

2024



PROFIL KESEHATAN KABUPATEN PENAJAM PASER UTARA

DINAS KESEHATAN



(0542) 8542204



<https://dinkes.penajamkab.go.id/>



dinkesppu17@gmail.com



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya lah sehingga Buku "Profil Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024" dapat terselesaikan dengan baik. Disadari sepenuhnya bahwa penyusunan buku profil kesehatan ini membutuhkan waktu yang tidak sebentar karena proses pengumpulan belum sepenuhnya memanfaatkan sarana elektronik/teknologi informasi.

Profil Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2024 ini merupakan penyajian data/informasi kesehatan dalam bentuk buku yang disusun setiap tahunnya yang dapat diletakkan sebagai output dari serangkaian proses Sistem Informasi Kesehatan (SIK), yang diharapkan mampu menyajikan data yang lengkap dan akurat dalam upaya perencanaan dan evaluasi di bidang kesehatan.

Atas terbitnya buku Profil Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024 ini, kami memberikan apresiasi dan ucapan terima kasih khususnya kepada Bidang-bidang dan Sub.Bagian terkait, juga tim penyusun Profil Kesehatan yang telah berupaya memberikan kontribusinya serta kepada semua pihak yang telah membantu memberikan data dan informasi guna penyusunan buku profil kesehatan.

Penulisan profil kesehatan terus mengikuti perkembangan indikator kesehatan yang menyesuaikan pada Juknis Profil Kesehatan Kabupaten/Kota. Dalam penyusunan buku profil kesehatan ini digunakan data yang bersumber dari program-program yang ada di Dinas Kesehatan serta berbagai sumber lainnya di luar dari Dinas Kesehatan seperti data yang bersumber dari Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) lain.

Semoga profil kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024 ini bisa bermanfaat, dan tak lupa melalui kesempatan ini kami ucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak terkait atas bantuan dan kerja samanya dalam penyusunan buku profil kesehatan ini.

Kepala Dinas Kesehatan
Kab. Penajam Paser Utara



dr. Jansie Grace Makisurat, MH
Nip. 196901252002122005

TIM PENYUSUN
PROFIL KESEHATAN KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024

Penanggung Jawab

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara
dr. Jansje Grace Makisurat, MH

Koordinator Penyusunan Profil Kesehatan

Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Penajam Paser Utara
Mu'allimin, S.Kep, MH

Penyusun Profil Kesehatan

Pengelola Data (Tenaga Harian Lepas)
Suminah

Kontributor Data

- 1...Sekretariat Dinkes Kota Penajam Paser Utara
- 2...Bidang Kesehatan Masyarakat
- 3...Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- 4...Bidang Sumber Daya Kesehatan
- 5...Bidang Pelayanan Kesehatan
- 6...Kantor Badan Pusat Statistik (BPS)
- 7...Kantor Disdukcapil
- 8...RSUD Ratu Aji Putri Botung (RAPB)
- 9...RSUD Sepaku

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
TIM PENYUSUN	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan	3
C. Sistematika Penyajian	4
BAB 2 GAMBARAN UMUM	
A. Aspek Geografi	6
B. Kependudukan	11
C. Tingkat Partisipasi Sekolah	15
D. Keadaan Ekonomi	15
BAB 3 SUMBER DAYA KESEHATAN	
A. Sarana Kesehatan	17
1. Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar (Puskesmas)	17
2. Sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan	18
3. Sarana Pelayanan Kesehatan Lainnya	20
B. Tenaga Kesehatan	21
1. Tenaga Kesehatan di Puskesmas	21
2. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit	22
C. Anggaran Kesehatan	23
1. Alokasi Anggaran Bersumber APBD Kab/Kota Penajam Paser Utara	23
D. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	23
E. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)	24
1. Posyandu	24

2. Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular)	26
BAB 4 DERAJAT KESEHATAN	
A. Umur Harapan Hidup (UHH)	27
B. Mortalitas / Kematian	30
1. Kematian Bayi	30
2. Kematian Balita	33
3. Kematian Ibu	33
4. Kematian Kasar	35
C. Morbiditas / Kesakitan	35
1. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap di Puskesmas	35
2. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Aji Putri Botung (RSUD RAPB)	36
3. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD SEPAKU)	36
4. Jumlah Kunjungan Klinik Pratama	36
BAB 5 UPAYA PELAYANAN KESEHATAN	
A. Kesehatan Keluarga	37
1. Kesehatan Ibu	37
1.1 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	37
1.2 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	40
1.3 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	41
1.4 Pelayanan dan Penanganan Komplikasi Kebidanan	44
1.5 Pelayanan Keluarga Berencana	45
1.5.1 Peserta KB Aktif Modern	45
1.5.2 Pasangan Usia Subur (PUS) dengan Status 4T & Alki	46
1.5.3 Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan	46
2. Kesehatan Anak	47
2.1 Penanganan Komplikasi pada Neonatal	47
2.2 Berat Badan Lahir Bayi	48

2.3 Kunjungan Neonatal Pertama (KN1)	50
2.4 Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap)	51
2.5 Pelayanan Kesehatan Bayi	53
2.6 Pemberian ASI Eksklusif	54
2.7 Pemberian Kapsul Vitamin A	56
2.8 Pelayanan Kesehatan Balita	58
2.9 Pelayanan Imunisasi	59
2.9.1 Imunisasi Bayi	59
2.9.2 Universal Child Immunization (UCI)	63
2.10 Program Upaya Perbaikan Gizi Keluarga	65
2.10.1 Status Gizi	65
2.10.2 Perbaikan Gizi	67
3. Kesehatan Anak Usia Sekolah	69
4. Kesehatan Usia Produktif	73
5. Kesehatan Usia Lanjut	76
6. Calon Pengantin (Catin)	78
 BAB 6 PENGENDALIAN PENYAKIT	
1. Pengendalian Penyakit Menular Langsung	81
1.1 Tuberkulosis (TBC)	81
1.2 Pneumonia	84
1.3 Penyakit HIV/AIDS	87
1.4 Diare	90
1.5 Kusta	93
2. Pengendalian Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi	95
2.1 Acute Flaccid Paralysis (AFP) Non Polio <15 Tahun	95
2.2 Difteri	97
2.3 Pertusis	99
2.4 Tetanus Noenatorum	100
2.5 Hepatitis B	102
2.6 Campak	103
2.7 KLB Ditangani < 24 Jam	105
3. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	106
3.1 Demam Berdarah Dengue (DBD)	106

3.2 Malaria	109
3.3 Filariasis	111
4. Pengendalian Penyakit Tidak Menular	112
4.1 Hipertensi	113
4.2 Diabetes Melitus (DM)	114
4.3 Kanker Leher Rahim (IVA) dan Kanker Payudara	115
4.4 Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	117
4.5 Sepuluh Penyakit Terbanyak di RSUD RAPB	118
BAB 7 KESEHATAN LINGKUNGAN	
1. Sarana Air Minum dengan Resiko Rendah dan Sedang	121
2. Desa STBM	123
3. Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Memenuhi Syarat Kesehatan	126
4. Tempat-tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan	128
BAB 8 PENUTUP	
A. KESIMPULAN	132
B. SARAN	134
C. INDIKATOR PROFIL KESEHATAN	134
LAMPIRAN - LAMPIRAN	

DAFTAR GRAFIK

BAB 1		
Grafik	1.1 Peta Wilayah Administrasi Kab/Kota Penajam Paser Utara	8
BAB 2		
Grafik	2.1 Perkembangan Jumlah Penduduk Kabupaten Penajam Paser Utara	12
Grafik	2.2 Kepadatan Penduduk per km ² di Kabupaten Penajam Paser Utara	14
BAB 3		
Grafik	3.1 Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun	18
Grafik	3.5 Jumlah Posyandu di Kabupaten Penajam Paser Utara ..	25
BAB 4		
Grafik	4.1 Umur Harapan Hidup (UHH) di Kabupaten Penajam Paser Utara	29
Grafik	4.2 Jumlah Kematian Bayi dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Penajam Paser Utara	31
BAB 5		
Grafik	5.1 Cakupan K1 & K4 di Kabupaten Penajam Paser Utara ..	39
Grafik	5.2 Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) di Kabupaten Penajam Paser Utara	41
Grafik	5.3 Proporsi Kelahiran Hidup Menurut Pelayanan Pemeriksaan Nifas di Kabupaten Penajam Paser Utara	42
Grafik	5.4 Cakupan Ibu Nifas Mendapatkan Kapsul Vitamin A di Kabupaten Penajam Paser Utara	43
Grafik	5.5 Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan di Kabupaten Penajam Paser Utara	44
Grafik	5.6 Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan di Kabupaten Penajam Paser Utara	47
Grafik	5.7 Cakupan Berat Badan Lahir Rendah di Kabupaten Penajam Paser Utara	49
Grafik	5.8 Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) di Kabupaten Penajam Paser Utara	50

Grafik	5.9	Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) di Kabupaten Penajam Paser Utara	52
Grafik	5.10	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi di Kabupaten Penajam Paser Utara	54
Grafik	5.11	Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Penajam Paser Utara	55
Grafik	5.12	Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Penajam Paser Utara	57
Grafik	5.13	Cakupan Imunisasi HB0 dan BCG pada Bayi di Kabupaten Penajam Paser Utara	60
Grafik	5.14	Cakupan Imunisasi DPT Hb Hib3, Polio 4 & Campak Rubela di Kabupaten Penajam Paser Utara	62
Grafik	5.15	Cakupan Imunisasi Lanjutan pada Bayi di Kabupaten Penajam Paser Utara	63
Grafik	5.16	Cakupan Balita di Timbang di Kabupaten Penajam Paser Utara	69
Grafik	5.17	Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik di Kabupaten Penajam Paser Utara	70
Grafik	5.18	Cakupan Pelayanan Usia 15 – 59 Tahun yang mendapatkan Pelayanan Skrining Kesehatan sesuai standar di Kabupaten Penajam Paser Utara	75
Grafik	5.19	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut di Kabupaten Penajam Paser Utara	77
Grafik	5.20	Cakupan Calon Pengantin yang Mendapatkan Layanan Kesehatan di Kabupaten Penajam Paser Utara	80
BAB 6			
Grafik	6.1	Jumlah Terduga Tuberculosis (TB) dan Jumlah Semua Kasus Tuberculosis (TB) di Kabupaten Penajam Paser Utara	82
Grafik	6.2	Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap serta Keberhasilan Pengobatan TB Sensitif Obat (SO) di Kabupaten Penajam Paser Utara	84

Grafik 6.3	Penemuan Kasus Pneumonia Di Kabupaten Penajam Paser Utara	86
Grafik 6.4	Penemuan Kasus HIV/AIDS di Kabupaten Penajam Paser Utara	88
Grafik 6.5	Jumlah Penderita Diare di Kabupaten Penajam Paser Utara	91
Grafik 6.6	Penemuan Kasus AFP Non Polio di Kabupaten Penajam Paser Utara	96
Grafik 6.7	Penemuan Kasus / KLB Difteri di Kabupaten Penajam Paser Utara	98
Grafik 6.8	Penemuan Kasus PD3I Suspek Campak di Kabupaten Penajam Paser Utara	104
Grafik 6.9	Jumlah Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Penajam Paser Utara	108
Grafik 6.10	Kesakitan dan Kematian akibat Malaria di Kabupaten Penajam Paser Utara	111
Grafik 6.11	IVA Positif (Kanker Rahim) dan Tumor (Benjolan) terhadap wanita usia 30 - 50 Tahun yang Diperiksa di Kabupaten Penajam Paser Utara	116
Grafik 6.12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat di Kabupaten Penajam Paser Utara	118
BAB 7		
Grafik 7.1	Persentase Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar	122
Grafik 7.2	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Memenuhi Syarat Kesehatan di Kabupaten Penajam Paser Utara	131
BAB 8		

DAFTAR TABEL

BAB 1		
BAB 2		
Tabel	2.1 Komposisi Penduduk Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Penajam Paser Utara	13
BAB 3		
Tabel	3.1 Sarana Kesehatan Swasta dan Sarana Kesehatan Tradisional yang Memiliki Izin di Kabupaten Penajam Paser Utara	20
Tabel	3.2 Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian yang Memiliki Izin di Kabupaten Penajam Paser Utara	21
Tabel	3.3 Jumlah Tenaga Kesehatan yang Bekerja di Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Kabupaten Penajam Paser Utara	22
Tabel	3.4 Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Kepesertaan di Kabupaten Penajam Paser Utara .	24
BAB 4		
Tabel	4.1 Penyebab Kematian Ibu Berdasarkan Laporan Puskesmas di Kabupaten Penajam Utara	34
BAB 5		
Tabel	5.1 Kategori Berat Badan Lahir Bayi (WHO & Kemenkes RI) Puskesmas di Kabupaten Penajam Utara	48
Tabel	5.2 Keadaan Status Gizi Balita di Kabupaten Penajam Paser Utara.....	66
BAB 6		
Tabel	6.1 Sepuluh Penyakit Terbanyak pada Pasien Rawat Jalan menurut BAB ICD-X di Rumah Sakit di Kabupaten Penajam Paser Utara	119
Tabel	6.2 Sepuluh Penyakit Terbanyak pada Pasien Rawat Inap menurut BAB ICD-X di Rumah Sakit di Kabupaten Penajam Paser Utara	119
BAB 7		
BAB 8		

DAFTAR LAMPIRAN

Resume Profile Kesehatan Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024

- Tabel 1 : Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 2 : Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur, Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 3 : Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas yang Melek Huruf dan Ijazah Tertinggi yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 4 : Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 5 : Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 6 : Persentase Sarana Kesehatan (Rumah Sakit) Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat (Gadar) Level I Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 7 : Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 8 : Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 9 : Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 10 : Ketersediaan Obat Esensial Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 11 : Ketersediaan Vaksin IDL (Imunisasi Dasar Lengkap) Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 12 : Jumlah Posyandu dan Posbindu PTM Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024

- Tabel 13 : Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 14 : Jumlah Tenaga Keperawatan di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 15 : Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 16 : Jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Tenaga Keterampilan Fisik, dan Keteknisian Medik di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 17 : Jumlah Tenaga Kefarmasian di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 18 : Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 19 : Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Kepesertaan Kelamin di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 20 : Alokasi Anggaran Kesehatan Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 21 : Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 22 : Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 23 : Jumlah Kematian Ibu Menurut Penyebab, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 24 : Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Ibu Nifas Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 25 : Cakupan Imunisasi Td pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 26 : Persentase Cakupan Imunisasi Td pada Wanita Usia Subur yang Tidak Hamil Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 27 : Persentase Cakupan Imunisasi Td pada Wanita Usia Subur (Hamil dan Tidak Hamil) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024

- Tabel 28 : Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan dan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 29 : Peserta KB Aktif Metode Modern Menurut Jenis Kontrasepsi, dan Peserta KB Aktif Mengalami Efek Samping, Komplikasi Kegagalan dan Drop Out Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 30 : Pasangan Usia Subur (PUS) dengan Status 4 Terlalu (4T) dan Alki yang Menjadi Peserta KB Aktif Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 31 : Cakupan dan Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 32 : Jumlah dan Persentase Komplikasi Kebidanan Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 33 : Jumlah dan Persentase Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 34 : Jumlah Kematian Neonatal, Post Neonatal, Bayi dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 35 : Jumlah Kematian Neonatal dan Post Neonatal Menurut Penyebab Utama, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 36 : Jumlah Kematian Anak Balita Menurut Penyebab Utama, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 37 : Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Prematur Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2023
- Tabel 38 : Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 39 : Bayi Baru Lahir Mendapat IMD* dan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi < 6 Bulan Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 40 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024

- Tabel 41 : Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 42 : Cakupan Imunisasi Hepatitis B0 (0 – 7 hari) dan BCG pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 43 : Cakupan Imunisasi Dpt-Hb/Dpt-Hb-Hib, Polio, Campak, Dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 44 : Cakupan Imunisasi Lanjutan Dpt-Hb-Hib 4 dan Campak/MR2, Pada Anak Usia di Bawah Dua Tahun (Baduta) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 45 : Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Dan Anak Balita Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 46 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 47 : Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 48 : Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 49 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA serta Usia Pendidikan Dasar Menurut Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 50 : Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 51 : Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak SD Dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 52 : Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 53 : Calon Pengantin (Catin) Mendapatkan Layanan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024

- Tabel 54 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 55 : Puskesmas yang Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga, Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 56 : Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis Anak, Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas dan Fasyankes Lainnya Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 57 : Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat (SO) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 58 : Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 59 : Jumlah Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin, Dan Kelompok Umur Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 60 : Jumlah ODHIV Baru Mendapatkan Pengobatan Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 61 : Kasus Diare yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 62 : Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 63 : Jumlah Bayi yang Lahir dari Ibu Reaktif HbsAg dan Mendapatkan HBIG di Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 64 : Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 65 : Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak<15 Tahun, Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 66 : Jumlah Kasus Terdaftar dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Usia, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 67 : Penderita Kusta Selesai Berobat (Release From Treatment/RFT) Menurut Tipe, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024

- Tabel 68 : Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 69 : Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 70 : Kejadian Luar Biasa (KLB) Di Desa/Kelurahan Yang Ditangani < 24 Jam Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 71 : Jumlah Penderita Dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 72 : Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 73 : Kesakitan Dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 74 : Penderita Kronis Filariasis Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 75 : Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 76 : Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 77 : Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (Sadanis) Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 78 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 79 a : 10 Penyakit Terbanyak pada Pasien Rawat Jalan Menurut BAB ICD-X di Rumah Sakit Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 79 b : 10 Penyakit Terbanyak pada Pasien Rawat Inap Menurut BAB ICD-X di Rumah Sakit Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024

- Tabel 79 c : 10 Penyakit dengan Fatalitas Terbesar pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 80 : Persentase Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 81 : Jumlah Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 82 : Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 83 : Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024
- Tabel 84 : Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan Pengawasan Sesuai Standar Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten/Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024

BAB I

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan dan dipenuhi. Penyelenggaraan urusan wajib daerah yang berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar kepada warga negara dengan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM), guna meningkatkan ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang meliputi kehidupan sosial, ekonomi dan pemerintahan. Penataan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

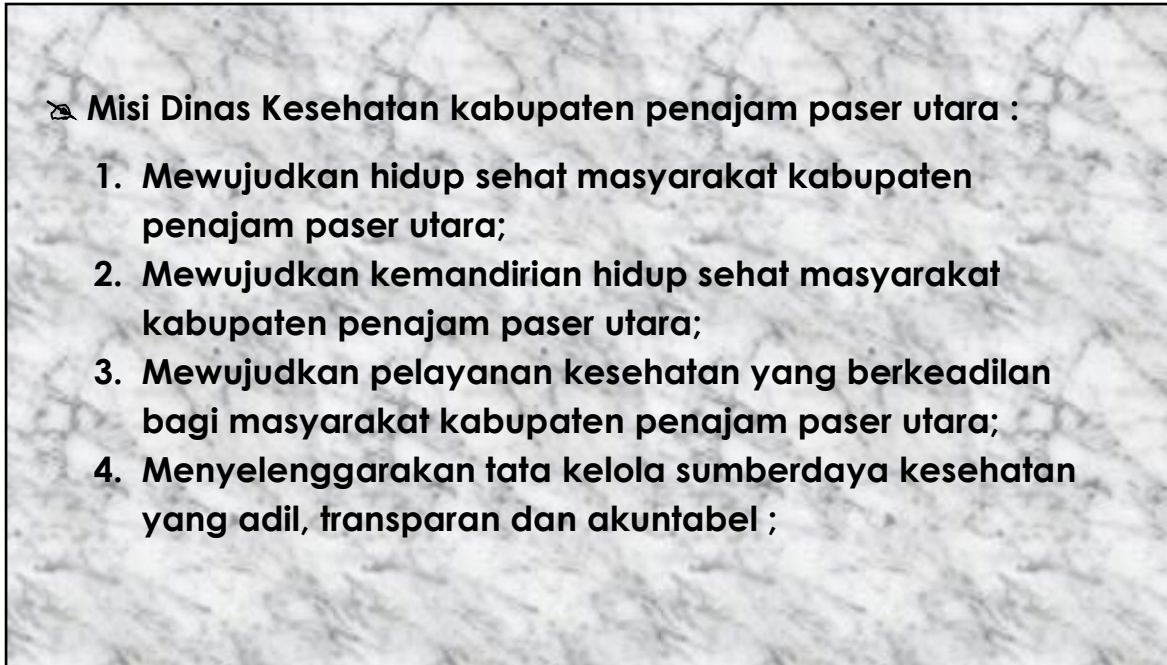
Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan wujud dari tata Pemerintahan yang baik (Good Governance). Dalam pelaksanaannya di tingkat Kabupaten, Dinas Kesehatan bersama Rumah Sakit Umum dan di tingkat Kecamatan dengan Unit Pelaksana Teknis Puskesmas, bahkan sampai di tingkat Kelurahan/Desa yaitu Puskesmas Pembantu(Pustu)/ Polindes/Poliklinik Kesehatan Desa.

Dalam pengambilan maupun pelaksanaan kebijakan program Dinas Kesehatan selalu bekerjasama dengan Dinas Lintas Sektor yang terkait. Oleh karena itu apabila salah satu unsur tersebut tidak dapat mendukung, maka berakibat target yang telah ditetapkan tidak optimal. Adapun Visi dan Misi Dinas Kesehatan kabupaten penajam paser utara adalah:

Visi :

“Penajam Paser Utara yang Sehat, Mandiri & Berkeadilan”

Misi :



Dalam menginformasikan permasalahan kesehatan perlu tersedianya data kesehatan yang akurat dan valid. Salah satu sarana penyedia data kesehatan adalah Profil Kesehatan. Dalam rangka mewujudkan visi tersebut, seluruh upaya kesehatan yang dilakukan oleh sektor kesehatan, non kesehatan, swasta dan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan upaya mengatasi masalah kesehatan perlu dicatat dan dikelola dengan baik dalam suatu sistem komunikasi data (Komdat) dan Profil Kesehatan.

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara memberikan data dan informasi gambaran situasi dan sarana pelaporan hasil pemantauan pencapaian dari penyelenggaraan standar pelayanan minimal, yang bersumber dari berbagai instansi baik dari dinas kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas kependudukan dan pencatatan sipil (Disdukcapil) dan Badan Pusat Statistik (BPS).

Profil kesehatan diarahkan untuk menyajikan data-data dan informasi terkait dengan kesehatan dan merupakan gambaran situasi kesehatan di Kabupaten Penajam Paser Utara yang memuat berbagai data tentang situasi dan hasil pembangunan kesehatan selama kurun waktu satu tahun.

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024 ini disusun dalam rangka evaluasi terhadap pencapaian pembangunan kesehatan dengan mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal (SPM). Dalam penyusunan Profil Kesehatan yang menyajikan data indikator kesehatan dan indikator lain terkait kesehatan yang meliputi:

- Indikator derajat kesehatan yang terdiri atas indikator untuk mortalitas, morbiditas, dan status gizi.
- Indikator upaya kesehatan yang terdiri atas pelayanan kesehatan, perilaku hidup sehat dan keadaan lingkungan.
- Indikator sumber daya kesehatan dan
- Indikator yang terkait dibidang kesehatan.

MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud disusunnya profil kesehatan adalah sebagai penyajian data yang menggambarkan situasi dan kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Penajam Paser Utara. Adapun tujuannya adalah untuk mengevaluasi keberhasilan, kekurangan/kendala dalam pelaksanaan program serta metode pemecahannya yang berguna untuk memonitor kemajuan pembangunan kesehatan dari tahun ke tahun.

SISTEMATIKA PENYAJIAN

Hasil analisis data dan pengemasan informasi selanjutnya disajikan dalam bentuk buku Profil Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara, dengan sistematika penyajian sebagai berikut:

Bab I.
Gambaran Umum :Bab ini menyajikan tentang gambaran umum daerah. Selain uraian tentang letak geografis, administrative dan informasi umum lainnya, bab ini juga mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan .

Bab II.
Sarana Kesehatan :Bab ini berisi uraian tentang fasilitas kesehatan meliputi Puskesmas (rawat inap dan non rawat inap) beserta jejaringnya, Rumah Sakit (baik RS umum maupun RS khusus), sarana produksi dan distribusi kefarmasian serta Upaya Kesehatan Ber sumberdaya Masyarakat (Posyandu dan Posbindu PTM).

Bab III.
Tenaga Kesehatan :Bab ini berisi tentang jumlah dan rasio tenaga kesehatan di wilayah kerja puskesmas, rumah sakit dan sarana pelayanan kesehatan lain yang terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan masyarakat, kebidanan, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lain serta tenaga pendukung/ penunjang kesehatan.

Bab IV.
Pembiayaan Kesehatan :Bab ini berisi tentang jaminan pemeliharaan kesehatan dan anggaran kesehatan.

Bab V. :Bab ini menggambarkan tentang Umur Harapan

Kesehatan Keluarga	Hidup (UHH), kondisi kesehatan ibu, kesehatan anak, serta kesehatan pada penduduk usia produktif, usia lanjut dan Calon Pengantin (Catin).
Bab VI. Pengendalian Penyakit	:Bab ini berisi tentang penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, Pengendalian penyakit tular vector dan zoonotic, Pengendalian penyakit tidak menular dan Jumlah Kunjungan.
Bab VII. Kesehatan Lingkungan	:Bab ini menggambarkan tentang Akses air minum, Akses sanitasi, Tempat Fasilitas Umum (TFU), Jamban Sehat dan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan.
Bab VIII. Penutup Lampiran	:Pada lampiran ini berisi tabel ringkasan/angka capaian daerah dan 84 tabel data kesehatan dan yang terkait kesehatan. Profil Kesehatan dapat disajikan dalam bentuk tercetak (berupa buku) atau dalam bentuk lain softcopy.

BAB II

GAMBARAN UMUM

A. ASPEK GEOGRAFI

Kondisi geografi dan demografi merupakan dua faktor penting dan mendasar yang menentukan keberhasilan pembangunan. Kondisi geografi akan memberikan gambaran tentang ketersediaan sumber daya alam, mulai luas lahan, mineral beserta flora dan fauna yang ada didalamnya. Sedangkan kondisi demografi merupakan gambaran tentang sumberdaya manusia baik ditinjau dari aspek kualitas maupun kuantitasnya dalam rangka mendukung pelaksanaan pembangunan.

Penajam Paser Utara (PPU) adalah sebuah kabupaten yang berada di Provinsi Kalimantan Timur (Kaltim). Kabupaten Penajam Paser Utara menjadi perbincangan setelah presiden resmi menandatangani Undang-undang Ibu Kota Negara (UU IKN) Nomor 3 Tahun 2023. Penajam Paser Utara adalah kabupaten ke-13 di Provinsi Kalimantan Timur yang merupakan hasil pemekaran dari Kabupaten Paser. Kabupaten Penajam Paser Utara berdiri pada tanggal 10 April 2002 berdasarkan Undang-undang RI No. 07 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Penajam Paser Utara di Provinsi Kalimantan Timur. Secara administrasi pemerintahan terbagi dalam 4 Kecamatan, 24 Kelurahan dan 30 Desa.

Kabupaten Penajam Paser Utara terletak 117 km di Barat Daya Ibukota Propinsi Kalimantan Timur, Samarinda. Letaknya berbatasan dengan Kota Balikpapan yang dipisahkan oleh Teluk Balikpapan. Kabupaten Penajam Paser Utara merupakan wilayah yang strategis karena berhadapan langsung dengan Teluk Balikpapan dan sebagai pintu masuk ke Kalimantan Timur arah selatan yang dilalui Jalan Negara yang menghubungkan Provinsi Kalimantan Timur, Kalimantan Selatan dan Kalimantan Tengah.

1. Luas dan batas wilayah administrasi

Kabupaten Penajam Paser Utara terletak antara 000 48'29" - 010 36'37" Lintang Selatan dan 1160 19'30" - 1160 56'35" Bujur Timur. Kabupaten Penajam

Paser Utara terletak pada ketinggian 0-150 m(4 dpl) sampai dengan 1.294 meter diatas permukaan laut (DPAL), dengan tingkat lereng 15-40% tersebar di wilayah bagian barat sedangkan bagian Timur memiliki tingkat lereng 0 - 5%.

Batas-batas wilayah

Kabupaten Penajam Paser Utara mempunyai batas – batas wilayah sebagai berikut :

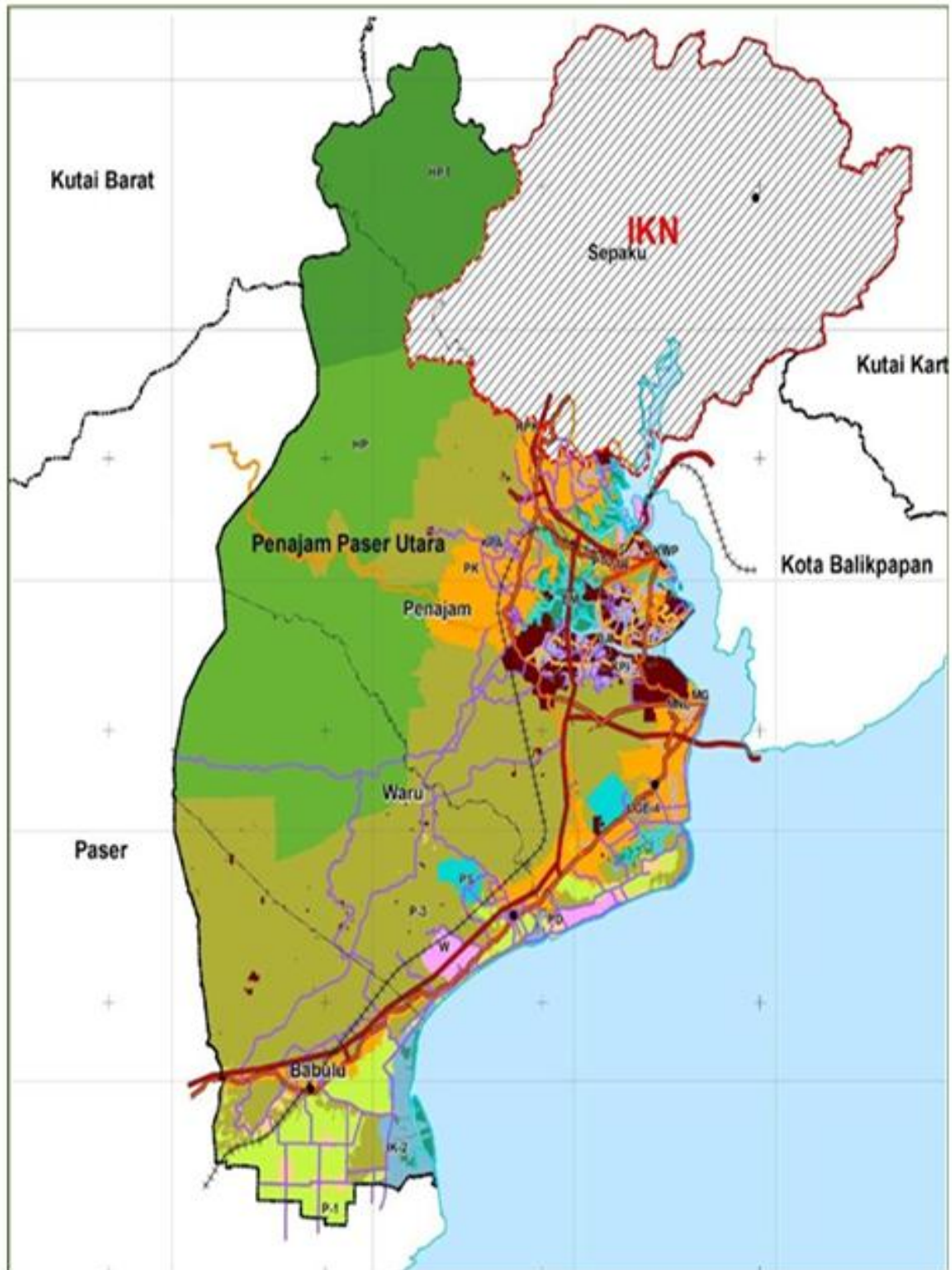
- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Loa Kulu dan Kecamatan Loa Janan Kabupaten Kutai Kertanegara.
- b. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Samboja Kota Balikpapan dan Selat Makasar.
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan longkali kabupaten paser.
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Bongan Kabupaten Kutai Barat dan Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser.

Luas Wilayah

Penajam Paser Utara memiliki luas wilayah **3.333.06 Km²**, yang terdiri dari **3.060.82 Km²** luas daratan dan **272.24 km²** luas lautan. Wilayah perairan laut terbesar di 3 (tiga) kecamatan yaitu kecamatan Babulu, Waru dan Penajam dimana ketiga kecamatan tersebut berbatasan langsung dengan Selat Makassar. Namun dengan diterbitkannya Undang – Undang Nomor 21 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Undang – Undang Nomor 3 Tahun 2022 Tentang Ibu Kota Negara, luas administrasi Ibu Kota Nusantara (IKN) di Kabupaten Penajam Paser Utara seluas 90.013,39 Ha sehingga luas wilayah administrasi Kabupaten Penajam Paser Utara menjadi 243.292,61 Ha yang terdiri dari 203.371,46 Ha luas darat dan 39.921,15 Ha luas laut.

Gambar. 1.1.

Gambar 1.1
Gambar Peta Kabupaten Penajam Paser Utara
Setelah keberadaan Ibu Kota Nusantara (IKN)



2. Kondisi Topografi

Pada umumnya ketinggian lereng di wilayah Kabupaten Penajam Paser Utara berada pada 0 – 500 m diatas permukaan laut (dpl) pada elevasi terendah terdapat di daerah sekitar muara Sungai yang mengalir di Kabupaten Penajam Paser Utara. Wilayah Kabupaten Penajam Paser Utara terdiri atas wilayah berupa daratan dan wilayah yang berupa perairan laut. Wilayah perairan laut ini tersebar di tiga kecamatan yaitu Kecamatan Babulu, Kecamatan Waru dan Kecamatan Penajam dimana ketiga kecamatan tersebut berbatasan langsung dengan Selat Makassar.

Ditinjau dari kondisi topografi, dapat diketahui bahwa wilayah daratan Kabupaten Penajam Paser Utara terdiri atas dataran dan perbukitan. Wilayah daratan Kabupaten Penajam Paser Utara yang berupa dataran rendah dan perbukitan tersebut memiliki potensi dalam hal pengembangan pemanfaatan hasil produksi pertanian, perkebunan maupun usaha budidaya tanaman pangan lainnya. Selain itu dengan wilayah yang memiliki garis pantai dan wilayah perairan yang relatif luas, menyimpan potensi komoditas hasil laut yang bisa dikembangkan. Di Kabupaten Penajam Paser Utara terdapat 3 (tiga) jenis tanah yang tersebar di 4 (empat) kecamatan. Adapun masing-masing jenis tanah dan proporsi sifat adalah sebagai berikut :

- a. Aluvial yaitu bahan induk dari tanah liat dan pasir yang beraneka ragam tanah kelabu kehitam-hitaman dengan tekstur liat berat sedikit plastis. Penggunaan lahan pada umumnya berupa persawahan dengan pengairan yang sebagian besar sudah teratur dan sebagian berupa empang/tambak. Dengan ini baik untuk perluasan sawah yang dipergunakan sebagai tanaman bahan pangan.
- b. Kompleks mediteran, yaitu tanah jenis ini berasal dari bahan induk batu liat napal, sifat lainnya dari jenis tanah ini mempunyai kadar bahan organik rendah sampai sedang. Fisiografi daerah berupa bukit lipatan dengan bentuk wilayah berbukit sampai bergunung, sebagian besar merupakan wilayah berbukit dengan kemiringan lereng 30 %. Jenis tanah ini biasanya dipakai untuk bermacam macam bentuk penggunaan lahan, antara lain persawahan tadah hujan dan tegalan serta galian batu gamping.

- c. Grumosol, yaitu jenis tanah ini berasal dari bahan induk, bahan kapur, napal dan batu liat. Tanah kelabu tua dengan tekstur liat dan struktur sangat gempal serta konsisten teguh sampai plastis. Tanah Grumosol ini tersebar di daerah bukit lipatan yang merupakan bagian bawah punggung antiklinal dan lembah-lembah sinklinal dengan bentuk wilayah bergelombang. Jenis tanah ini mempunyai kemampuan lahan untuk pertanian yang sangat terbatas oleh air.

3. Kondisi Iklim

Kondisi iklim di Penajam Paser Utara, pada umumnya sama dengan kondisi iklim Indonesia lainnya, yakni iklim tropis. Serta mempunyai dua musim; musim kemarau dan musim hujan. Curah hujan merupakan faktor penting dalam pembentukan iklim suatu wilayah. Rata-rata hari hujan 11 hari perbulan dengan rata-rata curah hujan 171,15 mm perbulan. Sedangkan curah hujan di atas 300 mm perbulan hanya terjadi pada bulan desember.

Curah hujan sebesar 100-300 mm perbulan pada umumnya terjadi pada bulan januari sampai bulan juni dan pada bulan september sampai bulan nopember. Temperatur udara rata-rata 26⁰C sampai dengan 34⁰C dengan perbedaan temperatur pada waktu siang dan malam berkisar antara 5-7⁰C. Temperatur minimum terjadi antara bulan oktober sampai bulan agustus dan berdasarkan iklim diwilayah Kalimantan Timur, Kabupaten Penajam Paser Utara termasuk zona 1 dengan rata-rata curah hujan berkisar antara 1500 sampai 2000 mm pertahun.

B. KEPENDUDUKAN

1. Pertumbuhan Penduduk

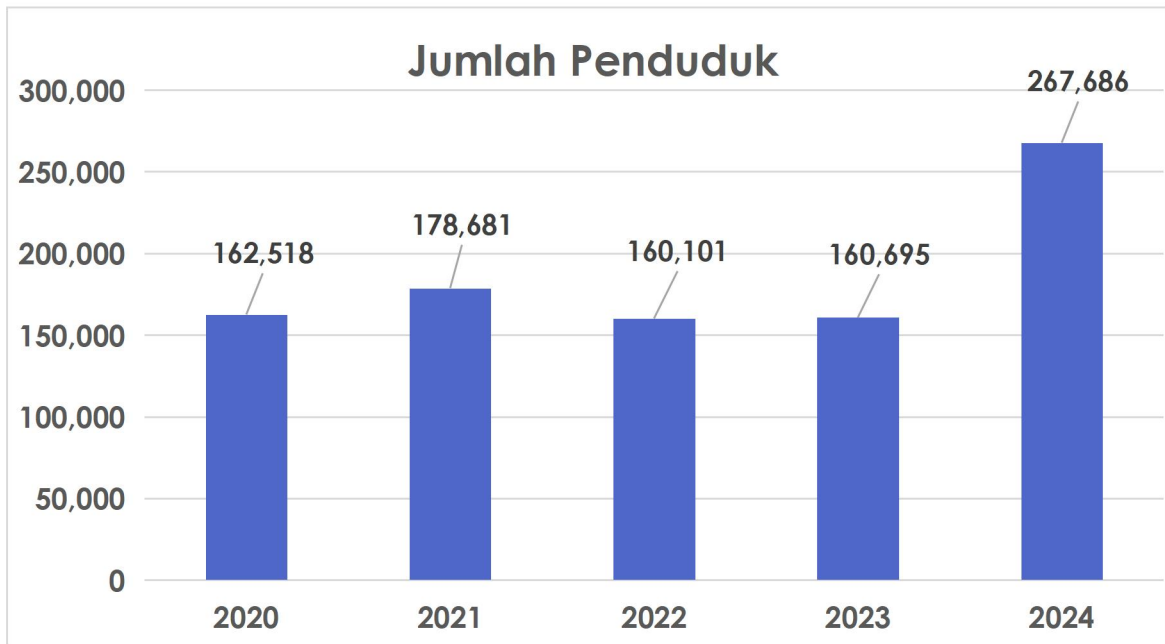
Jumlah penduduk dan kepadatan penduduk pada suatu wilayah dapat digunakan sebagai tolak ukur untuk mengetahui kecenderungan penyebaran penduduk. Jumlah penduduk yang besar cenderung mengelompok pada tempat-tempat tertentu sehingga menyebabkan pola penyebaran bervariasi.

Kepadatan penduduk yang tinggi pada umumnya dapat dijumpai pada daerah-daerah yang mempunyai aktifitas tinggi, adanya sarana transportasi yang memadai, dan keadaan social-ekonomi yang lebih baik. Sebaliknya kepadatan penduduk yang rendah pada umumnya terdapat pada daerah-daerah dengan aktivitas ekonomi yang relative masih rendah dan keadaan sarana transportasinya masih sulit.

Selain Kepadatan penduduk, jumlah penduduk berdasarkan penggolongan usia dan sex ratio juga dapat memberikan gambaran bagi kita tentang jenis permasalahan kesehatan yang bisa timbul. Sehingga dalam penetapan program kegiatan kesehatan selanjutnya data ini bisa menjadi dasar dalam perencanaan kegiatan sehingga tepat sasaran dan program yang dihasilkan bermanfaat.

Berdasarkan pencatatan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) jumlah penduduk Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2024 adalah 267.686 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebesar 137.567 jiwa dan penduduk perempuan sebesar 130.119 jiwa. Perkembangan jumlah penduduk Kabupaten Penajam Paser Utara dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 dapat terlihat pada grafik berikut :

Grafik 2.1
Perkembangan Jumlah Penduduk
Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 - 2024



Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Kab. Penajam Paser Utara

Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) Kab. Penajam Paser Utara

Pertambahan jumlah penduduk di Kabupaten Penajam Paser Utara akan berdampak pada berbagai hal termasuk terhadap beban tanggungan. Adapun jumlah Rumah Tangga di Kabupaten Penajam Paser Utara berjumlah 54.288 KK dengan rata-rata jiwa per rumah tangga 4,15 jiwa, dengan kepadatan penduduk 80,31 jiwa per km^2 .

Komposisi penduduk menurut kelompok umur di Kabupaten Penajam Paser Utara dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1

Komposisi Penduduk Menurut Kelompok Umur di Kab. Penajam Paser Utara Tahun 2024

Jumlah Penduduk	
lo	Kelompok Umur

		Laki-Laki	Perempuan	Jumlah	RJK
1	0 - 4	11.706	11.417	23.122	102,5
2	5 - 9	10.763	10.205	20.968	105,5
3	10 - 14	10.491	9.947	20.439	105,5
4	15 - 19	11.720	10.859	22.580	107,9
5	20 - 24	12.448	11.777	24.226	105,7
6	25 - 29	12.159	12.234	24.390	99,4
7	30 - 34	11.290	10.849	22.138	104,1
8	35 - 39	10.737	10.374	21.110	103,5
9	40 - 44	10.362	9.553	19.916	108,5
10	45 - 49	9.254	8.523	17.779	108,6
11	50 - 54	7.639	7.372	15.011	103,6
12	55 - 59	6.452	5.973	12.426	108,0
13	60 - 64	5.024	4.306	9.331	116,7
14	65 - 69	3.380	2.875	6.256	117,6
15	70 - 74	2.140	1.868	4.009	114,6
16	75+	2.000	1.984	3.983	100,8
JUM LAH		137.567	130.119	267.686	105,7

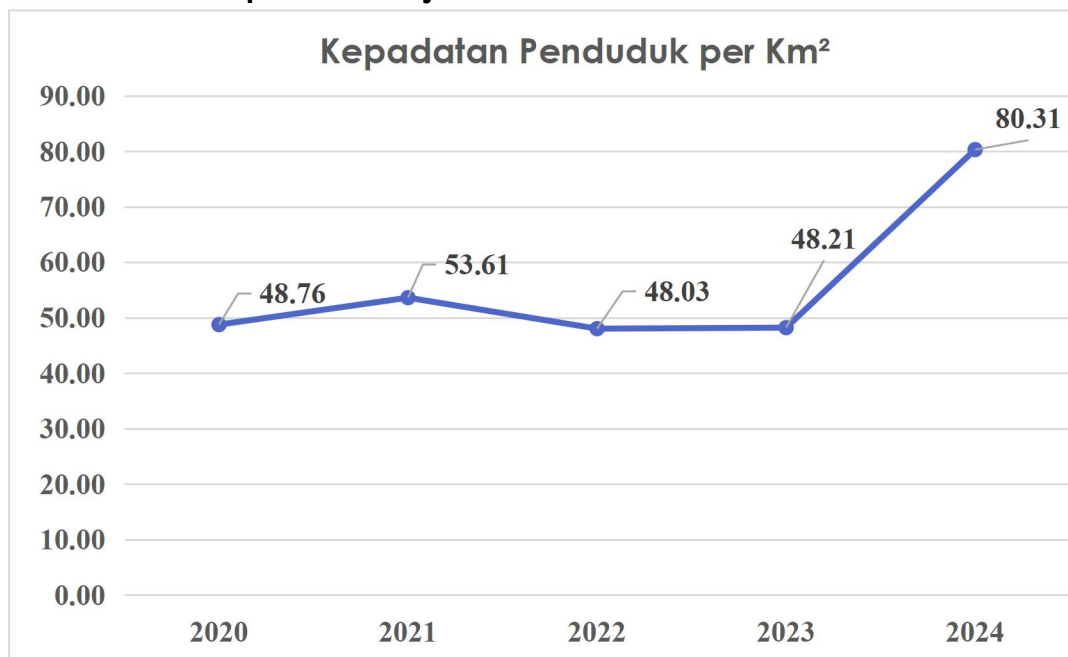
2. Persebaran dan Kepadatan Penduduk

Permasalahan utama kependudukan di Kabupaten Penajam Paser Utara adalah persebaran penduduk yang tidak merata. Kecamatan dengan kepadatan penduduk yang tertinggi adalah kecamatan penajam dan kecamatan babulu, sedangkan kepadatan penduduk terendah adalah kecamatan waru dan kecamatan sepaku. Hal ini mengakibatkan permasalahan penduduk semakin hari semakin kompleks. Kepadatan

penduduk Kabupaten Penajam Paser Utara mengalami peningkatan dari 48,21 jiwa per km² pada tahun 2023 menjadi 80,31 jiwa per km² pada tahun 2024.

Perkembangan kepadatan penduduk dari tahun ke tahun dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 2.2
Kepadatan Penduduk Per Km²
di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 - 2024



Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Kab. Penajam Paser Utara

Rasio Jenis Kelamin (RJK) adalah suatu angka yang menunjukkan perbandingan banyaknya jumlah penduduk laki-laki dan banyaknya jumlah penduduk perempuan pada suatu daerah dan waktu tertentu. Biasanya dinyatakan dalam banyaknya jumlah penduduk laki-laki per 100 penduduk perempuan. Dari rasio jenis kelamin ini berguna untuk pengembangan perencanaan pembangunan yang berwawasan gender, terutama yang berkaitan dengan perimbangan pembangunan laki-laki dan perempuan secara adil. Rasio Jenis Kelamin pada jumlah penduduk tahun 2024 sebanyak 105,7.

C. TINGKAT PARTISIPASI SEKOLAH

1. Kemampuan Baca Tulis

Banyak yang mengatakan bahwa hanya negara yang mempunyai Sumber Daya Manusia (SDM) berkualitas yang akan mampu bersaing dengan negara lain dalam era globalisasi. Berkaitan dengan hal tersebut, pemerintah khususnya pemerintah daerah perlu lebih mengedepankan upaya peningkatan kualitas SDM melalui program-program yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan Pendidikan baik formal maupun non formal.

Indikator melek huruf menggambarkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang diukur dari aspek pendidikan. Angka melek huruf yang digunakan pada bahasan berikut adalah dihitung pada penduduk dewasa (berumur 15 tahun ke atas) yang dapat membaca dan menulis minimal kata-kata / kalimat sederhana aksara tertentu, baik mampu membaca dan menulis huruf latin atau maupun huruf lainnya.

2. Pendidikan Tertinggi yang ditamatkan

Salah satu indikator pokok untuk menilai kualitas pendidikan formal adalah pendidikan yang ditamatkan. Dari tabel dibawah terlihat bahwa angka partisipasi murni (APM) pada tahun 2024 SD/MI mencapai 18,5 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Adapun SMA/SMK/MA pada tahun 2024 mengalami kenaikan menjadi 29,5 dibanding tahun sebelumnya.

D. KEADAAN EKONOMI

1. Angka Ketergantungan Penduduk (Dependency Ratio)

Angka ketergantungan penduduk menunjukkan besarnya beban yang harus ditanggung oleh golongan penduduk berusia produktif. Dependency Ratio dihitung berdasarkan perbandingan antara jumlah penduduk berumur 0-14 tahun ditambah penduduk diatas 65 tahun dengan jumlah penduduk 15-64 tahun.

2. Tingkat Pendapatan

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) merupakan salah satu indikator penting untuk mengetahui kondisi ekonomi di suatu daerah dalam suatu periode tertentu, baik atas dasar harga berlaku maupun atas harga konstan. PDRB menurut harga berlaku digunakan untuk mengetahui kemampuan sumber daya ekonomi, distribusi, dan struktur ekonomi suatu daerah. Sementara PDRB konstan digunakan untuk mengetahui pertumbuhan ekonomi yang tidak dipengaruhi oleh faktor harga. Peningkatan PDRB sisi produksi diikuti oleh peningkatan PDRB dari sisi permintaan akhir atau PDRB pengeluaran. Tingkat perkembangan ekonomi masyarakat digunakan indikator yang lazim yaitu Produk Domestik Regional Bruto (PDRB).

3. Penduduk Miskin

Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara telah berupaya menyikapi permasalahan perekonomian yang ditimbulkan oleh dampak krisis global dan pandemi covid'19. Hal ini dapat ditunjukkan dengan adanya peningkatan daya beli di masyarakat. Langkah pemerintah pusat dalam menyalurkan bantuan langsung tunai, penyaluran sembako untuk rakyat miskin dan penyaluran bantuan PKH (Program Keluarga Harapan) juga terus diupayakan untuk mempertahankan daya beli masyarakat secara luas. Namun demikian kemiskinan masih merupakan salah satu isu krusial yang sangat terkait dengan dimensi ekonomi. Kemiskinan telah lama menjadi persoalan mendasar yang menjadi pusat perhatian pemerintah dan berbagai kalangan. Jumlah penduduk miskin setiap tahunnya biasanya mengalami peningkatan.

