



PEMERINTAH PROVINSI JAMBI



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

DINAS KESEHATAN

TAHUN 2016

PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAMBI 2016

DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI
TAHUN 2017



TIM PENYUSUN

Pengarah

dr. Samsiran Halim
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jambi

Ketua

Rafizar, 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 kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena kami dapat menyelesaikan Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2016. Profil Kesehatan Provinsi Jambi adalah sarana penyajian data dan informasi kesehatan yang berisikan gambaran mengenai status kesehatan masyarakat dengan berbagai faktor yang mempengaruhinya. Selain fungsinya selaku media penyajian data dan informasi kesehatan, Profil Kesehatan Provinsi Jambi juga dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi dari program pembangunan kesehatan di kabupaten/ kota wilayah Provinsi Jambi. Data Profil Kesehatan Provinsi Jambi saat ini telah pula digunakan dalam penyusunan RPJMD dan renstra Dinas Kesehatan.

Penyajian data dalam profil kesehatan diupayakan tidak hanya tersaji dalam bentuk data "*facility based*" dan data "*community based*", melainkan juga lengkap dari segi jenis dan cakupan. Profil Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2016 disusun secara berbeda dari profil kesehatan sebelumnya, dimana profil kesehatan yang sekarang penyajiannya telah selaras dengan Profil Kesehatan Indonesia, dengan lebih banyak data untuk dihadirkan. Sumber data masih sama dengan profil sebelumnya yaitu bersumber dari profil kesehatan kabupaten/ kota, serta dilengkapi pula dengan data dari program dan juga data dari lintas sektor terkait.

Subbag Program dan Data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi sebagai koordinator penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Jambi berdampingan bersama dengan program di Dinas Kesehatan dalam menyusun Profil Kesehatan. Profil Kesehatan Provinsi Jambi ditampilkan dalam bentuk yang lebih menarik agar lebih mudah untuk dibaca dan digunakan. Profil Kesehatan ini 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 2016 dengan segala keterbatasannya tetap diupayakan agar dapat terbit lebih cepat dari tahun sebelumnya. Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2016 dicetak dalam format berbentuk buku, dan bagi yang membutuhkan dapat mengakses buku tersebut dengan menghubungi Subbag Program dan Data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Kritik dan saran sangat kami butuhkan dalam penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Jambi ini.

Semoga “Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2016” ini bermanfaat dalam memenuhi permintaan atas kebutuhan data dan informasi di bidang kesehatan.

Jambi, Oktober 2017

Tim Penyusun

KATA SAMBUTAN

KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, atas berkat rahmat dan bimbinganNya, Dinas Kesehatan Provinsi Jambi telah menerbitkan “Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2016” yang mencakup seluruh kabupaten/ kota. Meskipun berat dan banyak tantangan didalam proses pengumpulan data dan informasi kesehatan ini, akhirnya Subbag Program dan Data berhasil menghimpun data tahun 2016 dan menyusunnya dalam bentuk “Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2016”.

Cukup banyak tantangan dan kendala dalam penyediaan data dan informasi yang tepat waktu, sehingga data dan informasi dari kabupaten/ kota maupun program masih belum dapat terisi lengkap. Terbitnya “Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2016” diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak baik bagi sesama institusi pemerintah lintas sektor, swasta, profesi, mahasiswa dan lain-lainnya.

Ucapan selamat dan penghargaan tinggi saya sampaikan kepada semua pihak, terutama pada Subbag Program dan Data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi selaku koordinator penyusunan profil, juga atas kontribusi dan peran serta program, yang memungkinkan tersusunnya “Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2016” ini.

Jambi, Oktober 2017

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 2016.....	12
Gambar 2.4	Ketenagakerjaan Provinsi Jambi Tahun 2000-2016.....	17
Gambar 2.5	Persentase Penduduk Miskin Di Provinsi Jambi Tahun 2010-2016.....	18
Gambar 2.6	Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Jambi Tahun 2010-2016.....	22
Gambar 2.7	Persentase Akses Air Minum Berkualitas Per Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	24
Gambar 2.8	Persentase Rumah Sehat Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	25
Gambar 2.9	Persentase Tempat-Tempat Umum Sehat Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	26
Gambar 2.10	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (Tpm) Menurut Status Higiene Sanitasi Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	27
Gambar 3.1	Estimasi Angka Kematian Bayi Per 1.000 Kelahiran Hidup Di Provinsi Jambi Dan Indonesia Tahun 1991 S/D 2012.....	30
Gambar 3.2	Jumlah Kematian Bayi Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	32
Gambar 3.3	Angka Kematian Balita (Akaba) Di Provinsi Jambi Dan Indonesia Tahun 1991 S/D 2012.....	33
Gambar 3.4	Jumlah Balita Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	34
Gambar 3.5	Angka Kematian Ibu (Per 100,000 Kelahiran Hidup) Di Indonesia Tahun 1994-2012.....	35

Gambar 3.6	Proyeksi Angka Kematian Ibu Di Provinsi Jambi Tahun 2011 – 2016.....	36
Gambar 3.7	Jumlah Kematian Ibu Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	37
Gambar 3.8	Angka Harapan Hidup Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	39
Gambar 3.9	Angka Kesakitan Malaria (Annual Parasite Incidence) Di Provinsi Jambi Tahun 2011 – 2016.....	41
Gambar 3.10	Angka Kesakitan Malaria (Annual Parasite Incidence) Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	42
Gambar 3.11	Cakupan Case Detection Rate (Cdr) Tb Paru Bta(+) Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	44
Gambar 3.12	Jumlah Kasus Hiv Dan Aids Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	46
Gambar 3.13	Cakupan Penemuan Pneumonia Balita Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	48
Gambar 3.14	Jumlah Kasus Baru Penderita Kusta Tipe Pb Dan Mb Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	50
Gambar 3.15	Kasus Baru Kusta Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	51
Gambar 3.16	Incidence Rate (Ir) Penyakit Campak Klinis Per 100.000 Penduduk Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	54
Gambar 3.17	Incidence Rate (Ir) Penyakit Campak Klinis Per 100.000	

	Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	55
Gambar 3.18	Incidence Rate Dbd Per 10.000 Penduduk Dan Case Fatality Rate Dbd Di Provinsi Jambi Tahun 2007 – 2016.....	60
Gambar 3.19	Jumlah Kasus Diare Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	62
Gambar 4.1	Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Hamil K1 Dan K4 Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	71
Gambar 4.2	Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (K1) Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	72
Gambar 4.3	Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (K4) Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	73
Gambar 4.4	Persentase Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	75
Gambar 4.5	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	76
Gambar 4.6	Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	78
Gambar 4.7	Persentase Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	80
Gambar 4.8	Persentase Cakupan Penangan Komplikasi Neonatal Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	81
Gambar 4.9	Persentase Cakupan Kunjungan Neonatak (Kn1) Menurut	

	Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	83
Gambar 4.10	Persentase Cakupan Kunjungan Bayi Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	84
Gambar 4.11	Persentase Cakupan Kunjungan Anak Balita Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	86
Gambar 4.12	Cakupan Penjaringan Siswa Sd Kelas 1 / Setingkat Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	88
Gambar 4.13	Proporsi Peserta Kb Aktif Dan Kb Baru Menurut Jenis Kontrasepsi Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	89
Gambar 4.14	Proporsi Peserta Kb Aktif Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	90
Gambar 4.15	Proporsi Peserta Kb Baru Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	91
Gambar 4.16	Persentase Cakupan Uci Di Tingkat Desa/Kelurahan Dalam Provinsi Jambi Tahun 2016.....	94
Gambar 4.17	Cakupan Tt 2+ Pada Ibu Hamil Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	96
Gambar 4.18	Persentase Ibu Hamil Yang Mendapat Tablet Fe Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	104
Gambar 4.19	Persentase Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah (Fe3) Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	105
Gambar 4.20	Persentase Bayi, Balita Dan Ibu Nifas Mendapat Vitamin A	

	Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	107
Gambar 4.21	Persentase Rumah Tangga Yang Mengonsumsi Garam Beryodium Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	109
Gambar 4.22	Persentase Bayi Yang Di Berikan Asi Eksklusif Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	111
Gambar 4.23	Persentase Kunjungan Balita Yang Di Timbang Di Posyandu (D/S) Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	112
Gambar 4.24	Persentase Bencana/Krisis Kesehatan Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	114
Gambar 5.1	Rasio Puskesmas Per 100.000 Penduduk Di Provinsi Jambi Tahun 2008 – 2016.....	117
Gambar 5.2	Rasio Puskesmas Per 100.000 Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	118
Gambar 5.3	Persentase Kepemilikan Rumah Sakit Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	119
Gambar 5.4	Persentase Posyandu Aktif Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	121
Gambar 5.5	Jumlah Program Studi Pada Institusi Poltekkes Dan Non Poltekkes Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	123
Gambar 5.6	Proporsi Sdm Kesehatan Menurut Latar Belakang Pendidikan Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	125
Gambar 5.7	Rasio Dokter Umum Terhadap 100.000 Penduduk Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	127
Gambar 5.8	Alokasi Anggaran Kesehatan Di Provinsi Jambi Tahun	

	2016.....	132
Gambar 5.9	Persentase Yang Dilindungi Jaminan Kesehatan Masyarakat / Asuransi Kesehatan Di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	133
Gambar 5.10	Cakupan Layanan Kesehatan Rujukan Rawat Inap Dan Rawat Jalan Peserta Jamkesmas Menurut Tipe Rumah Sakit Di Provinsi Jambi.....	134

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Ketenagakerjaan Provinsi Jambi Tahun 2000-2016..... ..	17
Tabel 2.2	Persentase Tempat-Tempat Umum Sehat di Provinsi Jambi Tahun 2010-2016.....	26
Tabel 2.3	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) di Provinsi Jambi Tahun 2016.....	27
Tabel 3.1	Pola 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Provinsi Jambi Tahun 2014-2016.....	40
Tabel 3.2	Hasil Cakupan Pengobatan Penderita TBC di Provinsi Jambi Tahun 2013-2016.....	45
Tabel 3.3	Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies di Provinsi Jambi Tahun 2013-2016.....	52
Tabel 3.4	Target dan Penemuan Kasus AFP per Kabupaten/Kota Dalam Provinsi Jambi Tahun 2016.....	56
Tabel 3.5	Cakupan Pengobatan Massal Filariasis di Provinsi Jambi Tahun 2013-2016.....	64
Tabel 4.1	Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit di Provinsi Jambi Tahun 2016	98
Tabel 4.2	Gambaran Kepesertaan JKN-KIS Provinsi Jambi Tahun 2016.....	102
Tabel 5.1	Alokasi Anggaran Kesehatan Sumber Dana APBD dan APBN Provinsi Jambi Tahun 2016.....	131

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	iii
Kata Sambutan	v
Daftar Gambar	vi
Daftar Tabel	x
Daftar Isi	xi
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	13
D. Keadaan Pendidikan	19
E. Keadaan Kesehatan Lingkungan	22
BAB 3 SITUASI DERAJAT KESEHATAN	29
A. Mortalitas	29
B. Morbiditas	39
BAB 4 SITUASI UPAYA KESEHATAN	66
A. Pelayanan Kesehatan Dasar	67
B. Pelayanan Kesehatan Rujukan	97
C. Perbaikan Gizi Masyarakat	103
BAB 5 SUMBER DAYA KESEHATAN	115
A. Sarana Kesehatan	115
B. Tenaga Kesehatan	124
C. Pembiayaan Kesehatan	130

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 2016.
Lampiran Tabel 2	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin, Kelompok Umur, Rasio Beban Tanggungan, Rasio Jenis Kelamin, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
Lampiran Tabel 3	Penduduk Berumur 10 Ke Atas Yang Melek Huruf dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin Provinsi Jambi Tahun 2016.
Lampiran Tabel 4	Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin dan Kabupaten/Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
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 2016.
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 2016.
Lampiran Tabel 8	Jumlah Kasus Dan Angka Penemuan Kasus TB Paru BTA+ Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
Lampiran Tabel 9	Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap TB Paru BTA+ Serta Keberhasilan Pengobatan Menurut Jenis Kelamin Kabupaten Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
Lampiran Tabel 10	Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi tahun 2016.

- Lampiran Tabel 11 Jumlah Kasus HIV,AIDS, Dan Syphilis Menurut Jenis Kelamin Provinsi Jambi tahun 2016.
- Lampiran Tabel 12 Persentase Donor Darah Diskrining Terhadap HIV, Menurut Jenis Kelamin Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 13 Kasus Diare yang Ditangani Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 14 Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin kabupaten / Kota Provinsi Jambi tahun 2016.
- Lampiran Tabel 15 Kasus Baru Kusta 0-14 Tahun dan Cacat Tingkat 2 Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 16 Jumlah Kasus dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 17 Persentase Penderita Kusta Selesai Berobat Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 18 Jumlah Kasus AFP (NON POLIO) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 19 Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, dan Kabupaten/ Kota Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 20 Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, dan kabupaten/ Kota Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 21 Jumlah Kasus DBD Menurut jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi tahun 2016.
- Lampiran Tabel 22 Kesakitan Dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 23 Penderita Filariasis Ditangani Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.

- Lampiran Tabel 24 Pengukuran Tekanan Darah Penduduk ≥ 18 Menurut Jenis Kelamin, dan Kabupaten/ Kota Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 25 Pemeriksaan Obesitas Menurut Jenis Kelamin, dan Kabupaten/ Kota Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 26 Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (CBE) Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 27 Jumlah Penderita Dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 28 Kejadian Luar Biasa (KLB) Di Desa/Kelurahan Yang Ditangani < 24 Jam Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 29 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil, Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan Dan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 30 Persentase Cakupan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 31 Persentase Cakupan Imunisasi TT Pada Wanita Usia Subur Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 32 Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapat Tablet FE I Dan FE 3 Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 33 Jumlah Dan Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan Dan Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin, dan Kabupaten/ Kota Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 34 Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 35 Proporsi Peserta KB Baru Menurut Jenis Kontrasepsi Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi tahun 2016.
- Lampiran Tabel 36 Jumlah Peserta KB Baru Dan KB Aktif Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2016.

- Lampiran Tabel 37 Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 38 Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 39 Jumlah Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 40 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin, dan Kabupaten/ Kota Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 41 Cakupan Desa/Kelurahan UCI Menurut Kabupaten / Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 42 Cakupan Imunisasi Hepatitis B < 7 Hari Dan BCG Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten / Kota Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 43 Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib, Polio, Campak Dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 44 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Dan Anak Balita Menurut Jenis Kelamin, dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 45 Jumlah Anak 0-23 Bulan Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 46 Cakupan Pelayanan Anak Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 47 Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 48 Cakupan Kasus Balita Gizi Buruk Yang Mendapat Perawatan Menurut Jenis Kelamin, Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 49 Cakupan Pelayanan Kesehatan (Penjaringan) Siswa SD & Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.

- Lampiran Tabel 50 Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 51 Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak SD Dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 52 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 53 Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Jaminan Dan Jenis Kelamin Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 54 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, Dan Kunjungan Gangguan Jiwa Di Sarana Pelayanan Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 55 Angka Kematian Pasien Di Rumah Sakit Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 56 Indikator Kinerja Pelayanan Di Rumah Sakit Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 57 Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Ber-PHBS) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 58 Persentase Rumah Sehat Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 59 Penduduk Dengan Akses Berkelanjutan Terhadap Air Minum Berkualitas (Layak) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 60 Persentase Kualitas Air Minum Di Penyelenggara Air Minum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 61 Penduduk Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Menurut Jenis Jamban, Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.

- Lampiran Tabel 62 Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 63 Persentase Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 64 Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Menurut Status Higiene Sanitasi Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 65 Tempat Pengelolaan Makanan Dibina Dan Diuji Petik Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 66 Persentase Ketersediaan Obat Dan Vaksin Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 67 Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 68 Persentase Sarana Kesehatan (Rumah Sakit) Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat (Gadar) Level I Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 69 Jumlah Posyandu Menurut Strata, Dan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 70 Jumlah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 71 Jumlah Desa Siaga Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 72 Jumlah Tenaga Medis Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 73 Jumlah Tenaga Keperawatan Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 74 Jumlah Tenaga Kefarmasian Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 75 Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat Dan Kesehatan Lingkungan Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2016.

- Lampiran Tabel 76 Jumlah Tenaga Gizi Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 77 Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 78 Jumlah Tenaga Keteknisian Medis Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 79 Jumlah Tenaga Kesehatan Lain Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 80 Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2016.
- Lampiran Tabel 81 Anggaran Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Jambi Tahun 2016.

BAB 1

PENDAHULUAN

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

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui pengelolaan pembangunan kesehatan yang disusun dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Komponen pengelolaan kesehatan dikelompokkan dalam 7 sub system yaitu :

1. Upaya Kesehatan
2. Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
3. Pembiayaan Kesehatan
4. Sumber Daya Manusia Kesehatan
5. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan
6. Manajemen, Informasi, dan Regulasi Kesehatan, dan
7. Pemberdayaan Masyarakat.

Tantangan pembangunan kesehatan menuntut adanya dukungan sumber daya yang cukup serta arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan yang tepat. Sistem informasi kesehatan adalah salah satu upaya pemerintah untuk menyediakan data dan

informasi kesehatan. Sistem informasi kesehatan saat ini masih belum dapat menyediakan data dan informasi yang *evidence based* sehingga belum mampu menjadi alat manajemen kesehatan yang efektif. Terfragmentasinya sistem informasi kesehatan mengakibatkan munculnya banyak data yang tidak perlu, duplikasi kegiatan, dan tidak efisiennya penggunaan sumber daya. Situasi ini mengakibatkan lambatnya 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 .

Profil Kesehatan Provinsi Jambi merupakan gambaran tentang situasi pembangunan kesehatan di Provinsi Jambi dimana profil ini selalu diterbitkan setiap tahunnya. Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2016 merupakan alat ukur capaian indikator pembangunan kesehatan di kabupaten/ kota 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 dianalisis secara sederhana dalam bentuk tampilan tabel, grafik, peta, dan narasi dengan melihat peringkat dari tiap indikator, sehingga kabupaten/ kota dapat mengetahui di mana posisinya dalam setiap indikator pembangunan kesehatan saat dibandingkan dengan kabupaten/ kota lainnya. Data profil kesehatan

Provinsi Jambi juga digunakan sebagai bahan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan upaya kesehatan di kabupaten/ kota.

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

1. Mendorong kemandirian dan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat.
2. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau.
3. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan kualitas lingkungan.
4. Meningkatkan dan mendayagunakan sumber daya manusia bidang kesehatan.
5. Meningkatkan kualitas manajemen, pembiayaan kesehatan, dan jaminan pemeliharaan kesehatan.

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 mendisain dan menilai pelayanan kesehatan yang tepat. Desentralisasi adalah kebijakan yang

mendorong untuk terjadinya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2016 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 2016 terdiri atas 6 (enam) BAB, yaitu:

Bab 1. Pendahuluan, bab ini berisikan latar belakang diterbitkannya Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2016 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 2016, 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 2016, 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 2016. 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



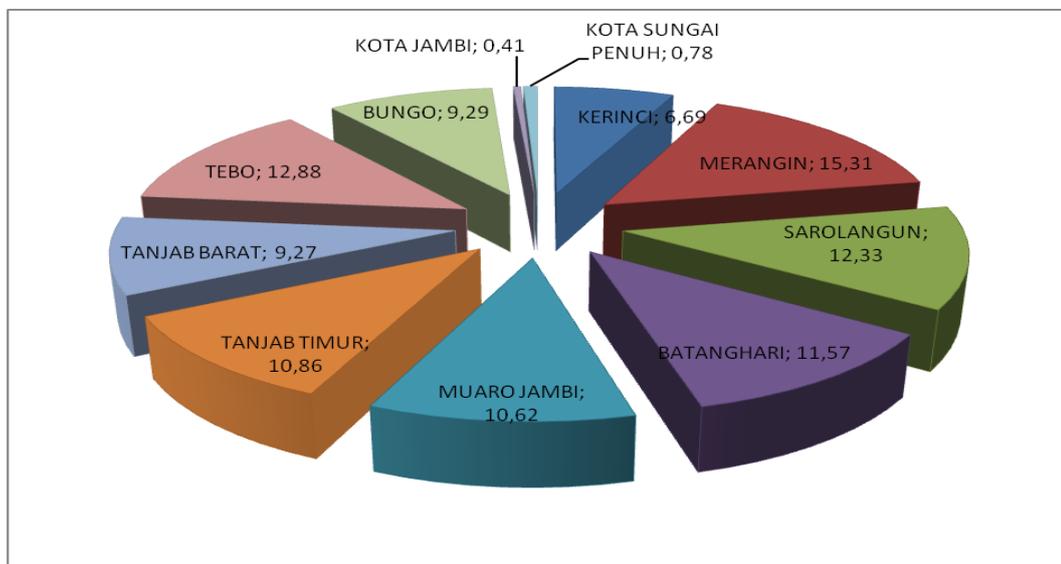
Batas wilayah Provinsi Jambi adalah sebagai berikut; sebelah utara berbatasan dengan Provinsi Riau dan Kepulauan Riau, sebelah selatan dengan Provinsi Sumatera Selatan, sebelah barat dengan Provinsi Sumatera Barat dan Bengkulu, sebelah timur dengan Laut Cina Selatan. Provinsi Jambi termasuk dalam kawasan segi tiga pertumbuhan Indonesia-Malaysia-Singapore (IMS-GT) dan Indonesia-Malaysia-Thailand (IMT-GT). Jarak tempuh Jambi ke Singapura jika melewati jalur laut melalui Batam dengan menggunakan kapal cepat (jet-foil) sekitar \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 dengan wilayah terluas adalah Kabupaten Merangin, dan Kota Jambi sebagai daerah administratif dengan wilayah terkecil.

Gambar 2.2
Persentase Luas Wilayah Kabupaten/ Kota
Provinsi Jambi



Sumber : BPS Provinsi Jambi

Otonomi daerah membuat terjadinya pemekaran wilayah sesuai dengan Undang-Undang No. 54 tahun 1999 sehingga ada 4 kabupaten yang kemudian dimekarkan yaitu Kabupaten Merangin, Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur. Wilayah Kabupaten Sarolangun Bangko dimekarkan menjadi dua 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. Kabupaten Tanjung Jabung Barat beribukota di Kuala Tungkal dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur beribukota di Muara Sabak. Kabupaten Bungo Tebo juga dimekarkan menjadi dua kabupaten yaitu Kabupaten Bungo dan Kabupaten Tebo, Kabupaten 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. Kota Sungai Penuh ini dimekarkan 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.

Saat ini Provinsi Jambi terbagi menjadi 9 Kabupaten dan 2 Kota, yaitu Kabupaten Kerinci yang beribukota di Sungai Penuh, Kabupaten Sarolangun ibukotanya Sarolangun, Bangko adalah ibukota dari Kabupaten Merangin, ibukota dari Kabupaten Bungo adalah Muara Bungo, Kabupaten Tebo ibukotanya Muara Tebo, Kabupaten Batanghari beribukota di Muara Bulian, Kabupaten Muaro Jambi ibukotanya Sengeti, Kabupaten Tanjung Jabung Barat ibukotanya Kuala Tungkal dengan Muara Sabak sebagai ibukota Kabupaten Tanjung Jabung Timur, berikutnya adalah Kota Jambi yang sekaligus

juga merupakan ibukota dari Provinsi Jambi, dan yang terakhir adalah pembentukan Kota Sungai Penuh. Berdasarkan data dari BPS Provinsi Jambi tercatat bahwa di tahun 2016 terdapat 135 kecamatan, 163 kelurahan dan 1399 desa di wilayah Provinsi Jambi.

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, 21 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Merangin	(Bangko)	255, 03 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Sarolangun	(Sarolangun)	179, 29 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Bungo	(Muara Bungo)	251, 60 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Tebo	(Muara Tebo)	205, 80 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Batanghari	(Muara Bulian)	58, 93 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Muara Jambi	(Sengeti)	27 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Tanjung Jabung Barat	(Kuala Tungkal)	130, 78 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Tanjung Jabung Timur	(Muara Sabak)	129, 44 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kota Jambi	(Kota Baru)	3 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kota Sungai Penuh	(Sungai Penuh)	419, 21 Km.

Sumber: BPS Provinsi Jambi Tahun 2016

B. Keadaan Penduduk

Jumlah penduduk Provinsi Jambi sebanyak 3.092.265 jiwa yang mencakup mereka yang bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 948.572 jiwa (30,68 persen) dan di daerah pedesaan sebanyak 2.143.693 jiwa (69,32 persen).

Persentase distribusi penduduk menurut kabupaten/kota bervariasi dari yang terendah sebesar 2,66 persen di Kota Sungai Penuh hingga yang tertinggi sebesar 17,20. persen di Kota Jambi.

Penduduk laki-laki Provinsi Jambi sebanyak 1.581.110 jiwa dan perempuan sebanyak 1.511.155 jiwa. Seks Rasio adalah 105, berarti terdapat 105 laki-laki untuk setiap 100 perempuan.

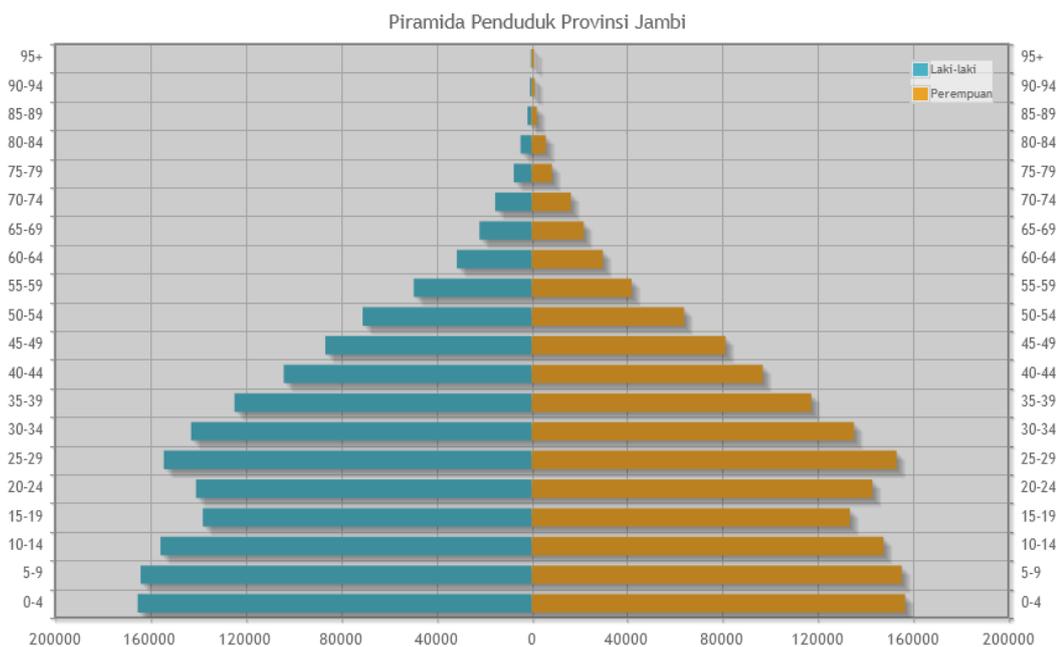
Seks Rasio menurut kabupaten/kota yang terendah adalah Kota Sungai Penuh sebesar 98 dan tertinggi adalah Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebesar 108. Seks Rasio pada kelompok umur 0-4 sebesar 106, kelompok umur 5-9 sebesar 106, kelompok umur lima tahunan dari 10 sampai 64 berkisar antara 99 sampai dengan 118, dan kelompok umur 65-69 sebesar 101.

Distribusi penduduk Provinsi Jambi menurut jenis kelamin dan kelompok umur dapat kita lihat pada piramida penduduk Provinsi Jambi tahun 2016 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 2016 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 2016



Sumber : BPS Provinsi Jambi, 2016

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 pedesaan 53,44.

C. Keadaan Ekonomi

Perekonomian Provinsi Jambi yang diukur berdasarkan besaran Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) atas dasar harga berlaku triwulan II-2016 mencapai Rp42,20 triliun dan atas dasar harga konstan 2010 mencapai Rp32,35 triliun.

Secara kumulatif, semester I-2016 pertumbuhan ekonomi Provinsi Jambi mencapai 3,51 persen, melambat dibanding semester I-2015 yang mampu mencapai 4,66 persen. Pertumbuhan tertinggi pada sisi produksi oleh lapangan usaha Jasa Keuangan dan Asuransi sebesar 9,81 persen, diikuti Pengadaan Listrik dan Gas (8,17 persen). Sedangkan pada sisi pengeluaran, Pembentukan Modal Tetap Bruto tumbuh sebesar 6,21 persen, diikuti oleh Pengeluaran Konsumsi Pemerintah (5,83 persen).

Realisasi pendapatan pemerintah Provinsi Jambi sampai dengan Triwulan IV-2016 mencapai Rp.3,4 triliun (terrealisasi sebesar 98,8% dari APBD-P 2016). Realisasi Pendapatan Asli Daerah (PAD) mencapai Rp.1,23 triliun (36,3% dari total pendapatan), sedikit menurun 0,9% dibandingkan realisasi PAD Triwulan IV-2015 (Rp.1,24 triliun atau 38,8% dari total pendapatan).

Pendapatan terbesar disumbangkan oleh pajak daerah yang mencapai Rp. 966,5 miliar (28,5% dari total pendapatan dan 78,4% dari total PAD), namun turun 4,34% dibandingkan periode yang sama tahun 2015.

Dari sisi pengeluaran, meningkatnya kinerja komoditas unggulan provinsi Jambi (kelapa sawit dan karet) akan meningkatkan daya beli masyarakat, mendorong konsumsi rumah tangga dan ekspor (dalam dan luar negeri) Provinsi Jambi selama Triwulan I-2017. Masih dari sisi pengeluaran, konsumsi rumah tangga dan pemerintah, pembentukan modal tetap domestik bruto (PMTDB)/investasi dan ekspor luar negeri diperkirakan masih akan menjadi sumber utama pertumbuhan ekonomi Jambi Triwulan IV-2016. Sementara itu, proyeksi pertumbuhan ekonomi tahun 2016 diperkirakan akan berada pada kisaran 3,70% - 4,10%, sedikit lebih rendah dibandingkan pertumbuhan tahun 2015 (4,21%).

Stabilitas keuangan daerah Provinsi Jambi terjaga baik dari sisi korporasi dan rumah tangga di tengah peningkatan perekonomian Jambi.

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.

Berdasarkan hasil SP2010, jumlah angkatan kerja adalah 107,7 juta jiwa. Dari jumlah tersebut, jumlah penduduk yang bekerja adalah 104,9 juta jiwa, terdiri dari 66,8 juta orang laki-laki dan 38,1 juta orang perempuan. Dilihat berdasarkan daerah tempat tinggal (perkotaan dan perdesaan), jumlah penduduk bekerja yang tinggal di perkotaan adalah sebesar 48,9 juta jiwa, sedangkan yang tinggal di daerah perdesaan adalah sebesar 56,0 juta jiwa.

Dari 107,7 juta angkatan kerja, jumlah penduduk yang mencari kerja sebanyak 2,8 juta jiwa, terdiri dari 1,4 juta orang laki-laki dan 1,4 juta

orang perempuan. Dilihat berdasarkan daerah tempat tinggal (perkotaan dan perdesaan), jumlah pencari kerja yang tinggal di perkotaan adalah sebesar 1,8 juta jiwa, sedangkan yang tinggal di daerah perdesaan adalah sebesar 961 ribu jiwa.

Tingkat pengangguran oleh banyak negara digunakan untuk mengukur tingkat penawaran tenaga kerja yang tidak digunakan (*excess supply*). Bila didasarkan pada standar internasional, tingkat pengangguran hanya memberikan gambaran proporsi angkatan kerja yang tidak memiliki pekerjaan tapi bersedia atau secara aktif mencari pekerjaan. Berdasarkan data SP2010, tingkat pengangguran terbuka (TPT) di Indonesia adalah 2,6 persen. Berdasarkan jenis kelamin, TPT Laki-laki adalah 2,0 persen, sedangkan TPT Perempuan adalah 3,6 persen. Berdasarkan daerah, TPT di perkotaan 3,6 persen sedangkan di perdesaan sebesar 1,7 persen.

TPAK adalah ukuran proporsi penduduk usia kerja yang terlibat secara aktif di pasar tenaga kerja, baik dengan bekerja, mencari pekerjaan atau mempersiapkan usaha. Ukuran ini merupakan indikasi relatif dari pasokan tenaga kerja tersedia yang terlibat dalam produksi barang dan jasa. TPAK berdasarkan SP2010 adalah sebesar 64,0 persen. TPAK laki-laki lebih tinggi dibanding TPAK perempuan, masing-masing 81,2 persen dan 46,8 persen. Bila dibandingkan menurut wilayah, TPAK perdesaan lebih tinggi daripada perkotaan, masing-masing sebesar 68,6 persen (perdesaan) dan 59,5 persen (perkotaan). Berdasarkan Provinsi, TPAK tertinggi adalah TPAK di

Provinsi Papua dengan TPAK sebesar 76,3 persen; sedangkan TPAK terendah adalah TPAK di Provinsi Sulawesi Utara dengan TPAK sebesar 57,5 persen.

Tabel 2.1

Ketenagakerjaan Provinsi Jambi Tahun 2000 - 2016

T a h u n	Angkatan Kerja		Jumlah Angkatan Kerja	Bukan Angkatan Kerja	T P A K	T P T
	Bekerja	Pengangguran				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
2000	1.004.844	38.400	1.034.244	545.943	65,65	3,68
2001	1.013.666	60.240	1.073.906	512.726	67,68	5,61
2002	1.094.331	67.092	1.161.423	546.492	68	5,78
2003	1.101.833	76.659	1.178.492	556.760	67,91	6,5
2004	1.137.460	73.108	1.210.568	589.492	67,25	6,04
2005	1.113.150	133.964	1.247.114	586.436	68,69	10,74
2006	1.103.386	78.264	1.181.650	657.217	64,26	6,62
2007	1.146.851	76.090	1.222.951	653.402	65,18	6,22
2008	1.224.483	66.371	1.290.854	666.556	65,95	5,14
2009	1.260.592	73.904	1.334.496	667.861	66,65	5,54
2010	1.360.022	72.792	1.432.814	725.770	66,38	5,08
2011	1.434.998	60.169	1.495.167	714.336	67,67	4,02
2012	1.423.624	42.296	1.470.920	789.768	65,07	3,22
2013	1.382.471	70.361	1.452.832	865.653	62,65	4,84
2014	1.491.038	79.784	1.570.882	824.261	65,59	5,08
2015	1.550.403	70.349	1.620.752	829.712	66,14	4,34
2016	1.624.522	67.671	1.692.193	813.357	67,54	4,00

Sumber : BPS Provinsi Jambi, 2016

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. Penduduk miskin Jambi pada tahun 2016 berjumlah sebanyak 289,81 ribu jiwa dengan tingkat pengangguran terbuka sebanyak 4%.

Gambar 2.5
Persentase Penduduk Miskin di Provinsi Jambi
Tahun 2010 s/d 2016

Wilayah	PERSENTASE PENDUDUK MISKIN PROVINSI JAMBI						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
KERINCI	7.83	7.36	7.71	7.92	7.43	8.16	7.48
MERANGIN	8.07	7.68	8.09	8.23	9.37	9.80	9.95
SAROLANGUN	9.66	9.10	9.46	9.55	10.17	10.29	9.33
BATANGHARI	10.19	9.56	10.13	10.31	10.50	10.69	10.79
MUARO JAMBI	5.29	4.98	5.08	5.13	4.45	4.63	4.30
TANJUNG JABUNG TIMUR	12.40	11.60	12.50	12.87	13.55	14.17	12.76
TANJUNG JABUNG BARAT	11.08	10.43	10.92	11.03	11.64	12.63	11.81
TEBO	6.42	6.05	6.35	6.44	6.89	7.12	6.87
BUNGO	5.70	5.35	5.55	5.61	5.12	5.70	5.99
PROVINSI JAMBI	8.40	7.90	8.28	8.41	8.39	8.86	8.41
KOTA JAMBI	9.90	9.27	9.80	9.96	8.94	9.67	8.87
KOTA SUNGAI PENUH	3.64	3.42	3.66	3.73	3.33	3.43	3.13

Sumber : BPS Provinsi Jambi, 2016

D. Keadaan Pendidikan

Ukuran atau indikator untuk melihat kualitas sumber daya manusia (SDM) terkait dengan pendidikan antara lain pendidikan yang ditamatkan dan Angka Melek Huruf (AMH). Berdasarkan hasil SP2010, persentase penduduk 5 tahun yang berpendidikan minimal tamat SMP/Sederajat sebesar 40,89 persen, dan AMH penduduk berusia 15 tahun ke atas sebesar 94,83 persen yang berarti dari setiap 100 penduduk usia 15 tahun ke atas ada 95 orang yang melek huruf. Penduduk dikatakan melek huruf jika dapat membaca dan menulis huruf latin atau huruf lainnya.

Angka Partisipasi Sekolah (APS) menunjukkan besaran penduduk usia sekolah yang sedang bersekolah. APS merupakan ukuran daya serap, pemerataan dan akses terhadap pendidikan khususnya penduduk usia sekolah. APS 13-15 tahun sebesar 84,53 persen. Ini menunjukkan masih terdapat kelompok usia wajib belajar (13-15 tahun) sebesar 15,47 persen yang tidak bersekolah. APS 16-18 tahun sebesar 52,68 persen dan APS 19-24 tahun sebesar 14,42 persen. APS di perdesaan lebih rendah dibandingkan perkotaan. Semakin tinggi kelompok umur semakin besar perbedaannya (*gap*). Di perdesaan APS 7-12 tahun sebesar 95,01 persen, APS 13-15 tahun 82,03 persen, APS 16-18 tahun 47,66 persen, APS 19-24 tahun sebesar 10,04 persen. Di perkotaan APS 7-12 tahun sebesar 96,58 persen, APS 13-15 tahun 90,32 persen, APS 16-18 tahun 63,16 persen dan APS 19-24 tahun sebesar 23,45 persen.

Kualitas SDM dapat dilihat dari pendidikan yang ditamatkan. Gerakan wajib belajar 9 tahun (1994) menargetkan pendidikan yang ditamatkan minimal tamat SMP. Persentase penduduk usia 5 tahun ke atas yang tidak/belum pernah sekolah sebesar 7,59 persen, tidak/belum tamat SD 21,40 persen, tamat SD/MI/ sederajat 30,12 persen dan tamat SMP/MTs/ sederajat sebesar 17,83 persen.

Kualitas SDM daerah perdesaan lebih rendah dibandingkan daerah perkotaan. Persentase penduduk usia 5 tahun ke atas berpendidikan minimum tamat SMP/MTs/ sederajat di perdesaan 33,35 persen lebih rendah dibandingkan perkotaan 57,84 persen. Pendidikan perempuan lebih rendah dibandingkan laki-laki. Persentase penduduk perempuan usia 5 tahun ke atas berpendidikan minimum tamat SMP/MTs/ sederajat 38,22 persen lebih rendah dibandingkan laki-laki 43,45 persen. 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).

Mengutip isi Human Development Report (HDR) pertama tahun 1990, pembangunan manusia adalah suatu proses untuk memperbanyak pilihan-pilihan yang dimiliki oleh manusia. Diantara banyak pilihan tersebut, pilihan yang terpenting adalah untuk berumur panjang dan sehat, untuk berilmu pengetahuan, dan untuk mempunyai

akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan agar dapat hidup secara layak.

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).

IPM mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup, sehingga IPM dapat menentukan peringkat atau level pembangunan suatu wilayah/negara. Sebagai ukuran kualitas hidup, IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi tersebut mencakup umur panjang dan sehat; pengetahuan, dan kehidupan yang layak. Ketiga dimensi tersebut memiliki pengertian sangat luas karena terkait banyak faktor. Untuk mengukur dimensi kesehatan, digunakan angka harapan hidup waktu lahir.

Selanjutnya untuk mengukur dimensi pengetahuan digunakan gabungan indikator angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah. Adapun untuk mengukur dimensi hidup layak digunakan indikator kemampuan daya beli masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran per kapita sebagai pendekatan pendapatan yang mewakili capaian pembangunan untuk hidup layak.

Berikut adalah IPM per kabupaten/kota di Provinsi Jambi mulai dari tahun 2010 hingga 2016.

Gambar 2.6
IPM per Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi
Tahun 2010 s/d 2016

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

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.

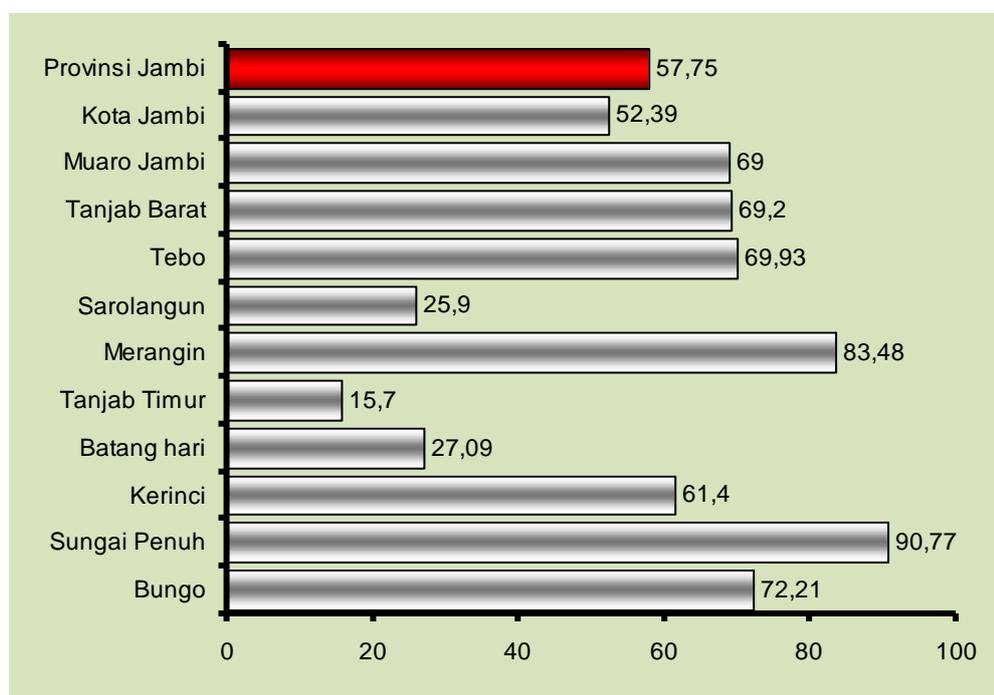
Lingkungan merupakan salah satu variabel yang kerap mendapat perhatian khusus dalam menilai kondisi kesehatan masyarakat. Untuk menilai keadaan lingkungan dan upaya yang dilakukan untuk menciptakan lingkungan sehat telah dipilih empat indikator, yaitu persentase keluarga yang memiliki akses air minum 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 2015 dapat dilihat pada gambar 2.6 berikut.

