAT
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



4. Tenaga Kefarmasian

Jumlah tenaga kefarmasian tercatat sebanyak 52 orang dengan rasio sebesar 26,25 per 100.000 penduduk, dengan rincian Apoteker sebanyak 21 orang dengan rasio 10,60 per 100.000 penduduk dan tenaga teknis kefarmasian 31 orang dengan rasio sebesar 15,65 per 100.000 penduduk. Secara rasio, jumlah apoteker dan tenaga teknis kefarmasian belum memenuhi target yang telah ditetapkan yaitu 12 per 100.000 penduduk untuk apoteker dan tenaga teknis kefarmasian 24 per 100.000 penduduk pada tahun 2019. Berikut gambaran tenaga kefarmasian di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

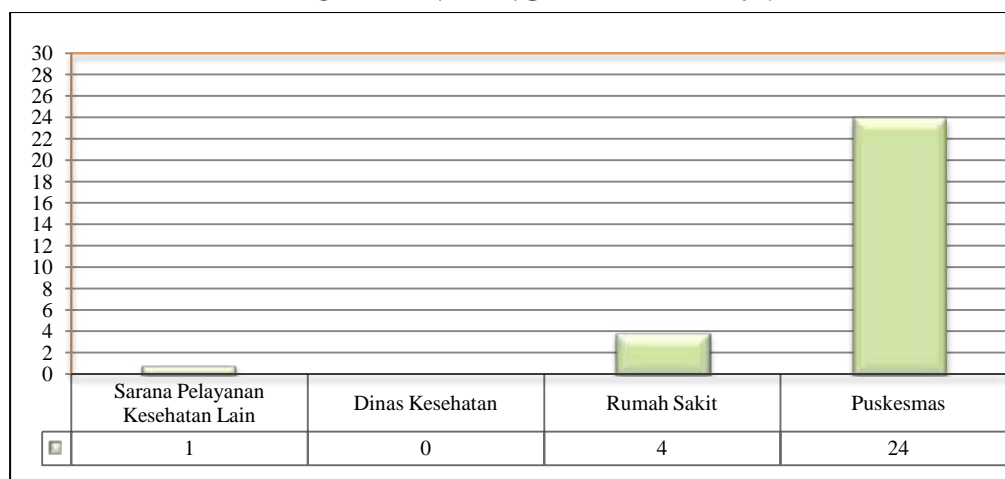
GAMBAR 3.8
JUMLAH DAN DISTRIBUSI TENAGA KEFARMASIAN
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



5. Tenaga Gizi

Jumlah tenaga gizi tercatat sebanyak 29 orang dengan rasio sebesar 14,6 per 100.000 penduduk. Tahun 2019, target tenaga gizi yaitu 14 per 100.000 penduduk. Tenaga gizi dibutuhkan dalam pelayanan kepada masyarakat. Berikut gambaran tenaga gizi di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

GAMBAR 3.9
JUMLAH DAN DISTRIBUSI TENAGA GIZI
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019

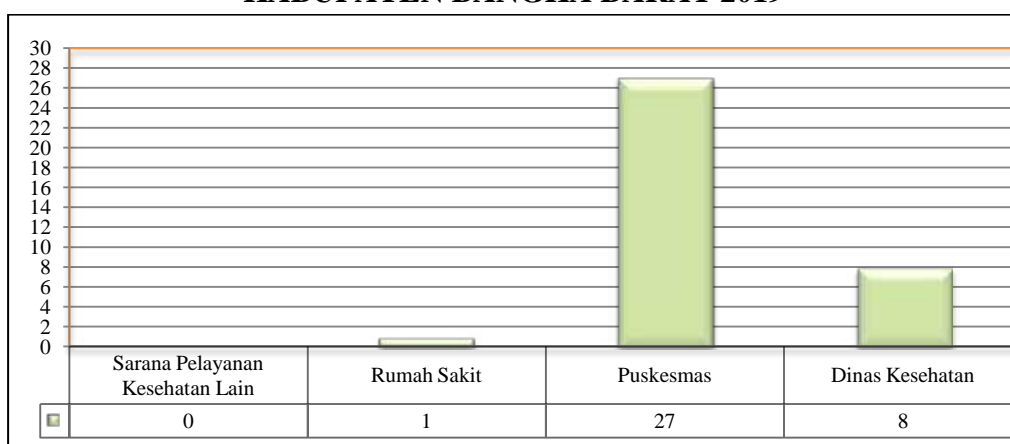


6. Tenaga Kesehatan Masyarakat

Jumlah tenaga kesehatan masyarakat tercatat sebanyak 36 orang dengan rasio sebesar 18,17 per 100.000 penduduk. Ketersediaan tenaga kesehatan masyarakat secara rasio sudah memenuhi target. Target tahun 2019, tenaga kesehatan masyarakat 15 per 100.000 penduduk.

Berikut gambaran tenaga kesehatan masyarakat di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

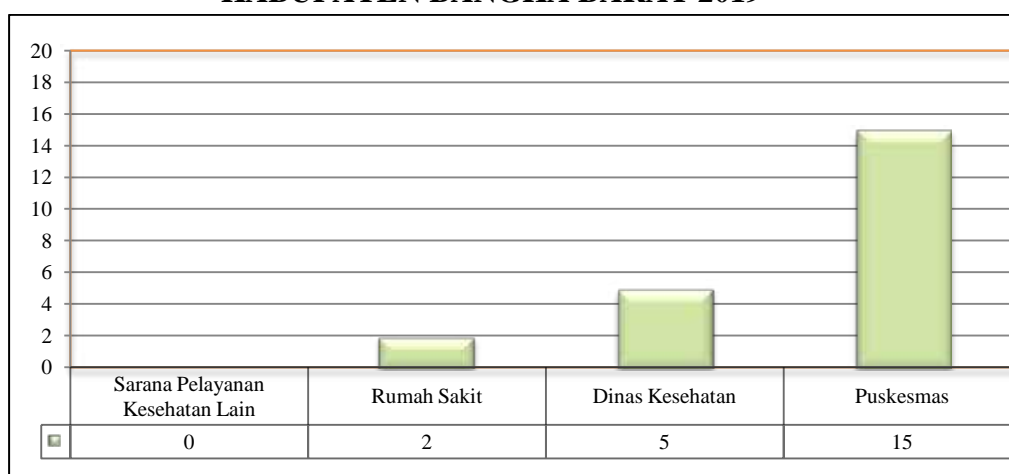
GAMBAR 3.10
JUMLAH DAN DISTRIBUSI TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



7. Tenaga Sanitasi

Jumlah tenaga sanitasi tercatat sebanyak 22 orang dengan rasio sebesar 11,1 per 100.000 penduduk. Target tahun 2019 adalah 18 per 100.000 penduduk. Ketersediaan yang ada saat ini masih jauh dari capaian target. Berikut gambaran tenaga sanitasi di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

GAMBAR 3.11
JUMLAH DAN DISTRIBUSI TENAGA SANITASI
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



8. Tenaga Keterampilan Fisik

Jumlah tenaga keterampilan fisik tercatat sebanyak 5 orang, dengan rincian jumlah dapat di lihat pada lampiran tabel 14.

9. Tenaga Teknisi Medis

Jumlah tenaga teknisi medis tercatat sebanyak 25 orang, dengan rincian jumlah dapat di lihat pada lampiran tabel 14. Target yang ingin dicapai pada tahun 2019 adalah 16 per 100.000 penduduk. Rasio saat ini baru mencapai 12,62 per 100.000 penduduk.

C. PEMBIAYAAN KESEHATAN

Salah satu dari subsistem yang cukup fundamental dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah pembiayaan kesehatan. Tidak optimalnya pembiayaan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dan program lainnya, merupakan salah satu penyebab utama tidak tercapainya tujuan pembangunan kesehatan yang kita inginkan.

Pembiayaan kesehatan yang kuat, stabil dan berkesinambungan memegang peranan yang amat vital untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai berbagai tujuan penting dari pembangunan kesehatan di suatu Negara diantaranya adalah pemerataan pelayanan kesehatan dan akses (*equitable access to health care*) dan pelayanan yang berkualitas (*assured quality*). Oleh karena itu reformasi kebijakan kesehatan di suatu negara seyogyanya memberikan focus penting kepada kebijakan pembiayaan kesehatan untuk menjamin terselenggaranya kecukupan (*adequacy*), pemerataan (*equity*), efisiensi (*efficiency*) dan efektifitas (*effectiveness*) dari pembiayaan kesehatan itu sendiri.

Perencanaan dan pengaturan pembiayaan kesehatan yang memadai (*health care financing*) akan menolong pemerintah di suatu negara atau daerah untuk dapat memobilisasi sumber-sumber pembiayaan kesehatan, mengalokasikannya secara rasional serta menggunakannya secara efisien dan efektif. Kebijakan pembiayaan kesehatan yang mengutamakan pemerataan serta berpihak kepada masyarakat miskin (*equitable and pro poor health policy*) akan mendorong tercapainya akses yang universal. Pada aspek yang lebih luas diyakini bahwa pembiayaan kesehatan mempunyai kontribusi pada perkembangan social dan ekonomi. Pelayanan kesehatan itu sendiri pada akhir-akhir ini menjadi amat mahal baik pada Negara maju maupun pada Negara berkembang. Penggunaan yang berlebihan dari pelayanan kesehatan dengan teknologi tinggi adalah salah satu penyebab utamanya. Penyebab yang lain adalah dominasi pembiayaan pelayanan kesehatan dengan mekanisme pembayaran tunai (*fee for service*) dan lemahnya kemampuan dalam penatalaksanaan sumber-sumber dan pelayanan itu sendiri (*poor management of resources and services*).

Meskipun tiap-tiap negara mempunyai perbedaan dalam reformasi pembiayaannya bergantung dari isu-isu dan tantangannya sendiri, akan tetapi pada dasarnya dalam banyak hal karakteristiknya sama karena kesemua hal itu diarahkan untuk mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional, regional dan internasional. Organisasi kesehatan se-dunia (WHO) sendiri memberi focus strategi pembiayaan kesehatan yang memuat isu-isu pokok, tantangan, tujuan utama kebijakan dan program aksi itu pada umumnya adalah dalam area sebagai berikut : 1) meningkatkan investasi dan pembelanjaan publik dalam bidang kesehatan, 2) mengupayakan pencapaian kepesertaan semesta dan penguatan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin, 3) pengembangan skema

pembiayaan pra upaya termasuk didalamnya asuransi kesehatan sosial (SHI), 4) penggalan dukungan nasional dan internasional, 5) penguatan kerangka regulasi dan intervensi fungsional, 6) pengembangan kebijakan pembiayaan kesehatan yang didasarkan pada data dan fakta ilmiah, serta 7) pemantauan dan evaluasi.

Beberapa faktor penting dalam pembiayaan kesehatan yang harus diperhatikan antara lain kuantitas anggaran pembangunan kesehatan yang disediakan pemerintah maupun sumbangan sektor swasta dan tingkat efektifitas dan efisiensi penggunaan (fungsionalisasi) dari anggaran yang ada. Tujuan pembiayaan kesehatan adalah tersedianya pembiayaan kesehatan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil dan termanfaatkan secara berhasil-guna dan berdayaguna, untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Kesehatan adalah salah satu unsur utama dalam setiap kehidupan seseorang. Kesehatan sampai menunjang dalam aktivitas setiap manusia. Pembangunan kesehatan dalam kehidupan berbangsa sangat besar nilai investasinya terutama terhadap sumberdaya manusia. Dengan adanya penduduk suatu bangsa yang terjaga kesehatannya dengan baik, bangsa tersebut akan memiliki sumberdaya manusia yang lebih optimal dalam pembangunan. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa pemerintah Indonesia bertanggung jawab penuh dalam pemenuhan hak hidup sehat setiap warga negara termasuk miskin dan tidak mampu. Tanggung jawab pemerintah termasuk didalamnya komponen pembiayaan kesehatan. Gambaran pembiayaan kesehatan Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 dapat dilihat pada lampiran tabel 19.

Pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil dan termanfaatkan secara berhasil-guna dan berdayaguna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya. Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat, swasta dan sumber lain. Besar anggaran kesehatan pemerintah daerah kabupaten/ kota dialokasikan minimal 10% dari anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar gaji. Besaran anggaran kesehatan diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik baik yang berasal dari dalam anggaran pendapatan dan belanja negara maupun anggaran pendapatan belanja daerah.

BAB IV

SITUASI KESEHATAN

A. KESEHATAN KELUARGA

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

Keluarga sebagai komponen dari masyarakat berperan signifikan dalam mempengaruhi status kesehatan. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia.

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

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

Berikut ini diuraikan upaya kesehatan yang dilakukan selama tahun 2019.

1. PELAYANAN KESEHATAN DASAR

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar secara tepat dan cepat, diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat sudah dapat diatasi.

a. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa upaya kesehatan ibu ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu, sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas, serta dapat mengurangi angka kematian ibu. Upaya kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada Undang-Undang tersebut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Kebijakan tentang kesehatan ibu dan bayi baru lahir secara khusus berhubungan dengan pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir yang diberikan di semua jenis fasilitas kesehatan, dari posyandu sampai rumah sakit pemerintah maupun fasilitas kesehatan swasta.

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

a) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K1 dan K4)

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

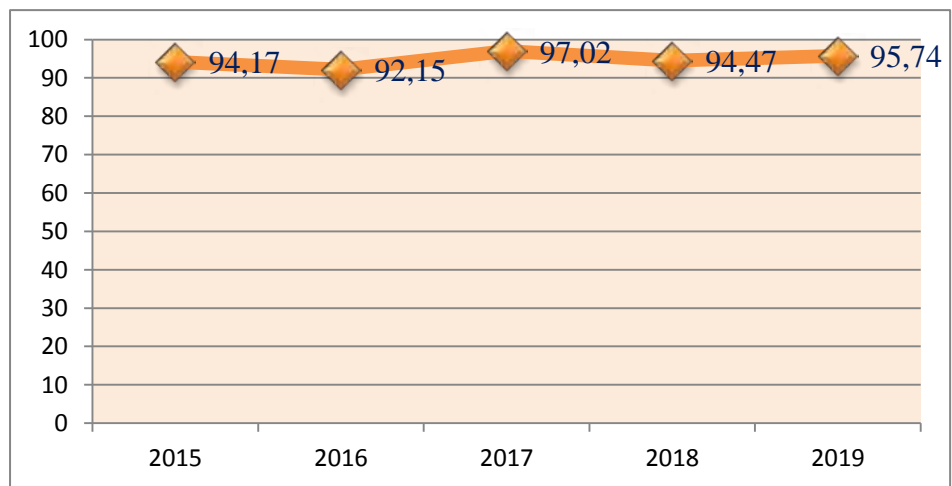
Pelayanan antenatal yang berkualitas dan sesuai standar meliputi timbang berat badan, pengukuran tinggi badan, tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian tablet zat besi minimal tablet selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, serta temu wicara (konseling), termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, serta KB pasca persalinan.

Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4 yang dihitung dengan membagi jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan (untuk penghitungan indikator K1) atau jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu (untuk penghitungan indikator K4) dengan jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja pada tahun yang sama. Dari pencatatan dapat dilihat capaian 2019 sudah mendekati 100% yaitu K1 99,85% dan K4 95,74% karena telah dilakukan monitoring dan evaluasi, sosialisasi tentang standar pelayanan minimal dan pertemuan antar pengelola program. Walaupun capaian sudah ternilai tinggi masih ada ibu hamil yang datang ke petugas kesehatan untuk pemeriksaan pertama (K1) pada trimester 2 dan trimester 3, kasus

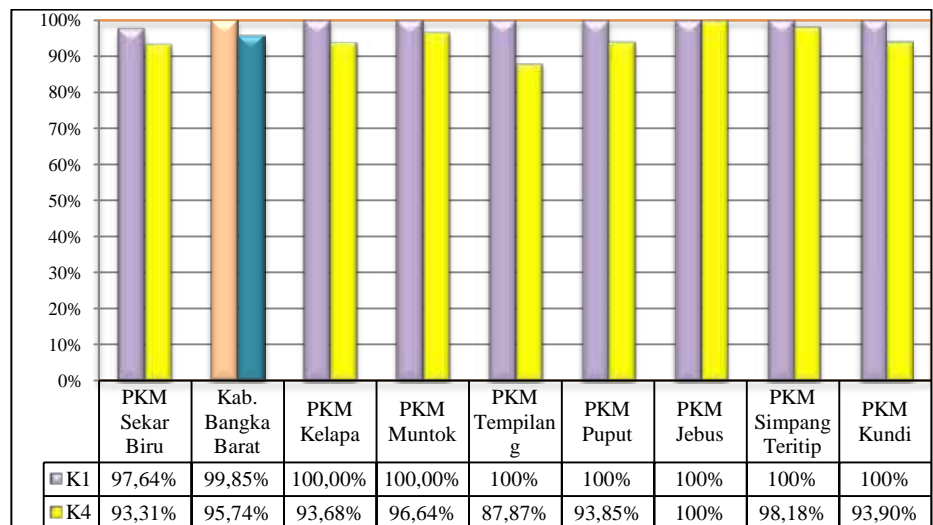
abortus, pernikahan di bawah umur dan kehamilan tidak diinginkan yang menyebabkan capaian < 100% yang berarti target SPM tidak tercapai.

Gambaran capaian K4 tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 dapat dilihat pada gambar 4.1 dan cakupan K1, K4 Kabupaten Bangka Barat pada tahun 2019 dapat dilihat pada gambar 4.25 dibawah ini.

GAMBAR 4.1
CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL K4
KABUPATEN BANGKA BARAT TAHUN 2015 - 2019



GAMBAR 4.2
CAKUPAN PELAYANAN K1 DAN K4
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Kegiatan tahun 2019 dalam upaya meningkatkan cakupan antara lain merapikan pencatatan dan pelaporan PWS KIA, PWS KB dan kohort KB, juga pelatihan fasilitator kelas ibu hamil.

Selain akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah kualitas pelayanan yang harus ditingkatkan, di antaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan. Sarana Puskesmas sudah dirasa cukup untuk mendukung ANC akan tetapi secara fasilitatif belum lengkap karena ada beberapa alat penting untuk ANC yang tidak dimiliki oleh bidan. Sistem pencatatan dan pelaporan yang berjalan masih dilakukan secara manual banyak sekali kelemahan. Salah satunya melakukan pencatatan sasaran maupun jumlah ibu hamil. Perhitungan sasaran ibu hamil tidak sesuai dengan jumlah ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas yang bersangkutan sehingga mempengaruhi cakupan K4.

Kemungkinan faktor yang mempengaruhi cakupan K4 di Kabupaten Bangka Barat adalah abortus, persalinan premature, dan K1 akses (tidak tahu kalau hamil dikarenakan tidak ada keluhan) bukan karena tingkat pendidikan, pengetahuan, pekerjaan (tingkat ekonomi), dan dukungan suami/ keluarga ibu hamil tersebut.

b) Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum dan bidan di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini tertuang dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menjelaskan bahwa persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan di puskesmas, rumah sakit, klinik bersalin dan bidan praktek mandiri (BPM). Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015 - 2019 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan

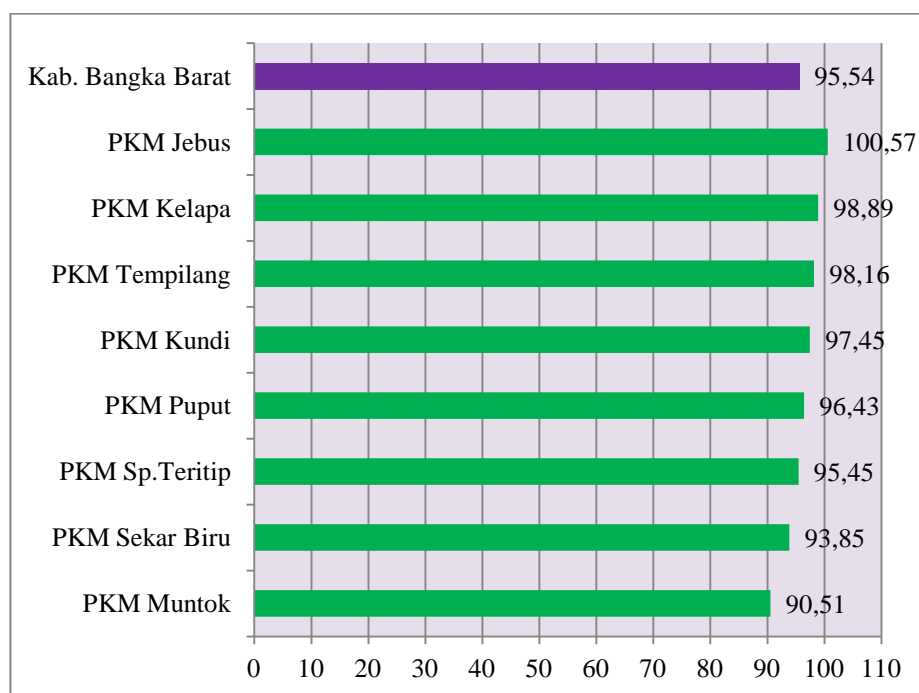
(PN). Keberhasilan indikator diukur melalui persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Prinsip yang harus diperhatikan pada pertolongan persalinan :

1. Pencegahan infeksi.
2. Metode pertolongan persalinan yang sesuai standar.
3. Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi.
4. Melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD).
5. Memberikan injeksi Vitamin K1 dan salep mata pada bayi baru lahir.
6. Memberikan Imunisasi HB0.
7. Perawatan tali pusat.

Berikut ini disajikan gambaran cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan di 8 Puskesmas Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 (Gambar 4.3).

GAMBAR 4.3
CAKUPAN PERTOLONGAN PERSALINAN
OLEH TENAGA KESEHATAN
DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 yaitu 95,54%. Terdapat kesenjangan yang cukup jauh antara puskesmas dengan capaian tertinggi dan terendah yaitu Puskesmas Jebus (100,57 %) dan Puskesmas Muntok (90,51%).

Upaya peningkatan cakupan persalinan sebagai berikut :

1. Peningkatan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan melalui program jaminan persalinan.
2. Peningkatan sumber daya yang berkompeten seperti semua bidan desa harus mempunyai SIPB.
3. Revitalisasi bidan koordinator melalui pelaksanaan supervisi fasilitatif untuk peningkatan mutu dan kualitas tenaga penolong persalinan.
4. Kemitraan bidan dan dukun.

Meski cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 sudah tinggi namun belum mencapai target SPM yaitu 100%, hal ini disebabkan masih ada kelahiran di dukun dan ada ibu hamil yang keguguran.

Pada tahun 2019 terdapat 96,96% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan. Sementara ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan sebesar 95,54 %. Dengan demikian masih terdapat sekitar 1,43 % persalinan yang ditolong tenaga kesehatan namun tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Program Kemitraan Bidan dan Dukun serta Rumah Tunggu Kelahiran. Para dukun diupayakan bermitra dengan bidan dengan hak dan kewajiban yang jelas. Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan tidak lagi dikerjakan oleh dukun, namun dirujuk ke bidan.

Ibu hamil yang di daerah tempat tinggalnya jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan, menjelang hari taksiran persalinan diupayakan sudah berada di dekat fasilitas pelayanan kesehatan yaitu di Rumah Tunggu Kelahiran. Rumah Tunggu Kelahiran adalah tempat tinggal atau ruangan yang berada dekat fasilitas kesehatan (RS, Puskesmas),

yang digunakan sebagai tempat tinggal sementara ibu hamil dan pendampingnya (suami/kader/dukun atau keluarga) selama menunggu persalinan tiba dan beberapa hari setelah bersalin. Di Kabupaten Bangka Barat terdapat 1 rumah tunggu kelahiran dekat RSUD Sejiran Setason yang bisa dimanfaatkan oleh ibu hamil risiko tinggi yang akan bersalin di rumah sakit.

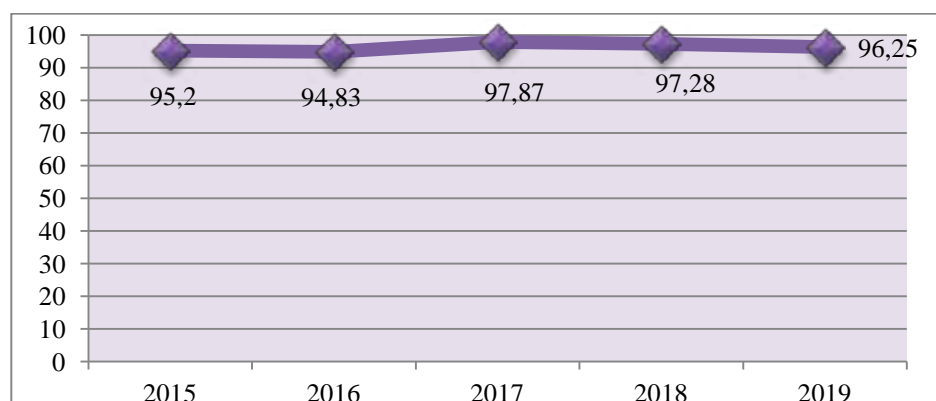
c) Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF3)

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

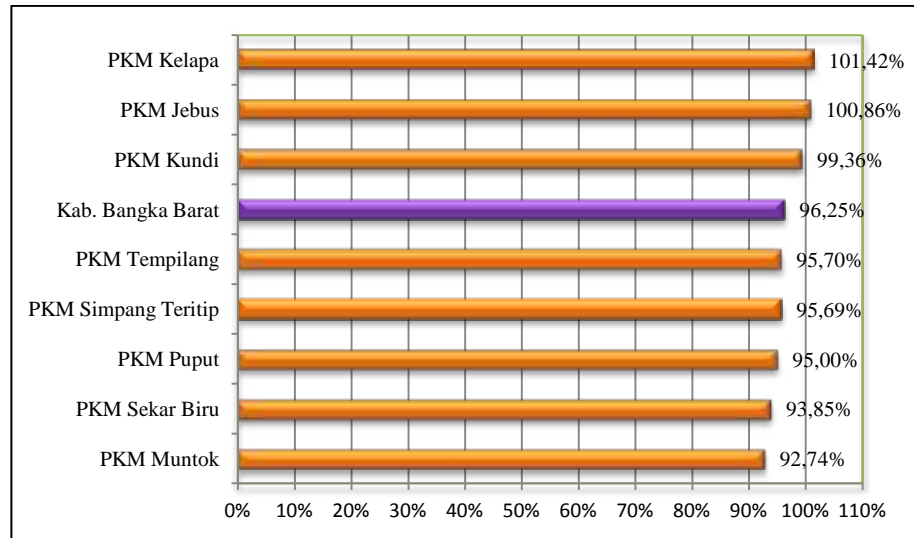
- pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu);
- pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- pemeriksaan lochia dan cairan per vaginam lain;
- pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif;
- pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan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

Gambar 4.10 menyajikan cakupan kunjungan nifas di Kabupaten Bangka Barat sejak tahun 2015 sampai dengan tahun 2019.

GAMBAR 4.4
CAKUPAN KUNJUNGAN NIFAS (KF3)
KABUPATEN BANGKA BARAT TAHUN 2015 – 2019



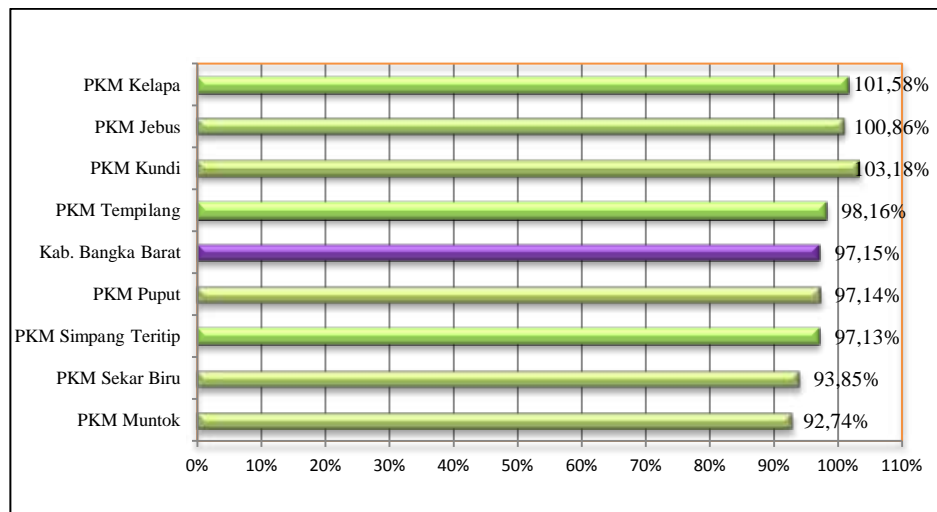
GAMBAR 4.5
CAKUPAN PELAYANAN IBU NIFAS (KF3)
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Keberhasilan upaya kesehatan ibu nifas diukur melalui indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (Cakupan KF3) tahun 2019 sebesar 96,25%. Indikator ini mengukur kemampuan negara dalam menyediakan pelayanan kesehatan ibu nifas yang berkualitas sesuai standar.

Salah satu pelayanan yang diberikan saat pelayanan ibu nifas adalah pemberian Vitamin A. Gambar 4.4 berikut memperlihatkan persentase ibu nifas yang mendapat kapsul Vitamin A Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

GAMBAR 4.6
PERSENTASE IBU NIFAS MENDAPATKAN KAPSUL VITAMIN A
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Rata-rata cakupan ibu nifas yang mendapat Vitamin A sebesar 97,15% di Kabupaten Bangka Barat, pemberian Vitamin A 2 (dua) kapsul @200.000 IU kepada ibu nifas merupakan salah satu dari pelayanan persalinan sesuai standar tidak ada kendala. Kapsul Vitamin A kepada ibu nifas diberikan 1 (satu) kapsul 200.000 IU segera setelah melahirkan, dan yang berikutnya minimal 24 (dua puluh empat) jam setelah pemberian pertama. Cakupan Vitamin A untuk ibu nifas belum mencapai 100% karena adanya ibu hamil abortus (keguguran) sehingga mengakibatkan berkurangnya jumlah persalinan. Solusi yang harus dilakukan yaitu memaksimalkan kelas ibu hamil agar ibu hamil dan keluarga paham dalam menentukan tindakan apa yang harus dilakukan bila ada tanda-tanda abortus sehingga kejadian abortus dapat ditekan.

d) Penanganan Komplikasi Obstetri dan Neonatal

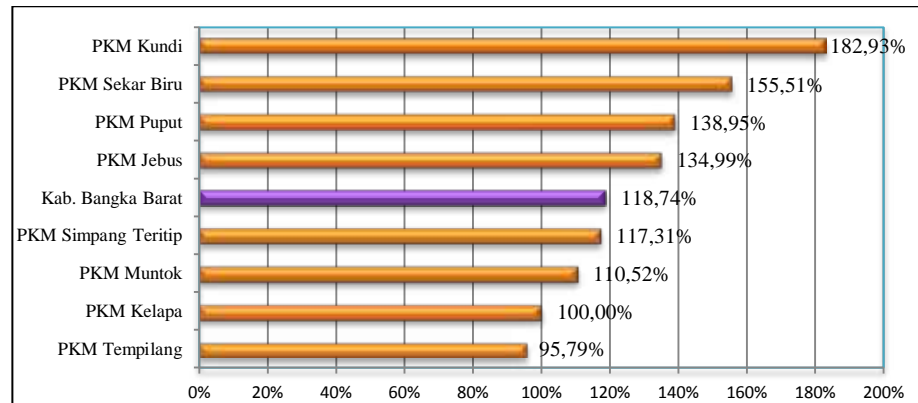
Dalam memberikan pelayanan khususnya oleh tenaga bidan di desa dan puskesmas, beberapa ibu hamil yang memiliki risiko tinggi (risti) dan memerlukan pelayanan kesehatan karena terbatasnya kemampuan dalam memberikan pelayanan, maka kasus tersebut perlu dilakukan upaya rujukan ke unit pelayanan kesehatan yang memadai.

Komplikasi maternal adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin, yang tidak disebabkan oleh trauma/kecelakaan. Risti/komplikasi adalah keadaan penyimpangan dari normal, yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Risti/komplikasi kebidanan meliputi Hb < 8 g %, Tekanan darah tinggi (sistole > 140 mmHg, diastole > 90 mmHg), oedeme nyata, eklampsia, perdarahan pervaginam, ketuban pecah dini, letak lintang pada usia kehamilan > 32 minggu, letak sungsang pada primigravida, infeksi berat/sepsis, persalinan prematur.

Upaya pencegahan dan penanganan komplikasi maternal diukur melalui indikator cakupan penanganan komplikasi maternal. Indikator ini mengukur kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan

kesehatan secara profesional kepada ibu (hamil, bersalin, nifas) dengan komplikasi.

GAMBAR 4.7
CAKUPAN PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Dari tabel di atas dapat diketahui cakupan penanganan terhadap komplikasi di Kabupaten Bangka Barat pada tahun 2019. Cakupan penanganan komplikasi maternal atau kebidanan adalah sebesar 118,74%.