BAB III

SUMBER DAYA KESEHATAN

A. SARANA KESEHATAN

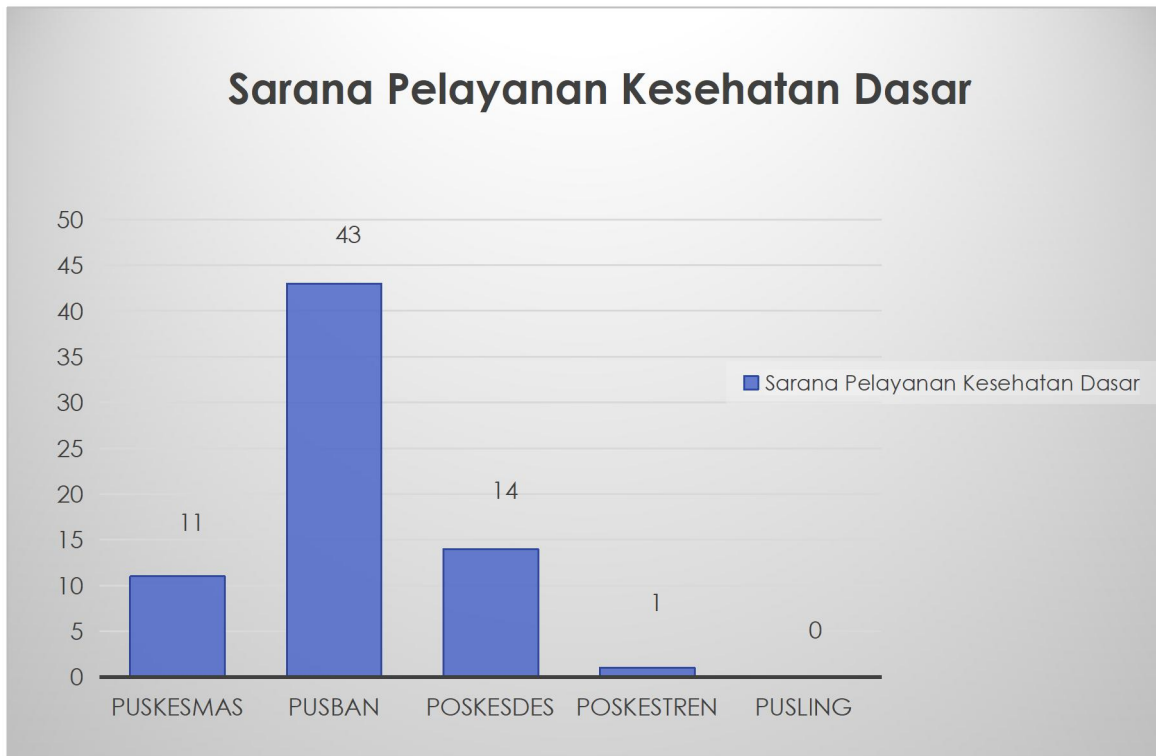
1. Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar (PUSKESMAS)

Sarana Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, meliputi rumah sakit, rumah sakit bersalin, puskesmas dengan rawat inap, puskesmas tanpa rawat inap, puskesmas pembantu, poliklinik/balai pengobatan, Tempat praktek dokter, Rumah bersalin, Tempat praktek bidan, Poskesdes (Pos Kesehatan Desa), Polindes (pondok bersalin desa), Apotek, Toko khusus obat/jamu dan Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas serta peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyebutkan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Jumlah Puskesmas di Kabupaten Penajam Paser Utara sebanyak 11 puskesmas, yang terdiri dari 9 puskesmas Rawat Inap dan 2 puskesmas Non Rawat Inap. Sedangkan jumlah Puskesmas Pembantu (pusban) tercatat sebanyak 43 pusban. Untuk keseluruhan puskesmas keliling (pusling) dari 11 puskesmas dalam kondisi rusak dan sudah tidak beroperasi. Jumlah puskesmas dan jejaring puskesmas selengkapnya dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 3.1
Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar
Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024



Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Kab. Penajam Paser Utara

2. Sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan

Rumah Sakit adalah Institusi Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Jumlah Rumah Sakit di Kabupaten Penajam Paser Utara sebanyak 4 Unit, yang mencakup rumah sakit pemerintah daerah provinsi (Rumah Sakit umum daerah Ratu Aji Putri Botung / RSUD RAPB Tipe C dan Rumah Sakit umum daerah sepaku Tipe D). Dan ada pula rumah sakit swasta meliputi rumah sakit Hermina Tipe C dan rumah sakit mayapada Tipe C.

a. RSUD RAPB (Ratu Aji Putri Botung)

Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Aji Putri Botung (RSUD RAPB) memiliki 107 jumlah tempat tidur dengan jumlah pasien keluar (hidup + mati) sebanyak 8.652 pasien, pasien keluar mati sebanyak 239 pasien, pasien keluar mati selama >48 jam di rawat sebanyak 124 pasien serta *Gross Death Rate* sebesar 27,62 dan *Net Death Rate* sebesar 14,33. Indikator kinerja pelayanan di rumah sakit ini memiliki 21.320 jumlah hari perawatan, 21.361 jumlah lama dirawat, BOR sebesar 54,59%, BTO 81 kali, TOI 2 hari, dan ALOS 2 hari. Rumah sakit ini telah memiliki kemampuan pelayanan gawat darurat (GADAR) level 1.

b. RSUD Sepaku

Rumah Sakit Umum Daerah Sepaku memiliki 50 jumlah tempat tidur dengan jumlah pasien keluar (hidup + mati) sebanyak 1.296 pasien, pasien keluar mati sebanyak 5 pasien, pasien keluar mati selama >48 jam di rawat sebanyak 2 pasien serta *Gross Death Rate* sebesar 3,86 dan *Net Death Rate* sebesar 1,54. Indikator kinerja pelayanan di rumah sakit ini memiliki 5.184 jumlah hari perawatan, 5.184 jumlah lama dirawat, BOR sebesar 28,41%, BTO 25 kali, TOI 52 hari, dan ALOS 3 hari. Rumah sakit ini telah memiliki kemampuan pelayanan gawat darurat (GADAR) level 1.

c. RS. Hermina

Rumah Sakit Hermina adalah rumah sakit swasta yang memiliki 50 jumlah tempat tidur dengan jumlah pasien keluar (hidup + mati) sebanyak 318 pasien, pasien keluar mati sebanyak 6 pasien, pasien keluar mati selama >48 jam di rawat sebanyak 1 pasien serta *Gross Death Rate* sebesar 18,87 dan *Net Death Rate* sebesar 3,14. Indikator kinerja pelayanan di rumah sakit ini memiliki 1.641 jumlah hari perawatan, 979 jumlah lama dirawat, BOR sebesar 8,99%, BTO 6 kali, TOI 52 hari, dan ALOS 3 hari. Rumah sakit ini telah memiliki kemampuan pelayanan gawat darurat (GADAR) level 1.

d. RS. Mayapada

Rumah Sakit Mayapada adalah rumah sakit swasta yang memiliki 50 jumlah tempat tidur dengan jumlah pasien keluar (hidup + mati) sebanyak 27 pasien, pasien keluar mati 0, pasien keluar mati selama >48 jam di rawat 0, *Gross Death Rate* 0, dan *Net Death Rate* 0. Indikator kinerja pelayanan di rumah sakit ini memiliki 93 jumlah hari perawatan, 75 jumlah lama dirawat, BOR sebesar 0,51%, BTO 0 kali, TOI 672 hari, dan ALOS 2 hari. Rumah sakit ini telah memiliki kemampuan pelayanan gawat darurat (GADAR) level 1.

3. Sarana Pelayanan Kesehatan Lainnya

Selain pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kabupaten Penajam Paser Utara memiliki sarana pelayanan kesehatan lainnya seperti tempat praktek mandiri dokter, tempat praktek mandiri dokter gigi, tempat praktek mandiri dokter spesialis, tempat praktek mandiri bidan dan Balai Pengobatan/Klinik. Jumlah masing-masing sarana dapat dilihat pada Tabel berikut ini

Tabel 3.1
Sarana Kesehatan Swasta dan Sarana Kesehatan Tradisional
Yang Memiliki Izin di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024

No.	Jenis Sarana	Jumlah Berizin
1	Klinik Pratama	13
2	Praktek Mandiri Dokter	11
3	Praktek Mandiri Dokter Gigi	8
4	Praktek Mandiri Dokter Spesialis	2
5	Praktek Mandiri Bidan	17
6	Unit Transfusi Darah (RAPB)	1

Dalam melaksanakan fungsi regulasi, Dinas Kesehatan lebih menertibkan perizinan sarana kesehatan baik sarana kesehatan swasta maupun sarana kesehatan tradisional dan alternatif.

Adapun untuk penunjang sarana kesehatan lainnya yang berizin yaitu sarana produksi dan distribusi kefarmasian yang ada di Kabupaten Penajam Paser Utara dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 3.2
Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian
Yang Memiliki Izin di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024

No.	Jenis Sarana	Jumlah Berizin
1	Apotek	56
2	Toko Obat	4

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Penajam Paser Utara

B. TENAGA KESEHATAN

Tenaga Kesehatan adalah orang-orang yang secara profesional memberikan pelayanan kesehatan setelah menempuh pendidikan dan pelatihan formal dalam disiplin ilmu tertentu. Berdasarkan Undang Undang No. 36 Tahun 2014, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam bidang kesehatan, dan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang beberapa memerlukan hak untuk melakukan upaya kesehatan.

1. Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Jumlah tenaga dengan pendidikan kesehatan di Puskesmas yang ada di Kabupaten Penajam Paser Utara adalah 531 orang, Proporsi tenaga kesehatan dari jumlah tenaga kesehatan di puskesmas adalah sebagai berikut: tenaga medis dokter umum 10,1% (27 orang), tenaga medis dokter gigi 3,7% (10 orang), tenaga keperawatan 66,1% (177 orang), tenaga kebidanan 65,0% (174 orang), tenaga kesehatan masyarakat 10,8% (32 orang), tenaga kesehatan lingkungan 4,9% (13 orang), tenaga gizi 6% (26 orang), tenaga teknis kefarmasian 13,8% (37 orang), Apoteker 6,7% (18 orang), tenaga ahli laboratorium medik 0% (0 orang), dan keteknisan medis 5,2% (14 orang).

2. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

Jumlah tenaga dengan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Penajam Paser Utara adalah 428 orang, Proporsi tenaga kesehatan dari jumlah tenaga kesehatan di Rumah Sakit adalah sebagai

berikut: : tenaga medis dokter umum 9,3% (25 orang), tenaga medis dokter gigi 0,7% (2 orang), tenaga keperawatan 66,9% (179 orang), tenaga kebidanan 28,4% (76 orang), tenaga kesehatan masyarakat 1,1% (3 orang), tenaga kesehatan lingkungan 1,9% (5 orang), tenaga gizi 2,2% (6 orang), tenaga teknis kefarmasian 9,0% (24 orang), Apoteker 6,0% (16 orang), tenaga ahli laboratorium medik 7,1% (19 orang), dan keteknisian medis 3,4% (9 orang).

Tabel 3.3
Jumlah Tenaga Kesehatan Yang Bekerja di Dinas Kesehatan Dan Puskesmas di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024

Kategori Tenaga Kesehatan	Tenaga /orang				Rasio per 100.000 Penduduk
	Puskesmas	RSUD RAPB	RSUD Sepaku	Jumlah	
Tenaga Medis					
- Dokter Spesialis	0	30	5	35	13,1
- Dokter Umum	27	18	7	52	19,4
- Dokter Gigi	10	2	0	12	4,5
- Dokter Gigi Spesialis	0	2	0	2	0,7
Tenaga Keperawatan	66	46	4	116	133
Tenaga Kebidanan	174	68	8	250	93,4
Tenaga Kesling	29	3	0	32	12,0
Tenaga Kesmas	13	5	0	18	6,7
Tenaga Gizi	16	6	0	22	8,2
Tenaga Kefarmasian	37	21	3	61	22,8
Tenaga Apoteker	18	13	3	34	12,7
Ahli Laboratorium Medik	0	19	0	19	7,1
Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	15	18	3	36	13,4
Keterampilan Fisik	1	6	0	7	2,6
Keteknisian Medis	14	6	3	23	8,6
Jumlah	420	263	36	719	

Sumber : Dinkes Kab. Penajam Paser Utara (Jumlah tenaga dengan latar pendidikan kesehatan)

C. ANGGARAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan merupakan salah satu bidang ilmu kesehatan (health economy). Yang dimaksud dengan biaya kesehatan adalah besarnya

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

1. **Alokasi Anggaran Bersumber APBD Kab / kota Penajam Paser Utara**

Anggaran kesehatan yang bersumber dari APBD Kabupaten kota Penajam Paser Utara sebesar Rp. 474.805.927.488,66, terdiri dari beberapa kategori diantaranya adalah sebagai berikut:

- Dana Alokasi Khusus (DAK) sebesar Rp. 142.009.959.000 yang terbagi dalam 2 kategori yaitu:
 - a) DAK Fisik Penugasan sebesar Rp. 126.891.965.000
 - b) DAK Non Fisik Rp. 15.117.994.000
- Belanja Pegawai Rp. 91.421.340.442,00
- Belanja Barang dan Jasa Rp. 86.970.160.456,96
- Belanja Modal Rp. 154.104.967.589,70
- Belanja Lainnya Rp. 299.500.000

Total APBD Kabupaten Kota Penajam Paser Utara Tahun 2024 sebesar Rp. 3.199.582.729.663,00. APBD Kesehatan terhadap APBD Kabupaten kota sebesar 14,8% dan Anggaran kesehatan perkapita sebesar Rp. 1.773.742,10.

D. PESERTA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN

Pada tahun 2024 Jaminan Kesehatan penduduk mencapai 194.883 orang yang terdiri dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebanyak 123.895 orang dan Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) sebanyak 70.988 orang.

Adapun untuk penerima bantuan (PBI) terdiri dari penerima bantuan iuran PBI APBN sebanyak 45.828 orang dan PBI APBD sebanyak 78.067 orang. Sedangkan untuk Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) terdiri dari Pekerja Penerima Upah (PPU) sebanyak 61.180 orang, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri sebanyak 8.015 orang, Bukan Pekerja (BP) sebanyak 1.793 orang.

Tabel 3.4

**Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut
Jenis Kepesertaan
di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	45.828	0,2
2	PBI APBD	78.067	0,3
SUB JUMLAH PBI		123.895	0,5
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	61.180	0,2
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) /mandiri	8.015	0,0
3	Bukan Pekerja (BP)	1.793	0,0
SUB JUMLAH NON PBI		70.988	0,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		194.883	0,7
Sumber : UPT. Jamkesda			

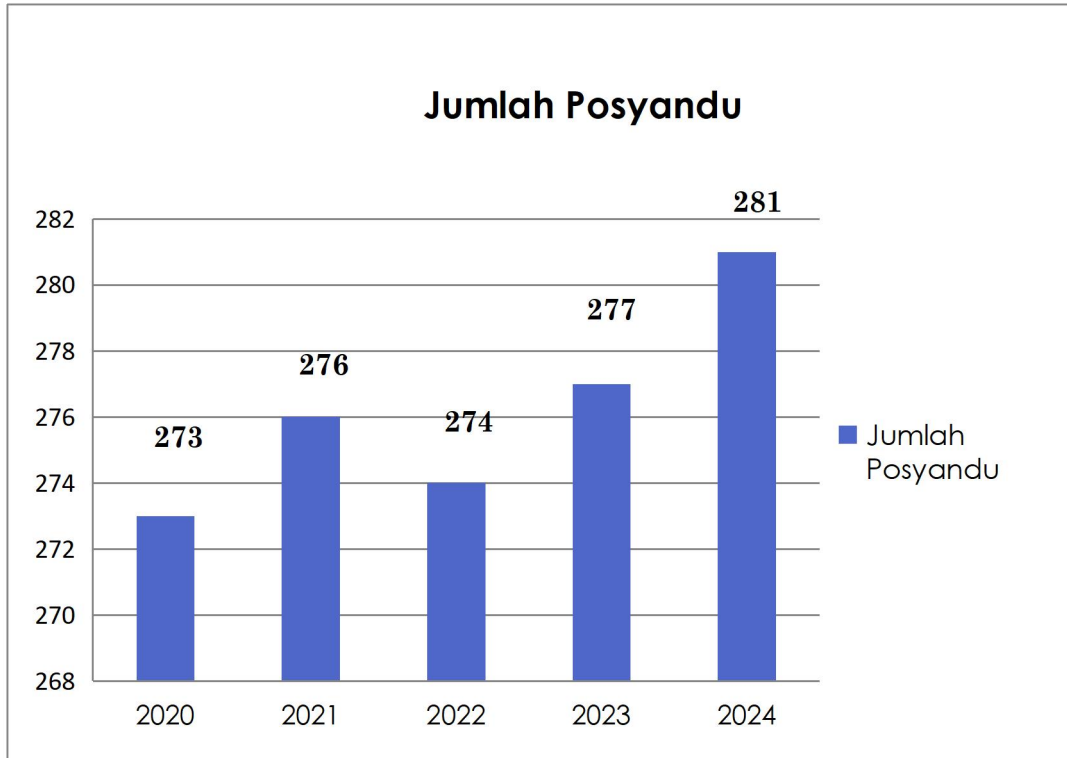
E. UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)

1. Posyandu

Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi, dan balita. Strata Posyandu dibagi menjadi 4 bagian yaitu, posyandu Pratama, posyandu Madya, posyandu Purnama dan posyandu Mandiri.

Posyandu adalah wadah pemberdayaan masyarakat yang dibentuk melalui musyawarah mufakat di desa/kelurahan dan dikelola oleh pengelola posyandu. Jumlah posyandu yang ada di Kabupaten Penajam Paser Utara dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Grafik 3.5
Jumlah Posyandu
di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas)

Jumlah posyandu dan posyandu aktif pada tahun 2024 sebanyak 281 unit, yang terdiri dari 273 unit strata posyandu purnama dan 3 unit strata posyandu mandiri serta Jumlah kader posyandu di Kabupaten Penajam Paser Utara sebanyak 1.538 orang.

2. Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular)

Posbindu PTM atau Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular adalah program yang diinisiasi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian

penyakit tidak menular (PTM) di masyarakat. Program ini berfokus pada deteksi dini dan pemantauan faktor resiko PTM serta tindak lanjut dini kepada masyarakat yang berusia 15 tahun keatas. Tujuannya adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini kaktor resiko PTM. Jumlah posbindu ptm di Kabupaten Penajam Paser Utara sebanyak 54.

BAB IV

DERAJAT KESEHATAN

Derajat kesehatan merupakan salah satu ukuran kesejahteraan dan kualitas sumber daya manusia. Derajat kesehatan individu atau masyarakat

merupakan penggabungan dari beberapa faktor dari dalam (internal) dan faktor luar (eksternal). Faktor internal terdiri dari faktor psikis dan fisik, sedangkan faktor eksternal meliputi faktor budaya ekonomi, politik, lingkungan fisik dan lain sebagainya.

A. UMUR HARAPAN HIDUP (UHH)

Derajat kesehatan masyarakat yang tinggi dapat digunakan sebagai acuan keberhasilan program kesehatan dan program pembangunan ekonomi yang secara tidak langsung dapat meningkatkan umur harapan hidup (UHH). Menurut Statistik Indonesia, umur harapan hidup pada saat lahir (life expectancy at birth) ialah rata-rata tahun hidup yang akan dijalani oleh bayi yang baru lahir pada suatu tahun tertentu. Umur harapan hidup di suatu wilayah berbeda dengan wilayah lainnya tergantung dari kualitas hidup yang mampu dicapai oleh penduduk.

World Health Organization (2014) menyebutkan bahwa angka harapan hidup saat lahir mencerminkan tingkat kematian keseluruhan populasi. Angka harapan hidup saat lahir merangkum pola mortalitas yang berlaku di semua kelompok umur pada tahun tertentu (anak dan remaja, dewasa, dan orang tua). Umur harapan hidup diperoleh melalui survey yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) yang pelaksanaannya tidak tentu setiap tahunnya. Akibatnya, angka tersebut tidak tersedia setiap tahun. Oleh karena itu, usia harapan hidup dapat diperoleh melalui laporan rutin yang diperoleh melalui fasilitas kesehatan dengan mekanisme tertentu dan disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara.

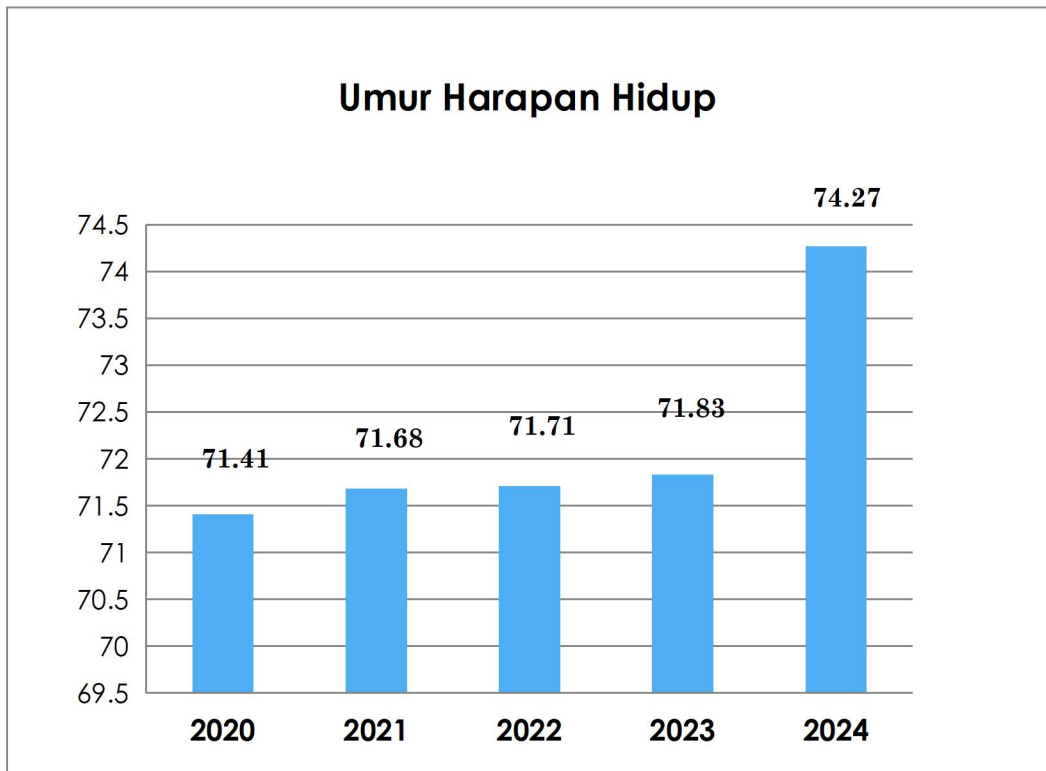
Berdasarkan grafik 4.1 Umur Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Penajam Paser Utara selama periode 2020-2025 terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020 Umur Harapan Hidup di Kabupaten Penajam Paser Utara sebesar 71,41 tahun 2021 sebesar 71,68 tahun 2022 sebesar 71,71 tahun 2023 sebesar 71,83 dan pada tahun 2024 sebesar 74,27. UHH mencerminkan lamanya usia seorang bayi baru lahir diharapkan hidup dan dapat menggambarkan taraf hidup suatu bangsa. Perhitungan Umur Harapan Hidup

waktu lahir (UHH) dengan proyeksi estimasi didasarkan pada Angka Harapan Hidup waktu lahir dari tahun ke tahun serta dari sensus penduduk yang dilaksanakan setiap 10 tahun, dan asumsi tingkat penurunan kematian bayi dan balita.

Berikut ini terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi angka harapan hidup, terdiri atas:

- Hal yang mempengaruhi kelangsungan hidup lebih lama Penyebab panjangnya umur manusia, tergantung dari beberapa faktor: (Prof. Dr. Ir. Ali Khomsan, Ahli gizi institute pertanian Bogor) di antaranya : pola makan, penyakit bawaan dari lahir/penyakit degeneratif, lingkungan tempat tinggal dan stress atau tekanan.
- Faktor kesehatan yang mempengaruhi dan berhubungan dengan usia harapan hidup yang meliputi gizi, perokok, menopause dan osteoporosis. Berikut adalah Grafik Umur Harapan Hidup (UHH) lima tahun terakhir :

Grafik 4.1
Umur Harapan Hidup (UHH)
di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020-2024



Sumber : BPS – Kabupaten Dalam Angka 2024

Harapan hidup berbeda dengan lama hidup, lama hidup atau panjang hidup yakni jumlah tahun maksimum penduduk untuk dapat hidup. Berbeda dengan harapan hidup, lama hidup antara penduduk suatu negara atau daerah dengan daerah lainnya tidak berbeda karena umur manusia ada batas maksimumnya.

Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gisi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan.

B. MORTALITAS/KEMATIAN

Mortalitas yang dalam bahasan keseharian dikenal dengan kematian menjadi bagian dari pada komponen demografi yang memberikan pengaruh pada struktur kependudukan bersamaan dengan

kelahiran dan mobilitas penduduk. Namun yang pasti, keberadaan atas ukuran tinggi dan rendahnya kematian ini dipengaruhi oleh pertumbuhan pendudukan itu sendiri yang terkait dengan kesehatan.

Mortalitas adalah indikator demografi dimana dalam hal ini membahas mengenai perhitungan kematian dalam sekelompok penduduk untuk mengukur angka kematian penduduk dengan sejumlah data terkait angka kematian penduduk tersebut digunakan untuk menimbang angka kelahiran penduduk agar kepadatan penduduk di wilayah dan perwilayahan dapat dihitung secara akurat.

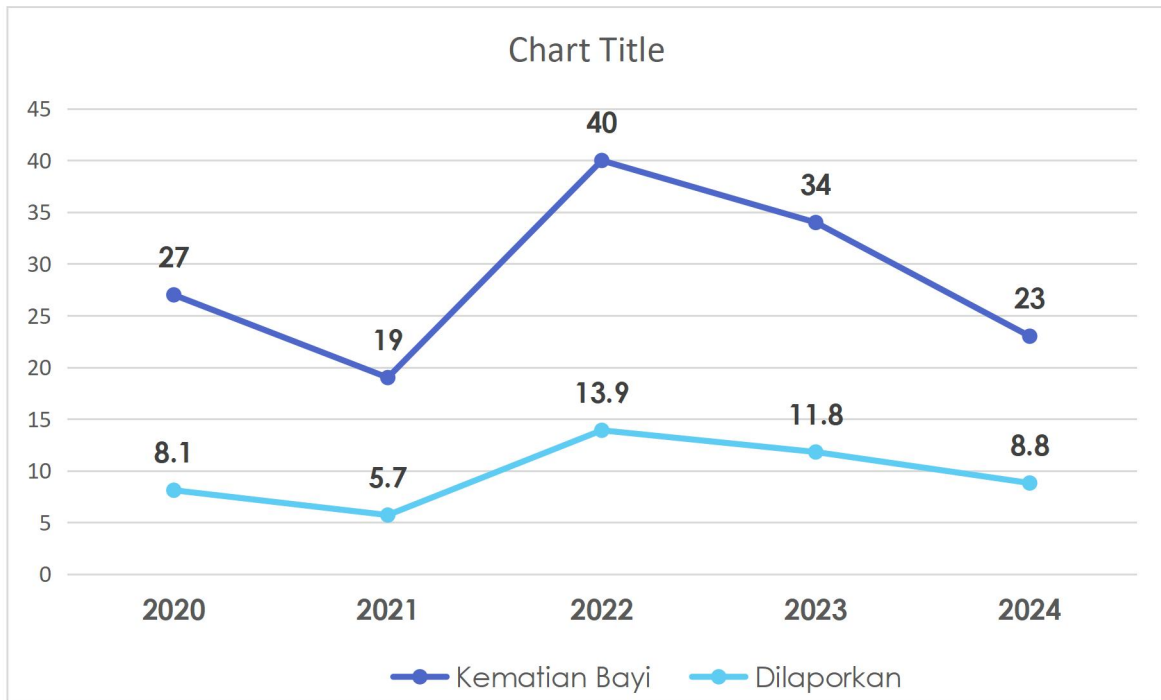
Berbagai faktor yang berkaitan dengan penyebab kematian maupun kesakitan antara lain adalah permasalahan yang berkaitan dengan tingkat sosial ekonomi, kualitas lingkungan hidup dan upaya pelayanan kesehatan. Pada umumnya pola kematian diklasifikasikan ke dalam kematian bayi, kematian balita dan kematian ibu. Analisis mengenai klasifikasi tersebut adalah sebagai berikut :

1. Kematian Bayi

Angka kematian bayi (Infant Mortality Rate/IMR) adalah jumlah kematian bayi yang terjadi sebelum mencapai usia satu tahun, per 1.000 kelahiran hidup dalam suatu periode tertentu. Ini merupakan salah satu indikator utama untuk menilai tingkat kesehatan masyarakat, terutama dalam hal pelayanan kesehatan ibu dan anak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggunakan indikator ini untuk mengevaluasi efektivitas sistem kesehatan, kualitas perawatan neonatal, serta kondisi sosial ekonomi suatu wilayah. Semakin rendah angka kematian bayi, semakin baik pula kualitas hidup dan layanan kesehatan di wilayah tersebut.

Berikut grafik 4.2 jumlah kematian bayi dan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2024 di kabupaten penajam paser utara lima tahun terakhir.

Grafik 4.2
Jumlah Kematian Bayi dan Angka Kematian Bayi (AKB)
di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020-2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Berdasarkan grafik tersebut diatas terlihat bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) menurun dari tahun-tahun sebelumnya. Langkah-langkah untuk menurunkan angka kematian bayi mencakup pendekatan yang menyeluruh dari pelayanan medis hingga peran keluarga dan masyarakat. Berikut beberapa strategi utama:

- Peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak, seperti pemeriksaan kehamilan rutin (ANC), persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan untuk ibu dan bayi, dan imunisasi lengkap bagi bayi.
- Pencegahan dan penanganan stunting serta gizi buruk, seperti pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, makanan pendamping ASI yang bergizi dan suplementasi zat besi dan vitamin.
- Penguatan sistem rujukan dan fasilitas kesehatan, seperti pelatihan tenaga medis, SOP klinis yang terstandar dan rumah sakit rujukan yang siap menangani komplikasi.

- Program berbasis komunitas dan keluarga, seperti kelas ibu hamil dan posyandu, edukasi kesehatan reproduksi dan perawatan bayi, serta pendekatan keluarga untuk deteksi dini resiko.

Langkah-langkah ini tidak hanya menyelamatkan nyawa, tapi juga membentuk generasi yang lebih sehat dan kuat. Penurunan AKB sangat berpengaruh pada kenaikan Angka Harapan Hidup. Angka Kematian Bayi sangat peka terhadap perubahan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, sehingga perbaikan derajat kesehatan tercermin pada penurunan AKB.

Tahun 2024 jumlah kematian bayi (neonatal+post neonatal) di Kabupaten Penajam Paser Utara berjumlah 23 kasus dengan penyebab terbanyak BBLR dan Prematuritas sebanyak 8 kasus, infeksi sebanyak 2 kasus, kelainan kardiovaskular dan respiratori sebanyak 3 kasus, dan sebab lainnya (kekurangan gizi) sebanyak 1 kasus pada penyebab kematian neonatal (0-28 hari). Dan pada penyebab kematian post neonatal (29 hari-11 bulan) terdapat kasus kematian kondisi perinatal sebanyak 2 kasus, pneumonia sebanyak 2 kasus, penyakit saraf sebanyak 1 kasus, dan sebab lainnya (sistem pernapasan dan sistem respirasi) sebanyak 4 kasus.

BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi (usia kehamilan) yang ditimbang dalam 1 jam setelah lahir. Di kabupaten penajam paser utara tahun 2024 jumlah bayi lahir hidup dan bayi baru lahir ditimbang sebanyak 2.650 orang atau 100%, dan bayi BBLR sebanyak 189 orang atau 7,13%, serta bayi prematur sebanyak 38 orang atau 1,43%.

2. Kematian Balita

Angka kematian balita adalah jumlah anak yang meninggal pada usia balita dan dilahirkan pada tahun tertentu. Indikasi yang digunakan ialah kesehatan dan kelangsungan hidup anak. Angka kematian balita dinyatakan

sebagai jumlah kematian tiap 1000 kelahiran hidup. Kematian yang terjadi pada balita sendiri sebenarnya memiliki banyak faktor penyebab.

Anak balita merupakan anak yang menginjak umur diatas 1 tahun atau lebih terkenal dengan anak usia dibawah 5 tahun. Anak balita adalah anak dengan rentang usia 0-59 bulan. Istilah balita berasal dari kependekatan dibawah lima tahun dan merupakan periode tumbuh kembang anak yang dapat menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia.

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Interpretasi angka kematian balita adalah jumlah kematian balita umur 0-59 bulan diantara 1000 kelahiran hidup. Kasus balita meninggal di Kabupaten Penajam Paser Utara yang tercatat dan dilaporkan di puskesmas pada tahun 2024 sebanyak 24 kasus.

3. Kematian Ibu

Jumlah kematian ibu di kabupaten penajam paser utara sebanyak 6 kasus kematian, di antaranya : 2 kasus kematian ibu hamil, 2 kasus kematian ibu bersalin dan 2 kasus kematian ibu Nifas. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2024 adalah 2 kasus perdarahan, 2 kasus gangguan hipertensi, 1 kasus kelainan jantung dan pembuluh darah, dan 1 orang lainnya mengalami stroke. Berikut grafik 4.3 jumlah kematian ibu di kabupaten penajam paser utara dalam 5 tahun terakhir :

Tabel 4.1
Penyebab Kematian Ibu Berdasarkan Laporan Puskesmas
di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020-2024

PROFIL DINAS KESEHATAN KAB. PENAJAM PASER UTARA TAHUN 2024

No.	Penyebab Kematian	2020		2021		2022		2023		2024	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Perdarahan	1	25,00	1	6,67	0	0,00	1	20,00	2	33,33
2	Gangguan Hipertensi	0	0,00	2	13,33	3	60,00	2	40,00	2	33,33
3	Infeksi	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
4	Kelainan Jantung dan Pembuluh Darah	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	16,67
5	Gangguan Autoimun	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
6	Gangguan Cerebrovaskular	0	0,00	2	13,33	0	0,00	0	0,00	0	0,00
7	Covid-19	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
8	Komplikasi Pasca Keguguran (Abortus)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
9	Sebab Lain	3	75,00	10	66,67	2	40,00	2	40,00	1	16,67
	Jumlah	4	100,00	15	100,00	5	100,00	5	100,00	6	100,00

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa jumlah kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 4 kasus dari 2.650 kelahiran hidup, pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 15 kasus dari 2.915 kelahiran hidup, pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 5 kasus dari 2.913 kelahiran hidup, pada tahun 2023 sebanyak 5 kasus dari 2.636 kelahiran hidup dan pada tahun 2024 mengalami kenaikan 1 kasus menjadi 6 kasus dari 2.650 kelahiran hidup.

Melihat data diatas penyebab kematian ibu bersalin tertinggi adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan sebesar 33,33%, diikuti oleh perdarahan sebesar 33,33%, kelainan jantung dan pembuluh darah sebesar 16,67% dan sebab lain sebesar 16,67%. Dari 11 puskesmas ada beberapa puskesmas yang terdapat kasus kematian ibu, hal tersebut terjadi disebabkan karena jasa pelayanan kesehatan yang ada ditingkat dasar (puskesmas dan polindes) belum dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat. Di tinjau dari faktor perilaku yaitu masih ada persalinan yang di tolong oleh dukun kampung, di samping itu pengetahuan masyarakat tentang kesehatan masih rendah

sehingga keluarga tidak tau resiko bahaya kehamilan dan persalinan sehingga masih adanya keluarga yang terlambat mencari pertolongan.

4. Kematian Kasar

Angka kematian kasar (Crude Death Rate) dapat digunakan sebagai petunjuk umum status kesehatan masyarakat, kondisi atau tingkat permasalahan kesehatan di dalam masyarakat, kondisi lingkungan ekonomi secara tidak langsung, kondisi lingkungan fisik dan biologik secara tidak langsung dan berguna pula untuk menghitung laju pertumbuhan penduduk, walaupun penilaian yang diberikan secara kasar atau tidak langsung. Kabupaten Penajam Paser Utara belum memiliki Angka CDR karena belum dilakukan survei.

C. MORBIDITAS / KESAKITAN

Morbidity / Kesakitan adalah istilah yang merujuk pada tingkat penyakit atau keadaan sakit dalam suatu populasi. Secara umum, morbidity dapat diartikan sebagai jumlah orang yang menderita penyakit tertentu dalam suatu populasi pada periode waktu tertentu. Ini mencakup frekuensi kejadian dan tingkat keparahan penyakit. Morbidity juga dapat merujuk pada masalah kesehatan yang ditimbulkan oleh metode pengobatan atau kondisi kesehatan yang buruk.

1. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap Di Puskesmas

Di kabupaten penajam paser utara tahun 2024, jumlah kunjungan rawat jalan di puskesmas sebanyak 112.061 jiwa yang terdiri atas 49.169 orang berjenis kelamin laki - laki, dan 62.891 orang berjenis kelamin perempuan. Dan adapun jumlah kunjungan rawat inap di puskesmas sebanyak 1.892 jiwa yang terdiri atas 808 orang berjenis kelamin laki - laki dan 1.084 orang berjenis kelamin perempuan.

2. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Aji Putri Botung (RSUD RAPB)

Di kabupaten penajam paser utara tahun 2024, jumlah kunjungan rawat jalan di RSUD Ratu Aji Putri Botung sebanyak 57.817 jiwa yang terdiri atas 23.790 orang berjenis kelamin laki - laki, dan 34.027 orang berjenis kelamin perempuan. Dan adapun jumlah kunjungan rawat inap di RSUD Ratu Aji Putri Botung sebanyak 8.652 jiwa yang terdiri atas 3.568 orang berjenis kelamin laki - laki dan 5.084 orang berjenis kelamin perempuan.

3. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD Sepaku)

Di kabupaten penajam paser utara tahun 2024, jumlah kunjungan rawat jalan di RSUD Sepaku sebanyak 18.520 jiwa yang terdiri atas 13.512 orang berjenis kelamin laki - laki, dan 5.008 orang berjenis kelamin perempuan. Dan adapun jumlah kunjungan rawat inap di RSUD Sepaku sebanyak 1.296 jiwa yang terdiri atas 847 orang berjenis kelamin laki - laki dan 449 orang berjenis kelamin perempuan.

4. Jumlah Kunjungan Klinik Pratama

Di kabupaten penajam paser utara tahun 2024, jumlah kunjungan rawat jalan di klinik pratama sebanyak 38.168 jiwa yang terdiri atas 19.415 orang berjenis kelamin laki - laki, dan 18.753 orang berjenis kelamin perempuan. Dan adapun jumlah kunjungan rawat inap di klinik pratama sebanyak 84 jiwa yang terdiri atas 54 orang berjenis kelamin laki - laki dan 30 orang berjenis kelamin perempuan.

BAB V

UPAYA PELAYANAN KESEHATAN

A. KESEHATAN KELUARGA

Untuk mencapai keluarga sehat, perlu diperhatikan beberapa aspek, termasuk kesehatan ibu dan anak, kondisi penyakit menular dan tidak menular, lingkungan rumah, kesehatan jiwa dan gaya hidup. Berikut beberapa cara sederhana untuk meningkatkan kesehatan keluarga diantaranya :

1. Mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang
2. Rutin berolahraga
3. Menjalani cek kesehatan secara rutin
4. Membangun komunikasi yang baik
5. Menjaga kebersihan tubuh

1. Kesehatan Ibu

1.1 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah serangkaian layanan medis dan edukatif yang diberikan kepada wanita selama masa kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin. Di Indonesia, pelayanan ini dikenal sebagai pelayanan antenatal dan wajib dilakukan sesuai standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Tujuan utama pelayanan antenatal :

- Memantau kemajuan kehamilan dan memastikan tumbuh kembang janin
- Mendeteksi dini komplikasi atau kelainan yang mungkin terjadi
- Mempersiapkan persalinan yang aman dan masa nifas
- Memberikan edukasi tentang ASI eksklusif dan peran ibu setelah melahirkan

Pelayanan kesehatan ibu meliputi pemeriksaan ibu hamil K1, K4, pemberian tablet Fe 1 dan Fe 3, dan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.

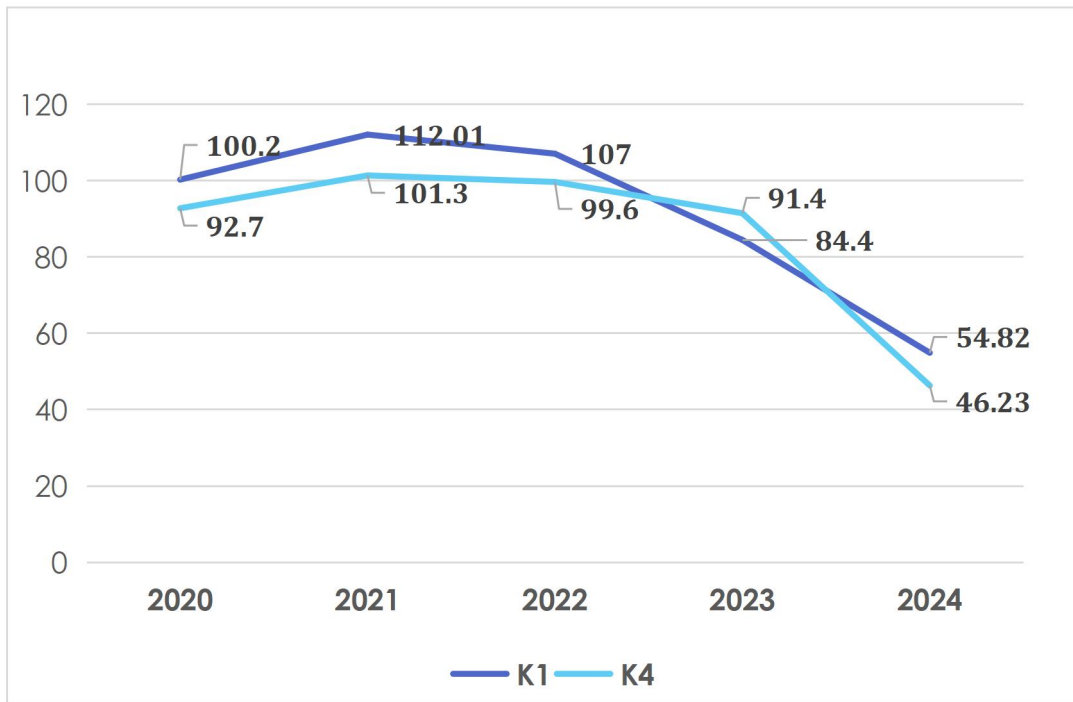
K1 (Kunjungan baru ibu hamil) ~ yaitu Kunjungan ibu hamil yang pertama kali pada masa kehamilan. Tujuan K1 adalah untuk memfasilitasi hasil

yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan jalan menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, Mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, Mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan. Sedangkan K4 (Kunjungan 4 kali selama kehamilan) ~ yaitu kontak ibu hamil yang ke empat atau lebih dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan dan pelayanan kesehatan pada trimester III, usia kehamilan >32 minggu. Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan dengan distribusi kontak sebagai berikut:

1. Minimal 1 kali pada trimester I (K1), usia kehamilan 1-12 minggu
2. Minimal 1 kali pada trimester II (K2), usia kehamilan 13-24 minggu
3. Minimal 2 kali pada trimester III, (K3-K4), usia kehamilan > 24 minggu

Angka ini dapat dimanfaatkan untuk dapat melihat kualitas pelayanan kesehatan pada ibu hamil. Pelayanan antenatal/Antenatal Care (ANC) merupakan suatu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seorang wanita selama masa kehamilannya dengan tujuan untuk menjamin agar kehamilan dan persalinan tidak menimbulkan dampak yang merugikan bagi dirinya dan bayinya. Cakupan K1 dan K4 pada lima tahun terakhir di Kabupaten Penajam Paser Utara dapat dilihat pada grafik 5.1 berikut :

Grafik 5.1
Cakupan K1 dan K4 di Kabupaten Penajam Paser Utara
Tahun 2020 - 2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Pada tahun 2024 Jumlah ibu hamil di kabupaten Penajam Paser Utara tahun sebanyak 6.572 orang, untuk pelayanan kunjungan K1 sebanyak 3.603 orang dengan cakupan 54,82%. Sedangkan pelayanan kunjungan K4 sebanyak 3.017 orang dengan persentase rata-rata ibu hamil yang melakukan kunjungan sebesar 46,23%.

Indikator kunjungan ke-6 (K6) adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu; 2 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12 minggu-24 minggu) dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali pada trimester 1 dan 1 kali di trimester 3). Jumlah K6 di kabupaten penajam paser utara sebanyak 3.079 orang atau 47,18%.

1.2 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah layanan medis yang diberikan kepada ibu saat proses melahirkan, bertujuan untuk memastikan keselamatan ibu dan bayi. Di Indonesia, layanan ini dilakukan di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, atau praktik bidan mandiri.

Jenis pelayanan saat bersalin:

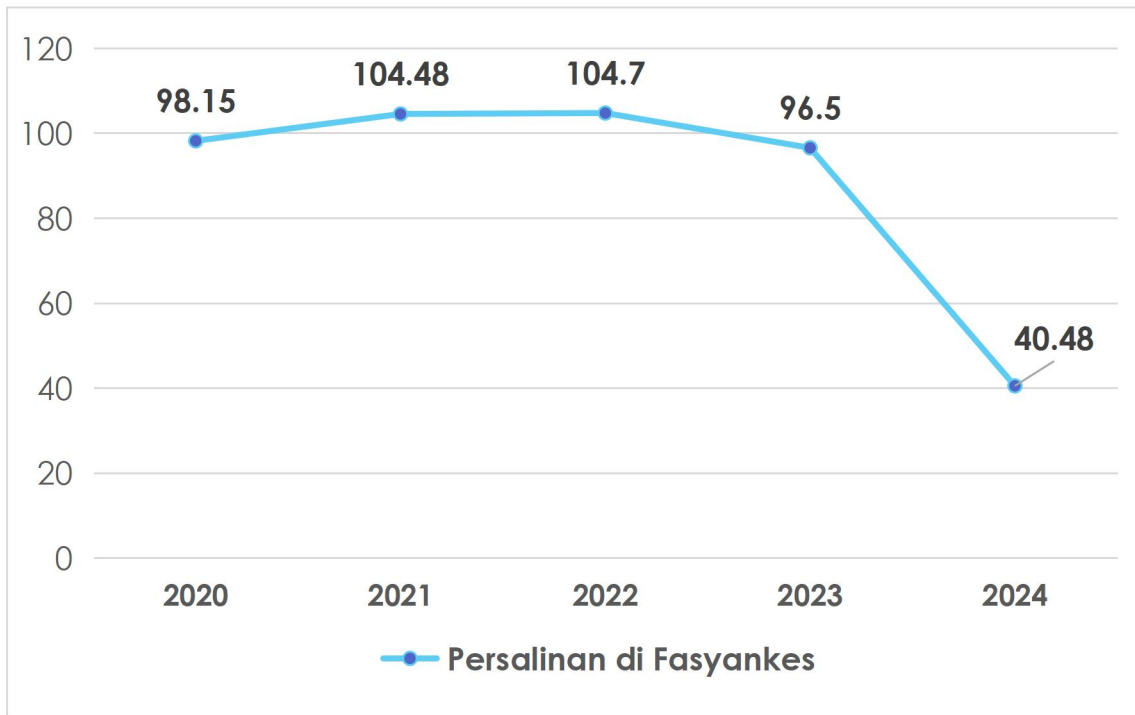
- Asuhan Persalinan Normal (APN) oleh tenaga kesehatan terlatih
- Penanganan kegawatdaruratan obstetri, seperti perdarahan atau preeklamsia
- Pemantauan kondisi ibu dan janin selama proses persalinan
- Pemberian obat-obatan seperti oksitosin untuk membantu kontraksi
- Tindakan medis seperti episiotomi atau operasi caesar jika diperlukan

Komplikasi dan kematian ibu bersalin serta bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa di sekitar persalinan, hal ini antara lain disebabkan pertolongan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi kebidanan (profesional). Di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2024 menunjukkan bahwa jumlah ibu bersalin sebanyak 6.526 orang.

Cakupan pertolongan persalinan di fasyankes adalah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Di Kabupaten Penajam Paser Utara pada tahun 2024, jumlah persalinan di fasyankes sebanyak 2.642 orang sehingga cakupan pertolongan persalinan di fasyankes sebesar 40,48%.

Berikut grafik 5.2, Cakupan pertolongan persalinan di fasyankes lima tahun terakhir.

Grafik 5.2
Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
Di Kabupaten Penajam Paser Utara
Tahun 2020 - 2024



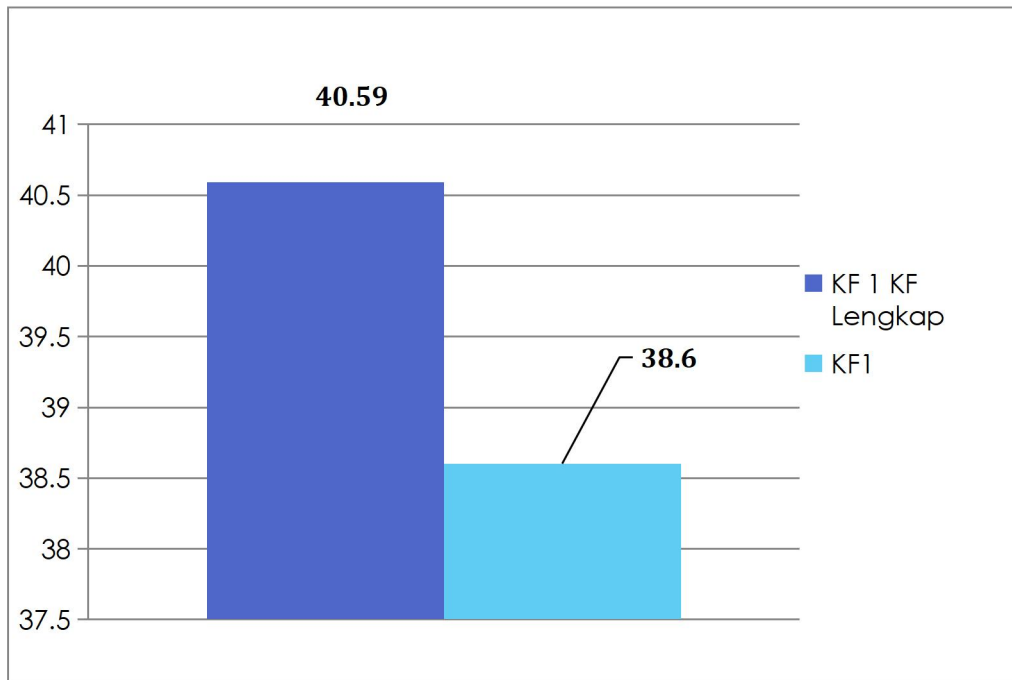
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

)

1.3 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Setelah melahirkan, ibu masih perlu mendapatkan perhatian. Masa nifas masih beresiko mengalami pendarahan atau infeksi yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Berdasarkan pelaporan puskesmas di kabupaten penajam paser utara jumlah pelayanan ibu nifas (KF1) sebanyak 2.649 orang dan cakupannya sebesar 40,59%, sedangkan jumlah pelayanan ibu nifas (KF Lengkap) sebanyak 2.516 orang dan cakupannya sebesar 38,55%.

Grafik 5.3
Proporsi Kelahiran Hidup Menurut Pelayanan Pemeriksaan Nifas
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

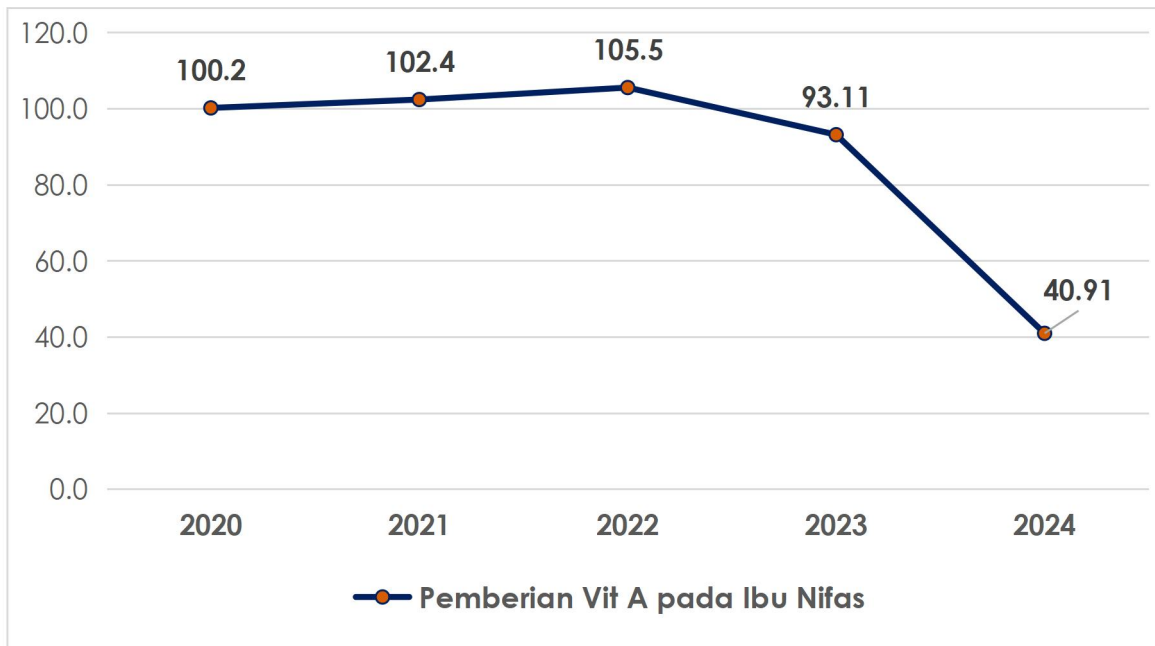
Selain kunjungan KF pada Ibu Nifas, pelayanan pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas sangat penting, karena Vitamin A berperan penting dalam pemeliharaan sistem imun, juga dapat memproteksi beberapa komplikasi buruk yang berhubungan dengan penyakit pada anak seperti campak dan diare, serta berperan melawan xerophthalmia dan buta senja. Selain itu juga berperan penting untuk memelihara kesehatan ibu selama hamil dan menyusui.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber vitamin A selama 6 bulan pertama dari kehidupan dan berperan penting sebagai sumber vitamin A sampai berumur 2 tahun. Suplementasi vitamin A sesudah melahirkan akan meningkatkan kandungan vitamin A Asi dan memperbaiki status vitamin A bayi. Di negara berkembang asupan vitamin A bayi sangat tergantung pada ASI ibu selama beberapa bulan dari kelahiran, masa itu sangat krusial agar vitamin A cukup untuk digunakan bagi pertumbuhan dan menyimpan kandungan vitamin A pada saat tersebut.

Untuk mencukupi kebutuhan vitamin A bagi ibu nifas, sejak tahun 1996 di Indonesia telah dilakukan program pemberian dua kapsul vitamin A dosis tinggi dengan takaran 200.000 IU untuk ibu nifas, yang diberikan 1 kapsul

segera setelah melahirkan dan 1 kapsul pada hari berikutnya tidak lebih dari 6 minggu. Berikut grafik 5.4, Cakupan ibu nifas mendapatkan kapsul vitamin A lima tahun terakhir.

