

PEMERINTAH
PROVINSI JAMBI

PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAMBI 2017



PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAMBI 2017

 **DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI 2018**
Jl. RM Nur Atmadibrata No. 08
Kec. Telanaipura, Jambi. Kode Pos. (36100)
Telp. (0741) 62040, 63244, Fax. (0741) 61175, 61175

**DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI 2018**
Jl. RM Nur Atmadibrata No. 08
Kec. Telanaipura, Jambi. Kode Pos. (36100)
Telp. (0741) 62040, 63244, Fax. (0741) 61175, 61175



PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAMBI 2017

DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

TIM PENYUSUN

Pengarah

dr. Samsiran Halim
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jambi

Ketua

Raflizar, SKM., M. Kes
Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Jambi

Sekretaris

H. Yan Niaga, SKM., M. Kes
Kasubbag Program dan Data

Anggota

Rosmita Alisanti, SKM.,MKM Ika Asrini M, S.Pd;
Arnalia Devi, SKM; Heriyantomi, AM.Kep

Kontributor

BPS Provinsi Jambi; Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jambi; Sekretariat Dinas Kesehatan; Bidang Sumber Daya Kesehatan; Bidang Pelayanan Kesehatan; Bidang Penanggulangan Penyakit; dan Bidang Kesehatan Masyarakat

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa dengan diselesaikannya Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2017. Profil Kesehatan Provinsi Jambi adalah sarana penyajian data dan informasi kesehatan yang berisikan gambaran mengenai status kesehatan masyarakat dengan berbagai faktor yang mempengaruhinya. Selain berfungsi selaku media penyajian data dan informasi kesehatan, Profil Kesehatan Provinsi Jambi juga dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi dari program pembangunan kesehatan di kabupaten/kota di wilayah Provinsi Jambi. Data Profil Kesehatan Provinsi Jambi saat ini telah pula digunakan dalam penyusunan RPJMD dan rencana strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jambi.

Penyajian data dalam profil kesehatan diupayakan untuk tidak hanya tersaji berbentuk data secara “*facility based*” dan “*community based*”, melainkan juga lengkap dari segi jenis dan cakupan. Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2017 disusun secara berbeda dari profil kesehatan sebelumnya, dimana profil kesehatan yang sekarang telah disajikan selaras dengan Profil Kesehatan Indonesia, dengan memiliki lebih banyak data untuk dihadirkan. Sumber data masih sama dengan profil kesehatan sebelumnya, yaitu bersumber dari profil kesehatan kabupaten/kota, serta dilengkapi pula dengan data dari program di lingkungan dinas kesehatan se Provinsi Jambi dan juga data dari lintas sektor terkait.

Di dalam penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Jambi, Subbag Program dan Data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi berperan sebagai koordinator penyusun profil dan bekerja berdampingan bersama dengan program di lingkungan Dinas Kesehatan. Profil kesehatan yang disusun akan menggambarkan bagaimana kondisi derajat kesehatan, upaya kesehatan, sumber daya kesehatan dan faktor terkait lainnya serta perbandingan antara Angka Provinsi dengan Angka Nasional.

Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2017 dengan segala keterbatasannya tetap diupayakan agar dapat terbit lebih cepat dari tahun sebelumnya. Profil dicetak dalam format berbentuk buku dan bagi pihak yang membutuhkan, maka buku tersebut bisa diakses dengan menghubungi Subbag Program dan Data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Kritik dan saran sangat kami butuhkan dalam penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Jambi ini selanjutnya.

Semoga “Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2017” ini bermanfaat dalam memenuhi permintaan atas kebutuhan data dan informasi di bidang kesehatan.

Jambi, Oktober 2018

Tim Penyusun

KATA SAMBUTAN

KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas berkat rahmat dan bimbinganNya, Dinas Kesehatan Provinsi Jambi telah menerbitkan “Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2017” yang mencakup seluruh kabupaten/kota. Meskipun berat dan banyak tantangan didalam proses pengumpulan data dan informasi kesehatan yang diperlukan, akhirnya Subbag Program dan Data berhasil menghimpun data tahun 2017 dan kemudian menyusunnya dalam bentuk “Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2017”.

Cukup banyak tantangan dan kendala yang dihadapi dalam upaya penyediaan data dan informasi yang tepat waktu, sehingga data dan informasi dari kabupaten/kota maupun program masih ada juga yang belum terisi lengkap. Terbitnya “Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2017” diharapkan bisa berguna dan bermanfaat untuk berbagai pihak baik, baik bagi sesama institusi pemerintah, lintas sektor, swasta, profesi, mahasiswa dan lain-lainnya.

Ucapan selamat dan penghargaan tinggi saya sampaikan kepada semua pihak yang terlibat di dalam penyusunan buku Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, terutama pada Subbag Program dan Data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi yang berperan selaku

koordinator penyusun profil, tak lupa pula atas kontribusi dan peran serta program di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi serta partisipasi dari lintas sektor lainnya yang memungkinkan tersusunnya “Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2017 ” ini.

Jambi, Oktober 2018
Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Jambi

dr. Samsiran Halim
NIP.19600517 198712 1 002

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Letak Geografis Provinsi Jambi.....	6
Gambar 2.2	Persentase Luas Wilayah Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi	8
Gambar 2.3	Piramida Penduduk Provinsi Jambi Tahun 2017.....	13
Gambar 2.4	Persentase Akses Air Minum Berkualitas Per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	25
Gambar 2.5	Persentase Rumah Sehat di Provinsi Jambi Tahun 2017....	26
Gambar 3.1	Estimasi Angka Kematian Bayi Per 1.000 Kelahiran Hidup di Provinsi Jambi dan Indonesia Tahun 1991 s/d 2012.....	31
Gambar 3.2	Jumlah Kematian Bayi Per Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	33
Gambar 3.3	Angka Kematian Balita (AKABA) di Provinsi Jambi dan Indonesia Tahun 1991 s/d 2012.....	34
Gambar 3.4	Jumlah Balita Per Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	35
Gambar 3.5	Angka Kematian Ibu (Per 100,000 KelahiranHidup) di Indonesia Tahun 1994-2012.....	36
Gambar 3.6	Proyeksi Angka Kematian Ibu di Provinsi Jambi Tahun 2012 – 2017.....	37
Gambar 3.7	Jumlah Kematian Ibu Per Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	38
Gambar 3.8	Umur Harapan Hidup Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	40

Gambar 3.9	Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Parasite Incidence</i>) di Provinsi Jambi Tahun 2012 – 2017.....	42
Gambar 3.10	Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Parasite Incidence</i>) Per Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	43
Gambar 3.11	Cakupan <i>Case Detection Rate</i> (CDR) TB Paru Bta(+) di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	45
Gambar 3.12	Jumlah Kasus HIV dan AIDS Per Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	47
Gambar 3.13	Cakupan Penemuan Pneumonia Balita Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	49
Gambar 3.14	Jumlah Kasus Baru Penderita Kusta Tipe Pb dan Mb di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	51
Gambar 3.15	Kasus Baru Kusta Per Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	52
Gambar 3.16	<i>Incidence Rate</i> (IR) Penyakit Campak Klinis Per 100.000 Penduduk Di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	55
Gambar 3.17	<i>Incidence Rate</i> (IR) Penyakit Campak Klinis Per 100.000 Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	56
Gambar 3.18	<i>Incidence Rate</i> DBD Per 10.000 Penduduk dan <i>Case Fatality Rate</i> DBD di Provinsi Jambi Tahun 2008 – 2017.....	61

Gambar 3.19	Jumlah Kasus Diare Per Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	63
Gambar 4.1	Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Hamil K1 Dan K4 di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	71
Gambar 4.2	Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (K1) Per Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	72
Gambar 4.3	Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (K4) Per Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	73
Gambar 4.4	Persentase Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	75
Gambar 4.5	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017...	76
Gambar 4.6	Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	78
Gambar 4.7	Persentase Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017...	80
Gambar 4.8	Persentase Cakupan Penangan Komplikasi Neonatal Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017...	81
Gambar 4.9	Persentase Cakupan Kunjungan Neonatak (KN1) Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017...	83
Gambar 4.10	Persentase Cakupan Kunjungan Bayi Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	84
Gambar 4.11	Persentase Cakupan Kunjungan Anak Balita Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	86

Gambar 4.12	Cakupan Penjaringan Siswa SD Kelas 1 / Setingkat Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017..	88
Gambar 4.13	Proporsi Peserta KB Aktif dan KB Baru Menurut Jenis Kontrasepsi di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	89
Gambar 4.14	Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	90
Gambar 4.15	Proporsi Peserta KB Baru Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	91
Gambar 4.16	Persentase Cakupan UCI di Tingkat Desa/Kelurahan Dalam Provinsi Jambi Tahun 2017.....	94
Gambar 4.17	Cakupan TT 2+ Pada Ibu Hamil di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	96
Gambar 4.18	Persentase Ibu Hamil Yang Mendapat Tablet Fe di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	104
Gambar 4.19	Persentase Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah (Fe ³) Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	105
Gambar 4.20	Persentase Bayi, Balita dan Ibu Nifas Mendapat Vitamin A Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	107
Gambar 4.21	Persentase RumahTangga Yang Mengkonsumsi Garam Beryodium Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	109

Gambar 4.22	Persentase Bayi Yang Diberikan Asi Eksklusif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	111
Gambar 4.23	Persentase Kunjungan Balita Yang Ditimbang di Posyandu (D/S) Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	112
Gambar 5.1	Rasio Puskesmas Per 100.000 Penduduk di Provinsi Jambi Tahun 2010 – 2017.....	116
Gambar 5.2	Rasio Puskesmas Per 100.000 Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	117
Gambar 5.3	Persentase Kepemilikan Rumah Sakit di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	118
Gambar 5.4	Persentase Posyandu Aktif Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	120
Gambar 5.5	Jumlah Program Studi Pada Institusi Poltekkes dan Non Poltekkes di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	122
Gambar 5.6	Proporsi SDM Kesehatan Menurut Latar Belakang Pendidikan di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	124
Gambar 5.7	Rasio Dokter Umum Terhadap 100.000 Penduduk di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	125
Gambar 5.8	Alokasi Anggaran Kesehatan di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	129
Gambar 5.9	Persentase Yang Dilindungi Jaminan Kesehatan Masyarakat / Asuransi Kesehatan di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	130

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Distribusi Penduduk Provinsi Jambi Menurut Jenis Kelamin dan Kabupaten/Kota Tahun 2017.....	11
Tabel 2.2	Indikator Ekonomi Provinsi Jambi Tahun 2015 – 2017...	15
Tabel 2.3	Persentase Penduduk Miskin di Provinsi Jambi Tahun 2013 – 2017.....	19
Tabel 2.4	Angka Melek Huruf Provinsi Jambi Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2013 – 2017.....	21
Tabel 2.5	Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jambi Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2010 – 2017.....	23
Tabel 2.6	Persentase Tempat-Tempat Umum Sehat di Provinsi Jambi Tahun 2013-2017.....	27
Tabel 2.7	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) di Provinsi Jambi Tahun 2017.....	28
Tabel 3.1	Pola 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Provinsi Jambi Tahun 2014-2017.....	41
Tabel 3.2	Hasil Cakupan Pengobatan Penderita TBC di Provinsi Jambi Tahun 2013-2017.....	46
Tabel 3.3	Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies di Provinsi Jambi Tahun 2013-2017.....	53
Tabel 3.4	Target dan Penemuan Kasus AFP per Kabupaten/Kota Dalam Provinsi Jambi Tahun 2017.....	57
Tabel 3.5	Cakupan Pengobatan Massal Filariasis di Provinsi Jambi Tahun 2014 - 2017.....	
Tabel 4.1	Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit di Provinsi Jambi Tahun 2017	65

Tabel 4.2	Gambaran Kepesertaan JKN-KIS Provinsi Jambi Tahun 2017.....	98
Tabel 4.3	Jumlah Kejadian Krisis Kesehatan Akibat Bencana di Provinsi Jambi Tahun 2016 – 2017.....	102
Tabel 5.1	Alokasi Anggaran Kesehatan Sumber Dana APBD dan APBN Provinsi Jambi Tahun 2017.....	114

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	iii
Kata Sambutan	v
Daftar Gambar	vii
Daftar Tabel	xii
Daftar Isi	xiv
Daftar Lampiran	
BAB 1 PENDAHULUAN	1
BAB 2 GAMBARAN UMUM DAN PERILAKU PENDUDUK	6
A. Letak Geografi, Topografi, dan Pemerintahan	6
B. Keadaan Penduduk	10
C. Keadaan Ekonomi	14
D. Keadaan Pendidikan	20
E. Keadaan Kesehatan Lingkungan	23
BAB 3 SITUASI DERAJAT KESEHATAN	30
A. Mortalitas	30
B. Morbiditas	40
BAB 4 SITUASI UPAYA KESEHATAN	67
A. Pelayanan Kesehatan Dasar	68
B. Pelayanan Kesehatan Rujukan	97
C. Perbaikan Gizi Masyarakat	103
BAB 5 SUMBER DAYA KESEHATAN	115
A. Sarana Kesehatan	115
B. Tenaga Kesehatan	123
C. Pembiayaan Kesehatan	128
BAB 6 KESIMPULAN	132
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN TABEL

No Tabel	Judul Tabel
Lampiran Tabel 1	Luas Wilayah, Jumlah Desa, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga Dan Kepadatan Penduduk Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
Lampiran Tabel 2	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin, Kelompok Umur, Rasio Beban Tanggungan, Rasio Jenis Kelamin, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
Lampiran Tabel 3	Penduduk Berumur 10 Ke Atas Yang Melek Huruf dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin Provinsi Jambi Tahun 2017.
Lampiran Tabel 4	Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin dan Kabupaten/Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
Lampiran Tabel 5	Jumlah Kematian Neonatal, Bayi Dan Balita Menurut Jenis Kelamin Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
Lampiran Tabel 6	Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompk Umur Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
Lampiran Tabel 7	Kasus Baru TB BTA+, Seluruh Kasus TB, Kasus TB Pada Anak, dan <i>Case Notification Rate (CNR)</i> Per 100.000 Penduduk Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
Lampiran Tabel 8	Jumlah Kasus Dan Angka Penemuan Kasus TB Paru BTA+ Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
Lampiran Tabel 9	Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap TB Paru BTA+ Serta Keberhasilan Pengobatan Menurut Jenis Kelamin Kabupaten Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
Lampiran Tabel 10	Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi tahun 2017.

- Lampiran Tabel 11 Jumlah Kasus HIV,AIDS, Dan Syphilis Menurut Jenis Kelamin Provinsi Jambi tahun 2017.
- Lampiran Tabel 12 Persentase Donor Darah Diskrining Terhadap HIV, Menurut Jenis Kelamin Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 13 Kasus Diare yang Ditangani Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 14 Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin kabupaten / Kota Provinsi Jambi tahun 2017.
- Lampiran Tabel 15 Kasus Baru Kusta 0-14 Tahun dan Cacat Tingkat 2 Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 16 Jumlah Kasus dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 17 Persentase Penderita Kusta Selesai Berobat Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 18 Jumlah Kasus AFP (NON POLIO) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 19 Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, dan Kabupaten/ Kota Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 20 Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, dan kabupaten/ Kota Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 21 Jumlah Kasus DBD Menurut jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi tahun 2017.
- Lampiran Tabel 22 Kesakitan Dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 23 Penderita Filariasis Ditangani Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.

- Lampiran Tabel 24 Pengukuran Tekanan Darah Penduduk ≥ 18 Menurut Jenis Kelamin, dan Kabupaten/ Kota Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 25 Pemeriksaan Obesitas Menurut Jenis Kelamin, dan Kabupaten/ Kota Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 26 Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (CBE) Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 27 Jumlah Penderita Dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 28 Kejadian Luar Biasa (KLB) Di Desa/Kelurahan Yang Ditangani < 24 Jam Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 29 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil, Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan Dan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 30 Persentase Cakupan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 31 Persentase Cakupan Imunisasi TT Pada Wanita Usia Subur Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 32 Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapat Tablet FE I Dan FE 3 Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 33 Jumlah Dan Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan Dan Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin, dan Kabupaten/ Kota Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 34 Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 35 Proporsi Peserta KB Baru Menurut Jenis Kontrasepsi Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi tahun 2017.
- Lampiran Tabel 36 Jumlah Peserta KB Baru Dan KB Aktif Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2017.

- Lampiran Tabel 37 Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 38 Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 39 Jumlah Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 40 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin, dan Kabupaten/ Kota Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 41 Cakupan Desa/Kelurahan UCI Menurut Kabupaten / Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 42 Cakupan Imunisasi Hepatitis B < 7 Hari Dan BCG Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten / Kota Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 43 Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib,Polio,Campak Dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 44 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Dan Anak Balita Menurut Jenis Kelamin, dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 45 Jumlah Anak 0-23 Bulan Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 46 Cakupan Pelayanan Anak Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 47 Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 48 Cakupan Kasus Balita Gizi Buruk Yang Mendapat Perawatan Menurut Jenis Kelamin, Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 49 Cakupan Pelayanan Kesehatan (Penjaringan) Siswa SD & Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.

- Lampiran Tabel 50 Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 51 Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak SD Dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 52 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 53 Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Jaminan Dan Jenis Kelamin Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 54 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, Dan Kunjungan Gangguan Jiwa Di Sarana Pelayanan Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 55 Angka Kematian Pasien Di Rumah Sakit Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 56 Indikator Kinerja Pelayanan Di Rumah Sakit Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 57 Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Ber-PHBS) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 58 Persentase Rumah Sehat Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 59 Penduduk Dengan Akses Berkelanjutan Terhadap Air Minum Berkualitas (Layak) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 60 Persentase Kualitas Air Minum Di Penyelenggara Air Minum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 61 Penduduk Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Menurut Jenis Jamban, Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.

- Lampiran Tabel 62 Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 63 Persentase Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 64 Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Menurut Status Higiene Sanitasi Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 65 Tempat Pengelolaan Makanan Dibina Dan Diuji Petik Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 66 Persentase Ketersediaan Obat Dan Vaksin Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 67 Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 68 Persentase Sarana Kesehatan (Rumah Sakit) Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat (Gadar) Level I Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 69 Jumlah Posyandu Menurut Strata, Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 70 Jumlah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 71 Jumlah Desa Siaga Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 72 Jumlah Tenaga Medis Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 73 Jumlah Tenaga Keperawatan Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 74 Jumlah Tenaga Kefarmasian Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2017.

- Lampiran Tabel 75 Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat Dan Kesehatan Lingkungan Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 76 Jumlah Tenaga Gizi Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 77 Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 78 Jumlah Tenaga Keteknisian Medis Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 79 Jumlah Tenaga Kesehatan Lain Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 80 Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2017.
- Lampiran Tabel 81 Anggaran Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Jambi Tahun 2017.

BAB 1

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah investasi utama bagi pembangunan sumber daya manusia Indonesia. Pembangunan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan setiap orang agar dapat berperilaku hidup sehat demi mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan 2015 – 2019 Kementerian Kesehatan secara keseluruhan, diperlukan intergrasi program dan kegiatan yang berfokus pada Program Prioritas dengan 4 (empat) program, yaitu:

1. Penurunan AKI dan AKB (Kesehatan Ibu dan Anak termasuk imunisasi)
2. Perbaikan Gizi khususnya *Stunting*
3. Pengendalian Penyakit Menular (ATM: HIV/AIDS, Tuberkulosis dan Malaria)
4. Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Melitus, Obesitas dan Kanker).

Upaya untuk mendukung program prioritas tersebut melalui pelaksanaan program kebijakan sebagai berikut:

1. Prioritas kegiatan diutamakan ke *promotif* dan *preventif*, termasuk kegiatan pro-aktif menjangkau sasar ke luar gedung Puskesmas.

2. Fokus utama pada Pelayanan Kesehatan Dasar (*Primary Care*).
3. Menjangkau sasaran utamanya dengan strategi pendekatan keluarga.

Tantangan didalam pembangunan kesehatan menuntut adanya dukungan sumber daya yang cukup disertai dengan arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan yang tepat. Sistem Informasi Kesehatan adalah salah satu upaya pemerintah dalam menyediakan data dan informasi kesehatan. Sistem informasi kesehatan yang tersedia saat ini masih belum dapat menyediakan data dan informasi yang *evidence based* untuk bisa menjadi alat manajemen kesehatan yang efektif. Sistem yang terfragmentasi mengakibatkan munculnya banyak data yang tak diperlukan, adanya duplikasi kegiatan, dan penggunaan sumber daya yang tidak efisien. Situasi ini mengakibatkan pendistribusian informasi terutama dari sumber data di unit pelayanan seperti di puskesmas dan rumah sakit ke tingkat berikutnya yakni dinas kesehatan kabupaten/kota dan pada akhirnya ke level provinsi menjadi lamban dan tak secepat dan setepat yang diinginkan.

Profil Kesehatan Provinsi Jambi merupakan gambaran mengenai situasi pembangunan kesehatan di Provinsi Jambi dan profil ini selalu terbit dalam setiap tahunnya. Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018 merupakan alat ukur capaian indikator pembangunan kesehatan di kabupaten/kota saat dibandingkan dengan target provinsi, nasional, dan target *Millenium Development Goals* (MDGs). Profil Kesehatan

Provinsi Jambi memuat berbagai data kesehatan dan data pendukung lain sehubungan dengan masalah kesehatan seperti; kependudukan, ekonomi, pendidikan, dan keluarga berencana.

Data di dalam profil kesehatan ini dianalisis secara sederhana dalam bentuk tampilan tabel, grafik, peta, dan narasi dengan memperhatikan peringkat dari tiap indikator, sehingga kabupaten/kota dapat mengetahui keberadaannya dalam tiap indikator pembangunan kesehatan saat dibandingkan dengan kabupaten/ kota lainnya. Data profil juga digunakan sebagai bahan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan upaya kesehatan di tingkat kabupaten/kota.

Data Profil Kesehatan Provinsi Jambi disajikan secara sedemikian rupa dengan harapan agar data dan informasi yang ditampilkan dapat menjawab visi dan misi dari Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Visi Kementerian Kesehatan adalah “Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”, dengan misi sebagai berikut:

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan.
4. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

Sementara itu Visi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi sama dan tidak berbeda dengan Visi Provinsi Jambi yaitu “Jambi TUNTAS 2021”.

Meningkatnya tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat mengakibatkan bertambahnya kebutuhan akan informasi kesehatan dan akses terhadap segala hal yang berhubungan dengan informasi kesehatan. Hal ini berdampak luas dalam pelayanan kesehatan termasuk kesiapan informasi untuk merancang dan menilai pelayanan kesehatan yang tepat. Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018 diharapkan dapat bermanfaat dalam mendukung manajemen kesehatan yang lebih baik terutama demi mendukung visi dan misi pembangunan kesehatan baik pusat dan daerah.

Adapun sistematika Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018 terdiri atas 6 (enam) BAB, yaitu:

Bab 1. Pendahuluan, bab ini berisikan latar belakang diterbitkannya Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018 beserta sistematikanya.

Bab 2. Situasi Umum dan Perilaku Penduduk, bab ini menyajikan gambaran umum Provinsi Jambi yang meliputi;

(1). Letak geografis, fotografi, dan pemerintahan. (2). Kependudukan (3). Perekonomian. (4). Pendidikan. (5). Lingkungan fisik dan, (6). Perilaku penduduk yang terkait dengan kesehatan.

Bab 3. Situasi Derajat Kesehatan, bab ini menyajikan uraian hasil-hasil pembangunan kesehatan sampai dengan tahun 2017, yang mencakup angka kematian, umur harapan hidup, angka kesakitan, dan status gizi masyarakat.

Bab 4. Situasi Upaya Kesehatan, bab ini menampilkan upaya yang telah dilaksanakan oleh bidang kesehatan sampai tahun 2017, dimana gambaran upaya kesehatan yang dilakukan meliputi: pencapaian kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit, dan upaya perbaikan gizi masyarakat.

Bab 5. Situasi Sumber Daya Kesehatan. Bab ini menyajikan tentang sumber daya pembangunan bidang kesehatan sampai dengan tahun 2017. Gambaran sumber daya mencakup keadaan tenaga kesehatan, sarana kesehatan, dan pembiayaan kesehatan.

Bab 6. Kesimpulan. Bab ini menyajikan kesimpulan dari bab 1 sampai bab 5.

BAB 2

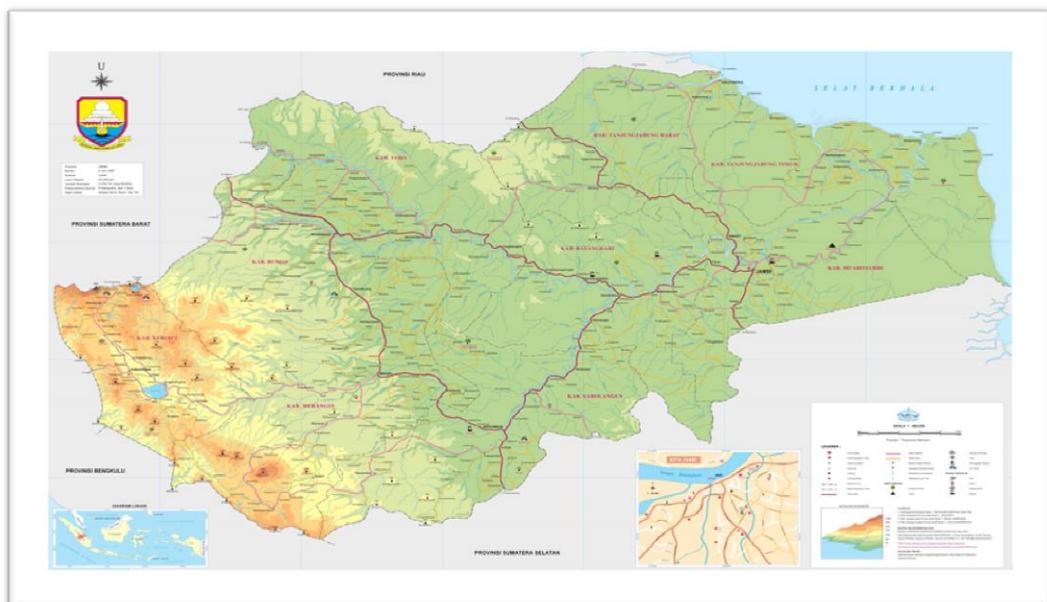
GAMBARAN UMUM DAN PERILAKU PENDUDUK

A. Letak Geografi, Tofografi, dan Pemerintahan

Provinsi Jambi adalah salah satu Provinsi di Indonesia yang berada di Pulau Sumatera, Provinsi Jambi secara resmi berdiri menjadi provinsi tahun 1958 sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No. 61 tahun 1958 tanggal 25 Juni 1958. Provinsi Jambi terletak antara $0^{\circ} 45'$ sampai $2^{\circ} 45'$ Lintang Selatan dan $101^{\circ} 0' - 104^{\circ} 55'$ Bujur Timur, terletak di tengah Pulau Sumatera membujur sepanjang pantai timur sampai barat, dengan luas wilayah keseluruhan 50.160,05 Km². Secara geografis, Provinsi Jambi terletak pada Pantai Timur Pulau Sumatera berhadapan dengan Laut Cina Selatan.

Gambar 2.1

Letak Geografis Provinsi Jambi



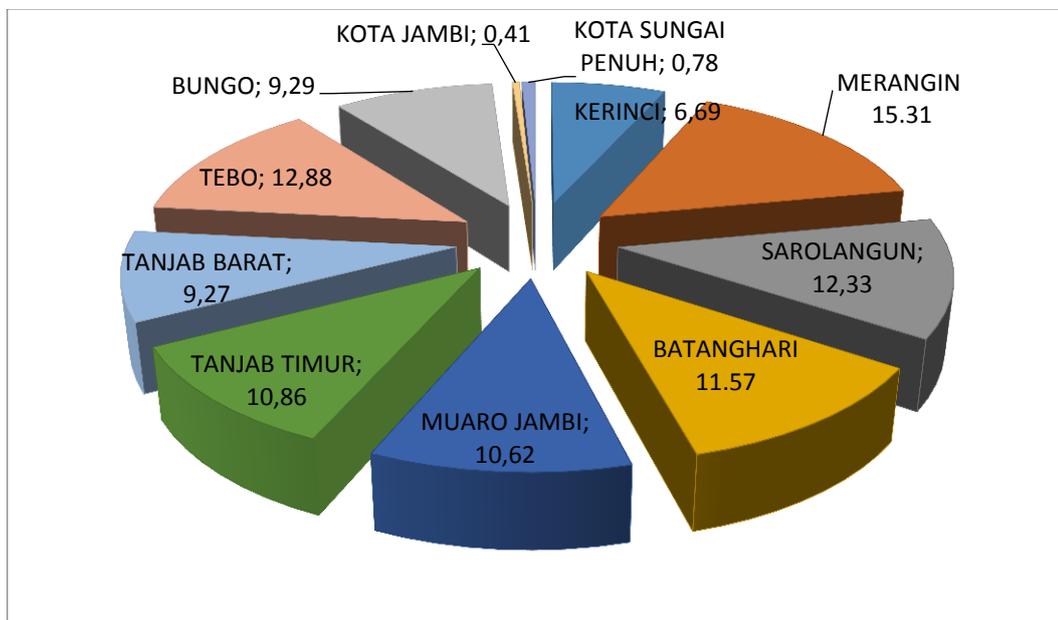
Batas wilayah Provinsi Jambi adalah sebagai berikut; sebelah utara dengan Provinsi Riau dan Kepulauan Riau, sebelah selatan dengan Provinsi Sumatera Selatan, sebelah barat dengan Provinsi Sumatera Barat dan Bengkulu, sebelah timur dengan Laut Cina Selatan. Provinsi Jambi termasuk dalam kawasan segi tiga pertumbuhan Indonesia-Malaysia-Singapura (IMS-GT) dan Indonesia-Malaysia-Thailand (IMT-GT). Jarak tempuh Jambi ke Singapura dengan jalur laut melalui Batam menggunakan kapal cepat (Jet-foil) ditempuh \pm 5 jam.

Luas wilayah Provinsi Jambi 50.160,05 km², dengan luas wilayah per kabupaten/ kota adalah sebagai berikut:

- Kabupaten Kerinci	3.355,27 km ²	(6,69%)
- Kabupaten Merangin	7.679,00 km ²	(15,31%)
- Kabupaten Sarolangun	6.184,00 km ²	(12,33%)
- Kabupaten Batanghari	5.804,00 km ²	(11,57%)
- Kabupaten Muaro Jambi	5.326,00 km ²	(10,62%)
- Kabupaten Tanjung Jabung Timur	5.445,00 km ²	(10,86%)
- Kabupaten Tanjung Jabung Barat	4.649,85 km ²	(9,27%)
- Kabupaten Tebo	6.461,00 km ²	(12,88%)
- Kabupaten Bungo	4.659,00 km ²	(9,29%)
- Kota Jambi	205,43 km ²	(0,41%)
- Kota Sungai Penuh	391,50 km ²	(0,78%)

Persentase luas wilayah kabupaten/ kota dalam Provinsi Jambi dapat dilihat pada gambar 2.2, dimana kabupaten terluas wilayahnya adalah Kabupaten Merangin, sedangkan wilayah terkecil adalah Kota Jambi.

Gambar 2.2
Persentase Luas Wilayah Kabupaten/ Kota
Provinsi Jambi



Sumber : BPS Provinsi Jambi

Otonomi daerah membuat adanya pemekaran wilayah sesuai dengan Undang-Undang No. 54 tahun 1999 tentang pembentukan Kabupaten Merangin, Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur, maka ada 4 kabupaten yang dimekarkan. Wilayah Sarolangun Bangko dimekarkan menjadi dua kabupaten yaitu Kabupaten Sarolangun dan Kabupaten Merangin. Kabupaten Sarolangun beribukota di Sarolangun dan Kabupaten Merangin beribukota di Bangko. Kabupaten Tanjung Jabung dimekarkan

menjadi dua kabupaten yaitu Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur. Dalam hal ini Kabupaten Tanjung Jabung Barat beribukota di Kuala Tungkal dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur beribukota di Muara Sabak. Wilayah Bungo Tebo dimekarkan menjadi dua kabupaten yaitu Kabupaten Bungo dan Kabupaten Tebo. Kabupaten Bungo beribukota di Muara Bungo dan Kabupaten Tebo beribukota di Muara Tebo.

Dengan ditetapkannya Kota Sungai Penuh sebagai daerah tingkat II yang baru berdasarkan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2008, maka Provinsi Jambi mempunyai 2 Kota dalam wilayahnya. Pertama adalah Kota Sungai Penuh, dimana kota ini merupakan pemekaran dari Kabupaten Kerinci sebagai induknya. Wilayah kecamatan yang menjadi bagian Kota Sungai Penuh adalah Kecamatan Tanah Kampung, Sungai Penuh, Hampanan Rawang, Pesisir Bukit dan Kumun Debai.

Sebagai kota kedua adalah Kota Jambi yang juga berkedudukan sebagai ibukota Provinsi Jambi sendiri. Sesuai dengan data bersumber dari *website* Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi dengan *update* data terakhir pada bulan Maret 2018, maka Kota Jambi memiliki 11 kecamatan dan 62 kelurahan. Dari sumber data yang sama juga diungkapkan bahwa secara keseluruhan Provinsi Jambi memiliki 135 kecamatan, 1399 desa dan 163 kelurahan.

Adanya pemekaran wilayah kabupaten/ kota kini jarak tempuh melalui jalan darat dari pusat kota Provinsi Jambi ke-9 Kabupaten dan 2 Kota terdiri dari:

Prov. Jambi	Ke	Kab. Kerinci	(Sungai Penuh)	419 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Merangin	(Bangko)	290 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Sarolangun	(Sarolangun)	179 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Bungo	(Muara Bungo)	252 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Tebo	(Muara Tebo)	206 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Batanghari	(Muara Bulian)	60 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Muara Jambi	(Sengeti)	27 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Tanjung Jabung Barat	(Kuala Tungkal)	131 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Tanjung Jabung Timur	(Muara Sabak)	129 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kota Jambi	(Kota Baru)	3 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kota Sungai Penuh	(Sungai Penuh)	420 Km.

B. Keadaan Penduduk

Jumlah penduduk Provinsi Jambi berjumlah sebanyak 3.092.265 jiwa yang mencakup jumlah dari penduduk bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 948.572 jiwa (30,68 persen) dan bertempat tinggal di daerah perdesaan sebanyak 2.143.693 jiwa (69,32 persen). Sementara itu didapatkan bahwa persentase distribusi penduduk menurut kabupaten/kota adalah bervariasi dari yang terendah sebesar 2,66 persen di Kota Sungai Penuh hingga yang tertinggi sebesar 17,20 persen di Kota Jambi.

Jika dilihat distribusi sebaran jumlah penduduk menurut jenis kelamin per kabupaten/ kota adalah;

Tabel 2.1
Distribusi Penduduk Provinsi Jambi Menurut Jenis Kelamin dan
Kabupaten/Kota Tahun 2017

Penduduk Provinsi Jambi Menurut Kab/Kota dan Jenis Kelamin (Jiwa) 2017			
Kab/Kota /Prov	Laki-Laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
Propinsi	1793389	1721628	3515017
Kerinci	118175	118607	236782
Merangin	193468	184437	377905
Sarolangun	147799	142432	290231
Batang Hari	136195	130776	266971
Muaro Jambi	217598	203581	421179
TanjabTimur	111318	105459	216777
Tanjab Barat	167005	155522	322527
Tebo	176800	166203	343003
Bungo	183893	175697	359590
Kota Jambi	297036	294098	591134
Kota Sungai Penuh	44102	44816	88918

Sumber: BPS Provinsi Jambi

Data dari BPS Provinsi Jambi juga menunjukkan bahwa persentase distribusi penduduk menurut kabupaten/kota cukup bervariasi dari angka yang terendah sebesar 2,66 persen di Kota Sungai Penuh hingga yang tertinggi sebesar 17,20 persen di Kota Jambi.

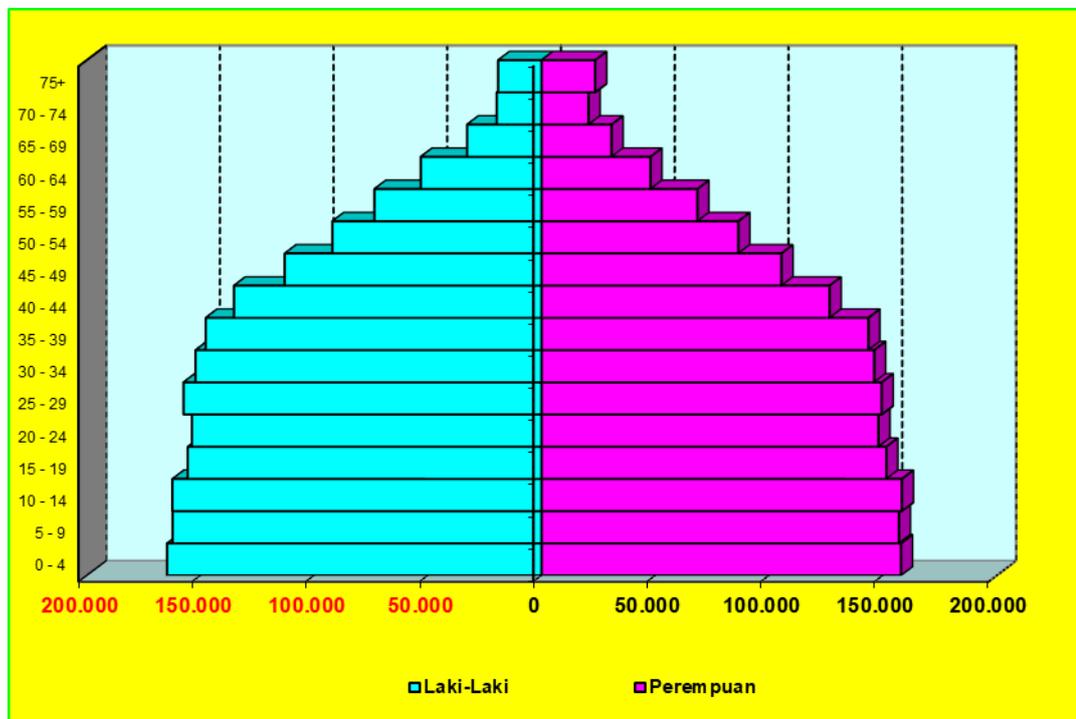
Provinsi Jambi memiliki luas wilayah daratan sebesar 50.160,05 kilometer persegi dan jumlah penduduk sebanyak 3.515.017 jiwa, angka rata-rata tingkat kepadatan penduduk Provinsi Jambi adalah

sebesar 70,076 jiwa per kilometer persegi. Kabupaten/Kota dengan tingkat kepadatan penduduk paling tinggi adalah Kota Jambi yaitu sebesar 2.877,545 jiwa per kilometer persegi, sedangkan kabupaten dengan tingkat kepadatan penduduk paling rendah adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur dengan jumlah yaitu sebesar 39,812 jiwa per kilometer persegi.

Distribusi penduduk Provinsi Jambi menurut jenis kelamin dan kelompok umur dapat kita lihat pada piramida penduduk Provinsi Jambi tahun 2017 seperti pada gambar 2.3. Indikator tentang struktur umur penduduk bermanfaat untuk mengetahui piramida penduduk yang memberikan gambaran jumlah penduduk pada usia-usia belum produktif (0-14), usia produktif (15-64) dan tidak produktif lagi (65+). Jika ternyata jumlah penduduk usia produktif lebih sedikit dibandingkan penduduk usia belum dan tidak produktif lagi, maka beban tanggungan penduduk produktif di suatu wilayah akan besar.

Piramida penduduk Provinsi Jambi tahun 2017 dapat digolongkan dalam piramida penduduk muda (*expansive*) yang dicirikan dengan tingkat kelahiran tinggi serta tingkat kematian yang cukup rendah sehingga angka pertumbuhan penduduk relatif tinggi. Selain penduduk pada kelompok umur kurang dari 15 tahun yang terlihat sangat menonjol, penduduk pada kelompok umur 25-29 tahun juga terlihat lebih besar dibandingkan kelompok umur lainnya. Penduduk pada kelompok umur ini adalah mereka yang terlahir di tahun 1980an dan termasuk dalam generasi *baby boom*, dimana pada saat periode sensus memasuki usia produktif.

Gambar 2.3
Piramida Penduduk Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : BPS Provinsi Jambi

Dari komposisi penduduk menurut umur, dapat diketahui berapa banyak penduduk usia non produktif yang harus ditanggung oleh penduduk usia produktif. Angka ini disebut sebagai angka beban tanggungan (*Dependency Ratio*).

Angka beban tanggungan adalah angka yang menyatakan perbandingan antara penduduk usia tidak produktif (di bawah 15 tahun dan 65 tahun ke atas) dengan usia produktif (antara 15 sampai 64 tahun) dikalikan 100.

Rasio ketergantungan penduduk Provinsi Jambi adalah 51,68. Angka ini menunjukkan bahwa setiap 100 orang usia produktif (15-64 tahun)

terdapat sekitar 52 orang usia tidak produktif (0-14 dan 65+), yang menunjukkan banyaknya beban tanggungan penduduk suatu wilayah. Rasio ketergantungan di daerah perkotaan adalah 47,86, sementara di daerah perdesaan sebesar 53,44. Perkiraan rata-rata umur kawin pertama penduduk laki-laki sebesar 24,8 tahun dan perempuan 21,2 tahun (perhitungan *Singulate Mean Age at Marriage/SMAM*).

C. Keadaan Ekonomi

Pertumbuhan ekonomi menunjukkan pertumbuhan produksi barang dan jasa di suatu wilayah perekonomian dan dalam selang waktu tertentu. Produksi tersebut diukur dalam nilai tambah (*value added*) yang diciptakan oleh sektor-sektor ekonomi di wilayah bersangkutan yang secara total dikenal sebagai Produk Domestik Bruto (PDB). Oleh karena itu, pertumbuhan ekonomi adalah sama dengan pertumbuhan PDB. Apabila “diibaratkan” kue, PDB adalah besarnya kue tersebut. Pertumbuhan ekonomi sama dengan membesarnya “kue” tersebut yang pengukurannya merupakan persentase pertambahan PDB pada tahun tertentu terhadap PDB tahun sebelumnya .

PDB disajikan dalam dua konsep harga, yaitu harga berlaku dan harga konstan; dan penghitungan pertumbuhan ekonomi menggunakan konsep harga konstan (*constant prices*) dengan tahun dasar tertentu untuk mengeliminasi faktor kenaikan harga. Saat ini BPS menggunakan tahun dasar 2000.

Perekonomian Provinsi Jambi berdasarkan besaran Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) atas dasar harga berlaku tahun 2017

mencapai Rp191 099 miliar dan PDRB perkapita mencapai Rp54,37 juta atau U\$4,056.89. Struktur ekonomi Provinsi Jambi pada tahun 2017 didominasi oleh Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan yang memberikan kontribusi terbesar terhadap PDRB, yakni sebesar 29,41 persen. Diikuti oleh Pertambangan dan Penggalian sebesar 17,66 persen. Sementara pada sisi pengeluaran, PDRB banyak digunakan untuk Komponen Pengeluaran Ekspor sebesar 69,48 persen.

Tabel 2.2
Indikator Ekonomi Provinsi Jambi Tahun 2015 s/d 2017

Kategori PDRB	LAJU PERTUMBUHAN PDRB SERI 2010 ADHK (Persen)		
	2015	2016	2017
A. Pertanian, Kehutanan dan Perikanan	5.36	6.59	5.43
B .Pertambangan dan Penggalian	-0.22	0.44	3.77
C. Industri Pengolahan	2.33	2.29	3.02
D. Pengadaan Listrik dan Gas	4.18	6.16	1.07
E .Pengadaan Air, Pengolahan Sampah	4.08	5.02	2.60
F. Konstruksi	2.88	3.54	7.22
G.Perdagangan Besar dan Eceran. Refarasi Mobil dan Sepeda Motor	11.02	6.27	4.33
H. Transportasi dan Pergudangan	6.59	8.29	5.91
I. Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	6.49	7.65	7.95
J. Informasi dan Komunikasi	9.83	8.51	6.60
K. Jasa Keuangan dan Asuransi	2.11	10.38	3.06
L. Real estet	4.19	4.31	4.61
M.N. Jasa Perusahaan	6.32	5.24	4.32
O. Administrasi Pemerintah, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib	6.79	3.01	2.52
P. Jasa Pendidikan	7.48	6.04	4.24
Q. Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	10.05	6.64	5.49
R.S.T. U Jasa lainnya	8.76	6.59	4.54
PRODUK DOMESTIK REGIONAL BRUTO	4.21	4.37	4.64
PRODUK DOMESTIK REGIONAL BRUTO TANPI MIGAS	5.69	-	-

Sumber : BPS Provinsi Jambi

Tingkat capaian yang lebih tinggi dari target ini terutama didorong oleh semakin membaiknya harga produk-produk sektor pertanian dalam arti luas seperti produk perkebunan, peternakan, perikanan, dan pertanian tanaman pangan.

Salah satu isu penting dalam ketenagakerjaan, di samping keadaan angkatan kerja (*economically active population*) dan struktur ketenagakerjaan adalah isu pengangguran. Dari sisi ekonomi, pengangguran merupakan produk dari ketidakmampuan pasar kerja dalam menyerap angkatan kerja yang tersedia. Ketersediaan lapangan kerja yang relatif terbatas, tidak mampu menyerap para pencari kerja yang senantiasa bertambah setiap tahun seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk. Tingginya angka pengangguran tidak hanya menimbulkan masalah-masalah dibidang ekonomi, melainkan juga menimbulkan berbagai masalah dibidang sosial, seperti kemiskinan dan kerawanan sosial.

Data tentang situasi ketenagakerjaan sesungguhnya adalah merupakan salah satu data pokok dimana data tersebut dapat menggambarkan kondisi perekonomian, sosial, bahkan tingkat kesejahteraan penduduk di suatu wilayah dan dalam suatu/kurun waktu tertentu. Dari data yang dihimpun oleh BPS Provinsi Jambi sebanyak 1.846,43 ribu penduduk Jambi adalah angkatan kerja, jumlahnya bertambah 54,15 ribu orang dari Februari 2017. Sejalan dengan itu, Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) juga meningkat 0,42 poin.

Dalam setahun terakhir, pengangguran bertambah 1,77 ribu orang, sementara TPT turun sebesar 0,01 poin. Dilihat dari tingkat pendidikan, TPT untuk yang penduduk berpendidikan DI/II/III paling tinggi diantara tingkat pendidikan lain, yaitu sebesar 7,93 persen, disusul dengan penduduk yang berpendidikan SMK sebesar 7,78 persen. Penduduk yang bekerja sebanyak 1.778,96 ribu orang, bertambah 52,39 ribu orang dari Februari 2017.

Sektor-sektor yang mengalami peningkatan persentase penduduk yang bekerja terutama pada Sektor Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum (1,34 poin), Sektor Jasa Pendidikan (1,03 poin), Sektor Industri Pengolahan (0,8 poin), Sektor Konstruksi (0,61), Administrasi Pemerintahan, pertahanan dan Jaminan Sosial (0,5 Poin), Sektor Pengadaan Listrik, Gas, Air dan Pengelolaan Sampah (0,36 poin), Jasa Informasi, Komunikasi, Real Estate, Jasa Perusahaan (0,26) serta sektor Transportasi (0,07). Sementara itu, sektor-sektor yang mengalami penurunan adalah Sektor Pertanian, Kehutanan dan Perikanan (3,10 poin), Sektor Sektor Perdagangan (0,96 poin), Sektor jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial (0,72), Sektor Pertambangan dan Penggalian (0,10 poin) serta Sektor Jasa Lainnya (0,08).

Kemiskinan menjadi isu yang cukup menyita perhatian berbagai kalangan termasuk kesehatan. Kemiskinan juga menjadi hambatan besar dalam pemenuhan kebutuhan terhadap makanan yang sehat sehingga dapat melemahkan daya tahan tubuh yang dapat berdampak pada kerentanan untuk terserang penyakit-penyakit tertentu. Jumlah

penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan) di Provinsi Jambi pada bulan September 2017 mencapai 278,61 ribu orang (7,90 persen), berkurang sebesar 7,94 ribu orang dibandingkan dengan penduduk miskin pada Maret 2017 yang sebesar 286,55 ribu orang (8,19 persen).

Selama periode Maret-September 2017, jumlah penduduk miskin di daerah perkotaan berkurang 2,13 ribu orang (dari 120,62 ribu orang pada Maret 2017 menjadi 118,49 ribu orang pada September 2017), sedangkan di daerah perdesaan berkurang 5,81 ribu orang (dari 165,93 ribu orang pada Maret 2017 menjadi 160,11 ribu orang pada September 2017). Persentase penduduk miskin di daerah perkotaan dan perdesaan mengalami penurunan. Persentase penduduk miskin di daerah perkotaan pada Maret 2017 sebesar 10,94 persen, turun menjadi 10,53 persen pada September 2017. Sementara penduduk miskin di daerah perdesaan juga turun dari 6,92 persen pada Maret 2017 menjadi 6,66 persen pada September 2017.

Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) menunjukkan penurunan. Ini mengindikasikan bahwa rata-rata pengeluaran penduduk miskin cenderung semakin mendekati Garis Kemiskinan dan ketimpangan pengeluaran penduduk miskin juga semakin mengecil. Peranan komoditi makanan terhadap Garis Kemiskinan jauh lebih besar dibandingkan peranan komoditi bukan makanan (perumahan, sandang, pendidikan, dan kesehatan) baik untuk di perkotaan maupun perdesaan. Sumbangan Garis

Kemiskinan Makanan terhadap Garis Kemiskinan di perkotaan pada September 2017 tercatat 73,43 persen, sementara di perdesaan jauh lebih tinggi yang mencapai 79,68 persen. Jumlah penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan) di Provinsi Jambi pada bulan Maret 2018 mencapai 281,69 ribu orang (7,92 persen), berkurang sebesar 4,86 ribu orang dibandingkan dengan penduduk miskin pada Maret 2017 yang sebesar 286,55 ribu orang (8,19 persen).

Tabel 2.3
Persentase Penduduk Miskin di Provinsi Jambi
Tahun 2013 s/d 2017

Wilayah	P0, P1, P2, dan Garis Kemiskinan				
	Persentase Penduduk Miskin (P0)				
	2013	2014	2015	2016	2017
PROVINSI JAMBI	8.41	8.39	8.86	8.41	8.19
KERINCI	7.92	7.43	8.16	7.48	7.45
MERANGIN	8.23	9.37	9.80	9.95	9.43
SAROLANGUN	9.55	10.17	10.29	9.33	8.87
BATANGHARI	10.31	10.50	10.69	10.79	10.33
MUARO JAMBI	5.13	4.45	4.63	4.30	4.37
TANJUNG JABUNG TIMUR	12.87	13.55	14.17	12.76	12.58
TANJUNG JABUNG BARAT	11.03	11.64	12.63	11.81	11.32
TEBO	6.44	6.89	7.12	6.87	6.79
BUNGO	5.61	5.12	5.70	5.99	5.82
KOTA JAMBI	9.96	8.94	9.67	8.87	8.84
KOTA SUNGAI PENUH	3.73	3.33	3.43	3.13	2.78

Sumber : BPS Provinsi Jambi

D. Keadaan Pendidikan

Setiap warga negara yang berusia tujuh sampai dengan lima belas tahun wajib mengikuti pendidikan dasar (Pasal 6 UU No. 20 tahun 2003). Berdasarkan hasil SP2010, persentase penduduk 7-15 tahun yang belum/tidak sekolah sebesar 2,51 persen dan yang tidak sekolah lagi sebesar 6,04 persen. Sebagai ukuran/indikator yang digunakan untuk melihat kualitas sumber daya manusia (SDM) yang terkait pendidikan antara lain adalah pendidikan yang ditamatkan dan Angka Melek Huruf (AMH).

Berdasarkan hasil SP 2010, persentase penduduk berusia 5 tahun ke atas berpendidikan minimal tamat SMP/Sederajat sebesar 40,93 persen. Ini menunjukkan kualitas SDM menurut tingkat pendidikan formal relatif masih rendah. AMH penduduk berusia 15 tahun ke atas sebesar 92,37 persen, berarti setiap 100 penduduk usia 15 tahun ke atas ada 92 orang yang melek huruf. Penduduk dikatakan melek huruf jika dapat membaca dan menulis huruf latin atau huruf lainnya.

Angka melek huruf penduduk usia 15 tahun ke atas sebesar 94,83 persen. AMH penduduk usia 15 tahun ke atas perempuan (92,61 persen) lebih rendah dibandingkan laki-laki (96,97 persen). AMH penduduk usia 15 tahun ke atas di daerah perdesaan (93,37 persen) lebih rendah dibandingkan daerah perkotaan (98,03 persen). Rendahnya AMH penduduk usia 15 tahun ke atas disebabkan oleh rendahnya AMH penduduk usia 45 tahun ke atas. AMH penduduk

usia 45 tahun ke atas sebesar 86,22 persen. AMH penduduk usia 45 tahun ke atas perempuan (79,46 persen) lebih rendah dibandingkan laki-laki (92,57 persen).

Tabel 2.4
Angka Melek Huruf Provinsi Jambi Menurut Kab/Kota
Tahun 2013 s/d 2017

Wilayah	Angka Melek Huruf 2013 s/d 2017				
	2013	2014	2015	2016	2017
PROVINSI JAMBI	96.85	97.77	97.84	98.01	98.09
KERINCI	97.27	96.70	97.51	97.54	97.19
MERANGIN	97.54	96.37	97.42	98.02	98.28
SAROLANGUN	95.35	98.26	96.59	97.12	97.09
BATANGHARI	97.59	96.71	96.95	98.03	98.35
MUARO JAMBI	97.60	99.66	98.88	98.63	98.75
TANJUNG JABUNG TIMUR	92.44	93.24	95.12	94.59	94.63
TANJUNG JABUNG BARAT	97.94	97.93	98.04	98.27	97.88
TEBO	92.27	98.67	98.36	97.57	97.81
BUNGO	96.68	97.22	97.29	97.69	98.50
KOTA JAMBI	99.09	99.40	99.38	99.63	99.31
KOTA SUNGAI PENUH	98.15	98.28	98.25	98.90	99.58

Sumber : BPS Provinsi Jambi

Pendidikan yang tinggi merupakan salah satu tuntutan era globalisasi. Sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas serta berpendidikan tinggi adalah upaya mempersiapkan SDM yang kompeten agar mampu bersaing dalam pasar kerja global. Berdasarkan hasil SP2010, penduduk Provinsi Jambi usia 5 tahun ke atas yang tamat SM/ sederajat sebesar 18,23 persen, tamat DI/DII/DIII sebesar 1,96 persen, tamat DIV/S1 sebesar 2,72 persen dan tamat S2/S3 sebesar 0,15 persen.