TABEL 4.1
KONDISI IBU HAMIL, IBU BERSALIN
DAN IBU NIFAS RISIKO TINGGI
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019

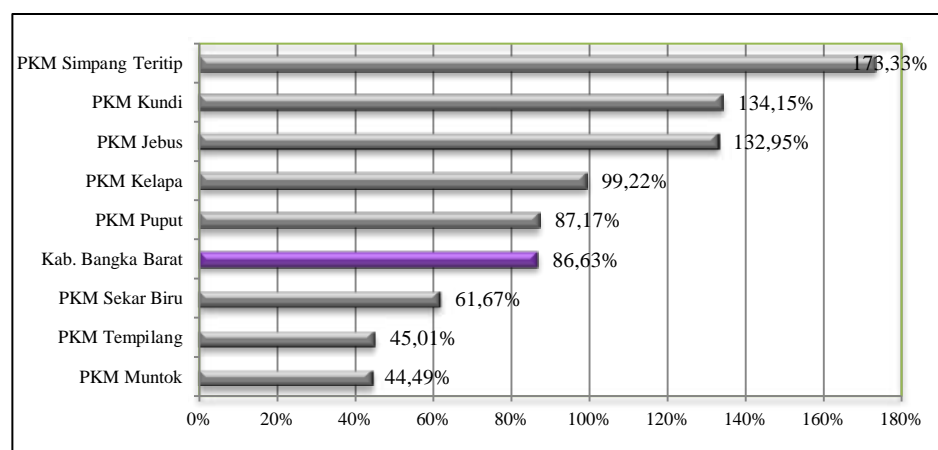
No.	Ibu Hamil, Ibu Bersalin dan Ibu Nifas Risiko Tinggi	Jumlah
1.	Primigravida < 20 tahun atau 35 tahun	534
2.	Anak lebih dari 4	94
3.	Jarak persalinan terakhir dan kehamilan sekarang < 2 tahun	84
4.	Kurang energi kronik (KEK) dengan LILA <23,5 cm, atau penambahan Berat Badan < 9 kg selama masa kehamilan	388
5.	Anemia dengan HB < 11gram/dl	257
6.	Tinggi badan <145 cm atau dengan kelainan bentuk panggul dan tulang belakang	85
7.	Riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya atau kehamilan ini	33
8.	Sedang/pernah menderita penyakit kronis antara lain TBC, Kelainan Jantung, ginjal, hati psikosis, DM, Lupus, Eritematesus, dll	25

9.	Riwayat kehamilan buruk seperti keguguran, KET, Mola Hidatidosa, Ketuban Pecah Dini	179
10.	Riwayat persalinan dengan komplikasi seperti persalinan dengan scio cesaria, ekstraksi, vakum/forcef	73
11.	Riwayat nifas dengan komplikasi perdarahan pasca persalinan, infeksi nifas, psikosis post partum (post partum blues)	4
12.	Riwayat keluarga menderita penyakit kencing manis, hipertensi, dan riwayat cacat kongenital	9
13.	Kelainan jumlah janin, kehamilan ganda, janin dempet, monster	3
14.	Kelainan janin, pertumbuhan janin terhambat janin besar	1
15.	Kelainan letak dan posisi janin seperti posisi nya lintang atau oblique, sungsang pada usia kehamilan >32 minggu	9

Neonatal komplikasi adalah neonatus dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan atau kematian, seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (Berat Lahir < 2.500 gram), sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan kongenital maupun yang termasuk klasifikasi kuning pada pemeriksaan dengan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM).

Pada tahun 2019 cakupan penanganan neonatal komplikasi Kabupaten Bangka Barat yang dilaporkan sebesar 86,63%.

GAMBAR 4.8
CAKUPAN PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



e) Kunjungan Neonatal

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 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, berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini diantaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir.

Pelayanan yang di berikan pada kunjungan neonatal, baik KN 1, KN 2 dan KN 3 adalah usia 0 – 6 jam :

1. Menjaga bayi tetap hangat.
2. IMD (inisiasi menyusui dini).
3. Pemotongan & perawatan tali pusat.
4. Pemberian suntikan Vitamin K.
5. Pemberian salep mata antibiotik.
6. Pemberian imunisasi hepatitis BO.
7. Pemeriksaan fisik bayi baru lahir.
8. Pemantauan tanda bahaya.
9. Penanganan asfiksia.
10. Pemberian tanda identitas diri.
11. Merujuk kasus yang tidak dapat di tangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan yang lebih mampu.

Pelayanan yang di berikan pada kunjungan neonatal usia 6 jam–28 hari :

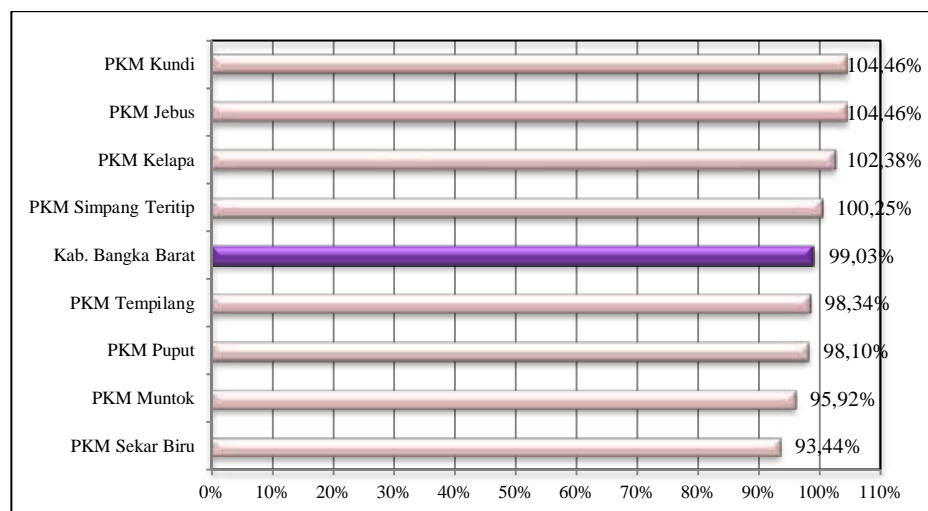
1. Menjaga bayi tetap hangat.
2. Perawatan tali pusat.
3. Pemeriksaan bayi baru lahir.
4. Perawatan dengan metode kanguru pada bayi baru lahir rendah.
5. Pemeriksaan status Vitamin K.
6. Profilaksis dan imunisasi.

7. Penanganan bayi baru lahir sakit dan kelainan bawaan.
8. Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu kefasilitas kesehatan yang lebih mampu.

Dalam melaksanakan pelayanan neonatus, petugas kesehatan selain melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar (tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit dan pemberian imunisasi); pemberian Vitamin K; manajemen terpadu balita muda (MTBM); dan penyuluhan perawatan neonatus di rumah menggunakan buku KIA.

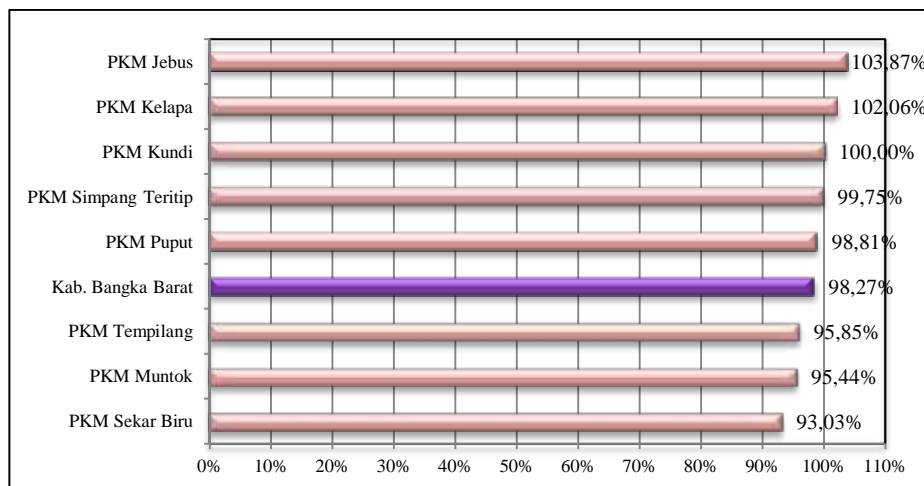
Pelayanan kesehatan neonatal digambarkan dengan indikator cakupan kunjungan neonatal. Pencapaian cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) Kabupaten Bangka Barat 2019 yaitu sebesar 99,03%. Gambar 4.7 memperlihatkan cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

GAMBAR 4.9
CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL (KN1)
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Pencapaian cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN Lengkap) Kabupaten Bangka Barat 2019 yaitu sebesar 98,27%. Gambar 4.8 memperlihatkan cakupan kunjungan neonatal lengkap Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

GAMBAR 4.10
CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL LENGKAP
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Pada gambar 4.7 dan 4.8 di atas terlihat $KN3 < KN1$ yang artinya masih terdapat neonatus yang mendapat KN1 namun tidak dilakukan KN3. Capaian tahun 2019 sebesar 98,27% dan mengalami penurunan jika dibandingkan dengan realisasi tahun 2018 (99,60%).

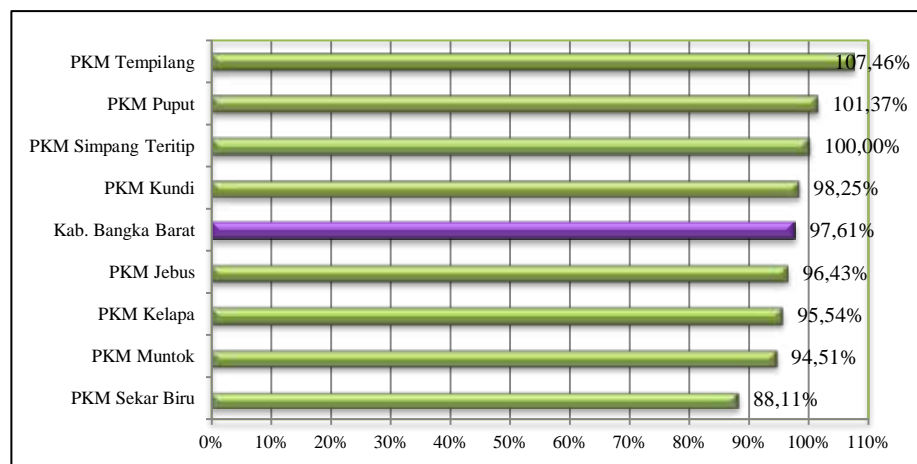
f) Pelayanan Kesehatan Pada Bayi

Kesehatan bayi dan balita harus selalu dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Pelayanan kesehatan bayi termasuk salah satu dari beberapa indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita. Pelayanan kesehatan pada bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan, dan perawat) minimal empat kali, yaitu pada usia 29 hari–2 bulan, usia 3–5 bulan, usia 6–8 bulan dan usia 9–12 bulan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Pelayanan ini terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB1-3, Polio 1-4, dan Campak), Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi, pemberian vitamin A pada bayi, penyuluhan perawatan kesehatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI).

Cakupan pelayanan kesehatan bayi dapat menggambarkan upaya pemerintah dalam meningkatkan akses bayi untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin adanya kelainan atau penyakit, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit, serta peningkatan kualitas hidup bayi.

GAMBAR 4.11
CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Gambar 4.9 memperlihatkan cakupan pelayanan bayi Kabupaten Bangka Barat pada tahun 2019. Rata-rata cakupan pelayanan bayi Kabupaten Bangka Barat pada tahun 2019 sebesar 97,61%.

Pelayanan yang di berikan pada kunjungan bayi :

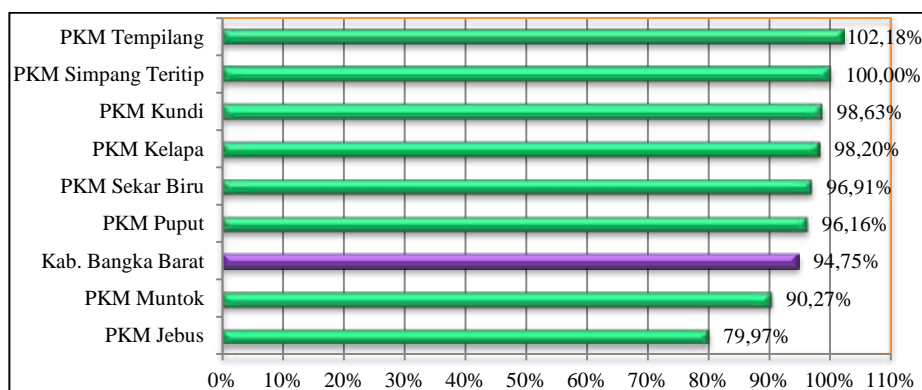
1. Pemberian imunisasi dasar.
2. SIDDTK.
3. Pemberian Vitamin A 100.000 IU (6-11bln).
4. Konseling.
5. Penanganan dan rujukan.

g) Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita (Balita)

Pelayanan kesehatan anak balita adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada anak usia 12-59 bulan sesuai standar meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun dalam upaya meningkatkan kualitas hidup anak balita diantaranya adalah melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan serta stimulasi tumbuh kembang pada anak dengan menggunakan instrumen SDIDTK

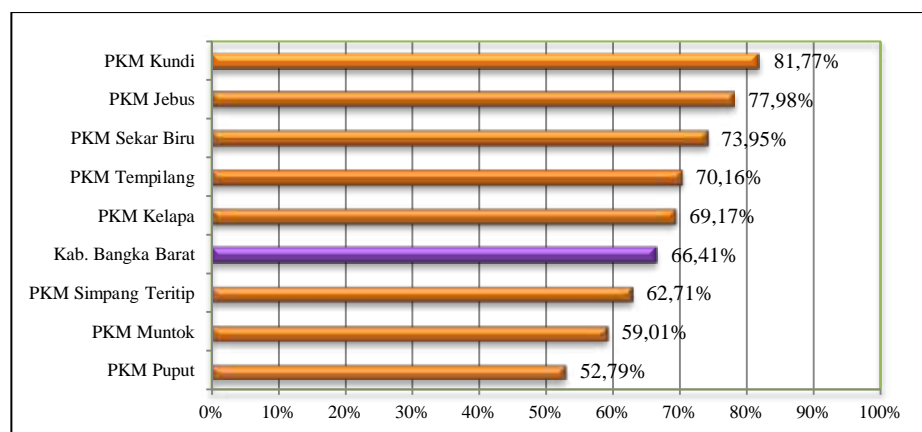
(Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang), pembinaan posyandu, pembinaan anak prasekolah (PAUD) dan konseling keluarga pada kelas ibu balita dengan memanfaatkan buku KIA, perawatan anak balita dengan pemberian ASI sampai 2 tahun, makanan gizi seimbang dan pemberian Vitamin A 2 kali setahun (bulan Februari dan Agustus).

GAMBAR 4.12
CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN ANAK BALITA
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Indikator lain yang cukup sensitif memotret upaya pelayanan kesehatan pada balita adalah cakupan D/S yaitu cakupan balita yang ditimbang terhadap jumlah seluruh balita. Balita yang ditimbang diasumsikan sudah mendapatkan pelayanan-pelayanan kesehatan sesuai standar. Partisipasi masyarakat dalam kegiatan penimbangan dapat dilihat dari jumlah kunjungan di posyandu dapat dilihat pada gambar 4.11.

GAMBAR 4.13
CAKUPAN PENIMBANGAN BALITA (D/S)
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Gambar 4.11 memperlihatkan penimbangan balita (D/S) Kabupaten Bangka Barat pada tahun 2019. Rata-rata cakupan penimbangan balita (D/S) Kabupaten Bangka Barat pada tahun 2019 sebesar 66,41%.

Dari tabel 43 dapat dijelaskan bahwa rata-rata kunjungan balita usia 0-59 bulan rata-rata kabupaten belum mencapai target yaitu 80%. Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya kunjungan masyarakat ke posyandu antara lain adalah karena kader kurang bersemangat melakukan sweeping karena dengan sweeping masyarakat menjadi manja atau masyarakat tidak mau langsung ke posyandu karena merasa nyaman didatangi ke rumah, balita yang sudah lengkap imunisasi tidak datang lagi ke Posyandu, data yang didapat dari jejaring Puskesmas Muntok tidak lengkap (hanya ada nama, umur anak, dan berat badan), minat kunjungan masyarakat kurang terutama etnis tertentu.

Rendahnya kesadaran masyarakat yang memanfaatkan posyandu untuk melakukan pemantauan pertumbuhan balitanya akan berdampak pada kurang terpantaunya kesehatan balita tersebut sehingga memungkinkan adanya balita-balita yang gizi kurang bahkan dapat mengakibatkan gizi buruk.

Upaya masih terus dilakukan dengan sweeping balita yang tidak datang ke posyandu, arisan ibu-ibu balita di hari posyandu, melibatkan lintas sektor (pihak desa) untuk menggerakkan masyarakat datang ke posyandu, penyuluhan dan sosialisasi tentang pentingnya pemantauan pertumbuhan balita tiap bulan, dan bekerjasama dengan jejaring Puskesmas Muntok dalam pengisian data.

h) Pelayanan Kesehatan Pada Siswa SD dan Setingkat

Masalah kesehatan anak usia sekolah semakin kompleks, mulai dari yang terkait dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti menggosok gigi dengan baik dan benar, mencuci tangan menggunakan sabun sampai dengan masalah kesehatan lainnya yang sering dialami anak usia sekolah tingkat dasar seperti karies gigi, kecacingan, kelainan refraksi / ketajaman penglihatan dan masalah gizi. Dengan adanya

penjaringan kesehatan terhadap murid SD / MI kelas 1 diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan anak usia sekolah.

Penjaringan kesehatan merupakan serangkaian kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan terhadap siswa kelas 1 Sekolah Dasar atau yang setingkat untuk memilah siswa yang mempunyai masalah kesehatan agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin. Kegiatan tersebut meliputi pemeriksaan kesehatan dalam penjaringan kesehatan siswa yang terdiri dari pemeriksaan kebersihan perorangan (rambut, kulit dan kuku), pemeriksaan status gizi melalui pengukuran antropometri, pemeriksaan ketajaman indera (penglihatan dan pendengaran), pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, pemeriksaan laboratorium untuk anemia dan kecacingan, pengukuran kebugaran jasmani dan deteksi dini masalah mental emosional.

Salah satu upaya / program kesehatan yang berkaitan langsung dengan anak sekolah adalah usaha kesehatan sekolah / madrasah (UKS/M). UKS/M adalah suatu usaha yang dilakukan sekolah untuk menolong murid dan juga warga sekolah yang sakit di kawasan lingkungan sekolah. UKS/M biasanya dilakukan di ruang kesehatan suatu sekolah. Program UKS/M yang dikenal dengan Trias UKS meliputi; Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan anak usia sekolah.

Anak usia sekolah merupakan sasaran strategis dan mudah akses untuk pelaksanaan program kesehatan. Masalah kesehatan yang dihadapi oleh anak usia sekolah sangat kompleks dan bervariasi, permasalahan kesehatan peserta didik pada usia Sekolah Dasar/ sederajat umumnya berhubungan dengan ketidakseimbangan gizi, kesehatan gigi, kelainan refraksi, kecacingan dan penyakit menular yang berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Peserta didik pada tingkat lanjutan Sekolah Menengah Pertama (SMP), Madrasah Tsanawiyah (MTs), Sekolah Menengah Umum (SMU), dan Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB), Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa (SMPLB), Sekolah Menengah Umum Luar Biasa (SMULB) pada umumnya masalah lebih banyak terkait dengan perilaku berisiko yaitu

kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol dan melakukan hubungan seksual diluar nikah.

Salah satu upaya/program kesehatan yang berkaitan langsung dengan anak sekolah adalah usaha kesehatan sekolah/madrasah. Pelaksanaan UKS/M disekolah didasarkan pada Surat Keputusan Bersama (SKB 4 Menteri) Antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 6/X/PB/2014, Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2014, Menteri Agama Nomor 41 Tahun 2014 dan Menteri Dalam Negeri Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah. Berdasarkan SKB 4 Menteri tersebut Program UKS/M merupakan lintas program dan program lintas sektor. Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) yang dikenal dengan Trias UKS/M meliputi : Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat. Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) merupakan salah satu wahana untuk meningkatkan pengetahuan hidup sehat selanjutnya membentuk perilaku yang menghasilkan derajat kesehatan peserta didik yang optimal. Indikator SPM bidang kesehatan yang terkait dengan UKS/M adalah persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar untuk peserta didik di seluruh SD/MI, SMP/MTs dan SLB di wilayah kerja puskesmas. Selain itu peserta didik kelas X di SMA/SMK/MA juga diaring.

Penyelenggaraan Pendidikan Kesehatan meliputi pemberian pengetahuan dan keterampilan tentang prinsip-prinsip hidup sehat, penanaman perilaku/kebiasaan hidup sehat, pelatihan dan penanaman pola hidup sehat agar dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari seperti Pelatihan Dokter Kecil, pelatihan kader kesehatan remaja dan pelatihan konselor sebaya. Pelayanan kesehatan sekolah dilaksanakan secara menyeluruh (komprehensif), dengan mengutamakan kegiatan promotif dan preventif serta didukung kegiatan kuratif dan rehabilitatif untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal seperti pemeriksaan penjangkaran kesehatan peserta didik, pengobatan ringan dan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) maupun Pertolongan Pertama Pada Penyakit (P3P), sedangkan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

meliputi Pelaksanaan 10K (kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan, kerindangan, kekeluargaan, keharmonisan, kesejahteraan, keikhlasan) seperti Ruang UKS, Sumber air bersih, Kantin Sehat, lomba Sekolah/madrasah sehat.

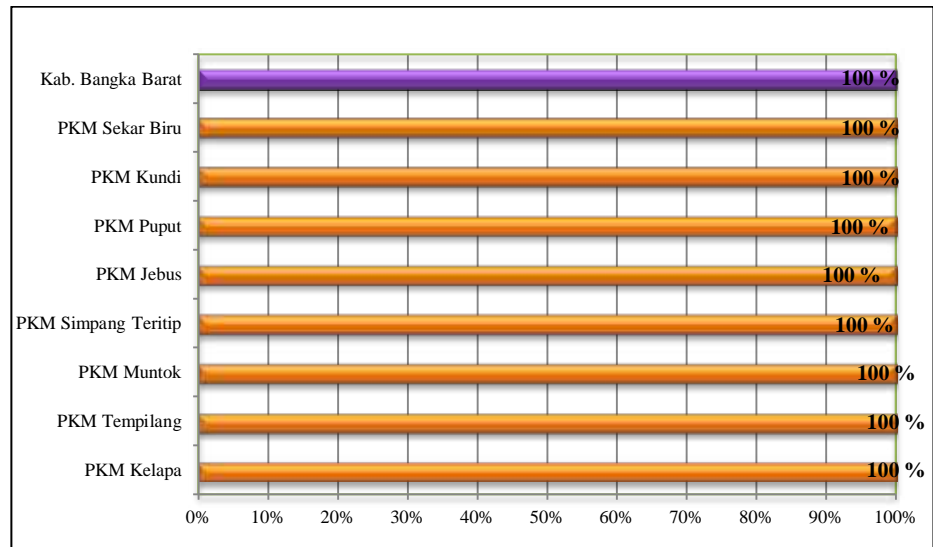
Pelayanan kesehatan anak sekolah secara umum dibagi menjadi 2 yaitu penjarangan kesehatan/screening dan pemeriksaan berkala. Yang kita laksanakan hanya penjarangan kesehatan/screening karena merupakan indikator SPM.

Penjarangan kesehatan adalah pemeriksaan/skrining kesehatan yang dilakukan pada peserta didik kelas 1 SD/MI, kelas 7 SMP/MTs, dan kelas 10 SMA/SMK/MA negeri dan swasta termasuk Sekolah Luar Biasa (SLB) yang dilakukan 1 tahun sekali. Tujuan Penjarangan Kesehatan adalah untuk mendeteksi secara dini adanya resiko kesehatan yang dapat mempengaruhi proses pembelajaran siswa dan menindaklanjuti risiko kesehatan yang ditemukan sehingga derajat kesehatan peserta didik meningkat.

Penjarangan kesehatan tersebut meliputi pemeriksaan kebersihan diri (rambut, kulit dan kuku), pemeriksaan status gizi (pengukuran antropometri), pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernapasan, suhu) pemeriksaan kesehatan penglihatan, pemeriksaan kesehatan pendengaran, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, pemeriksaan gaya hidup, pemeriksaan kebugaran jasmani, pemeriksaan kesehatan mental, pemeriksaan kesehatan intelegensia, pemeriksaan kesehatan reproduksi.

Pelayanan kesehatan anak sekolah secara umum dibagi menjadi 2 yaitu pemeriksaan berkala yang dilakukan 6 bulan sekali untuk anak kelas 3 dan 5 dan penjarangan kesehatan (*screening*) yang dilaksanakan 1 tahun sekali pada anak murid kelas 1 sekolah dasar. Yang biasa dilaksanakan hanya penjarangan kesehatan karena merupakan indikator SPM. Berikut gambaran cakupan pelayanan kesehatan siswa SD/MI kelas 1 yang dilakukan penjarangan di Kabupaten Bangka Barat.

GAMBAR 4.14
CAKUPAN PENJARINGAN SISWA SD/MI KELAS 1
SMP/MTS KELAS 7 DAN SMA/MA KELAS 10
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Gambar 4.12 diatas menunjukkan bahwa cakupan penjangkaran kesehatan peserta didik kelas 1 SD/MI, kelas 7 dan SMA/MA sebesar 100 %.

Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan penjangkaran kesehatan adalah ada siswa yang tidak hadir saat pelaksanaan, sehingga cara yang dilakukan adalah dengan melakukan pemeriksaan di puskesmas dengan didampingi guru Pembina UKS, pemeriksaan kebersihan diri (rambut, kulit dan kuku), pemeriksaan status gizi (pengukuran antropometri), pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernapasan, suhu) pemeriksaan kesehatan penglihatan, pemeriksaan kesehatan pendengaran, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, pemeriksaan gaya hidup, pemeriksaan kebugaran jasmani, pemeriksaan kesehatan mental, pemeriksaan kesehatan intelegensia, pemeriksaan kesehatan reproduksi.

Anak sekolah merupakan kelompok yang sangat potensial untuk menerima perubahan dan pembaruan, karena sedang berada dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan. Meskipun demikian merupakan kelompok yang rawan terhadap penyakit dan merupakan dasar bagi pendidikan kesehatan selanjutnya. Ada beberapa masalah kesehatan anak sekolah yang didapati seperti karies gigi dan serumen paling banyak

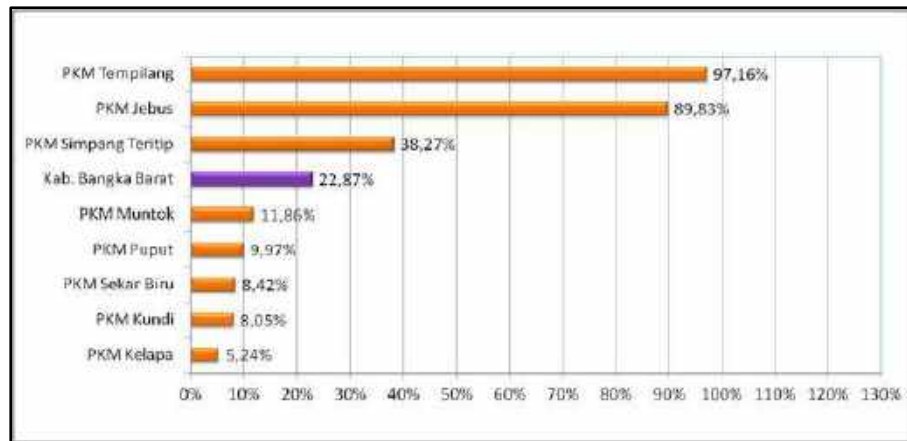
ditemukan di tingkat SD dan SLTP dalam hal ini terkait dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) anak sekolah belum optimal diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Penjaringan anak sekolah (Screening) adalah salah satu bentuk dari pelayanan kesehatan yang bertujuan mendeteksi dini siswa yang memiliki masalah kesehatan agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin serta tersedianya data atau informasi untuk menilai perkembangan kesehatan peserta didik, maupun untuk dijadikan pertimbangan dalam menyusun program pembinaan kesehatan disekolah.

Usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik tingkat SD dan SLTP yaitu dengan adanya Penjaringan terhadap siswa SD dan SLTP merupakan bentuk pencegahan penyakit, pengobatan, dan pemulihan dan perubahan perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) agar berfungsi optimal baik dilingkungan sekolah dan di rumah. Pada segi pendukung keberhasilan, promosi kesehatan di sekolah seringkali akan lebih berhasil jika mendapat dukungan yang memadai dari keluarga murid. Selain itu dilaksanakan kegiatan menggosok gigi disekolah bagi kelas 1 sampai dengan kelas 3, dilarang merokok, bagaimana mencuci tangan yang benar dan guru UKS juga berperan sebagai pendorong yang mampu menciptakan kesadaran peserta didik.

Program yang tidak kalah pentingnya terkait pelayanan kesehatan pada siswa SD dan setingkat yaitu Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). UKGS merupakan upaya kesehatan masyarakat yang ditujukan untuk memelihara, meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh peserta didik di sekolah binaan yang ditunjang dengan upaya kesehatan perorangan berupa upaya kuratif bagi individu yang memerlukan perawatan kesehatan gigi dan mulut. Tujuan umum dari program ini yaitu tercapainya derajat kesehatan gigi dan mulut peserta didik yang optimal, sedangkan tujuan khususnya yaitu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku peserta didik dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut, juga terpenuhinya kebutuhan pelayanan medik gigi dan mulut bagi peserta didik yang memerlukan.

GAMBAR 4.15
CAKUPAN SISWA SD/SETINGKAT MENDAPAT
PERAWATAN GIGI DAN MULUT
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Pada lampiran tabel 47 memuat pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD dan setingkat. Berikut gambaran cakupan murid SD/setingkat yang mendapat perawatan kesehatan gigi dan mulut. Gambar 4.13 di atas memperlihatkan cakupan siswa SD/setingkat mendapat perawatan gigi dan mulut Kabupaten Bangka Barat Tahun 2019. Jumlah semua murid SD/MI di Kabupaten Bangka Barat sebanyak 5.067. Dari jumlah tersebut Siswa SD dan setingkat yang diperiksa sejumlah 5.067 dan yang yang perlu perawatan gigi dan mulut pada tahun 2019 sebanyak 2.073 orang, sedangkan yang mendapatkan perawatan gigi dan mulut sebesar 22,87% atau sebanyak 474 orang siswa.

b. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Masa subur seorang wanita memiliki peran penting bagi terjadinya kehamilan sehingga peluang wanita melahirkan menjadi cukup tinggi. Menurut hasil penelitian, usia subur seorang wanita biasanya antara 15 – 49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita/pasangan usia subur ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat/cara KB.

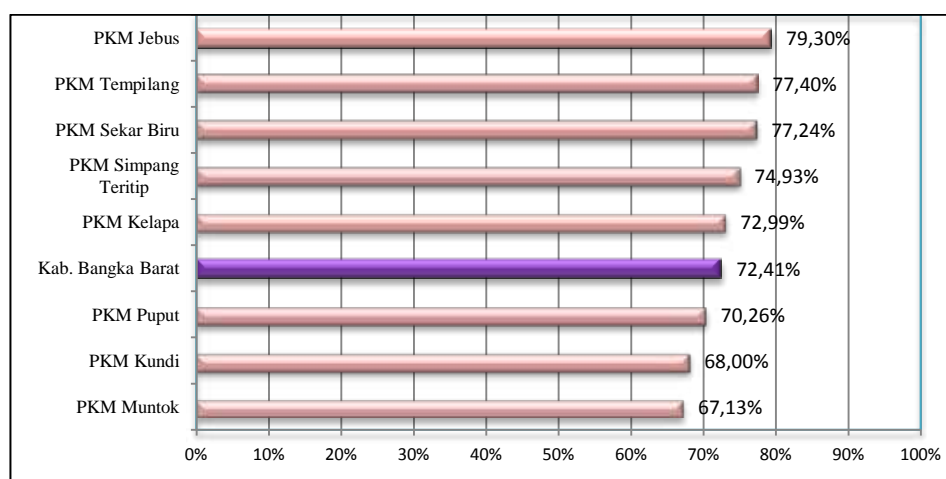
Tingkat pencapaian pelayanan keluarga berencana dapat dilihat dari cakupan peserta KB yang sedang menggunakan alat/metode kontrasepsi (KB aktif), cakupan peserta KB yang baru menggunakan alat/ metode

kontrasepsi, tempat pelayanan KB, dan jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor.

Dengan misi membangun keluarga kecil bahagia sejahtera, keluarga berencana ingin membuat suatu kondisi keluarga yang harmonis, rukun, damai mampu memenuhi kebutuhan rohani dan jasmani seluruh anggotanya serta mampu menahan diri dari berbagai gangguan yang bersifat fisik, psikis, moral dan sosial serta mampu berinteraksi dengan Tuhan, sesama manusia serta alam semesta secara serasi dan profesional.

Gambar 4.14 memperlihatkan persentase peserta KB aktif Kabupaten Bangka Barat 2019. Dari data tersebut, dapat dilihat gambaran pencapaian dari jumlah ibu bersalin 3.785 yang menjadi peserta KB pasca persalinan berjumlah 2.085 (55,09%). Sedangkan peserta KB aktif sudah mencapai target berjumlah 25.576 (72,41%) dari jumlah PUS 35.321.

GAMBAR 4.16
PERSENTASE PESERTA KB AKTIF
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



c. Pelayanan Imunisasi

Bayi dan anak memiliki risiko yang lebih tinggi terserang penyakit menular dibandingkan kelompok penduduk dewasa. Penyakit menular yang kerap dikenal sebagai Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yaitu: difteri, tetanus, hepatitis B, radang selaput otak, radang paru-paru, pertusis, dan polio. Dengan adanya fakta tersebut, salah satu bentuk upaya pencegahan yang terbaik dan sangat vital agar kelompok berisiko tersebut dapat dilindungi adalah imunisasi.

Pada saat pertama kali kuman (antigen) masuk ke dalam tubuh, maka sebagai reaksinya tubuh akan membuat zat anti yang disebut dengan antibodi. Pada umumnya, reaksi pertama tubuh untuk membentuk antibodi tidak terlalu kuat, karena tubuh belum mempunyai "pengalaman". Tetapi pada reaksi yang ke-2, ke-3 dan seterusnya, tubuh sudah mempunyai memori untuk mengenali antigen tersebut sehingga pembentukan antibodi terjadi dalam waktu yang lebih cepat dan dalam jumlah yang lebih banyak. Itulah sebabnya, pada beberapa jenis penyakit yang dianggap berbahaya, dilakukan tindakan imunisasi atau vaksinasi. Hal ini dimaksudkan sebagai tindakan pencegahan agar tubuh tidak terjangkit penyakit tersebut, atau seandainya terkena, tidak akan menimbulkan akibat yang fatal.

Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi untuk bayi umur 0 - 1 tahun (BCG, DPT, Polio, Campak, HB), imunisasi untuk Wanita Usia Subur/Ibu Hamil (TT) dan imunisasi untuk anak SD (kelas 1: DT dan kelas 2-3: TT), sedangkan kegiatan imunisasi tambahan dilakukan atas dasar ditemukannya masalah seperti Desa non UCI, potensial/ risiko tinggi KLB, ditemukan/ diduga adanya virus polio liar atau kegiatan lainnya berdasarkan kebijakan teknis.

Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut tergambarkan besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi (herd immunity) terhadap penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Dalam hal ini Pemerintah menargetkan pencapaian UCI pada wilayah administrasi desa/ kelurahan. Suatu desa/kelurahan telah mencapai target UCI apabila > 80% bayi di desa/ kelurahan tersebut mendapat imunisasi lengkap.