Grafik 5.4
Cakupan Ibu Nifas Mendapatkan Kapsul Vitamin A
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 - 2024



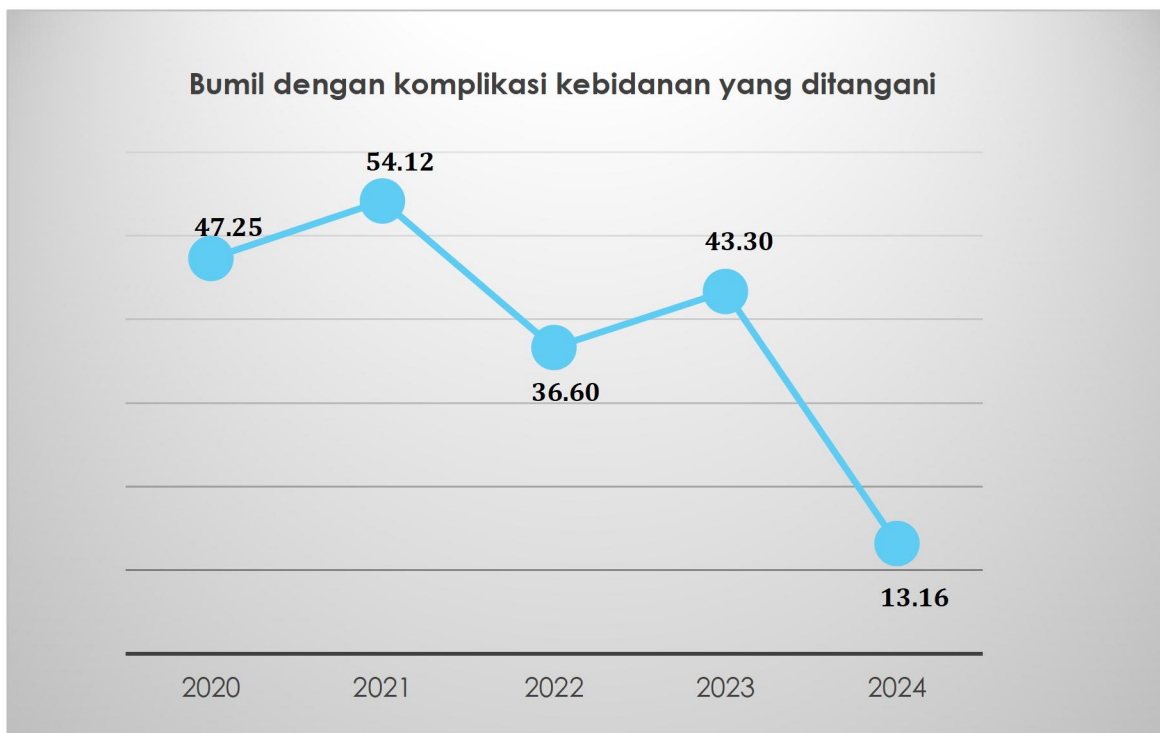
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Grafik di atas menggambarkan cakupan persentase ibu nifas yang mendapatkan kapsul vitamin A di kabupaten penajam paser utara, dimana cakupan vitamin A pada ibu nifas di tahun 2024 ini mencapai 40,91% dengan jumlah 2.670 orang. Pemberian vitamin A pada ibu nifas berguna untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam air susu ibu, bayi lebih kebal dan kesehatan ibu lebih cepat pulih.

1.4 Pelayanan dan Penanganan Komplikasi Kebidanan

Penanganan komplikasi kebidanan ialah : Pelayanan kepada ibu dengan komplikasi kebidanan untuk mendapat penanganan definitife sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Di kabupaten penajam paser utara tahun 2024, jumlah ibu hamil sebanyak 6.572 jiwa, perkiraan ibu hamil dengan komplikasi kebidanan sebanyak 1.314 orang. Ibu hamil dengan komplikasi kebidanan yang ditangani sebesar 173 atau 13,16%, Jumlah komplikasi kebidanan diantaranya disebabkan oleh 322 orang penderita Kurang Energi Kronis (KEK), 2.381 orang penderita anemia, 47 orang penderita perdarahan, 1 orang penderita infeksi lainnya, 92 orang penderita preklampsia/eklamsia, 1 orang penderita diabetes melitus, 2 orang penderita jantung, dan 164 orang penyebab lainnya. Jumlah komplikasi dalam kehamilan sebanyak 173 orang dan jumlah komplikasi dalam persalinan sebanyak 200 orang. Berikut grafik 5.5 persentase penanganan komplikasi kebidanan.

Grafik 5.5
Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 - 2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

1.5 Pelayanan Keluarga Berencana

Pelayanan Keluarga Berencana (KB) adalah bagian penting dari sistem kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk membantu pasangan mengatur kehamilan secara aman, sehat, dan sesuai rencana hidup mereka. Di Indonesia, program ini dikelola oleh BKKBN dan didukung oleh berbagai fasilitas kesehatan.

Tujuan dan Manfaat Pelayanan KB

- Menurunkan angka kelahiran dan mengendalikan pertumbuhan penduduk
- Meningkatkan kesehatan ibu dan anak, terutama dengan menjarangkan kehamilan
- Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan risiko kehamilan berisiko tinggi
- Mendukung kesejahteraan keluarga kecil yang sehat dan sejahtera
- Mengurangi angka kematian ibu dan bayi

1.5.1 Peserta KB aktif metode modern

Pasangan Usia Subur (PUS) : Pasangan suami istri yang istrinya yang terikat dalam perkawinan yang sah yang istrinya berumur antara 15-49 tahun. Peserta KB Aktif Metode Modern (mCPR) : Peserta KB baru dan lama yang masih aktif memakai kontrasepsi terus-menerus dengan metode modern (kondom, suntik, pil, AKDR, MOW, MOP, Implan, MAL) untuk menunda, menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan. Kondom : Peserta KB aktif yang metode kontrasepsinya menggunakan kondom. Suntik : Peserta KB aktif yang metode kontrasepsinya menggunakan suntik. Pil : Peserta KB aktif yang metode kontrasepsinya menggunakan pil. AKDR : Peserta KB aktif yang metode kontrasepsinya menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). MOW : Peserta KB aktif yang metode kontrasepsinya menggunakan Metode Operasi Wanita (MOW) atau tubektomi. MOP : Peserta KB aktif yang metode kontrasepsinya menggunakan Metode Operasi Pria (MOP) atau vasektomi. Implan : Peserta KB aktif yang metode kontrasepsinya menggunakan Implan.

MAL : Peserta KB aktif yang metode kontrasepsinya menggunakan Metode Amenore Laktasi (MAL).

Di kabupaten penajam paser utara tahun 2024, jumlah PUS sebanyak 30.688 orang dengan jumlah peserta KB aktif metode modern sebanyak 19.496 orang yang diantaranya kondom sebesar 760 orang, suntik sebesar 9.725 orang, pil sebesar 4.887 orang, AKDR sebesar 1.557 orang, MOP sebesar 6 orang, MOW sebesar 407 orang, Implan sebesar 2.057 orang dan Mal sebesar 97 orang. Serta efek samping ber KB sebesar 32 orang, komplikasi ber KB sebesar 3 orang, kegagalan ber KB sebesar 3 orang dan drop out ber KB sebesar 188 orang.

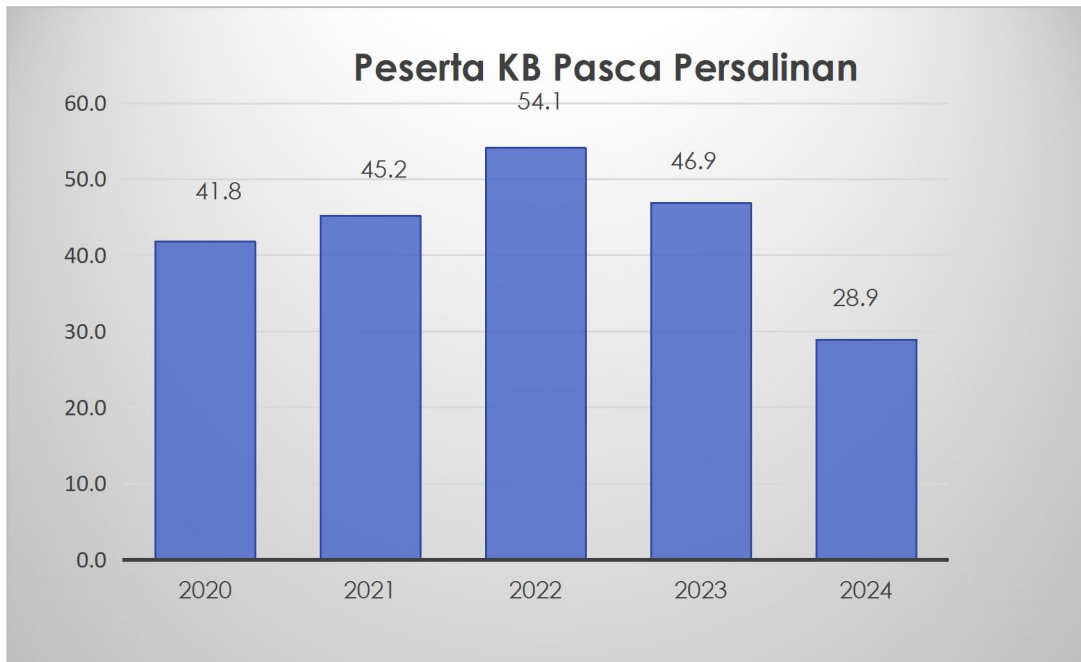
1.5.2 Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status 4 Terlalu (4T) dan Alki

Pasangan Usia Subur (PUS) dimana istrinya memenuhi minimal salah satu kriteria 4 Terlalu (4T), yaitu: 1) Berusia kurang dari 20 tahun ; 2) berusia lebih dari 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; 4) jarak kelahiran antara satu anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun. Di Kabupaten Penajam Paser Utara terdapat jumlah Pus sebanyak 45.514 orang, Pus 4T sebanyak 926 orang atau 2,03%, pus 4T pada KB aktif sebanyak 926 atau 100% , Pus alki sebanyak 11 dan Pus alki pada kb aktif sebanyak 7 orang atau 63,64 %.

1.5.3 Proporsi peserta KB pasca persalinan

Peserta KB Pasca Persalinan adalah pasangan usia subur (PUS) yang memakai kontrasepsi pada masa pasca persalinan (0-42 hari setelah melahirkan). Jumlah ibu bersalin di Kabupaten Penajam Paser Utara sebanyak 6.526 orang. Berikut jumlah Peserta KB pasca persalinan diantaranya, kondom sebanyak 136 orang atau 7,2%, suntik sebanyak 961 orang atau 50,98%, pil sebanyak 250 orang atau 13,26%, AKDR sebanyak 251 orang atau 13,32%, MOP sebanyak 0 orang, MOW sebanyak 72 orang atau 3,82%, Implan sebanyak 215 orang atau 11,41% dan Mal sebanyak 97 orang atau 5,15%. Jadi, seluruh jumlah peserta KB pasca persalinan sebanyak 1.885 orang atau 28,9%. Berikut grafik 5.6, Cakupan peserta KB pasca persalinan lima tahun terakhir.

Grafik 5.6
Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 - 2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Dari grafik tersebut diatas terlihat cakupan peserta KB baru pasca persalinan mengalami penurunan dari 46,9% menjadi 28,9% dengan jumlah ibu bersalin sebanyak 6.526 orang.

2. Kesehatan Anak

2.1 Penanganan Komplikasi pada Neonatal

Penanganan Komplikasi Neonatal adalah Neonatal dengan komplikasi di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan. Di kabupaten penajam paser utara pada tahun 2024, perkiraan neonatal komplikasi sebanyak 237 bayi yang diantaranya 113 bayi berjenis kelamin laki-laki dan 124 bayi berjenis kelamin perempuan. Jumlah komplikasi pada neonatus diantaranya BBLR sebanyak 181 bayi atau 76,37%, asfiksia 6 bayi atau 2,53%, kelainan kongenital sebanyak 2 bayi atau 0,84%, dan lain-lain

sebanyak 6 bayi atau 2,53% dan total jumlah keseluruhan sebanyak 195 bayi atau 82,28%.

Penyebab kematian neonatal (0-28 hari) adalah Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematuritas sebanyak 8 kasus, infeksi sebanyak 2 kasus, kelainan cardiovascular dan respiratori sebanyak 3 kasus, dan lainnya (kekurangan gizi) sebanyak 1 kasus. Dan penyebab kematian post neonatal (29 hari – 19 bulan) adalah kondisi perinatal sebanyak 2 kasus, pneumonia sebanyak 2 kasus, penyakit saraf sebanyak 1 kasus, dan lainnya sebanyak 4 kasus yaitu 1 bayi pada penderita system pernapasan, 2 bayi pada penderita system respirasi dan 1 bayi masih belum diketahui.

2.2 Berat Badan Lahir Bayi

Berat badan lahir bayi adalah berat tubuh bayi yang diukur segera setelah dilahirkan, dan merupakan indikator penting untuk menilai status kesehatan awal serta potensi tumbuh kembangnya.

Tabel 5.1

Kategori Berat Badan Lahir Bayi (WHO & Kemenkes RI)

Kategori	Rentang Berat Lahir	Penjelasan
Berat Lahir Normal (BLN)	2.500 - 4.000 gram	Bayi cukup bulan, biasanya sehat dan berkembang baik
Berat Lahir Rendah (BBLR)	< 2.500 gram	Bisa karena prematur atau IUGR, berisiko hipotermia, infeksi, gangguan tumbuh kembang
Berat Lahir Sangat Rendah	< 1.500 gram	Perlu perawatan intensif di NICU
Berat Lahir Ekstrem Rendah	< 1.000 gram	Risiko komplikasi tinggi, perlu dukungan multisistem
Berat Lahir Lebih (Makrosomia)	> 4.000 gram	Bisa terkait diabetes gestasional, berisiko trauma lahir

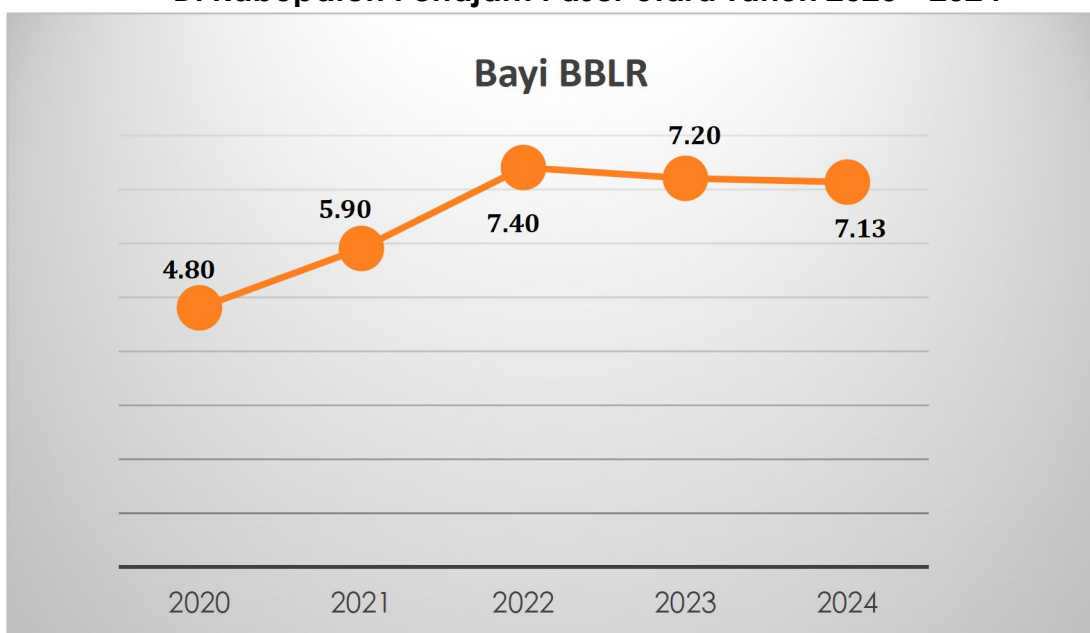
Faktor yang Mempengaruhi Berat Lahir

- **Nutrisi ibu hamil** (protein, zat besi, asam folat, dll)
- **Kesehatan ibu** (hipertensi, anemia, infeksi, diabetes)
- **Usia kehamilan saat lahir** (prematurn vs cukup bulan)
- **Kondisi plasenta dan aliran darah**
- **Kebiasaan ibu** (merokok, alkohol, obat-obatan)

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram. Jumlah lahir hidup di kabupaten penajam paser utara tahun 2024 sebanyak 2.650 bayi, diantaranya 1.376 bayi berjenis kelamin laki-laki dan 1,274 bayi berjenis kelamin perempuan. Bayi baru lahir ditimbang sebanyak 2.650 jiwa atau 100%, bayi BBLR sebanyak 189 jiwa atau 7,13% dan bayi prematur sebanyak 38 bayi atau 1,43%.

Masalah BBLR terutama pada kelahiran prematur terjadi karena ketidakmatangan sistem organ pada bayi tersebut. Bayi berat lahir rendah mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya infeksi dan mudah terserang komplikasi. Masalah pada BBLR yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernapasan, susunan saraf pusat, kardiovaskular, hematologi, gastro intestinal, ginjal, dan termoregulasi.

Grafik 5.7
Cakupan Berat Badan Lahir Rendah
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 - 2024

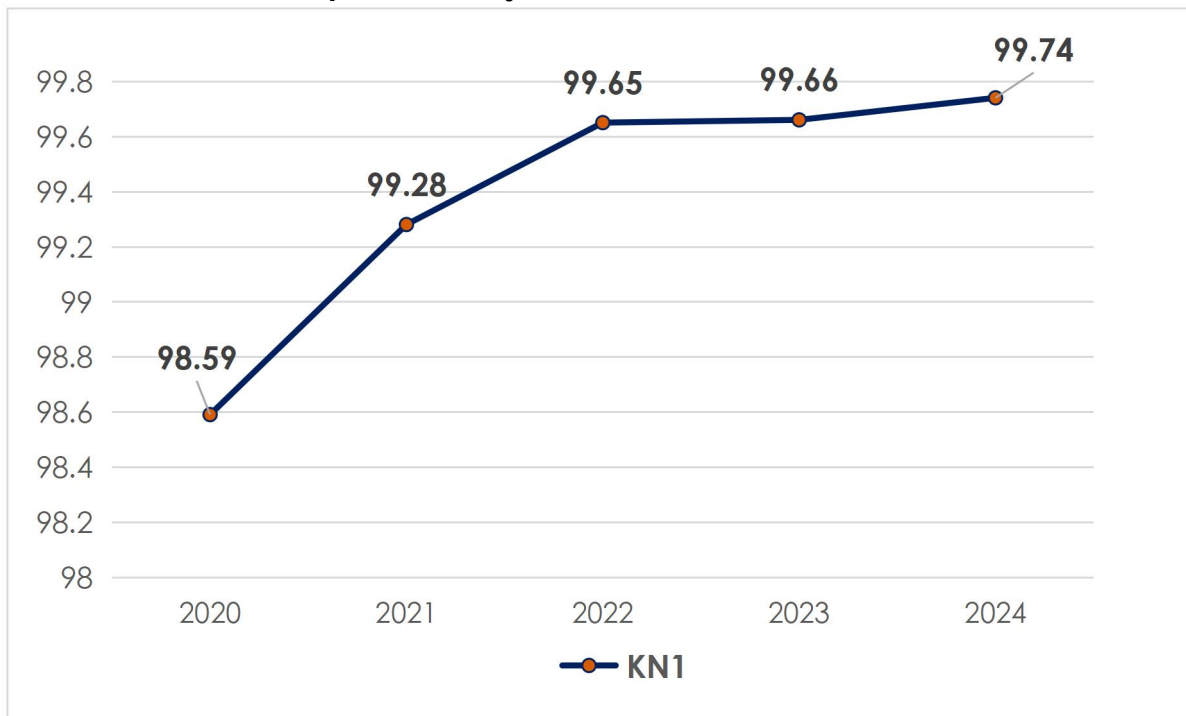


Persentase Berat Badan Lahir Rendah di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2024 mengalami penurunan sebesar 7,13% dari tahun sebelumnya sebesar 7,20%.

2.3 Kunjungan Neonatal Pertama (KN1)

Kunjungan Neonatal 1 kali (KN1) ialah Pelayanan kunjungan neonatal pertama kali pada 6-48 jam setelah lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial dengan menggunakan pendekatan MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda) di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Di kabupaten penajam paser utara, Jumlah lahir hidup sebanyak 2.650 jiwa. Cakupan KN1 di kabupaten penajam paser utara tahun 2024 sebanyak 2.643 kunjungan atau 99,74% Adapun cakupan K1 tahun 2020 sampai tahun 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.8
Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1)
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 - 2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Kunjungan Neonatal pertama (KN1) merupakan cakupan kunjungan bayi baru lahir (umur 6-48 jam) yang ditangani sesuai standar oleh tenaga

kesehatan terlatih di sarana pelayanan kesehatan. Pada KN1 bayi baru lahir mendapatkan vitamin K1 injeksi dan imunisasi hepatitis B0 (bila belum diberikan saat lahir).

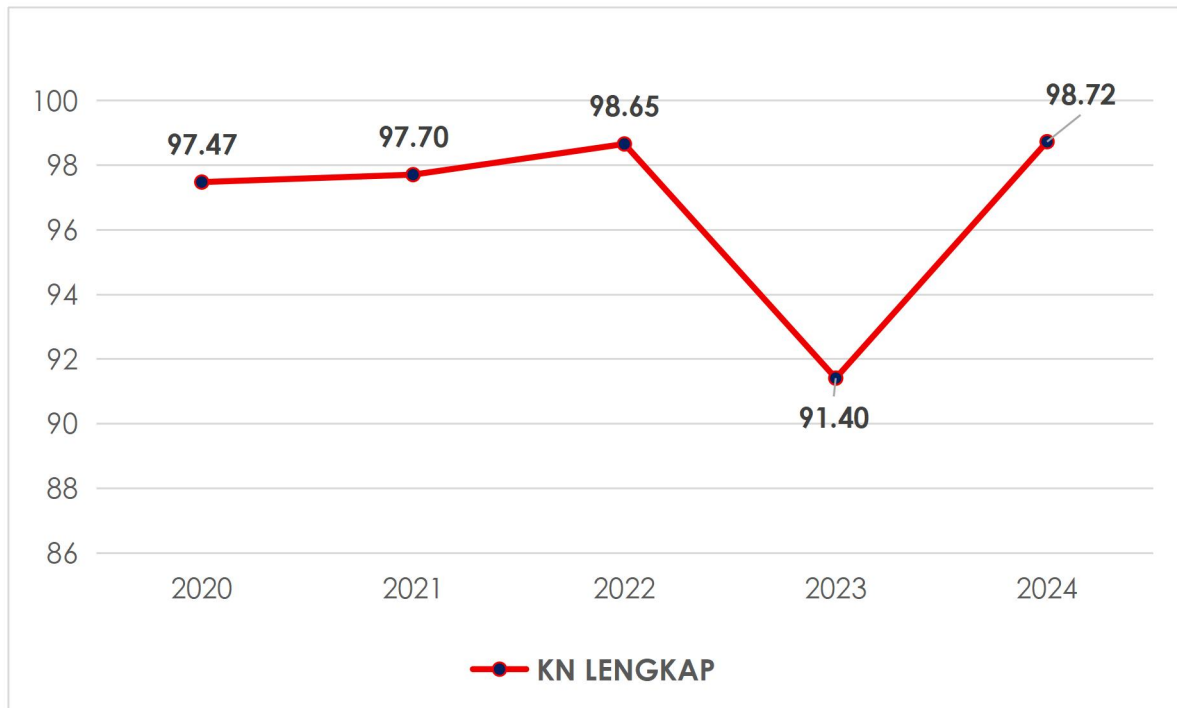
2.4 Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap)

Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) adalah jumlah neonatal yang mendapatkan pelayanan sesuai standar 3 kali (KN1, KN2, KN3), dengan ketentuan :

- Kunjungan neonatal hari ke-1 (KN 1) adalah jumlah neonatus umur \geq 24 jam – 2 hari yang kontak dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal sesuai dengan standar, baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas (termasuk bidan di desa, Polindes, kunjungan rumah, Rumah Sakit pemerintah/ swasta, RB, dan Bidan Praktek Swasta di wilayah kerja puskesmas)
- Kunjungan neonatal hari ke-3 (KN 2) adalah jumlah kunjungan neonatus umur 3-7 hari yang kontak dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal sesuai standar, baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas (termasuk bidan di desa, Polindes, kunjungan rumah, Rumah Sakit pemerintah/ swasta, RB, dan Bidan Praktek Swasta di wilayah kerja puskesmas)
- Kunjungan neonatal hari ke 8-28 (KN 3) adalah jumlah kunjungan neonatus umur 8-28 hari yang kontak dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal sesuai standar, baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas (termasuk bidan di desa, Polindes, kunjungan rumah, Rumah Sakit pemerintah/ swasta, RB, dan Bidan Praktek Swasta di wilayah kerja puskesmas).

Adapun cakupan KN Lengkap 5 tahun terakhir dari tahun 2020 sampai tahun 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 5.9
Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap)
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 - 2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Pada gambar diatas menggambarkan cakupan kunjungan Neonatal lengkap (KN Lengkap) di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 sampai dengan 2024. Cakupan kunjungan neonatal 3 kali (KN Lengkap) di Kabupaten Penajam Paser Utara sebanyak 2.616 kunjungan dengan cakupan 98,72%, yang diantaranya 1.353 kunjungan atau 98,33% berjenis kelamin laki-laki dan 1.263 kunjungan atau 99,14% berjenis kelamin perempuan.

2.5 Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan kesehatan bayi ialah Pelayanan kesehatan pada bayi minimal 4 kali yaitu : satu kali pada umur 29 hari-2 bulan, satu kali pada umur 3-5 bulan, satu kali pada umur 6-8 bulan, dan satu kali pada umur 9-11 bulan.

Pelayanan kesehatan bayi di kabupaten penajam paser utara, Kalimantan Timur telah mengalami peningkatan penting dalam beberapa tahun terakhir. Berikut beberapa layanan yang tersedia dan inisiatif yang sedang berjalan:

Puskesmas dengan Layanan PONED

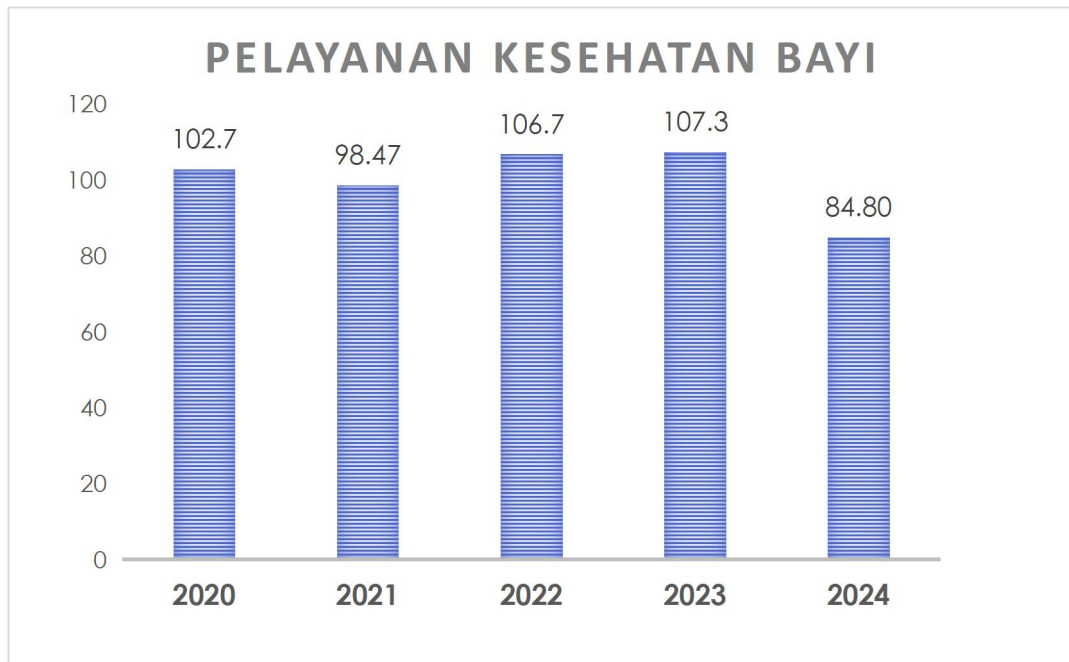
Enam puskesmas di Kabupaten Penajam Paser Utara kini memiliki layanan **PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar)** yang beroperasi 24 jam untuk ibu hamil dan bayi baru lahir:

- Puskesmas Penajam
- Puskesmas Petung
- Puskesmas Sotek
- Puskesmas Maridan
- Puskesmas Sepaku Satu
- Puskesmas Sepaku Tiga

Layanan ini dirancang untuk menangani kasus kegawatdaruratan neonatal dan obstetri tingkat dasar.

Jumlah bayi di Kabupaten Penajam Paser Utara sebanyak 3.171 bayi diantaranya 1.625 bayi berjenis kelamin laki-laki dan 1.546 bayi berjenis kelamin perempuan. Cakupan pelayanan kesehatan bayi menurut jenis kelamin, kecamatan, dan puskesmas sebanyak 2.689 bayi atau 84,80% yang terdiri atas 1.442 atau 88,74% bayi berjenis kelamin laki-laki dan 1.247 atau 80,66% bayi berjenis kelamin perempuan. Cakupan pelayanan kesehatan bayi di tahun 2024 mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Cakupan di tahun 2023 sebesar 107,25% menjadi 84,80% pada tahun 2024. Di bawah ini grafik pelayanan kesehatan bayi 5 tahun terakhir :

Grafik 5.10
Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 - 2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

2.6 Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian air susu ibu (ASI) tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air, selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Setelah periode ini, ASI tetap penting dan harus disertai dengan makanan pendamping ASI (MPASI) secara bertahap, sambil tetap memberikan ASI hingga usia dua tahun atau lebih.

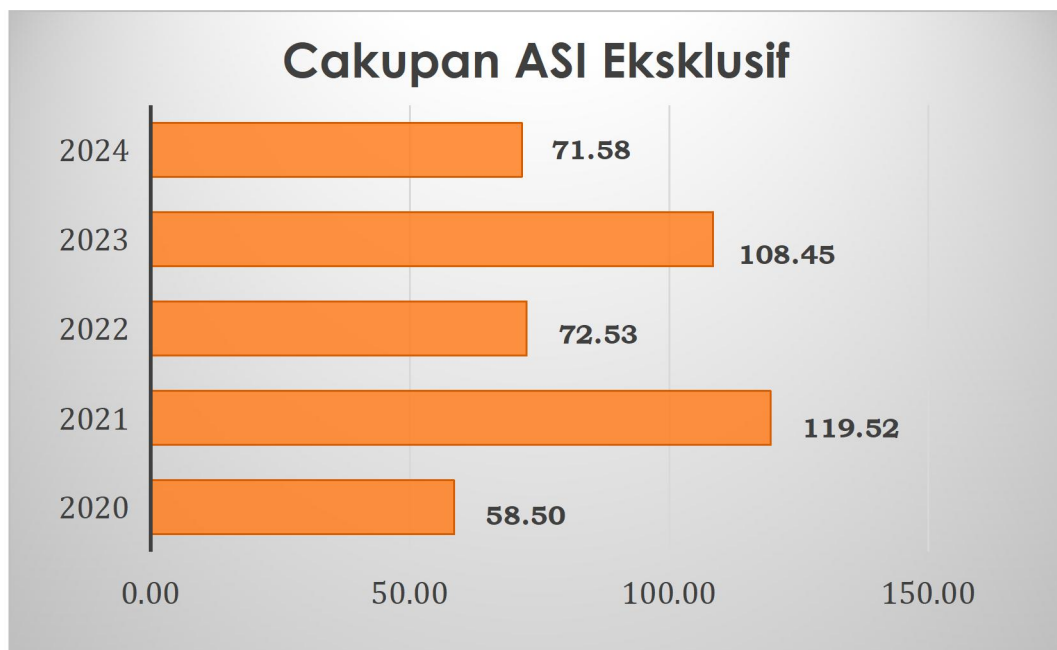
Manfaat Pemberian ASI Eksklusif

- **Nutrisi Lengkap** : ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi, termasuk protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral. Ini membantu mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.
- **Meningkatkan Imunitas** : ASI mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari penyakit dan infeksi, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan.
- **Perkembangan Otak** : ASI kaya akan asam lemak yang penting untuk perkembangan otak bayi, sehingga dapat meningkatkan kecerdasan dan kemampuan kognitifnya.

- Mencegah Penyakit : Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terjadinya sindrom kematian bayi mendadak (SIDS) dan alergi.
- Dukungan Emosional : Kontak langsung antara ibu dan bayi saat menyusui dapat membangun keintiman dan ikatan emosional yang kuat.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Setelah itu, penting untuk memperkenalkan MPASI sambil tetap memberikan ASI hingga usia dua tahun atau lebih. Dengan memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif, diharapkan ibu dapat memberikan nutrisi terbaik bagi bayi mereka untuk tumbuh dan berkembang dengan sehat. Di bawah ini grafik cakupan ASI Eksklusif 5 tahun terakhir :

Grafik 5.11
Cakupan Pemberian ASI Eksklusif
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 - 2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Di kabupaten penajam paser utara tahun 2024 Jumlah bayi baru lahir sebanyak 2.650 bayi, dan bayi yang mendapat IMD (bayi baru lahir yang

mendapat perlakuan Inisiasi Menyusui Dini) sebanyak 2.474 bayi atau 93,36%. Jumlah bayi yang berusia < 6 bulan sebanyak 3.318 bayi, dan yang di beri ASI eksklusif sebanyak 2.375 bayi atau 71,58%.

2.7 Pemberian Kapsul Vitamin A

Pemberian kapsul vitamin A adalah program penting dalam upaya pencegahan defisiensi vitamin A, terutama pada bayi, balita, dan ibu nifas. Di Indonesia, ini dilakukan secara rutin dua kali setahun, biasanya pada bulan **Februari dan Agustus**, melalui Posyandu dan fasilitas kesehatan lainnya.

→ Jenis Kapsul dan Sasaran

- Kapsul Biru (100.000 IU): Untuk bayi usia 6–11 bulan, diberikan 1 kali setahun
- Kapsul Merah (200.000 IU): Untuk balita usia 12–59 bulan, diberikan 2 kali setahun
- Ibu Nifas (0–42 hari setelah melahirkan): Juga menerima kapsul merah

→ Manfaat Utama

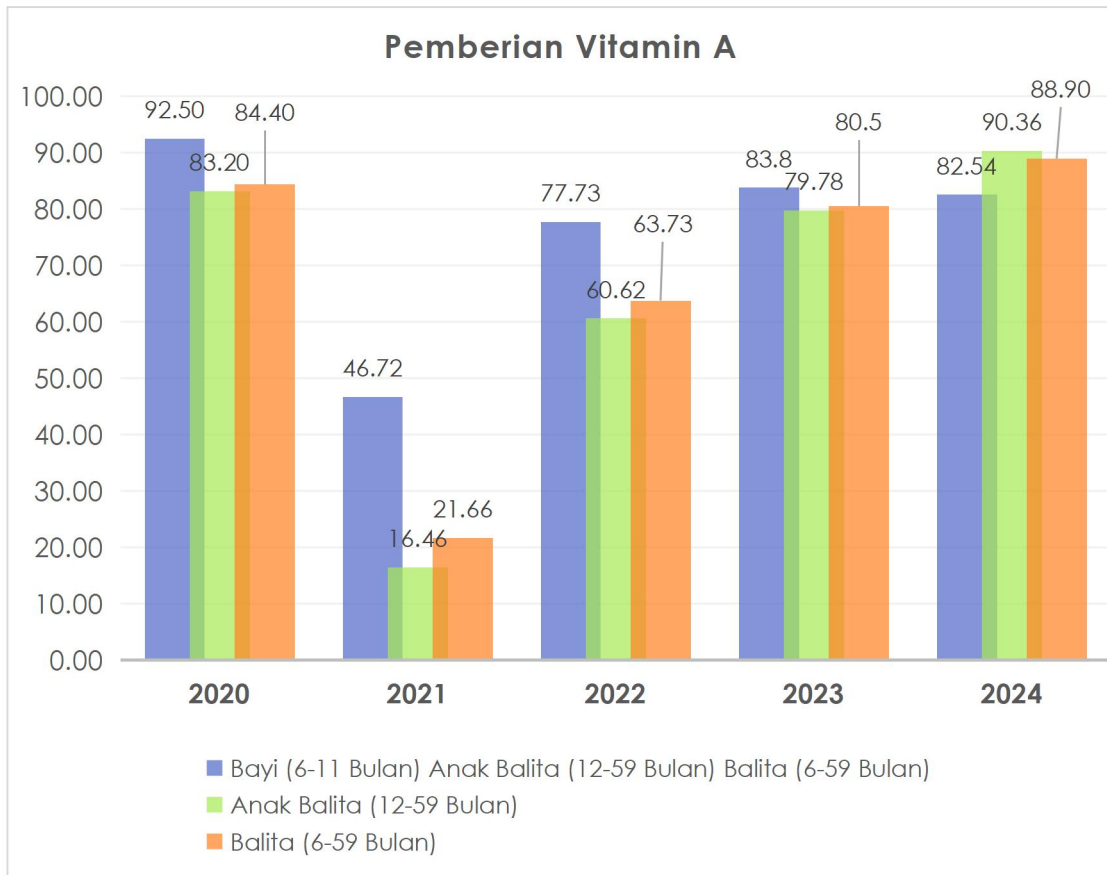
- Meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi seperti campak dan diare
- Menjaga kesehatan mata, mencegah rabun senja dan kebutaan
- Mendukung pertumbuhan sel, tulang, gigi, dan jaringan tubuh
- Memperkuat skin barrier dan kesehatan kulit

→ Cara Pemberian

- Kapsul dipotong ujungnya dengan gunting bersih
- Isinya dipencet langsung ke mulut anak, pastikan tertelan seluruhnya
- Untuk anak yang sudah bisa menelan, kapsul bisa diminum langsung

Program ini sangat penting karena vitamin A tidak diproduksi oleh tubuh, dan asupan dari makanan sering kali belum mencukupi. Di bawah ini grafik cakupan pemberian Vitamin A tahun terakhir :

Grafik 5.12
Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020-2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024, jumlah bayi (Usia 6-11 bulan) sebanyak 2.096 bayi dan yang mendapatkan Vitamin A sebanyak 1.730 bayi atau 82,54% . Jumlah anak balita (Usia 12-59 bulan) sebanyak 9.178 anak balita dan yang mendapatkan Vitamin A sebanyak 8.293 anak balita atau 90,36%. Adapun jumlah Balita (Usia 6-59 bulan) sebanyak 11.274 balita dan yang mendapatkan Vitamin A sebanyak 10.023 balita atau 88,90%.

2.8 Pelayanan Kesehatan Balita

Cakupan pelayanan kesehatan balita ialah Pelayanan yang diberikan pada balita sehat dan sakit yang diberikan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan standar. Pelayanan kesehatan balita di Indonesia merupakan bagian

penting dari upaya pembangunan kesehatan, terutama karena masa balita adalah periode golden age yang sangat menentukan tumbuh kembang anak. Berikut adalah komponen utama dan pendekatan yang digunakan:

Komponen Pelayanan Kesehatan Balita

- Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan: Meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala secara berkala
- Imunisasi dasar lengkap: Termasuk BCG, DPT-HB-Hib, Polio, dan Campak-Rubella
- Pemberian vitamin A: Dilakukan dua kali setahun untuk mencegah defisiensi
- Skrining bayi baru lahir: Untuk mendeteksi kelainan bawaan sejak dini
- Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS): Pendekatan WHO untuk diagnosis dan tata laksana penyakit umum pada balita seperti diare, pneumonia, dan demam
- Penyuluhan gizi dan pola asuh: Termasuk promosi ASI eksklusif dan MPASI bergizi
- Tripel Eliminasi: Deteksi dan penanganan HIV, Hepatitis B, dan Sifilis pada ibu dan anak

Upaya Pemerintah

- Integrasi layanan melalui Posyandu, Puskesmas, dan program JKN
- Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 digunakan untuk memantau status gizi dan akses layanan
- Penguatan sistem MTBS dan interoperabilitas data melalui platform SATU SEHAT

Di kabupaten penajam paser utara Jumlah sasaran balita 0-59 bulan sebanyak 18.601 balita dan jumlah sasaran anak balita usia 12-59 bulan sebanyak 15.430 balita. Jumlah balita yang memiliki buku KIA sebanyak 13.521 balita atau 87,63% dan balita dipantau pertumbuhan dan perkembangannya sebanyak 10.865 balita atau 58,41%. Jumlah balita dilayani SDIDTK sebanyak

15.087 balita atau 97,78% dan balita dilayani MTBS sebanyak 13.017 balita atau 69,98%.

2.9 Pelayanan Imunisasi

2.9.1 Imunisasi Bayi

Imunisasi bayi adalah proses penting untuk melindungi anak dari penyakit berbahaya melalui vaksinasi sesuai jadwal yang ditetapkan. Imunisasi bayi bertujuan untuk membentuk kekebalan tubuh agar bayi tidak rentan terhadap penyakit infeksi. Dengan imunisasi, bayi dapat terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya seperti pneumonia, meningitis, dan penyakit lainnya. Selain itu, imunisasi juga membantu mengurangi tingkat keparahan penyakit jika terinfeksi dan berkontribusi pada pembentukan herd immunity, yang melindungi kelompok rentan di masyarakat.

Di Indonesia, imunisasi bayi dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Berikut adalah beberapa vaksin yang biasanya diberikan kepada bayi dan anak-anak:

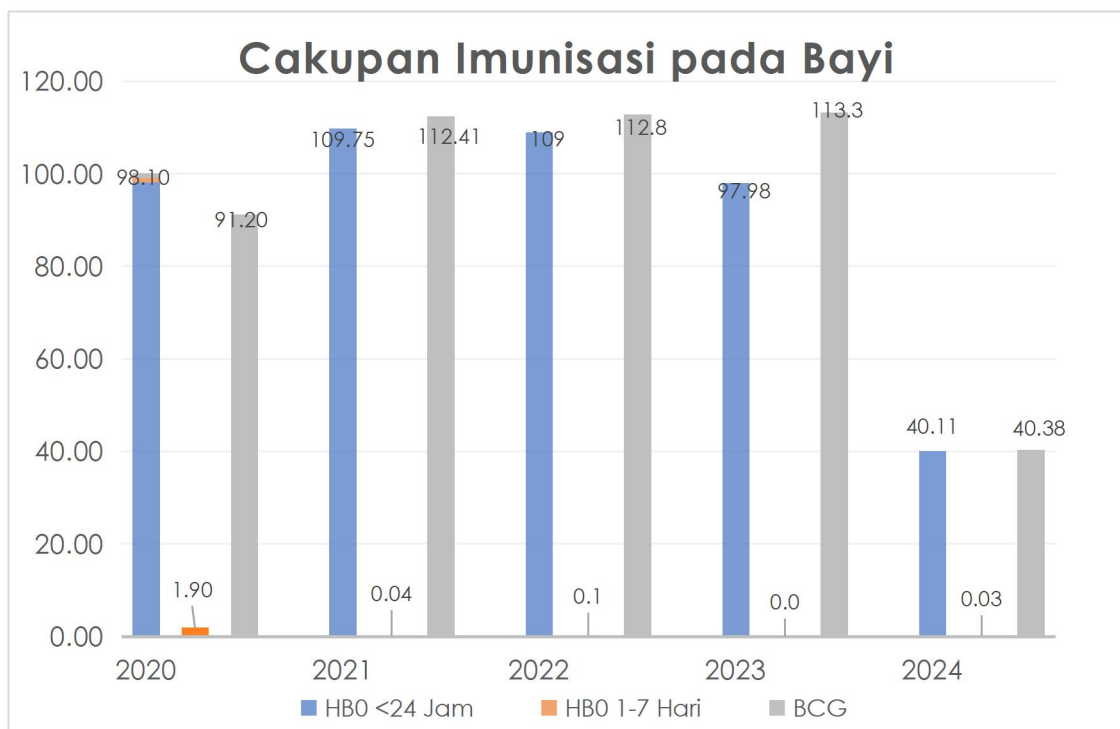
- Vaksin Hepatitis B: Diberikan saat lahir.
- Vaksin BCG: Untuk melindungi dari tuberkulosis, diberikan saat lahir.
- Vaksin DPT (Difteria, Pertusis, Tetanus): Diberikan dalam beberapa dosis pada usia 2, 4, dan 6 bulan.
- Vaksin Polio: Diberikan pada usia 0, 2, 4, dan 6 bulan.
- Vaksin MMR (Campak, Beguk, Rubella): Diberikan pada usia 9 bulan dan booster pada usia 18 bulan.
- Vaksin Rotavirus: Diberikan pada usia 2, 4, dan 6 bulan.

Efek Samping Imunisasi

Sebagian besar vaksin aman dan efek samping yang mungkin terjadi biasanya ringan, seperti kemerahan atau bengkak di tempat suntikan, demam ringan, atau reaksi alergi yang jarang terjadi. Penting bagi orang tua untuk memantau kondisi anak setelah imunisasi dan berkonsultasi dengan dokter jika ada kekhawatiran.

Di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2024, jumlah lahir hidup sebanyak 6.333 jiwa, yang diantaranya 3.255 orang berjenis kelamin laki-laki dan 3.078 orang berjenis kelamin perempuan. Jumlah bayi di imunisasi HB0 selama kurang dari 24 jam sebanyak 2.540 bayi atau 40,11%, Bayi di imunisasi HB0 1-7 hari sebanyak 2 bayi atau 0,03%, dan bayi di imunisasi HB0 total sebanyak 2.542 bayi atau 40,1%. Adapun bayi di imunisasi BCG sebanyak 2.557 bayi atau 40,38% yang diantaranya 1.316 bayi atau 40,43% bayi berjenis kelamin laki-laki dan 1.241 bayi atau 40,32% orang berjenis kelamin perempuan.

Grafik 5.13
Cakupan Imunisasi pada Bayi
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 - 2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

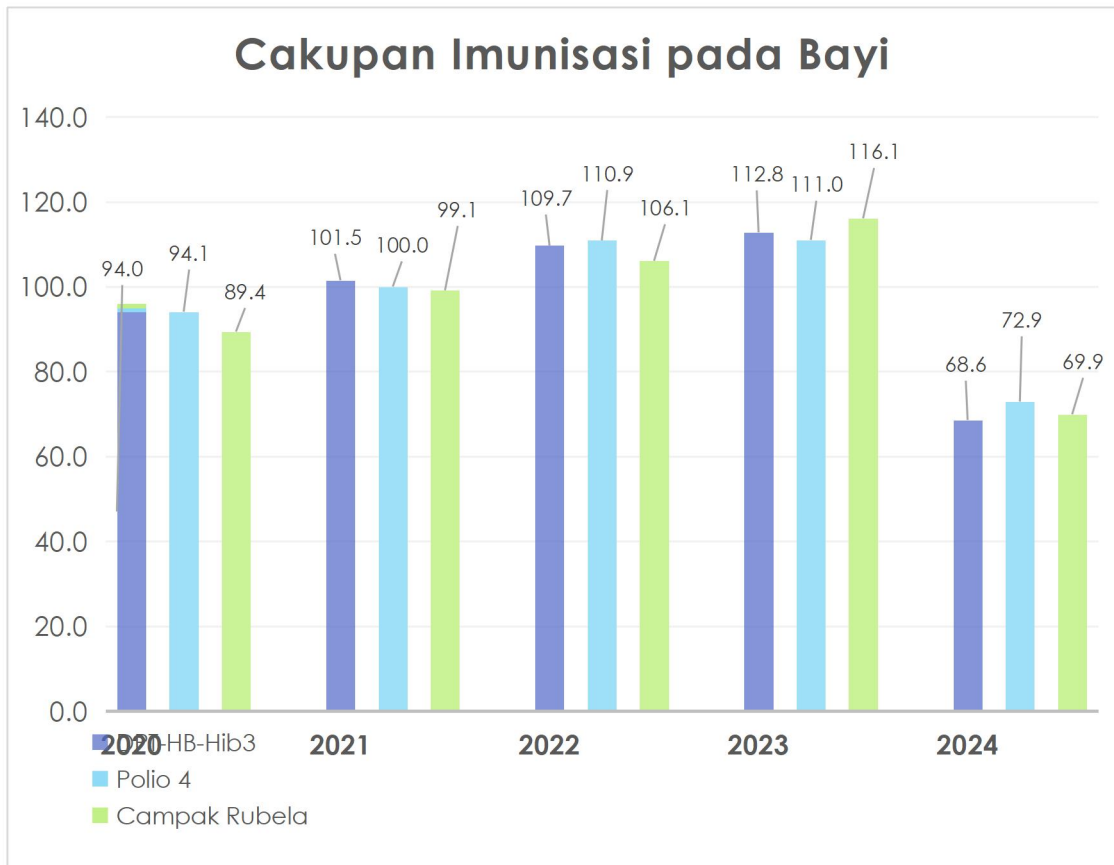
Vaksin DPT-Hib adalah vaksin kombinasi yang diberikan melalui suntikan untuk melindungi tubuh dari infeksi difteri, tetanus, pertusis serta bakteri haemophilus influenzae tipe B (HiB). Tujuan utama pemberian vaksin ini untuk mencegah suatu penyakit atau mengurangi tingkat keparahannya. Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib3 adalah : cakupan (jumlah dan persentase) bayi usia 0 bulan sampai 11 bulan yang mendapatkan 1 dosis imunisasi DPT-HB-Hib dosis ke 3. Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib3 di kabupaten penajam paser utara tahun

2024 sebanyak 2.174 bayi atau 68,56% dengan Jumlah bayi (Surviving infant) sebanyak 3.171 bayi yang diantaranya 1.625 bayi berjenis kelamin laki-laki dan 1.546 bayi berjenis kelamin perempuan.

Vaksin polio atau imunisasi IPV (Inactivated Poliovirus Vaccine) adalah suntikan untuk melindungi seseorang dari infeksi virus polio. Dengan pemberian vaksin, tubuh dapat memproduksi zat pelindung (antibodi) yang akan mencegah seseorang tertular penyakit ini. Cakupan imunisasi polio 4 adalah : cakupan (jumlah dan persentase) bayi usia 0 bulan sampai 11 bulan yang mendapatkan imunisasi polio oral dosis ke 4. Cakupan Imunisasi polio 4 di kabupaten penajam paser utara sebanyak 2.312 atau 72,91% yang diantaranya 1.144 bayi atau 70,40% bayi berjenis kelamin laki-laki dan 1.168 atau 75,55% bayi berjenis kelamin perempuan.

Pemberian imunisasi campak rubella dilakukan tiga kali atau tiga dosis. Jika bayi mulai diberi vaksin ini di usia 9 bulan, dosis kedua vaksin diberikan saat usia 18 bulan, sedangkan dosis ketiga saat anak berusia 7 tahun. Di kabupaten penajam paser utara, cakupan imunisasi campak rubella pada bayi sebanyak 2.217 bayi atau 69,91% yang diantaranya 1.083 bayi atau 66,65 % bayi berjenis kelamin laki-laki dan 1.134 bayi atau 73,35% bayi berjenis kelamin perempuan. Di bawah ini grafik cakupan imunisasi DPT-HB-Hib3, cakupan imunisasi polio 4, dan cakupan imunisasi campak rubella 5 tahun terakhir :

Grafik 5.14
Cakupan Imunisasi pada Bayi
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 - 2024



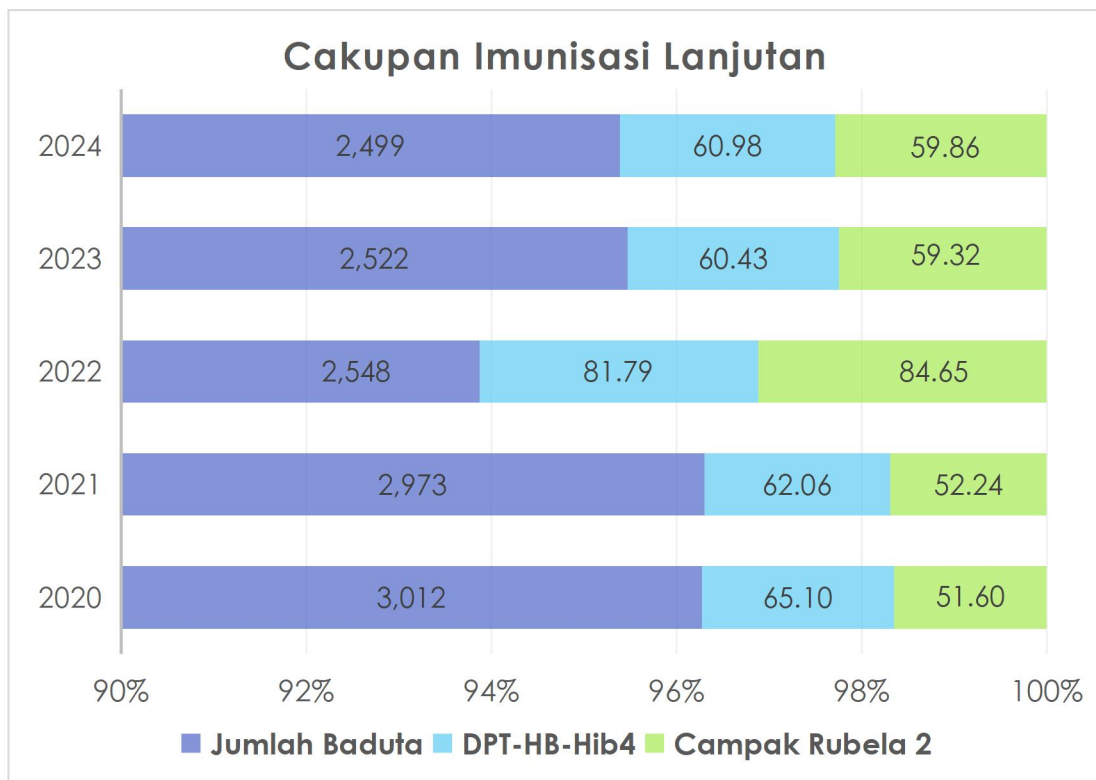
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Cakupan imunisasi dasar lengkap adalah : Cakupan (jumlah dan persentase) bayi usia 0 bulan sampai 11 bulan yang telah mendapatkan 1 dosis imunisasi hepatitis B0, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT HB HIB, 4 dosis imunisasi polio oral dan 1 dosis imunisasi campak atau MR. Program imunisasi pada bayi mengharapkan agar setiap bayi mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap, Keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan imunisasi dasar tersebut diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. Di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2024, Imunisasi Dasar Lengkap sebanyak 2.135 bayi atau 67,33% yang diantaranya 1.019 bayi atau 62,71% berjenis kelamin laki-laki dan 1.116 bayi atau 72,19% berjenis kelamin perempuan.