Gambar 2.7
Persentase Penduduk dengan Akses Berkelanjutan Terhadap
Air Minum Berkualitas (Layak) per Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, 2016

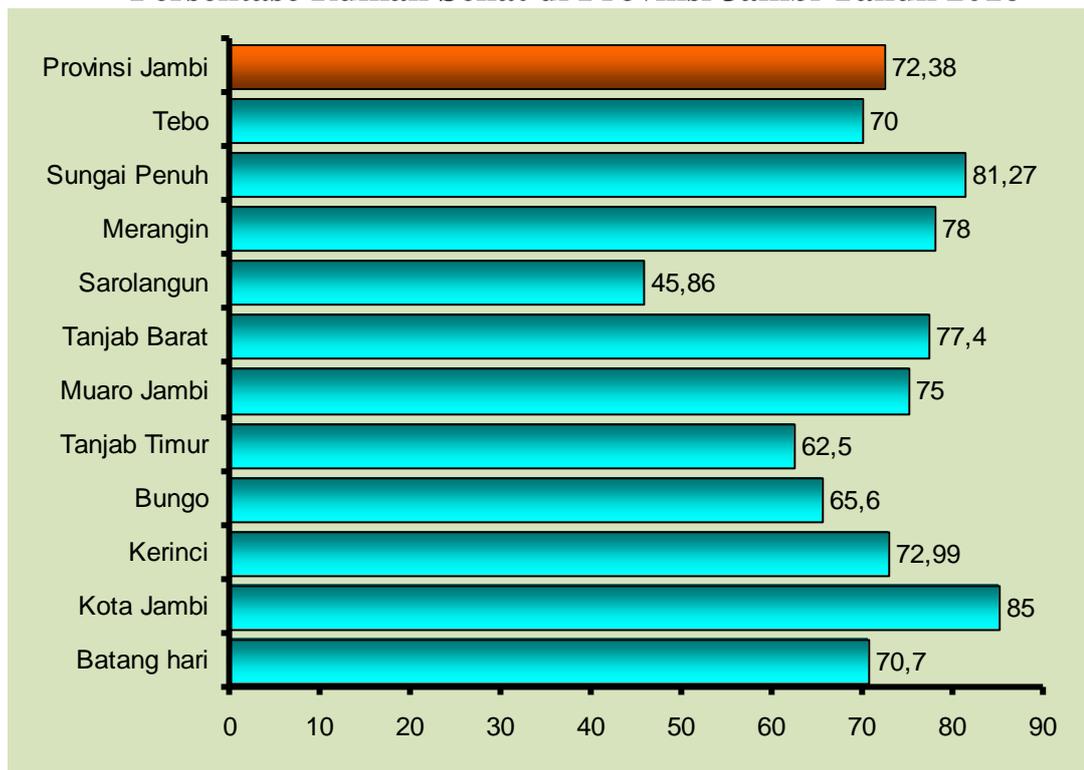
Hasil capaian akses air minum berkualitas pada tahun 2016 sebesar 57,75 % seperti yang tergambar pada gambar 2.6 di atas.

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 2.8
Persentase Rumah Sehat di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, 2016

Kabupaten dengan capaian rumah sehat paling rendah yaitu Kabupaten Sarolangun sebesar 45,86% dan capaian yang tertinggi yaitu Kota Jambi yakni 85% sebagaimana yang terlihat pada gambar 2.8 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 2016 memperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2.2
Persentase Tempat-Tempat Umum Sehat
Di Provinsi Jambi Tahun 2010 s/d 2016

No	Kabupaten / Kota	% Tempat-Tempat Umum Sehat						
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1.	Kerinci	57,2	49,87	54,24	100	90,26	16,16	45,38
2.	Merangin	65,3	75,48	66,86	65,50	77,21	66,47	66,27
3.	Sarolangun	---	64,37	73,74	73,10	76,98	74,30	30,03
4.	Batanghari	68,63	55,61	38,94	61,50	57,08	62,35	62,35
5.	Muaro Jambi	57,88	---	11,29	56,00	76,22	85,53	84,74
6.	Tanjung Jabung Timur	36,01	58,31	58,60	67,18	63,76	71,43	62,29
7.	Tanjung Jabung Barat	---	48,34	14,80	40,70	62,64	73,54	69,66
8.	Tebo	58,29	74,27	63,90	65,58	46,00	67,22	59,12
9.	Bungo	74,74	72,70	75,24	63,95	77,96	64,39	65,04
10.	Kota Jambi	75,80	77,93	67,17	76,59	80,00	71,53	68,39
11.	Kota Sungai Penuh	---	---	65,08	32,20	86,67	97,54	92,41
Jumlah		63,37	65,50	58,54	58,82	68,6	67,01	62,81

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, 2016

Dari tabel 2.2 dapat dilihat bahwa persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan pada tahun 2016 sebesar 62,81%, hasil capaian ini belum memenuhi target yang telah

ditetapkan yaitu sebesar 85%, namun terdapat dua kabupaten yang melebihi target yaitu Kota Sungai Penuh (92,41%) dan Kabupaten Muaro Jambi (84,74%), sedangkan kabupaten/kota dengan capaian paling rendah yaitu Kabupaten Kerinci (45,38%).

Tabel 2.3
Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM)
Menurut Status Higiene Sanitasi
Di Provinsi Jambi Tahun 2016

<i>No</i>	<i>Kabupaten/ Kota</i>	Jumlah	Jumlah Memenuhi Syarat	% Memenuhi Syarat
1	Kerinci	604	205	33,94
2	Merangin	1.637	385	23,52
3	Sarolangun	542	221	40,77
4	Batanghari	642	212	33,02
5	Muaro Jambi	782	499	63,81
6	Tanjung Jabung Timur	511	302	59,10
7	Tanjung Jabung Barat	199	122	61,31
8	Tebo	2.280	538	23,60
9	Bungo	1.968	436	22,15
10	Kota Jambi	2.081	929	44,64
11	Kota Sungai Penuh	697	537	77,04
Provinsi		11.943	4.386	36,72

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, 2016

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 2016 hasilnya dapat disajikan pada tabel 2.3

Dari tabel 2.10 dapat dilihat bahwa pada tahun 2016 tercatat Tempat Pengolahan Makanan di Provinsi Jambi berjumlah sebanyak 11.943. Jumlah TPM yang diperiksa dan dianggap memenuhi syarat sebanyak 4.386 tempat (44,68%). Capaian ini belum memenuhi target yang telah ditetapkan yaitu 70%. Hanya ada satu kabupaten/kota telah memenuhi target, yaitu Kota Sungai Penuh, sedangkan kabupaten/kota dengan capaian terendah yaitu Kabupaten Bungo.

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

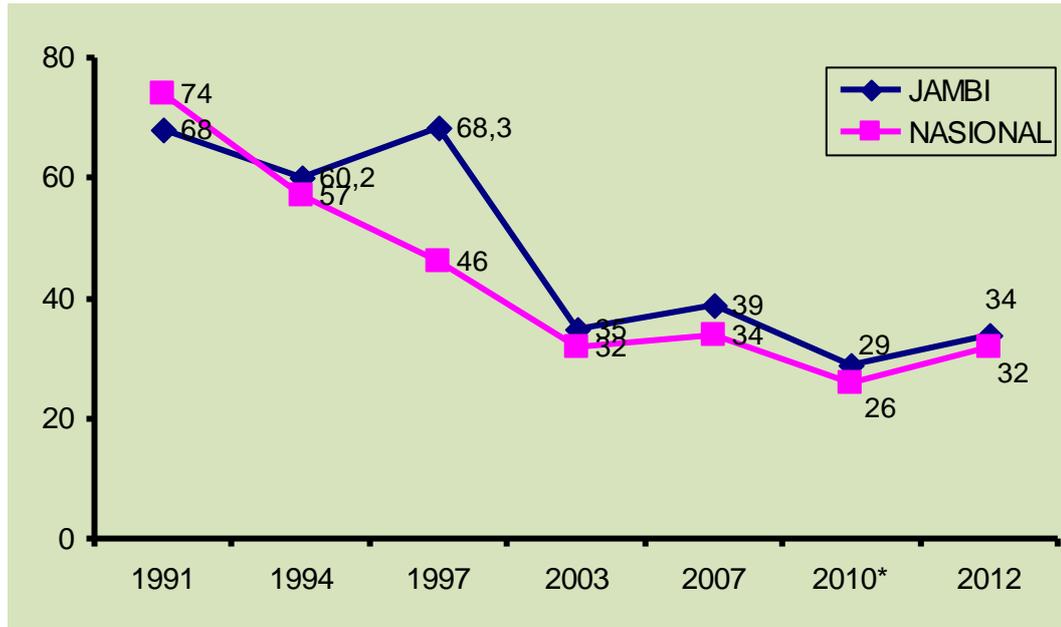
Mortalitas adalah angka kematian yang terjadi pada kurun waktu dan tempat tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu, dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya. Berikut ini adalah beberapa angka kematian yaitu kematian bayi, balita, ibu, dan angka kematian kasar.

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.

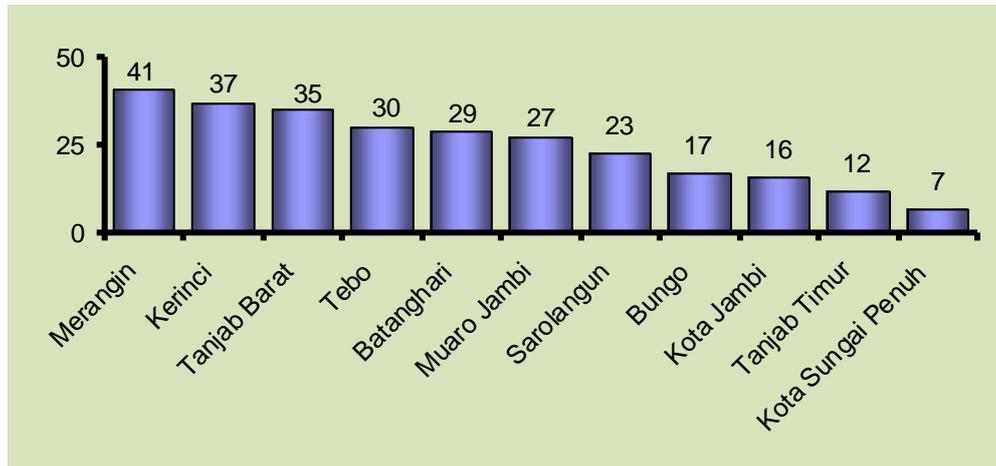
Angka Kematian Bayi di Provinsi Jambi menunjukkan kecenderungan menurun juga dari tahun 1991 AKB di Provinsi Jambi sebesar 74 per 1.000 kelahiran hidup, pada tahun 2007 AKB Provinsi Jambi telah

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 2016 dapat dilihat jumlah bayi yang meninggal di Provinsi Jambi. Jumlah bayi yang meninggal paling banyak di laporkan terdapat di Kabupaten Merangin (41 orang) sedangkan paling sedikit terdapat di Kota Sungai Penuh (7 orang), gambaran jumlah kematian bayi yang di laporkan per kabupaten/ kota di Provinsi Jambi tahun 2016 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 2016

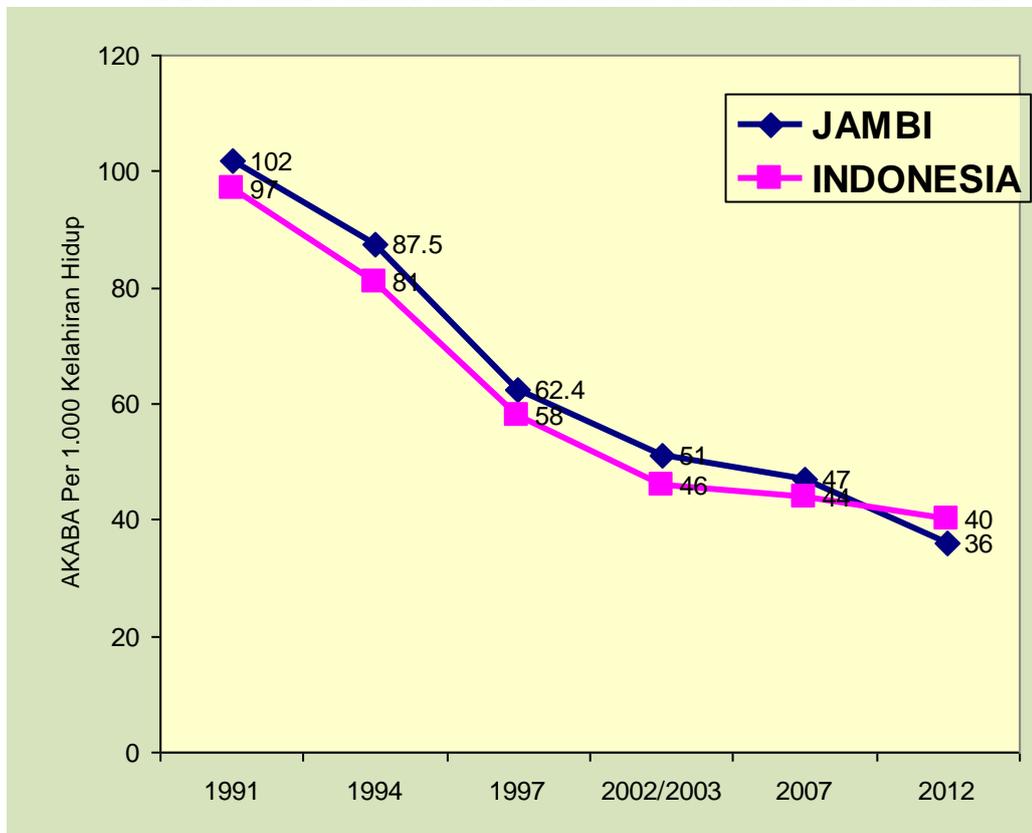


Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesmas Dinkes Provinsi Jambi, 2016.

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



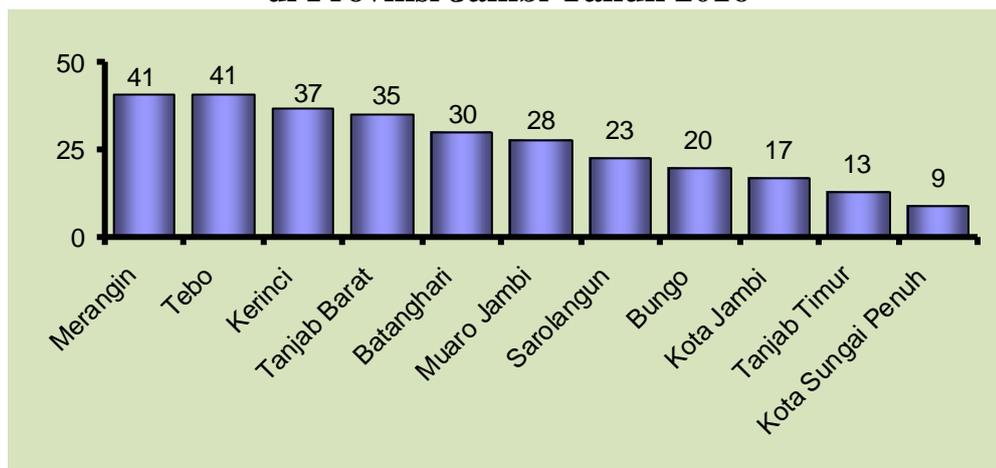
Sumber : BPS, Hasil SDKI 2012

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 2016 adalah 294 orang, jumlah kematian balita paling banyak terjadi di Kabupaten Merangin (41 orang) dan Kabupaten Tebo (41 orang).

Gambaran jumlah kematian balita per kabupaten/ kota di Provinsi Jambi pada tahun 2016 dapat dilihat pada gambar 3.4 dan lampiran tabel 5.

Gambar 3.4
Jumlah Kematian Balita per Kabupaten/ Kota
di Provinsi Jambi Tahun 2016



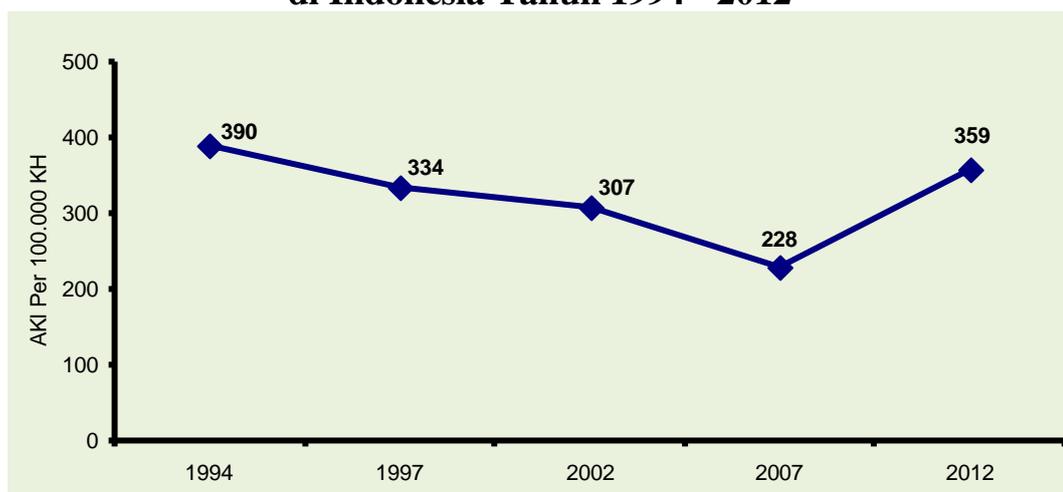
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesmas Dinkes Provinsi Jambi, 2016.

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. Hasil SDKI 2007 AKI secara nasional menunjukkan kecenderungan menurun pada tahun 1994 AKI nasional adalah 390 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2007 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup tetapi pada tahun 2012 terjadi peningkatan angka kematian ibu menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Gambar 3.5 menunjukkan kecenderungan penurunan AKI secara nasional dari tahun 1994 s/d tahun 2012 per 100.000 kelahiran hidup.

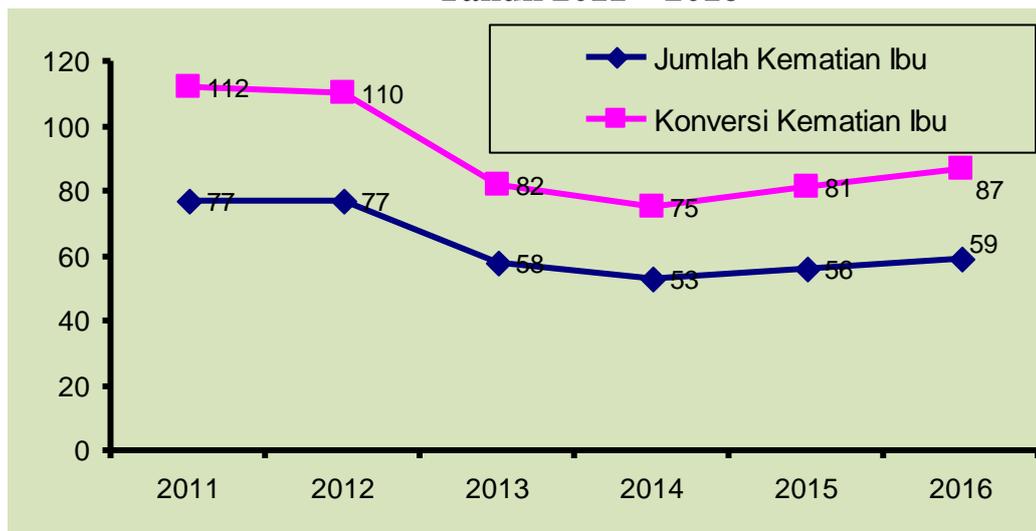
Gambar 3.5
Angka kematian Ibu (per 100.000 Kelahiran hidup)
di Indonesia Tahun 1994 - 2012



Sumber : BPS, Hasil SDKI 2012.

Hasil laporan dari Bidang Kesehatan Masyarakat terdapat jumlah kematian ibu (hamil, bersalin, dan nifas) di Provinsi Jambi tahun 2016 adalah 59 kasus dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 67.624 kelahiran hidup. Jika diproyeksikan angka kematian ibu di Provinsi Jambi tahun 2016 adalah 87 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini jika dibandingkan dengan tahun 2011 sampai tahun 2013 terjadi penurunan, namun pada tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2014 sampai dengan tahun 2016 mengalami sedikit kenaikan (tahun 2013 proyeksi angka kematian ibu 82 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2016 proyeksi angka kematian ibu 87 per 100.000 kelahiran hidup), walaupun angka kematian ini jauh di bawah angka nasional yaitu 359/100.000KH berdasarkan hasil SDKI 2012. Proyeksi angka kematian ibu ini ditampilkan pada gambar 3.6.

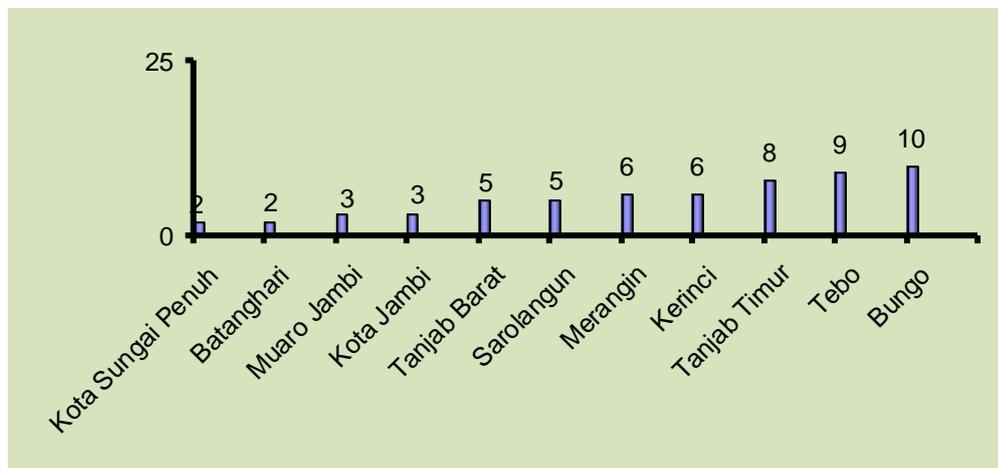
Gambar 3.6
Proyeksi Angka Kematian Ibu di Provinsi Jambi
Tahun 2011 – 2016



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesmas Dinkes Provinsi, 2016.

Jumlah kematian ibu terbanyak terdapat di Kabupaten Bungo (10 kasus) sedangkan paling sedikit terdapat di Kota Sungai Penuh (2 kasus). Gambaran jumlah kematian ibu per kabupaten/ kota di Provinsi Jambi pada tahun 2016 dapat di lihat pada gambar 3.7 dan lampiran tabel 6.

Gambar 3.7
Jumlah Kematian Ibu per Kabupaten/ Kota
di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesmas Dinkes Provinsi, 2016.

4. Angka Kematian Kasar (AKK)

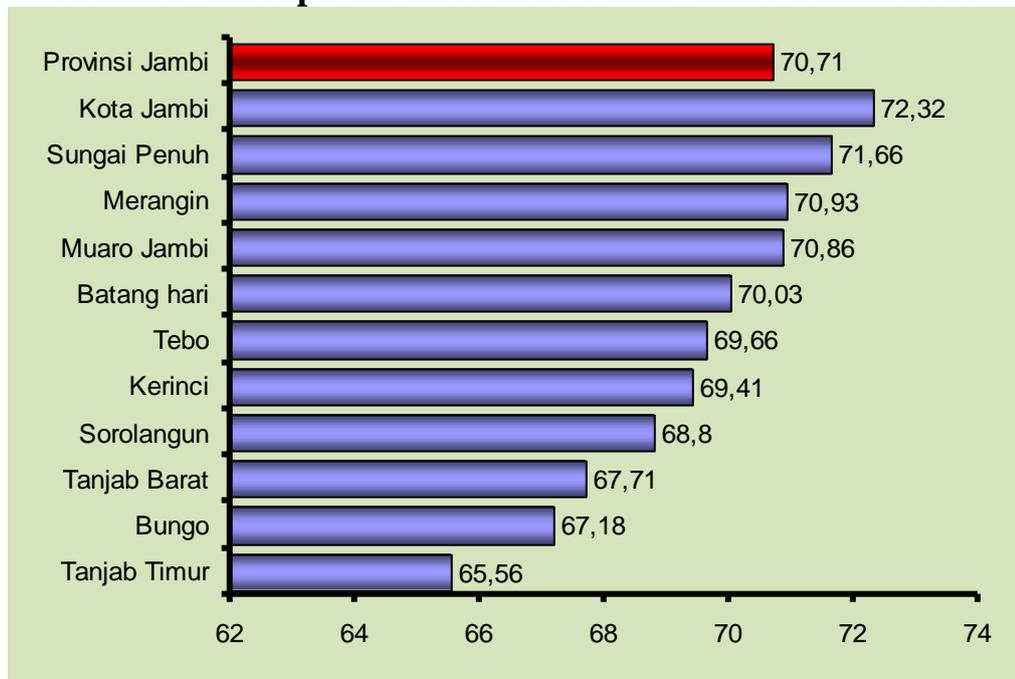
Angka Kematian Kasar adalah banyaknya kematian selama setahun per 1.000 penduduk pada pertengahan tahun. Angka kematian kasar di Indonesia pada tahun 2007, berdasarkan estimasi SUPAS 2005 adalah sebesar 6.9 per 1.000 penduduk.

5. Umur Harapan Hidup Waktu Lahir

Umur Harapan Hidup (UHH) 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. Dan Umur harapan Hidup ini mengalami kenaikan kembali pada tahun 2016 menjadi 71,66 tahun, dimana UHH tertinggi pada Kota Jambi yaitu sebesar 72,32 tahun dan terendah pada Kabupaten Tanjung Jabung Timur sebesar 65,56 tahun. UHH dapat di lihat pada Gambar 3.8 berikut.

Gambar 3.8
Angka Harapan Hidup
Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2016

B. MORBIDITAS

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

1. Pola 10 penyakit terbanyak di Provinsi

The 10 most common diseases in Jambi province in 2016 according to the tabulation list shows that from the total cases of 857,861 cases, acute nasopharyngitis is the first with a number of cases of 19,76% (169,500 cases). The percentage details regarding 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 2016

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

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota, 2016

2. Penyakit Menular

a. Malaria

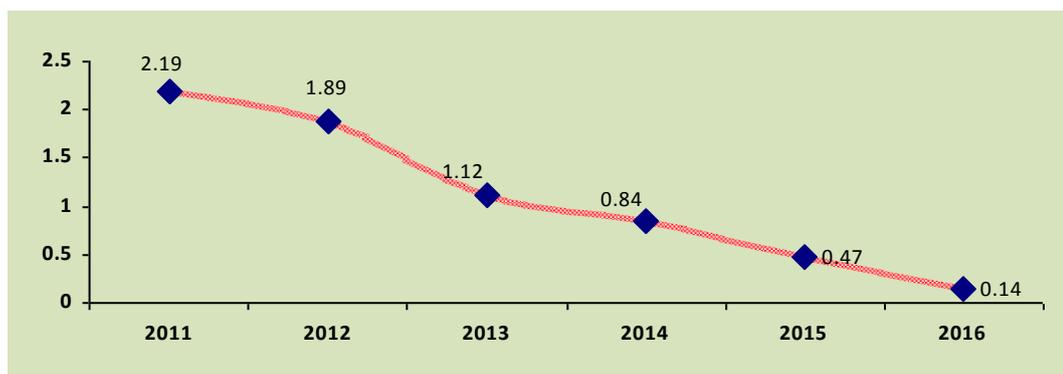
Malaria merupakan masalah kesehatan dunia termasuk di Indonesia karena mengakibatkan dampak yang luas dan berpotensi menjadi penyakit *emerging* dan *re-emerging*. Kondisi ini dapat terjadi karena adanya kasus import, resistensi obat dan beberapa insektisida yang digunakan dalam pengendalian vektor, 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 2011 s/d 2016

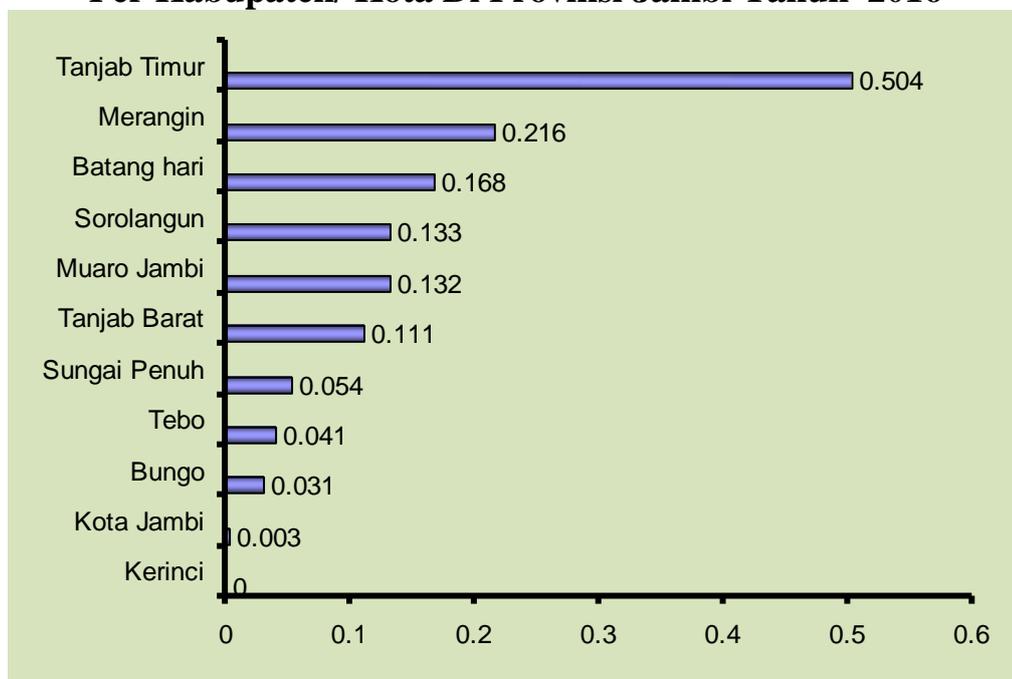


Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2016

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 2016 cenderung menurun. Pada tahun 2011 API di Provinsi Jambi berada pada angka 2,19 per 1.000 penduduk sampai dengan tahun 2016 menunjukkan angka 0,14 per 1.000 penduduk.

Gambar 3.10
Angka Kesakitan Malaria (*Annual Parasite Incidence*)
Per Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Angka kesakitan Malaria per kabupaten/ kota di Provinsi Jambi pada tahun 2016 tertinggi adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur yaitu 0,504 per 1.000 penduduk sedangkan terendah adalah Kabupaten Kerinci dan Kota Jambi yaitu 0,00 per 1.000 penduduk.

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 2016 sebesar 32 %. Dalam gambar 3.11 berikut ini dapat dilihat angka penemuan kasus BTA (+) pada tahun 2016, dan persentase penemuan setiap kabupaten/ kota di Provinsi Jambi.

Gambar 3.11
Cakupan Case Detection Rate (CDR) TB Paru BTA (+)
di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Pencapaian CDR Provinsi Jambi pada tahun 2016 sebesar 21,83%, angka ini belum memenuhi target minimal yang telah ditetapkan yaitu sebesar 32%. Pada tingkat kabupaten/ kota, CDR tertinggi di Kota Jambi yaitu sebesar 29,83 % diikuti Kabupaten Merangin (25,48 %). sedangkan kabupaten dengan CDR terendah terdapat di Kabupaten Kerinci yaitu sebesar 8,81.

Dalam mengukur keberhasilan pengobatan TB Paru digunakan angka keberhasilan pengobatan (*SR=Sukses 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 2013 s/d 2016

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

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Berdasarkan Tabel 3.2 terlihat bahwa pencapaian *Success Rate* (SR) pada tahun 2013 s/d 2016 telah melampaui target nasional 85%. Adapun angka *Succes Rate* (SR) untuk tahun 2014 telah mencapai angka 67, 79 %. Sedangkan untuk Angka *Sukses Rate* tahun 2016 adalah sebesar 89, 91 %.

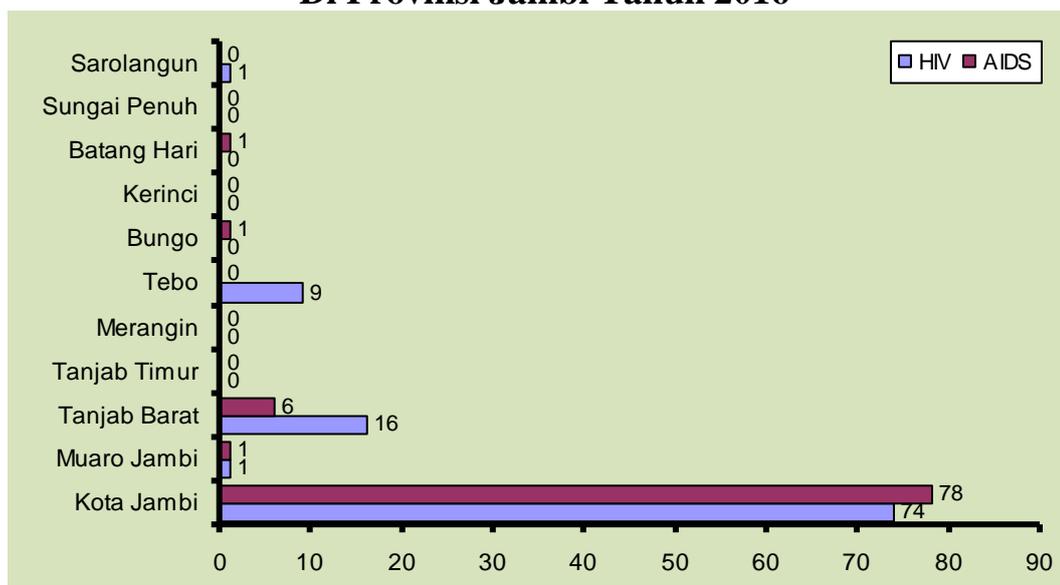
c. HIV & AIDS

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 dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2015 di Provinsi Jambi jumlah kasus HIV dan AIDS adalah 80 kasus HIV dan 52 AIDS. Dan pada tahun 2016 di Provinsi Jambi jumlah kasus HIV dan AIDS adalah 101 kasus HIV dan 87 AIDS, Kasus HIV dan AIDS terbanyak berada di Kota Jambi dengan jumlah kasus masing-masing adalah HIV 74 kasus dan AIDS 78.

Gambar 3.12
Jumlah Kasus HIV dan AIDS Per Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2016

d. Pneumonia

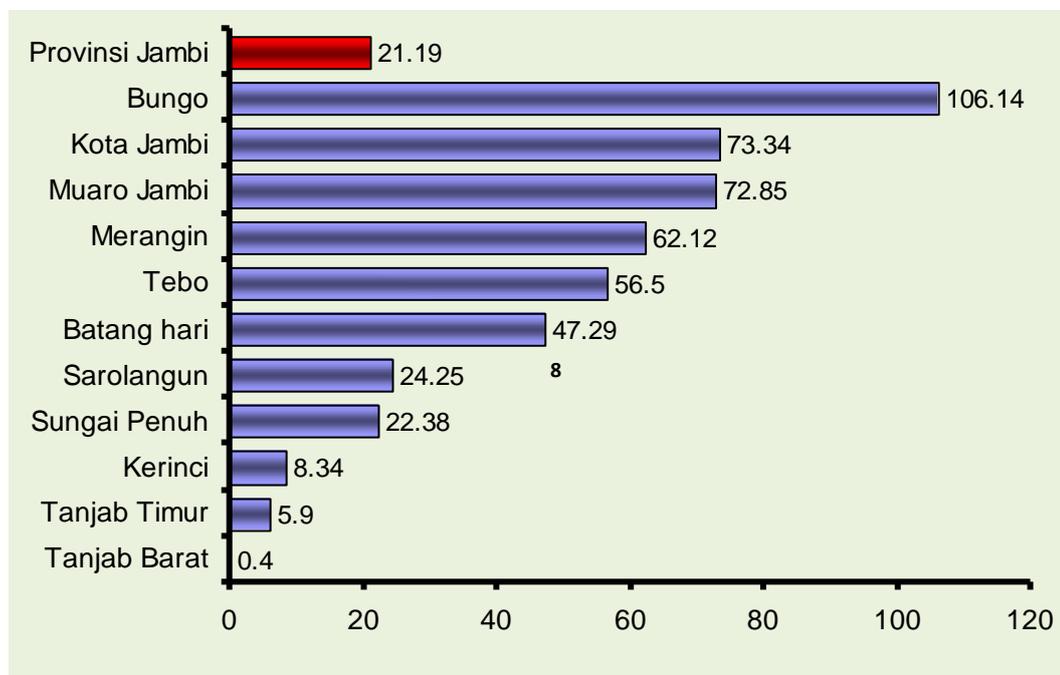
Pneumonia atau radang paru-paru adalah sebuah penyakit pada paru-paru di mana *pulmonary alveolus (alveoli)* yang menyerap oksigen dari atmosfer meradang dan terisi oleh cairan. Radang paru-paru dapat disebabkan oleh beberapa penyebab, termasuk infeksi oleh bakteri, virus, jamur, atau parasit (*parasite*). 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 di antara 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 2016 dapat dilihat pada gambar 3.13, cakupan pneumonia balita tertinggi adalah Kabupaten Bungo (106,14%) dan yang terendah terdapat pada Kabupaten Tanjab Barat (0,40 %).

Gambar 3.13
Cakupan Penemuan Pneumonia Balita
Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2016

e. Kusta

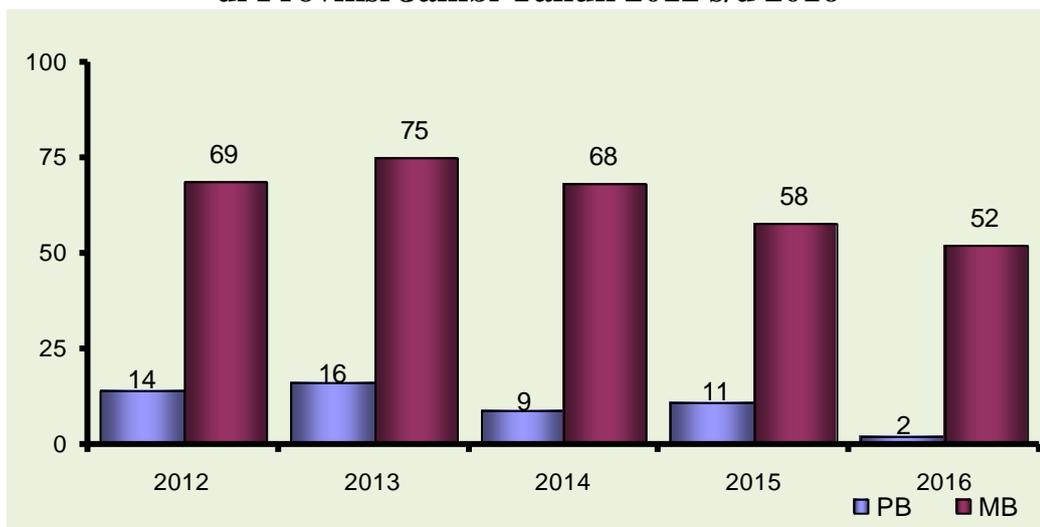
Kusta adalah penyakit menular yang menahun dan disebabkan oleh kuman kusta (*Mycobacterium Leprae*) yang menyerang saraf tepi, kulit dan jaringan tubuh lainnya. Penyakit ini sering kali menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah 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 2012 s/d 2016



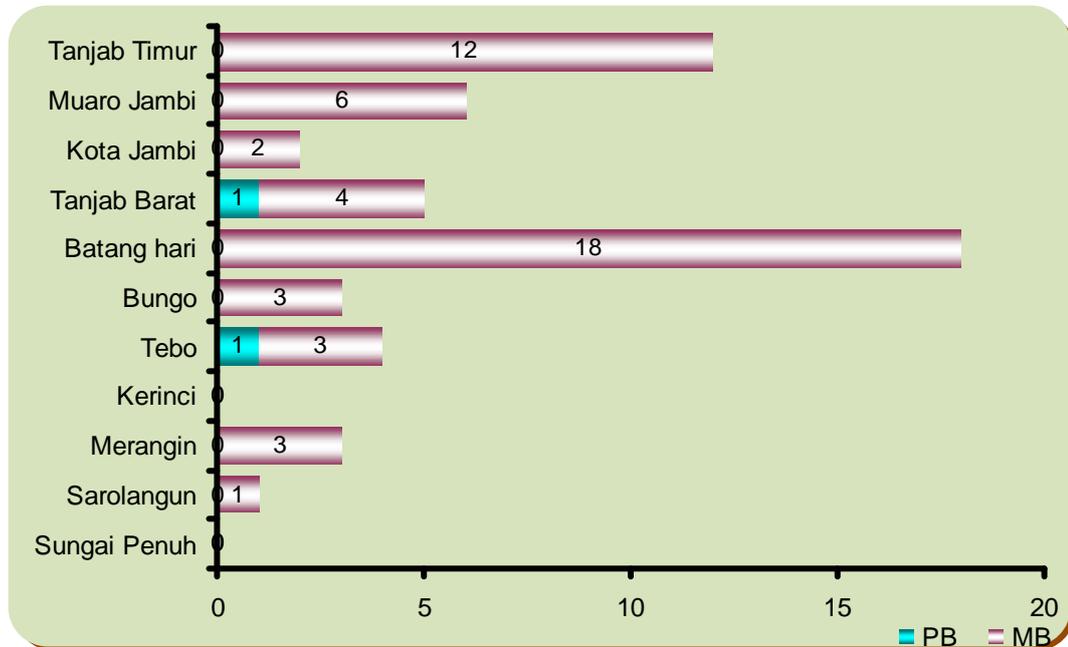
Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Kasus baru Kusta tipe *Multi Basiler* pada empat tahun terakhir mengalami penurunan, yaitu 75 kasus pada tahun 2013 dan 52 kasus pada tahun 2016. Sedangkan kasus baru Kusta tipe *Pausi Basiler* mengalami penurunan yang banyak dari tahun sebelumnya yaitu 2 kasus pada tahun 2016, dimana keterangan disajikan pada gambar 3.14.