Kemajuan pembangunan manusia secara umum dapat dipengaruhi oleh perkembangan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk).

Pembangunan manusia di Provinsi Jambi pada tahun 2017 terus mengalami kemajuan yang ditandai dengan terus meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Pada tahun 2017, IPM Provinsi Jambi telah mencapai 69,99. Angka ini meningkat sebesar 37 poin dibandingkan dengan IPM pada tahun 2016 yang sebesar 69,62. Pada tahun 2017, status pembangunan manusia di Provinsi Jambi masih level “sedang”, masih sama dengan level status pada tahun 2016. IPM Provinsi Jambi pada tahun 2017 tumbuh sebesar 0,53 persen dibandingkan tahun 2016.

Selama periode 2016 hingga 2017, komponen pembentuk IPM juga mengalami peningkatan. Bayi yang baru lahir memiliki peluang untuk hidup hingga 70,76 tahun; meningkat 0,05 tahun dibandingkan tahun sebelumnya. Anak-anak usia 7 tahun memiliki peluang untuk bersekolah selama 12,87 tahun, meningkat 0,15 tahun dibandingkan pada 2016. Sementara itu, penduduk usia 25 tahun ke atas secara rata-rata telah menempuh pendidikan selama 8,15 tahun, meningkat 0,08 tahun dibandingkan tahun sebelumnya. Pengeluaran per kapita disesuaikan (harga konstan 2012) masyarakat telah mencapai 9,880 juta rupiah pada tahun 2017, meningkat 85 ribu rupiah dibandingkan tahun sebelumnya

Terlihat peningkatan IPM di Provinsi Jambi sejak tahun 2010 sampai tahun 2017 yang disajikan pada tabel 2.5 berikut.

Tabel 2.5
Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Jambi
Menurut Kab/Kota Tahun 2010 s/d 2017

Wilayah	Indeks Pembangunan Manusia							
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
PROVINSI JAMBI	65.39	66.14	66.94	67.76	68.24	68.69	69.62	69.99
KERINCI	65.16	65.85	66.71	67.49	67.96	68.89	69.68	70.03
MERANGIN	63.85	64.40	65.31	65.82	66.21	67.40	67.86	68.30
SAROLANGUN	64.64	65.20	66.16	67.13	67.67	68.10	68.73	69.03
BATANGHARI	65.67	66.32	66.97	67.24	67.68	68.05	68.70	68.92
MUARO JAMBI	62.84	63.39	64.17	65.14	65.71	66.66	67.55	67.86
TANJUNG JABUNG TIMUR	57.21	57.77	58.63	59.41	59.88	61.12	61.88	62.61
TANJUNG JABUNG BARAT	61.49	61.98	62.86	63.54	64.04	65.03	65.91	66.15
TEBO	63.62	64.45	65.23	65.91	66.63	67.29	68.05	68.16
BUNGO	66.28	66.70	67.20	67.54	67.93	68.34	68.77	69.04
KOTA JAMBI	72.23	72.96	73.78	74.21	74.86	75.58	76.14	76.74
KOTA SUNGAI PENUH	69.91	70.55	71.23	72.09	72.48	73.03	73.35	73.75

Sumber : BPS Provinsi Jambi

E. Keadaan Kesehatan Lingkungan

Salah satu faktor penting lainnya yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat adalah kondisi lingkungan yang tercermin antara lain dari akses masyarakat terhadap air bersih dan sanitasi dasar. Kesehatan lingkungan yang merupakan kegiatan lintas-sektor belum dikelola dalam suatu sistem kesehatan kewilayahan.

Lingkungan merupakan salah satu variabel yang kerap mendapat perhatian khusus dalam menilai kondisi kesehatan masyarakat. Untuk menilai keadaan lingkungan dan upaya yang dilakukan untuk menciptakan lingkungan sehat telah dipilih empat indikator, yaitu persentase keluarga yang memiliki akses air minum yang berkualitas, presentase rumah sehat, keluarga dengan kepemilikan sarana sanitasi dasar, Tempat Umum dan Pengolahan Makanan (TUPM).

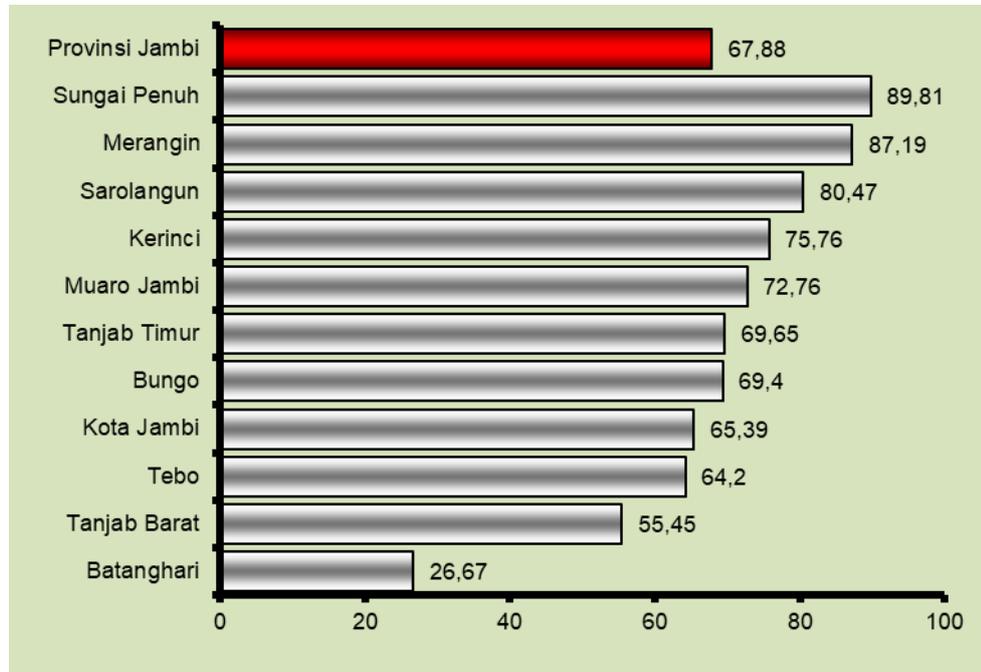
Di dalam memantau pelaksanaan program kesehatan lingkungan dapat dilihat beberapa indikator kesehatan lingkungan sebagai berikut:

1. Air Bersih

Air bersih adalah salah satu jenis sumberdaya berbasis air yang bermutu baik dan biasa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi atau dalam melakukan aktivitas mereka sehari-hari termasuk diantaranya adalah [sanitasi](#). Syarat-syarat air minum adalah tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna, dan tidak mengandung [logam berat](#). Walaupun air dari sumber alam dapat diminum oleh manusia, terdapat risiko bahwa air ini telah tercemar oleh [bakteri](#) (misalnya [Escherichia coli](#)) atau zat-zat berbahaya.

Hasil capaian pelaksanaan program air bersih untuk akses terhadap air bersih per kabupaten/ kota di Provinsi Jambi tahun 2017 dapat dilihat pada gambar 2.4 berikut;

Gambar 2.4
Persentase Akses Air Minum Berkualitas per Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi dari Tahun 2017



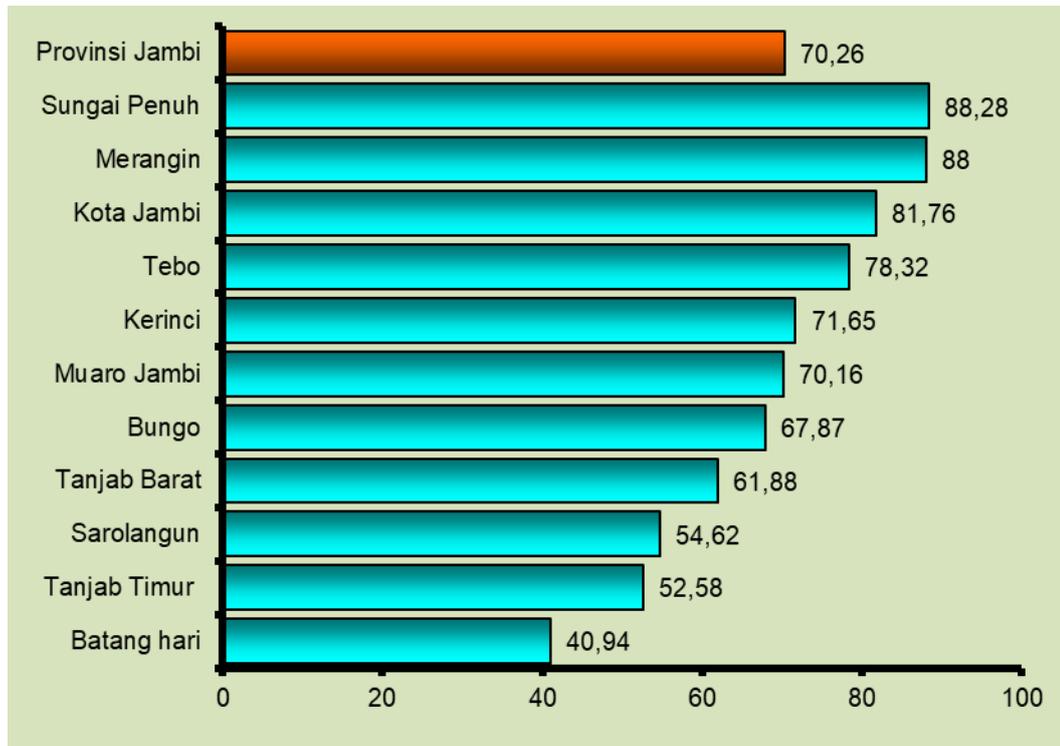
Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat

Hasil capaian akses air minum berkualitas pada tahun 2017 adalah 67,88% seperti yang tergambar pada gambar 2.4 di atas, dengan Kota Sungai Penuh yang memiliki persentase terbesar yakni 89,81 dan Batanghari terkecil dengan persentase 26,67%.

2. Rumah Sehat

Bagi sebagian besar masyarakat, rumah merupakan tempat berkumpul bagi semua anggota keluarga dan menghabiskan sebagian besar waktunya, sehingga kondisi kesehatan perumahan dapat berperan sebagai media penularan penyakit diantara anggota keluarga atau tetangga sekitarnya.

Gambar 2.5
Persentase Rumah Sehat di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat

Capaian Rumah Sehat di Provinsi Jambi tahun 2017 adalah 70,26%. Kabupaten dengan capaian rumah sehat paling rendah yaitu Kabupaten Batanghari yakni sebesar 40,94% sedangkan Kabupaten dengan persentase rumah sehat terbesar adalah Kota Sungai Penuh yaitu 88,28% sebagaimana yang terungkap pada gambar 2.5 di atas.

3. Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan (TUPM) Sehat

Sanitasi tempat-tempat umum adalah suatu usaha untuk mengawasi dan mencegah kerugian akibat dari tidak terawatnya

tempat-tempat umum tersebut yang mengakibatkan timbul dan menularnya berbagai jenis penyakit. Sasaran khusus yang harus diberikan dalam pengawasan tempat-tempat umum meliputi :

- (1) Manusia sebagai pelaksana kegiatan (kebersihan secara umum maupun personal hygiene);
- (2) Alat-alat kebersihan;
- (3) Tempat kegiatan.

Pelaksanaan program tempat-tempat umum di Provinsi Jambi tahun 2017 memperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2.6
Persentase Tempat-Tempat Umum Sehat
Di Provinsi Jambi Tahun 2013 s/d 2017

No	Kabupaten / Kota	% Tempat-Tempat Umum Sehat				
		2013	2014	2015	2016	2017
1.	Kerinci	100	90,26	16,16	45,48	63
2.	Merangin	65,50	77,21	66,47	66,27	84
3.	Sarolangun	73,10	76,98	74,30	30,03	30
4.	Batanghari	61,50	57,08	62,35	62,35	63
5.	Muaro Jambi	56,00	76,22	85,53	84,74	77
6.	Tanjung Jabung Timur	67,18	63,76	71,43	62,29	64
7.	Tanjung Jabung Barat	40,70	62,64	73,54	69,66	67
8.	Tebo	65,58	46,00	67,22	59,12	58
9.	Bungo	63,95	77,96	64,39	65,04	67
10.	Kota Jambi	76,59	80,00	71,53	68,39	77
11.	Kota Sungai Penuh	32,20	86,67	97,54	92,41	94
Jumlah		58,82	68,6	67,01	62,81	67,15

Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat

Dari tabel 2.6 dapat dilihat bahwa persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan pada tahun 2017 sebesar 67,15% , dengan kabupaten/kota dengan capaian paling rendah yaitu Sarolangun (30%) dan tertinggi Kota Sungai Penuh 94%.

Tabel 2.7
Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM)
Di Provinsi Jambi Tahun 2017

<i>No</i>	<i>Kabupaten/ Kota</i>	Jumlah Tidak Memenuhi Syarat	Jumlah Memenuhi Syarat	% TPM Diuji Petik
1	Kerinci	365	319	52.04
2	Merangin	1538	502	8.37
3	Sarolangun	196	225	0.00
4	Batanghari	411	195	25.13
5	Muaro Jambi	495	626	10.22
6	Tanjung Jabung Timur	168	239	2.93
7	Tanjung Jabung Barat	129	130	2.31
8	Tebo	686	576	19.97
9	Bungo	1065	449	0.00
10	Kota Jambi	298	722	52.05
11	Kota Sungai Penuh	160	537	0.00
	Provinsi	5511	4520	19.78

+*Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat*

Upaya penyehatan makanan ditujukan untuk melindungi masyarakat dan konsumen terhadap penyakit-penyakit yang ditularkan melalui makanan dan mencegah masyarakat dari keracunan makanan. Upaya tersebut meliputi orang yang menangani makanan, tempat pengolahan makanan dan proses pengolahan makanannya. Sedangkan untuk pemeriksaan Tempat pengolahan makanan (TPM) di Provinsi Jambi tahun 2017 hasilnya dapat disajikan pada tabel 2.7.

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pada tahun 2017 tercatat 5.511 Tempat Pengolahan Makanan di Provinsi Jambi yang tidak

memenuhi syarat, namun demikian ada 4520 Tempat Pengolahan Makanan yang memenuhi syarat higienis dalam sanitasinya. Sementara itu persentase TPM yang diuji petik sebesar 19,78%. Terdapat 3 kabupaten/kota dengan capaian terendah yaitu Kabupaten Sarolangun, Bungo dan Kota Sungai Penuh. Kabupaten/kota dengan capaian tertinggi yaitu Kota Jambi sebesar 52,05 dan Kabupaten Kerinci yaitu 52,04.

BAB 3

SITUASI DERAJAT KESEHATAN

Derajat kesehatan masyarakat banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor, bukan hanya dilakukan oleh sektor kesehatan saja seperti pelayanan kesehatan, sarana, dan prasarana namun juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, lingkungan sosial, keturunan, dan faktor lainnya. Faktor-faktor ini juga mempengaruhi kejadian morbiditas, mortalitas, dan status gizi masyarakat. Situasi derajat kesehatan di Indonesia digambarkan melalui Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI), dan angka morbiditas beberapa penyakit, serta Umur Harapan Hidup (UHH), dan status gizi masyarakat.

A. MORTALITAS

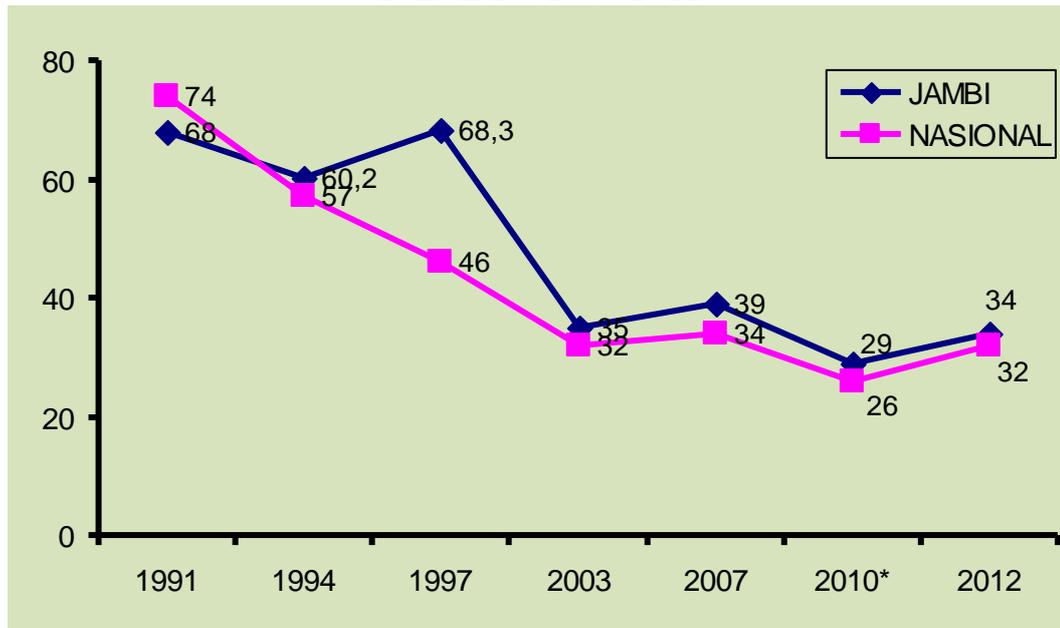
Mortalitas adalah angka kematian yang terjadi pada kurun waktu dan tempat tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu, dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya. Berikut ini adalah beberapa angka kematian yaitu kematian bayi, balita, ibu, dan angka kematian kasar.

1. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (*AKB*) atau *Infant Mortality Rate (IMR)* dapat didefinisikan sebagai banyaknya bayi meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Angka kematian bayi merupakan indikator yang biasa digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat, baik pada tingkat provinsi maupun nasional.

Banyak upaya kesehatan yang dilakukan dalam menurunkan angka kematian bayi.

Gambar 3.1
Estimasi Angka Kematian Bayi
per 1.000 Kelahiran Hidup di Provinsi Jambi dan Indonesia
Tahun 1991 s/d 2012



Sumber : BPS, Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012

* Hasil Sensus Penduduk 2010.

Secara nasional berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) terjadi penurunan AKB sejak tahun 1991, pada tahun 1991 estimasi AKB nasional sebesar 68 per 1.000 kelahiran hidup, hasil SDKI 2007 estimasi AKB sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan hasil SP 2010 estimasi AKB tahun 2010 sebesar 26 per 1.000 kelahiran hidup.

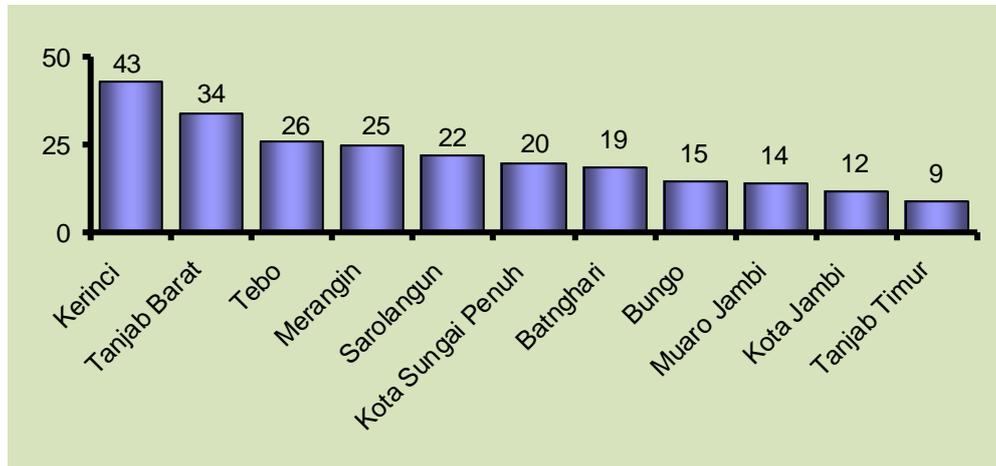
Angka Kematian Bayi di Provinsi Jambi menunjukkan kecenderungan menurun juga dari tahun 1991 AKB di Provinsi Jambi sebesar 74 per 1.000 kelahiran hidup, pada tahun 2007 AKB Provinsi Jambi telah

mencapai angka 39 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan hasil SP 2010 AKB Provinsi Jambi tahun 2010 sebesar 29 per 1.000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan angka nasional AKB Provinsi Jambi pada tahun 2010 masih berada di atas angka nasional. Pada tahun 2012 AKB berdasarkan hasil SDKI 2012 Provinsi Jambi berada diangka 34 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan nasional 32 per 1.000 kelahiran hidup.

Beberapa faktor dapat menyebabkan adanya penurunan AKB, diantaranya pemerataan pelayanan kesehatan dan fasilitasnya. Hal ini disebabkan AKB sangat sensitif terhadap perbaikan pelayanan kesehatan. Perbaikan status ekonomi masyarakat yang meningkat juga dapat berkontribusi terhadap penurunan kematian bayi.

Hasil laporan fasilitas kesehatan pada tahun 2017 dapat dilihat jumlah bayi yang meninggal di Provinsi Jambi. Jumlah bayi yang meninggal paling banyak dilaporkan terdapat di Kabupaten Kerinci (43 orang) sedangkan paling sedikit terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (9 orang), gambaran jumlah kematian bayi yang di laporkan per kabupaten/ kota di Provinsi Jambi tahun 2017 dapat di lihat pada Gambar 3.2 berikut dan lampiran tabel 5.

Gambar 3.2
Jumlah Kematian Bayi Per kabupaten/ kota
di Provinsi Jambi Tahun 2017

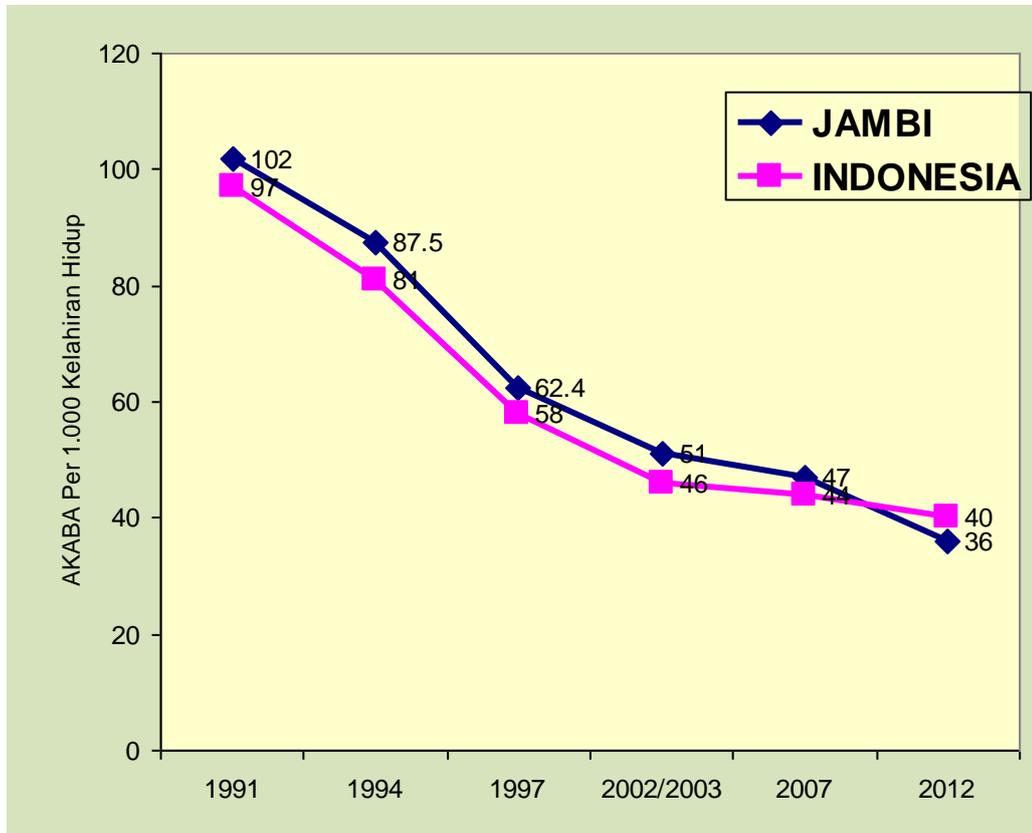


Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesmas Dinkes Provinsi Jambi, 2017.

2. Angka Kematian Balita (AKABA)

Angka Kematian Balita adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. Pada periode tahun tertentu. AKABA mempersentasekan peluang terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. *Millenium Developmeant Goals* (MDGs) menetapkan nilai normatif AKABA, yaitu sangat tinggi dengan nilai > 140 , tinggi dengan nilai 71-140, sedang dengan nilai 20-70, dan rendah dengan nilai < 20 . Secara nasional hasil SDKI 2007 terjadi penurunan AKABA di Indonesia. Pada tahun 1991 AKABA nasional adalah 97 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2012 AKABA adalah 40 per 1.000 kelahiran hidup.

Gambar 3.3
Angka Kematian Balita (AKABA)
di Provinsi Jambi dan Indonesia Tahun 1991 s/d 2012



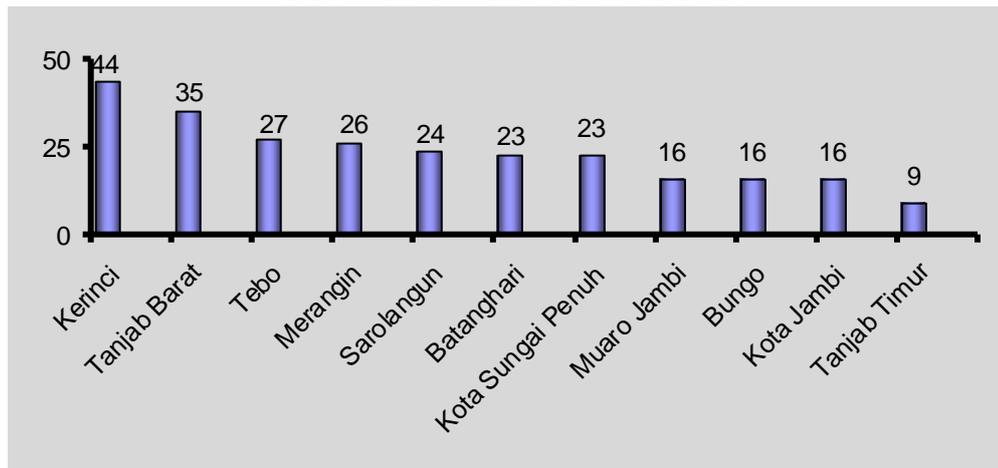
Sumber : BPS, Hasil SDKI 2012

AKABA di Provinsi Jambi pada tahun 1991 tercatat pada angka 102 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2012 terjadi penurunan yaitu pada angka 36 per 1.000 kelahiran hidup, angka ini sudah di bawah angka nasional.

Berdasarkan laporan dari Bidang Kesehatan Masyarakat diketahui jumlah balita yang meninggal di Provinsi Jambi tahun 2017 adalah 259 orang, jumlah kematian balita paling banyak terjadi di Kabupaten Kerinci (44 orang).

Gambaran jumlah kematian balita per kabupaten/ kota di Provinsi Jambi pada tahun 2017 dapat dilihat pada gambar 3.4 dan lampiran tabel 5.

Gambar 3.4
Jumlah Kematian Balita per Kabupaten/ Kota
di Provinsi Jambi Tahun 2017



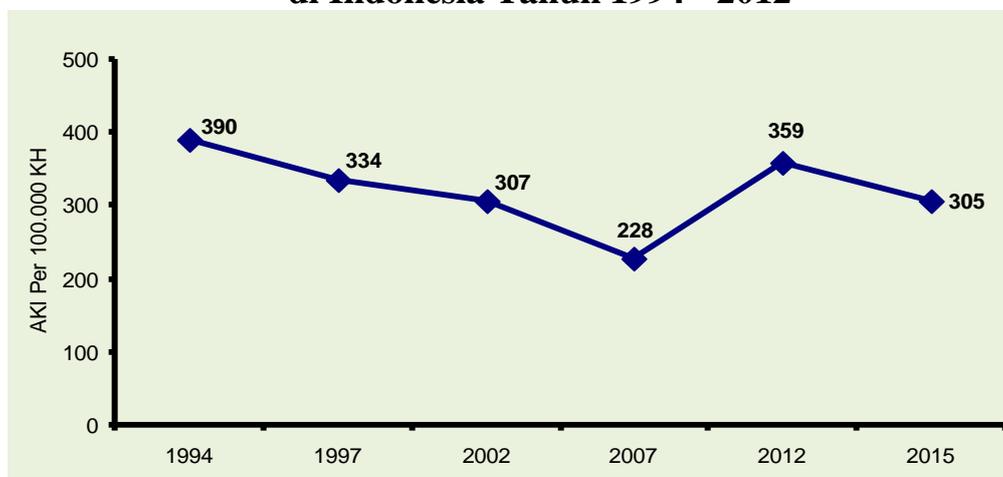
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesmas Dinkes Provinsi Jambi, 2017.

3. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) adalah jumlah kematian ibu akibat proses kelahiran, persalinan, dan pasca persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada masa tertentu, atau angka pengukuran risiko kematian wanita yang berkaitan dengan peristiwa kehamilan. Kematian ibu adalah kematian wanita dalam masa kehamilan, persalinan, dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin, oleh sebab apapun yang berkaitan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau pengelolaannya, bukan akibat kecelakaan.

AKI dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan umum, pendidikan, dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitifitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Gambaran AKI di Indonesia dari tahun 1991 hingga tahun 2015 dapat dilihat pada Gambar 3.5 berikut ini.

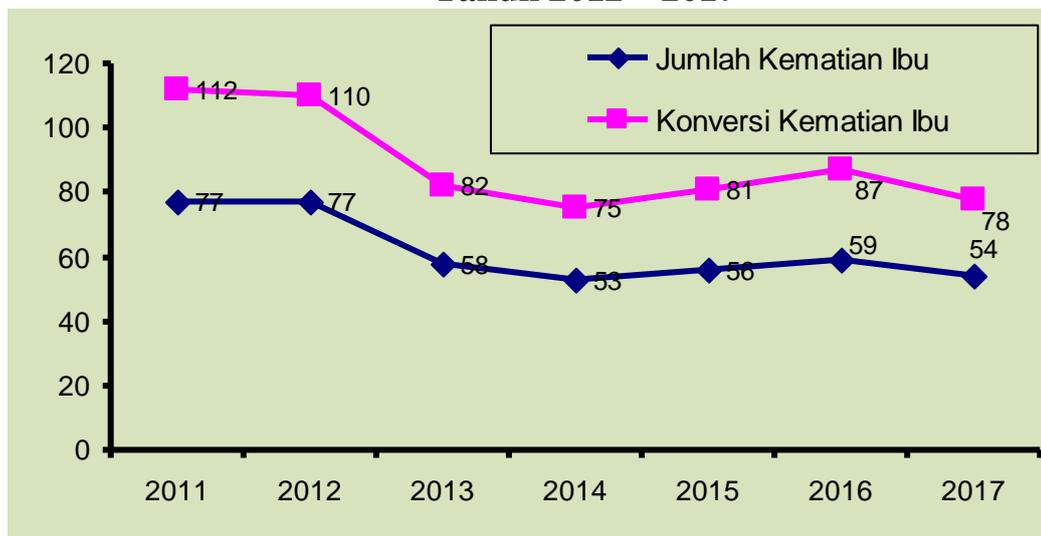
Gambar 3.5
Angka kematian Ibu (per 100.000 Kelahiran hidup)
di Indonesia Tahun 1994 - 2012



Sumber : BPS, Hasil SDKI 1991-2012, SUPAS 2015

Hasil laporan dari Bidang Kesehatan Masyarakat terdapat jumlah kematian ibu (hamil, bersalin, dan nifas) di Provinsi Jambi tahun 2017 adalah 54 kasus dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 68.886 kelahiran hidup. Jika diproyeksikan angka kematian ibu di Provinsi Jambi tahun 2017 adalah 78 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini jika dibandingkan dengan tahun 2011 sampai tahun 2014 terjadi penurunan, Mengalami sedikit kenaikan (tahun 2015 dan 2016 dan penurunan kembali di tahun 2017 sebesar 78 per 100.000 kelahiran hidup, walaupun angka kematian ini jauh di bawah angka nasional yaitu 359/100.000KH berdasarkan hasil SDKI 2012, jumlah kematian ini tetap harus mendapat perhatian. Proyeksi angka kematian ibu ini ditampilkan pada gambar 3.6.

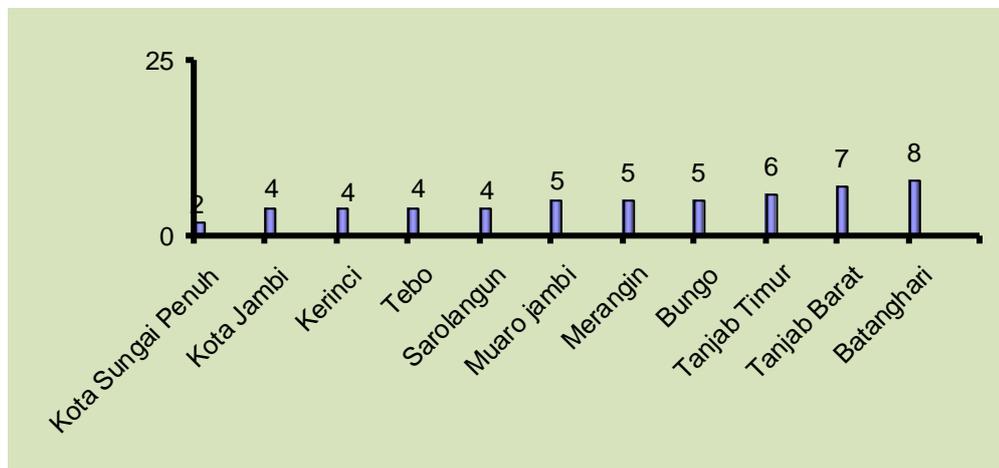
Gambar 3.6
Proyeksi Angka Kematian Ibu di Provinsi Jambi
Tahun 2012 – 2017



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesmas Dinkes Provinsi, 2017.

Jumlah kematian ibu terbanyak terdapat di Kabupaten Batanghari (8 kasus) sedangkan paling sedikit terdapat di Kota Sungai Penuh (2 kasus). Gambaran jumlah kematian ibu per kabupaten/kota di Provinsi Jambi pada tahun 2017 dapat di lihat pada gambar 3.7 dan lampiran tabel 6.

Gambar 3.7
Jumlah Kematian Ibu per Kabupaten/ Kota
di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesmas Dinkes Provinsi, 2017.

4. Angka Kematian Kasar (AKK)

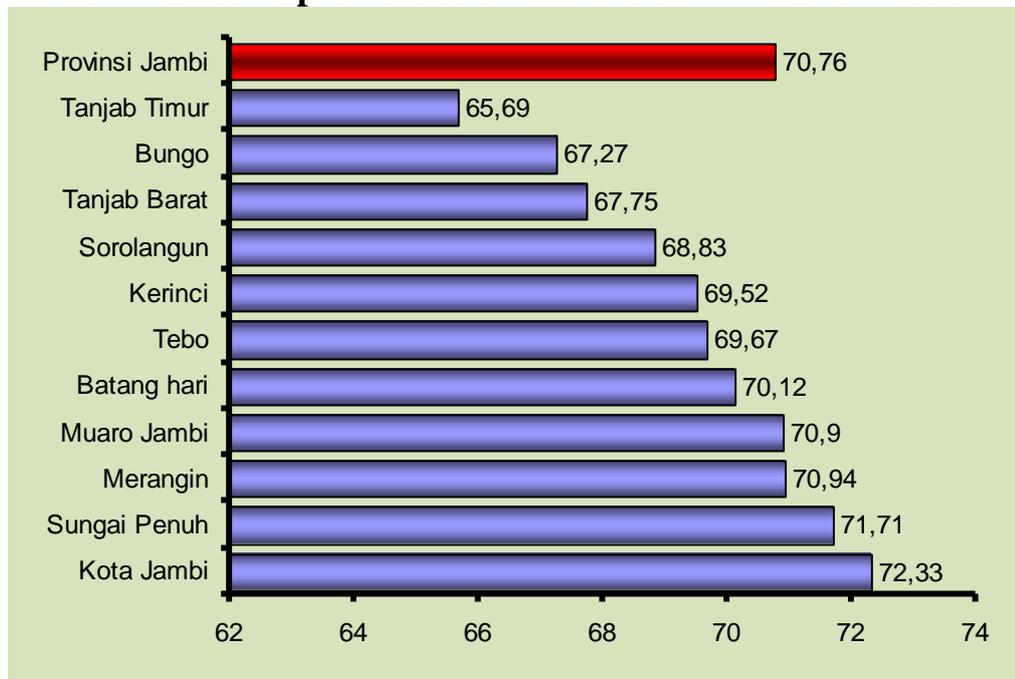
Angka Kematian Kasar adalah banyaknya kematian selama setahun per 1.000 penduduk pada pertengahan tahun. Angka kematian kasar di Indonesia pada tahun 2007, berdasarkan estimasi SUPAS 2005 adalah sebesar 6.9 per 1.000 penduduk.

5. Umur Harapan Hidup Waktu Lahir

Umur Harapan Hidup (UHH) saat lahir merupakan salah satu indikator menilai derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat. Selain sebagai salah satu indikator derajat kesehatan, UHH juga

digunakan sebagai indikator Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Keberhasilan pembangunan sektor kesehatan akan mempengaruhi peningkatan Umur Harapan Hidup. Umur Harapan Hidup di Provinsi Jambi tahun 2011 sebesar 69,25 tahun, Umur Harapan Hidup tertinggi tahun 2011 pada kabupaten/kota adalah Kota Sungai Penuh yaitu sebesar 71,03 tahun dan terendah adalah Kabupaten Bungo 67,54 tahun. Pada tahun 2012 sebesar 69,44 tahun, Umur Harapan Hidup tertinggi tahun 2012 pada kabupaten/kota adalah Kota Sungai Penuh, Kabupaten Kerinci dan Tanjung Jabung Timur yaitu sebesar 71,09 tahun dan terendah adalah Kabupaten Bungo 67,81 tahun. Pada tahun 2013 sebesar 69,61 tahun, Umur Harapan Hidup tertinggi tahun 2013 pada kabupaten/kota adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur yaitu sebesar 71,23 tahun dan terendah adalah Kabupaten Bungo 67,95 tahun. Untuk tahun 2014 meningkat menjadi 70,43 tahun, Umur Harapan Hidup tertinggi tahun 2014 pada kabupaten/kota adalah Kota Jambi yaitu sebesar 72,31 tahun dan terendah adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur 65,33 tahun. Umur harapan Hidup ini mengalami kenaikan kembali pada tahun 2016 menjadi 70,71 tahun, dimana UHH tertinggi pada Kota Jambi yaitu sebesar 72,32 tahun dan terendah pada Kabupaten Tanjung Jabung Timur sebesar 65,56 tahun. UHH di tahun 2017 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yang dapat di lihat pada Gambar 3.8 berikut.

Gambar 3.8
Umur Harapan Hidup
Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2017

B. MORBIDITAS

Morbidity can be defined as the number of cases, both *insiden* (incidence) or *prevalen* (prevalence) of a disease. Morbidity depicts the occurrence of disease over a certain period of time.

1. Pola 10 penyakit terbanyak di Provinsi

The 10 most common diseases in Jambi Province in 2017 according to the tabulation list show that from the total cases of 844,656 cases, acute nasopharyngitis was the first with a number of cases of 20.57% (173,726 cases). The details of the 10 most common diseases in Jambi Province can be seen in the table below.

Tabel 3.1
Pola 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Provinsi Jambi
Tahun 2014 s/d 2017

No	Jenis Penyakit	Persentase							
		2014		2015		2016		2017	
1.	Nasopharingitis Akut					1	19,76	1	20.57
2.	Infeksi Saluran Nafas Atas	1	34,14	1	35,30	4	12,85	2	15.43
3.	Penyakit tekanan darah tinggi	2	12,16	3	13,89	2	13,69	3	14.47
4.	Gastritis	3	11,37	2	14,82	3	12,92	4	11.98
5.	Influenza	10	2,43	8	4,65	7	7,78	5	7.30
6.	Diare (termasuk tersangka kolera)	7	7,56	4	8,71	5	8,68	6	7.12
7.	Dermatitis kontak alergi	6	8,21	5	7,79	8	6,28	7	7.00
8.	Demam tak tau sebab	8	3,45	6	5,02	6	8,03	8	6.26
9.	Pharingitis Akut					9	5,20	9	5.19
10.	Penyakit sistem otot dan jaringan pengikat	4	9,35	9	3,36	10	4,83	10	4.68

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota, 2017

2. Penyakit Menular

a. Malaria

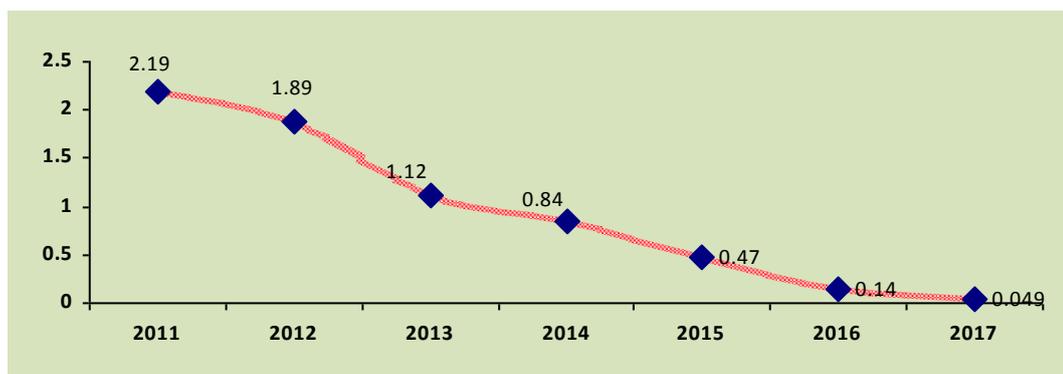
Malaria merupakan masalah kesehatan dunia termasuk di Indonesia karena mengakibatkan dampak yang luas dan berpotensi menjadi penyakit *emerging* dan *re-emerging*. Kondisi ini dapat terjadi karena adanya kasus import, resistensi obat dan beberapa insektisida yang digunakan dalam pengendalian vektor, serta adanya vektor potensial yang dapat menularkan dan menyebarkan malaria. Malaria disebabkan oleh hewan bersel satu (protozoa) Plasmodium yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles. Wilayah endemis malaria pada umumnya adalah desa-desa terpencil dengan kondisi lingkungan yang tidak baik, sarana transportasi dan komunikasi yang sulit, akses pelayanan kesehatan kurang, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat yang

rendah, serta buruknya perilaku masyarakat terhadap kebiasaan hidup sehat.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan Sertifikasi endemisitas malaria suatu wilayah di Indonesia menjadi 4 strata yaitu :

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

Gambar 3.9
Angka Kesakitan Malaria
(Annual Parasite Incidence) Di Provinsi Jambi
Tahun 2012 s/d 2017



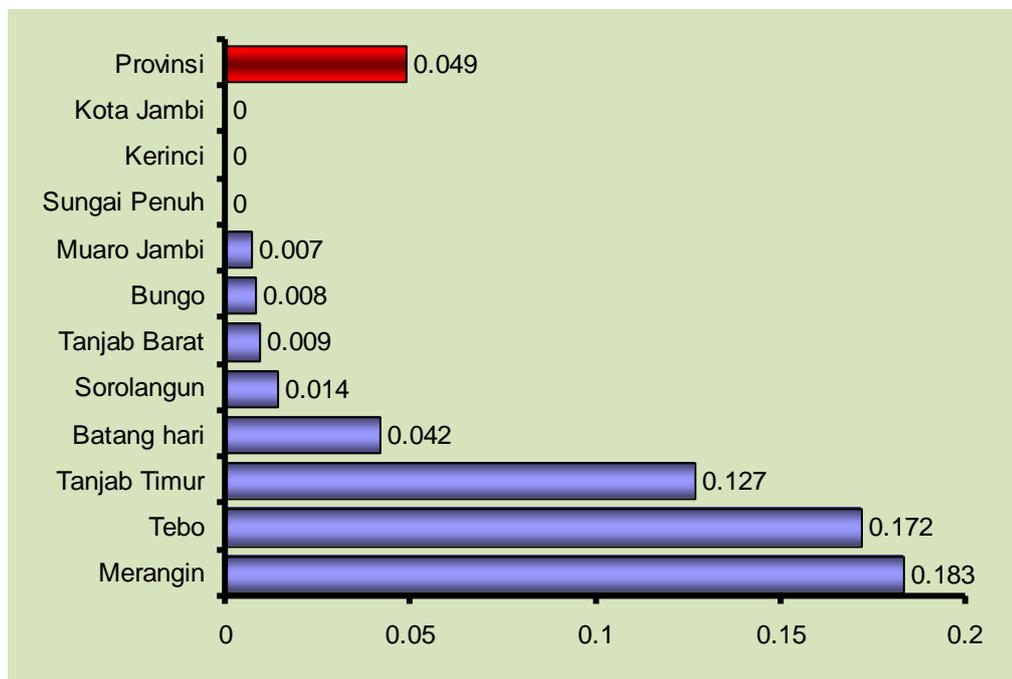
Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Upaya pengendalian Malaria di Provinsi Jambi menggunakan *Annual Parasite Incidence* (API). Pada gambar 3.9 menunjukkan bahwa API di Provinsi Jambi dari tahun 2011 sampai dengan 2017 mengalami

penurunan, dimana API di Provinsi Jambi tahun 2017 sebesar 0.049 per 1.000. Angka kesakitan Malaria (API) kab/kota tahun 2017 disajikan pada gambar berikut.

Gambar 3.10
Angka Kesakitan Malaria (*Annual Parasite Incidence*)
Per Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Angka kesakitan Malaria per kabupaten/kota di Provinsi Jambi pada tahun 2017 tertinggi adalah Kabupaten Merangin yaitu 0,183 per 1.000 penduduk, dan terdapat 3 (tiga) kabupaten yang tidak terdapat kejadian Malaria positif. Kabupaten/kota tersebut yakni; Kota Jambi, Kerinci, dan Kota Sungai Penuh.

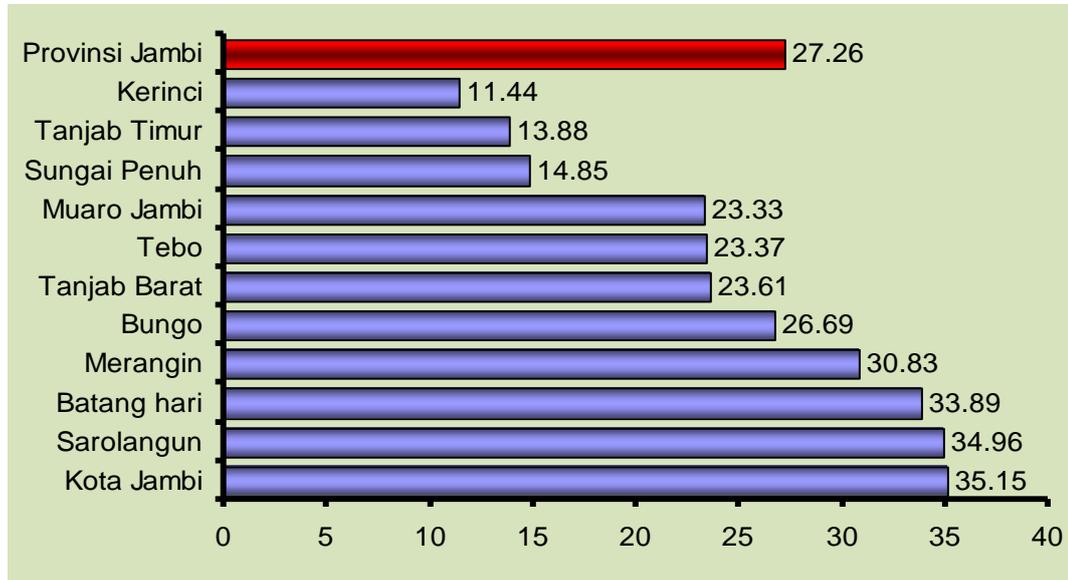
b. TB Paru

Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru termasuk penyakit menular kronis. Waktu pengobatan yang panjang dengan jenis obat lebih dari satu menyebabkan penderita sering terancam putus berobat selama masa penyembuhan dengan berbagai alasan, antara lain merasa sudah sehat atau faktor ekonomi. Akibatnya pola pengobatan harus dimulai dari awal dengan biaya yang bahkan menjadi lebih besar serta mengabdikan waktu berobat yang lebih lama. Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil TB. TB Paru menjadi salah satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam MDGs.

Salah satu indikator yang digunakan dalam pengendalian TB Paru adalah *Case Detection Rate* (CDR), yaitu proporsi jumlah pasien baru BTA positif ditemukan dan diobati terhadap jumlah pasien baru BTA positif yang yang diperkirakan ada dalam wilayah tersebut. Kementerian Kesehatan menetapkan target CDR minimal pada tahun 2017 sebesar 70%. Dalam gambar 3.11 berikut ini dapat dilihat angka penemuan kasus BTA (+) pada tahun 2017, dan persentase penemuan setiap kabupaten/kota di Provinsi Jambi.

Gambar 3.11
Cakupan Case Detection Rate (CDR) TB Paru BTA (+)

di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Pencapaian CDR Provinsi Jambi pada tahun 2017 sebesar 27,26%, angka ini jauh dari target minimal yang telah ditetapkan yaitu sebesar 70%. Pada tingkat kabupaten/ kota, CDR tertinggi di Kota Jambi yaitu sebesar 35,15% diikuti Kabupaten Sarolangun (34,96%). sedangkan kabupaten dengan CDR terendah terdapat di Kabupaten Kerinci yaitu sebesar 11,44%.

Dalam mengukur keberhasilan pengobatan TB Paru digunakan angka keberhasilan pengobatan ($SR=Success Rate$) yang mengindikasikan persentase pasien baru TB paru BTA positif menyelesaikan pengobatan, baik yang sembuh maupun yang menjalani pengobatan lengkap diantara pasien baru TB paru BTA positif.

Tabel 3.2
Hasil Cakupan Pengobatan Penderita TBC

di Provinsi Jambi Tahun 2014 s/d 2017

No	Indikator	Tahun				
		2013	2014	2015	2016	2017
1.	Perkiraan penderita TB Paru	5.228	5.460	5.443	5.534	4.408
2.	Jumlah suspek yg diperiksa	11.551	9.012	31.313	27.867	16.507
3.	<i>Case Detect Rate (CDR)</i> (%)	66,60	63,46	61%	67%	27.51%
4.	Penderita diobati	1.111	1.035	3.864	3.171	3.469
5.	Konversi (%)	91,00	90,05	--	87%	72.08%
6.	<i>Sukses Rate (%)</i>	87,81	86,79	--	95,33	81,90

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Berdasarkan Tabel 3.2 terlihat bahwa pencapaian *Success Rate* (SR) pada tahun 2013 s/d 2017 telah mengalami penurunan dari target nasional 90%. Adapun angka *Succes Rate* (SR) untuk tahun 2017 telah belum mencapai target yang ditetapkan yaitu sebesar 81,90%.

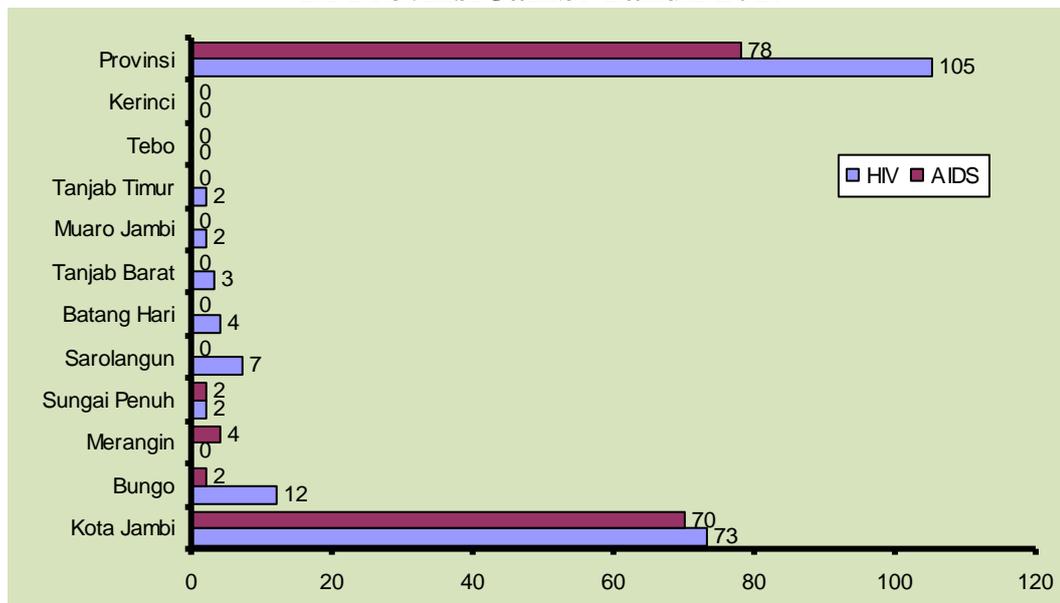
c. HIV & AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) disebabkan oleh infeksi virus *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Penyakit ini ditularkan melalui cairan tubuh penderita yang terjadi melalui proses hubungan heteroseksual, tranfusi darah yang tidak aman, penggunaan jarum suntik bersama

yang terkontaminasi secara bergantian, dan penularan dari ibu ke anak dalam kandungan melalui kandungan dan menyusui.