Di Kabupaten Penajam Paser Utara jumlah baduta sebanyak 2.499 anak yang diantaranya 1.292 anak berjenis kelamin laki-laki dan 1.207 anak berjenis kelamin perempuan. Baduta di imunisasi DPT-HB-Hib4 sebanyak 1.524 anak

yang diantaranya 801 atau 62% anak berjenis kelamin laki-laki dan 723 atau 59,90% anak berjenis kelamin perempuan. Adapun baduta di imunisasi campak rubela 2 sebanyak 1.496 anak atau 59,86%, yang diantaranya 744 anak atau 57,59% anak berjenis kelamin laki-laki dan 752 anak atau 62,30% anak berjenis kelamin perempuan. Di bawah ini grafik cakupan imunisasi lanjutan 5 tahun terakhir :

Grafik 5.15
Cakupan Imunisasi Lanjutan pada Bayi
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 - 2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

2.9.2 Universal Child Immunization (UCI)

Desa UCI (Universal Child Immunization) adalah desa atau kelurahan yang telah mencapai cakupan imunisasi dasar lengkap untuk minimal 80% bayi usia di bawah 1 tahun dalam satu tahun berjalan.

Ini merupakan indikator penting dalam program imunisasi nasional untuk mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti campak, polio, difteri, pertusis, dan hepatitis B.

Indikator Desa UCI

Untuk sebuah desa dinyatakan sebagai UCI, bayi harus menerima:

- BCG (Tuberkulosis)
- DPT-HB-Hib (Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, dan Haemophilus influenzae tipe b) sebanyak 3 kali
- Polio sebanyak 4 kali
- Campak/MR (Measles-Rubella)

Faktor yang Mempengaruhi Capaian UCI

- Jarak dan akses ke fasilitas kesehatan
- Ketersediaan vaksin dan tenaga kesehatan
- Pemahaman masyarakat tentang imunisasi
- Kualitas pencatatan dan pelaporan imunisasi

Strategi Meningkatkan Capaian UCI

- Melibatkan tokoh masyarakat dan agama dalam edukasi
- Melakukan sweeping imunisasi untuk bayi yang belum lengkap
- Memperkuat peran Posyandu dan kader kesehatan
- Memberikan refreshing dan pelatihan kepada bidan pelaksana

Jumlah desa/kelurahan di kabupaten Penajam Paser Utara sebanyak 54 desa/kelurahan. Cakupan desa/kelurahan UCI menurut kecamatan dan puskesmas sebanyak 29 desa/kelurahan atau 53,7%.

2.10. Program Upaya Perbaikan Gizi Keluarga

2.10.1. Status Gizi

Status gizi adalah ukuran dari sejauh mana kebutuhan gizi seseorang dipenuhi untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan. Penilaian status gizi penting untuk mengidentifikasi kekurangan atau kelebihan nutrisi yang dapat mempengaruhi kesehatan secara keseluruhan.

Status gizi merujuk pada keadaan kesehatan yang dipengaruhi oleh asupan makanan dan nutrisi yang diterima oleh tubuh. Ini mencakup keseimbangan antara asupan dan kebutuhan nutrisi, serta dampaknya terhadap fungsi tubuh. Status gizi dapat mencerminkan:

- **Nutrisi yang Adekuat:** Ketika tubuh mendapatkan semua nutrisi yang diperlukan dalam jumlah yang cukup, mendukung fungsi tubuh yang optimal dan kesehatan yang baik.
- **Kekurangan Gizi:** Ketika tubuh tidak mendapatkan cukup nutrisi yang dibutuhkan, yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti anemia, gangguan pertumbuhan, dan penurunan sistem kekebalan tubuh.
- **Kelebihan Gizi:** Ketika asupan nutrisi, terutama kalori, melebihi kebutuhan tubuh, yang dapat mengakibatkan obesitas, diabetes tipe 2, dan penyakit jantung.

Status gizi mempengaruhi berbagai aspek kesehatan, termasuk:

- **Pertumbuhan dan Perkembangan:** Pada anak-anak, status gizi yang baik penting untuk pertumbuhan yang optimal dan perkembangan fisik serta mental. Kekurangan gizi dapat menyebabkan stunting atau gangguan pertumbuhan lainnya.
- **Kesehatan Sistem Kekebalan:** Nutrisi yang memadai penting untuk menjaga sistem kekebalan tubuh. Kekurangan mikronutrien seperti vitamin A, C, dan zinc dapat melemahkan kekebalan tubuh dan meningkatkan risiko infeksi.
- **Kesehatan Kardiovaskular:** Kelebihan kalori dan asupan lemak jenuh dapat meningkatkan risiko penyakit jantung dan hipertensi, sementara

asupan serat yang cukup dan lemak sehat dapat mendukung kesehatan jantung.

- Kesehatan Mental: Status gizi juga mempengaruhi kesehatan mental. Kekurangan beberapa nutrisi, seperti omega-3 dan vitamin B, dapat berhubungan dengan gangguan mood dan kesehatan mental.

Perkembangan status gizi balita di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.2
Keadaan Status Gizi Balita
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024

NO	KEC	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Penajam	Penajam	2.369	319	13,47	2.369	309	13,04	2.369	144	6,08	11	0,46
2		Petung	1.459	49	3,36	1.459	33	2,26	1.459	33	2,26	1	0,07
3		Sotek	554	96	17,33	554	70	12,64	554	54	9,75	5	0,90
4	Waru	Waru	885	110	12,43	885	66	7,46	885	92	10,40	11	1,24
5	Babulu	Babulu	1.200	160	13,33	1.200	154	12,83	1.200	99	8,25	9	0,75
6		Sebakung Jaya	267	35	13,11	267	39	14,61	267	15	5,62	1	0,37
7		Gunung Intan	619	66	10,66	619	77	12,44	619	38	6,14	3	0,48
8	Sepaku	Maridan	590	85	14,41	590	54	9,15	590	39	6,61	0	0,00
9		Sepaku I	796	110	13,82	796	119	14,95	796	44	5,53	12	1,51
10		Sepaku III	624	55	8,81	624	37	5,93	624	20	3,21	1	0,16
11		Semoi II	310	21	6,77	310	29	9,35	310	11	3,55	0	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			9.673	1.106	11,43	9.673	987	10,20	9.673	589	6,09	54	0,56

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Kebutuhan gizi yang harus dipenuhi pada masa balita diantaranya energi dan protein. Kebutuhan energi sehari anak untuk tahun pertama kurang lebih 100-120 kkal/kg berat badan. Untuk tiap tiga bulan pertambahan umur, kebutuhan energi turun kurang lebih 10 kkal/kg berat badan.

Di kabupaten penajam paser utara, Jumlah balita ditimbang sebanyak 9.673 balita, Jumlah balita berat badan kurang (BB/U) sebanyak 1.106 balita atau 11,43%, Jumlah balita yang diukur tinggi badan sebanyak 9.673 balita

dan jumlah balita pendek (TB/U) sebanyak 987 atau 10,20%. Adapun jumlah balita yang diukur sebanyak 9.673 balita dan jumlah balita gizi kurang sebanyak 589 balita atau 6,09% dan balita gizi buruk sebanyak 54 balita atau 0,56%.

2.10.2. Perbaiki Gizi

Masalah gizi penduduk merupakan masalah yang tersembunyi, yang berdampak pada tingginya angka kesakitan dan kematian. Kurang asupan dan Absorpsi gizi mikro dapat menimbulkan konsekuensi pada status kesehatan, pertumbuhan, mental dan fungsi lain (kognitif, sistem imunitas, reproduksi, dan lain-lain). Timbulnya masalah gizi dapat disebabkan karena kualitas dan kuantitas dari intake makanan (terutama energi dan protein), dimana secara kronis bersama-sama dengan faktor penyebab lainnya dapat mengakibatkan marasmus atau kwashiorkor.

Kurang gizi dikarenakan akses masyarakat terhadap pangan rendah, makanan ibu hamil kurang kalori dan protein atau terserang penyakit, bayi baru lahir tidak diberi kolostrum, bayi sudah diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) sebelum usia 4-6 bulan, pemberian makanan padat pada bayi terlalu lambat, anak dibawah dua tahun diberi makanan kurang atau densitas energinya kurang, makanan yang diberikan tidak mempunyai kadar zat gizi mikro yang cukup, penanganan diare yang tidak benar dan makanan yang kotor/terkontaminasi.

Sesungguhnya telah banyak upaya penanggulangan masalah gizi yang dilakukan, akan tetapi keberhasilan upaya tersebut masih dirasakan belum optimal. Salah satu upaya dengan diberikannya Kartu Menuju Sehat dan Buku KIA bagi balita sebagai pemantauan untuk ibu dan petugas kesehatan, ternyata hasil riskesdas persentase kepemilikan buku KIA pada anak umur 0-59 bulan baru mencapai 87,63%.

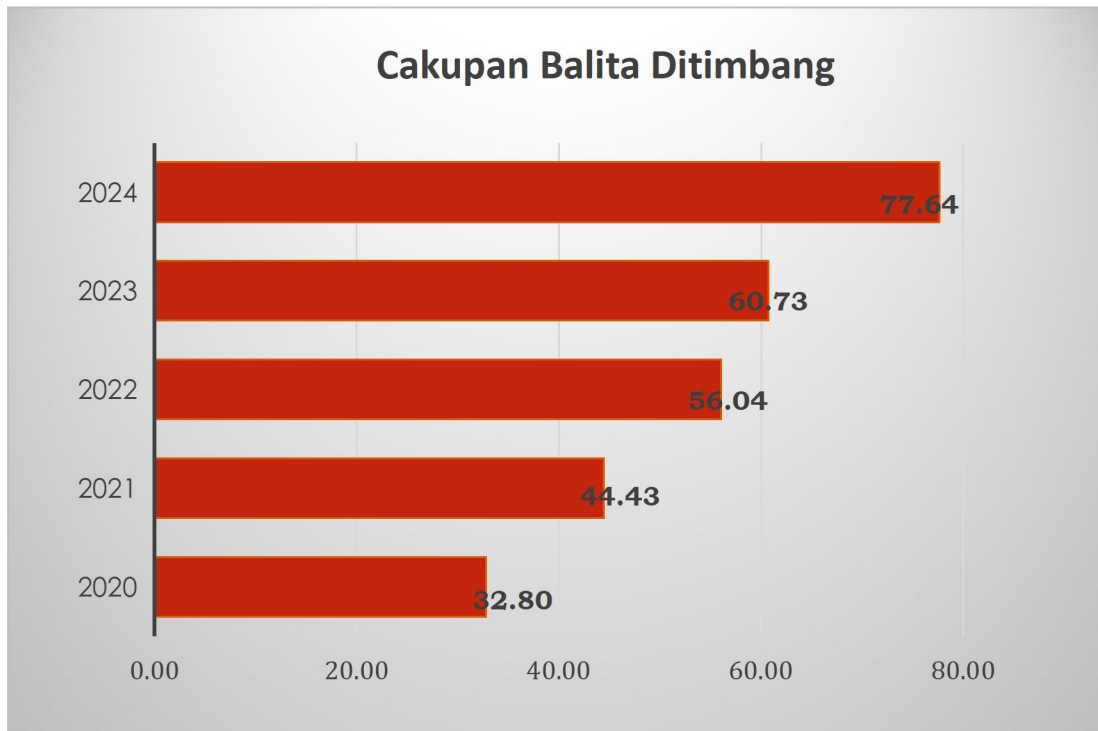
Demikian pula upaya yang telah dilaksanakan antara lain pemberian makanan tambahan pemulihan (PMTMP), peningkatan kapasitas petugas

dalam pelatihan tatalaksana gizi buruk, konseling menyusui, penilaian pertumbuhan, pemberian makanan bayi, dan konseling makanan pendamping air susu ibu (MP ASI) dan kerjasama lintas sektor.

Penimbangan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi yang menitikberatkan pada pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Penimbangan terhadap bayi dan balita yang merupakan upaya masyarakat memantau pertumbuhan dan perkembangannya. Partisipasi masyarakat dalam penimbangan tersebut digambarkan dalam perbandingan jumlah balita yang ditimbang (D) dengan jumlah balita seluruhnya (S). Semakin tinggi partisipasi masyarakat dalam penimbangan, maka semakin banyak pula data yang dapat menggambarkan status gizi balita.

Banyak hal yang dapat mempengaruhi tingkat pencapaian partisipasi masyarakat dalam penimbangan, antara lain tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan gizi, faktor ekonomi dan sosial budaya. Adapun cakupan balita ditimbang di Kabupaten Penajam Paser Utara pada tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 5.16
Cakupan Imunisasi Lanjutan pada Bayi
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2020 - 2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Balita ditimbang ialah balita yang ditimbang berat badannya di sarana pelayanan kesehatan termasuk di posyandu dan tempat penimbangan lainnya. Jumlah balita ditimbang terus meningkat setiap tahunnya. Di Kabupaten Penajam Paser Utara, Jumlah sasaran balita sebanyak 11.150 balita dan Jumlah balita ditimbang sebanyak 8.657 balita, sehingga cakupan balita ditimbang sebesar 77,64%

3. Kesehatan Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah dapat mengalami berbagai masalah kesehatan yang kompleks. Masalah kesehatan yang umum dialami oleh peserta didik ditingkat SD meliputi ketidakseimbangan gizi, kesehatan gigi, kelainan refraksi, kecacangan, dan penyakit menular yang terkait perilaku hidup bersih dan sehat. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Tahun 2018, kondisi kesehatan pada usia anak sekolah dan remaja sangat mengkhawatirkan, khususnya terkait konsumsi makanan berisiko setiap hari, status gizi, kebersihan diri, dan aktivitas fisik.

Kesehatan anak usia sekolah mencakup berbagai aspek fisik, mental, dan sosial yang mendukung tumbuh kembang optimal serta prestasi belajar

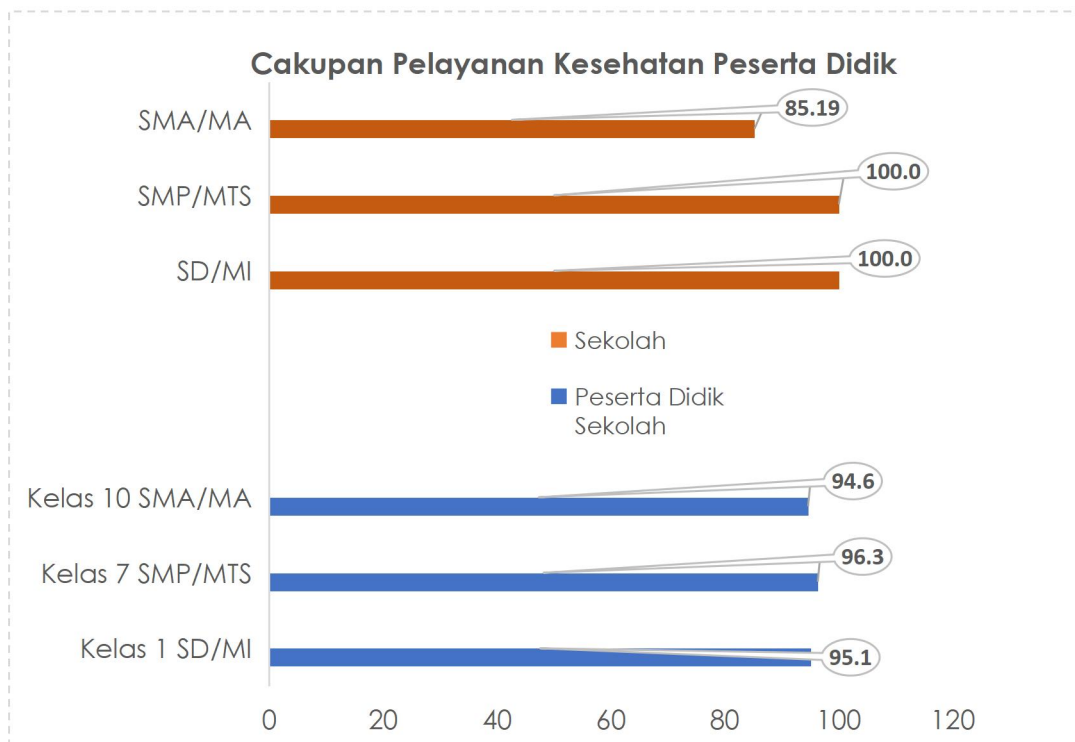
mereka. Di Indonesia, pendekatan ini sering diwujudkan melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan pemeriksaan berkala di sekolah.

Program terbaru (2025) Pemerintah meluncurkan cek kesehatan gratis untuk anak SD, SMP, dan SMA yang mencakup:

- Pemeriksaan gigi, mata, telinga, tekanan darah, status gizi
- Skrining hepatitis B dan C, tuberkulosis, anemia remaja putri, dan talasemia
- Pemeriksaan gigi, mata, telinga, tekanan darah, status gizi
- Penilaian kesehatan jiwa dan aktivitas fisik

Grafik 5.17

**Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024**



Sumber : Seksi Promosi Kesehatan (Promkes) dan Pemberdayaan Masyarakat

Berdasarkan data yang disajikan dalam gambar, dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan peserta didik di Kabupaten Penajam Paser Utara bervariasi tergantung pada jenjang pendidikan. Berikut adalah penjelasan detail dan komprehensif mengenai kondisi kesehatan usia pendidikan dasar di kabupaten tersebut:

1. Cakupan Pelayanan Kesehatan per Jenjang Pendidikan

- **SD/MI:** Menunjukkan cakupan pelayanan kesehatan sebesar 100%, yang mengindikasikan bahwa semua peserta didik di jenjang ini telah menerima layanan kesehatan yang dibutuhkan. Angka ini mencerminkan keberhasilan program kesehatan sekolah dalam menjangkau seluruh siswa SD/MI.
- **SMP/MTs:** Sama seperti SD/MI, cakupan pelayanan kesehatan di jenjang ini juga mencapai 100%, menunjukkan bahwa program kesehatan untuk peserta didik SMP/MTs berjalan sangat efektif.
- **SMA/MA:** Cakupan pelayanan kesehatan di jenjang ini lebih rendah, yaitu 85,19%. Hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya kesadaran peserta didik akan pentingnya pemeriksaan kesehatan, atau kendala dalam pelaksanaan program di tingkat SMA/MA.

2. Cakupan Pelayanan Kesehatan per Kelas

- **Kelas 1 SD/MI:** Mencapai 95,1%, menunjukkan bahwa sebagian besar peserta didik baru di jenjang SD/MI telah mendapatkan layanan kesehatan. Angka ini sedikit lebih rendah dibandingkan cakupan keseluruhan SD/MI, yang mungkin disebabkan oleh ketidakhadiran atau ketidaksadaran orang tua/wali murid.
- **Kelas 7 SMP/MTs:** Mencapai 96,3%, lebih tinggi dibandingkan kelas 1 SD/MI. Ini menunjukkan bahwa program kesehatan untuk peserta didik baru di SMP/MTs berjalan dengan baik.
- **Kelas 10 SMA/MA:** Mencapai 94,6%, lebih tinggi dibandingkan cakupan keseluruhan SMA/MA. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun cakupan keseluruhan di SMA/MA lebih rendah, peserta didik baru di jenjang ini justru lebih banyak yang terjangkau oleh layanan kesehatan.

3. Analisis Kondisi Kesehatan Peserta Didik

- **Tingkat Keberhasilan:** Data menunjukkan bahwa program pelayanan kesehatan untuk peserta didik di Kabupaten Penajam Paser Utara berhasil mencapai cakupan yang tinggi, terutama di jenjang SD/MI dan SMP/MTs.
- **Area Perbaikan:** Di jenjang SMA/MA, masih terdapat ruang untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan. Upaya seperti sosialisasi yang lebih intensif atau kolaborasi dengan pihak sekolah dan orang tua dapat dilakukan untuk meningkatkan angka tersebut.
- **Konsistensi:** Perlu diperhatikan bahwa meskipun cakupan pelayanan kesehatan di kelas 1 SD/MI dan kelas 10 SMA/MA tinggi, angka ini masih di bawah cakupan keseluruhan di jenjang SD/MI dan SMP/MTs. Ini menunjukkan bahwa ada kebutuhan untuk memastikan konsistensi program di semua tingkat kelas.

4. Implikasi Kebijakan

- **SD/MI dan SMP/MTs:** Keberhasilan program di jenjang ini dapat dipertahankan dengan terus memonitor pelaksanaannya dan memastikan tidak ada peserta didik yang terlewat.
- **SMA/MA:** Perlu dilakukan evaluasi mendalam untuk mengidentifikasi penyebab rendahnya cakupan pelayanan kesehatan dan merancang strategi khusus untuk meningkatkan partisipasi peserta didik.
- **Kelas Awal:** Meskipun angka cakupannya tinggi, perlu dipastikan bahwa layanan kesehatan yang diberikan benar-benar berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan peserta didik.

Secara keseluruhan, kondisi kesehatan peserta didik di Kabupaten Penajam Paser Utara menunjukkan hasil yang positif, terutama di jenjang pendidikan dasar. Namun, masih diperlukan upaya untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya di jenjang SMA/MA dan kelas-kelas tertentu.

4. Kesehatan Usia Produktif

Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel, dapat dijelaskan secara rinci mengenai cakupan pelayanan skrining kesehatan dan tingkat risiko penduduk usia produktif (15-59 tahun) di Kabupaten Penajam Paser Utara sebagai berikut:

1. Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan

- Total Penduduk Usia Produktif: Kabupaten Penajam Paser Utara memiliki 189.726 penduduk usia produktif, dengan komposisi 97.257 laki-laki dan 92.469 perempuan.
- Cakupan Skrining Kesehatan:
 - Secara Keseluruhan: Hanya 34,1% (64.624 orang) dari total penduduk yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar.
 - Per Jenis Kelamin:
 - Laki-laki: 24,6% (23.914 orang) mendapatkan skrining.
 - Perempuan: 44,0% (40.710 orang) mendapatkan skrining, menunjukkan partisipasi yang lebih tinggi dibanding laki-laki.
 - Per Kecamatan:
 - Kecamatan Sotek memiliki cakupan tertinggi (69,0%), diikuti oleh Sepaku I (39,1%) dan Sebakung Jaya (40,4%).
 - Kecamatan Gumay Intan memiliki cakupan terendah (15,4%), menunjukkan ketimpangan akses layanan kesehatan antar wilayah.

2. Penduduk dengan Risiko Kesehatan

- Total Penduduk Berisiko: 28,1% (18.184 orang) dari yang diskriming teridentifikasi memiliki risiko kesehatan.
- Per Jenis Kelamin:
 - Laki-laki: 25,4% (6.084 orang) dari yang diskriming berisiko.
 - Perempuan: 29,7% (12.100 orang) dari yang diskriming berisiko, menunjukkan kerentanan lebih tinggi pada perempuan.
- Per Kecamatan:

- Sepaku I memiliki persentase risiko tertinggi (37,9%), diikuti oleh Sepaku III (33,6%) dan Waru (29,7%).
- Semoi II memiliki persentase risiko terendah (17,1%), meskipun cakupan skriningnya cukup tinggi (45,0%).

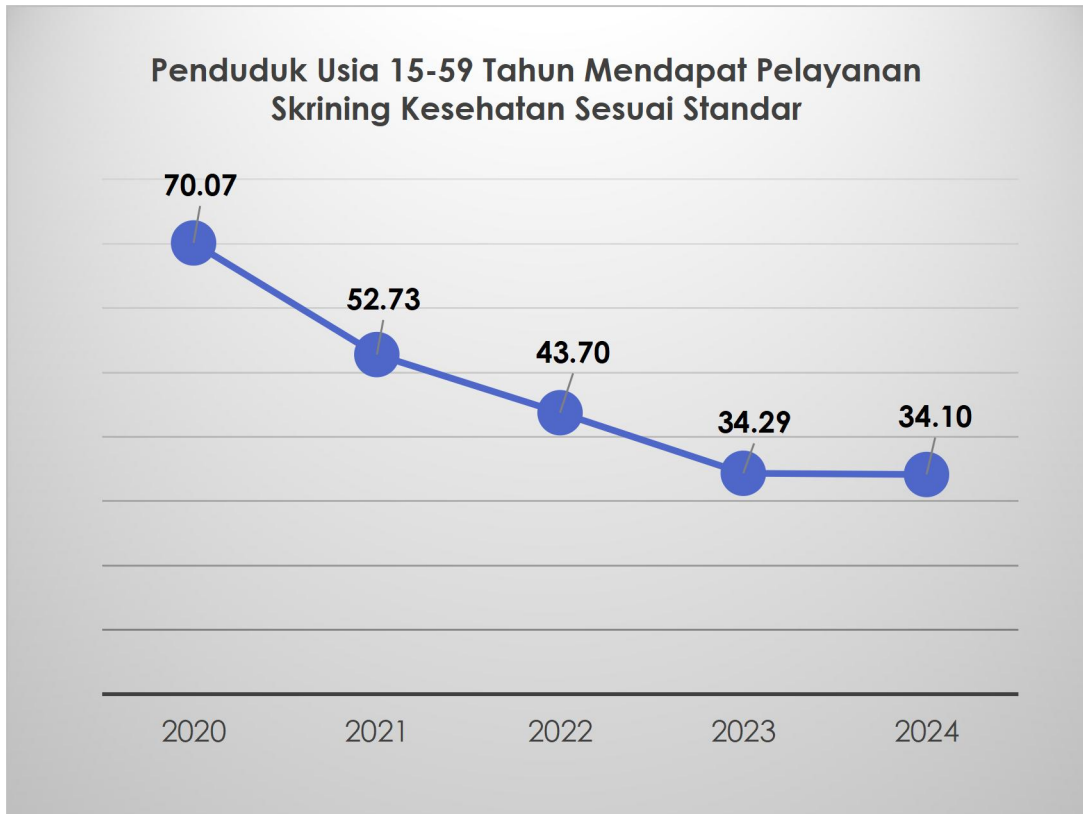
3. Analisis dan Implikasi Kebijakan

- Ketimpangan Akses Layanan Kesehatan :
 - Beberapa kecamatan seperti Gunung Intan (15,4%) dan Babulu (23,1%) memiliki cakupan skrining yang sangat rendah, mengindikasikan kurangnya fasilitas kesehatan, sosialisasi, atau kesadaran masyarakat.
 - Perempuan lebih aktif dalam skrining, namun juga lebih banyak yang teridentifikasi berisiko, sehingga perlu program kesehatan khusus seperti deteksi dini kanker serviks atau anemia.
- Tingginya Risiko Kesehatan :
 - Faktor risiko seperti gaya hidup tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, atau pola makan tidak seimbang perlu ditangani melalui program promotif-preventif.
 - Kecamatan dengan risiko tinggi (Sepaku I, Sepaku III, Waru) memerlukan intervensi intensif, seperti penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan berkala.
- Rekomendasi :
 - Meningkatkan cakupan skrining, terutama di kecamatan dengan partisipasi rendah, melalui mobile clinic atau kerja sama dengan puskesmas setempat.
 - Program khusus laki-laki untuk mendorong partisipasi dalam skrining, mengingat angka partisipasinya jauh lebih rendah dibanding perempuan.
 - Pemantauan berkala terhadap kelompok berisiko untuk mencegah berkembangnya penyakit kronis.

Adapun cakupan penduduk usia 15-59 tahun yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di Kabupaten Penajam Paser Utara pada tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 5.18

**Cakupan Pelayanan Usia 15-59 Tahun yang Mendapatkan Pelayanan
Skrining Kesehatan Sesuai Standar
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024**



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)

5. Kesehatan Usia Lanjut

Pelayanan kesehatan usia lanjut ialah pelayanan kesehatan untuk warga Negara usia 60 tahun keatas dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada satu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun. Penduduk yang tergolong usia non produktif adalah penduduk kelompok umur 0 -14 dan 65 tahun atau lebih. Kelompok penduduk usia lanjut ialah kelompok umur 65 tahun ke atas. Peningkatan signifikan dari tahun 2020 sampai tahun 2023 mengalami kenaikan setiap tahunnya, jumlah lansia yang dilayani menunjukkan perbaikan aksesibilitas layanan kesehatan, kemungkinan dikarenakan :

- Ekspansi posyandu lansia dan puskesmas ramah lansia
- Peningkatan kesadaran masyarakat melalui program sosialisasi
- Integrasi data lansia dalam sistem informasi kesehatan daerah

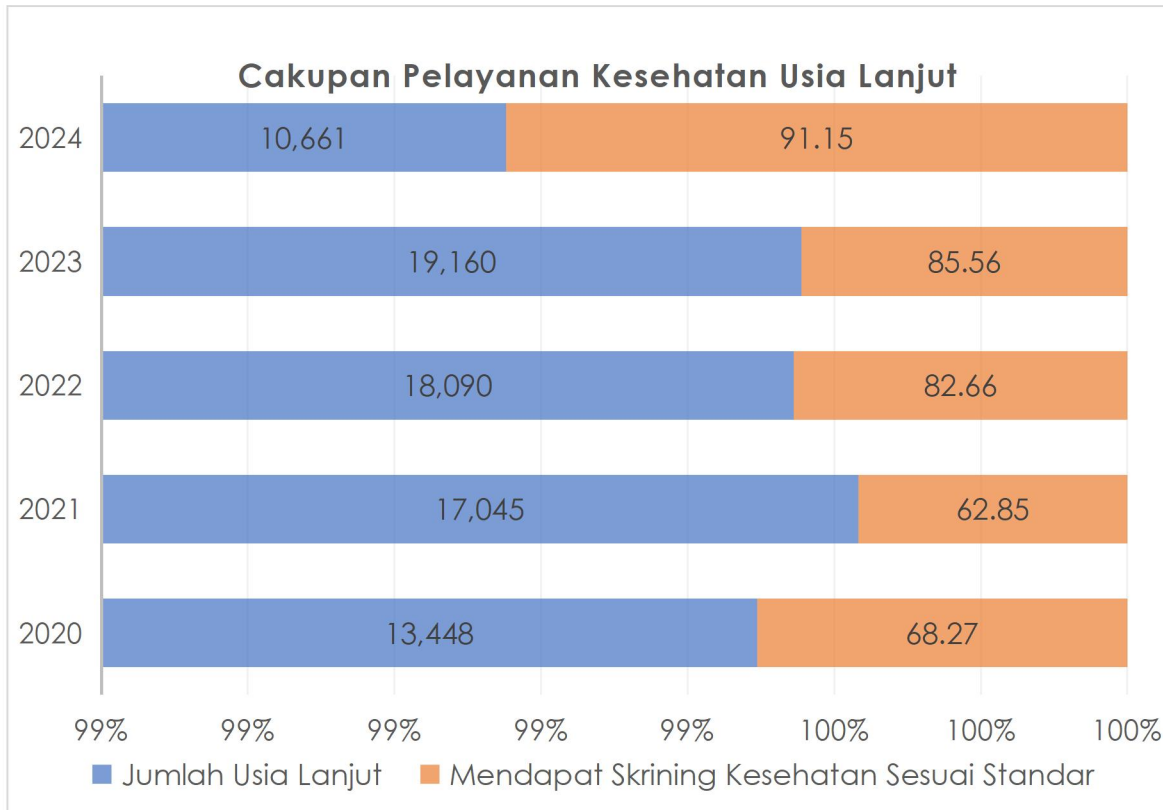
Penurunan Drastis terjadi di tahun 2024, Jumlah lansia yang dilayani turun hampir 50% dibanding 2023. Hal ini disebabkan oleh:

- Perubahan kebijakan (misal: perubahan definisi "lansia" atau metode pencatatan).
- Kendala pendanaan atau alokasi sumber daya.
- Faktor eksternal seperti bencana atau pandemi yang mengganggu layanan.
- Kesalahan input data (perlu verifikasi ulang).

Berikut grafik cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut 5 tahun terakhir :

Grafik 5.19
Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Fluktuasi Awal ditahun 2020 sampai dengan 2021 terjadi Penurunan, kemungkinan dikarenakan dipengaruhi oleh pandemi COVID-19 yang mengalihkan fokus layanan kesehatan. Pada tahun 2022 sampai dengan tahun 2024 mengalami peningkatan yang konsisten, hal ini menunjukkan perbaikan sistem skrining, seperti:

- Pelatihan kader kesehatan untuk deteksi dini penyakit lansia (hipertensi, diabetes, demensia).
- Penggunaan teknologi (e-rekam medis, aplikasi pendataan).
- Kampanye pemeriksaan berkala oleh Dinas Kesehatan PPU.

Di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2024, jumlah usia lanjut (usila 60 tahun+) sebanyak 20.045 orang, yang diantaranya 10.661 orang berjenis kelamin laki-laki dan 9.384 orang berjenis kelamin perempuan. Usia Lanjut (Usila) yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 18.271 orang. Capaian pelayanan kesehatan usia lanjut sebesar 91,15%, Angka ini mendekati target ideal ($\geq 95\%$), menandakan bahwa sebagian besar lansia sudah terjangkau layanan dasar.

6. Calon Pengantin (Catin)

Layanan Kesehatan bagi Calon Pengantin di Kabupaten Penajam Paser Utara mengacu pada :

1. Dasar Hukum dan Kebijakan

Layanan kesehatan bagi calon pengantin di Indonesia, termasuk di Kabupaten Penajam Paser Utara, mengacu pada:

- Peraturan Kementerian Kesehatan RI No. 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Reproduksi, yang mewajibkan calon pengantin untuk menjalani pemeriksaan kesehatan pranikah.
- Program Pendampingan Calon Pengantin (PDP) oleh Kementerian Agama dan Dinas Kesehatan, termasuk konseling kesehatan reproduksi dan skrining penyakit menular (seperti HIV, sifilis, hepatitis B).

Di Penajam Paser Utara, layanan ini biasanya terintegrasi dengan Puskesmas, Kantor Urusan Agama (KUA), atau klinik khusus.

2. Jenis layanan yang disediakan

Berdasarkan kebijakan nasional, layanan untuk calon pengantin di Penajam Paser Utara kemungkinan mencakup:

- Pemeriksaan Kesehatan Dasar:
 - Tes darah (Hb, golongan darah, gula darah).
 - Skrining anemia dan thalassemia (terutama penting di daerah dengan prevalensi tinggi).
 - Pemeriksaan penyakit menular seksual (HIV, sifilis, hepatitis B).
- Konseling Kesehatan Reproduksi:
 - Edukasi tentang perencanaan kehamilan, pencegahan stunting, dan gizi pra-nikah.
 - Pemahaman tentang hak reproduksi dan keluarga berencana (KB).
- Vaksinasi:

- Vaksin TT (tetanus) untuk calon pengantin wanita, terutama di daerah dengan cakupan imunisasi rendah.

3. Tantangan di Kabupaten Penajam Paser Utara

Beberapa kendala yang mungkin dihadapi dalam pelaksanaan layanan ini di Penajam Paser Utara yaitu:

- Keterbatasan Akses:
 - Wilayah pedesaan atau terpencil di PPU mungkin kesulitan menjangkau Puskesmas atau klinik pranikah.
 - Kurangnya tenaga kesehatan (seperti dokter atau bidan) di daerah tertentu.
- Kesadaran Masyarakat:
 - Masih ada calon pengantin yang menganggap pemeriksaan pranikah tidak penting karena faktor budaya atau ekonomi.
 - Rendahnya pemahaman tentang risiko kesehatan (misalnya pernikahan dini atau anemia pada calon pengantin wanita).
- Data dan Monitoring
 - Jika file Excel yang anda maksud seharusnya berisi data cakupan layanan, ketiadaan data (seperti dalam file kosong) bisa mencerminkan lemahnya sistem pencatatan di Kabupaten Penajam Paser Utara.

4. Upaya Peningkatan Layanan

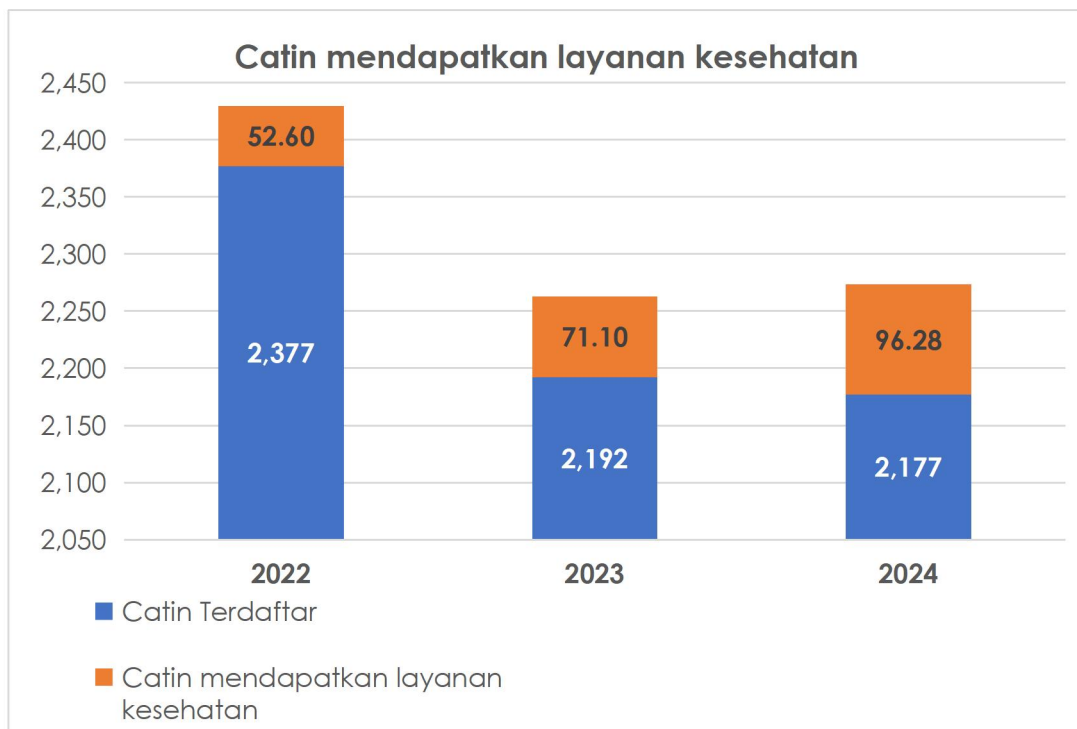
Untuk mengoptimalkan layanan kesehatan calon pengantin di Kabupaten Penajam Paser Utara, ada beberapa solusi yang dapat diterapkan:

- Sosialisasi Intensif:
 - Kolaborasi dengan KUA, tokoh agama dan masyarakat untuk promosi pentingnya pemeriksaan pranikah
- Mobile Clinic:
 - Layanan keliling ke daerah terpencil agar pemeriksaan lebih terjangkau

- Integrasi Data:
 - Membuat database terpadu calon pengantin yang telah menjalani skrining untuk memantau cakupan layanan

Di Kabupaten Penajam Paser Utara, jumlah calon pengantin (catin) yang terdaftar di KUA atau lembaga agama lainnya sebanyak 2.177 catin, yang diantaranya 1.095 catin berjenis kelamin laki-laki dan 1.082 catin berjenis kelamin perempuan. Adapun calon pengantin yang mendapatkan layanan kesehatan sebanyak 2.096 catin atau 96,28%, jumlah catin perempuan anemia sebanyak 50 calon pengantin atau 4,76% dan catin perempuan gizi kurang sebanyak 128 calon pengantin atau 12,19%. Berikut grafik cakupan calon pengantin yang mendapatkan layanan kesehatan 3 tahun terakhir :

Grafik 5.20
Cakupan Calon Pengantin yang Mendapatkan Layanan Kesehatan
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

Pengendalian penyakit sebagai upaya penurunan insidens, prevalens, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit mempunyai peranan penting untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat. Indikator yang digunakan dalam menilai derajat kesehatan suatu masyarakat adalah kesakitan dan kematian penyakit. Angka Kesakitan (Morbiditas) adalah insiden yang dipakai untuk menyatakan jumlah keseluruhan orang yang menderita penyakit yang menimpa sekelompok penduduk pada periode waktu tertentu. Angka kesakitan penduduk didapat dari data yang berasal dari masyarakat (*community based data*) melalui studi morbiditas dan hasil pengumpulan data Dinas Kesehatan dalam hal ini bersumber dari Puskesmas, Rumah Sakit maupun dari sarana pelayanan kesehatan (*facility based data*) yang diperoleh melalui sistem pencatatan dan pelaporan.

1. Pengendalian Penyakit Menular Langsung

1.1. Tuberkulosis (TBC)

Tuberculosis (TB) adalah penyakit akibat kuman mycobakterium tuberculosis sistemis sehingga dapat mengenai semua organ tubuh dengan lokasi terbanyak di paru paru yang biasanya merupakan lokasi infeksi primer (Arif Mansyur, 2000). Tuberculosis paru merupakan penyakit infeksi saluran napas bagian bawah yang menyerang jaringan paru atau parenkim paru oleh basil mycobakterium tuberculosis. Tb dapat mengenai hampir semua organ tubuh (meningen, ginjal, tulang, dan nodus limfe, dll).

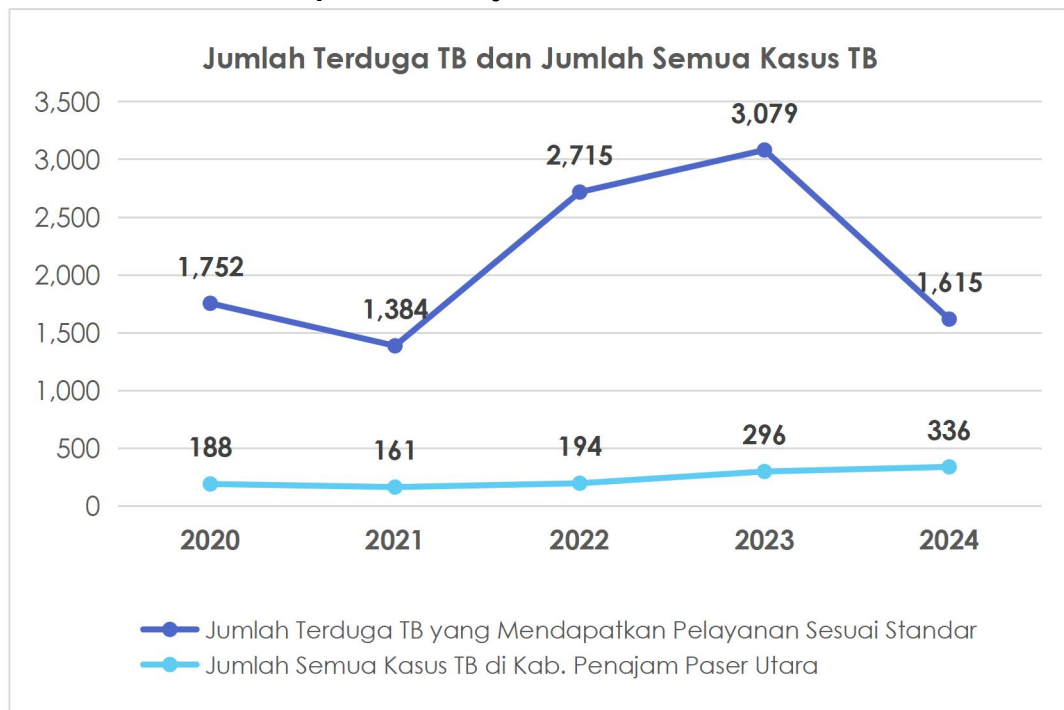
Tuberculosis menyebar melalui udara ketika seseorang dengan infeksi TB aktif batuk, bersin atau menyebarkan butiran ludah mereka melalui udara. Tanda-tanda penderita TB paru yaitu batuk berdahak 3 minggu atau lebih, batuk berdahak campur darah, nafas sesak dan nyeri dada, demam dan berkurangnya nafsu makan. Penularan TB Paru ini di tularkan melalui udara pada waktu batuk dan bersin, pasien menyebarkan virus ke udara dalam bentuk percikan dahak, sekali batuk dapat menghasilkan 3000 percikan dahak.

Gejala umum yang timbul pada penderita TBC paru diantaranya;

- Demam tidak terlalu tinggi yang berlangsung lama, biasanya dirasakan malam hari disertai keringat malam. Kadang-kadang serangan demam seperti influenza dan bersifat hilang timbul.
- Penurunan nafsu makan dan berat badan.
- Batuk-batuk selama lebih dari 3 minggu (dapat disertai dengan darah).
- Perasaan tidak enak (malaise), lemah.
- Bila terjadi sumbatan sebagian bronkus (saluran yang menuju ke paru-paru) akibat penekanan kelenjar getah bening yang membesar, akan menimbulkan suara “mengi”, suara nafas melemah yang disertai sesak.
- Kalau ada cairan dirongga pleura (pembungkus paru-paru), dapat disertai dengan keluhan sakit dada.

Grafik 6.1

Jumlah terduga TB dan Jumlah Semua Kasus TB Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

Di Kabupaten Penajam Paser Utara, jumlah terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 5.497 orang. Adapun jumlah semua kasus tuberkulosis di penajam paser utara sebanyak 336 orang yang diantaranya 218 orang atau 64,9% berjenis kelamin laki – laki

dan 118 orang atau 35,1% berjenis kelamin perempuan. Adapun kasus tuberkulosis anak 0-14 tahun sebanyak 20 orang sehingga cakupan penemuan kasus tuberkulosis pada anak sebesar 12,58%. Perkiraan insiden tuberkulosis sebanyak 1.325 orang dan cakupan penemuan kasus tuberkulosis mencapai 25,36%

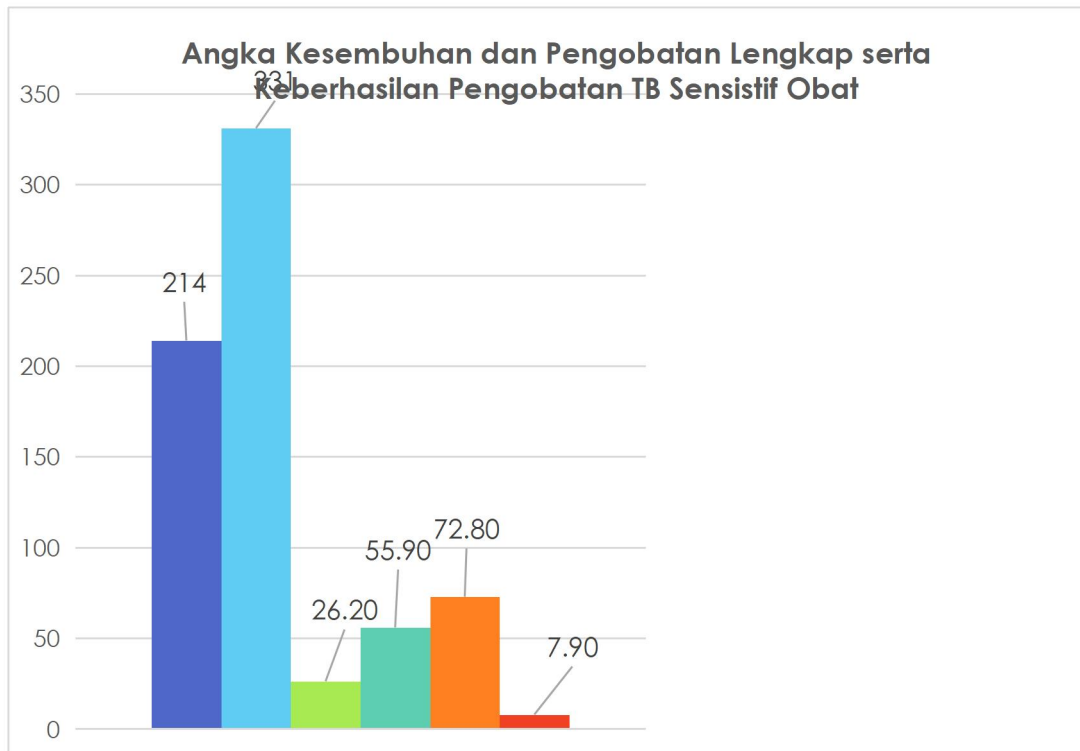
Jumlah kasus tuberculosis paru terkonfirmasi bakteriologi ialah pasien tuberculosis yang terbukti positif pada hasil pemeriksaan. Contohnya adalah uji biologinya (sputum dan jaringan) melalui pemeriksaan mikroskopis langsung, Tes Cepat Molekuler (TCM) tuberculosis, atau biakan. Jumlah kasus tuberculosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang ditemukan dan diobati di Kabupaten Penajam Paser Utara sebanyak 214 orang, yang diantaranya 144 orang berjenis kelamin laki-laki dan 70 orang berjenis kelamin perempuan.

Jumlah semua kasus tuberculosis yang ditemukan dan diobati sebanyak 331 orang. Angka kesembuhan (Cure Rate) tuberculosis paru terkonfirmasi bakteriologis sebanyak 56 orang atau 26,2%. Angka pengobatan lengkap (Complete Rate) semua kasus tuberculosis sebanyak 185 orang atau 55,9%. Angka keberhasilan pengobatan (Succes Rate/SR) semua kasus tuberkulosis sebanyak 241 orang atau 72,8% dan jumlah kematian selama pengobatan tuberculosis sebanyak 26 orang atau 7,9%.

Kegiatan yang dilakukan dalam pencegahan dan penanggulangan tuberculosis adalah; melakukan penjangkaran secara aktif promotive, pengawasan dalam pengobatan, melakukan pendampingan dan konseling kepada setiap penderita TB, melakukan penyuluhan kepada masyarakat, serta melakukan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE).

Grafik 6.2

Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap serta Keberhasilan Pengobatan TB Sensitif Obat (SO) Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

1.2. Pneumonia

Pneumonia adalah kondisi di mana salah satu paru-paru anda mengalami peradangan. Penyebabnya dapat disebabkan oleh banyak hal seperti jamur, bakteri, dan virus. Namun sebagian besar kasus pneumonia umumnya disebabkan oleh adanya infeksi bakteri pada paru-paru anda. Umumnya gejala pneumonia berkembang dalam waktu satu hingga dua hari, lalu mengalami perlambatan setelah beberapa hari.

Infeksi ini diawali dengan mengganggu system pernapasan bagian atas (hidung dan tenggorokan) anda. Lalu infeksi tersebut akan berpindah menuju paru-paru, yang kemudian menghambat pergerakan udara dalam paru-paru, sehingga anda akan semakin mengalami kesulitan dalam bernapas. Sebagian besar pneumonia dapat ditangani hingga sembuh dalam waktu satu hingga dua minggu (pneumonia karna virus umumnya membutuhkan waktu yang lebih lama). Namun kondisi anda tentu akan lebih buruk bila pneumonia yang anda alami dibarengi dengan keberadaan penyakit lain dalam tubuh anda.