Provinsi Jambi untuk penyakit Kusta pada tahun 2016 termasuk Provinsi yang LOW ENDEMICIS dengan prevalensi < 1 per 10.000 penduduk, yaitu sebesar 0,26 per 10.000 penduduk.

Gambar 3.15
Kasus Baru Kusta Per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi
Tahun 2016



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2016

f. Rabies

Kasus gigitan hewan penular rabies di Provinsi Jambi pada tahun 2016 terjadi peningkatan jumlah dibandingkan tahun sebelumnya 2015 (734 kasus), pada tahun 2016 berjumlah sebanyak 906 kasus gigitan yang tersebar di 11 kabupaten/ Kota. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3.3 berikut.

Tabel 3.3
Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies
Di Provinsi Jambi Tahun 2013 – 2016

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

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Untuk kasus gigitan hewan tersangka rabies yang terjadi pada tahun 2016 berjumlah sebanyak 906 kasus, yang tersebar di 11 (sebelas) kabupaten Kota. Untuk kasus tertinggi terjadi di Kota jambi (232 kasus) sedangkan kasus terendah terdapat di Kota Sungai Penuh (37 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.

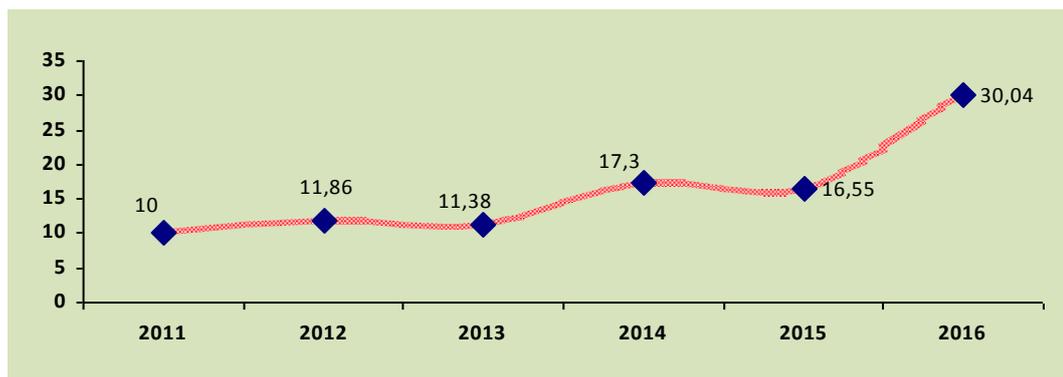
Tetanus Neonatorium (TN) disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk kedalam tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi yang baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kuman tersebut terdapat di tanah, saluran pencernaan manusia, dan hewan. Kuman *Clostridium tetani* membuat spora yang tahan lama dan menghasilkan 2 toksin utama yaitu tetanospasmin dan tetanolysin. Di Provinsi Jambi pada tahun 2016 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 2011 - 2016.

Gambar 3.16
Incidence Rate (IR) Penyakit Campak Klinis
Per 100.000 Penduduk
di Provinsi Jambi Tahun 2011 – 2016

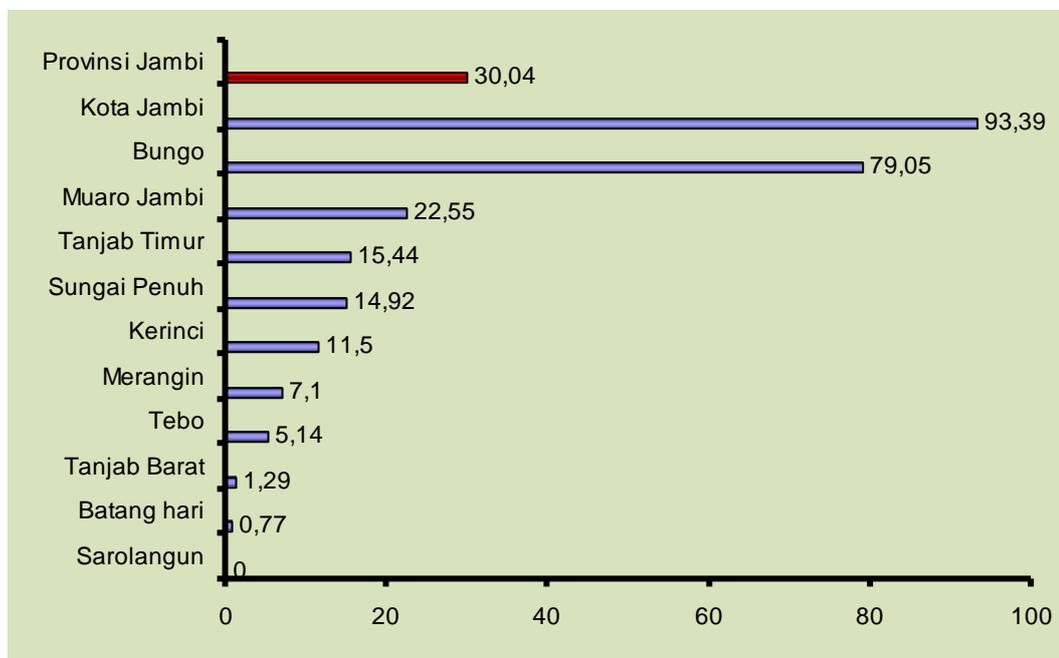


Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P Dinkes Provinsi Jambi, 2016

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, sedangkan untuk tahun 2015 incidence rate (IR) Provinsi Jambi sebesar 16,55. Incidence rate penyakit campak per kabupaten/ kota di Provinsi Jambi dapat dilihat seperti pada gambar 3.17.

Gambar 3.17
Insidence Rate (IR) Penyakit Campak Klinis
Per 100.000 Penduduk
Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Incidence Rate tertinggi tahun 2016 terdapat di Kota Jambi sebesar 93,39 per 100.000 penduduk diikuti oleh Kabupaten Bungo sebesar 79,05 per 100.000 penduduk, dan Kabupaten Muaro Jambi sebesar 22,55 per 100.000 penduduk. Sedangkan *Incidence Rate* terendah terdapat Kabupaten Sarolangun (0 per 100.000 penduduk).

c. Polio dan AFP (*Acute Paralisis 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 2016

No	Kab/ Kota	Target Penemuan	Jml Kasus	AFP Rate (Per 100.000 pddk < 15 Th)
1	Kab. Kerinci	1	2	4,00
2	Kab. Merangin	2	2	2,00
3	Kab. Sarolangun	2	2	2,00
4	Kab. Batang Hari	2	2	2,00
5	Kab. Ma. Jambi	2	3	3,00
6	Kab. Tanjab Timur	1	1	2,00
7	Kab. Tanjab Barat	2	1	1,00
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	1	2,00
J u m l a h		20	21	2,20

Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Penemuan kasus AFP di Provinsi Jambi pada tahun 2015 sebanyak 21 kasus, dengan target penemuan 20 kasus, artinya melebihi dari target penemuan kasus AFP yang telah ditetapkan. Tahun 2015 di Provinsi Jambi kasus *non polio* AFP *Rate* tertinggi adalah Kabupaten Bungo sebesar 6 per 100.000 anak usia < 15 tahun, diikuti oleh Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Tanjab Barat, dan Kota Sungai Penuh sebesar 4 per 100.000 anak. Sedangkan kabupaten dengan non polio AFP *Rate* terendah adalah Kabupaten Sarolangun, Batanghari, dan Tebo 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.

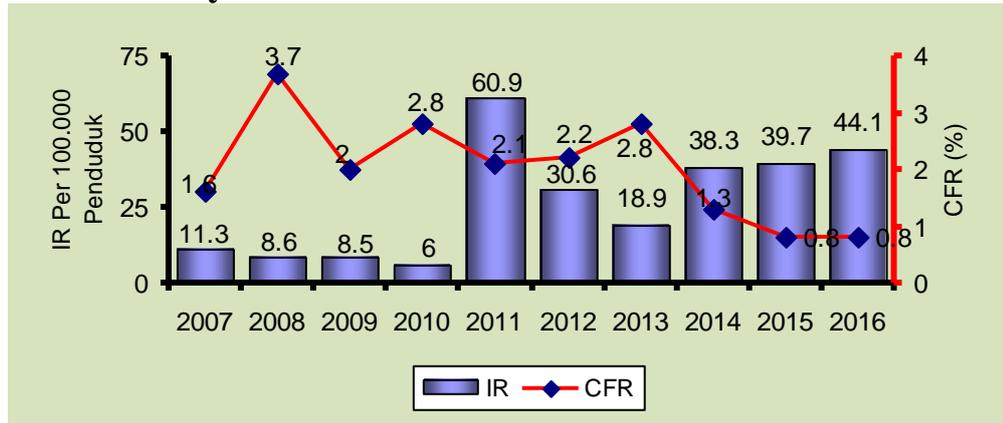
Di Provinsi Jambi, kejadian Demam Berdarah Dengue telah menyebar ke seluruh kabupaten / kota. Kota Jambi masih mencatat kasus tertinggi sepanjang tahun 2007 hingga tahun 2015, sesuai dengan *pattern of disease* dari penyakit DBD, yaitu *Urban Disease*. Hal ini dapat dimengerti mengingat Kota Jambi telah 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 %, dan tahun 2016 IR kasus DBD adalah 44,1 per 100.000 penduduk dengan CFR 0,8 % Angka Incidence Rate DBD di Provinsi Jambi tahun

2007 - 2016 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 2007 - 2016



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Incidence Demam Berdarah Dengue di Provinsi Jambi pada periode tahun 2006 - 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.

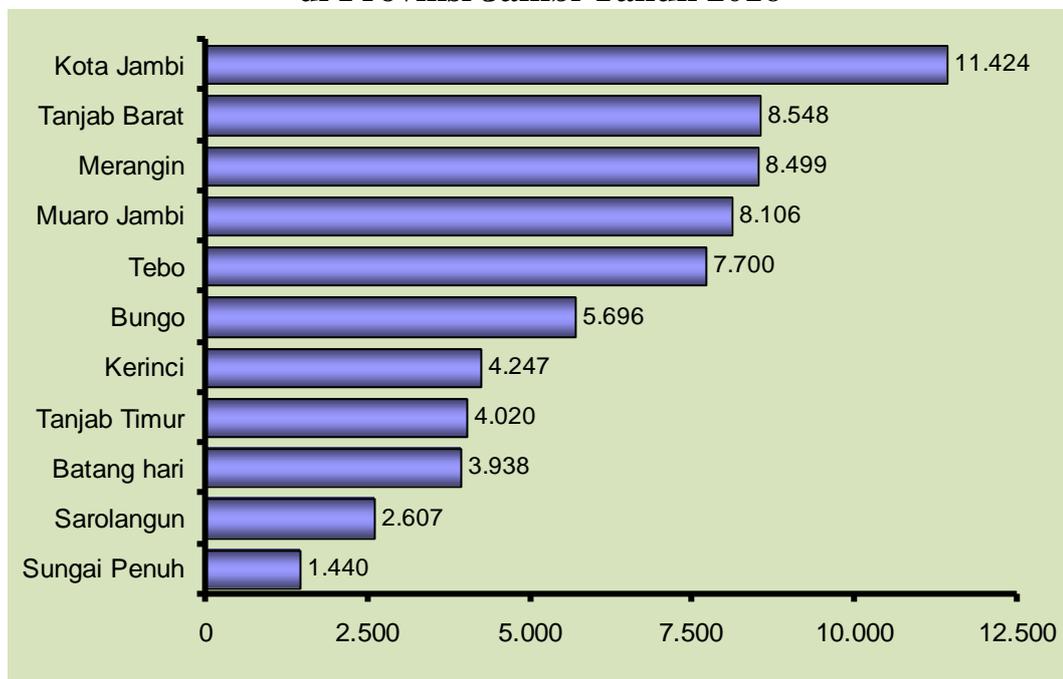
Penyakit Diare sering kita jumpai dimasyarakat bahkan timbul dalam bentuk Kejadian Luar Biasa (KLB), sehingga membuat panik masyarakat dan petugas kesehatan. Hal ini dapat kita lihat dari angka kesakitan penyakit diare dari tahun ketahun selalu meningkat. Beberapa faktor yang menjadi penyebab timbulnya 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 2016 penemuan penderita diare di Provinsi Jambi berjumlah 66.255 kasus yang tersebar pada 11 kabupaten/ kota. Jika dibandingkan tahun 2015, terjadi penurunan kasus dimana penderita diare berjumlah 94.949 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 2016 terbanyak terdapat di Kota Jambi yaitu sebesar 11.424 kasus. Adapun kasus terendah adalah Kota Sungai Penuh (1.440 kasus). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 3.19 dibawah ini.

Gambar 3.19
Jumlah Kasus Diare per Kabupaten/ Kota
di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2016

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, sampai saat ini tinggal 4 kabupaten saja yang sedang melaksanakan pengobatan massal filariasis, pengobatan massal filariasis dilakukan selama 5 tahun berturut-turut.

Di Provinsi Jambi saat ini terdapat 4 kabupaten yang termasuk daerah endemis Filaria yaitu daerah dengan angka Mikrofilaria diatas 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 2016, 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 2013 - 2016 di 4 kabupaten di Provinsi Jambi.

Tabel 3.5
Cakupan Pengobatan Massal Filariasis
di Provinsi Jambi Tahun 2013 - 2016

NO	KABUPATEN	CAKUPAN PENGOBATAN MASSAL DARI SASARAN (%)			
		2013	2014	2015	2016
1.	Kab. Merangin	86.35	89,24	84,16	93,72
2.	Kab. Tanjab Timur	93.78	95,21	86,71	94,80
3.	Kab. Batanghari	91.03	83,01	89,86	98,18
4.	Kab. Muaro Jambi	95.83	89,96	90,49	Selesai PPOM

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Dari data di atas 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.

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 dan Anak

Upaya 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.

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

Dalam pencapaian MDG's dan tujuan pembangunan kesehatan, peningkatan pelayanan kesehatan ibu diprioritaskan yaitu dengan menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi 102 per 100.000

Kelahiran Hidup pada tahun 2015 dari 425 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1992 (SKRT). Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu diperlukan upaya-upaya terkait seperti; peningkatan akses antenatal (cakupan ibu hamil K1), pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar (K4), dan Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan.

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 di canang 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 PONEK 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 untuk selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang berkompeten yang memberikan pelayanan antenatal kepada ibu hamil 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 presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), *skrining* status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian tablet zat besi

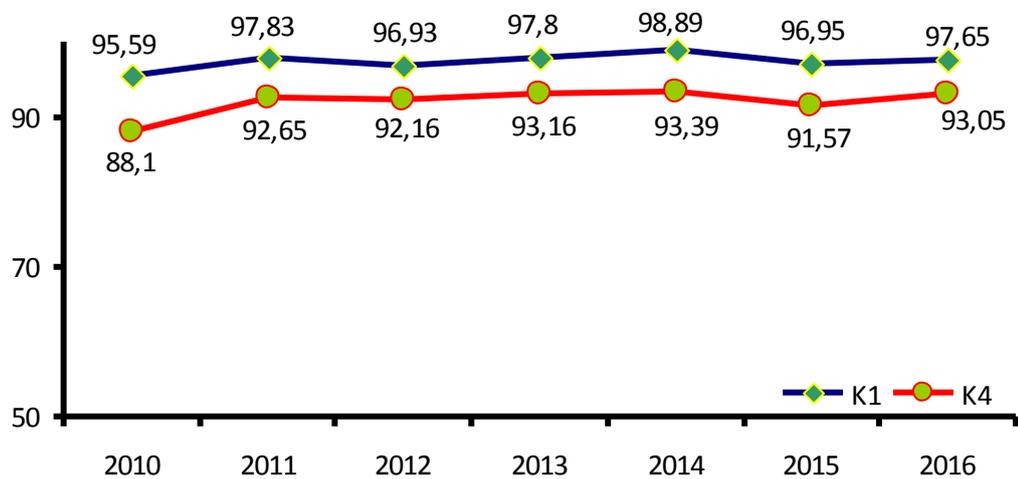
minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, serta temu wicara (konseling) termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta KB pasca persalinan.

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 trwulan kedua, dan 2 kali pada triwulan ketiga. Standar untuk pelayanan kesehatan antenatal tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan kepada ibu hamil, berupa deteksi dini faktor resiko dan penanganan komplikasi.

Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4 yang di hitung 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 tujuh tahun terakhir. Terlihat bahwa cakupan K1 selama tahun 2010 sampai tahun 2014 terus mengalami peningkatan dari 95,59 % pada tahun 2010 menjadi 98,89 % pada tahun 2014, tetapi pada tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 96,95% dan naik kembali menjadi 97,65% pada tahun 2016. Cakupan K4 sama dengan K1 pada tahun 2010 sampai dengan tahun 2014 juga cenderung meningkat, pada tahun 2010 dari 88,1 % menjadi 93,39 % pada tahun 2014, dan turun pada tahun 2015 menjadi 91,57% dan naik kembali menjadi 93,05% pada tahun 2016.

Gambar 4.1
Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Hamil K1 dan K4
Di Provinsi Jambi Tahun 2010 s/d 2016

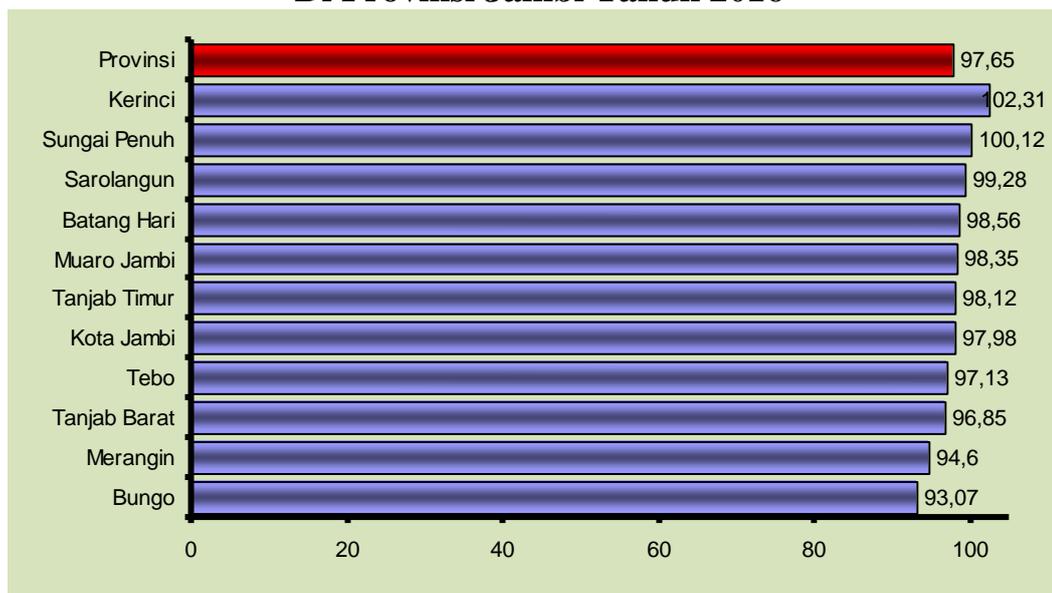


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Dari gambar 4.1 dapat dilihat kesenjangan yang terjadi antara cakupan K1 dan K4. Pada tahun 2010 terjadi selisih antara

cakupan K1 dan K4 sebesar 7,49 % kemudian pada tahun 2016 kesenjangan atau selisih menjadi lebih kecil yaitu sebesar 4,6%. 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 2016

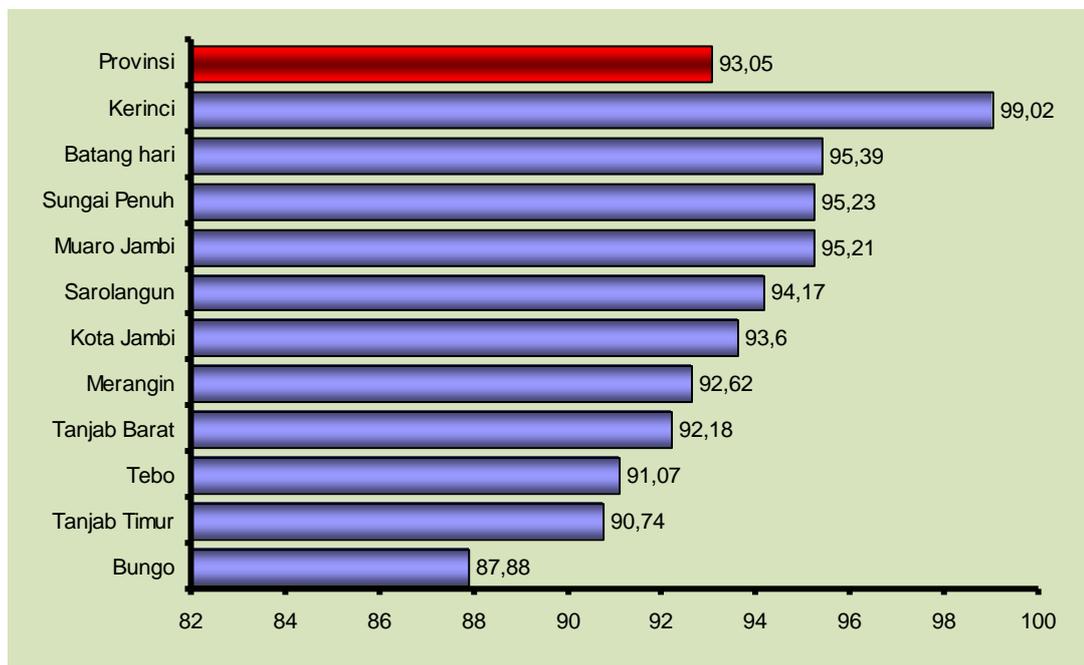


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Gambar 4.2 menyajikan hasil pencapaian cakupan ibu hamil K1 per kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2016, yang menunjukkan pencapaian sebesar 97,65 %, yang berarti telah

mencapai target K1 Provinsi Jambi tahun 2016 yaitu sebesar 78%. Kabupaten Kerinci dan Kota Sungai Penuh merupakan kabupaten/kota dengan pencapaian K1 melebihi 100%.

Gambar 4.3
Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (K4) Per Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2016



*Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2016*

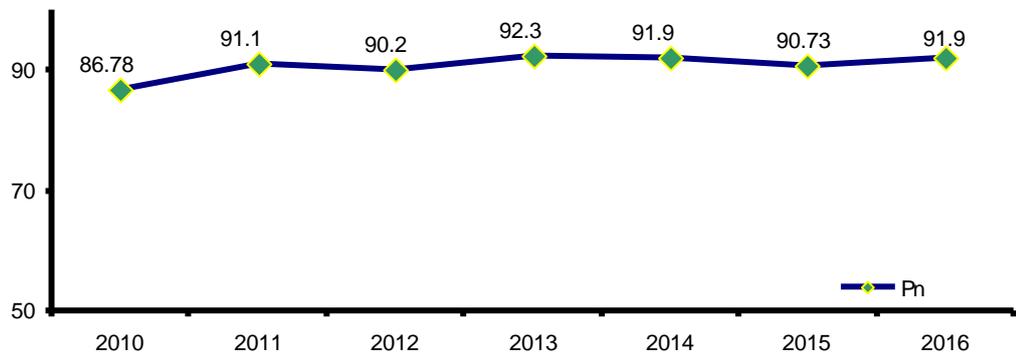
Pada tahun 2016, hasil pencapaian indikator pelayanan K4 di Provinsi Jambi sebesar 93,05% yang berarti telah mencapai target yang ditetapkan di Provinsi Jambi yaitu sebesar 70%. Dari kabupaten/ kota yang ada di Provinsi Jambi seluruh kabupaten/kota telah mencapai target cakupan K4 yang ditetapkan Provinsi Jambi. Kabupaten Kerinci merupakan

kabupaten/ kota dengan capaian K4 tertinggi (99,02%), diikuti Kabupaten Batang Hari (95,39%), Kota Sungai Penuh (95,23%), dan Kabupaten Muaro Jambi (95,21%).

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

Periode persalinan merupakan salah satu periode yang berkontribusi terhadap Angka Kematian Ibu di Indonesia. Kematian saat bersalin dan 1 minggu pertama diperkirakan 60% dari kematian ibu (*Maternal Mortality: who, when, where and why*; lancet 2006). Sedangkan dalam target MDG's salah satu upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu adalah menurunkan angka kematian ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 dari 425 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1992 (SKRT) serta meningkat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan menjadi 90 % pada tahun 2015 dari 40,7% pada tahun 1992 (BPS). Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah pelayanan persalinan yang aman yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan.

Gambar 4.4
Persentase Cakupan Pertolongan Persalinan
oleh Tenaga Kesehatan Di Provinsi Jambi Tahun 2010 s/d 2016



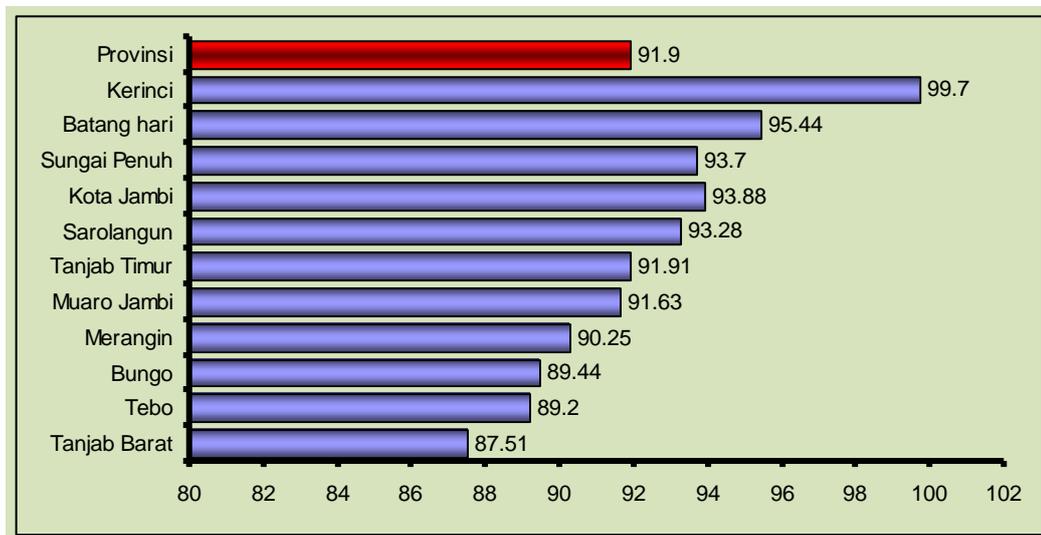
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Gambar 4.4 menggambarkan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jambi dari tahun 2010 sampai 2015 cenderung naik turun, namun terjadi kenaikan cakupan pada tahun 2016 menjadi 91,9%.

Dari indikator capaian cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan per kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2016, dapat dilihat seperti pada gambar 4.6 bahwa kabupaten/kota hampir semuanya telah melebihi target Provinsi (88%) hanya ada 1 (satu) kabupaten yang belum mencapai target yaitu Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Gambar 4.5

Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Pada tahun 2016 masih terdapat satu kabupaten/kota di Provinsi Jambi belum mencapai target cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 88% yang terlihat pada gambar 4.5 di atas. 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)

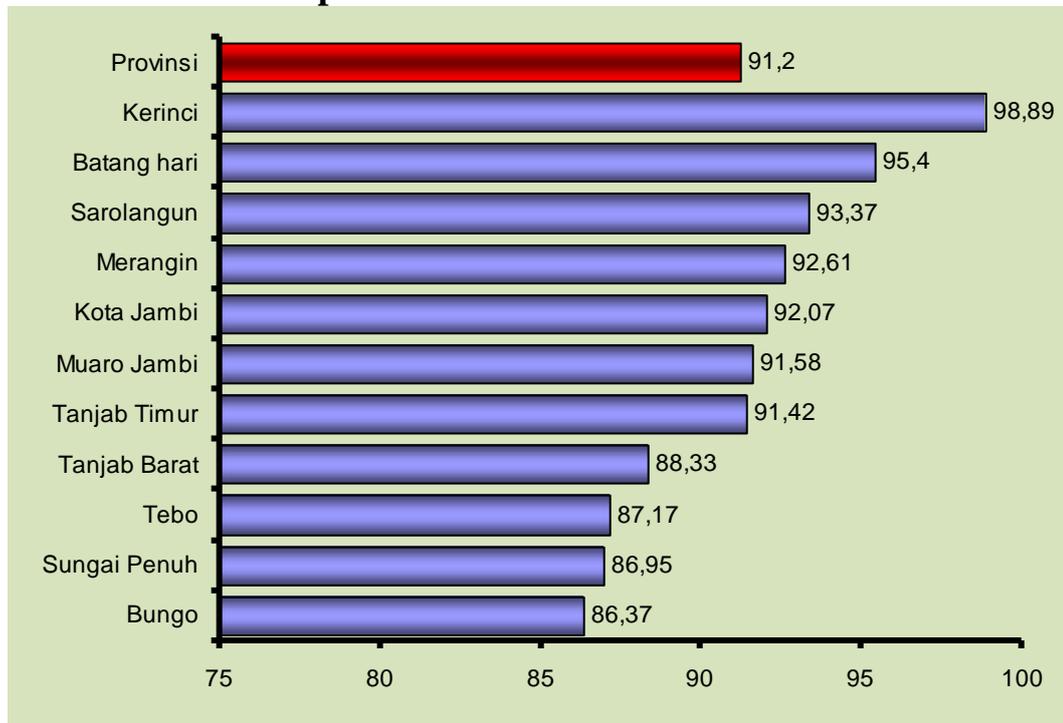
Pelayanan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 3 kali dengan distribusi waktu: 1) 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 2016.

Gambar 4.6
Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Nifas

Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Target cakupan kunjungan ibu nifas di Provinsi Jambi tahun 2016 sebesar 88%. Dan Provinsi Jambi telah mencapai target tersebut yaitu sebesar 91,2%. Hasil capaian kunjungan ibu nifas tertinggi adalah Kabupaten Kerinci dengan capaian sebesar 98,89% jauh melampaui target provinsi, diikuti Kabupaten Batanghari (95,40%). Kabupaten dengan cakupan terendah adalah Kabupaten Bungo (86,37%).

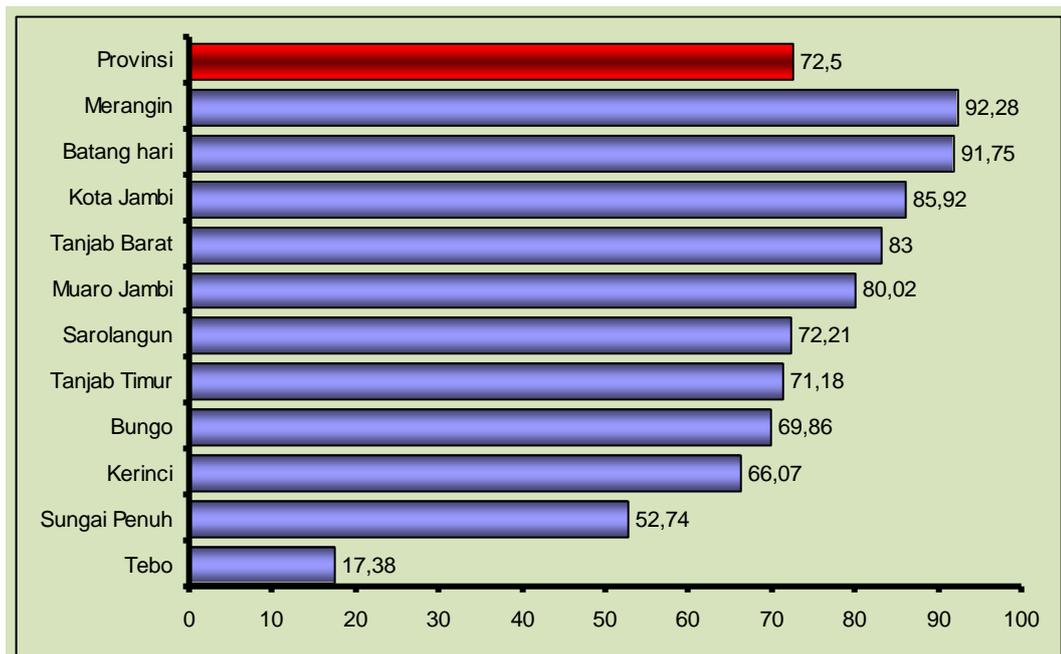
d. Penanganan Komplikasi Obstetri dan Neonatal

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 2016



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2016

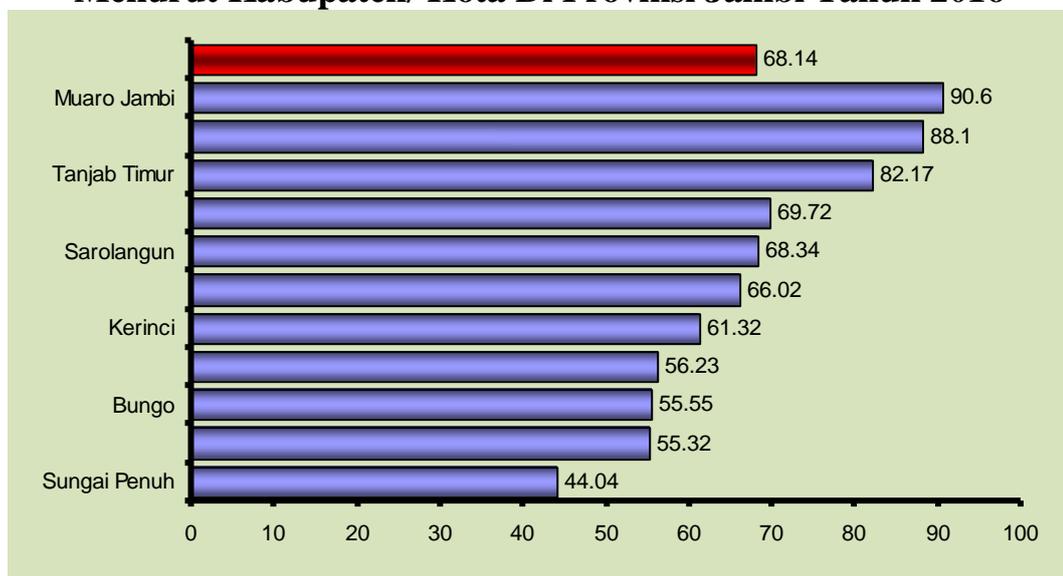
Gambar 4.7 memperlihatkan cakupan komplikasi kebidanan menurut kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2016. Sebagian Kabupaten/kota sudah mencapai target cakupan penanganan komplikasi kebidanan tahun 2016 sebesar 68 %, Kabupaten Merangin merupakan capaian cakupan komplikasi kebidanan tertinggi (92,28 %). Kabupaten/ kota terendah adalah Kabupaten Tebo dengan cakupan hanya 17,38%.

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.

Pada tahun 2011 cakupan mencapai 44,52 %, tahun 2012 cakupan penanganan neonatal komplikasi turun menjadi 45,92 % dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 58,69 %. Di tahun 2014 cakupan telah mencapai 75,58%, tahun 2015 turun menjadi 72,47 %, dan tahun 2016 turun menjadi 68,14%, sementara target yang ditetapkan di Provinsi Jambi untuk indikator tersebut yang harus dicapai pada tahun 2016 yaitu sebesar 70 %.

Gambar 4.8
Persentase Cakupan Penanganan Komplikasi Neonatal Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2016

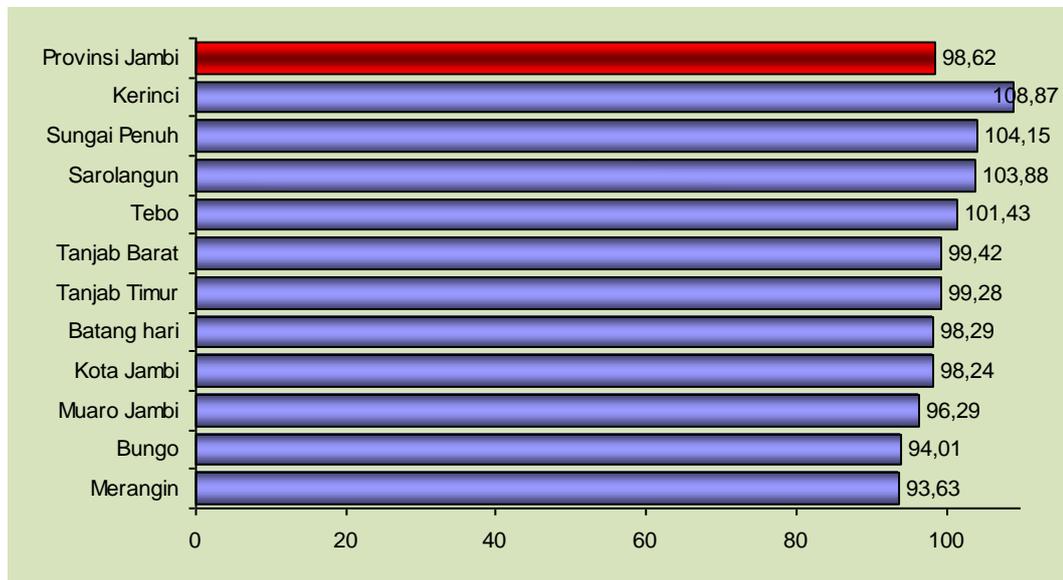
e. Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal adalah kontak neonatal dengan tenaga kesehatan minimal dua kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal, baik didalam maupun diluar gedung puskesmas, termasuk bidan didesa, polindes dan kunjungan kerumah. 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 resiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko 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 2016



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2016

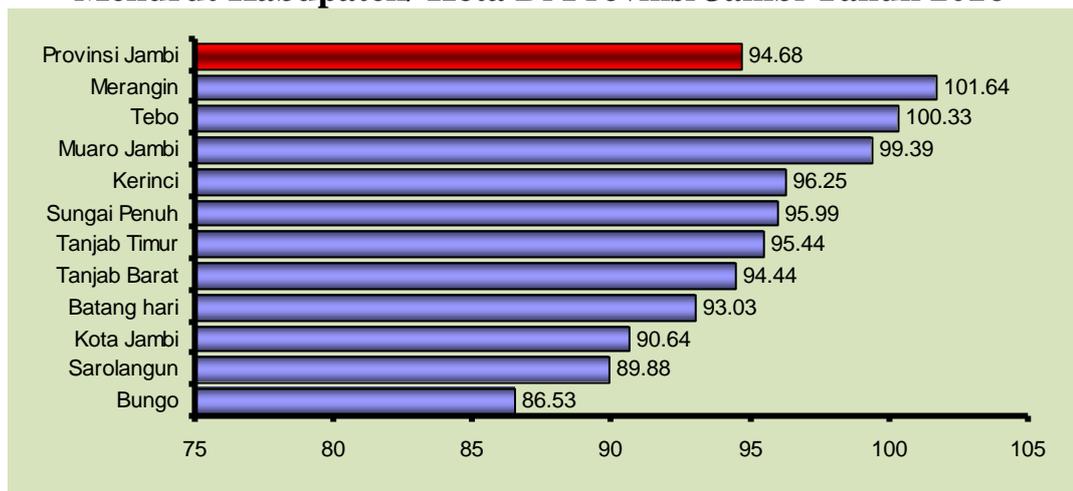
Berdasarkan target capaian pelayanan kesehatan bayi menurut laporan rutin tahun 2012 yaitu cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) yang sebesar 94,5 %, sedangkan pada tahun 2016 cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) yang sebesar 98,62 % sementara itu Provinsi Jambi sudah mencapai target yang diharapkan yaitu 95 % yang disajikan pada gambar 4.9.