Di Provinsi Jambi HIV & AIDS menunjukkan kenaikan kasus HIV dari tahun sebelumnya dan penurunan kasus AIDS dari tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2016 di Provinsi Jambi jumlah kasus HIV sebanyak 101 dan bertambah menjadi 105 kasus pada tahun 2017, sementara kasus AIDS sebanyak 87 kasus pada tahun 2016 dan mengalami penurunan kasus menjadi 78 kasus pada tahun 2017. Dimana pada tahun 2017, kasus terbanyak HIV di Kota Jambi dengan jumlah kasus 73 kasus dan kasus AIDS terbanyak di Kota Jambi juga dengan 70 kasus.

Gambar 3.12
Jumlah Kasus HIV dan AIDS Per Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2017

d. Pneumonia

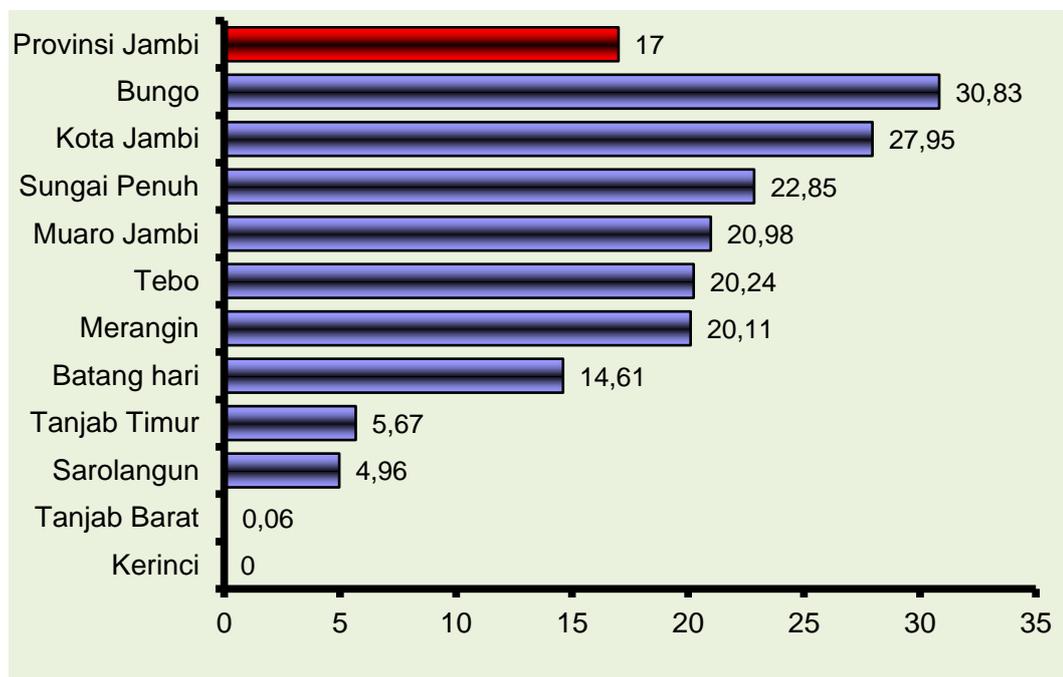
Pneumonia atau radang paru-paru adalah sebuah penyakit pada paru-paru di mana *pulmonary alveolus (alveoli)* yang menyerap oksigen dari atmosfer meradang dan terisi oleh cairan. Radang paru-paru dapat disebabkan oleh beberapa penyebab, termasuk infeksi oleh bakteri, virus, jamur, atau parasit (*parasite*). Radang paru-paru dapat juga disebabkan oleh kepedihan zat-zat kimia atau cedera jasmani pada paru-paru atau sebagai akibat dari penyakit lainnya, seperti kanker paru-paru atau berlebihan minum alkohol. Pneumonia merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru (alveoli). Radang paru-paru adalah penyakit umum, yang terjadi di seluruh kelompok umur, dan merupakan penyebab kematian peringkat atas diantara orang tua dan orang yang sakit menahun. Populasi yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun, atau orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi).

Tahun 2011 di Provinsi Jambi, cakupan penemuan pneumonia pada balita sebesar 15,3% dengan jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 4.963 kasus. Sedangkan tahun 2012 jumlah kasus pneumonia balita di Provinsi Jambi di temukan sebanyak 5.972 kasus atau dengan cakupan sebesar 21,7% . Jika dibandingkan dengan tahun 2011 maka untuk tahun 2012 mengalami peningkatan sebesar 20,33% (peningkatan sebesar 1.099 kasus). Sedangkan pada tahun 2013 penemuan penderita pneumoni 5.489 kasus atau dengan cakupan 17,20%. Untuk tahun 2014 mengalami

penurunan, yaitu 4.286 kasus atau dengan cakupan 14,54%. Sedangkan tahun 2015 meningkat menjadi 6.873 kasus dengan cakupan (21,19%)

Untuk mengetahui besarnya cakupan penemuan kasus Pneumonia Balita menurut kabupaten/ kota di Provinsi Jambi tahun 2017 dapat dilihat pada gambar 3.13, cakupan pneumonia balita tertinggi adalah Kabupaten Bungo (30.83%) dan yang terendah terdapat pada Kabupaten Tanjab Barat (0.06%).

Gambar 3.13
Cakupan Penemuan Pneumonia Balita
Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2017

e. Kusta

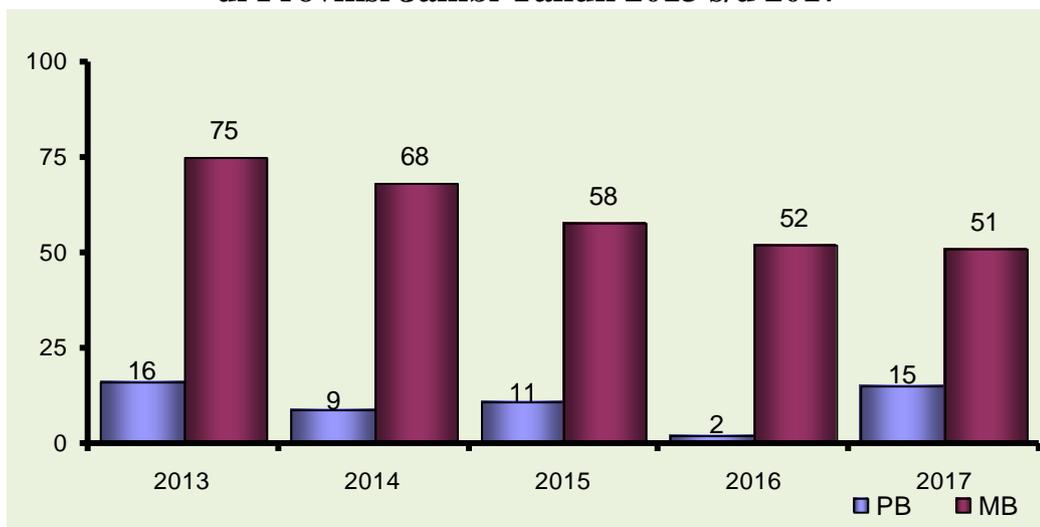
Kusta adalah penyakit menular yang menahun dan disebabkan oleh kuman kusta (*Mycobacterium Leprae*) yang menyerang saraf tepi, kulit dan jaringan tubuh lainnya. Penyakit ini sering kali menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional. Penyakit kusta bukan penyakit keturunan atau kutukan tuhan. Penatalaksanaan kasus yang buruk dapat menyebabkan Kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak dan mata.

Penyakit kusta pada umumnya terdapat di negara-negara yang sedang berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara tersebut dalam memberikan pelayanan yang memadai dalam bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial ekonomi pada masyarakat. Penyakit kusta sampai saat ini masih ditakuti masyarakat, keluarga termasuk sebagian petugas kesehatan. Hal ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan/pengertian, kepercayaan yang keliru terhadap kusta dan cacat yang ditimbulkannya.

Kemajuan teknologi dibidang penyakit kusta, maka penyakit kusta sudah bisa diatasi dan seharusnya tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat. Akan tetapi mengingat kompleksnya masalah penyakit kusta, maka diperlukan program pengendalian

secara terpadu dan menyeluruh melalui strategi yang sesuai dengan endemisitas penyakit kusta, guna mencegah kecacatan.

Gambar 3.14
Jumlah Kasus Baru Penderita Kusta Tipe PB dan MB
di Provinsi Jambi Tahun 2013 s/d 2017



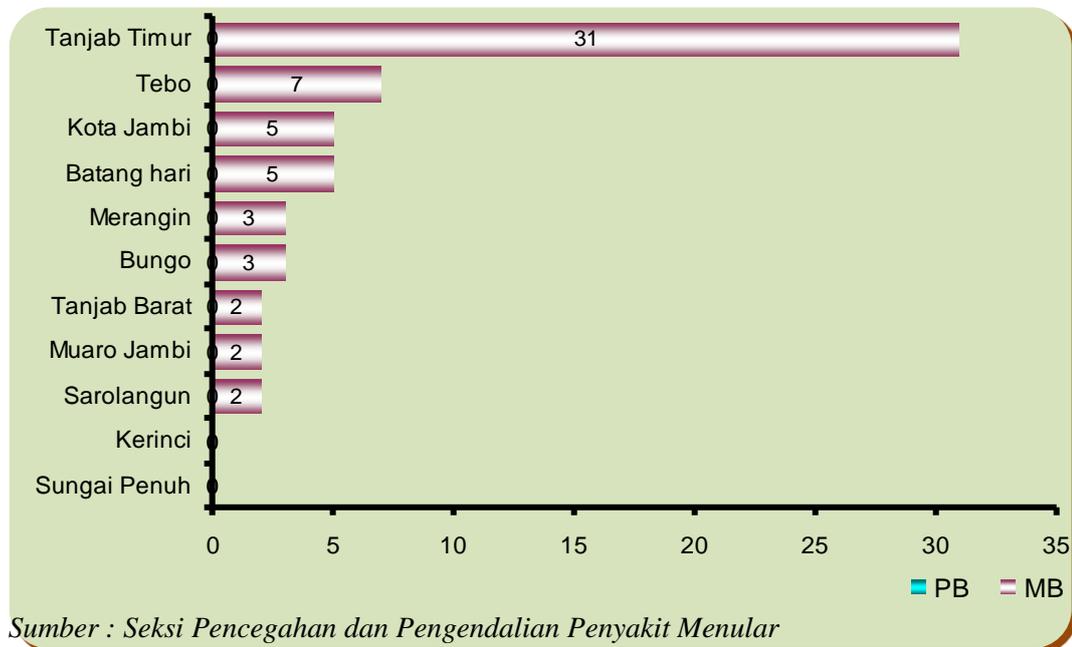
Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Kasus baru Kusta tipe *Multi Basiler* pada lima tahun terakhir mengalami penurunan, yaitu 75 kasus pada tahun 2013 menjadi 51 kasus pada tahun 2017. Sedangkan kasus baru Kusta tipe *Pausi Basiler* mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 2 kasus pada tahun 2016 menjadi 15 kasus pada tahun 2017 sebagaimana ditampilkan pada gambar 3.14.

Provinsi Jambi untuk penyakit Kusta pada tahun 2017 termasuk Provinsi yang LOW ENDEMIC dengan prevalensi < 1 per 10.000 penduduk, yaitu sebesar 0,19 per 10.000 penduduk.

Gambar 3.15
Kasus Baru Kusta Per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi
Tahun 2017



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2017

f. Rabies

Kasus gigitan hewan penular rabies di Provinsi Jambi pada tahun 2017 terjadi peningkatan jumlah dibandingkan tahun sebelumnya 2016 (906 kasus), pada tahun 2017 berjumlah sebanyak 948 kasus gigitan yang tersebar di 11 kabupaten/ Kota yang ditampilkan pada tabel 3.3 berikut.

Tabel 3.3

Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies Di Provinsi Jambi Tahun 2013 – 2017

NO	KABUPATEN / KOTA	TAHUN				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Kab. Kerinci	82	72	101	109	85
2	Kab. Merangin	41	21	54	95	73
3	Kab. Sarolangun	166	67	69	38	40
4	Kab. Batang Hari	110	88	27	100	60
5	Kab. Muaro Jambi	77	103	110	76	75
6	Kab. Tanjab Timur	22	49	55	43	70
7	Kab. Tanjab Barat	66	67	78	49	62
8	Kab. Tebo	82	49	70	81	102
9	Kab. Bungo	57	47	60	46	50
10	Kota Jambi	15	30	74	232	302
11	Kota Sungai Penuh	23	37	36	37	29
	Provinsi Jambi	741	630	734	906	948

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Untuk kasus gigitan hewan tersangka rabies yang terjadi pada tahun 2017 berjumlah sebanyak 948 kasus, yang tersebar di 11 (sebelas) kabupaten Kota. Untuk kasus tertinggi terjadi di Kota Jambi (302 kasus) sedangkan kasus terendah terdapat di Kota Sungai Penuh (29 kasus).

3. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

a. Tetanus Neonatorium

Penyakit tetanus neonatorum pada bayi baru lahir dengan tanda klinik yang khas, setelah 2 hari pertama bayi hidup, menangis dan menyusui secara normal, pada hari ketiga atau lebih timbul kekakuan seluruh tubuh yang ditandai dengan kesulitan membuka mulut dan menetek, disusul dengan kejang-kejang.

Kejang yang sering di jumpai pada bayi baru lahir, yang bukan karena trauma kelahiran atau asfiksia, tetapi disebabkan oleh infeksi selama masa neonatal, yang antara lain terjadi sebagai akibat pemotongan tali pusat / perawatannya yang tidak bersih.

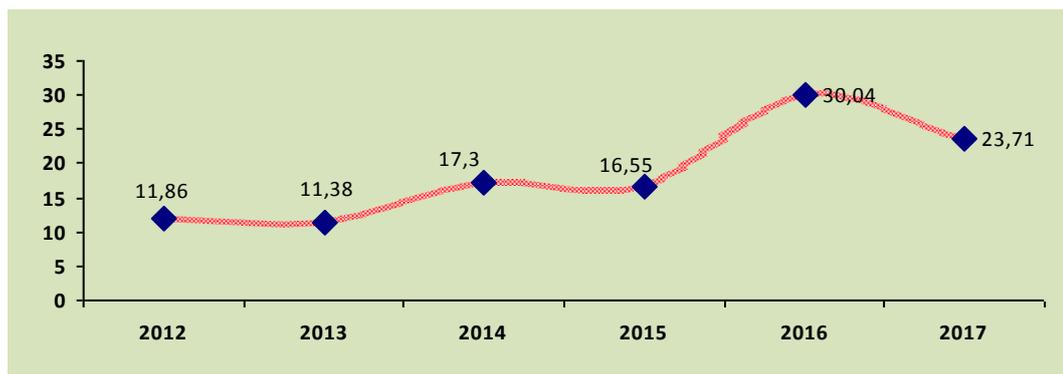
Tetanus Neonatorium (TN) disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk ke dalam tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi yang baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kuman tersebut terdapat di tanah, saluran pencernaan manusia, dan hewan. Kuman *Clostridium tetani* membuat spora yang tahan lama dan menghasilkan 2 toksin utama yaitu tetanospasmin dan tetanolysin. Di Provinsi Jambi pada tahun 2017 dari 11 kabupaten/ kota yang melaporkan adanya kasus Tetanus Neonatorium yaitu Kabupaten Merangin (1 kasus).

b. Campak

Campak adalah suatu infeksi virus yang sangat menular, yang ditandai dengan demam, batuk, konjungtivitis (peradangan selaput ikat mata/ konjungtiva) dan ruam kulit. Penyakit ini disebabkan karena infeksi virus campak golongan *Paramyxovirus*. Penularan infeksi terjadi karena menghirup percikan ludah penderita campak. Penderita bisa menularkan infeksi ini dalam waktu 2 - 4 hari sebelum timbulnya ruam kulit dan 4 hari setelah ruam kulit ada.

Jika seseorang pernah menderita campak, maka seumur hidupnya dia akan kebal terhadap penyakit ini. Campak merupakan salah satu penyakit PD3I yang disebabkan oleh virus campak. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh sekret yang terinfeksi. Berikut dapat ditampilkan Incidence Rate (IR) Campak di Provinsi Jambi tahun 2012 - 2017.

Gambar 3.16
Incidence Rate (IR) Penyakit Campak Klinis
Per 100.000 Penduduk
di Provinsi Jambi Tahun 2012 – 2017

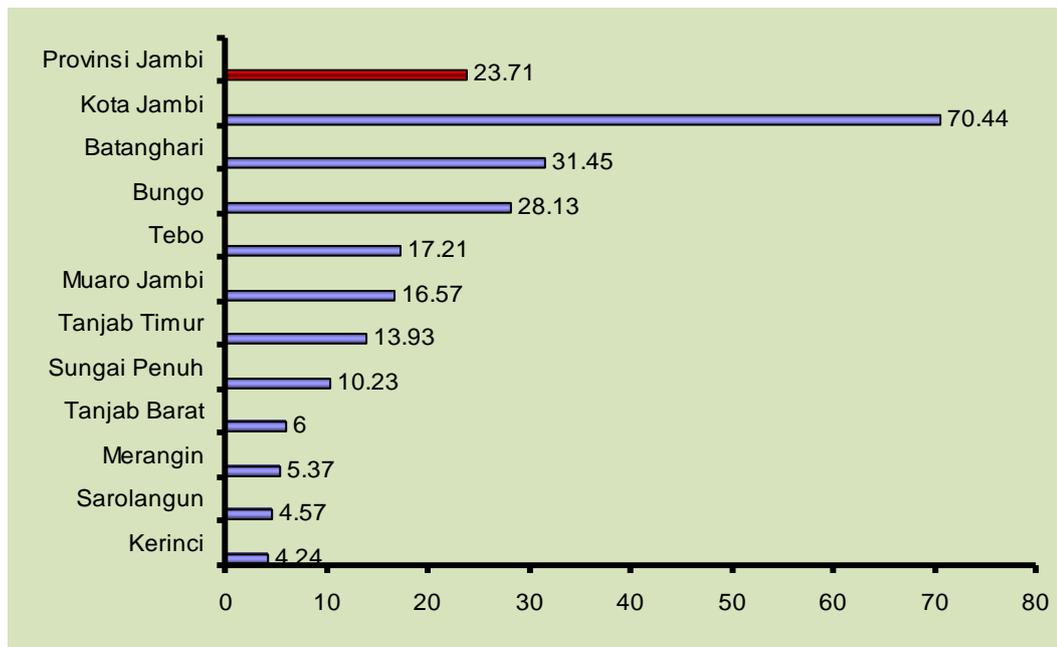


Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Pada tahun 2011 jumlah kasus penyakit campak klinis penduduk < 15 tahun adalah 314 kasus campak dengan incidence rate (IR) 10. Pada tahun 2012 incidence rate (IR) meningkat menjadi 11,86. Incidence Rate tertinggi tahun 2013 terdapat di Kabupaten Muaro Jambi sebesar 142 kasus (38,45 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Kota Jambi sebesar 33,52 per 100.000 penduduk, dimana incidence rate (IR) Provinsi Jambi sedikit turun menjadi 1138. Untuk tahun 2014 incidence

rate (IR) meningkat menjadi 17,3, tahun 2015 incidence rate (IR) Provinsi Jambi sebesar 16,55. Sedangkan tahun 2016 incidence rate (IR) Provinsi Jambi sebesar 30,04. Incidence rate penyakit campak per kabupaten/ kota di Provinsi Jambi tahun 2017 dapat dilihat pada gambar 3.17.

Gambar 3.17
Insidence Rate (IR) Penyakit Campak Klinis
Per 100.000 Penduduk
Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Incidence Rate tertinggi tahun 2017 terdapat di Kota Jambi sebesar 70,44 per 100.000 penduduk diikuti oleh Kabupaten Batanghari sebesar 31,45 per 100.000 penduduk, dan Kabupaten Bungo sebesar 28,13 per 100.000 penduduk. Sedangkan *Incidence Rate* terendah terdapat Kabupaten Kerinci (4,24 per 100.000 penduduk).

c. Polio dan AFP (*Acute Paralysis Layu Akut*)

Polio merupakan salah satu penyakit menular yang termasuk kedalam PD3I yang disebabkan oleh virus yang menyerang sistem syaraf hingga penderita mengalami kelumpuhan. Penyakit yang pada umumnya menyerang anak berumur 0 - 3 tahun ini ditandai dengan munculnya demam, lelah, mual, kaku di leher dan sakit di tungkai dan tangan. Sedangkan AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas kemudian berakibat pada kelumpuhan.

Tabel 3.4
Target dan Penemuan Kasus AFP per Kabupaten/Kota
Dalam Provinsi Jambi Tahun 2017

No	Kab/ Kota	Target Penemuan	Jml Kasus	AFP Rate (Per 100.000 pddk < 15 Th)
1	Kab. Kerinci	1	0	0,00
2	Kab. Merangin	2	2	2,00
3	Kab. Sarolangun	2	0	0,00
4	Kab. Batang Hari	2	1	1,00
5	Kab. Ma. Jambi	2	3	3,00
6	Kab. Tanjab Timur	1	3	6,00
7	Kab. Tanjab Barat	2	3	3,00
8	Kab. Tebo	2	1	1,00
9	Kab. Bungo	2	5	5,00
10	Kota Jambi	3	2	1,33
11	Kota Sungai Penuh	1	2	4,00
J u m l a h		20	22	2,29

Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Penemuan kasus AFP di Provinsi Jambi pada tahun 2017 sebanyak 22 kasus, dengan target penemuan 20 kasus, artinya melebihi dari target penemuan kasus AFP yang telah ditetapkan. Tahun 2017 di Provinsi Jambi kasus *non polio* AFP *Rate* tertinggi adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur sebesar 6 per 100.000 anak usia < 15 tahun, diikuti oleh Kabupaten Bungo sebesar 5 per 100.000 anak. Sedangkan kabupaten dengan non polio AFP *Rate* terendah adalah Kabupaten Kerinci dan Kabupaten Sarolangun dengan 0 per 100.000 anak usia < 15 tahun.

4. Penyakit Potensial KLB/ Wabah

Terdapat beberapa penyakit yang berpotensi KLB/Wabah yang sering terjadi di Indonesia, diantaranya adalah Demam Berdarah (DBD), Diare, dan Cikungunya. Seluruh penyakit potensial KLB ini banyak mengakibatkan kematian dan kerugian secara ekonomi.

a. Demam Berdarah Dengue

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*. Penyakit ini sebagian besar menyerang anak berumur < 15 tahun, namun juga bisa menyerang orang dewasa. Masalah DBD tidak hanya berdampak pada masalah klinis individu yang terkena DBD, namun juga berdampak pada kondisi sosial dan ekonomi masyarakat sehingga penanganannya tidak hanya diselesaikan oleh sektor kesehatan saja namun memerlukan peran aktif masyarakat, lintas sektor/

Pokjantal DBD, Pemerintah Daerah dan DPRD, khususnya ditingkat kabupaten/ kota. Hal ini sejalan dengan diterapkannya sistem otonomi daerah.

Sektor kesehatan sebagai instansi teknis dalam penanggulangan demam berdarah dengue dalam upaya penemuan dan tatalaksana penderita DBD masih dihadapkan pada beberapa permasalahan antara lain bahwa penemuan kasus DBD secara dini bukanlah hal yang mudah, karena pada awal perjalanan penyakit, gejala dan tandanya sulit dibedakan dengan gejala penyakit infeksi lainnya. Selain sulitnya penemuan dini kasus DBD secara surveilans epidemiologis permasalahannya adalah kasus-kasus yang dilaporkan sebagai DBD, tidak semuanya didukung dengan hasil pemeriksaan laboratorium klinik, terutama adanya peningkatan hematokrit dan penurunan trombosit sebagaimana kriteria yang ditetapkan WHO. Hal ini menyebabkan pengelompokan penderita dan pelaporan demam dengue (DD), DBD atau Sindrom Syok Dengue (SSD) belum terlaksana seperti yang diharapkan.

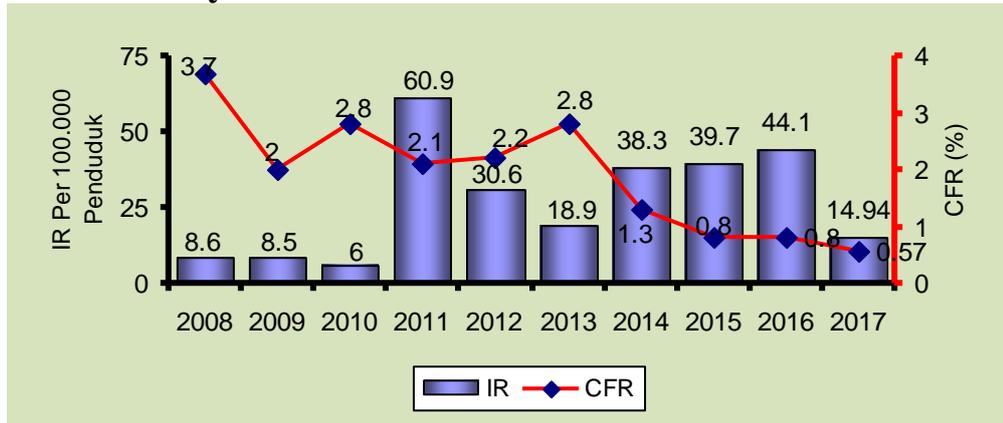
Di Provinsi Jambi, kejadian Demam Berdarah Dengue telah menyebar ke seluruh kabupaten / kota. Kota Jambi masih mencatat kasus tertinggi sepanjang tahun 2007 hingga tahun 2015, sesuai dengan *pattern of disease* dari penyakit DBD, yaitu *Urban Disease*. Hal ini dapat dimengerti mengingat Kota Jambi telah mempunyai fasilitas pelayanan kesehatan dengan

laboratorium yang mendukung dan mobilitas penduduk dari dan ke daerah endemis DBD merupakan faktor resiko tingginya kasus DBD di Kota Jambi. Untuk tahun 2015 di Provinsi Jambi semua kabupaten Kota telah terjangkit penyakit DBD .

Jika dibandingkan capaian angka kesakitan (diukur dengan *incidence rate*) dan angka kematian (diukur dengan *case fatality rate*) periode 9 tahun terakhir angkanya untuk IR cenderung meningkat, tetapi CFR fluktuatif tetapi cenderung menurun. IR tahun 2007 sebesar 11,3 per 100.000 penduduk; tahun 2008 sebesar 8,6 per 100.000 penduduk, tahun 2009 sebesar 8,5 per 100.000 penduduk dan tahun 2010 sebesar 6,0 per 100.000 penduduk) sementara angka kematian masih berfluktuasi (CFR tahun 2006 sebesar 5,1%; tahun 2007 sebesar 1,6%; tahun 2008 sebesar 3,7%; tahun 2009 sebesar 2,0% dan tahun 2010 sebesar 2,8%). Tahun 2011 di Provinsi Jambi IR kasus DBD adalah 59,4 per 100.000 penduduk dan CFR 2,1%. Tahun 2012 di Provinsi Jambi IR kasus DBD adalah 30,5 per 100.000 penduduk dan CFR 2,2%. Pada tahun 2013 IR kasus DBD adalah 18,9 per 100.000 penduduk dengan CFR 2,8%. Untuk tahun 2014 IR kasus DBD adalah 38,3 per 100.000 penduduk dengan CFR 1,3%, tahun 2015 IR kasus DBD adalah 39,7 per 100.000 penduduk dengan CFR 0,8 %, tahun 2016 IR kasus DBD adalah 44,1 per 100.000 penduduk dengan CFR 0,8, dan tahun 2017 IR kasus DBD adalah 14,94 per 100.000 penduduk dengan CFR 0,57%. Angka Incidence Rate DBD di

Provinsi Jambi tahun 2008 - 2017 lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 3.18 di bawah ini.

Gambar 3.18
Incidence Rate DBD Per 10.000 Penduduk dan
Case Fatality Rate DBD di Provinsi Jambi Tahun 2008 - 2017



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Incidence Demam Berdarah Dengue di Provinsi Jambi pada periode tahun 2008 - 2010 relatif menurun. Hal ini dimungkinkan oleh dampak intervensi adanya kejadian luar biasa demam chikungunya tahun 2009, dimana upaya pembersihan sarang nyamuk oleh masyarakat masih terus dilakukan. Karena penyakit ini sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan (*Environment Based Disease*) yang terkait erat dengan perilaku hidup bersih dari masyarakat. Tetapi pada tahun 2011 terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) di Kota Jambi sehingga total jumlah kasus mencapai 1.879 kasus DBD di Provinsi Jambi.

b. Diare

Diare adalah sebuah penyakit di mana penderita mengalami rangsangan buang air besar yang terus-menerus dan tinja atau feses yang masih memiliki kandungan air berlebihan. Diare merupakan penyakit yang terjadi ketika terdapat perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar. Seseorang dikatakan menderita diare bila feses lebih berair dari biasanya, atau bila buang air besar tiga kali atau lebih, atau buang air besar yang berair tetapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam.

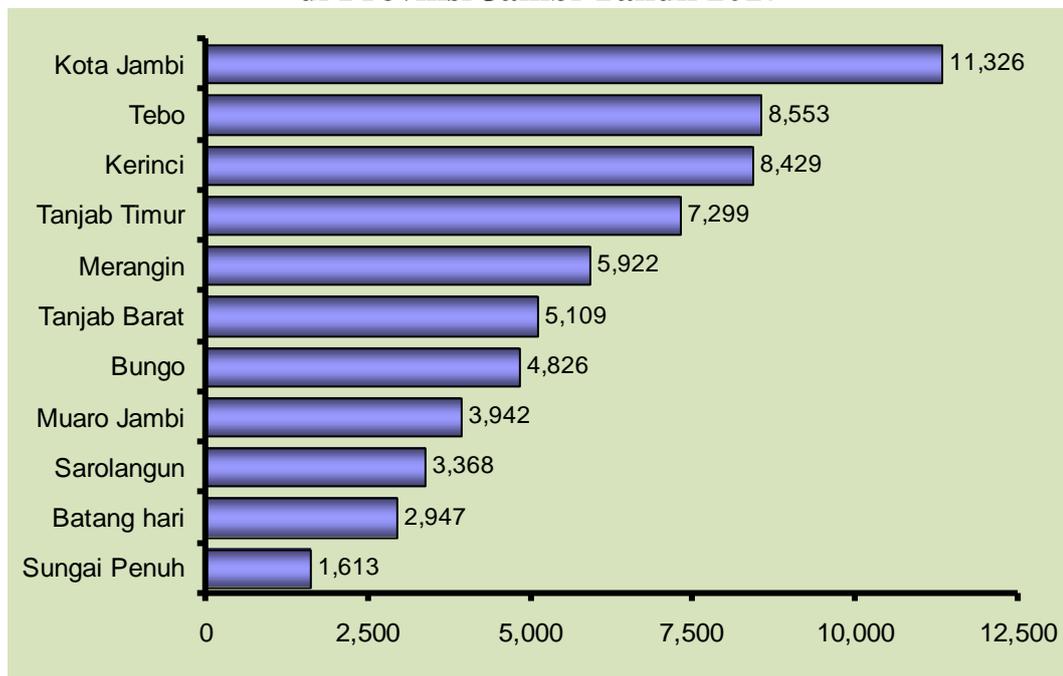
Penyakit Diare sering kita jumpai dimasyarakat bahkan timbul dalam bentuk Kejadian Luar Biasa (KLB), sehingga membuat panik masyarakat dan petugas kesehatan. Hal ini dapat kita lihat dari angka kesakitan penyakit diare dari tahun ketahun selalu meningkat. Beberapa faktor yang menjadi penyebab timbulnya penyakit diare adalah oleh kuman melalui kontaminasi makanan/ minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan penderita diare. Sasaran program penanggulangan penyakit diare adalah semua kelompok umur dengan mengutamakan pelayanan bagi golongan balita.

Pada tahun 2017 penemuan penderita diare di Provinsi Jambi berjumlah 63.370 kasus yang tersebar pada 11 kabupaten/ kota. Jika dibandingkan tahun 2016, terjadi penurunan kasus dimana penderita diare berjumlah 66.225 kasus. Pada tahun 2013 penemuan penderita diare di Provinsi Jambi berjumlah 72.108

kasus Dilihat pada tahun 2012 kasus Diare di Provinsi Jambi dari 11 kabupaten/ kota berjumlah sebesar 90.757 kasus. Jika dibandingkan dengan tahun 2011 (84.188 kasus) terjadi peningkatan sebesar 1,5% (1.213 kasus).

Jumlah kasus diare di Provinsi Jambi tahun 2017 terbanyak terdapat di Kota Jambi yaitu sebesar 11.326 kasus. Adapun kasus terendah adalah Kota Sungai Penuh (1.613 kasus). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 3.19 di bawah ini.

Gambar 3.19
Jumlah Kasus Diare per Kabupaten/ Kota
di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2017

c. Filariasis

Filariasis adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit berupa cacing filaria, yang terdiri dari *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *timori*. Penyakit ini menginfeksi jaringan limfe (*Getah Bening*). Filariasis menular melalui gigitan nyamuk yang mengandung cacing filaria dalam tubuhnya. Dalam tubuh manusia, cacing tersebut tumbuh menjadi cacing dewasa dan menetap di jaringan limfe sehingga menyebabkan pembengkakan dilengan dan organ genital.

Dalam rangka melaksanakan komitmen Global *Eliminasi Limfatik* Filariasis di Provinsi Jambi telah dilakukan kegiatan pengobatan massal di 5 (lima) kabupaten *endemis* Filariasis, yaitu: Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Tanjung Jabung Timur, Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan Kabupaten Batang Hari serta Kabupaten Merangin. Kabupaten Muara Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur merupakan *Pilot Project* Pengobatan Massal filariasis yang awal pelaksanaannya dengan kecamatan sebagai unit implementasi (2 kecamatan percontohan) yang diharapkan pada tahun ke 5 pengobatan massal sudah mencakup seluruh desa dalam Kabupaten. Kabupaten Tanjab Barat telah selesai melaksanakan pengobatan massal filariasis.

Di Provinsi Jambi saat ini terdapat 4 kabupaten yang termasuk daerah endemis Filaria yaitu daerah dengan angka Mikrofilaria (Mf) rate di atas 1%, yaitu Kab. Ma. Jambi, Tanjab Timur,

Batanghari dan Merangin. Pengobatan Massal Filariasis ini dimulai tahun 2012 dan berlangsung selama 5 tahun berturut-turut dan akan berakhir tahun 2017, kecuali kab. Ma. Jambi pengobatan massalnya dimulai tahun 2004.

Target pengobatan massal Filariasis ini adalah 65% dari jumlah penduduk selama 5 tahun berturut-turut, dimana setelah selesai pengobatan massal akan dilakukan survei kembali untuk melihat apakah masih ada penularan baru dari Filariasis tersebut. Dalam dua kali pengobatan massal yang dilakukan, target sasaran pengobatan massal Filariasis jauh melampaui target (65% dari jumlah penduduk).

Berikut adalah hasil pengobatan massal penyakit Filariasis tahun 2014 - 2017 di 4 kabupaten di Provinsi Jambi.

Tabel 3.5
Cakupan Pengobatan Massal Filariasis
di Provinsi Jambi Tahun 2014 - 2017

NO	KABUPATEN	CAKUPAN PENGOBATAN MASSAL DARI SASARAN (%)			
		2014	2015	2016	2017
1.	Kab. Merangin	89.24	84.16	93.72	Selesai POPM
2.	Kab. Tanjab Timur	95.21	86.71	94.80	88.97
3.	Kab. Batanghari	83.01	89.86	98.18	Selesai POPM
4.	Kab. Muaro Jambi	89.96	90.49	Selesai POPM	

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Dari tabel 3.5 terlihat bahwa pengobatan massal penyakit filariasis yang dilakukan di 4 kabupaten endemis termasuk

berhasil karena target minimal dalam pengobatan massal filariasis yang ditetapkan WHO adalah minimal 65% dari target sasaran harus tercapai.

Pasca pelaksanaan POPM (Pemberian Obat Pencegahan Massal) Filariasis selama 5 (lima) tahun berturut-turut, pada tahun 2017 dilaksanakan evaluasi pre-TAS (*Transmission Assesment Survey*) di Kabupaten Merangin, Tanjung Jabung Timur, dan Batanghari. Hasil Mf rate pre-TAS tersebut untuk Kabupaten Merangin 0% (lulus), Mf rate Kabupaten Batanghari 0,96% (lulus), dan Mf rate Kabupaten Tanjung Jabung Timur sebesar 1,29% (gagal). Sehingga untuk kabupaten yang dinyatakan lulus dapat direkomendasikan untuk evaluasi selanjutnya (TAS1), dan untuk Kabupaten Tanjung Jabung Timur yang dinyatakan gagal, direkomendasikan untuk pengobatan ulang selama 2 (dua) tahun berturut-turut (2017-2018).

Dan untuk dua kabupaten lainnya yaitu Kabupaten Muaro Jambi telah lulus TAS1 dan dilanjutkan ke TAS2, sedangkan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dinyatakan lulus TAS2 dan melanjutkan ke TAS3.

BAB 4

SITUASI UPAYA KESEHATAN

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, untuk itu dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan masyarakat. Dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Secara umum upaya kesehatan terdiri atas dua unsur utama, yaitu upaya kesehatan masyarakat, dan upaya kesehatan perorangan. Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah, dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.

Upaya kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan. Kesehatan perorangan mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan, dan pemulihan kecacatan yang ditujukan terhadap perorangan.

A. PELAYANAN KESEHATAN DASAR

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar secara cepat dan tepat diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat dapat diatasi. Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Ibu

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

Upaya untuk mempercepat penurunan AKI telah dimulai sejak akhir tahun 1980-an melalui program *Safe Motherhood Initiative* yang mendapat perhatian besar dan dukungan dari berbagai pihak baik dalam maupun luar negeri. Pada akhir tahun 1990-an secara konseptual telah diperkenalkan lagi upaya untuk menajamkan strategi dan intervensi dalam menurunkan AKI melalui *Making Pregnancy Safer (MPS)* yang dicanang oleh pemerintah pada tahun 2000. Setelah melewati tahun 2010 dengan berbagai kegiatan yang memicu pemikiran-pemikiran baru tentang kesehatan ibu dan anak maka pada tahun 2011 terjadi perubahan antara lain:

- Berubahnya pandangan yang selama ini tidak mementingkan pendekatan klinik dan penanganan Rumah Sakit untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak. Pendekatan baru menyatakan bahwa pengurangan kematian sebaiknya dilakukan secara *integratif* antara *preventif* dan *kuratif*, tidak bisa dilakukan secara terpisah-pisah. Penanganan perlu dilakukan dengan pendekatan “*natural history of disease*”.
- Penanganan Puskesmas dan Rumah Sakit dalam pelayanan KIA akan berada di bawah satu unit yang berdampak pada integrasi lebih baik PONEC dan PONEK. Restrukturisasi sangat penting untuk mengurangi fragmentasi pelayanan primer dengan sekunder dan tertier.
- Peran penyedia pelayanan swasta ditingkatkan secara optimal.
- Kebijakan mengenai penyebaran tenaga kesehatan yang mencakup sistem kontrak dalam kelompok, dokter plus dalam MDG4 dan MDG5, dan kepemimpinan teknis oleh klinisi.
- Adanya kebijakan Jaminan Persalinan Nasional (Jampersal) dan BOK Puskesmas.

a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K1 dan K4)

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten selama masa kehamilan, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal kepada ibu hamil. Tenaga kesehatan tersebut antara lain dokter spesialis kebidanan, dokter, bidan, dan perawat.

Pelayanan kesehatan antenatal yang sesuai standar meliputi timbang berat badan, pengukuran tinggi badan, tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), tinggi fundus uteri menentukan presetasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), *skrining* status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, serta temu wicara (konseling) termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta KB pasca persalinan.

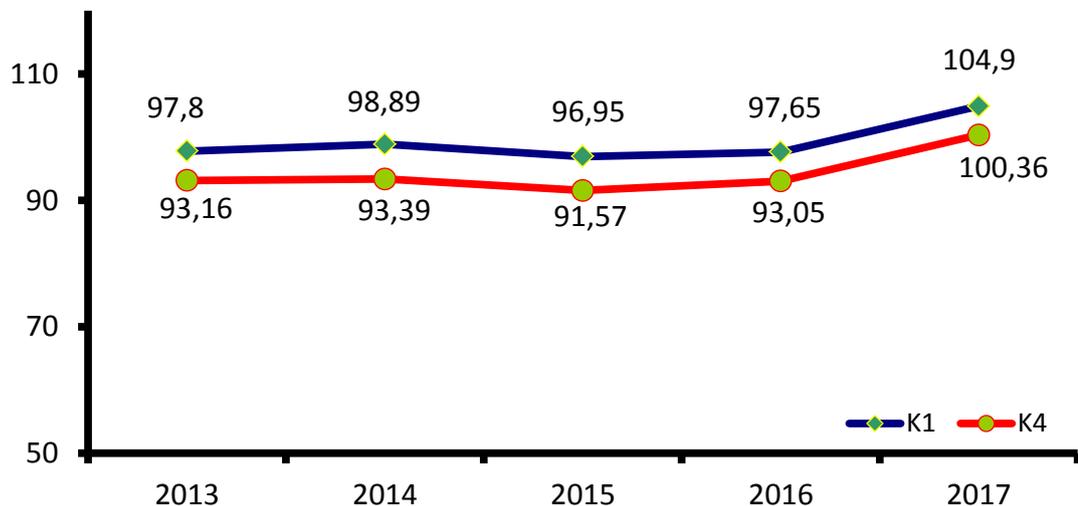
Pelayanan antenatal disebut lengkap apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan serta memenuhi standar tersebut. Ditetapkan pula bahwa distribusi frekuensi pelayanan antenatal adalah 4 kali selama masa kehamilan, dengan ketentuan pemberian pelayanan yang dianjurkan yaitu : minimal 1 kali pada triwulan pertama, 1 kali pada triwulan kedua, dan 2 kali pada triwulan ketiga. Standar untuk pelayanan kesehatan antenatal tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan kepada ibu hamil, berupa deteksi dini faktor risiko dan penanganan komplikasi.

Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4 yang dihitung dengan membagi jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal yang pertama kali oleh tenaga kesehatan (untuk menghitung indikator K1) atau ibu

hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu (untuk menghitung indikator K4) dengan jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja dalam 1 tahun.

Gambar 4.1 memperlihatkan cakupan kunjungan K1 dan K4 pada ibu hamil selama lima tahun terakhir. Terlihat bahwa cakupan K1 maupun K4 cenderung meningkat, walau sedikit ada penurunan pada tahun 2014 ke tahun 2015, dan meningkat kembali untuk tahun berikutnya.

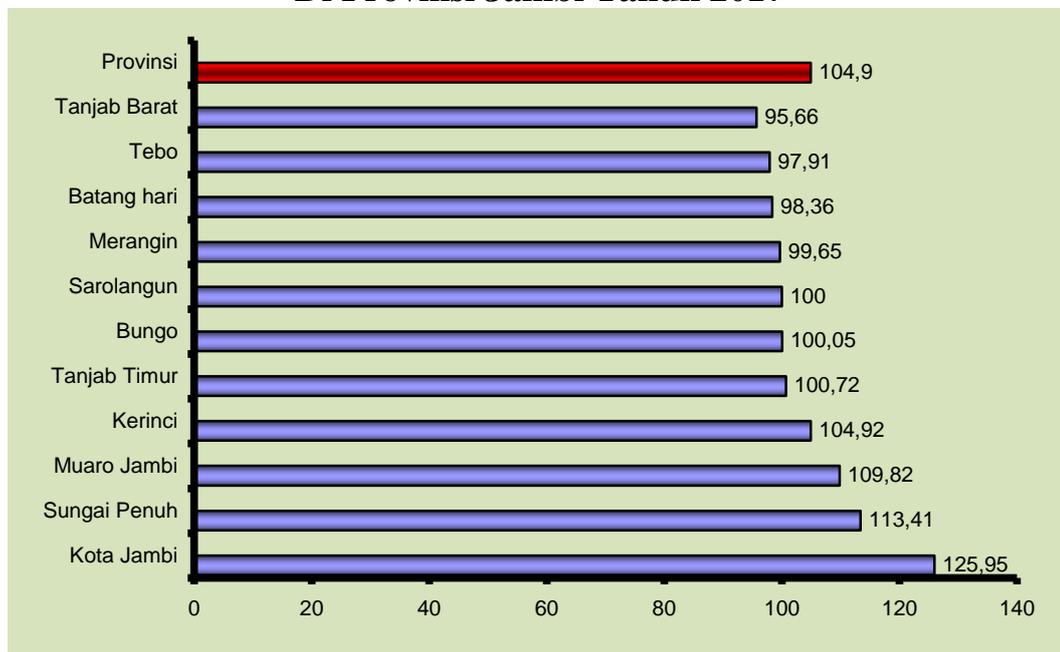
Gambar 4.1
Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Hamil K1 dan K4
Di Provinsi Jambi Tahun 2013 s/d 2017



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Dari gambar 4.1 dapat dilihat kesenjangan yang terjadi antara cakupan K1 dan K4. Pada tahun 2013 terjadi selisih antara cakupan K1 dan K4 sebesar 4,64% kemudian pada tahun 2017 kesenjangan atau selisih menjadi lebih kecil yaitu sebesar 4,54%. Kesenjangan cakupan K1 dan K4 menunjukkan angka *drop out* K1-K4, dengan kata lain kesenjangan K1 dan K4 kecil maka hampir semua ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama pelayanan neonatal meneruskan hingga kunjungan keempat pada triwulan 3, sehingga kehamilannya dapat dipantau oleh petugas kesehatan.

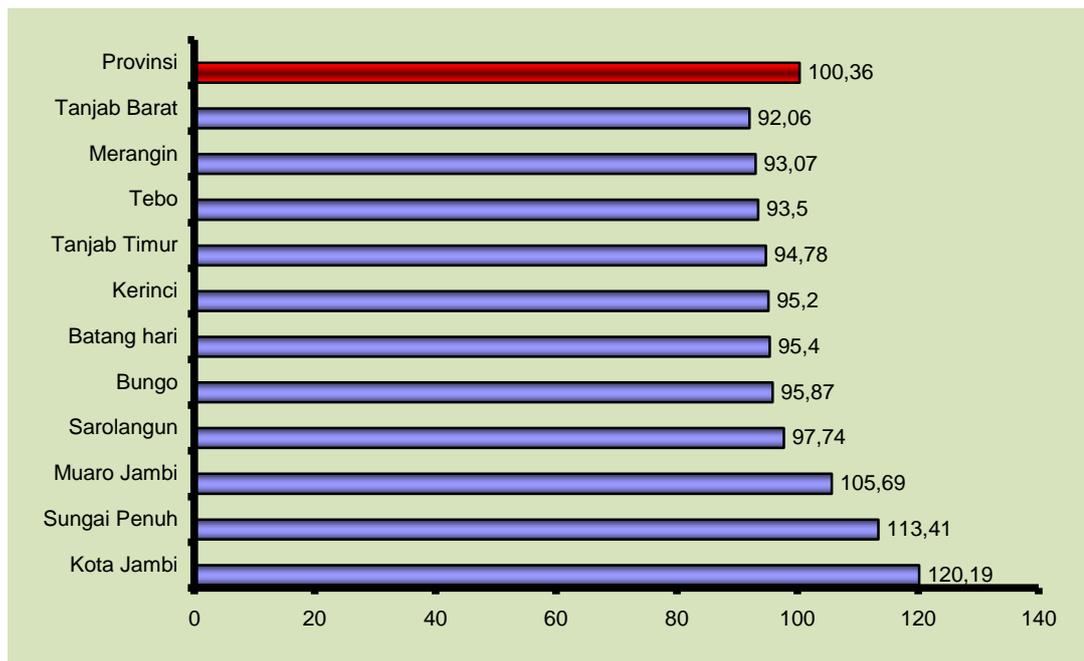
Gambar 4.2
Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (K1) Per Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2017



*Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2017*

Gambar 4.2 menyajikan hasil pencapaian cakupan ibu hamil K1 per kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2017, yang menunjukkan pencapaian sebesar 104,90%, yang berarti telah mencapai target K1 Provinsi Jambi tahun 2017 yaitu sebesar 80%. Terdapat enam kabupaten/kota yang pencapai K1 melebihi 100% yaitu; Kota Jambi, Kota Sungai Penuh, Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Kerinci, Kabupaten Tanjung Jabung Timur dan Kabupaten Bungo.

Gambar 4.3
Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (K4) Per Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2017



*Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2017*

Pada tahun 2017, hasil pencapaian indikator pelayanan K4 di Provinsi Jambi sebesar 100,36% yang berarti telah mencapai target yang ditetapkan di Provinsi Jambi yaitu sebesar 72%. Dari kabupaten/ kota yang ada di Provinsi Jambi seluruh kabupaten/kota telah mencapai target cakupan K4 yang ditetapkan Provinsi Jambi. Terdapat tiga kabupaten/kota yang pencapain K4 melebihi 100% yaitu; Kota Jambi, Kota Sungai Penuh, dan Kabupaten Muaro Jambi.

b. Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan dengan Kompetensi Kebidanan (PN)

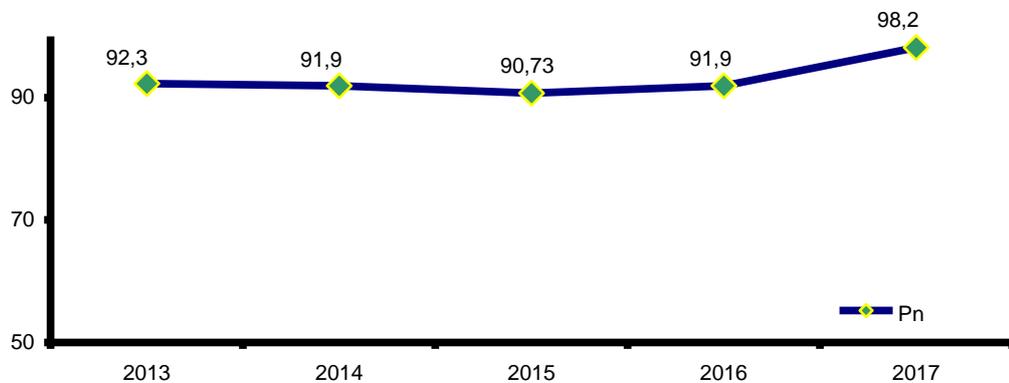
Upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas kesehatan. Pertolongan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

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

kesehatan ibu menggantikan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Tahun 2017 sebanyak 49.559 ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dari 66.889 persalinan (66,62%). Angka ini masih di bawah target yang telah ditetapkan provinsi yaitu 75%.

Sementara itu, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan lima tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 4.4 berikut.

Gambar 4.4
Persentase Cakupan Pertolongan Persalinan
oleh Tenaga Kesehatan Di Provinsi Jambi Tahun 2013 s/d 2017

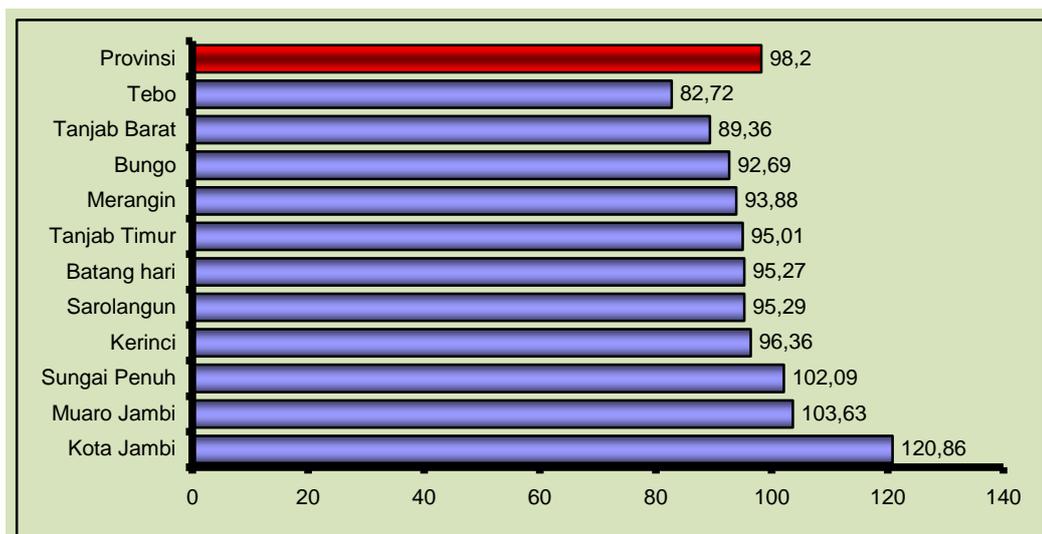


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Gambar 4.4 menggambarkan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jambi dari tahun 2013 sampai 2017 cenderung naik, 92,30% pada tahun 2013 menjadi 98,20% pada tahun 2017.

Dari indikator capaian cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan per kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2017, dapat dilihat seperti pada gambar 4.5 bahwa kabupaten/kota hampir semuanya telah melebihi target Provinsi (90%), terdapat 2 (dua) kabupaten yang belum mencapai target yaitu Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan Kabupaten Tebo.