Berbeda dengan pneumonia secara umum, pneumonia pada anak justru pada beberapa kasus tidak ditandai dengan peningkatan tempo pernapasan, terutama bila pneumonia tersebut menyerang paru-paru bagian bawah. Berikut beberapa gejala lain yang menandakan anak anda diserang pneumonia antara lain:

- 🍏 Demam
- 🍏 Batuk, yang mungkin kering dan mungkin juga berdahak diikuti dengan lendir atau mucus berwarna hijau atau kuning.
- 🍏 Bernapas dengan nada yang tinggi
- 🍏 Kesulitan bernapas. Umumnya anak anda tetap akan merasakan kesulitan bernapas bahkan saat ia tengah beristirahat.
- 🍏 Muntah-muntah
- 🍏 Rasa nyeri pada bagian dada
- 🍏 Nyeri pada perut yang biasa terjadi karena usaha anak anda yang terlalu keras untuk bernapas dengan normal.
- 🍏 Penurunan aktivitas
- 🍏 Kehilangan nafsu makan
- 🍏 Pada kondisi yang lebih parah warna bibir dan kuku anak anda akan membiru.
- 🍏 Berkeringat

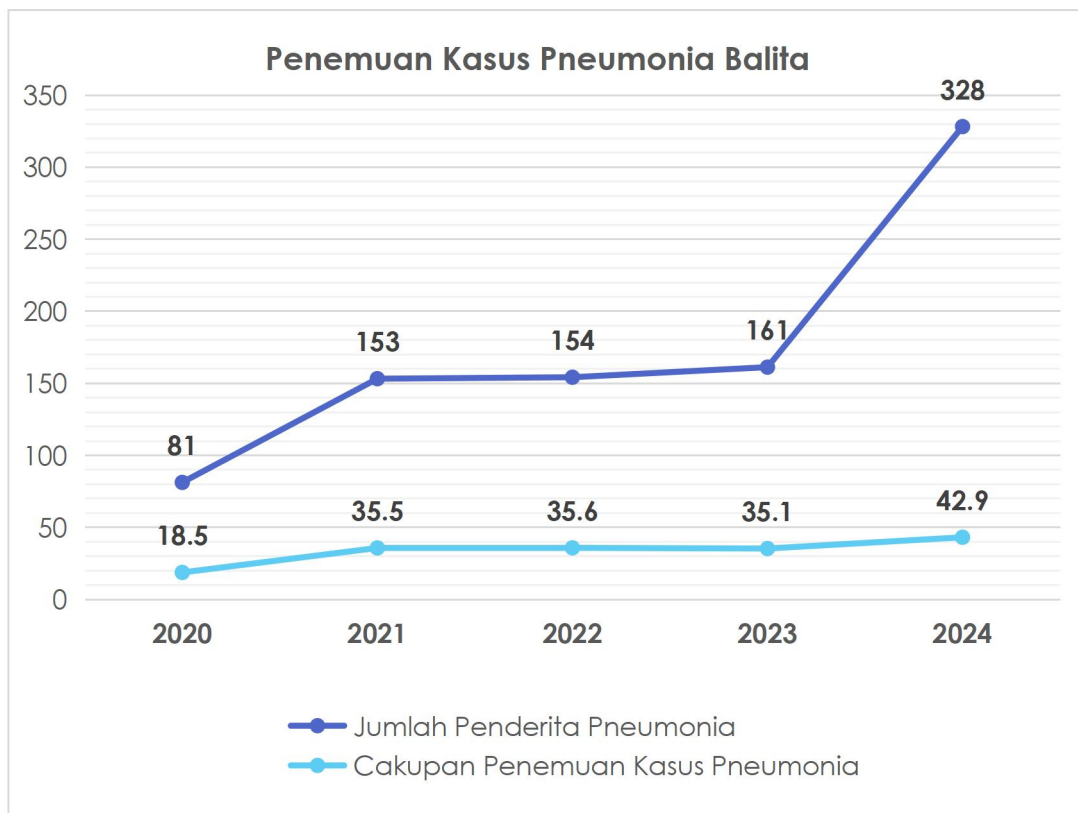
Meskipun pneumonia bukan merupakan penyakit menular, namun mikro organisme yang menyebabkan penyakit ini mampu menyebar melalui tetesan air saat bersin maupun batuk sehingga sebaiknya anak anda :

- 🍏 Menutup mulut setiap kali seseorang dengan pneumonia batuk maupun bersin didekatnya.
- 🍏 Mencuci tangan dengan sabun, untuk mencegah penyebaran bakteri maupun virus apapun.

Sasaran jumlah balita di Kabupaten Penajam Paser Utara sebanyak 26.770 balita. Jumlah kunjungan balita batuk atau kesukaran bernapas sebanyak 6.115 kunjungan, dan diberikan tatalaksana standar (dihitung napas/lihat TDDK* sebanyak 6.043 balita atau 98,82%. Perkiraan kasus pada pneumonia balita sebanyak 765 kasus. Sedangkan realisasi penemuan

penderita pneumonia pada balita sebanyak 328 kasus atau 42,9% yang diantaranya 232 kasus pneumonia dan 96 kasus pneumonia berat serta terdapat 5.568 kasus batuk bukan pneumonia. Seluruh puskesmas telah melakukan tatalaksana standar minimal 60%, dan persentase puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60% sebesar 100%. Berikut ini grafik jumlah penderita pneumonia 5 tahun terakhir :

Grafik 6.3
Penemuan Kasus Pneumonia
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024



1.3. Penyakit HIV/AIDS

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan penyakit. Sementara itu, AIDS (*Acquired Immuno Deficiency*

Syndrome) adalah stadium akhir dari infeksi virus HIV. Virus HIV merusak sistem kekebalan tubuh dengan cara menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Semakin banyak sel CD4 yang dihancurkan, maka semakin lemah sistem kekebalan tubuh. Dengan demikian penderita menjadi rentan terserang berbagai penyakit. Infeksi HIV yang tidak segera ditangani akan berkembang menjadi kondisi serius yang disebut AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*). Pada tahap ini, kemampuan tubuh untuk melawan infeksi telah hilang sepenuhnya. HIV/AIDS dapat ditularkan melalui berbagai hal berikut:

- Penularan dapat terjadi saat tranfusi darah yang mengandung HIV, ataupun penggunaan narkoba suntik secara bergantian
- Cairan sperma dan vagina, yakni ditularkan melalui berhubungan seks beresiko atau tidak aman.
- Ibu penderita HIV kepada sang bayi pada saat kehamilan, persalinan, dan menyusui (MTCT = *Mother To Child Transmission*).

Kemensos melalui laman resmi mereka juga membagikan berbagai informasi terkait prinsip penularan HIV, yang dikenal dengan istilah ESSE. Prinsip ini memandang kemungkinan terjadi penularan HIV antar individu, dan berikut penjabarannya:

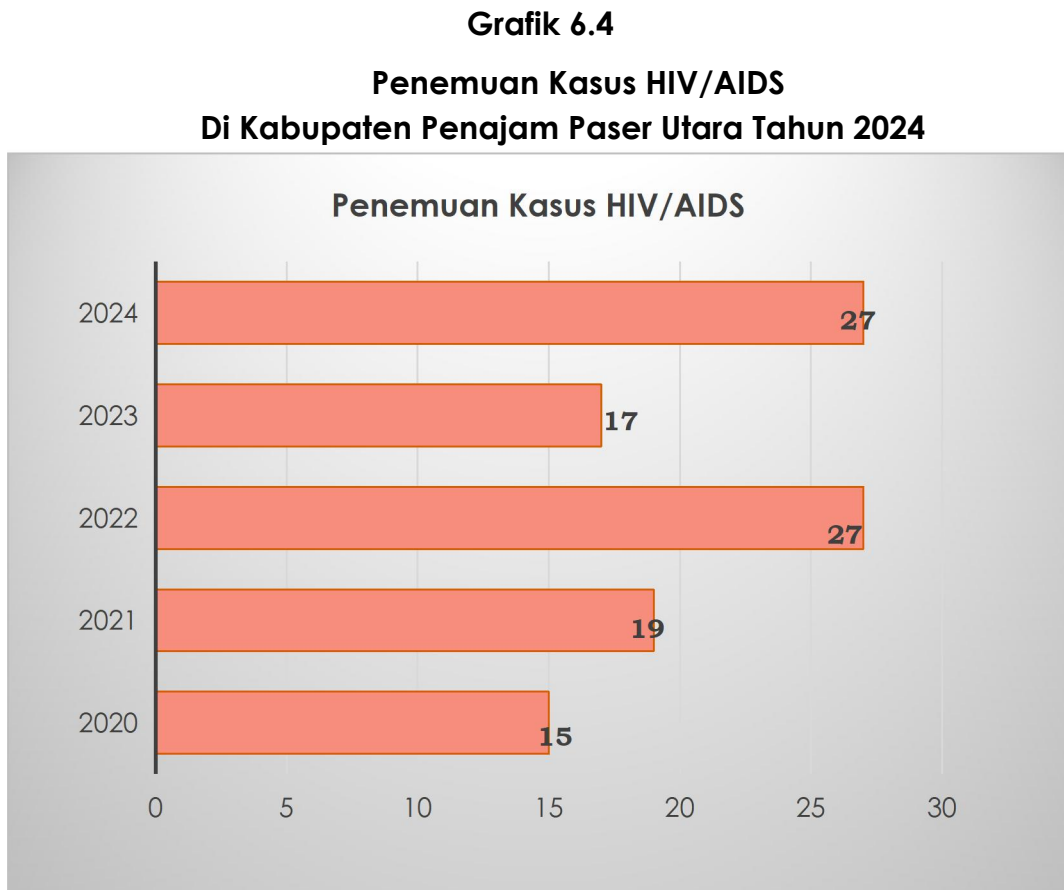
- *Exit*, yaitu jalan keluar cairan tubuh yang mengandung HIV dari dalam tubuh keluar tubuh.
- *Survive*, yaitu cairan tubuh yang keluar harus mengandung virus yang tetap bertahan hidup.
- *Sufficient*, yaitu jumlah virus yang cukup untuk menularkan/menginkubasi ke tubuh seseorang
- *Enter*, yakni alur masuk ditubuh manusia yang memungkinkan kontak dengan cairan tubuh yang mengandung HIV

Lalu, apakah semua cairan tubuh dapat menularkan HIV/AIDS? Jawabannya tidak. Berikut beberapa cairan tubuh yang tidak mengandung HIV meski berasal dari para penderita.

- Cairan air liur atau saliva atau air ludah
- Feses atau kotoran atau BAB atau tinja

- Air mata
- Air keringat
- Urine atau air seni atau air kencing atau air pipis

Berikut ini grafik jumlah kasus HIV 5 tahun terakhir :



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

Jumlah kasus HIV menurut jenis kelamin dan kelompok umur di kabupaten penajam paser utara tahun 2024 sebanyak 27 orang, diantaranya 21 orang atau 77,78% berjenis kelamin laki-laki dan 6 orang atau 22,22% berjenis kelamin perempuan. Jumlah estimasi orang dengan resiko terinfeksi HIV sebanyak 7.685 orang, jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebanyak 5.872 orang dan

persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar sebesar 76,41.

Hasil Analisis :

- Kelompok Umur 25-49 Tahun mendominasi kasus HIV dengan 18 kasus (75%), di mana laki-laki menyumbang 16 kasus dan perempuan 2 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia produktif (dewasa) paling rentan terhadap infeksi HIV.
- Kelompok Umur 20-24 Tahun dan ≥ 50 Tahun masing-masing memiliki 4 kasus (16.67%), dengan distribusi yang lebih seimbang antara laki-laki dan perempuan pada kelompok ≥ 50 Tahun.
- Kelompok Umur 15-19 Tahun hanya memiliki 1 kasus (4.17%), yaitu pada perempuan.
- Tidak ada kasus HIV pada anak-anak (≤ 4 Tahun dan 5-14 Tahun).

Proporsi Jenis Kelamin

- Laki-laki : 21 kasus (87.5% dari total kasus).
- Perempuan : 6 kasus (12.5% dari total kasus).

Kesimpulan : Laki-laki memiliki jumlah kasus HIV yang jauh lebih tinggi dibandingkan perempuan di Kabupaten Penajam Paser Utara.

Kasus HIV di Kabupaten Penajam Paser Utara paling banyak terjadi pada laki-laki usia 25-49 Tahun. Upaya pencegahan dan penanganan perlu difokuskan pada kelompok ini, sambil tetap memperluas cakupan deteksi dini untuk seluruh populasi berisiko. Adapun jumlah kasus ODHIV baru ditemukan sebanyak 27 orang, dan ODHIV baru ditemukan dan mendapat pengobatan ARV sebanyak 20 orang atau 0,74%.

1.4. Diare

Diare adalah gangguan system pencernaan yang di tandai dengan meningkatnya frekuensi BAB (>3 kali/hari) serta berubahnya konsistensi tinja (encer). Diare umumnya disebabkan oleh konsumsi makanan atau minuman

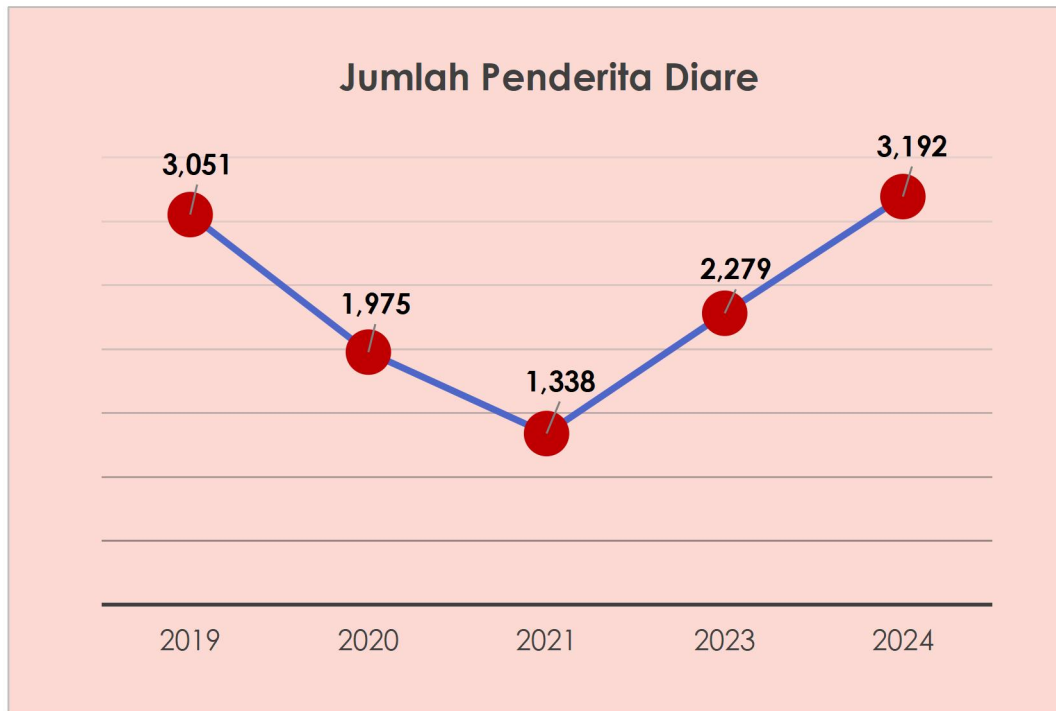
yang terkontaminasi virus, bakteri, atau parasit. Meski umumnya bisa sembuh dengan perawatan mandiri, diare kadang perlu ditangani dokter. Diare bisa terjadi akibat jajan sembarangan, atau traveling tanpa persiapan kebersihan yang layak. Padahal, meski disukai banyak orang, kuliner pinggir jalan kadang tidak terjamin kebersihannya, misalnya karena disimpan tanpa ditutup sehingga terpapar debu atau kotoran. Akibatnya, orang bisa diare setelah makan jajanan pinggir jalan.

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan yang umum di Indonesia, terutama pada bayi dan anak-anak. Diare biasanya berlangsung tidak lebih dari 14 hari (diare akut). Namun, pada sebagian kasus, diare dapat berlanjut hingga lebih dari 14 hari (diare kronis). Diare umumnya tidak berbahaya dan bisa sembuh dengan sendirinya. Namun, jika tidak ditangani dengan tepat, diare yang tidak kunjung membaik atau malah memburuk dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan elektrolit, hingga kerusakan ginjal. Gejala utama diare adalah buang air besar dengan tinja encer atau berair yang terjadi lebih dari 3 kali sehari. Keluhan lain yang bisa dialami oleh penderita diare adalah:

- Perut kembung
- Tidak mampu menahan keinginan buang air besar
- Perut mulas atau melilit
- Mual atau muntah
- Demam
- Tinja berlendir atau berdarah

Diare parah yang tidak segera ditangani, terutama pada lansia, dapat menyebabkan dehidrasi. Berikut ini grafik jumlah penderita diare 5 tahun terakhir :

Grafik 6.5
Jumlah Penderita Diare
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

Jumlah kasus diare di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2024 mengalami peningkatan menjadi 3.192 kasus, dimana kasus ditahun sebelumnya sebanyak 2.279 kasus pada golongan semua umur. Penyakit ini bersifat endemis dan kemungkinan besar berhubungan dengan tatalaksana pengolahan makanan, kondisi sanitasi lingkungan dan hygiene perseorangan. Insiden penyakit masih tinggi, sehingga masih perlu adanya pengkajian dan intervensi program pencegahan dan pengamatan penyakit.

a. Jumlah Penduduk dan Target Penemuan Kasus

- Total penduduk di wilayah yang tercatat adalah 276.686 jiwa, dengan distribusi terbesar di Kecamatan Penajam (66.048 jiwa) dan terkecil di Kecamatan Semoi II (6.912 jiwa).
- Target penemuan kasus diare dihitung berdasarkan persentase tertentu dari jumlah penduduk :
 - Semua umur: 10% dari perkiraan jumlah penderita (angka kesakitan diare: 270 per 1.000 penduduk).
 - Balita: 20% dari perkiraan jumlah penderita (angka kesakitan diare: 843 per 1.000 penduduk).

b. Kasus diare yang dilayani

- Total kasus diare yang dilayani untuk semua umur adalah 3.292 kasus, dengan persentase pencapaian target sebesar 121,9%. Artinya, jumlah kasus yang dilayani melebihi target yang ditetapkan.
- Kasus diare pada balita berjumlah 898 kasus, dengan persentase pencapaian target sebesar 106,5%, juga melebihi target.

c. Distribusi Kasus per Kecamatan dan Puskesmas

- Kecamatan Penajam (Puskesmas Penajam) mencatat kasus diare tertinggi untuk semua umur (927 kasus) dan balita (290 kasus). Persentase pencapaian target untuk semua umur adalah 121,9% dan untuk balita 106,5%.
- Kecamatan Babulu (Puskesmas Babulu) juga memiliki kasus yang cukup tinggi dengan 405 kasus untuk semua umur dan 141 kasus untuk balita.
- Kecamatan Semoi II (Puskesmas Semoi II) mencatat kasus terendah, yaitu 23 kasus untuk semua umur dan hanya 2 kasus untuk balita.

d. Pemberian Oralit dan Zinc

Oralit:

- Semua umur: 2.283 kasus (69,3% dari total kasus yang dilayani).
- Balita: 817 kasus (91% dari total kasus balita yang dilayani).

Zinc:

- Hanya diberikan kepada balita, dengan total 817 kasus (91% dari total kasus balita yang dilayani).

e. Angka Kesakitan Diare

- Angka kesakitan diare di Kabupaten Penajam Paser Utara adalah 270 per 1.000 penduduk untuk semua umur dan 843 per 1.000 penduduk untuk balita. Angka ini menunjukkan bahwa diare masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan, terutama pada balita.

Data ini mencakup kasus yang ditemukan di puskesmas maupun rumah sakit. Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasilitas kesehatan (fasyankes) menggunakan asumsi 10% untuk semua umur dan 20% untuk balita jika tidak ada data spesifik dari daerah. Tingginya kasus diare menunjukkan perlunya peningkatan program promosi kesehatan, terutama mengenai pentingnya cuci tangan, sanitasi, dan air bersih. Pencapaian target yang melebihi bisa menjadi indikator keberhasilan program penemuan kasus, namun perlu diwaspadai apakah hal ini juga mencerminkan peningkatan angka kesakitan. Pemberian oralit dan zinc sudah cukup baik, terutama untuk balita, namun masih ada ruang untuk meningkatkan cakupannya.

Perluasan program penyuluhan tentang pencegahan diare di kecamatan dengan kasus tinggi seperti Penajam dan Babulu. Evaluasi ketersediaan dan distribusi oralit serta zinc untuk memastikan semua puskesmas memiliki stok yang memadai. Dengan demikian, data ini memberikan gambaran yang jelas tentang beban kasus diare di Kabupaten Penajam Paser Utara dan dapat menjadi dasar untuk perencanaan program kesehatan yang lebih efektif.

1.5. Kusta

Penderita kusta ialah seseorang yang mempunyai satu dari tanda utama kusta yaitu, kelainan kulit/dapat berbentuk bercak putih atau kemerahan yang mati rasa, penebalan saraf tepi yang disertai dengan gangguan fungsi saraf.

Penyakit kusta atau lepra 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.

Di Kabupaten Penajam Paser Utara, Kasus baru kusta menurut jenis kelamin, kecamatan dan puskesmas sebanyak 10 kasus, yang diantaranya 1 kasus kusta kering/Pausi Basiler (PB) dan 9 kasus kusta basah/Multi Basiler (MB), sehingga ditemukan angka penemuan kasus baru (NCDR/*New Case Detection Rate*) per 100.000 penduduk sebesar 3,7. Adapun kasus baru kusta cacat tingkat 0 sebanyak 8 orang atau 80% dan penderita kusta anak <15 tahun sebanyak 1 orang atau 10%.

Angka Prevalensi dan Angka penemuan kasus baru di Kabupaten Penajam Paser Utara telah mencapai status eliminasi kusta, yaitu prevalensi kusta < 1 per 10.000 penduduk atau < 10 per 100.000 penduduk. Angka prevalensi kusta di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024 sebesar 0,8 per 10.000 penduduk.

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 2024, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2023 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu. 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 2024, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2022 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu.

2. Pengendalian Penyakit yang dapat di cegah dengan Imunisasi

2.1. Acute Flaccid Paralysis (AFP) Non Polio < 15 Tahun

Acute Flaccid Paralysis (AFP) ialah kelumpuhan pada anak berusia <15 tahun yang bersifat layuh (flaccid) terjadi secara akut/mendadak (<14 hari) dan bukan disebabkan oleh ruda paksa/trauma yang dialami oleh anak usia <

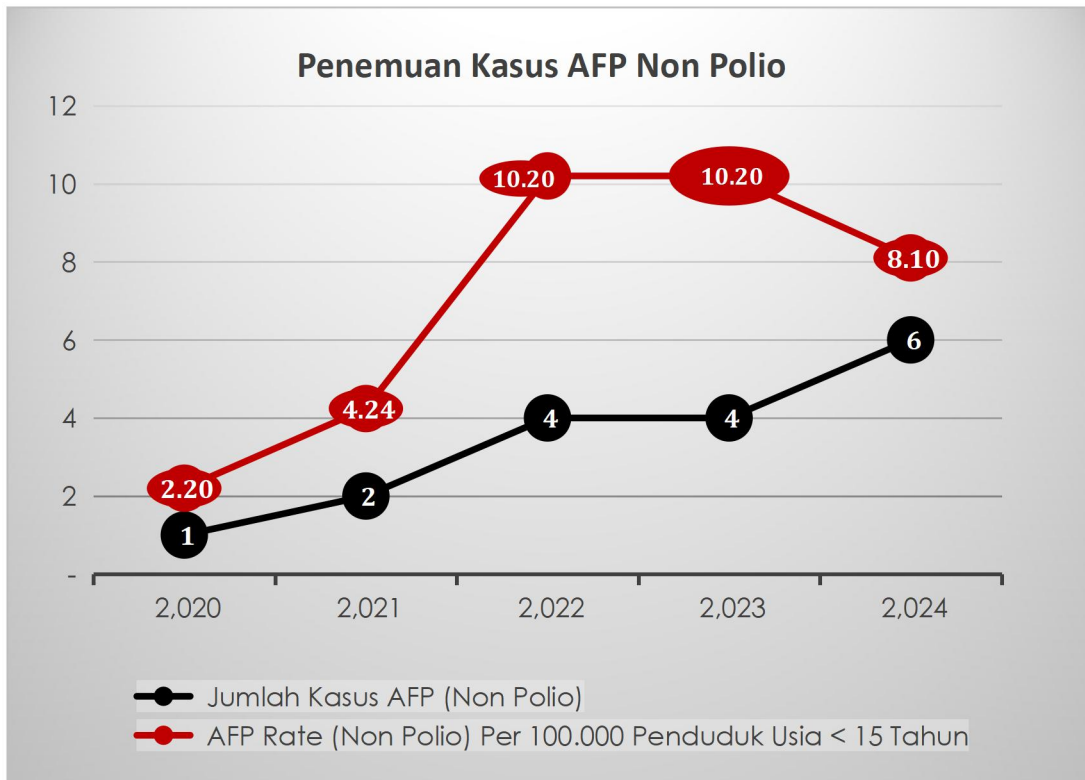
15 tahun. Salah satu penyebab AFP adalah virus Polio. Berbagai hal tercantum pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 636/Menkes/SK/VII/ 1997 tentang Pelaksanaan Surveilans Acute Flaccid Paralysis Menuju Indonesia Bebas Polio Tahun 2000. Kasus polio pasti (confirmed polio case) adalah Kasus AFP yang pada hasil pemeriksaan tinjanya di laboratorium ditemukan virus polio liar, cVDPV, atau hot case dengan salah satu spesimen kontak positif VPL.

Upaya pemberantasan polio dilakukan melalui 4 strategi yaitu: imunisasi rutin, imunisasi tambahan, surveilans AFP, dan pengamanan VPL di laboratorium. Dengan intensifnya program imunisasi polio, maka kasus polio makin jarang ditemukan. Berdasarkan rekomendasi WHO tahun 1995 dilakukan kegiatan surveilans AFP yaitu menjaring semua kasus dengan gejala mirip polio yaitu lumpuh layuh mendadak (Acute Flaccid Paralysis/AFP), untuk membuktikan masih terdapat kasus polio atau tidak di populasi.

Untuk membuktikan apakah kelumpuhan disebabkan oleh polio atau bukan, dilakukan pemeriksaan tinja penderita di laboratorium polio nasional yang telah ditentukan. Namun apabila spesimen tinja penderita tidak bisa diambil atau tidak memenuhi syarat (tidak adekuat), maka perlu dilakukan pemeriksaan klinis apakah masih terdapat sisa kelumpuhan setelah 60 hari kelumpuhan. Oleh sebab itu bagi penderita dengan spesimen tidak adekuat tersebut dilakukan pemeriksaan residual paralisis setelah 60 hari kelumpuhan, bukan 60 hari sejak ditemukan. Strategi penemuan kasus AFP dilaksanakan melalui surveilans berbasis Rumah Sakit dan berbasis masyarakat. Oleh sebab itu pars klinisi, rumah sakit, tenaga kesehatan lainnya, maupun masyarakat mempunyai peran yang sangat penting dalam surveilans AFP. Untuk mengukur sensitifitas penemuan kasus AFP, maka ditetapkan indikator Non polio AFP rate 2 per 100.000 anak berusia kurang 15 tahun pertahun dan spesimen adekuat 80 %. Berikut ini grafik jumlah kasus AFP (Non Polio) menurut kecamatan dan puskesmas 5 tahun terakhir :

Grafik 6.6

Penemuan Kasus AFP Non Polio Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024



Sumber : Seksi Surveillance dan Imunisasi

Jumlah penduduk <15 Tahun di kabupaten penajam paser utara tahun 2024 sebanyak 74.062 orang dan jumlah kasus AFP (Non Polio) sebanyak 6 kasus yang diantaranya 2 orang berada di puskesmas penajam, 1 orang berada di puskesmas sotek, 1 orang berada di puskesmas babulu, 1 orang berada di puskesmas sebakung jaya dan 1 orang berada di puskesmas sepaku III. AFP Rate (Non Polio) per 100.000 penduduk usia <15 tahun sebesar 10,2.

2.2. Difteri

Difteri adalah infeksi bakteri yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheria*. Penyakit ini umumnya menginfeksi tenggorokan dan saluran pernapasan atas, serta dapat menghasilkan racun yang berdampak pada organ tubuh lainnya. Difteri dapat menular melalui batuk dan bersin. Gejala dari penyakit ini meliputi demam, sakit tenggorokan, kesulitan bernapas, pembengkakan kelenjar getah bening di leher, serta munculnya lapisan tipis berwarna abu-abu di tenggorokan atau amandel.

Difteri tergolong penyakit menular berbahaya dan beresiko mengancam jiwa. Jika tidak ditangani, bakteri penyebab difteri dapat mengeluarkan racun yang merusak jantung, ginjal, atau otak. Difteri dapat dicegah melalui imunisasi. Di Indonesia, pemberian vaksin difteri dikombinasikan dengan pertusis (batuk rejan) dan tetanus, atau disebut juga dengan imunisasi DPT. Difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheria* yang dapat menyebar dari orang ke orang. Seseorang bisa tertular difteri bila tidak sengaja menghirup atau menelan percikan air liur yang dikeluarkan penderita saat batuk atau bersin. Penularan juga bisa terjadi jika menyentuh benda yang sudah terkontaminasi air liur penderita, seperti gelas atau sendok.

Difteri dapat dialami oleh siapa saja. Namun resiko terserang difteri akan lebih tinggi pada orang yang tidak mendapat vaksin difteri secara lengkap. Selain itu difteri juga lebih beresiko terjadi pada orang yang tinggal di area padat penduduk atau buruk kebersihannya, bepergian ke wilayah yang sedang terjadi wabah difteri, dan memiliki daya tahan tubuh lemah, misalnya karena menderita AIDS. Difteri tergolong penyakit serius dan harus diatasi sesegera mungkin. Menurut data statistik, 1 dari 10 pasien difteri meninggal dunia meski telah mendapat pengobatan.

Beberapa jenis pengobatan yang dilakukan untuk menangani difteri adalah:

- Suntik antiracun
Dokter akan memberikan suntik antiracun (antitoksin) difteri guna melawan racun yang dihasilkan oleh bakteri difteri. Sebelum suntik dilakukan, pasien akan menjalani tes alergi kulit untuk memastikan tidak ada alergi terhadap antitoksin.
- Antibiotik
Dokter akan memberikan antibiotik, seperti penicillin G procaine, atau *erythromycin*, untuk membunuh bakteri difteri dan mengatasi infeksi. Perlu diingat, antibiotik harus dikonsumsi sampai habis sesuai resep dokter, guna memastikan tubuh sudah bebas dari penyakit difteri.

Dua hari setelah pemberian antibiotik, umumnya penderita sudah tidak lagi bisa menularkan penyakit difteri. Penanganan difteri dilakukan di dalam ruang isolasi di rumah sakit, guna mencegah penularan penyakit ini ke orang lain. Jika diperlukan, dokter juga akan meresepkan antibiotik pada keluarga pasien. Bagi pasien yang mengalami sesak napas akibat selaput di tenggorokan yang menghalangi aliran udara, dokter akan memasang alat bantu napas.

Grafik 6.7

**Penemuan Kasus / KLB Difteri
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024**



Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa, pada tahun 2020 dan tahun 2021 ditemukan kasus difteri sebanyak 1 kasus tanpa kematian, untuk tahun 2022 dan tahun 2023 tidak ditemukan kasus difteri maupun kematian akibat penyakit difteri, dan di tahun 2024 meningkat menjadi 2 kasus difteri tanpa kematian.

2.3. Pertusis

Batuk rejan atau pertusis adalah infeksi bakteri pada saluran pernapasan dan paru-paru. Penyakit ini sangat mudah menular dan bisa mengancam nyawa, terutama bila menyerang bayi dan anak-anak. Batuk

rejan (whooping cough) biasanya ditandai dengan rentetan batuk keras yang terjadi secara terus-menerus. Batuk rejan disebabkan oleh infeksi bakteri *Bordetella pertussis* di saluran pernapasan. Bakteri ini menyebar ketika seseorang menghirup percikan ludah (*droplet*) penderita batuk rejan atau menyentuh benda yang terpapar. Bakteri *Bordetella pertussis* yang masuk ke dalam tubuh akan melepaskan racun dan menyebabkan peradangan pada saluran pernapasan. Tubuh penderita lalu merespons dengan meningkatkan produksi lendir untuk menangkap bakteri, yang selanjutnya dikeluarkan melalui batuk secara terus-menerus.

Gejala batuk rejan umumnya baru muncul 5–10 hari setelah seseorang terpapar bakteri *Bordetella pertussis* di saluran pernapasan. Berdasarkan tahapannya, gejala batuk rejan meliputi:

- Tahap awal (fase catarrhal)

Pada tahap awal, gejala batuk rejan berlangsung selama 1–2 minggu dan biasanya serupa dengan gejala batuk pilek. Penderita bisa mengalami keluhan berupa batuk ringan, bersin-bersin, pilek atau hidung tersumbat, mata merah dan berair, serta demam ringan. Meski gejalanya ringan, pada tahap awal ini penderita berisiko menularkan bakteri ke orang lain melalui percikan ludah saat batuk atau bersin.

- Tahap lanjut (fase paroksismal)

Setelah tahap awal, penderita batuk rejan mengalami gejala tahap lanjut yang berlangsung selama 1–6 minggu. Pada tahap ini, gejala yang dialami bisa makin memburuk dan menimbulkan beragam keluhan, seperti : Batuk keras terus-menerus disertai bunyi “whoop” saat menarik napas panjang di antara batuk, Wajah tampak memerah atau kebiruan saat batuk, Muntah setelah batuk, Merasa sangat lelah setelah batuk, dan Kesulitan mengambil napas.

Selain makin memburuk, durasi batuk rejan pada tahap lanjut bisa berlangsung lebih dari 1 menit. Frekuensinya juga menjadi lebih sering, terutama di malam hari.

Di Kabupaten Penajam Paser Utara, jumlah pertusis sebanyak 2 orang. Satu orang berada di wilayah kerja puskesmas penajam berjenis kelamin laki-laki dan satu orang lainnya berada di wilayah kerja puskesmas sebakung jaya berjenis kelamin perempuan.

2.4. Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada bayi baru lahir (usia kurang dari 28 hari). Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani*. Penyakit tetanus neonatorum menyumbang sekitar 50% kematian perinatal dan 20% kematian bayi. Oleh karena itu, perlu pemahaman tentang penyakit ini, terutama ciri-ciri tetanus neonatorum dan upaya pencegahannya.

Penyebab tetanus neonatorum adalah bakteri *Clostridium tetani* yang menghasilkan zat berbahaya dan menyerang sistem saraf pusat. Zat ini dikenal dengan neurotoksin. *Clostridium tetani* umumnya terdapat di tanah yang tercemar oleh tinja manusia dan binatang, seperti kotoran domba, sapi, dan kucing. Kondisi ini ditularkan dengan cara masuknya spora bakteri ke dalam tubuh bayi melalui tali pusat akibat pemotongan atau perawatan tali pusat yang tidak steril. Interval waktu ketika terinfeksi dengan kemungkinan munculnya gejala (masa inkubasi) sekitar 3 hingga 10 hari.

Tanda dan gejala tetanus neonatorum biasanya muncul di hari ke 3 - 28 setelah kelahiran. Berikut tanda dan gejalanya:

- Bayi tidak dapat menyusu dengan baik
- Mulut mencucu seperti mulut ikan
- Ekspresi wajah meringis
- Sulit bernapas
- Kejang dipicu oleh suara, cahaya, dan sentuhan
- Leher dan dinding perut menjadi kaku dan mengeras
- Wajah kebiruan
- Kadang demam

Adapun faktor risiko tetanus neonatorum diantaranya : Pemotongan atau perawatan tali pusat yang tidak steril, Persalinan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan atau di fasilitas kesehatan, Ibu tidak mendapatkan imunisasi tetanus toksoid, dan riwayat anak sebelumnya yang mengalami tetanus neonatorum. Dokter akan menentukan diagnosis tetanus melalui wawancara medis dan pemeriksaan fisik. Wawancara medis dapat dilakukan kepada orang tua bayi dengan menanyakan tanda dan gejala yang ditemukan pada bayi, riwayat persalinan, dan status imunisasi tetanus toksoid ibu. Selanjutnya, pemeriksaan fisik pada bayi.

Tetanus neonatorum merupakan kondisi darurat. Bila buah hati mengalami tanda dan gejala di atas, maka segeralah ke instalasi gawat darurat. Pengobatan tetanus neonatorum dapat dilakukan berdasarkan derajat keparahan penyakit. Secara umum, terapi tetanus neonatorum yang direkomendasikan oleh dokter:

- Terapi antitoksin dengan human tetanus immunoglobulin (HTIG)
- Terapi antibiotik, seperti Metronidazole atau penicillin
- Terapi antispasmodik untuk mengendalikan tonus otot yang kaku dan mengeras, seperti benzodiazepine

- Terapi suportif dengan cara mengurangi rangsangan dari luar, seperti merawat di ruangan yang tenang dan cahaya redup
- Pengobatan sesuai gejala
- Pengobatan sesuai komplikasi
- Perawatan di ruang rawat intensif (Neonatal Intensive Care Unit)

Di Kabupaten Penajam Paser Utara, dari tahun - tahun sebelumnya hingga tahun ini tidak ditemukan kasus penyakit tetanus neonatorum.

2.5. Hepatitis B

Hepatitis B adalah peradangan pada organ hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B. Virus ini dapat menular melalui hubungan seksual atau berbagi jarum suntik. Infeksi hepatitis B umumnya tidak bertahan lama dalam tubuh penderita dan dapat sembuh dengan sendirinya tanpa diobati. Kondisi ini disebut infeksi hepatitis akut atau hepatitis B akut. Namun, infeksi hepatitis B juga bisa menetap dan bertahan dalam tubuh seseorang atau menjadi kronis. Infeksi hepatitis B kronis dapat menimbulkan komplikasi berbahaya, seperti sirosis atau kanker hati. Oleh karena itu, penderita hepatitis B kronis perlu melakukan kontrol secara berkala ke dokter untuk mendapatkan penanganan dan deteksi dini bila terjadi komplikasi. Hepatitis B masih banyak ditemukan di Indonesia dengan angka kasus yang kian meningkat. Namun, penyakit ini dapat dicegah melalui vaksinasi hepatitis B.

➡ Penyebab dan Gejala Hepatitis B

Hepatitis B menular melalui hubungan seksual tanpa kondom dan berbagi jarum suntik dengan penderita hepatitis B. Hal ini karena virus hepatitis B berada di dalam darah dan cairan tubuh, seperti sperma atau cairan vagina. Selain itu, hepatitis B juga dapat menular dari ibu hamil ke bayi yang dikandungnya. Hepatitis B sering kali tidak menimbulkan gejala sehingga penderitanya tidak menyadari bahwa dirinya telah terinfeksi. Meski demikian, gejala tetap bisa muncul 1-5 bulan setelah terpapar virus. Gejala yang bisa muncul antara lain demam, sakit kepala, mual, muntah, lemas, serta penyakit kuning.

➡ Vaksinasi dan Pencegahan Hepatitis B

Langkah utama untuk mencegah hepatitis B adalah melalui pemberian vaksin hepatitis B. Vaksin ini wajib diberikan kepada anak-anak, tetapi karena efeknya tidak bertahan seumur hidup, vaksinasi perlu diulang saat dewasa. Selain vaksinasi, ada upaya lain yang perlu dilakukan untuk menurunkan risiko terkena hepatitis B, yaitu berhubungan seksual secara aman dan menjauhi penyalahgunaan NAPZA.

Pada tahun 2020, jumlah kasus hepatitis B sebanyak 21 kasus yang keseluruhan berjenis kelamin perempuan, pada tahun 2021, jumlah kasus

hepatitis B sebanyak 19 kasus yang keseluruhan berjenis kelamin perempuan, pada tahun 2022 tidak ada penemuan kasus, pada tahun 2023 jumlah kasus hepatitis B sebanyak 25 kasus yang keseluruhan berjenis kelamin perempuan, dan pada tahun 2024 ini tidak ada penemuan kasus hepatitis B.

2.6. Campak

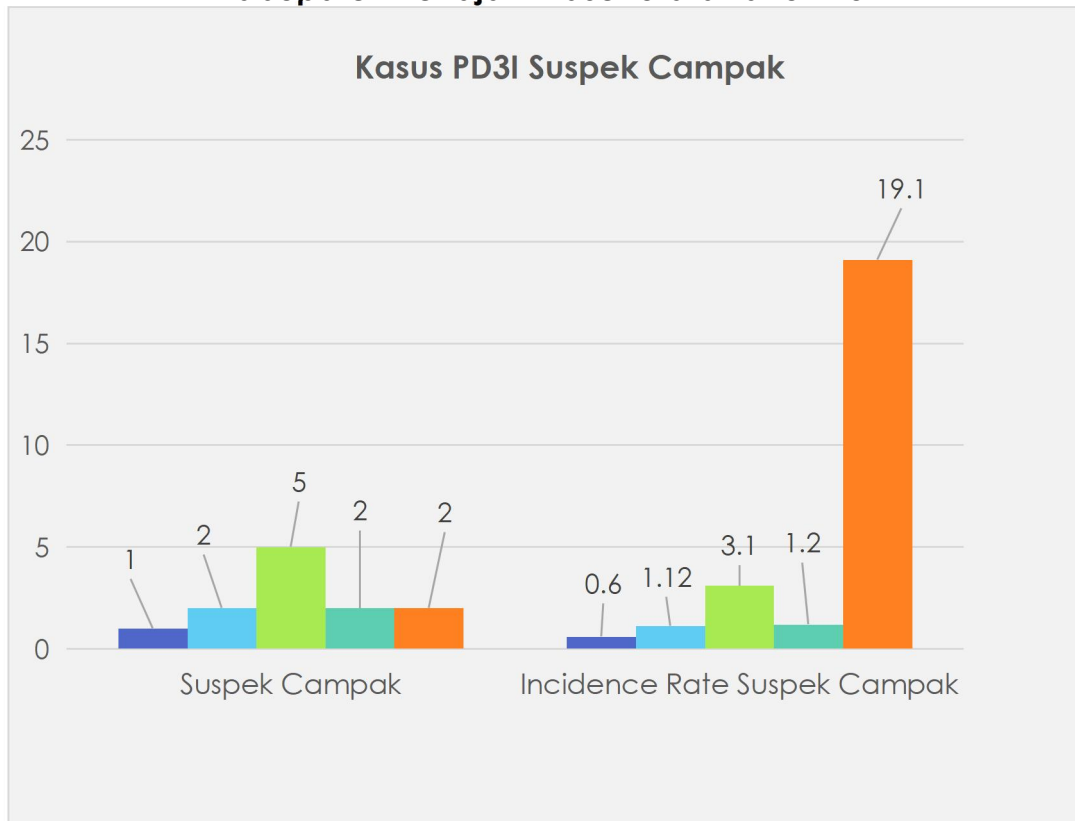
Campak adalah penyakit akibat infeksi virus yang ditandai dengan demam, sakit tenggorokan, dan ruam di seluruh tubuh. Infeksi campak berawal dari saluran pernapasan yang kemudian menular melalui percikan air liur. Gejala awal campak adalah sakit tenggorokan, mata berair dan kemerahan (konjungtivitis), dan bintik putih di dalam mulut. Ruam yang muncul mulanya berupa bintik-bintik merah kecil, kemudian menyatu hingga ukurannya membesar. Meskipun mirip, gejala campak berbeda dengan gejala rubella. Pada campak, ruam bisa bertahan selama 5–7 hari. Sementara itu, ruam rubella berlangsung selama 1–3 hari. Kedua penyakit tersebut sama-sama dicegah dengan vaksin MMR.

Campak disebabkan oleh infeksi virus Morbillivirus. Virus ini dapat menular dengan mudah melalui droplets atau percikan liur dari mulut dan hidung penderita campak, yang keluar ketika batuk, bersin, atau berbicara.

Seseorang juga bisa terkena campak ketika menyentuh mulut atau hidungnya setelah memegang benda yang telah terkontaminasi droplets penderita campak. Risiko untuk terkena campak pun meningkat pada kondisi berikut::

- Bayi yang belum cukup umur untuk mendapatkan vaksin
- Siapa pun yang belum mendapatkan vaksin campak dan MMR secara lengkap
- Tinggal bersama atau merawat orang yang terinfeksi campak
- Daya tahan tubuh lemah akibat kondisi kesehatan tertentu, seperti menderita HIV/AIDS atau kanker

**Penemuan Kasus PD3I Suspek Campak
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024**



Sumber : Seksi Surveillance dan Imunisasi

Gejala campak akan timbul sekitar 7–14 hari setelah terinfeksi, dengan keluhan awal mirip dengan gejala flu. Berikut adalah beberapa gejala campak : Demam, Lemas, Pilek atau hidung tersumbat, Batuk kering, Diare, Muntah, Hilang nafsu makan, Mata merah, berair, dan sensitif terhadap cahaya, dan Muncul bercak putih di dalam mulut. Beberapa hari setelah mengalami gejala di atas, ruam kemerahan umumnya akan muncul di area wajah dan leher. Ruam ini pun dapat menyebar ke hampir seluruh tubuh. Ukuran ruam campak awalnya kecil, tetapi dapat menyatu dan membentuk ruam besar.

Di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2024, jumlah kasus PD3I pada suspek campak sebanyak 51 kasus, yang diantaranya 28 orang berjenis kelamin laki-laki dan 23 orang berjenis kelamin perempuan. Incidence Rate Suspek Campak sebesar 19,1.

2.7. KLB Ditangani <24 Jam

KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/ kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah (PP.40, th 1991, Bab I, Pasal 1). Definisi Operasional Desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani adalah Kejadian Luar Biasa KLB yang ditangani 24 jam pada suatu desa/kelurahan di satu wilayah kerja dalam periode kurun waktu tertentu. Desa kelurahan mengalami KLB bila terjadi peningkatan kesakitan atau kematian penyakit potensial KLB, penyakit karantina atau keracunan makanan.

Penetapan jenis-jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah didasarkan pada pertimbangan epidemiologis, sosial budaya, keamanan, ekonomi, ilmu pengetahuan dan teknologi dan menyebabkan dampak malapetaka di masyarakat (campak, polio, difteri, pertusis, rabies, malaria, influenza, hepatitis, meningitis, cikungunya). Suatu daerah dapat ditetapkan dalam keadaan KLB, apabila memenuhi salah satu kriteria sebagai berikut :

- Timbulnya suatu penyakit menular tertentu yang sebelumnya tidak ada atau tidak dikenal pada suatu daerah
- Peningkatan kejadian kesakitan terus menerus selama 3 (tiga) kurun waktu dalam jam, hari atau minggu berturut turut menurut jenis penyakitnya
- Peningkatan kejadian kesakitan dua kali atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya dalam kurun waktu jam, hari atau minggu menurut jenis penyakitnya.
- Jumlah penderita baru dalam periode waktu 1 (satu) bulan menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibandingkan dengan angka rata-rata per bulan dalam tahun sebelumnya.
- Rata-rata jumlah kejadian kesakitan per bulan selama 1 (satu) tahun menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibandingkan dengan rata-rata jumlah kejadian kesakitan perbulan pada tahun sebelumnya.

Pada tahun 2024, wilayah kabupaten penajam paser utara mengalami kejadian KLB sebanyak 3 kasus KLB, yang diantaranya 2 orang dengan kasus penyakit Demam Berdarah (DBD) di kecamatan penajam di wilayah kerja

puskesmas petung, dan 1 kasus penyakit differi di kecamatan sepaku di wilayah kerja puskesmas maridan. Penanggulangan KLB dilakukan melalui penyelidikan epidemiologi, pemutusan rantai penularan dan pemantauan wilayah kasus.

3. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

3.1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue, ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, dan dapat berakibat fatal jika tidak ditangani dengan baik. Demam berdarah disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit ini umum terjadi di daerah tropis dan subtropis, terutama selama musim hujan Ketika populasi nyamuk meningkat.

Gejala demam berdarah biasanya muncul 3 hingga 14 hari setelah terinfeksi dan dapat meliputi:

- Demam tinggi: Suhu tubuh dapat mencapai 39-40°C dan sulit turun meskipun telah mengonsumsi obat penurun panas.
- Nyeri otot dan sendi: Sering disebut "demam bone-breaking" karena rasa sakit yang parah.
- Ruam kulit: Muncul beberapa hari setelah demam, biasanya berupa bercak merah yang menyebar.
- Mual dan muntah: Dapat menyebabkan dehidrasi jika tidak ditangani dengan baik.
- Sakit kepala dan kelenjar bengkak: Gejala umum lainnya yang perlu diwaspadai.

Jika tidak ditangani dengan baik, demam berdarah dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius, seperti dengue shock syndrome, yang ditandai dengan kebocoran plasma, perdarahan, dan penurunan jumlah trombosit. Ini dapat mengancam nyawa.

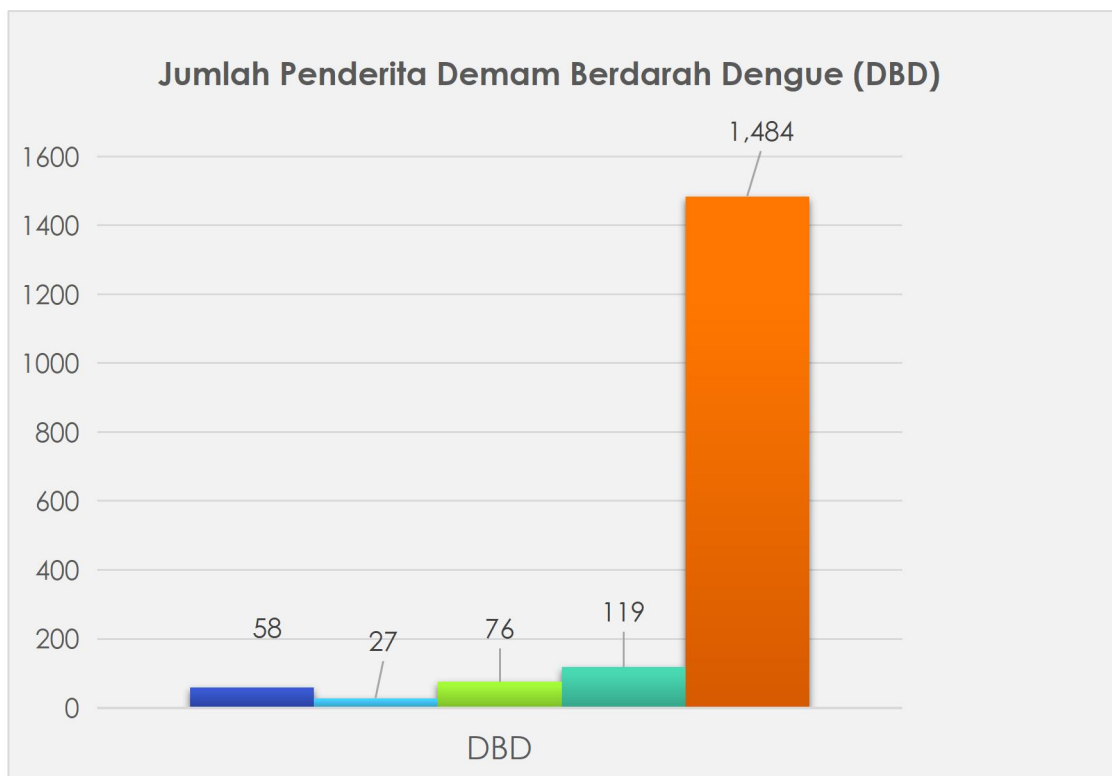
Pencegahan demam berdarah dapat dilakukan dengan:

- Menghindari gigitan nyamuk : Gunakan kelambu, obat nyamuk, dan pakaian yang menutupi kulit.
- Pengendalian vektor: Lakukan program pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan cara menguras, menutup, dan mendaur ulang tempat penampungan air untuk mengurangi populasi nyamuk.
- Vaksinasi: Vaksin dengue tersedia dan dapat membantu mencegah infeksi.

Demam berdarah adalah penyakit serius yang memerlukan perhatian medis segera. Jika mengalami gejala yang mencurigakan, segera konsultasikan dengan dokter untuk mendapatkan diagnosis dan perawatan yang tepat. Pencegahan melalui pengendalian nyamuk dan vaksinasi sangat penting untuk mengurangi risiko infeksi.

Grafik 6.9

**Jumlah Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD)
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024**



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

Di kabupaten petajam paser utara, jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) positif sebanyak 1.484 orang, yang diantaranya 1.060 orang berjenis kelamin laki-laki dan 424 orang berjenis kelamin perempuan. Adapun Jumlah kematian Demam Berdarah Dengue (DBD) sebanyak 2 orang berjenis kelamin perempuan. *Case Fatality Rate (CFR)* Demam Berdarah Dengue (DBD) sebesar 0,1% dan angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk sebesar 554,4.

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di tahun 2024 ini meningkat drastis dari tahun-tahun sebelumnya, jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terbanyak terdapat di kecamatan sepaku. Hal ini dikarenakan bertambahnya jumlah penduduk (pendatang) yang signifikan, yang berdatangan dari luar provinsi yang ingin bekerja di Ibu Kota Nusantara (IKN) di kecamatan sepaku.

Kurang lebih 70.000 pendatang tersebar di seluruh desa dan kelurahan yang ada di kecamatan sepaku.

3.2. Malaria

Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh parasite yang dikenal dengan plasmodium, dimana ia menginfeksi sel-sel darah merah. Parasit ini akan menetap di organ hati, berkembang biak, kemudian menyerang sel-sel darah merah. Penyakit malaria ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles betina*, yang beredar pada petang sampai pagi hari. Penyakit malaria ini ditandai dengan siklus menggigil, demam, sakit, dan berkeringat. Malaria adalah salah satu penyakit yang mematikan di dunia, dan banyak ditemukan di daerah tropis seperti indonesia. Itulah sebabnya, pemerintah terus berupaya mengatasi penyakit ini demi mewujudkan Indonesia bebas malaria pada tahun 2024.