Dari hasil laporan masing-masing kabupaten/ kota di Provinsi Jambi hampir rata-rata kabupaten/ kota telah mencapai target. Untuk cakupan KN1 tertinggi adalah Kabupaten Kerinci mencapai 108,87 %. Sedangkan untuk kabupaten/ kota yang terendah adalah Kabupaten Merangin yaitu sebesar 93,63 %.

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 2016



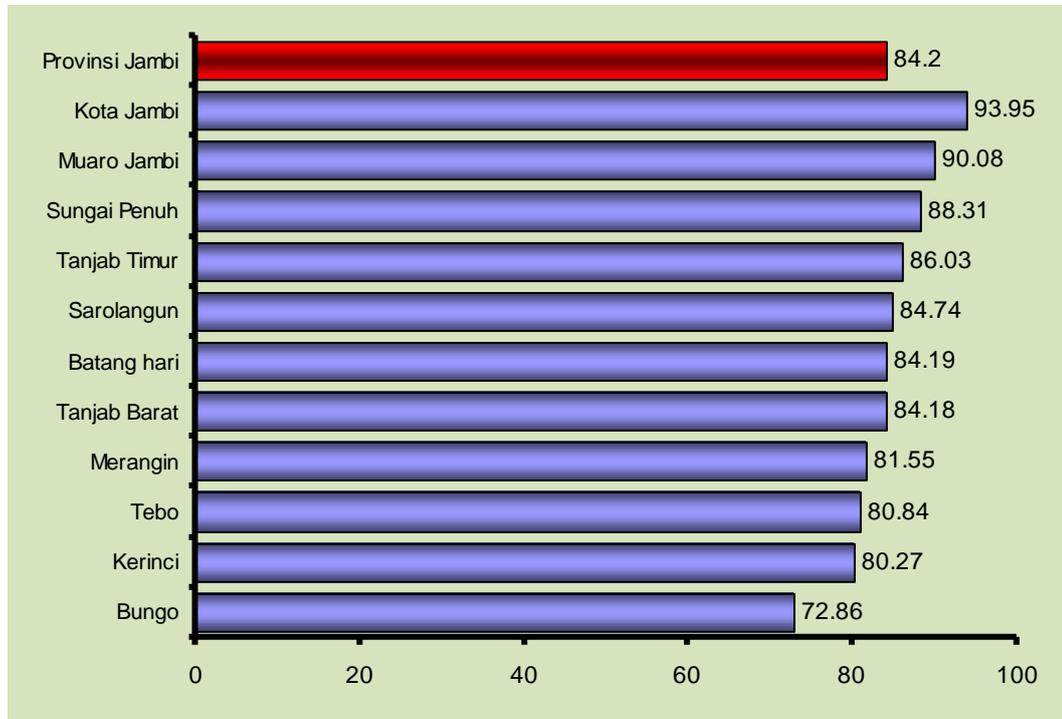
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Pada tahun 2012 cakupan kunjungan bayi adalah 90,0 %, kemudian pada tahun 2013 cakupan kunjungan bayi di Provinsi Jambi yaitu sebesar 92,2 % sedangkan pada tahun 2013 cakupan kunjungan bayi adalah 92,2 % . Di tahun 2016 cakupan kunjungan bayi telah mencapai angka sebesar 94,68 % sementara target yang ditetapkan Provinsi Jambi adalah sebesar 68 %. Kabupaten/ kota yang mencapai target provinsi paling tinggi adalah Kabupaten Merangin dengan capaian 101,64 % diikuti oleh Kabupaten Tebo dengan capaian sebesar 100,33%. Sedangkan kabupaten/ kota dengan cakupan paling rendah adalah Kabupaten Bungo dengan capaian 86,53 %.

g. Pelayanan Kesehatan Pada Balita

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 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 vitamin A dimana Kapsul Vit.A berwarna merah 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 2016



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Pada tahun 2012 cakupan sebesar 72,52 %, di tahun 2013 cakupan sebesar 76,1 %, sedangkan pada tahun 2014 cakupan kesehatan anak balita adalah 77,66 %. Tahun 2015 cakupan kunjungan balita mencapai 84,7%. Untuk tahun 2016 cakupan kunjungan balita mencapai 84,2% dengan target tahun 2016 sebesar 58 %, dimana cakupan pelayanan kesehatan anak balita telah tercapai. Cakupan pelayanan kesehatan anak balita per kabupaten/ kota dapat dilihat pada gambar 4.11 dimana kabupaten/ kota yang capaiannya tertinggi adalah Kota Jambi

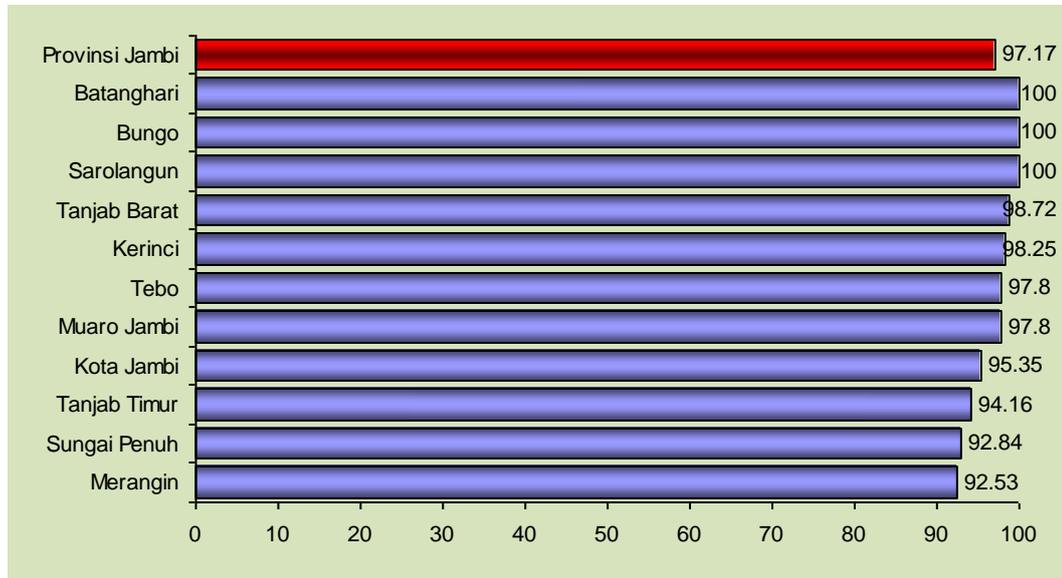
yaitu sebesar 93,95 %, sedangkan kabupaten paling rendah adalah Kabupaten Bungo yaitu sebesar 72,86 %.

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 2016



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat tahun 2016

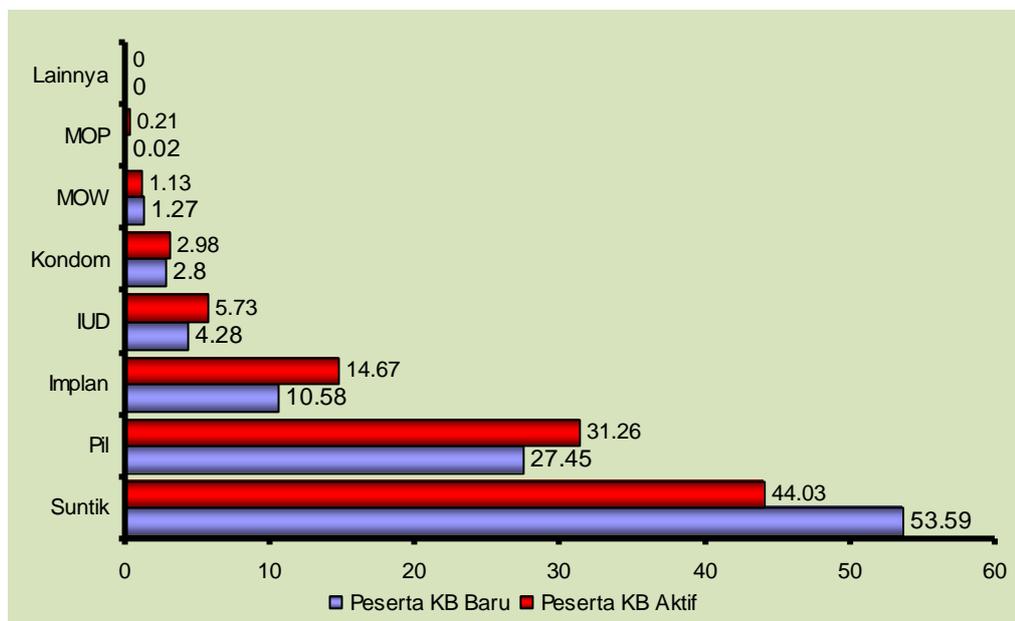
Terdapat 5 Kabupaten/ kota dengan capaian cakupan penjaringan murid SD kelas 1 dan setingkat tertinggi yaitu Kabupaten Batanghari, Bungo, dan Kabupaten Sarolangun dengan capaian 100 %, sedangkan kabupaten/ kota dengan capaian terendah adalah Kabupaten Merangin dengan capaian sebesar 92,53 %.

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 2016



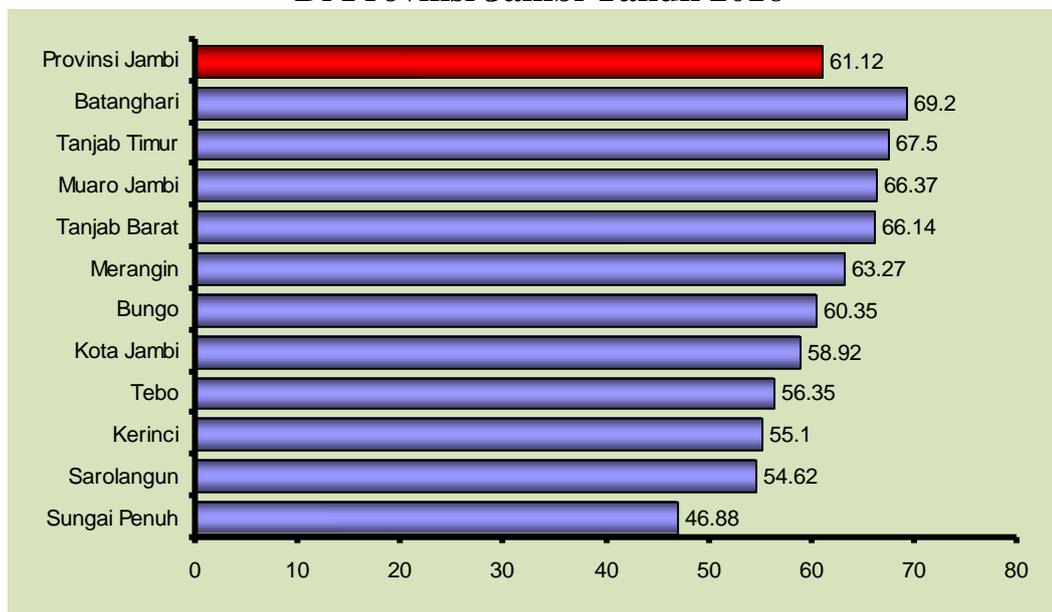
*Sumber : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)
Provinsi Jambi, 2016*

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 44,03 % sedangkan peserta KB Baru sebesar 53,59 %. Jenis kontrasepsi paling sedikit

yang digunakan adalah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu MOP, untuk peserta KB Aktif sebesar 0,21 %, sedangkan peserta KB Baru sebesar 0,02 %.

Proporsi peserta KB Aktif menurut kabupaten/ kota di Provinsi Jambi tahun 2016, Provinsi Jambi memiliki capaian peserta KB Aktif sebesar 61,12%. Kabupaten Batanghari merupakan kabupaten/kota dengan capaian peserta KB Aktif tertinggi (69.20%) diikuti Kabupaten Tanjung Jabung Timur dengan capaian peserta KB Aktif sebesar (67,50 %).

Gambar 4.14
Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2016

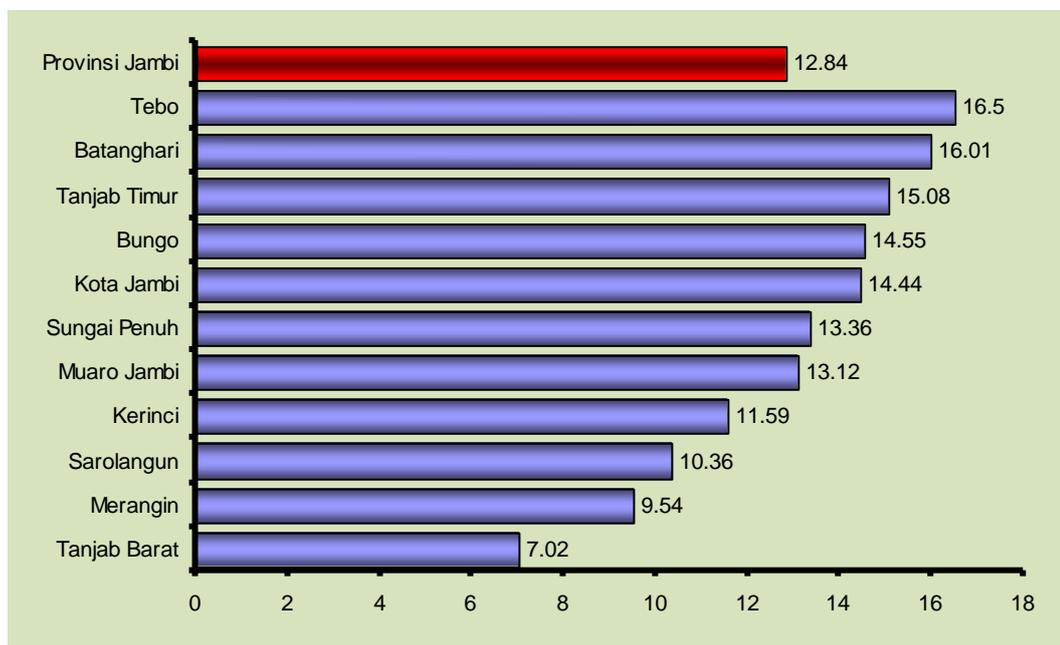


Sumber : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)
Provinsi Jambi, 2016

Capaian terendah proporsi peserta KB Aktif adalah Kota Sungai Penuh 46,88%.

Persentase peserta KB Baru menurut kabupaten/ kota di Provinsi Jambi tahun 2016 terlihat dalam gambar 4.15. Dengan persentase tertinggi di Kabupaten Tebo yaitu sebesar 16,5 %, diikuti Kabupaten Batanghari sebesar 16,1 %. Kabupaten/kota dengan capaian persentase peserta KB Baru terendah Kabupaten Tanjung Jabung Barat 7,02%.

Gambar 4.15
Proporsi Peserta KB Baru Menurut Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)
Provinsi Jambi, 2016

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

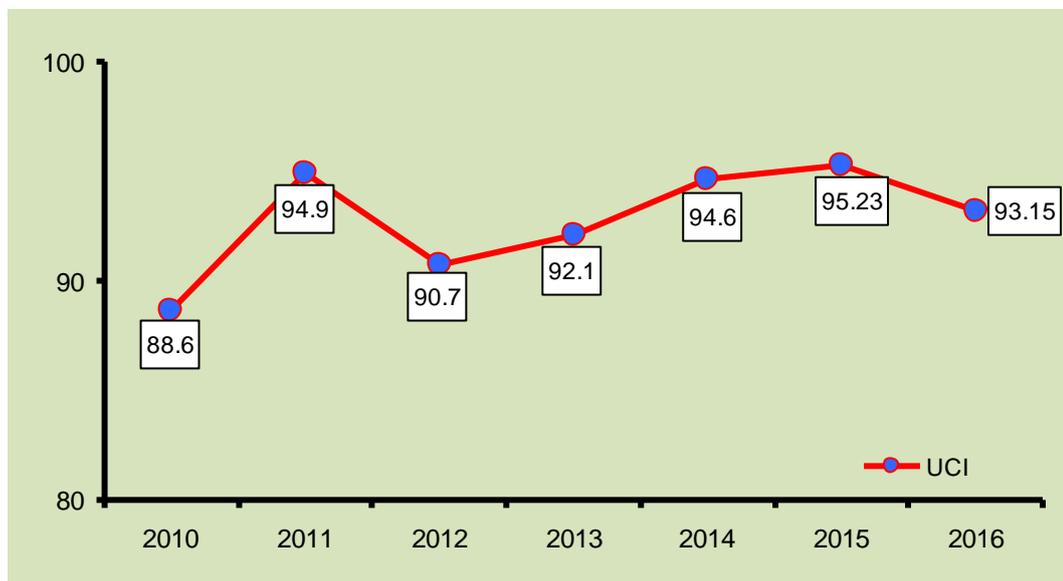
Program imunisasi dasar lengkap (LIL/Lima Imunisasi Dasar Lengkap) pada bayi meliputi : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis Polio, 4 dosis Hepatitis B, dan 1 dosis Campak.

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

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 90% sudah terpenuhi. Untuk tahun 2016, 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 2016



*Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian
Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2016*

Sebanyak 1.455 desa digolongkan UCI dari 1.562 desa yang ada pada tahun 2016. Jika berdasarkan indikator bahwa cakupan desa UCI adalah sebesar 93,15%, 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.

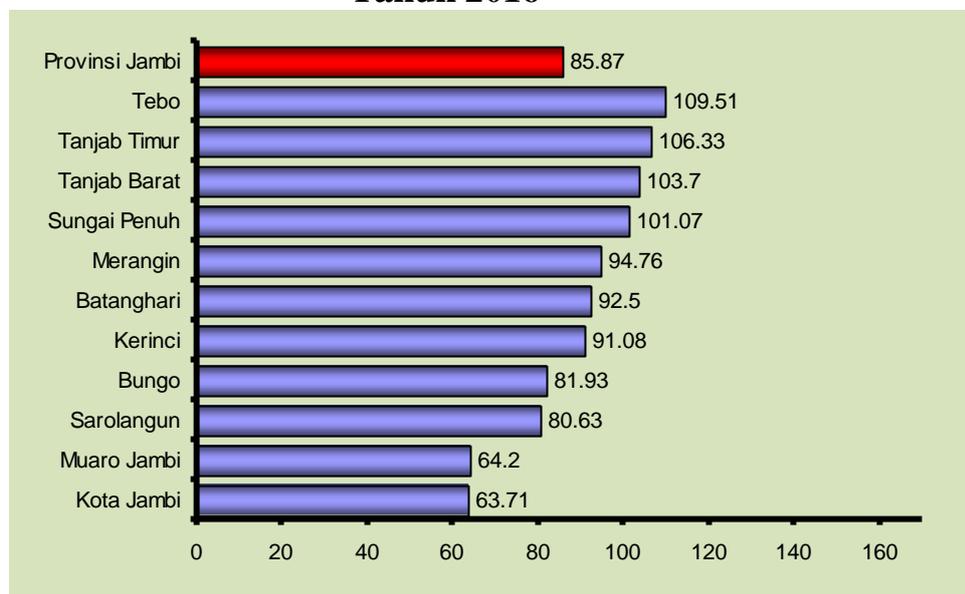
Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) merupakan program eliminasi tetanus pada neonatal dan wanita usia subur termasuk ibu hamil. Upaya pencegahan tetanus neonatorum dilakukan dengan memberikan imunisasi TT (Tetanus Toksoid) pada ibu hamil.

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 2016



Sumber : Seksi Kesehatan keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Pada tahun 2016 capaian persentase cakupan TT 2+ Provinsi Jambi sebesar 85,87 %. Kabupaten/ kota dengan cakupan ibu hamil yang mendapat imunisasi TT2+ tertinggi adalah Kabupaten Tebo dengan capaian sebesar 109,51 %, diikuti dengan Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebesar 106,33 % dan terendah adalah Kota Jambi yaitu 63,71 %, di ikuti Kabupaten Muaro Jambi 64,2 %. Gambar 4.20 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 2016 sebagian besar telah mencapai angka ideal yang diharapkan (yaitu 60-85%). Dan BOR tertinggi terdapat pada RSUD Baiturrahim sebesar 89,08 %.

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 2016

NO	KODE RS	NAMA RS	PERSENTASE INDIKATOR PELAYANAN						RATA-RATA KUNJUNGAN
			BOR	ALOS	BTO	TOI	NDR	GDR	
1	1571012	RSUD Raden Mattaheer Jambi	61.31	5.31	42.38	3.33	50.3	85.21	42
2	1571036	RS Jiwa Provinsi Jambi	46.76	8.18	9.55	20.34		0	116
3	1501012	RSUD Mayjend HA Thalib Kerinci	82.10	2.62	88.24	0.74	1	3	38
4	1502014	RSUD Kol.Abundjani Bangko	73.30	2.40	82.24	1.19	0.1	2.4	0
5	1503036	RSUD Prof.DR K. Quzwain Sarolangun	47.61	3.02	57.59	3.32	34.4	30.3	363.16
6	1509013	RSUD H.Hanafie Muaro Bungo	60.94	0.35	61.01	2.34	1.33	4.95	41

7	1502013	RSUD Sulthan Thaha Saifuddin Tebo	48.75	3.34	40.98	4.56	14.617	29.5	57.11
8	1504015	RSUD H.Abdoel Madjid Batoe	57.90	2.94	62.23	2.47	0.86	2.36	75.01
9	1505016	RSUD Ahmad Ripin Muaro Jambi	18.64	2.49	20.02	14.83	5	12	22
10	1507010	RSUD Daud Arif Kuala Tungkal	37.63	2.79	53.51	4.25	1.40	4.30	15
11	1506011	RSUD Nurdin Hamzah Muara Sabak	23.23	2.85	31.09	9.01	16	60	28
12	1571158	RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi	44.60	3.08	41.36	4.89	1.1	2	171.5
13	1505027	RSUD Sungai Bahar	38.09	2.32	41.26	5.48	0	6.8	0
14	1505028	RSUD Sungai Gelam	4.68	1.82	6.42	54.19	0	6.8	0.81
15	1571034	RS Bhayangkara	80.08	4.03	72.56	1.00	0	0.0064	4
16	1571023	RS dr.Bratanata	67.64	3.22	67.37	1.75	0.1	0.25	70
17	1571045	RS St.Theresia	65.10	3.12	77.38	1.65	0.59	0.73	29
18	1571147	Siloam Hospital	58.82	3.42	59.83	2.51	8.34	16.71	
19	1571067	RS Mayang Medical Centre	62.67	2.70	85.18	1.60	1.88	4.04	82
20	1509024	RS Bersaudara Mandiri	14.71	2.54	18.42	16.90	0.02	0.04	3
21	1571161	RSIA Annisa	60.72	1.98	85.01	1.69	0.041	0.095	581
22	1571159	RS Islam Arafah	64.48	3.05	77.85	1.67	17	38	26.73
23	1571162-S	RS Kambang	0.18	1.74	0.59	612.43	0.6	1.4	540
24	1504017-S	RS Royal Prima	74.41	3.35	77.80	1.20	20	21	97.4
25	1509016-S	RS Central Medika	16.89	2.88	20.20	15.01	8	5	10
26	1571163-S	RS Baiturrahim	89.08	2.67	79.63	0.50	13	28	575
27	1504018-S	RS Mitra Medika Batang Hari	57.74	2.58	62.63	2.46	0	0.02	14
28	1509025	RSIA Berkah Bungo	11.77	2.39	25.28	12.74	0	0	20
29	1502015	RS Raudhah	47.01	2.59	42.06	4.60	5	27	12.5
30	1509027	RSIA Abdul Malik	11.10	3.10	17.32	18.74		12.16	
31	1571165	RS Erni Medika	26.47	3.11	32.15	8.35			

Sumber : SIRS Online Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Bidang Yankes Dinkes Provinsi Jambi, 2016

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 2016 yang berkisar antara 0 – 8 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 2016 angka GDR di rumah sakit Provinsi Jambi berkisar antara 0 – 85 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 kerumah sakit yang menjadi penyebab utama pasien meninggal. Nilai NDR yang ideal adalah < 25 per 1.000 pasien keluar. NDR pada tahun 2016 berada pada kisaran 0 – 50 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 aparaturnya 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) seperti tergambar dalam tabel berikut untuk tahun 2016.

Tabel 4.2
Gambaran Kepesertaan JKN-KIS Provinsi Jambi Tahun 2016

No	KAB/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	PBI-APBN	PEKERJA PENERIMA UPAH (PPU)	PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH (PBPU)	BUKAN PEKERJA (BP)	JAMKESDA	JUMLAH
1	BATANGHARI	263,889	73,745	36,828	22,830	2,044	-	135,447
2	MUARO JAMBI	410,257	93,534	49,487	54,464	1,416	334	199,235
3	TANJAB BARAT	316,806	83,706	34,886	20,013	1,464	1,000	141,069
4	TANJAB TIMUR	215,257	58,835	19,186	15,627	533	1,000	95,181
5	KOTA JAMBI	583,546	142,338	198,296	126,969	2,448	25,085	495,136
6	BUNGO	351,904	64,520	47,057	29,660	4,323	-	145,560
7	TEBO	337,034	65,680	21,420	21,403	1,015	8,879	118,397
8	MERANGIN	372,179	78,030	31,275	24,844	2,061	2,303	138,513
9	SAROLANGUN	284,228	98,023	33,154	24,609	3,073	7,860	166,719
10	KERINCI	235,829	87,494	27,627	18,769	7,045	12,654	153,589
11	SUNGAI PENUH	87,997	18,831	6,430	11,220	381	11,202	48,064
	JUMLAH	3,458,926	864,736	505,646	370,408	25,803	70,317	1,836,910

Sumber : Seksi Jaminan Kesehatan Bidang YankesDinkes Provinsi Jambi , 2016

Berdasarkan data tahun 2016 jumlah peserta PBI terbanyak berada di Kota Jambi yaitu sebanyak 142.338 orang, dan peserta paling sedikit adalah Kota Sungai Penuh dengan jumlah 18.831 orang.. Cakupan kepesertaan JKN-KIS yang diselenggarakan sebanyak 1,836,910 jiwa atau 53,11% dari jumlah penduduk Provinsi Jambi 3,458,926.

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

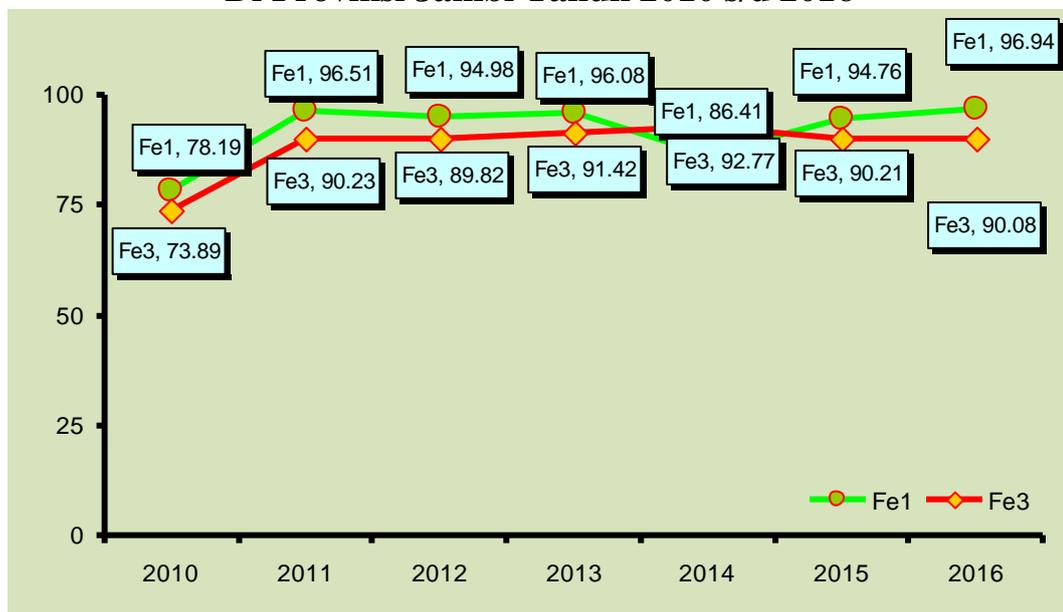
1. Pemberian Tablet Tambah Darah (Fe)

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 2016



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2016

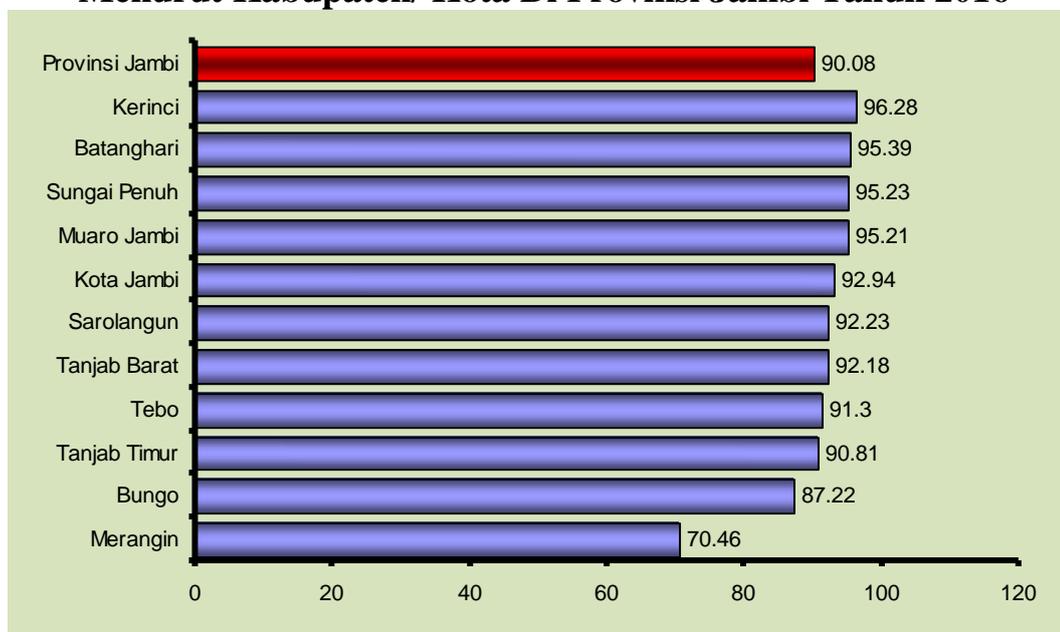
Penanggulangan masalah anemia gizi besi saat ini terfokus pada pemberian tablet tambah darah (Fe) pada ibu hamil. Ibu hamil

mendapat tablet tambah darah 90 tablet selama kehamilannya. Cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (Fe) di Provinsi Jambi selama 7 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 kecendrungan menurun terlihat pada cakupan Fe3.

Sebaran cakupan pemberian tablet tambah darah (Fe3) pada ibu hamil menurut kabupaten/ kota di Provinsi Jambi pada tahun 2016 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 2016



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinkes Provinsi Jambi, 2016

Kabupaten/ kota dengan cakupan tertinggi adalah Kabupaten Kerinci yaitu sebesar 96,28 % sedangkan cakupan terendah adalah Kabupaten Merangin sebesar 70,46 %.

2. Pemberian Kapsul Vitamin A

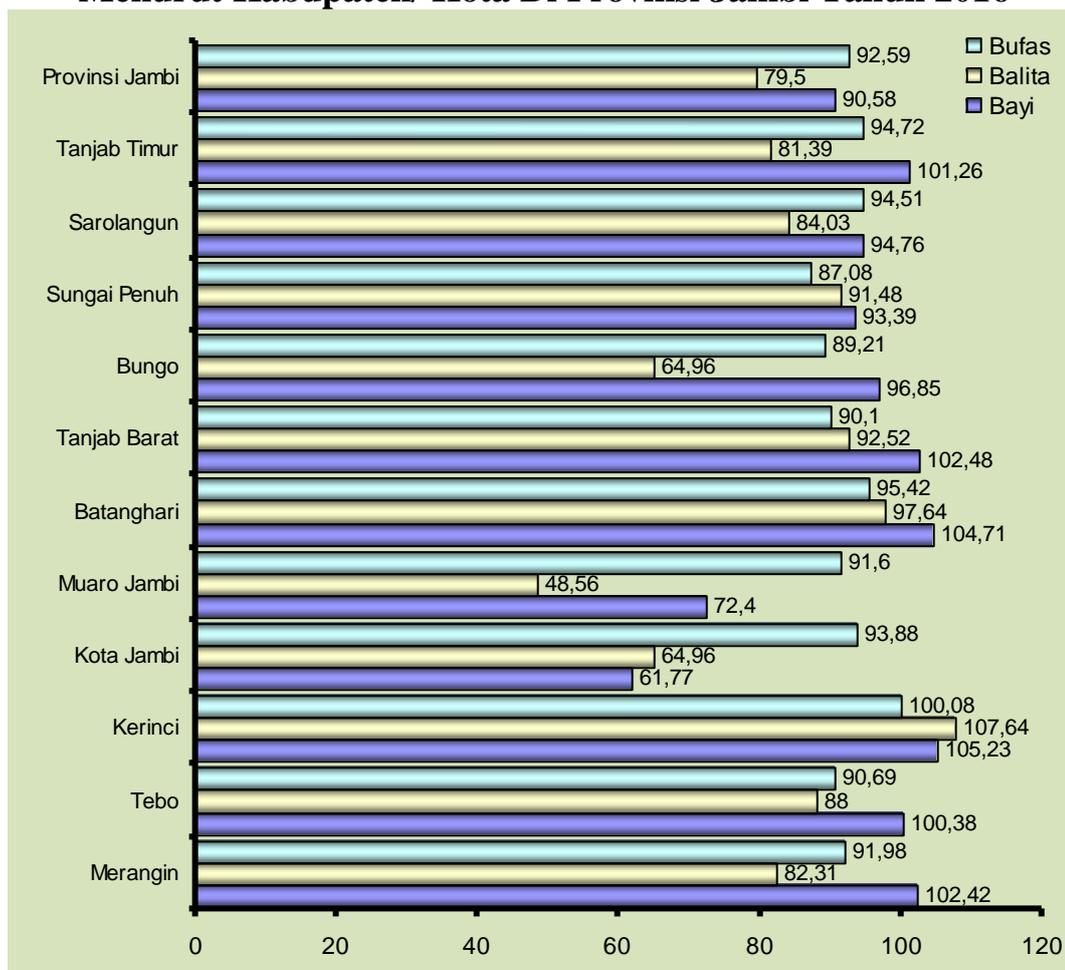
Pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada bayi (6-11 bulan) dan balita (12-59 bulan), dilakukan secara serentak dua kali setahun yaitu pada bulan Februari dan Agustus di posyandu atau puskesmas. Untuk bayi diberikan kapsul vitamin A berwarna biru dengan dosis 100.000 SI, sedangkan untuk balita kapsul 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 ia 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 2016



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi, 2016

Pada tahun 2016 di Provinsi Jambi dengan jumlah 11 kabupaten/kota terdapat sasaran bayi sebanyak 67.707, dimana sebanyak 61.326 bayi berumur 6 – 11 bulan yang mendapat vitamin A sehingga persentasenya mencapai 90,58 % dari sasaran bayi yang ada. Jumlah balita sebanyak 352.425 dengan anak yang mendapatkan vitamin A sebanyak 280.167, dan persentasenya mencapai 79,50 %. Ada sebanyak 72.537 ibu nifas dan yang mendapat vitamin A adalah 67.164 orang hingga persentasenya mencapai 92,59 %.

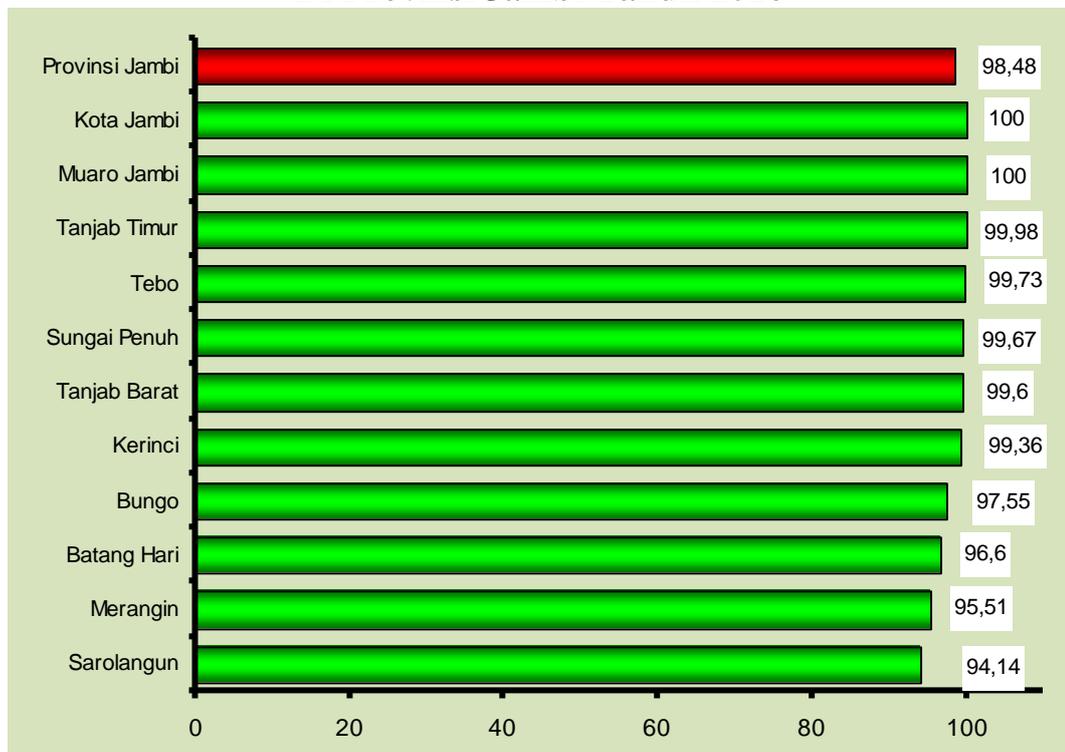
3. Cakupan Konsumsi Garam Beryodium

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 2016



*Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinas Kesehatan Provinsi, 2016*

Pada gambar 4.21 dapat dilihat cakupan garam beryodium yang cukup tinggi untuk tingkat rumah tangga adalah Kabupaten Muaro Jambi sebesar 100 % dan Kabupaten Tanjung Jabung

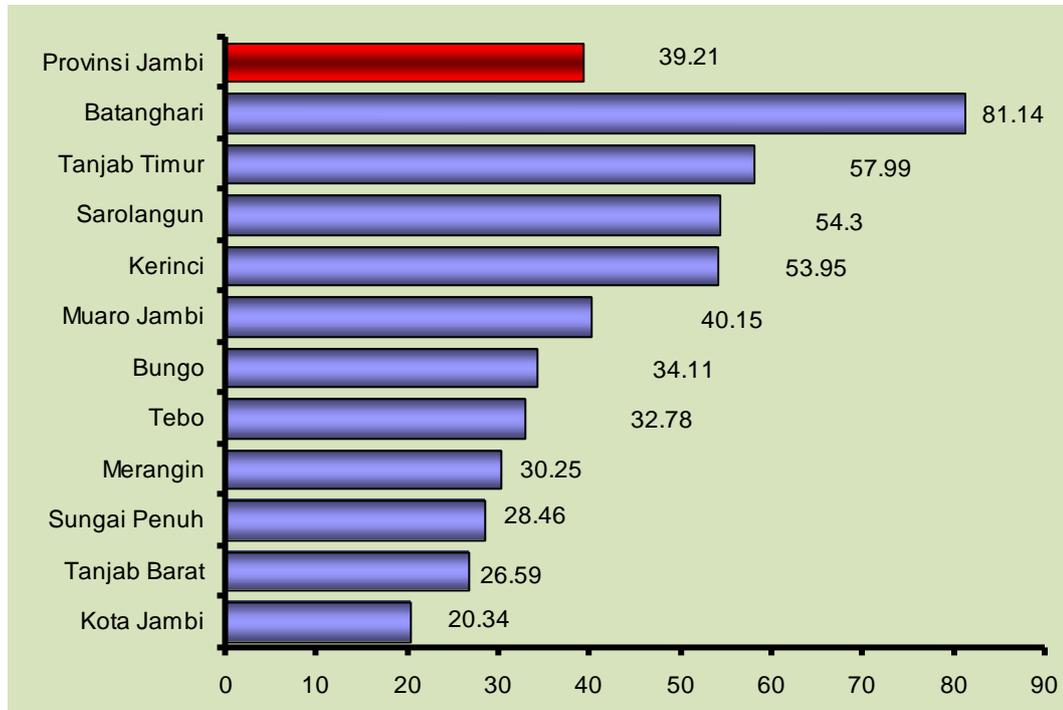
Timur sebesar 99,89 % dan terendah di Kota Jambi sebesar 91,2%. Bisa dilihat untuk angka Provinsi pada tahun 2015 sebesar 98,49 % , sementara tahun 2014 adalah sebesar 99,04 % sedangkan tahun 2013 sebesar 97,93 % dan tahun 2012 adalah sebesar 99,10%.