Gambar 4.5
Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Sehingga dalam upaya peningkatan cakupan persalinan perlu dilakukan melalui upaya pelaksanaan program unggulan kesehatan ibu, diantaranya adalah kemitraan bidan dukun, peningkatan persalinan di fasilitas kesehatan melalui jaminan program persalinan, model rumah tunggu di kabupaten/ kota dengan Puskesmas di daerah terpencil guna pencegahan

terhadap komplikasi yang terjadi selama persalinan, revitalisasi bidan koordinator melalui pelaksanaan supervisi fasilitatif untuk peningkatan mutu dan kualitas tenaga penolong persalinan, serta peningkatan kualitas suveilans kesehatan ibu pada pelaksanaan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak.

c. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF3)

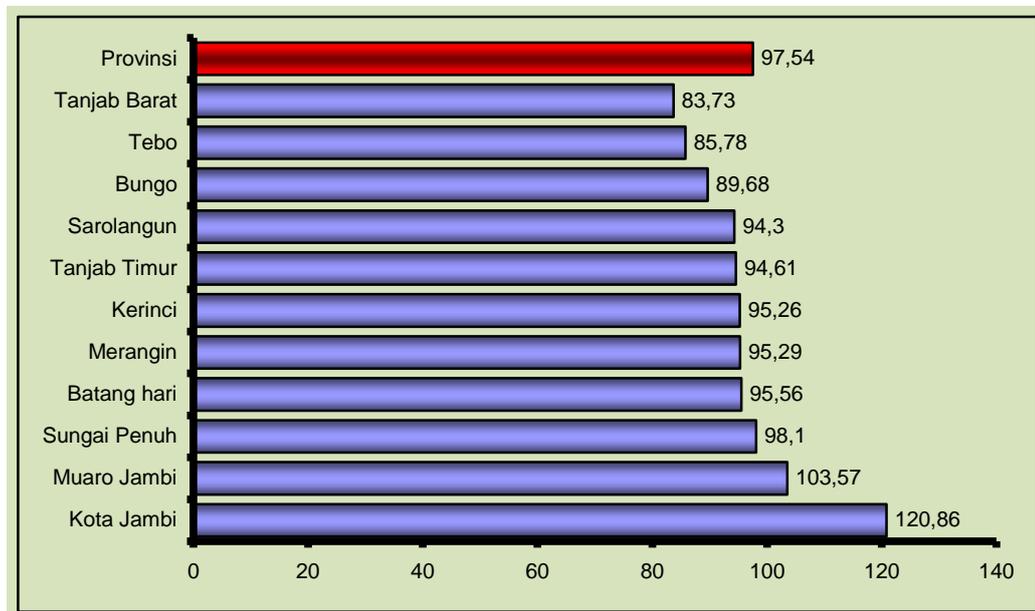
Pelayanan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 3 kali dengan distribusi waktu: 1) kunjungan nifas pertama (KF1) pada 6 jam setelah persalinan sampai 3 hari; 2) kunjungan nifas yang kedua (KF2) dilakukan pada minggu ke-2 setelah persalinan; dan 3) kunjungan nifas yang ke-3 (KF3) dilakukan pada minggu ke-6 setelah persalinan.

Diupayakan kunjungan nifas ini dilakukan pada saat dilaksanakannya kegiatan di posyandu dan dilakukan secara bersamaan pada kunjungan bayi. Pelayanan ibu nifas yang diberikan meliputi: 1) pemeriksaan tekanan darah nadi, respirasi, dan suhu; 2) pemeriksaan lochia dan pengeluaran per vaginam lainnya; 3) pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan; 4) pemberian kapsul vitamin A 200.000 IU

sebanyak dua kali (2 x 24 jam; dan 5) pelayanan KB pasca persalinan.

Gambar 4.6 berikut ini menyajikan persentase pelayanan ibu nifas menurut kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2017.

Gambar 4.6
Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Nifas
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2017



*Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2017*

Target cakupan kunjungan ibu nifas di Provinsi Jambi tahun 2017 sebesar 90%. Dan Provinsi Jambi telah mencapai target tersebut yaitu sebesar 97,54%. Hasil capaian kunjungan ibu nifas tertinggi adalah Kota Jambi dengan capaian sebesar 120,86% jauh melampaui target provinsi, diikuti Kabupaten

Muaro Jambi (103,57%). Kabupaten dengan cakupan terendah adalah Kabupaten Tanjung Jabung Barat (83,73%).

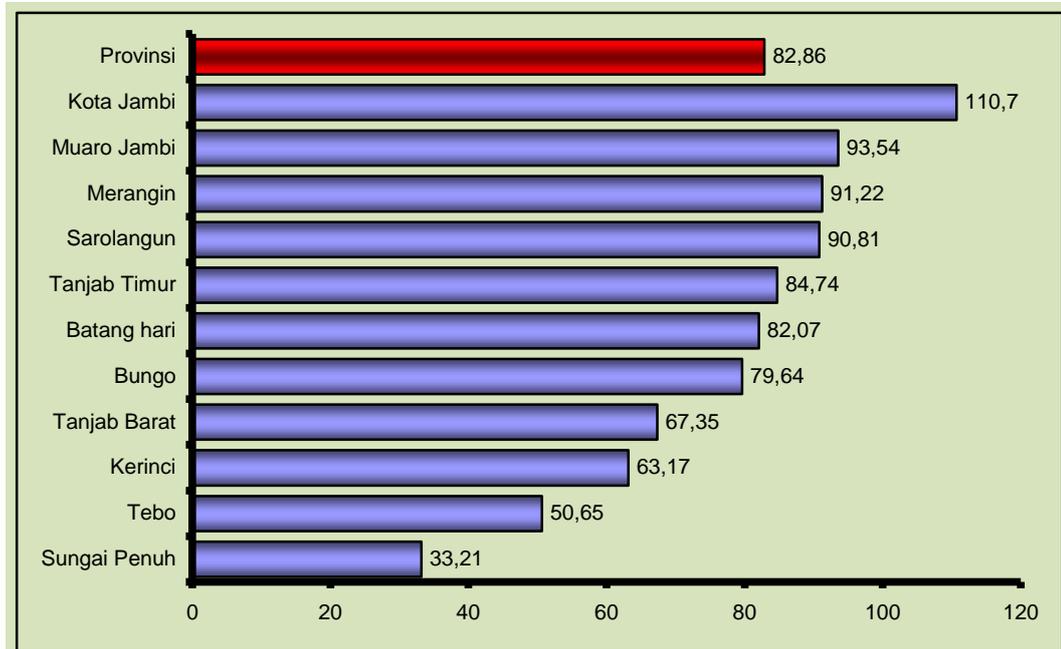
d. Penanganan Komplikasi Obstetri dan Neonatal

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

Risti/komplikasi adalah keadaan penyimpangan dari normal, yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Risti/komplikasi kebidanan meliputi Hb < 8 gr%, tekanan darah tinggi (sistole > 140 mmHg, diastole > 90 mmHg), *oedeme* nyata, *eklampsia*, perdarahan per *vaginam*, ketuban pecah dini, letak lintang pada usia kehamilan 32 minggu, letak sungsang *primigravida*, infeksi berat/*sepsis*, dan persalinan *prematum*.

Gambar 4.7
Persentase Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan

Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2017

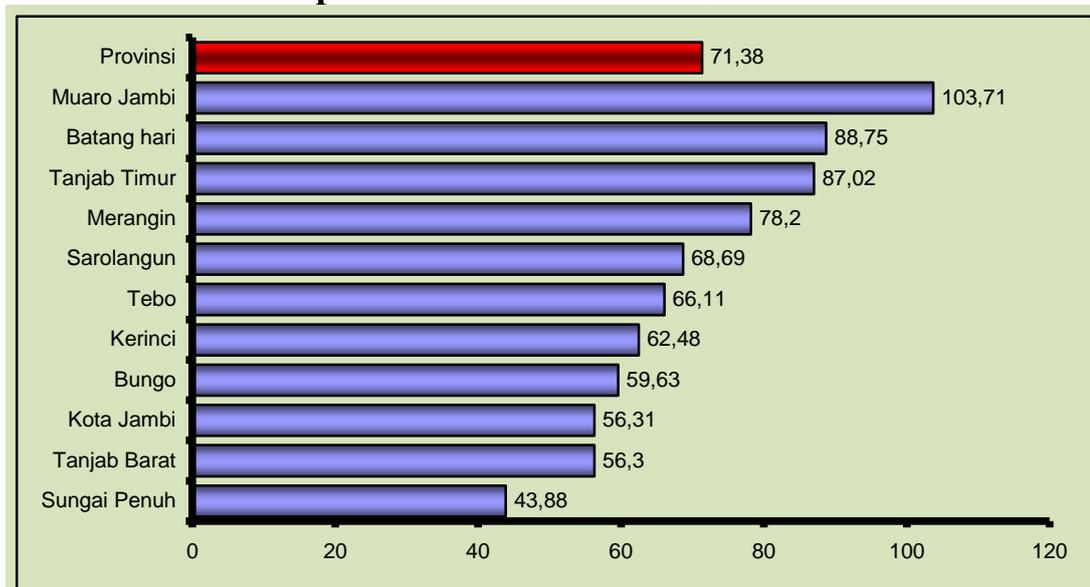
Gambar 4.7 memperlihatkan cakupan komplikasi kebidanan menurut kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2017. Sebagian besar kabupaten/kota sudah mencapai target cakupan penanganan komplikasi kebidanan tahun 2017 sebesar 70,00%. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan Provinsi Jambi Tahun 2017 sebesar 82,86%, Kota Jambi merupakan capaian cakupan komplikasi kebidanan tertinggi (110,70%). Kabupaten/kota terendah adalah Kota Sungai Penuh dengan cakupan hanya 33,21%.

Neonatus risti/komplikasi meliputi *asfiksia*, *tetanus neonatorium*, *sipsis*, trauma lahir, BBLR (Berat Badan Lahir < 2.500 gram), sindroma gangguan pernafasan dan kelainan

neonatal. Neonatus risti/ komplikasi yang ditangani adalah neonatus risti/ komplikasi yang mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan yang terlatih yaitu dokter dan bidan di polindes, puskesmas, rumah bersalin dan rumah sakit.

Cakupan penanganan neonatal komplikasi lima tahun terakhir cenderung meningkat. Pada tahun 2013 cakupan sebesar 58,69%, tahun 2014 cakupan sebesar 75,58%, tahun 2015 cakupan sebesar 72,47%, tahun 2016 cakupan sebesar 68,14%, dan tahun 2017 menjadi 71,38%, cakupan ini mendekati target yang ditetapkan di Provinsi Jambi untuk indikator tersebut yang harus dicapai pada tahun 2017 yaitu sebesar 72%.

Gambar 4.8
Persentase Cakupan Penanganan Komplikasi Neonatal
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2017

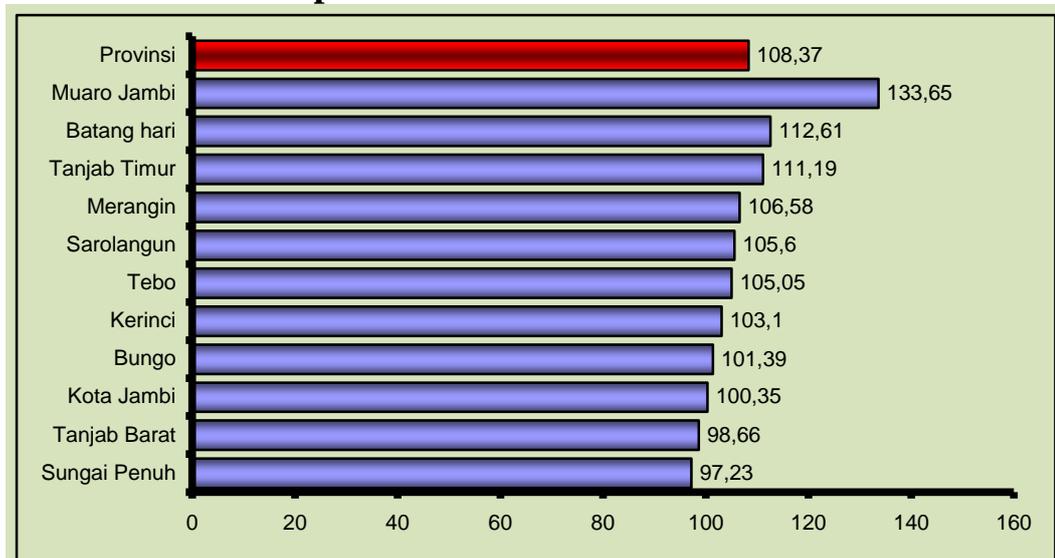
e. Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal adalah kontak neonatal dengan tenaga kesehatan minimal dua kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal, baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas, termasuk bidan di desa, polindes dan kunjungan ke rumah. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar (tindakan *resusitasi*, pencegahan *hipotermia*, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit, dan pemberian imunisasi); pemberian vitamin K; manajemen Terpadu Balita, Muda (MTBM); dan penyuluhan perawatan neonatus di rumah menggunakan buku KIA. Dalam melaksanakan pelayanan neonatal, petugas kesehatan disamping melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu.

Bayi umur 0 - 28 hari merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko tersebut antara lain dengan melakukan persalinan oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan pada neonatus (0 - 28 hari) minimal tiga kali, yaitu pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir; pada hari 3 sampai dengan 7 hari, dan hari 8 sampai dengan 28 hari.

Gambar 4.9
Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1)

Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Berdasarkan target capaian pelayanan kesehatan bayi menurut laporan rutin tahun 2012 yaitu cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) yang sebesar 94,5%, sedangkan pada tahun 2017 cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) yang sebesar 108,37 % sementara itu Provinsi Jambi sudah mencapai target yang diharapkan yaitu 75% yang disajikan pada gambar 4.9.

Dari hasil laporan masing-masing kabupaten/ kota di Provinsi Jambi semua kabupaten/ kota telah mencapai target. Untuk cakupan KN1 tertinggi adalah Kota Jambi mencapai 133,65%.

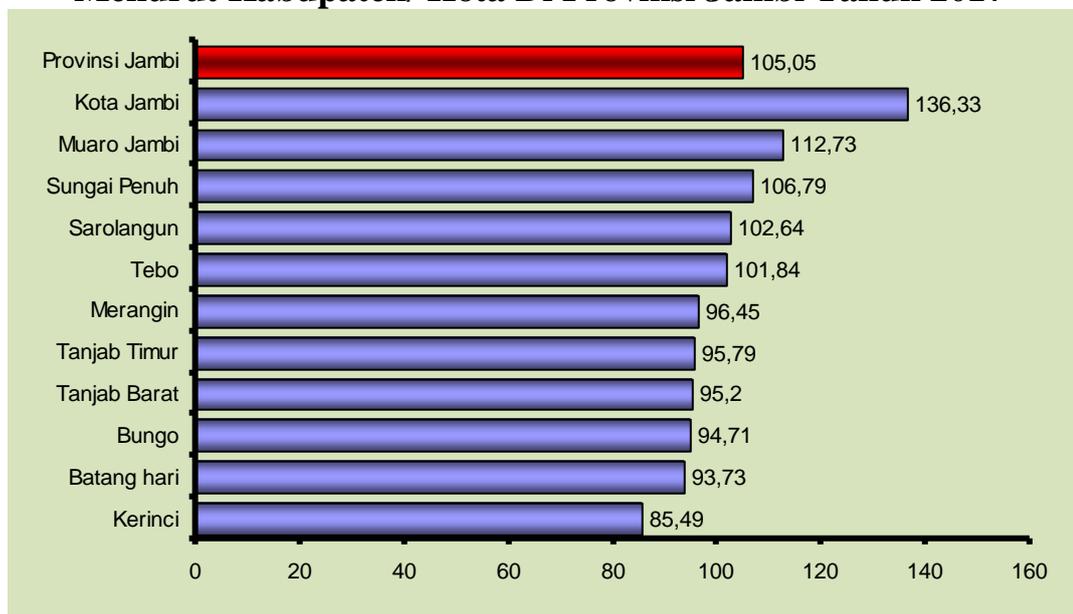
f. Pelayanan Kesehatan Pada Bayi

Cakupan kunjungan bayi adalah cakupan kunjungan bayi berumur 29 hari sampai dengan 11 bulan disarana pelayanan kesehatan (polindes, pustu, puskesmas, rumah bersalin dan rumah sakit) maupun dirumah, posyandu, tempat penitipan

anak, panti asuhan dan sebagainya melalui kunjungan petugas kesehatan. Setiap bayi memperoleh pelayanan kesehatan minimal 4 kali dalam setahun, yaitu pada umur 29 hari sampai dengan 3 bulan, satu kali pada umur 3 s/d 6 bulan, 1 kali pada umur 6 s/d 9 bulan, dan satu kali pada umur 9 s/d 11 bulan.

Pelayanan kesehatan yang di berikan meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/ HB1 s/d 3, Polio 1 s/d 4, dan Campak), indikator ini mengukur kemampuan manajemen program KIA dalam melindungi bayi sehingga kesehatannya terjamin melalui penyediaan pelayanan kesehatan.

Gambar 4.10
Persentase Cakupan Kunjungan Bayi
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2017



*Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2017*

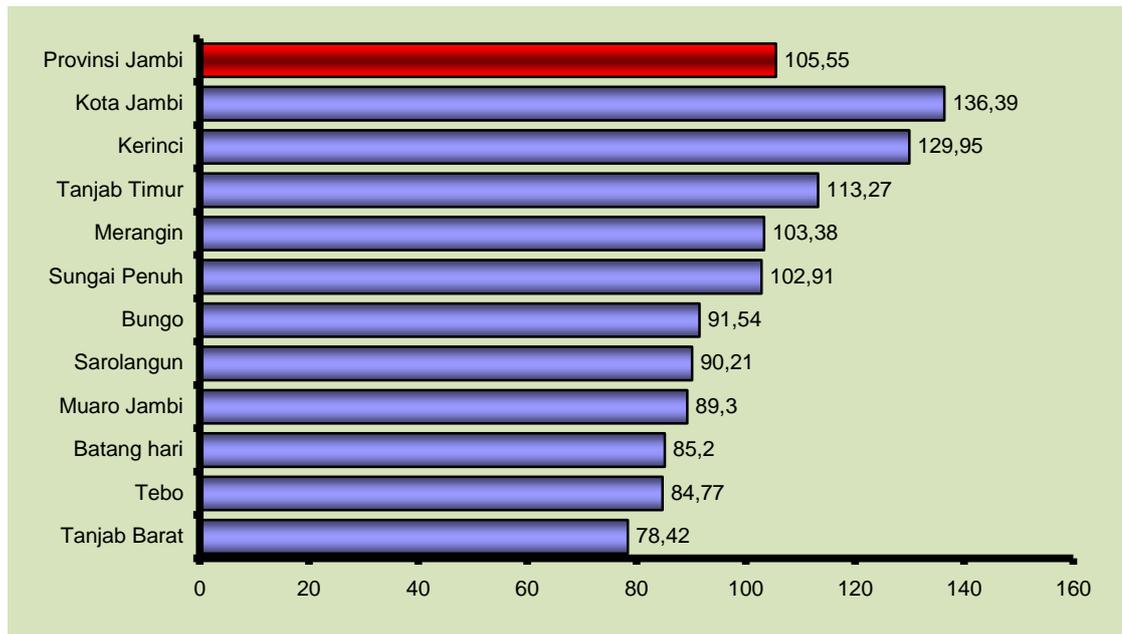
Cakupan kunjungan bayi mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2012 cakupan kunjungan bayi adalah 90,0%,

kemudian pada tahun 2013 cakupan kunjungan bayi di Provinsi Jambi yaitu sebesar 92,2% Dan tahun 2017 cakupan kunjungan bayi sebesar 105,05% sementara target yang ditetapkan Provinsi Jambi adalah sebesar 70%. Pada tahun 2017 semua kabupaten/kota telah memenuhi target yang ditetapkan oleh provinsi. Kabupaten/ kota yang mencapai target provinsi paling tinggi adalah Kota Jambi dengan capaian 136,33% diikuti oleh Kabupaten Muaro Jambi dengan capaian sebesar 122,73%.

g. Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita

Anak balita merupakan anak usia 1 - 4 tahun, pelayanan kesehatan pada anak balita meliputi; pemeriksaan kesehatan anak balita secara berkala; penyuluhan pada orang tua (kebersihan anak, perawatan gigi, perbaikan gizi/pola pemberian makan anak, kesehatan lingkungan, pendidikan seksual yang dimulai sejak anak balita atau sejak anak mengenali identitasnya sebagai laki-laki atau perempuan, perawatan anak saat sakit, dan menjauhkan anak dari bahaya); cara menstimulasi perkembangan anak; imunisasi dan upaya pencegahan penyakit; pemberian kapsul vitamin A yang diberikan 2 kali dalam setahun; dan identifikasi tanda kelainan dan penyakit yang mungkin timbul pada bayi dan cara menanggulangnya.

Gambar 4.11
Persentase Cakupan Kunjungan Anak Balita
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2017



*Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2017*

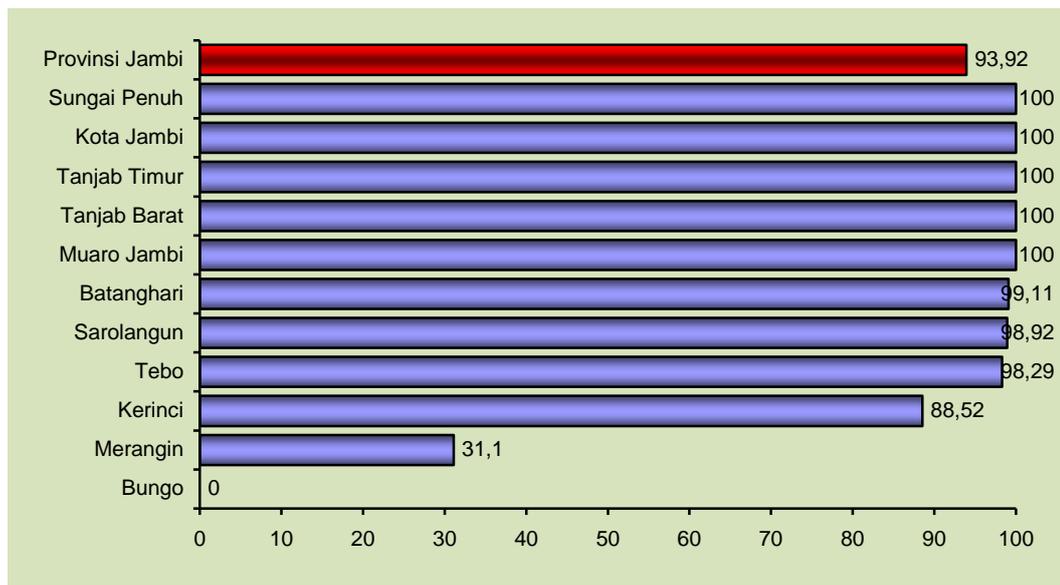
Lima tahun terakhir cakupan kesehatan anak balita mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 cakupan sebesar 76,1%, pada tahun 2014 cakupan kesehatan anak balita adalah 77,66%., tahun 2015 cakupan kunjungan anak balita mencapai 84,7%., tahun 2016 cakupan kunjungan anak balita mencapai 84,2%. Untuk tahun 2017 cakupan kunjungan anak balita mencapai 100,55% dengan target tahun 2017 sebesar 60%, dimana cakupan pelayanan kesehatan anak balita telah mencapai target yang ditetapkan. Cakupan pelayanan kesehatan anak balita per kabupaten/ kota dapat di lihat pada gambar 4.11 dimana seluruh kabupaten/ kota telah mencapai target yang ditetapkan, dengan capaian tertinggi adalah Kota Jambi yaitu sebesar 136,39%.

h. Pelayanan Kesehatan Pada Siswa SD dan Setingkat

Pelayanan kesehatan pada kelompok ini dilakukan dengan pelaksanaan pemantauan dini terhadap tumbuh kembang dan pemantauan kesehatan anak pra sekolah, pemeriksaan anak Sekolah Dasar/ Sederajat, serta pelayanan kesehatan pada anak remaja, baik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun peran serta tenaga terlatih lainnya seperti kader kesehatan, guru UKS, dan dokter kecil.

Berbagai data menunjukkan bahwa masalah kesehatan anak usia sekolah semakin kompleks. Pada anak usia sekolah dasar biasanya berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti menggosok gigi dengan baik dan benar, mencuci tangan menggunakan sabun. Beberapa masalah kesehatan yang sering dialami oleh anak usia sekolah adalah karies gigi, kecacingan, kelainan refleksi/ ketajaman penglihatan dan masalah gizi.

Gambar 4.12
Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD Kelas 1 / Setingkat
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota tahun 2017

Terdapat 5 Kabupaten/kota dengan capaian cakupan penjarangan murid SD kelas 1 dan setingkat tertinggi yaitu Kota Sungai Penuh, Kota Jambi, Tanjung Jabung Barat, Tanjung Jabung Timur, dan Kabupaten Muaro Jambi dengan capaian 100%, dan terdapat satu kabupaten yang tidak melakukan penjarangan, yaitu Kabupaten Bungo.

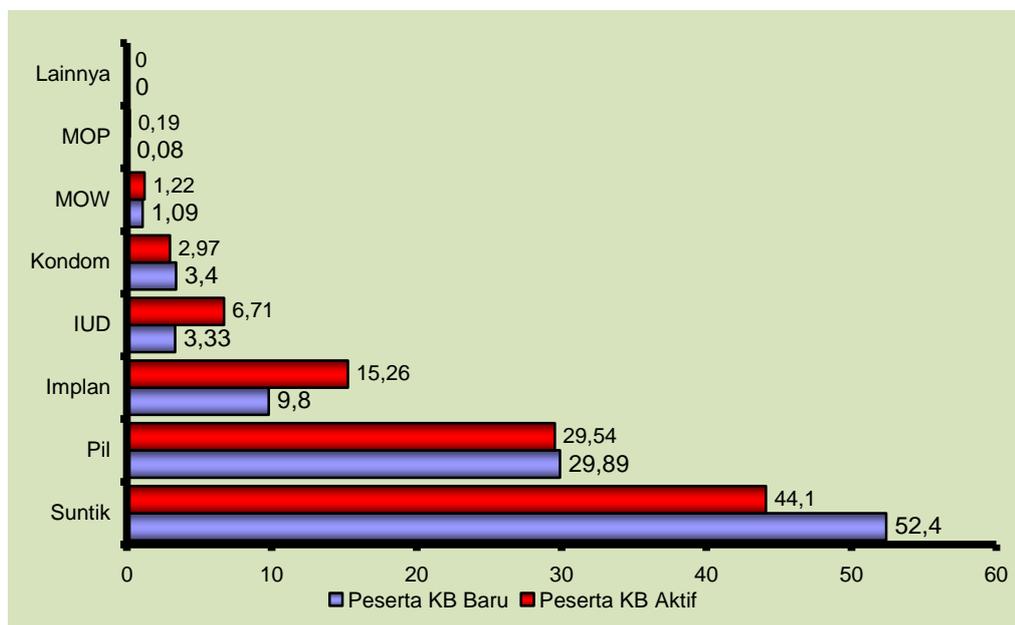
2. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Menurut hasil penelitian, usia subur wanita biasanya antara 15 - 49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita/ pasangan ini lebih diprioritaskan menggunakan alat/ cara KB.

Tingkat pencapaian keluarga berencana dapat dilihat cakupan peserta KB yang sedang/ pernah menggunakan alat kontrasepsi, tempat pelayanan KB, dan jenis kontrasepsi yang digunakan

akseptor. Proporsi peserta KB Aktif dan KB Baru menurut jenis kontrasepsi yang digunakan di Provinsi Jambi dapat di lihat pada gambar 4.13.

Gambar 4.13
Proporsi Peserta KB Aktif dan KB Baru
Menurut Jenis Kontrasepsi Di Provinsi Jambi Tahun 2017



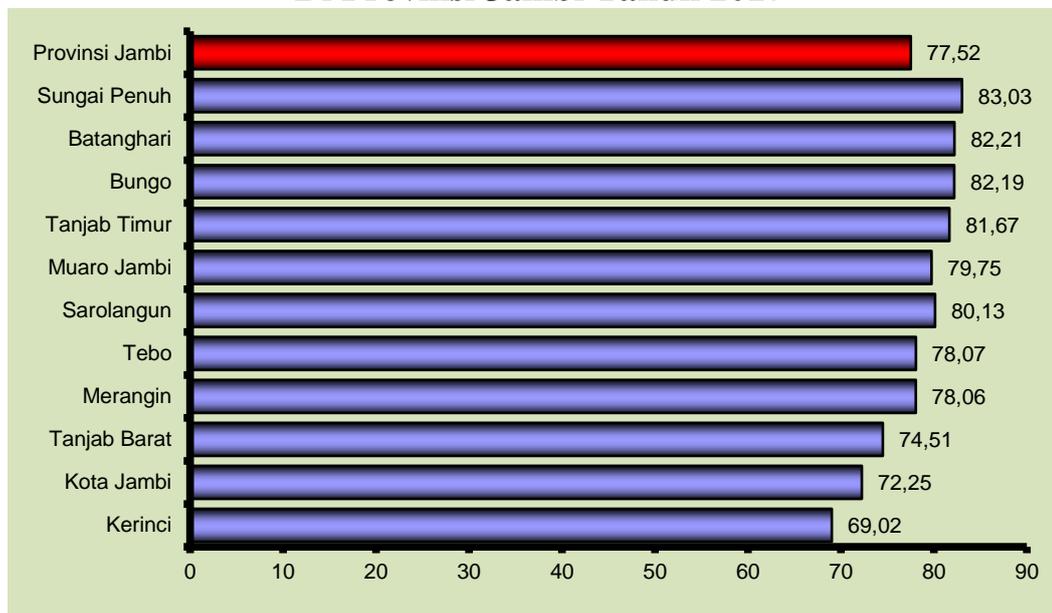
*Sumber : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)
Provinsi Jambi, 2017*

Proporsi peserta KB Aktif dan KB Baru menurut jenis kontrasepsi yang digunakan di Provinsi Jambi yang terbanyak adalah jenis kontrasepsi Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) yaitu Suntik untuk peserta KB Aktif sebesar 44,10% sedangkan peserta KB Baru sebesar 52,40 %. Jenis kontrasepsi paling sedikit yang digunakan adalah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

(MKJP) yaitu MOP, untuk peserta KB Aktif sebesar 0,19%, sedangkan peserta KB Baru sebesar 0,08%.

Proporsi peserta KB Aktif menurut kabupaten/ kota di Provinsi Jambi tahun 2017, Provinsi Jambi memiliki capaian peserta KB Aktif sebesar 77,52%. Kota Sungai Penuh merupakan kabupaten/kota dengan capaian peserta KB Aktif tertinggi (83,03%) diikuti Kabupaten Batanghari dengan capaian peserta KB Aktif sebesar (82,21%).

Gambar 4.14
Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2017

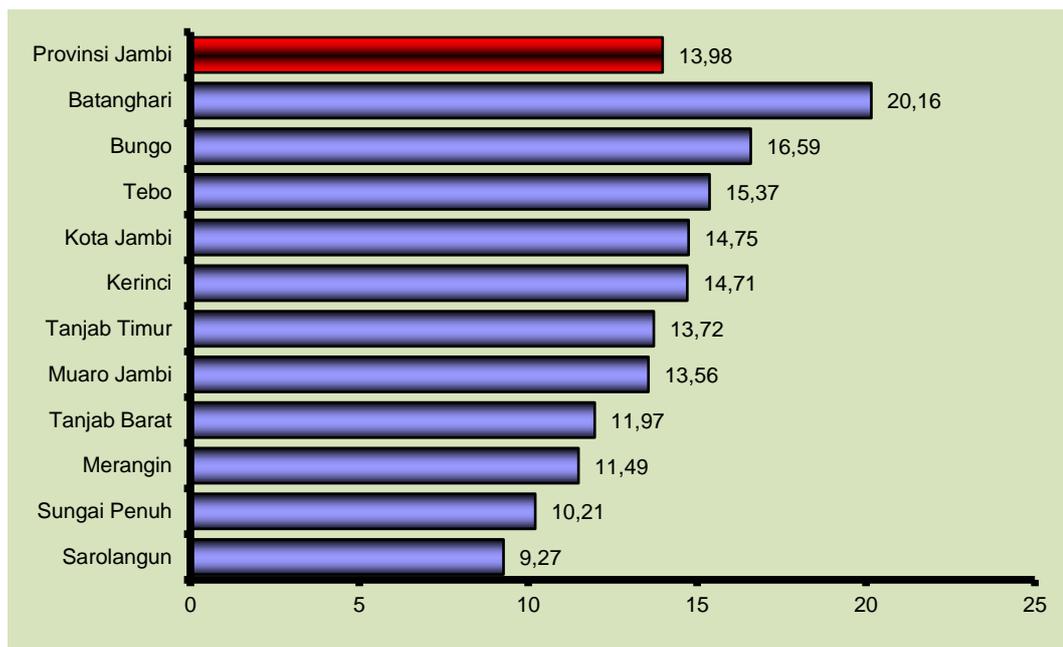


Sumber : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)
Provinsi Jambi, 2017

Capaian terendah proporsi peserta KB Aktif adalah Kabupaten Kerinci 69,02%.

Persentase peserta KB Baru menurut kabupaten/ kota di Provinsi Jambi tahun 2017 terlihat dalam gambar 4.15. Dengan persentase tertinggi di Kabupaten Batanghari yaitu sebesar 20,16%, diikuti Kabupaten Bungo sebesar 16,59%. Kabupaten/kota dengan capaian persentase peserta KB Baru terendah Kabupaten Sarolangun 9,27%.

Gambar 4.15
Proporsi Peserta KB Baru Menurut Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)
Provinsi Jambi, 2017

3. Pelayanan Imunisasi

Bayi dan anak-anak memiliki risiko yang lebih tinggi terserang penyakit menular yang dapat mematikan, seperti: Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Typhus, Radang selaput otak, Radang paru-paru, dan masih banyak penyakit lainnya. Untuk itu salah satu pencegahan yang terbaik dan sangat vital agar kelompok beresiko ini terlindungi adalah melalui imunisasi.

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

Imunisasi ada dua macam, yaitu imunisasi aktif dan pasif. Imunisasi aktif adalah pemberian kuman atau kuman yang sudah dilemahkan atau dimatikan dengan tujuan untuk merangsang tubuh memproduksi antibodi sendiri. Contohnya adalah imunisasi Polio atau Campak. Sedangkan imunisasi pasif adalah penyuntikan

sejumlah antibodi, sehingga kadar antibodi dalam tubuh meningkat. Contohnya adalah penyuntikan ATS (*Anti Tetanus Serum*) pada orang yang mengalami kecelakaan. Contoh lain adalah yang terdapat pada bayi yang baru lahir dimana bayi tersebut menerima berbagai jenis antibodi dari ibunya melalui darah plasenta selama masa kandungan, misalnya antibodi terhadap Tetanus dan Campak.

a. Imunisasi Dasar Pada Bayi

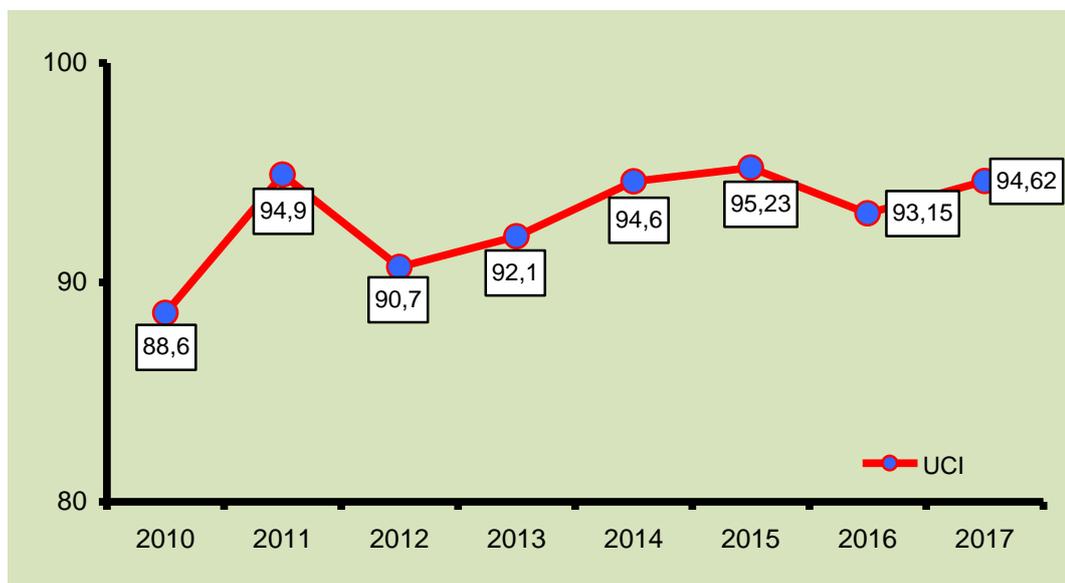
Program imunisasi dasar lengkap (LIL/Lima Imunisasi Dasar Lengkap) pada bayi meliputi : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis Polio, 4 dosis Hepatitis B, dan 1 dosis Campak.

Diantara penyakit pada balita yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti campak, yang bias sebagai penyebab utama kematian pada balita. Oleh karena itu pencegahan campak merupakan faktor penting dalam mengurangi angka kematian balita. Dari beberapa tujuan yang disepakati dalam pertemuan dunia mengenai anak, salah satunya adalah mempertahankan cakupan imunisasi campak sebesar 90%.

Dalam upaya untuk mencapai target Desa UCI, Kemenkes RI menetapkan kebijakan upaya percepatan dengan Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional *Universal Child Immunization* (GAIN-UCI) 2010-2015 di seluruh desa/kelurahan yang dilaksanakan Pemerintah bersama seluruh lapisan masyarakat.

Untuk tahun 2015, target desa UCI sebesar 86% sudah terpenuhi. Untuk tahun 2017, data desa UCI dapat dilihat pada gambar 4.16

Gambar 4.16
Persentase Cakupan UCI di Tingkat Desa/ Kelurahan
Dalam Provinsi Jambi Tahun 2010 s/d 2017



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Sebanyak 1.478 desa digolongkan UCI dari 1.562 desa yang ada pada tahun 2017. Jika berdasarkan indikator bahwa cakupan desa UCI adalah sebesar 94,62%, dimana semua kabupaten/kota telah desa UCI.

b. Imunisasi Pada Ibu Hamil

Tetanus disebabkan oleh bakteri yang masuk melalui luka terbuka dan menghasilkan racun yang kemudian menyerang sistem saraf pusat. Tetanus disebabkan oleh toksin yang diproduksi oleh bakteri yang disebut *Clostridium tetani*. Penderita mengalami [kejang otot](#) serta diikuti kesulitan menelan dan bahkan bernafas. [Imunisasi Tetanus Toksoid](#) adalah [proses](#) untuk membangun kekebalan sebagai upaya [pencegahan](#) terhadap [infeksi tetanus](#). [Vaksin Tetanus](#) yaitu toksin kuman [tetanus](#) yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan.

[Tetanus](#) khususnya berisiko pada [bayi-bayi](#) yang dilahirkan dengan bantuan dukun [bayi](#) dirumah dengan peralatan yang tidak steril. Mereka juga berisiko ketika alat-alat yang tidak bersih digunakan untuk memotong tali pusar dan olesan-olesan tradisional atau abu digunakan untuk menutup luka bekas potongan.

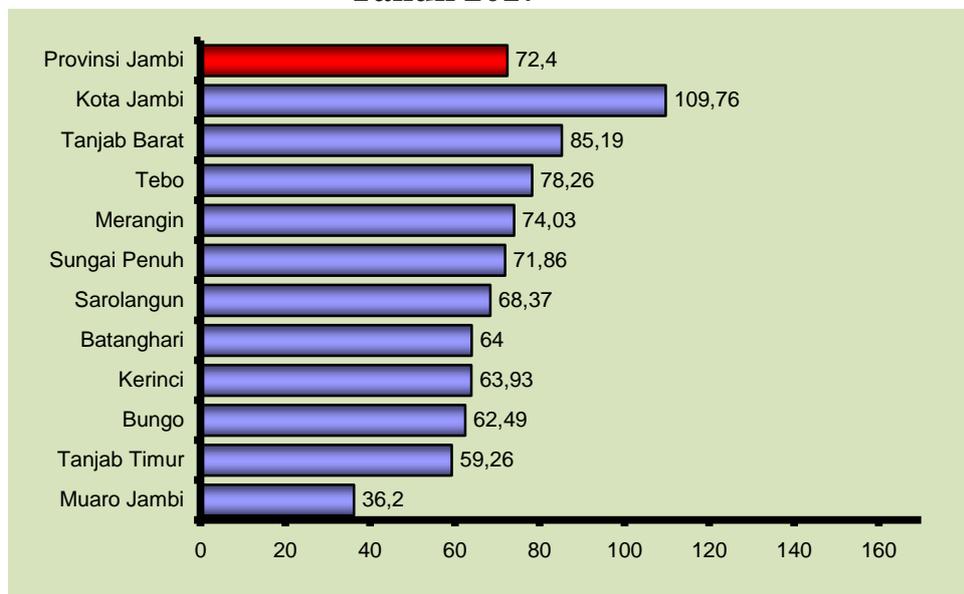
Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) merupakan program eliminasi tetanus pada neonatal dan wanita usia subur termasuk ibu hamil. Upaya [pencegahan tetanus neonatorum](#) dilakukan dengan memberikan [imunisasi TT \(Tetanus Toksoid\)](#) pada ibu hamil.

Manfaat Imunisasi TT Ibu Hamil adalah melindungi [bayi baru lahir](#) dari [tetanus neonatorum](#). [Tetanus neonatorum](#) adalah [penyakit tetanus](#) yang terjadi pada neonatus ([bayi](#) berusia kurang 1 bulan) yang disebabkan oleh *clostridium tetani*, yaitu

kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat. Dan melindungi ibu terhadap kemungkinan [tetanus](#) apabila terluka. Jumlah dan Dosis Pemberian Imunisasi TT untuk Ibu Hamil diberikan 2 kali, dengan dosis 0,5 cc diinjeksikan intramuskuler/ subkutan dalam.

[Imunisasi TT](#) sebaiknya diberikan sebelum [kehamilan](#) 8 bulan untuk mendapatkan [imunisasi TT](#) lengkap. TT 1 dapat diberikan sejak diketahui positif [hamil](#) dimana biasanya diberikan pada kunjungan pertama [ibu hamil](#) ke sarana [kesehatan](#) Jarak pemberian (interval) [imunisasi TT](#) 1 dengan TT 2 minimal 4 minggu.

Gambar 4.17
Cakupan TT 2+ Pada Ibu Hamil Di Provinsi Jambi
Tahun 2017



Sumber : Seksi Kesehatan keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Pada tahun 2017 capaian persentase cakupan TT 2+ Provinsi Jambi sebesar 72,40%. Kabupaten/kota dengan cakupan ibu hamil yang mendapat imunisasi TT2+ tertinggi adalah Kota Jambi dengan capaian sebesar 109,76%, diikuti dengan Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebesar 85,19% dan terendah adalah Kabupaten Muaro Jambi yaitu 36,20% yang terlihat pada Gambar 4.17 dan lampiran tabel 30 memperlihatkan dari 11 kabupaten/ kota di Provinsi Jambi hanya 2 kabupaten/ kota yang belum berhasil mencapai cakupan imunisasi TT2+ pada ibu hamil > 80% yaitu Kabupaten Muaro Jambi dan Kota Jambi.

B. PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

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

1. Indikator Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit

Penilaian tingkat keberhasilan pelayanan di rumah sakit biasanya dilihat dari berbagai segi yaitu tingkat pemanfaatan sarana, mutu dan tingkat efisiensi pelayanan. Beberapa indikator standar terkait dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dipantau antara lain pemanfaatan tempat tidur (*Bed Occupancy Rate/ BOR*), rata-rata lama hari perawatan (*Length of Stay/ LOS*), rata-rata tempat tidur dipakai (*Bed Turn Over/ BTO*), rata-rata selang waktu

pemakaian tempat tidur (*Turn of Interval/ TOI*), persentase pasien keluar yang meninggal (*Gross Death Rate/ GDR*), dan persentase pasien keluar yang meninggal ≥ 48 jam perawatan (*Net Death Rate/ NDR*).

Berdasarkan data Bidang Pelayanan Kesehatan, tingkat pelayanan tempat tidur (BOR) di rumah sakit di Provinsi Jambi tahun 2017 sebagian besar rumah sakit belum menempati angka ideal yang diharapkan (yaitu 60-85%) yang dapat di lihat pada lampiran tabel 56. Dan BOR tertinggi terdapat pada RS. Kambang sebesar 95,09%.

BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode (biasanya satu tahun), berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Pada tahun 2011 BTO rumah sakit belum mencapai angka ideal, yaitu hanya sebesar 25 kali. Padahal selama enam tahun sebelumnya BTO di rumah sakit selalu berada pada kisaran 40-50 kali.

Tabel 4.1
Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit
di Provinsi Jambi Tahun Tahun 2017

NO	KODE RS	NAMA RUMAH SAKIT	INDIKATOR PELAYANAN						RATA-RATA KUNJUNGAN
			BOR (%)	ALOS (HARI)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	NDR	GDR	
<i>1</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
1	1571012	RSD. Rd. Mattaher Jambi	65.36	5.37	45.24	2.79	56.2	93.6	211
2	1571136	RS. Jiwa Daerah Jambi							
3	1501012	RSUD Mayjen H A. Thalib Kerinci	84.41	2.50	93.42	0.61	8.2	29.8	140

4	1502014	RSUD Kol. Abunjani Bangko	57.50	2.57	60.14	2.58	15.5	20.0	154.8
5	1503036	RSUD Prof DR. K. Quzwain Sarolangun	49.62	3.17	61.38	3.00	9.5	3.33	89
6	1509013	RSUD. H.Hamafie Muara Bungo	56.68	3.46	57.74	2.74	15.0	50.2	159.12
7	1502013	RSUD.Sultan Taha Saifudin Ma. Tebo	54.21	3.75	40.64	4.11	20.1	42.6	98.73
8	1504015	RSUD H.Abdoel Madjid Batoe	53.42	2.92	59.36	2.86	10.2	21.3	90
9	1505016	RSUD Ahmad Ripin	14.37	2.34	16.16	19.34	2.0	3.3	23
10	1507010	RSUD KH. Daud Arif Kuala Tungkal	40.05	2.66	57.47	3.81	13.3	37.7	85
11	1506011	RSUD Nurdin Hamzah Muara Sabak	35.73	3.36	43.33	5.41	13.2	45.7	40
12	1571158	RSU H. Abdul Manap Kota Jambi	51.06	2.88	49.20	3.63	9.7	19.2	201
13	1505027	RSUD Sungai Bahar	46.37	5.63	20.54	9.53	0	4.6	86
14	1505028	RSUD Sungai Gelam	8.58	1.93	12.22	27.31	1.6	8.2	8.68
15	1571034	RS. Bhayangkara							
16	1571023	RS. Dr Bratanata (DKT)	73.75	2.47	102.15	0.94	12.1	20.6	49.95
17	1571045	RS. St. Theresia	66.94	2.65	93.64	1.29	3.0	7.3	402
18	1571147	Siloam Hospital	54.30	3.12	58.63	2.85	8.9	18.1	63.85
19	1571067	RS. Mayang Medical Centre (MMC)	77.27	3.00	87.44	0.95	0.7	2.2	107
20	1509024	RS. Bersaudara. Mandiri	18.79	2.90	12.31	24.09	18.1	36.1	1.16
21	1571161	RSIA. Annisa	77.81	1.87	117.99	0.69	0.1	0.9	1426
22	1571159	RS Islam Arafah	61.25	2.88	78.23	1.81	3.6	11.2	222
23	1571162	RS Kambang	95.09	2.56	99.82	0.18	6.2	11.4	
24	1504017	RS Royal Prima	49.91	2.54	60.75	3.01	4.4	7.3	120.1
25	1509016-s	RS Central Medika	30.27	4.44	22.50	11.31	4.1	28.8	8
26	1571163	RS Baiturrahim	82.82	3.74	80.78	0.78	0.7	3.4	115
27	1504018s	RS Mitra Medika Batang Hari	63.97	2.84	61.93	2.12	3.5	21.0	42
28	1509025	RSIA Barkah Bungo	6.59	1.97	12.00	28.41	0	0	
29	1502015	RS Rhaudhah	30.47	1.51	44.52	5.70	1.1	13.6	15.75
30	1509027	RSIA Abdul Malik	11.95	2.63	21.58	14.89	0	0	
31	1571165	RS Erni Medika							
32	1509028	RS Permata Hati	79.70	2.99	100.67	0.74	2.0	2.1	12
33	1502018	RS Andimas							
34	1508004	RS Setia Budi	45.28	2.11	78.28	2.55	0	1.4	8
35	1571168	RS Mitra	2.00	1.62	3.52	101.76	0	0	8.08

Sumber : SIRS Online Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Bidang Yankes Dinkes Provinsi Jambi, 2017

LOS adalah rata-rata lama rawat (hari) seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang

lebih lanjut. Secara umum nilai LOS yang ideal antara 6-9 hari. Tabel 4.1 memperlihatkan rata-rata LOS di Provinsi Jambi masing-masing rumah sakit umum selama tahun 2017 yang berkisar antara 0 – 6 hari dan belum mencapai angka ideal.

Indikator pelayanan rumah sakit yang lain adalah TOI. TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah digunakan sampai saat digunakan kembali (rata-rata lama tempat tidur kosong antar pasien satu dengan pasien berikutnya). Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1.000 penderita keluar dari rumah sakit. Pada GDR, tidak melihat berapa lama pasien berada di rumah sakit dari masuk sampai meninggal. Nilai ideal GDR adalah < 45 per 1.000 pasien keluar. Pada tahun 2017 angka GDR di rumah sakit Provinsi Jambi berkisar antara 0 – 94 kematian per 1.000 pasien keluar rumah sakit.

NDR adalah angka kematian pasien setelah dirawat ≥ 48 jam per 1.000 pasien keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Asumsinya jika pasien meninggal setelah mendapatkan perawatan 48 jam berarti ada faktor pelayanan rumah sakit yang terlibat dengan kondisi meninggalnya pasien. Namun jika pasien meninggal kurang dari 48 jam masa perawatan, dianggap faktor keterlambatan pasien datang ke rumah sakit yang menjadi penyebab utama pasien meninggal. Nilai NDR

yang ideal adalah < 25 per 1.000 pasien keluar. NDR pada tahun 2017 berada pada kisaran 0 – 56 per 1.000 pasien keluar. Dengan demikian NDR belum mencapai angka ideal yaitu < 25 per 1.000 pasien keluar.

2. Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat

Tujuan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yaitu untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan hampir miskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien. Melalui Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu, menurunkan angka kematian bayi dan balita serta menurunkan angka kelahiran disamping dapat terlayannya kasus-kasus kesehatan bagi masyarakat miskin umumnya. Program ini telah berjalan lima tahun, dan telah memberikan banyak manfaat bagi peningkatan akses pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan hampir miskin di puskesmas dan jaringannya serta pelayanan kesehatan rumah sakit.

Peserta PBI adalah masyarakat miskin dan tidak mampu. Pada saat diluncurkanya dengan nama jamkesmas tahun 2008, Provinsi Jambi mendapat kuota 784.842 jiwa. Pengisian data peserta berdasarkan kuota tersebut, dilakukan pendataan oleh aparatur di Kabupaten Kota, dan berdasarkan data tersebut ditetapkan oleh Bupati dan Walikota. Data kepesertaan ini tetap sampai tahun 2012 sampai keluarnya data yang ditetapkan oleh Tim Nasional Percepatan

Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) yang berasal pendataan oleh BPS tahun 2011, dan ditetapkan Kemenkes RI menjadi kepesertaan baru Jamkesmas tahun 2012, yang mana kartunya berlaku pada tahun 2013. Pada tahun 2014 di rubah menjadi PBI (Penerima Bantuan Iuran). Gambaran kepesertaan JKN-KIS 2017 disajikan pada table 4.2 berikut.

Tabel 4.2
Gambaran Kepesertaan JKN-KIS Provinsi Jambi Tahun 2017

No	KAB/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	PBI-APBN	PBI-PROVINSI	PEKERJA PENERIMA UPAH (PPU)	PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH (PBPUP)	BUKAN PEKERJA (BP)	JAMKESDA	JUMLAH
1	BATANGHARI	266,971	75,328	1,102	46,345	39,462	1,988	17,644	181,869
2	MUARO JAMBI	421,179	94,715	3,664	58,577	75,803	1,458	998	235,215
3	TANJAB BARAT	322,527	59,549	385	20,400	25,140	471	2,222	108,167
4	TANJAB TIMUR	216,777	84,746	1,065	44,472	33,131	1,419	1,519	166,352
5	KOTA JAMBI	591,134	143,674	2,667	195,173	168,639	24,632	24,282	559,067
6	BUNGO	359,590	67,075	710	50,738	42,357	4,367	1,231	165,478
7	TEBO	343,003	65,746	583	23,774	31,775	1,112	8,849	106,368
8	MERANGIN	377,905	79,102	682	34,142	39,835	2,257	3,080	159,098
9	SAROLANGUN	290,231	98,705	2,035	35,115	35,966	2,846	7,767	182,434
10	KERINCI	236,782	89,050	1,162	25,316	24,844	6,273	12,629	159,274
11	SUNGAI PENUH	88,918	18,942	395	10,739	14,378	1,206	14,401	60,061
	JUMLAH	3,515,017	876,632	14,450	544,791	531,330	48,029	94,622	2,109,854

Sumber : Seksi Jaminan Kesehatan Bidang YankesDinkes Provinsi Jambi , 2017

Berdasarkan data tahun 2017 jumlah peserta PBI terbanyak berada di Kota Jambi yaitu sebanyak 143.674 orang, dan peserta paling sedikit adalah Kota Sungai Penuh dengan jumlah 18.942 orang.. Cakupan kepesertaan JKN-KIS yang diselenggarakan sebanyak 2,109,845 jiwa atau 60,02% dari jumlah penduduk Provinsi Jambi 3,515,017.

C. PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

Program perbaikan gizi masyarakat secara umum ditujukan untuk meningkatkan kemampuan, kesadaran dan keinginan masyarakat dalam mewujudkan kesehatan yang optimal khususnya pada bidang gizi, terutama bagi golongan rawan dan masyarakat yang berpenghasilan rendah baik di desa maupun di kota.

Kegiatan pokok Kementerian Kesehatan dalam mengimplementasikan Perbaikan Gizi Masyarakat meliputi, peningkatan pendidikan gizi, penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), anemia gizi besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), kurang Vitamin A, dan kekurangan zat gizi lebih, peningkatan surveillence gizi, dan pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi (Perpres, 2007). Adapun sasaran pokok program Perbaikan Gizi Masyarakat yakni menurunnya prevalensi kurang gizi pada balita, terlaksananya penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), anemia gizi besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), kurang Vitamin

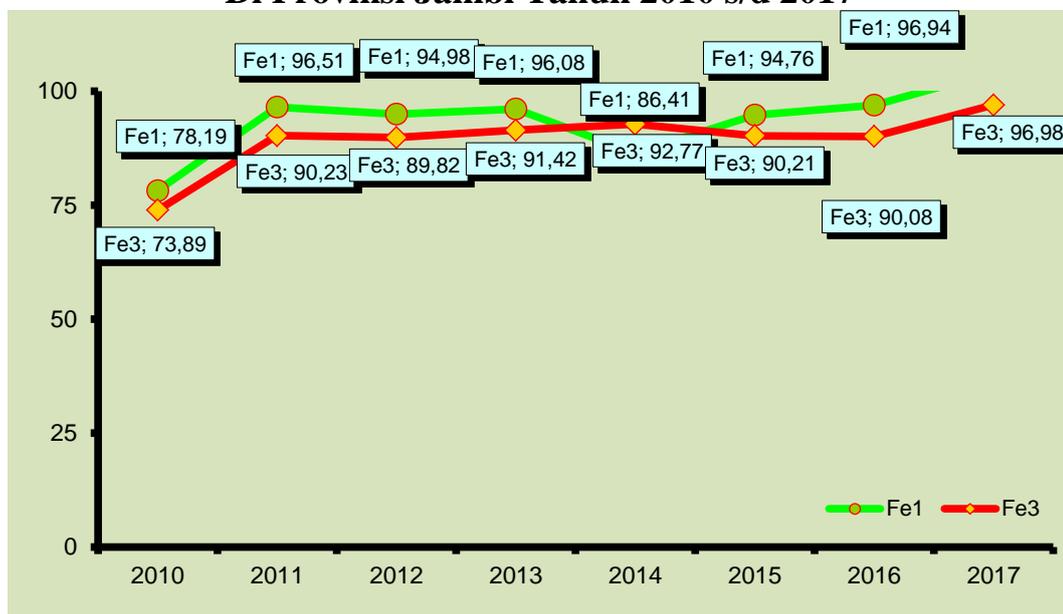
1. Pemberian Tablet Tambah Darah (Fe)

Untuk mengatasi masalah anemia kekurangan zat besi pada ibu hamil pemerintah sejak tahun 1970 telah melaksanakan suatu program pemberian tablet zat besi pada ibu hamil di Puskesmas dan Posyandu dengan mendistribusikan tablet tambah darah, dimana 1 tablet berisi 200 mg fero sulfat dan 0,25 mg asam folat (setara dengan 60 mg besi dan 0.25 mg asam folat). Setiap ibu hamil dianjurkan minum tablet tambah darah dengan dosis satu

tablet setiap hari selama masa kehamilannya dan empat puluh hari setelah melahirkan.

Anemia merupakan salah satu keadaan kurang gizi dengan keadaan kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari keadaan normal. Orang yang mempunyai Hb yang rendah, secara fisik belum menunjukkan gejala anemia dan masih terlihat berada dalam keadaan yang relative sehat. Namun makin rendah Hb, menunjukkan makin berat keadaan anemia yang diderita dan makin rendah pula kemampuan kerja fisiknya.

Gambar 4.18
Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Tablet Fe
Di Provinsi Jambi Tahun 2010 s/d 2017



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2017

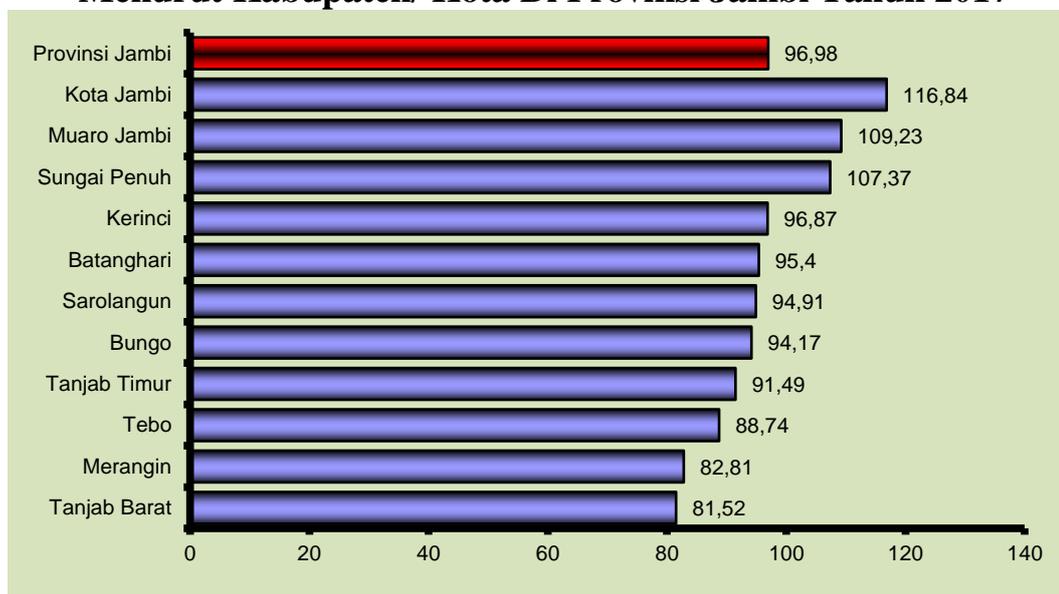
Penanggulangan masalah anemia gizi besi saat ini terfokus pada pemberian tablet tambah darah (Fe) pada ibu hamil. Ibu hamil

mendapat tablet tambah darah 90 tablet selama kehamilannya. Cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (Fe) di Provinsi Jambi selama 8 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 4.18.

Cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (Fe) tiga tahun terakhir cenderung naik untuk cakupan Fe1 dan cakupan Fe3.

Sebaran cakupan pemberian tablet tambah darah (Fe3) pada ibu hamil menurut kabupaten/ kota di Provinsi Jambi pada tahun 2017 dapat dilihat pada gambar 4.19 berikut ini.

Gambar 4.19
Persentase Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah (Fe3)
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2017



*Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2017*

Kabupaten/ kota dengan cakupan tertinggi adalah Kota Jambi yaitu sebesar 116,84 % sedangkan cakupan terendah adalah Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebesar 81,52 %.

2. Pemberian Kapsul Vitamin A

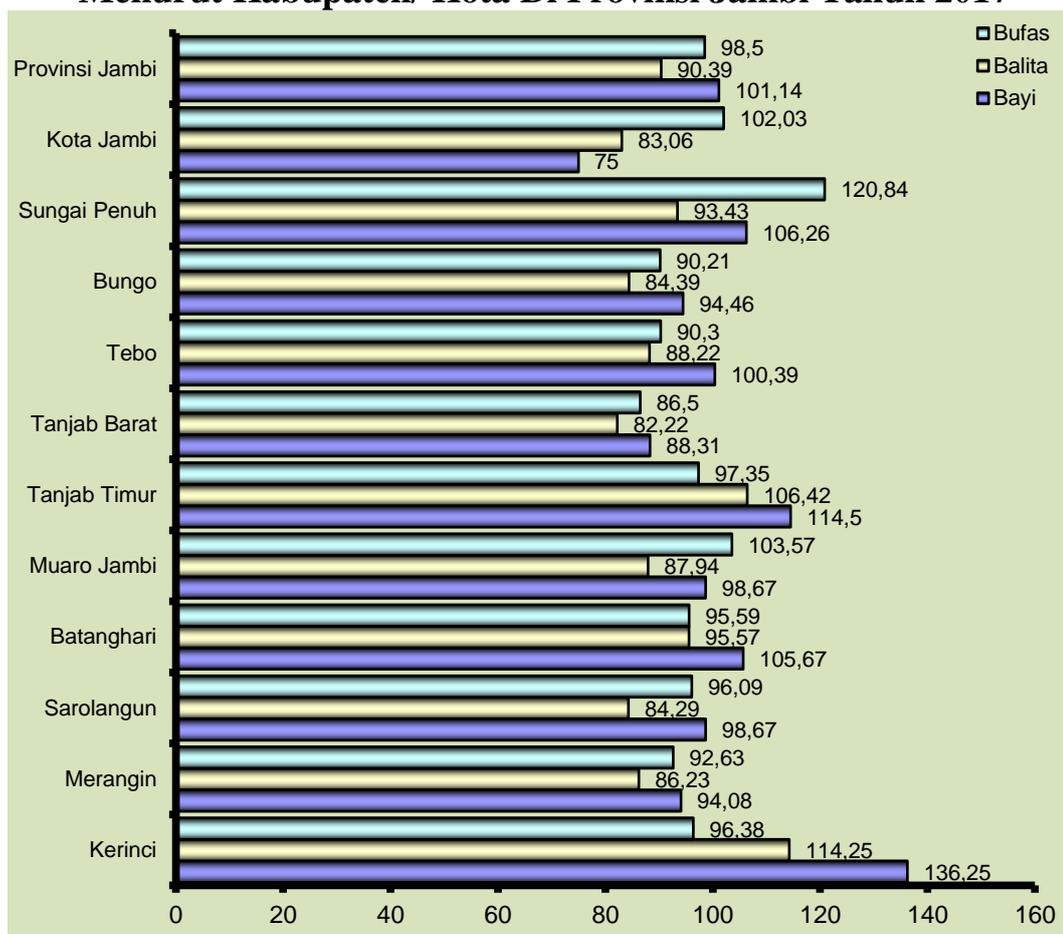
Pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada bayi (6-11 bulan) dan balita (12-59 bulan), dilakukan secara serentak dua kali setahun yaitu pada bulan Februari dan Agustus di posyandu atau puskesmas. Untuk bayi diberikan kapsul vitamin A berwarna biru dengan dosis 100.000 SI, sedangkan untuk balita kapsul berwarna merah dengan dosis 200.000 SI. Tujuan pemberian kapsul vitamin A pada balita adalah untuk meningkatkan daya tahan balita terhadap penyakit serta meningkatkan proses penglihatan. Dan juga bertujuan untuk menurunkan angka kematian, dan menghindari masalah kekurangan vitamin A. Kapsul vitamin A dalam dosis tinggi terbukti efektif dalam mengatasi masalah diatas apabila cakupannya tinggi.

Ada berbagai bukti yang menunjukkan peran besar vitamin A dalam menurunkan angka kematian anak. Jadi selain diberikan untuk menghindari kebutaan, maka pemberian vitamin A saat ini juga utamanya dikaitkan dengan masalah kelangsungan hidup anak, berikut kesehatan dan pertumbuhan mereka.

Vitamin A berguna bagi kesehatan mata serta mencegah kebutaan, dan juga untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Anak

yang mendapatkan cukup vitamin A, tidak akan terlalu parah kondisinya saat terkena diare, campak, atau penyakit lain, sehingga penyakit yang menyerang tersebut tidak akan sampai mengancam jiwanya. Sementara itu pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas, diharapkan dapat dilaksanakan secara terpadu bersama dengan pelayanan kesehatan ibu nifas. Meski demikian, bila ibu nifas belum juga memperoleh kapsul vitamin A, maka vitamin ini masih bisa diberikan diluar pelayanan tersebut.

Gambar 4.20
Persentase Bayi, Balita dan Ibu Nifas Mendapat Vitamin A
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
 Dinas Kesehatan Provinsi, 2017

Pada tahun 2017 di Provinsi Jambi dengan jumlah 11 kabupaten/kota terdapat sasaran bayi sebanyak 64.628, dimana sebanyak 65.366 bayi berumur 6 – 11 bulan yang mendapat vitamin A sehingga persentasenya mencapai 101,14% dari sasaran bayi yang ada. Jumlah balita sebanyak 352.571 dengan anak yang mendapatkan vitamin A sebanyak 291.565 dan persentasenya mencapai 90,39%. Ada sebanyak 69.774 ibu nifas dan yang mendapat vitamin A adalah 68.726 orang hingga persentasenya mencapai 98,50%.

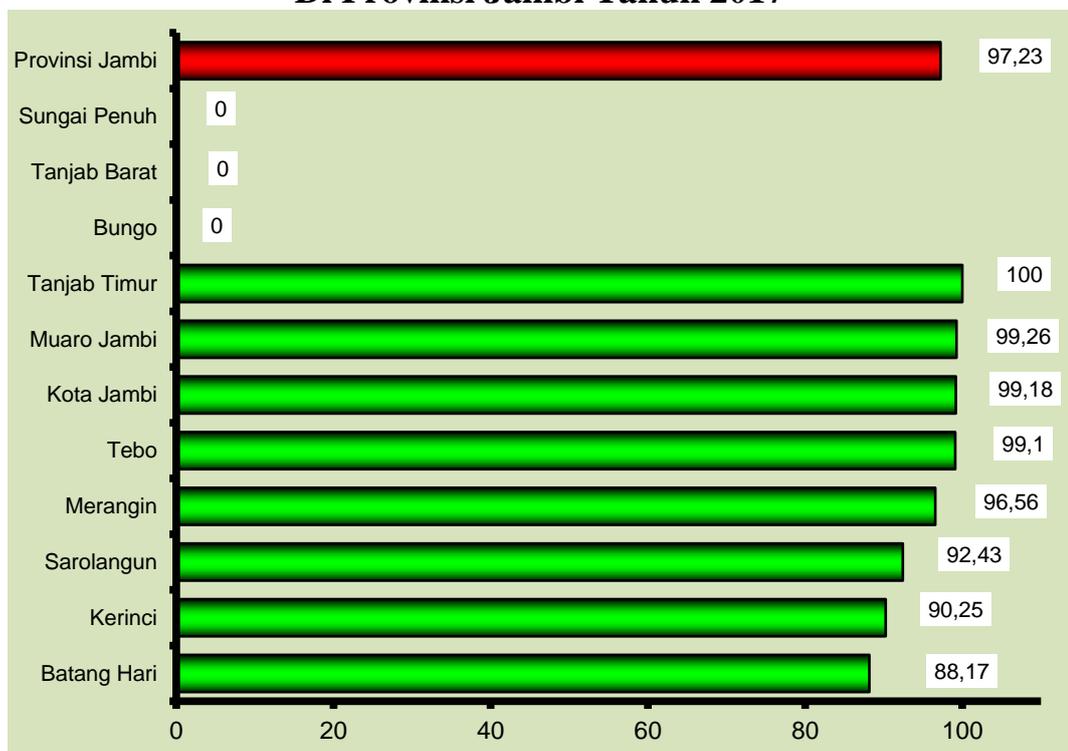
3. Cakupan Konsumsi Garam Beryodium

Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) merupakan sekumpulan gejala yang muncul akibat kurangnya unsur Iodium secara terus menerus dalam jangka waktu lama pada tubuh seseorang. Kekurangan Iodium saat ini tidak terbatas hanya pada gondok dan kretinisme, melainkan juga berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia dalam arti luas. Mulai dari masalah tumbuh kembang, termasuk perkembangan otak yang menyebabkan terjadinya penurunan potensi tingkat kecerdasan (Intelligence Quotient = IQ). Pemantauan GAKY dilakukan melalui *Ekspresi Yodium dalam Urine* (EYU) sebagai cerminan mengenai asupan yodium serta cakupan rumah tangga mengonsumsi garam beryodium.

Permasalahan mengenai masih rendahnya cakupan konsumsi garam beryodium dimasyarakat disebabkan antara lain, belum

optimalnya pemberdayaan masyarakat juga kampanye untuk mengonsumsi garam beryodium, dan ditambah dengan regulasi yang belum memadai. Masalah lain yang juga muncul adalah belum teraturnya pelaksanaan pemantauan garam beryodium dimasyarakat secara terus menerus.

Gambar 4.21
Persentase Rumah Tangga yang Mengonsumsi
Garam Beryodium Menurut Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2017



*Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinas Kesehatan Provinsi, 2017*

Pada gambar 4.21 dapat dilihat cakupan garam beryodium yang cukup tinggi untuk tingkat rumah tangga adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur sebesar 100% dan Kabupaten Muaro Jambi sebesar 99,26% dan terdapat tiga kabupaten yang tidak

melaksanakan survey garam beryodium karena dilaksanakan pada PSG (Pemantauan Status Gizi). Tiga kabupaten tersebut adalah Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Kabupaten Bungo, dan Kota Sungai Penuh. Bisa dilihat untuk angka Provinsi pada tahun 2017 sebesar 97,23%, tahun 2016 sebesar 98,48%, tahun 2015 sebesar 98,49%, sementara tahun 2014 adalah sebesar 99,04% sedangkan tahun 2013 sebesar 97,93% dan tahun 2012 adalah sebesar 99,10%.

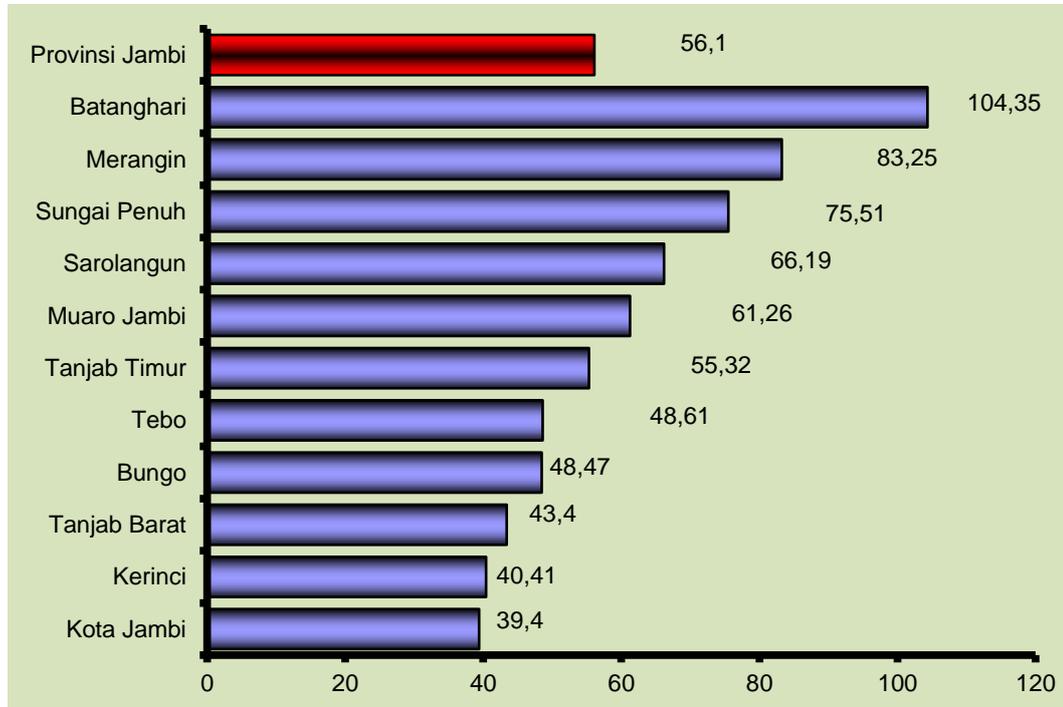
4. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif

Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan, dan perkembangannya. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran.

Cara pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. Mulai umur 6 bulan, bayi mendapat makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya.

Gambar 4.22
Persentase Bayi yang Diberikan ASI Eksklusif

Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinas Kesehatan Provinsi, 2017

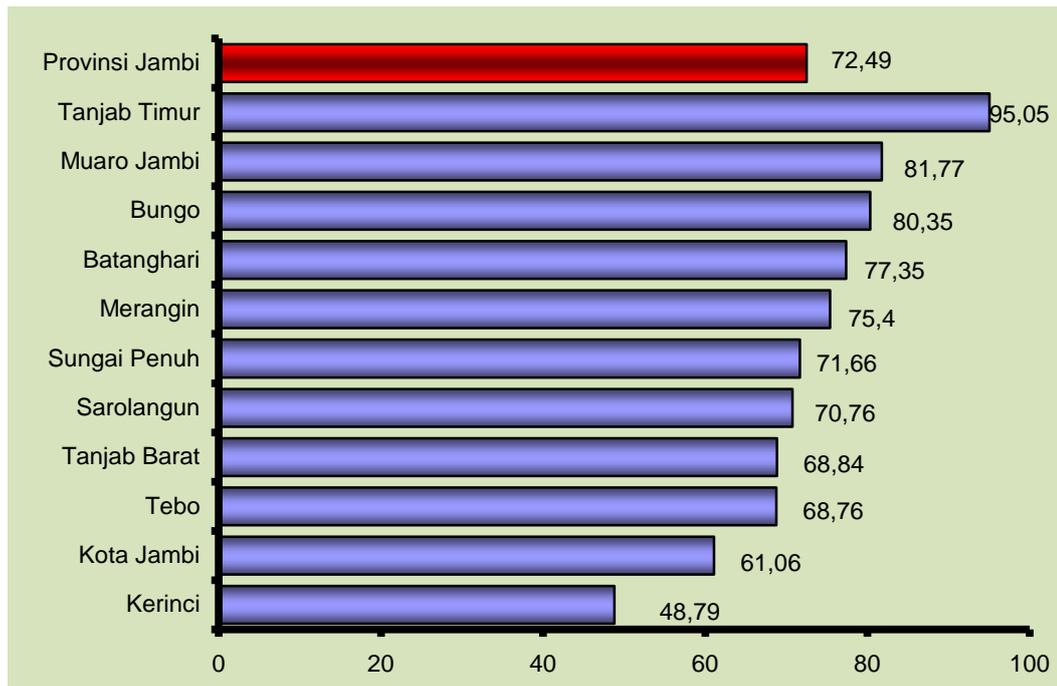
Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Jambi Tahun 2017 sebesar 56,10%. Cakupan ini masih di bawah target pencapaian pemberian ASI Eksklusif Provinsi yaitu 60%. Untuk pemberian ASI Eksklusif tertinggi adalah Kabupaten Batanghari sebesar 104,35 % dan yang terendah adalah Kota Jambi sebesar 39,40%.

5. Cakupan Penimbangan Balita di Posyandu (D/S)

Cakupan penimbangan balita di posyandu (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi serta prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi cakupan D/S,

semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah prevalensi gizi kurang.

Gambar 4.23
Persentase Kunjungan Balita yang Ditimbang di Posyandu (D/S) Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinas Kesehatan Provinsi, 2017

Berdasarkan laporan dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi di Provinsi Jambi tahun 2017 cakupan penimbangan balita di posyandu sebesar 72,49 %. Cakupan penimbangan balita di posyandu menurut kabupaten/ kota tahun 2017 dapat dilihat pada gambar 4.23.

Masalah yang berhubungan dengan kunjungan posyandu antara lain: dana operasional serta sarana prasarana untuk menggerakkan kegiatan posyandu; tingkat pengetahuan kader berikut kecakapan petugas dalam pemantauan pertumbuhan dan

konseling; tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat akan manfaat posyandu; dan pelaksanaan pembinaan kader.

D. PELAYANAN KESEHATAN DALAM SITUASI BENCANA

Bisa dikatakan bahwa ada dua kategori bencana di Indonesia yaitu bencana lingkungan hidup dan bencana alam. Bencana lingkungan hidup terjadi akibat dari kerusakan lingkungan seperti banjir, tanah longsor, kekeringan, kebakaran hutan dan lahan, kecelakaan industri, tumpahan minyak dilaut; sementara bencana alam terjadi sebagai akibat dari aktivitas lapisan/ kerak bumi/ fenomena alam seperti gempa bumi, gelombang tsunami, letusan gunung berapi, badai atau angin ribut yang kejadiannya sulit diprediksi.

Provinsi Jambi, seperti wilayah Indonesia lainnya merupakan daerah yang rawan terhadap bencana, baik bencana alam maupun karena ulah manusia hingga kedaruratan kompleks. Semua hal tersebut jika terjadi akan menimbulkan krisis kesehatan antar lain timbulnya korban massal, konsentrasi massa/pengungsian, masalah pangan dan gizi, masalah ketersediaan air bersih, masalah sanitasi lingkungan, terganggunya pengawasan vektor, penyakit menular, lumpuhnya pelayanan kesehatan, serta kelangkaan tenaga kesehatan dan diskoordinasi. Kejadian bencana ada yang dapat dicegah namun ada pula yang tidak mungkin dihilangkan sama sekali, dengan kata lain, hanya pengurangan dampak yang dapat dilakukan. Semakin berkurangnya dampak bencana, semakin kecil pula risiko krisis kesehatan yang akan muncul.

Sebagai bagian dari unit kesehatan utama yang berperan bila terjadi krisis kesehatan, maka Program Krisis Kesehatan sudah melakukan upaya yang paling optimal dalam melakukan koordinasi,

memfasilitasi, ataupun memberikan bantuan kesehatan (melalui Satgaskes dan Brigade Siaga Bencana) jika terjadi krisis kesehatan ataupun bencana yang menyebabkan institusi kesehatan terlibat.

Selama tahun 2017, kejadian krisis kesehatan akibat bencana terdapat 328 kejadian dengan kejadian terbesar berupa kebakaran, baik itu kebakaran lahan sebanyak 222 kali (67,68%) maupun kebakaran pemukiman 37 kali (11,28%), kabut asap pun merupakan kejadian krisis kesehatan dimana terjadi pada seluruh wilayah Provinsi Jambi di 11 kab/kota, dan kejadian lain yang disajikan pada table 4.3 berikut.

Tabel 4.3
Jumlah Kejadian Krisis Kesehatan Akibat Bencana
di Provinsi Jambi Tahun 2016-2017

Jenis Kejadian Krisis Kesehatan Akibat Bencana	Jumlah Kejadian Bencana Tahun	
	2016 (kali)	2017 (kali)
Kebakaran Lahan	1	222
Kebakaran Pemukiman	31	37
KLB Penyakit	24	25
KLB Keracunan Pangan		7
Banjir	4	15
Banjir ROB		2
Banjir Bandang		2
Putting Beliung	7	13
Longsor	8	5
Kabut Asap	11 kab/kota	11 kab/kota

Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2017

BAB 5

SUMBER DAYA KESEHATAN

Sumber daya kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas, dengan harapan bisa memperbaiki derajat kesehatan masyarakat. Pada bab ini, sumber daya kesehatan diulas dengan memaparkan gambaran keadaan sarana kesehatan, tenaga kesehatan, dan pembiayaan kesehatan.

A. SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan yang disajikan meliputi: puskesmas, rumah sakit (rumah sakit umum dan rumah sakit khusus), sarana Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM), sarana produksi dan distribusi kefarmasian dan alat kesehatan, serta institusi pendidikan tenaga kesehatan.

1. Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa dikenal dengan Puskesmas merupakan salah satu unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dan terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan, harus melakukan upaya kesehatan wajib (*basic six*) dan beberapa upaya kesehatan pilihan yang disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, tuntutan, kemampuan dan inovasi serta kebijakan pemerintah daerah setempat. Puskesmas memiliki fungsi sebagai : 1) pusat pembangunan berwawasan kesehatan; 2) pusat pemberdayaan masyarakat; 3) pusat pelayanan kesehatan

masyarakat primer; dan 4) pusat pelayanan kesehatan perorangan primer.

Jumlah puskesmas di Provinsi Jambi sampai dengan tahun 2017 jumlah puskesmas di Provinsi Jambi sudah mencapai 198 unit, yang saat dirinci akan menunjukkan bahwa jumlah puskesmas perawatan sebanyak 83 unit, sementara puskesmas non perawatan sendiri berjumlah 115 unit.

Untuk meningkatkan jangkauan pelayanan puskesmas terhadap masyarakat di wilayah kerjanya, puskesmas didukung oleh sarana pelayanan kesehatan berupa puskesmas keliling dan puskesmas pembantu. Untuk mengetahui rasio puskesmas terhadap penduduk dari tahun 2010 s/d tahun 2017 dapat dilihat pada gambar 5.1 dibawah ini.

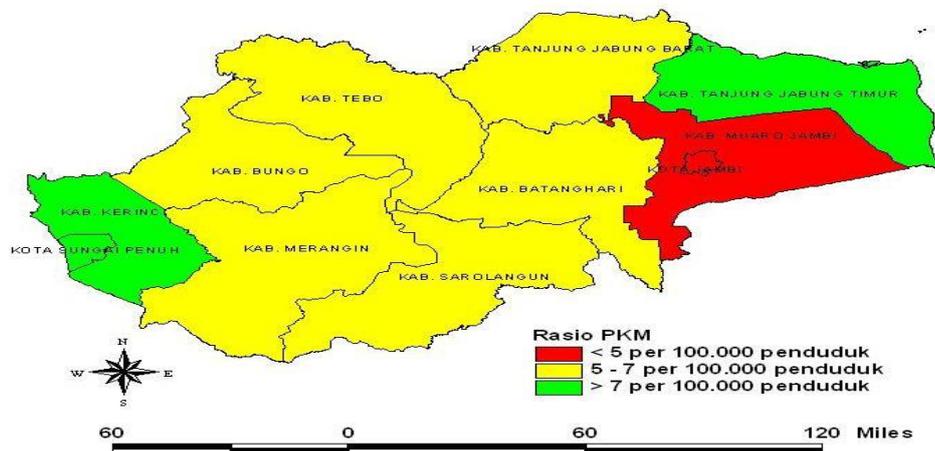
Gambar 5.1
Rasio Puskesmas Per 100.000 Penduduk
Di Provinsi Jambi Tahun 2010 s/d 2017



Sumber : Bidang SDK, 2017

Salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui keterjangkauan penduduk terhadap puskesmas adalah rasio puskesmas per 100.000 penduduk. Pada kurun waktu 2010 s/d 2018 rasio puskesmas per 100.000 penduduk di Provinsi Jambi adalah 5,6 per 100.000 penduduk. Di tahun 2017 jumlah puskesmas keliling di Provinsi Jambi sebanyak 214 unit, dengan jumlah puskesmas pembantu mencapai 609 unit, sehingga total jumlah puskesmas keliling dan puskesmas pembantu di Provinsi Jambi adalah berjumlah 823 unit. Rasio puskesmas per 100.000 penduduk di Provinsi Jambi pada tahun 2017 sudah mencapai angka 5,6 per 100.000 penduduk.

Gambar 5.2
Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk
Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Bidang SDK, 2017

Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk menurut kabupaten/ kota menunjukkan bahwa rasio tertinggi pada tahun 2017 adalah Kota Sungai Penuh yaitu sebesar 11,25 per 100.000 penduduk,

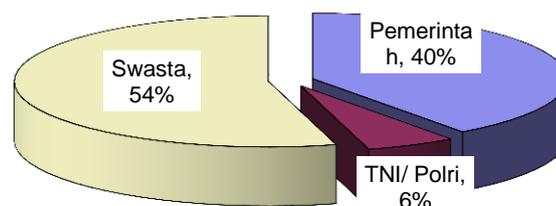
sedangkan rasio terkecil adalah Kota Jambi yaitu sebesar 3,38 per 100.000 penduduk.

2. Rumah Sakit

Ruang lingkup pembangunan kesehatan selain merupakan upaya promotif dan preventif, juga meliputi pembangunan kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif. Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang bergerak dalam lingkup kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Rumah sakit juga berfungsi sebagai sarana pelayanan kesehatan rujukan.

Pada tahun 2016 jumlah rumah sakit di Provinsi Jambi sudah sebanyak 34 unit, dengan klasifikasi jumlah rumah sakit pemerintah sebanyak 14 unit, rumah sakit TNI/Polri sebanyak 2 unit dan rumah sakit swasta sebanyak 18 unit. Di tahun 2017 jumlah rumah sakit Provinsi Jambi bertambah menjadi 35 unit, dengan rincian yaitu; rumah sakit pemerintah sebanyak 14 unit, rumah sakit TNI/Polri sebanyak 2 unit dan rumah sakit swasta sebanyak 19 unit.

Gambar 5.3
Persentase Kepemilikan Rumah Sakit
di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Bidang Yankes, 2017

Jumlah tempat tidur pada suatu rumah sakit dapat digunakan untuk menggambarkan kemampuan rumah sakit dimaksud dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Di Provinsi Jambi tahun 2017 jumlah tempat tidur berjumlah sebanyak 3.788 tempat tidur.

3. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

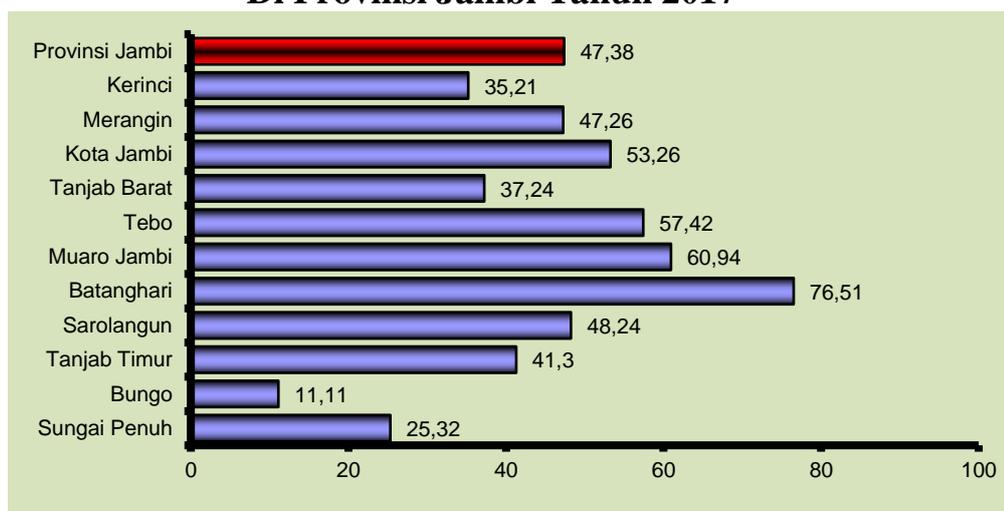
Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dilakukan dengan menerapkan berbagai pendekatan, termasuk dengan melibatkan masyarakat sesuai dengan potensi yang mereka miliki. Pendekatan dimaksud bisa dilihat dalam pengembangan sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). UKBM antara lain terdiri dari Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) di Desa Siaga, Tanaman Obat Keluarga (Toga), dan Pos Obat Desa (POD).

Salah satu jenis UKBM yang sudah lama dikembangkan dan sangat dikenal baik oleh masyarakat adalah posyandu. Dalam menjalankan fungsinya, posyandu diharapkan dapat melaksanakan 5 program prioritas yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Dalam rangka menilai kinerja dan perkembangannya, posyandu diklasifikasikan menjadi empat tingkatan yakni, Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama dan Posyandu Mandiri.

Di tahun 2016 Provinsi Jambi terdapat 1.883 Posyandu aktif, dimana angka tersebut didapat dari penjumlahan semua posyandu aktif di Provinsi Jambi yaitu 476 Posyandu Pratama, 1.377 Posyandu Madya, 1.143 Posyandu Purnama, dan 415 Posyandu Mandiri.

Jumlah Posyandu Madya, Purnama dan Mandiri di tahun 2017 bertambah, yakni untuk Madya dari 1.377 menjadi 1.447 Posyandu, Posyandu Purnama dari 1.143 menjadi 1.244 dan Posyandu Mandiri dari 415 menjadi 437 Posyandu. Sementara Posyandu Pratama terjadi penurunan dari tahun sebelumnya yakni, untuk Posyandu Pratama dari 476 menjadi 420 Posyandu. Informasi selengkapnya mengenai keadaan posyandu di tiap kabupaten/kota dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.4
Persentase Posyandu Aktif Menurut Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Seksi Promkes Bidang Kesmas Dinkes Provinsi, 2017

Poskesdes merupakan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dibentuk didesa sebagai upaya untuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan mendekatkan penyediaan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa. Kegiatan utama poskesdes yaitu pengamatan dan kewaspadaan dini (surveilans perilaku beresiko, lingkungan dan masalah kesehatan lainnya), penanganan kegawatdaruratan kesehatan dan kesiapsiagaan terhadap bencana serta pelayanan kesehatan. Pelayanan yang diberikan poskesdes juga mencakup tempat pertolongan persalinan dan pelayanan KIA. Poskesdes merupakan salah satu indikator sebuah desa untuk disebut desa siaga. Tahun 2016 Provinsi Jambi sudah memiliki 729 Poskesdes dan 1.353 Desa Siaga. Di tahun 2017 jumlah Poskesdes meningkat menjadi 788 poskesdes dan jumlah desa siaga juga meningkat menjadi 1.513 Desa Siaga.

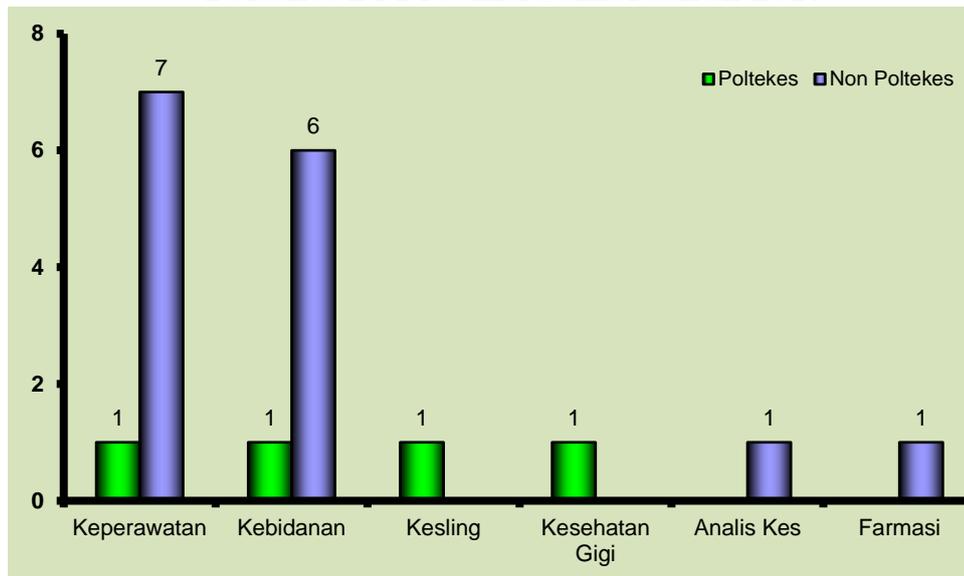
4. Institusi Pendidikan Tenaga Kesehatan

a. Jumlah, Jenis dan Persebaran Institusi

Pembangunan kesehatan berkelanjutan membutuhkan tenaga kesehatan yang memadai baik dari segi jumlah maupun kualitas. Untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang berkualitas tentu saja dibutuhkan proses pendidikan yang berkualitas pula. Kementerian Kesehatan merupakan institusi dari sektor pemerintah yang berperan didalam penyediaan tenaga kesehatan yang berkualitas tersebut. Dalam penyelenggaraan tenaga kesehatan jenjang pendidikan menengah dan Diploma

(D-III) yang berada dibawah pembinaan Kementrian Kesehatan dikelompokkan dalam Politeknik Kesehatan (milik Kemenkes) dan Non Poltekkes (milik swasta,TNI/ POLRI dan Pemda). Pada tahun 2015 dan 2016 jumlah institusi Diknakes di Provinsi Jambi sebanyak 16 institusi, yang terdiri dari 4 jurusan/ program studi di Poltekkes dan 12 institusi Non poltekkes.

Gambar 5.5
Jumlah Program Studi Pada Institusi Poltekkes dan Non Poltekkes Di Provinsi Jambi tahun 2017



Sumber : Bidang SDK, 2017

Gambar menunjukkan jumlah program pada institusi Diknakes non poltekkes; untuk prodi keperawatan terdiri dari keperawatan, kebidanan, kesehatan lingkungan dan kesehatan gigi.

b. Akreditasi Institusi

Dengan banyaknya institusi pendidikan tenaga kesehatan yang ada saat ini, Kementerian Kesehatan berusaha melakukan upaya untuk terus meningkatkan kualitas pendidikan. Akreditasi merupakan salah satu upaya pembinaan yang dilakukan terhadap institusi-institusi pendidikan kesehatan yang ada, selain itu juga untuk melihat kualitas dari masing-masing institusi.

Akreditasi dilaksanakan bagi institusi yang telah menjalankan perkuliahan sampai dengan semester V (lima), dan institusi lama yang telah habis masa berlaku akreditasinya. Pada tahun 2007, institusi Diknakes milik Kemenkes mengalami perubahan status kelembagaan dari Akademi menjadi Poltekkes. Untuk melihat perubahan-perubahan yang terjadi pada Poltekkes, mulai tahun 2004 Pusdiknakes melakukan akreditasi terhadap jurusan / program studi poltekkes yang ada.

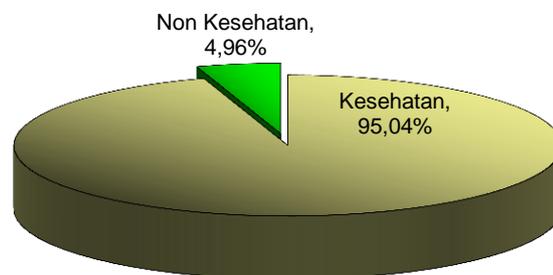
B. TENAGA KESEHATAN

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang [mengabdikan](#) diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau [keterampilan](#) melalui [pendidikan](#) dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Pada 2016 Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM-Kesehatan) yang bekerja pada unit kerja/ unit pelayanan kesehatan dalam

wilayah administratif Provinsi Jambi berjumlah: 19.489 orang, terdiri dari 15.641 orang memiliki latar belakang pendidikan formal kesehatan dan 3.848 orang memiliki latar belakang pendidikan formal non-kesehatan. Untuk tahun 2017 jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM-Kesehatan) yang bekerja pada unit kerja/ unit pelayanan kesehatan dalam wilayah administratif Provinsi Jambi adalah : 13.653 orang, terdiri dari 12.976 orang memiliki latar belakang pendidikan formal kesehatan dan 677 orang memiliki latar belakang pendidikan formal non-kesehatan.

Gambar 5.6
Proporsi SDM Kesehatan Menurut Latar Belakang Pendidikan Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Bidang SDK, 2017

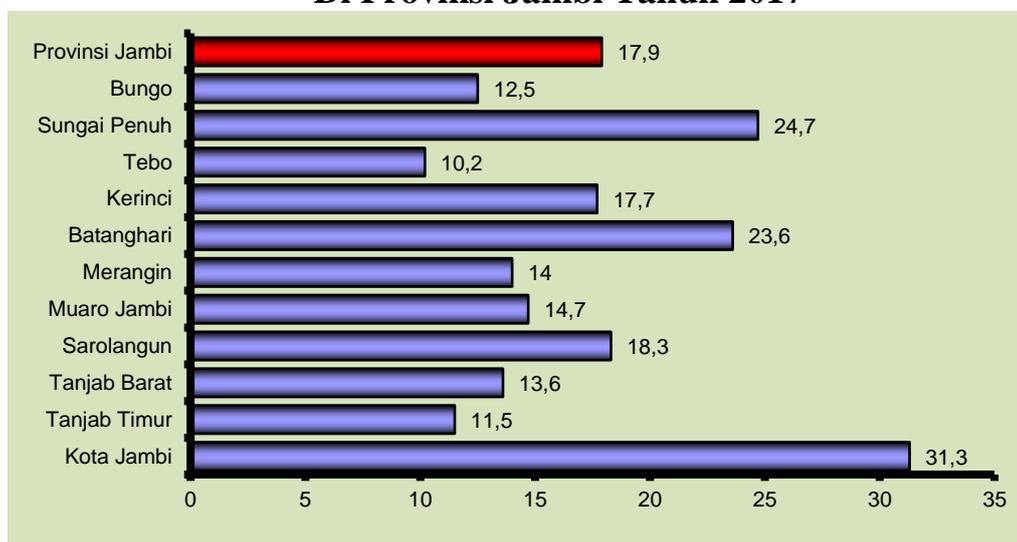
1. Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan dimasyarakat. Menurut pendataan Bidang Evaluasi dan Pengendalian, jumlah tenaga medis di Kabupaten/

Kota dan Provinsi Jambi tahun 2017 sebanyak 1.076 orang terdiri dari dokter spesialis sebanyak 252 orang, dokter umum sebanyak 629 dan dokter gigi sebanyak 191 orang, serta dokter gigi spesialis 4 orang. Rasio dokter umum terhadap 100.000 penduduk adalah sebesar 17,89 per 100.000 penduduk di kabupaten/ kota. Rasio dokter spesialis sebesar 7,17 per 100.000 penduduk di kabupaten/ Kota. Rasio dokter gigi tahun 2016 adalah sebesar 5,43 per 100.0000 penduduk.

Adapun Rasio dokter umum terhadap jumlah penduduk menurut kabupaten/ kota dapat dilihat pada gambar 5.7

Gambar 5.7
Rasio Dokter Umum Terhadap 100.000 Penduduk
Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber : Bidang SDK, 2017

Pada tahun 2017 jumlah dokter umum yang ada di Puskesmas dan Rumah Sakit per kabupaten/ kota berjumlah sebanyak 629 orang.

Apabila dilihat dari tabel diatas dapat dilihat bahwa rasio dokter umum terhadap 100.000 penduduk yang ada di Kabupaten Kota tertinggi adalah di Kota Jambi (31,3 per 100.000 penduduk), sedangkan yang terendah adalah di Kabupaten Tebo (10,2 per 100.000 penduduk). Adapun rasio dokter umum untuk Provinsi Jambi sebesar 17,9 per 100.000 penduduk.

Jumlah tenaga dokter gigi dipuskesmas di kabupaten/kota pada tahun 2017 sebanyak 191 orang dengan rasio sebesar 5,4 per 100.000 penduduk. Kabupaten/ kota dengan rasio tertinggi adalah Kabupaten Batanghari dengan rasio sebesar 8,6 per 100.000 penduduk, sedangkan terendah adalah Kabupaten Tanjab Timur dengan rasio 1,8 per 100.000 penduduk.

Terdapat 4.074 bidan dikabupaten/ kota dalam Provinsi Jambi pada tahun 2017 dengan rasio bidan sebesar 115,9 per 100.000 penduduk. Kabupaten/ kota dengan rasio tertinggi terdapat pada Kabupaten Bungo dengan rasio 170,8 per 100.000 penduduk dan yang terendah adalah Kabupaten Tebo dengan rasio 87,8 per 100.000 penduduk.

Sementara itu jumlah perawat di Provinsi Jambi tahun 2017 adalah 5.444 orang dengan rasio sebesar 154,9 terhadap 100.000 penduduk, Kabupaten/ kota dengan rasio tertinggi terdapat pada Kota Jambi dengan rasio 330 per 100.000 penduduk dan yang terendah adalah Kabupaten Tebo dengan rasio 76,1 per 100.000

penduduk. Untuk lebih jelas dapat di lihat pada lampiran tabel 72 s/d 73.

2. Persebaran Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan

Sumber Daya Manusia Kesehatan di Provinsi Jambi terdiri dari SDM Kesehatan yang bertugas di unit kesehatan (sarana pelayanan dan non pelayanan) diprovinsi dan kabupaten/ kota, dengan status kepegawaian PNS, CPNS, PTT, TNI/ POLRI dan swasta. SDM Kesehatan tersebut bekerja di Dinas Kesehatan Provinsi dan unit pelaksana teknis (UPT), Dinas Kabupaten/Kota dan UPT, rumah sakit/ Poliklinik dan sarana kesehatan lainnya milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, swasta dan TNI/ POLRI.

Dari data yang diterima tahun 2016 terdapat sebanyak 19.489 orang bekerja pada sektor kesehatan yang terdiri dari 15.524 orang tenaga kesehatan dan 3.965 orang tenaga non kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri dari 1.918 orang tenaga medis, 6.089 orang tenaga keperawatan, 4.562 orang tenaga bidan, 1.236 orang tenaga kefarmasian, 750 orang tenaga kesehatan masyarakat, 195 orang tenaga gizi, 77 orang tenaga keterampilan fisik, 563 orang keteknisan medis. Sementara itu tahun 2017 terdapat sebanyak 13.653 orang bekerja pada sektor kesehatan yang terdiri dari 12.976 orang tenaga kesehatan dan 677 orang tenaga non kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri dari 1.076 orang tenaga medis, 5.698 orang tenaga keperawatan, 4.074 orang tenaga bidan, 570 orang tenaga kefarmasian, 544 orang tenaga kesehatan masyarakat, 236 orang

tenaga gizi, 97 orang tenaga keterampilan fisik, 681 orang ketekniknisan medis.

Puskesmas merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan masyarakat, kinerjanya sangat dipengaruhi ketersediaan sumber daya manusia yang dimiliki, terutama ketersediaan tenaga kesehatan. Pada tahun 2017, dokter umum yang bertugas di puskesmas sebanyak 372 orang, bila dibandingkan jumlah puskesmas yang terdata tenaganya (198 puskesmas) dengan jumlah dokter, maka rasio dokter umum adalah 2 orang dokter umum per puskesmas. Jumlah dokter gigi di Puskesmas pada tahun 2017 sebanyak 191 orang, bila dibandingkan dengan seluruh puskesmas maka dapat diartikan bahwa belum seluruh puskesmas memiliki dokter gigi. Rasio dokter gigi terhadap puskesmas yaitu 1 orang per puskesmas.

C. PEMBIAYAAN KESEHATAN

Salah satu komponen sumber daya yang diperlukan dalam menjalankan pembangunan kesehatan adalah pembiayaan kesehatan. Pembiayaan kesehatan bersumber dari pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari masyarakat.

1. Anggaran Kesehatan Provinsi

Anggaran Kesehatan APBD Provinsi Jambi dibagi berdasarkan program/ kegiatan kesehatan yang terdiridari Dinas Kesehatan Provinsi, Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Jiwa. Program/

kegiatan yang bersifat promotif yaitu promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat diberikan pada Dinas Kesehatan. Sedangkan program/ kegiatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif diberikan pada Rumah Sakit.

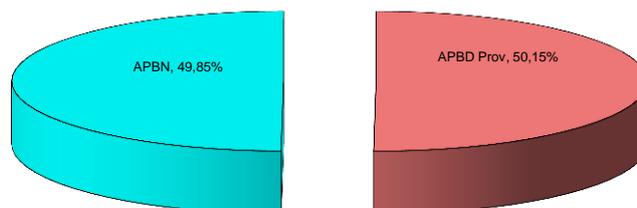
Tabel 5.1
Alokasi Anggaran Kesehatan Sumber Dana APBD dan APBN Provinsi Jambi Tahun 2017

No	Sumber Dana	Alokasi
1.	Total APBN Dinkes Provinsi	Rp. 31.797.155.000
2.	Total APBD Dinkes Provinsi	Rp. 31.984.813.691
Jumlah Dana Kesehatan		Rp. 63.781.968.691

Sumber : Subbag Program & Data Dinkes Prov. Jambi, 2017

Alokasi anggaran kesehatan tahun 2017 di Provinsi Jambi bersumber dana APBD maupun APBN mendekati nilai yang sama, data disajikan pada tabel 5.1. Selain anggaran bersumber dari APBD Provinsi, anggaran kesehatan juga bersumber dari APBN dalam bentuk dana dekonsentrasi, DAK, dan BOK. Informasi selengkapnya tentang alokasi anggaran kesehatan di Provinsi Jambi tahun 2017 terdapat pada lampiran tabel 5.8

Gambar 5.8
Alokasi Anggaran Kesehatan Di Provinsi Jambi Tahun 2017



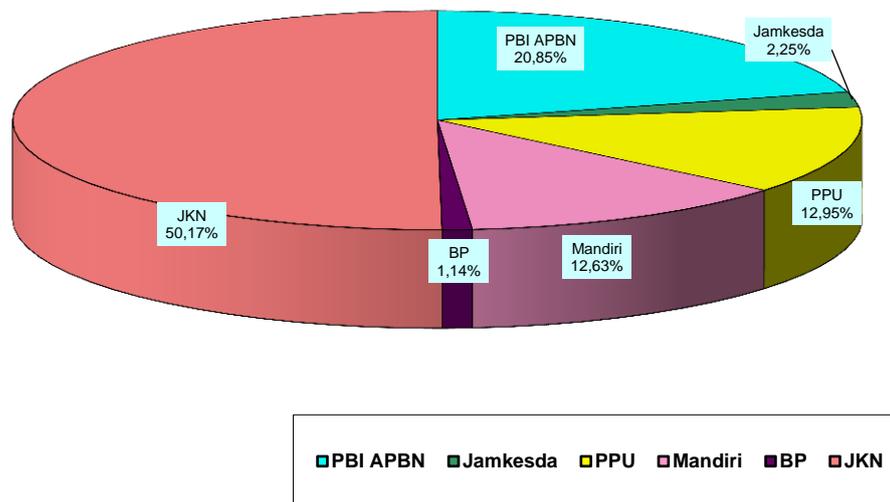
Sumber ; Subbag Program dan Data Dinkes Prov Jambi, 2017

2. Pembiayaan Jaminan Kesehatan Masyarakat

Pada tahun 2016 terdapat sekitar 70% penduduk yang tercakup oleh jaminan pembiayaan/ asuransi kesehatan secara nasional. Sementara tahun 2017 terdapat 2.109.854 jiwa (60,02%) penduduk yang tercakup oleh jaminan pembiayaan/ asuransi kesehatan dari jumlah penduduk Provinsi Jambi sebesar 3.515.017 jiwa .