Malaria tidak ditularkan melalui kontak langsung dari orang ke orang, melainkan gigitan nyamuk.

- ☞ Malaria bisa juga ditularkan dengan cara-cara berikut ini.
- Dari ibu kepada bayi dalam kandungannya

- Jarum suntik
- Tranfusi darah
- Transplantasi organ

☞ Terdapat empat jenis parasit plasmodium yang dapat menyebabkan infeksi malaria pada manusia, yaitu

1. Plasmodium Vivax

Penyebab malaria tertiana ringan yang terjadi setiap 3 hari. Jenis malaria ini adalah yang paling umum dan banyak terjadi. Meski bergejala ringan, seperti demam dan menggigil, diare dan merasa lelah, penyakit malaria tertiana bisa melemahkan kekebalan tubuh.

2. Plasmodium Falciparum

Penyebab malaria tropika yang banyak ditemukan di Afrika, Asia Tenggara, dan Amerika Selatan. Jika tidak ditangani dengan baik, malaria tropika dapat menimbulkan gangguan pada otak dan sistem saraf, serta kelumpuhan dan kejang. Plasmodium falciparum menempati urutan pertama penyebab kematian akibat malaria.

3. Plasmodium Malariae

Penyebab malaria quartana yang jarang terjadi. Gejala yang timbul berselang empat hari sekali, seperti demam dan menggigil.

4. Plasmodium Ovale

Penyakit malaria yang jarang terjadi, dan banyak ditemukan di negara-negara Afrika, Ghana, Nigeria dan Liberia. Gejalanya mirip seperti malaria quartana, yaitu demam dan menggigil, nyeri sendi dan diare. Parasitnya bisa menetap di organ hati hingga 4 tahun, hingga penyakit ini bisa kambuh kembali.

☞ Gejala Malaria : Gejala-gejala ini bisa muncul beberapa minggu setelah tergigit nyamuk dan terinfeksi parasit plasmodium, yaitu : Demam, Menggigil (panas dingin), Sakit kepala, Berkeringat, Lesu dan letih, Mual dan sakit perut, Muntah, Diare, Nyeri otot, Hilang selera makan, Napas cepat, dan Detak jantung meningkat.

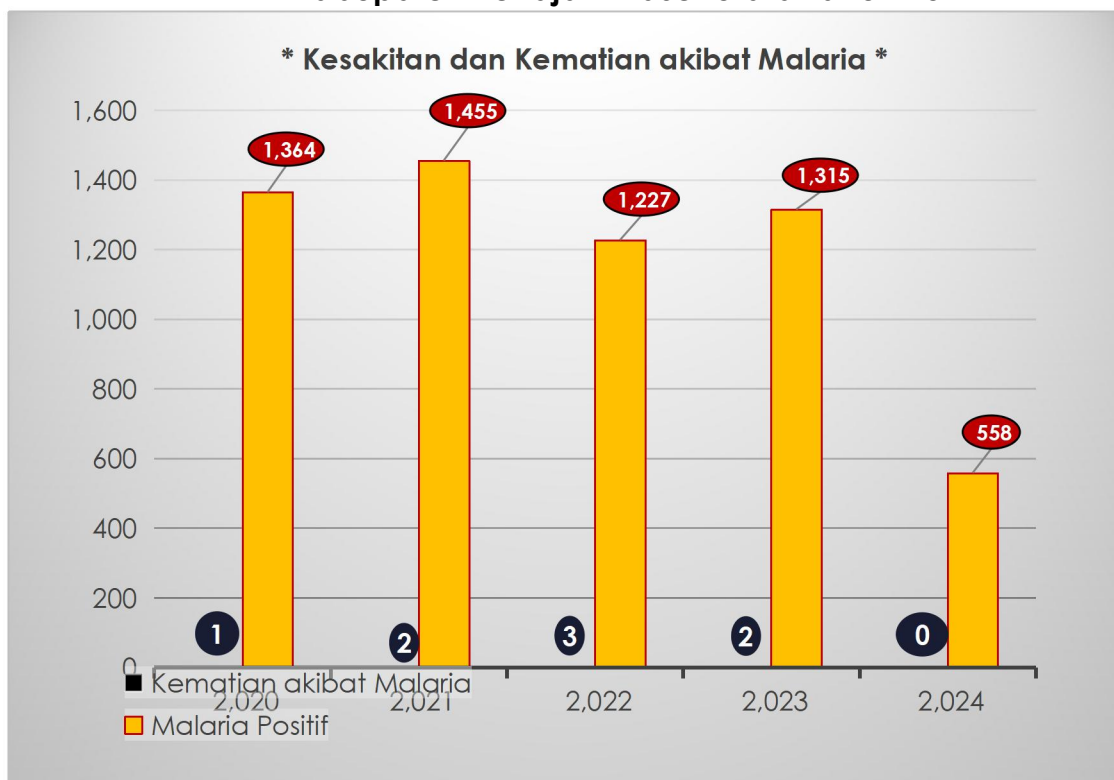
Di kabupaten penajam paser utara tahun 2024, suspek malaria sebanyak 10.257 orang, konfirmasi laboratorium mikroskopis sebanyak 892

orang, Rapid Diagnostic Test (RDT) malaria sebanyak 9.365 orang, sehingga didapatkan total konfirmasi laboratorium sebanyak 10.257 atau 100%. Adapun malaria positif sebanyak 558 orang, yang diantaranya 533 orang berjenis kelamin laki-laki dan 25 orang berjenis kelamin perempuan. Jumlah pengobatan standar malaria sebanyak 554 orang atau 99,3%. Di tahun ini tidak terdapat Jumlah kematian akibat penyakit malaria. Adapun angka kesakitan malaria (*Annual Parasite Incidence*) per-1000 penduduk sebesar 2,1.

Adapun bentuk peran serta masyarakat yang diharapkan dalam upaya penanggulangan malaria antara lain melalui : (1) kepatuhan minum obat anti malaria agar setiap penderita dapat minum obat secara tuntas, (2) pencegahan gigitan nyamuk melalui pemakaian kelambu, pemasangan kasat kasa di rumah, pemakaian obat gosok penolak nyamuk (repellent), pemakaian baju tebal dan (3) pencegahan terjadinya sarang nyamuk malaria melalui pembersihan lumut di tempat-tempat/bagian rumah yang lembab, pencegahan terbentuknya genangan air, memelihara ikan pemakan jentik di genangan air, serta pencegahan terbentuknya sarang nyamuk. Berikut ini grafik jumlah kasus Kesakitan dan Kematian akibat Malaria 5 tahun terakhir :

Grafik 6.10

**Kesakitan dan Kematian akibat Malaria
Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024**



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

3.3. Filariasis

Filariasis merupakan penyakit sistemik yang disebabkan oleh infeksi parasit nematoda yaitu sejenis cacing darah jaringan dari Genus *Filaria* yang tersebar hampir di seluruh wilayah Indonesia yang hidup dalam saluran dan kelenjar getah bening manusia dan ditularkan oleh nyamuk.

Penyakit ini jarang menimbulkan kematian, karena timbul gangguan fisik setelah terjadi infeksi selama bertahun-tahun maka penyakit ini dapat menurunkan produktivitas penderitanya. Cacing filaria dewasa tinggal disistem limfa (limfatik) yaitu jaringan pembuluh yang berfungsi untuk menyangga dan menjaga keseimbangan cairan antara darah dan jaringan otot yang merupakan komponen esensial dari sistem kekebalan tubuh. Cacing dewasa menghasilkan mikrofilaria yang secara periodik berada pada sistem darah perifer.

Penyakit ini jarang terjadi pada anak karena manifestasi klinisnya timbul bertahun-tahun kemudian setelah infeksi. Gejala pembengkakan pada kaki, payudara dan kantong buah zakar muncul karena sumbatan mikrofilaria pada pembuluh limfe yang biasanya terjadi pada usia di atas 30 tahun setelah terpapar parasit selama bertahun-tahun. Manifestasi paling fatal yang timbul bagi penderita adalah kecacatan permanen yang sangat mengganggu produktivitas. Di Kabupaten Penajam Paser Utara, pada tahun 2024 tidak ditemukan kasus filariasis.

4. Pengendalian Penyakit Tidak Menular

Pengendalian penyakit tidak menular (PTM) adalah serangkaian upaya sistematis untuk mencegah, mendeteksi dini, dan mengelola penyakit yang tidak ditularkan dari orang ke orang, seperti penyakit jantung, kanker, diabetes, dan penyakit paru kronik.

☞ Tujuan Pengendalian penyakit tidak menular (PTM)

- Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat PTM
- Meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui deteksi dini dan pengelolaan risiko
- Mengurangi beban ekonomi akibat pengobatan jangka panjang dan komplikasi

4.1. Hipertensi

Hipertensi atau darah tinggi adalah kondisi ketika tekanan darah berada pada angka 130/80 mmHg atau lebih. Jika tidak segera ditangani, hipertensi bisa menyebabkan komplikasi serius, seperti gagal jantung, penyakit ginjal, hingga stroke. Pada kondisi normal, tekanan darah orang dewasa adalah 120/80 mmHg. Artinya, tekanan sistoliknya adalah 120 mmHg dan diastoliknya 80 mmHG.

Tekanan darah tinggi yang terjadi terus-menerus dapat membuat jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Kondisi ini lama-kelamaan bisa membuat jantung membesar, merusak pembuluh darah, dan membuat ginjal tidak bisa bekerja dengan baik. Oleh karena itu, hipertensi perlu segera ditangani. Setelah tekanan darah kembali normal pun, perlu terus dilakukan pemantauan dan bahkan penggunaan obat rutin agar tekanan darah selalu terkontrol.

Penyebab Hipertensi

Penyebab hipertensi bisa bermacam-macam, bisa juga tidak diketahui. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi bisa dibedakan menjadi hipertensi primer dan sekunder.

- Hipertensi primer adalah jenis darah tinggi yang penyebabnya tidak diketahui dengan pasti, dan biasanya berkembang perlahan dalam waktu bertahun-tahun. Hipertensi primer merupakan jenis darah tinggi yang paling sering ditemukan. Sementara itu,

- Hipertensi sekunder adalah jenis tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh berbagai kondisi atau penyakit lain, dan bisa terjadi secara mendadak, termasuk pada anak-anak.

Di kabupaten penajam paser utara, jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun sebanyak 17.809 orang, yang diantaranya 9.162 orang berjenis kelamin laki-laki dan 8.647 orang berjenis kelamin perempuan. Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 16.238 orang atau 91,2% yang diantaranya 5.741 atau 62,7% berjenis kelamin laki-laki dan 10.497 orang atau 121,4% berjenis kelamin perempuan.

4.2. Diabetes Melitus (DM)

Diabetes adalah penyakit kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula di dalam darah. Glukosa atau gula adalah sumber energi utama bagi tubuh. Namun, pada penderita diabetes, glukosa tidak dapat digunakan oleh tubuh dengan efektif. Kadar gula dalam darah diatur oleh hormon insulin yang diproduksi pankreas. Hormon ini membantu sel tubuh menyerap gula darah sehingga kadar gula darah tetap dalam batas normal.

Pada penderita diabetes, pankreas tidak mampu memproduksi insulin, atau tubuh tidak bisa menggunakan insulin dengan optimal. Akibatnya, sel-sel tubuh tidak dapat menyerap dan mengolah glukosa menjadi energi. Glukosa yang tidak diserap sel tubuh dengan baik akan menumpuk dalam darah dan menimbulkan berbagai gangguan kesehatan. Jika tidak ditangani dengan baik, diabetes dapat menimbulkan berbagai komplikasi.

- ↔ Beberapa gejala yang dapat terjadi akibat diabetes adalah:
- Sering merasa haus atau lapar
 - Sering buang air kecil, terutama pada malam hari
 - Penurunan berat badan dan massa otot
 - Pandangan berbayang
 - Sering merasa lelah dan lemas
 - Sering mengalami sariawan
 - Luka sulit sembuh
 - Kandungan keton di dalam urine

- Infeksi berulang di kulit, gusi, saluran kemih, atau area kelamin

Ada juga beberapa gejala lain yang juga bisa dialami penderita diabetes, misalnya:

- Mulut kering
- Gatal-gatal di kulit
- Disfungsi ereksi atau impotensi
- Rasa terbakar, kaku, dan nyeri pada kaki
- Bercak hitam di sekitar leher, ketiak, dan selangkangan, (akantosis nigrikans) yang menjadi tanda resistensi insulin

☞ Pengobatan Diabetes

Pengobatan diabetes tergantung pada jenis diabetes yang dialami oleh pasien. Beberapa metode pengobatan yang dapat dilakukan adalah:

- Perubahan Pola Hidup
- Pemeriksaan Rutin
- Obat – obatan
- Terapi Insulin

Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024, Jumlah Penderita Diabetes Melitus (DM) sebanyak 4.908 orang. Adapun penderita Diabetes Melitus (DM) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 4.631 orang atau 94,4%.

4.3. Kanker leher Rahim (IVA) dan Kanker Payudara

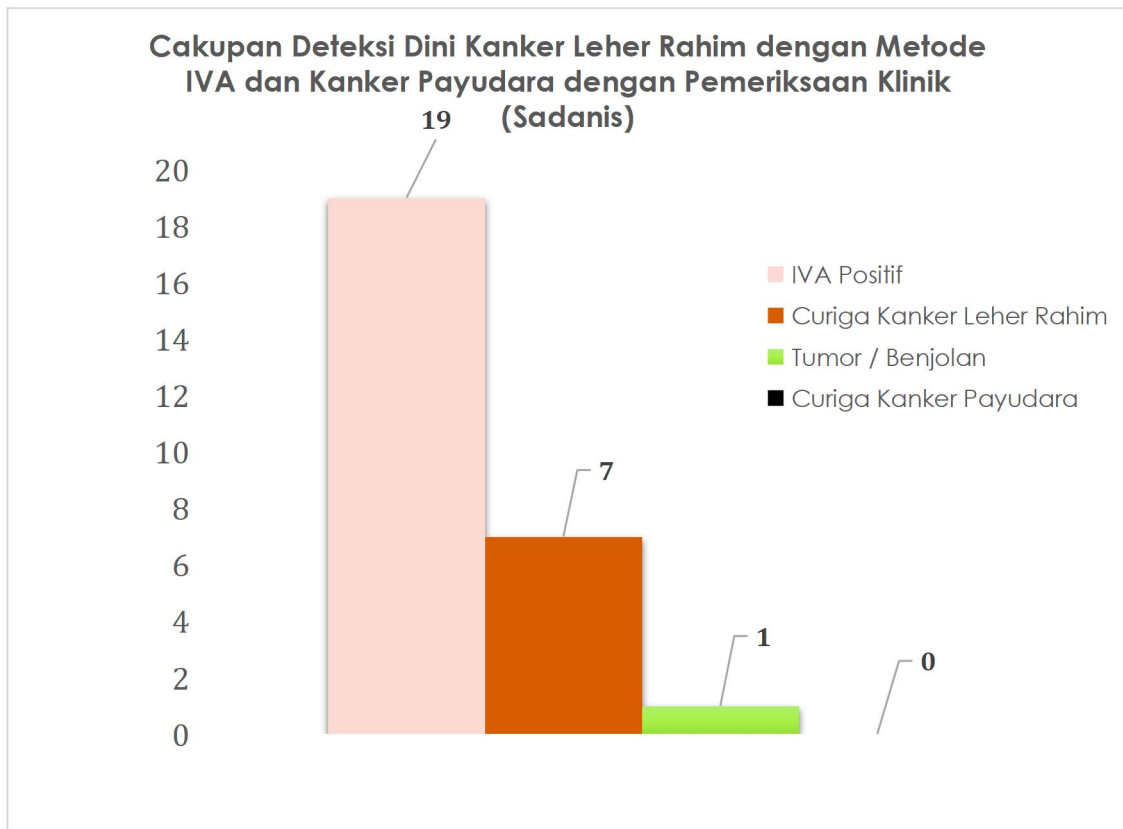
Puskesmas melaksanakan deteksi dini IVA dan sadanis ialah puskesmas yang melakukan pemeriksaan deteksi dini untuk payudara dengan sadanis (pemeriksaan payudara klinis) dan kanker leher Rahim. Di kabupaten penajam paser utara, hampir semua puskesmas melaksanakan kegiatan deteksi dini iva & sadanis kecuali puskesmas sotek dan puskesmas maridan.

Di kabupaten penajam paser utara, Jumlah perempuan usia 30-50 tahun sebanyak 41.274 orang. Perempuan yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 819 orang atau 1,98% dan Perempuan yang melakukan pemeriksaan sadanis sebanyak 819 orang atau 0,02%. Setelah dilakukan pemeriksaan, ditemukan 19 perempuan atau 2,32% perempuan dengan IVA

positif. Adapun perempuan dengan curiga kanker leher rahim sebanyak 7 orang atau 0,85%. Jumlah Iva positif dan curiga kanker leher rahim dirujuk sebanyak 19 orang atau 73,08%. Jumlah perempuan dengan penyakit tumor/benjolan sebanyak 1 orang atau 0,12% dan 1 orang menderita tumor dan curiga kanker payudara dirujuk.

Grafik 6.11

IVA Positif (Kanker Rahim) & Tumor (Benjolan) terhadap Wanita Usia 30-50 Tahun yang Diperiksa Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Kesehatan Jiwa (Keswa)

Cakupan IVA positif terbesar berada di puskesmas sepaku III, dengan jumlah 14 orang. Dari hasil cakupan IVA positif ini memang tampak sangat kecil, akan tetapi skrining ini tetap harus dilakukan karena penemuan dini kanker leher rahim dan payudara memberikan prognosis dan respon yang lebih baik terhadap pengobatan dibandingkan dengan kasus yang terlambat terdiagnosa, sehingga selain prognosis yang buruk juga beban biaya pengobatan yang sangat besar.

4.4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

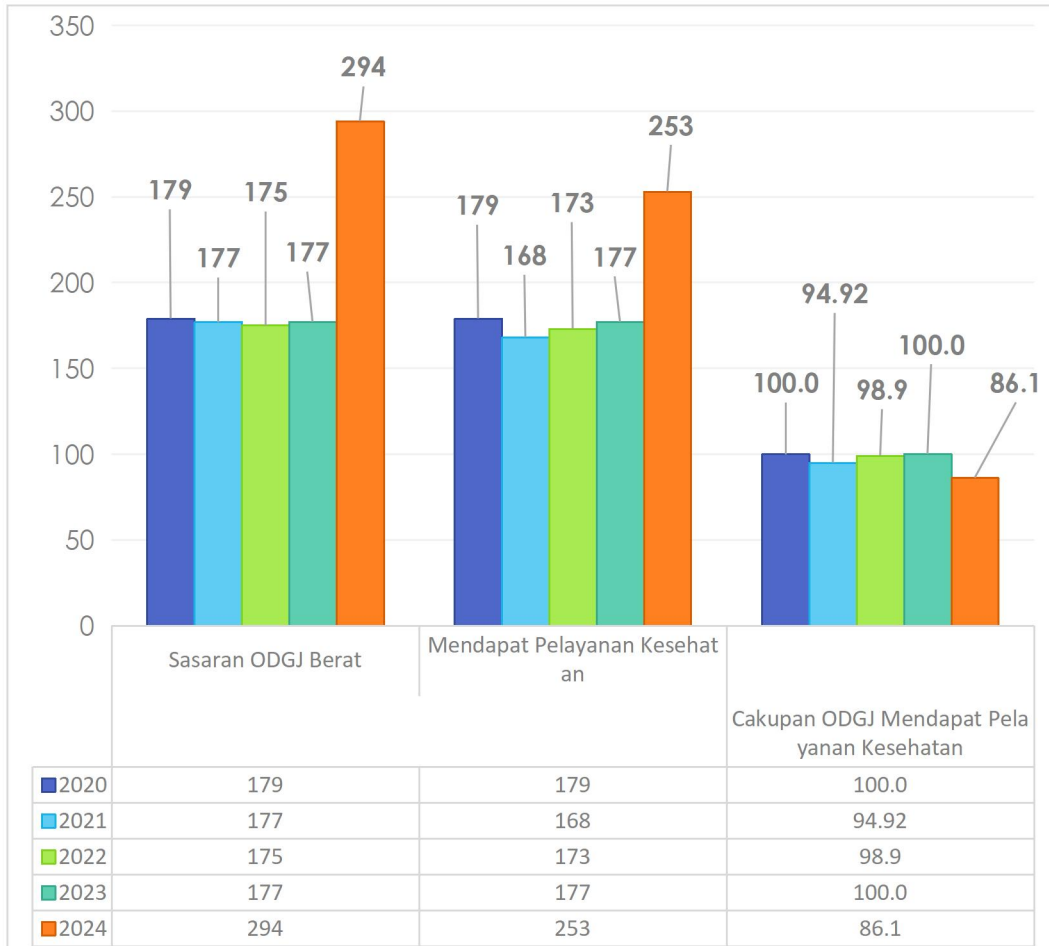
Pelayanan kesehatan jiwa pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat ialah pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat (psikotik akut dan skizofrenia) sebagai upaya pencegahan sekunder, meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi. Ketentuan Pasal 1 PP 28/2024 mengartikan ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala, dan/atau menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia dan terdiagnosis sebagai gangguan jiwa sesuai kriteria diagnosis yang ditetapkan.

Gangguan jiwa berbeda dengan masalah kejiwaan biasa. Orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) adalah orang yang memiliki permasalahan fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Sementara ODGJ sudah mengalami gangguan yang lebih serius dan membutuhkan penanganan khusus.

Di kabupaten penajam paser utara tahun 2024, jumlah sasaran Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat sebanyak 294 orang. Pelayanan kesehatan ODGJ berat terbagi menjadi 2 bagian yaitu; Skizofrenia dan Psikotik Akut. Pelayanan kesehatan ODGJ berat skizofrenia usia 15-59 th sebanyak 239 orang dan usia >60 th sebanyak 9 orang. Pelayanan kesehatan ODGJ berat psikotik akut usia 15-59 th sebanyak 5 orang. Pelayanan kesehatan ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 253 orang atau 86,1%. Untuk mengetahui proporsi prevalensi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di kabupaten penajam paser utara tahun 2024, berdasarkan puskesmas dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 6.12

Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Kesehatan Jiwa (Keswa)

4.5. 10 Penyakit Terbanyak di RSUD Ratu Aji Putri Botung (RAPB)

Di kabupaten penajam paser utara tahun 2024, khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Aji Putri Botung (RSUD RAPB) terdapat 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan dan rawat inap, seperti yang terlihat pada tabel di bawah ini :

BAB 6.1

10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT JALAN MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT						
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA						
TAHUN 2024						
NO.	ICD-X	GOLONGAN SEBAB SAKIT	PASIEN BARU			TOTAL JUMLAH KUNJUNGAN
			LAKI - LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	K30	Dispepsia	429	774	1.203	3.748
2	A09.0	GEA (Diare) / Dysentry / Colitis Unspesifik Origin	285	318	603	760
3	I10	HT (Hipertensi)	197	318	515	6.316
4	A91	DHF (Dengue Hemorrhagia Fever)	180	163	343	389
5	N39.0	Infeksi Urinari Track / ISK	122	199	321	655
6	E11.8	DM (Diabetes Melitus) Tipe.II	120	181	301	3.646
7	K04.1	Necroses / Gangren Gigi	103	200	303	1.118
8	K22.8	GERD (Gastro Esofagus Diseases)	99	201	300	737
9	M54.5	Low back pain loin pain low back strain lumbago NOS / lbp	137	163	300	1.753
10	J45.9	Asthma, unspecified, Asthmatic bronchitis NOS. Late-onset asthma	112	166	278	1.078
Jumlah			1.784	2.683	4.467	20.200

BAB 6.2

10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT INAP MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT							
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA							
TAHUN 2024							
No	ICD-X	GOLONGAN SEBAB SAKIT	JUMLAH PASIEN			PASIEN MATI	CFR (%)
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	A91	Dengue Haemorrhagic Fever	172	146	318	0	0,00
2	E11.8	Diabetes Mellitus Tipe II	50	78	128	6	4,69
3	I21.4	Non-ST Elevation (NSTEMI) Myocardial	58	48	106	3	2,83
4	J18.0	Bronchopneumonia	57	37	94	4	4,26
5	D48.1	Soft Tissue Tumor	44	29	73	0	0,00
6	I25.1	Coronari Atherosclerocit Disease	40	25	65	3	4,62
7	A09.0	Gastro Enteritas Acute	33	33	66	1	1,52
8	I51.6	Cardiovascular Disease	29	25	54	2	3,70
9	P21.1	Asfiksia Sedang	25	14	39	0	0,00
10	A01.0	Typoid Fever	20	16	36	0	0,00
Jumlah			528	451	979	19	1,94

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

Hidup dengan lingkungan yang bersih dan sehat tentu memberi dampak positif pada hidup kita. Secara tidak langsung lingkungan yang sehat akan menyehatkan jiwa dan raga. Lingkungan yang sehat adalah lingkungan yang bersih, dengan udara yang segar, dan sedikit polusi udara. Lingkungan seperti ini tentu diinginkan semua orang tapi sulit diwujudkan. Hal itu dikarenakan, banyak orang lalai menjaga kesehatan lingkungan.

Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi lingkungan yang mampu menopang keseimbangan ekologis yang dinamis antara manusia dan lingkungan untuk mendukung tercapainya realitas hidup manusia yang sehat, sejahtera, dan bahagia. Upaya menjaga kesehatan lingkungan, memang tidak bisa dilakukan secara sendiri-sendiri. Misalnya, lingkungan rumah kita sudah bersih dan sesuai dengan standar kesehatan yang ada. Namun, jika lingkungan yang berada di sekitar kita masih kotor, kita masih bisa terkena serangan suatu penyakit.

☞ Syarat-syarat lingkungan yang sehat

Berikut syarat-syarat lingkungan yang sehat, yakni:

- Keadaan Air
 - Air yang sehat adalah air yang tidak berbau, tidak berwarna, dan tidak berasa. Air yang sudah bersih harus dimasak dengan suhu 100 derajat Celcius sehingga bakteri di dalam air tersebut mati.
- Keadaan Udara
 - Keadaan udara Udara yang bersih adalah udara yang belum tercampur dengan gas-gas berbahaya. Ciri-ciri udara bersih adalah tidak berwarna, tidak berbau, terasa segar, dan ringan saat dihirup.
- Keadaan Tanah

- Tanah yang sehat adalah tanah yang bisa ditanami tumbuhan dan tidak tercemar oleh zat-zat logam berat.

☞ Tujuan Kesehatan Lingkungan

- Untuk melakukan Koreksi, memperkecil/memodifikasi terjadinya bahaya dari lingkungan terhadap kesehatan serta kesejahteraan hidup manusia.
- Untuk pencegahan, mengefisienkan pengaturan berbagai sumber lingkungan untuk meningkatkan kesehatan dan juga kesejahteraan hidup manusia serta untuk menghindarkan dari bahaya penyakit.

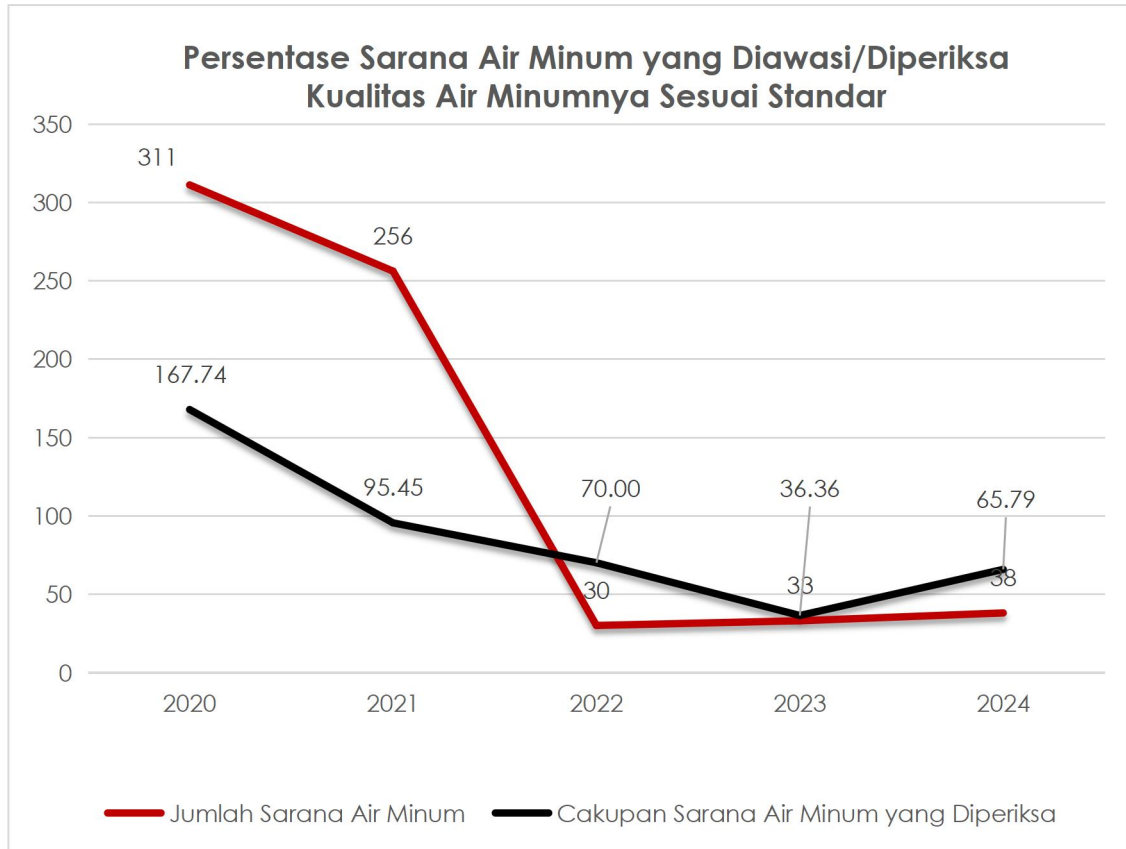
1. Sarana Air Minum Dengan Resiko Rendah dan Sedang

Alternatif masyarakat untuk mendapatkan sumber air minum di Kabupaten Penajam Paser Utara sangat bervariasi. Masyarakat perkotaan sebagian besar sudah menggunakan jasa PDAM untuk memenuhi kebutuhan sumber air minum. Sedangkan masyarakat di pedesaan relatif lebih bervariasi dari mulai yang menggunakan sumur gali, sumur pompa, mata air, air hujan, sampai yang memanfaatkan badan air seperti danau, sungai, untuk memenuhi kebutuhan sumber air minumannya. Yang dimaksud sumber air minum yang terlindung adalah sumber air minum keluarga yang bersumber dari sarana air bersih yang telah memenuhi persyaratan baik biologis, kimia dan fisik.

Hasil dari pendataan dan inspeksi kesehatan lingkungan yang dilakukan oleh pelaksana kesehatan lingkungan puskesmas yang ada di Kabupaten Penajam Paser Utara, diperoleh data bahwa akses masyarakat Kabupaten Penajam Paser Utara dalam menggunakan air minum yang layak terus meningkat. Semakin banyaknya program penyediaan sarana air minum dari instansi terkait dan meningkatnya cakupan pelayanan dari PDAM turut meningkatkan akses masyarakat dalam menggunakan air minum. Kegiatan pemecuan STBM dimana salah satu pilarnya yaitu mengolah dahulu air sebelum diminum turut meningkatkan akses karena terjadi perubahan pada perilaku masyarakat dalam menggunakan air minum yang layak. Berikut grafik persentase sarana air minum yang diawasi/ diperiksa kualitas air minumannya sesuai standar dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 :

Grafik 7.1

Persentase Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024



Sumber : Sub. Bidang Kesling Kesjaor

Pada grafik diatas menggambarkan banyaknya jumlah sarana air minum dan persentase sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar. Standar kualitas air minum di Indonesia mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.

Di Kabupaten Penajam Paser Utara, jumlah desa/kelurahan sebanyak 54 desa. Di Kabupaten Penajam Paser Utara, terdapat 3 jenis sarana air minum yaitu : PDAM, Pamsimas, dan WTP. Jumlah sarana air minum PDAM sebanyak 8 sarana, Pamsimas sebanyak 26 sarana, dan WTP sebanyak 4 sarana. Jumlah

sarana air minum yang diawasi/ diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar sebanyak 25 sarana, yang diantaranya PDAM sebanyak 5 sarana, Pamsimas sebanyak 16 sarana, dan WTP sebanyak 4 sarana. Persentase sarana air minum yang diawasi/ diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar (aman) sebesar 65,79%.

2. Desa STBM

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) atau Community Lead Total Sanitation (CLTS) adalah program Pemerintah Indonesia untuk mengedukasi dan mensosialisasikan kepada masyarakat untuk mampu membudayakan hidup bersih dan sehat. Melalui STBM ini, masyarakat dipicu untuk berperilaku hidup higienis dan sanitasi. Pencanaan program STBM ini dikarenakan program sebelumnya, yakni melalui pendekatan sektoral dengan penyediaan subsidi perangkat keras, dirasa gagal. Oleh sebab itu, program tersebut diubah menjadi pendekatan sanitasi total berbasis masyarakat atau STBM dengan menekankan pada 5 (lima) pilar yang harus dilakukan dalam berperilaku higienis.

Pelaksanaan STBM dengan lima pilar ini akan mempermudah masyarakat dalam mengakses sanitasi yang lebih baik. Selain itu, dengan lima pilar STBM upaya dalam mempertahankan keberlanjutan budaya hidup bersih dan sehat akan lebih mudah dilakukan.

↔ Pilar STBM terdiri atas perilaku:

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS)

Pilar pertama STBM adalah setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Fasilitas yang sudah tersediapun harus diikuti dengan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat.

2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Masyarakat harus mampu melanggengkan perilaku atau aktivitas CTPS, yaitu cuci tangan dengan memakai sabun dan air bersih yang mengalir.

3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAM RT)

Masyarakat harus secara sadar mampu mengolah air layak minum dan makanan yang aman dan bersih secara berkelanjutan. Setiap rumah tangga menyediakan dan memelihara tempat pengolahan air minum dan makanannya yang sehat.

4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga

Setiap individu dapat membudayakan perilaku memilah sampah rumah tangga sesuai dengan jenisnya. Dan setiap rumah tangga membuang sampah secara rutin di luar rumah yang kemudian diangkut oleh petugas kebersihan ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA).

Selain itu, masyarakat harus mampu melakukan pengurangan (*reduce*), penggunaan kembali (*reuse*), dan pengolahan kembali (*recycle*) sampah yang dihasilkannya. Fasilitas yang telah tersedia harus dipelihara agar sarana pembuangan sampah rumah tangga tersebut tetap bisa digunakan dengan baik.

2. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga

Masyarakat harus secara sadar mampu melakukan pemisahan saluran limbah cair rumah tangga melalui sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah. Masyarakat dalam suatu komunitas menyediakan dan menggunakan penampungan limbah cair rumah tangga. Selain menyediakan fasilitas penampungan limbah tersebut, setiap individu harus senantiasa memeliharanya dengan baik dan benar.

Di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2024, jumlah Kepala Keluarga (KK) sebanyak 54.288 KK dari 54 desa/kelurahan.



Capaian Lima Pilar STBM

a. Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)

47 KK atau 87,04% KK telah mencapai SBS, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat masih belum sepenuhnya meninggalkan kebiasaan buang air besar sembarangan.

b. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Seluruh KK telah mempraktikkan cuci tangan pakai sabun (CTPS), dengan persentase mencapai 100%. CTPS merupakan pilar dengan capaian tertinggi, menunjukkan kesadaran akan pentingnya kebersihan tangan sudah cukup baik di masyarakat.

c. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)

Jumlah KK yang telah menerapkan PAMMRT sebanyak 27.027 KK dengan persentase 49,78%. Capaian PAMMRT bervariasi, dengan capaian tertinggi di Puskesmas Babulu mencapai 101,82% dan capaian terendah di puskesmas petung sebesar 5,64%. Hal ini menunjukkan ketimpangan dalam pengelolaan air minum dan makanan antar wilayah.

d. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)

13.580 KK atau 25,01% KK telah mengelola sampah dengan baik. Capaian PSRT masih rendah, terutama di wilayah kerja puskesmas penajam (0%) dan di wilayah kerja puskesmas gunung intan (0%). Di perlukan upaya lebih besar untuk meningkatkan kesadaran pengelolaan sampah.

e. Pengelolaan Air Limbah Domestik (PALDRT)

Tidak ada KK yang tercatat dalam penggunaan PALDRT (0%). Hal ini menjadi tantangan terbesar karena tidak ada satupun desa/kelurahan yang mencapai kriteria 30% KK mengelola air limbah domestik. Perlu intervensi khusus untuk pilar ini.

Desa/kelurahan dinyatakan mencapai 5 pilar STBM jika memenuhi:

- 100% KK mencapai SBS.
- Minimal 75% KK mencapai CTPS, PAMMRT, dan PSRT.
- Minimal 30% KK mencapai PALDRT.

Capaian : Hanya 9 desa/kelurahan yang memenuhi kriteria desa/kelurahan 5 pilar STBM. Persentase desa/kelurahan 5 pilar STBM sebesar 16,67%.

3. Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Memenuhi Syarat Kesehatan

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) merupakan tempat yang digunakan untuk mengolah makanan dari bahan mentah hingga menjadi makanan siap saji. TPP berperan penting dalam menjaga kualitas dan keamanan pangan, terutama di area yang banyak dikunjungi masyarakat, seperti pelabuhan. Pengelolaan yang baik di TPP dapat mencegah kontaminasi makanan yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan, seperti diare dan tifoid.

↔ Berikut rincian TPP yang **terdaftar** dan **memenuhi syarat HSP** di seluruh kecamatan:

Kategori TPP	Total Terdaftar	Memenuhi Syarat	Persentase Kepatuhan
Jasa Boga	19	18	94,7%
Restoran	12	12	100%
Depot Air Minum	238	196	82,35%
Rumah Makan	65	60	92,3%
Gerai Pangan Jajanan	10	9	90%
Sentra Pangan/Kantin	10	9	90%
Total Seluruh TPP	357	304	85,15%

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) adalah lokasi yang digunakan untuk mengolah makanan dari bahan mentah hingga siap disajikan, dengan fokus pada higiene dan sanitasi untuk menjaga kesehatan masyarakat.

Data ini mencatat persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di Kabupaten Penajam Paser Utara yang memenuhi syarat kesehatan

berdasarkan kriteria Higiene Sanitasi Pangan (HSP). TPP meliputi berbagai jenis usaha seperti jasa boga, restoran, depot air minum, rumah makan, gerai pangan jajanan, dan kantin/sentra pangan. Pengawasan dilakukan per kecamatan dan puskesmas untuk memastikan standar kebersihan, keamanan pangan, dan kelayakan lingkungan.

☞ Kriteria Tempat Pengelolaan Pangan yang Memenuhi Syarat

TPP dinyatakan "Laik HSP" jika memenuhi :

- Sanitasi Lingkungan:
 - Sumber air bersih, toilet higienis, pengelolaan sampah tertutup.
- Higiene Pengelola:
 - Pekerja memiliki sertifikat kesehatan, menggunakan APD (celemek, masker).
- Keamanan Pangan:
 - Bebas dari kontaminasi (lalat, tikus), penyimpanan bahan pangan sesuai suhu aman.
- Dokumen Legal:
 - Memiliki izin usaha dan sertifikat Laik HSP dari dinas terkait.

☞ Rekomendasi untuk Peningkatan

- Peningkatan Sosialisasi:
 - Pelatihan Higiene Sanitasi Pangan bagi pemilik usaha, khususnya di kecamatan dengan kepatuhan rendah (Waru, Sebakung Jaya).
- Pengawasan Berkala:
 - Inspeksi rutin oleh dinas kesehatan dan puskesmas, terutama untuk Depot Air Minum dan Rumah Makan.
- Penyediaan Infrastruktur:
 - Bantuan sarana cuci tangan, tempat sampah terpilah, dan perbaikan saluran air limbah.
- Penegakan Aturan:
 - Sanksi tegas bagi TPP yang tidak memenuhi syarat setelah pembinaan.

Secara keseluruhan, Kabupaten Penajam Paser Utara telah mencapai 85,15% kepatuhan TPP terhadap syarat kesehatan, dengan restoran sebagai kategori terbaik. Namun, depot air minum dan rumah makan di beberapa kecamatan masih menjadi perhatian utama. Dengan intervensi terfokus pada sosialisasi, pengawasan, dan dukungan infrastruktur, target 100% TPP memenuhi syarat dapat dicapai secara bertahap.

↔ Dasar Hukum:

- Permenkes No. 1098/Menkes/PER/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga.
- Peraturan Daerah tentang Pengelolaan Tempat Usaha Pangan.

Laporan ini dapat menjadi acuan bagi pemangku kebijakan untuk meningkatkan kualitas pengelolaan pangan di wilayah tersebut.

4. Tempat – Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan

Tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan adalah lokasi atau fasilitas yang digunakan oleh masyarakat umum dan telah memenuhi standar kesehatan yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan, baik dari segi sanitasi, kebersihan, keamanan, maupun kenyamanan. Tujuannya adalah mencegah penularan penyakit, menjamin kesehatan pengunjung, serta menciptakan lingkungan yang higienis dan layak.

Pengawasan mencakup tiga kategori utama, yaitu : Sarana Pendidikan (SD/MI dan SMP/MTs), Puskesmas dan Pasar. Tujuan pengawasan adalah memastikan fasilitas tersebut memenuhi standar kesehatan lingkungan, seperti kebersihan, sanitasi, dan keselamatan pengguna.

↔ **Capaian Pengawasan TFU per Kategori**

Berikut ringkasan **jumlah terdaftar** dan **yang telah diawasi** di tingkat kabupaten:

Kategori TFU	Total Terdaftar	Telah Diawasi	Persentase Pengawasan
SD/MI	108	101	93,5%
SMP/MTs	39	35	89,7%
Puskesmas	11	11	100%
Pasar	2	1	50%
Total	160	148	92,5%

Puskesmas menunjukkan kepatuhan sempurna (100%), karena merupakan fasilitas kesehatan yang rutin diawasi. Pasar memiliki tingkat pengawasan terendah (50%), hanya 1 dari 2 pasar yang memenuhi standar. Sekolah (SD/MI dan SMP/MTs) secara keseluruhan telah diawasi dengan baik (>89%), tetapi masih ada yang belum tercakup.

↔ Analisis per Kecamatan

- **Kecamatan dengan Pengawasan Terbaik:**

- **Penajam** : 100% pengawasan untuk SD/MI dan Puskesmas.
- **Sotek** : 100% pengawasan untuk semua kategori (kecuali pasar yang tidak ada data).

- **Kecamatan dengan Tantangan:**

- **Waru** : Pasar tidak diawasi (0/1).
- **Sebakung Jaya** : Hanya 60% SD/MI (3/5) dan 200% SMP/MTs (2/1, kemungkinan data entry error).
- **Gunung Intan** : Pengawasan SD/MI melebihi jumlah terdaftar (5/3), menunjukkan ketidaksesuaian data.

↔ Faktor Penyebab Rendahnya Pengawasan:

1. Keterbatasan sumber daya petugas pengawas di wilayah terpencil.

2. Tidak adanya pasar aktif di beberapa kecamatan (data: 0).
3. Kendala administratif, seperti pendaftaran TFU yang tidak update.

↔ **Standar Pengawasan TFU (IKL) :**

TFU dinyatakan "memenuhi standar" jika memenuhi kriteria:

- Sanitasi Lingkungan:
 - Toilet bersih, air bersih tersedia, pengelolaan sampah tertutup.
- Ventilasi dan Udara:
 - Sirkulasi udara memadai, bebas polusi dalam ruangan.
- Keamanan:
 - Jalur evakuasi jelas, APAR tersedia (khusus sekolah/puskesmas).
- Dokumen:
 - Memiliki izin operasional dan hasil inspeksi terbaru dari dinas kesehatan.

Secara keseluruhan, Kabupaten Penajam Paser Utara telah mencapai 92,5% pengawasan TFU, dengan puskesmas sebagai kategori terbaik. Namun, pasar dan beberapa sekolah masih menjadi prioritas perbaikan. Dengan pendekatan terpadu perbaikan data, peningkatan pengawasan, dan kolaborasi antar dinas target 100% TFU memenuhi standar dapat dicapai.

Dasar Hukum :

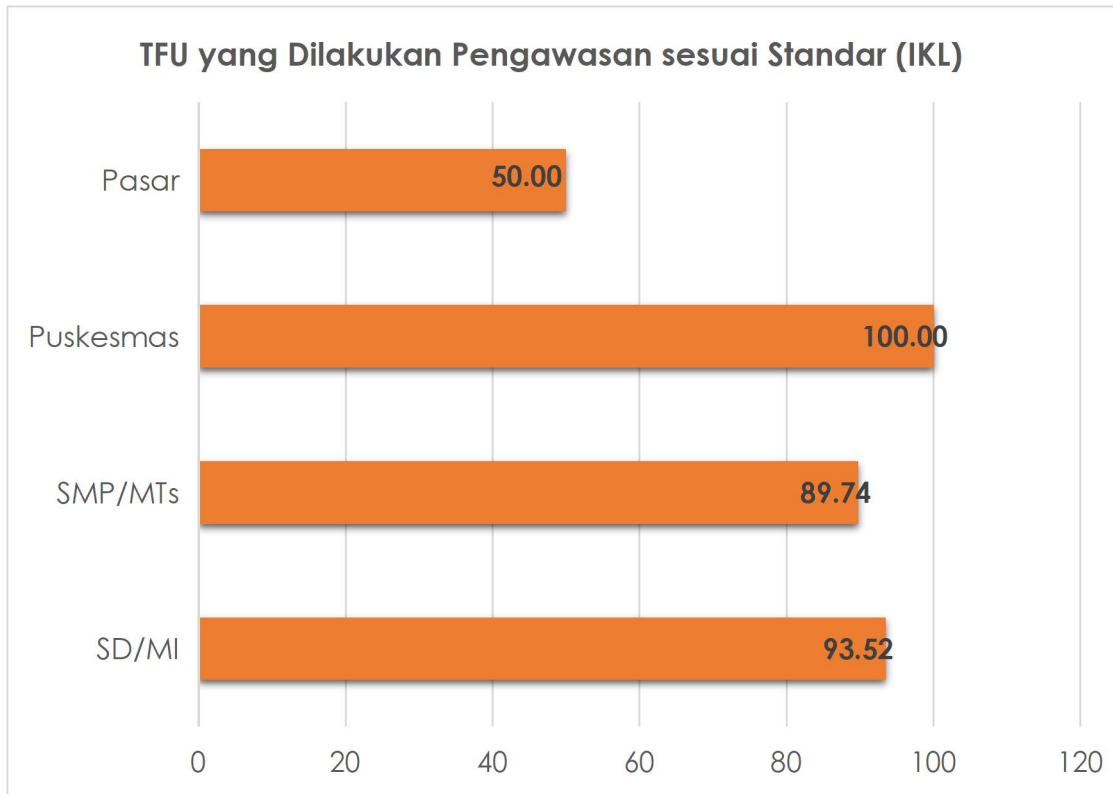
- Permenkes No. 48 Tahun 2016 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Tempat Umum.
- Perda Kabupaten Penajam Paser Utara tentang Pengelolaan Fasilitas Publik.

Laporan ini dapat menjadi acuan bagi pemangku kebijakan dalam menyusun strategi peningkatan kualitas TFU di wilayah tersebut.

Grafik 7.2

**Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)
Memenuhi Syarat Kesehatan**

Di Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024



Sumber : Sub. Bidang Kesling Kesjaor

BAB VIII

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Sesungguhnya secara umum dapat disimpulkan bahwa hingga tahun 2024 ini, berbagai peningkatan derajat kesehatan masyarakat telah dicapai sebagai hasil dari pembangunan kesehatan, sejalan dengan perbaikan kondisi umum, perbaikan keadaan sosial dan ekonomi masyarakat Kabupaten Penajam Paser Utara. Gambaran yang demikian merupakan fakta yang harus dikomunikasikan baik kepada para pimpinan dan pengelola

program kesehatan maupun kepada lintas sektor dan masyarakat di daerah yang didiskripsikan melalui data dan informasi. Oleh karena data dan informasi merupakan sumber daya yang strategis bagi pimpinan dan organisasi dalam pelaksanaan manajemen, maka penyediaan data/informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan.

Dengan adanya Profil Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024 yang kami sajikan ini diharapkan dapat memberikan gambaran kesehatan, upaya kesehatan yang telah dicapai serta keadaan sumber dayanya sesuai dengan yang diharapkan, tentunya tidak terlepas dari pelayanan yang menyeluruh meliputi upaya :

1. Promotif (Peningkatan Kesehatan)
2. Preventif (Pencegahan Penyakit)
3. Kuratif (Pengobatan Penyakit), dan
4. Rehabilitatif (Pemulihan Kesehatan)

Pada bidang kesehatan, data dan informasi ini diperoleh melalui penyelenggaraan sistem informasi kesehatan. Salah satu iuaran utama dari penyelenggaraan sistem informasi kesehatan adalah Profil Kesehatan, yang sudah dikembangkan sejak tahun 2004 sampai sekarang. dalam perkembangannya, profil kesehatan ini menjadi paket sajian data dan informasi yang sangat penting, karena sangat dibutuhkan baik oleh jajaran kesehatan, lintas sektor maupun masyarakat.

Namun disadari, sistem informasi kesehatan yang ada saat ini masih belum dapat memenuhi kebutuhan data dan informasi kesehatan secara optimal, apalagi dalam era desentralisasi, pengumpulan data dan informasi dari kabupaten/kota menjadi relatif lebih sulit. Hal ini berimplikasi pada kualitas data dan informasi yang disajikan di dalam Profil Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara yang terbit saat ini belum sesuai dengan harapan.

Walaupun demikian, diharapkan Profil Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara ini tetap dapat memberikan gambaran secara garis besar dan menyeluruh tentang seberapa jauh perubahan dan perbaikan keadaan

kesehatan masyarakat yang telah dicapai. Betapapun, Profil Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara ini belum mendapat apresiasi yang memadai karena belum dapat menyajikan data dan informasi yang sesuai dengan harapan, namun paket sajian ini merupakan satu-satunya publikasi data dan informasi di jajaran kesehatan yang relatif paling lengkap.

Oleh karena itu, dalam rangka meningkatkan kualitas Profil Kesehatan Penajam Paser Utara, Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara senantiasa mencari terobosan-terobosan dalam hal mekanisme pengumpulan data dan informasi secara cepat untuk mengisi ketidak pastian data dan informasi khususnya yang bersumber dari Puskesmas.

B. SARAN

Berdasarkan hasil-hasil tersebut diatas, dapat dilihat bahwa masih ada pelaksanaan yang belum mencapai hasil yang optimal. Hal tersebut menunjukkan masih perlunya perhatian dan penanganan yang lebih serius karena pembangunan kesehatan tetap merupakan kebutuhan masyarakat yang perlu ditingkatkan secara terus-menerus sesuai dengan perkembangan pembangunan nasional.

Penyusunan Buku Profil Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2024 telah diupayakan untuk lebih baik dari tahun-tahun sebelumnya, baik dari segi kualitas data maupun analisisnya. Namun disadari pula dalam penyusunan Buku Profil Kesehatan ini masih ditemui banyak hambatan. Oleh karena itu untuk penyusunan Profil Kesehatan di tahun-tahun mendatang diharapkan format tidak selalu berubah tetapi tetap mengakomodir kebutuhan.

C. INDIKATOR PROFIL KESEHATAN

Berikut disampaikan indikator kesehatan masyarakat di Kabupaten Penajam Paser Utara selama kurun waktu satu tahun.

1. Angka Lahir Mati per 1000 Kelahiran (Dilaporkan) sebesar 10,94
2. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup sebesar 226,42
3. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup sebesar 8,8
3. Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup sebesar 5,3
4. Angka Penemuan Kasus Baru (NCDR/New Case Detection Rate) per 100.000 Penduduk sebesar 3,7
5. Angka Cacat Tingkat 2 per 1.000.000 penduduk sebesar 0,0
6. Angka Prevalensi per 10.000 penduduk sebesar 0,8
7. Acute Flaccid Paralysis/AFP Rate (Non Polio) per 100.000 penduduk usia < 15 Tahun sebesar 8,10

8. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk sebesar 554,4
9. Angka Kesakitan (Annual Parasite Incidence) per 1000 penduduk sebesar 2,1
10. Jumlah semua kasus TB sebanyak 336 kasus, Jumlah kematian selama pengobatan sebesar 26 kasus atau 7,9%
11. Pneumonia balita ditemukan sebesar 328 balita atau 42,9%.
12. HIV AIDS hasil pemeriksaan tahun 2024 menunjukkan HIV berjumlah 27 kasus, dan AIDS berjumlah 4 kasus. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak kasus.
13. Jumlah kasus malaria positif sebanyak 558 kasus.
14. Angka penemuan kasus baru kusta sebanyak 10 kasus.
15. Status gizi balita tahun 2024 dilaporkan jumlah kasus gizi buruk sebanyak 54 balita.
16. Kesehatan ibu meliputi ibu hamil K1 dan K4, pemberian tablet Fe1 dan Fe3, dan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan. Kunjungan K1

dilaporkan mencapai 3.603 (54,82%) dari jumlah ibu hamil yang ada, kunjungan K4 mencapai 3.017 (46,23%) dan persalinan di fasyankes mencapai 2.642 (40,48%). Jumlah ibu bersalin/nifas (KF1) mencapai 2.649 (40,59%), dan KF Lengkap mencapai 2.516 (38,55%).