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 2016



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
 Dinas Kesehatan Provinsi, 2016

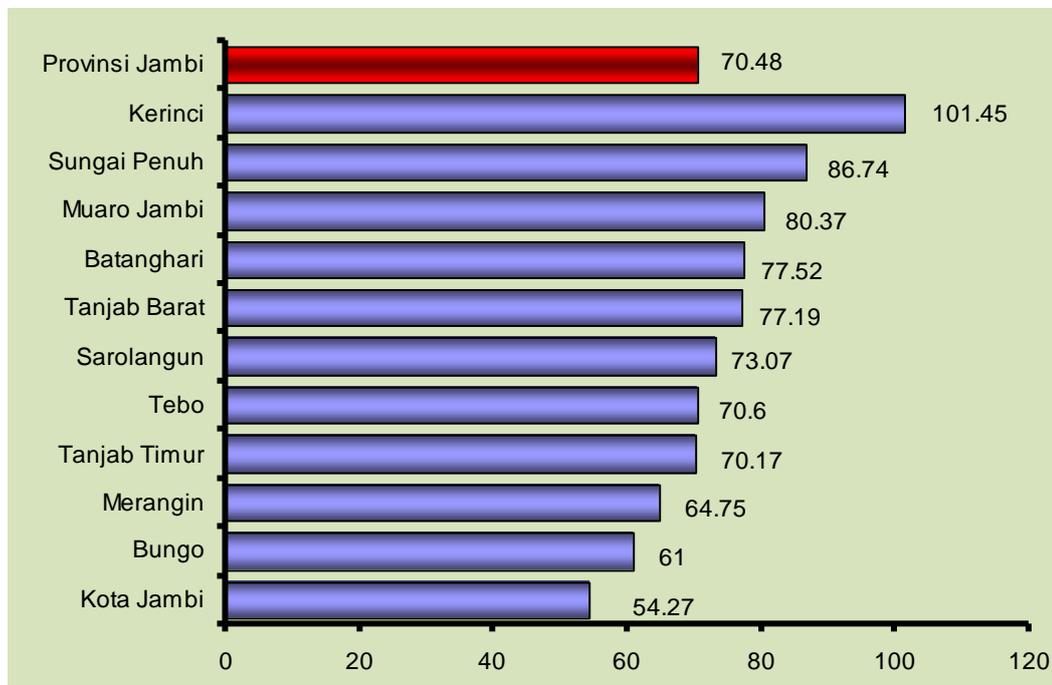
Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Jambi Tahun 2016 sebesar 39,21 %. Cakupan ini masih jauh di bawah target pencapaian pemberian ASI Eksklusif Nasional yaitu 80 %. Untuk pemberian ASI Eksklusif tertinggi adalah Kabupaten Batanghari sebesar 81,14 % dan yang terendah adalah Kota Jambi sebesar 20,34 %.

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 2016



*Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinas Kesehatan Provinsi, 2016*

Berdasarkan laporan dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi di Provinsi Jambi tahun 2016 cakupan penimbangan balita di posyandu sebesar 70,48 %. Cakupan penimbangan balita di posyandu menurut kabupaten/ kota tahun 2016 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 2016, proporsi krisis kesehatan masih didominasi oleh kebakaran rumah, namun walau porsi kecil beberapa kejadian krisis menjadi perhatian utama pada awal tahun 2016, yaitu terjadinya banjir terutama di Sarolangun, Tebo, dan Kerinci. Selain banjir yang juga menyita perhatian adalah longsor dan angin puting beliung, keadaan gambaran (Gambar 4.24).

Gambar 4.24
Persentase Bencana/Krisis Kesehatan
di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Bidang P2PL, November 2016

* * *

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

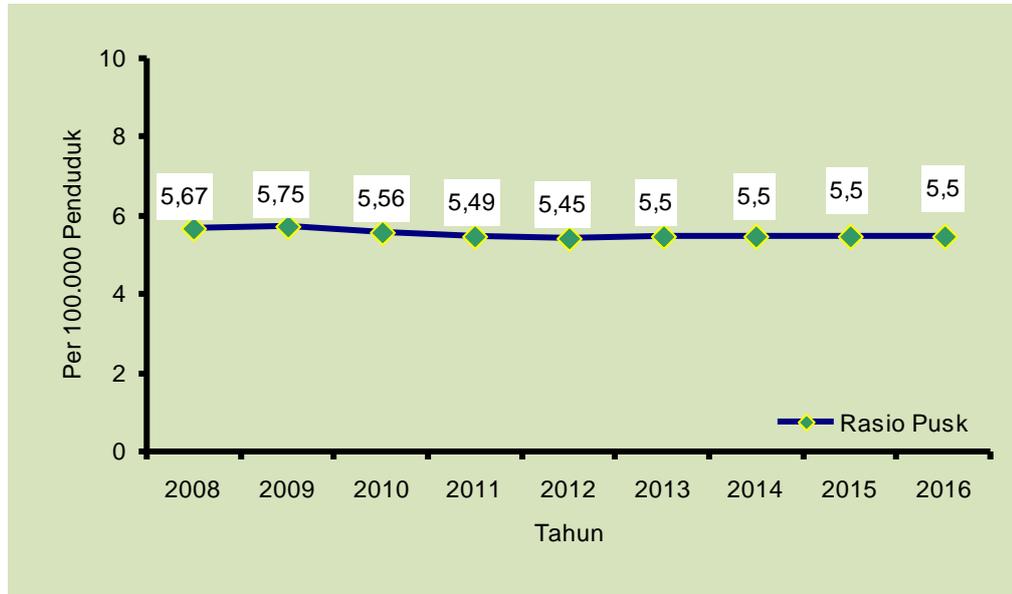
Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa dikenal dengan Puskesmas merupakan salah satu unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dan terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan, harus melakukan upaya kesehatan wajib (*basic six*) 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 2016 jumlah puskesmas di Provinsi Jambi sudah mencapai 190 unit, yang saat dirinci akan menunjukkan bahwa jumlah puskesmas perawatan sebanyak 80 unit, sementara puskesmas non perawatan sendiri berjumlah 110 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 2008 s/d tahun 2016 dapat dilihat pada gambar 5.1.

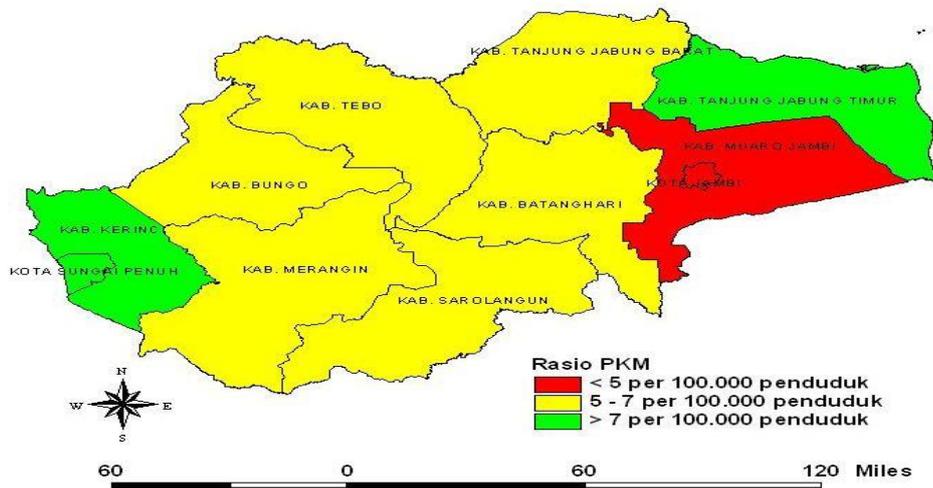
Gambar 5.1
Rasio Puskesmas Per 100.000 Penduduk
Di Provinsi Jambi Tahun 2008 s/d 2016



Sumber : Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2016

Salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui keterjangkauan penduduk terhadap puskesmas adalah rasio puskesmas per 100.000 penduduk. Pada kurun waktu 2008 s/d 2016 rasio puskesmas per 100.000 penduduk di Provinsi Jambi adalah 5,5 per 100.000 penduduk. Di tahun 2016 jumlah puskesmas keliling di Provinsi Jambi sebanyak 220 unit, dengan jumlah puskesmas pembantu mencapai 614 unit, sehingga total jumlah puskesmas keliling dan puskesmas pembantu di Provinsi Jambi adalah berjumlah 834 unit. Rasio puskesmas per 100.000 penduduk di Provinsi Jambi pada tahun 2016 sudah mencapai angka 5,5 per 100.000 penduduk.

Gambar 5.2
Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk
Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2016

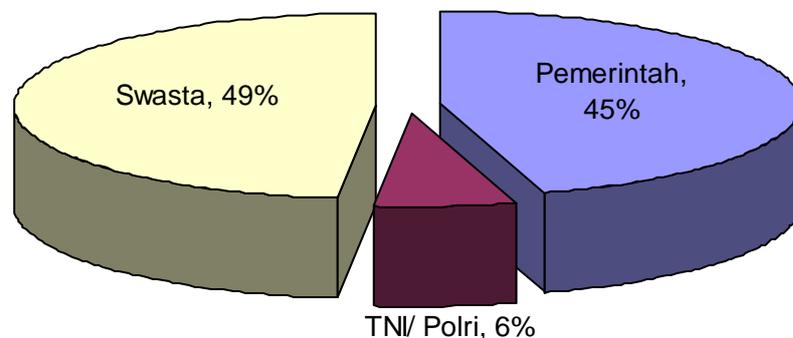
Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk menurut kabupaten/ kota menunjukkan bahwa rasio tertinggi pada tahun 2016 adalah Kota Sungai Penuh yaitu sebesar 10,23 per 100.000 penduduk, sedangkan rasio terkecil adalah Kota Jambi yaitu sebesar 3,42 per 100.000 penduduk.

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 2015 jumlah rumah sakit di Provinsi Jambi sudah sebanyak 33 unit, dengan klasifikasi jumlah rumah sakit pemerintah sebanyak 14 unit, rumah sakit TNI/Polri sebanyak 2 unit dan rumah sakit swasta sebanyak 17 unit. Di tahun 2016 jumlah rumah sakit Provinsi Jambi bertambah menjadi 31 unit, dengan rincian yaitu; rumah sakit pemerintah sebanyak 14 unit, rumah sakit TNI/Polri sebanyak 2 unit dan rumah sakit swasta sebanyak 15 unit.

Gambar 5.3
Persentase Kepemilikan Rumah Sakit
di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Bidang Yankes, 2016

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 2016 jumlah tempat tidur berjumlah sebanyak 3.613 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).

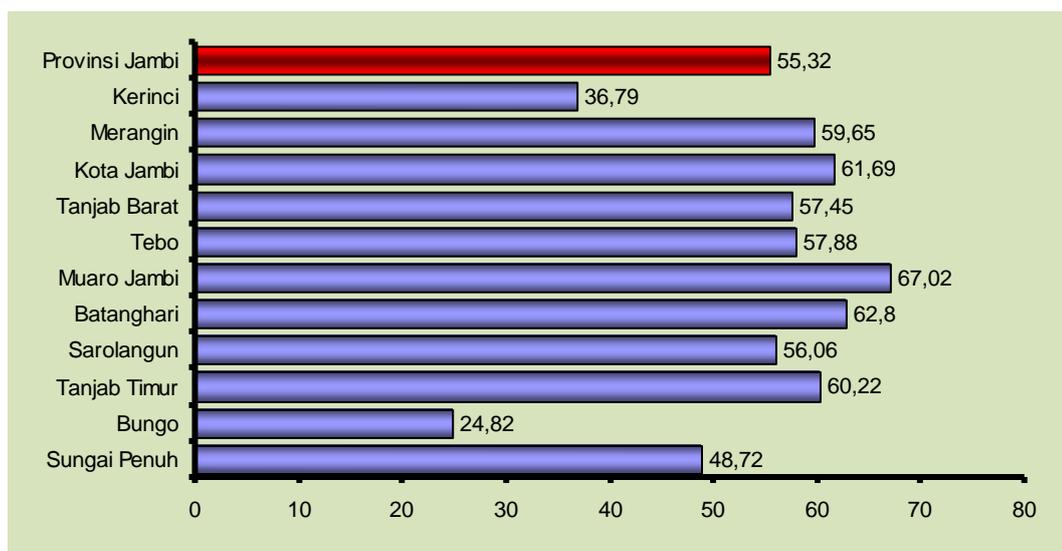
Salah satu jenis UKBM yang sudah lama dikembangkan dan sangat dikenal baik oleh masyarakat adalah posyandu. Dalam menjalankan fungsinya, posyandu diharapkan dapat melaksanakan 5 program prioritas yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Dalam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

Di tahun 2015 Provinsi Jambi terdapat 2.173 Posyandu aktif, dimana angka tersebut didapat dari penjumlahan semua posyandu aktif di Provinsi Jambi yaitu 493 Posyandu Pratama, 1.333 Posyandu Madya, 1.171 Posyandu Purnama, dan 374 Posyandu Mandiri. Sedangkan pada tahun 2016 terjadi penurunan jumlah posyandu aktif di Provinsi Jambi menjadi 1.883 posyandu dengan

rincian sebagai berikut; 476 Posyandu Pratama, 1.377 Posyandu Madya, 1.143 Posyandu Purnama, dan 415 Posyandu Mandiri.

Jumlah Posyandu Madya dan Mandiri di tahun 2016 bertambah, yakni untuk Madya dari 1.333 menjadi 1.377 Posyandu, dan Posyandu Mandiri dari 374 menjadi 415 Posyandu. Sementara Posyandu Pratama dan Posyandu Purnama terjadi penurunan dari tahun sebelumnya yakni, untuk Posyandu Pratama dari 493 menjadi 476 Posyandu dan Posyandu Purnama dari 1.171 menjadi 1.143 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 2016



Sumber : Seksi Promkes Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi, 2016

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 2015 Provinsi Jambi sudah memiliki 747 Poskesdes dan 1.293 Desa Siaga. Di tahun 2016 jumlah Poskesdes turun menjadi 729 poskesdes dan jumlah desa siaga juga menurun menjadi 990 Desa Siaga.

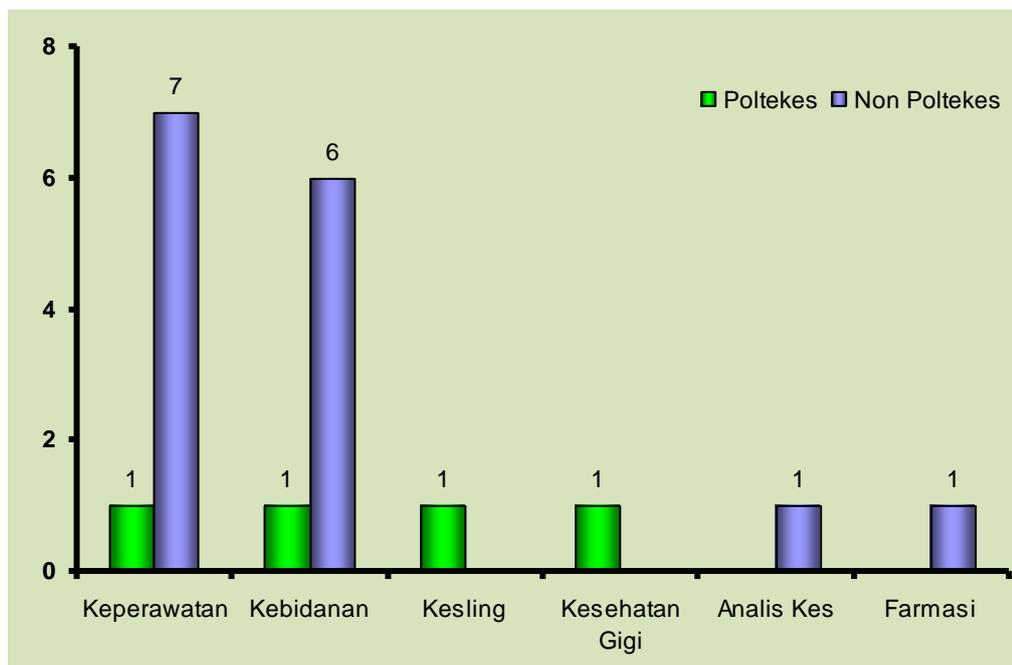
4. Institusi Pendidikan Tenaga Kesehatan

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 Kementerian 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 2016



Sumber : Bidang SDMKBidang SDK, 2016

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.

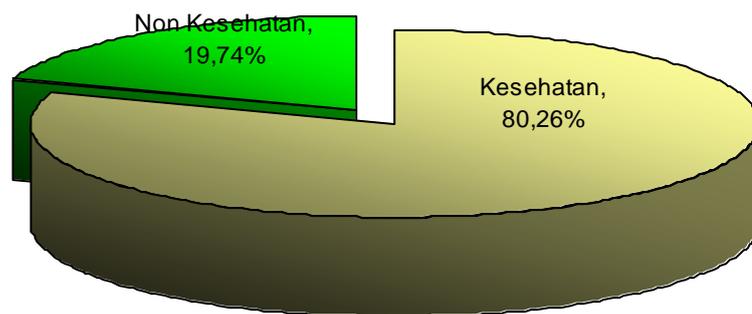
B. TENAGA KESEHATAN

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 2015 Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM-Kesehatan) yang bekerja pada unit kerja/ unit pelayanan kesehatan dalam

wilayah administratif Provinsi Jambi berjumlah : 18.987 orang, terdiri dari 14.961 orang memiliki latar belakang pendidikan formal kesehatan dan 4.026 orang memiliki latar belakang pendidikan formal non-kesehatan. Untuk tahun 2016 jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM-Kesehatan) yang bekerja pada unit kerja/ unit pelayanan kesehatan dalam wilayah administratif Provinsi Jambi adalah : 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.

Gambar 5.6
Proporsi SDM Kesehatan Menurut Latar Belakang Pendidikan
Di Provinsi Jambi Tahun 2016



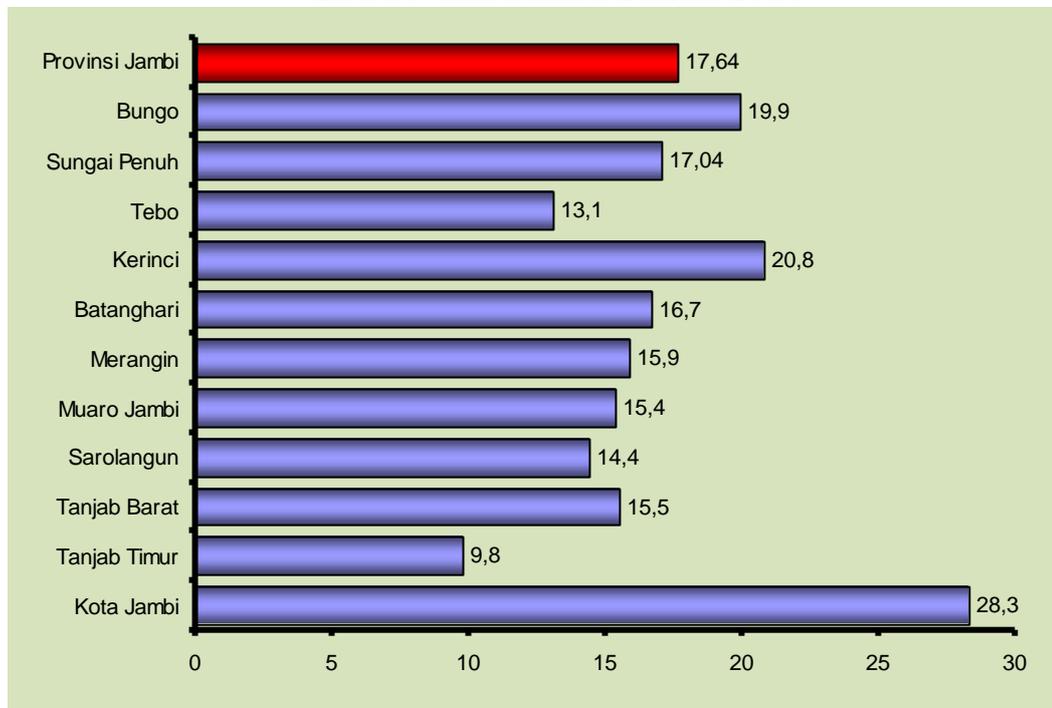
Sumber : Seksi SDMK Bidang SDK, 2016

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 2016 sebanyak 1.056 orang terdiri dari dokter spesialis sebanyak 252 orang, dokter umum sebanyak 610 dan dokter gigi sebanyak 190 orang, serta dokter gigi spesialis 4 orang. Rasio dokter umum terhadap 100.000 penduduk adalah sebesar 17,64 per 100.000 penduduk di kabupaten/ kota. Rasio dokter spesialis sebesar 7,3 per 100.000 penduduk di kabupaten/ Kota. Rasio dokter gigi tahun 2016 adalah sebesar 5,5 per 100.000 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 2016



Sumber : Seksi SDMKB Bidang SDK, 2016

Pada tahun 2016 jumlah dokter umum yang ada di Puskesmas dan Rumah Sakit per kabupaten/ kota berjumlah sebanyak 610 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 (28,3 per 100.000 penduduk), sedangkan yang terendah adalah di Kabupaten Tanjab Timur (9,8 per 100.000 penduduk). Adapun rasio dokter umum untuk Provinsi Jambi sebesar 17,64 per 100.000 penduduk.

Jumlah tenaga dokter gigi dipuskesmas di kabupaten/kota pada tahun 2016 sebanyak 190 orang dengan rasio sebesar 5,5 per 100.000 penduduk. Kabupaten/ kota dengan rasio tertinggi adalah

Kota Sungai Penuh dengan rasio sebesar 22,7 per 100.000 penduduk, sedangkan terendah adalah Kabupaten Tanjab Timur dengan rasio 1,8 per 100.000 penduduk.

Terdapat 4.562 bidan dikabupaten/ kota dalam Provinsi Jambi pada tahun 2016 dengan rasio sebesar 131,9 per 100.000 penduduk. Kabupaten/ kota dengan rasio tertinggi terdapat pada Kabupaten Bungo dengan rasio 208,01 per 100.000 penduduk dan yang terendah adalah Kabupaten Batanghari dengan rasio 79,58 per 100.000 penduduk.

Sementara itu jumlah perawat di Provinsi Jambi tahun 2016 adalah 6.089 orang dengan rasio sebesar 176,04 terhadap 100.000 penduduk, Kabupaten/ kota dengan rasio tertinggi terdapat pada Kota Jambi dengan rasio 331,3 per 100.000 penduduk dan yang terendah adalah Kabupaten Muaro Jambi dengan rasio 86,53 per 100.000 penduduk. Untuk lebih jelas dapat dilihat 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 2015 terdapat sebanyak 18.987 orang bekerja pada sektor kesehatan yang terdiri dari 14.961 orang tenaga kesehatan dan 4.026 orang tenaga non kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri dari 1.186 orang tenaga medis, 4.790 orang tenaga keperawatan, 3.704 orang tenaga bidan, 605 orang tenaga kefarmasian, 750 orang tenaga kesehatan masyarakat, 195 orang tenaga gizi, 53 orang tenaga keterampilan fisik, 602 orang keteknisan medis. Sementara itu 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, 553 orang tenaga kesehatan masyarakat, 526 orang tenaga gizi, 77 orang tenaga keterampilan fisik, 563 orang keteknisan medis.

Puskesmas merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan masyarakat, kinerjanya sangat dipengaruhi ketersediaan sumber daya manusia yang dimiliki, terutama ketersediaan tenaga kesehatan. Pada tahun 2016, dokter umum yang bertugas di puskesmas sebanyak 353 orang, bila dibandingkan jumlah puskesmas yang terdata tenaganya (190 puskesmas) dengan jumlah dokter, maka rasio dokter umum adalah 10 orang dokter umum

per puskesmas. Jumlah dokter gigi di Puskesmas pada tahun 2016 sebanyak 147 orang, bila dibandingkan dengan seluruh puskesmas maka dapat diartikan bahwa belum seluruh puskesmas memiliki dokter gigi. Rasio dokter gigi terhadap puskesmas yaitu 4 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 2016

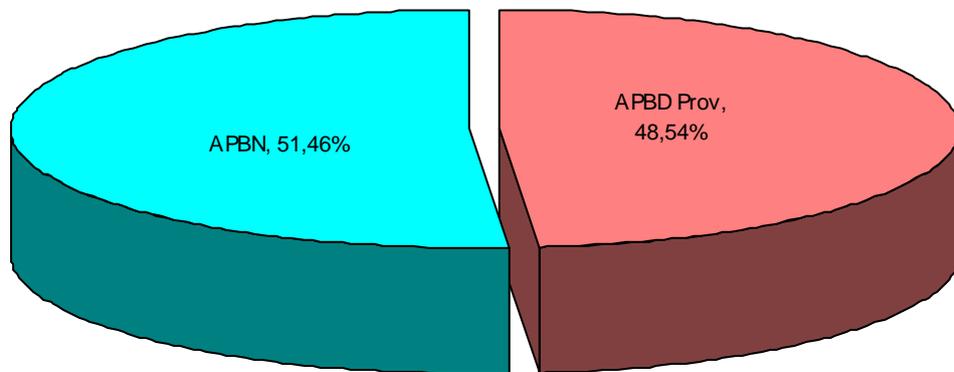
No	Sumber Dana	Alokasi
1.	Total APBN Dinkes Provinsi	Rp. 51.146.565.000,00
2.	Total APBD Dinkes Provinsi	Rp. 48.248.863.836,26
b.	<i>APBD RSU Provinsi</i>	<i>Rp. 203.650.748.671,00</i>
c.	<i>APBD RSJ Provinsi</i>	<i>Rp. 50.126.414.000,00</i>
	Jumlah Dana Kesehatan	Rp. 353.172.591.507,26

Sumber : Subbag Program & Data Prov. Jambi, 2016 dan Official Website Prov Jambi

Untuk tahun 2016 dana yang tersedia berjumlah sebesar Rp. 353.172.591.507,26 yang terdiri dari dana APBN sebesar Rp.51.146.565.000,00 dan APBD sebesar Rp.48.248.863.836,26. 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 2016 terdapat pada lampiran gambar 5.8

Gambar 5.8

Alokasi Anggaran Kesehatan Di Provinsi Jambi Tahun 2015



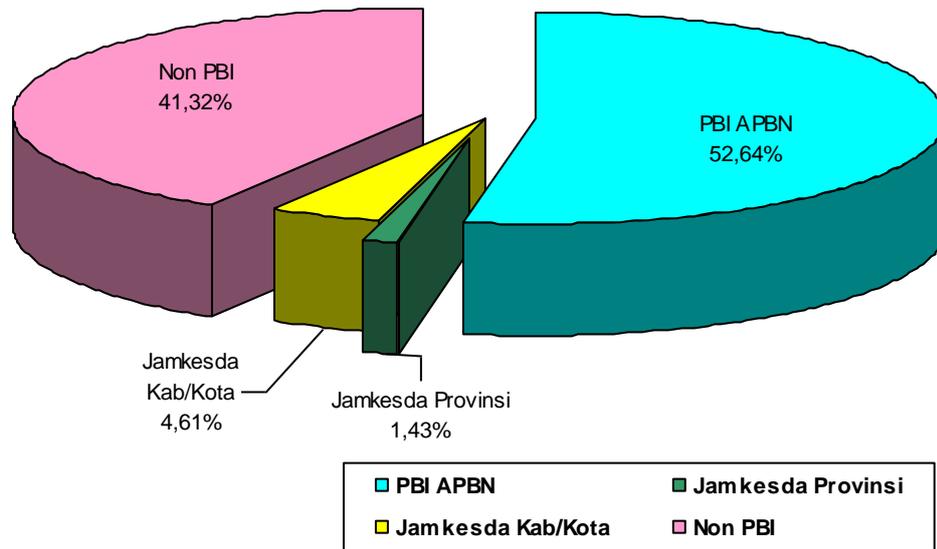
Sumber ; Subbag Program dan Data Prov Jambi

2. Pembiayaan Jaminan Kesehatan Masyarakat

Menurut data tahun tahun 2015 terdapat sekitar 46,68 % penduduk yang tercakup oleh jaminan pembiayaan/ asuransi kesehatan. Persentase penduduk yang memiliki jaminan pembiayaan oleh program jaminan pembiayaan/ asuransi disajikan pada gambar 5.9

Gambar 5.9

Persentase Yang Dilindungi Jaminan Kesehatan Masyarakat/ Asuransi Kesehatan Di Provinsi Jambi Tahun 2015

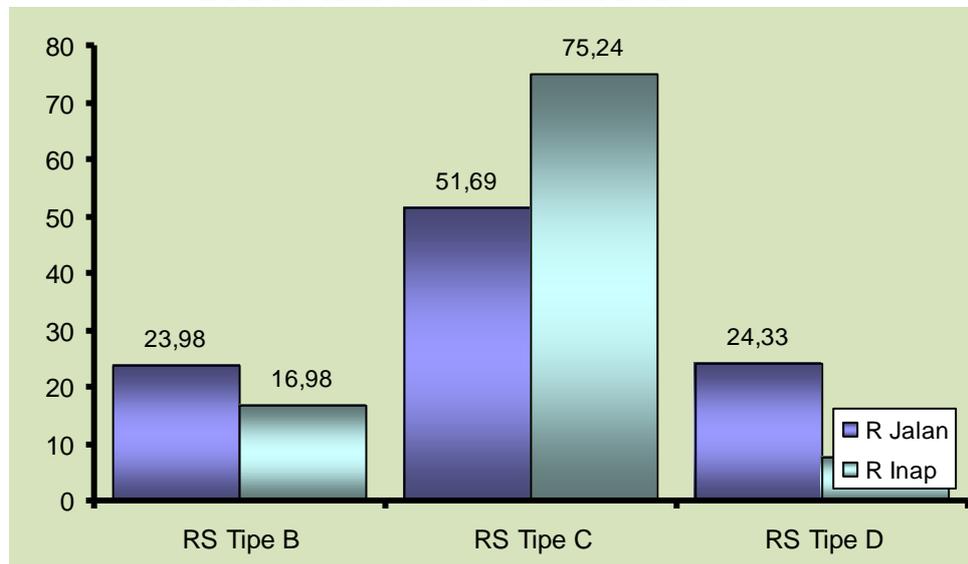


Sumber ; Bidang PKM, 2015

Pada tahun 2016 terdapat 190 unit Puskesmas di Provinsi Jambi melayani Jamkesmas. Untuk pelayanan kesehatan rujukan tersedia 31 Rumah Sakit yang persentase terbesarnya merupakan rumah sakit umum dan khusus milik pemerintah sebanyak 910.310 orang rawat jalan dan 237.012 rawat inap secara keseluruhan peserta jamkesmas dilayani oleh rumah sakit pemerintah. Gambar 5.10 menunjukkan cakupan pemberi pelayanan kesehatan rujukan peserta jamkesmas di Provinsi Jambi tahun 2016.

Gambar 5.10

Cakupan Layanan Kesehatan Rujukan Rawat Inap dan Rawat Jalan Peserta Jamkesmas Menurut Tipe Rumah Sakit Di Provinsi Jambi Tahun 2016



Sumber : Bidang PKM, 2016

Sementara di tahun 2016 terdapat sekitar 70 % penduduk yang tercakup oleh jaminan pembiayaan/ asuransi kesehatan secara nasional.

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 3.092.265 jiwa. Persebaran penduduk Provinsi Jambi masih terpusat di Kota Jambi yaitu sebesar 17,20 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. Pada penghitungan IPM dengan metode baru, terjadi peningkatan IPM di Provinsi Jambi sejak tahun 2010 sampai dengan 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 2016 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 sejak tahun 2010 sampai dengan 2016. Cakupan K1 meningkat dari 95,6 % pada tahun 2010 menjadi 97,7% pada tahun 2016, sedangkan cakupan K4 meningkat dari 88,1 % meningkat menjadi 93 % pada tahun 2016. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jambi sebesar 91,9 % pada tahun 2016, cakupan pelayanan ibu nifas di Provinsi Jambi tahun 2016 telah mencapai target yang ditetapkan yaitu sebesar 92,6 %

(target 90%), pun cakupan penanganan komplikasi kebidanan di Provinsi Jambi tahun 2016 sebesar 72,5 % (target 75%), kunjungan neonatal pertama (KN1) di Provinsi Jambi tahun 2016 juga telah mencapai target yang ditetapkan yaitu sebesar 98,62 % (target 95%). Untuk pelayanan kesehatan bayi di Provinsi Jambi tahun 2016 juga telah memenuhi target yaitu sebesar 94,68 % (target 90%), sedangkan cakupan kunjungan balita di Provinsi Jambi tahun 2016 belum memenuhi target yang ditetapkan yaitu sebesar 84,20% (target 90%), dan pelayanan kesehatan siswa SD Kelas 1 setingkat di Provinsi Jambi tahun 2016 sebesar 97,6%.

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 menurut data tahun 2014 hanya 44,1% penduduk tercakup oleh jaminan pembiayaan/asuransi kesehatan, dan tahun 2015 meningkat menjadi 46,68 % penduduk yang dijamin pembiayaan/ asuransi kesehatannya.

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 0
TAHUN 0

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
A. GAMBARAN UMUM						
1	Luas Wilayah			50,160	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			69	Desa/Kel	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	1,764,935	1,693,991	3,458,926	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			4.0	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			69.0	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			46.7	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			104.2		Tabel 2
8	Penduduk 10 tahun ke atas melek huruf	98,96	97,39	98,19	%	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	34,579	32,850	67,429		Tabel 4
11	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	4	2	3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 4
12	Jumlah Kematian Neonatal	160	72	232	neonatal	Tabel 5
13	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	5	2	3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 5
14	Jumlah Bayi Mati	183	91	274	bayi	Tabel 5
15	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	5	3	4	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 5
16	Jumlah Balita Mati	190	104	294	Balita	Tabel 5
17	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	5	3	4	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 5
18	Kematian Ibu					
	Jumlah Kematian Ibu		59		Ibu	Tabel 6
	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		87		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 6
B.2 Angka Kesakitan						

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
19	Tuberkulosis					
	Jumlah kasus baru TB BTA+	1,964	1,212	3,176	Kasus	Tabel 7
	Proporsi kasus baru TB BTA+	61.84	38.16		%	Tabel 7
	CNR kasus baru BTA+	111.28	71.55	91.82	per 100.000 penduduk	Tabel 7
	Jumlah seluruh kasus TB	2,212	1,458	3,670	Kasus	Tabel 7
	CNR seluruh kasus TB	125.33	86.07	106.10	per 100.000 penduduk	Tabel 7
	Kasus TB anak 0-14 tahun			5.89	%	Tabel 7
	Persentase BTA+ terhadap suspek	#DIV/0!	#DIV/0!	11.40	%	Tabel 8
	Angka kesembuhan BTA+	86.17	95.49	89.62	%	Tabel 9
	Angka pengobatan lengkap BTA+	5.91	5.36	5.71	%	Tabel 9
	Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate</i>) BTA+	92.08	100.85	95.33	%	Tabel 9
	Angka kematian selama pengobatan	3.00	1.36	2.20	per 100.000 penduduk	Tabel 9
20	Pneumonia Balita ditemukan dan ditangani	#DIV/0!	#DIV/0!	51.14	%	Tabel 10
21	Jumlah Kasus HIV	68	33	101	Kasus	Tabel 11
22	Jumlah Kasus AIDS	68	19	87	Kasus	Tabel 11
23	Jumlah Kematian karena AIDS	10	1	11	Jiwa	Tabel 11
24	Jumlah Kasus Syphilis	16	9	25	Kasus	Tabel 11
25	Donor darah diskriming 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	54	Kasus	Tabel 14
	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	0.00	0.00	1.56	per 100.000 penduduk	Tabel 14
	Persentase Kasus Baru Kusta 0-14 Tahun			5.56	%	Tabel 15
	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			14.81	%	Tabel 15
	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0.23	per 100.000 penduduk	Tabel 15
	Angka Prevalensi Kusta	#REF!	#REF!	#REF!	per 10.000 Penduduk	Tabel 16
	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	#REF!	#REF!	#REF!	%	Tabel 17
	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	#REF!	#REF!	#REF!	%	Tabel 17
28	Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi					
	AFP Rate (non polio) < 15 th			#REF!	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 18
	Jumlah Kasus Difteri	1	2	3	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	1022	Kasus	Tabel 20

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
	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	46.74	41.44	44.15	per 100.000 penduduk	Tabel 21
30	Case Fatality Rate DBD	0.85	0.71	0.79	%	Tabel 21
31	Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Parasit Incidence</i>)	#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	11	5	8	per 100.000 penduduk	Tabel 23
34	Persentase Hipertensi/tekanan darah tinggi	86.29	31.57	42.40	%	Tabel 24
35	Persentase obesitas	8.62	7.31	7.58	%	Tabel 25
36	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		2.51		%	Tabel 26
37	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		3.97		%	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)		98		%	Tabel 29
40	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		93.05		%	Tabel 29
41	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		91.90		%	Tabel 29
42	Pelayanan Ibu Nifas		91.20		%	Tabel 29
43	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		92.59		%	Tabel 29
44	Ibu hamil dengan imunisasi TT2+		85.87		%	Tabel 30
45	Ibu Hamil Mendapat Tablet Fe3		90.08		%	Tabel 32
46	Penanganan komplikasi kebidanan		72.50		%	Tabel 33
47	Penanganan komplikasi Neonatal	71.33	64.78	68.14	%	Tabel 33
48	Peserta KB Baru			12.84	%	Tabel 36
49	Peserta KB Aktif			61.12	%	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)	98.44	98.80	98.62	%	Tabel 38
53	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	95.25	93.99	94.63	%	Tabel 38
54	Bayi yang diberi ASI Eksklusif	-	-	39.21	%	Tabel 39
55	Pelayanan kesehatan bayi	94.02	95.37	94.68	%	Tabel 40
56	Desa/Kelurahan UCI			93.15	%	Tabel 41
57	Cakupan Imunisasi Campak Bayi	99.53	98.47	99.01	%	Tabel 43
58	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	98.07	96.63	97.36	%	Tabel 43
59	Bayi Mendapat Vitamin A	-	-	90.58	%	Tabel 44
60	Anak Balita Mendapat Vitamin A	-	-	76.86	%	Tabel 44

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
61	Baduta ditimbang	#DIV/0!	#DIV/0!	82.38	%	Tabel 45
62	Baduta berat badan di bawah garis merah (BGM)	#DIV/0!	#DIV/0!	0.28	%	Tabel 45
63	Pelayanan kesehatan anak balita	83.52	84.92	84.20	%	Tabel 46
64	Balita ditimbang (D/S)	-	-	70.48	%	Tabel 47
65	Balita berat badan di bawah garis merah (BGM)	#DIV/0!		0.28	%	Tabel 47
66	Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100.00	100.00	100.00	%	Tabel 48
67	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	8.32	7.99	95.60	%	Tabel 49
68	Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap			0.24		Tabel 50
69	SD/MI yang melakukan sikat gigi massal			58.50	sekolah	Tabel 51
70	SD/MI yang mendapat pelayanan gigi			260.93	sekolah	Tabel 51
71	Murid SD/MI Diperiksa (UKGS)	24.96	92.31	39.14	%	Tabel 51
72	Murid SD/MI Mendapat Perawatan (UKGS)	81.98	71.89	76.53	%	Tabel 51
73	Siswa SD dan setingkat mendapat perawatan gigi dan mulut	81.98	71.89	76.53	%	Tabel 51
74	Pelayanan Kesehatan Usila (60 tahun +)	71.32	74.61	72.98	%	Tabel 52
C.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Persentase						
75	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	10.28	-	57.75	%	Tabel 53
76	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	16.02	18.34	81.61	%	Tabel 54
77	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	1.07	1.34	7.56	%	Tabel 54
78	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	-	-	-	per 100.000 pasien keluar	Tabel 55
79	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	-	-	2.40	per 100.000 pasien keluar	Tabel 55
80	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			53.61	%	Tabel 56
81	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			51.53	Kali	Tabel 56
82	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			3.29	Hari	Tabel 56
83	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3.00	Hari	Tabel 56
C.3 Perilaku Hidup Masyarakat						
87	Rumah Tangga ber-PHBS			68.72	%	Tabel 57
C.4 Keadaan Lingkungan						
88	Persentase rumah sehat			72.38	%	Tabel 58

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
89	Penduduk yang memiliki akses air minum yang layak			57.75	%	Tabel 59
90	Penyelenggara air minum memenuhi syarat kesehatan			#REF!	%	Tabel 60
91	Penduduk yg memiliki akses sanitasi layak (jamban sehat)			#REF!	%	Tabel 61
92	Desa STBM			#REF!	%	Tabel 62
93	Tempat-tempat umum memenuhi syarat			62.81	%	Tabel 63
	TPM memenuhi syarat higiene sanitasi			36.72	%	Tabel 64
	TPM tidak memenuhi syarat dibina			77.63	%	Tabel 65
	TPM memenuhi syarat diuji petik			20.99	%	Tabel 65
D. SUMBERDAYA KESEHATAN						
D.1 Sarana Kesehatan						
94	Jumlah Rumah Sakit Umum			#REF!	RS	Tabel 67
95	Jumlah Rumah Sakit Khusus			#REF!	RS	Tabel 67
96	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			#REF!		Tabel 67
97	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			#REF!		Tabel 67
	Jumlah Puskesmas Keliling			#REF!		Tabel 67
	Jumlah Puskesmas pembantu			#REF!		Tabel 67
98	Jumlah Apotek			#REF!		Tabel 67
99	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100.00	%	Tabel 68
100	Jumlah Posyandu			3,319.00	Posyandu	Tabel 69
101	Posyandu Aktif			57.10	%	Tabel 69
102	Rasio posyandu per 100 balita			1.03	per 100 balita	Tabel 69
103	UKBM					
	Poskesdes			729.00	Poskesdes	Tabel 70
	Polindes			382.00	Polindes	Tabel 70
	Posbindu			332.00	Posbindu	Tabel 70
104	Jumlah Desa Siaga			1,353.00	Desa	Tabel 71
105	Persentase Desa Siaga			86.62	%	Tabel 71
D.2 Tenaga Kesehatan						
106	Jumlah Dokter Spesialis	167.00	85.00	252.00	Orang	Tabel 72
107	Jumlah Dokter Umum	198.00	412.00	610.00	Orang	Tabel 72
108	Rasio Dokter (spesialis+umum)			24.92	per 100.000 penduduk	Tabel 72
109	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	43.00	156.00	195.00	Orang	Tabel 72
110	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			5.64	per 100.000 penduduk	
111	Jumlah Bidan		4,562.00		Orang	Tabel 73
112	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		269.30		per 100.000 penduduk	Tabel 73