Berikut gambar 5.9 tentang persentase yang dilindungi jaminan kesehatan masyarakat/ Asuransi kesehatan Provinsi Jambi tahun 2017.

Gambar 5.9
Persentase Yang Dilindungi Jaminan Kesehatan Masyarakat/ Asuransi Kesehatan Di Provinsi Jambi Tahun 2017



Sumber: Seksi Jaminan Kesehatan Yankes Dinkes Provinsi Jambi, 2017

Peserta Jamkesmas mendapatkan pelayanan kesehatan komprehensif dan berjenjang dari pelayanan kesehatan dasar di

puskesmas dan jaringannya hingga pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit.

Dalam upaya meningkatkan keterjangkauan masyarakat miskin dan hampir miskin terhadap pelayanan kesehatan, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dan beberapa pemerintah daerah telah memberikan jaminan pelayanan kesehatan secara gratis di puskesmas dan kelas III di rumah sakit bagi peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).

* * *

BAB 6

KESIMPULAN

Provinsi Jambi berada di Pulau Sumatera yang memiliki luas wilayah 50.160,05 km² terdiri dari 11 kabupaten/kota dengan jumlah penduduk 3.515.017 jiwa. Persebaran penduduk Provinsi Jambi masih terpusat di Kota Jambi yaitu sebesar 16,8 persen, Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo dengan sebaran penduduk berkisar antara 10 – 12 persen, sedangkan kabupaten lainnya dengan persebaran penduduk kurang dari 10 persen.

Kependudukan merupakan faktor yang sangat strategis dalam kerangka pembangunan nasional, antara lain adalah: (1) Kependudukan, atau dalam hal ini adalah penduduk merupakan pusat dari seluruh kebijaksanaan dan program pembangunan yang dilakukan. Sebagai subyek pembangunan maka penduduk harus dibina dan dikembangkan sehingga mampu menjadi penggerak pembangunan. Sebaliknya, pembangunan juga harus dapat dinikmati oleh penduduk yang bersangkutan, (2) Keadaan dan kondisi kependudukan yang ada sangat mempengaruhi dinamika pembangunan yang dilakukan oleh pemerintah. Jumlah penduduk yang besar jika diikuti dengan kualitas penduduk yang memadai akan merupakan pendorong bagi pertumbuhan ekonomi. Sebaliknya jumlah penduduk yang besar jika diikuti dengan tingkat kualitas yang rendah, menjadikan penduduk tersebut sebagai beban bagi pembangunan,

(3) Dampak perubahan dinamika kependudukan baru akan terasa dalam jangka yang panjang. Karena dampaknya baru terasa dalam jangka waktu yang panjang, sering kali peranan penting penduduk dalam pembangunan terabaikan. Sebagai contoh, beberapa ahli kesehatan memperkirakan bahwa krisis ekonomi dewasa ini akan memberikan dampak negatif terhadap kesehatan seseorang selama 25 tahun kedepan atau satu generasi.

Keberhasilan penduduk dalam mencapai kualitas hidup merupakan indikator penting Indeks Pembangunan Manusia (IPM), juga sebagai data strategis karena dapat mengukur kinerja pemerintah serta sebagai salah satu penentuan Dana Alokasi Umum (DAU). Saat ini IPM dihitung dengan metode baru dengan komponen angka harapan hidup saat lahir, angka harapan sekolah dan rata-rata lama sekolah, serta Produk Nasional Bruto (PNB) menggantikan Produk Domestik Bruto (PDB) karena lebih menggambarkan pendapatan masyarakat pada suatu wilayah. Pembangunan manusia di Provinsi Jambi mengalami kemajuan yang ditandai dengan terus meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Pada tahun 2017, IPM Provinsi Jambi telah mencapai 69,99. Angka ini meningkat sebesar 37 poin dibandingkan dengan IPM pada tahun 2016 sebesar 69,62.

Pada tahun 2017, status pembangunan manusia di Provinsi Jambi masih level "sedang", masih sama dengan level status pada tahun 2016. IPM Provinsi Jambi pada tahun 2017 tumbuh sebesar 0,53 persen dibandingkan tahun 2016.

Derajat kesehatan masyarakat banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor, bukan hanya dilakukan oleh sektor kesehatan saja seperti pelayanan kesehatan, sarana, dan prasarana namun juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, lingkungan sosial, keturunan, dan faktor lainnya. Faktor-faktor ini juga mempengaruhi kejadian morbiditas, mortalitas dan status gizi masyarakat.

Mortalitas atau kematian merupakan angka kematian yang terjadi pada kurun waktu tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu, dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya. Beberapa angka kematian yaitu kematian bayi, kematian balita, dan kematian ibu.

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate (IMR)* dapat didefinisikan sebagai banyaknya bayi meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Angka kematian bayi merupakan indikator yang biasa digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat, baik pada tingkat provinsi maupun nasional. Secara nasional berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang dilakukan lima tahun sekali terjadi penurunan AKB sejak tahun 1991 sebesar 68 per 1 000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1 000 kelahiran hidup hasil SDKI terakhir tahun 2012, begitupun dengan AKB Provinsi Jambi menunjukkan kecenderungan penurunan sejak tahun 1991 sebesar 74 per 1000 kelahiran hidup menjadi 34 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Beberapa faktor yang dapat

menurunkan AKB diantaranya pemerataan pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan.

Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. Pada periode tahun tertentu, AKABA mempersentasekan peluang terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. Angka Kematian Balita secara nasional berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) terjadi penurunan sejak tahun 1991 sebesar 97 per 1 000 kelahiran hidup menjadi 40 per 1 000 kelahiran hidup hasil SDKI terakhir tahun 2012, begitupun dengan AKABA Provinsi Jambi menunjukkan kecenderungan penurunan sejak tahun 1991 sebesar 102 per 1000 kelahiran hidup menjadi 36 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012, angka ini sudah di bawah angka nasional.

Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) adalah jumlah kematian ibu akibat proses kelahiran, persalinan, dan pasca persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada masa tertentu. atau angka pengukuran risiko kematian wanita yang berkaitan dengan peristiwa kehamilan. Kematian ibu adalah kematian wanita dalam masa kehamilan, persalinan dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin, oleh sebab apapun yang berkaitan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau pengelolaannya, bukan akibat kecelakaan. Angka Kematian Ibu secara nasional

berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan kecenderungan menurun, pada tahun 1994 sebesar 390 per 100 000 kelahiran hidup menjadi 228 per 100 000 kelahiran hidup pada tahun 2007, tetapi terjadi peningkatan menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup dari hasil SDKI terakhir tahun 2012. AKI di Provinsi Jambi terjadi penurunan sejak tahun 2012, berdasarkan hasil penghitungan proyeksi 110 per 100 000 kelahiran hidup menjadi 75 per 100 000 kelahiran hidup pada tahun 2014.

Morbiditas dapat diartikan sebagai angka kesakitan, baik *insiden* maupun *prevalen* dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit pada kurun waktu tertentu. Pola sepuluh penyakit terbesar di Provinsi Jambi sejak kurun tiga tahun terakhir sejak tahun 2013 cenderung sama yaitu penyakit infeksi akut lain saluran pernafasan, untuk tahun 2017 penyakit ini sebanyak 3,2 % kasus di Puskesmas Provinsi Jambi.

Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Secara umum upaya kesehatan terdiri atas dua unsur utama, yaitu upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan yang dilakukan

oleh pemerintah, dan atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat. Sedangkan upaya kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan pemerintah dan atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan. Kesehatan perorangan mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan, dan pemulihan kecacatan yang ditujukan terhadap perorangan.

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan berupa pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan pelayanan imunisasi.

Pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi, dan anak balita serta anak prasekolah. Seorang ibu berperan penting dalam pertumbuhan bayi dan perkembangan anak. Gangguan kesehatan yang dialami seorang ibu yang sedang hamil dapat mempengaruhi kesehatan janin dalam kandungannya hingga kelahiran dan masa pertumbuhan anaknya. Adapun upaya yang dilakukan berupa pelayanan antenatal, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi

kebidanan, pelayanan kesehatan ibu nifas, penanganan komplikasi obstetric dan neonatal, kunjungan neonatal, pelayanan kesehatan bayi, pelayanan kesehatan balita, dan pelayanan kesehatan pada siswa SD setingkat.

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kepada ibu hamil antara lain dokter spesialis kebidanan, dokter, bidan dan perawat. Hasil pencapaian program kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 dan K4 di Provinsi Jambi mengalami peningkatan yang signifikan, hal ini dapat dilihat dari tahun 2016 Cakupan K1 sebesar 97,7% meningkat menjadi 104,9% di tahun 2017. Begitupun Cakupan K4, 93% pada tahun 2016 meningkat menjadi 100,4% pada tahun. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jambi sebesar 98,2% pada tahun 2017, Cakupan pelayanan ibu nifas di Provinsi Jambi tahun 2017 telah mencapai target yang ditetapkan yaitu sebesar 97,5% (target 90%), pun cakupan penanganan komplikasi kebidanan di Provinsi Jambi tahun 2017 sebesar 82,86 % (target 75%), kunjungan neonatal pertama (KN1) di Provinsi Jambi tahun 2017 juga telah mencapai target yang ditetapkan yaitu sebesar 108,4% (target 95%). Untuk pelayanan kesehatan bayi di Provinsi Jambi tahun 2017 juga telah memenuhi target yaitu sebesar 105,05% (target 90%), sedangkan cakupan kunjungan balita di Provinsi Jambi tahun 2017 sudah melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar 100,55% (target 90%),

dan pelayanan kesehatan siswa SD Kelas 1 setingkat di Provinsi Jambi tahun 2017 sebesar 93,92%.

Pelayanan keluarga berencana dapat dilihat dari cakupan peserta KB yang sedang/ pernah menggunakan alat kontrasepsi, tempat pelayanan KB, dan jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor.

Untuk pelayanan imunisasi, dilakukan pelayanan imunisasi dasar pada bayi yang meliputi satu dosis BCG, tiga dosis DPT, empat dosis Polio, empat dosis Hepatitis, dan satu dosis Campak. Serta pelayanan imunisasi yang diberikan pada ibu hamil.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, salah satu faktor pendukungnya adalah sumber daya kesehatan. Sumber daya kesehatan dapat digambarkan dengan keadaan sarana kesehatan, tenaga kesehatan, dan pembiayaan kesehatan.

Sarana kesehatan meliputi puskesmas, rumah sakit, sarana upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, sarana produksi dan distribusi kefarmasian dan alat kesehatan, serta institusi pendidikan kesehatan.

Sedangkan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang [mengabdikan](#) diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau [keterampilan](#) melalui [pendidikan](#) di bidang kesehatan yang

untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Pembiayaan kesehatan sendiri merupakan salah satu komponen sumber daya yang diperlukan dalam pembangunan kesehatan. Pembiayaan kesehatan disini bersumber dari pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari masyarakat.

Pembiayaan yang bersumber masyarakat, misalnya pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat. Di Provinsi Jambi jumlah Peserta Jaminan Kesehatan sebesar 2.109.854 jiwa (60,02%) terdiri atas Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN sebesar 876.632 jiwa (24,94%), PBI APBD sebesar 14.450 jiwa (0,41%), Pekerja Penerima Upah (PPU) sebesar 554.791 jiwa (15,5%), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri sebesar 531.330 jiwa (15,12%), Bukan Pekerja (BP) sebesar 48.029 jiwa (1,37%) dan Jamkesda sebesar 94.662 jiwa (2,69%).

Peserta Jamkesmas mendapatkan pelayanan kesehatan komprehensif dan berjenjang dari pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya hingga pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit.

Dalam upaya meningkatkan keterjangkauan masyarakat miskin dan hampir miskin terhadap pelayanan kesehatan, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dan beberapa pemerintah daerah telah

memberikan jaminan pelayanan kesehatan secara gratis di puskesmas dan kelas III di rumah sakit bagi peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).

RESUME PROFIL KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	INDIKATOR	ANGKANYALAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
A. GAMBARAN UMUM						
1	Luas Wilayah			50,160	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			1562	Desa/Kel	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	1,793,389	1,721,628	3,515,017	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			4.0	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			70.1	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			46.1	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			104.2		Tabel 2
8	Penduduk 10 tahun ke atas melek huruf	98.94	97.21	98.09	%	Tabel 3
9	Penduduk 10 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	0.00	0.00	0.00	%	Tabel 3
	b. SMA/ SMK/ MA	0.00	0.00	0.00	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	0.00	0.00	0.00	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0.00	0.00	0.00	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	0.00	0.00	0.00	%	Tabel 3
	f. Universitas/Diploma IV	0.00	0.00	0.00	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0.00	0.00	0.00	%	Tabel 3
B. DERAJAT KESEHATAN						
B.1 Angka Kematian						
10	Jumlah Lahir Hidup	35,110	33,776	68,886		Tabel 4
11	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	4	3	3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 4
12	Jumlah Kematian Neonatal	119	82	201	neonatal	Tabel 5
13	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	3	2	3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 5
14	Jumlah Bayi Mati	142	97	239	bayi	Tabel 5
15	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	4	3	3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 5
16	Jumlah Balita Mati	152	107	259	Balita	Tabel 5
17	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	4	3	4	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 5
18	Kematian Ibu					
	Jumlah Kematian Ibu		54		Ibu	Tabel 6
	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		78		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 6
B.2 Angka Kesakitan						
19	Tuberkulosis					
	Jumlah kasus baru TB BTA+	1,777	1,011	2,788	Kasus	Tabel 7
	Proporsi kasus baru TB BTA+	63.74	36.26		%	Tabel 7
	CNR kasus baru TB BTA+	99.09	58.72	79.32	per 100.000 penduduk	Tabel 7
	Jumlah seluruh kasus TB	2,720	1,688	4,408	Kasus	Tabel 7
	CNR seluruh kasus TB	151.67	98.05	125.40	per 100.000 penduduk	Tabel 7
	Kasus TB anak 0-14 tahun			5.44	%	Tabel 7
	Persentase BTA+ terhadap suspek	19.75	13.46	16.89	%	Tabel 8
	Angka kesembuhan BTA+	61.80	58.23	60.39	%	Tabel 9
	Angka pengobatan lengkap BTA+	19.08	25.24	21.50	%	Tabel 9
	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) BTA+	80.88	83.47	81.90	%	Tabel 9
	Angka kematian selama pengobatan	2.62	1.51	2.08	per 100.000 penduduk	Tabel 9
20	Pneumonia Balita ditemukan dan ditangani	17.72	16.25	17.00	%	Tabel 10
21	Jumlah Kasus HIV	65	40	105	Kasus	Tabel 11
22	Jumlah Kasus AIDS	51	27	78	Kasus	Tabel 11
23	Jumlah Kematian karena AIDS	3	2	5	Jiwa	Tabel 11
24	Jumlah Kasus Syphilis	0	0	0	Kasus	Tabel 11
25	Donor darah diskriminasi positif HIV	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	Tabel 12
26	Persentase Diare ditemukan dan ditangani	0.00	0.00	0.00	%	Tabel 13
27	Kusta					
	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	0	0	60	Kasus	Tabel 14
	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	0.00	0.00	1.71	per 100.000 penduduk	Tabel 14
	Persentase Kasus Baru Kusta 0-14 Tahun			5.00	%	Tabel 15
	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			13.33	%	Tabel 15
	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0.23	per 100.000 penduduk	Tabel 15
	Angka Prevalensi Kusta	0.00	0.00	0.19	per 10.000 Penduduk	Tabel 16
	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	Tabel 17
	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	Tabel 17
28	Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi					
	AFP Rate (non polio) < 15 th			2.29	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 18
	Jumlah Kasus Difteri	5	0	5	Kasus	Tabel 19
	Case Fatality Rate Difteri			0	%	Tabel 19
	Jumlah Kasus Pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 19
	Jumlah Kasus Tetanus (non neonatorum)	1	1	2	Kasus	Tabel 19
	Case Fatality Rate Tetanus (non neonatorum)			0	%	Tabel 19
	Jumlah Kasus Tetanus Neonatorum	0	1	1	Kasus	Tabel 19
	Case Fatality Rate Tetanus Neonatorum			100	%	Tabel 19
	Jumlah Kasus Campak	0	0	820	Kasus	Tabel 20
	Case Fatality Rate Campak			0	%	Tabel 20
	Jumlah Kasus Polio	0	0	0	Kasus	Tabel 20
	Jumlah Kasus Hepatitis B	0	0	0	Kasus	Tabel 20
29	Incidence Rate DBD	16.17	13.65	14.94	per 100.000 penduduk	Tabel 21
30	Case Fatality Rate DBD	0.00	0.00	0.00	%	Tabel 21
31	Angka Kesakitan Malaria (Annual Parasit Incidence)	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	per 1.000 penduduk berisiko	Tabel 22
32	Case Fatality Rate Malaria	0.00	0.00	0.00	%	Tabel 22
33	Angka Kesakitan Filariasis	1	0	1	per 100.000 penduduk	Tabel 23
34	Persentase Hipertensi/tekanan darah tinggi	22.48	27.30	25.15	%	Tabel 24
35	Persentase obesitas	11.90	25.54	20.14	%	Tabel 25
36	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		3.49		%	Tabel 26
37	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		2.12		%	Tabel 26
38	Desa/Kelurahan terkena KLB ditangani < 24 jam			100.00	%	Tabel 28
C. UPAYA KESEHATAN						
C.1 Pelayanan Kesehatan						
39	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		105		%	Tabel 29
40	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		100.36		%	Tabel 29
41	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		98.20		%	Tabel 29
42	Pelayanan Ibu Nifas		97.54		%	Tabel 29
43	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		98.50		%	Tabel 29
44	Ibu hamil dengan imunisasi TT2+		72.40		%	Tabel 30
45	Ibu Hamil Mendapat Tablet Fe3		96.98		%	Tabel 32
46	Penanganan komplikasi kebidanan		82.86		%	Tabel 33
47	Penanganan komplikasi Neonatal	75.03	67.57	71.38	%	Tabel 33
48	Peserta KB Baru			13.98	%	Tabel 36
49	Peserta KB Aktif			77.52	%	Tabel 36
50	Bayi baru lahir ditimbang	0	0	0	%	Tabel 37
51	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	Tabel 37
52	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	109.80	106.87	108.37	%	Tabel 38
53	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	104.61	104.16	104.39	%	Tabel 38
54	Bayi yang diberi ASI Eksklusif	#DIV/0!	#DIV/0!	56.10	%	Tabel 39
55	Pelayanan kesehatan bayi	103.84	106.31	105.05	%	Tabel 40
56	Desa/Kelurahan UCI			94.62	%	Tabel 41
57	Cakupan Imunisasi Campak Bayi	-	-	108.51	%	Tabel 43
58	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	-	-	100.19	%	Tabel 43
59	Bayi Mendapat Vitamin A	-	-	101.14	%	Tabel 44
60	Anak Balita Mendapat Vitamin A	-	-	87.69	%	Tabel 44
61	Baduta ditimbang	-	-	81.76	%	Tabel 45
62	Baduta berat badan di bawah garis merah (BGM)	#DIV/0!	#DIV/0!	0.37	%	Tabel 45
63	Pelayanan kesehatan anak balita	99.33	101.82	100.55	%	Tabel 46
64	Balita ditimbang (D/S)	-	-	72.49	%	Tabel 47
65	Balita berat badan di bawah garis merah (BGM)	#DIV/0!	#DIV/0!	0.37	%	Tabel 47
66	Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100.00	100.00	100.00	%	Tabel 48
67	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	72.73	73.73	94.37	%	Tabel 49
68	Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap			0.13		Tabel 50
69	SD/MI yang melakukan sikat gigi massal			73.89	sekolah	Tabel 51
70	SD/MI yang mendapat pelayanan gigi			91.38	sekolah	Tabel 51
71	Murid SD/MI Diperiksa (UKGS)	26.66	27.31	30.82	%	Tabel 51
72	Murid SD/MI Mendapat Perawatan (UKGS)	54.14	53.96	54.05	%	Tabel 51
73	Siswa SD dan setingkat mendapat perawatan gigi dan mulut	54.14	53.96	54.05	%	Tabel 51
74	Pelayanan Kesehatan Usila (60 tahun +)	40.98	48.62	44.77	%	Tabel 52
C.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Persentase						
75	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	-	-	60.02	%	Tabel 53
76	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	25.74	29.49	81.37	%	Tabel 54
77	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	0.39	0.47	6.84	%	Tabel 54
78	Angka kematian kasar/Gross Death Rate (GDR) di RS	#DIV/0!	#DIV/0!	25.43	per 100.000 pasien keluar	Tabel 55
79	Angka kematian murni/Nett Death Rate (NDR) di RS	#DIV/0!	#DIV/0!	11.70	per 100.000 pasien keluar	Tabel 55
80	Bed Occupation Rate (BOR) di RS			49.04	%	Tabel 56
81	Bed Turn Over (BTO) di RS			53.06	Kali	Tabel 56
82	Turn of Interval (TOI) di RS			3.51	Hari	Tabel 56
83	Average Length of Stay (ALOS) di RS			3.02	Hari	Tabel 56
C.3 Perilaku Hidup Masyarakat						
87	Rumah Tangga ber-PHBS			71.31	%	Tabel 57
C.4 Keadaan Lingkungan						
88	Persentase rumah sehat			70.26	%	Tabel 58
89	Penduduk yang memiliki akses air minum yang layak			67.88	%	Tabel 59
90	Penyelenggara air minum memenuhi syarat kesehatan			81.33	%	Tabel 60
91	Penduduk yg memiliki akses sanitasi layak (jamban sehat)			62.67	%	Tabel 61
92	Desa STBM			-	%	Tabel 62
93	Tempat-tempat umum memenuhi syarat			67.15	%	Tabel 63
	TPM memenuhi syarat hygiene sanitasi			45.06	%	Tabel 64
	TPM tidak memenuhi syarat dibina			54.96	%	Tabel 65
	TPM memenuhi syarat diuji petik			19.78	%	Tabel 65
D. SUMBERDAYA KESEHATAN						
D.1 Sarana Kesehatan						
94	Jumlah Rumah Sakit Umum			32.00	RS	Tabel 67
95	Jumlah Rumah Sakit Khusus			3.00	RS	Tabel 67
96	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			-		Tabel 67
97	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			-		Tabel 67
	Jumlah Puskesmas Keliling			-		Tabel 67
	Jumlah Puskesmas pembantu			-		Tabel 67
98	Jumlah Apotek			360.00		Tabel 67
99	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100.00	%	Tabel 68
100	Jumlah Posyandu			3,548.00	Posyandu	Tabel 69
101	Posyandu Aktif			47.38	%	Tabel 69
102	Rasio posyandu per 100 balita			1.10	per 100 balita	Tabel 69
103	UKBM					
	Poskesdes			788.00	Poskesdes	Tabel 70
	Polindes			295.00	Polindes	Tabel 70
	Posbindu			1,125.00	Posbindu	Tabel 70
104	Jumlah Desa Siaga			1,513.00	Desa	Tabel 71
105	Persentase Desa Siaga			96.86	%	Tabel 71
D.2 Tenaga Kesehatan						
106	Jumlah Dokter Spesialis	167.00	85.00	252.00	Orang	Tabel 72
107	Jumlah Dokter Umum	212.00	417.00	629.00	Orang	Tabel 72
108	Rasio Dokter (spesialis+umum)			25.06	per 100.000 penduduk	Tabel 72
109	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	43.00	152.00	195.00	Orang	Tabel 72
110	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			5.55	per 100.000 penduduk	Tabel 73
111	Jumlah Bidan		4,074.00		Orang	Tabel 73
	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		115.90		per 100.000 penduduk	Tabel 73
112	Jumlah Perawat	1,371.00	4,			

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KABUPATEN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	KERINCI	3,355.27	285	2	287	236,782	68,883	3.44	70.570
2	MERANGIN	7,679.00	205	10	215	377,905	95,448	3.96	49.213
3	SAROLANGUN	6,184.00	149	9	158	290,231	69,807	4.16	46.933
4	BATANGHARI	5,804.00	111	13	124	266,971	65,063	4.10	45.998
5	MUARO JAMBI	5,326.00	150	5	155	421,179	105,082	4.01	79.080
6	TANJAB TIMUR	5,445.00	73	20	93	216,777	54,006	4.01	39.812
7	TANJAB BARAT	4,649.85	114	20	134	322,527	80,796	3.99	69.363
8	TEBO	6,461.00	107	5	112	343,003	84,715	4.05	53.088
9	BUNGO	4,659.00	141	12	153	359,590	87,616	4.10	77.182
10	KOTA JAMBI	205.43	0	62	62	591,134	140,224	4.22	2877.545
11	KOTA SUNGAI PENUH	391.50	65	4	69	88,918	23,309	3.81	227.121
JUMLAH (KAB/KOTA)		50,160.05	1,400	162	1,562	3,515,017	874,949	4.02	70.076

Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	164,592	157,979	322,571	104.19
2	5 - 9	162,148	157,054	319,202	103.24
3	10 - 14	162,281	158,351	320,632	102.48
4	15 - 19	155,532	151,528	307,060	102.64
5	20 - 24	153,646	148,012	301,658	103.81
6	25 - 29	157,364	149,477	306,841	105.28
7	30 - 34	152,095	146,157	298,252	104.06
8	35 - 39	147,638	143,614	291,252	102.80
9	40 - 44	135,208	126,556	261,764	106.84
10	45 - 49	112,902	105,389	218,291	107.13
11	50 - 54	91,917	86,450	178,367	106.32
12	55 - 59	73,464	68,472	141,936	107.29
13	60 - 64	53,072	47,814	100,886	111.00
14	65 - 69	32,741	30,693	63,434	106.67
15	70 - 74	19,700	20,583	40,283	95.71
16	75+	19,089	23,499	42,588	81.23
JUMLAH		1,793,389	1,721,628	3,515,017	104.17
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				46	

Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

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 10 TAHUN KE ATAS	1,466,649	1,406,595	2,873,244			
2	PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF				98.94	97.21	98.09
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD				19.00	24.70	21.80
	b. SD/MI				28.43	27.92	28.18
	c. SMP/ MTs				20.22	19.58	19.91
	d. SMA/ MA				21.65	17.62	19.67
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN				3.92	2.72	3.33
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II				0.38	0.73	0.56
	g. AKADEMI/DIPLOMA III				0.86	1.78	1.31
	h. UNIVERSITAS/DIPLOMA IV				5.14	4.75	4.95
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)				0.40	0.21	0.31

Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi (Diolah dari data SUSENAS 2017)

TABEL 4

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH 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	KERINCI	19	1,828	18	1,846	1,916	10	1,926	3,744	28	3,772
2	MERANGIN	25	3,733	15	3,748	3,615	12	3,627	7,348	27	7,375
3	SAROLANGUN	15	3,038	17	3,055	2,929	7	2,936	5,967	24	5,991
4	BATANGHARI	17	2,617	26	2,643	2,623	28	2,651	5,240	54	5,294
5	MUARO JAMBI	21	4,592	12	4,604	4,292	3	4,295	8,884	15	8,899
6	TANJAB TIMUR	17	2,008	4	2,012	1,819	5	1,824	3,827	9	3,836
7	TANJAB BARAT	16	3,014	13	3,027	2,858	12	2,870	5,872	25	5,897
8	TEBO	19	3,196	17	3,213	3,068	9	3,077	6,264	26	6,290
9	BUNGO	19	3,675	9	3,684	3,416	9	3,425	7,091	18	7,109
10	KOTA JAMBI	20	6,619	2	6,621	6,420	3	6,423	13,039	5	13,044
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	790	4	794	820	1	821	1,610	5	1,615
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	35,110	137	35,247	33,776	99	33,875	68,886	236	69,122
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				3.9			2.9			3.4	

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

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

TABEL 5

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
			NEONATAL	BAYI ^a	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI ^a	ANAK BALITA	BALITA	NEONATA L	BAYI ^a	ANAK BALITA	BALITA
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	KERINCI	19	21	23	0	23	18	20	1	21	39	43	1	44
2	MERANGIN	25	15	17	0	17	6	8	1	9	21	25	1	26
3	SAROLANGUN	15	10	13	1	14	8	9	1	10	18	22	2	24
4	BATANGHARI	17	11	12	3	15	4	7	1	8	15	19	4	23
5	MUARO JAMBI	21	7	8	1	9	6	6	1	7	13	14	2	16
6	TANJAB TIMUR	17	5	5	0	5	4	4	0	4	9	9	0	9
7	TANJAB BARAT	16	20	20	0	20	14	14	1	15	34	34	1	35
8	TEBO	19	9	15	0	15	7	11	1	12	16	26	1	27
9	BUNGO	19	10	11	1	12	4	4	0	4	14	15	1	16
10	KOTA JAMBI	20	3	5	2	7	7	7	2	9	10	12	4	16
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	8	13	2	15	4	7	1	8	12	20	3	23
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	119	142	10	152	82	97	10	107	201	239	20	259
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			3	4	0	4	2	3	0	3	3	3	0	4

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

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

TABEL 6

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU															
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU			
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	KERINCI	19	3,744				0				0	2	1	1	4	2	1	1	4
2	MERANGIN	25	7,348	1			1	1	3		4			0	2	3	0	5	
3	SAROLANGUN	15	5,967				0		3		3			1	1	0	3	1	4
4	BATANGHARI	17	5,240		1		1	1	2	2	5		1	1	2	1	4	3	8
5	MUARO JAMBI	21	8,884				0		3	1	4			1	1	0	3	2	5
6	TANJAB TIMUR	17	3,827				0	1	4		5		1	1	1	1	5	0	6
7	TANJAB BARAT	16	5,872				0		5	1	6		1	1	0	6	1	7	
8	TEBO	19	6,264		1		1		1	1	2			1	1	0	2	2	4
9	BUNGO	19	7,091				0				0		4	1	5	0	4	1	5
10	KOTA JAMBI	20	13,039		1	1	2		1		1		1		1	0	3	1	4
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	1,610			1	1				0			1	1	0	0	2	2
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	68,886	1	3	2	6	3	22	5	30	2	9	7	18	6	34	14	54
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																			78

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

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 7

KASUS BARU TB TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS, SELURUH KASUS TB, KASUS TB PADA ANAK, DAN CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK			JUMLAH KASUS BARU TB TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS					JUMLAH SELURUH KASUS TB					KASUS TB ANAK 0-14 TAHUN	
						L		P		L+P	L		P		L+P		
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KERINCI	19	118,175	118,607	236,782	35	54.69	29	45.31	64	65	61.32	41	38.68	106	3	2.83
2	MERANGIN	25	193,468	184,437	377,905	208	65.62	109	34.38	317	317	61.20	201	38.80	518	9	1.74
3	SAROLANGUN	15	147,799	142,432	290,231	232	58.00	168	42.00	400	240	58.11	173	41.89	413	11	2.66
4	BATANGHARI	17	136,195	130,776	266,971	155	58.94	108	41.06	263	220	56.70	168	43.30	388	23	5.93
5	MUARO JAMBI	21	217,598	203,581	421,179	185	67.03	91	32.97	276	238	61.18	151	38.82	389	24	6.17
6	TANJAB TIMUR	17	111,318	105,459	216,777	65	63.73	37	36.27	102	86	66.67	43	33.33	129	1	0.78
7	TANJAB BARAT	16	167,005	155,522	322,527	197	69.61	86	30.39	283	245	68.44	113	31.56	358	7	1.96
8	TEBO	19	176,800	166,203	343,003	192	65.75	100	34.25	292	213	65.74	111	34.26	324	16	4.94
9	BUNGO	19	183,893	175,697	359,590	131	67.53	63	32.47	194	268	65.37	142	34.63	410	4	0.98
10	KOTA JAMBI	20	297,036	294,098	591,134	341	62.45	205	37.55	546	778	59.80	523	40.20	1,301	137	10.53
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	44,102	44,816	88,918	36	70.59	15	29.41	51	50	69.44	22	30.56	72	5	6.94
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	1,793,389	1,721,628	3,515,017	1,777	63.74	1,011	36.26	2,788	2,720	61.71	1,688	38.29	4,408	240	5.44
CNR KASUS BARU TB BTA+ PER 100.000 PENDUDUK						99.09		58.72		79.32							
CNR SELURUH KASUS TB PER 100.000 PENDUDUK											151.67		98.05		125.40		

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

Catatan : Jumlah kolom 6 = jumlah kolom 7 pada Tabel 1, yaitu sebesar:

3515017

TABEL 8

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PENEMUAN KASUS TB PARU BTA+ MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	SUSPEK			TB PARU					
						BTA TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS			% BTA (+) TERHADAP SUSPEK		
			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	KERINCI	19			0	35	29	64	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	MERANGIN	25	430	411	841	208	109	317	48.37	26.52	37.69
3	SAROLANGUN	15	2,127	2,086	4,213	232	168	400	10.91	8.05	9.49
4	BATANGHARI	17			0	155	108	263	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	MUARO JAMBI	21	1,879	1,736	3,615	185	91	276	9.85	5.24	7.63
6	TANJAB TIMUR	17			0	65	37	102	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7	TANJAB BARAT	16	1,011	750	1,761	197	86	283	19.49	11.47	16.07
8	TEBO	19			0	192	100	292	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	BUNGO	19			0	131	63	194	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10	KOTA JAMBI	20	3,271	2,181	5,452	341	205	546	10.42	9.40	10.01
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	280	345	625	36	15	51	12.86	4.35	8.16
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	8,998	7,509	16,507	1,777	1,011	2,788	19.75	13.46	16.89

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasyarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

TABEL 9

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP TB PARU BTA+ SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	BTA TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS DIOBATI			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE)						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE)						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR)			JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN		
						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	%						
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	KERINCI	19	68	35	103	9	13.24	2	5.71	11	10.68	10	14.71	11	31.43	21	20.39	27.94	37.14	31.07	1	1	2
2	MERANGIN	25	227	126	353	142	62.56	83	65.87	225	63.74	24	10.57	12	9.52	36	10.20	73.13	75.40	73.94	6	2	8
3	SAROLANGUN	15	204	146	350	153	75.00	118	80.82	271	77.43	45	22.06	28	19.18	73	20.86	97.06	100.00	98.29	6	0	6
4	BATANGHARI	17	206	122	328	89	43.20	60	49.18	149	45.43	66	32.04	41	33.61	107	32.62	75.24	82.79	78.05	8	7	15
5	MUARO JAMBI	21	251	150	401	204	81.27	119	79.33	323	80.55	29	11.55	27	18.00	56	13.97	92.83	97.33	94.51	6	2	8
6	TANJAB TIMUR	17	72	36	108	29	40.28	15	41.67	44	40.74	3	4.17	0	0.00	3	2.78	44.44	41.67	43.52	0	0	0
7	TANJAB BARAT	16	164	105	269	137	83.54	84	80.00	221	82.16	19	11.59	16	15.24	35	13.01	95.12	95.24	95.17	4	2	6
8	TEBO	19	189	118	307	165	87.30	93	78.81	258	84.04	13	6.88	21	17.80	34	11.07	94.18	96.61	95.11	4	2	6
9	BUNGO	19	182	140	322	62	34.07	40	28.57	102	31.68	18	9.89	11	7.86	29	9.01	43.96	36.43	40.68	0	0	0
10	KOTA JAMBI	20	506	364	870	283	55.93	169	46.43	452	51.95	167	33.00	168	46.15	335	38.51	88.93	92.58	90.46	12	9	21
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	33	25	58	26	78.79	13	52.00	39	67.24	7	21.21	10	40.00	17	29.31	100.00	92.00	96.55	0	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	2,102	1,367	3,469	1,299	61.80	796	58.23	2,095	60.39	401	19.08	345	25.24	746	21.50	80.88	83.47	81.90	47	26	73
ANGKA KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN PER 100.000 PENDUDUK																					3	2	2

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan:

* kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

TABEL 10

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PNEUMONIA PADA BALITA								
						JUMLAH PERKIRAAN PENDERITA			PENDERITA DITEMUKAN DAN DITANGANI					
			L	P	L+P	L	P	L+P	L		P		L + P	
			4	5	6	7	8	9	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	KERINCI	19	9,418	8,608	18,026	942	861	1,803	0	0.00		0.00	0	0.00
2	MERANGIN	25	18,228	17,376	35,604	1,823	1,738	3,560	390	21.40	326	18.76	716	20.11
3	SAROLANGUN	15	14,749	14,309	29,058	1,475	1,431	2,906	81	5.49	63	4.40	144	4.96
4	BATANGHARI	17	13,015	12,584	25,599	1,302	1,258	2,560	189	14.52	185	14.70	374	14.61
5	MUARO JAMBI	21	20,115	19,491	39,606	2,012	1,949	3,961	459	22.82	372	19.09	831	20.98
6	TANJAB TIMUR	17	9,421	9,093	18,514	942	909	1,851	51	5.41	54	5.94	105	5.67
7	TANJAB BARAT	16	15,527	15,497	31,024	1,553	1,550	3,102	1	0.06	1	0.06	2	0.06
8	TEBO	19	16,602	15,855	32,457	1,660	1,586	3,246	367	22.11	290	18.29	657	20.24
9	BUNGO	19	18,067	17,284	35,351	1,807	1,728	3,535	543	30.05	547	31.65	1,090	30.83
10	KOTA JAMBI	20	25,636	24,389	50,025	2,564	2,439	5,003	754	29.41	644	26.41	1,398	27.95
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	3,814	3,493	7,307	381	349	731	82	21.50	85	24.33	167	22.85
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	164,592	157,979	322,571	16,459	15,798	32,257	2,917	17.72	2,567	16.25	5,484	17.00
PERSENTASE PERKIRAAN KASUS														

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan:

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

TABEL 11

JUMLAH KASUS HIV, AIDS, DAN SYPHILIS MENURUT JENIS KELAMIN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KELOMPOK UMUR	HIV				AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS			SYPHILIS			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPO	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPO	L	P	L+P	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	≤ 4 TAHUN	2	2	4	3.81	0	0	0	0.00	0	1	1			0	#DIV/0!
2	5 - 14 TAHUN	1	2	3	2.86	0	1	1	1.28	0	0	0			0	#DIV/0!
3	15 - 19 TAHUN	1	1	2	1.90	1	1	2	2.56	0	0	0			0	#DIV/0!
4	20 - 24 TAHUN	13	5	18	17.14	7	4	11	14.10	1	0	1			0	#DIV/0!
5	25 - 49 TAHUN	44	29	73	69.52	41	21	62	79.49	2	1	3			0	#DIV/0!
6	≥ 50 TAHUN	4	1	5	4.76	2	0	2	2.56	0	0	0			0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		65	40	105		51	27	78		3	2	5	0	0	0	
PROPORSI JENIS KELAMIN		61.90	38.10			65.38	34.62			60.00	40.00		#DIV/0!	#DIV/0!		

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 13

KASUS DIARE YANG DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK			DIARE									
						JUMLAH TARGET PENEMUAN			DIARE DITANGANI						
			L	P	L+P	L	P	L+P	L		P		L + P		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	KERINCI	19	118,175	118,607	236,782	3,191	3,202	6,393	4,313	135.17	4,116	128.53	8,429	131.84	
2	MERANGIN	25	193,468	184,437	377,905	5,224	4,980	10,203	2,941	56.30	2,981	59.86	5,922	58.04	
3	SAROLANGUN	15	147,799	142,432	290,231	3,991	3,846	7,836	1,863	46.69	1,505	39.13	3,368	42.98	
4	BATANGHARI	17	136,195	130,776	266,971	3,677	3,531	7,208	1,476	40.14	1,471	41.66	2,947	40.88	
5	MUARO JAMBI	21	217,598	203,581	421,179	5,875	5,497	11,372	1,832	31.18	2,110	38.39	3,942	34.66	
6	TANJAB TIMUR	17	111,318	105,459	216,777	3,006	2,847	5,853	3,541	117.81	3,758	131.98	7,299	124.71	
7	TANJAB BARAT	16	167,005	155,522	322,527	4,509	4,199	8,708	2,601	57.68	2,508	59.73	5,109	58.67	
8	TEBO	19	176,800	166,203	343,003	4,774	4,487	9,261	4,364	91.42	4,189	93.35	8,553	92.35	
9	BUNGO	19	183,893	175,697	359,590	4,965	4,744	9,709	2,457	49.49	2,405	50.70	4,862	50.08	
10	KOTA JAMBI	20	297,036	294,098	591,134	8,020	7,941	15,961	5,538	69.05	5,788	72.89	11,326	70.96	
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	44,102	44,816	88,918	1,191	1,210	2,401	672	56.43	941	77.77	1,613	67.19	
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	1,793,389	1,721,628	3,515,017	48,422	46,484	94,905	31,598	65.26	31,772	68.35	63,370	66.77	
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK								270							

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 14

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH 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	KERINCI	19			0			0	0	0	0
2	MERANGIN	25			0			3	0	0	3
3	SAROLANGUN	15			0			2	0	0	2
4	BATANGHARI	17			0			5	0	0	5
5	MUARO JAMBI	21			0			2	0	0	2
6	TANJAB TIMUR	17			0			31	0	0	31
7	TANJAB BARAT	16			0			2	0	0	2
8	TEBO	19			0			7	0	0	7
9	BUNGO	19			0			3	0	0	3
10	KOTA JAMBI	20			0			5	0	0	5
11	KOTA SUNGAI PENUH	10			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	0	0	0	0	0	60	0	0	60
PROPORSI JENIS KELAMIN			#DIV/0!	#DIV/0!		0.00	0.00		0.00	0.00	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									0	0	1.706961872

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 15

KASUS BARU KUSTA 0-14 TAHUN DAN CACAT TINGKAT 2 MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	KASUS BARU				
			PENDERITA KUSTA	PENDERITA KUSTA 0-14 TAHUN		CACAT TINGKAT 2	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	KERINCI	19	-		#DIV/0!		#DIV/0!
2	MERANGIN	25	3		0.00		0.00
3	SAROLANGUN	15	2		0.00		0.00
4	BATANGHARI	17	5		0.00		0.00
5	MUARO JAMBI	21	2		0.00		0.00
6	TANJAB TIMUR	17	31	1	3.23	7	22.58
7	TANJAB BARAT	16	2		0.00		0.00
8	TEBO	19	7		0.00		0.00
9	BUNGO	19	3	2	66.67	1	33.33
10	KOTA JAMBI	20	5		0.00		0.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	-		#DIV/0!		#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	60	3	5.00	8	13.33
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 100.000 PENDUDUK						0	

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 16

JMLAH KASUS DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	KASUS TERCATAT								
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	19			0			0			0
2	MERANGIN	25			1			2			3
3	SAROLANGUN	15			0			0			0
4	BATANGHARI	17			0			6			6
5	MUARO JAMBI	21			0			4			4
6	TANJAB TIMUR	17			14			17			31
7	TANJAB BARAT	16			0			2			2
8	TEBO	19			0			10			10
9	BUNGO	19			0			1			1
10	KOTA JAMBI	20			0			9			9
11	KOTA SUNGAI PENUH	10			0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	0	0	15	0	0	51	0	0	66
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK									0	0	0.18777

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 17

PERSENTASE PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	KUSTA (PB)									KUSTA (MB)								
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^a			RFT MB					
			L	P	L+P	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	19	20	21
1	KERINCI	19			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
2	MERANGIN	25			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
3	SAROLANGUN	15			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
4	BATANGHARI	17			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
5	MUARO JAMBI	21			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
6	TANJAB TIMUR	17			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
7	TANJAB BARAT	16			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
8	TEBO	19			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
9	BUNGO	19			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
10	KOTA JAMBI	20			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
11	KOTA SUNGAI PENUH	10			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	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: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 18

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	KERINCI	19	57,261	0
2	MERANGIN	25	107,865	2
3	SAROLANGUN	15	86,176	0
4	BATANGHARI	17	74,936	1
5	MUARO JAMBI	21	115,602	3
6	TANJAB TIMUR	17	56,236	3
7	TANJAB BARAT	16	92,329	3
8	TEBO	19	97,338	1
9	BUNGO	19	103,793	5
10	KOTA JAMBI	20	147,899	2
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	22,970	2
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	962,405	22
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				2.29

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan:

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

Catatan : Jumlah penduduk < 15 tahun kolom 4 = jumlah penduduk < 15 tahun pada tabel 2, yaitu s€962,405

TABEL 19

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I															
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS (NON NEONATORUM)				TETANUS NEONATORUM				
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	
			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	KERINCI	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	MERANGIN	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
3	SAROLANGUN	15	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	BATANGHARI	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	MUARO JAMBI	21	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	TANJAB TIMUR	17	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0
7	TANJAB BARAT	16	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	TEBO	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	BUNGO	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	KOTA JAMBI	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	5	0	5	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	1	1
CASE FATALITY RATE (%)			0.00				0.00							100.00				

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 20

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I										
			SUSPEK CAMPAK				POLIO			HEPATITIS B			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	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	
1	KERINCI	19			10	0	0	0	0	0	0	0	0
2	MERANGIN	25			20	0	0	0	0	0	0	0	0
3	SAROLANGUN	15			13	0	0	0	0	0	0	0	0
4	BATANGHARI	17			83	0	0	0	0	0	0	0	0
5	MUARO JAMBI	21			68	0	0	0	0	0	0	0	0
6	TANJAB TIMUR	17			30	0	0	0	0	0	0	0	0
7	TANJAB BARAT	16			19	0	0	0	0	0	0	0	0
8	TEBO	19			58	0	0	0	0	0	0	0	0
9	BUNGO	19			99	0	0	0	0	0	0	0	0
10	KOTA JAMBI	20			411	0	0	0	0	0	0	0	0
11	KOTA SUNGAI PENUH	10			9	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	0	0	820	0	0	0	0	0	0	0	0
CASE FATALITY RATE (%)						0.0							

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 21

JUMLAH KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH 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	KERINCI	19	2	4	6	0	0	0	0.0	0.0	0.0
2	MERANGIN	25	33	26	59	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3	SAROLANGUN	15	7	7	14	0	0	0	0.0	0.0	0.0
4	BATANGHARI	17	41	26	67	0	0	0	0.0	0.0	0.0
5	MUARO JAMBI	21	27	31	58	0	0	0	0.0	0.0	0.0
6	TANJAB TIMUR	17	14	9	23	0	0	0	0.0	0.0	0.0
7	TANJAB BARAT	16	27	29	56	0	0	0	0.0	0.0	0.0
8	TEBO	19	17	16	33	0	0	0	0.0	0.0	0.0
9	BUNGO	19	19	12	31	0	0	0	0.0	0.0	0.0
10	KOTA JAMBI	20	85	57	142	0	0	0	0.0	0.0	0.0
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	18	18	36	0	0	0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	290	235	525	0	0	0	0.0	0.0	0.0
INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK			16.2	13.6	14.9						

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 22

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	MALARIA																			
			SUSPEK			SEDIAAN DARAH DIPERIKSA											MENINGGAL			CFR		
						POSITIF																
			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	21		
1	KERINCI	19	45	39	84	45	39	84	-	0.00	-	-	-	-	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
2	MERANGIN	25	2,400	3,100	5,500	2,400	3,100	5,500	33	1.38	36	1	69	1.25	0	0	0	0.00	0.00	0.00		
3	SAROLANGUN	15	1,600	1,511	3,111	1,600	1,511	3,111	4	0.25	-	-	4	0.13	0	0	0	0.00	#DIV/0!	0.00		
4	BATANGHARI	17	3,610	2,597	6,207	3,610	2,597	6,207	6	0.17	1	0	7	0.11	0	0	0	0.00	0	0.00		
5	MUARO JAMBI	21	4,300	5,829	10,129	4,300	5,829	10,129	-	0.00	2	0	2	0.02	0	0	0	#DIV/0!	0.00	0.00		
6	TANJAB TIMUR	17	2,430	2,601	5,031	2,430	2,601	5,031	20	0.82	8	0	28	0.56	0	0	0	0.00	0	0.00		
7	TANJAB BARAT	16	1,801	2,409	4,210	1,801	2,409	4,210	-	0.00	3	0	3	0.07	0	0	0	#DIV/0!	0.00	0.00		
8	TEBO	19	1,903	2,920	4,823	1,903	2,920	4,823	27	1.42	14	0	41	0.85	0	0	0	0.00	0.00	0		
9	BUNGO	19	740	800	1,540	740	800	1,540		0.00		-	-	-	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
10	KOTA JAMBI	20	3,025	3,353	6,378	3,023	3,353	6,376		0.00		-	-	-	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	2	6	8	2	6	8		0.00		-	-	-	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	21,856	25,165	47,021	21,854	25,165	47,019	90	0.41	64	0	140.63	0.30	0	0	0	0	0	0		
JUMLAH PENDUDUK BERISIKO																						
ANGKA KESAKITAN (<i>ANNUAL PARASITE INCIDENCE</i>) PER 1.000 PENDUDUK BERISIKO									#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!									