Cakupan desa UCI Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 sebesar 100%. Upaya peningkatan cakupan dengan melakukan koordinasi lintas program dengan mengaktifkan peran perangkat desa, kader dan upaya kerjasama lintas program serta pengaktifan promosi kesehatan secara berkesinambungan diharapkan dapat mempertahankan cakupan UCI desa sehingga pada tahun berikutnya seluruh desa di Kabupaten Bangka Barat tetap mencapai UCI.

a) Imunisasi Dasar Pada bayi

Setelah lahir, bayi belum punya daya tahan yang cukup untuk menangkal berbagai penyakit. Walaupun memperoleh antibodi bawaan yang diberikan ibu sejak dalam kandungan, bayi memerlukan perlindungan tambahan untuk menjaga ketahanan tubuhnya terhadap penyakit. Imunisasi merupakan suntikan vaksin atau bahan antigenik untuk menghasilkan kekebalan aktif pada tubuh bayi. Gunanya untuk mencegah dan mengenali beberapa penyakit tertentu yang mungkin mengancamnya.

Program imunisasi dasar lengkap (LIL/Lima Imunisasi dasar Lengkap) pada bayi yang dicanangkan pemerintah meliputi: 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 4 dosis hepatitis B, dan 1 dosis campak. Imunisasi BCG dimaksudkan agar tubuh bayi kebal terhadap bakteri tuberkulosis (TBC). BCG diberikan sekali sebelum anak berumur dua bulan. Imunisasi polio diberikan empat kali pada bayi usia 0-11 bulan dengan interval minimal empat minggu. Imunisasi Campak diberikan satu kali pada bayi usai 9-11 bulan. Imunisasi hepatitis B harus diberikan tiga kali pada bayi usia 1-11 bulan, dengan interval minimal empat minggu. Imunisasi ini bersifat wajib dan disubsidi pemerintah. Imunisasi DPT adalah vaksin 3 in 1 yang melindungi terhadap difteri, pertusis (batuk rejan) dan tetanus. Difteri adalah suatu infeksi bakteri yang menyerang tenggorokan dan dapat menyebabkan komplikasi fatal. DPT diberikan tiga kali pada bayi usia 2-11 bulan dengan interval minimal empat minggu.

Di antara penyakit pada balita yang dapat dicegah dengan imunisasi, campak adalah penyebab utama kematian pada balita. Oleh karena itu pencegahan campak merupakan faktor penting dalam mengurangi angka kematian balita. Dari beberapa tujuan yang disepakati dalam pertemuan dunia mengenai anak, salah satunya adalah mempertahankan cakupan imunisasi campak sebesar 90%. Di seluruh negara ASEAN dan SEARO, imunisasi campak diberikan pada bayi umur 9-11 bulan dan merupakan imunisasi terakhir yang diberikan kepada bayi di antara imunisasi wajib lainnya.

Pada lampiran tabel 38 dapat dilihat bahwa cakupan Imunisasi BCG pada tahun 2019 secara Puskesmas, Kecamatan, Kabupaten Bangka Barat sudah diatas 80% yaitu Imunisasi BCG sebesar 92,21% dan Hb0 1-7 hari sebesar 5,14%, Hb0 < 24 jam 92,05%.

Pada lampiran tabel 39 dapat dilihat cakupan imunisasi DPTHB3, Polio 4, Campak/MR dan Imunisasi Dasar Lengkap Kabupaten secara Puskesmas, Kecamatan, Kabupaten Bangka Barat pada tahun 2019 sudah diatas 80% yaitu imunisasi DPTHB3 sebesar 87,50%, Polio 4 sebesar 87,53%, campak sebesar 89,13% dan Imunisasi Dasar lengkap 89,13%.

Pada lampiran tabel 40 dapat dilihat cakupan imunisasi DPTHB4 dan Campak/MR2 pada baduta yang diimunisasi secara Puskesmas, Kecamatan, Kabupaten Bangka Barat pada tahun 2019 yaitu imunisasi DPTHB4 sebesar 50,56% dan Campak/MR2 sebesar 37,47%.

Pada program imunisasi, UCI desa sudah mencapai target, namun untuk cakupan per antigen belum mencapai target khususnya Hb0, DPT3 dan polio 4 dari target yang telah ditentukan 95%. Cakupan beberapa antigen yang belum mencapai target disebabkan ada yang masih menolak untuk imunisasi. Upaya yang terus dilakukan antara lain sosialisasi dan penyuluhan arti pentingnya imunisasi.

Pada tahun 2019 ada stok vaksin baru yaitu vaksin PCV untuk mencegah penyakit pneumonia untuk balita, diberikan tiga kali selama 1 tahun pada bulan Oktober, November dan Desember, sasarannya anak usia 2 bulan, 3 bulan dan 12 bulan, pada saat ini baru 2 provinsi yang dilaksanakan vaksin PCV yaitu di Nusa Tenggara Barat dan Kepulauan Bangka Belitung. Stok vaksin PCV mulai masuk bulan Oktober 2019, selama 3 bulan yaitu bulan Oktober, November dan Desember penerimaan vaksin PCV sebanyak 1.100 dosis.

b) Imunisasi pada Ibu Hamil

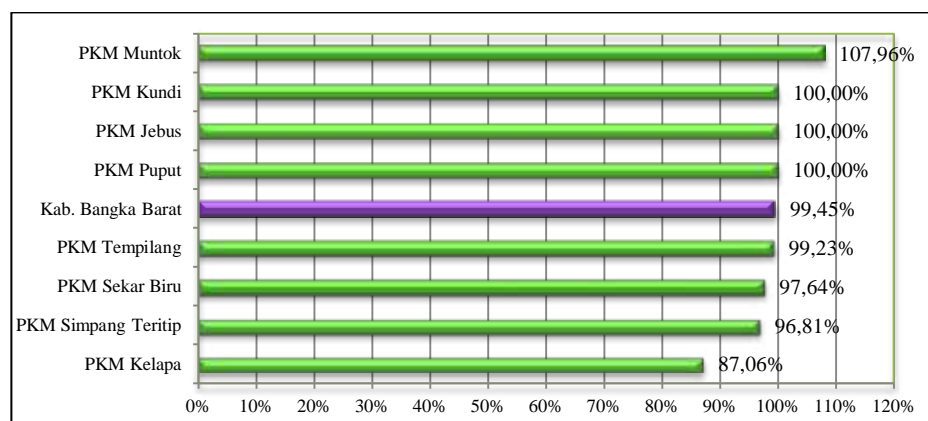
Tetanus disebabkan oleh toksin yang diproduksi oleh bakteri yang disebut *Clostridium tetani*. Tetanus juga bisa menyerang pada bayi baru lahir (Tetanus Neonatorum) pada saat persalinan dan perawatan tali pusat. Tetanus merupakan salah satu penyebab kematian bayi di Indonesia. Masih banyak calon ibu di masyarakat terutama yang

tinggal di daerah-daerah terpencil berada dalam kondisi yang bisa disebut masih jauh dari kondisi steril saat persalinan. Hal inilah yang bisa menimbulkan risiko ibu maupun bayinya terkena tetanus.

Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) merupakan program eliminasi tetanus pada neonatal dan wanita usia subur termasuk ibu hamil. Pada masa lalu sasaran kegiatan MNTE adalah calon pengantin dan ibu hamil namun pencapaian target agak lambat, sehingga dilakukan kegiatan akselerasi berupa pemberain TT 5 dosis pada seluruh wanita usia subur termasuk ibu hamil (usia 15 – 49 tahun). Strategi yang dilakukan untuk mengeliminasi tetanus neonatorum dan maternal adalah 1) pertolongan persalinan yang aman dan bersih; 2) cakupan imunisasi rutin TT yang tinggi dan merata; dan 3) penyelenggaraan surveilans.

Dari Gambar 4.15 dapat terlihat rata-rata cakupan imunisasi TT2+ Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 sebesar 97,19%. Beberapa permasalahan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) pada wanita usia subur yaitu pelaksanaan skrining yang belum optimal dan pencatatan yang dimulai dari kohort WUS (baik kohort ibu maupun WUS tidak hamil) belum seragam.

GAMBAR 4.17
CAKUPAN IMUNISASI TT 2+ IBU HAMIL
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Beberapa langkah yang perlu segera dilakukan adalah sosialisasi ke seluruh petugas lapangan agar mengacu pada kriteria *Antenatal Care* (ANC) berkualitas, yang salah satunya dengan imunisasi TT, dan semua sistem pencatatan dalam pelaksanaan imunisasi TT WUS termasuk ibu hamil memakai sistem pencatatan yang sama, yaitu T1-T5.

d. Pelayanan Kesehatan Pra Usia dan Usia Lanjut

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, setiap warga Negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapat skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah/kabupaten/kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan sesuai standar yang diberikan antara lain skrining kesehatan di puskesmas dan jaringannya berupa deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah, deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah, deteksi kadar kolesterol dalam darah, deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau mini mental status examination (MMSE)/ test mental mini atau abbreviated mental test (AMT) dan geriatric depression scale (GDS).

Upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia, khususnya dalam bidang kesehatan tentu melibatkan peran serta dari pemerintah, swasta, dan masyarakat. Upaya promotif dan preventif merupakan faktor penting yang harus dilakukan untuk mengurangi angka kesakitan pada lanjut usia. Selain itu harus ada koordinasi yang efektif antara lintas program dalam upaya peningkatan kesehatan lanjut usia.

Pelayanan kesehatan pada lansia dilakukan mulai dari tingkat masyarakat di kelompok-kelompok lansia dan pelayanan di sarana pelayanan kesehatan dasar dengan mengembangkan Puskesmas Santun Lansia serta pelayanan rujukannya di rumah sakit. Pelayanan di puskesmas lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif bagi lansia yang mempunyai masalah kesehatan.

Sasaran langsung adalah pra lanjut usia (45-59 tahun), lanjut usia (60-69 tahun) dan lanjut usia resiko tinggi (lanjut usia) 70 tahun atau usia ≥ 60 tahun dengan masalah kesehatan. Sedangkan sasaran tidak langsung adalah keluarga, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, kelompok khusus dan swasta, lintas program dan lintas sektor.

Capaian spm program usia lanjut tingkat kabupaten Bangka Barat tahun 2019 yaitu 84,97%.

Permasalahan yang dihadapi pada program kesehatan usia lanjut tahun 2019 yaitu masih adanya lansia yang tidak mau diperiksa kesehatannya dengan alasan tabu bagi mereka kalau sudah terkena jarum suntik, jumlah sasaran dari dukcapil lebih tinggi dibandingkan data di lapangan karena untuk lansia yang sudah meninggal dan lansia yang sudah pindah ikut anak yang lain masih terhitung di dalam data dukcapil, penggunaan instrumen p3g (pengkajian paripurna pasien geriatri) masih terbatas dan pergantian pengelola program spm setiap tahunnya dapat mempengaruhi capaian spm.

Adapun solusi yang harus dilakukan yaitu perlu adanya dukungan dari lintas sektor, program terkait dan masyarakat dalam meningkatkan capaian kesehatan usia lanjut, data sasaran dari dukcapil perlu dilakukan pemutakhiran data terutama untuk usia 60 tahun keatas sehingga data sasaran tidak terlampaui tinggi, anggaran yang tercukupi dan sdm yang memadai untuk dapat menunjang capaian spm.

TABEL 4.2
JUMLAH POSYANDU LANSIA DAN JUMLAH KADER LANSIA
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019

No	Nama Puskesmas	Jumlah Posyandu Lansia	Jumlah Kader Lansia
1	Muntok	17	51
2	Kundi	8	25
3	Simpang Teritip	15	32
4	Jebus	23	58
5	Puput	10	30
6	Sekarbiru	6	18
7	Kelapa	17	51
8	Tempilang	12	36
	Jumlah	108	301

e. Ketersediaan Obat

Program peningkatan ketersediaan obat dan vaksin dilaksanakan sebagaimana amanat yang tertuang dalam Instruksi Presiden (Inpres) No.3 tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan. Kebijakan Obat Nasional (2006), mengamanatkan bahwa upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, jaminan ketersediaan obat esensial yang aman, bermanfaat serta bermutu dalam jumlah dan jenis yang cukup, keterjangkauan serta akses obat bagi seluruh masyarakat merupakan tanggung jawab pemerintah. Obat merupakan salah satu kebutuhan dasar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan merupakan barang publik yang perlu dijamin ketersediaannya dalam upaya pemenuhan pelayanan kesehatan. Obat esensial adalah obat terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan, mencakup upaya diagnosis, profilaksis, terapi, dan rehabilitasi, yang diupayakan tersedia pada unit pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya. Selain dilaksanakannya pengadaan maka obat juga harus dikelola dengan tujuan untuk menjamin ketersediaan obat yang efisien, efektif dan rasional.

Pada lampiran tabel 9 dapat dilihat persentase puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial.

Dalam upaya pelaksanaan program peningkatan ketersediaan obat dan vaksin seperti yang terdapat dalam Instruksi Presiden No.3 tahun 2010 tentang Program Pembangunan Yang Berkeadilan, maka tujuannya adalah untuk menjamin ketersediaan, pemerataan, mutu, keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan. Penggunaan obat generik merupakan salah satu langkah dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menjangkau obat yang berkualitas. Sasaran program obat ini adalah ketersediaan obat esensial maupun generik disarana pelayanan kesehatan serta meningkatnya anggaran untuk obat esensial disektor publik. Obat *buffer stock* diperlukan sebagai stok penyangga kebutuhan obat di sarana pelayanan kesehatan. Dalam pengadaan obat maka harus dilakukan perencanaan dengan perhitungan, tingkat kecukupan obat harus dapat tersedia untuk kurun waktu minimal selama 18 bulan dengan asumsi 12 bulan untuk pemenuhan kebutuhan obat selama 1 tahun anggaran dan 6 bulan untuk pemenuhan kebutuhan selama waktu tunggu proses pengadaan.

Pada tahun 2019 ada stok vaksin baru yaitu vaksin PCV untuk mencegah penyakit pneumonia untuk balita, diberikan tiga kali selama 1 tahun pada bulan Oktober, November dan Desember, sasarannya anak usia 2 bulan, 3 bulan dan 12 bulan, pada saat ini baru 2 provinsi yang dilaksanakan vaksin PCV yaitu di Nusa Tenggara Barat dan Kepulauan Bangka Belitung. Stok vaksin PCV mulai masuk bulan Oktober 2019, selama 3 bulan yaitu bulan Oktober, November dan Desember penerimaan vaksin PCV sebanyak 1.100 dosis.

2. PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

Beberapa kegiatan pokok upaya kesehatan perorangan adalah peningkatan pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin di kelas III di rumah sakit, dan lain-lain.

Berikut adalah uraian singkat tentang pelayanan kesehatan rujukan tersebut.

a. Indikator Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan kabupaten/ kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Sebagai sarana pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) strata pertama, maka puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis dari Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan sebagian tugas pembangunan kesehatan kabupaten/ kota. Dalam menjalankan sistem organisasi dan fungsinya, puskesmas melaksanakan upaya kesehatan sebagaimana yang terdapat di dalam Keputusan Menteri Kesehatan R.I No. 128/MENKES/SK/II/2004. Upaya kesehatan yang dilaksanakan harus bisa menjawab permasalahan kesehatan dan kebutuhan masyarakat di wilayah kerjanya.

Puskesmas sebagai salah satu unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan kabupaten/ kota berperan di dalam menyelenggarakan pelayanan publik yang berkualitas kepada masyarakat dengan melakukan berbagai upaya untuk memenuhi segala harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan bagi masyarakat. Puskesmas sebagai salah satu instansi pemerintah yang berperan dalam penyelenggaraan pelayanan

kesehatan kepada masyarakat dituntut untuk meningkatkan kualitas kinerja dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga pelayanan yang diberikan mampu memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan masyarakat serta mampu memberikan kepuasan.

Kepuasan masyarakat ini salah satunya tercermin pada jumlah kunjungan ke puskesmas. Pada lampiran tabel 5 memperlihatkan jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap puskesmas dan Rumah Sakit Sejiran Setason di Kabupaten Bangka Barat. Kunjungan rawat jalan puskesmas sejumlah 104.055 kunjungan dan rawat inap sejumlah 5.173 kunjungan. Dalam tahun 2019, kunjungan rawat jalan total Kabupaten Bangka Barat sejumlah 169.915 kunjungan atau sebesar 85,78% dari jumlah penduduk dan rawat inap sejumlah 13.577 kunjungan atau sebesar 6,85% dari jumlah penduduk dan total kunjungan gangguan jiwa di puskesmas dan rumah sakit adalah sebanyak 2.910 kunjungan.

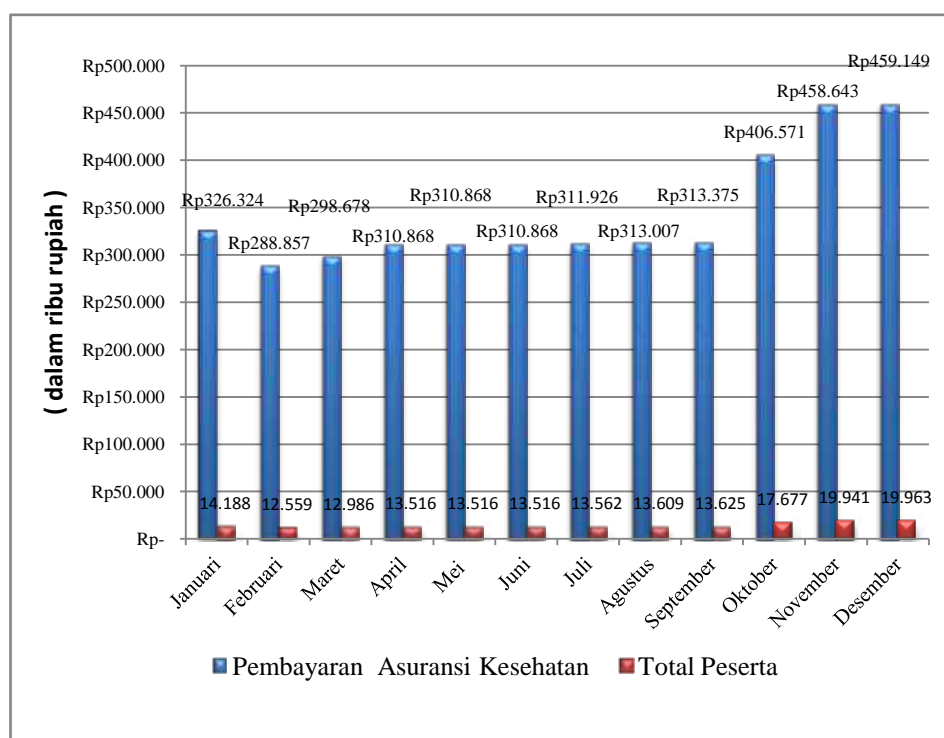
b. Jaminan Kesehatan

Sejak disahkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pemerintah mempunyai kewajiban untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap penduduk Indonesia. Salah satunya adalah jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap masyarakat, dimana setiap masyarakat akan mendapatkan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Menindaklanjuti undang-undang diatas, Pemerintah Daerah Kabupaten Bangka Barat menjamin kesehatan masyarakat melalui peraturan Bupati Bangka Barat Nomor 57 Tahun 2019 tentang Jaminan Pelayanan Kesehatan Terpadu Masyarakat Bangka Barat.

Pelayanan dan fasilitas yang bisa didapat oleh masyarakat Bangka Barat antara lain adalah biaya premi asuransi kesehatan yang sudah terdaftar kepesertaannya. Jika ada pasien yang dirujuk ke rumah sakit rujukan di luar Provinsi Kepulauan Bangka Belitung disediakan fasilitas rumah singgah yang berada di Palembang dan Jakarta dan pasien serta pendamping mendapat pelayanan berupa pembayaran transport dan akomodasi selama melakukan pengobatan di rumah sakit rujukan serta biaya pemulangan

jenazah bagi pasien yang meninggal dunia di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dan FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut). Seluruh pelayanan dan fasilitas ini diberikan oleh Pemerintah Kabupaten Bangka Barat ini dimaksudkan agar dapat meringankan beban masyarakat Bangka Barat.

GAMBAR 4.18
REALISASI PEMBAYARAN KLAIM IURAN BPJS
TAHUN 2019



Pada kegiatan Pelayanan Jaminan Kesehatan Terpadu Bangka Barat tahun 2019 dilakukan pembayaran belanja premi asuransi kesehatan untuk anggaran tahun 2019. Adapun rincian pembayaran belanja premi asuransi kesehatan adalah sebagai berikut :

- 1) Klaim Pembayaran premi asuransi kesehatan bulan Januari sebanyak 14.188 peserta: Rp. 326.324.000,00
- 2) Klaim Pembayaran premi asuransi kesehatan bulan Februari sebanyak 12.559 peserta: Rp. 288.857.000,00
- 3) Klaim Pembayaran premi asuransi kesehatan bulan Maret sebanyak 12.986 peserta: Rp. 298.678.000,00

- 4) Klaim Pembayaran premi asuransi kesehatan bulan April sebanyak 13.516 peserta: Rp. 310.868.000,00
- 5) Klaim Pembayaran premi asuransi kesehatan bulan Mei sebanyak 13.516 peserta: Rp. 310.868.000,00
- 6) Klaim Pembayaran premi asuransi kesehatan bulan Juni sebanyak 13.516 peserta: Rp. 310.868.000,00
- 7) Klaim Pembayaran premi asuransi kesehatan bulan Juli sebanyak 13.562 peserta: Rp. 311.926.000,00 di bayar dari pemotongan pajak rokok
- 8) Klaim Pembayaran premi asuransi kesehatan bulan Agustus sebanyak 13.609 peserta: Rp. 313.007.000,00 di bayar dari pemotongan pajak rokok
- 9) Klaim Pembayaran premi asuransi kesehatan bulan September sebanyak 13.625 peserta: Rp. 313.375.000,00 di bayar sebagian dari total tagihan dengan sisa pemotongan pajak rokok sebesar Rp. 213.163.381,00
- 10) Klaim Pembayaran premi asuransi kesehatan bulan Oktober sebanyak 17.677 peserta: Rp. 406.571.000,00
- 11) Klaim Pembayaran premi asuransi kesehatan bulan November sebanyak 19.941 peserta: Rp. 458.643.000,00
- 12) Klaim Pembayaran premi asuransi kesehatan bulan Desember sebanyak 19.963 peserta: Rp. 459.149.000,00

Berdasarkan rincian di atas, maka dapat diketahui bahwa total pembayaran klaim premi asuransi kesehatan selama tahun 2019 adalah Rp.3.246.840.381,00 (tiga milyar dua ratus empat puluh enam juta delapan ratus empat puluh ribu tiga ratus delapan puluh satu rupiah). Pembayaran klaim premi asuransi kesehatan terbesar adalah di bulan desember tahun 2019 yaitu sebanyak 19.963 peserta sebesar Rp. 459.149.000,00. Sedangkan untuk klaim premi asuransi kesehatan yang paling kecil di bulan Februari tahun 2019 sebanyak 12.559 peserta yaitu sebesar Rp. 288.857.000,00, dikarenakan pembayaran klaim premi asuransi kesehatan dari bulan Januari sampai dengan bulan September 2019 kepesertaan asuransi kesehatannya masuk ke data DTKS (data terpadu kesejahteraan sosial).

Pada kegiatan Pelayanan Jaminan Kesehatan Terpadu Bangka Barat tahun 2019 dilakukan pembayaran belanja bantuan biaya pelayanan kesehatan untuk anggaran tahun 2019. Adapun rincian pembayaran belanja bantuan biaya pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Klaim pembayaran belanja bantuan biaya pelayanan kesehatan ke RSUD Sejiran Setason sebanyak 24 pasien dengan tagihan sejumlah Rp.91.574.500,00
2. Klaim pembayaran belanja bantuan biaya pelayanan kesehatan ke RSUD dr. (HC) Ir. Soekarno sebanyak 2 pasien dengan tagihan sejumlah Rp.128.569.316,00

Berdasarkan rincian di atas, maka dapat diketahui bahwa total pembayaran belanja bantuan biaya pelayanan kesehatan untuk anggaran tahun 2019 adalah Rp. 220.143.816,00 (dua ratus dua puluh juta seratus empat puluh tiga ribu delapan ratus enam belas rupiah).

3. PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

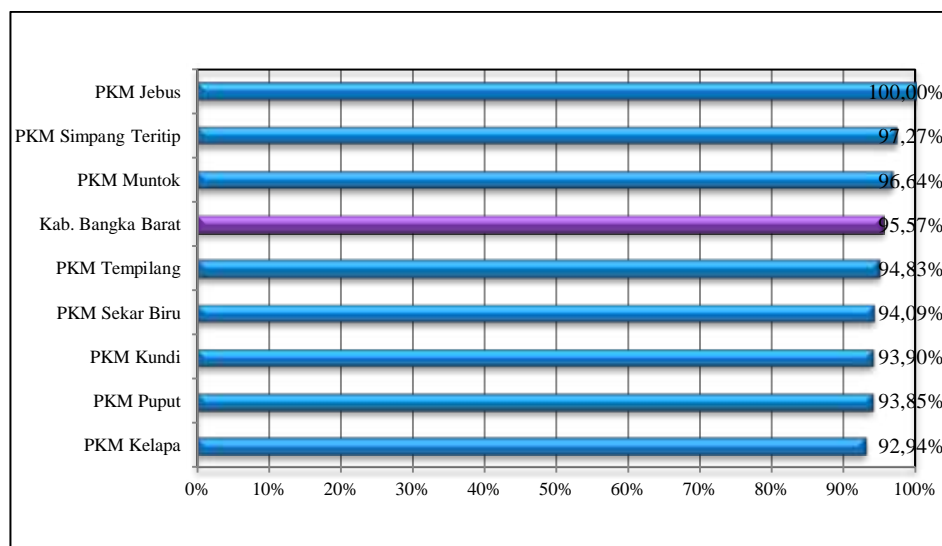
Upaya perbaikan gizi masyarakat dimaksudkan untuk menangani permasalahan gizi yang dihadapi masyarakat. Berdasarkan pemantauan yang telah dilakukan ditemukan beberapa permasalahan gizi yang sering dijumpai pada kelompok masyarakat antara lain anemia pada ibu hamil, kunjungan balita ke posyandu, ASI eksklusif.

a. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil (Fe)

Anemia gizi adalah kekurangan kadar haemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan karena kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan Hb tersebut. Di Indonesia sebagian besar anemia ini disebabkan karena kekurangan zat besi (Fe) hingga disebut anemia kekurangan zat besi atau anemia gizi besi. Pelayanan pemberian tablet besi (Fe) dimaksudkan untuk mengatasi kasus anemia serta meminimalisasi dampak buruk akibat kekurangan Fe khususnya yang dialami ibu hamil.

Pada Gambar 4.17 memperlihatkan persentase ibu hamil yang mendapat tablet Fe Kabupaten Bangka Barat 2019.

GAMBAR 4.19
PERSENTASE IBU HAMIL YANG MENDAPAT TABLET FE
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Pada tabel diatas dapat dilihat persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (Fe) rata-rata Kabupaten sudah mencapai target yaitu sebesar 95,57%, adapun capaian perwilayah puskesmas yaitu Puskesmas Muntok (96,64%), Puskesmas Simpang Teritip (97,27%), Puskesmas Kundi (93,90%), Puskesmas Kelapa (92,94%), Puskesmas Puput (93,85%), Puskesmas Sekar Biru (94,09%) dan Puskesmas Tempilang (94,83%). Salah satu faktor penyebabnya adalah kurang suka dengan rasa tablet tersebut dan faktor kelalaian/lupa. Upaya yang telah dilakukan adalah pendampingan minum tablet tambah darah oleh kader, penyuluhan kepada ibu hamil, dan kelas ibu hamil.

Adapun masalah yang dihadapi yaitu ada ibu hamil yang akses K1 sudah diatas trimester 1 (ANC sudah di trimester 2) dan adanya ibu hamil abortus (Keguguran) sehingga mengakibatkan berkurangnya jumlah persalinan.

Adapun solusi yang dilaksanakan yaitu memaksimalkan kelas ibu hamil agar ibu hamil dan keluarga paham dalam menentukan tindakan apa yang harus dilakukan bila ada tanda-tanda abortus sehingga kejadian abortus dapat ditekan.

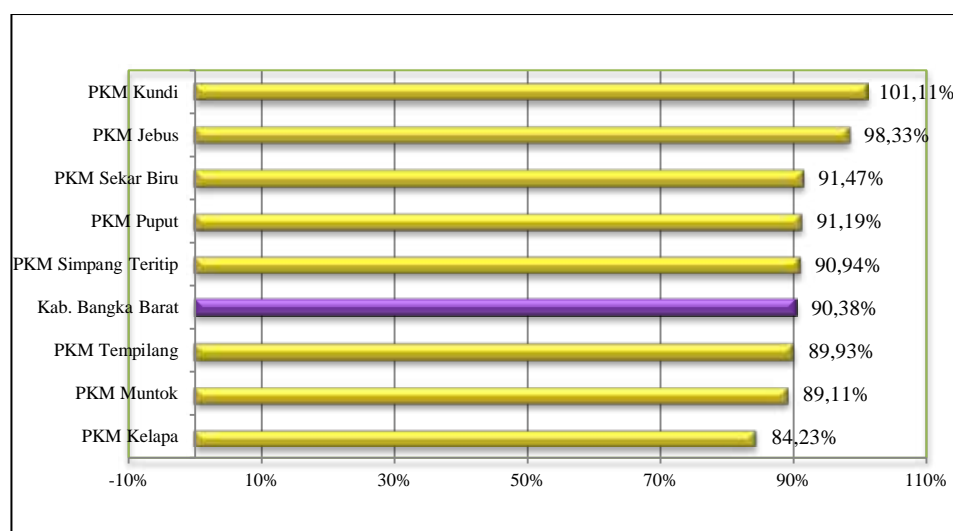
b. Pemberian Kapsul Vitamin A

Vitamin A bermanfaat untuk menurunkan angka kematian dan angka kesakitan, karena Vitamin A dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi seperti, campak, diare, dan ISPA. Vitamin A juga bermanfaat untuk kesehatan mata dan membantu proses pertumbuhan. Oleh karena itu Vitamin A sangat penting untuk kesehatan dan kelangsungan hidup.

Anak balita merupakan salah satu kelompok sasaran yang diperkirakan rentan mengalami kekurangan terhadap Vitamin A. Upaya gizi yang dilakukan adalah pemberian kapsul Vitamin A dosis tinggi pada bayi dan balita yang diberikan sebanyak 2 kali dalam satu tahun (Februari dan Agustus) dengan dosis 100.000 SI pada bayi 6-11 bulan dan 200.000 SI pada balita 1-5 tahun.

Tabel berikut memperlihatkan persentase pemberian kapsul Vitamin A pada bayi di Kabupaten Bangka Barat sebesar 92,97%, pada anak balita sebesar 89,68% dan pada balita sebesar 90,38%. Masih terdapat 3 Puskesmas yang belum mencapai target yang ditetapkan Kementerian Kesehatan dalam Renstra 2015-2019 sebesar 90 % untuk capaian Vitamin pada Balita yaitu Puskesmas Muntok (89,11%), Puskesmas Kelapa (84,23%) dan Puskesmas Tempilang (89,93%) dapat dilihat di tabel 41 pada lampiran profil.

GAMBAR 4.20
CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A BALITA
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



c. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif

ASI adalah makanan bayi ciptaan Tuhan yang tak tergantikan dengan makanan dan minuman yang lain. Hak setiap bayi untuk mendapatkan ASI dan hak ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Oleh karena itu WHO/UNICEF telah merekomendasikan standar emas pemberian makan pada bayi yaitu menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan didahului dengan Inisiasi Menyusui Dini segera setelah lahir, mulai umur 6 bulan berikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan teruskan menyusui hingga anak berumur 2 tahun.

ASI Eksklusif telah terbukti sebagai makanan terbaik bagi bayi sekaligus titik simpul terpenting dalam membangun pondasi tumbuh kembang anak yang berkualitas dan cerdas. Dalam jangka panjang, pemberian ASI Eksklusif minimal 6 bulan sampai dengan 2 tahun disamping terbukti telah melahirkan generasi yang cerdas dan sehat juga memberikan dampak kesehatan bagi ibu pada khususnya dan kesehatan masyarakat pada umumnya.

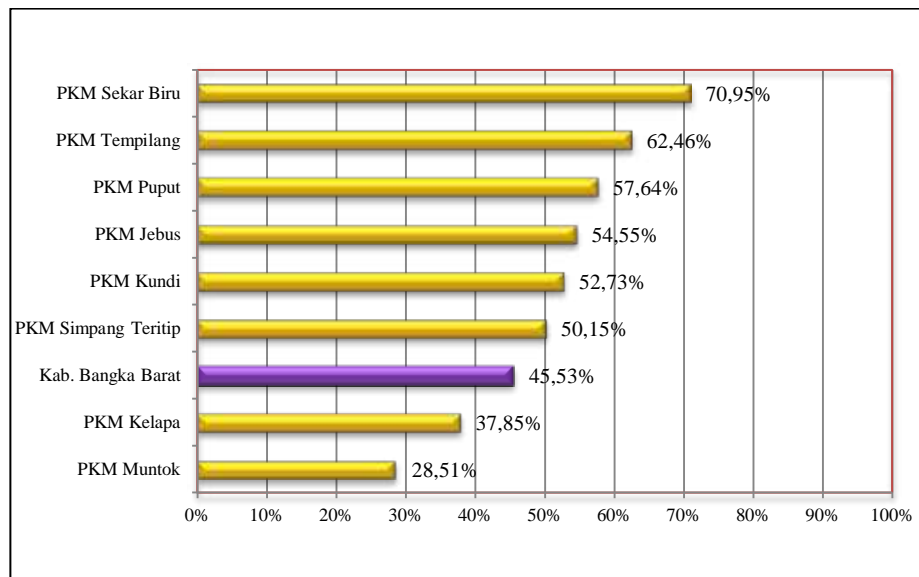
Saat ini, penerapan pola pemberian makanan terbaik untuk bayi sejak lahir sampai anak berumur 2 (dua) tahun tersebut belum dilaksanakan dengan baik khususnya dalam hal pemberian ASI Eksklusif. Beberapa kendala dalam hal pemberian ASI Eksklusif karena ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga mencukupi semua kebutuhan bayi. Hal ini antara lain disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga serta rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif.

Cakupan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi beberapa hal, antara lain jumlah konselor menyusui, kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi dan kampanye terkait pemberian ASI maupun MP-ASI dan peran serta kelompok pendukung ASI (KP-ASI) di seluruh desa. Promosi dan pemasaran susu formula yang sangat gencar di masyarakat juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi cakupan pemberian ASI Eksklusif.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan target sebesar 50% untuk bayi 0-6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif. Pada tahun 2019 persentase bayi 0-6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif di Kabupaten Bangka Barat sebesar 45,53%. Dengan demikian Kabupaten Bangka Barat belum mencapai target yang ditentukan. Terdapat 2 Puskesmas yang berada di bawah target yang ditetapkan yaitu Puskesmas Muntok (28,51%) dan Puskesmas Kelapa (37,85%).