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
113	Jumlah Perawat	1,599.00	4,490.00	6,089.00	Orang	Tabel 73
114	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			176.04	per 100.000 penduduk	Tabel 73
115	Jumlah Perawat Gigi	-	-	-	Orang	Tabel 73
116	Jumlah Tenaga Kefarmasian	80.00	538.00	618.00	Orang	Tabel 74
117	Jumlah Tenaga Kesehatan kesehatan	88.00	197.00	285.00	Orang	Tabel 75
118	Jumlah Tenaga Sanitasi	91.00	177.00	268.00	Orang	Tabel 76
119	Jumlah Tenaga Gizi	32.00	195.00	227.00	Orang	Tabel 77
D.3 Pembiayaan Kesehatan						
120	Total Anggaran Kesehatan			563,784.00	Rp	Tabel 81
121	APBD Kesehatan terhadap APBD Kab/Kota			#DIV/0!	%	Tabel 81
122	Anggaran Kesehatan Perkapita			425,228.69	Rp	Tabel 81

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

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	3355.27	285	2	287	235,829	68,597	3	70.286
2	MERANGIN	7679	205	10	215	372,179	94,008	4	48.467
3	SAROLANGUN	6184	149	9	158	284,228	68,357	4	45.962
4	BATANGHARI	5804	111	13	124	263,889	64,314	4	45.467
5	MUARO JAMBI	5326	150	5	155	410,257	102,377	4	77.029
6	TANJAB TIMUR	5445	73	20	93	215,257	53,641	4	39.533
7	TANJAB BARAT	4649.85	114	20	134	316,806	79,364	4	68.133
8	TEBO	6461	107	5	112	337,034	83,238	4	52.164
9	BUNGO	4659	141	12	153	351,904	85,737	4	75.532
10	KOTA JAMBI	205.43		62	62	583,546	138,410	4	2,840.608
11	KOTA SUNGAI PENUH	391.5	65	4	69	87,997	23,061	4	224.769
JUMLAH (KAB/KOTA)		50160.05	1400	162	1562	3,458,926	861,104	4	68.958

Sumber: BPS Provinsi Jambi

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	165,066	158,469	323,535	104.16
2	5 - 9	162,412	157,263	319,675	103.27
3	10 - 14	160,871	157,445	318,316	102.18
4	15 - 19	154,043	149,820	303,863	102.82
5	20 - 24	153,634	148,092	301,726	103.74
6	25 - 29	156,401	147,892	304,293	105.75
7	30 - 34	150,464	145,885	296,349	103.14
8	35 - 39	146,035	141,207	287,242	103.42
9	40 - 44	130,848	122,284	253,132	107.00
10	45 - 49	108,623	101,547	210,170	106.97
11	50 - 54	88,712	83,353	172,065	106.43
12	55 - 59	70,497	65,069	135,566	108.34
13	60 - 64	49,681	44,331	94,012	112.07
14	65 - 69	30,358	28,888	59,246	105.09
15	70 - 74	19,041	19,888	38,929	95.74
16	75+	18,249	22,558	40,807	80.90
JUMLAH		1,764,935	1,693,991	3,458,926	104.19
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				47	

Sumber: BPS Provinsi Jambi

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

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	1,437,457	1,378,259	2,815,716			
2	PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF				98,96	97,39	98,19
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD				16,91	20,30	18,55
	b. SD/MI				37,23	36,95	37,09
	c. SMP/ MTs				13,19	13,37	13,28
	d. SMA/ MA				21,08	17,82	19,51
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN				3,68	2,73	3,22
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II				0,62	0,61	0,61
	g. AKADEMI/DIPLOMA III				1,03	2,07	1,53
	h. UNIVERSITAS/DIPLOMA IV				5,86	5,97	5,91
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)				0,40	0,17	0,29

Sumber: BPS Provinsi Jambi

TABEL 4

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

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	2,001	25	2,026	1,952	12	1,964	3,953	37	3,990
2	MERANGIN	23	4,054	15	4,069	3,707	10	3,717	7,761	25	7,786
3	SAROLANGUN	15	3,098	18	3,116	2,933	2	2,935	6,031	20	6,051
4	BATANGHARI	17	2,662	18	2,680	2,661	15	2,676	5,323	33	5,356
5	MUARO JAMBI	19	4,537	7	4,544	4,270	4	4,274	8,807	11	8,818
6	TANJAB TIMUR	17	1,921	5	1,926	1,929	4	1,933	3,850	9	3,859
7	TANJAB BARAT	16	3,095	6	3,101	3,006	5	3,011	6,101	11	6,112
8	TEBO	17	3,205	14	3,219	3,242	17	3,259	6,447	31	6,478
9	BUNGO	18	3,763	13	3,776	3,469	7	3,476	7,232	20	7,252
10	KOTA JAMBI	20	5,462	5	5,467	4,968	4	4,972	10,430	9	10,439
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	781	7	788	713	0	713	1,494	7	1,501
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	34,579	133	34,712	32,850	80	32,930	67,429	213	67,642
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				3.8		2.4		3.1			

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, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
			NEONATAL	BAYI ^a	ANAK BALITA	BALITA	NEONATA L	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	26	0	26	8	11	0	11	29	37	0	37
2	MERANGIN	23	26	27	0	27	12	14	0	14	38	41	0	41
3	SAROLANGUN	15	20	20	0	20	3	3	0	3	23	23	0	23
4	BATANGHARI	17	15	16	1	17	12	13	0	13	27	29	1	30
5	MUARO JAMBI	19	19	20	1	21	6	7	0	7	25	27	1	28
6	TANJAB TIMUR	17	6	7	1	8	5	5	0	5	11	12	1	13
7	TANJAB BARAT	16	19	19	0	19	15	16	0	16	34	35	0	35
8	TEBO	17	10	19	2	21	5	11	9	20	15	30	11	41
9	BUNGO	18	11	13	1	14	2	4	2	6	13	17	3	20
10	KOTA JAMBI	20	11	13	0	13	1	3	1	4	12	16	1	17
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	2	3	1	4	3	4	1	5	5	7	2	9
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	160	183	7	190	72	91	13	104	232	274	20	294
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)														

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, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KABUPATEN/KOTA	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	3,990		1	1	2		2	1	3		1	1	0	4	2	6	
2	MERANGIN	23	7,761				0	1	1		2		3	1	4	1	4	6	
3	SAROLANGUN	15	6,031				0		3		3		1	1	2	0	4	5	
4	BATANGHARI	17	5,323				0			1	1		1	1	1	0	1	2	
5	MUARO JAMBI	19	8,807				0			1	1		2		2	0	2	3	
6	TANJAB TIMUR	17	3,850	1	1		2		1	1	2		2	2	4	1	4	8	
7	TANJAB BARAT	16	6,101		1	1	2		2		2		1		1	0	4	5	
8	TEBO	17	6,447				0		7		7		2		2	0	9	9	
9	BUNGO	18	7,705		2	1	3		1		1	1	2	3	6	1	5	10	
10	KOTA JAMBI	20	10,430			1	1		1		1		1		1	0	2	3	
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	1,494				0				0		1	1	2	0	1	2	
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	67,939	1	5	4	10	1	18	4	23	1	17	8	26	3	40	16	59
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																			87

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 BTA+, SELURUH KASUS TB, KASUS TB PADA ANAK, DAN CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK			JUMLAH KASUS BARU TB BTA+					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	117,706	118,096	235,802	52	69.33	23	30.67	75	67	66.34	34	33.66	101	5	4.95	
2	MERANGIN	23	190,574	181,631	372,205	287	62	174	37.74	461	287	62	174	37.74	461	9	1.95	
3	SAROLANGUN	15	144,840	139,361	284,201	187	59.55	127	40.45	314	204	58.29	146	41.71	350	10	2.86	
4	BATANGHARI	17	134,691	129,205	263,896	139	62.33	84	37.67	223	203	62.46	122	37.54	325	21	6.46	
5	MUARO JAMBI	19	212,024	198,313	410,337	210	63.44	121	36.56	331	242	61.89	149	38.11	391	28	7.16	
6	TANJAB TIMUR	17	110,475	104,841	215,316	86	64.66	47	35.34	133	88	62.86	52	37.14	140	6	4.29	
7	TANJAB BARAT	16	164,103	152,708	316,811	145	61.70	90	38.30	235	161	60.53	105	39.47	266	9	3.38	
8	TEBO	17	173,713	163,309	337,022	181	63.96	102	36.04	283	195	61.32	123	38.68	318	14	4.40	
9	BUNGO	18	179,893	171,985	351,878	337	57.71	247	42.29	584	239	57.87	174	42.13	413	10	2.42	
10	KOTA JAMBI	20	293,217	290,270	583,487	314	63.31	182	36.69	496	493	58.27	353	41.73	846	101	11.94	
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	43,699	44,272	87,971	26	63.41	15	36.59	41	33	55.93	26	44.07	59	3	5.08	
JUMLAH (KAB/KOTA)			190	1,764,935	1,693,991	3,458,926	1,964	61.84	1,212	38.16	3,176	2,212	60.27	1,458	39.73	3,670	216	5.89
CNR KASUS BARU TB BTA+ PER 100.000 PENDUDUK						111.28		71.55		91.82								
CNR SELURUH KASUS TB PER 100.000 PENDUDUK											125.33		86.07		106.10			

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

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

3458926

TABEL 8

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PENEMUAN KASUS TB PARU BTA+ MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK			TB PARU					
						BTA (+)			% 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			869	52	23	75	#DIV/0!	#DIV/0!	8.63
2	MERANGIN	23			2,470	287	174	461	#DIV/0!	#DIV/0!	18.66
3	SAROLANGUN	15			2,957	187	127	314	#DIV/0!	#DIV/0!	10.62
4	BATANGHARI	17			2,020	139	84	223	#DIV/0!	#DIV/0!	11.04
5	MUARO JAMBI	19			3,608	210	121	331	#DIV/0!	#DIV/0!	9.17
6	TANJAB TIMUR	17			1,188	86	47	133	#DIV/0!	#DIV/0!	11.20
7	TANJAB BARAT	16			1,721	145	90	235	#DIV/0!	#DIV/0!	13.65
8	TEBO	17			1,533	181	102	283	#DIV/0!	#DIV/0!	18.46
9	BUNGO	18			5,342	337	247	584	#DIV/0!	#DIV/0!	10.93
10	KOTA JAMBI	20			5,686	314	182	496	#DIV/0!	#DIV/0!	8.72
11	KOTA SUNGAI PENUH	9			473	26	15	41	#DIV/0!	#DIV/0!	8.67
JUMLAH (KAB/KOTA)		190			27,867	1,964	1,212	3,176			11.40

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 Masyarakat, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

TABEL 9

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP TB PARU BTA+ SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BTA (+) 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	80	40	120	76	95.00	40	100.00	116	96.67	0	0.00	0	0.00	0	0.00	95.00	100.00	96.67	1	2	3	
2	MERANGIN	23	147	55	202	108	73.47	55	100.00	163	80.69	0	0.00	0	0.00	0	0.00	73.47	100.00	80.69	7	2	9	
3	SAROLANGUN	15	240	128	368	199	82.92	128	100.00	327	88.86	31	12.92	14	10.94	45	12.23	95.83	110.94	101.09	9	0	9	
4	BATANGHARI	17	164	80	244	125	76.22	80	100.00	205	84.02	15	9.15	7	8.75	22	9.02	85.37	108.75	93.03	11	0	11	
5	MUARO JAMBI	19	232	129	361	222	95.69	129	100.00	351	97.23	0	0.00	0	0.00	0	0.00	95.69	100.00	97.23	8	2	10	
6	TANJAB TIMUR	17	176	114	290	170	96.59	106	92.98	276	95.17	6	3.41	8	7.02	14	4.83	100.00	100.00	100.00	0	0	0	
7	TANJAB BARAT	16	162	99	261	119	73.46	73	73.74	192	73.56	31	19.14	17	17.17	48	18.39	92.59	90.91	91.95	4	4	8	
8	TEBO	17	190	127	317	174	91.58	120	94.49	294	92.74	4	2.11	1	0.79	5	1.58	93.68	95.28	94.32	4	3	7	
9	BUNGO	18	257	199	456	239	93.00	187	93.97	426	93.42	3	1.17	1	0.50	4	0.88	94.16	94.47	94.30	4	5	9	
10	KOTA JAMBI	20	324	186	510	265	81.79	186	100.00	451	88.43	27	8.33	14	7.53	41	8.04	90.12	107.53	96.47	5	4	9	
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	23	19	42	22	95.65	19	100.00	41	97.62	1	4.35	1	5.26	2	4.76	100.00	105.26	102.38	0	1	1	
JUMLAH (KAB/KOTA)			190	1,995	1,176	3,171	1,719	86.17	1,123	95.49	2,842	89.62	118	5.91	63	5.36	181	5.71	92.08	100.85	95.33	53	23	76
ANGKA KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN PER 100.000 PENDUDUK																						3	1	2

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

TABEL 10

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PNEUMONIA PADA BALITA									
						JUMLAH PERKIRAAN PENDERITA			PENDERITA DITEMUKAN DAN DITANGANI						
			L	P	L+P	L		P		L + P					
			7	8	9	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	KERINCI	19	9,591	8,781	18,372			743	32	#DIV/0!	30	#DIV/0!	62	8.34	
2	MERANGIN	23	18,298	17,441	35,739			1,172	384	#DIV/0!	344	#DIV/0!	728	62.12	
3	SAROLANGUN	15	14,720	14,266	28,986			895	117	#DIV/0!	100	#DIV/0!	217	24.25	
4	BATANGHARI	17	13,114	12,674	25,788			831	214	#DIV/0!	179	#DIV/0!	393	47.29	
5	MUARO JAMBI	19	19,968	19,347	39,315			1,293	485	#DIV/0!	457	#DIV/0!	942	72.85	
6	TANJAB TIMUR	17	9,548	9,236	18,784			678	14	#DIV/0!	26	#DIV/0!	40	5.90	
7	TANJAB BARAT	16	15,547	15,509	31,056			998	2	#DIV/0!	2	#DIV/0!	4	0.40	
8	TEBO	17	16,621	15,880	32,501			1,062	312	#DIV/0!	288	#DIV/0!	600	56.50	
9	BUNGO	18	17,998	17,246	35,244			1,108	572	#DIV/0!	604	#DIV/0!	1,176	106.14	
10	KOTA JAMBI	20	25,800	24,559	50,359			1,838	731	#DIV/0!	617	#DIV/0!	1,348	73.34	
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	3,861	3,530	7,391			277	28	#DIV/0!	34	#DIV/0!	62	22.38	
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	165,066	158,469	323,535	-	-	10,895	2,891	#DIV/0!	2,681	#DIV/0!	5,572	51.14	

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 2016

NO	KELOMPOK UMUR	HIV				AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS			SYPHILIS			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	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	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
2	5 - 14 TAHUN	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
3	15 - 19 TAHUN	1	1	2	2	2	0	2	2	1	0	1	2	0	2	8.00
4	20 - 24 TAHUN	11	4	15	15	1	3	4	5	0	0	0	1	3	4	16.00
5	25 - 49 TAHUN	43	28	71	70	56	14	70	80	8	1	9	13	6	19	76.00
6	≥ 50 TAHUN	11	0	11	11	9	2	11	13	1	0	1	0	0	0	0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		68	33	101		68	19	87		10	1	11	16	9	25	
PROPORSI JENIS KELAMIN		67.33	32.67			78.16	21.84			90.91	9.09		64.00	36.00		

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 12

PERSENTASE DONOR DARAH DISKRINING TERHADAP HIV MENURUT JENIS KELAMIN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	UNIT TRANSFUSI DARAH	DONOR DARAH														
		JUMLAH PENDONOR			SAMPSEL DARAH DIPERIKSA/DISKRINING TERHADAP HIV						POSITIF HIV					
		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
1	PMI PROVINSI JAMBI			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	RSUD H.A.MAJID BATOE			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	RSUD Prof Dr CHATIB QUZWAIN			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	RSUD KOLONEL ABUNDJANI			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	RSUD MAYJEN A THALIB			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	RSUD H HANAFIE			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	RSUD SULTAN THAHA SAIFUDDIN			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	RSUD AHMAD RIFIN			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	RSU KH DAUD ARIEF			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	RSUD NURDIN HAMZAH			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
				0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH		0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

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

TABEL 13

KASUS DIARE YANG DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KABUPATEN/KOTA	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	117,706	118,096	235,802	3,178	3,189	6,367	2,349	74	1,898	60	4,247	66.7	
2	MERANGIN	23	190,574	181,631	372,205	5,145	4,904	10,050	4,286	83	4,213	86	8,499	84.6	
3	SAROLANGUN	15	144,840	139,361	284,201	3,911	3,763	7,673	1,307	33	1,300	35	2,607	34.0	
4	BATANGHARI	17	134,691	129,205	263,896	3,637	3,489	7,125	1,887	52	2,051	59	3,938	55.3	
5	MUARO JAMBI	19	212,024	198,313	410,337	5,725	5,354	11,079	4,005	70	4,101	77	8,106	73.2	
6	TANJAB TIMUR	17	110,475	104,841	215,316	2,983	2,831	5,814	2,040	68	1,980	70	4,020	69.1	
7	TANJAB BARAT	16	164,103	152,708	316,811	4,431	4,123	8,554	4,687	106	3,861	94	8,548	99.9	
8	TEBO	17	173,713	163,309	337,022	4,690	4,409	9,100	3,887	83	3,813	86	7,700	84.6	
9	BUNGO	18	179,893	171,985	351,878	4,857	4,644	9,501	2,798	58	2,898	62	5,696	60.0	
10	KOTA JAMBI	20	293,217	290,270	583,487	7,917	7,837	15,754	5,738	72	5,686	73	11,424	72.5	
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	43,699	44,272	87,971	1,180	1,195	2,375	668	57	772	65	1,440	60.6	
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	1,764,935	1,693,991	3,458,926	47,653	45,738	93,391	33,652	70.6	32,573	71.2	66,225	70.9	
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK						214									

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

TABEL 14

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KABUPATEN/KOTA	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
2	MERANGIN	23			0			3			3
3	SAROLANGUN	15			0			1			1
4	BATANGHARI	17			0			18			18
5	MUARO JAMBI	19			0			6			6
6	TANJAB TIMUR	17			0			12			12
7	TANJAB BARAT	16			1			4			5
8	TEBO	17			1			3			4
9	BUNGO	18			0			3			3
10	KOTA JAMBI	20			0			2			2
11	KOTA SUNGAI PENUH	9			0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	0	0	2	0	0	52	0	0	54
PROPORSI JENIS KELAMIN			0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	0.00	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK											

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, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KABUPATEN/KOTA	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	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	MERANGIN	23	3	0	0	1	33
3	SAROLANGUN	15	1	0	0	1	100
4	BATANGHARI	17	18	0	0	0	0
5	MUARO JAMBI	19	6	0	0	0	0
6	TANJAB TIMUR	17	12	2	17	3	25
7	TANJAB BARAT	16	5	0	0	0	0
8	TEBO	17	4	1	25	0	0
9	BUNGO	18	3	0	0	3	100
10	KOTA JAMBI	20	2	0	0	0	0
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	54	3	5.56	8	14.8
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 100.000 PENDUDUK						0	

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

TABEL 16

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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							2			2
2	MERANGIN	23							3			3
3	SAROLANGUN	15							1			1
4	BATANGHARI	17							21			21
5	MUARO JAMBI	19							9			9
6	TANJAB TIMUR	17							26			26
7	TANJAB BARAT	16			2				10			12
8	TEBO	17			1				5			6
9	BUNGO	18							7			7
10	KOTA JAMBI	20							4			4
11	KOTA SUNGAI PENUH	9							0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	0	0	3	0	0	88	0	0	91	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK									0	0	0.26309	

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, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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		
4	5	6	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	11	12	13	14	15	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	KERINCI	19					#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!		#DIV/0!		1	#DIV/0!
2	MERANGIN	23					#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!
4	BATANGHARI	17					#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!		#DIV/0!		2	#DIV/0!
5	MUARO JAMBI	19					#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!		#DIV/0!		26	#DIV/0!
6	TANJAB TIMUR	17					#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!		#DIV/0!			#DIV/0!
7	TANJAB BARAT	16					#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!		#DIV/0!			#DIV/0!
8	TEBO	17					#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!		#DIV/0!			#DIV/0!
9	BUNGO	18					#DIV/0!		#DIV/0!	2	#DIV/0!					#DIV/0!		#DIV/0!		2	#DIV/0!
10	KOTA JAMBI	20					#DIV/0!		#DIV/0!	2	#DIV/0!					#DIV/0!		#DIV/0!		9	#DIV/0!
11	KOTA SUNGAI PENUH	9					#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					#DIV/0!		#DIV/0!			#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	0	0		0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	4	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		40	#DIV/0!

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

TABEL 18

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	KERINCI	18	75,384	2
2	MERANGIN	23	109,347	2
3	SAROLANGUN	15	80,884	2
4	BATANGHARI	17	79,271	2
5	MUARO JAMBI	19	112,648	3
6	TANJAB TIMUR	17	67,425	1
7	TANJAB BARAT	16	91,557	1
8	TEBO	17	97,796	1
9	BUNGO	18	99,571	5
10	KOTA JAMBI	20	174,701	2
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	27,032	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		189	1,015,616	22
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				2.17

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

TABEL 19

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	23	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
3	SAROLANGUN	15	0	0	0	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	19	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0
6	TANJAB TIMUR	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	TANJAB BARAT	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	TEBO	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	BUNGO	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	KOTA JAMBI	20	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	1	2	3	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, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I										
			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			27	0	0	0	0	0	0	0	0
2	MERANGIN	23			26	0	0	0	0	0	0	0	0
3	SAROLANGUN	15			0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	BATANGHARI	17			2	0	0	0	0	0	0	0	0
5	MUARO JAMBI	19			90	0	0	0	0	0	0	0	0
6	TANJAB TIMUR	17			33	0	0	0	0	0	0	0	0
7	TANJAB BARAT	16			4	0	0	0	0	0	0	0	0
8	TEBO	17			17	0	0	0	0	0	0	0	0
9	BUNGO	18			272	0	0	0	0	0	0	0	0
10	KOTA JAMBI	20			538	0	0	0	0	0	0	0	0
11	KOTA SUNGAI PENUH	9			13	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0			1,022	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, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	19	4	4	8	0	0	0	0.0	0.0	0.0
2	MERANGIN	23	4	40	44	0	1	1	0.0	2.5	2.3
3	SAROLANGUN	15	30	13	43	0	0	0	0.0	0.0	0.0
4	BATANGHARI	17	80	45	125	1	1	2	1.3	2.2	1.6
5	MUARO JAMBI	19	86	46	132	0	0	0	0.0	0.0	0.0
6	TANJAB TIMUR	17	33	37	70	0	0	0	0.0	0.0	0.0
7	TANJAB BARAT	16	102	91	193	2	0	2	2.0	0.0	1.0
8	TEBO	17	38	37	75	0	0	0	0.0	0.0	0.0
9	BUNGO	18	133	90	223	0	0	0	0.0	0.0	0.0
10	KOTA JAMBI	20	290	277	567	4	3	7	1.4	1.1	1.2
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	25	22	47	0	0	0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	825	702	1,527	7	5	12	0.8	0.7	0.8
<i>INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK</i>			46.7	41.4	44.1						

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 22

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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			307			307	4	#DIV/0!	1	#DIV/0!	5	1.63			0	0	0	0
2	MERANGIN	23			7,240			7,240	63	#DIV/0!	37	#DIV/0!	100	1.38			0	0.00	0.00	0.00
3	SAROLANGUN	15			2,961			2,961	25	#DIV/0!	6	#DIV/0!	31	1.05			0	0.00	0.00	0.00
4	BATANGHARI	17			5,047			5,047	26	#DIV/0!	18	#DIV/0!	44	0.87			0	0.00	0	0.00
5	MUARO JAMBI	19			8,050			8,050	31	#DIV/0!	22	#DIV/0!	53	0.66			0	0.00	0.00	0.00
6	TANJAB TIMUR	17			482			482	7	#DIV/0!	6	#DIV/0!	13	2.70			0	0.00	0	0.00
7	TANJAB BARAT	16			481			481	4	#DIV/0!	11	#DIV/0!	15	3.12			0	0.00	0.00	0.00
8	TEBO	17			6,095			6,095	107	#DIV/0!	73	#DIV/0!	180	2.95			0	0.00	0.00	0
9	BUNGO	18			1,495			1,495	30	#DIV/0!	16	#DIV/0!	46	3.08			0	0.00	0.00	0.00
10	KOTA JAMBI	20			8,441			8,441	6	#DIV/0!	-	#DIV/0!	6	0.07			0	0.00	#DIV/0!	0
11	KOTA SUNGAI PENUH	9			40			40	1	#DIV/0!	-	#DIV/0!	1	2.50			0	0.00	#DIV/0!	0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	0	0	40,639	-	-	40,639	304	#DIV/0!	190	#DIV/0!	494	1.22	0	0	0	0	0	0
JUMLAH PENDUDUK BERISIKO																				
ANGKA KESAKITAN (<i>ANNUAL PARASITE INCIDENCE</i>) PER 1.000 PENDUDUK BERISIKO																				

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

TABEL 23

PENDERITA FILARIASIS DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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
2	MERANGIN	23			0	0	0	0
3	SAROLANGUN	15			0	2	0	2
4	BATANGHARI	17			0	31	15	46
5	MUARO JAMBI	19			0	94	35	129
6	TANJAB TIMUR	17			0	11	7	18
7	TANJAB BARAT	16			0	2	1	3
8	TEBO	17			0	2	0	2
9	BUNGO	18			0	4	5	9
10	KOTA JAMBI	20			0	0	0	0
11	KOTA SUNGAI PENUH	9			0	42	16	58
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	0	0	0	188	79	267
ANGKA KESAKITAN PER 100.000 PENDUDUK (KAB/KOTA)						11	5	8

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, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	80,891	83,459	164,350	4,584	5.67	6,323	7.58	10,907	6.64	4204	91.71	5459	86.34	9663	88.59
2	MERANGIN	23	123,074	115,847	238,921	2,136	1.74	2,102	1.81	4,238	1.77	1972	92.32	1941	92.34	3913	92.33
3	SAROLANGUN	15	90,491	87,132	177,623	2,092	2.31	2,147	2.46	4,239	2.39	1219	58.27	1432	66.70	2651	62.54
4	BATANGHARI	17	87,910	83,347	171,257	755	0.86	2,045	2.45	2,800	1.63	666	88.21	116	5.67	782	27.93
5	MUARO JAMBI	19	138,256	127,178	265,434	4,983	3.60	6,829	5.37	11,812	4.45	4979	99.92	6370	93.28	11349	96.08
6	TANJAB TIMUR	17	75,347	70,198	145,545	335	0.44	696	0.99	1,031	0.71	304	90.75	506	72.70	810	78.56
7	TANJAB BARAT	16	106,244	96,811	203,055	2,816	2.65	3,931	4.06	6,747	3.32	2600	92.33	3629	92.32	6229	92.32
8	TEBO	17	112,524	104,273	216,797	3,672	3.26	3,813	3.66	7,485	3.45	3390	92.32	3520	92.32	6910	92.32
9	BUNGO	18	114,588	108,329	222,917	803	0.70	2,153	1.99	2,956	1.33	284	35.37	720	33.44	1004	33.96
10	KOTA JAMBI	20	219,902	286,894	506,796	5,257	2.39	87,439	30.48	92,696	18.29	4242	80.69	11126	12.72	15368	16.58
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	29,030	30,315	59,345	3,160	10.89	6,567	21.66	9,727	16.39	2540	80.38	4345	66.16	6885	70.78
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	1,178,257	1,193,783	2,372,040	30,593	2.60	124,045	10.39	154,638	6.52	26,400	86.29	39,164	31.57241	65,564	42.40

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

TABEL 25

PEMERIKSAAN OBESITAS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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			0	494	#DIV/0!	1,541	#DIV/0!	2,035	#DIV/0!	211	42.71	460	29.85	671	32.97
2	MERANGIN	23			0	71	#DIV/0!	93	#DIV/0!	164	#DIV/0!	37	52.11	55	59.14	92	56.10
3	SAROLANGUN	15			0	51	#DIV/0!	63	#DIV/0!	114	#DIV/0!	19	37.25	32	50.79	51	44.74
4	BATANGHARI	17			0	7,346	#DIV/0!	9,589	#DIV/0!	16,935	#DIV/0!	182	2.48	219	2.28	401	2.37
5	MUARO JAMBI	19			0	7,515	#DIV/0!	87,000	#DIV/0!	94,515	#DIV/0!	107	1.42	209	0.24	316	0.33
6	TANJAB TIMUR	17			0	100	#DIV/0!	642	#DIV/0!	742	#DIV/0!	29	29.00	210	32.71	239	32.21
7	TANJAB BARAT	16			0	91	#DIV/0!	864	#DIV/0!	955	#DIV/0!	60	65.93	791	91.55	851	89.11
8	TEBO	17			0	3,143	#DIV/0!	3,990	#DIV/0!	7,133	#DIV/0!	195	6.20	379	9.50	574	8.05
9	BUNGO	18			0	1,228	#DIV/0!	3,125	#DIV/0!	4,353	#DIV/0!	416	33.88	1251	40.03	1667	38.30
10	KOTA JAMBI	20			0	9,865	#DIV/0!	12,500	#DIV/0!	22,365	#DIV/0!	1112	11.27	3022	24.18	4134	18.48
11	KOTA SUNGAI PENUH	9			0	1,498	#DIV/0!	2,385	#DIV/0!	3,883	#DIV/0!	340	22.70	2275	95.39	2615	67.34
JUMLAH (KAB/KOTA)			190	0	0	31,402	#DIV/0!	121,792	#DIV/0!	153,194	#DIV/0!	2,708	8.6236545	8,903	7.3100039	11,611	7.5792786

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 KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	37,762	141	0.37	0	0.00	0	0.00
2	MERANGIN	23	53,753	56	0.10	0	0.00	0	0.00
3	SAROLANGUN	15	40,794	170	0.42	5	2.94	2	1.18
4	BATANGHARI	17	39,778	640	1.61	27	4.22	3	0.47
5	MUARO JAMBI	19	61,982	362	0.58	19	5.25	3	0.83
6	TANJAB TIMUR	17	32,339	197	0.61	3	1.52	0	0.00
7	TANJAB BARAT	16	46,657	82	0.18	3	3.66	0	0.00
8	TEBO	17	48,046	1,157	2.41	18	1.56	29	2.51
9	BUNGO	18	49,341	594	1.20	7	1.18	11	1.85
10	KOTA JAMBI	20	92,757	3,658	3.94	99	2.71	238	6.51
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	13,755	155	1.13	0	0.00	0	0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	516,964	7,212	1.40	181	2.51	286	3.97

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 2016

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)			
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	DIKETAHUI	DITANGGU-LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7	8-28	1-11	1-4	5-9	10-14	15-19	20-44	45-54	55-59	60-69	70+	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
										HARI	HARI	BLN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN														
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	Suspek Campak	1	1	12-01-2016	12-01-2016	24-01-2016	2	5	7					2	3	2						0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	0	
2	DBD	1	1	10-02-2016	10-02-2016	13-02-2016	1	0	1				1									1	0	1			155	#DIV/0!	20.00	#REF!	-	-	100	
3	Keracunan Pangan	1	1	09-02-2016	09-02-2016	09-02-2016	71	31	102				1														0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	0
4	Suspek Campak	1	1	01-03-2016	01-03-2016	17-03-2016	0	7	7					1	1	5						0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	0
5	Tetanus Neonatorum	1	1	14-03-2016	14-03-2016	18-03-2016	1	0	1	1												0	1	1			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	#DIV/0!	100	
6	Suspek Campak	1	1	20-05-2016	21-05-2016	14-06-2016	18	10	28			1	5	4	3	15						0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	0	
7	Suspek Campak	1	1	25-05-2016	25-05-2016	07-06-2016	4	2	6					2	2	2						0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	0	
8	Keracunan Pangan	1	1	12-07-2016	12-07-2016	15-07-2016	7	5	12				1	1	1	4		5				0	0	0			300	#DIV/0!	#DIV/0!	4.00	-	-	0	
9	Keracunan Pangan	1	1	29-07-2016	29-07-2016	30-07-2016	11	17	28					2	2	12		10		1	1	0	0	0			40	#DIV/0!	#DIV/0!	70.00	-	-	0	
10	Keracunan Pangan	1	1	29-07-2016	29-07-2016	02-08-2016	4	0	4						2	1				1		0	0	0			4	#DIV/0!	#DIV/0!	100.00	-	#DIV/0!	0	
11	Suspek Campak	1	1	09-08-2016	09-08-2016	15-08-2016	3	2	5					5								0	0	0			775	#DIV/0!	#DIV/0!	0.65	-	-	0	
12	Suspek Campak	1	1	13-08-2016	13-08-2016	22-08-2016	3	2	5					5								0	0	0			639	#DIV/0!	#DIV/0!	0.78	-	-	0	
13	Suspek Campak	1	1	08-08-2016	09-08-2016	22-08-2016	3	6	9					2		7						0	0	0			378	#DIV/0!	#DIV/0!	2.38	-	-	0	
14	Suspek Campak	1	1	10-08-2016	10-08-2016	25-08-2016	6	7	13				2	10	1							0	0	0			3,594	#DIV/0!	#DIV/0!	0.36	-	-	0	
15	Suspek Campak	1	1	07-09-2016	07-09-2016	15-09-2016	4	2	6			1		3	2							0	0	0			0	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	
16	Suspek Campak	1	1	13-09-2016	13-09-2016	25-09-2016	0	11	11					1	9	1						0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	0	
17	Suspek Campak	1	1	25-09-2016	25-09-2016	03-10-2016	0	13	13						13							0	0	0			0	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!	
18	Suspek Campak	1	1	10-11-2016	10-11-2016	06-12-2016	7	8	15			1	11	3								0	0	0			0	#REF!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	0
19	Rabies	1	1	30-11-2016	30-11-2016	05-12-2016	3	5	8			1	3	4								0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	0	
20	Suspek Campak	1	1	22-10-2016	22-10-2016	02-12-2016	2	6	8						1	3		4				0	1	1			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	-	0	
21	Suspek Difteri	1	1	30-11-2016	30-11-2016	05-12-2016	3	4	7			1	3	1	2							0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	-	16.67	12.5	
22	Suspek Campak	1	1	25-11-2016	25-11-2016	30-11-2016	1	0	1					1								0	0	0		1	#REF!	#REF!	#REF!	-	-	0		
23	Suspek Campak	1	1	29-11-2016	29-11-2016	09-01-2017	5	4	9				4	3	1	1						0	0	0			673	#DIV/0!	#DIV/0!	100.00	-	#DIV/0!	0	
24	Suspek Campak	1	1	30-11-2016	30-11-2016	09-01-2017	1	9	10				3	3	1	3						0	0	0			743	#DIV/0!	#DIV/0!	1.34	-	-	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 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	KERINCI	19	1	1	100.00
2	MERANGIN	23	7	7	100.00
3	SAROLANGUN	15	2	2	100.00
4	BATANGHARI	17	2	2	100.00
5	MUARO JAMBI	19	6	6	100.00
6	TANJAB TIMUR	17	0	0	#DIV/0!
7	TANJAB BARAT	16	0	0	#DIV/0!
8	TEBO	17	1	1	100.00
9	BUNGO	18	1	1	100.00
10	KOTA JAMBI	20	3	3	100.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	1	1	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	24	24	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 KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	4,170	4,484	107.53	4,129	99.02	3,981	3,969	99.70	3,937	98.89	3,984	100.08	
2	MERANGIN	23	8,593	8,129	94.60	7,959	92.62	8,203	7,403	90.25	7,597	92.61	7,545	91.98	
3	SAROLANGUN	15	6,772	6,723	99.28	6,377	94.17	6,471	6,036	93.28	6,042	93.37	6,116	94.51	
4	BATANGHARI	17	5,853	5,769	98.56	5,583	95.39	5,587	5,332	95.44	5,330	95.40	5,331	95.42	
5	MUARO JAMBI	19	10,054	9,888	98.35	9,572	95.21	9,599	8,796	91.63	8,791	91.58	8,793	91.60	
6	TANJAB TIMUR	17	4,264	4,184	98.12	3,869	90.74	4,069	3,740	91.91	3,720	91.42	3,854	94.72	
7	TANJAB BARAT	16	7,049	6,827	96.85	6,498	92.18	6,728	5,888	87.51	5,943	88.33	6,062	90.10	
8	TEBO	17	7,381	7,169	97.13	6,722	91.07	7,044	6,283	89.20	6,140	87.17	6,388	90.69	
9	BUNGO	18	8,495	7,906	93.07	7,465	87.88	8,108	7,252	89.44	7,003	86.37	7,233	89.21	
10	KOTA JAMBI	20	11,878	11,638	97.98	11,118	93.60	11,145	10,463	93.88	10,261	92.07	10,463	93.88	
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	1,678	1,680	100.12	1,598	95.23	1,602	1,501	93.70	1,393	86.95	1,395	87.08	
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	76,187	74,397	97.65	70,890	93.05	72,537	66,663	91.90	66,157	91.20	67,164	92.59	

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 30

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	4,170	687	16.47	1,423	34.12	1,589	38.11	525	12.59	261	6.26	3,798	91.08
2	MERANGIN	23	8,593	4,489	52.24	3,484	40.54	2,087	24.29	1,527	17.77	1,045	12.16	8,143	94.76
3	SAROLANGUN	15	6,772	3,171	46.83	3,079	45.47	1,200	17.72	657	9.70	524	7.74	5,460	80.63
4	BATANGHARI	17	5,853	1,480	25.29	1,964	33.56	1,732	29.59	975	16.66	743	12.69	5,414	92.50
5	MUARO JAMBI	19	10,054	2,042	20.31	2,294	22.82	1,550	15.42	1,472	14.64	1,139	11.33	6,455	64.20
6	TANJAB TIMUR	17	4,264	894	20.97	1,303	30.56	1,472	34.52	1,043	24.46	716	16.79	4,534	106.33
7	TANJAB BARAT	16	7,049	3,734	52.97	3,443	48.84	1,768	25.08	1,108	15.72	991	14.06	7,310	103.70
8	TEBO	17	7,381	1,864	25.25	2,180	29.54	2,567	34.78	1,925	26.08	1,411	19.12	8,083	109.51
9	BUNGO	18	8,495	3,416	40.21	3,088	36.35	1,872	22.04	1,199	14.11	801	9.43	6,960	81.93
10	KOTA JAMBI	20	11,878	1,687	14.20	1,882	15.84	2,206	18.57	1,714	14.43	1,765	14.86	7,567	63.71
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	1,678	0	0.00	589	35.10	705	42.01	375	22.35	27	1.61	1,696	101.07
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	76,187	23,464	30.80	24,729	32.46	18,748	24.61	12,520	16.43	9,423	12.37	65,420	85.87

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 31

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	44,746	869	1.94	575	1.29	542	1.21	432	0.97	275	0.61
2	MERANGIN	23	76,747	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3	SAROLANGUN	15	69,983	750	1.07	387	0.55	324	0.46	185	0.26	142	0.20
4	BATANGHARI	17	50,386	887	1.76	301	0.60	4	0.01	2	0.00	1	0.00
5	MUARO JAMBI	19	92,222	477	0.52	397	0.43	66	0.07	34	0.04	5	0.01
6	TANJAB TIMUR	17	50,328	335	0.67	111	0.22	28	0.06	18	0.04	27	0.05
7	TANJAB BARAT	16	58,793	3,785	6.44	2,295	3.90	1,143	1.94	742	1.26	332	0.56
8	TEBO	17	62,078	1,949	3.14	1,912	3.08	1,864	3.00	1,645	2.65	1,573	2.53
9	BUNGO	18	75,393	972	1.29	671	0.89	94	0.12	66	0.09	29	0.04
10	KOTA JAMBI	20	147,133	2,504	1.70	1,683	1.14	1,468	1.00	1,169	0.79	1,160	0.79
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	13,730	891	6.49	77	0.56	12	0.09	9	0.07	6	0.04
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	741,539	13,419	1.81	8,409	1.13	5,545	0.75	4,302	0.58	3,550	0.48