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 23

PENDERITA FILARIASIS DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PENDERITA FILARIASIS					
			KASUS BARU DITEMUKAN			JUMLAH SELURUH KASUS		
			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KERINCI	19	0	0	0	0	0	0
2	MERANGIN	25	0	0	0	0	0	0
3	SAROLANGUN	15	0	0	0	0	0	0
4	BATANGHARI	17	5	0	5	5	0	5
5	MUARO JAMBI	21	1	0	1	1	0	1
6	TANJAB TIMUR	17	5	0	5	5	0	5
7	TANJAB BARAT	16	8	0	8	8	0	8
8	TEBO	19	0	0	0	0	0	0
9	BUNGO	19	0	0	0	0	0	0
10	KOTA JAMBI	20	0	0	0	0	0	0
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	19	0	19	19	0	19
ANGKA KESAKITAN PER 100.000 PENDUDUK (KAB/KOTA)						1	0	1

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 24

PENGUKURAN TEKANAN DARAH PENDUDUK ≥ 18 TAHUN MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK ≥ 18 TAHUN			DILAKUKAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH						HIPERTENSI/TEKANAN DARAH TINGGI					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KERINCI	19	82,630	85,418	168,048	1,067	1.29	1,178	1.38	2,245	1.34	304	28.49	350	29.71	654	29.13
2	MERANGIN	25	128,598	121,249	249,847	423	0.33	909	0.75	1,332	0.53	339	80.14	588	64.69	927	69.59
3	SAROLANGUN	15	95,673	92,223	187,896	2,565	2.68	3,511	3.81	6,076	3.23	1,644	64.09	2,165	61.66	3,809	62.69
4	BATANGHARI	17	91,161	86,622	177,783	2,910	3.19	6,996	8.08	9,906	5.57	1,598	54.91	3,402	48.63	5,000	50.47
5	MUARO JAMBI	21	147,612	136,031	283,643	5,695	3.86	9,079	6.67	14,774	5.21	5,500	96.58	7,242	79.77	12,742	86.25
6	TANJAB TIMUR	17	77,454	72,278	149,732	1,944	2.51	5,585	7.73	7,529	5.03	933	47.99	2,139	38.30	3,072	40.80
7	TANJAB BARAT	16	111,649	101,874	213,523	104,269	93.39	106,615	104.65	210,884	98.76	10,818	10.38	14,034	13.16	24,852	11.78
8	TEBO	19	118,139	109,599	227,738	29,428	24.91	36,182	33.01	65,610	28.81	5,444	18.50	7,206	19.92	12,650	19.28
9	BUNGO	19	121,260	114,873	236,133	4,025	3.32	8,780	7.64	12,805	5.42	2,104	52.27	4,476	50.98	6,580	51.39
10	KOTA JAMBI	20	205,991	204,778	410,769	5,232	2.54	12,576	6.14	17,808	4.34	4,755	90.88	8,271	65.77	13,026	73.15
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	30,038	31,416	61,454	3,032	10.09	6,988	22.24	10,020	16.30	2,669	88.03	4,297	61.49	6,966	69.52
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	1,210,205	1,156,361	2,366,566	160,590	13.27	198,399	17.16	358,989	15.17	36,108	22.48	54,170	27.30	90,278	25.15

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 25

PEMERIKSAAN OBESITAS MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PENGUNJUNG PUSKESMAS DAN JARINGANNYA BERUSIA ≥ 15 TAHUN			DILAKUKAN PEMERIKSAAN OBESITAS						OBESITAS					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KERINCI	19	87,632	90,060	177,692	635	0.72	894	0.99	1,529	0.86	29	4.57	99	11.07	128	8.37
2	MERANGIN	25	41,251	39,152	80,403	2,167	5.25	7,089	18.11	9,256	11.51	801	36.96	2,847	40.16	3,648	39.41
3	SAROLANGUN	15	14,156	13,892	28,048	1,267	8.95	5,268	37.92	6,535	23.30	132	10.42	140	2.66	272	4.16
4	BATANGHARI	17	134,691	129,205	263,896	2,289	1.70	5,267	4.08	7,556	2.86	416	18.17	2,604	49.44	3,020	39.97
5	MUARO JAMBI	21	1,088	4,404	5,492	790	72.61	2,364	53.68	3,154	57.43	321	40.63	707	29.91	1,028	32.59
6	TANJAB TIMUR	17	88,592	82,405	170,997	891	1.01	3,923	4.76	4,814	2.82	189	21.21	1,593	40.61	1,782	37.02
7	TANJAB BARAT	16	125,249	114,119	239,368	41,740	33.33	37,548	32.90	79,288	33.12	25	0.06	21	0.06	46	0.06
8	TEBO	19	75,400	78,472	153,872	18,861	25.01	27,276	34.76	46,137	29.98	1,648	8.74	4,439	16.27	6,087	13.19
9	BUNGO	19	12,711	26,815	39,526	2,943	23.15	4,577	17.07	7,520	19.03	2,386	81.07	4,185	91.44	6,571	87.38
10	KOTA JAMBI	20	271,311	261,256	532,567	3,419	1.26	13,881	5.31	17,300	3.25	2,133	62.39	7,636	55.01	9,769	56.47
11	KOTA SUNGAI PENUH	10			0	1,693	#DIV/0!	9,084	#DIV/0!	10,777	#DIV/0!	1,045	61.72	5,657	62.27	6,702	62.19
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	852,081	839,780	1,691,861	76,695	9.00	117,171	13.95	193,866	11.46	9,125	11.90	29,928	25.54	39,053	20.144326

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 26

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (CBE)
MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		TUMOR/BENJOLAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	KERINCI	19	38,268	608	1.59	38	6.25	73	12.01
2	MERANGIN	25	56,207	1,548	2.75	77	4.97	2	0.13
3	SAROLANGUN	15	43,117	883	2.05	50	5.66	15	1.70
4	BATANGHARI	17	41,304	2,369	5.74	76	3.21	4	0.17
5	MUARO JAMBI	21	66,287	1,574	2.37	28	1.78	40	2.54
6	TANJAB TIMUR	17	33,107	1,492	4.51	23	1.54	2	0.13
7	TANJAB BARAT	16	48,990	1,602	3.27	42	2.62	27	1.69
8	TEBO	19	50,389	2,311	4.59	198	8.57	65	2.81
9	BUNGO	19	52,256	1,492	2.86	15	1.01	26	1.74
10	KOTA JAMBI	20	96,354	1,995	2.07	27	1.35	96	4.81
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	14,120	642	4.55	3	0.47	0	0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	540,399	16,516	3.06	577	3.49	350	2.12

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Ket: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

CBE: *Clinical Breast Examination*

TABEL 27

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		JUMLAH KEK	JUMLAH DESA/KE L	DIKETAHUI	DITANGGU-LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7	8-28	1-11	1-4	5-9	10-14	15-44	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															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
1	Suspek Campak	1	1	29-01-2017	29-01-2017	05-02-2017	2	4	6			1	1	3	1								0			2,200	#DIV/0!	#DIV/0!	0.27	-	-	-	
2	Suspek Campak	1	1	02-02-2017	02-02-2017	09-02-2017	5	0	5				2	2	1								0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	
3	Suspek Campak	1	1	12-02-2017	12-02-2017	23-02-2017	2	4	6			1	1	4									0			634	#DIV/0!	#DIV/0!	0.95	-	-	-	
4	Suspek Campak	1	1	08-02-2017	09-02-2017	07-03-2017	14	12	26				4	5	10	7							0			600	#DIV/0!	#DIV/0!	4.33	-	-	-	
5	Suspek Campak	1	1	21-02-2017	21-02-2017	02-03-2017	16	10	26				3	16	4	3							0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	-	
6	Suspek Campak	1	1	16-02-2017	16-02-2017	21-03-2017	4	7	11							11							0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	-	
7	Suspek Campak	1	1	21-02-2017	21-02-2017	25-03-2017	4	2	6				1	4	1								0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	-	
8	Keracunan Pangan	1	1	17-02-2017	17-02-2017	18-02-2017	9	23	32			1	3	2	5	19	1		1				0			50	#DIV/0!	#DIV/0!	64.00	-	-	-	
9	Keracunan Pangan	1	1	11-03-2017	11-03-2017	12-03-2017	27	23	50				1	3	16	28	1				1		0			90	#DIV/0!	#DIV/0!	55.56	-	-	-	
10	Suspek Difteri	1	1	13-03-2017	13-03-2017	17-03-2017	1	0	1				1										0				#DIV/0!	#DIV/0!		-	#DIV/0!	-	
11	Suspek Campak	1	1	07-03-2017	07-03-2017	02-04-2017	2	15	17					13	4								0				#DIV/0!	#DIV/0!		-	-	-	
12	Suspek Campak	1	1	17-03-2017	17-03-2017	11-04-2017	5	8	13					8	5								0				#DIV/0!	#DIV/0!		-	-	-	
13	Keracunan Pangan	1	1	13-04-2017	13-04-2017	14-04-2017	2	2	4					1	1	1	1						0			4	#DIV/0!	#DIV/0!		-	-	-	
14	Suspek Campak	1	1	20-03-2017	20-03-2017	11-04-2017	5	1	6			1	2	3									0				#DIV/0!	#DIV/0!		-	-	-	
15	Suspek Campak	1	1	30-03-2017	30-03-2017	11-04-2017	2	4	6						1	5							0				#DIV/0!	#DIV/0!		-	-	-	
16	Suspek Campak	1	1	07-04-2017	07-04-2017	05-05-2017	6	3	9					8	1								0			90	#DIV/0!	#DIV/0!		-	-	-	
17	Tetanus Neonatorum	1	1	05-05-2017	05-05-2017	10-05-2017	0	1	1		1											1	1	1		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	100.00	100.00		
18	Keracunan Pangan	1	1	07-05-2017	07-05-2017	12-05-2017	20	31	51							51							0				#DIV/0!	#DIV/0!		-	-	-	
19	Suspek Campak	1	1	29-07-2017	29-07-2017	05-09-2017	6	3	9				1	2	6								0			0	#DIV/0!	#DIV/0!		-	-	-	
20	Suspek Difteri	1	1	26-07-2017	26-07-2017	29-07-2017	1	0	1					1									0				#DIV/0!	#DIV/0!		-	#DIV/0!	-	
21	Suspek Difteri	1	1	29-07-2017	29-07-2017	10-08-2017	1	0	1				1										0				#DIV/0!	#DIV/0!		-	#DIV/0!	-	
22	Suspek Campak	1	1	29-07-2017	29-07-2017	05-09-2017	8	21	29			5	4	10	6	4							0			90	#DIV/0!	#DIV/0!		-	-	-	
23	Suspek Difteri	1	1	02-08-2017	02-08-2017	02-08-2017	1	0	1					1									0				#DIV/0!	#DIV/0!		-	#DIV/0!	-	
24	Diare	1	1				31	23	54				6		36	11	1						0			300	#DIV/0!	#DIV/0!		-	-	-	
25	Suspek Campak	1	1	28-08-2017	28-08-2017	05-09-2017	9	0	9						6	3							0				#DIV/0!	#DIV/0!		-	#DIV/0!	-	
26	Suspek Campak	1	1	23-09-2017	23-09-2017	05-10-2017	4	11	15			1	8	5	1								0			401	#DIV/0!	#DIV/0!		-	-	-	
27	Keracunan Pangan	1	1	06-11-2017	06-11-2017	07-10-2017	7	0	7							7							0				#DIV/0!	#DIV/0!		-	#DIV/0!	-	
28	Suspek Campak	1	1	08-09-2017	09-09-2017	24-10-2017	12	8	20			1	4	13	1	1							0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	-	
29	Suspek Campak	1	1	05-10-2017	05-10-2017	15-10-2017	3	2	5				1	2	2								0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	-	
30	Keracunan Pangan	1	1	02-11-2017	02-11-2017	04-11-2017	35	11	46				2	5	4	31	4	3	2				0			51	#DIV/0!	#DIV/0!	90.20	-	-	-	
31	Keracunan Pangan	1	1	02-11-2017	02-11-2017	03-11-2017	11	12	23				2	10	8								0			23	#DIV/0!	#DIV/0!	100.00	-	-	-	
32	Suspek Campak	1	1	13-11-2017	13-11-2017	24-11-2017	6	9	15				2	6	6	1							0			1,655	#DIV/0!	#DIV/0!	0.91	-	-	-	
33	Suspek Campak	1	1	30-10-2017	30-10-2017	14-11-2017	14	15	29				2	16	10	1							0			1,672	#DIV/0!	#DIV/0!	1.73	-	-	-	
34	Suspek Campak	1	1	04-12-2017	05-12-2017	12-12-2017	0	11	11						5	6							0			51	#DIV/0!	#DIV/0!	21.57	#DIV/0!	-	-	
35	Suspek Difteri	1	1	10-12-2017	10-12-2017	20-12-2017	1	0	1				1										0			7	#DIV/0!	#DIV/0!	14.29	-	#DIV/0!	-	

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 28

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	KERINCI	19	2	2	100.00
2	MERANGIN	25	3	3	100.00
3	SAROLANGUN	15	3	3	100.00
4	BATANGHARI	17	4	4	100.00
5	MUARO JAMBI	21	7	7	100.00
6	TANJAB TIMUR	17	3	3	100.00
7	TANJAB BARAT	16	7	7	100.00
8	TEBO	19	1	1	100.00
9	BUNGO	19	0	0	#DIV/0!
10	KOTA JAMBI	20	3	3	100.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	2	2	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	35	35	100.00

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 29

CAKUPAN KUNJUNGAN IBU HAMIL, PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN, DAN PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS
MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS							
			JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		MENDAPAT YANKES NIFAS		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	KERINCI	19	4084	4,285	104.9	3,888	95.2	3899	3,757	96.4	3,714	95.3	3,758	96.38	
2	MERANGIN	25	8,068	8,040	99.7	7,509	93.1	7,702	7,231	93.9	7,339	95.3	7,134	92.63	
3	SAROLANGUN	15	6585	6,585	100.0	6,436	97.7	6285	5,989	95.3	5,927	94.3	6,039	96.09	
4	BATANGHARI	17	5800	5,705	98.4	5,533	95.4	5537	5,275	95.3	5,291	95.6	5,293	95.59	
5	MUARO JAMBI	21	8975	9,856	109.8	9,486	105.7	8567	8,878	103.6	8,873	103.6	8,873	103.57	
6	TANJAB TIMUR	17	4,195	4,225	100.7	3,976	94.8	4,005	3,805	95.0	3,789	94.6	3,899	97.35	
7	TANJAB BARAT	16	7,030	6,725	95.7	6,472	92.1	6,711	5,997	89.4	5,619	83.7	5,805	86.50	
8	TEBO	19	7,355	7,201	97.9	6,877	93.5	7,020	5,807	82.7	6,022	85.8	6,339	90.30	
9	BUNGO	19	8,011	8,015	100.0	7,680	95.9	7,647	7,088	92.7	6,858	89.7	6,898	90.21	
10	KOTA JAMBI	20	11,337	14,166	125.0	13,626	120.2	10,821	13,078	120.9	13,078	120.9	13,076	120.84	
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	1,656	1,878	113.4	1,878	113.4	1,580	1,613	102.1	1,550	98.1	1,612	102.03	
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	73,096	76,681	104.9	73,361	100.4	69,774	68,518	98.2	68,060	97.5	68,726	98.50	

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 30

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA IBU HAMIL											
				TT-1		TT-2		TT-3		TT-4		TT-5		TT2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	KERINCI	19	4,084	261	6.39	525	12.86	902	22.09	673	16.48	511	12.51	2,611	63.93
2	MERANGIN	25	8,068	3,162	39.19	2,533	31.40	1,632	20.23	1,034	12.82	774	9.59	5,973	74.03
3	SAROLANGUN	15	6,585	1,782	27.06	1,859	28.23	1,323	20.09	767	11.65	553	8.40	4,502	68.37
4	BATANGHARI	17	5,800	1,013	17.47	1,148	19.79	1,186	20.45	785	13.53	593	10.22	3,712	64.00
5	MUARO JAMBI	21	8,975	854	9.52	1,109	12.36	964	10.74	696	7.75	480	5.35	3,249	36.20
6	TANJAB TIMUR	17	4,195	579	13.80	777	18.52	849	20.24	529	12.61	331	7.89	2,486	59.26
7	TANJAB BARAT	16	7,030	2,592	36.87	2,543	36.17	1,678	23.87	1,046	14.88	722	10.27	5,989	85.19
8	TEBO	19	7,355	682	9.27	1,254	17.05	1,932	26.27	1,532	20.83	1,038	14.11	5,756	78.26
9	BUNGO	19	8,011	3,339	41.68	3,051	38.09	1,064	13.28	601	7.50	290	3.62	5,006	62.49
10	KOTA JAMBI	20	11,337	2,110	18.61	2,447	21.58	3,362	29.66	3,162	27.89	3,473	30.63	12,444	109.76
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	1,656	309	18.66	527	31.82	382	23.07	182	10.99	99	5.98	1,190	71.86
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	73,096	16,683	22.82	17,773	24.31	15,274	20.90	11,007	15.06	8,864	12.13	52,918	72.40

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 31

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA WUS									
				TT-1		TT-2		TT-3		TT-4		TT-5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	KERINCI	19	44,745	534	1.19	282	0.63	519	1.16	424	0.95	214	0.48
2	MERANGIN	25	79,768	1	0.00	1	0.00	1	0.00	1	0.00	1	0.00
3	SAROLANGUN	15	61,047	649	1.06	423	0.69	383	0.63	319	0.52	303	0.50
4	BATANGHARI	17	56,485	765	1.35	189	0.33	1	0.00	0	0.00	0	0.00
5	MUARO JAMBI	21	91,035	307	0.34	269	0.30	137	0.15	140	0.15	116	0.13
6	TANJAB TIMUR	17	42,989	422	0.98	163	0.38	39	0.09	49	0.11	39	0.09
7	TANJAB BARAT	16	67,317	3,860	5.73	1,962	2.91	900	1.34	500	0.74	256	0.38
8	TEBO	19	71,295	721	1.01	647	0.91	1,100	1.54	917	1.29	866	1.21
9	BUNGO	19	74,819	1,788	2.39	1,314	1.76	118	0.16	100	0.13	32	0.04
10	KOTA JAMBI	20	132,198	1,379	1.04	1,309	0.99	1,690	1.28	1,705	1.29	2,106	1.59
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	17,090	544	3.18	98	0.57	45	0.26	24	0.14	21	0.12
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	738,788	10,970	1.48	6,657	0.90	4,933	0.67	4,179	0.57	3,954	0.54

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 32

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET FE1 DAN FE3 MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	FE1 (30 TABLET)		FE3 (90 TABLET)	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	KERINCI	19	4,084	4,315	105.66	3,956	96.87
2	MERANGIN	25	8,068	8,406	104.19	6,681	82.81
3	SAROLANGUN	15	6,585	6,566	99.71	6,250	94.91
4	BATANGHARI	17	5,800	5,680	97.93	5,533	95.40
5	MUARO JAMBI	21	8,975	10,082	112.33	9,803	109.23
6	TANJAB TIMUR	17	4,195	4,164	99.26	3,838	91.49
7	TANJAB BARAT	16	7,030	6,084	86.54	5,731	81.52
8	TEBO	19	7,355	7,051	95.87	6,527	88.74
9	BUNGO	19	8,011	8,015	100.05	7,544	94.17
10	KOTA JAMBI	20	11,337	13,902	122.63	13,246	116.84
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	1,656	1,878	113.41	1,778	107.37
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	73,096	76,143	104.17	70,887	96.98

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 33

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					Σ	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
													Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	KERINCI	19	4,084	817	516	63.17	1,870	1,694	3,564	281	254	535	198	70.59	136	53.52	334	62.48
2	MERANGIN	25	8,068	1,614	1,472	91.22	3,596	3,369	6,965	539	505	1,045	452	83.80	365	72.23	817	78.20
3	SAROLANGUN	15	6,585	1,317	1,196	90.81	2,961	2,911	5,872	444	437	881	357	80.38	248	56.80	605	68.69
4	BATANGHARI	17	5,800	1,160	952	82.07	2,633	2,535	5,168	395	380	775	355	89.88	333	87.57	688	88.75
5	MUARO JAMBI	21	8,975	1,795	1,679	93.54	4,082	3,908	7,990	612	586	1,199	646	105.50	597	101.84	1,243	103.71
6	TANJAB TIMUR	17	4,195	839	711	84.74	1,889	1,773	3,662	283	266	549	246	86.82	232	87.23	478	87.02
7	TANJAB BARAT	16	7,030	1,406	947	67.35	2,999	3,040	6,039	450	456	906	270	60.02	240	52.63	510	56.30
8	TEBO	19	7,355	1,471	745	50.65	3,266	3,077	6,343	490	462	951	333	67.97	296	64.13	629	66.11
9	BUNGO	19	8,011	1,602	1,276	79.64	3,653	3,514	7,167	548	527	1,075	347	63.33	294	55.78	641	59.63
10	KOTA JAMBI	20	11,337	2,267	2,510	110.70	5,311	5,119	10,430	797	768	1,565	461	57.87	420	54.70	881	56.31
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	1,656	331	110	33.21	748	680	1,428	112	102	214	50	44.56	44	43.14	94	43.88
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	73,096	14,619	12,114	82.86	33,008	31,620	64,628	4,951	4,743	9,694	3,715	75.03	3,205	67.57	6,920	71.38

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 34

PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PESERTA KB AKTIF																										
			MKJP										NON MKJP														MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON MKJP	
			IUD	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%	KON DOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%	JUMLAH	%					
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13.00	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27						
1	KERINCI	19	8,783	16.94	15	0.03	345	0.67	8,242	15.90	17,385	33.53	1,257	2.42	14,018	27.04	19,189	37.01	0	0.00	0	0.00	34,464	66.47	51,849	100.00			
2	MERANGIN	25	1,617	2.49	141	0.22	681	1.05	10,098	15.54	12,537	19.29	1,775	2.73	32,060	49.34	18,611	28.64	0	0.00	0	0.00	52,446	80.71	64,983	100.00			
3	SAROLANGUN	15	8,820	16.72	52	0.10	957	1.81	11,209	21.25	21,038	39.89	1,678	3.18	18,425	34.93	11,601	22.00	0	0.00	0	0.00	31,704	60.11	52,742	100.00			
4	BATANGHARI	17	1,050	2.36	49	0.11	775	1.75	4,786	10.78	6,660	15.00	835	1.88	29,234	65.83	7,679	17.29	0	0.00	0	0.00	37,748	85.00	44,408	100.00			
5	MUARO JAMBI	21	1,858	2.82	128	0.19	512	0.78	7,486	11.38	9,984	15.17	1,109	1.69	32,832	49.89	21,880	33.25	0	0.00	0	0.00	55,821	84.83	65,805	100.00			
6	TANJAB TIMUR	17	1,002	2.45	150	0.37	258	0.63	4,817	11.80	6,227	15.25	1,352	3.31	19,260	47.17	13,989	34.26	0	0.00	0	0.00	34,601	84.75	40,828	100.00			
7	TANJAB BARAT	16	2,733	6.11	121	0.27	255	0.57	7,297	16.31	10,406	23.26	2,206	4.93	16,376	36.60	15,753	35.21	0	0.00	0	0.00	34,335	76.74	44,741	100.00			
8	TEBO	19	1,333	2.37	144	0.26	575	1.02	12,535	22.25	14,587	25.89	1,705	3.03	26,213	46.53	13,835	24.56	0	0.00	0	0.00	41,753	74.11	56,340	100.00			
9	BUNGO	19	2,706	4.60	158	0.27	515	0.87	11,420	19.40	14,799	25.13	1,394	2.37	25,019	42.49	17,667	30.01	0	0.00	0	0.00	44,080	74.87	58,879	100.00			
10	KOTA JAMBI	20	5,726	8.11	130	0.18	1,810	2.56	3,735	5.29	11,401	16.15	3,258	4.61	32,052	45.40	23,885	33.83	0	0.00	0	0.00	59,195	83.85	70,596	100.00			
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	2,335	15.80	0	0.00	224	1.52	4,739	32.06	7,298	49.37	266	1.80	4,102	27.75	3,115	21.07	0	0.00	0	0.00	7,483	50.63	14,781	100.00			
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	37,963	6.71	1,088	0.19	6,907	1.22	86,364	15.26	132,322	23.38	16,835	2.97	249,591	44.10	167,204	29.54	0	0.00	0	0.00	433,630	76.62	565,952	100.00			

Sumber: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jambi
Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

TABEL 35

PROPORSI PESERTA KB BARU MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PESERTA KB BARU																									
			MKJP										NON MKJP														MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON MKJP
			IUD	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%	KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%	JUMLAH	%				
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	KERINCI	19	660	5.97	0	0.00	1	0.01	1,338	12.11	1,999	18.09	200	1.81	3,749	33.92	5,104	46.18	0	0.00	0	0.00	9,053	81.91	11,052	100.00		
2	MERANGIN	25	143	1.50	7	0.07	68	0.71	692	7.24	910	9.51	169	1.77	6,197	64.80	2,288	23.92	0	0.00	0	0.00	8,654	90.49	9,564	100.00		
3	SAROLANGUN	15	190	3.11	1	0.02	49	0.80	969	15.88	1,209	19.81	298	4.88	3,061	50.16	1,534	25.14	0	0.00	0	0.00	4,893	80.19	6,102	100.00		
4	BATANGHARI	17	191	1.75	4	0.04	148	1.36	513	4.71	856	7.86	154	1.41	6,327	58.10	3,553	32.63	0	0.00	0	0.00	10,034	92.14	10,890	100.00		
5	MUARO JAMBI	21	144	1.29	13	0.12	26	0.23	952	8.51	1,135	10.15	292	2.61	6,254	55.90	3,506	31.34	0	0.00	0	0.00	10,052	89.85	11,187	100.00		
6	TANJAB TIMUR	17	416	6.07	10	0.15	23	0.34	908	13.24	1,357	19.79	191	2.79	2,591	37.79	2,717	39.63	0	0.00	0	0.00	5,499	80.21	6,856	100.00		
7	TANJAB BARAT	16	214	2.98	0	0.00	35	0.49	1,073	14.93	1,322	18.39	311	4.33	3,356	46.69	2,199	30.59	0	0.00	0	0.00	5,866	81.61	7,188	100.00		
8	TEBO	19	127	1.14	22	0.20	51	0.46	1,509	13.60	1,709	15.40	339	3.06	6,050	54.53	2,997	27.01	0	0.00	0	0.00	9,386	84.60	11,095	100.00		
9	BUNGO	19	135	1.14	21	0.18	52	0.44	925	7.78	1,133	9.53	317	2.67	7,015	59.03	3,418	28.76	0	0.00	0	0.00	10,750	90.47	11,883	100.00		
10	KOTA JAMBI	20	974	6.76	6	0.04	661	4.59	767	5.32	2,408	16.71	1,172	8.13	8,105	56.23	2,728	18.93	0	0.00	0	0.00	12,005	83.29	14,413	100.00		
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	209	11.50	0	0.00	3	0.17	357	19.64			28	1.54	765	42.08	456	25.08	0	0.00	0	0.00	1,249	68.70	1,818	100.00		
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	3,403	3.33	84	0.08	1,117	1.09	10,003	9.80	14,607	14.31	3,471	3.40	53,470	52.40	30,500	29.89	0	0.00	0	0.00	87,441	85.69	102,048	100.00		

Sumber: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jambi
Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

TABEL 36

JUMLAH PESERTA KB BARU DAN KB AKTIF MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB BARU		PESERTA KB AKTIF	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	KERINCI	19	75,123	11,052	14.71	51,849	69.02
2	MERANGIN	25	83,250	9,564	11.49	64,983	78.06
3	SAROLANGUN	15	65,822	6,102	9.27	52,742	80.13
4	BATANGHARI	17	54,018	10,890	20.16	44,408	82.21
5	MUARO JAMBI	21	82,516	11,187	13.56	65,805	79.75
6	TANJAB TIMUR	17	49,989	6,856	13.72	40,828	81.67
7	TANJAB BARAT	16	60,051	7,188	11.97	44,741	74.51
8	TEBO	19	72,163	11,095	15.37	56,340	78.07
9	BUNGO	19	71,634	11,883	16.59	58,879	82.19
10	KOTA JAMBI	20	97,707	14,413	14.75	70,596	72.25
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	17,802	1,818	10.21	14,781	83.03
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	730,075	102,048	13.98	565,952	77.52

Sumber: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jambi

TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KERINCI	19	1,870	1,694	3,564		0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	92	#DIV/0!
2	MERANGIN	25	3,596	3,369	6,965		0.0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	142	#DIV/0!
3	SAROLANGUN	15	2,961	2,911	5,872		0.0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	87	#DIV/0!
4	BATANGHARI	17	2,633	2,535	5,168		0.0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	125	#DIV/0!
5	MUARO JAMBI	21	4,082	3,908	7,990		0.0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	35	#DIV/0!
6	TANJAB TIMUR	17	1,889	1,773	3,662		0.0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	76	#DIV/0!
7	TANJAB BARAT	16	2,999	3,040	6,039		0.0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	76	#DIV/0!
8	TEBO	19	3,266	3,077	6,343		0.0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	126	#DIV/0!
9	BUNGO	19	3,653	3,514	7,167		0.0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	75	#DIV/0!
10	KOTA JAMBI	20	5,311	5,119	10,430		0.0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	61	#DIV/0!
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	748	680	1,428		0.0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	19	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	33,008	31,620	64,628	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	914	#DIV/0!

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

Ket: Data bayi baru lahir ditimbang tidak tersedia

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KERINCI	19	1,870	1,694	3,564	1,828	97.8	1,916	113.1	3,744	105.1	1,748	93.5	1,752	103.4	3,500	98.2
2	MERANGIN	25	3,596	3,369	6,965	3,736	103.9	3,619	107.4	7,355	105.6	3,729	103.7	3,617	107.4	7,346	105.5
3	SAROLANGUN	15	2,961	2,911	5,872	3,085	104.2	2,969	102.0	6,054	103.1	3,003	101.4	2,888	99.2	5,891	100.3
4	BATANGHARI	17	2,633	2,535	5,168	2,602	98.8	2,638	104.1	5,240	101.4	2,590	98.4	2,630	103.7	5,220	101.0
5	MUARO JAMBI	21	4,082	3,908	7,990	4,592	112.5	4,292	109.8	8,884	111.2	4,485	109.9	4,286	109.7	8,771	109.8
6	TANJAB TIMUR	17	1,889	1,773	3,662	2,047	108.4	1,856	104.7	3,903	106.6	1,960	103.8	1,809	102.0	3,769	102.9
7	TANJAB BARAT	16	2,999	3,040	6,039	3,014	100.5	2,858	94.0	5,872	97.2	2,965	98.9	2,688	88.4	5,653	93.6
8	TEBO	19	3,266	3,077	6,343	3,267	100.0	3,098	100.7	6,365	100.3	3,173	97.2	3,015	98.0	6,188	97.6
9	BUNGO	19	3,653	3,514	7,167	3,665	100.3	3,406	96.9	7,071	98.7	3,506	96.0	3,255	92.6	6,761	94.3
10	KOTA JAMBI	20	5,311	5,119	10,430	7,619	143.5	6,321	123.5	13,940	133.7	6,618	124.6	6,210	121.3	12,828	123.0
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	748	680	1,428	789	105.5	819	120.4	1,608	112.6	752	100.5	786	115.6	1,538	107.7
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	33,008	31,620	64,628	36,244	109.8	33,792	106.9	70,036	108.4	34,529	104.6	32,936	104.2	67,465	104.4

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 39

JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH BAYI 0-6 BULAN			JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF						
						USIA 0-6 BULAN						
			L		P		L + P		L		P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	KERINCI	19			5,472					2,211	40.41	
2	MERANGIN	25			6,966					5,799	83.25	
3	SAROLANGUN	15			5,357					3,546	66.19	
4	BATANGHARI	17			2,712					2,830	104.35	
5	MUARO JAMBI	21			4,551					2,788	61.26	
6	TANJAB TIMUR	17			3,908					2,162	55.32	
7	TANJAB BARAT	16			4,984					2,163	43.40	
8	TEBO	19			6,530					3,174	48.61	
9	BUNGO	19			5,147					2,495	48.47	
10	KOTA JAMBI	20			10,670					4,204	39.40	
11	KOTA SUNGAI PENUH	10			1,074					811	75.51	
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	-	-	57,371	-				32,183	56.10	

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	JUMLAH 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	KERINCI	19	1,870	1,694	3,564	1,469	78.56	1,578	93.15	3,047	85.49
2	MERANGIN	25	3,596	3,369	6,965	3,446	95.83	3,272	97.12	6,718	96.45
3	SAROLANGUN	15	2,961	2,911	5,872	3,037	102.57	2,990	102.71	6,027	102.64
4	BATANGHARI	17	2,633	2,535	5,168	2,400	91.15	2,444	96.41	4,844	93.73
5	MUARO JAMBI	21	4,082	3,908	7,990	4,564	111.81	4,443	113.69	9,007	112.73
6	TANJAB TIMUR	17	1,889	1,773	3,662	1,760	93.17	1,748	98.59	3,508	95.79
7	TANJAB BARAT	16	2,999	3,040	6,039	2,867	95.60	2,882	94.80	5,749	95.20
8	TEBO	19	3,266	3,077	6,343	3,191	97.70	3,269	106.24	6,460	101.84
9	BUNGO	19	3,653	3,514	7,167	3,482	95.32	3,306	94.08	6,788	94.71
10	KOTA JAMBI	20	5,311	5,119	10,430	7,281	137.09	6,938	135.53	14,219	136.33
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	748	680	1,428	780	104.28	745	109.56	1,525	106.79
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	33,008	31,620	64,628	34,277	103.84	33,615	106.31	67,892	105.05

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	KERINCI	19	287	274	95.47
2	MERANGIN	25	215	194	90.23
3	SAROLANGUN	15	158	150	94.94
4	BATANGHARI	17	124	123	99.19
5	MUARO JAMBI	21	155	155	100.00
6	TANJAB TIMUR	17	93	87	93.55
7	TANJAB BARAT	16	134	115	85.82
8	TEBO	19	112	109	97.32
9	BUNGO	19	153	152	99.35
10	KOTA JAMBI	20	62	62	100.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	69	57	82.61
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	1,562	1,478	94.62

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B < 7 HARI DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI											
						Hb < 7 hari						BCG					
			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	KERINCI	19	1,870	1,694	3,564					3,494	98.04					4,004	112.35
2	MERANGIN	25	3,596	3,369	6,965					7,181	103.10					7,165	102.87
3	SAROLANGUN	15	2,961	2,911	5,872					5,654	96.29					5,867	99.91
4	BATANGHARI	17	2,633	2,535	5,168					5,150	99.65					5,202	100.66
5	MUARO JAMBI	21	4,082	3,908	7,990					8,834	110.56					8,973	112.30
6	TANJAB TIMUR	17	1,889	1,773	3,662					3,631	99.15					3,586	97.92
7	TANJAB BARAT	16	2,999	3,040	6,039					5,876	97.30					5,954	98.59
8	TEBO	19	3,266	3,077	6,343					6,572	103.61					6,381	100.60
9	BUNGO	19	3,653	3,514	7,167					8,539	119.14					7,655	106.81
10	KOTA JAMBI	20	5,311	5,119	10,430					17,805	170.71					15,905	152.49
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	748	680	1,428					2,260	158.26					1,645	115.20
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	33,008	31,620	64,628	0				74,996	116.04	0				72,337	111.93

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB/DPT-HB-Hib, POLIO, CAMPAK, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB3/DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	KERINCI	19	1,870	1,694	3,564	-	-	-	-	3,862	108.36					4,119	115.57					3,872	108.64					3,642	102.19
2	MERANGIN	25	3,596	3,369	6,965	-	-	-	-	7,280	104.52					7,269	104.36					7,039	101.06					6,745	96.841
3	SAROLANGUN	15	2,961	2,911	5,872	-	-	-	-	5,757	98.04					5,558	94.653					5,988	101.98					5,784	98.501
4	BATANGHARI	17	2,633	2,535	5,168	-	-	-	-	5,286	102.28					4,436	85.836					5,125	99.168					5,005	96.846
5	MUARO JAMBI	21	4,082	3,908	7,990	-	-	-	-	8,769	109.75					7,992	100.03					8,660	108.39					7,947	99.462
6	TANJAB TIMUR	17	1,889	1,773	3,662	-	-	-	-	3,458	94.43					3,388	92.518					3,446	94.102					3,560	97.215
7	TANJAB BARAT	16	2,999	3,040	6,039	-	-	-	-	5,793	95.93					5,708	94.519					5,775	95.628					5,215	86.355
8	TEBO	19	3,266	3,077	6,343	-	-	-	-	6,350	100.11					6,317	99.59					6,263	98.739					6,337	99.905
9	BUNGO	19	3,653	3,514	7,167	-	-	-	-	7,160	99.90					7,054	98.423					7,416	103.47					6,787	94.698
10	KOTA JAMBI	20	5,311	5,119	10,430	-	-	-	-	14,474	138.77					14,434	138.39					14,550	139.5					11,889	113.99
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	748	680	1,428	-	-	-	-	1,748	122.41					1,670	116.95					1,995	139.71					1,837	128.64
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	33,008	31,620	64,628	0	-	0	-	69,937	108.21	0				67,945	105.13	0				70,129	108.51	0				64,748	100.19

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Keterangan: a = khusus provinsi yang menerapkan 3 dosis polio maka diisi dengan polio 3

TABEL 44

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH 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					
			L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%	L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%	L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	KERINCI	19	1,870	1,694	3,564					4,856	136.25	7,548	6,914	14,462					15,739	108.83	9,418	8,608	18,026	-				20,595	114.25
2	MERANGIN	25	3,596	3,369	6,965					6,553	94.08	14,632	14,007	28,639					24,149	84.32	18,228	17,376	35,604	-				30,702	86.23
3	SAROLANGUN	15	2,961	2,911	5,872					5,794	98.67	11,788	11,398	23,186					18,698	80.64	14,749	14,309	29,058	-				24,492	84.29
4	BATANGHARI	17	2,633	2,535	5,168					5,461	105.67	10,382	10,049	20,431					19,005	93.02	13,015	12,584	25,599	-				24,466	95.57
5	MUARO JAMBI	21	4,082	3,908	7,990					7,884	98.67	16,033	15,583	31,616					26,945	85.23	20,115	19,491	39,606	-				34,829	87.94
6	TANJAB TIMUR	17	1,889	1,773	3,662					4,193	114.50	7,532	7,320	14,852					15,509	104.42	9,421	9,093	18,514	-				19,702	106.42
7	TANJAB BARAT	16	2,999	3,040	6,039					5,333	88.31	12,528	12,457	24,985					20,175	80.75	15,527	15,497	31,024	-				25,508	82.22
8	TEBO	19	3,266	3,077	6,343					6,368	100.39	13,336	12,778	26,114					22,264	85.26	16,602	15,855	32,457	-				28,632	88.22
9	BUNGO	19	3,653	3,514	7,167					6,770	94.46	14,414	13,770	28,184					23,061	81.82	18,067	17,284	35,351	-				29,831	84.39
10	KOTA JAMBI	20	5,311	5,119	10,430					11,083	106.26	20,325	19,270	39,595					35,656	90.05	25,636	24,389	50,025	-				46,739	93.43
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	748	680	1,428					1,071	75.00	3,066	2,813	5,879					4,998	85.01	3,814	3,493	7,307	-				6,069	83.06
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	33,008	31,620	64,628	-				65,366	101.14	131,584	126,359	257,943	-				226,199	87.69	164,592	157,979	322,571	-				291,565	90.39

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

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

TABEL 45

JUMLAH ANAK 0-23 BULAN DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	ANAK 0-23 BULAN (BADUTA)															
			JUMLAH BADUTA DILAPORKAN (S)			DITIMBANG									BGM			
						JUMLAH (D)			% (D/S)			L		P		L+P		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	KERINCI	19	3,752	3,407	7,159			3,127			43.68						8	0.26
2	MERANGIN	25	7,233	6,805	14,038			11,870			84.56						32	0.27
3	SAROLANGUN	15	5,911	5,802	11,713			9,922			84.71						39	0.39
4	BATANGHARI	17	5,243	5,051	10,294			8,326			80.88						53	0.64
5	MUARO JAMBI	21	8,122	7,809	15,931			15,453			97.00						44	0.28
6	TANJAB TIMUR	17	3,777	3,576	7,353			7,314			99.47						36	0.49
7	TANJAB BARAT	16	6,058	6,120	12,178			9,900			81.29						27	0.27
8	TEBO	19	6,565	6,220	12,785			10,282			80.42						13	0.13
9	BUNGO	19	7,281	6,998	14,279			12,989			90.97						59	0.45
10	KOTA JAMBI	20	10,454	10,026	20,480			14,138			69.03						74	0.52
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	1,507	1,368	2,875			2,222			77.29						7	0.32
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	65,903	63,182	129,085	0	0	105,543			81.76	0					392	0.37

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 46

CAKUPAN PELAYANAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	ANAK BALITA (12-59 BULAN)								
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (MINIMAL 8 KALI)					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	19	7,548	6,914	14,462	8,101	107.33	10,692	154.64	18,793	129.95
2	MERANGIN	25	14,632	14,007	28,639	14,965	102.28	14,641	104.53	29,606	103.38
3	SAROLANGUN	15	11,788	11,398	23,186	10,465	88.78	10,450	91.68	20,915	90.21
4	BATANGHARI	17	10,382	10,049	20,431	8,955	86.26	8,453	84.12	17,408	85.20
5	MUARO JAMBI	21	16,033	15,583	31,616	14,287	89.11	13,945	89.49	28,232	89.30
6	TANJAB TIMUR	17	7,532	7,320	14,852	8,504	112.90	8,319	113.65	16,823	113.27
7	TANJAB BARAT	16	12,528	12,457	24,985	9,845	78.58	9,748	78.25	19,593	78.42
8	TEBO	19	13,336	12,778	26,114	11,186	83.88	10,950	85.69	22,136	84.77
9	BUNGO	19	14,414	13,770	28,184	13,270	92.06	12,531	91.00	25,801	91.54
10	KOTA JAMBI	20	20,325	19,270	39,595	28,009	137.81	25,994	134.89	54,003	136.39
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	3,066	2,813	5,879	3,111	101.47	2,939	104.48	6,050	102.91
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	131,584	126,359	257,943	130,698	99.33	128,662	101.82	259,360	100.55

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	BALITA															
			JUMLAH BALITA DILAPORKAN (S)			DITIMBANG									BGM			
						JUMLAH (D)			% (D/S)			L		P		L+P		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	KERINCI	19	9,418	8,608	18,026			8,794			48.79						25	0.28
2	MERANGIN	25	18,228	17,376	35,604			26,844			75.40						64	0.24
3	SAROLANGUN	15	14,749	14,309	29,058			20,560			70.76						85	0.41
4	BATANGHARI	17	13,015	12,584	25,599			19,801			77.35						122	0.62
5	MUARO JAMBI	21	20,115	19,491	39,606			32,386			81.77						103	0.32
6	TANJAB TIMUR	17	9,421	9,093	18,514			17,597			95.05						71	0.40
7	TANJAB BARAT	16	15,527	15,497	31,024			21,357			68.84						57	0.27
8	TEBO	19	16,602	15,855	32,457			22,317			68.76						18	0.08
9	BUNGO	19	18,067	17,284	35,351			28,403			80.35						135	0.48
10	KOTA JAMBI	20	25,636	24,389	50,025			30,544			61.06						169	0.55
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	3,814	3,493	7,307			5,236			71.66						10	0.19
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	164,592	157,979	322,571	0	0	233,839			72.49	0					859	0.37

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 48

CAKUPAN KASUS BALITA GIZI BURUK YANG MENDAPAT PERAWATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	KASUS BALITA GIZI BURUK								
			JUMLAH DITEMUKAN			MENDAPAT PERAWATAN					
			L	P	L+P	L		P		L + P	
						Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	19	1	3	4	1	100.00	3	100.0	4	100.00
2	MERANGIN	25	2	3	5	2	100.00	3	100.0	5	100.00
3	SAROLANGUN	15	4	5	9	4	100.00	5	100.0	9	100.00
4	BATANGHARI	17	2	2	4	2	100.00	2	100.0	4	100.00
5	MUARO JAMBI	21	19	13	32	19	100.00	13	100.0	32	100.00
6	TANJAB TIMUR	17	1	-	1	1	100.00	-	#DIV/0!	1	100.00
7	TANJAB BARAT	16	2	2	4	2	100.00	2	100.0	4	100.00
8	TEBO	19	7	5	12	7	100.00	5	100.0	12	100.00
9	BUNGO	19	3	-	3	3	100.00	-	#DIV/0!	3	100.00
10	KOTA JAMBI	20	4	2	6	4	100.00	2	100.0	6	100.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	4	1	5	4	100.00	1	100.0	5	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	49	36	85	49	100.00	36	100.0	85	100.00

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) SISWA SD & SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	MURID KELAS 1 SD DAN SETINGKAT									SD DAN SETINGKAT		
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)						JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)	%
						L		P		L + P				
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	KERINCI	19	2,953	2,962	5,915	2,672	90.5	2,616	88.3	5,288	89.4	2,858	2,530	88.52
2	MERANGIN	25	4,201	3,786	7,987		0.0		0.0	7,297	91.4	344	107	31.10
3	SAROLANGUN	15	2,968	2,656	5,624	2,940	99.1	2,624	98.8	5,564	98.9	5,579	5,519	98.92
4	BATANGHARI	17	3,327	3,054	6,381	3,318	99.7	3,046	99.7	6,364	99.7	225	223	99.11
5	MUARO JAMBI	21	4,416	4,210	8,626		0.0		0.0	8,262	95.8	272	272	100.00
6	TANJAB TIMUR	17	2,442	2,181	4,623	2,299	94.1	2,093	96.0	4,392	95.0	224	224	100.00
7	TANJAB BARAT	16	3,334	3,249	6,583	3,216	96.5	3,278	100.9	6,494	98.6	253	253	100.00
8	TEBO	19	4,961	5,109	10,070	4,073	82.1	4,052	79.3	8,125	80.7	292	287	98.29
9	BUNGO	19			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			#DIV/0!
10	KOTA JAMBI	20	7,873	8,542	16,415	7,847	99.7	8,519	99.7	16,366	99.7	271	271	100.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	692	667	1,359	668	96.5	620	93.0	1,288	94.8	71	71	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	37,167	36,416	73,583	27,033	72.7	26,848	73.7	69,440	94.4	10,389	9,757	93.92
CAKUPAN PENJARINGAN KESEHATAN SISWA SD & SETINGKAT							72.7		73.7		94.4			

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota

TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT		
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN
1	2	3	4	5	6
1	KERINCI	19	929	1,089	0.85
2	MERANGIN	25	1	1,350	0.00
3	SAROLANGUN	15	-	1,170	0.00
4	BATANGHARI	17	88	1,666	0.05
5	MUARO JAMBI	21	124	1,502	0.08
6	TANJAB TIMUR	17	54	1,434	0.04
7	TANJAB BARAT	16	458	2,465	0.19
8	TEBO	19	34	1,069	0.03
9	BUNGO	19	5	1,040	0.00
10	KOTA JAMBI	20	1,632	11,824	0.14
11	KOTA SUNGAI PENUH	10		819	0.00
JUMLAH (KAB/ KOTA)		198	3,325	25,428	0.13

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota

TABEL 51

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	KERINCI	19	267	215	80.52	259	97.00	6,591	6,811	13,402	2,872	43.57	2,972	43.64	5,844	43.61	1,295	1,390	2,685	421	32.51	532	38.27	953	35.49	
2	MERANGIN	25			#DIV/0!		#DIV/0!			-		#DIV/0!		-	#DIV/0!				-		#DIV/0!		#DIV/0!		-	#DIV/0!
3	SAROLANGUN	15			#DIV/0!		#DIV/0!			-		#DIV/0!		-	#DIV/0!				-		#DIV/0!		#DIV/0!		-	#DIV/0!
4	BATANGHARI	17	225	224	99.56	223	99.11	3,327	3,054	6,381	3,327	100.00	3,054	100.00	6,381	100.00	56	43	99	32	57.14	16	37.21	48	48.48	
5	MUARO JAMBI	21	272		0.00	272	100.00	4,416	4,210	8,626		0.00		0.00	8,262	95.78			-		#DIV/0!		#DIV/0!		-	#DIV/0!
6	TANJAB TIMUR	17	194	129	66.49	157	80.93	4,177	4,248	8,425	2,266	54.25	2,033	47.86	4,299	51.03	816	708	1,524	442	54.17	487	68.79	929	60.96	
7	TANJAB BARAT	16	253	253	100.00	253	100.00	3,334	3,249	6,583	3,216	96.46	3,278	100.89	6,494	98.65	2,141	2,042	4,183	2,370	110.70	2,042	100.00	4,412	105.47	
8	TEBO	19	278	208	74.82	252	90.65	21,402	19,498	40,900	5,462	25.52	5,365	27.52	10,827	26.47	2,744	2,934	5,678	1,161	42.31	1,280	43.63	2,441	42.99	
9	BUNGO	19	246	246	100.00	246	100.00	41,545	42,713	84,258	5,273	12.69	5,696	13.34	10,969	13.02	2,272	2,435	4,707	1,209	53.21	1,308	53.72	2,517	53.47	
10	KOTA JAMBI	20	270	259	95.93	235	87.04	23,104	21,192	44,296	6,321	27.36	6,294	29.70	12,615	28.48	3,378	3,429	6,807	1,300	38.48	1,400	40.83	2,700	39.67	
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	71		0.00		0.00	1,103	1,220	2,323	326	29.56	312	25.57	638	27.46	160	162	322	28	17.50	27	16.67	55	17.08	
JUMLAH (KAB/ KOTA)		198	2,076	1,534	73.89	1,897	91.38	108,999	106,195	215,194	29,063	26.66	29,004	27.31	66,329	30.82	12,862	13,143	26,005	6,963	54.14	7,092	53.96	14,055	54.05	

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota

TABEL 52

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	USILA (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	19	12,006	13,832	25,838	831	6.92	1,335	9.65	2,166	8.38
2	MERANGIN	25	12,824	11,517	24,341	5,735	44.72	7,403	64.28	13,138	53.97
3	SAROLANGUN	15	9,080	9,438	18,518	4,706	51.83	5,122	54.27	9,828	53.07
4	BATANGHARI	17	8,487	8,158	16,645	3,881	45.73	3,878	47.54	7,759	46.61
5	MUARO JAMBI	21	13,212	11,748	24,960	6,748	51.07	6,400	54.48	13,148	52.68
6	TANJAB TIMUR	17	11,097	9,736	20,833	429	3.87	601	6.17	1,030	4.94
7	TANJAB BARAT	16	11,349	10,198	21,547	3,528	31.09	5,556	54.48	9,084	42.16
8	TEBO	19	11,704	11,470	23,174	5,690	48.62	5,454	47.55	11,144	48.09
9	BUNGO	19	11,393	11,720	23,113	3,608	31.67	3,903	33.30	7,511	32.50
10	KOTA JAMBI	20	19,609	19,895	39,504	8,883	45.30	10,550	53.03	19,433	49.19
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	3,841	4,877	8,718	7,019	182.74	9,396	192.66	16,415	188.29
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	124,602	122,589	247,191	51,058	40.98	59,598	48.62	110,656	44.77

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 53

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN DAN JENIS KELAMIN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	JENIS JAMINAN KESEHATAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN					
		JUMLAH			%		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Jaminan Kesehatan Nasional			2,015,232			57.33
1.1	Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN			876,632			24.94
1.2	PBI APBD			14,450			0.41
1.3	Pekerja penerima upah (PPU)			544,791			15.50
1.4	Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri			531,330			15.12
1.5	Bukan pekerja (BP)			48,029			1.37
2	Jamkesda			94,622			2.69
3	Asuransi Swasta			0			0.00
4	Asuransi Perusahaan			0			0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)				2,109,854			60.02

Sumber: Seksi Jaminan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan

TABEL 54

JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KERINCI	40,712	43,742	84,454	1,174	1,668	2,842			485
2	MERANGIN			66,998			0			354
3	SAROLANGUN	45,264	47,709	92,973	445	426	871			89
4	BATANGHARI	80,639	106,701	187,340	1,495	1,869	3,364			614
5	MUARO JAMBI			44,269			1,842			22
6	TANJAB TIMUR	64,665	74,242	138,907			2,462			93
7	TANJAB BARAT	89,421	91,647	181,068	1,117	1,199	2,316			545
8	TEBO	92,847	96,593	189,440	2,355	2,508	4,863			470
9	BUNGO	48,134	46,993	95,127	480	469	949			459
10	KOTA JAMBI			746,586			1,202			617
11	KOTA SUNGAI PENUH			58,198			1,019			394
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		461,682	507,627	1,885,360	7,066	8,139	21,730	0	0	4,142
1	KERINCI			39,849			14,595			
2	MERANGIN			52,191			13,781			
3	SAROLANGUN			3,215			7,371			
4	BATANGHARI			48,130			14,091			
5	MUARO JAMBI			18,184			4,405			
6	TANJAB TIMUR			14,575			2,567			
7	TANJAB BARAT			30,859			5,804			
8	TEBO			19,966			4,836			
9	BUNGO			73,189			37,630			
10	KOTA JAMBI			674,492			113,671			
11	KOTA SUNGAI PENUH			0			0			
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		0	0	974,650	0	0	218,751	0	0	0
1	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			0			0			0
2	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			0			0			0
3	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			0			0			0
4	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			0			0			0
SUB JUMLAH III		0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		461,682	507,627	2,860,010	7,066	8,139	240,481	0	0	4,142
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		1,793,389	1,721,628	3,515,017	1,793,389	1,721,628	3,515,017			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		25.7	29.5	81.4	0.4	0.5	6.8			

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Bidang Pelayanan Kesehatan
Profil Kesehatan Kabupaten/Kota

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 55

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE N KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIE N KELUAR MATI			PASIE N KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			GDR			NDR		
			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	RSD Raden Mattaher Jambi	365			16,514			1,546			928			93.6			56.2
2	RS. Jiwa Daerah Jambi	340			-			-			-			#DIV/0!			#DIV/0!
3	RSUD. Mayjen. H. A. Thalib Kerinci	156			14,574			435			120			29.8			8.2
4	RSUD. Kol. Abunjani Bangko	184			11,065			221			171			20.0			15.5
5	RSUD. Prof. DR. Khatib Quzwain Sarolangun	113			6,936			231			66			33.3			9.5
6	RSUD. H. Hanafie Muara Bungo	246			14,204			713			213			50.2			15.0
7	RSUD. Sultan Thaha Saifudin Muara Tebo	119			4,836			206			97			42.6			20.1
8	RSUD. H. Abdoel Madjid Batoe	132			7,836			167			80			21.3			10.2
9	RSUD. Ahmad Ripin	94			1,519			5			3			3.3			2.0
10	RSUD. KH. Daud Arif Kuala Tungkal	101			5,804			219			77			37.7			13.3
11	RSUD. Nurdin Hamzah Muara Sabak	54			2,340			107			31			45.7			13.2
12	RSU. H. Abdul Manap Kota Jambi	162			7,970			153			77			19.2			9.7
13	RSUD. Sungai Bahar	63			1,294			6			-			4.6			-
14	RSUD. Sungai Gelam	50			611			5			1			8.2			1.6
15	RS. Bhayangkara	101			-			-			-			#DIV/0!			#DIV/0!
16	RS. Dr. Bratanata (DKT)	178			18,183			375			220			20.6			12.1
17	RS. St. Theresia	125			11,705			86			35			7.3			3.0
18	Siloam Hospital	100			5,863			106			52			18.1			8.9
19	RS. Mayang Medical Centre (MMC)	101			8,831			19			6			2.2			0.7
20	RS. Bersaudara Mandiri	36			443			16			8			36.1			18.1
21	RSIA. Annisa	87			10,265			9			1			0.9			0.1
22	RS. Islam Arafah	120			9,388			105			34			11.2			3.6
23	RS. Kambang	79			7,886			90			49			11.4			6.2
24	RS. Royal Prima	161			9,780			71			43			7.3			4.4
25	RS. Central Medika	54			1,215			35			5			28.8			4.1
26	RS. Baiturrahim	88			7,109			24			5			3.4			0.7
27	RS. Mitra Medika Batanghari	84			5,202			109			18			21.0			3.5
28	RSIA. Barkah Bungo	26			312			-			-			-			-
29	RS. Raudhah	61			2,716			37			3			13.6			1.1
30	RSIA. Abdul Malik	19			410			-			-			-			-
31	RS. Erni Medika	60			-			-			-			#DIV/0!			#DIV/0!
32	RS. Permata Hati	45			4,530			13			9			2.9			2.0
33	RS. Andimas				-			-			-			#DIV/0!			#DIV/0!
34	RS. Setia Budi	18			1,409			2			-			1.4			-
35	RS. Mitra	66			232			-			-			-			-
KABUPATEN/KOTA		3,788	-	-	200,982	-	-	5,111	-	-	2,352			25.4			11.7

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Bidang Pelayanan Kesehatan
Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 56

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE N KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSD Raden Mattaher Jambi	365	16,514	87,079	88,602	65.36	45.24	2.79	5.37
2	RS. Jiwa Daerah Jambi	340	-			0.00	0.00	#DIV/0!	#DIV/0!
3	RSUD. Mayjen. H. A. Thalib Kerinci	156	14,574	48,062	36,425	84.41	93.42	0.61	2.50
4	RSUD. Kol. Abunjani Bangko	184	11,065	38,620	28,443	57.50	60.14	2.58	2.57
5	RSUD. Prof. DR. Khatib Quzwain Sarolangun	113	6,936	20,467	21,994	49.62	61.38	3.00	3.17
6	RSUD. H. Hanafie Muara Bungo	246	14,204	50,889	49,146	56.68	57.74	2.74	3.46
7	RSUD. Sultan Thaha Saifudin Muara Tebo	119	4,836	23,547	18,116	54.21	40.64	4.11	3.75
8	RSUD. H. Abdoel Madjid Batoe	132	7,836	25,740	22,891	53.42	59.36	2.86	2.92
9	RSUD. Ahmad Ripin	94	1,519	4,929	3,555	14.37	16.16	19.34	2.34
10	RSUD. KH. Daud Arif Kuala Tungkal	101	5,804	14,763	15,462	40.05	57.47	3.81	2.66
11	RSUD. Nurdin Hamzah Muara Sabak	54	2,340	7,042	7,873	35.73	43.33	5.41	3.36
12	RSU. H. Abdul Manap Kota Jambi	162	7,970	30,191	22,980	51.06	49.20	3.63	2.88
13	RSUD. Sungai Bahar	63	1,294	10,662	7,280	46.37	20.54	9.53	5.63
14	RSUD. Sungai Gelam	50	611	1,565	1,181	8.58	12.22	27.31	1.93
15	RS. Bhayangkara	101	-			0.00	0.00	#DIV/0!	#DIV/0!
16	RS. Dr. Bratanata (DKT)	178	18,183	47,913	44,830	73.75	102.15	0.94	2.47
17	RS. St. Theresia	125	11,705	30,543	30,987	66.94	93.64	1.29	2.65
18	Siloam Hospital	100	5,863	19,818	18,280	54.30	58.63	2.85	3.12
19	RS. Mayang Medical Centre (MMC)	101	8,831	28,486	26,468	77.27	87.44	0.95	3.00
20	RS. Bersaudara Mandiri	36	443	2,469	1,283	18.79	12.31	24.09	2.90
21	RSIA. Annisa	87	10,265	24,709	19,225	77.81	117.99	0.69	1.87
22	RS. Islam Arafah	120	9,388	26,827	27,005	61.25	78.23	1.81	2.88
23	RS. Kambang	79	7,886	27,418	20,186	95.09	99.82	0.18	2.56
24	RS. Royal Prima	161	9,780	29,331	24,850	49.91	60.75	3.01	2.54
25	RS. Central Medika	54	1,215	5,966	5,390	30.27	22.50	11.31	4.44
26	RS. Baiturrahim	88	7,109	26,603	26,603	82.82	80.78	0.78	3.74
27	RS. Mitra Medika Batanghari	84	5,202	19,613	14,796	63.97	61.93	2.12	2.84
28	RSIA. Barkah Bungo	26	312	625	615	6.59	12.00	28.41	1.97
29	RS. Raudhah	61	2,716	6,784	4,113	30.47	44.52	5.70	1.51
30	RSIA. Abdul Malik	19	410	829	1,079	11.95	21.58	14.89	2.63
31	RS. Erni Medika	60	-			0.00	0.00	#DIV/0!	#DIV/0!
32	RS. Permata Hati	45	4,530	13,090	13,538	79.70	100.67	0.74	2.99
33	RS. Andimas	0	-			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
34	RS. Setia Budi	18	1,409	2,975	2,975	45.28	78.28	2.55	2.11
35	RS. Mitra	66	232	482	376	2.00	3.52	101.76	1.62
KABUPATEN/KOTA		3,788	200,982	678,037	606,547	49.04	53.06	3.51	3.02