Salah satu kunci keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Renstra 2015-2019 telah menetapkan target persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD tahun 2019 sebesar 50%. Kabupaten Bangka Barat pada tahun 2019 telah mencapai target yang ditetapkan dengan persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 69,07%, dapat dilihat di tabel 35 pada lampiran profil.

GAMBAR 4.21
CAKUPAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif antara lain melalui peningkatan pengetahuan petugas tentang ASI Eksklusif, peningkatan pengetahuan dan ketrampilan ibu melalui konseling menyusui dan kelas ibu hamil, peningkatan dukungan Pemerintah Daerah, Pelaku Usaha, Pengelola Gedung (terkait penyediaan ruang laktasi), dan Masyarakat melalui penyusunan

Peraturan Daerah tentang ASI Eksklusif. Selain itu advokasi terkait penerapan 10 (sepuluh) langkah menuju keberhasilan menyusui (LMKM) di Rumah Sakit dan sarana pelayanan kesehatan lainnya yang melakukan kegiatan persalinan perlu dilaksanakan secara berkesinambungan.

d. Status Gizi Balita

Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Variabel BB dan TB ini disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri, yaitu: berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Indikator BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum. Indikator ini tidak memberikan indikasi tentang masalah gizi yang sifatnya kronis ataupun akut karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Dengan kata lain, berat badan yang rendah dapat disebabkan karena anaknya pendek (kronis) atau karena diare atau penyakit infeksi lain (akut). Indikator TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama, misalnya: asupan gizi yang tidak adekuat, kemiskinan, perilaku hidup sehat dan pola asuh/pemberian makan yang kurang baik dari sejak anak dilahirkan yang mengakibatkan anak menjadi pendek. Indikator BB/TB dan BB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama (singkat), misalnya: mengidap penyakit tertentu dan kekurangan asupan gizi yang mengakibatkan anak menjadi kurus.

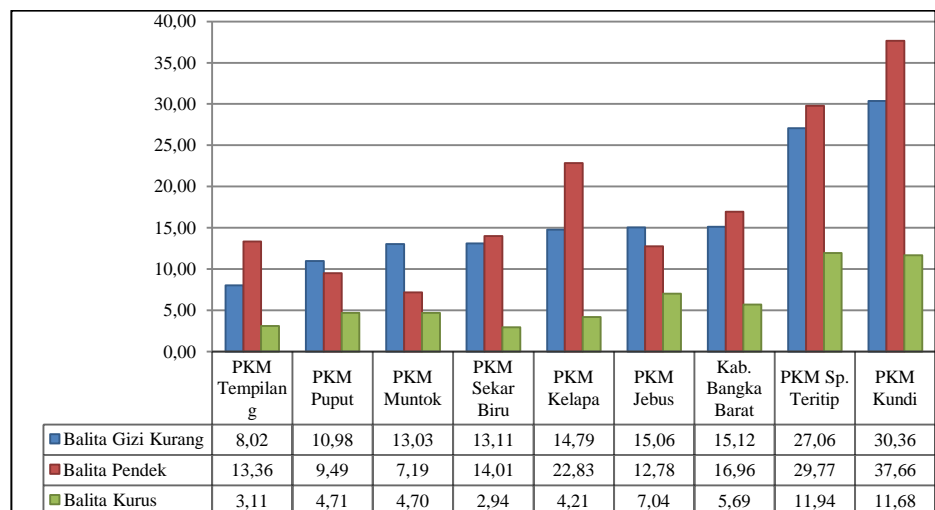
Status gizi balita Kabupaten Bangka Barat Tahun 2019 diperoleh dari hasil elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) tahun 2019. Untuk indikator BB/U dari 12.873 balita yang diukur diperoleh data 1.946 balita yang gizi kurang (underweight) yaitu sebesar 15,12%. Rincian data dapat di lihat pada tabel 44. Berdasarkan target renstra tahun 2019, prevalensi kekurangan gizi pada balita adalah sebesar 14,9%. Prevalensi balita yang gizi kurang sebesar 15,12% pada tahun 2019 sudah melewati target yang ditetapkan. Terdapat 3

Puskesmas yang berada di atas target yang ditetapkan yaitu Puskesmas Simpang Teritip (27,06%), Puskesmas Kundi (30,36%), dan Puskesmas Jebus (15,06%).

Untuk indikator TB/U dari 12.873 balita yang diukur diperoleh data 2.183 balita pendek (stunting) yaitu sebesar 16,96%. WHO telah menetapkan ambang batas stunting di suatu wilayah yaitu sebesar 20%. Dengan persentase balita stunting sebesar 16,96% Kabupaten Bangka Barat masih berada di bawah ambang batas yang ditetapkan namun masih terdapat 3 Puskesmas yang diatas 20% yaitu Puskesmas Simpang Teritip (29,77%), Puskesmas Kundi (37,66%) dan Puskesmas Kelapa (22,83%).

Untuk indikator BB/TB dari 12.873 balita yang diukur diperoleh data 733 balita yang kurus (wasting) yaitu sebesar 5,69%. Kementerian Kesehatan menetapkan target persentase balita kurus (wasting) tahun 2019 sebesar 9,5 %. Terdapat 2 Puskesmas dengan persentase balita kurus (wasting) diatas target yang ditetapkan yaitu Puskesmas Simpang Teritip (11,94%) dan Puskesmas Kundi (11,68%). Sedangkan untuk Kabupaten Bangka Barat masih berada di bawah target yang ditetapkan, dapat dilihat di tabel 44.

GAMBAR 4.23
CAKUPAN STATUS GIZI KURANG BALITA
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



B. PENGENDALIAN PENYAKIT

Dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan. Indikator-indikator tersebut pada umumnya tercermin dalam kondisi morbiditas, mortalitas, dan status gizi. Pada bagian ini, derajat kesehatan masyarakat di Indonesia digambarkan melalui Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI), dan angka morbiditas beberapa penyakit.

1. MORTALITAS

Kejadian gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian dalam masyarakat dari waktu ke waktu. Kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penelitian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Angka kematian pada umumnya dapat dihitung dengan melakukan pendataan, tingkat kematian dan penyakit. Angka kematian yang disajikan pada bab ini yaitu AKB, AKABA dan AKI.

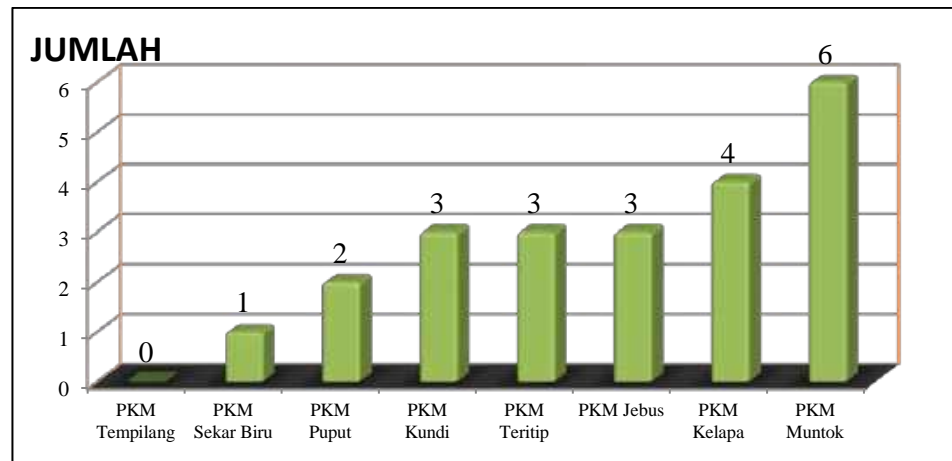
a. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Usia bayi merupakan kondisi yang rentan baik terhadap kesakitan maupun kematian.

Dari 23 kematian balita per 1.000 kelahiran hidup, sebanyak 22 bayi meninggal pada umur 0-11 bulan. Sehingga angka kematian bayi tidak jauh berbeda dengan angka kematian balita. AKB merupakan salah satu indikator yang biasanya digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu banyak upaya kesehatan yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKB. Jumlah kelahiran dan kematian bayi Kabupaten Bangka Barat per wilayah kerja Puskesmas dapat dilihat secara rinci pada lampiran tabel 31.

Pada tahun 2019, terdapat 22 kematian bayi di Kabupaten Bangka Barat. Gambar 3.1 memperlihatkan distribusi kematian bayi Kabupaten Bangka Barat pada tahun 2019. Dapat kita lihat kematian bayi tertinggi ada di wilayah kerja Puskesmas Muntok.

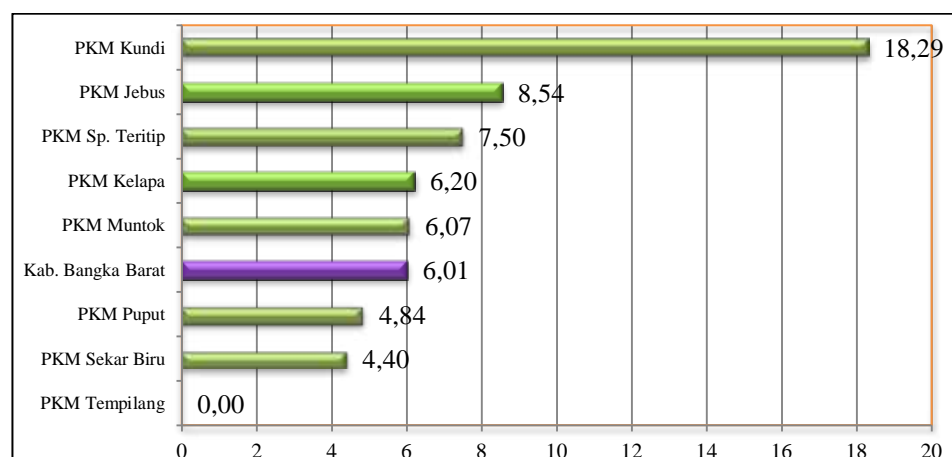
GAMBAR 4.24
JUMLAH KEMATIAN BAYI
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat AKB, tetapi tidak mudah untuk menentukan faktor yang paling dominan dan faktor yang kurang dominan. Namun kematian bayi disebabkan sebagian bayi lahir dengan BBLR dari ibu yang anemia, KEK, dan umur ibu kurang dari 20 tahun serta anak lebih dari 4. Berbagai faktor dapat menyebabkan adanya penurunan AKB, di antaranya pemerataan pelayanan kesehatan berikut fasilitasnya. Selain itu, perbaikan kondisi ekonomi yang tercermin dengan pendapatan masyarakat yang meningkat juga dapat berkontribusi melalui perbaikan gizi yang berdampak positif pada daya tahan bayi terhadap infeksi penyakit.

Pada Gambar 3.2 terlihat AKB Kabupaten Bangka Barat 2019 per wilayah kerja puskesmas.

GAMBAR 4.25
ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB)
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Pada Tabel berikut akan dijabarkan penyebab kematian bayi (0-11 bulan) termasuk kematian neonatus (0-28 hari).

TABEL 4.3
PENYEBAB KEMATIAN BAYI
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019

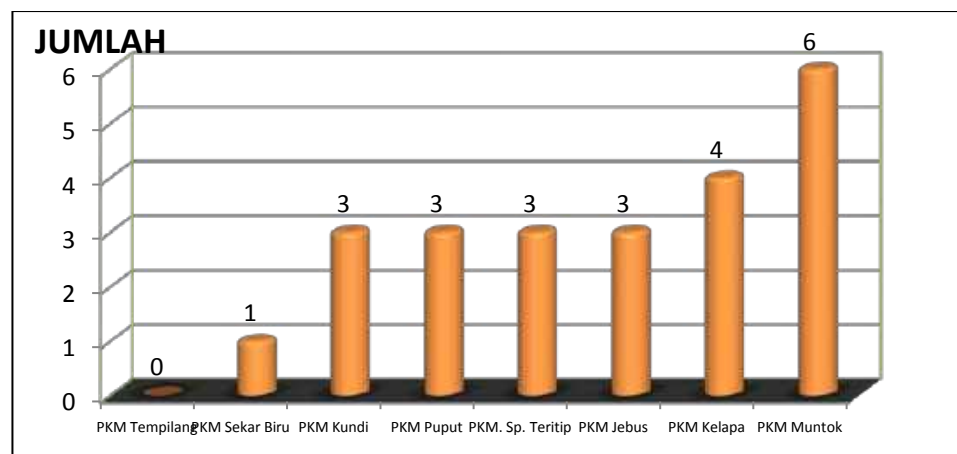
No.	Penyebab Kematian Neonatus (0-28 hari)	Jumlah
1.	BBLR	6 orang
2.	Asfiksia	6 orang
3.	Kelainan Bawaan	6 orang
4.	Lain-lain	1 orang
Jumlah		19 orang
No.	Penyebab Kematian (29 hari-11 bulan)	Jumlah
1.	Lain-lain	3 orang
Jumlah		3 orang
JUMLAH TOTAL		22 orang

b. Angka Kematian Balita (AKABA)

Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup.

Jumlah kematian balita Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 berjumlah 23 orang dan dapat dilihat pada lampiran tabel 31. Berikut distribusi kematian balita Kabupaten Bangka Barat 2019.

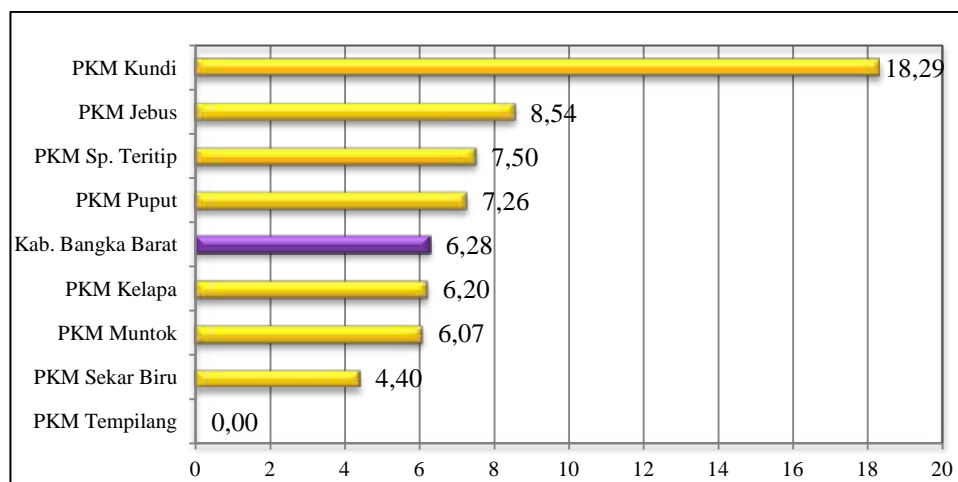
GAMBAR 4.26
JUMLAH KEMATIAN BALITA
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Dapat dilihat pada gambar 4.23 distribusi kematian balita tertinggi pada wilayah kerja Puskesmas Muntok.

Pada gambar 4.24 terlihat AKABA Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 per wilayah kerja puskesmas.

GAMBAR 4.27
ANGKA KEMATIAN BALITA
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Pada Tabel berikut akan dijabarkan penyebab kematian balita (0-59 bulan) termasuk neonatus (0-28 hari) dan bayi (0-11 bulan).

TABEL 4.4
PENYEBAB KEMATIAN BALITA
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019

No.	Penyebab Kematian Neonatus (0-28 hari)	Jumlah
1.	BBLR	6 orang
2.	Asfiksia	6 orang
3.	Kelainan Bawaan	6 orang
4.	Lain-lain	1 orang
Jumlah		19 orang
No.	Penyebab Kematian (29 hari-11 bulan)	Jumlah
1.	Lain-lain	3 orang
Jumlah		3 orang
No.	Penyebab Kematian Anak Balita (1 tahun-59 bulan)	Jumlah
1.	Diare	1 orang
Jumlah		1 orang
JUMLAH		23 orang

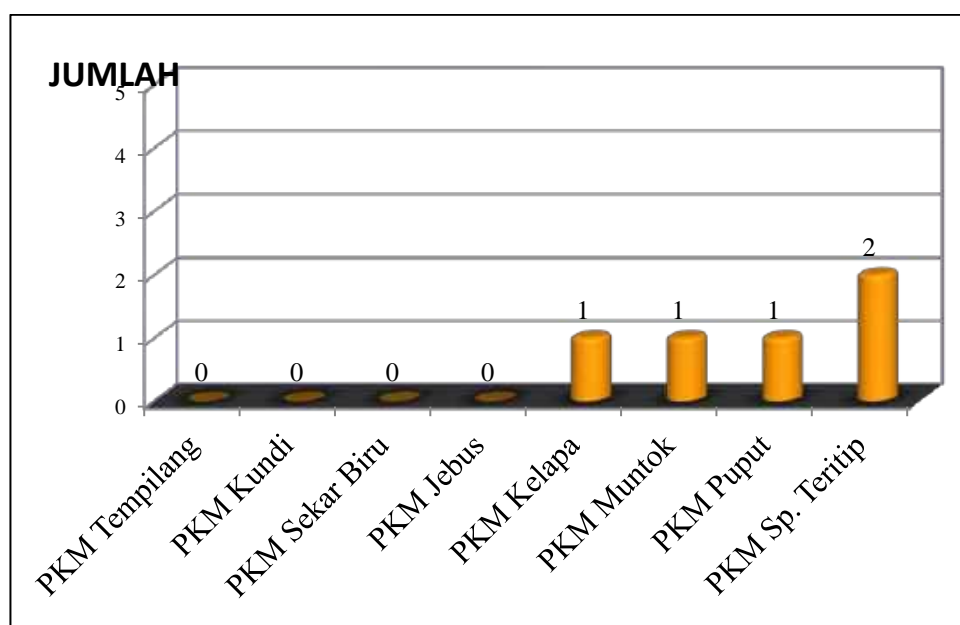
c. Angka Kematian Ibu

Kematian ibu/ maternal menggambarkan status gizi kesehatan dan kualitas tingkat pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, melahirkan dan nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

AKI dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan.

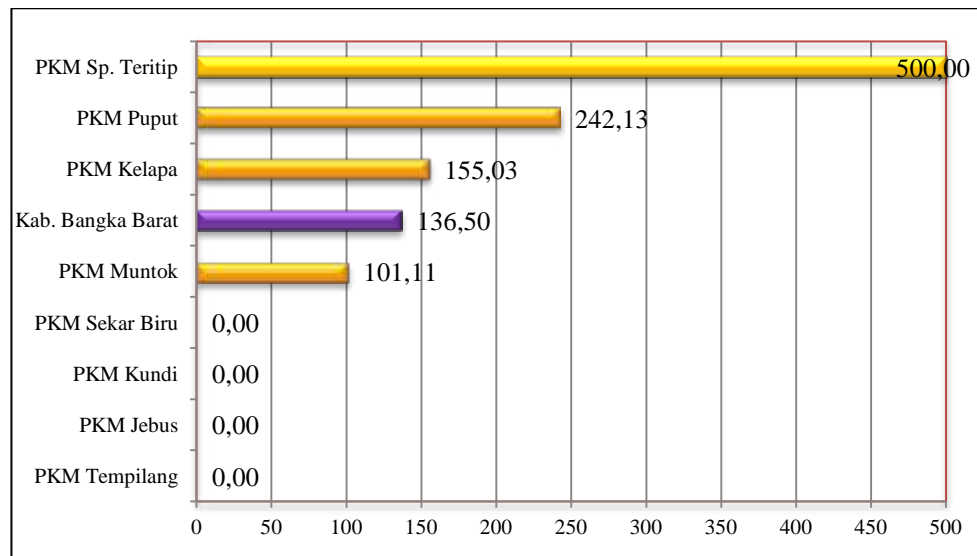
Kematian ibu Kabupaten Bangka Barat dapat dilihat secara rinci pada lampiran tabel 21. Berikut distribusi kematian ibu Kabupaten Bangka Barat 2019.

GAMBAR 4.28
JUMLAH KEMATIAN IBU
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Pada Gambar 4.26 terlihat AKI Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 per wilayah kerja puskesmas.

GAMBAR 4.29
ANGKA KEMATIAN IBU
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Tabel berikut memperlihatkan penyebab kematian ibu Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

TABEL 4.5
PENYEBAB KEMATIAN IBU
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019

No.	Penyebab Kematian Ibu	Jumlah
1.	Hipertensi Dalam Kehamilan	1 orang
2.	Pendarahan	2 orang
3.	Gangguan Metabolik	1 orang
4.	Lain - lain	1 orang
JUMLAH		5 orang

Dari 5 orang kematian ibu 1 orang disebabkan karena hipertensi dalam kehamilan dari wilayah kerja Puskesmas Muntok, kematian ibu 2 orang disebabkan pendarahan dari wilayah kerja Puskesmas Simpang Teritip dan Puput serta 1 orang disebabkan lain-lain dari wilayah kerja Puskesmas Kelapa.

Upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu sesuai hasil kegiatan Monev pembahasan kematian ibu dan bayi tahun 2019 :

1. Bimbingan Teknis ke semua pengelola program terkait
2. Pertemuan lintas program dan lintas sektor
3. Pelacakan kasus kematian
4. Penguatan kompetensi tenaga kesehatan dalam hal pertolongan persalinan
5. Meningkatkan cakupan maupun kualitas pelayanan ANC terpadu

Permasalahan yang muncul dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu:

1. Masih kurangnya dukungan dan kerja sama dari lintas program dan lintas sektor dalam penurunan AKI dan AKABA.
2. Ketidakpedulian keluarga terdekat ibu hamil tentang arti kehamilan, Persalinan dan Nifas.

2. MORBIDITAS

Morbidity adalah angka kesakitan, baik insiden maupun prevalensi dari suatu penyakit. Morbidity menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Morbidity juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat. Morbidity berhubungan dengan terjadinya atau terjangkitnya penyakit di dalam populasi, baik fatal maupun non-fatal. Angka morbidity lebih cepat menentukan keadaan kesehatan masyarakat daripada angka mortalitas, karena banyak penyakit yang mempengaruhi kesehatan hanya mempunyai mortalitas yang rendah.

a. Pola 10 Penyakit Terbanyak

Angka kesakitan penduduk didapat dari data yang berasal dari masyarakat (*community based data*) yang diperoleh melalui hasil pengumpulan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat serta dari sarana pelayanan kesehatan yang diperoleh melalui sistem pencatatan dan pelaporan. Di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 Infeksi akut lain pada saluran pernafasan bagian atas merupakan penyakit terbanyak yang ditemukan. Tabel berikut memaparkan 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019:

TABEL 4.6
10 PENYAKIT TERBANYAK
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019

No.	NAMA PENYAKIT	JUMLAH PENDERITA
1	Infeksi akut lain pada saluran pernafasan bagian atas	12.906
2	Penyakit Tekanan Darah Tinggi	10.209
3	Penyakit pada sistem otot dan jaringan pengikat (Penyakit tulang berulang, radang sendi termasuk reumatik)	3.059
4	Diabetes mellitus	2.219
5	Penyakit lain pada saluran pernapasan bagian atas	2.082
6	Febris	1.995
7	Dispepsia	1.928
8	Diare	1.588
9	Penyakit pulpa dan jaringan periapikal	1.455
10	Gangguan Gigi dan Jaringan Penyangga Lainnya	1.327

b. Penyakit Menular

Situasi penyakit menular yang digambarkan pada sub bab ini meliputi Malaria, TB Paru, HIV/AIDS, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan Pneumonia, Kusta, penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), dan penyakit potensial wabah.

a) 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.

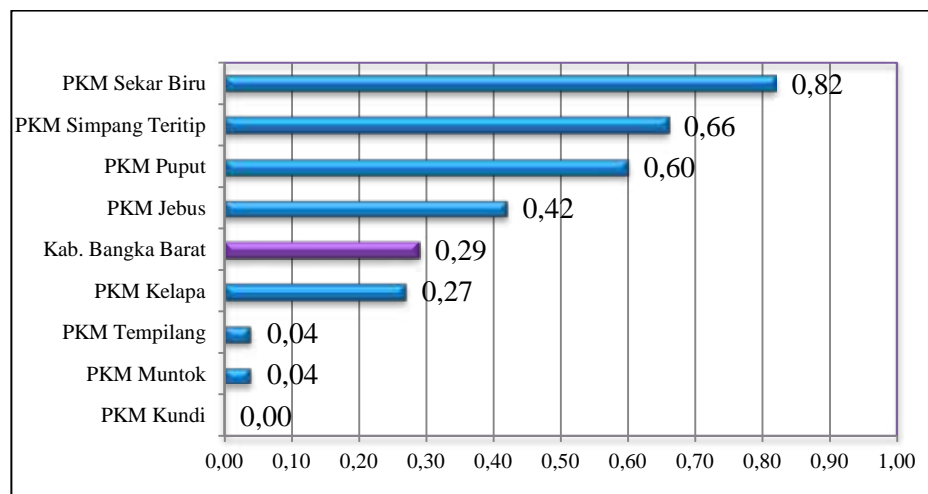
Wilayah endemis malaria pada umumnya adalah desa-desa terpencil dengan kondisi lingkungan yang tidak baik, sarana transportasi dan komunikasi yang sulit, akses pelayanan kesehatan kurang, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat yang rendah, serta buruknya perilaku masyarakat terhadap kebiasaan hidup sehat.

Ditjen P2PL Kementerian Kesehatan telah menetapkan stratifikasi endemisitas malaria suatu wilayah di Indonesia menjadi 4 strata yaitu :

1. Endemis Tinggi bila API > 5 per 1.000 penduduk.
2. Endemis Sedang bila API berkisar antara 1 - 5 per 1.000 penduduk.
3. Endemis Rendah bila API 0 - 1 per 1.000 penduduk.
4. Non Endemis adalah daerah yang tidak terdapat penularan malaria (daerah pembebasan malaria) atau API = 0.

Berikut gambaran Angka Kesakitan Malaria per 1.000 penduduk (API) Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

GAMBAR 4.30
ANNUAL PARASIT INCIDENCE (API) MALARIA
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Pada Gambar 4.27 terlihat angka kesakitan malaria per 1.000 penduduk (API) Kabupaten Bangka Barat tahun 2019. Adapun kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan program malaria tahun 2019 yaitu:

1. Screening penderita demam dengan menggunakan pemeriksaan laboratorium (slide) dan RDT (Pustu dan Polindes)
2. Screening ibu hamil dengan menggunakan Mikroskop dan RDT
3. Penyemprotan Indoor Residual Spraying pada daerah API yang tinggi
4. Survey kontak (25 Orang) jika ditemukan kasus positif malaria
5. Larvaciding ditempat perindukan nyamuk anopheles

6. MFS/MBS
7. Pembentukan POSMANTAN (Pos Pengobatan Malaria) di wilayah kerja Puskesmas Puput yaitu Dusun Jebu Laut Desa Kelabat

Permasalahan yang dihadapi program malaria sampai saat ini yaitu:

1. Masih terjadinya kasus indigenous (penularan setempat)
2. Belum maksimalnya kerjasama lintas program
3. Belum adanya kerjasama lintas sektor
4. Tingginya mobilitas penduduk dari luar wilayah Kabupaten Bangka Barat yang menambang ke Kabupaten Bangka Barat tanpa melapor ke pemerintahan setempat
5. Banyaknya bekas galian timah yang tidak terpelihara sehingga menjadi tempat perindukan nyamuk
6. Belum dilaksanakannya Surveillance migrasi terhadap penambang dari luar Kabupaten Bangka Barat terutama di Kecamatan Parittiga.

b) TB Paru

Tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Sesuai dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030, WHO menargetkan untuk menurunkan kematian akibat tuberkulosis sebesar 90% dan menurunkan insiden sebesar 80% pada tahun 2030 dibandingkan dengan tahun 2014.

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Penyakit ini dapat menyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil TB. Penyakit ini menyebar dan ditularkan melalui udara, ketika orang yang terinfeksi TB paru batuk, bersin, berbicara atau meludah.

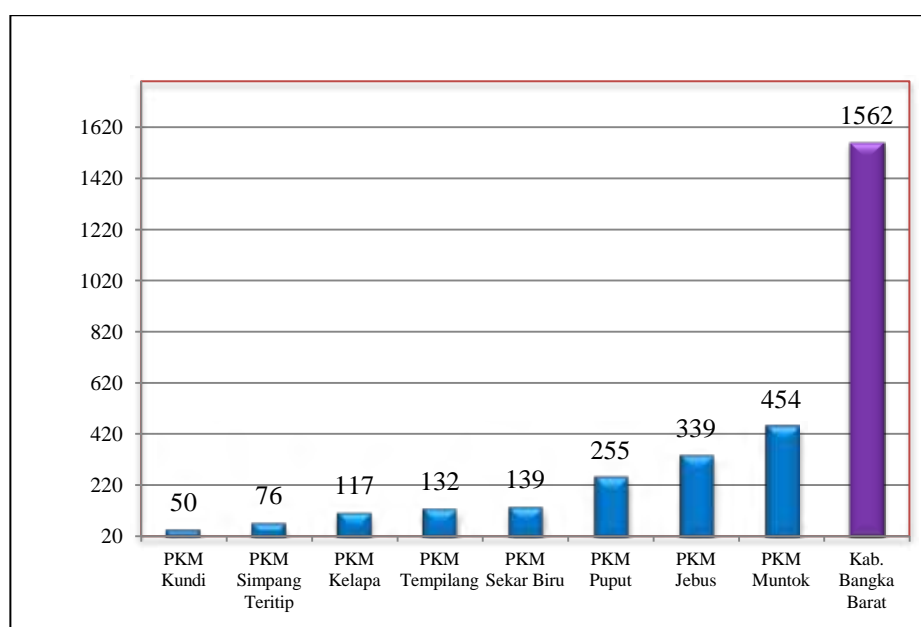
Pada level nasional berbagai upaya telah dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini, diantaranya melalui program *Directly Observed Treatment Shortcourse Chemotherapy* (DOTS). Pada awal tahun 1995 WHO telah merekomendasikan strategi DOTS sebagai strategi dalam penanggulangan TB dan telah terbukti sebagai strategi penanggulangan yang secara ekonomis paling efektif (*cost-effective*),

yang terdiri dari 5 komponen kunci 1) Komitmen politis; 2) Pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya; 3) Pengobatan jangka pendek yang standar bagi semua kasus TB dengan tatalaksana kasus yang tepat, termasuk pengawasan langsung pengobatan; 4) Jaminan ketersediaan OAT yang bermutu; 5) Sistem pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program secara keseluruhan.

TB juga merupakan salah satu target Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dengan indikator persentase orang terduga TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar. Indikator ini yang digunakan dalam pengendalian TB yang diperkirakan ada dalam wilayah tersebut. Persentase orang terduga TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar menggambarkan cakupan penemuan penderita baru pada wilayah tersebut.

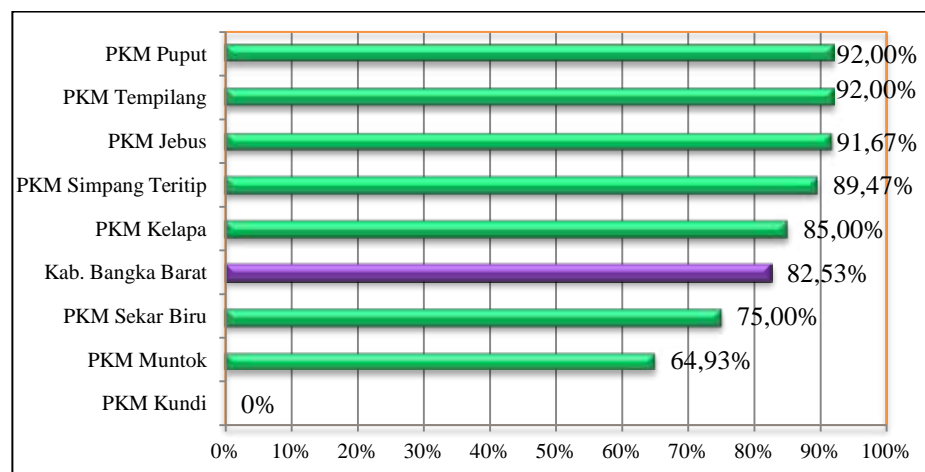
Pada Gambar 4.28 terlihat jumlah orang terduga TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 sebesar 1.562 orang. Berikut gambaran orang terduga TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

GAMBAR 4.31
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS
YANG MENDAPATKAN PELAYANAN DI
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Indikator yang juga digunakan dalam pengendalian TBC adalah angka Keberhasilan Pengobatan (Succes Rate), yaitu angka yang menunjukkan persentase penderita sembuh dan pengobatan dinyatakan lengkap dari seluruh penderita yang diobati. Indikator ini menggambarkan tingkat keberhasilan pengobatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes) yang melakukan tatalaksana pengobatan TB. Pada Gambar 4.29 terlihat angka keberhasilan pengobatan TB Kabupaten Bangka Barat tahun 2019. Berikut gambaran angka keberhasilan pengobatan TB Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

GAMBAR 4.32
ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN TB
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Masih ada beberapa fasyankes yang belum mencapai indikator keberhasilan pengobatan sesuai dengan target nasional sebesar 90%. Rendahnya angka keberhasilan pengobatan pada beberapa fasyankes akan berdampak pada tingginya angka pengobatan ulang sehingga memungkinkan timbulnya kasus baru pada TB resisten obat, dari angka tersebut terlihat masih rendahnya tingkat kepatuhan penderita dalam menyelesaikan pengobatan. Upaya pelacakan penderita mangkir telah dimaksimalkan agar target angka keberhasilan pengobatan dapat di capai.

Program TB Paru merupakan salah satu indikator standar pelayanan minimal (SPM) yang targetnya 100%, pada tahun 2019 sudah mencapai 121,94% hal ini disebabkan karena jumlah sasaran menyesuaikan dengan teknis penghitungan sasaran terduga TB sesuai dengan ketentuan yang baru.

c) HIV dan AIDS

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

Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui 3 metode, yaitu pada layanan Voluntary Counseling and Testing (VCT), sero survey dan Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP). HIV dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui kontak dengan cairan tubuh orang yang terinfeksi HIV, misalnya melalui hubungan seksual, transfusi darah, penggunaan jarum suntik yang terkontaminasi, dan penularan dari ibu ke anak yang dilahirkan atau disusui. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah kondisi kesehatan seseorang ketika HIV telah merusak sistem kekebalan terhadap penyakit.