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 32

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET FE1 DAN FE3 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	FE1 (30 TABLET)		FE3 (90 TABLET)	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	KERINCI	19	4,170	4,484	107.53	4,015	96.28
2	MERANGIN	23	8,593	7,910	92.05	6,055	70.46
3	SAROLANGUN	15	6,772	6,602	97.49	6,246	92.23
4	BATANGHARI	17	5,853	5,769	98.56	5,583	95.39
5	MUARO JAMBI	19	10,054	9,888	98.35	9,572	95.21
6	TANJAB TIMUR	17	4,264	4,189	98.24	3,872	90.81
7	TANJAB BARAT	16	7,049	6,827	96.85	6,498	92.18
8	TEBO	17	7,381	7,287	98.73	6,739	91.30
9	BUNGO	18	8,495	7,835	92.23	7,409	87.22
10	KOTA JAMBI	20	11,878	11,435	96.27	11,039	92.94
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	1,678	1,633	97.32	1,598	95.23
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	76,187	73,859	96.94	68,626	90.08

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 33

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH BAYI			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	4,170	834	551	66.0671	1,904	1,727	3,631	286	259	545	198	69.33	136	52.50	334	61.32
2	MERANGIN	23	8,593	1,719	1586	92.3	4,063	3,749	7,812	609	562	1,172	452	74.17	365	64.91	817	69.72
3	SAROLANGUN	15	6,772	1,354	978	72.2	2,972	2,930	5,902	446	440	885	357	80.08	248	56.43	605	68.34
4	BATANGHARI	17	5,853	1,171	1074	91.7	2,653	2,553	5,206	398	383	781	355	89.21	333	86.96	688	88.10
5	MUARO JAMBI	19	10,054	2,011	1609	80.0	4,737	4,409	9,146	711	661	1,372	646	90.92	597	90.27	1,243	90.60
6	TANJAB TIMUR	17	4,264	853	607	71.2	1,988	1,890	3,878	298	284	582	246	82.49	232	81.83	478	82.17
7	TANJAB BARAT	16	7,049	1,410	980	83.0	3,002	3,045	6,047	450	457	907	270	59.96	240	52.55	510	56.23
8	TEBO	17	7,381	1,479	257	17.3766	3,272	3,080	6,352	491	462	953	333	67.85	296	64.07	629	66.02
9	BUNGO	18	8,495	1,699	1187	69.8646	3,932	3,761	7,693	590	564	1,154	347	58.83	294	52.11	641	55.55
10	KOTA JAMBI	20	11,878	2,376	2041	85.9	5,460	5,157	10,617	819	774	1,593	461	56.29	420	54.30	881	55.32
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	1,678	336	177	52.7	740	683	1,423	111	102	213	50	38.00	44	42.95	94	44.04
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	76,187	15,237	11047	72.4992	34,723	32,984	67,707	5,208	4,948	10,156	3,715	71.33	3,205	64.78	6,920	68.14

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 34

PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA KB AKTIF																								
			MKJP										NON MKJP														
1	2	3	IUD	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%	KON DOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%	JUMLAH	%	26	27	
1	KERINCI	19	8,220	15.30	35	0.07	510	0.95	7,225	13.44	15,990	29.75	1,460	2.72	13,700	25.49	22,592	42.04	0	0.00	0	0.00	37,752	70.25	53,742	100.00	
2	MERANGIN	23	1,549	2.45	124	0.20	621	0.98	8,705	13.77	10,999	17.40	1,534	2.43	31,719	50.18	18,960	29.99	0	0.00	0	0.00	52,213	82.60	63,212	100.00	
3	SAROLANGUN	15	1,229	2.80	61	0.14	462	1.05	11,471	26.18	13,223	30.18	1,903	4.34	16,914	38.60	11,776	26.88	0	0.00	0	0.00	30,593	69.82	43,816	100.00	
4	BATANGHARI	17	821	1.93	46	0.11	768	1.81	3,943	9.28	5,578	13.13	680	1.60	28,144	66.26	8,076	19.01	0	0.00	0	0.00	36,900	86.87	42,478	100.00	
5	MUARO JAMBI	19	1,679	2.75	113	0.19	449	0.74	7,129	11.69	9,370	15.36	956	1.57	30,414	49.87	20,250	33.20	0	0.00	0	0.00	51,620	84.64	60,990	100.00	
6	TANJAB TIMUR	17	816	2.22	139	0.38	210	0.57	4,012	10.89	5,177	14.06	1,344	3.65	16,597	45.07	13,711	37.23	0	0.00	0	0.00	31,652	85.94	36,829	100.00	
7	TANJAB BARAT	16	4,464	8.67	125	0.24	316	0.61	7,380	14.34	12,285	23.87	2,083	4.05	19,182	37.27	17,917	34.81	0	0.00	0	0.00	39,182	76.13	51,467	100.00	
8	TEBO	17	1,454	2.61	206	0.37	493	0.88	12,578	22.54	14,731	26.39	1,697	3.04	25,940	46.48	13,442	24.09	0	0.00	0	0.00	41,079	73.61	55,810	100.00	
9	BUNGO	18	2,116	3.84	141	0.26	478	0.87	10,772	19.54	13,507	24.51	1,434	2.60	23,219	42.13	16,956	30.76	0	0.00	0	0.00	41,609	75.49	55,116	100.00	
10	KOTA JAMBI	20	6,887	10.01	160	0.23	1,683	2.45	3,375	4.90	12,105	17.59	2,980	4.33	30,491	44.31	23,240	33.77	0	0.00	0	0.00	56,711	82.41	68,816	100.00	
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	1,987	15.26	1	0.01	195	1.50	3,380	25.96	5,563	42.72	155	1.19	3,755	28.84	3,548	27.25	0	0.00	0	0.00	7,458	57.28	13,021	100.00	
JUMLAH (KAB/KOTA)			190	31,222	5.73	1,151	0.21	6,185	1.13	79,970	14.67	118,528	21.74	16,226	2.98	240,075	44.0	170,468	31.26	0	0.00	0	0.00	426,769	78.26	545,297	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, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	730	9.20	0	0.00	8	0.10	791	9.96	1,529	19.26	290	3.65	2,562	32.28	3,557	44.81	0	0.00	0	0.00	6,409	80.74	7,938	100.00	
2	MERANGIN	23	99	1.26	0	0.00	52	0.66	711	9.03	862	10.95	146	1.86	5,015	63.72	1,847	23.47	0	0.00	0	0.00	7,008	89.05	7,870	100.00	
3	SAROLANGUN	15	194	3.34	1	0.02	62	1.07	988	17.03	1,245	21.47	193	3.33	2,696	46.48	1,666	28.72	0	0.00	0	0.00	4,555	78.53	5,800	100.00	
4	BATANGHARI	17	200	2.34	3	0.04	228	2.67	671	7.86	1,102	12.91	155	1.82	5,406	63.32	1,875	21.96	0	0.00	0	0.00	7,436	87.09	8,538	100.00	
5	MUARO JAMBI	19	157	1.54	6	0.06	14	0.14	690	6.76	867	8.50	194	1.90	6,361	62.35	2,780	27.25	0	0.00	0	0.00	9,335	91.50	10,202	100.00	
6	TANJAB TIMUR	17	259	3.66	5	0.07	25	0.35	1,091	15.43	1,380	19.52	141	1.99	2,815	39.81	2,735	38.68	0	0.00	0	0.00	5,691	80.48	7,071	100.00	
7	TANJAB BARAT	16	274	6.59	0	0.00	26	0.63	729	17.54	1,029	24.75	104	2.50	1,832	44.07	1,192	28.67	0	0.00	0	0.00	3,128	75.25	4,157	100.00	
8	TEBO	17	170	1.41	0	0.00	36	0.30	1,830	15.21	2,036	16.92	181	1.50	6,822	56.70	2,993	24.88	0	0.00	0	0.00	9,996	83.08	12,032	100.00	
9	BUNGO	18	140	1.40	2	0.02	40	0.40	845	8.42	1,027	10.24	273	2.72	5,958	59.40	2,773	27.64	0	0.00	0	0.00	9,004	89.76	10,031	100.00	
10	KOTA JAMBI	20	1,351	9.72	0	0.00	635	4.57	816	5.87	2,802	20.16	766	5.51	7,689	55.32	2,642	19.01	0	0.00	0	0.00	11,097	79.84	13,899	100.00	
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	267	12.56	0	0.00	15	0.71	324	15.24	606	28.50	72	3.39	893	42.00	555	26.11	0	0.00	0	0.00	1,520	71.50	2,126	100.00	
JUMLAH (KAB/KOTA)			190	3,841	4.28	17	0.02	1,141	1.27	9,486	10.58	14,485	16.15	2,515	2.80	48,049	53.59	24,615	27.45	0	0.00	0	0.00	75,179	83.8	89,664	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 KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB BARU		PESERTA KB AKTIF	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	KERINCI	19	68,512	7,938	11.59	37,752	55.10
2	MERANGIN	23	82,528	7,870	9.54	52,213	63.27
3	SAROLANGUN	15	56,008	5,800	10.36	30,593	54.62
4	BATANGHARI	17	53,327	8,538	16.01	36,900	69.20
5	MUARO JAMBI	19	77,779	10,202	13.12	51,620	66.37
6	TANJAB TIMUR	17	46,891	7,071	15.08	31,652	67.50
7	TANJAB BARAT	16	59,244	4,157	7.02	39,182	66.14
8	TEBO	17	72,900	12,032	16.50	41,079	56.35
9	BUNGO	18	68,951	10,031	14.55	41,609	60.35
10	KOTA JAMBI	20	96,252	13,899	14.44	56,711	58.92
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	15,909	2,126	13.36	7,458	46.88
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	698,301	89,664	12.84	426,769	61.12

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

TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KERINCI	19	2,001	1,952	3,953		0.00		0.00	0	0.00	56	#DIV/0!	42	#DIV/0!	98	#DIV/0!
2	MERANGIN	23	4,054	3,707	7,761		0.00		0.00	0	0.00	68	#DIV/0!	72	#DIV/0!	140	#DIV/0!
3	SAROLANGUN	15	3,098	2,933	6,031		0.00		0.00	0	0.00	47	#DIV/0!	52	#DIV/0!	99	#DIV/0!
4	BATANGHARI	17	2,662	2,661	5,323		0.00		0.00	0	0.00	82	#DIV/0!	76	#DIV/0!	158	#DIV/0!
5	MUARO JAMBI	19	4,537	4,270	8,807		0.00		0.00	0	0.00	24	#DIV/0!	21	#DIV/0!	45	#DIV/0!
6	TANJAB TIMUR	17	1,921	1,929	3,850		0.00		0.00	0	0.00	37	#DIV/0!	34	#DIV/0!	71	#DIV/0!
7	TANJAB BARAT	16	3,095	3,006	6,101		0.00		0.00	0	0.00	43	#DIV/0!	51	#DIV/0!	94	#DIV/0!
8	TEBO	17	3,205	3,242	6,447		0.00		0.00	0	0.00	59	#DIV/0!	60	#DIV/0!	119	#DIV/0!
9	BUNGO	18	3,763	3,469	7,232		0.00		0.00	0	0.00	51	#DIV/0!	43	#DIV/0!	94	#DIV/0!
10	KOTA JAMBI	20	5,462	4,968	10,430		0.00		0.00	0	0.00	37	#DIV/0!	33	#DIV/0!	70	#DIV/0!
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	781	713	1,494		0.00		0.00	0	0.00	16	#DIV/0!	11	#DIV/0!	27	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	34,579	32,850	67,429	0	0.00	0	0.00	0	0.00	520	#DIV/0!	495	#DIV/0!	1,015	#DIV/0!

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			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	18	1,904	1,727	3,631	2,001	105.09	1,952	113.03	3,953	108.87	1,977	103.83	1,923	111.35	3,900	107.41
2	MERANGIN	23	4,063	3,749	7,812	3,758	92.49	3,556	94.85	7,314	93.63	3,748	92.25	3,548	94.64	7,296	93.39
3	SAROLANGUN	15	2,972	2,930	5,902	3,145	105.82	2,986	101.91	6,131	103.88	3,094	104.10	2,945	100.51	6,039	102.32
4	BATANGHARI	17	2,653	2,553	5,206	2,585	97.44	2,532	99.18	5,117	98.29	2,581	97.29	2,531	99.14	5,112	98.19
5	MUARO JAMBI	19	4,737	4,409	9,146	4,537	95.78	4,270	96.85	8,807	96.29	4,518	95.38	4,264	96.71	8,782	96.02
6	TANJAB TIMUR	17	1,988	1,890	3,878	1,921	96.63	1,929	102.06	3,850	99.28	1,858	93.46	1,860	98.41	3,718	95.87
7	TANJAB BARAT	16	3,002	3,045	6,047	3,034	101.07	2,978	97.80	6,012	99.42	2,975	99.10	2,908	95.50	5,883	97.29
8	TEBO	17	3,272	3,080	6,352	3,204	97.92	3,239	105.16	6,443	101.43	3,095	94.59	2,384	77.40	5,479	86.26
9	BUNGO	18	3,932	3,761	7,693	3,763	95.70	3,469	92.24	7,232	94.01	3,502	89.06	3,320	88.27	6,822	88.68
10	KOTA JAMBI	20	5,460	5,157	10,617	5,462	100.04	4,968	96.34	10,430	98.24	4,989	91.37	4,623	89.65	9,612	90.53
11	KOTA SUNGAI PENUH	7	740	683	1,423	773	104.46	709	103.81	1,482	104.15	735	99.32	696	101.90	1,431	100.56
JUMLAH (KAB/KOTA)		187	34,723	32,984	67,707	34,183	98.44	32,588	98.80	66,771	98.62	33,072	95.25	31,002	93.99	64,074	94.63

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 39

JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF					
						USIA 0-6 BULAN					
			L	P	L+P	L		P		L + P	
1	2	3	4	5	6	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	KERINCI	19	1,904	1,727	3,631		0.00		0.00	1,959	53.95
2	MERANGIN	23	4,063	3,749	7,812		0.00		0.00	2,363	30.25
3	SAROLANGUN	15	2,972	2,930	5,902		0.00		0.00	3,205	54.30
4	BATANGHARI	17	2,653	2,553	5,206		0.00		0.00	4,224	81.14
5	MUARO JAMBI	19	4,737	4,409	9,146		0.00		0.00	3,672	40.15
6	TANJAB TIMUR	17	1,988	1,890	3,878		0.00		0.00	2,249	57.99
7	TANJAB BARAT	16	3,002	3,045	6,047		0.00		0.00	1,608	26.59
8	TEBO	17	3,272	3,080	6,352		0.00		0.00	2,082	32.78
9	BUNGO	18	3,932	3,761	7,693		0.00		0.00	2,624	34.11
10	KOTA JAMBI	20	5,460	5,157	10,617		0.00		0.00	2,159	20.34
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	740	683	1,423		0.00		0.00	405	28.46
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	34,723	32,984	67,707	-	0.00	-	0.00	26,550	39.21

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	19	1,904	1,727	3,631	1,836	96.43	1,659	96.06	3,495	96.25
2	MERANGIN	9	4,063	3,749	7,812	4,010	98.70	3,930	104.83	7,940	101.64
3	SAROLANGUN	23	2,972	2,930	5,902	2,725	91.69	2,580	88.05	5,305	89.88
4	BATANGHARI	15	2,653	2,553	5,206	2,493	93.97	2,350	92.05	4,843	93.03
5	MUARO JAMBI	17	4,737	4,409	9,146	4,616	97.45	4,474	101.47	9,090	99.39
6	TANJAB TIMUR	19	1,988	1,890	3,878	1,868	93.96	1,833	96.98	3,701	95.44
7	TANJAB BARAT	17	3,002	3,045	6,047	2,871	95.64	2,840	93.27	5,711	94.44
8	TEBO	16	3,272	3,080	6,352	3,188	97.43	3,185	103.41	6,373	100.33
9	BUNGO	17	3,932	3,761	7,693	3,440	87.49	3,217	85.54	6,657	86.53
10	KOTA JAMBI	18	5,460	5,157	10,617	4,882	89.41	4,741	91.93	9,623	90.64
11	KOTA SUNGAI PENUH	20	740	683	1,423	718	97.03	648	94.88	1,366	95.99
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	34,723	32,984	67,707	32,647	94.02	31,457	95.37	64,104	94.68

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	KERINCI	19	287	265	92.33
2	MERANGIN	23	215	194	90.23
3	SAROLANGUN	15	158	149	94.30
4	BATANGHARI	17	124	105	84.68
5	MUARO JAMBI	19	155	155	100.00
6	TANJAB TIMUR	17	93	89	95.70
7	TANJAB BARAT	16	134	120	89.55
8	TEBO	17	112	105	93.75
9	BUNGO	18	153	152	99.35
10	KOTA JAMBI	20	62	62	100.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	69	59	85.51
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	1,562	1,455	93.15

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, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	2,224	2,206	4,430	2,097	94.29	1,767	80.10	3,864	87.22	2,031	91.32	1,881	85.27	3,912	88.31
2	MERANGIN	23	3,945	3,640	7,585	3,457	87.63	4,792	131.65	8,249	108.75	3,555	90.11	3,922	107.75	7,477	98.58
3	SAROLANGUN	15	2,941	2,898	5,839	3,178	108.06	3,028	104.49	6,206	106.29	3,252	110.57	3,085	106.45	6,337	108.53
4	BATANGHARI	17	2,576	2,479	5,055	2,496	96.89	2,397	96.69	4,893	96.80	2,638	102.41	2,550	102.86	5,188	102.63
5	MUARO JAMBI	19	4,599	4,282	8,881	4,542	98.76	4,217	98.48	8,759	98.63	4,605	100.13	4,242	99.07	8,847	99.62
6	TANJAB TIMUR	17	1,930	1,835	3,765	1,956	101.35	1,923	104.80	3,879	103.03	1,986	102.90	2,017	109.92	4,003	106.32
7	TANJAB BARAT	16	2,914	2,958	5,872	2,906	99.73	2,768	93.58	5,674	96.63	2,948	101.17	2,794	94.46	5,742	97.79
8	TEBO	17	3,199	3,298	6,497	3,219	100.63	3,201	97.06	6,420	98.81	3,372	105.41	3,200	97.03	6,572	101.15
9	BUNGO	18	3,771	3,643	7,414	3,909	103.66	3,457	94.89	7,366	99.35	3,880	102.89	3,650	100.19	7,530	101.56
10	KOTA JAMBI	20	5,303	5,008	10,311	4,894	92.29	4,719	94.23	9,613	93.23	5,489	103.51	5,237	104.57	10,726	104.02
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	733	746	1,479	720	98.23	695	93.16	1,415	95.67	744	101.50	687	92.09	1,431	96.75
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	34,135	32,993	67,128	33,374	97.77	32,964	99.91	66,338	98.82	34,500	101.07	33,265	100.82	67,765	100.95

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, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																								
						DPT-HB3/DPT-HB-Hib3						POLIO 4 ^a						CAMPAK						IMUNISASI DASAR LENGKAP						
			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	2,224	2,206	4,430	1,926	86.60	1,854	84.04	3,780	85.33	1,913	86.02	1,828	82.86	3,741	84.45	1,933	86.92	1,814	82.23	3,747	84.58	1,831	82.33	1,702	77.15	3,533	79.75	
2	MERANGIN	23	3,945	3,640	7,585	3,590	91.00	3,816	104.84	7,406	97.64	3,573	90.57	3,788	104.07	7,361	97.05	3,620	91.76	3,645	100.14	7,265	95.78	3,661	92.80	3,659	100.52	7,320	96.51	
3	SAROLANGUN	15	2,941	2,898	5,839	3,148	107.04	2,992	103.24	6,140	105.15	3,066	104.25	2,947	101.69	6,013	102.98	3,187	108.36	3,052	105.31	6,239	106.85	3,123	106.19	2,997	103.42	6,120	104.81	
4	BATANGHARI	17	2,576	2,479	5,055	2,791	108.35	2,642	106.58	5,433	107.48	2,770	107.53	2,641	106.53	5,411	107.04	2,666	103.49	2,500	100.85	5,166	102.20	2,652	102.95	2,465	99.44	5,117	101.23	
5	MUARO JAMBI	19	4,599	4,282	8,881	4,584	99.67	4,255	99.37	8,839	99.53	4,528	98.46	4,251	99.28	8,779	98.85	4,423	96.17	4,320	100.89	8,743	98.45	4,361	94.82	4,288	100.14	8,649	97.39	
6	TANJAB TIMUR	17	1,930	1,835	3,765	1,968	101.97	1,901	103.60	3,869	102.76	2,018	104.56	1,932	105.29	3,950	104.91	2,012	104.25	1,947	106.10	3,959	105.15	1,988	103.01	1,954	106.49	3,942	104.70	
7	TANJAB BARAT	16	2,914	2,958	5,872	3,000	102.95	2,873	97.13	5,873	100.02	2,950	101.24	2,830	95.67	5,780	98.43	2,974	102.06	2,806	94.86	5,780	98.43	2,806	96.29	2,699	91.24	5,505	93.75	
8	TEBO	17	3,199	3,298	6,497	3,181	99.44	3,104	94.12	6,285	96.74	3,244	101.41	3,149	95.48	6,393	98.40	3,222	100.72	3,183	96.51	6,405	98.58	3,266	102.09	3,073	93.18	6,339	97.57	
9	BUNGO	18	3,771	3,643	7,414	3,625	96.13	3,423	93.96	7,048	95.06	3,626	96.15	3,421	93.91	7,047	95.05	3,726	98.81	3,454	94.81	7,180	96.84	3,720	98.65	3,452	94.76	7,172	96.74	
10	KOTA JAMBI	20	5,303	5,008	10,311	5,322	100.36	5,202	103.87	10,524	102.07	5,241	98.83	5,023	100.30	10,264	99.54	5,510	103.90	5,076	101.36	10,586	102.67	5,375	101.36	4,911	98.06	10,286	99.76	
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	733	746	1,479	726	99.05	688	92.23	1,414	95.61	720	98.23	682	91.42	1,402	94.79	701	95.63	691	92.63	1,392	94.12	693	94.54	681	91.29	1,374	92.90	
JUMLAH (KAB/KOTA)			190	34,135	32,993	67,128	33,861	99.20	32,750	99.26	66,611	99.23	33,649	98.58	32,492	98.48	66,141	98.53	33,974	99.53	32,488	98.47	66,462	99.01	33,476	98.07	31,881	96.63	65,357	97.36

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, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN									ANAK BALITA (12-59 BULAN)									BALITA (6-59 BULAN)									
			JUMLAH BAYI			MENDAPAT VIT A						JUMLAH			MENDAPAT VIT A						JUMLAH			MENDAPAT VIT A						
						L		P		L + P					L		P		L + P					L		P		L + P		
			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	1,904	1,727	3,631		0.00		0.00	3,821	105.23	7,687	7,054	14,741		0.00		0.00	15,955	108.24	9,591	8,781	18,372	-	0.00	-	0.00	19,776	107.64	
2	MERANGIN	23	4,063	3,749	7,812		0.00		0.00	8,001	102.42	18,821	18,231	37,052		0.00		0.00	28,927	78.07	22,884	21,980	44,864	-	0.00	-	0.00	36,928	82.31	
3	SAROLANGUN	15	2,972	2,930	5,902		0.00		0.00	5,593	94.76	12,038	11,710	23,748		0.00		0.00	19,323	81.37	15,010	14,640	29,650	-	0.00	-	0.00	24,916	84.03	
4	BATANGHARI	17	2,653	2,553	5,206		0.00		0.00	5,451	104.71	10,461	10,121	20,582		0.00		0.00	19,729	95.86	13,114	12,674	25,788	-	0.00	-	0.00	25,180	97.64	
5	MUARU JAMBI	19	4,737	4,409	9,146		0.00		0.00	6,622	72.40	16,026	14,607	30,633		0.00		0.00	12,696	41.45	20,763	19,016	39,779	-	0.00	-	0.00	19,318	48.56	
6	TANJAB TIMUR	17	1,988	1,890	3,878		0.00		0.00	3,927	101.26	10,935	10,232	21,167		0.00		0.00	16,457	77.75	12,923	12,122	25,045	-	0.00	-	0.00	20,384	81.39	
7	TANJAB BARAT	16	3,002	3,045	6,047		0.00		0.00	6,197	102.48	12,538	12,471	25,009		0.00		0.00	22,537	90.12	15,540	15,516	31,056	-	0.00	-	0.00	28,734	92.52	
8	TEBO	17	3,272	3,080	6,352		0.00		0.00	6,376	100.38	13,339	12,800	26,139		0.00		0.00	22,217	85.00	16,611	15,880	32,491	-	0.00	-	0.00	28,593	88.00	
9	BUNGO	18	3,932	3,761	7,693		0.00		0.00	7,451	96.85	19,109	18,275	37,384		0.00		0.00	21,833	58.40	23,041	22,036	45,077	-	0.00	-	0.00	29,284	64.96	
10	KOTA JAMBI	20	5,460	5,157	10,617		0.00	-	0.00	6,558	61.77	21,909	20,410	42,319		0.00		0.00	33,757	79.77	27,369	25,567	52,936	-	0.00	-	0.00	40,315	76.16	
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	740	683	1,423		0.00		0.00	1,329	93.39	3,101	2,843	5,944		0.00		0.00	5,410	91.02	3,841	3,526	7,367	-	0.00	-	0.00	6,739	91.48	
JUMLAH (KAB/KOTA)			190	34,723	32,984	67,707	-	0.00	-	0.00	61,326	90.58	145,964	138,754	284,718	-	0.00	-	0.00	218,841	76.86	180,687	171,738	352,425	-	0.00	-	0.00	280,167	79.50

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, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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			8,974			7,237	#DIV/0!	#DIV/0!	80.64		#DIV/0!		#DIV/0!	16	0.22
2	MERANGIN	23			15,454			12,531	#DIV/0!	#DIV/0!	81.09		#DIV/0!		#DIV/0!	24	0.19
3	SAROLANGUN	15			10,279			10,073	#DIV/0!	#DIV/0!	98.00		#DIV/0!		#DIV/0!	39	0.39
4	BATANGHARI	17			10,083			8,842	#DIV/0!	#DIV/0!	87.69		#DIV/0!		#DIV/0!	58	0.66
5	MUARO JAMBI	19			16,915			14,906	#DIV/0!	#DIV/0!	88.12		#DIV/0!		#DIV/0!	48	0.32
6	TANJAB TIMUR	17			8,360			6,999	#DIV/0!	#DIV/0!	83.72		#DIV/0!		#DIV/0!	36	0.51
7	TANJAB BARAT	16			11,000			9,896	#DIV/0!	#DIV/0!	89.96		#DIV/0!		#DIV/0!	24	0.24
8	TEBO	17			13,822			10,030	#DIV/0!	#DIV/0!	72.57		#DIV/0!		#DIV/0!	15	0.15
9	BUNGO	18			14,243			12,411	#DIV/0!	#DIV/0!	87.14		#DIV/0!		#DIV/0!	6	0.05
10	KOTA JAMBI	20			19,223			12,683	#DIV/0!	#DIV/0!	65.98		#DIV/0!		#DIV/0!	32	0.25
11	KOTA SUNGAI PENUH	9			2,888			2,506	#DIV/0!	#DIV/0!	86.77		#DIV/0!		#DIV/0!	6	0.24
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	0	0	131,241	0	0	108,114	#DIV/0!	#DIV/0!	82.38	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	304	0.28

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 46

CAKUPAN PELAYANAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	7,687	7,054	14,741	6,337	82.44	5,495	77.9	11,832	80.27
2	MERANGIN	23	18,821	18,231	37,052	15,292	81.25	14,923	81.9	30,215	81.55
3	SAROLANGUN	15	12,038	11,710	23,748	10,244	85.10	9,879	84.4	20,123	84.74
4	BATANGHARI	17	10,461	10,121	20,582	8,989	85.93	8,339	82.4	17,328	84.19
5	MUARO JAMBI	19	16,026	14,607	30,633	13,940	86.98	13,655	93.5	27,595	90.08
6	TANJAB TIMUR	17	10,935	10,232	21,167	9,314	85.18	8,897	87.0	18,211	86.03
7	TANJAB BARAT	16	12,538	12,471	25,009	10,495	83.71	10,558	84.7	21,053	84.18
8	TEBO	17	13,339	12,800	26,139	10,313	77.31	10,819	84.5	21,132	80.84
9	BUNGO	18	19,109	18,275	37,384	13,811	72.27	13,427	73.5	27,238	72.86
10	KOTA JAMBI	20	21,909	20,410	42,319	20,528	93.70	19,229	94.2	39,757	93.95
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	3,101	2,843	5,944	2,647	85.36	2,602	91.5	5,249	88.31
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	145,964	138,754	284,718	121,910	83.52	117,823	84.9	239,733	84.20

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	9,591	8,781	18,372			18,638	0.0	0.0	101.45		#DIV/0!		#DIV/0!	39	0.21
2	MERANGIN	23	22,884	21,980	44,864			29,051	0.0	0	64.75		#DIV/0!		#DIV/0!	59	0.20
3	SAROLANGUN	15	15,010	14,640	29,650			21,652	0.0	0	73.03		#DIV/0!		#DIV/0!	85	0.39
4	BATANGHARI	17	13,114	12,674	25,788			19,992	0.0	0	77.52		#DIV/0!		#DIV/0!	143	0.72
5	MUARO JAMBI	19	20,763	19,016	39,779			31,971	0.0	0	80.37		#DIV/0!		#DIV/0!	98	0.31
6	TANJAB TIMUR	17	12,923	12,122	25,045			17,574	0.0	0	70.17		#DIV/0!		#DIV/0!	86	0.49
7	TANJAB BARAT	16	15,540	15,516	31,056			23,971	0.0	0	77.19		#DIV/0!		#DIV/0!	54	0.23
8	TEBO	17	16,611	15,880	32,491			22,940	0.0	0	70.60		#DIV/0!		#DIV/0!	28	0.12
9	BUNGO	18	23,041	22,036	45,077			27,495	0.0	0	61.00		#DIV/0!		#DIV/0!	9	0.03
10	KOTA JAMBI	20	27,369	25,567	52,936			28,731	0.0	0	54.27		#DIV/0!		#DIV/0!	72	0.25
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	3,841	3,526	7,367			6,390	0.0	0	86.74		#DIV/0!		#DIV/0!	12	0.19
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	180,687	171,738	352,425	0	0	248,405	0.0	0	70.48	0	#DIV/0!	0		685	0.28

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 48

CAKUPAN KASUS BALITA GIZI BURUK YANG MENDAPAT PERAWATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	2	3	1	100.0	2	100.0	3	100.0
2	MERANGIN	23	2	5	7	2	100.0	5	100.0	7	100.0
3	SAROLANGUN	15	8	9	17	8	100.0	9	100.0	17	100.0
4	BATANGHARI	17	4	4	8	4	100.0	4	100.0	8	100.0
5	MUARO JAMBI	19	7	5	12	7	100.0	5	100.0	12	100.0
6	TANJAB TIMUR	17	4	0	4	4	100.0	-	#DIV/0!	4	100.0
7	TANJAB BARAT	16	1	1	2	1	100.0	1	100.0	2	100.0
8	TEBO	17	7	10	17	7	100.0	10	100.0	17	100.0
9	BUNGO	18	2	1	3	2	100.0	1	100.0	3	100.0
10	KOTA JAMBI	20	1	4	5	1	100.0	4	100.0	5	100.0
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	2	4	6	2	100.0	4	100.0	6	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	39	45	84	39	100.0	45	100.0	84	100.0

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) SISWA SD & SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	KERINCI	19	2,367	2,268	4,635		0.00		0.00	4,554	98.25	271	270	99.63
2	MERANGIN	23	3,754	3,327	7,081		0.00		0.00	6,552	92.53	338	278	82.25
3	SAROLANGUN	15	3,331	3,097	6,428		0.00		0.00	6,428	100.00	205	205	100.00
4	BATANGHARI	17	3,053	3,317	6,370		0.00		0.00	6,370	100.00	225	225	100.00
5	MUARO JAMBI	19	3,744	3,840	7,584		0.00		0.00	7,417	97.80	270	270	100.00
6	TANJAB TIMUR	17	2,503	2,358	4,861	2,371	94.73	2,206	93.55	3,365	69.22	225	225	100.00
7	TANJAB BARAT	16	3,597	3,226	6,823		0.00		0.00	6,736	98.72	225	225	100.00
8	TEBO	17	4,563	4,400	8,963		0.00		0.00	8,766	97.80	281	278	98.93
9	BUNGO	18	3,734	3,485	7,219		0.00		0.00	7,219	100.00	251	251	100.00
10	KOTA JAMBI	20	7,754	7,671	15,425		0.00		0.00	14,708	95.35	11,601	1,386	11.95
11	KOTA SUNGAI PENUH	9			1,691	822	#DIV/0!	748	#DIV/0!	1,570	92.84	85	85	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	38,400	36,989	77,080	3,193	8.32	2,954	7.99	73,685	95.60	13,977	3,698	26.46
CAKUPAN PENJARINGAN KESEHATAN SISWA SD & SETINGKAT							8.3		7.99		95.60			

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT		
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN
1	2	3	4	5	6
1	KERINCI				
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				
JUMLAH (KAB/ KOTA)					

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

Ket : Data tidak tersedia

TABEL 51

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH													
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA					
								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															
8	TEBO															
9	BUNGO															
10	KOTA JAMBI															
11	KOTA SUNGAI PENUH															
JUMLAH (KAB/ KOTA)																

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat

Ket : Data tidak tersedia

TABEL 52

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	11,470	13,270	24,740	9,163	79.89	10,061	75.82	19,224	77.70
2	MERANGIN	23	11,789	11,501	23,290	13,422	113.85	9,585	83.34	23,007	98.78
3	SAROLANGUN	15	6,540	3,186	9,726	1,921	29.37	3,186	100.00	5,107	52.51
4	BATANGHARI	17	10,477	10,512	20,989	5,171	49.36	6,429	61.16	11,600	55.27
5	MUARO JAMBI	19	15,985	14,876	30,861	10,882	68.08	10,894	73.23	21,776	70.56
6	TANJAB TIMUR	17			0	756	#DIV/0!	753	#DIV/0!	1,509	#DIV/0!
7	TANJAB BARAT	16	4,384	6,493	10,877	4,384	100.00	6,493	100.00	10,877	100.00
8	TEBO	17	1,086	1,169	2,255	1,086	100.00	1,169	100.00	2,255	100.00
9	BUNGO	18	5,572	4,066	9,638	5,572	100.00	4,066	100.00	9,638	100.00
10	KOTA JAMBI	20	31,164	32,554	63,718	17,822	57.19	20,973	64.43	38,795	60.89
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	7,019	9,396	16,415	5,057	72.05	6,242	66.43	11,299	68.83
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	105,486	107,023	212,509	75,236	71.32	79,851	74.61	155,087	72.98

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 2016

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			1,836,910			
1.1	Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN			864,736			
1.2	PBI APBD			70,317			
1.3	Pekerja penerima upah (PPU)			505,646			
1.4	Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri			370,408			
1.5	Bukan pekerja (BP)			25,803			
2	Jamkesda						
3	Asuransi Swasta						
4	Asuransi Perusahaan						
JUMLAH (KAB/KOTA)							

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 2016

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	28,542	31,242	59,784	931	1,160	2,091	137	44	181
2	MERANGIN			75,837			2,586			380
3	SAROLANGUN	27,908	43,544	71,452	398	441	839	125	61	186
4	BATANGHARI			102,414			1,968			634
5	MUARO JAMBI			117,419			2,133	474	219	693
6	TANJAB TIMUR	65,362	65,819	131,181	1,063	1,069	2,132	113	72	185
7	TANJAB BARAT	83,876	82,994	166,870	995	1,067	2,062	930	853	1,783
8	TEBO			199,804	3,319	1,964	5,283	185	128	313
9	BUNGO			80,115			1,847			184
10	KOTA JAMBI			833,454			1,054	1,259	832	2,091
11	KOTA SUNGAI PENUH	36,297	37,753	74,050	366	2,110	2,476	694	469	1,163
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		241,985	261,352	1,912,380	7,072	7,811	24,471	3,917	2,678	7,793
1	KERINCI			37,210			13,766			0
2	MERANGIN			39,687			11,750			0
3	SAROLANGUN	13,169	16,639	29,808	2,932	3,576	6,508			0
4	BATANGHARI			39,371			14,230			117
5	MUARO JAMBI	3,921	4,470	8,391	3,893	4,753	8,646			0
6	TANJAB TIMUR (RSUD NURDIN HAMZAH)	4,722	5,646	10,368	797	932	1,729			0
7	TANJAB BARAT	12,433	14,293	26,726	2,217	3,188	5,405	707	336	1,043
8	TEBO	6,579	8,284	14,863	1,999	2,516	4,515			0
9	BUNGO			34,634			54,185			0
10	KOTA JAMBI			669,252			116,278			33,573
11	KOTA SUNGAI PENUH			0			0			0
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		40,824	49,332	910,310	11,838	14,965	237,012	707	336	34,733
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)		282,809	310,684	2,822,690	18,910	22,776	261,483	4,624	3,014	42,526
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		1,764,935	1,693,991	3,458,926	1,764,935	1,693,991	3,458,926			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		16.0	18.3	81.6	1.1	1.3	7.6			

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Bidang Pelayanan Kesehatan
Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 55

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	NAMA RUMAH SAKIT*	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEEN KELUAR MATI			PASIEEN 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	RS Raden Mattaher	365			15.468				728	590	1.318			-			85.2
2	RS Jiwa Jambi	340			3.248						-						
3	RSU Mayjen H. A.Thalib	156			13.766						115						
4	RSD Kolonel Abundjani	125			10.280						249			-			24.2
5	RSUD Prof. DR. H.M.Chatif Quzwain	113			6.508				109	88	197			-			30.3
6	RSUD H. Hanafie	246			15.009				418	325	743			-			
7	RSUSutan Thaha Saifuddin	99			4.057						133			-			32.8
8	RSUD H Abdoel Madjid Batoe	132			8.215						194			-			23.6
9	RSUD Ahmad Ripin	94			1.882				6	6	12			-			6.4
10	RSd K.H. Daud Arif	101			5.405				136	97	233			-			43.1
11	RSU Nurdin Hamzah	54			1.679				37	23	60			-			35.7
12	RSUD H. Abdul Manap	202			8.355						165						
13	RSUD Sungai Bahar	50			2.063						14			-			6.8
14	RSUD Sungai Gelam	50			321				1		1			-			3.1
15	RS Bayangkara	101			7.329				28	19	47						6.4
16	RS Dr. Bratanata	178			11.991				212	131	343			-			28.6
17	Rs St. Theresia	125			9.673						128			-			13.2
18	Siloam Hospital	100			5.983				62	38	100						
19	Rs Mayang Medikal Center	87			7.411						30						
20	RSU Bersaudara Mandiri	45			829						36						
21	RS Ibu dan Anak Annisa	87			7.396						7			-			0.9
22	RS Islam Arafah	120			9.342						99						
23	RS Kambang	79			47				10	12	22						
24	RS Royal Prima	92			7.158				11	10	21						
25	RS Sentral Medika	54			1.091				5	3	8			-			7.3
26	RSU Baiturrahim	88			7.007				29	12	41			-			5.9
27	Mitra Medika Batanghari	80			5.010									-			-
28	RSIA Berkah Bungo	36			910									-			
29	RS Rhaudhah	48			2.019				22	10	32			-			
30	RSIA Abdul Malik	19			329												
31	RS Erni Medika	60			1.929						4						
		3,526			181,710						4,352			-			2.4

KABUPATEN/KOTA

Sumber: SIRS Online Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Bidang Pelayanan Kesehatan
Keterangan: * termasuk rumah sakit swasta

TABEL 56

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

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	RS Raden Mattaher	365	15,468	81,685	82,173	61.31	42.38	3.33	5.31
2	RS Jiwa Jambi	340	3,248	58,033	26,558	46.76	9.55	20.34	8.18
3	RSU Mayjen H. A.Thalib	156	13,766	46,749	36,031	82.10	88.24	0.74	2.62
4	RSD Kolonel Abundjani	125	10,280	33,441	24,660	73.30	82.24	1.19	2.40
5	RSUD Prof. DR. H.M.Chatif Quzwain	113	6,508	19,638	19,638	47.61	57.59	3.32	3.02
6	RSUD H. Hanafie	246	15,009	54,721	5,210	60.94	61.01	2.34	0.35
7	RSUSutan Thaha Saifuddin	99	4,057	17,615	13,558	48.75	40.98	4.56	3.34
8	RSUD H Abdoel Madjid Batoe	132	8,215	27,896	24,192	57.90	62.23	2.47	2.94
9	RSUD Ahmad Ripin	94	1,882	6,397	4,682	18.64	20.02	14.83	2.49
10	RSd K.H. Daud Arif	101	5,405	13,874	15,061	37.63	53.51	4.25	2.79
11	RSU Nurdin Hamzah	54	1,679	4,579	4,786	23.23	31.09	9.01	2.85
12	RSUD H. Abdul Manap	202	8,355	32,882	25,718	44.60	41.36	4.89	3.08
13	RSUD Sungai Bahar	50	2,063	6,952	4,791	38.09	41.26	5.48	2.32
14	RSUD Sungai Gelam	50	321	854	584	4.68	6.42	54.19	1.82
15	RS Bayangkara	101	7,329	29,522	29,522	80.08	72.56	1.00	4.03
16	RS Dr. Bratanata	178	11,991	43,947	38,593	67.64	67.37	1.75	3.22
17	Rs St. Theresia	125	9,673	29,701	30,182	65.10	77.38	1.65	3.12
18	Siloam Hospital	100	5,983	21,469	20,472	58.82	59.83	2.51	3.42
19	Rs Mayang Medikal Center	87	7,411	19,900	19,990	62.67	85.18	1.60	2.70
20	RSU Bersaudara Mandiri	45	829	2,416	2,104	14.71	18.42	16.90	2.54
21	RS Ibu dan Anak Annisa	87	7,396	19,281	14,619	60.72	85.01	1.69	1.98
22	RS Islam Arafah	120	9,342	28,244	28,465	64.48	77.85	1.67	3.05
23	RS Kambang	79	47	51	82	0.18	0.59	612.43	1.74
24	RS Royal Prima	92	7,158	24,986	23,970	74.41	77.80	1.20	3.35
25	RS Sentral Medika	54	1,091	3,329	3,145	16.89	20.20	15.01	2.88
26	RSU Baiturrahim	88	7,007	28,611	18,713	89.08	79.63	0.50	2.67
27	Mitra Medika Batanghari	80	5,010	16,859	12,907	57.74	62.63	2.46	2.58
28	RSIA Berkah Bungo	36	910	1,546	2,171	11.77	25.28	12.74	2.39
29	RS Rhaudhah	48	2,019	8,236	5,237	47.01	42.06	4.60	2.59
30	RSIA Abdul Malik	19	329	770	1,020	11.10	17.32	18.74	3.10
31	RS Emi Medika	60	1,929	5,798	6,000	26.47	32.15	8.35	3.11
KABUPATEN/KOTA		3,526	181,710	689,982	544,834	53.61	51.53	3.29	3.00