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Bidang Pelayanan Kesehatan

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 57

PERSENTASE RUMAH TANGGA BERPERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (BER-PHBS) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	RUMAH TANGGA				
			JUMLAH KK	JUMLAH DIPANTAU	% DIPANTAU	JUMLAH BER- PHBS	% BER- PHBS
1	2	3	4	5	6	7	8
1	KERINCI	19	80,395	33,501	41.67	26,448	78.95
2	MERANGIN	25	84,252	35,370	41.98	28,360	80.18
3	SAROLANGUN	15	67,897	46,628	68.67	28,725	61.60
4	BATANGHARI	17	66,556	14,063	21.13	10,142	72.12
5	MUARO JAMBI	21	106,974	32,574	30.45	19,291	59.22
6	TANJAB TIMUR	17	19,592	14,277	72.87	22,816	159.81
7	TANJAB BARAT	16	74,815	38,639	51.65	16,541	42.81
8	TEBO	19	79,684	43,264	54.29	29,548	68.30
9	BUNGO	19	81,027	64,336	79.40	49,736	77.31
10	KOTA JAMBI	20	141,806	12,935	9.12	7,570	58.52
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	26,736	12,836	48.01	9,280	72.30
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	829,734	348,423	41.99	248,457	71.31

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 58

PERSENTASE RUMAH SEHAT MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA A	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH SELURUH RUMAH	2016			2017					
				RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)		JUMLAH RUMAH YANG BELUM MEMENUHI SYARAT	RUMAH DIBINA		RUMAH DIBINA MEMENUHI SYARAT		RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	KERINCI	19	64,206	29,297	45.63	34,909	20,311	58.18	16,709	82.27	46,006	71.65
2	MERANGIN	25	103,057	89,226	86.58	13,831	4,476	32.36	1,461	32.64	90,687	88.00
3	SAROLANGUN	15	68,877	29,369	42.64	39,508	23,848	60.36	8,249	34.59	37,618	54.62
4	BATANGHARI	17	58,345	16,184	27.74	42,161	10,180	24.15	7,701	75.65	23,885	40.94
5	MUARO JAMBI	21	104,915	69,034	65.80	35,881	5,893	16.42	4,578	77.69	73,612	70.16
6	TANJAB TIMUR	17	53,085	26,947	50.76	26,138	2,491	9.53	963	38.66	27,910	52.58
7	TANJAB BARAT	16	75,724	44,054	58.18	31,670	5,673	17.91	2,807	49.48	46,861	61.88
8	TEBO	19	77,877	52,064	66.85	25,813	15,893	61.57	8,928	56.18	60,992	78.32
9	BUNGO	19	64,836	41,439	63.91	23,397	7,926	33.88	2,568	32.40	44,007	67.87
10	KOTA JAMBI	20	138,207	99,888	72.27	38,319	15,330	40.01	13,113	85.54	113,001	81.76
11	KOTA SUNGAI	10	21,548	17,610	81.72	3,938	1,549	39.33	1,413	91.22	19,023	88.28
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	830,677	515,112	62.01	315,565	113,570	35.99	68,490	60.31	583,602	70.26

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 59

PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PENDUDUK	BUKAN JARINGAN PERPIPAAN																								PERPIPAAN (PDAM, BPSPAM)				PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM LAYAK		
				SUMUR GALI TERLINDUNG				SUMUR GALI DENGAN POMPA				SUMUR BOR DENGAN POMPA				TERMINAL AIR				MATA AIR TERLINDUNG				PENAMPUNGAN AIR HUJAN				PERPIPAAN (PDAM, BPSPAM)		JUMLAH	%			
				JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	
						JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA							JUMLAH SARANA
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	KERINCI	19	236.782	16.638	24.991	4.567	15.564	1.009	2.713	933	1.192	2	18	2	18	0	0	0	0	1.006	2.496	1.005	2.431	37	111	22	67	72.685	190.604	61.764	160.123	179.395	75.76	
2	MERANGIN	25	377.905	70.789	213.657	45.741	184.587	7.314	22.821	6.598	20.586	146	5.966	141	5.801	0	0	0	699	16.223	631	16.060	4.575	4.751	1.273	2.079	35	108.782	32	100.398	329.511	87.19		
3	SAROLANGUN	15	290.231	60.137	188.787	46.905	138.030	1.231	4325	542	2.710	47	264	24	134	102	92	373	122	614	111	497	50	350	30	215	677	97.926	578	91.597	233.556	80.47		
4	BATANGHARI	17	266.971	41.890	61.858	5.440	46.193	65	992	60	929	183	509	79	219	0	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	MUARO JAMBI	21	421.179	121.208	329.001	89.058	286.066	1.669	4.189	1.563	3.906	338	2.067	253	1.899	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.604	14.581	2.220	14.569	306.440	72.76		
6	TANJAB TIMUR	17	216.777	3.213	10.634	2.495	8.447	1.522	8329	1477	8.241	5.779	49.409	5.155	45.032	1	765	1	765	0	0	0	0	11.880	43.602	9.889	34.753	30	53.737	30	53.737	150.975	69.65	
7	TANJAB BARAT	16	322.527	16.323	50.714	11.157	40.977	1.716	8.735	1.210	6.182	1.859	16.206	1.447	13.691	0	0	0	0	1	50	1	50	46.299	164.609	36.390	116.593	468	1.454	464	1.337	178.830	55.45	
8	TEBO	19	343.003	43.079	169.315	32.177	139.923	20.164	83.494	19.055	56.421	2.359	10.579	1.983	8.719	0	0	0	3	1.800	3	1.800	0	0	0	0	0	5.537	13.379	5.442	13.352	220.215	64.20	
9	BUNGO	19	359.590	52.389	227.268	42.167	188.320	0	0	0	0	6.316	12.725	5.300	11.562	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8.905	59.903	7.484	49.672	249.554	69.40	
10	KOTA JAMBI	20	591.134	45.724	135.751	33.688	119.634	13.237	52.948	12.237	48.948	2.141	6.956	1.378	5.841	410	2.095	104	57	0	0	0	0	0	0	0	42.281	212.165	48.895	212.040	386.520	65.39		
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	88.918	2.132	8.659	1.723	7.621	536	2.051	536	2.051	215	1.491	183	1.039	54	215	54	215	23	145	23	145	266	1.063	141	563	17.396	68.557	15.700	68.221	79.855	89.81	
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	3.515.017	473.322	1.420.635	315.118	1.175.362	48.463	190.597	44.211	151.166	19.385	106.190	15.945	93.955	567	3.492	251	1.410	1.854	21.328	1.774	20.983	63.107	214.486	47.745	154.270	155.414	849.212	144.238	788.901	2.386.047	67.88	

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 60

PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM DI PENYELENGGARA AIR MINUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PENYELENGGARA AIR MINUM	JUMLAH SAMPEL DIPERIKSA	MEMENUHI SYARAT (FISIK, BAKTERIOLOGI, DAN KIMIA)	
					JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	KERINCI	19	124	124	112	90.32
2	MERANGIN	25	20	30	30	100.00
3	SAROLANGUN	15	128	74	53	71.62
4	BATANGHARI	17	16	21	11	52.38
5	MUARO JAMBI	21	0	0	0	#DIV/0!
6	TANJAB TIMUR	17	22	22	12	54.55
7	TANJAB BARAT	16	0	0	0	#DIV/0!
8	TEBO	19	147	24	20	83.33
9	BUNGO	19	0	0	0	#DIV/0!
10	KOTA JAMBI	20	226	104	93	89.42
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	8	8	0	0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	691	407	331	81.33

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 61

PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBA SEHAT) MENURUT JENIS JAMBA, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JENIS SARANA JAMBA																				PENDUDUK DENGAN AKSES SANITASI LAYAK (JAMBA SEHAT)	
				KOMUNAL					LEHER ANGSA					PLENGSENGAN					CEMPLUNG					JUMLAH	%
				JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT				
						JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARAN A	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARAN A	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA		
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	KERINCI	19	236,782	14,076	22,425	9,941	20,096	89.61	43,505	129,833	43,209	124,326	95.76	2,075	2,308	2,018	2,219	96.14	10,561	29,943	10,164	25,799	86.16	172,440	72.83
2	MERANGIN	25	377,905	39	200	37	191	95.50	60,383	368,881	48,910	288,954	78.33	1,189	3,501	832	2,087	59.61	685	2,103	-	-	0.00	291,232	77.06
3	SAROLANGUN	15	290,231	47	1,798	31	1,166	64.85	39,912	199,560	31,446	157,230	78.79	12,798	63,990	9,955	49,775	77.79	5,467	27,335	3,733	18,665	68.28	226,836	78.16
4	BATANGHARI	17	266,971	6,577	34,018	422	2,619	7.70	28,790	58,828	13,589	36,306	61.72	1,823	1,937	755	1,004	51.83	4,008	9,545	314	310	3.25	40,239	15.07
5	MUARO JAMBI	21	421,179	16	315	16	315	100.00	60,473	310,796	52,765	268,566	86.41	11,923	57,793	11,205	43,117	74.61	1,921	11,675	1,341	7,715	66.08	319,713	75.91
6	TANJAB TIMUR	17	216,777	46	1,250	25	709	56.72	9,252	19,728	4,289	10,060	50.99	4,986	6,506	2,686	3,337	51.29	16,558	22,345	6,007	7,505	33.59	21,611	9.97
7	TANJAB BARAT	16	322,527	171	1,291	117	737	57.09	38,377	141,511	33,083	127,765	90.29	7,992	24,588	6,047	22,195	90.27	7,948	30,175	4,125	15,512	51.41	166,209	51.53
8	TEBO	19	343,003	3,243	17,546	3,041	9,782	55.75	53,361	222,613	52,510	202,590	91.01	2,336	10,073	1,621	6,309	62.63	6,404	30,821	2,203	8,972	29.11	227,653	66.37
9	BUNGO	19	359,590	-	-	-	-	#DIV/0!	42,522	200,894	38,114	195,200	97.17	18,854	72,299	16,052	67,904	93.92	5,774	19,483	2,753	13,544	69.52	276,648	76.93
10	KOTA JAMBI	20	591,134	11,640	58,511	704	3,756	6.42	85,831	442,988	72,659	348,102	78.58	54,671	35,437	7,260	27,000	76.19	2,762	11,608	1,875	8,879	76.49	387,737	65.59
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	88,918	12	251	11	201	80.08	20,459	74,624	17,627	69,949	93.74	946	2,015	318	1,854	92.01	952	667	94	471	70.61	72,475	81.51
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	3,515,017	35,867	137,605	14,345	39,572	28.76	482,865	2,170,256	408,201	1,829,048	84.28	119,593	280,447	58,749	226,801	80.87	63,040	195,700	32,609	107,372	54.87	2,202,793	62.67

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 62

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	KERINCI	19	287	81	28.22	21	7.32	-	0
2	MERANGIN	25	215	81	37.67	25	11.63	-	0
3	SAROLANGUN	15	158	153	96.84	31	19.62	-	0
4	BATANGHARI	17	124	55	44.35	29	23.39	-	0
5	MUARO JAMBI	21	155	71	45.81	42	27.10	-	0
6	TANJAB TIMUR	17	93	30	32.26	10	10.75	-	0
7	TANJAB BARAT	16	134	83	61.94	6	4.48	-	0
8	TEBO	19	112	59	52.68	5	4.46	-	0
9	BUNGO	19	153	90	58.82	28	18.30	-	0
10	KOTA JAMBI	20	62	44	70.97	3	4.84	-	0
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	69	13	18.84	0	0.00	-	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	1,562	760	48.66	200	12.80	0	0

Sumber: Kesehatan Lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 63

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	TEMPAT-TEMPAT UMUM																									
			YANG ADA								MEMENUHI SYARAT KESEHATAN																TEMPAT-TEMPAT UMUM	
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		HOTEL			JUMLAH TTU	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				HOTEL						
			SD	SLTP	SLTA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM	BINTANG	NON BINTANG	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		
1	KERINCI	19	253	66	31	21	1	-	6	378	152	60.08	38	57.58	25	80.65	19	90.48	-	0.00	0	#DIV/0!	3	50	237	63		
2	MERANGIN	25	344	118	54	25	3	-	14	558	301	87.50	87	73.73	41	75.93	25	100.00	3	100.00	0	#DIV/0!	13	93	470	84		
3	SAROLANGUN	15	253	53	62	15	1	2	7	393	49	19.37	31	58.49	20	32.26	11	73.33	1	100.00	2	100	5	71	119	30		
4	BATANGHARI	17	220	57	24	17	2	-	4	324	129	58.64	39	68.42	16	66.67	17	100.00	2	100.00	0	#DIV/0!	1	25	204	63		
5	MUARO JAMBI	21	272	89	41	21	3	-	1	427	210	77.21	62	69.66	31	75.61	21	100.00	2	66.67	0	#DIV/0!	1	100	327	77		
6	TANJAB TIMUR	17	229	69	40	17	1	-	7	363	147	64.19	41	59.42	23	57.50	17	100.00	1	100.00	0	#DIV/0!	4	57	233	64		
7	TANJAB BARAT	16	233	88	49	16	1	-	9	396	156	66.95	55	62.50	34	69.39	14	87.50	1	100.00	0	#DIV/0!	5	56	265	67		
8	TEBO	19	280	83	54	19	1	-	5	442	164	58.57	45	54.22	27	50.00	15	78.95	-	0.00	0	#DIV/0!	5	100	256	58		
9	BUNGO	19	244	82	49	19	6	2	12	414	161	65.98	50	60.98	32	65.31	18	94.74	6	100.00	2	100	8	67	277	67		
10	KOTA JAMBI	20	279	79	80	20	17	20	60	555	210	75.27	62	78.48	65	81.25	20	100.00	17	100.00	19	95	36	60	429	77		
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	83	18	16	9	-	1	12	139	82	98.80	16	88.89	14	87.50	9	100.00	-	#DIV/0!	0	0	9	75	130	94		
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	2,690	802	500	199	36	25	137	4,389	1,761	65.46	526	65.59	328	65.60	186	93.47	33	91.67	23	92.00	90	65.69	2,947	67.15		

Sumber: Kesehatan Lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 64

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MENURUT STATUS HIGIENE SANITASI
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH TPM	TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI						TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI					
				JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%	JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	KERINCI	19	684	8	50	72	189	319	46.64	0	59	65	241	365	53.36
2	MERANGIN	25	2,040	28	105	60	309	502	24.61	40	139	143	1,216	1,538	75.39
3	SAROLANGUN	15	421	6	175	13	31	225	53.44	2	70	46	78	196	46.56
4	BATANGHARI	17	606	3	40	118	34	195	32.18	26	123	53	209	411	67.82
5	MUARO JAMBI	21	1,121	9	192	191	234	626	55.84	4	199	95	197	495	44.16
6	TANJAB TIMUR	17	407	2	30	45	162	239	58.72	4	39	21	104	168	41.28
7	TANJAB BARAT	16	259	6	43	80	1	130	50.19	13	54	58	4	129	49.81
8	TEBO	19	1,262	7	93	113	363	576	45.64	6	167	98	415	686	54.36
9	BUNGO	19	1,514	13	107	138	191	449	29.66	56	332	275	402	1,065	70.34
10	KOTA JAMBI	20	1,020	35	189	283	215	722	70.78	10	84	78	126	298	29.22
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	697	63	60	43	371	537	77.04	0	8	4	148	160	22.96
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	10,031	180	1,084	1,156	2,100	4,520	45.06	161	1,274	936	3,140	5,511	54.94

Sumber: Kesehatan Lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 65

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DIBINA DAN DIUJI PETIK
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT	JUMLAH TPM DIBINA					PERSENTASE TPM DIBINA	JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI	JUMLAH TPM DIUJI PETIK					PERSENTASE TPM DIUJI PETIK
				JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	KERINCI	19	365	1	60	96	119	276	75.62	319	0	25	59	82	166	52.04
2	MERANGIN	25	1,538	28	74	59	218	379	24.64	502	0	27	15	0	42	8.37
3	SAROLANGUN	15	196	4	66	33	49	152	77.55	225	0	0	0	0	0	0.00
4	BATANGHARI	17	411	2	148	58	172	380	92.46	195	7	10	1	31	49	25.13
5	MUARO JAMBI	21	495	2	36	50	90	178	35.96	626	0	4	37	23	64	10.22
6	TANJAB TIMUR	17	168	4	39	21	104	168	100.00	239	1	1	5	0	7	2.93
7	TANJAB BARAT	16	129	3	29	23	3	58	44.96	130	0	3	0	0	3	2.31
8	TEBO	19	686	0	68	63	254	385	56.12	576	1	21	29	64	115	19.97
9	BUNGO	19	1,065	37	156	225	177	595	55.87	449	0	0	0	0	0	0.00
10	KOTA JAMBI	20	298	10	84	78	126	298	100.00	722	160	123	90	75	448	62.05
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	160	0	8	4	148	160	100.00	537	0	0	0	0	0	0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	5,511	91	768	710	1460	3029	54.96	4,520	169	214	236	275	894	19.78

Sumber: Kesehatan Lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT/VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT/VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Alopurinol tablet 100 mg	tablet					#DIV/0!
2	Aminofilin tablet 200 mg	tablet					#DIV/0!
3	Aminofilin injeksi 24 mg/ml	tablet					#DIV/0!
4	Amtripipilin tablet salut 25 mg (HCL)	tablet					#DIV/0!
5	Amoksisilin kapsul 250 mg	kapsul					#DIV/0!
6	Amoksisilin kaplet 500 mg	kaplet					#DIV/0!
7	Amoksisilin sirup kering 125 mg/ 5 mg	botol					#DIV/0!
8	Metampiron tablet 500 mg	tablet					#DIV/0!
9	Metampiron injeksi 250 mg	ampul					#DIV/0!
10	Antasida DOEN I tablet kunyah, kombinasi :Aluminium Hidroksida 200 mg + Magnesium Hidroksida 200 mg	tablet					#DIV/0!
11	Anti Bakteri DOEN saleb kombinasi : Basitrasin 500 IU/g + polimiksin 10.000 IU/g	tube					#DIV/0!
12	Antihemoroid DOEN kombinasi : Bismut Subgalat 150 mg + Heksaklorofen 250 mg	supp					#DIV/0!
13	Antifungi DOEN Kombinasi : Asam Benzoat 6% + Asam Salisilat 3%	pot					#DIV/0!
14	Antimigren : Ergotamin tartrat 1 mg + Kofein 50 mg	tablet					#DIV/0!
15	Antiparkinson DOEN tablet kombinasi : Karbidopa 25 mg + Levodopa 250 mg	tablet					#DIV/0!
16	Aqua Pro Injeksi Steril, bebas pirogen	vial					#DIV/0!
17	Asam Askorbat (vitamin C) tablet 50 mg	tablet					#DIV/0!
18	Asam Asetisalisilat tablet 100 mg (Asetosal)	tablet					#DIV/0!
19	Asam Asetisalisilat tablet 500 mg (Asetosal)	tablet					#DIV/0!
20	Atropin sulfat tablet 0,5 mg	tablet					#DIV/0!
21	Atropin tetes mata 0,5%	botol					#DIV/0!
22	Atropin injeksi l.m/lv/s.k. 0,25 mg/mL - 1 mL (sulfat)	ampul					#DIV/0!
23	Betametason krim 0,1 %	krim					#DIV/0!
24	Deksametason Injeksi i.v. 5 mg/ml	ampul					#DIV/0!
25	Deksametason tablet 0,5 mg	tablet					#DIV/0!
26	Dekstran 70-larutan infus 6% steril	botol					#DIV/0!
27	Dekstrometorfan sirup 10 mg/5 ml (HBr)	botol					#DIV/0!
28	Dekstrometorfan tablet 15 mg (HBr)	tablet					#DIV/0!
29	Diazepam Injeksi 5mg/ml	ampul					#DIV/0!
30	Diazepam tablet 2 mg	tablet					#DIV/0!
31	Diazepam tablet 5 mg	tablet					#DIV/0!
32	Difenhidramin Injeksi I.M. 10 mg/ml (HCL)	ampul					#DIV/0!
33	Diagoksin tablet 0,25 mg	tablet					#DIV/0!
34	Efedrin tablet 25 mg (HCL)	tablet					#DIV/0!
35	Ekstrks belladonna tablet 10 mg	tablet					#DIV/0!
36	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL)	ampul					#DIV/0!
37	Etakridin larutan 0,1%	botol					#DIV/0!
38	Fenitoin Natrium Injeksi 50 mg/ml	ampul					#DIV/0!
39	Fenobarbital Injeksi l.m/l.v 50 mg/ml	ampul					#DIV/0!
40	Fenobarbital tablet 30 mg	tablet					#DIV/0!
41	Fenoksimetil Penisilin tablet 250 mg	tablet					#DIV/0!
42	Fenoksimetil Penisilin tablet 500 mg	tablet					#DIV/0!
43	Fenol Gliserol tetes telinga 10%	botol					#DIV/0!
44	Fitomenadion (Vit. K1) injeksi 10 mg/ml	ampul					#DIV/0!
45	Fitomenadion (Vit. K1) tablet salut gula 10 mg	tablet					#DIV/0!
46	Furosemid tablet 40 mg	tablet					#DIV/0!
47	Gameksan lotion 1 %	botol					#DIV/0!
48	Garam Oralit I serbuk Kombinasi : Natrium 0,70 g, Kalium klorida 0,30 g, Tribatrium Sitrtr dihidrat 0,58 g	sach					#DIV/0!
49	Gentian Violet Larutan 1 %	botol					#DIV/0!
50	Glibenklamida tablet 5 mg	tablet					#DIV/0!
51	Gliseril Gualakolat tablet 100 mg	tablet					#DIV/0!
52	Gliserin	botol					#DIV/0!
53	Glukosa larutan infus 5%	botol					#DIV/0!
54	Glukosa larutan infus 10%	botol					#DIV/0!
55	Glukosa larutan infus 40% steril (produk lokal)	ampul					#DIV/0!
56	Griseofulvin tablet 125 mg, micronized	tablet					#DIV/0!
57	Haloperidol tablet 0,5 mg	tablet					#DIV/0!
58	Haloperidol tablet 1,5 mg	tablet					#DIV/0!
59	Haloperidol tablet 5 mg	tablet					#DIV/0!
60	Hidroklorotiazida tablet 25 mg	tablet					#DIV/0!
61	Hidrkortison krim 2,5%	tube					#DIV/0!
62	Ibuprofen tablet 200 mg	tablet					#DIV/0!
63	Ibuprofen tablet 400 mg	tablet					#DIV/0!
64	Isosorbid Dinitrat Tablet Sublingual 5 mg	tablet					#DIV/0!
65	Kalsium Laktat (Kalk) tablet 500 mg	tablet					#DIV/0!
66	Kaptopril tablet 12,5 mg	tablet					#DIV/0!
67	Kaptopril tablet 25 mg	tablet					#DIV/0!
68	Karbamazepim tablet 200 mg	tablet					#DIV/0!
69	Ketamin Injeksi 10 mg/ml	vial					#DIV/0!
70	Klofazimin kapsul 100 mg microzine	kapsul					#DIV/0!
71	Kloramfenikol kapsul 250 mg	kapsul					#DIV/0!
72	Kloramfenikol tetes telinga 3 %	botol					#DIV/0!
73	Kloraniramina mealeat (CTM) tablet 4 mg	tablet					#DIV/0!
74	Klorpromazin injeksi i.m 5 mg/ml-2ml (HCL)	ampul					#DIV/0!
75	Klorpromazin injeksi i.m 25 mg/ml (HCL)	ampul					#DIV/0!
76	Klorpromazin tablet salut 25 mg (HCL)	tablet					#DIV/0!
77	Klorpromazin HCl tablet salut 100 mg (HCL)	tablet					#DIV/0!
78	Anti Malaria DOEN Kombinasi Pirimetamin 25 mg + Sulfadoxin 500 mg	tablet					#DIV/0!
79	Kotrimosazol Suspensi Kombinasi :Sulfametoksazol 200 mg + Trimetoprim 40 mg/ 5 ml	botol					#DIV/0!
80	Kotrimosazol DOEN I (dewasa) Kombinasi : Sulfametoksazol 400 mg, Trimetoprim 80 mg	tablet					#DIV/0!
81	Kotrimosazol DOEN II (pediatrik) Kombinasi : Sulfametoksazol 100 mg, Trimetoprim 20 mg	tablet					#DIV/0!
82	Kuinin (kina) tablet 200 mg	tablet					#DIV/0!
83	Kuinin Dihidroklorida injeksi 25%-2 ml	ampul					#DIV/0!
84	Lidokain injeksi 2% (HCL) + Epinefrin 1 : 80.000-2 ml	vial					#DIV/0!
85	Magnesium Sulfat inj (IV) 20%-25 ml	vial					#DIV/0!
86	Magnesium Sulfat inj (IV) 40%-25 ml	vial					#DIV/0!
87	Magnesium Sulfat serbuk 30 gram	sach					#DIV/0!
88	Mebendazol sirup 100 mg / 5 ml	botol					#DIV/0!
89	Mebendazol tablet 100 mg	tablet					#DIV/0!
90	Metilergometrin Maleat (Metilergometrin) tablet salut 0,125 mg	tablet					#DIV/0!
91	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg -1 ml	ampul					#DIV/0!
92	Metronidazol tablet 250 mg	tablet					#DIV/0!
93	Natrium Bikarbonat tablet 500 mg	tablet					#DIV/0!
94	Natrium Fluoresein tetes mata 2 %	botol					#DIV/0!
95	Natrium Klorida larutan infus 0,9 %	botol					#DIV/0!
96	Natrium Thiosulfat injeksi i.v. 25 %	ampul					#DIV/0!
97	Nistatin tablet salut 500.000 IU/g	tablet					#DIV/0!
98	Nistatin Vaginal tablet salut 100.000 IU/g	tablet					#DIV/0!
99	Obat Batuk hitam (O.B.H.)	botol					#DIV/0!
100	Oksitetrasiklin HCL salep mata 1 %	tube					#DIV/0!
101	Oksitetrasiklin injeksi l.m. 50 mg/ml-10 ml	vial					#DIV/0!
102	Oksitosin injeksi 10 UI/ml-1 ml	ampul					#DIV/0!
103	Paracetamol sirup 120 mg / 5 ml	botol					#DIV/0!
104	Paracetamol tablet 100 mg	tablet					#DIV/0!
105	Paracetamol tablet 500 mg	tablet					#DIV/0!
106	Pilokarpin tetes mata 2 % (HCL/Nitrat)	botol					#DIV/0!
107	Pirantel tab. Score (base) 125 mg	tablet					#DIV/0!
108	Piridoksin (Vitamin B6) tablet 10 mg (HCL)	tablet					#DIV/0!
109	Povidon Iodida larutan 10 %	botol					#DIV/0!
110	Povidon Iodida larutan 10 %	botol					#DIV/0!
111	Prednison tablet 5 mg	tablet					#DIV/0!
112	Primakuin tablet 15 mg	tablet					#DIV/0!
113	Propiltiourasil tablet 100 mg	tablet					#DIV/0!
114	Propanolol tablet 40 mg (HCL)	tablet					#DIV/0!
115	Reserpin tablet 0,10 mg	tablet					#DIV/0!
116	Reserpin tablet 0,25 mg	tablet					#DIV/0!
117	Ringer Laktat larutan infus	botol					#DIV/0!
118	Salap 2-4, kombinasi: Asam Salisilat 2% + Belerang endap 4%	tube					#DIV/0!
119	Salisil bedak 2%	kotak					#DIV/0!
120	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 5 ml (ABU I)	vial					#DIV/0!
121	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 50 ml (ABU II)	vial					#DIV/0!
122	Serum Anti Difteri Injeksi 20.000 IU/vial (A.D.S.)	vial					#DIV/0!
123	Serum Anti Tetanus Injeksi 1.500 IU/ampul (A.T.S.)	ampul					#DIV/0!
124	Serum Anti Tetanus Injeksi 20.000 IU/vial (A.T.S.)	vial					#DIV/0!
125	Sianokobalamin (Vitamin B12) injeksi 500 mcg	ampul					#DIV/0!
126	Sulfasetamida Natrium tetes mata 15 %	botol					#DIV/0!
127	Tetrakain HCL tetes mata 0,5%	botol					#DIV/0!
128	Tetrasiklin kapsul 250 mg	kapsul					#DIV/0!
129	Tetrasiklin kapsul 500 mg	kapsul					#DIV/0!
130	Tiamin (vitamin B1) injeksi 100 mg/ml	ampul					#DIV/0!
131	Tiamin (vitamin B1) tablet 50 mg (HCL/Nitrat)	tablet					#DIV/0!
132	Tiopental Natrium serbuk injeksi 1000 mg/amp	ampul					#DIV/0!
133	Triheksifenidil tablet 2 mg	tablet					#DIV/0!
134	Vaksin Rabies Vero	vial					#DIV/0!
135	Vitamin B Kompleks tablet	tablet					#DIV/0!
VAKSIN							
136	BCG	vial					#DIV/0!
137	T T	vial					#DIV/0!
138	D T	vial					#DIV/0!
139	CAMPAK 10 Dosis	vial					#DIV/0!
140	POLIO 10 Dosis	vial					#DIV/0!
141	DPT-HB	vial					#DIV/0!
142	HEPATITIS B 0,5 ml ADS	vial					#DIV/0!
143	POLIO 20 Dosis	vial					#DIV/0!
144	CAMPAK 20 Dosis	vial					#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

catatan: diisi sesuai dengan indikator program terbaru (20 jenis obat)

Ket : Data tidak tersedia

TABEL 67

JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM		1	12	2		17	32
2	RUMAH SAKIT KHUSUS		1				2	3
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP			83				
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR			613				
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			115				
3	PUSKESMAS KELILING			214				
4	PUSKESMAS PEMBANTU			609				
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN			32			332	364
2	BALAI PENGOBATAN/KLINIK			27			82	109
3	PRAKTIK DOKTER BERSAMA			0	3	1	18	22
4	PRAKTIK DOKTER PERORANGAN			145			547	692
5	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL			6			382	388
6	BANK DARAH RUMAH SAKIT			2			0	2
7	UNIT TRANSFUSI DARAH			7			0	7
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI						0	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL						0	-
3	USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL						1	1
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN						0	-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI						0	-
6	APOTEK			36			324	360
7	TOKO OBAT			6			134	140
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN						9	9

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota

TABEL 68

PERSENTASE SARANA KESEHATAN (RUMAH SAKIT) DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	SARANA KESEHATAN	JUMLAH SARANA	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	32	32	100.00
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	3	3	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		35	35	100.00

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Bidang Pelayanan Kesehatan

TABEL 69

JUMLAH POSYANDU MENURUT STRATA, KABUPATEN/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF		
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	KERINCI	19	37	13.03	147	51.76	96	33.80	4	1.41	284	100	35.21	
2	MERANGIN	25	127	23.18	162	29.56	148	27.01	111	20.26	548	259	47.26	
3	SAROLANGUN	15	0	0.00	176	51.76	139	40.88	25	7.35	340	164	48.24	
4	BATANGHARI	17	0	0.00	70	23.49	121	40.60	107	35.91	298	228	76.51	
5	MUARO JAMBI	21	14	3.65	136	35.42	199	51.82	35	9.11	384	234	60.94	
6	TANJAB TIMUR	17	36	13.04	126	45.65	91	32.97	23	8.33	276	114	41.30	
7	TANJAB BARAT	16	28	9.66	154	53.10	77	26.55	31	10.69	290	108	37.24	
8	TEBO	19	16	5.16	116	37.42	125	40.32	53	17.10	310	178	57.42	
9	BUNGO	19	142	50.90	106	37.99	24	8.60	7	2.51	279	31	11.11	
10	KOTA JAMBI	20	7	1.52	208	45.22	204	44.35	41	8.91	460	245	53.26	
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	13	16.46	46	58.23	20	25.32	0	0.00	79	20	25.32	
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	420	11.84	1447	40.78	1244	35.06	437	12.32	3548	1681	47.38	
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												1		

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 70

JUMLAH UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM) MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	DESA/ KELURAHAN	UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)		
				POSKESDES	POLINDES	POSBINDU
1	2	3	4	5	6	7
1	KERINCI	19	287	49	25	124
2	MERANGIN	25	215	129	77	402
3	SAROLANGUN	15	158	103	0	17
4	BATANGHARI	17	124	60	0	104
5	MUARO JAMBI	21	155	111	93	95
6	TANJAB TIMUR	17	93	22	29	69
7	TANJAB BARAT	16	134	105	4	76
8	TEBO	19	112	118	0	119
9	BUNGO	19	153	74	67	4
10	KOTA JAMBI	20	62	8	0	52
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	69	9	0	63
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	1,562	788	295	1,125

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 71

JUMLAH DESA SIAGA MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	DESA/KELURAHAN SIAGA					
				PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	KERINCI	19	287	111	138	36	0	285	99.30
2	MERANGIN	25	215	116	27	15	57	215	100.00
3	SAROLANGUN	15	158	158	0	-	0	158	100.00
4	BATANGHARI	17	124	29	28	26	7	90	72.58
5	MUARO JAMBI	21	155	63	63	21	8	155	100.00
6	TANJAB TIMUR	17	93	68	14	8	3	93	100.00
7	TANJAB BARAT	16	134	64	48	4	5	121	90.30
8	TEBO	19	112	20	57	23	12	112	100.00
9	BUNGO	19	153	88	57	7	1	153	100.00
10	KOTA JAMBI	20	62	24	23	15	0	62	100.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	10	69	37	15	17	0	69	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		198	1,562	778	470	172	93	1,513	96.86

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 72

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS ^a			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	KERINCI	-	-	-	7	18	25	7	18	25	3	5	8	-	-	-	3	5	8
2	MERANGIN	-	-	-	13	25	38	13	25	38	2	11	13	-	-	-	2	11	13
3	SAROLANGUN	-	-	-	14	22	36	14	22	36	4	11	15	-	-	-	4	11	15
4	BATANGHARI	-	3	3	14	25	39	14	28	42	4	14	18	-	-	-	4	14	18
5	MUARO JAMBI	-	-	-	13	28	41	13	28	41	4	12	16	-	-	-	4	12	16
6	TANJAB TIMUR	-	-	-	9	11	20	9	11	20	-	3	3	-	-	-	-	3	3
7	TANJAB BARAT	-	-	-	13	20	33	13	20	33	1	9	10	-	-	-	1	9	10
8	TEBO	-	-	-	7	14	21	7	14	21	3	9	12	-	-	-	3	9	12
9	BUNGO	-	-	-	7	23	30	7	23	30	2	13	15	-	-	-	2	13	15
10	KOTA JAMBI	-	-	-	13	54	67	13	54	67	4	22	26	-	-	-	4	22	26
11	KOTA SUNGAI PENUH	-	-	-	6	16	22	6	16	22	-	7	7	-	-	-	-	7	7
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	3	3	116	256	372	116	259	375	27	116	143	-	-	-	27	116	143
1	KERINCI	10	6	16	3	14	17	13	20	33	1	4	5	-	-	-	1	4	5
2	MERANGIN	3	2	5	3	12	15	6	14	20	2	2	4	-	-	-	2	2	4
3	SAROLANGUN	5	-	5	8	9	17	13	9	22	2	1	3	-	-	-	2	1	3
4	BATANGHARI	21	12	33	9	15	24	30	27	57	-	5	5	-	-	-	-	5	5
5	MUARO JAMBI	8	4	12	9	12	21	17	16	33	2	3	5	-	-	-	2	3	5
6	TANJAB TIMUR	6	1	7	5	-	5	11	1	12	-	1	1	-	-	-	-	1	1
7	TANJAB BARAT	7	3	10	6	5	11	13	8	21	1	2	3	-	-	-	1	2	3
8	TEBO	5	2	7	9	5	14	14	7	21	-	2	2	-	-	-	-	2	2
9	BUNGO	17	7	24	4	11	15	21	18	39	1	3	4	-	-	-	1	3	4
10	KOTA JAMBI	85	45	130	40	78	118	125	123	248	5	11	16	2	2	4	7	13	20
11	KOTA SUNGAI PENUH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		167	82	249	96	161	257	263	243	506	14	34	48	2	2	4	16	36	52
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																			
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-	-	-	-			-			-	-	-	-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-	-	-	-			-			-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		167	85	252	212	417	629	379	502	881	41	150	191	2	2	4	43	152	195
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				7.1692			17.895			25.064			5.4338			0.1138			5.5476

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

Keterangan : ^a termasuk S3

TABEL 73

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	UNIT KERJA	BIDAN	PERAWAT ^a			PERAWAT GIGI		
			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KERINCI	244	45	118	163	0	8	8
2	MERANGIN	450	106	192	298	1	5	6
3	SAROLANGUN	284	72	158	230	1	6	7
4	BATANGHARI	189	47	116	163	2	22	24
5	MUARO JAMBI	388	55	142	197	4	11	15
6	TANJAB TIMUR	322	55	113	168	4	23	27
7	TANJAB BARAT	299	89	142	231	3	25	28
8	TEBO	228	42	82	124	3	8	11
9	BUNGO	474	126	243	369	0	5	5
10	KOTA JAMBI	361	27	181	208	8	68	76
11	KOTA SUNGAI PENUH	91	38	76	114	3	7	10
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		3,330	702	1,563	2,265	29	188	217
1	KERINCI	46	93	149	242	0	0	0
2	MERANGIN	30	22	75	97	0	0	0
3	SAROLANGUN	26	13	42	55	0	0	0
4	BATANGHARI	55	60	190	250	0	5	5
5	MUARO JAMBI	112	56	116	172	0	0	0
6	TANJAB TIMUR	16	13	38	51	0	5	5
7	TANJAB BARAT	26	22	82	104	0	4	4
8	TEBO	73	52	85	137	0	0	0
9	BUNGO	140	78	250	328	0	0	0
10	KOTA JAMBI	220	260	1483	1743	0	23	23
11	KOTA SUNGAI PENUH							0
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		744	669	2510	3179	0	37	37
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN					0			0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT					0			0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA					0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)		4074	1371	4073	5444	29	225	254
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		115.90			154.88			7.23

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

Keterangan : ^a termasuk perawat anastesi dan perawat spesialis

TABEL 74

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KERINCI	1	11	12	2	4	6	3	15	18
2	MERANGIN	1	18	19	1	1	2	2	19	21
3	SAROLANGUN	3	11	14	2	3	5	5	14	19
4	BATANGHARI	3	9	12	-	2	2	3	11	14
5	MUARO JAMBI	1	9	10	1	8	9	2	17	19
6	TANJAB TIMUR	2	6	8	-	1	1	2	7	9
7	TANJAB BARAT	2	17	19	-	3	3	2	20	22
8	TEBO	3	11	14	1	3	4	4	14	18
9	BUNGO	2	12	14	-	3	3	2	15	17
10	KOTA JAMBI	1	45	46	-	8	8	1	53	54
11	KOTA SUNGAI PENUH	-	13	13	-	3	3	-	16	16
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		19	162	181	7	39	46	26	201	227
1	KERINCI	-	10	10	3	10	13	3	20	23
2	MERANGIN	-	2	2	1	7	8	1	9	10
3	SAROLANGUN	-	4	4	2	5	7	2	9	11
4	BATANGHARI	4	16	20	1	7	8	5	23	28
5	MUARO JAMBI	1	5	6	2	10	12	3	15	18
6	TANJAB TIMUR	-	4	4	-	-	-	-	4	4
7	TANJAB BARAT	-	7	7	1	3	4	1	10	11
8	TEBO	2	5	7	1	3	4	3	8	11
9	BUNGO	1	14	15	5	13	18	6	27	33
10	KOTA JAMBI	10	138	148	7	39	46	17	177	194
11	KOTA SUNGAI PENUH	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		18	205	223	23	97	120	41	302	343
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-
JUMLAH (KAB/KOTA)		37	367	404	30	136	166	67	503	570
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				11.4935			4.72259			16.2161

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

Keterangan : ^a termasuk analis farmasi, asisten apoteker, sarjana farmasi

TABEL 75

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT ^a			KESEHATAN LINGKUNGAN ^b		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	KERINCI	5	13	18	5	10	15
2	MERANGIN	14	21	35	5	9	14
3	SAROLANGUN	3	16	19	5	10	15
4	BATANGHARI	10	19	29	6	10	16
5	MUARO JAMBI	6	11	17	13	13	26
6	TANJAB TIMUR	12	16	28	4	8	12
7	TANJAB BARAT	7	17	24	2	15	17
8	TEBO	9	15	24	2	8	10
9	BUNGO	7	11	18	4	13	17
10	KOTA JAMBI	4	20	24	1	35	36
11	KOTA SUNGAI PENUH	4	7	11	2	8	10
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		81	166	247	49	139	188
1	KERINCI	3	3	6	2	2	4
2	MERANGIN	1	5	6	3	5	8
3	SAROLANGUN	-	-	-	1	2	3
4	BATANGHARI	-	-	-	-	-	-
5	MUARO JAMBI	4	6	10	1	1	2
6	TANJAB TIMUR	1	1	2	1	3	4
7	TANJAB BARAT	2	-	2	1	2	3
8	TEBO	-	2	2	1	3	4
9	BUNGO	-	1	1	4	5	9
10	KOTA JAMBI	1	13	14	16	13	29
11	KOTA SUNGAI PENUH	-	-	-	-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		12	31	43	30	36	66
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	197	290	79	175	254
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				8.250315717			7.226138593

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

Keterangan :

^a termasuk tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga biostatistik dan kependudukan, tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, epidemiolog kesehatan

^b termasuk tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan

TABEL 76

JUMLAH TENAGA GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	UNIT KERJA	NUTRISIONIS			DIETISIEN			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	KERINCI	2	13	15	-	-	-	2	13	15
2	MERANGIN	4	10	14	-	-	-	4	10	14
3	SAROLANGUN	1	12	13	-	-	-	1	12	13
4	BATANGHARI	1	12	13	-	-	-	1	12	13
5	MUARO JAMBI	1	7	8	-	1	1	1	8	9
6	TANJAB TIMUR	-	7	7	-	-	-	-	7	7
7	TANJAB BARAT	3	6	9	-	-	-	3	6	9
8	TEBO	-	10	10	-	-	-	-	10	10
9	BUNGO	2	12	14	-	-	-	2	12	14
10	KOTA JAMBI	2	18	20	-	-	-	2	18	20
11	KOTA SUNGAI PENUH	-	8	8	-	-	-	-	8	8
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		16	115	131	-	1	1	16	116	132
1	KERINCI	-	6	6	1	2	3	1	8	9
2	MERANGIN	1	5	6	-	-	-	1	5	6
3	SAROLANGUN	1	7	8	-	-	-	1	7	8
4	BATANGHARI	-	5	5	-	-	-	-	5	5
5	MUARO JAMBI	1	1	2	-	-	-	1	1	2
6	TANJAB TIMUR	1	2	3	-	-	-	1	2	3
7	TANJAB BARAT	-	4	4	-	-	-	-	4	4
8	TEBO	-	1	1	-	-	-	-	1	1
9	BUNGO	3	9	12	-	-	-	3	9	12
10	KOTA JAMBI	5	47	52	-	1	1	5	48	53
11	KOTA SUNGAI PENUH	-	1	1	-	-	-	-	1	1
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		12	88	100	1	3	4	13	91	104
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-
JUMLAH (KAB/KOTA)		28	203	231	1	4	5	29	207	236
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK										6.714050032

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

TABEL 77

JUMLAH TENAGA KETERAPIAN FISIK DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	UNIT KERJA	TENAGA KETERAPIAN FISIK												TOTAL			
		FISIOTERAPIS			OKUPASI TERAPIS			TERAPIS WICARA			AKUPUNKTUR			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	
1	KERINCI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	MERANGIN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	SAROLANGUN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	BATANGHARI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	MUARO JAMBI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	TANJAB TIMUR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	TANJAB BARAT	2	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	3	
8	TEBO	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
9	BUNGO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
10	KOTA JAMBI	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
11	KOTA SUNGAI PENUH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		2	3	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	5	
1	KERINCI	4	6	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	6	10	
2	MERANGIN	1	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3	
3	SAROLANGUN	2	6	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	6	8	
4	BATANGHARI	2	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	3	
5	MUARO JAMBI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
6	TANJAB TIMUR	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	
7	TANJAB BARAT	1	5	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	6	
8	TEBO	-	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	
9	BUNGO	-	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	
10	KOTA JAMBI	14	36	50	-	-	-	1	2	3	-	-	-	15	38	53	
11	KOTA SUNGAI PENUH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		24	65	89	-	-	-	1	2	3	-	-	-	25	67	92	
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-			-	-	-	-	
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-			-	-	-	-	
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-			-	-	-	-	
JUMLAH (KAB/KOTA)		26	68	94	-	-	-	1	2	3	-	-	-	27	70	97	
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK																2.7596	

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

TABEL 78

JUMLAH TENAGA KETEKNISIAN MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	UNIT KERJA	TENAGA KETEKNISIAN MEDIS																																	
		RADIOGRAFER			RADIOTERAPIS			TEKNISI ELEKTROMEDIS			TEKNISI GIGI			ANALISIS KESEHATAN			REFRAKSIONIS OPTISIEN			ORTETIK PROSTETIK			REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN			TEKNISI TRANSFUSI DARAH			TEKNISI KARDIOVASKULER			JUMLAH			
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	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	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	
1	KERINCI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	3	3	9	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	12	15
2	MERANGIN	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	4	6	3	8	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	12	18	
3	SAROLANGUN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	6	5	11	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	7	14	
4	BATANGHARI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	5	7	2	9	11	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	16	20	
5	MUARU JAMBI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	6	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	6	9	
6	TANJAB TIMUR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	12	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	12	21	
7	TANJAB BARAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	15	
8	TEBO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	3	7	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	8	11	
9	BUNGO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	6	7	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	10	16	
10	KOTA JAMBI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	5	-	24	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	28	29	
11	KOTA SUNGAI PENUH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	6	
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	-	-	-	-	-	1	-	1	7	21	28	34	106	140	1	4	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43	131	174		
1	KERINCI	-	1	1	7	5	12	-	-	-	1	1	2	4	10	14	-	-	-	-	-	-	1	6	7	1	1	2	-	-	-	14	24	38	
2	MERANGIN	2	4	6	-	-	-	-	-	-	-	3	3	3	7	10	-	-	-	-	-	-	4	4	2	-	2	-	-	-	7	18	25		
3	SAROLANGUN	2	3	5	-	-	-	2	-	2	-	5	5	3	6	9	-	-	-	-	-	-	1	3	4	-	-	-	-	-	8	17	25		
4	BATANGHARI	4	3	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	18	19	-	1	1	-	-	-	2	6	8	-	-	-	-	-	7	28	35		
5	MUARU JAMBI	3	1	4	-	-	-	-	-	-	1	1	2	9	11	-	1	1	-	-	-	-	2	2	2	-	-	-	-	-	5	14	19		
6	TANJAB TIMUR	1	1	2	-	-	-	1	-	1	-	1	1	1	3	4	-	-	-	-	-	-	2	1	1	-	-	-	-	-	3	6	9		
7	TANJAB BARAT	1	1	2	-	-	-	2	-	2	-	-	-	4	8	12	1	-	1	-	-	-	2	2	4	-	-	-	-	-	10	11	21		
8	TEBO	4	5	9	-	-	-	3	1	4	-	1	4	11	15	-	2	2	-	-	-	-	1	2	3	-	-	-	-	-	12	22	34		
9	BUNGO	3	3	6	2	2	4	2	2	4	-	-	-	5	16	21	-	2	2	-	-	-	2	22	24	1	1	2	-	-	15	48	63		
10	KOTA JAMBI	21	20	41	1	-	1	5	1	6	-	4	4	22	85	107	-	4	4	-	-	-	19	50	69	1	5	6	-	-	69	169	238		
11	KOTA SUNGAI PENUH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		41	42	83	10	7	17	15	4	19	1	16	17	49	173	222	1	10	11	-	-	-	28	98	126	5	7	12	-	-	-	150	357	507	
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
JUMLAH (KAB/KOTA)		41	42	83	10	7	16	4	20	8	37	45	83	279	362	2	14	16	-	-	-	28	98	126	5	7	12	-	-	-	193	488	681		
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK																																19,374			

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

TABEL 79

JUMLAH TENAGA KESEHATAN LAIN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN LAIN						TOTAL		
		PENGELOLA PROGRAM KESEHATAN			TENAGA KESEHATAN LAINNYA					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KERINCI	2	-	2	-	-	-	2	-	2
2	MERANGIN	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	SAROLANGUN	-	1	1	-	-	-	-	1	1
4	BATANGHARI	1	-	1	-	-	-	1	-	1
5	MUARO JAMBI	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	TANJAB TIMUR	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	TANJAB BARAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	TEBO	2	-	2	-	-	-	2	-	2
9	BUNGO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	KOTA JAMBI	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	KOTA SUNGAI PENUH	-	18	18	-	-	-	-	18	18
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		5	19	24	-	-	-	5	19	24
1	KERINCI	1	2	3	-	-	-	1	2	3
2	MERANGIN	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	SAROLANGUN	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	BATANGHARI	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	MUARO JAMBI	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	TANJAB TIMUR	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	TANJAB BARAT	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	TEBO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	BUNGO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	KOTA JAMBI	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	KOTA SUNGAI PENUH	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		1	2	3	-	-	-	1	2	3
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	21	27	-	-	-	6	21	27

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

TABEL 80

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN																											TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			STAF PENUNJANG ADMINISTRASI			STAF PENUNJANG TEKNOLOGI			STAF PENUNJANG PERENCANAAN			TENAGA PENDIDIK			TENAGA KEPENDIDIKAN			JURU			TENAGA PENUNJANG KESEHATAN								
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	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	21	22	23	24	25	26	27	28	29			
1	KERINCI	12	4	16	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	4	18			
2	MERANGIN	15	6	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	6	21			
3	SAROLANGUN	15	9	24	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	9	25			
4	BATANGHARI	27	6	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	6	33			
5	MUARO JAMBI	17	12	29	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	12	30			
6	TANJAB TIMUR	21	12	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	12	33			
7	TANJAB BARAT	29	11	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	11	40			
8	TEBO	16	6	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	6	22			
9	BUNGO	19	7	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	7	26			
10	KOTA JAMBI	51	72	123	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52	72	124			
11	KOTA SUNGAI PENUH	8	3	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	3	11			
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		230	148	378	-	-	-	-	-	-	5	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	235	148	383			
1	KERINCI	8	3	11	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	3	12			
2	MERANGIN	7	7	14	-	-	-	-	-	-	4	2	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	9	20			
3	SAROLANGUN	8	6	14	-	-	-	-	-	-	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	6	17			
4	BATANGHARI	3	8	11	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	8	12			
5	MUARO JAMBI	8	6	14	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	6	15			
6	TANJAB TIMUR	2	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	4			
7	TANJAB BARAT	4	11	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	11	15			
8	TEBO	6	7	13	-	-	-	-	-	-	3	3	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	10	19			
9	BUNGO	6	10	16	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	11	17			
10	KOTA JAMBI	51	72	123	-	-	-	-	-	-	2	4	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53	76	129			
11	KOTA SUNGAI PENUH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		103	132	235	-	-	-	-	-	-	15	10	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	118	142	260			
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	7		
JUMLAH (KAB/KOTA)		333	280	613	-	-	-	-	-	-	20	10	30	1	6	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	354	296	650			

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

TABEL 81

ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	11,992,715,717,044	97.25
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
2	APBD PROVINSI	-	0.00
	- Dana Tugas Pembantuan (TP) Provinsi		
3	APBN :	339,315,727,000	2.75
	- Dana Alokasi Umum (DAU)		0.00
	- Dana Alokasi Khusus (DAK)	311,903,292,000	2.53
	- Dana Dekonsentrasi	27,412,435,000	0.22
	- Dana Tugas Pembantuan Kabupaten/Kota		0.00
	- Lain-lain (sebutkan)		0.00
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN		0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		12,332,031,444,044	
TOTAL APBD KAB/KOTA			
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			#DIV/0!
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		3,508,384.58	

Sumber: Subbag Program dan Data Sekretariat