Program HIV hampir mencapai target SPM. Pada tahun 2019 dilakukan skrining pada ibu hamil, penderita TB, penderita IMS, dan warga masyarakat. SDM pengelola program HIV Bangka Barat di puskesmas pada tahun 2019 dilakukan pelatihan secara OJT (On Job Training) ke seluruh puskesmas di Kabupaten Bangka Barat kepada seluruh pengelola program HIV dan Bidan yang melakukan pemeriksaan bumil dan HIV.

Penjaringan penderita HIV selama tahun 2019 didapatkan 26 orang yang dilaporkan positif HIV. Dari 26 orang HIV tersebut 3 orang sudah terkena AIDS.

Perlu ditingkatkan kerjasama lintas sektor terkait untuk penanggulangan kasus HIV/AIDS dengan melakukan penjaringan/skrining kepada seluruh sasaran dan melakukan berbagai inovasi guna pencapaian target SPM.

d) Pneumonia

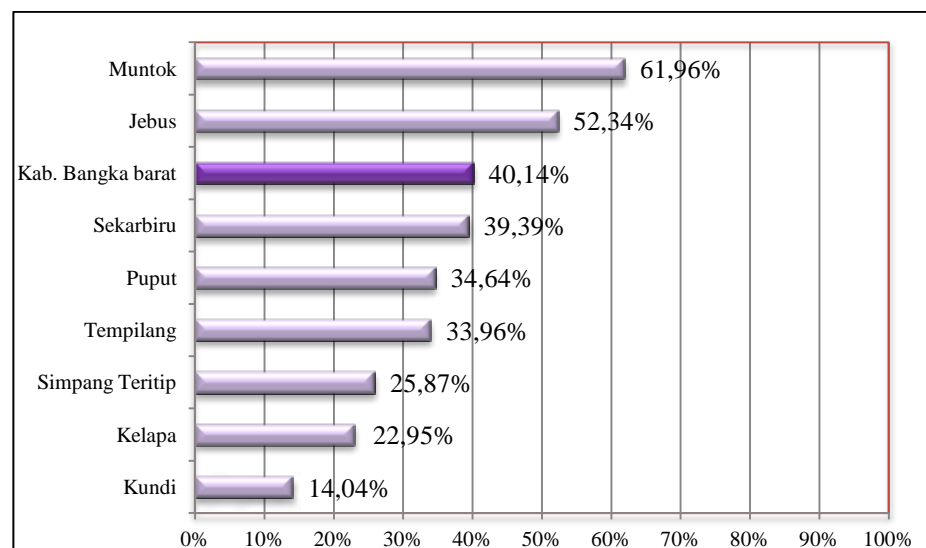
Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Gejala penyakit pneumonia yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas.

Pneumonia merupakan penyebab kematian lebih dari 800.000 balita setiap tahunnya atau terjadi lebih dari 2.000 kasus per hari. Populasi yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun dan orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi).

Pada tahun 2019 jumlah penemuan penderita pneumonia pada balita di Kabupaten Bangka Barat sebanyak 481 penderita, dari jumlah perkiraan penderita sebanyak 1.198 sehingga persentase penemuan kasus pneumonia sebanyak 40,14%. Kegiatan yang telah dilaksanakan tahun 2019 antara lain monev program ISPA untuk petugas puskesmas, sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat dan bekerja sama dengan tempat praktek swasta terkait pelaporan untuk meningkatkan cakupan.

Pada gambar 4.30 terlihat rata-rata penemuan kasus pneumonia balita Kabupaten Bangka Barat. Dari semua kasus yang ditemukan, semuanya ditangani dengan tata laksana sesuai standar.

GAMBAR 4.33
CAKUPAN PENEMUAN PNEUMONIA BALITA
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



e) 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.

Kondisi kesakitan kusta di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 dapat dilihat pada lampiran tabel 57-60. Program Kusta sudah mencapai target dimana prevalensi kusta di Bangka Barat lebih rendah dari 0,5/10.000 jumlah penduduk. Usaha yang terus dilakukan adalah melakukan pemeriksaan kontak serumah rutin per tahun pada seluruh penderita kusta yang ada.

c. Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

PD3I (penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi) merupakan penyakit yang diharapkan dapat diberantas/ditekan dengan pelaksanaan program imunisasi. Penyakit yang termasuk kelompok PD3I yang dibahas dalam bab ini mencakup Tetanus Neonatorum, Campak, Dipteri dan Polio yang secara rinci dapat dilihat pada lampiran tabel 61 dan tabel 62.

a) Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum (TN) 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 TN banyak ditemukan di negara berkembang khususnya dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah.

Penanganan Tetanus Neonatorum tidak mudah, sehingga yang terpenting adalah usaha pencegahan yaitu pertolongan persalinan yang

higienis ditunjang dengan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil. Pada tahun 2019 di Kabupaten Bangka Barat tidak ditemukan kasus TN (Tetanus Neonatorum).

b) Campak

Campak merupakan salah satu penyakit PD3I yang disebabkan oleh virus campak. Sebagian besar kasus campak menyerang anak-anak. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh sekret orang yang telah terinfeksi.

Pada tahun 2019 ini, di Kabupaten Bangka Barat terdapat 6 suspek campak. Rincian data dapat dilihat pada lampiran tabel 62.

c) Difteri

Penyakit Difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang menyerang sistem pernafasan bagian atas. Penyakit ini memiliki gejala sakit leher, demam ringan, sakit tekak. Difteri juga kerap ditandai dengan tumbuhnya membran kelabu yang menutupi tonsil serta bagian saluran pernafasan.

Difteri termasuk penyakit menular yang jumlah kasusnya relatif rendah. Pelaksanaan program imunisasi terbukti efektif dalam menurunkan kasus penyakit Difteri. Pada tahun 2019 di Kabupaten Bangka Barat tidak ditemukan kasus Difteri.

d) Polio dan AFP (*Acute Flaccid Paralysis/Lumpuh Layu Akut*)

AFP berbeda dengan polio. Polio adalah salah satu penyakit menular yang termasuk ke dalam PD3I. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi virus yang menyerang sistem syaraf hingga penderita mengalami kelumpuhan. Penyakit yang pada umumnya menyerang anak berumur 0-3 tahun ini ditandai dengan munculnya demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku di leher dan sakit di tungkai dan lengan. Sedangkan AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas kemudian berakibat pada kelumpuhan atau ditandai dengan lumpuh layu akut. Wilayah kerja Kabupaten Bangka Barat, tahun 2019 ada 2 kasus AFP dan Polio.

d. Penyakit Potensial KLB/Wabah

Terdapat beberapa penyakit yang berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB)/ wabah yang sering terjadi di Indonesia, di antaranya adalah Demam Berdarah Dengue (DBD), Diare, Filariasis dan beberapa lainnya. Seluruh penyakit potensial KLB ini banyak mengakibatkan kematian dan kerugian secara ekonomi.

Dari lampiran tabel 63, KLB pada tahun 2019 secara kumulatif Kabupaten Bangka Barat terjadi pada 1 desa/kelurahan dan semuanya dapat ditangani < 24 jam. Rincian kasus KLB diuraikan pada tabel 64 dimana KLB yang terjadi di Kabupaten Bangka Barat yaitu keracunan pangan.

a) 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.

Jumlah kasus DBD, jumlah penderita meninggal dan CFR DBD Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 dapat dilihat secara rinci pada lampiran tabel 65. Pada tahun 2019 terdapat 131 kasus DBD di Kabupaten Bangka Barat. Jumlah ini menurun dari tahun sebelumnya yaitu 301 kasus.

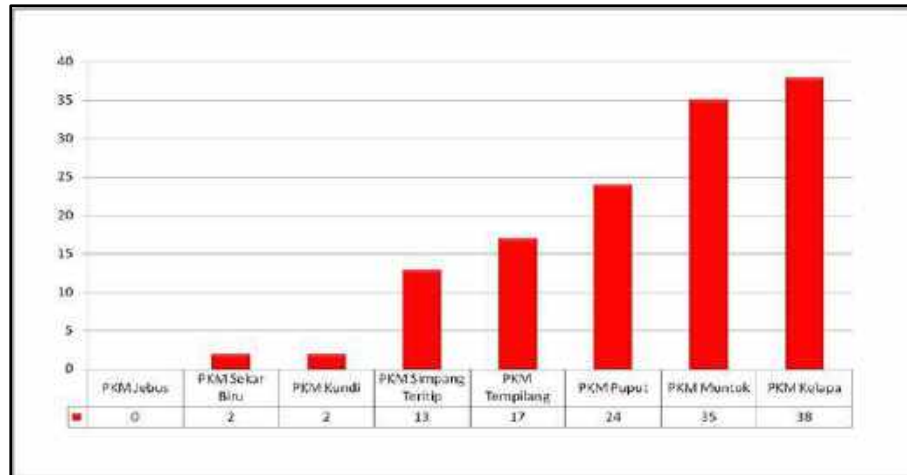
Pada Gambar 4.31 terlihat kasus DBD banyak terjadi pada wilayah kerja Puskesmas Muntok. Terdapat 2 kasus pada laki-laki yang meninggal dunia di wilayah kerja Puskesmas Muntok dan Simpang Teritip, sehingga CFR DBD Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 sebesar 2%. Angka Kesakitan DBD Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 sebesar 67,13%, untuk ABJ (Angka Bebas Jentik) sebesar 74,04%.

Tingginya kasus DBD pada tahun 2019 antara lain disebabkan:

1. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan masih adanya stigma bahwa urusan kesehatan merupakan tugas dari petugas kesehatan.
2. Kurangnya kerjasama dan peran serta lintas sektor terkait penanggulangan DBD.
3. Pemangkasan anggaran operasional penanggulangan DBD baik di tingkat kabupaten maupun tingkat puskesmas.
4. Keterbatasan SDM kesehatan dalam penanggulangan DBD.
5. Mobilisasi dan kepadatan penduduk yang tinggi mempengaruhi penyebaran kasus DBD.
6. Iklim yang tidak menentu dapat mempengaruhi perkembangbiakan vektor penular DBD.
7. Iklim yang kurang mendukung sehingga peningkatan kasus DBD sangat tinggi, curah hujan tinggi sehingga banyak masyarakat menampung air di luar rumah menyebabkan perkembangan jentik nyamuk sangat cepat.
8. PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) perlu digalakkan dan ditingkatkan di masyarakat.
9. Upaya yang sudah dilakukan dengan membuat surat edaran dan surat instruksi Bupati yang disosialisasikan secara berjenjang.
10. Ada beberapa desa yang belum mengakomodir dana Transportasi dan Akomodir untuk kader jumantik, sehingga kader tidak bisa maksimal dalam melaksanakan pemantauan jentik secara berkala.

Upaya yang dilakukan pada tahun 2019 lebih kepada peningkatan kesadaran masyarakat untuk ber PHBS dan memberdayakan masyarakat untuk melakukan PSN(Pemberantasan Sarang Nyamuk). Berikut distribusi kasus DBD Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

GAMBAR 4.34
DISTRIBUSI JUMLAH KASUS DBD
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



b) Diare

Diare adalah penyakit yang terjadi ketika terdapat perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar. Seseorang dikatakan menderita diare bila feses lebih berair dari biasanya, atau bila buang air besar tiga kali atau lebih, atau buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam.

Pada tahun 2019, penderita diare untuk semua umur di Kabupaten Bangka Barat yang ditangani berjumlah 2332 dan sedangkan untuk Balita berjumlah 869 dengan rincian per wilayah kerja puskesmas dapat dilihat pada lampiran tabel 56.

Program Diare belum mencapai target dikarenakan jumlah kunjungan balita ke puskesmas tahun 2019 sebanyak 869 balita dengan jumlah target kunjungan 2.714 balita jadi persentasenya 32,02%. Kendala dalam pencapaian target karena pihak pemilik tempat pelayanan kesehatan masih ada yang belum bekerjasama dalam mengirimkan laporan secara rutin ke puskesmas sehingga petugas puskesmas harus menggunakan sistem jemput bola, dan ada juga fasyankes yang masih tidak memberikan data penderita dengan alasan privasi fasyankes walaupun petugas puskesmas sudah datang ke fasyankes tersebut. Kegiatan tahun 2019 dalam upaya peningkatan cakupan dengan penyuluhan diare disertai dengan pemeriksaan sampel kecacingan pada anak SD.

c) Filariasis

Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh parasit berupa cacing filaria, yang 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.

Kesepakatan global WHO tahun 2000 yaitu “*The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem the year 2020*” yang merupakan realisasi dari resolusi WHA pada tahun 1997 menjadi dasar program eliminasi penyakit ini di Indonesia. Program eliminasi filariasis di Indonesia didasari pada 2 pilar kegiatan yaitu :

1. Pengobatan masal kepada semua penduduk di kabupaten endemis penyakit filariasis dengan menggunakan DEC 6mg/kgBB dikombinasikan dengan Albendazol 400 mg sekali setahun selama 5 tahun guna memutuskan rantai penularan.
2. Tatalaksana kasus klinis penyakit filariasis guna mencegah dan mengurangi kecacatan.

Pada tahun 2019 terdapat kasus baru ditemukan 1 orang di wilayah Puskesmas Tempilang. Jumlah seluruh kasus filiriasis di Kabupaten Bangka Barat kasus kronis tahun 2019 sebanyak 22 orang, data filiriasis dapat di lihat pada tabel 67.

e. Penyakit Tidak Menular (PTM)

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 hampir 70% penyebab kematian didunia.

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. Prinsip upaya pencegahan tetap lebih baik dari pengobatan. Upaya pencegahan penyakit tidak menular lebih ditujukan kepada faktor risiko yang telah diidentifikasi.

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, dan mengikuti deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara di Puskesmas. Selain itu, upaya pengendalian PTM melalui pengendalian masalah tembakau dilakukan dengan penerbitan peraturan terkait Kawasan Tanpa Rokok (KTR) oleh Pemerintah Daerah dan membentuk Aliansi Walikota/Bupati dalam Pengendalian Tembakau dan Penyakit Tidak Menular.

Upaya pengendalian PTM tidak akan berhasil jika hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan tanpa dukungan seluruh jajaran lintas sektor, baik pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, bahkan seluruh lapisan masyarakat.

Perbandingan penemuan kasus baru penyakit tidak menular Kabupaten Bangka Barat 7 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

TABEL 4.7
PERBANDINGAN KASUS BARU PTM
KABUPATEN BANGKA BARAT TAHUN 2013 - 2019

NO	PENYAKIT TIDAK MENULAR	TAHUN 2013	TAHUN 2014	TAHUN 2015	TAHUN 2016	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019
1	Hipertensi	1.974	2.178	1.047	336	700	2.110	7867
2	Penyakit jantung koroner	12	15	150	5	149	7	138
3	Stroke	14	27	54	15	70	6	34
4	Diabetes melitus	1.292	932	448	80	184	1.081	2197
5	Kanker leher rahim	1	3	9	2	3	29	1
6	Kanker payudara	7	10	8	7	13	1	2
7	Penyakit paru obstruksi kronik	36	46	73	14	23	2	40
8	Astma	291	308	135	47	48	28	177
9	Osteoporosis	1	14	57	6	4	0	15
10	Gagal ginjal kronik	0	4	8	25	6	0	2
11	Kecelakaan lalu lintas	722	1.019	496	562	642	586	346
	TOTAL	4.350	4.551	2.485	1.099	1.842	3.850	10.819

Sedangkan perbandingan penemuan kasus lama penyakit tidak menular Kabupaten Bangka Barat 7 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

TABEL 4.8
PERBANDINGAN KASUS LAMA PTM
KABUPATEN BANGKA BARAT TAHUN 2013 - 2019

NO	PENYAKIT TIDAK MENULAR	TAHUN 2013	TAHUN 2014	TAHUN 2015	TAHUN 2016	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019
1	Hipertensi	1.974	3.752	4.509	6.224	13.488	26.838	18123
2	Penyakit jantung koroner	12	41	370	459	754	224	111
3	stroke	14	109	250	186	436	127	80
4	diabetes melitus	1.292	1.841	3.050	3.894	5.165	4.292	2796
5	kanker leher rahim	1	45	18	2	16	1	2
6	kanker payudara	7	21	3	42	60	12	2
7	penyakit paru obstruksi kronik	36	134	122	93	89	73	61
8	astma	291	560	397	425	491	276	222
9	osteoporosis	1	98	693	647	97	219	65
10	gagal ginjal kronik	0	9	67	93	49	40	26
11	kecelakaan lalu lintas	722	197	384	84	28	1	16
	TOTAL	4.350	6.807	9.863	12.149	20.673	32.103	21.504

Jika dilihat dari tabel rata-rata penyakit tidak menular mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Jika dibandingkan dengan target SPM untuk Diabetes Melitus sudah mencapai target sedangkan penyakit hipertensi belum mencapai target. Hal ini dikarenakan SPM baru disosialisasikan tahun 2016 dan dilaksanakan tahun 2017 sehingga membutuhkan waktu untuk menyamakan persepsi operasional data. Hal ini terkait adanya arahan dari Dinas Kesehatan Provinsi bahwa yang menjadi denominator (penyebut) adalah perkiraan penderita hipertensi dengan target 32,16% dari penduduk usia 15 tahun keatas dengan jumlah absolut sebesar 45.160 penderita. Target tersebut diambil dari angka riskesdas tahun 2018 untuk angka pengukuran hipertensi. Untuk capaian SPM Hipertensi Kabupaten Bangka Barat Tahun 2019 85,29% dengan jumlah absolut sebesar 38.519 penderita.

Arahan dari Dinas Kesehatan Provinsi bahwa yang menjadi denominator (penyebut) adalah perkiraan penderita hipertensi dengan target 2,63% (berdasarkan riskesdas 2018) dari penduduk usia 15 tahun keatas dengan jumlah absolut sebesar 3.693 penderita. Untuk capaian SPM Diabetes Melitus Kabupaten Bangka Barat Tahun 2019 98,46% dengan jumlah absolut sebesar 3.636 penderita.

Untuk meningkatkan capaian, Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat melalui puskesmas melakukan skrining ke desa-desa terutama di posbindu. Pada tahun 2019 terdapat 110 Posbindu yang tersebar diwilayah kerja Puskesmas sekabupaten Bangka Barat.

f. Kesehatan Haji

Kesehatan adalah modal dalam perjalanan ibadah haji, tanpa kondisi kesehatan yang memadai, pencapaian ritual peribadatan menjadi tidak maksimal. Oleh karena itu setiap calon jemaah haji harus memiliki kemampuan fisik yang memadai dalam aspek kesehatan. Kebijakan penyelenggaraan kesehatan haji dengan manajemen risiko adalah upaya untuk dapat mengelola segenap permasalahan kesehatan dari masing-masing calon jemaah haji melalui tahapan-tahapan upaya pemeriksaan dan pembinaan kesehatan yang diselenggarakan sedini mungkin.

Calon jamaah haji akan mendapatkan pemeriksaan kesehatan yang berfungsi untuk mengetahui status kesehatan dan pembinaan kesehatan. Pemeriksaan itu dilakukan dengan 2 tahap yaitu tahap I dilaksanakan di Puskesmas dan tahap II dilaksanakan di kabupaten/kota. Pemeriksaan tahap I berfungsi sebagai alat pembinaan kesehatan calon jamaah haji baik yang sehat maupun yang sakit, sehingga yang sehat tetap terpelihara kesehatannya dan yang sakit menjadi sehat atau terkontrol penyakitnya. Pemeriksaan tahap II berfungsi sebagai alat untuk pembinaan dan menentukan kelayakan mengikuti perjalanan ibadah haji.

Saat ini kualifikasi hasil pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji sebagai alat pembinaan dan penilaian kelayakan kesehatan haji masih perlu distandarkan. Karenanya diperlukan prosedur pemeriksaan kesehatan baku untuk menjamin mutu dan ketepatan data hasil pemeriksaan. Agar pembinaan dan pemantauan kesehatan yang berlangsung secara terus menerus dan berkelanjutan, maka diperlukan pedoman untuk memuat hasil data pemeriksaan kesehatan secara lengkap dan dapat menggambarkan status kesehatan calon jamaah haji.

Oleh karena itu penyelenggaraan kesehatan haji perlu ditingkatkan terus menerus secara berkesinambungan, sistematis, sesuai dengan tuntutan calon jamaah haji Indonesia untuk mendapatkan pelayanan paripurna.

Tujuan dari program kesehatan haji adalah untuk memberikan pembinaan, pelayanan dan perlindungan yang sebaik-baiknya melalui sistem dan manajemen penyelenggaraan yang terpadu agar pelaksanaan ibadah haji dapat berjalan dengan aman, tertib, lancar dan nyaman sesuai dengan tuntutan agama serta calon jamaah haji dapat melaksanakan ibadah haji secara mandiri sehingga diperoleh haji mabrur. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan haji diberikan kepada seluruh calon jamaah haji Kabupaten Bangka Barat.

Jumlah calon jamaah haji pada tahun 2006 hingga 2019 berturut-turut adalah 123 orang pada tahun 2006, 83 orang pada tahun 2007, 117 orang pada tahun 2008, 101 orang pada tahun 2009, 107 orang pada tahun 2010, 143 orang pada tahun 2011, 121 orang pada tahun 2012, 87 orang pada tahun 2013, 121 orang pada tahun 2014, 78 orang pada tahun 2015,

144 orang pada tahun 2016, 112 orang pada tahun 2017, 124 orang pada tahun 2018 dan 158 orang pada tahun 2019.

Adapun jumlah jamaah haji dan status kesehatan jamaah haji pada tahun 2019 di Kabupaten Bangka Barat dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

TABEL 4.9
JAMAAH HAJI
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019

NO	PUSKESMAS	DATA JAMAAH HAJI	
		JUMLAH JAMAAH HAJI	JMLH YANG SUDAH DIPERIKSA KESEHATAN
1	MUNTOK	31	31
2	SP. TERITIP	14	14
3	KUNDI	7	7
4	JEBUS	8	8
5	SEKAR BIRU	13	13
6	KELAPA	40	40
7	PUPUT	6	6
8	TEMPILANG	39	39
JUMLAH		158	158

Pelayanan kesehatan haji sudah mencapai target baik pemeriksaan tahap 1 dan tahap 2. Hasil ini dicapai dengan penguatan pemeriksaan dan pembinaan yang melibatkan lintas program dan lintas sektor, dari pemeriksaaan dapat dilihat jumlah jamaah haji yang laki-laki 76 orang dan perempuan 82 orang,dengan klasifikasi umur 31-40 sebanyak 25 orang, umur 41-50 sebanyak 55 orang, umur 51-60 sebanyak 43 orang dan umur 61-80 sebanyak 35 orang. Kegiatan pada tahun 2019 dengan melaksanakan tes kebugaran dengan metode *rocksport* dan *sixmwt*, serta dilakukan pembinaan di puskesmas secara terpadu semua program terkait serta sosialisasi di media radio melalui program *talkshow*.

BAB V

KESEHATAN LINGKUNGAN

A. KEADAAN KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PERILAKU PENDUDUK

Lingkungan merupakan salah satu variabel yang kerap mendapat perhatian khusus dalam menilai kondisi kesehatan masyarakat. Bersama dengan faktor perilaku, pelayanan kesehatan dan genetik, lingkungan menentukan baik buruknya derajat kesehatan masyarakat. Lingkungan yang diharapkan adalah lingkungan yang kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat yaitu lingkungan yang bebas dari polusi, tersedianya air bersih untuk air minum, sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan, pemukiman yang sehat, perencanaan kawasan yang berwawasan kesehatan, serta terwujudnya kehidupan masyarakat yang saling tolong - menolong dalam memelihara nilai - nilai budaya bangsa.

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 berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan. Program Lingkungan Sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan untuk menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan.

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.

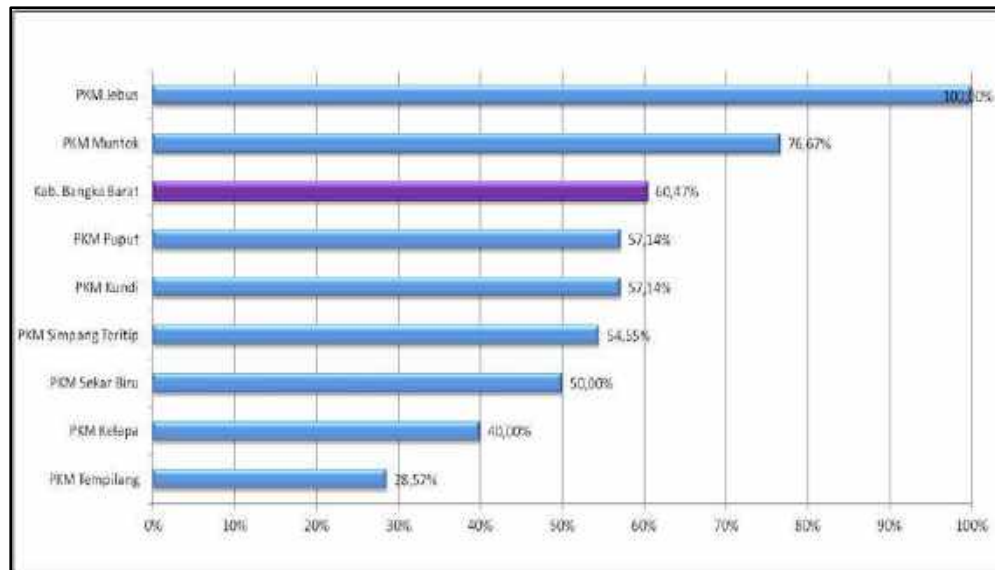
Pencapaian tujuan penyehatan lingkungan merupakan akumulasi berbagai pelaksanaan kegiatan dari berbagai lintas sektor, peran swasta dan masyarakat dimana pengelolaan kesehatan lingkungan merupakan penanganan yang paling kompleks, kegiatan tersebut sangat berkaitan antara satu dengan yang lainnya yaitu dari hulu berbagai lintas sektor (Perindustrian, Lingkungan Hidup, Pertanian, Pekerjaan Umum, Perumahan Rakyat, dll) ikut serta berperan baik kebijakan dan pembangunan fisik.

Untuk menggambarkan keadaan lingkungan, akan disajikan indikator-indikator seperti : akses terhadap air minum, akses terhadap sanitasi dasar, dan rumah sehat.

1. Sarana Air Minum yang Dilakukan Pengawasan

Ketersediaan air minum bagi masyarakat merupakan unsur yang sangat penting karena air merupakan kebutuhan dasar. Air yang dibutuhkan masyarakat bukan hanya dari ketersediaan air namun juga dilihat dari kualitas air yang akan digunakan, oleh karena itu air yang digunakan harus memenuhi syarat. Sebagian besar rumah tangga di Kabupaten Bangka Barat telah memiliki akses terhadap sarana air minum. Gambar berikut memperlihatkan persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan.

GAMBAR 5.1
PERSENTASE SARANA AIR MINUM
YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



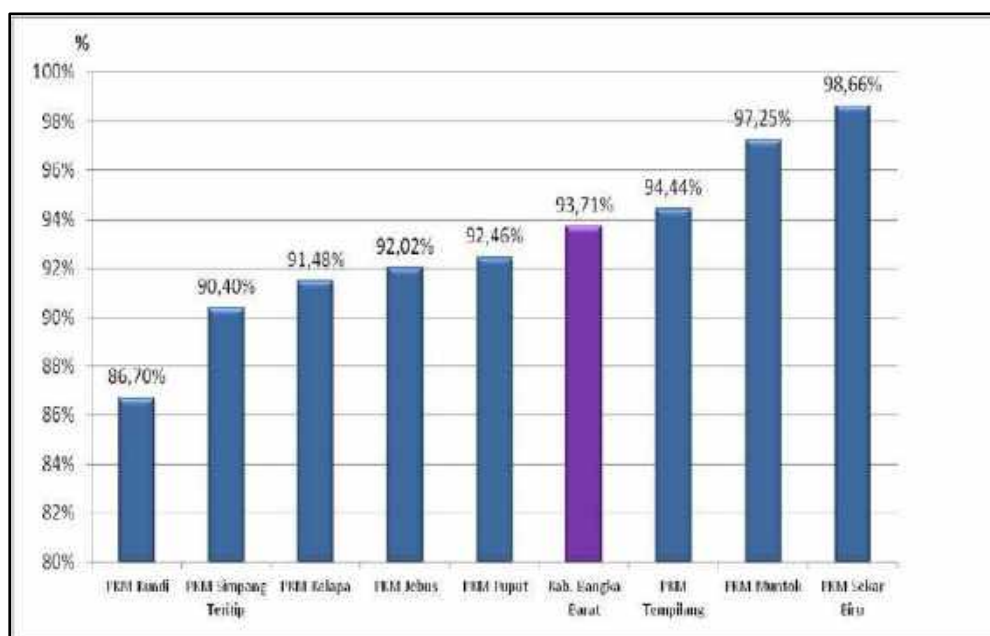
Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan dan yang memenuhi syarat di Kabupaten Bangka Barat sebesar 60,47% telah mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yaitu 50% dan target RPJMN 55% mengenai proporsi sarana air minum yang dilakukan pengawasan. Untuk Puskesmas Muntok (76,67%), Puskesmas Simpang Teritip (54,55%), Puskesmas Kundi (57,14%), Puskesmas Jebus (100%), Puskesmas Puput (57,14%), Puskesmas Sekar Biru (50,00%), Puskesmas Tempilang (28,57%) dan Puskesmas Kelapa (40,00%), ada beberapa Puskesmas yang belum memenuhi target RPJMN dan Renstra Kementrian Kesehatan. Sarana air minum yang dilakukan pengawasan misalnya Depot Air Minum, PDAM, SPAM dan sarana air minum yang komunal. Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat sejauh ini telah melakukan pengawasan eksternal dan uji petik ke penyelenggara air minum khususnya PDAM dan SPAM yang ada di Kabupaten Bangka Barat.

2. Sarana dan Akses terhadap Sanitasi Dasar

Akses terhadap air bersih dan sanitasi merupakan salah satu fondasi inti dari masyarakat yang sehat. Air bersih dan sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Secara kabupaten, persentase cakupan KK dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) menurut kecamatan dan puskesmas yaitu sebesar 93,71% telah mencapai target RPJMD yaitu sebesar 64%. Gambar berikut secara rinci memperlihatkan persentase KK dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) menurut kecamatan dan puskesmas pada lampiran tabel 73.

GAMBAR 5.2
PERSENTASE PENDUDUK DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Dari gambar 2.2 dapat dilihat bahwa sebesar 93,71% atau sekitar 57.141 KK dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) menurut jenis jamban dan puskesmas dengan rincian yang paling tertinggi di Puskesmas Sekar Biru yaitu 98,66% atau sekitar 3.546 KK, 97,25% atau sekitar 15.776 KK di Puskesmas Muntok, 94,44% atau sekitar 8.075 KK di Puskesmas Tempilang, 92,46% atau sekitar 6.191 KK di Puskesmas Puput, 92,02% atau sekitar 6.143 KK Puskesmas Jebus, 91,48% atau sekitar 9.461 KK di Puskesmas Kelapa, dan 90,40% atau sekitar 5.784 KK di Puskesmas Simpang Teritip, serta yang paling terendah di Puskesmas Kundi yaitu 86,70% atau sekitar 2.165 KK.

Rendahnya kepemilikan sarana sanitasi dasar (jamban sehat) dipengaruhi oleh faktor ekonomi, kebiasaan, pendidikan serta ketersediaan sarana. Tindak lanjut yang dilakukan diantaranya promosi kesehatan, kemitraan dari sektor lain yang terkait sehingga terjadi peningkatan cakupan kepemilikan sarana sanitasi dasar (jamban sehat) pada penduduk pengguna di Kabupaten Bangka Barat.

3. Rumah Sehat

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 diartikan 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 Organisation*) 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 istirahat.
2. Mempunyai tempat-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;

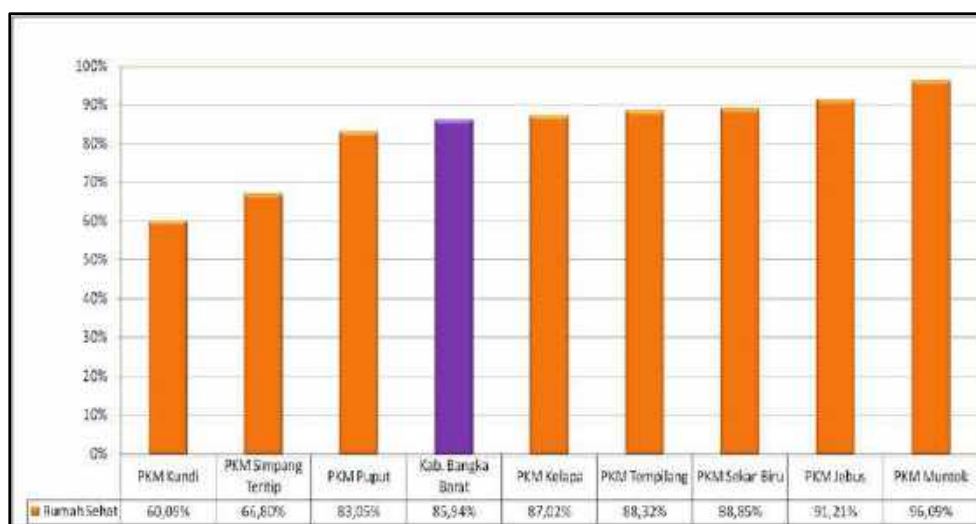
1. Akses Air Layak.
2. Akses Sanitasi Layak.
3. *Sufficient Living Area* (Luas lantai per kapita > 7,2 m²).
4. Jenis Lantai.
5. Jenis Dinding.
6. Jenis Atap.
7. Penerangan Listrik.

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.

Berikut Persentase rumah sehat di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

GAMBAR 5.3
PERSENTASE RUMAH SEHAT
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Rumah sehat Kabupaten Bangka Barat sudah mencapai target karena pencapaian rumah sehat sebesar 85,94% lebih tinggi jika dibandingkan dengan target nasional yang ditetapkan sebesar 80%. Kegiatan pengawasan dan pembinaan baik dari petugas puskesmas maupun dari petugas Dinas Kesehatan untuk meningkatkan persentase rumah sehat di Bangka Barat.

4. Tempat-Tempat Umum

Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan suatu sarana yang dikunjungi oleh banyak orang dan dikhawatirkan dapat menjadi tempat penyebaran penyakit. Tempat-Tempat Umum adalah tempat yang digunakan untuk kepentingan umum. Salah satu tujuan pentingnya sanitasi tempat-tempat umum adalah untuk meningkatkan kualitas lingkungan tempat-tempat umum dan sarana kemasyarakatan lainnya yang memenuhi persyaratan kesehatan sehingga dapat melindungi masyarakat dari penularan penyakit, keracunan, kecelakaan, pencemaran lingkungan serta gangguan kesehatan lainnya.