Sumber: SIRS Online 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 KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	RUMAH TANGGA				
			JUMLAH	JUMLAH DIPANTAU	% DIPANTAU	JUMLAH BER- PHBS	% BER- PHBS
1	2	3	4	5	6	7	8
1	KERINCI	19	63,623	27,806	43.70	19,487	70.08
2	MERANGIN	23	22,274	7,391	5.00	5,871	79.43
3	SAROLANGUN	15	65,950	38,087	57.75	34,421	90.37
4	BATANGHARI	17	61,220	16,234	26.52	11,342	69.87
5	MUARO JAMBI	19	99,901	43,253	43.30	34,992	80.90
6	TANJAB TIMUR	17	51,198	23,621	46.14	12,082	51.15
7	TANJAB BARAT	16	77,668	33,413	37.00	12,317	36.86
8	TEBO	17	79,341	39,041	49.21	26,433	67.71
9	BUNGO	18	77,737	56,158	72.24	41,072	73.14
10	KOTA JAMBI	20	115,324	13,018	11.29	7,167	55.05
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	22,372	12,736	56.93	8,364	65.67
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	736,608	310,758	42.19	213,548	68.72

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 58

PERSENTASE RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SELURUH RUMAH	2015			2016					
				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	66,010	32,034	48.53	33,976	19,777	58	16,147	81.65	48,181	72.99
2	MERANGIN	23	102,588	78,000	76.03	24,588	2,018	8	2,018	100.00	80,018	78.00
3	SAROLANGUN	15	65,269	29,300	44.89	35,969	3,377	9	635	18.80	29,935	45.86
4	BATANGHARI	17	57,483	8,623	15.00	48,860	33,738	69	32,017	94.90	40,640	70.70
5	MUARO JAMBI	19	93,270	64,765	69.44	28,505	5,729	20	5,187	90.54	69,952	75.00
6	TANJAB TIMUR	17	53,085	26,764	50.42	26,321	7,740	29	6,414	82.87	33,178	62.50
7	TANJAB BARAT	16	75,170	53,524	71.20	21,646	10,262	47	4,657	45.38	58,181	77.40
8	TEBO	17	68,109	44,146	64.82	23,963	9,469	40	3,530	37.28	47,676	70.00
9	BUNGO	18	65,773	41,654	63.33	24,119	6,951	29	1,493	21.48	43,147	65.60
10	KOTA JAMBI	20	121,110	74,020	61.12	47,090	32,360	69	28,923	89.38	102,943	85.00
11	KOTA SUNGAI	9	21,548	16,610	77.08	4,938	979	20	903	92.24	17,513	81.27
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	789,415	469,440	59.47	319,975	132,400	41.38	101,924	76.98	571,364	72.38

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 59

PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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				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							
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	241.551	16.395	35.893	4.724	16.466	930	2.463	854	942	-	-	0	0	0	-	-	0,00	904	2349	903	2284	37	111	22	67,00	64.779	190.626	46.092	128.555	148.314	61,40	
2	MERANGIN	23	359.039	52.161	204.129	41.014	178.252	-	-	-	-	6	16.510	6	16.510	-	-	-	-	29	16.505	29	16.505	1	750	-	-	23	88.474	23	88.474	299.741	83,48	
3	SAROLANGUN	15	292.676	57.221	231.200	11.062	46.644	2.543	12.715	542	2.710	4.359	8.870	1.369	2.798	136	710	45	437	614	3.239	347	1.793	50	100	30	60	5.690	25.991	4.478	21.370	75.812	25,90	
4	BATANGHARI	17	263.896	41.650	61.856	5.440	46.193	65	992	60	929	183	509	79	507	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.716	28.124	1.629	23.855	71.484	27,09	
5	MUARO JAMBI	19	397.647	54.439	281.987	50.262	259.853	20	173	20	173	126	886	121	826	-	-	-	-	2	215	2	215	3	25	3	25	12	13.292	12	13.292	274.384	69,00	
6	TANJAB TIMUR	17	212.209	4.017	8.389	2.090	5.212	529	2.344	475	2.222	598	2.125	441	1.616	-	-	-	-	-	-	-	-	26.882	38.362	16.511	20.900	3.364	3.364	3.364	3.364	33.314	15,70	
7	TANJAB BARAT	16	316.811	11.135	52.031	10.299	46.561	3.939	18.546	3.583	16.731	1.037	5.968	852	4.956	-	-	-	-	19	244	19	244	30.054	146.582	30.054	146.582	1.460	4.166	1.460	4.166	219.240	69,20	
8	TEBO	17	337.022	43.299	166.192	36.313	159.110	18.644	69.963	15.745	46.333	2.148	8.998	1.856	5.724	2	30	2	30	1	3.459	1	3.459	1.450	1.875	1.050	1.358	5.870	22.983	4.942	19.660	235.674	69,93	
9	BUNGO	18	351.878	46.341	218.038	37.641	190.448	-	-	-	-	2.018	11.239	1.883	10.806	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.528	58.525	6.564	52.822	254.076	72,21	
10	KOTA JAMBI	20	746.424	54.293	127.574	51.992	122.182	11.955	49.458	10.198	46.226	4.997	10.797	4.450	10.688	8	278	8	278	-	-	-	-	486	3.398	485	3.328	67.114	209.099	66.365	208.378	391.080	52,39	
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	87.973	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	90,77	
JUMLAH (KAB/KOTA)			190	3.607.126	383.083	1.395.948	252.560	1.078.542	39.161	158.705	32.013	118.317	15.687	67.393	11.240	55.470	200	1.233	109	960	1.592	26.156	1.324	24.645	59.229	192.266	48.296	172.883	177.952	713.201	150.629	632.157	2.082.974	57,75

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olah Raga Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 60

PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM DI PENYELENGGARA AIR MINUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	131	125	111	88.80
2	MERANGIN	23	103	20	13	65.00
3	SAROLANGUN	15	127	74	53	71.62
4	BATANGHARI	17	16	18	11	61.11
5	MUARO JAMBI	19	303	157	128	81.53
6	TANJAB TIMUR	17	12	12	11	91.67
7	TANJAB BARAT	16	0	0	0	#DIV/0!
8	TEBO	17	130	56	44	78.57
9	BUNGO	18	0	0	0	#DIV/0!
10	KOTA JAMBI	20	379	200	169	84.50
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	8	6	0	0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	1209	668	540	80.84

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olah Raga Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 61

PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAAN SEHAT) MENURUT JENIS JAMBAAN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JENIS SARANA JAMBAAN																				PENDUDUK DENGAN AKSES SANITASI LAYAK (JAMBAAN 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 SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	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	235,802	10,858	26,901	10,095	25,889	96.24	43,612	131,019	43,380	125,573	95.84	1,392	1,606	1,335	1,517	94.46	10,992	28,840	10,753	25,696	89.10	178,675	75.77
2	MERANGIN	23	372,205	-	-	-	-	#DIV/0!	42,566	359,942	34,782	279,468	77.64	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	279,469	75.08
3	SAROLANGUN	15	284,201	48	1,774	32	1,190	67.08	40,554	197,188	31,699	154,573	78.39	10,848	57,184	9,127	45,587	79.72	5,217	26,015	3,563	17,755	68.25	219,105	77.10
4	BATANGHARI	17	263,896	-	-	-	-	#DIV/0!	29,609	38,336	10,636	21,158	55.19	1,823	1,937	755	1,004	51.83	2,312	5,294	310	314	5.93	22,476	8.52
5	MUARO JAMBI	19	410,337	16	315	16	315	100.00	47,403	282,067	44,023	241,900	85.76	9,937	49,855	8,722	40,146	80.53	1,653	7,848	1,183	5,283	67.32	287,644	70.10
6	TANJAB TIMUR	17	215,316	50	1,406	26	748	53.20	9,120	16,509	4,070	6,754	40.91	5,055	6,575	2,745	3,438	52.29	17,130	22,875	6,129	7,615	33.29	18,555	8.62
7	TANJAB BARAT	16	316,811	31	2,009	31	2,009	100.00	34,484	44,063	34,484	44,063	100.00	4,504	16,094	4,504	16,094	100.00	7,407	22,642	7,407	22,642	100.00	84,808	26.77
8	TEBO	17	337,022	3,164	18,942	1,833	13,917	73.47	50,631	169,752	45,413	141,786	83.53	4,783	17,618	3,672	12,258	69.58	6,501	30,004	3,772	12,458	41.52	180,419	53.53
9	BUNGO	18	351,878	-	-	-	-	#DIV/0!	40,408	179,112	33,070	164,086	91.61	15,736	67,487	12,843	56,081	83.10	5,288	18,395	2,485	11,465	62.33	231,632	65.83
10	KOTA JAMBI	20	583,487	5,239	36,449	5,075	21,965	60.26	91,170	365,485	70,204	221,461	60.59	17,695	56,579	10,175	27,637	48.85	4,059	49,716	6,461	46,640	93.81	317,703	54.45
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	87,971	12	251	11	201	80.08	20,459	74,624	17,627	69,949	93.74	946	2,015	318	1,854	92.01	667	952	94	471	49.47	72,475	82.39
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	3,458,926	19,418	88,047	17,119	66,234	75.23	450,016	1,858,097	369,388	1,470,771	79.15	72,719	276,950	54,196	205,616	74.24	61,226	212,581	42,157	150,339	70.72	1,892,961	54.73

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olah Raga Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 62

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	KERINCI	19	287	81	28.22	21	7.32	-	0.00
2	MERANGIN	23	215	57	7.00	19	8.84	-	0.00
3	SAROLANGUN	15	158	132	83.54	26	16.46	-	0.00
4	BATANGHARI	17	124	30	24.19	6	4.84	-	0.00
5	MUARO JAMBI	19	155	42	27.10	1	0.65	-	0.00
6	TANJAB TIMUR	17	93	-	0.00	0	0.00	-	0.00
7	TANJAB BARAT	16	134	70	52.24	5	3.73	-	0.00
8	TEBO	17	112	17	15.18	2	1.79	-	0.00
9	BUNGO	18	153	77	50.33	28	18.30	-	0.00
10	KOTA JAMBI	20	62	36	58.06	3	4.84	-	0.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	69	13	18.84	0	0.00	-	0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	1,562	555	35.53	111	7.11	0	0.00

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olah Raga Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 63

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TEMPAT-TEMPAT UMUM																								
			YANG ADA								MEMENUHI SYARAT KESEHATAN																
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		HOTEL			JUMLAH TTU	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				HOTEL				TEMPAT-TEMPAT UMUM	
			SD	SLTP	SLTA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM	BINTANG	NON BINTANG	SD		SLTP		SLTA		PUSKESMAS		RUMAH SAKIT UMUM		BINTANG		NON BINTANG		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	
1	KERINCI	19	249	61	31	20	-	-	7	368	94	37.75	35	57.38	12	38.71	19	95.00	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	7	100.00	167	45.38	
2	MERANGIN	23	328	91	56	23	1	-	11	510	250	76.22	38	41.76	16	28.57	22	95.65	1	100.00	0	#DIV/0!	11	100.00	338	66.27	
3	SAROLANGUN	15	253	53	62	15	1	2	7	393	48	18.97	31	58.49	20	32.26	11	73.33	1	100.00	2	100.00	5	71.43	118	30.03	
4	BATANGHARI	17	220	57	24	17	2	-	4	324	128	58.18	38	66.67	16	66.67	17	100.00	2	100.00	0	#DIV/0!	1	25.00	202	62.35	
5	MUARO JAMBI	19	254	72	31	19	3	-	1	380	203	79.92	68	94.44	31	100.00	16	84.21	3	100.00	0	#DIV/0!	1	100.00	322	84.74	
6	TANJAB TIMUR	17	229	67	39	17	1	-	5	358	146	63.76	38	56.72	22	56.41	16	94.12	1	100.00	0	#DIV/0!	-	0.00	223	62.29	
7	TANJAB BARAT	16	223	83	49	16	2	6	-	379	146	59.00	60	72.29	38	77.55	14	87.50	2	100.00	4	66.67	-	#DIV/0!	264	69.66	
8	TEBO	17	269	82	55	20	1	-	6	433	152	56.51	48	58.54	36	65.45	15	75.00	1	100.00	0	#DIV/0!	4	66.67	256	59.12	
9	BUNGO	18	244	82	49	18	3	2	11	409	158	64.75	48	58.54	30	61.22	18	100.00	3	100.00	2	100.00	7	63.64	266	65.04	
10	KOTA JAMBI	20	269	90	90	59	17	11	65	601	187	69.52	50	55.56	52	57.78	59	100.00	17	100.00	11	100.00	35	53.85	411	68.39	
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	83	18	16	14	1	1	12	145	82	98.80	16	88.89	14	87.50	13	92.86	-	0.00	0	0.00	9	75.00	134	92.41	
JUMLAH (KAB/KOTA)			190	2,621	756	502	238	32	22	129	4,300	1,594	60.82	470	62.17	287	57.17	220	92.44	31	96.88	19	86.36	80	62.02	2,701	62.81

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olah Raga Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 64

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MENURUT STATUS HIGIENE SANITASI
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	604	1	41	58	105	205	33.94	0	52	74	273	399	66.06	
2	MERANGIN	23	1,637	35	56	45	249	385	23.52	45	101	108	998	1,252	76.48	
3	SAROLANGUN	15	542	1	180	13	27	221	40.77	2	106	46	62	216	39.85	
4	BATANGHARI	17	642	7	19	152	34	212	33.02	2	150	59	210	421	65.58	
5	MUARO JAMBI	19	782	3	102	130	264	499	63.81	2	81	56	162	301	38.49	
6	TANJAB TIMUR	17	511	1	32	24	245	302	59.10	0	27	11	171	209	40.90	
7	TANJAB BARAT	16	199	0	36	85	1	122	61.31	1	43	30	1	75	37.69	
8	TEBO	17	2,280	1	76	79	382	538	23.60	11	50	50	369	480	21.05	
9	BUNGO	18	1,968	13	144	0	279	436	22.15	1	74	105	1,223	1,403	71.29	
10	KOTA JAMBI	20	2,081	46	265	295	323	929	44.64	26	187	154	142	509	24.46	
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	697	63	60	43	371	537	77.04	0	8	4	148	160	22.96	
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	11,943	171	1,011	924	2,280	4,386	36.72	90	879	697	3,759	5,425	45.42	

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olah Raga Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 65

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DIBINA DAN DIUJI PETIK
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KABUPATEN	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	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	KERINCI	411	1	52	101	139	293	71.29	293	0	34	87	118	239	81.57	
2	MERANGIN	385	35	56	45	249	385	100.00	1,185	0	0	6	0	6	0.51	
3	SAROLANGUN	232	4	68	33	49	154	66.38	221	0	0	9	0	9	4.07	
4	BATANGHARI	392	2	150	59	174	385	98.21	105	7	0	0	0	7	6.67	
5	MUARO JAMBI	301	1	40	27	50	118	39.20	499	1	0	2	3	6	1.20	
6	TANJAB TIMUR	209	0	27	11	171	209	100.00	302	0	0	0	0	0	0.00	
7	TANJAB BARAT	77	1	43	30	1	75	97.40	122	0	0	52	0	52	42.62	
8	TEBO	480	0	55	85	462	602	125.42	538	40	10	44	206	300	55.76	
9	BUNGO	1,403	4	191	165	309	669	47.68	436	0	0	0	0	0	0.00	
10	KOTA JAMBI	509	25	185	134	145	489	96.07	929	12	118	140	83	353	38.00	
11	KOTA SUNGAI PENUH	160	0	8	4	148	160	100.00	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	
JUMLAH		0	4,559	73	875	694	1,897	3,539	77.63	4,630	60	162	340	410	972	20.99

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olah Raga Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 66

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

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					
2	Aminofilin tablet 200 mg	tablet					
3	Aminofilin injeksi 24 mg/ml	tablet					
4	Amitripiilin tablet salut 25 mg (HCL)	tablet					
5	Amoksisilin kapsul 250 mg	kapsul					
6	Amoksisilin kaplet 500 mg	kaplet					
7	Amoksisilin sirup kering 125 mg/ 5 mg	botol					
8	Metampiron tablet 500 mg	tablet					
9	Metampiron injeksi 250 mg	ampul					
10	Antasida DOEN I tablet kunyah, kombinasi :Aluminium Hidroksida 200 mg + Magnesium Hidroksida 200 mg	tablet					
11	Anti Bakteri DOEN saleb kombinasi : Basitrasin 500 IU/g + polimiksin 10.000 IU/g	tube					
12	Antihemoroid DOEN kombinasi : Bismut Subgalat 150 mg + Heksaklorofen 250 mg	supp					
13	Antifungi DOEN Kombinasi : Asam Benzoat 6% + Asam Salisilat 3%	pot					
14	Antimigren : Ergotamin tartrat 1 mg + Kofein 50 mg	tablet					
15	Antiparkinson DOEN tablet kombinasi : Karbidopa 25 mg + Levodopa 250 mg	tablet					
16	Aqua Pro Injeksi Steril, bebas pirogen	vial					
17	Asam Askorbat (vitamin C) tablet 50 mg	tablet					
18	Asam Asetisalisilat tablet 100 mg (Asetosal)	tablet					
19	Asam Asetisalisilat tablet 500 mg (Asetosal)	tablet					
20	Atropin sulfat tablet 0,5 mg	tablet					
21	Atropin tetes mata 0,5%	botol					
22	Atropin injeksi l.m/lv/s.k. 0,25 mg/mL - 1 mL (sulfat)	ampul					
23	Betametason krim 0,1 %	krim					
24	Deksametason Injeksi i.v. 5 mg/ml	ampul					
25	Deksametason tablet 0,5 mg	tablet					
26	Dekstran 70-larutan infus 6% steril	botol					
27	Dekstrometorfan sirup 10 mg/5 ml (HBr)	botol					
28	Dekstrometorfan tablet 15 mg (HBr)	tablet					
29	Diazepam Injeksi 5mg/ml	ampul					
30	Diazepam tablet 2 mg	tablet					
31	Diazepam tablet 5 mg	tablet					
32	Difenhidramin Injeksi I.M. 10 mg/ml (HCL)	ampul					
33	Diagoksin tablet 0,25 mg	tablet					
34	Efedrin tablet 25 mg (HCL)	tablet					
35	Ekstrks belladona tablet 10 mg	tablet					
36	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL)	ampul					
37	Etakridin larutan 0,1%	botol					
38	Fenitoin Natrium Injeksi 50 mg/ml	ampul					
39	Fenobarbital Injeksi I.m/l.v 50 mg/ml	ampul					
40	Fenobarbital tablet 30 mg	tablet					
41	Fenoksimetil Penisilin tablet 250 mg	tablet					
42	Fenoksimetil Penisilin tablet 500 mg	tablet					
43	Fenol Gliserol tetes telinga 10%	botol					
44	Fitomenadion (Vit. K1) injeksi 10 mg/ml	ampul					
45	Fitomenadion (Vit. K1) tablet salut gula 10 mg	tablet					
46	Furosemid tablet 40 mg	tablet					
47	Gameksan lotion 1 %	botol					
48	Garam Oralit I serbuk Kombinasi : Natrium 0,70 g, Kalium klorida 0,30 g, Tribatrium Sitrt dihidrat 0,58 g	sach					
49	Gentian Violet Larutan 1 %	botol					
50	Glibenklamida tablet 5 mg	tablet					
51	Gliseril Gualakolat tablet 100 mg	tablet					
52	Gliserin	botol					
53	Glukosa larutan infus 5%	botol					
54	Glukosa larutan infus 10%	botol					
55	Glukosa larutan infus 40% steril (produk lokal)	ampul					
56	Griseofulvin tablet 125 mg, micronized	tablet					
57	Haloperidol tablet 0,5 mg	tablet					
58	Haloperidol tablet 1,5 mg	tablet					
59	Haloperidol tablet 5 mg	tablet					
60	Hidroklorotiazida tablet 25 mg	tablet					
61	Hidkortison krim 2,5%	tube					
62	Ibuprofen tablet 200 mg	tablet					
63	Ibuprofen tablet 400 mg	tablet					
64	Isosorbid Dinitrat Tablet Sublingual 5 mg	tablet					
65	Kalsium Laktat (Kalk) tablet 500 mg	tablet					
66	Kaptopril tablet 12,5 mg	tablet					
67	Kaptopril tablet 25 mg	tablet					
68	Karbamazepim tablet 200 mg	tablet					

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT/VAKSI N	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT/VAKSI N
1	2	3	4	5	6	7	8
69	Ketamin Injeksi 10 mg/ml	vial					
70	Klofazimin kapsul 100 mg microzine	kapsul					
71	Kloramfenikol kapsul 250 mg	kapsul					
72	Kloramfenikol tetes telinga 3 %	botol					
73	Kloraniramina mealeat (CTM) tablet 4 mg	tablet					
74	Klorpromazin injeksi i.m 5 mg/ml-2ml (HCL)	ampul					
75	Klorpromazin injeksi i.m 25 mg/ml (HCL)	ampul					
76	Klorpromazin tablet salut 25 mg (HCL)	tablet					
77	Klorpromazin HCl tablet salut 100 mg (HCL)	tablet					
78	Anti Malaria DOEN Kombinasi Pirimetamin 25 mg + Sulfadoxin 500 mg	tablet					
79	Kotrimosazol Suspensi Kombinasi :Sulfametoksazol 200 mg + Trimetoprim 40 mg/ 5 ml	botol					
80	Kotrimosazol DOEN I (dewasa) Kombinasi : Sulfametoksazol 400 mg, Trimetoprim 80 mg	tablet					
81	Kotrimosazol DOEN II (pediatrik) Kombinasi : Sulfametoksazol 100 mg, Trimetoprim 20 mg	tablet					
82	Kuinin (kina) tablet 200 mg	tablet					
83	Kuinin Dihidroklorida injeksi 25%-2 ml	ampul					
84	Lidokain injeksi 2% (HCL) + Epinefrin 1 : 80.000-2 ml	vial					
85	Magnesium Sulfat inj (IV) 20%-25 ml	vial					
86	Magnesium Sulfat inj (IV) 40%-25 ml	vial					
87	Magnesium Sulfat serbuk 30 gram	sach					
88	Mebendazol sirup 100 mg / 5 ml	botol					
89	Mebendazol tablet 100 mg	tablet					
90	Metilergometrin Maleat (Metilergometrin) tablet salut 0,125 mg	tablet					
91	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg -1 ml	ampul					
92	Metronidazol tablet 250 mg	tablet					
93	Natrium Bikarbonat tablet 500 mg	tablet					
94	Natrium Fluoresein tetes mata 2 %	botol					
95	Natrium Klorida larutan infus 0,9 %	botol					
96	Natrium Thiosulfat injeksi i.v. 25 %	ampul					
97	Nistatin tablet salut 500.000 IU/g	tablet					
98	Nistatin Vaginal tablet salut 100.000 IU/g	tablet					
99	Obat Batuk hitam (O.B.H.)	botol					
100	Oksitetrasiklin HCL salep mata 1 %	tube					
101	Oksitetrasiklin injeksi i.m. 50 mg/ml-10 ml	vial					
102	Oksitosin injeksi 10 UI/ml-1 ml	ampul					
103	Paracetamol sirup 120 mg / 5 ml	botol					
104	Paracetamol tablet 100 mg	tablet					
105	Paracetamol tablet 500 mg	tablet					
106	Pilokarpin tetes mata 2 % (HCL/Nitrat)	botol					
107	Pirantel tab. Score (base) 125 mg	tablet					
108	Piridoksin (Vitamin B6) tablet 10 mg (HCL)	tablet					
109	Povidon Iodida larutan 10 %	botol					
110	Povidon Iodida larutan 10 %	botol					
111	Prednison tablet 5 mg	tablet					
112	Primakuin tablet 15 mg	tablet					
113	Propiltiourasil tablet 100 mg	tablet					
114	Propanolol tablet 40 mg (HCL)	tablet					
115	Reserpin tablet 0,10 mg	tablet					
116	Reserpin tablet 0,25 mg	tablet					
117	Ringer Laktat larutan infus	botol					
118	Salap 2-4, kombinasi: Asam Salisilat 2% + Belerang endap 4%	tube					
119	Salisil bedak 2%	kotak					
120	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 5 ml (ABU I)	vial					
121	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 50 ml (ABU II)	vial					
122	Serum Anti Difteri Injeksi 20.000 IU/vial (A.D.S.)	vial					
123	Serum Anti Tetanus Injeksi 1.500 IU/ampul (A.T.S.)	ampul					
124	Serum Anti Tetanus Injeksi 20.000 IU/vial (A.T.S.)	vial					
125	Sianokobalamin (Vitamin B12) injeksi 500 mcg	ampul					
126	Sulfasetamida Natrium tetes mata 15 %	botol					
127	Tetrakain HCL tetes mata 0,5%	botol					
128	Tetrasiklin kapsul 250 mg	kapsul					
129	Tetrasiklin kapsul 500 mg	kapsul					
130	Tiamin (vitamin B1) injeksi 100 mg/ml	ampul					
131	Tiamin (vitamin B1) tablet 50 mg (HCL/Nitrat)	tablet					
132	Tiopental Natrium serbuk injeksi 1000 mg/amp	ampul					
133	Triheksifenidil tablet 2 mg	tablet					
134	Vaksin Rabies Vero	vial					
135	Vitamin B Kompleks tablet	tablet					
VAKSIN							
136	BCG	vial					
137	T T	vial					
138	D T	vial					
139	CAMPAK 10 Dosis	vial					
140	POLIO 10 Dosis	vial					
141	DPT-HB	vial					
142	HEPATITIS B 0,5 ml ADS	vial					
143	POLIO 20 Dosis	vial					
144	CAMPAK 20 Dosis	vial					

Ket: Laporan tidak tersedia

TABEL 67

JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

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		14	29
2	RUMAH SAKIT KHUSUS		1				1	2
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP			80				80
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR			579				579
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			110				110
3	PUSKESMAS KELILING			220				220
4	PUSKESMAS PEMBANTU			614				614
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN			33			38	71
2	BALAI PENGOBATAN/KLINIK			14			71	85
3	PRAKTIK DOKTER BERSAMA			1			8	9
4	PRAKTIK DOKTER PERORANGAN			240			382	622
5	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL			390			296	686
6	BANK DARAH RUMAH SAKIT			1			0	1
7	UNIT TRANSFUSI DARAH			4			1	5
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI			0			0	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL			0			0	-
3	USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL			0			1	1
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN			0			0	-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI			0			0	-
6	APOTEK			46			321	367
7	TOKO OBAT			5			185	190
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN			0			1	1

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota

TABEL 68

PERSENTASE SARANA KESEHATAN (RUMAH SAKIT) DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	SARANA KESEHATAN	JUMLAH SARANA	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	29	29	100.00
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	2	2	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		31	31	100.00

Sumber: SIRS Online Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Bidang Pelayanan Kesehatan

TABEL 69

JUMLAH POSYANDU MENURUT STRATA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	19	6.35	170	56.86	108	36.12	2	0.67	299	146	48.83
2	MERANGIN	23	104	25.74	123	30.45	114	28.22	63	15.59	404	241	59.65
3	SAROLANGUN	15	0	0.00	169	50.00	147	43.49	22	6.51	338	185	54.73
4	BATANGHARI	17	2	0.83	82	34.17	125	52.08	31	12.92	240	156	65.00
5	MUARO JAMBI	19	21	5.54	150	39.58	133	35.09	75	19.79	379	254	67.02
6	TANJAB TIMUR	17	47	17.15	96	35.04	109	39.78	22	8.03	274	165	60.22
7	TANJAB BARAT	16	29	11.15	85	32.69	117	45.00	29	11.15	260	158	60.77
8	TEBO	17	17	5.50	141	45.63	105	33.98	46	14.89	309	169	54.69
9	BUNGO	18	198	71.22	62	22.30	11	3.96	7	2.52	278	69	24.82
10	KOTA JAMBI	20	13	2.83	225	48.91	186	40.43	36	7.83	460	314	68.26
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	3	3.85	62	79.49	12	15.38	1	1.28	78	38	48.72
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	453	13.65	1365	41.13	1167	35.16	334	10.06	3319	1895	57.10
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA											1		

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 70

JUMLAH UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM) MENURUT KECAMATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA/ KELURAHAN	UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)		
				POSKESDES	POLINDES	POSBINDU
1	2	3	4	5	6	7
1	KERINCI	19	287	50	0	-
2	MERANGIN	23	215	53	63	36
3	SAROLANGUN	15	158	103	0	1
4	BATANGHARI	17	124	55	0	84
5	MUARO JAMBI	19	155	87	89	33
6	TANJAB TIMUR	17	93	50	50	-
7	TANJAB BARAT	16	134	107	7	23
8	TEBO	17	112	137	103	60
9	BUNGO	18	153	62	67	4
10	KOTA JAMBI	20	62	8	0	53
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	69	17	3	38
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	1562	729	382	332

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 71

JUMLAH DESA SIAGA MENURUT KECAMATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	81	149	38	0	268	93.38
2	MERANGIN	23	215	115	27	14	57	213	99.07
3	SAROLANGUN	15	158	142	0	-	0	142	89.87
4	BATANGHARI	17	124	18	61	21	13	113	91.13
5	MUARO JAMBI	19	155	86	61	7	1	155	100.00
6	TANJAB TIMUR	17	93	25	0	16	0	41	44.09
7	TANJAB BARAT	16	134	53	36	18	10	117	87.31
8	TEBO	17	112	44	24	26	5	99	88.39
9	BUNGO	18	153	65	22	1	0	88	57.52
10	KOTA JAMBI	20	62	40	8	-	0	48	77.42
11	KOTA SUNGAI PENUH	9	69	25	36	8	0	69	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		190	1,562	694	424	149	86	1,353	86.62

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 72

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

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	-	-	-	10	25	35	10	25	35	5	5	10	-	-	-	5	5	10
2	Merangin	-	-	-	18	26	44	18	26	44	2	14	16	-	-	-	2	14	16
3	Sarolangun	-	-	-	10	22	32	10	22	32	3	10	13	-	-	-	3	10	13
4	Batanghari	-	3	3	6	14	20	6	17	23	2	17	19	-	-	-	2	17	19
5	Muaro Jambi	-	-	-	11	31	42	11	31	42	4	10	14	-	-	-	4	10	14
6	Tanjab Timur	-	-	-	7	9	16	7	9	16	-	3	3	-	-	-	-	3	3
7	Tanjab Barat	-	-	-	13	25	38	13	25	38	3	9	12	-	-	-	3	9	12
8	Tebo	-	-	-	11	19	30	11	19	30	3	11	14	-	-	-	3	11	14
9	Bungo	-	-	-	7	27	34	7	27	34	2	14	16	-	-	-	2	14	16
10	Kota Jambi	-	-	-	5	42	47	5	42	47	2	20	22	-	-	-	2	20	22
11	Kota Sungai Penuh	-	-	-	4	11	15	4	11	15	1	7	8	-	-	-	1	7	8
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	3	3	102	251	353	102	254	356	27	120	147	-	-	-	27	120	144
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 (RSUD NURDIN HAMZAH)	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	3	-	-	-	1	3	4
10	Kota Jambi	85	45	130	40	78	118	125	123	248	5	11	12	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	43	2	2	4	16	36	51
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																			
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-	-	-	-			-			-	-	-	-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-	-	-	-			-			-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		167	85	252	198	412	610	365	497	862	41	154	190	2	2	4	43	156	195
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				7.2855			17.636			24.921			5.493			0.1156			5.6376

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 2016

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	362	108	259	367			
2	Merangin	654	160	254	414			
3	Sarolangun	280	70	160	230			
4	Batanghari	155	60	123	183			
5	Muaro Jambi	485	92	235	327			
6	Tanjab Timur	252	47	90	137			
7	Tanjab Barat	343	105	169	274			
8	Tebo	249	67	111	178			
9	Bungo	592	156	280	436			
10	Kota Jambi	337	14	176	190			
11	Kota Sungai Penuh	109	51	123	174			
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		3818	930	1980	2910			
1	Kerinci	46	93	149	242			
2	Merangin	30	22	75	97			
3	Sarolangun	26	13	42	55			
4	Batanghari	55	60	190	250			
5	Muaro Jambi	112	56	116	172			
6	Tanjab Timur	16	13	38	51			
7	Tanjab Barat	26	22	82	104			
8	Tebo	73	52	85	137			
9	Bungo	140	78	250	328			
10	Kota Jambi	220	260	1483	1743			
11	Kota Sungai Penuh							
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		744	669	2510	3179			
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN					0			
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT					0			
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA					0			
JUMLAH (KAB/KOTA)		4562	1599	4490	6089			
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		269.30			176.04			0.00

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 2016

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	2	21	23	-	3	3	2	24	26
2	Merangin	1	21	22	1	1	2	2	22	24
3	Sarolangun	2	13	15	2	4	6	4	17	21
4	Batanghari	5	10	15	-	-	-	5	10	15
5	Muaro Jambi	1	18	19	1	4	5	2	22	24
6	Tanjab Timur	4	9	13	-	-	-	4	9	13
7	Tanjab Barat	3	24	27	-	3	3	3	27	30
8	Tebo	3	17	20	1	4	5	4	21	25
9	Bungo	3	20	23	-	3	3	3	23	26
10	Kota Jambi	3	54	57	-	2	2	3	56	59
11	Kota Sungai Penuh	1	13	14	-	3	3	1	16	17
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		28	220	248	5	27	32	33	247	280
1	Kerinci	3	14	17	2	10	12	5	24	29
2	Merangin	-	9	9	-	2	2	-	11	11
3	Sarolangun	-	4	4	1	6	7	1	10	11
4	Batanghari	5	11	16	2	5	7	7	16	23
5	Muaro Jambi	-	4	4	2	8	10	2	12	14
6	Tanjab Timur	-	6	6	-	-	-	-	6	6
7	Tanjab Barat	-	6	6	-	4	4	-	10	10
8	Tebo	3	7	10	3	2	5	6	9	15
9	Bungo	3	31	34	4	11	15	7	42	49
10	Kota Jambi	13	125	138	6	26	32	19	151	170
11	Kota Sungai Penuh	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		27	217	244	20	74	94	47	291	338
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-
JUMLAH (KAB/KOTA)		55	437	492	25	101	126	80	538	618
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				14.2241			3.64275			17.8668

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 2016

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	10	22	32	7	12	19
2	Merangin	18	24	42	5	8	13
3	Sarolangun	3	11	14	5	8	13
4	Batanghari	7	5	12	4	5	9
5	Muaro Jambi	5	12	17	13	14	27
6	Tanjab Timur	7	10	17	5	11	16
7	Tanjab Barat	7	22	29	3	15	18
8	Tebo	4	12	16	7	9	16
9	Bungo	6	14	20	3	13	16
10	Kota Jambi	1	24	25	5	38	43
11	Kota Sungai Penuh	8	10	18	4	8	12
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		76	166	242	61	141	202
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)		88	197	285	91	177	268
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				8.239551815			7.748069777

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 2016

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	1	17	18	-	-	-	1	17	18
2	Merangin	3	8	11	-	-	-	3	8	11
3	Sarolangun	1	9	10	-	-	-	1	9	10
4	Batanghari	-	4	4	-	-	-	-	4	4
5	Muaro Jambi	1	6	7	-	1	1	1	7	8
6	Tanjab Timur	1	8	9	-	-	-	1	8	9
7	Tanjab Barat	4	5	9	-	-	-	4	5	9
8	Tebo	1	13	14	-	-	-	1	13	14
9	Bungo	2	14	16	-	-	-	2	14	16
10	Kota Jambi	2	16	18	-	-	-	2	16	18
11	Kota Sungai Penuh	-	11	11	-	1	1	-	12	12
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		16	111	127	-	2	2	16	113	129
1	Kerinci	2	12	14	-	-	-	2	12	14
2	Merangin	1	5	6	-	-	-	1	5	6
3	Sarolangun	1	5	6	-	-	-	1	5	6
4	Batanghari	3	5	8	-	-	-	3	5	8
5	Muaro Jambi	2	4	6	-	-	-	2	4	6
6	Tanjab Timur	-	2	2	-	-	-	-	2	2
7	Tanjab Barat	-	3	3	-	-	-	-	3	3
8	Tebo	2	2	4	-	-	-	2	2	4
9	Bungo	3	9	12	-	-	-	3	9	12
10	Kota Jambi	2	34	36	-	1	1	2	35	37
11	Kota Sungai Penuh pula Rumah Bersalin)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		16	81	97	-	1	1	16	82	98
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-
JUMLAH (KAB/KOTA)		32	192	224	-	3	3	32	195	227
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK										6.562730744

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

TABEL 77

JUMLAH TENAGA KETERAPIAN FISIK DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

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	-	-	-			-	-	-	-			-	-	-	-
9	Bungo	-	-	-			-	-	-	-			-	-	-	-
10	Kota Jambi	-	1	1			-	-	-	-			-	-	1	1
11	Kota Sungai Penuh	-	-	-			-	-	-	-			-	-	-	-
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		2	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	4
1	Kerinci	4	6	10			-	-	-	-			-	4	6	10
2	Merangin	1	1	2			-	-	-	-			-	1	1	2
3	Sarolangun	1	3	4			-	-	-	-			-	1	3	4
4	Batanghari	-	2	2			-	-	-	-			-	-	2	2
5	Muaro Jambi	2	3	5			-	-	-	-			-	2	3	5
6	Tanjab Timur	-	3	3			-	-	-	-			-	-	3	3
7	Tanjab Barat	-	1	1			-	-	-	-			-	-	1	1
8	Tebo	-	4	4			-	-	-	-			-	-	4	4
9	Bungo	-	2	2			-	-	-	-			-	-	2	2
10	Kota Jambi	11	26	37			-	1	2	3			-	12	28	40
11	Kota Sungai Penuh			-			-			-			-	-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		19	51	70	-	-	-	1	2	3	-	-	-	20	53	73
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-			-	-	-	-
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-			-	-	-	-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-			-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		21	53	74	-	-	-	1	2	3	-	-	-	22	55	77
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK														2.2261		

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

TABEL 79

JUMLAH TENAGA KESEHATAN LAIN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

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	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 I (PUSKESMAS)										
1	Kerinci									
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 pula Rumah Bersalin)									
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)										
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN										
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT										
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA										
JUMLAH (KAB/KOTA)										

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

TABEL 80

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

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	13	6	19																									13	6	19
2	Merangin	17	7	24																									17	7	24
3	Sarolangun	15	10	25																									15	10	25
4	Batanghari	18	3	21																									18	3	21
5	Muaro Jambi	19	16	35																									19	16	35
6	Tanjab Timur	18	5	23																									18	5	23
7	Tanjab Barat	18	11	29																									18	11	29
8	Tebo	20	6	26																									20	6	26
9	Bungo	22	7	29																									22	7	29
10	Kota Jambi	16	24	40																									16	24	40
11	Kota Sungai Penuh	5	2	7																									5	2	7
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		181	97	278	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	181	97	278
1	Kerinci	8	4	12																									8	4	12
2	Merangin	8	6	14																									8	6	14
3	Sarolangun	8	6	14																									8	6	14
4	Batanghari	10	5	15																									10	5	15
5	Muaro Jambi	10	5	15																									10	5	15
6	Tanjab Timur	8	5	13																									8	5	13
7	Tanjab Barat	4	9	13																									4	9	13
8	Tebo	7	8	15																									7	8	15
9	Bungo	6	9	15																									6	9	15
10	Kota Jambi	31	39	70																									31	39	70
11	Kota Sungai Penuh			-																									-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		100	96	196	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	96	196
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-			-			-			-			-			-			-	-	-	-
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-			-			-			-			-			-			-	-	-	-
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-			-			-			-			-			-			-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		281	193	474	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	281	193	474

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

TABEL 81

ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2016

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	11,847,612,563,784	100.00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
2	APBD PROVINSI	-	0.00
	- Dana Tugas Pembantuan (TP) Provinsi		
3	APBN :	-	0.00
	- Dana Alokasi Umum (DAU)		0.00
	- Dana Alokasi Khusus (DAK)		0.00
	- Dana Dekonsentrasi		0.00
	- 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		11,847,612,563,784	
TOTAL APBD KAB/KOTA			
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			#DIV/0!
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		3,425,228.69	

Sumber: Subbag Program Dan Data