17. Kesehatan anak KN 1 sebanyak 2.643 (99,74 %), KN 3 sebanyak 2.616 (98,72%), jumlah bayi BBLR sebanyak 189 (7,13%), pemberian ASI eksklusif sebesar 2.375 (71,58%), bayi yang diberikan vitamin A sebanyak 1.730 (82,54%), jumlah balita yang ditimbang sebanyak 8.657 (77,64 %).
18. Laporan pencapaian program imunisasi dasar lengkap sebesar 2.135 (67,33%). Pencapaian desa UCI sebesar 29 (53,7%).
19. Promosi kesehatan dengan melakukan pembinaan Posyandu aktif sebesar 281 (100%), UKBM yang terdiri dari poskesdes, polindes dan posbindu. Jumlah poskesdes sebanyak 14, polindes sebanyak 24 dan posbindu PTM sebanyak 54.
20. Tenaga kesehatan di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2024 dengan rincian sebagai berikut :

a. Dokter Spesialis	: 35
b. Dokter Umum	: 52
c. Dokter Spesialis Gigi	: 2
d. Dokter gigi	: 12
e. Bidan	: 250
f. Perawat	: 356
g. Teknis Farmasi	: 61
h. Apoteker	: 34
i. Kesehatan Masyarakat	: 32
j. Kesehatan Lingkungan	: 18
k. Nutrisionis	: 22
l. Fisioterapis	: 7
m. Analis Kesehatan	: 19
21. Anggaran kesehatan di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2024 bersumber APBD mengalokasikan dana sebesar Rp. 3.199.582.729.663,00 - sedangkan anggaran untuk kesehatan sebesar Rp. -. 474.805.927.488 -

22. Sarana kesehatan

a. RSUD	: 4
b. Puskesmas	: 11
c. Puskesmas Pembantu	: 45
d. Rumah bersalin	: -
e. Praktek Dokter Mandiri	: 11
f. Klinik Pratama	: 13
g. Poskesdes	: 14
h. Polindes	: 26
i. Posbindu	: 54

LAMPIRAN - LAMPIRAN

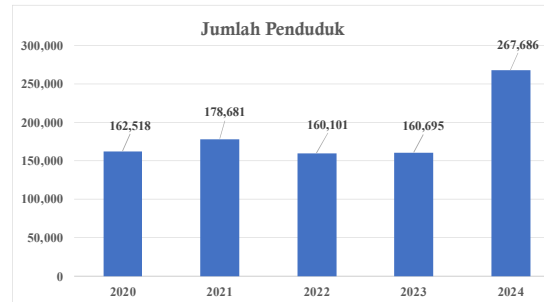
TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024

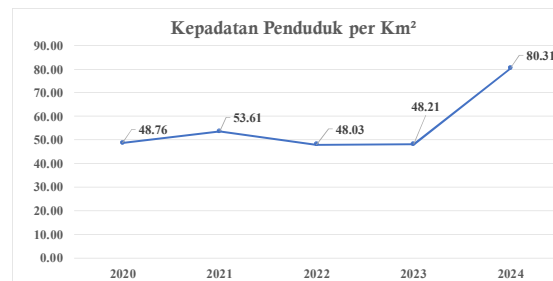
NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK per km ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Penajam	1,207.37	4	19	23	130,057	31,050	4.19	107.72
2	Waru	553.88	3	1	4	30,685	6,767	4.53	55.40
3	Babulu	399.45	12	0	12	54,359	13,130	4.14	136.08
4	Sepaku	1,172.36	11	4	15	52,585	13,566	3.88	44.85
KABUPATEN/KOTA		3,333.1	30	24	54	267,686	64,513	4.15	80.31

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota
- Disdukcapil

Tahun	Jumlah
2020	162,518
2021	178,681
2022	160,101
2023	160,695
2024	267,686



Tahun	Jumlah
2020	48.76
2021	53.61
2022	48.03
2023	48.21
2024	80.31



TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	0 - 4	11,706	11,417	23,122	102.5
2	5 - 9	10,763	10,205	20,968	105.5
3	10 - 14	10,491	9,947	20,439	105.5
4	15 - 19	11,720	10,859	22,580	107.9
5	20 - 24	12,448	11,777	24,226	105.7
6	25 - 29	12,159	12,234	24,390	99.4
7	30 - 34	11,290	10,849	22,138	104.1
8	35 - 39	10,737	10,374	21,110	103.5
9	40 - 44	10,362	9,553	19,916	108.5
10	45 - 49	9,254	8,523	17,779	108.6
11	50 - 54	7,639	7,372	15,011	103.6
12	55 - 59	6,452	5,973	12,426	108.0
13	60 - 64	5,024	4,306	9,331	116.7
14	65 - 69	3,380	2,875	6,256	117.6
15	70 - 74	2,140	1,868	4,009	114.6
16	75+	2,000	1,984	3,983	100.8
KABUPATEN/KOTA		137,567	130,119	267,686	105.7
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				42	

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/kota
- Disdukcapil

TABEL 3

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

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	104,607	98,549	203,156			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF			0	0.0	0.0	0.0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:	35,179	32,992	68,171			
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	12,398	11,621	24,019	11.9	11.8	11.8
	b. SD/MI	18,543	19,038	37,581	17.7	19.3	18.5
	c. SMP/ MTs	12,910	12,116	25,026	12.3	12.3	12.3
	d. SMA/ MA	20,041	14,820	34,861	19.2	15.0	17.2
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	284	451	735	0.3	0.5	0.4
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	841	1,419	2,260	0.8	1.4	1.1
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	3,040	3,613	6,653	2.9	3.7	3.3
	h. S1/DIPLOMA IV	191	93	284	0.2	0.1	0.1
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	6	4	10	0.0	0.0	0.0

Sumber : Disdukcapil

TABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
RUMAH SAKIT									
1	RUMAH SAKIT UMUM						4		4
2	RUMAH SAKIT KHUSUS						-		-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP						9		9
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR						87		87
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP						2		2
3	PUSKESMAS KELILING						-		-
4	PUSKESMAS PEMBANTU						43		43
SARANA PELAYANAN LAIN									
1	KLINIK PRATAMA						13		13
2	KLINIK UTAMA						-		-
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER						11		11
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI						8		8
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS						2		2
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN						17		17
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT						-		-
8	GRIYA SEHAT						-		-
9	PANTI SEHAT						-		-
10	UNIT TRANSFUSI DARAH						1		1
11	LABORATORIUM KESEHATAN						-		-
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN									
1	INDUSTRI FARMASI						-		-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)						-		-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)						-		-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN						-		-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)						-		-
6	INDUSTRI KOSMETIKA						-		-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)						-		-
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)						-		-
9	APOTEK						56		56
10	TOKO OBAT						4		4
11	TOKO ALKES						-		-

Sumber : Kefarmasian & Alkes

5	Praktik Mandiri Bidan			0			0			0
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
SUB JUMLAH I		68,584	81,644	150,229	862	1,114	1,976	156	97	253
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
2	RS Umum									
	1. RSUD Ratu Aji Putri Botung (RSUD RAPB)	23,790	34,027	57,817	3,568	5,084	8,652	475	549	1,024
	2. RSUD Sepaku	13,512	5,008	18,520	847	449	1,296	0	0	0
	3. Rumah Sakit Umum Hermina			0			0			0
	4. Rumah Sakit Umum Mayapada									
	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		37,302	39,035	76,337	4,415	5,533	9,948	475	549	1,024

Sumber : SDM (Ketenagaan)

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

**PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I	
			JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	RUMAH SAKIT UMUM	4	4	100.0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		4	4	100.0

Sumber : RSUD Ratu Aji Putri Botung

TABEL 7

**ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE N KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIE N KELUAR MATI			PASIE N 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 RAPB Ratu Aji Putri Botung	107	3,568	5,084	8,652	148	91	239	75	49	124	41.48	17.90	27.62	21.02	9.64	14.33
2	RSUD SEPAKU	50	847	449	1,296	4	1	5	1	1	2	4.72	2.23	3.86	1.18	2.23	1.54
3	RS. Hermina	50	200	118	318	5	1	6	0	1	1	25.00	8.47	18.87	0.00	8.47	3.14
4	RS. Mayapada	50	25	2	27	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
KABUPATEN/KOTA		257	4,640	5,653	10,293	157	93	250	76	51	127	33.8	16.45	24.29	16.38	9.02	12.34

Sumber : RSUD Ratu Aji Putri Botung

RSUD Sepaku

RS. Hermina

RS. Mayapada

Keterangan: a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

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)
<i>(1)</i>	<i>(2)</i>	<i>(3)</i>	<i>(4)</i>	<i>(5)</i>	<i>(6)</i>	<i>(7)</i>	<i>(8)</i>	<i>(9)</i>	<i>(10)</i>
1	RSUD RAPB Ratu Aji Putri Botung	107	8,652	21,320	21,361	54.59	80.86	2.05	2.47
2	RSUD SEPAKU	50	1,296	5,184	5,184	28.41	25.92	10.08	4.00
3	RS. Hermina	50	318	1,641	979	8.99	6.36	52.23	3.08
4	RS. Mayapada	50	27	93	75	0.51	0.54	672.48	2.78
KABUPATEN/KOTA		257	10,293	28,238	27,599	30.10	40.05	6.37	2.68

Sumber : RSUD Ratu Aji Putri Botung
RSUD Sepaku

TABEL 9

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Penajam	Penajam	V
2		Petung	V
3		Sotek	V
4	Waru	Waru	V
5	Babulu	Babulu	V
6		Sebakung Jaya	V
7		Gunung Intan	V
8	Sepaku	Maridan	V
9		Sepaku I	V
10		Puskesmas Sepaku III	V
11		Puskesmas Semoi II	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			11
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			11
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100.00%

Sumber : Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan dan Rumah Tangga

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

**KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
KABUPATEN/KOTA PETAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

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

Sumber : Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan dan Rumah Tangga

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

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

TABEL 11

**KETERSEDIAAN VAKSIN IDL (IMUNISASI DASAR LENGKAP)
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	NAMA VAKSIN	SATUAN	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL*
<i>(1)</i>	<i>(2)</i>	<i>(3)</i>	<i>(4)</i>
1	Vaksin Hepatitis B	Vial	V
2	Vaksin BCG	Tablet	V
3	Vaksin DPT-HB-HIB	Vial	V
4	Vaksin Polio	Vial	V
5	Vaksin Campak/Vaksin Campak Rubella (MR)	Vial/Ampul	V
JUMLAH ITEM VAKSIN IDL YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			5
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL			100.00%

Sumber : Seksi Surveillance dan Imunisasi

Keterangan: *) beri tanda "V" jika kabupaten/kota memiliki vaksin IDL

*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki vaksin IDL

TABEL 12

**JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU				JUMLAH POSBINDU PTM*	
			AKTIF		TIDAK AKTIF			JUMLAH
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Penajam	Penajam	68	100.0	0	0.0	68	9
2		Petung	39	100.0	0	0.0	39	9
3		Sotek	23	100.0	0	0.0	23	5
4	Waru	Waru	26	100.0	0	0.0	26	4
5	Babulu	Babulu	27	100.0	0	0.0	27	5
6		Sebakung Jaya	11	100.0	0	0.0	11	3
7		Gunung Intan	15	100.0	0	0.0	15	4
8	Sepaku	Maridan	16	100.0	0	0.0	16	4
9		Sepaku I	24	100.0	0	0.0	24	5
10		Sepaku III	19	100.0	0	0.0	19	3
11		Semoi II	13	100.0	0	0.0	13	3
JUMLAH (KAB/KOTA)			281	100.0	0	0.0	281	54
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA							1.2	

Sumber : Seksi Promosi Kesehatan (Promkes) dan Pemberdayaan Masyarakat

TABEL 13

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Penajam	0	0	0	3	2	5	3	2	5	1	1	2	0	0	0	1	1	2
2	Petung	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2
3	Sotek	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
4	Waru	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Babulu	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	Sebakung Jaya	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7	Gunung Intan	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Maridan	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Sepaku I	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
10	Sepaku III	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
11	Semoi II	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
1	RSUD Ratu Aji Putri Botung dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)	16	14	30	3	15	18	19	29	48	0	2	2	1	1	2	1	3	4
2	RSUD Sepaku	3	2	5	2	5	7	5	7	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		19	16	35	16	36	52	35	52	87	2	10	12	1	1	2	3	11	14
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				13.1			19.4			32.5			4.5			0.7			5.2

Sumber : SDMK (Ketenagaan)

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

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

TABEL 14

**JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Penajam	9	16	25	22
2	Petung	5	17	22	24
3	Sotek	12	15	27	18
4	Waru	8	12	20	17
5	Babulu	6	9	15	21
6	Sebakung Jaya	3	5	8	7
7	Gunung Intan	6	8	14	11
8	Maridan	3	11	14	13
9	Sepaku I	3	6	9	15
10	Sepaku III	5	6	11	15
11	Semoi II	6	6	12	11
1	RSUD Ratu Aji Putri Botung dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)	46	113	159	68
2	RSUD Sepaku	4	16	20	8
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		116	240	356	250
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				133.0	93.4

Sumber : SDMK (Ketenagaan)

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILIT
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN		
		L	P	L+P	L	P	L+P
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Penajam	1	3	4	1	1	2
2	Petung	0	5	5	2	0	2
3	Sotek	0	1	1	0	1	1
4	Waru	0	3	3	0	2	2
5	Babulu	1	3	4	0	1	1
6	Sebakung Jaya	3	1	4	0	1	1
7	Gunung Intan	0	2	2	1	0	1
8	Maridan	0	1	1	0	1	1
9	Sepaku I	1	0	1	0	1	1
10	Sepaku III	2	0	2	0	1	1
11	Semoi II	0	2	2	0	0	0
1	RSUD Ratu Aji Putri Botung dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)	2	1	3	0	5	5
2	RSUD Sepaku	0	0	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)		10	22	32	4	14	18
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				12.0			6.7

Sumber : SDM (Ketenagaan)

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Penajam			0	1	1	2	0	0	0	0	1	1
2	Petung			0	0	2	2	0	0	0	1	0	1
3	Sotek			0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
4	Waru			0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
5	Babulu			0	1	1	2	0	1	1	0	2	2
6	Sebakung Jaya			0	1	0	1	0	0	0	2	0	2
7	Gunung Intan			0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
8	Maridan			0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
9	Sepaku I			0	0	2	2	0	0	0	1	0	1
10	Sepaku III			0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
11	Semoi II			0	0	1	1	0	0	0	1	1	2
1	RSUD Ratu Aji Putri Botung dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)	3	16	19	9	9	18	2	4	6	6	0	6
2	RSUD Sepaku				0	3	3	0	0	0	0	3	3
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)		3	16	19	14	22	36	2	5	7	13	10	23
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				7.1			13.4			2.6			8.6

Sumber : SDM (Ketenagaan)

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

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Penajam	0	4	4	0	2	2	0	6	6
2	Petung	2	2	4	2	0	2	4	2	6
3	Sotek	3	1	4	1	1	2	4	2	6
4	Waru	0	4	4	0	1	1	0	5	5
5	Babulu	1	3	4	0	1	1	1	4	5
6	Sebakung Jaya	2	1	3	0	2	2	2	3	5
7	Gunung Intan	2	1	3	1	0	1	3	1	4
8	Maridan	0	2	2	0	3	3	0	5	5
9	Sepaku I	0	4	4	0	2	2	0	6	6
10	Sepaku III	0	3	3	0	1	1	0	4	4
11	Semai II	1	1	2	1	0	1	2	1	3
1	RSUD Ratu Aji Putri Botung dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	8	13	21	4	9	13	12	22	34
2	RSUD Sepaku	0	3	3	0	3	3	0	6	6
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN										
JUMLAH (KAB/KOTA)		19	42	61	9	25	34	28	67	95
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				22.8			12.7			35.5

Sumber : SDMK (Ketenagaan)

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

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

TABEL 18

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Penajam	2	0	2	0	0	0	4	6	10	6	6	12
2	Petung	1	1	2	0	0	0	3	7	10	4	8	12
3	Sotek	2	0	2	0	0	0	0	3	3	2	3	5
4	Waru	1	1	2	0	0	0	3	1	4	4	2	6
5	Babulu	0	2	2	0	0	0	3	6	9	3	8	11
6	Sebakung Jaya	2	0	2	0	0	0	4	2	6	6	2	8
7	Gunung Intan	2	0	2	0	0	0	3	2	5	5	2	7
8	Maridan	1	1	2	0	0	0	1	8	9	2	9	11
9	Sepaku I	1	1	2	0	0	0	4	4	8	5	5	10
10	Sepaku III	2	0	2	0	0	0	4	3	7	6	3	9
11	Semoi II	2	0	2	0	0	0	2	3	5	4	3	7
1	RSUD Ratu Aji Putri Botung dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	8	5	13	0	0	0	88	113	201	96	118	214
2	RSUD Sepaku	3	1	4	0	0	0	7	5	12	10	6	16
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN													
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		4	10	14	0	0	0	28	45	73	32	55	87
JUMLAH (KAB/KOTA)		31	22	53	0	0	0	154	208	362	185	230	415

Sumber : SDM (Ketenagaan)

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	45,828	0.2
2	PBI APBD	78,067	0.3
SUB JUMLAH PBI		123,895	0.5
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	61,180	0.2
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	8,015	0.0
3	Bukan Pekerja (BP)	1,793	0.0
SUB JUMLAH NON PBI		70,988	0.3
JUMLAH (KAB/KOTA)		194,883	0.7

Sumber : UPT. Jamkesda

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PETAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
(1)	(2)	(3)	(4)
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp474,805,927,488.66	100.00
	a. Belanja Pegawai	Rp91,421,340,442.00	19.25
	b. Belanja Barang dan Jasa	Rp86,970,160,456.96	18.32
	c. Belanja Modal	Rp154,104,967,589.70	32.46
	d. Belanja Lainnya	Rp299,500,000.00	0.06
	e. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp142,009,959,000.00	29.91
	- DAK fisik	Rp126,891,965,000.00	26.73
	1. Reguler		
	2. Penugasan	Rp126,891,965,000.00	26.73
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp15,117,994,000.00	3.18
	1. BOK	Rp15,117,994,000.00	3.18
	2. Akreditasi		
	3. Jampersal		
2	APBD PROVINSI	Rp0.00	0.00
	a. Belanja Pegawai		
	b. Belanja Barang dan Jasa		
	c. Belanja Modal		
	d. Belanja Lainnya		
	e. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp0.00	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp474,805,927,488.66	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp3,199,582,729,663.00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			14.8
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp1,773,742.10	

Sumber : Keuangan Dinas Kesehatan

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Penajam	Penajam	312	8	320	289	5	294	601	13	614
2		Petung	242	4	246	227	1	228	469	5	474
3		Sotek	116	2	118	100	1	101	216	3	219
4	Waru	Waru	178	1	179	161	0	161	339	1	340
5	Babulu	Babulu	161	2	163	168	2	170	329	4	333
6		Sebakung Jaya	41	1	42	37	0	37	78	1	79
7		Gunung Intan	67	0	67	48	0	48	115	0	115
8	Sepaku	Maridan	76	0	76	55	0	55	131	0	131
9		Sepaku I	67	0	67	81	0	81	148	0	148
10		Sepaku III	66	1	67	60	0	60	126	1	127
11		Semoi II	30	1	31	39	0	39	69	1	70
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,356	20	1,376	1,265	9	1,274	2,621	29	2,650
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				14.53			7.06			10.94	

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

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

TABEL 22

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Penajam	Penajam	614				0
2		Petung	474				0
3		Sotek	219		1		1
4	Waru	Waru	340	1		1	2
5	Babulu	Babulu	333			1	1
6		Sebakung Jaya	79				0
7		Gunung Intan	115	1	1		2
8	Sepaku	Maridan	131				0
9		Sepaku I	148				0
10		Sepaku III	127				0
11		Semoi II	70				0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,650	2	2	2	6
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							226.42

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Keterangan:

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

TABEL 23

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU									JUMLAH KEMATIAN IBU
			PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CEREBROVASKULAR***	COVID-19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN-LAIN	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Penajam	Penajam										0
2		Petung										0
3		Sotek	1									1
4	Waru	Waru		2							1	3
5	Babulu	Babulu										0
6		Sebakung Jaya										0
7		Gunung Intan	1			1						2
8	Sepaku	Maridan										0
9		Sepaku I										0
10		Sepaku III										0
11		Semoi II										0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	2	0	1	0	0	0	0	1	6

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

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

** SLE (Systemic lupus erthematosus), dll

*** stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL						IBU BERSALIN/NIFAS									
			JUMLAH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
1	Penajam	Penajam	1,622	737	45.44	621	38.29	601	37.05	1,611	606	37.62	611	37.93	603	37.43	632	39.23
2		Petung	1,066	798	74.86	568	53.28	820	76.92	1,058	470	44.42	470	44.42	470	44.42	470	44.42
3		Sotek	505	269	53.27	247	48.91	241	47.72	503	216	42.94	219	43.54	143	28.43	219	43.54
4	Waru	Waru	753	374	49.67	350	46.48	318	42.23	748	342	45.72	342	45.72	317	42.38	342	45.72
5	Babulu	Babulu	830	486	58.55	370	44.58	353	42.53	824	337	40.90	337	40.90	337	40.90	337	40.90
6		Sebakung Jaya	183	98	53.55	89	48.63	84	45.90	182	79	43.41	79	43.41	79	43.41	79	43.41
7		Gunung Intan	322	124	38.51	102	31.68	97	30.12	319	115	36.05	115	36.05	115	36.05	115	36.05
8	Sepaku	Maridan	455	235	51.65	325	71.43	234	51.43	452	132	29.20	131	28.98	108	23.89	132	29.20
9		Sepaku I	372	240	64.52	137	36.83	140	37.63	368	147	39.95	145	39.40	145	39.40	145	39.40
10		Sepaku III	295	170	57.63	139	47.12	125	42.37	293	128	43.69	129	44.03	128	43.69	128	43.69
11		Semoi II	169	72	42.60	69	40.83	66	39.05	168	70	41.67	71	42.26	71	42.26	71	42.26
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,572	3,603	54.82	3,017	45.91	3,079	46.85	6,526	2,642	40.48	2,649	40.59	2,516	38.55	2,670	40.91

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

TABEL 25

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
1	Penajam	Penajam	1,622	6	0.37	5	0.31	3	0.18	7	0.43	5	0.31	20	1.23
2		Petung	1,066	1	0.09	0	0.00	0	0.00	1	0.09	0	0.00	1	0.09
3		Sotek	505	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0.99	5	0.99	10	1.98
4	Waru	Waru	753	0	0.00	53	7.04	81	10.76	148	19.65	122	16.20	404	53.65
5	Babulu	Babulu	830	13	1.57	20	2.41	128	15.42	4	0.48	0	0.00	152	18.31
6		Sebakung Jaya	183	0	0.00	0	0.00	8	4.37	0	0.00	0	0.00	8	4.37
7		Gunung Intan	322	2	0.62	6	1.86	30	9.32	3	0.93	25	7.76	64	19.88
8	Sepaku	Maridan	455	3	0.66	4	0.88	11	2.42	42	9.23	61	13.41	118	25.93
9		Sepaku I	372	59	15.86	27	7.26	13	3.49	16	4.30	10	2.69	66	17.74
10		Sepaku III	295	29	9.83	3	1.02	4	1.36	3	1.02	0	0.00	10	3.39
11		Semoi II	169	6	3.55	19	11.24	29	17.16	16	9.47	6	3.55	70	41.42
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,572	119	1.81	137	2.08	307	4.67	245	3.73	234	3.56	923	14.04

Sumber : Seksi Surveillance dan Imunisasi

TABEL 26

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Penajam	Penajam	22,814	4	0.02	8	0.04	25	0.11	49	0.21	42	0.18
2		Petung	30,753	15	0.05	0	0.00	22	0.07	18	0.06	4	0.01
3		Sotek	14,614	0	0.00	0	0.00	0	0.00	12	0.08	16	0.11
4	Waru	Waru	10,600	2	0.02	1	0.01	18	0.17	14	0.13	2	0.02
5	Babulu	Babulu	11,675	70	0.60	47	0.40	8	0.07	2	0.02	0	0.00
6		Sebakung Jaya	2,578	3	0.12	5	0.19	6	0.23	4	0.16	0	0.00
7		Gunung Intan	4,524	3	0.07	5	0.11	6	0.13	4	0.09	0	0.00
8	Sepaku	Maridan	6,400	23	0.36	11	0.17	25	0.39	43	0.67	34	0.53
9		Sepaku I	5,217	45	0.86	15	0.29	1	0.02	0	0.00	0	0.00
10		Sepaku III	4,158	13	0.31	4	0.10	6	0.14	3	0.07	1	0.02
11		Semoi II	2,390	9	0.38	0	0.00	1	0.04	18	0.75	17	0.71
JUMLAH (KAB/KOTA)			115,723	187	0.16	96	0.08	118	0.10	167	0.14	116	0.10

Sumber : Seksi Surveillance dan Imunisasi

TABEL 27

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Penajam	Penajam	19,980	0	0.00	13	0.07	28	0.14	56	0.28	47	0.24
2		Petung	13,126	0	0.00	11	0.08	22	0.17	19	0.14	4	0.03
3		Sotek	6,237	0	0.00	0	0.00	0	0.00	17	0.27	21	0.34
4	Waru	Waru	9,283	2	0.02	54	0.58	99	1.07	162	1.75	124	1.34
5	Babulu	Babulu	10,225	95	0.93	0	0.00	9	0.09	2	0.02	0	0.00
6		Sebakung Jaya	2,257	83	3.68	67	2.97	16	0.71	6	0.27	0	0.00
7		Gunung Intan	3,962	5	0.13	11	0.28	12	0.30	7	0.18	0	0.00
8	Sepaku	Maridan	5,606	26	0.46	15	0.27	36	0.64	85	1.52	95	1.69
9		Sepaku I	45,701	96	0.21	42	0.09	14	0.03	16	0.04	11	0.02
10		Sepaku III	3,642	42	1.15	7	0.19	10	0.27	6	0.16	1	0.03
11		Semoi II	1,066	2	0.19	15	1.41	19	1.78	30	2.81	34	3.19
JUMLAH (KAB/KOTA)			121,085	351	0.29	235	0.19	265	0.22	406	0.34	337	0.28

Sumber : Seksi Surveillance dan Imunisasi

TABEL 28

**JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Penajam	Penajam	1,622	621	38.29	621	38.29
2		Petung	1,066	568	53.28	568	53.28
3		Sotek	505	247	48.91	247	48.91
4	Waru	Waru	753	350	46.48	350	46.48
5	Babulu	Babulu	830	370	44.58	370	44.58
6		Sebakung Jaya	183	89	48.63	89	48.63
7		Gunung Intan	322	102	31.68	102	31.68
8	Sepaku	Maridan	455	325	71.43	325	71.43
9		Sepaku I	372	137	36.83	137	36.83
10		Sepaku III	295	139	47.12	139	47.12
11		Semoi II	169	69	40.83	69	40.83
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,572	3,017	45.91	3,017	45.91

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

TABEL 29

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																		EFEK SAMPING BER-KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%								
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)	(29)	(30)
1	Penajam	Penajam	7,572	3	0.2	717	47.0	327	21.46	259	16.99	0	0.0	2	0.13	216	14.17	0	0.00	1,524	20.13	27	1.77	0	0.00	0	0.00	0	0.00
2		Petung	4,974	91	2.2	2,620	63.8	597	14.53	526	12.80	5	0.1	111	2.70	159	3.87	0	0.00	4,109	82.61	0	0.00	0	0.00	0	0.00	12	0.29
3		Sotek	2,364	266	12.7	874	41.6	654	31.14	53	2.52	0	0.0	17	0.81	140	6.67	96	4.57	2,100	88.83	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
4	Waru	Waru	3,518	51	1.9	1,011	37.7	1,073	39.96	111	4.13	1	0.0	50	1.86	388	14.45	0	0.00	2,685	76.32	0	0.00	0	0.00	1	0.04	0	0.00
5	Babulu	Babulu	3,875	91	3.4	1,431	52.7	742	27.33	210	7.73	0	0.0	26	0.96	215	7.92	0	0.00	2,715	70.06	2	0.07	2	0.07	2	0.07	143	5.27
6		Sebakung Jaya	855	32	2.9	506	45.9	362	32.82	70	6.35	0	0.0	35	3.17	98	8.88	0	0.00	1,103	129.01	0	0.00	1	0.09	0	0.00	0	0.00
7		Gunung Intan	1,502	16	2.5	234	37.3	238	37.90	35	5.57	0	0.0	24	3.82	81	12.90	0	0.00	628	41.81	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.16
8	Sepaku	Maridan	2,124	123	10.0	490	40.0	459	37.44	35	2.85	0	0.0	20	1.63	99	8.08	0	0.00	1,226	57.72	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
9		Sepaku I	1,732	30	2.1	793	54.3	140	9.59	107	7.33	0	0.0	50	3.42	340	23.29	0	0.00	1,460	84.30	3	0.21	0	0.00	0	0.00	28	1.92
10		Sepaku III	1,380	28	2.3	744	61.5	164	13.55	80	6.61	0	0.0	41	3.39	152	12.56	1	0.08	1,210	87.68	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	0.33
11		Semol II	792	29	3.9	305	41.4	131	17.80	71	9.65	0	0.0	31	4.21	169	22.96	0	0.00	736	92.93	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)			30,688	760	3.9	9,725	49.9	4,887	25.07	1,557	7.99	6	0.0	407	2.09	2,057	10.55	97	0.50	19,496	63.53	32	0.16	3	0.02	3	0.02	188	0.96

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 30

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Penajam	Penajam	11,230	161	1.43	161	100.0	0	0.0	0	#DIV/0!
2		Petung	7,379	0	0.00	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
3		Sotek	3,506	0	0.00	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
4	Waru	Waru	5,216	534	10.24	534	100.0	7	0.0	3	42.86
5	Babulu	Babulu	5,747	186	3.24	186	100.0	0	0.0	0	#DIV/0!
6		Sebakung Jaya	1,268	0	0.00	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
7		Gunung Intan	2,226	9	0.40	9	100.0	4	0.0	4	100.00
8	Sepaku	Maridan	3,150	0	0.00	33	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
9		Sepaku I	2,570	33	1.28	3	9.1	0	0.0	0	#DIV/0!
10		Sepaku III	2,047	3	0.15	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!
11		Semoi II	1,175	0	0.00	0	#DIV/0!	0	0.0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			45,514	926	2.03	926	100.0	11	0.0	7	63.64

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Keterangan :

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

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

4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

**CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)
1	Penajam	Penajam	1,611	0	0.0	19	50.00	3	7.89	8	21.05	0	0.0	6	15.79	2	5.26	0	0.00	38	2.4
2		Petung	1,058	7	1.6	277	63.10	10	2.28	88	20.05	0	0.0	29	6.61	28	6.38	0	0.00	439	41.5
3		Sotek	503	117	17.8	243	36.99	144	21.92	40	6.09	0	0.0	11	1.67	102	15.53	96	14.61	657	130.6
4	Waru	Waru	748	2	1.2	121	74.69	11	6.79	9	5.56	0	0.0	0	0.00	19	11.73	0	0.00	162	21.7
5	Babulu	Babulu	824	2	0.7	154	52.56	50	17.06	59	20.14	0	0.0	7	2.39	21	7.17	0	0.00	293	35.6
6		Sebakung Jaya	182	0	0.0	0	0.00	1	100.00	0	0.00	0	0.0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.5
7		Gunung Intan	319	3	3.4	46	52.87	15	17.24	14	16.09	0	0.0	4	4.60	5	5.75	0	0.00	87	27.3
8	Sepaku	Maridan	452	0	0.0	4	33.33	6	50.00	0	0.00	0	0.0	0	0.00	2	16.67	0	0.00	12	2.7
9		Sepaku I	368	2	2.3	47	53.41	5	5.68	15	17.05	0	0.0	5	5.68	14	15.91	0	0.00	88	23.9
10		Sepaku III	293	3	2.9	50	48.54	3	2.91	17	16.50	0	0.0	9	8.74	21	20.39	1	0.97	103	35.2
11		Semoi II	168	0	0.0	0	0.00	2	40.00	1	20.00	0	0.0	1	20.00	1	20.00	0	0.00	5	3.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,526	136	7.2	961	50.98	250	13.26	251	13.32	0	0.0	72	3.82	215	11.41	97	5.15	1,885	28.9

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

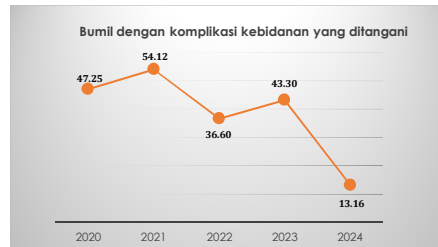
TABEL 32

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN													JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)
					BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAHAN	TUBERKULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSIA / EKLAMPSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA			
					JUMLAH	%														
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
1	Penajam	Penajam	1,622	324	51	15.72	91	599	2	0	0	0	12	0	0	0	17	51	12	0
2		Petung	1,066	213	37	17.35	50	292	3	0	0	0	25	0	0	0	5	37	16	0
3		Sotek	505	101	10	9.90	29	222	5	0	0	0	8	0	0	0	45	10	22	0
4	Waru	Waru	753	151	34	22.58	71	301	12	0	0	0	30	1	1	0	0	34	50	0
5	Babulu	Babulu	830	166	5	3.01	24	284	1	0	0	0	6	0	1	0	1	5	22	0
6		Sebakung Jaya	183	37	5	13.66	2	95	8	0	0	0	0	0	0	0	25	5	12	0
7		Gunung Intan	322	64	4	6.21	15	108	0	0	0	0	4	0	0	0	23	4	19	0
8	Sepaku	Maridan	455	91	0	0.00	13	167	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Sepaku I	372	74	1	1.34	14	71	1	0	0	0	1	0	0	0	14	1	10	0
10		Sepaku III	295	59	23	38.98	0	170	15	0	0	0	6	0	0	0	29	23	35	0
11		Semoi II	169	34	3	8.88	13	72	0	0	0	1	0	0	0	0	5	3	2	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,572	1,314	173	13.16	322	2,381	47	0	0	1	92	1	2	0	164	173	200	0

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

mil dengan komplikasi kebidanan yang ditanga
 2020 47.25
 2021 54.12
 2022 36.60
 2023 43.30
 2024 13.16



TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
			L	P	L+P	L	P	L+P	BBLR		ASFIKZIA		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL	
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)
1	Penajam	Penajam	320	294	614	30	38	68	46	67.65	4	5.88	0	0.0	0	0.0	1	1.47	0	0.0	1	1.47	52	76.47
2		Petung	246	228	474	28	27	55	51	92.73	0	0.00	0	0.0	0	0.0	0	0.00	0	0.0	3	5.45	54	98.18
3		Sotek	118	101	219	15	19	34	26	76.47	0	0.00	0	0.0	0	0.0	0	0.00	0	0.0	0	0.00	26	76.47
4	Waru	Waru	179	161	340	10	8	18	17	94.44	1	5.56	0	0.0	0	0.0	0	0.00	0	0.0	0	0.00	18	100.00
5	Babulu	Babulu	163	170	333	2	0	2	1	50.00	1	50.00	0	0.0	0	0.0	1	50.00	0	0.0	0	0.00	3	150.00
6		Sebakung Jaya	42	37	79	8	4	12	5	41.67	0	0.00	0	0.0	0	0.0	0	0.00	0	0.0	0	0.00	5	41.67
7		Gunung Intan	67	48	115	7	3	10	4	40.00	0	0.00	0	0.0	0	0.0	0	0.00	0	0.0	2	20.00	6	60.00
8	Sepaku	Maridan	76	55	131	1	2	3	3	100.00	0	0.00	0	0.0	0	0.0	0	0.00	0	0.0	0	0.00	3	100.00
9		Sepaku I	67	81	148	3	10	13	11	84.62	0	0.00	0	0.0	0	0.0	0	0.00	0	0.0	0	0.00	11	84.62
10		Sepaku III	67	60	127	6	12	18	14	77.78	0	0.00	0	0.0	0	0.0	0	0.00	0	0.0	0	0.00	14	77.78
11		Semoi II	31	39	70	3	1	4	3	75.00	0	0.00	0	0.0	0	0.0	0	0.00	0	0.0	0	0.00	3	75.00
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,376	1,274	2,650	113	124	237	181	76.37	6	2.53	0	0.0	0	0.0	2	0.84	0	0.0	6	2.53	195	82.28

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

TABEL 34

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
1	Penajam	Penajam	1	2	3	0	3	1	1	2	0	2	2	3	5	0	5
2		Petung	1	2	3	0	3	0	1	1	0	1	1	3	4	0	4
3		Sotek	1	2	3	0	3	0	1	1	0	1	1	3	4	0	4
4	Waru	Waru	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
5	Babulu	Babulu	3	0	3	1	4	1	0	1	0	1	4	0	4	1	5
6		Sebakung Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Gunung Intan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Sepaku	Maridan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Sepaku I	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2
10		Sepaku III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11		Semoi II	2	0	2	0	2	1	0	1	0	1	3	0	3	0	3
JUMLAH (KAB/KOTA)			8	6	14	1	15	6	3	9	0	9	14	9	23	1	24
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			5.9		10.3	0.7	11.1	4.7		7.1	0.0	7.1	5.3		8.8	0.4	9.2

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

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

TABEL 35

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)								
			BBLR DAN PREMATU RITAS	ASFIKZIA	TETANUS NEONATO RUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVASKU LAR DAN RESPIRATORI	LAIN- LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUM ONIA	DIARE	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KELAINAN KONGENITAL LANNYA	MENINGI TIS	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN- LAIN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Penajam	Penajam	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
2		Petung	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
3		Sotek	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
4	Waru	Waru	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Babulu	Babulu	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Sebakung Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Gunung Intan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Sepaku	Maridan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Sepaku I	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10		Sepaku III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11		Semoi II	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			8	0	0	2	0	0	3	1	2	2	0	0	0	0	1	0	4

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

TABEL 36

**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PETAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)										
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGGELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	COVID-19	LAIN-LAIN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Penajam	Penajam											
2		Petung											
3		Sotek											
4	Waru	Waru											
5	Babulu	Babulu											1
6		Sebakung Jaya											
7		Gunung Intan											
8	Sepaku	Maridan											
9		Sepaku I											
10		Sepaku III											
11		Semoui II											
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

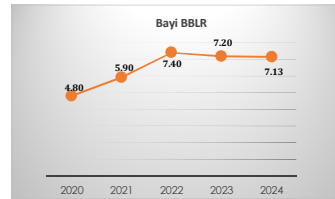
TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
			L		P	L		P	L + P		L		P	L + P		L		P	L + P				
			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	Penajam	Penajam	320	294	614	320	100,0	294	100,0	614	100,0	21	6,56	25	8,50	46	7,49	6	1,88	9	3,06	15	2,44
2		Petung	246	228	474	246	100,0	228	100,0	474	100,0	26	10,57	25	10,96	51	10,76	0	0,00	1	0,44	1	0,21
3		Sotek	118	101	219	118	100,0	101	100,0	219	100,0	11	9,32	15	14,85	26	11,87	4	3,39	4	3,96	8	3,65
4	Waru	Waru	179	161	340	179	100,0	161	100,0	340	100,0	9	5,03	8	4,97	17	5,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5	Babuh	Babuh	163	170	333	163	100,0	170	100,0	333	100,0	4	2,45	4	2,35	8	2,40	2	1,23	0	0,00	2	0,60
6		Sebakung Jaya	42	37	79	42	100,0	37	100,0	79	100,0	4	9,52	1	2,70	5	6,33	1	2,38	1	2,70	2	2,53
7		Ganung Intan	67	48	115	67	100,0	48	100,0	115	100,0	3	4,48	1	2,08	4	3,48	2	2,99	1	2,08	3	2,61
8	Sepuku	Maridin	76	55	131	76	100,0	55	100,0	131	100,0	1	1,32	0	0,00	1	0,76	0	0,00	0	0,00	0	0,00
9		Sepuku I	67	81	148	67	100,0	81	100,0	148	100,0	4	5,97	10	12,35	14	9,46	0	0,00	2	2,47	2	1,35
10		Sepuku III	67	60	127	67	100,0	60	100,0	127	100,0	5	7,46	9	15,00	14	11,02	1	1,49	3	5,00	4	3,15
11		Semoi II	31	39	70	31	100,0	39	100,0	70	100,0	2	6,45	1	2,56	3	4,29	1	3,23	0	0,00	1	1,43
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.376	1.274	2.650	1.376	100,0	1.274	100,0	2.650	100,0	90	6,54	99	7,77	189	7,13	17	1,24	21	1,65	38	1,43

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Bayi BBLR
 2020 4,80
 2021 5,90
 2022 7,40
 2023 7,20
 2024 7,13



Kategori	Rentang Berat Lahir	Penjelasan
Berat Lahir Normal (BLN)	2500 - 4000 gram	Bayi cukup bulan, biasanya sehat dan berkembang baik
Berat Lahir Rendah (BBLR)	< 2500 gram	Bisa karena prematur, atau IUGR, infeksi hipotermia, infeksi, asfiksia, trauma kelahiran
Berat Lahir Sangat Rendah	< 1.500 gram	Risiko perawatan intensif di NICU
Berat Lahir Bawah Rendah	< 1.000 gram	Risiko komplikasi tinggi, perlu dukungan multistres
Berat Lahir Lahir (Mikrosomia)	> 4.000 gram	Bisa terkait diabetes gestasional, infeksi, trauma lahir

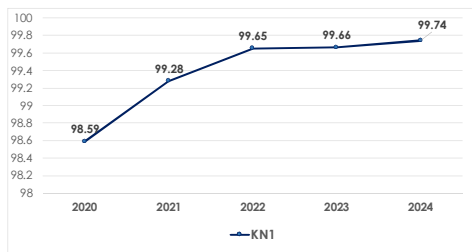
TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024

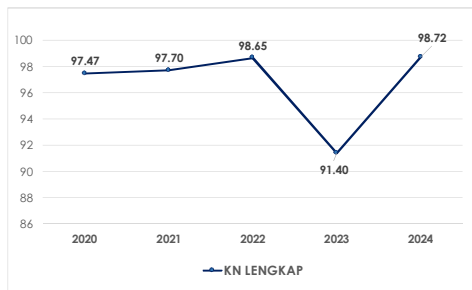
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL								
			L			P			L + P			L			P			L + P			L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	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	Penajam	Penajam	320	294	614	320	100.0	294	100.00	614	100.00	304	95.00	288	97.96	592	96.42	0	0.00	0	0.00	0	0.00			
2		Petung	246	228	474	246	100.0	228	100.00	474	100.00	243	98.78	230	100.88	473	99.79	0	0.00	0	0.00	0	0.00			
3		Sotek	118	101	219	118	100.0	100	99.01	218	99.54	115	97.46	100	99.01	215	98.17	0	0.00	0	0.00	0	0.00			
4	Waru	Waru	179	161	340	179	100.0	161	100.00	340	100.00	179	100.00	161	100.00	340	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00			
5	Babulu	Babulu	163	170	333	163	100.0	170	100.00	333	100.00	163	100.00	170	100.00	333	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00			
6		Sebakung Jaya	42	37	79	42	100.0	37	100.00	79	100.00	41	97.62	37	100.00	78	98.73	0	0.00	0	0.00	0	0.00			
7		Gunung Intan	67	48	115	67	100.0	48	100.00	115	100.00	67	100.00	48	100.00	115	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00			
8	Sepaku	Maridan	76	55	131	76	100.0	55	100.00	131	100.00	76	100.00	55	100.00	131	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00			
9		Sepaku I	67	81	148	67	100.0	75	92.59	142	95.95	67	100.00	75	92.59	142	95.95	0	0.00	0	0.00	0	0.00			
10		Sepaku III	67	60	127	67	100.0	60	100.00	127	100.00	67	100.00	60	100.00	127	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00			
11		Semoi II	31	39	70	31	100.0	39	100.00	70	100.00	31	100.00	39	100.00	70	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00			
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,376	1,274	2,650	1,376	100.0	1,267	99.45	2,643	99.74	1,353	98.33	1,263	99.14	2,616	98.72	0	0.00	0	0.00	0	0.00			

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

KN1
2020 98.59
2021 99.28
2022 99.65
2023 99.66
2024 99.74



KN LENGKAP
2020 97.47
2021 97.70
2022 98.65
2023 91.40
2024 98.72



TABEL 39

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Penajam	Penajam	614	597	97.23	686	662	96.50
2		Petung	474	474	100.00	480	211	43.96
3		Sotek	219	219	100.00	225	175	77.78
4	Waru	Waru	340	327	96.18	1,322	787	59.53
5	Babulu	Babulu	333	333	100.00	57	48	84.21
6		Sebakung Jaya	79	78	98.73	57	43	75.44
7		Gunung Intan	115	115	100.00	102	74	72.55
8	Sepaku	Maridan	131	125	95.42	132	131	99.24
9		Sepaku I	148	80	54.05	98	89	90.82
10		Sepaku III	127	57	44.88	117	116	99.15
11		Semoi II	70	69	98.57	42	39	92.86
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,650	2,474	93.36	3,318	2,375	71.58

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

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	Penajam	Penajam	401	380	781	249	62.09	207	54.47	456	58.39
2		Petung	262	252	514	199	75.95	175	69.44	374	72.76
3		Sotek	125	118	243	133	106.40	115	97.46	248	102.06
4	Waru	Waru	187	177	364	175	93.58	156	88.14	331	90.93
5	Babulu	Babulu	206	195	401	123	59.71	122	62.56	245	61.10
6		Sebakung Jaya	46	43	89	40	86.96	23	53.49	63	70.79
7		Gunung Intan	79	77	156	61	77.22	60	77.92	121	77.56
8	Sepaku	Maridan	113	106	219	256	226.55	223	210.38	479	218.72
9		Sepaku I	91	88	179	90	98.90	83	94.32	173	96.65
10		Sepaku III	73	70	143	74	101.37	55	78.57	129	90.21
11		Semoi II	42	40	82	42	100.00	28	70.00	70	85.37
(KAB/KOTA)			1,625	1,546	3,171	1,442	88.74	1,247	80.66	2,689	84.80

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

TABEL 41

**CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI)* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>	% DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>
<i>(1)</i>	<i>(2)</i>	<i>(3)</i>	<i>(4)</i>	<i>(5)</i>	<i>(6)</i>
1	Penajam	Penajam	9	4	44.4
2		Petung	9	9	100.0
3		Sotek	5	0	0.0
4	Waru	Waru	4	3	75.0
5	Babulu	Babulu	5	0	0.0
6		Sebakung Jaya	3	0	0.0
7		Gunung Intan	4	1	25.0
8	Sepaku	Maridan	4	2	50.0
9		Sepaku I	5	5	100.0
10		Sepaku III	3	3	100.0
11		Semoi II	3	2	66.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			54	29	53.7

Sumber : Seksi Surveilance dan Imunisasi

TABEL 42

**CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI DIIMUNISASI																										
			JUMLAH LAHIR HIDUP			HB0															BCG								
						< 24 Jam									1 - 7 Hari						HB0 Total			L			P		
			L	P	L+P	L			P			L+P			L			P			L+P			L		P		L+P	
(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	Penajam	Penajam	803	761	1,564	319	39.73	234	30.75	553	35.36	0	0.00	1	0.13	1	0.06	319	39.73	235	30.9	554	35.4	340	42.34	302	39.68	642	41.05
2		Petung	526	499	1,025	203	38.59	269	53.91	472	46.05	0	0.00	0	0.00	0	0.00	203	38.59	269	53.9	472	46.0	226	42.97	243	48.70	469	45.76
3		Sotek	251	237	488	137	54.58	98	41.35	235	48.16	0	0.00	1	0.42	1	0.20	137	54.58	99	41.8	236	48.4	159	63.35	71	29.96	230	47.13
4	Waru	Waru	373	353	726	157	42.09	185	52.41	342	47.11	0	0.00	0	0.00	0	0.00	157	42.09	185	52.4	342	47.1	144	38.61	146	41.36	290	39.94
5	Babulu	Babulu	411	389	800	122	29.68	165	42.42	287	35.88	0	0.00	0	0.00	0	0.00	122	29.68	165	42.4	287	35.9	127	30.90	164	42.16	291	36.38
6		Sebakung Jaya	91	85	176	17	18.68	31	36.47	48	27.27	0	0.00	0	0.00	0	0.00	17	18.68	31	36.5	48	27.3	29	31.87	22	25.88	51	28.98
7		Gunung Intan	160	150	310	67	41.88	48	32.00	115	37.10	0	0.00	0	0.00	0	0.00	67	41.88	48	32.0	115	37.1	52	32.50	45	30.00	97	31.29
8	Sepaku	Maridan	226	213	439	91	40.27	58	27.23	149	33.94	0	0.00	0	0.00	0	0.00	91	40.27	58	27.2	149	33.9	96	42.48	64	30.05	160	36.45
9		Sepaku I	184	173	357	81	44.02	66	38.15	147	41.18	0	0.00	0	0.00	0	0.00	81	44.02	66	38.2	147	41.2	68	36.96	66	38.15	134	37.54
10		Sepaku III	146	139	285	53	36.30	73	52.52	126	44.21	0	0.00	0	0.00	0	0.00	53	36.30	73	52.5	126	44.2	47	32.19	79	56.83	126	44.21
11		Semoi II	84	79	163	27	32.14	39	49.37	66	40.49	0	0.00	0	0.00	0	0.00	27	32.14	39	49.4	66	40.5	28	33.33	39	49.37	67	41.10
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,255	3,078	6,333	1,274	39.14	1,266	41.13	2,540	40.11	0	0.00	2	0.06	2	0.03	1,274	39.14	1,268	41.2	2,542	40.1	1,316	40.43	1,241	40.32	2,557	40.38

Sumber : Seksi Surveillance dan Imunisasi

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELA						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
			L		P		L+P		L		P		L+P		L		P		L+P		L		P		L+P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
(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	Penajam	Penajam	401	380	781	226	56.36	190	50.00	416	53.27	248	61.85	202	53.16	450	57.62	258	64.34	197	51.84	455	58.26	217	54.11	165	43.42	382	48.91
2		Petung	262	252	514	214	81.68	234	92.86	448	87.16	228	87.02	239	94.84	467	90.86	219	83.59	240	95.24	459	89.30	194	74.05	274	108.73	468	91.05
3		Sotek	125	118	243	64	51.20	136	115.25	200	82.30	63	50.40	137	116.10	200	82.30	58	46.40	51	43.22	109	44.86	68	54.40	41	34.75	109	44.86
4	Waru	Waru	187	177	364	156	83.42	174	98.31	330	90.66	147	78.61	195	110.17	342	93.96	183	97.86	174	98.31	357	98.08	174	93.05	171	96.61	345	94.78
5	Babulu	Babulu	206	195	401	142	68.93	132	67.69	274	68.33	148	71.84	130	66.67	278	69.33	112	54.37	157	80.51	269	67.08	103	50.00	166	85.13	269	67.08
6		Sebakung Jaya	46	43	89	20	43.48	16	37.21	36	40.45	23	50.00	15	34.88	38	42.70	20	43.48	36	83.72	56	62.92	19	41.30	37	86.05	56	62.92
7		Gumang Intan	79	77	156	33	41.77	32	41.56	65	41.67	58	73.42	40	51.95	98	62.82	39	49.37	56	72.73	95	60.90	32	40.51	63	81.82	95	60.90
8	Sepaku	Maridan	113	106	219	70	61.95	45	42.45	115	52.51	71	62.83	45	42.45	116	52.97	49	43.36	40	37.74	89	40.64	68	60.18	21	19.81	89	40.64
9		Sepaku I	91	88	179	71	78.02	35	39.77	106	59.22	71	78.02	68	77.27	139	77.65	56	61.54	89	101.14	145	81.01	59	64.84	86	97.73	145	81.01
10		Sepaku III	73	70	143	68	93.15	56	80.00	124	86.71	58	79.45	66	94.29	124	86.71	60	82.19	60	85.71	120	83.92	56	76.71	58	82.86	114	79.72
11		Semol II	42	40	82	29	69.05	31	77.50	60	73.17	29	69.05	31	77.50	60	73.17	29	69.05	34	85.00	63	76.83	29	69.05	34	85.00	63	76.83
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,625	1,546	3,171	1,093	67.26	1,081	69.92	2,174	68.56	1,144	70.40	1,168	75.55	2,312	72.91	1,083	66.65	1,134	73.35	2,217	69.91	1,019	62.71	1,116	72.19	2,135	67.33