Persentase TTU Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 secara rinci dapat dilihat pada lampiran tabel 75. Jumlah TTU yang ada yaitu 461, dengan jumlah TTU yang memenuhi syarat sebanyak 248 (53,80%) sehingga dapat disimpulkan bahwa TTU di Kabupaten Bangka Barat sudah mencapai target RPJMN yaitu sebesar 50%.

TABEL 5.1
PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019

NO	JENIS TTU	TERDAFTAR/ADA	DIPERIKSA	MS	%	TMS	%
1	Sarana Pendidikan						
	-SD	139	139	62	44,60	77	55,40
	-SLTP	48	48	24	50,00	24	50,00
	-SLTA	25	25	13	52,00	12	48,00
2	Sarana Kesehatan						
	-Puskesmas	8	8	6	75,00	2	25,00
	-Rumah Sakit	3	3	3	100	0	0
3	Tempat Ibadah	232	232	138	59,48	94	40,52
4	Pasar	6	6	2	33,33	4	66,67
	Jumlah	461	461	248	53,80	213	46,20

5. Tempat Pengolahan Makanan

Tempat Pengolahan Makanan adalah (TPM) adalah tempat yang dipergunakan untuk melakukan kegiatan pengelolaan makanan atau minuman dimana terjadinya proses produksi atau pendistribusian produk pangan.

Salah satu tujuan tempat pengolahan makanan adalah untuk melindungi masyarakat dari makanan dan minuman yang tidak memenuhi persyaratan *hygiene* sanitasi yang dapat membahayakan kesehatan, untuk meningkatkan pemahaman pengelola TPM dan masyarakat mengenai penyakit berbasis lingkungan terutama yang ditimbulkan dari makanan yang tidak higienis dan cara pencegahannya, mengembangkan usaha-usaha masyarakat agar dapat

mencapai tingkatan hidup yang setinggi-tingginya sehingga dapat memperbaiki dan memelihara kesehatan.

Di Kabupaten Bangka Barat dilakukan pengawasan rutin terhadap tempat pengolahan makanan seperti perusahaan makanan, air minum dalam kemasan, restoran, rumah makan, warung makan, makanan jajanan, kantin, industri rumah tangga pangan (IRTP), toko makanan terolah, tempat penjualan makanan/minuman dingin, jasa boga dan depot air minum sehingga produk hasil olahan terjamin kebersihan dan kesehatannya.

Persentase TPM sehat di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 secara rinci dapat dilihat pada lampiran tabel 76. Jumlah TPM yang ada di Kabupaten Bangka Barat yaitu 383, dengan jumlah TPM yang memenuhi syarat 150 (39,16%), dan terdapat 233 PTM yang tidak memenuhi syarat (60,84%), sehingga dapat disimpulkan bahwa TPM di Kabupaten Bangka Barat sudah mencapai target RPJMN yaitu sebesar 32%.

6. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Dalam rangka mewujudkan masyarakat mandiri untuk hidup sehat serta mengembangkan kesehatan di masyarakat diperlukan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS). Pemberdayaan masyarakat dapat dimulai dari rumah tangga, karena anggota rumah tangga merupakan aset atau modal pembangunan yang perlu dijaga, ditingkatkan, dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit, oleh karena itu anggota rumah tangga perlu diberdayakan agar berperilaku hidup bersih dan sehat. Tujuannya untuk mewujudkan budaya PHBS di rumah tangga masyarakat mandiri untuk hidup sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat dan memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan PHBS di rumah tangga sehingga terwujudnya 10 indikator PHBS di rumah tangga. 10 indikator tersebut antara lain :

1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
2. Memberi bayi ASI eksklusif
3. Menimbang bayi dan balita
4. Menggunakan air bersih

5. Mencuci tangan dengan air bersih sabun
6. Menggunakan jamban sehat
7. Memberantas jentik di rumah
8. Makan buah dan sayur setiap hari
9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari
10. Tidak merokok di dalam rumah

Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat Kabupaten Bangka Barat 2019 hanya 32,66%, jumlah rumah tangga yang dipantau 13.483 sedangkan jumlah rumah tangga yang berPHBS 4.403. Angka ini menunjukkan target belum tercapai dimana target RPJMD sebesar 42,86%. Hal ini disebabkan belum meratanya pembinaan PHBS di semua desa dan biasanya pembinaan hanya ke desa-desa yang akan dipersiapkan untuk lomba PHBS dan desa yang sudah menang lomba PHBS. Banyak kader PHBS yang masih kurang memahami tugas pokok mereka dalam survey PHBS ke rumah tangga. Kegiatan pada tahun 2019 dalam upaya meningkatkan cakupan adalah lomba PHBS tingkat kabupaten.

BAB VI

PENUTUP

Profil kesehatan Kabupaten Bangka Barat ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan untuk menilai pencapaian program. Dengan adanya penyajian data dan informasi dalam bentuk narasi dan lampiran diharapkan dapat digunakan untuk mengambil langkah-langkah perbaikan dari setiap program, sehingga hasilnya dapat lebih dirasakan oleh masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Dengan adanya data dan informasi, setiap tahun berbagai peningkatan derajat kesehatan masyarakat telah dicapai sebagai hasil dari pembangunan kesehatan, sejalan dengan perbaikan kondisi umum dan perbaikan keadaan sosial dan ekonomi masyarakat. Gambaran yang demikian merupakan fakta yang harus dikomunikasikan kepada pimpinan dan lintas sektor juga tak luput dari partisipasi dan dorongan masyarakat.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan data yang diperlukan dalam rangka penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 ini. Akhirnya diharapkan kepada semua pihak dapat memberikan saran-saran yang membangun sehingga dalam penyusunan profil kesehatan selanjutnya dapat lebih baik lagi. Serta semoga Profil Kesehatan ini dapat bermanfaat dan berguna untuk memberikan kontribusi yang membangun bagi perkembangan dan pembangunan kesehatan masyarakat.

BAB V

KESEHATAN LINGKUNGAN

A. KEADAAN KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PERILAKU PENDUDUK

Lingkungan merupakan salah satu variabel yang kerap mendapat perhatian khusus dalam menilai kondisi kesehatan masyarakat. Bersama dengan faktor perilaku, pelayanan kesehatan dan genetik, lingkungan menentukan baik buruknya derajat kesehatan masyarakat. Lingkungan yang diharapkan adalah lingkungan yang kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat yaitu lingkungan yang bebas dari polusi, tersedianya air bersih untuk air minum, sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan, pemukiman yang sehat, perencanaan kawasan yang berwawasan kesehatan, serta terwujudnya kehidupan masyarakat yang saling tolong - menolong dalam memelihara nilai - nilai budaya bangsa.

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 berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan. Program Lingkungan Sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan untuk menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan.

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.

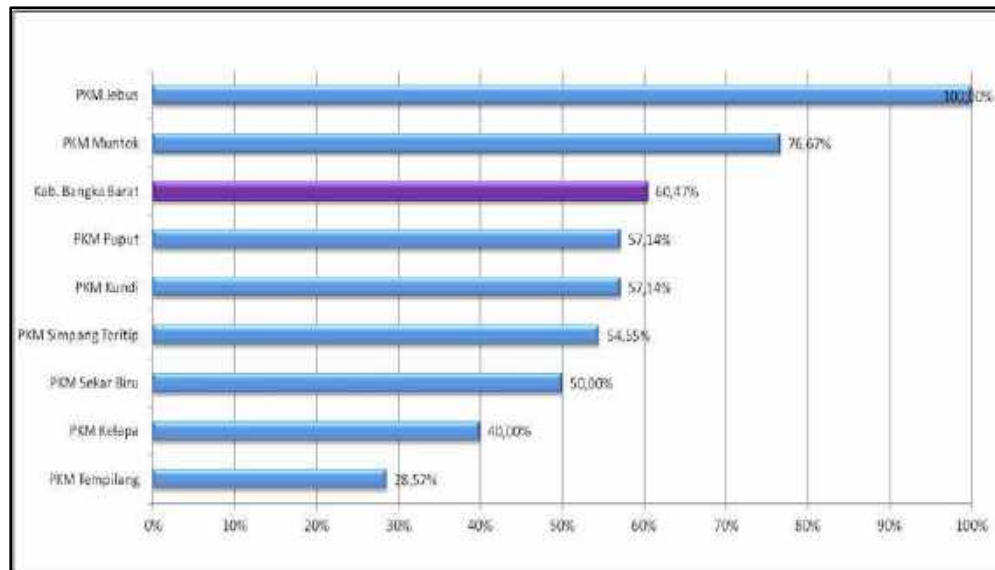
Pencapaian tujuan penyehatan lingkungan merupakan akumulasi berbagai pelaksanaan kegiatan dari berbagai lintas sektor, peran swasta dan masyarakat dimana pengelolaan kesehatan lingkungan merupakan penanganan yang paling kompleks, kegiatan tersebut sangat berkaitan antara satu dengan yang lainnya yaitu dari hulu berbagai lintas sektor (Perindustrian, Lingkungan Hidup, Pertanian, Pekerjaan Umum, Perumahan Rakyat, dll) ikut serta berperan baik kebijakan dan pembangunan fisik.

Untuk menggambarkan keadaan lingkungan, akan disajikan indikator-indikator seperti : akses terhadap air minum, akses terhadap sanitasi dasar, dan rumah sehat.

1. Sarana Air Minum yang Dilakukan Pengawasan

Ketersediaan air minum bagi masyarakat merupakan unsur yang sangat penting karena air merupakan kebutuhan dasar. Air yang dibutuhkan masyarakat bukan hanya dari ketersediaan air namun juga dilihat dari kualitas air yang akan digunakan, oleh karena itu air yang digunakan harus memenuhi syarat. Sebagian besar rumah tangga di Kabupaten Bangka Barat telah memiliki akses terhadap sarana air minum. Gambar berikut memperlihatkan persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan.

GAMBAR 5.1
PERSENTASE SARANA AIR MINUM
YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



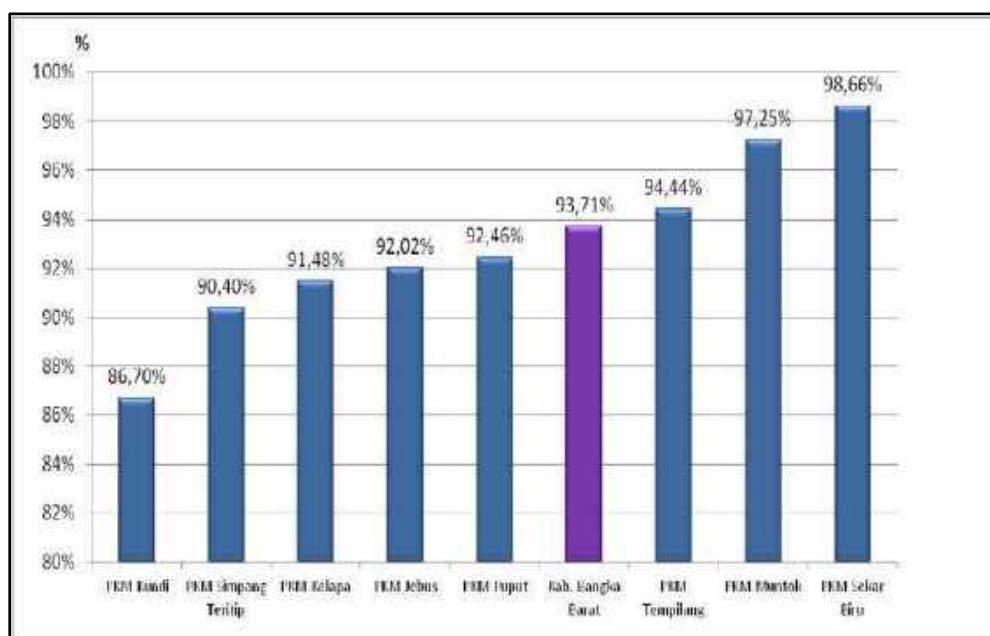
Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan dan yang memenuhi syarat di Kabupaten Bangka Barat sebesar 60,47% telah mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yaitu 50% dan target RPJMN 55% mengenai proporsi sarana air minum yang dilakukan pengawasan. Untuk Puskesmas Muntok (76,67%), Puskesmas Simpang Teritip (54,55%), Puskesmas Kundi (57,14%), Puskesmas Jebus (100%), Puskesmas Puput (57,14%), Puskesmas Sekar Biru (50,00%), Puskesmas Tempilang (28,57%) dan Puskesmas Kelapa (40,00%), ada beberapa Puskesmas yang belum memenuhi target RPJMN dan Renstra Kementrian Kesehatan. Sarana air minum yang dilakukan pengawasan misalnya Depot Air Minum, PDAM, SPAM dan sarana air minum yang komunal. Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat sejauh ini telah melakukan pengawasan eksternal dan uji petik ke penyelenggara air minum khususnya PDAM dan SPAM yang ada di Kabupaten Bangka Barat.

2. Sarana dan Akses terhadap Sanitasi Dasar

Akses terhadap air bersih dan sanitasi merupakan salah satu fondasi inti dari masyarakat yang sehat. Air bersih dan sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Secara kabupaten, persentase cakupan KK dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) menurut kecamatan dan puskesmas yaitu sebesar 93,71% telah mencapai target RPJMD yaitu sebesar 64%. Gambar berikut secara rinci memperlihatkan persentase KK dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) menurut kecamatan dan puskesmas pada lampiran tabel 73.

GAMBAR 5.2
PERSENTASE PENDUDUK DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Dari gambar 2.2 dapat dilihat bahwa sebesar 93,71% atau sekitar 57.141 KK dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) menurut jenis jamban dan puskesmas dengan rincian yang paling tertinggi di Puskesmas Sekar Biru yaitu 98,66% atau sekitar 3.546 KK, 97,25% atau sekitar 15.776 KK di Puskesmas Muntok, 94,44% atau sekitar 8.075 KK di Puskesmas Tempilang, 92,46% atau sekitar 6.191 KK di Puskesmas Puput, 92,02% atau sekitar 6.143 KK Puskesmas Jebus, 91,48% atau sekitar 9.461 KK di Puskesmas Kelapa, dan 90,40% atau sekitar 5.784 KK di Puskesmas Simpang Teritip, serta yang paling terendah di Puskesmas Kundi yaitu 86,70% atau sekitar 2.165 KK.

Rendahnya kepemilikan sarana sanitasi dasar (jamban sehat) dipengaruhi oleh faktor ekonomi, kebiasaan, pendidikan serta ketersediaan sarana. Tindak lanjut yang dilakukan diantaranya promosi kesehatan, kemitraan dari sektor lain yang terkait sehingga terjadi peningkatan cakupan kepemilikan sarana sanitasi dasar (jamban sehat) pada penduduk pengguna di Kabupaten Bangka Barat.

3. Rumah Sehat

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 diartikan 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 Organisation*) 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 istirahat.
2. Mempunyai tempat-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;

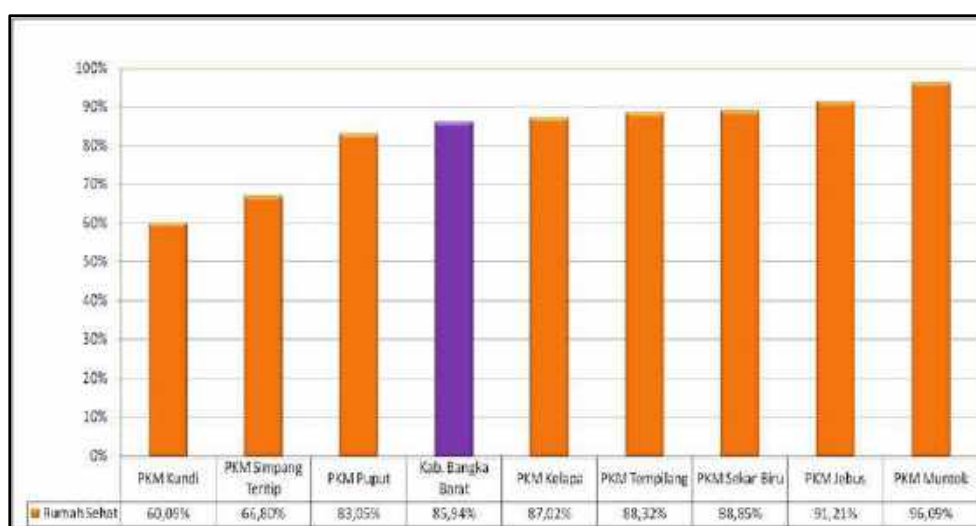
1. Akses Air Layak.
2. Akses Sanitasi Layak.
3. *Sufficient Living Area* (Luas lantai per kapita > 7,2 m²).
4. Jenis Lantai.
5. Jenis Dinding.
6. Jenis Atap.
7. Penerangan Listrik.

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.

Berikut Persentase rumah sehat di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019.

GAMBAR 5.3
PERSENTASE RUMAH SEHAT
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019



Rumah sehat Kabupaten Bangka Barat sudah mencapai target karena pencapaian rumah sehat sebesar 85,94% lebih tinggi jika dibandingkan dengan target nasional yang ditetapkan sebesar 80%. Kegiatan pengawasan dan pembinaan baik dari petugas puskesmas maupun dari petugas Dinas Kesehatan untuk meningkatkan persentase rumah sehat di Bangka Barat.

4. Tempat-Tempat Umum

Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan suatu sarana yang dikunjungi oleh banyak orang dan dikhawatirkan dapat menjadi tempat penyebaran penyakit. Tempat-Tempat Umum adalah tempat yang digunakan untuk kepentingan umum. Salah satu tujuan pentingnya sanitasi tempat-tempat umum adalah untuk meningkatkan kualitas lingkungan tempat-tempat umum dan sarana kemasyarakatan lainnya yang memenuhi persyaratan kesehatan sehingga dapat melindungi masyarakat dari penularan penyakit, keracunan, kecelakaan, pencemaran lingkungan serta gangguan kesehatan lainnya.

Persentase TTU Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 secara rinci dapat dilihat pada lampiran tabel 75. Jumlah TTU yang ada yaitu 461, dengan jumlah TTU yang memenuhi syarat sebanyak 248 (53,80%) sehingga dapat disimpulkan bahwa TTU di Kabupaten Bangka Barat sudah mencapai target RPJMN yaitu sebesar 50%.

TABEL 5.1
PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM
KABUPATEN BANGKA BARAT 2019

NO	JENIS TTU	TERDAFTAR/ADA	DIPERIKSA	MS	%	TMS	%
1	Sarana Pendidikan						
	-SD	139	139	62	44,60	77	55,40
	-SLTP	48	48	24	50,00	24	50,00
	-SLTA	25	25	13	52,00	12	48,00
2	Sarana Kesehatan						
	-Puskesmas	8	8	6	75,00	2	25,00
	-Rumah Sakit	3	3	3	100	0	0
3	Tempat Ibadah	232	232	138	59,48	94	40,52
4	Pasar	6	6	2	33,33	4	66,67
	Jumlah	461	461	248	53,80	213	46,20

5. Tempat Pengolahan Makanan

Tempat Pengolahan Makanan adalah (TPM) adalah tempat yang dipergunakan untuk melakukan kegiatan pengelolaan makanan atau minuman dimana terjadinya proses produksi atau pendistribusian produk pangan.

Salah satu tujuan tempat pengolahan makanan adalah untuk melindungi masyarakat dari makanan dan minuman yang tidak memenuhi persyaratan *hygiene* sanitasi yang dapat membahayakan kesehatan, untuk meningkatkan pemahaman pengelola TPM dan masyarakat mengenai penyakit berbasis lingkungan terutama yang ditimbulkan dari makanan yang tidak higienis dan cara pencegahannya, mengembangkan usaha-usaha masyarakat agar dapat

mencapai tingkatan hidup yang setinggi-tingginya sehingga dapat memperbaiki dan memelihara kesehatan.

Di Kabupaten Bangka Barat dilakukan pengawasan rutin terhadap tempat pengolahan makanan seperti perusahaan makanan, air minum dalam kemasan, restoran, rumah makan, warung makan, makanan jajanan, kantin, industri rumah tangga pangan (IRTP), toko makanan terolah, tempat penjualan makanan/minuman dingin, jasa boga dan depot air minum sehingga produk hasil olahan terjamin kebersihan dan kesehatannya.

Persentase TPM sehat di Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 secara rinci dapat dilihat pada lampiran tabel 76. Jumlah TPM yang ada di Kabupaten Bangka Barat yaitu 383, dengan jumlah TPM yang memenuhi syarat 150 (39,16%), dan terdapat 233 PTM yang tidak memenuhi syarat (60,84%), sehingga dapat disimpulkan bahwa TPM di Kabupaten Bangka Barat sudah mencapai target RPJMN yaitu sebesar 32%.

6. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Dalam rangka mewujudkan masyarakat mandiri untuk hidup sehat serta mengembangkan kesehatan di masyarakat diperlukan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan Perilaku Hidup Bersih & Sehat (PHBS). Pemberdayaan masyarakat dapat dimulai dari rumah tangga, karena anggota rumah tangga merupakan aset atau modal pembangunan yang perlu dijaga, ditingkatkan, dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit, oleh karena itu anggota rumah tangga perlu diberdayakan agar berperilaku hidup bersih dan sehat. Tujuannya untuk mewujudkan budaya PHBS di rumah tangga masyarakat mandiri untuk hidup sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat dan memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan PHBS di rumah tangga sehingga terwujudnya 10 indikator PHBS di rumah tangga. 10 indikator tersebut antara lain :

1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
2. Memberi bayi ASI eksklusif
3. Menimbang bayi dan balita
4. Menggunakan air bersih

5. Mencuci tangan dengan air bersih sabun
6. Menggunakan jamban sehat
7. Memberantas jentik di rumah
8. Makan buah dan sayur setiap hari
9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari
10. Tidak merokok di dalam rumah

Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat Kabupaten Bangka Barat 2019 hanya 32,66%, jumlah rumah tangga yang dipantau 13.483 sedangkan jumlah rumah tangga yang berPHBS 4.403. Angka ini menunjukkan target belum tercapai dimana target RPJMD sebesar 42,86%. Hal ini disebabkan belum meratanya pembinaan PHBS di semua desa dan biasanya pembinaan hanya ke desa-desa yang akan dipersiapkan untuk lomba PHBS dan desa yang sudah menang lomba PHBS. Banyak kader PHBS yang masih kurang memahami tugas pokok mereka dalam survey PHBS ke rumah tangga. Kegiatan pada tahun 2019 dalam upaya meningkatkan cakupan adalah lomba PHBS tingkat kabupaten.

BAB VI

PENUTUP

Profil kesehatan Kabupaten Bangka Barat ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan untuk menilai pencapaian program. Dengan adanya penyajian data dan informasi dalam bentuk narasi dan lampiran diharapkan dapat digunakan untuk mengambil langkah-langkah perbaikan dari setiap program, sehingga hasilnya dapat lebih dirasakan oleh masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Dengan adanya data dan informasi, setiap tahun berbagai peningkatan derajat kesehatan masyarakat telah dicapai sebagai hasil dari pembangunan kesehatan, sejalan dengan perbaikan kondisi umum dan perbaikan keadaan sosial dan ekonomi masyarakat. Gambaran yang demikian merupakan fakta yang harus dikomunikasikan kepada pimpinan dan lintas sektor juga tak luput dari partisipasi dan dorongan masyarakat.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan data yang diperlukan dalam rangka penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Bangka Barat tahun 2019 ini. Akhirnya diharapkan kepada semua pihak dapat memberikan saran-saran yang membangun sehingga dalam penyusunan profil kesehatan selanjutnya dapat lebih baik lagi. Serta semoga Profil Kesehatan ini dapat bermanfaat dan berguna untuk memberikan kontribusi yang membangun bagi perkembangan dan pembangunan kesehatan masyarakat.

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Muntok	385,65	4	3	7	51.753	16.222	3,19	134,20
2	Simpang Teritip	788,05	13	0	13	29.320	8.895	3,30	37,21
3	Kelapa	585,49	13	1	14	33.850	10.432	3,24	57,81
4	Jebus	388,12	11	0	11	21.790	6.676	3,26	56,14
5	Parittiga	326,71	10	0	10	34.122	10.290	3,32	104,44
6	Tempilang	388,61	9	0	9	27.253	8.550	3,19	70,13
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.862,6	60	4	64	198.088	61.065	3,24	69

Sumber: - Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bangka Barat
- Luas Wilayah dari Bagian Pemerintahan Sekretariat Daerah Kabupaten Bangka Barat

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	8.588	8.018	16.606	107,11
2	5 - 9	10.955	10.204	21.159	107,36
3	10 - 14	10.244	9.656	19.900	106,09
4	15 - 19	7.271	7.430	14.701	97,86
5	20 - 24	7.627	7.326	14.953	104,11
6	25 - 29	7.573	7.424	14.997	102,01
7	30 - 34	9.205	9.112	18.317	101,02
8	35 - 39	9.800	8.789	18.589	111,50
9	40 - 44	7.967	6.905	14.872	115,38
10	45 - 49	6.395	5.681	12.076	112,57
11	50 - 54	4.765	4.280	9.045	111,33
12	55 - 59	4.051	3.782	7.833	107,11
13	60 - 64	3.036	2.956	5.992	102,71
14	65 - 69	2.153	2.161	4.314	99,63
15	70 - 74	1.134	1.179	2.313	96,18
16	75+	1.119	1.302	2.421	85,94
JUMLAH		101.883	96.205	198.088	105,90
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				51	

Sumber: - Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bangka Barat

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	72.096	68.327	140.423			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	67.686	62.970	130.656	93,88	92,16	93,04
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	8.782	9.492	18.274	12,18	13,89	13,01
	b. SD/MI	30.303	30.209	60.512	42,03	44,21	43,09
	c. SMP/ MTs	13.065	11.500	24.565	18,12	16,83	17,49
	d. SMA/ MA	16.809	13.417	30.226	23,31	19,64	21,52
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN			0	0,00	0,00	0,00
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	381	536	917	0,53	0,78	0,65
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	775	1.116	1.891	1,07	1,63	1,35
	h. UNIVERSITAS/DIPLOMA IV	1.917	2.028	3.945	2,66	2,97	2,81
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	64	29	93	0,09	0,04	0,07

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kab.Bangka Barat

Data Sekolah Menengah Kejuruan sudah termasuk di dalam data SMA/MA

TABEL 4

JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM			1			2	3
2	RUMAH SAKIT KHUSUS							-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP			6				6
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR			101				101
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			2				2
3	PUSKESMAS KELILING			7				7
4	PUSKESMAS PEMBANTU			19				19
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN/PRAKTIK MANDIRI BIDAN						23	23
2	KLINIK PRATAMA				1		5	6
3	KLINIK UTAMA						3	3
4	BALAI PENGOBATAN							-
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA							-
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN						26	26
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN						1	1
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN						3	3
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL						2	2
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT							-
11	UNIT TRANSFUSI DARAH			1				1
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI							-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL							-
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL							-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN							-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI							-
6	APOTEK						9	9
7	APOTEK PRB						1	1
8	TOKO OBAT						2	2
9	TOKO ALKES							-

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	PUSKESMAS DI KAB/KOTA									
	Non Perawatan			0			0			
1	Puskesmas Kundi	1.409	2.070	3.479	0	0	0	59	41	100
2	Puskesmas Puput	3.397	4.045	7.442	0	0	0	283	146	429
	Perawatan									
1	Puskesmas Muntok	9.819	18.313	28.132	83	127	210	236	195	431
2	Puskesmas Sp. Teritip	5.653	6.322	11.975	209	247	456	91	36	127
3	Puskesmas Jebus	6.202	8.027	14.229	382	334	716	271	91	362
4	Puskesmas Sekar Biru	2.211	3.597	5.808	964	1.066	2.030	15	5	20
5	Puskesmas Kelapa	9.820	10.513	20.333	336	345	681	317	228	545
6	Puskesmas Tempilang	5.591	7.066	12.657	520	560	1.080	259	56	315
2	Klinik Pratama									
1				0			0			0
2				0			0			0
3				0			0			0
dst				0			0			0
3	Praktik Mandiri Dokter									
1				0			0			0
2				0			0			0
3				0			0			0
dst				0			0			0
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
1				0			0			0
2				0			0			0
3				0			0			0
dst				0			0			0
5	Praktik Mandiri Bidan									
1				0			0			0
2				0			0			0
3				0			0			0
dst				0			0			0
SUB JUMLAH I		44.102	59.953	104.055	2.494	2.679	5.173	1.531	798	2.329
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama									
1	1. Pusyandik Bakti Timah Parittiga	3.980	4.407	8.387	746	943	1.689	0	0	0
2				0			0			0
3				0			0			0
dst				0			0			0
2	RS Umum									
1	1. RSUD SEJIRAN SETASON	11.334	18.146	29.480	1.989	3.003	4.992	387	194	581
2	2. RSBT MUNTOK	12.713	12.896	25.609	790	727	1.517	0	0	0
3	3. RS GUNUNG MANIK	322	2.062	2.384	69	137	206			0
dst				0			0			0
3	RS Khusus									
1				0			0			0
2				0			0			0
3				0			0			0
dst				0			0			0
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
1				0			0			0
2				0			0			0
3				0			0			0
dst				0			0			0
SUB JUMLAH II		28.349	37.511	65.860	3.594	4.810	8.404	387	194	581
JUMLAH (KAB/KOTA)		72.451	97.464	169.915	6.088	7.489	13.577	1.918	992	2.910
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		101.883	96.205	198.088	101.883	96.205	198.088			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		71,11	101,31	85,78	5,98	7,78	6,85			

Sumber: Puskesmas, RSUD Sejiran Setason, RSBT Muntok, Dinkes Kab. Bangka Barat,
Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

PERSENTASE FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN (FASYANKES)	JUMLAH FASYANKES	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	3	3	100,0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		3	3	100,0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIENT KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIENT KELUAR MATI			PASIENT KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD SEJIRAN SETASON	100	1.989	3.003	4.992	107	102	209	54	61	115	53,8	34,0	41,9	27,15	20,31	23,04
2	RSBT MUNTOK	24	786	719	1.505	5	6	11	4	4	8	6,4	8,3	7,3	5,09	5,56	5,32
3	RS GUNUNG MANIK	31	0	5	5	0	1	1	0	1	1	#DIV/0!	200,0	200,0	#DIV/0!	200,00	200,00
KABUPATEN/KOTA		155	2.775	3.722	6.497	112	108	220	58	65	123	40,36	29,02	33,86	20,90	17,46	18,93

Sumber: RSUD Sejiran Setason, RSBT Muntok dan RS Gunung Manik

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD SEJIRAN SETASON	100	4.992	14.652	11.165	40,1	49,9	4,4	2,2
2	RSBT MUNTOK	24	1.505	4.737	4.508	54,1	62,7	2,7	3,0
3	RS GUNUNG MANIK	31	5	8	5	0,1	0,2	2261,4	1,0
KABUPATEN/KOTA		155	6.502	19.397	15.678	34,29	41,95	5,72	2,41

Sumber: RSUD Sejiran Setason, RSBT Muntok dan RS Gunung Manik

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL *
1	2	3	4
1	Muntok	Muntok	v
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	v
3		Kundi	v
4	Kelapa	Kelapa	v
5	Jebus	Jebus	v
6	Parittiga	Puput	v
7		Sekar Biru	v
8	Tempilang	Tempilang	v
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			8
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			8
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

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

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

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

TABEL 10

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF (PURI)*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Muntok	Muntok	1	3,03	14	42,42	14	42,42	4	12,12	33	18	54,55	12
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	0	0,00	9	45,00	11	55,00	0	0,00	20	11	55,00	12
3	0 Kundi	Kundi	0	0,00	2	20,00	6	60,00	2	20,00	10	8	80,00	4
4	Kelapa	Kelapa	0	0,00	19	43,18	23	52,27	2	4,55	44	25	56,82	16
5	Jebus	Jebus	0	0,00	5	19,23	8	30,77	13	50,00	26	21	80,77	23
6	Parittiga	Puput	0	0,00	0	0,00	9	75,00	3	25,00	12	12	100,00	10
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	0	0,00	2	20,00	7	70,00	1	10,00	10	8	80,00	6
8	Tempilang	Tempilang	0	0,00	10	37,04	11	40,74	6	22,22	27	17	62,96	27
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0,55	61	33,52	89	48,90	31	17,03	182	120	65,93	110
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA			1,10											

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

*PURI: Purnama Mandiri

**PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS ^a			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
I	PUSKESMAS DI KAB/KOTA																		
	Non Perawatan																		
1	Puskesmas Kundi	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Puskesmas Puput	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Perawatan																		
1	Puskesmas Muntok	0	0	0	2	14	16	2	14	16	1	1	2	0	0	0	1	1	2
2	Puskesmas Sp. Teritip	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	Puskesmas Jebus	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
4	Puskesmas Sekar Biru	0	0	0	2	1	3	2	1	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1
5	Puskesmas Kelapa	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	Puskesmas Tempilang	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		0	0	0	9	24	33	9	24	33	3	4	7	0	0	0	3	4	7
II	RUMAH SAKIT DI KAB/KOTA																		
	RSUD Sejiran Setason	16	6	22	3	7	10	19	13	32	1	1	2	2	0	2	3	1	4
	RSBT Muntok	0	0	0	0	6	6	0	6	6	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	RS Gunung Manik	1	1	2	1	0	1	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		17	7	24	4	13	17	21	20	41	2	1	3	2	0	2	4	1	5
III	SARANA KESEHATAN LAIN:																		
	Klinik Bakti Timah Parittiga	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH SARYANKES		0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA																		
	Dinas Kesehatan Kab. Bangka Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH IV (DINKES KAB/KOTA)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)^b		17	7	24	14	39	53	31	46	77	5	5	10	2	0	2	7	5	12
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				12,12			26,76			38,87			5,05			1,01			6,06

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3; b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat, Dinas Kesehatan, RSUD Sejiran Setason, RSBT Muntok, Klinik Bakti Timah Parittiga, Klinik Polres

TABEL 12

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	PERAWAT ^a			Bidan
		L	P	L+P	
1	2	4	5	6	7
I	PUSKESMAS DI KAB/KOTA				
	Non Perawatan				
1	Puskesmas Kundi	9	10	19	13
2	Puskesmas Puput	6	5	11	11
	Perawatan				
1	Puskesmas Muntok	4	27	31	25
2	Puskesmas Sp. Teritip	11	11	22	27
3	Puskesmas Jebus	9	12	21	26
4	Puskesmas Sekar Biru	9	13	22	18
5	Puskesmas Kelapa	10	22	32	39
6	Puskesmas Tempilang	14	16	30	23
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		72	116	188	182
II	RUMAH SAKIT DI KAB/KOTA				
	RSUD Sejiran Setason	27	88	115	42
	RSBT Muntok	6	20	26	5
	RS Gunung Manik	0	4	4	6
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		33	112	145	53
III	SARANA KESEHATAN LAIN:				
	Klinik Bakti Timah Parittiga	10	8	18	2
	Klinik Bunda Aulia	0	0	0	3
SUB JUMLAH SARYANKES		10	8	18	5
IV	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				
	Dinas Kesehatan Kab. Bangka Barat	4	4	8	4
SUB JUMLAH IV (DINKES KAB/KOTA)		4	4	8	4
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0	
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0	
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		119	240	359	244
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b				181,2	123,2

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat, Dinas Kesehatan, RSUD Sejiran Setason, RSBT Muntok, Klinik Bakti Timah Parittiga, Klinik Bunda Aulia
Keterangan : a) Jumlah termasuk S3; b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN			GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I	PUSKESMAS DI KAB/KOTA									
	Non Perawatan									
1	Puskesmas Kundi	1	2	3	-	1	1	-	2	2
2	Puskesmas Puput	1	2	3	-	2	2	-	3	3
	Perawatan									
1	Puskesmas Muntok	-	5	5	-	2	2	-	3	3
2	Puskesmas Sp. Teritip	1	1	2	1	1	2	-	3	3
3	Puskesmas Jebus	-	1	1	1	1	2	-	4	4
4	Puskesmas Sekar Biru	2	2	4	-	2	2	-	2	2
5	Puskesmas Kelapa	2	3	5	-	1	1	1	3	4
6	Puskesmas Tempilang	3	1	4	-	3	3	1	2	3
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		10	17	27	2	13	15	2	22	24
II	RUMAH SAKIT DI KAB/KOTA									
	RSUD Sejiran Setason	-	-	-	-	2	2	1	2	3
	RSBT Muntok	1	-	1	-	-	-	-	1	1
	RS Gunung Manik	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		1	-	1	-	2	2	1	3	4
III	SARANA KESEHATAN LAIN:									
	Klinik Bakti Timah Parittiga			-			-	1	-	1
	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kab.Bangka Barat			-			-			-
SUB JUMLAH SARYANKES		-	-	-	-	-	-	1	-	1
IV	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA									
	Dinas Kesehatan Kab. Bangka Barat	3	5	8	-	5	5	-	-	-
SUB JUMLAH IV (DINKES KAB/KOTA)		3	5	8	-	5	5	-	-	-
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		14	22	36	2	20	22	4	25	29
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^a				18,17			11,1			14,6

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat, Dinas Kesehatan, RSUD Sejiran Setason, RSBT Muntok, Klinik Bakti Timah Parittiga

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

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	AHLI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIS		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
I	PUSKESMAS DI KAB/KOTA												
	Non Perawatan												
1	Puskesmas Kundi	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	3
2	Puskesmas Puput	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	Perawatan												
1	Puskesmas Muntok	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	3	3
2	Puskesmas Sp. Teritip	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
3	Puskesmas Jebus	0	3	3	0	0	0	0	0	0	3	1	4
4	Puskesmas Sekar Biru	0	1	1	0	1	1	0	0	0	2	1	3
5	Puskesmas Kelapa	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	3
6	Puskesmas Tempilang	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		4	12	16	0	1	1	0	0	0	10	11	21
II	RUMAH SAKIT DI KAB/KOTA												
	RSUD Sejiran Setason	1	13	14	7	3	10	0	4	4	2	6	8
	RSBT Muntok	1	2	3	0	2	2	0	1	1	1	2	3
	RS Gunung Manik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		2	15	17	7	5	12	0	5	5	3	8	11
III	SARANA KESEHATAN LAIN:												
	Klinik Bakti Timah Parittiga	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH SARYANKES		1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA												
	Dinas Kesehatan Kab. Bangka Barat	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
SUB JUMLAH IV (DINKES KAB/KOTA)		0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		7	28	35	7	7	14	0	5	5	13	20	33
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^a				17,67			7,07			2,52			16,66

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat, Dinas Kesehatan, RSUD Sejiran Setason, RSBT Muntok, Klinik Bakti Timah Parittiga

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

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I	PUSKESMAS DI KAB/KOTA									
	Non Perawatan									
1	Puskesmas Kundi	0	1	1	1	0	1	1	1	2
2	Puskesmas Puput	0	2	2	1	0	1	1	2	3
	Perawatan									
1	Puskesmas Muntok	0	2	2	0	2	2	0	4	4
2	Puskesmas Sp. Teritip	0	2	2	0	1	1	0	3	3
3	Puskesmas Jebus	0	2	2	0	1	1	0	3	3
4	Puskesmas Sekar Biru	1	1	2	1	1	2	2	2	4
5	Puskesmas Kelapa	1	1	2	0	1	1	1	2	3
6	Puskesmas Tempilang	1	2	3	1	0	1	2	2	4
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		3	13	16	4	6	10	7	19	26
II	RUMAH SAKIT DI KAB/KOTA									
	RSUD Sejiran Setason	0	5	5	5	2	7	5	7	12
	RSBT Muntok	1	2	3	0	2	2	1	4	5
	RS Gunung Manik	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		1	7	8	5	4	9	6	11	17
III	SARANA KESEHATAN LAIN:									
	Klinik Bakti Timah Parittiga	0	1	1	0	1	1	0	2	2
	Apotek Elfarma	1	1	2	0	0	0	1	1	2
	Apotek Gunung Manik	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	Apotek Nathanel	0	1	1	0	0	0	0	1	1
SUB JUMLAH SARYANKES		1	4	5	0	1	1	1	5	6
IV	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA									
	Dinas Kesehatan Kab. Bangka Barat	2	0	2	1	0	1	3	0	3
SUB JUMLAH IV (DINKES KAB/KOTA)		2	0	2	1	0	1	3	0	3
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		7	24	31	10	11	21	17	35	52
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b		15,65			10,60			26,25		

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat, Dinas Kesehatan, RSUD Sejiran Setason, RSBT Muntok, Klinik Bakti Timah Parittiga

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

TABEL 16

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
I	PUSKESMAS DI KAB/KOTA												
	Non Perawatan												
1	Puskesmas Kundi	1	0	1	0	0	0	5	8	13	6	8	14
2	Puskesmas Puput	1	1	2	0	0	0	8	7	15	9	8	17
	Perawatan												
1	Puskesmas Muntok	1	1	2	0	0	0	10	10	20	11	11	22
2	Puskesmas Sp. Teritip	1	1	2	0	0	0	10	6	16	11	7	18
3	Puskesmas Jebus	1	0	1	0	0	0	7	9	16	8	9	17
4	Puskesmas Sekar Biru	1	1	2	0	0	0	9	7	16	10	8	18
5	Puskesmas Kelapa	1	0	1	0	0	0	8	8	16	9	8	17
6	Puskesmas Tempilang	1	1	2	0	0	0	8	7	15	9	8	17
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		8	5	13	0	0	0	65	62	127	73	67	140
II	RUMAH SAKIT DI KAB/KOTA												
	RSUD Sejiran Setason	2	8	10	0	0	0	81	72	153	83	80	163
	RSBT Muntok	1	5	6	0	0	0	6	2	8	7	7	14
	RS Gunung Manik	0	0	0	0	0	0	1	6	7	1	6	7
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		3	13	16	0	0	0	88	80	168	91	93	184
III	SARANA KESEHATAN LAIN:												
	Klinik Bakti Timah Parittiga	0	0	0	0	0	0	6	7	13	6	7	13
	Kantor Kesehatan Pelabuhan Kab.Bangka Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH SARYANKES		0	0	0	0	0	0	6	7	13	6	7	13
IV	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA												
	Dinas Kesehatan Kab. Bangka Barat	7	9	16	0	0	0	26	43	69	33	52	85
SUB JUMLAH IV (DINKES KAB/KOTA)		7	9	16	0	0	0	26	43	69	33	52	85
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		18	27	45	0	0	0	185	192	377	203	219	422

Sumber : Puskesmas Kabupaten Bangka Barat, Dinas Kesehatan, RSUD Sejian Setason, RSBT Muntok, Klinik Bakti Timah Parittiga

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

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	27.677	13,97
2	PBI APBD	25.072	12,66
SUB JUMLAH PBI		52.749	26,63
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	32.794	16,56
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	58.928	29,75
3	Bukan Pekerja (BP)	2.444	1,23
SUB JUMLAH NON PBI		94.166	47,54
JUMLAH (KAB/KOTA)		146.915	74,17

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA		
			JUMLAH	YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6
1	Muntok	Muntok	4	4	100,00
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	9	9	100,00
3	0 Kundi	0 Kundi	4	4	100,00
4	Kelapa	Kelapa	13	13	100,00
5	Jebus	Jebus	11	11	100,00
6	Parittiga	Puput	5	5	100,00
7	0 Sekar Biru	0 Sekar Biru	5	5	100,00
8	Tempilang	Tempilang	9	9	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			60	60	100,00

Sumber: Puskesmas Kabupaten

TABEL 19

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp 145.799.068.051	100,00
	a. Belanja Langsung	Rp 66.736.800.051	45,77
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp 58.640.189.000	40,22
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp 20.422.079.000	14,01
	- DAK fisik	Rp 10.783.121.000	7,40
	1. Reguler	Rp 9.017.490.000	6,18
	- Dasar (Penerima)	Rp 1.177.667.000	0,81
	- Rujukan (Penerima)	Rp 5.894.749.000	4,04
	- Farmasi (Penerima)	Rp 1.945.074.000	1,33
	- Cold Chain (Penerima)		
	2. Penugasan	Rp 1.765.631.000	1,21
	- Penugasan (Penerima)	Rp 1.765.631.000	1,21
	- RS Penugasan (Penerima)		
	- RS Pratama (Penerima)		
	- UTD (Penerima)		
	- BAPELKES (Penerima)		
	- Cold Chain (Penerima)		
	- Lab. Schistosomiasis (Penerima)		
	3. Afirmasi	Rp -	
	- Puskesmas (Penerima)		
	- RS Pratama (Penerima)		
	- Cold Chain (Penerima)		
	4. Jaminan Kesehatan Nasional	Rp -	
	- Dasar (Penerima)		
	- Rujukan (Penerima)		
	5. Prioritas Daerah	Rp -	
	- Dasar (Penerima)		
	- Rujukan (Penerima)		
	- Farmasi (Penerima)		
	- DAK non fisik	Rp 9.638.958.000	6,61
	1. BOK Provinsi (Penerima)		
	2. BOK Kab./Kota (Penerima)	Rp 825.000.000	0,57
	3. BOK Puskesmas (Penerima)	Rp 5.343.000.000	3,66
	4. Distribusi Obat dan E-Logistic (Penerima)	Rp 140.958.000	0,10
	5. Jampersal (Penerima)	Rp 1.502.000.000	1,03
	6. Akreditasi RS (Penerima)		
	7. Akreditasi Puskesmas (Penerima)	Rp 696.000.000	0,48
	8. Akreditasi Labkesda (Penerima)		
	9. Dukungan Manajemen (BOK dan Jampersal)	Rp 382.000.000	0,26
	10. Stunting	Rp 750.000.000	0,51
2	APBD PROVINSI	Rp -	0,00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp -	0,00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0,00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp 145.799.068.051	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp 847.873.253.322	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			17,20
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp 440.001	

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat, Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Kabupaten Bangka Barat dan Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Muntok	Muntok	498	8	506	491	2	493	989	10	999
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	200	5	205	200	3	203	400	8	408
3	0 Kundi	Kundi	90	0	90	74	1	75	164	1	165
4	Kelapa	Kelapa	372	2	374	273	1	274	645	3	648
5	Jebus	Jebus	199	5	204	152	0	152	351	5	356
6	Parittiga	Puput	211	0	211	202	1	203	413	1	414
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	101	1	102	126	5	131	227	6	233
8	Tempilang	Tempilang	240	2	242	234	6	240	474	8	482
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.911	23	1.934	1.752	19	1.771	3.663	42	3.705
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				11,89			10,73			11,34	

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

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

TABEL 21

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU															
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU			
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Muntok	Muntok	989	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	400	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	2
3	0 Kundi	Kundi	164	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Kelapa	Kelapa	645	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
5	Jebus	Jebus	351	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Parittiga	Puput	413	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	227	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Tempilang	Tempilang	474	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.663	1	1	0	2	0	0	1	1	0	1	1	2	1	2	2	5
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																			136,50

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Keterangan:

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

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU					
			PERDARAHAN	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN	INFEKSI	GANGGUAN SISTEM PEREDARAN DARAH *	GANGGUAN METABOLIK**	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Muntok	Muntok	0	1	0	0	0	0
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	1	0	0	0	1	0
3	0 Kundi		0	0	0	0	0	0
4	Kelapa	Kelapa	0	0	0	0	0	1
5	Jebus	Jebus	0	0	0	0	0	0
6	Parittiga	Puput	1	0	0	0	0	0
7	0 Sekar Biru		0	0	0	0	0	0
8	Tempilang	Tempilang	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	1	0	0	1	1

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

* Jantung, Stroke, dll

** Diabetes Mellitus, dll

TABEL 23

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS												
			JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF2		KF3		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Muntok	Muntok	1.131	1.131	100,00	1.093	96,64	1.075	994	92,47	973	90,51	997	92,74	997	92,74	997	92,74	997	92,74
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	439	439	100,00	431	98,18	418	406	97,13	399	95,45	406	97,13	406	97,13	400	95,69	406	97,13
3	0 Kundi		164	164	100,00	154	93,90	157	162	103,18	153	97,45	163	103,82	162	103,18	156	99,36	162	103,18
4	Kelapa	Kelapa	680	680	100,00	637	93,68	633	638	100,79	626	98,89	643	101,58	643	101,58	642	101,42	643	101,58
5	Jebus	Jebus	363	363	100,00	363	100,00	350	353	100,86	352	100,57	353	100,86	353	100,86	353	100,86	353	100,86
6	Parittiga	Puput	439	439	100,00	412	93,85	420	409	97,38	405	96,43	408	97,14	406	96,67	399	95,00	408	97,14
7	0 Sekar Biru		254	248	97,64	237	93,31	244	229	93,85	229	93,85	229	93,85	229	93,85	229	93,85	229	93,85
8	Tempilang	Tempilang	522	522	100,00	495	94,83	488	479	98,16	479	98,16	479	98,16	476	97,54	467	95,70	479	98,16
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.992	3.986	99,85	3.822	95,74	3.785	3.670	96,96	3.616	95,54	3.678	97,17	3.672	97,01	3.643	96,25	3.677	97,15

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5			
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Muntok	Muntok	1.131	0	0,00	3	0,27	231	20,42	365	32,27	622	55,00	1.221	107,96
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	439	12	2,73	44	10,02	175	39,86	106	24,15	100	22,78	425	96,81
3	0	Kundi	164	0	0,00	0	0,00	46	28,05	100	60,98	18	10,98	164	100,00
4	Kelapa	Kelapa	680	12	1,76	218	32,06	228	33,53	107	15,74	39	5,74	592	87,06
5	Jebus	Jebus	363	0	0,00	1	0,28	94	25,90	143	39,39	125	34,44	363	100,00
6	Parittiga	Puput	439	0	0,00	14	3,19	151	34,40	171	38,95	103	23,46	439	100,00
7	0	Sekar Biru	254	0	0,00	0	0,00	64	25,20	88	34,65	96	37,80	248	97,64
8	Tempilang	Tempilang	522	0	0,00	40	7,66	189	36,21	191	36,59	98	18,77	518	99,23
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.992	24	0,60	320	8,02	1.178	29,51	1.271	31,84	1.201	30,09	3.970	99,45

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Muntok	Muntok	10.111	2	0,0	1	0,0	124	1,2	8	0,1	22	0,2
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	4.454	15	0,3	47	1,1	84	1,9	4	0,1	3	0,1
3	0	Kundi	1.770	0	0,0	0	0,0	59	3,3	0	0,0	0	0,0
4	Kelapa	Kelapa	6.981	86	1,2	64	0,9	44	0,6	17	0,2	6	0,1
5	Jebus	Jebus	4.393	3	0,1	9	0,2	61	1,4	8	0,2	0	0,0
6	Parittiga	Puput	4.310	0	0,0	0	0,0	0	0,0	67	1,6	1	0,0
7	0	Sekar Biru	2.453	0	0,0	0	0,0	46	1,9	1	0,0	0	0,0
8	Tempilang	Tempilang	5.609	2	0,0	53	0,9	56	1,0	45	0,8	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			40.081	108	0,3	174	0,4	474	1,2	150	0,4	32	0,1

Ket : sama tidak dengan Imunisasi Td pada Wus

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Muntok	Muntok	11.242	2	0,02	4	0,04	355	3,16	373	3,32	644	5,73
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	4.893	27	0,55	91	1,86	259	5,29	110	2,25	103	2,11
3	0	Kundi	1.934	0	0,00	0	0,00	105	5,43	100	5,17	18	0,93
4	Kelapa	Kelapa	7.661	98	1,28	282	3,68	272	3,55	124	1,62	45	0,59
5	Jebus	Jebus	4.756	3	0,06	10	0,21	155	3,26	151	3,17	125	2,63
6	Parittiga	Puput	4.749	0	0,00	14	0,29	151	3,18	238	5,01	104	2,19
7	0	Sekar Biru	2.707	0	0,00	0	0,00	110	4,06	89	3,29	96	3,55
8	Tempilang	Tempilang	6.131	2	0,03	93	1,52	245	4,00	236	3,85	98	1,60
JUMLAH (KAB/KOTA)			44.073	132	0,30	494	1,12	1.652	3,75	1.421	3,22	1.233	2,80

Ket : Sasaran Jumlah Wus 15 -39

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 27

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Muntok	Muntok	1.131	1.093	96,64
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	439	427	97,27
3	0	Kundi	164	154	93,90
4	Kelapa	Kelapa	680	632	92,94
5	Jebus	Jebus	363	363	100,00
6	Parittiga	Puput	439	412	93,85
7	0	Sekar Biru	254	239	94,09
8	Tempilang	Tempilang	522	495	94,83
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.992	3.815	95,57

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Muntok	Muntok	8.995	89	1,47	3.720	61,61	1.487	24,63	163	2,70	73	1,21	96	1,59	410	6,79	6.038	67,13
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	3.654	107	3,91	1.915	69,94	505	18,44	39	1,42	3	0,11	22	0,80	147	5,37	2.738	74,93
3	0	Kundi	1.528	7	0,67	534	51,40	441	42,44	13	1,25	0	0,00	10	0,96	34	3,27	1.039	68,00
4	Kelapa	Kelapa	6.271	51	1,11	2.018	44,09	1.781	38,91	50	1,09	1	0,02	117	2,56	559	12,21	4.577	72,99
5	Jebus	Jebus	4.289	83	2,44	1.764	51,87	1.195	35,14	87	2,56	1	0,03	98	2,88	173	5,09	3.401	79,30
6	Parittiga	Puput	3.641	21	0,82	1.857	72,60	329	12,86	109	4,26	0	0,00	81	3,17	161	6,29	2.558	70,26
7	0	Sekar Biru	2.096	57	3,52	1.053	65,04	297	18,34	64	3,95	0	0,00	24	1,48	124	7,66	1.619	77,24
8	Tempilang	Tempilang	4.847	91	2,52	1.814	50,31	1.046	29,01	182	5,05	0	0,00	79	2,19	394	10,93	3.606	74,40
JUMLAH (KAB/KOTA)			35.321	506	1,98	14.675	57,38	7.081	27,69	707	2,76	78	0,30	527	2,06	2.002	7,83	25.576	72,41

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 29

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Muntok	Muntok	1.075	0	0,00	180	66,67	88	32,59	0	0,00	0	0,00	2	0,74	0	0,00	270	25,12
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	418	0	0,00	259	65,57	115	29,11	1	0,25	0	0,00	3	0,76	17	4,30	395	94,50
3	0 Kundi	Kundi	157	0	0,00	90	67,16	31	23,13	2	1,49	0	0,00	2	1,49	9	6,72	134	85,35
4	Kelapa	Kelapa	633	3	0,71	222	52,24	173	40,71	0	0,00	0	0,00	7	1,65	20	4,71	425	67,14
5	Jebus	Jebus	350	6	2,04	176	59,86	87	29,59	6	2,04	0	0,00	11	3,74	8	2,72	294	84,00
6	Parittiga	Puput	420	0	0,00	192	65,08	78	26,44	4	1,36	0	0,00	14	4,75	7	2,37	295	70,24
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	244	0	0,00	138	77,97	23	12,99	2	1,13	0	0,00	6	3,39	8	4,52	177	72,54
8	Tempilang	Tempilang	488	0	0,00	74	77,89	19	20,00	0	0,00	0	0,00	1	1,05	1	1,05	95	19,47
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.785	9	0,43	1.331	63,84	614	29,45	15	0,72	0	0,00	46	2,21	70	3,36	2.085	55,09

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 30

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
							L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
					□	%							□	%	□	%	□	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Muntok	Muntok	1.131	226	250	110,52	498	491	989	75	74	148	39	52,21	27	36,66	66	44,49
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	439	88	103	117,31	200	200	400	30	30	60	58	193,33	46	153,33	104	173,33
3	0 Kundi		164	33	60	182,93	90	74	164	14	11	25	15	111,11	18	162,16	33	134,15
4	Kelapa	Kelapa	680	136	136	100,00	372	273	645	56	41	97	59	105,73	37	90,35	96	99,22
5	Jebus	Jebus	363	73	98	134,99	199	152	351	30	23	53	44	147,40	26	114,04	70	132,95
6	Parittiga	Puput	439	88	122	138,95	211	202	413	32	30	62	26	82,15	28	92,41	54	87,17
7	0 Sekar Biru		254	51	79	155,51	101	126	227	15	19	34	9	59,41	12	63,49	21	61,67
8	Tempilang	Tempilang	522	104	100	95,79	240	234	474	36	35	71	20	55,56	12	34,19	32	45,01
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.992	798	948	118,74	1.911	1.752	3.663	287	263	549	270	94,19	206	78,39	476	86,63

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA		
				BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Muntok	Muntok	5	5	0	5	1	1	0	1	6	6	0	6
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	2	2	0	2	0	1	0	1	2	3	0	3
3	0 Kundi	Kundi	2	2	0	2	1	1	0	1	3	3	0	3
4	Kelapa	Kelapa	1	2	0	2	2	2	0	2	3	4	0	4
5	Jebus	Jebus	3	3	0	3	0	0	0	0	3	3	0	3
6	Parittiga	Puput	0	0	0	0	1	2	1	3	1	2	1	3
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1
8	Tempilang	Tempilang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			14	15	0	15	5	7	1	8	19	22	1	23
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			7,33	7,85	0,00	7,85	2,85	4,00	0,57	4,57	5,19	6,01	0,27	6,28

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

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

TABEL 32

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)						PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)						PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)							
			BBLR	ASFIKSI	TETANUS NEONAT ORUM	SEPSIS	KELAINAN BAWAAN	LAIN- LAIN	PNEUMO NIA	DIARE	MALARIA	TETANUS	KELAINAN SARAF	KELAINAN SALURAN CERNA	LAIN-LAIN	PNEUMO NIA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	Muntok	Muntok	1	2	0	0	2	1							0							0
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	1	1	0	0	1	0							1							0
3	0 Kundi		0	2	0	0	0	0							0							0
4	Kelapa	Kelapa	1	0	0	0	2	0							1							0
5	Jebus	Jebus	2	1	0	0	0	0							0							0
6	Parittiga	Puput	0	0	0	0	1	0							1							1
7	0 Sekar Biru		1	0	0	0	0	0							0							0
8	Tempilang	Tempilang	0	0	0	0	0	0							0							0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6	6	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Muntok	Muntok	498	491	989	498	100,00	491	100,00	989	100,00	16	3,21	15	3,05	31	3,13
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	200	200	400	200	100,00	200	100,00	400	100,00	18	9,00	12	6,00	30	7,50
3		0 Kundi	90	74	164	90	100,00	74	100,00	164	100,00	7	7,78	8	10,81	15	9,15
4	Kelapa	Kelapa	372	273	645	372	100,00	273	100,00	645	100,00	12	3,23	16	5,86	28	4,34
5	Jebus	Jebus	199	152	351	199	100,00	152	100,00	351	100,00	15	7,54	8	5,26	23	6,55
6	Parittiga	Puput	211	202	413	211	100,00	202	100,00	413	100,00	9	4,27	10	4,95	19	4,60
7		0 Sekar Biru	101	126	227	101	100,00	126	100,00	227	100,00	3	2,97	8	6,35	11	4,85
8	Tempilang	Tempilang	240	234	474	240	100,00	234	100,00	474	100,00	13	5,42	10	4,27	23	4,85
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.911	1.752	3.663	1.911	100,00	1.752	100,00	3.663	100,00	93	4,87	87	4,97	180	4,91

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Muntok	Muntok	519	511	1.030	497	95,76	491	96,09	988	95,92	493	94,99	490	95,89	983	95,44
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	202	196	398	198	98,02	201	102,55	399	100,25	197	97,52	200	102,04	397	99,75
3	Kelapa	0 Kundi	87	70	157	90	103,45	74	105,71	164	104,46	85	97,70	72	102,86	157	100,00
4		Kelapa	341	289	630	372	109,09	273	94,46	645	102,38	371	108,80	272	94,12	643	102,06
5		Jebus	175	161	336	199	113,71	152	94,41	351	104,46	197	112,57	152	94,41	349	103,87
6		Parittiga	Puput	202	218	420	211	104,46	201	92,20	412	98,10	216	106,93	199	91,28	415
7	Tempilang	0 Sekar Biru	121	123	244	102	84,30	126	102,44	228	93,44	101	83,47	126	102,44	227	93,03
8		Tempilang	253	229	482	240	94,86	234	102,18	474	98,34	235	92,89	227	99,13	462	95,85
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.900	1.797	3.697	1.909	100,47	1.752	97,50	3.661	99,03	1.895	99,74	1.738	96,72	3.633	98,27

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 35

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Muntok	Muntok	989	756	76,44	870	248	28,51
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	400	160	40,00	333	167	50,15
3	0 Kundi	Kundi	164	127	77,44	110	58	52,73
4		Kelapa	645	540	83,72	428	162	37,85
5	Jebus	Jebus	351	244	69,52	297	162	54,55
6	Parittiga	Puput	413	306	74,09	229	132	57,64
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	227	112	49,34	179	127	70,95
8		Tempilang	474	285	60,13	341	213	62,46
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.663	2.530	69,07	2.787	1.269	45,53

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Muntok	Muntok	494	489	983	474	96,0	455	93,0	929	94,51
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	190	197	387	191	100,5	196	99,5	387	100,0
3	0 Kundi	Kundi	96	75	171	86	89,58	82	109,33	168	98,25
4	Kelapa	Kelapa	302	304	606	312	103,31	267	87,83	579	95,54
5	Jebus	Jebus	174	162	336	163	93,68	161	99,38	324	96,43
6	Parittiga	Puput	172	192	364	188	109,30	181	94,27	369	101,37
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	121	123	244	119	98,35	96	78,05	215	88,11
8	Tempilang	Tempilang	240	229	469	267	111,25	237	103,49	504	107,46
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.789	1.771	3.560	1.800	100,61	1.675	94,58	3.475	97,61

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 37

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	Muntok	Muntok	7	7	100,00
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	9	9	100,00
3	0 Kundi	0 Kundi	4	4	100,00
4	Kelapa	Kelapa	14	14	100,00
5	Jebus	Jebus	11	11	100,00
6	Parittiga	Puput	5	5	100,00
7	0 Sekar Biru	0 Sekar Biru	5	5	100,00
8	Tempilang	Tempilang	9	9	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			64	64	100,00

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 38

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																	
						HB0												BCG					
						< 24 Jam						1 - 7 Hari											
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Muntok	Muntok	519	511	1.030	491	94,61	489	95,69	980	95,15	0	0,00	0	0,00	0	0,00	468	90,17	446	87,28	914	88,74
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	202	196	398	198	98,02	201	102,55	399	100,25	0	0,00	0	0,00	0	0,00	197	97,52	181	92,35	378	94,97
3	0 Kundi		87	70	157	86	98,85	73	104,29	159	101,27	0	0,00	0	0,00	0	0,00	89	102,30	71	101,43	160	101,91
4	Kelapa	Kelapa	341	289	630	369	108,21	274	94,81	643	102,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	332	97,36	249	86,16	581	92,22
5	Jebus	Jebus	175	161	336	185	105,71	150	93,17	335	99,70	0	0,00	0	0,00	0	0,00	193	110,29	143	88,82	336	100,00
6	Parittiga	Puput	202	218	420	205	101,49	194	88,99	399	95,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	190	94,06	166	76,15	356	84,76
7	0 Sekar Biru		121	123	244	100	82,64	121	98,37	221	90,57	0	0,00	0	0,00	0	0,00	116	95,87	122	99,19	238	97,54
8	Tempilang	Tempilang	253	229	482	137	54,15	130	56,77	267	55,39	92	36,36	98	42,79	190	39,42	231	91,30	215	93,89	446	92,53
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.900	1.797	3.697	1.771	93,21	1.632	90,82	3.403	92,05	92	4,84	98	5,45	190	5,14	1.816	95,58	1.593	88,65	3.409	92,21

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 39

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK/MR						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	Muntok	Muntok	494	489	983	359	72,67	356	72,80	715	72,74	359	72,67	357	73,01	716	72,84	417	84,41	401	82,00	818	83,21	417	84,41	406	83,03	823	83,72
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	190	197	387	189	99,47	168	85,28	357	92,25	189	99,47	168	85,28	357	92,25	201	105,79	148	75,13	349	90,18	201	105,79	148	75,13	349	90,18
3	0	Kundi	96	75	171	80	83,33	65	86,67	145	84,80	80	83,33	65	86,67	145	84,80	72	75,00	65	86,67	137	80,12	72	75,00	65	86,67	137	80,12
4	Kelapa	Kelapa	302	304	606	338	111,92	265	87,17	603	99,50	337	111,59	266	87,50	603	99,50	309	102,32	247	81,25	556	91,75	309	102,32	247	81,25	556	91,75
5	Jebus	Jebus	174	162	336	175	100,57	145	89,51	320	95,24	175	100,57	145	89,51	320	95,24	162	93,10	162	100,00	324	96,43	162	93,10	162	100,00	324	96,43
6	Parittiga	Puput	172	192	364	176	102,33	126	65,63	302	82,97	176	102,33	126	65,63	302	82,97	196	113,95	115	59,90	311	85,44	196	113,95	115	59,90	311	85,44
7	0	Sekar Biru	121	123	244	103	85,12	128	104,07	231	94,67	103	85,12	128	104,07	231	94,67	112	92,56	120	97,56	232	95,08	112	92,56	120	97,56	232	95,08
8	Tempilang	Tempilang	240	229	469	217	90,42	225	98,25	442	94,24	217	90,42	225	98,25	442	94,24	210	87,50	236	103,06	446	95,10	209	87,08	232	101,31	441	94,03
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.789	1.771	3.560	1.637	91,50	1.478	83,46	3.115	87,50	1.636	91,45	1.480	83,57	3.116	87,53	1.679	93,85	1.494	84,36	3.173	89,13	1.678	93,80	1.495	84,42	3.173	89,13

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3

MR = measles rubella

TABEL 40

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA (Bayi 0-11 BLN Sasaran 2018)			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Muntok	Muntok	539	531	1.070	116	21,52	104	19,59	220	20,56	67	12,43	69	12,99	136	12,71
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	184	200	384	121	65,76	109	54,50	230	59,90	76	41,30	93	46,50	169	44,01
3	0	Kundi	90	89	179	65	72,22	48	53,93	113	63,13	47	52,22	53	59,55	100	55,87
4	Kelapa	Kelapa	303	308	611	233	76,90	234	75,97	467	76,43	219	72,28	232	75,32	451	73,81
5	Jebus	Jebus	187	188	375	152	81,28	129	68,62	281	74,93	118	63,10	106	56,38	224	59,73
6	Parittiga	Puput	160	161	321	58	36,25	62	38,51	120	37,38	15	9,38	10	6,21	25	7,79
7	0	Sekar Biru	99	127	226	63	63,64	81	63,78	144	63,72	45	45,45	53	41,73	98	43,36
8	Tempilang	Tempilang	235	234	469	121	51,49	142	60,68	263	56,08	71	30,21	88	37,61	159	33,90
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.797	1.838	3.635	929	51,70	909	49,46	1.838	50,56	658	36,62	704	38,30	1.362	37,47

Sasaran Baduta menggunakan jumlah bayi (Surviving Infant) Tahun 2018

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				□	%		□	%		□	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Muntok	Muntok	976	906	92,83	2.898	2.546	87,85	3.874	3.452	89,11
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	392	338	86,22	1.198	1.108	92,49	1.590	1.446	90,94
3	0 Kundi	0 Kundi	132	145	109,85	586	581	99,15	718	726	101,11
4	Kelapa	Kelapa	608	561	92,27	2.449	2.014	82,24	3.057	2.575	84,23
5	Jebus	Jebus	284	306	107,75	1.453	1.402	96,49	1.737	1.708	98,33
6	Parittiga	Puput	344	309	89,83	1.301	1.191	91,54	1.645	1.500	91,19
7	0 Sekar Biru	0 Sekar Biru	220	220	100,00	777	692	89,06	997	912	91,47
8	Tempilang	Tempilang	456	387	84,87	1.877	1.711	91,16	2.333	2.098	89,93
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.412	3.172	92,97	12.539	11.245	89,68	15.951	14.417	90,38

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

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

Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 42

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PELAYANAN KESEHATAN BALITA					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Muntok	Muntok	1.518	1.380	2.898	1.341	88,34	1.275	92,39	2.616	90,27
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	599	599	1.198	592	98,83	606	101,17	1.198	100,00
3	0 Kundi	Kundi	295	291	586	292	98,98	286	98,28	578	98,63
4	Kelapa	Kelapa	1.225	1.224	2.449	1.190	97,14	1.215	99,26	2.405	98,20
5	Jebus	Jebus	781	672	1.453	647	82,84	515	76,64	1.162	79,97
6	Parittiga	Puput	692	609	1.301	635	91,76	616	101,15	1.251	96,16
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	375	402	777	373	99,47	380	94,53	753	96,91
8	Tempilang	Tempilang	965	912	1.877	983	101,87	935	102,52	1.918	102,18
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.450	6.089	12.539	6.053	93,84	5.828	95,71	11.881	94,75