Sumber : Seksi Surveillance dan Imunisasi

Keterangan:

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

MR = measles rubella

Cakupan Imunisasi pada Bayi

TABEL 44

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	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	Penajam	Penajam	318	298	616	231	72.64	217	72.82	448	72.73	226	71.07	209	70.13	435	70.62
2		Petung	208	196	404	105	50.48	106	54.08	211	52.23	130	62.50	180	91.84	310	76.73
3		Sotek	100	92	192	62	62.00	55	59.78	117	60.94	54	54.00	53	57.61	107	55.73
4	Waru	Waru	148	138	286	82	55.41	73	52.90	155	54.20	79	53.38	78	56.52	157	54.90
5	Babulu	Babulu	163	152	315	113	69.33	92	60.53	205	65.08	97	59.51	81	53.29	178	56.51
6		Sebakung Jaya	36	34	70	10	27.78	10	29.41	20	28.57	3	8.33	5	14.71	8	11.43
7		Gunung Intan	63	60	123	52	82.54	35	58.33	87	70.73	41	65.08	34	56.67	75	60.98
8	Sepaku	Maridan	90	84	174	35	38.89	36	42.86	71	40.80	26	28.89	21	25.00	47	27.01
9		Sepaku I	73	68	141	49	67.12	49	72.06	98	69.50	35	47.95	46	67.65	81	57.45
10		Sepaku III	59	54	113	27	45.76	19	35.19	46	40.71	23	38.98	17	31.48	40	35.40
11		Semoi II	34	31	65	35	102.94	31	100.00	66	101.54	30	88.24	28	90.32	58	89.23
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,292	1,207	2,499	801	62.00	723	59.90	1,524	60.98	744	57.59	752	62.30	1,496	59.86

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

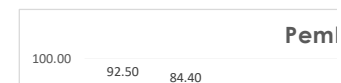
TABEL 45

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Penajam	Penajam	491	443	90.22	2,085	1,908	91.51	2,576	2,351	91.27
2		Petung	268	220	82.09	1,385	1,324	95.60	1,653	1,544	93.41
3		Sotek	241	129	53.53	688	482	70.06	929	611	65.77
4	Waru	Waru	180	59	32.78	981	661	67.38	1,161	720	62.02
5	Babulu	Babulu	255	238	93.33	1,157	1,066	92.13	1,412	1,304	92.35
6		Sebakung Jaya	63	63	100.00	238	238	100.00	301	301	100.00
7		Gunung Intan	126	125	99.21	543	538	99.08	669	663	99.10
8	Sepaku	Maridan	126	113	89.68	506	500	98.81	632	613	96.99
9		Sepaku I	164	162	98.78	796	796	100.00	960	958	99.79
10		Sepaku III	116	112	96.55	519	500	96.34	635	612	96.38
11		Semoi II	66	66	100.00	280	280	100.00	346	346	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,096	1,730	82.54	9,178	8,293	90.36	11,274	10,023	88.90

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

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



TABEL 46

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PETAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		BALITA DILAYANI MTBS	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Penajam	Penajam	4,589	3,808	1,952	42.54	2,135	46.52	2,452	64.39	4,556	99.28
2		Petung	3,014	2,500	1,727	57.30	1,866	61.91	3,078	123.12	1,684	55.87
3		Sotek	1,433	1,187	853	59.53	623	43.48	598	50.38	847	59.11
4	Waru	Waru	2,133	1,768	1,066	49.98	1,120	52.51	2,409	136.26	1,115	52.27
5	Babulu	Babulu	2,348	1,948	1,258	53.58	788	33.56	1,807	92.76	531	22.61
6		Sebakung Jaya	518	431	350	67.57	327	63.13	348	80.74	680	131.27
7		Gunung Intan	910	754	536	58.90	646	70.99	563	74.67	579	63.63
8	Sepaku	Maridan	1,288	1,069	562	52.57	1,346	104.50	1,401	131.06	1,300	100.93
9		Sepaku I	1,050	872	843	96.67	920	87.62	1,235	141.63	831	79.14
10		Sepaku III	837	695	627	90.22	702	83.87	680	97.84	680	81.24
11		Semoi II	481	398	3,747	941.46	392	81.50	516	129.65	214	44.49
JUMLAH (KAB/KOTA)			18,601	15,430	13,521	87.63	10,865	58.41	15,087	97.78	13,017	69.98

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

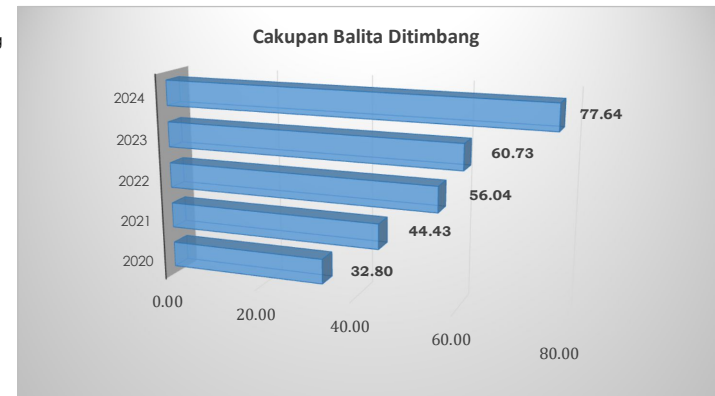
TABEL 47

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	Penajam	Penajam			2,592			1,858	#DIV/0!	#DIV/0!	71.68
2		Petung			1,597			1,377	#DIV/0!	#DIV/0!	86.22
3		Sotek			995			514	#DIV/0!	#DIV/0!	51.66
4	Waru	Waru			1,128			621	#DIV/0!	#DIV/0!	55.05
5	Babulu	Babulu			1,375			1,113	#DIV/0!	#DIV/0!	80.95
6		Sebakung Jaya			209			183	#DIV/0!	#DIV/0!	87.56
7		Gunung Intan			686			567	#DIV/0!	#DIV/0!	82.65
8	Sepaku	Maridan			685			541	#DIV/0!	#DIV/0!	78.98
9		Sepaku I			908			908	#DIV/0!	#DIV/0!	100.00
10		Sepaku III			633			633	#DIV/0!	#DIV/0!	100.00
11		Semoi II			342			342	#DIV/0!	#DIV/0!	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	11,150	0	0	8,657	#DIV/0!	#DIV/0!	77.64

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Tahun	Cakupan Balita Ditimbang
2020	32.80
2021	44.43
2022	56.04
2023	60.73
2024	77.64



TABEL 48

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Penajam	Penajam	2,369	319	13.47	2,369	309	13.04	2,369	144	6.08	11	0.46
2		Petung	1,459	49	3.36	1,459	33	2.26	1,459	33	2.26	1	0.07
3		Sotek	554	96	17.33	554	70	12.64	554	54	9.75	5	0.90
4	Waru	Waru	885	110	12.43	885	66	7.46	885	92	10.40	11	1.24
5	Babulu	Babulu	1,200	160	13.33	1,200	154	12.83	1,200	99	8.25	9	0.75
6		Sebakung Jaya	267	35	13.11	267	39	14.61	267	15	5.62	1	0.37
7		Gunung Intan	619	66	10.66	619	77	12.44	619	38	6.14	3	0.48
8	Sepaku	Maridan	590	85	14.41	590	54	9.15	590	39	6.61	0	0.00
9		Sepaku I	796	110	13.82	796	119	14.95	796	44	5.53	12	1.51
10		Sepaku III	624	55	8.81	624	37	5.93	624	20	3.21	1	0.16
11		Semoi II	310	21	6.77	310	29	9.35	310	11	3.55	0	0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)			9,673	1,106	11.43	9,673	987	10.20	9,673	589	6.09	54	0.56

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

TABEL 49

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA						SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANA N	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%				JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANA N	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)
1	Penajam	Penajam	868	831	95.7	883	827	93.7	933	864	92.6	7,239	7,234	99.93	21	21	100.0	11	11	100.0	9	9	100.00
2		Petung	1038	546	52.6	408	407	99.8	0	0	#DIV/0!	4,868	4,250	87.30	15	15	100.0	7	7	100.0	3	0	0.00
3		Sotek	361	320	88.6	217	219	100.9	139	139	100.0	2,564	2,478	96.65	11	11	100.0	5	5	100.0	2	2	100.00
4		Waru	0	358	#DIV/0!	451	461	102.2	437	425	97.3	3,032	3,236	106.73	11	11	100.0	4	4	100.0	2	1	50.00
5		Babulu	559	559	100.0	353	353	100.0	670	657	98.1	4,249	4,237	99.72	18	18	100.0	6	6	100.0	4	4	100.00
6		Sebakung Jaya	88	74	84.1	153	145	94.8	39	36	92.3	988	921	93.22	4	4	100.0	2	2	100.0	1	1	100.00
7		Gunung Intan	0	72	#DIV/0!	103	103	100.0	0	0	#DIV/0!	1,268	1,149	90.62	5	5	100.0	2	2	100.0	0	0	#DIV/0!
8		Maridan	188	171	91.0	180	148	82.2	191	141	73.8	1,653	1,576	95.34	8	8	100.0	2	2	100.0	2	2	100.00
9		Sepaku I	264	257	97.3	100	96	96.0	272	264	97.1	2,145	1,860	86.71	9	9	100.0	3	3	100.0	1	1	100.00
10		Sepaku III	180	180	100.0	228	228	100.0	178	178	100.0	1,668	1,691	101.38	7	7	100.0	2	2	100.0	2	2	100.00
11		Semoi II	102	102	100.0	83	55	66.3	31	31	100.0	851	862	101.29	5	5	100.0	2	2	100.0	1	1	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,648	3,470	95.1	3,159	3,042	96.3	2,890	2,735	94.6	30525	29,494	96.62	114	114	100.0	46	46	100.0	27	23	85.19

Sumber : Seksi Promosi Kesehatan (Promkes) dan Pemberdayaan Masyarakat

TABEL 50

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	KASUS TUMPATAN/PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Penajam	Penajam	33	543	3,484	0.1	3,489	779	0.2
2		Petung	109	335	2,627	0.3	2,627	272	0.1
3		Sotek	10	157	1,051	0.1	1,051	118	0.1
4	Waru	Waru	51	87	1,041	0.6	963	189	0.2
5	Babulu	Babulu	18	222	1,833	0.1	1,945	255	0.1
6		Sebakung Jaya	11	28	520	0.4	491	111	0.2
7		Gunung Intan	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
8	Sepaku	Maridan	41	24	645	1.7	633	82	0.1
9		Sepaku I	0	130	1,001	0.0	999	104	0.1
10		Sepaku III	14	68	619	0.2	515	77	0.1
11		Semoi II	56	148	518	0.4	498	14	0.0
JUMLAH (KAB/ KOTA)			343	1,742	13,339	0.2	13,211	2,001	0.2

Sumber : Pelayanan Kesehatan (Yankes)

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

TABEL 51

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																						
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN					
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)
1	Penajam	Penajam	21		0.0	0.0				0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
2		Petung	15		0.0	0.0				0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3		Sotek	11		0.0	0.0				0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	Waru	Waru	8		0.0	0.0				0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	Babulu	Babulu	5		0.0	0.0				0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
6		Sebakung Jaya	4		0.0	0.0				0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
7		Gunung Intan	18		0.0	0.0				0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	Sepaku	Maridan	8		0.0	0.0				0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
9		Sepaku I	9		0.0	0.0				0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
10		Sepaku III	7		0.0	0.0				0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
11		Semoi II	5		0.0	0.0				0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/ KOTA)			111	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber : Pelayanan Kesehatan (Yankes)

TABEL 52

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

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 +	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	Penajam	Penajam	23,998	22,814	46,812	3,931	16.4	6,741	29.5	10,672	22.8	1,073	27.3	2,161	32.1	3,234	30.3
2		Petung	15,765	14,989	30,754	3,999	25.4	7,905	52.7	11,904	38.7	983	24.6	2,159	27.3	3,142	26.4
3		Sotek	7,490	7,123	14,613	4,221	56.4	5,857	82.2	10,078	69.0	1,119	26.5	1,764	30.1	2,883	28.6
4	Waru	Waru	11,148	10,600	21,748	3,350	30.1	7,240	68.3	10,590	48.7	846	25.3	2,295	31.7	3,141	29.7
5	Babulu	Babulu	12,280	11,676	23,956	2,163	17.6	3,368	28.8	5,531	23.1	514	23.8	974	28.9	1,488	26.9
6		Sebakung Jaya	2,711	2,578	5,289	668	24.6	1,468	56.9	2,136	40.4	149	22.3	315	21.5	464	21.7
7		Gunung Intan	4,760	4,524	9,284	379	8.0	1,053	23.3	1,432	15.4	37	9.8	219	20.8	256	17.9
8	Sepaku	Maridan	6,733	6,400	13,133	1,536	22.8	2,082	32.5	3,618	27.5	268	17.4	581	27.9	849	23.5
9		Sepaku I	5,488	5,218	10,706	1,848	33.7	2,339	44.8	4,187	39.1	631	34.1	955	40.8	1,586	37.9
10		Sepaku III	4,374	4,158	8,532	1,032	23.6	1,239	29.8	2,271	26.6	352	34.1	412	33.3	764	33.6
11		Semoi II	2,510	2,389	4,899	787	31.4	1,418	59.4	2,205	45.0	112	14.2	265	18.7	377	17.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			97,257	92,469	189,726	23,914	24.6	40,710	44.0	64,624	34.1	6,084	25.4	12,100	29.7	18,184	28.1

Sumber : P2PTM

TABEL 53

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA	
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Penajam	Penajam	173	173	346	173	100.0	173	100.00	346	100.00	3	1.73
2		Petung	173	176	349	173	100.0	176	100.00	349	100.00	8	4.55
3		Sotek	65	65	130	55	84.6	43	66.15	98	75.38	2	4.65
4	Waru	Waru	96	92	188	92	95.8	90	97.83	182	96.81	2	2.22
5	Babulu	Babulu	153	153	306	153	100.0	153	100.00	306	100.00	20	13.07
6		Sebakung Jaya	25	25	50	25	100.0	25	100.00	50	100.00	0	0.00
7		Gunung Intan	67	78	145	61	91.0	76	97.44	137	94.48	7	9.21
8	Sepaku	Maridan	44	44	88	44	100.0	44	100.00	88	100.00	1	2.27
9		Sepaku I	40	40	80	40	100.0	40	100.00	80	100.00	2	5.00
10		Sepaku III	149	136	285	136	91.3	130	95.59	266	93.33	2	1.54
11		Semoi II	110	100	210	94	85.5	100	100.00	194	92.38	3	3.00
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,095	1,082	2,177	1,046	95.5	1,050	97.04	2,096	96.28	50	4.76

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

TABEL 54

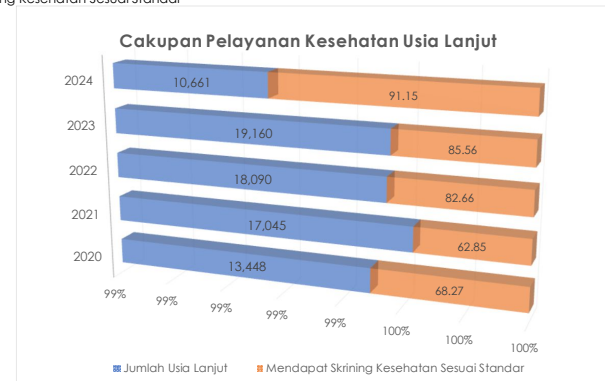
**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Penajam	Penajam	2,630	2,315	4,945	1,432	54.45	2,571	111.1	4,003	80.95
2		Petung	1,729	1,522	3,251	1,573	90.98	1,524	100.1	3,097	95.26
3		Sotek	820	723	1,543	766	93.41	776	107.3	1,542	99.94
4	Waru	Waru	1,222	1,076	2,298	720	58.92	1,354	125.8	2,074	90.25
5	Babulu	Babulu	1,346	1,184	2,530	820	60.92	1,401	118.3	2,221	87.79
6		Sebakung Jaya	298	261	559	101	33.89	457	175.1	558	99.82
7		Gunung Intan	522	459	981	300	57.47	676	147.3	976	99.49
8	Sepaku	Maridan	738	649	1,387	429	58.13	847	130.5	1,276	92.00
9		Sepaku I	602	530	1,132	542	90.03	581	109.6	1,123	99.20
10		Sepaku III	479	422	901	422	88.10	470	111.4	892	99.00
11		Semai II	275	243	518	202	73.45	307	126.3	509	98.26
JUMLAH (KAB/KOTA)			10,661	9,384	20,045	7,307	68.54	10,964	116.8	18,271	91.15

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi)

Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Tahun	Jumlah Usia Lanjut	Mendapat Skrining Kesehatan Sesuai Standar
2020	13,448	68.27
2021	17,045	62.85
2022	18,090	82.66
2023	19,160	85.56
2024	10,661	91.15



TABEL 55

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS									
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Penajam	Penajam	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
2		Petung	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
3		Sotek	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
4	Waru	Waru	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
5	Babulu	Babulu	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
6		Sebakung Jaya	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
7		Gunung Intan	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
8	Sepaku	Maridan	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
9		Sepaku I	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
10		Sepaku III	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
11		Semoi II	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
JUMLAH (KAB/KOTA)			11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
PERSENTASE			100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

Sumber :
catatan : diisi dengan tanda "V"

TABEL 56

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN	
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	
1	Penajam	Penajam	1,615	79	62.7	47	37.3	126	7	
2		Petung	811	27	61.4	17	38.6	44	1	
3		Sotek	552	25	67.6	12	32.4	37	0	
4	Waru	Waru	336	19	79.2	5	20.8	24	3	
5	Babulu	Babulu	555	16	53.3	14	46.7	30	5	
6		Sebakung Jaya	206	2	50.0	2	50.0	4	0	
7		Gunung Intan	168	1	25.0	3	75.0	4	0	
8	Sepaku	Maridan	427	11	73.3	4	26.7	15	0	
9		Sepaku I	452	24	75.0	8	25.0	32	3	
10		Sepaku III	211	13	76.5	4	23.5	17	1	
11		Semoi II	164	1	33.3	2	66.7	3	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			5,497	218	64.9	118	35.1	336	20	
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			0							
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STAN			#DIV/0!							
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)									1,325	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)									25.36	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)										12.58

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

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

Fasyankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BKPM/BP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan

TABEL 57

**ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI ^{*)}			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI ^{*)}			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			L	P	L + P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		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	Penajam	Penajam	15	10	25	23	20	43	11	73.3	11	110.0	22	88.0	15	65.2	13	65.0	28	65.1	26	113.0	24	120.0	50	116.3	0	0.0
2		Petung	17	11	28	25	17	42	5	29.4	5	45.5	10	35.7	14	56.0	11	64.7	25	59.5	19	76.0	16	94.1	35	83.3	0	0.0
3		Sotek	15	7	22	25	12	37	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	52.0	13	108.3	26	70.3	13	52.0	13	108.3	26	70.3	7	18.9
4	Waru	Waru	17	3	20	19	5	24	3	17.6	1	33.3	4	20.0	7	36.8	8	160.0	15	62.5	10	52.6	9	180.0	19	79.2	1	4.2
5		Babulu	13	10	23	16	14	30	2	15.4	5	50.0	7	30.4	8	50.0	4	28.6	12	40.0	10	62.5	9	64.3	19	63.3	2	6.7
6		Sebakung Jaya	2	2	4	2	2	4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	250.0	2	100.0	7	175.0	5	250.0	2	100.0	7	175.0	1	25.0
7		Gunung Intan	1	1	2	1	3	4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	600.0	3	100.0	9	225.0	6	600.0	3	100.0	9	225.0	1	25.0
8	Sepaku	Maridan	4	3	7	8	4	12	2	50.0	0	0.0	2	28.6	8	100.0	2	50.0	10	83.3	10	125.0	2	50.0	12	100.0	4	33.3
9		Sepaku I	16	4	20	19	8	27	6	37.5	3	75.0	9	45.0	7	36.8	7	87.5	14	51.9	13	68.4	10	125.0	23	85.2	2	7.4
10		Sepaku III	8	3	11	13	4	17	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	53.8	3	75.0	10	58.8	7	53.8	3	75.0	10	58.8	1	5.9
11		Semoi II	1	2	3	3	0	3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	66.7	1	#DIV/0!	3	100.0	2	66.7	1	#DIV/0!	3	100.0	0	0.0
12		RSUD RAPB	33	14	47	60	26	86	2	6.1	0	0.0	2	4.3	13	21.7	13	50.0	26	30.2	15	25.0	13	50.0	28	32.6	7	8.1
13		RSUD SEPAKU	2	0	2	2	0	2	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			144	70	214	216	115	331	31	21.5	25	35.7	56	26.2	105	48.6	80	69.6	185	55.9	136	63.0	105	91.3	241	72.8	26	7.9

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis ditemukan, diobati dan dilaporkan berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

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

105

80

136

106

TABEL 58

**PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	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	Penajam	Penajam	6,605	1,739	1,739	100.00	189	54	44	64	29	118	73	191	101.1	739	668	1,407
2		Petung	4,339	863	863	100.00	124	22	12	2	0	24	12	36	29.0	413	387	800
3		Sotek	2,062	668	668	100.00	59	1	4	0	0	1	4	5	8.5	337	330	667
4	Waru	Waru	3,069	681	617	90.60	88	13	22	0	0	13	22	35	39.8	342	285	627
5	Babulu	Babulu	3,380	658	658	100.00	97	1	0	0	0	1	0	1	1.0	359	314	673
6		Sebakung Jaya	746	342	336	98.25	21	41	9	0	0	41	9	50	238.1	163	136	299
7		Gunung Intan	1,310	273	271	99.27	37	2	1	0	0	2	1	3	8.1	134	143	277
8	Sepaku	Maridan	1,853	189	189	100.00	53	0	0	0	0	0	0	0	0.0	94	95	189
9		Sepaku I	1,511	311	311	100.00	43	0	0	1	0	1	0	1	2.3	120	109	229
10		Sepaku III	1,204	248	248	100.00	34	1	3	0	0	1	3	4	11.8	118	126	244
11		Semoi II RSUD RABP	691	143	143	100.00	20	0	2	0	0	0	2	2	10.0	91	62	153
JUMLAH (KAB/KOTA)			26,770	6,115	6,043	98.82	765	135	97	67	29	202	126	328	42.9	2,911	2,657	5,568
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																		
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						11												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						100.0%												

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

7262

404

135

97

67

29

4320

3594

Keterangan:

pakai data kabupaten

pakai data propinsi

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

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

TABEL 59

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA PETAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS HIV			PROPORSI KELOMPOK UMUR
		L	P	L+P	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0.00
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0.00
3	15 - 19 TAHUN	0	1	1	3.70
4	20 - 24 TAHUN	3	1	4	14.81
5	25 - 49 TAHUN	16	2	18	66.67
6	≥ 50 TAHUN	2	2	4	14.81
JUMLAH (KAB/KOTA)		21	6	27	
PROPORSI JENIS KELAMIN		77.78	22.22		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					7,685
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					5,872
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					76.41

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

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

TABEL 60

**PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
<i>(1)</i>	<i>(2)</i>	<i>(3)</i>	<i>(4)</i>	<i>(5)</i>	<i>(6)</i>
1	Penajam	Penajam	5	2	40.00
2		Petung	0	0	#DIV/0!
3		Sotek	1	1	100.00
4	Waru	Waru	3	3	100.00
5	Babulu	Babulu	2	2	100.00
6		Sebakung Jaya	1	1	100.00
7		Gunung Intan	0	0	#DIV/0!
8	Sepaku	Maridan	0	0	#DIV/0!
9		Sepaku I	0	0	#DIV/0!
10		Sepaku III	6	6	100.00
11		Semoi II	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			27	20	0.74

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

TABEL 61

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA			
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
1	Penajam	Penajam	66,048	1,783	1,114	927	52.0	290	26.0	637	68.7	290	100.0	277	95.5
2		Petung	43,391	1,172	732	341	29.1	94	12.8	247	72.4	94	100.0	94	100.0
3		Sotek	20,618	557	348	387	69.5	89	25.6	298	77.0	89	100.0	89	100.0
4	Waru	Waru	30,685	828	517	349	42.1	89	17.2	248	71.1	83	93.3	83	93.3
5	Babulu	Babulu	33,799	913	570	405	44.4	141	24.7	264	65.2	141	100.0	141	100.0
6		Sebakung Jaya	7,461	201	126	102	50.6	35	27.8	76	74.5	33	94.3	33	94.3
7		Gunung Intan	13,099	354	221	144	40.7	45	20.4	99	68.8	45	100.0	45	100.0
8	Sepaku	Maridan	18,530	500	312	221	44.2	50	16.0	162	73.3	52	104.0	52	104.0
9		Sepaku I	15,105	408	255	154	37.8	26	10.2	128	83.1	26	100.0	26	100.0
10		Sepaku III	12,038	325	203	139	42.8	37	18.2	103	74.1	37	100.0	37	100.0
11		Semoi II	6,912	187	117	23	12.3	2	1.7	21	91.3	2	100.0	2	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			267,686	7,228	4,513	3,192	44.2	898	19.9	2,283	71.5	892	99.3	879	97.9
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

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

- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun

jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 62

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Penajam	Penajam	693	9	514	523	75.47	1.72
2		Petung	455	10	340	350	76.92	2.86
3		Sotek	215	0	273	273	126.98	0.00
4	Waru	Waru	321	3	301	304	94.70	0.99
5	Babulu	Babulu	354	6	313	319	90.11	1.88
6		Sebakung Jaya	79	2	40	42	53.16	4.76
7		Gunung Intan	137	1	88	89	64.96	1.12
8	Sepaku	Maridan	196	1	134	135	68.88	0.74
9		Sepaku I	160	4	129	133	83.13	3.01
10		Puskesmas Sepaku III	126	2	120	122	96.83	1.64
11		Puskesmas Semoi II	73	1	46	47	64.38	2.13
12		RSUD RAPB	0	15	39	54	#DIV/0!	27.78
13		RSUD Sepaku	0	1	22	23	#DIV/0!	4.35
14	Luar Wilayah			0	1	1	#DIV/0!	0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,809	55	2,360	2,415	85.97	2.28

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

TABEL 63

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Penajam	Penajam	4	4	100	0	0.0	4	100
2		Petung	5	5	100	0	0.0	5	100
3		Sotek	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	Waru	Waru	2	2	100	0	0.0	2	100
5	Babulu	Babulu	3	3	100	0	0.0	0	0
6		Sebakung Jaya	1	1	100	0	0.0	1	100
7		Gunung Intan	2	2	100	0	0.0	2	100
8	Sepaku	Maridan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9		Sepaku I	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
10		Puskesmas Sepaku III	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
11		Puskesmas Semoi II	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
		RSUD RAPB	15	15	100	0	0.0	15	100
		RSUD Sepaku	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			32	32	100	0	0.0	32	100

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

TABEL 64

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			PAUSI BASILER (PB)/ KUSTA KERING			MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Penajam	Penajam	0	0	0	2	2	4	2	2	4
2		Petung	0	1	1	1	0	1	1	1	2
3		Sotek	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Waru	Waru	0	0	0	1	0	1	1	0	1
5	Babulu	Babulu	0	0	0	1	1	2	1	1	2
6		Sebakung Jaya	0	0	0	1	0	1	1	0	1
7		Gunung Intan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Sepaku	Maridan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Sepaku I	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10		Puskesmas Sepaku III	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11		Puskesmas Semoi II	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	1	6	3	9	6	4	10
PROPORSI JENIS KELAMIN			0.0	100.0		66.7	33.3		60.0	40.0	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									4.4	3.1	3.7

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

FIX

TABEL 65

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Penajam	Penajam	4	2	50.0	0	0.0	0	0.0	0
2		Petung	2	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0
3		Sotek	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
4	Waru	Waru	1	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0
5	Babulu	Babulu	2	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0
6		Sebakung Jaya	1	1	100.0	0	0.0	1	100.0	0
7		Gunung Intan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
8	Sepaku	Maridan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
9		Sepaku I	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
10		Sepaku III	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
11		Semoi II	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			10	8	80.0	0	0.0	1	10.0	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0.0				

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

TABEL 66

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR									
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH			
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	
1	Penajam	Penajam	0	0	0	0	5	9	1	8	9	
2		Petung	0	1	0	0	1	2	0	2	2	
3		Sotek	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	Waru	Waru	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
5	Babulu	Babulu	0	0	0	0	1	4	0	4	4	
6		Sebakung Jaya	0	0	0	1	2	3	0	3	3	
7		Gunung Intan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	Sepaku	Maridan	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
9		Sepaku I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10		Sepaku III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11		Semoi II	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	0	1	10	21	1	20	21	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK												0.8

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

TABEL 67

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
			TAHUN 2023			TAHUN 2022		
			JML PENDERITA BARU ^a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU ^b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Penajam	Penajam	0	0	#DIV/0!	3	0	0.0
2		Petung	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3		Sotek	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	Waru	Waru	0	0	#DIV/0!	3	2	66.7
5	Babulu	Babulu	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
6		Sebakung Jaya	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
7		Gunung Intan	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
8	Sepaku	Maridan	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
9		Sepaku I	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
10		Sepaku III	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
11		Semoi II	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!	6	2	33.3

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

Keterangan :

a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 68

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
<i>(1)</i>	<i>(2)</i>	<i>(3)</i>	<i>(4)</i>	<i>(5)</i>
1	Penajam	Penajam	18,273	2
2		Petung	12,005	0
3		Sotek	5,705	1
4	Waru	Waru	8,490	0
5	Babulu	Babulu	9,351	1
6		Sebakung Jaya	3,624	1
7		Gunung Intan	2,064	0
8	Sepaku	Maridan	5,127	0
9		Sepaku I	4,180	0
10		Sepaku III	3,331	1
11		Semoi II	1,912	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			74,062	6
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				8.10

Sumber : Seksi Surveilance dan Imunisasi

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

TABEL 69

**JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			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	Penajam	Penajam			0		1		1			0				0			0	
2		Petung		2	2				0			0				0			0	
3		Sotek			0				0			0				0			0	
4	Waru	Waru			0				0			0				0			0	
5	Babulu	Babulu			0				0			0				0			0	
6		Sebakung Jaya			0			1	1			0				0			0	
7		Gunung Intan			0				0			0				0			0	
8	Sepaku	Maridan			0				0			0				0			0	
9		Sepaku I			0				0			0				0			0	
10		Sepaku III			0				0			0				0			0	
11		Semoi II			0				0			0				0			0	
					0				0			0				0		28	23	51
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	2	2	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	28	23	51
CASE FATALITY RATE (%)							0.0					#DIV/0!								
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK															10.5	8.6	19.1			

Sumber : Seksi Surveillance dan Imunisasi

TABEL 70

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Penajam	Penajam	9	0	0.0
2		Petung	9	2	22.2
3		Sotek	5	0	0.0
4	Waru	Waru	4	0	0.0
5	Babulu	Babulu	5	0	0.0
6		Sebakung Jaya	3	0	0.0
7		Gunung Intan	4	0	0.0
8	Sepaku	Maridan	4	1	25.0
9		Sepaku I	5	0	0.0
10		Puskesmas Sepaku III	3	0	0.0
11		Puskesmas Semoi II	3	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			54	3	5.6

Sumber : Seksi Surveillance dan Imunisasi

TABEL 71

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024

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	DITANGGULANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7	8-28	1-11	1-4	5-9	10-14	15-19	20-44	45-54	55-59	60-69	70+	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
										HARI	HARI	BLN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN
(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	DBD	penajam		25/01/2024	25/01/2024				111													0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0	
2	DBD	sepaku		14/10/2024	14/10/2024				184													0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0	
3	DIFTERI	penajam		13/02/2024	13/02/2024				2													0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0.0	
4																																		
5																																		
6																																		
7																																		
8																																		
9																																		
10																																		

Sumber: (sebutkan)

TABEL 72

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Penajam	Penajam	45	39	84	0	1	1	0.0	2.6	1.2
2		Petung	24	28	52	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3		Sotek	21	13	34	0	0	0	0.0	0.0	0.0
4	Waru	Waru	94	90	184	0	0	0	0.0	0.0	0.0
5	Babulu	Babulu	58	57	115	0	0	0	0.0	0.0	0.0
6		Sebakung Jaya	15	9	24	0	0	0	0.0	0.0	0.0
7		Gunung Intan	6	7	13	0	0	0	0.0	0.0	0.0
8	Sepaku	Maridan	5	7	12	0	0	0	0.0	0.0	0.0
9		Sepaku I	88	20	108	0	0	0	0.0	0.0	0.0
10		Puskesmas Sepaku III	69	44	113	0	0	0	0.0	0.0	0.0
11		Puskesmas Semoi II	15	11	26	0	1	1	0.0	9.1	3.8
12		RSUD RAPB	44	37	81	0	0	0	0.0	0.0	0.0
13		RSUD SEPAKU	576	62	638	0	0	0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			1,060	424	1,484	0	2	2	0.0	0.5	0.1
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			554.4								

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

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

TABEL 73

**KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MALARIA															
			SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGobatan STANDAR	% PENGobatan STANDAR	MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
1	Penajam	Penajam	110	8	102	110	100.0	7	0	7	7	100.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
2		Petung	1,252	251	1,001	1,252	100.0	50	0	50	50	100.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
3		Sotek	3,414	290	3,124	3,414	100.0	272	18	290	289	99.7	0	0	0	0.0	0.0	0.0
4	Waru	Waru	342	17	325	342	100.0	19	0	19	19	100.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
5	Babulu	Babulu	428	16	412	428	100.0	9	0	9	9	100.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
6		Sebakung Jaya	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7		Gunung Intan	116	1	115	116	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
8	Sepaku	Maridan	529	40	489	529	100.0	9	0	9	9	100.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
9		Sepaku I	1,269	6	1,263	1,269	100.0	3	1	4	4	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
10		Sepaku III	300	25	275	300	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11		Semoi II	1,438	0	1,438	1,438	100.0	15	1	16	16	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
12		Klinik Dio Ratu	67	1	66	67	100.0	33	1	34	33	97.1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
13		Klinik Ashyfa	63	0	63	63	100.0	32	1	33	33	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
14		RSUD RAPB	237	237	0	237	100.0	30	2	32	31	96.9	0	0	0	0.0	0.0	0.0
15		RSUD Sepaku	692	0	692	692	100.0	53	1	54	53	98.1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			10,257	892	9,365	10,257	100.0	533	25	558	554	99.3	0	0	0	0.0	0.0	0.0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK										2.1								

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

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

TABEL 74

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS															
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS			
			L	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	Penajam	Penajam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		Petung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		Sotek	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Waru	Waru	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	
5	Babulu	Babulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Sebakung Jaya	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
7		Gunung Intan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Sepaku	Maridan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Sepaku I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10		Sepaku III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11		Semoi II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M)

FIX

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

TABEL 75

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Penajam	Penajam	2,262	2,133	4,395	670	29.6	1,396	65.4	2,066	47.0
2		Petung	1,485	1,402	2,887	805	54.2	1,728	123.3	2,533	87.7
3		Sotek	706	666	1,372	878	124.4	1,294	194.3	2,172	158.3
4	Waru	Waru	1,050	991	2,041	575	54.8	1,760	177.6	2,335	114.4
5	Babulu	Babulu	1,157	1,092	2,249	715	61.8	1,203	110.2	1,918	85.3
6		Sebakung Jaya	255	241	496	165	64.7	380	157.7	545	109.9
7		Gunung Intan	448	423	871	202	45.1	566	133.8	768	88.2
8	Sepaku	Maridan	634	599	1,233	522	82.3	698	116.5	1,220	98.9
9		Sepaku I	517	488	1,005	722	139.7	812	166.4	1,534	152.6
10		Sepaku III	412	389	801	303	73.5	323	83.0	626	78.2
11		Semoi II	236	223	459	184	78.0	337	151.1	521	113.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			9,162	8,647	17,809	5,741	62.7	10,497	121.4	16,238	91.2

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Kesehatan Jiwa (Keswa)

Tahun Estimasi Penderita Hipertensi Berusia >15 Tahun
Mendapat Pelayanan Kesehatan

2020
2021
2022
2023
2024

TABEL 76

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Penajam	Penajam	1,212	559	46.1
2		Petung	795	810	101.9
3		Sotek	378	676	178.8
4	Waru	Waru	562	613	109.1
5	Babulu	Babulu	620	549	88.5
6		Sebakung Jaya	136	204	150.0
7		Gunung Intan	241	313	129.9
8	Sepaku	Maridan	340	227	66.8
9		Sepaku I	276	388	140.6
10		Sepaku III	221	143	64.7
11		Semoi II	127	149	117.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			4,908	4,631	94.4

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Kesehatan Jiwa (Keswa)

TABEL 77

**CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/ BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
1	Penajam	Penajam	√	10,183	36	0.35	36	0.35	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!
2		Petung	√	6,690	246	3.68	246	3.68	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!
3		Sotek	-	3,179	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	Waru	Waru	√	4,731	18	0.38	18	0.38	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!
5	Babulu	Babulu	√	5,212	224	4.30	224	4.30	5	2.23	5	2.23	0	0.00	5	50.00	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!
6		Sebakung Jaya	√	2,020	20	0.99	20	0.99	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	5.00	0	0.00	1	100.00
7		Gunung Intan	√	1,151	23	2.00	23	2.00	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!
8	Sepaku	Maridan	-	2,857	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9		Sepaku I	√	2,329	64	2.75	64	2.75	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!
10		Sepaku III	√	1,856	66	3.56	66	3.56	14	21.21	2	3.03	0	0.00	14	87.50	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!
11		Semoi II	√	1,066	122	11.44	122	11.44	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.00	0	0.00	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			9	41,274	819	1.98	819	0.02	19	2.32	7	0.85	0	0.00	19	73.08	1	0.12	0	0.00	1	100.00

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Kesehatan Jiwa (Keswa)

Keterangan : IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Metode

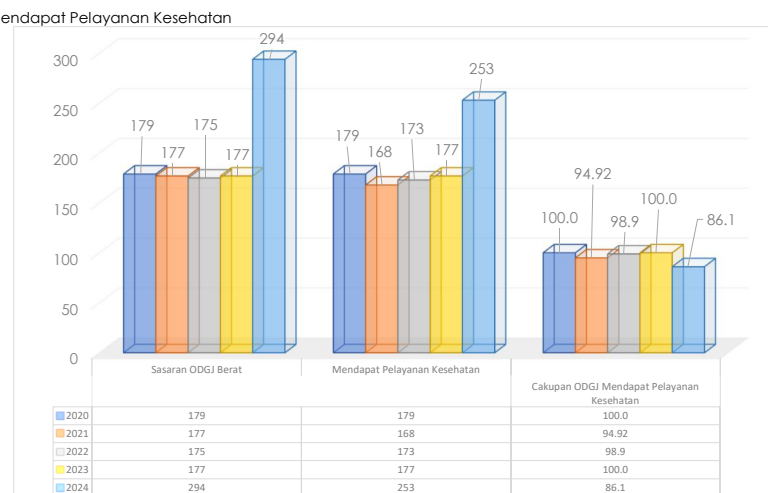
TABEL 78

**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT									MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN		
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			JUMLAH	%	
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	
1	Penajam	Penajam	72	0	49	0	0	0	0	0	0	49	0	49	68.1
2		Petung	48	0	46	3	0	0	0	0	0	46	3	49	102.1
3		Sotek	23	0	11	0	0	3	0	0	0	14	0	14	60.9
4	Waru	Waru	33	0	22	1	0	1	0	0	0	23	1	24	72.7
5	Babulu	Babulu	37	0	35	5	0	0	0	0	0	35	5	40	108.1
6		Sebakung Jaya	8	0	11	0	0	1	0	0	0	12	0	12	150.0
7		Gunung Intan	14	0	15	0	0	0	0	0	0	15	0	15	107.1
8	Sepaku	Maridan	20	0	20	0	0	0	0	0	0	20	0	20	100.0
9		Sepaku I	17	0	7	0	0	0	0	0	0	7	0	7	41.2
10		Sepaku III	14	0	16	0	0	0	0	0	0	16	0	16	114.3
11		Semoi II	8	0	7	0	0	0	0	0	0	7	0	7	87.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			294	0	239	9	0	5	0	0	0	244	9	253	86.1

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Kesehatan Jiwa (Keswa)

Tahun	Sasaran ODGJ Mendapat Pelayanan Kesehatan		Cakupan ODGJ Mendapat Pelayanan Kesehatan
2020	179	179	100.0
2021	177	168	94.92
2022	175	173	98.9
2023	177	177	100.0
2024	294	253	86.1



Tabel 79 a

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

NO.	ICD-X	GOLONGAN SEBAB SAKIT	PASIEN BARU			TOTAL JUMLAH KUNJUNGAN
			LAKI - LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	K30	Dispepsia	429	774	1,203	3,748
2	A09.0	GEA (Diare) / Dysentry / Colitis Unspesifik Origin	285	318	603	760
3	I10	HT (Hipertensi)	197	318	515	6,316
4	A91	DHF (Dengue Hemorrhagia Fever)	180	163	343	389
5	N39.0	Infeksi Urinari Track / ISK	122	199	321	655
6	E11.8	DM (Diabetes Melitus) Tipe.II	120	181	301	3,646
7	K04.1	Necroses / Gangren Gigi	103	200	303	1,118
8	K22.8	GERD (Gastro Esofagus Diseases)	99	201	300	737
9	M54.5	Low back pain loin pain low back strain lumbago NOS / lbp	137	163	300	1,753
10	J45.9	Asthma, unspecified, Asthmatic bronchitis NOS, Late-onset asthma	112	166	278	1,078
J u m l a h			1,784	2,683	4,467	20,200

Tabel 79 b

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

No	ICD-X	GOLONGAN SEBAB SAKIT	JUMLAH PASIEN			PASIEN MATI	CFR (%)
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	A91	Dengue Haemorrhagic Fever	172	146	318	0	0.00
2	E11.8	Diabetes Mellitus Tipe II	50	78	128	6	4.69
3	I21.4	Non-ST Elevation (NSTEMI) Myocardial In	58	48	106	3	2.83
4	J18.0	Bronchopneumonia	57	37	94	4	4.26
5	D48.1	Soft Tissue Tumor	44	29	73	0	0.00
6	I25.1	Coronari Atherosclerocit Disease	40	25	65	3	4.62
7	A09.0	Gastro Enteritas Acute	33	33	66	1	1.52
8	I51.6	Cardiovascular Disease	29	25	54	2	3.70
9	P21.1	Asfiksia Sedang	25	14	39	0	0.00
10	A01.0	Typoid Fever	20	16	36	0	0.00
J u m l a h			528	451	979	19	1.94

Lampiran 79 c

**10 PENYAKIT DENGAN FATALITAS TERBESAR PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

No	ICD X	PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH PASIEN	CFR
<i>(1)</i>	<i>(2)</i>	<i>(3)</i>	<i>(4)</i>	<i>(5)</i>	<i>(6)</i>
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

TABEL 80

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
					JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Penajam	Penajam	9	7	2	28.57
2		Petung	9	3	2	66.67
3		Sotek	5	3	1	33.33
4	Waru	Waru	4	2	1	50.00
5	Babulu	Babulu	5	3	1	33.33
6		Sebakung Jaya	3	3	1	33.33
7	Sepaku	Gunung Intan	4	1	1	100.00
8		Maridan	4	4	1	25.00
9		Sepaku I	5	2	1	50.00
10		Sepaku III	3	3	1	33.33
11		Semoi II	3	2	0	0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)			54	33	12	36.36

Sumber : Sub Bid Kesling Kesjaor

TABEL 81

**JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	NAMA DESA/KEL	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA												KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI	
					AKSES SANITASI AMAN	%	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	%	AKSES LAYAK BERSAMA	%	AKSES BELUM LAYAK	%	BABS TERTUTUP	%	BABS TERBUKA	%	JUMLAH	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)=6/5*100	(8)	(9)=8/5*100	(10)	(11)=10/5*100	(12)	(13)=12/5*100	(14)	(15)=14/5*100	(16)=5-6-8-10-12-14	(17)=16/5*100	(18)=6+8+10+12+14	(19)=18/5*100
1	Penajam	Penajam	9	12,150	0	0.00	10,685	87.94	707	5.82	0	0.00	758	6.24	0	0.00	12,150	100.00
2		Petung	9	8,321	0	0.00	8,232	98.93	89	1.07	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8,321	100.00
3		Sotek	5	4,259	0	0.00	4,127	96.90	5	0.12	0	0.00	127	2.98	0	0.00	4,259	100.00
4	Waru	Waru	4	6,103	0	0.00	6,072	99.49	31	0.51	0	0.00	0	0.00	0	0.00	6,103	100.00
5	Babulu	Babulu	5	6,035	148	2.45	4,736	78.48	911	15.10	144	2.39	96	1.59	0	0.00	6,035	100.00
6		Sebakung Jaya	3	1,582	0	0.00	1,275	80.59	307	19.41	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1,582	100.00
7		Gunung Intan	4	2,905	0	0.00	2,822	97.14	16	0.55	0	0.00	67	2.31	0	0.00	2,905	100.00
8	Sepaku	Maridan	4	3,561	0	0.00	3,527	99.05	0	0.00	0	0.00	34	0.95	0	0.00	3,561	100.00
9		Sepaku I	5	4,520	0	0.00	4,113	91.00	399	8.83	0	0.00	8	0.18	0	0.00	4,520	100.00
10		Sepaku III	3	2,962	0	0.00	2,789	94.16	42	1.42	131	4.42	0	0.00	0	0.00	2,962	100.00
11		Semoi II	3	1,890	0	0.00	1,890	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1,890	100.00
JUMLAH			54	54,288	148	0.27	50,268	92.60	2,507	4.62	275	0.51	1,090	2.01	0	0.00	54,288	100.00

Sumber : Sub Bid Kesling Kesjaor

Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 82

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	NAMA DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)										DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM	
					KK STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN AIR LIMBAH DOMESTIK RUMAH TANGGA (PALDRT)			JUMLAH
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)=6/5*100	(8)	(9)=8/5*100	(10)	(11)=10/5*100	(12)	(13)=12/5*100	(14)	(15)=14/5*100	(16)=Jumlah 100% SBS, jika 75% CTPS, PAMMRT, PSRT, PALDRT	
1	Penajam	Penajam	9	12,150	6	66.67	12,150	100.00	5,168	42.53	0	0.00	0	0	0	
2		Petung	9	8,321	9	100.00	8,321	100.00	469	5.64	469	5.64	0	0	0	
3		Sotek	5	4,259	3	60.00	4,259	100.00	630	14.79	975	22.89	0	0	0	
4	Waru	Waru	4	6,103	4	100.00	6,103	100.00	1,582	25.92	1,582	25.92	0	0	0	
5	Babulu	Babulu	5	6,035	5	100.00	6,035	100.00	6,145	101.82	715	11.85	0	0	1	
6		Sebakung Jaya	3	1,582	3	100.00	1,582	100.00	39	2.47	39	2.47	0	0	0	
7		Gunung Intan	4	2,905	4	100.00	2,905	100.00	2,289	78.80	0	0.00	0	0	0	
8	Sepaku	Maridan	4	3,561	3	75.00	3,561	100.00	3,438	96.55	3,426	96.21	0	0	2	
9		Sepaku I	5	4,520	4	80.00	4,520	100.00	2,415	53.43	1,522	33.67	0	0	3	
10		Sepaku III	3	2,962	3	100.00	2,962	100.00	2,962	100.00	2,962	100.00	0	0	3	
11		Semoi II	3	1,890	3	100.00	1,890	100.00	1,890	100.00	1,890	100.00	0	0	0	
JUMLAH			54	54,288	47	87.04	54,288	100.00	27,027	49.78	13,580	25.01	0	0	9	
PRESENTASE DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM															16.67	

Sumber : Sub. Bid Kesling Kesjaor

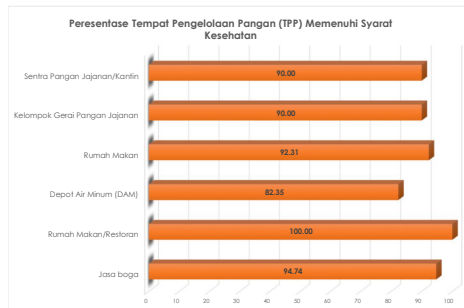
TABEL 84

**PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
			TERDAFTAR	JUMLAH	%	TERDAFTAR	JUMLAH	%	TERDAFTAR	JUMLAH	%	TERDAFTAR	JUMLAH	%	TERDAFTAR	JUMLAH	%	TERDAFTAR	JUMLAH	%	TERDAFTAR	JUMLAH	%	TERDAFTAR	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)
1	Penajam	Penajam	10	10	100	4	4	100	0	0	#DIV/0!	69	69	100,00	2	2	100,00	8	8	100,00	8	8	100	101	101	100,00
2		Petung	1	1	100	0	0	#DIV/0!	3	0	0	36	36	100,00	34	33	97,06	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	74	70	94,59
3		Sotek	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	12	12	100,00	11	11	100,00	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	23	23	100,00
4	Waru	Waru	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	24	3	12,50	6	4	66,67	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	30	7	23,33
5	Babulu	Babulu	1	1	100	2	2	100	0	0	#DIV/0!	6	6	100,00	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	9	9	100,00
6		Schukung Jaya	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	11	3	27,27	1	0	0,00	1	1	100,00	1	0	0	14	4	28,57
7		Gimang Intan	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	10	10	100,00	0	0	#DIV/0!	1	0	0,00	1	1	100	12	11	91,67
8	Sepaku	Maridan	1	1	100	5	5	100	0	0	#DIV/0!	11	4	36,36	0	3	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	17	13	76,47
9		Sepaku I	3	3	100	1	1	100	0	0	#DIV/0!	32	31	96,88	4	7	175,00	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	40	42	105,00
10		Sepaku III	2	2	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	21	21	100,00	7	0	0,00	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	30	23	76,67
11		Semsei II	1	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	6	1	16,67	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	7	1	14,29
JUMLAH (KAB/KOTA)			19	18	94,74	12	12	100	3	0	0	238	196	82,35	65	60	92,31	10	9	90,00	10	9	90	357	304	85,15

Sumber : Sub. Bid Kesling Kesjaor

Jasa boga	94,74
Rumah Makan/Restoran	100,00
Depot Air Minum (DAM)	82,35
Rumah Makan	92,31
Kelompok Gerai Pangan Ja	90,00
Sentra Pangan Jajanan/Ka	90,00



TABEL 83

**PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PENAJAM PASER UTARA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR				TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)										
			SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL	
			SD/MI	SMP/MTs				Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
					(4)	(5)	(6)										
1	Penajam	Penajam	21	10	1	1	33	21	100.00	7	70.00	1	100.00	1	100	30	90.91
2		Petung	14	6	1	0	21	11	78.57	6	100.00	1	100.00	0	#DIV/0!	18	85.71
3		Sotek	8	3	1	0	12	8	100.00	3	100.00	1	100.00	0	#DIV/0!	12	100.00
4	Waru	Waru	9	3	1	1	14	9	100.00	3	100.00	1	100.00	0	0.00	13	92.86
5	Babulu	Babulu	20	5	1	0	26	18	90.00	5	100.00	1	100.00	0	#DIV/0!	24	92.31
6		Sebakung Jaya	5	1	1	0	7	3	60.00	2	200.00	1	100.00	0	#DIV/0!	6	85.71
7		Gunung Intan	3	2	1	0	6	5	166.67	1	50.00	1	100.00	0	#DIV/0!	7	116.67
8	Sepaku	Maridan	8	2	1	0	11	8	100.00	2	100.00	1	100.00	0	#DIV/0!	11	100.00
9		Sepaku I	9	3	1	0	13	7	77.78	2	66.67	1	100.00	0	#DIV/0!	10	76.92
10		Sepaku III	7	2	1	0	10	7	100.00	2	100.00	1	100.00	0	#DIV/0!	10	100.00
11		Semoi II	4	2	1	0	7	4	100.00	2	100.00	1	100.00	0	#DIV/0!	7	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)			108	39	11	2	160	101	93.52	35	89.74	11	100.00	1	50.00	148	92.50

Sumber : Sub. Bid Kesling Kesjaor

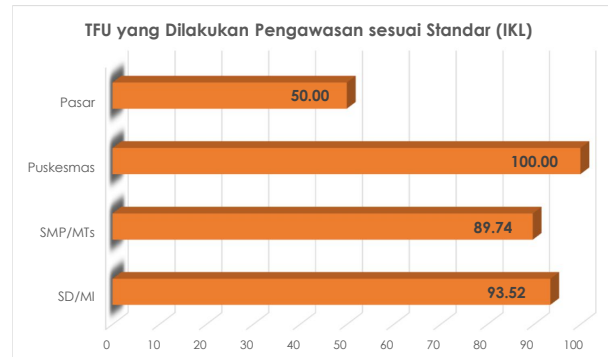
TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar (IKL)

SD/MI 93.52

SMP/MTs 89.74

Puskesmas 100.00

Pasar 50.00



A