Sasaran menggunakan umur anak balita

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Muntok	Muntok	2.012	1.869	3.881	1.089	1.201	2.290	54,13	64,26	59,01
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	789	796	1.585	489	505	994	61,98	63,44	62,71
3		0 Kundi	391	366	757	307	312	619	78,52	85,25	81,77
4	Kelapa	Kelapa	1.527	1.528	3.055	1.063	1.050	2.113	69,61	68,72	69,17
5	Jebus	Jebus	955	834	1.789	721	674	1.395	75,50	80,82	77,98
6	Parittiga	Puput	864	801	1.665	455	424	879	52,66	52,93	52,79
7		0 Sekar Biru	496	525	1.021	368	387	755	74,19	73,71	73,95
8	Tempilang	Tempilang	1.205	1.141	2.346	827	819	1.646	68,63	71,78	70,16
JUMLAH (KAB/KOTA)			8.239	7.860	16.099	5.319	5.372	10.691	64,56	68,35	66,41

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 44

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DITIMBANG	BALITA GIZI KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR	BALITA KURUS (BB/TB)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Muntok	Muntok	2.211	288	13,03	2.211	159	7,19	2.211	104	4,70
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	1.441	390	27,06	1.441	429	29,77	1.441	172	11,94
3	0 Kundi	Kundi	685	208	30,36	685	258	37,66	685	80	11,68
4	Kelapa	Kelapa	2.637	390	14,79	2.637	602	22,83	2.637	111	4,21
5	Jebus	Jebus	1.620	244	15,06	1.620	207	12,78	1.620	114	7,04
6	Parittiga	Puput	1.275	140	10,98	1.275	121	9,49	1.275	60	4,71
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	885	116	13,11	885	124	14,01	885	26	2,94
8	Tempilang	Tempilang	2.119	170	8,02	2.119	283	13,36	2.119	66	3,11
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.873	1.946	15,12	12.873	2.183	16,96	12.873	733	5,69

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 45

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA			JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%				JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Muntok	Muntok	1.185	1.185	100,00	802	802	100,00	841	841	100,00	1.987	1.987	100,00	30	30	100,00	11	11	100,00	7	7	100,00
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	531	531	100,00	367	367	100,00	285	285	100,00	898	898	100,00	15	15	100,00	7	7	100,00	3	3	100,00
3	0 Kundi		187	187	100,00	145	145	100,00	107	107	100,00	332	332	100,00	5	5	100,00	3	3	100,00	2	2	100,00
4	Kelapa	Kelapa	761	761	100,00	396	396	100,00	466	466	100,00	1.157	1.157	100,00	28	28	100,00	7	7	100,00	3	3	100,00
5	Jebus	Jebus	520	520	100,00	491	491	100,00	243	195	80,25	1.011	1.011	100,00	17	17	100,00	5	5	100,00	1	1	100,00
6	Parittiga	Puput	616	616	100,00	335	335	100,00	119	119	100,00	951	951	100,00	17	17	100,00	5	5	100,00	2	2	100,00
7	0 Sekar Biru		239	239	100,00	105	105	100,00	468	468	100,00	344	344	100,00	5	5	100,00	2	2	100,00	2	2	100,00
8	Tempilang	Tempilang	648	648	100,00	488	488	100,00	306	306	100,00	1.136	1.136	100,00	22	22	100,00	8	8	100,00	5	5	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.687	4.687	100,00	3.129	3.129	100,00	2.835	2.787	98,31	7.816	7.816	100,00	139	139	100,00	48	48	100,00	25	25	100,00

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
			JUMLAH KASUS GIGI	TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Muntok	Muntok	2.219	0	489	0,0	657	0,30
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	713	0	148	0,0	85	0,12
3	0 Kundi	Kundi	188	0	16	0,0	36	0,19
4	Kelapa	Kelapa	1.241	0	143	0,0	152	0,12
5	Jebus	Jebus	1.600	1	660	0,0	187	0,12
6	Parittiga	Puput	249	0	9	0,0	11	0,04
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	1.207	0	371	0,0	57	0,05
8	Tempilang	Tempilang	1.521	0	378	0,0	10	0,01
JUMLAH (KAB/ KOTA)			8.938	1	2.214	0,0	1.195	0,13

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

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

TABEL 47

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		22	23	24	25	26	
1	Muntok	Muntok	30	30	100,00	30	100,00	713	570	1.283	713	100,00	570	100,00	1.283	100,00	32	27	59	4	12,50	3	11,11	7	11,86	
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	15	15	100,00	15	100,00	274	270	544	274	100,00	270	100,00	544	100,00	216	223	439	84	38,89	84	37,67	168	38,27	
3	0 Kundi	Kundi	5	5	100,00	5	100,00	100	87	187	100	100,00	87	100,00	187	100,00	37	50	87	5	13,51	2	4,00	7	8,05	
4	Kelapa	Kelapa	28	28	100,00	28	100,00	600	347	947	600	100,00	347	100,00	947	100,00	272	224	496	19	6,99	7	3,13	26	5,24	
5	Jebus	Jebus	17	17	100,00	17	100,00	263	257	520	263	100,00	257	100,00	520	100,00	30	29	59	25	83,33	28	96,55	53	89,83	
6	Parittiga	Puput	17	17	100,00	17	100,00	371	330	701	371	100,00	330	100,00	701	100,00	321	281	602	28	8,72	32	11,39	60	9,97	
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	5	5	100,00	5	100,00	126	120	246	126	100,00	120	100,00	246	100,00	95	95	190	10	10,53	6	6,32	16	8,42	
8	Tempilang	Tempilang	22	22	100,00	22	100,00	347	292	639	347	100,00	292	100,00	639	100,00	72	69	141	58	80,56	79	114,49	137	97,16	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			139	139	100,00	139	100,00	2.794	2.273	5.067	2.794	100,00	2.273	100,00	5.067	100,00	1.075	998	2.073	233	21,67	241	24,15	474	22,87	

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Muntok	Muntok	16.178	15.706	31.884	4.520	27,94	9.553	60,82	14.073	44,14	2.203	48,74	4.805	50,30	7.008	49,80
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	6.904	6.486	13.390	5.218	75,58	7.761	119,66	12.979	96,93	1.704	32,66	3.036	39,12	4.740	36,52
3	0 Kundi		2.667	2.577	5.244	1.743	65,35	2.707	105,04	4.450	84,86	620	35,57	1.302	48,10	1.922	43,19
4	Kelapa	Kelapa	11.679	10.565	22.244	4.105	35,15	7.699	72,87	11.804	53,07	2.183	53,18	3.797	49,32	5.980	50,66
5	Jebus	Jebus	7.139	6.667	13.806	6.712	94,02	6.579	98,68	13.291	96,27	2.343	34,91	2.680	40,74	5.023	37,79
6	Parittiga	Puput	7.042	6.558	13.600	6.044	85,83	6.419	97,88	12.463	91,64	468	7,74	4.489	69,93	4.957	39,77
7	0 Sekar Biru		3.911	3.707	7.618	3.457	88,39	4.011	108,20	7.468	98,03	621	17,96	2.368	59,04	2.989	40,02
8	Tempilang	Tempilang	9.134	8.463	17.597	6.556	71,78	8.525	100,73	15.081	85,70	2.247	34,27	3.653	42,85	5.900	39,12
JUMLAH (KAB/KOTA)			64.654	60.729	125.383	38.355	59,32	53.254	87,69	91.609	73,06	12.389	32,30	26.130	49,07	38.519	42,05

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Muntok	Muntok	2.292	2.383	4.675	1.546	67,45	2.050	86,03	3.596	76,92
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	644	690	1.334	604	93,79	679	98,41	1.283	96,18
3	0 Kundi	Kundi	249	309	558	217	87,15	323	104,53	540	96,77
4	Kelapa	Kelapa	1.111	1.090	2.201	751	67,60	1.022	93,76	1.773	80,55
5	Jebus	Jebus	795	788	1.583	714	89,81	801	101,65	1.515	95,70
6	Parittiga	Puput	876	873	1.749	756	86,30	847	97,02	1.603	91,65
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	450	436	886	359	79,78	502	115,14	861	97,18
8	Tempilang	Tempilang	1.025	1.029	2.054	694	67,71	914	88,82	1.608	78,29
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.442	7.598	15.040	5.641	75,80	7.138	93,95	12.779	84,97

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 50

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS					
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Muntok	Muntok	v	v	v	v	v	v
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	v	v	v	v	v	v
3	0 Kundi	Kundi	v	v	v	v	v	v
4	Kelapa	Kelapa	v	v	v	v	v	v
5	Jebus	Jebus	v	v	v	v	v	v
6	Parittiga	Puput	v	v	v	v	v	v
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	v	v	v	v	v	v
8	Tempilang	Tempilang	v	v	v	v	v	v
JUMLAH (KAB/KOTA)			8	8	8	8	8	8
PERSENTASE			100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 51

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS ,KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
			SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR	SESUAI STANDAR + TIDAK SESUAI STANDAR	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Muntok	Muntok	454	0	454	37	62,71	22	37,29	59	3
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	76	0	76	7	38,89	11	61,11	18	0
3	0 Kundi	Kundi	50	0	50	2	66,67	1	33,33	3	0
4	Kelapa	Kelapa	117	0	117	17	62,96	10	37,04	27	2
5	Jebus	Jebus	339	0	339	20	76,92	6	23,08	26	2
6	Parittiga	Puput	255	0	255	28	71,79	11	28,21	39	4
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	139	0	139	14	82,35	3	17,65	17	0
8	Tempilang	Tempilang	132	0	132	9	69,23	4	30,77	13	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.562	0	1.562	134	66,34	68	33,66	202	11
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			1.280								
PERSENTASE ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR							122,0				
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK										101,975	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN 2018										237	
CASE DETECTION RATE (%)										85,23	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)											38,7

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 52

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI ^{*)}			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI ^{*)}			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			L	P	L + P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		L + P		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		L + P		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		L + P		JUMLAH	%
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	Muntok	Muntok	22	18	40	42	14	56	12	54,55	6	33,33	18	45,00	9	21,43	13	92,86	22	39,29	21	50,00	19	135,71	40	71,43	4	7,14
2	Simpan Teritip	Simpan Teritip	11	4	15	12	7	19	9	81,82	3	75,00	12	80,00	1	8,33	4	57,14	5	26,32	10	83,33	7	100,00	17	89,47	0	0,00
3	0 Kundi		0	1	1	0	1	1	0	#DIV/0!	0	0,00	0	0,00	0	#DIV/0!	0	0,00	0	0,00	0	#DIV/0!	0	0,00	0	0,00	1	100,00
4	Kelapa	Kelapa	9	10	19	10	10	20	7	77,78	8	80,00	15	78,95	2	20,00	0	0,00	2	10,00	9	90,00	8	80,00	17	85,00	0	0,00
5	Jebus	Jebus	5	7	12	5	7	12	5	100,00	6	85,71	11	91,67	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	100,00	6	85,71	11	91,67	1	8,33
6	Parittiga	Puput	13	12	25	13	12	25	12	92,31	11	91,67	23	92,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	12	92,31	11	91,67	23	92,00	1	4,00
7	0 Sekar Biru		3	2	5	6	2	8	3	100,00	1	50,00	4	80,00	2	33,33	0	0,00	2	25,00	5	83,33	1	50,00	6	75,00	1	12,50
8	Tempilang	Tempilang	11	7	18	16	9	25	10	90,91	6	85,71	16	88,89	5	31,25	2	22,22	7	28,00	15	93,75	8	88,89	23	92,00	1	4,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			74	61	135	104	62	166	58	78,38	41	67,21	99	73,33	19	18,27	19	30,65	38	22,89	77	74,04	60	96,77	137	82,53	9	5,42

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis terdaftar dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONI A BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
								L	P	L	P	L	P	L + P		L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Muntok	Muntok	5.175	1.655	1.010	61,0	313	101	93	0	0	101	93	194	61,96	808	671	1.479
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	2.108	429	429	100,0	128	20	13	0	0	20	13	33	25,87	200	192	392
3	0 Kundi		824	339	339	100,0	50	5	2	0	0	5	2	7	14,04	161	182	343
4	Kelapa	Kelapa	3.385	2.063	648	31,4	205	31	14	1	1	32	15	47	22,95	993	945	1.938
5	Jebus	Jebus	2.179	1.527	1.527	100,0	132	44	20	5	0	49	20	69	52,34	825	635	1.460
6	Parittiga	Puput	2.195	390	267	68,5	133	32	14	0	0	32	14	46	34,64	176	189	365
7	0 Sekar Biru		1.217	51	51	100,0	74	14	15	0	0	14	15	29	39,39	91	90	181
8	Tempilang	Tempilang	2.725	1.125	169	15,0	165	38	17	0	1	38	18	56	33,96	514	550	1.064
JUMLAH (KAB/KOTA)			19.809	7.579	4.440	58,6	1.198	285	188	6	2	291	190	481	40,14	3.768	3.454	7.222
Prevalensi pneumonia pada balita			6,05															
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						6												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						75,0%												

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil riseksdas

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR	H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN			0	0,0
2	5 - 14 TAHUN	1	1	2	7,7
3	15 - 19 TAHUN			0	0,0
4	20 - 24 TAHUN	2	3	5	19,2
5	25 - 49 TAHUN	8	10	18	69,2
6	≥ 50 TAHUN	1		1	3,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		12	14	26	
PROPORSI JENIS KELAMIN		46,15	53,85		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					4.436
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					4.395
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar□					99,08

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Data Kelapa dan Muntok berbeda

TABEL 55

JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS BARU AIDS				KASUS KUMULATIF AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS		
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	< 1 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
2	1 - 4 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
3	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
4	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
5	20 - 29 TAHUN	1	1	2	66,67	1	1	2	66,67	0	1	1
6	30 - 39 TAHUN	1	0	1	33,33	1	0	1	33,33	0	0	0
7	40 - 49 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	1	1
8	50 - 59 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
9	≥ 60 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
10	TIDAK DIKETAHUI	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		2	1	3		2	1	3		0	2	2
PROPORSI JENIS KELAMIN		66,67	33,33			66,67	33,33			0,00	100,00	

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru ditemukan yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 56

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA	
				BALITA	SEMUA UMUR	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Muntok	Muntok	51.753	654	1.397	128	19,56	312	22,33	128	100,00	312	100,00	109	85,16
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	21.081	267	569	89	33,30	219	38,48	89	100,00	219	100,00	77	86,52
3	0 Kundi	Kundi	8.239	128	222	96	75,22	162	72,82	96	100,00	162	100,00	96	100,00
4	Kelapa	Kelapa	33.850	515	914	231	44,85	626	68,49	231	100,00	626	100,00	231	100,00
5	Jebus	Jebus	21.790	302	588	77	25,53	420	71,39	77	100,00	420	100,00	77	100,00
6	Parittiga	Puput	21.952	281	593	81	28,85	156	26,32	81	100,00	156	100,00	81	100,00
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	12.170	172	329	59	34,27	153	46,56	59	100,00	153	100,00	58	98,31
8	Tempilang	Tempilang	27.253	396	736	108	27,30	284	38,60	108	100,00	284	100,00	108	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			198.088	2.714	5.348	869	32,02	2.332	43,60	869	100,00	2.332	100,00	837	96,32
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				843	270										

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 57

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Muntok	Muntok	0	0	0	1	0	1	1	0	1
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip			0			0	0	0	0
3	0 Kundi		1	0	1	1	0	1	2	0	2
4	Kelapa	Kelapa			0			0	0	0	0
5	Jebus	Jebus			0			0	0	0	0
6	Parittiga	Puput			0			0	0	0	0
7	0 Sekar Biru				0			0	0	0	0
8	Tempilang	Tempilang			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0	1	2	0	2	3	0	3
PROPORSI JENIS KELAMIN			100,0	0,0		100,0	0,0		100,0	0,0	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									2,94	0,00	1,51

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 58

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2 MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 1		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Muntok	Muntok	1	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
3	0 Kundi	Kundi	2	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
4	Kelapa	Kelapa	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
5	Jebus	Jebus	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
6	Parittiga	Puput	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
8	Tempilang	Tempilang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0,0				

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 59

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Muntok	Muntok			0	1		1	1	0	1
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip			0			0	0	0	0
3	0 Kundi		1	0	1	1	0	1	2	0	2
4	Kelapa	Kelapa			0			0	0	0	0
5	Jebus	Jebus			0			0	0	0	0
6	Parittiga	Puput			0			0	0	0	0
7	0 Sekar Biru				0			0	0	0	0
8	Tempilang	Tempilang			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0	1	2	0	2	3	0	3
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											0,15

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)										KUSTA (MB)									
			TAHUN 2018										TAHUN 2017									
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^b			RFT MB							
						L		P		L + P					L		P		L + P			
L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
1	Muntok	Muntok	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		
3	0 Kundi	Kundi	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		
4	Kelapa	Kelapa	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		
5	Jebus	Jebus	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		
6	Parittiga	Puput	1	0	1	1	100,0	0	#DIV/0!	1	100,0	1	1	2	1	100,0	1	100,0	2	100,0		
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		
8	Tempilang	Tempilang	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0	1	1	100,0	0	#DIV/0!	1	100,0	1	1	2	1	100,0	1	100,0	2	100,0		

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Keterangan :

a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2017 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2016 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 61

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	Muntok	Muntok	15.194	1
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	6.357	0
3		0 Kundi	2.437	0
4	Kelapa	Kelapa	9.405	0
5	Jebus	Jebus	6.401	0
6	Parittiga	Puput	6.603	1
7		0 Sekar Biru	3.666	0
8	Tempilang	Tempilang	7.602	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			57.665	2
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				3,5

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Keterangan:

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 62

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK		
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL				JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS					
			L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Muntok	Muntok			0	0			0			0	0		4	4	4	2	6
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip			0	0			0			0	0		2	2			0
3	0 Kundi				0	0			0			0	0		3	3			0
4	Kelapa	Kelapa			0	0			0			0	0		9	9			0
5	Jebus	Jebus			0	0			0			0	0		3	3			0
6	Parittiga	Puput			0	0			0			0	0		7	7			0
7	0 Sekar Biru				0	0			0			0	0		6	6			0
8	Tempilang	Tempilang			0	0			0			0	0		12	12			0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46	46	4	2	6
CASE FATALITY RATE (%)			#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK															2,021,013,03				

Ket : DIFTERI, PERTUSIS, TETANUS NEONATORUM TIDAK ADA KASUS

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 63

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	Muntok	Muntok	1	1	#DIV/0!
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip			#DIV/0!
3	0 Kundi				#DIV/0!
4	Kelapa	Kelapa			#DIV/0!
5	Jebus	Jebus			100,00
6	Parittiga	Puput			#DIV/0!
7	0 Sekar Biru				#DIV/0!
8	Tempilang	Tempilang			#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	100,00

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 64

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	DIKETAHUI	DITANGGU-LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
1	Keracunan Pangan	1	2	24 Januari 2019	24 Januari 2019	30 Januari 2019	13	16	29					1		3	17	1	1	4	2	0	0	0	1.845	1.665	3.510	0,7	1,0	0,8	0,0	0,0	0,0
									0															0		0		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Ket : Kec. Jebus, Desa Tumbak Petar dan Limbung
Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Muntok	Muntok	18	17	35	1	0	1	5,56	0,00	2,86
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	9	4	13	1	0	1	11,11	0,00	7,69
3		0 Kundi	2	0	2	0	0	0	0,00	#DIV/0!	0,00
4	Kelapa	Kelapa	23	15	38	0	0	0	0,00	0,00	0,00
5	Jebus	Jebus	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	Parittiga	Puput	13	11	24	0	0	0	0,00	0,00	0,00
7		0 Sekar Biru	1	1	2	0	0	0	0,00	0,00	0,00
8	Tempilang	Tempilang	9	8	17	0	0	0	0,00	0,00	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			75	56	131	2	0	2	2,67	0,00	1,53
INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK			73,61	58,21	66,13						

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 66

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK	MALARIA														
				KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Muntok	Muntok	248	234	14	248	100,00	2	0	2	2	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	292	292	0	292	100,00	9	5	14	14	100,0	1	0	1	11,1	0,0	7,1
3	0 Kundi	Kundi	30	30	0	30	100,00	0	0	0		#VALUE!	0	0	0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!
4	Kelapa	Kelapa	995	767	228	995	100,00	8	1	9	9	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
5	Jebus	Jebus	988	958	30	988	100,00	9	0	9	9	100,0	0	0	0	0,0	#DIV/0!	0,0
6	Parittiga	Puput	434	434	0	434	100,00	10	3	13	13	100,0	1	0	1	10,0	0,0	7,7
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	2.600	2.571	29	2.600	100,00	8	2	10	10	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
8	Tempilang	Tempilang	550	550	0	550	100,00	1	0	1	1	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.137	5.836	301	6.137	100,00	47	11	58	58	100,0	2	0	2	4,3	0,0	3,4
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK								0,24	0,06	0,29								

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 67

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS														
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Muntok	Muntok	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0 Kundi	Kundi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Kelapa	Kelapa	3	6	9	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	5	7
5	Jebus	Jebus	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
6	Parittiga	Puput	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
8	Tempilang	Tempilang	4	4	8	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	3	8
JUMLAH (KAB/KOTA)			11	13	24	1	0	1	0	0	0	1	2	3	11	11	22

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 68

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA \geq 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Muntok	Muntok	5.941	5.816	11.757	2.203	37,08	4.805	82,62	7.008	59,61
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	2.428	2.307	4.735	1.704	70,18	3.036	131,60	4.740	100,11
3	0 Kundi		938	928	1.866	620	66,10	1.302	140,30	1.922	103,00
4	Kelapa	Kelapa	4.114	3.748	7.862	2.183	53,06	3.797	101,31	5.980	76,06
5	Jebus	Jebus	2.551	2.398	4.949	2.343	91,85	2.680	111,76	5.023	101,50
6	Parittiga	Puput	2.544	2.392	4.936	468	18,40	4.489	187,67	4.957	100,43
7	0 Sekar Biru		1.403	1.332	2.735	621	44,26	2.368	177,78	2.989	109,29
8	Tempilang	Tempilang	3.268	3.052	6.320	2.247	68,76	3.653	119,69	5.900	93,35
JUMLAH (KAB/KOTA)			23.187	21.973	45.160	12.389	53,43	26.130	118,92	38.519	85,29

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Muntok	Muntok	962	945	98,23
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	386	394	102,07
3	0 Kundi	0 Kundi	153	132	86,27
4	Kelapa	Kelapa	643	555	86,31
5	Jebus	Jebus	405	436	107,65
6	Parittiga	Puput	403	409	101,49
7	0 Sekar Biru	0 Sekar Biru	224	248	110,71
8	Tempilang	Tempilang	517	517	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.693	3.636	98,46

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 70

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		CURIGA KANKER		TUMOR/BENJOLAN	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Muntok	Muntok	√	8.440	189	2,24	3	1,59	0	0,00	5	2,65
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	√	3.129	101	3,23	0	0,00	0	0,00	0	0,00
3	0 Kundi	0 Kundi	√	1.251	206	16,47	0	0,00	0	0,00	0	0,00
4	Kelapa	Kelapa	√	5.417	278	5,13	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5	Jebus	Jebus	√	3.512	95	2,71	0	0,00	0	0,00	0	0,00
6	Parittiga	Puput	√	3.422	302	8,83	0	0,00	0	0,00	0	0,00
7	0 Sekar Biru	0 Sekar Biru	√	1.952	66	3,38	0	0,00	0	0,00	0	0,00
8	Tempilang	Tempilang	√	4.321	86	1,99	0	0,00	0	0,00	0	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			8	31.444	1.323	4,21	3	0,23	0	0,00	5	0,38

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

Ket: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

TABEL 71

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Muntok	Muntok	105	105	100,00
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	60	60	100,00
3	0 Kundi	0 Kundi	29	29	100,00
4	Kelapa	Kelapa	65	65	100,00
5	Jebus	Jebus	52	52	100,00
6	Parittiga	Puput	53	53	100,00
7	0 Sekar Biru	0 Sekar Biru	20	20	100,00
8	Tempilang	Tempilang	78	78	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			462	462	100,00

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SARANA AIR MINUM	INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL)				PEMERIKSAAN			
				JUMLAH SARANA AIR MINUM DI IKL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DGN RESIKO RENDAH+ SEDANG	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DIAMBIL SAMPEL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Muntok	Muntok	39	34	87,18	34	100,00	30	76,92	23	76,67
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	11	11	100,00	11	100,00	11	100,00	6	54,55
3	0 Kundi	Kundi	7	7	100,00	7	100,00	7	100,00	4	57,14
4	Kelapa	Kelapa	21	16	76,19	13	81,25	10	47,62	4	40,00
5	Jebus	Jebus	10	10	100,00	10	100,00	4	40,00	4	100,00
6	Parittiga	Puput	7	7	100,00	7	100,00	7	100,00	4	57,14
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	11	11	100,00	10	90,91	10	90,91	5	50,00
8	Tempilang	Tempilang	12	12	100,00	12	100,00	7	58,33	2	28,57
JUMLAH (KAB/KOTA)			118	108	91,53	104	96,30	86	72,88	52	60,47

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 73

PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	SHARING/KOMUNAL		JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP)		JAMBAN SEHAT PERMANEN (JSP)		KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
				JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Muntok	Muntok	16.222	24	1.275	0	0	10.303	14.501	15.776	97,25
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	6.398	0	0	0	0	5.655	5.784	5.784	90,40
3	0 Kundi	Kundi	2.497	0	0	0	0	2.165	2.165	2.165	86,70
4	Kelapa	Kelapa	10.342	5	5	3	3	7.657	9.453	9.461	91,48
5	Jebus	Jebus	6.676	3	3	70	78	5.302	6.062	6.143	92,02
6	Parittiga	Puput	6.696	0	0	0	0	6.191	6.191	6.191	92,46
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	3.594	19	95	0	0	1.929	3.451	3.546	98,66
8	Tempilang	Tempilang	8.550	0	0	0	0	5.747	8.075	8.075	94,44
JUMLAH (KAB/KOTA)			60.975	51	1.378	73	81	44.949	55.682	57.141	93,71

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 74

**DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Muntok	Muntok	7	7	100,00	2	28,57	1	14,29
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	9	9	100,00	1	11,11	0	0,00
3	0 Kundi	Kundi	4	4	100,00	1	25,00	0	0,00
4	Kelapa	Kelapa	14	14	100,00	6	42,86	0	0,00
5	Jebus	Jebus	11	11	100,00	3	27,27	0	0,00
6	Parittiga	Puput	5	5	100,00	0	0,00	0	0,00
7	0 Sekar Biru	Sekar Biru	5	5	100,00	3	60,00	0	0,00
8	Tempilang	Tempilang	9	9	100,00	3	33,33	1	11,11
JUMLAH (KAB/KOTA)			64	64	100,00	19	29,69	2	3,13

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 75

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TTU YANG ADA								TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN															
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	JUMLAH TTU YANG ADA	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				TEMPAT IBADAH		PASAR		JUMLAH TOTAL	
			SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	PUSKES MAS	RUMAH SAKIT UMUM				SD/MI		SMP/MTs		SMA/MA		PUSKESMAS		RUMAH SAKIT							
											Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	Muntok	Muntok	30	11	7	1	2	35	1	87	17	56,67	6	54,55	4	57,14	1	100,00	2	100,00	34	97,14	1	100,00	65	74,71
2	Simpanq Teritip	Simpanq Teritip	15	7	3	1	-	33	1	60	3	20,00	3	42,86	1	33,33	0	-	-	#DIV/0!	9	27,27	1	100,00	17	28,33
3	0 Kundi		5	3	2	1	-	14	-	25	2	40,00	2	66,67	1	50,00	1	100,00	-	#DIV/0!	4	28,57	0	#DIV/0!	10	40,00
4	Kelapa	Kelapa	28	7	3	1	-	38	1	78	11	39,29	4	57,14	2	66,67	1	100,00	-	#DIV/0!	33	86,84	0	-	51	65,38
5	Jebus	Jebus	17	5	1	1	-	30	-	54	14	82,35	4	80,00	1	100,00	1	100,00	-	#DIV/0!	24	80,00	0	#DIV/0!	44	81,48
6	Parittiga	Puput	17	5	2	1	1	27	1	54	3	17,65	1	20,00	-	-	1	100,00	1	100,00	7	25,93	0	-	13	24,07
7	0 Sekar Biru		5	2	2	1	-	10	-	20	5	100,00	2	100,00	2	100,00	1	100,00	-	#DIV/0!	10	100,00	0	#DIV/0!	20	100,00
8	Tempilang	Tempilang	22	8	5	1	-	45	2	83	7	31,82	2	25,00	2	40,00	0	-	-	#DIV/0!	17	37,78	0	-	28	33,73
JUMLAH (KAB/KOTA)			139	48	25	8	3	232	6	461	62	44,60	24	50,00	13	52,00	6	75,00	3	100,00	138	59,48	2	33,33	248	53,80

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

TABEL 76

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANGKA BARAT
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TPM YANG ADA					TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN									
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN	JUMLAH TPM YANG ADA	JASA BOGA		RUMAH MAKAN/RESTORAN		DEPOT AIR MINUM (DAM)		MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN		JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	
								JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	TOTAL	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Muntok	Muntok	6	27	37	0	70	3	50,00	19	70,37	23	62,16	0	#DIV/0!	45	64,29
2	Simpang Teritip	Simpang Teritip	0	13	9	24	46	0	#DIV/0!	2	15,38	5	55,56	1	4,17	8	17,39
3	0 Kundi		0	3	3	3	9	0	#DIV/0!	0	0,00	2	66,67	0	0,00	2	22,22
4	Kelapa	Kelapa	0	21	13	38	72	0	#DIV/0!	17	80,95	4	30,77	9	23,68	30	41,67
5	Jebus	Jebus	0	1	10	7	18	0	#DIV/0!	1	100,00	4	40,00	7	100,00	12	66,67
6	Parittiga	Puput	0	19	7	40	66	0	#DIV/0!	3	15,79	4	57,14	9	22,50	16	24,24
7	0 Sekar Biru		0	10	9	20	39	0	#DIV/0!	9	90,00	4	44,44	10	50,00	23	58,97
8	Tempilang	Tempilang	1	11	12	39	63	1	100,00	3	27,27	2	16,67	8	20,51	14	22,22
JUMLAH (KAB/KOTA)			7	105	100	171	383	4	57,14	54	51,43	48	48,00	44	25,73	150	39,16

Sumber: Puskesmas Kabupaten Bangka Barat

**LAPORAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL KESEHATAN
KABUPATEN BANGKA BARAT SAMPAI DENGAN TRIWULAN IV TAHUN 2019**

NO	INDIKATOR		WILAYAH KERJA PUSKESMAS								BANGKA BARAT
			MUNTOK	SP.TERITIP	KUNDI	KELAPA	JEBUS	PUPUT	SEKARBIRU	TEMPILANG	
1	PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL	Pembilang	1.093	431	154	637	363	412	237	495	3.822
		Penyebut	1.131	439	164	680	363	439	254	522	3.992
		CAKUPAN	96,64	98,18	93,90	93,68	100,00	93,85	93,31	94,83	95,74
2	PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN	Pembilang	973	399	153	626	352	405	229	479	3.616
		Penyebut	1.075	418	157	633	350	420	244	488	3.785
		CAKUPAN	90,51	95,45	97,45	98,89	100,57	96,43	93,85	98,16	95,54
3	PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR	Pembilang	983	397	157	643	349	415	227	462	3.633
		Penyebut	1.030	398	157	630	336	420	244	482	3.697
		CAKUPAN	95,44	99,75	100,00	102,06	103,87	98,81	93,03	95,85	98,27
4	PELAYANAN KESEHATAN BALITA	Pembilang	2.616	1.198	578	2.405	1.162	1.251	753	1.918	11.881
		Penyebut	2.898	1.198	586	2.449	1.453	1.301	777	1.877	12.539
		CAKUPAN	90,27	100,00	98,63	98,20	79,97	96,16	96,91	102,18	94,75
5	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PENDIDIKAN DASAR	Pembilang	8.947	4.036	1.422	5.439	4.152	4.708	1.862	4.887	35.453
		Penyebut	9.251	4.104	1.450	5.719	3.968	4.147	2.377	4.775	35.791
		CAKUPAN	96,71	98,34	98,07	95,10	104,64	113,53	78,33	102,35	99,06
6	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PRODUKTIF	Pembilang	14.073	12.979	4.450	11.804	13.291	12.463	7.468	15.081	91.609
		Penyebut	31.884	13.390	5.244	22.244	13.806	13.600	7.618	17.597	125.383
		CAKUPAN	44,14	96,93	84,86	53,07	96,27	91,64	98,03	85,70	73,06
7	PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT	Pembilang	3.596	1.283	540	1.773	1.515	1.603	861	1.608	12.779
		Penyebut	4.675	1.334	558	2.201	1.583	1.749	886	2.054	15.040
		CAKUPAN	76,92	96,18	96,77	80,55	95,70	91,65	97,18	78,29	84,97
8	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI	Pembilang	7.008	4.740	1.922	5.980	5.023	4.957	2.989	5.900	38.519
		Penyebut	11.757	4.735	1.866	7.862	4.949	4.936	2.735	6.320	45.160
		CAKUPAN	59,61	100,11	103,00	76,06	101,50	100,43	109,29	93,35	85,29

NO	INDIKATOR		WILAYAH KERJA PUSKESMAS								BANGKA BARAT
			MUNTOK	SP.TERITIP	KUNDI	KELAPA	JEBUS	PUPUT	SEKARBIRU	TEMPILANG	
9	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS	Pembilang	945	394	132	555	436	409	248	517	3.636
		Penyebut	962	386	153	643	405	403	224	517	3.693
		CAKUPAN	98,23	102,07	86,27	86,31	107,65	101,49	110,71	100,00	98,46
10	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA BERAT	Pembilang	105	60	29	65	52	53	20	78	462
		Penyebut	105	60	29	65	52	53	20	78	462
		CAKUPAN	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
11	PELAYANAN KESEHATAN ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS	Pembilang	454	76	50	117	339	255	139	132	1.562
		Penyebut	332	50	34	105	331	178	124	127	1.281
		CAKUPAN	136,75	152,00	147,06	111,43	102,42	143,26	112,10	103,94	121,94
12	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RESIKO TERINFEKSI VIRUS HIV	Pembilang	1.287	451	166	692	543	421	275	560	4.395
		Penyebut	1.475	461	167	710	390	417	267	549	4.436
		CAKUPAN	87,25	97,83	99,40	97,46	139,23	100,96	103,00	102,00	99,08

Muntok, Maret 2020
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bangka Barat



Drg. H. Achmad Syaifuddin
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19621125 198901 1 001