



# PROFIL KESEHATAN TAHUN 2020



## DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUNA BARAT

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas selesainya penyusunan dan diterbitkannya Profil Kesehatan Kabupaten Muna Barat 2020 dan semoga dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak. Penghargaan dan ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Muna Barat 2020 ini.

Profil Kesehatan ini disusun berdasarkan data rutin maupun data survei dari lingkungan kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat serta institusi lain yang terkait seperti Badan Pusat Statistik (BPS). Informasi yang disajikan meliputi data dan narasi tentang situasi demografi, fasilitas pelayanan kesehatan dan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, kesehatan keluarga, serta pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan. Profil ini menyajikan data pada tahun 2020 dan narasi lainnya yang dipandang perlu disampaikan.

Kritik dan saran dapat disampaikan kepada kami sebagai masukan untuk penyempurnaan profil kesehatan yang akan datang.

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN MUNA BARAT**

**LM. ISHAR MASIALA, SKM.,M.Kes  
NIP.19750309 200003 1009**

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
DAFTAR GRAFIK .....	iv
DAFTAR TABEL .....	vii
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. MAKSUD DAN TUJUAN .....	3
C. MANFAAT .....	3
D. SISTEMATIKA PENYAJIAN .....	4
BAB II .....	6
GAMBARAN UMUM .....	6
A. KEADAAN GEOGRAFIS .....	6
B. DEMOGRAFI .....	7
BAB III .....	13
SARANA KESEHATAN .....	13
A. SARANA KESEHATAN .....	13
B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN .....	14
C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MANUSIA .....	20
BAB IV .....	23
TENAGA KESEHATAN .....	23
A. JUMLAH DAN RASIO TENAGA MEDIS .....	23
B. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KEPERAWATAN .....	25
C. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT .....	26
D. JUMLAH DAN RASIO TENAGA BIOMEDIKA .....	27
E. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KEFARMASIAN .....	28
BAB V .....	30
KESEHATAN KELUARGA .....	30
A. KESEHATAN IBU .....	30
B. KESEHATAN ANAK .....	37

C. KESEHATAN USIA LANJUT.....	46
BAB VI.....	47
PEMBIAYAAN KESEHATAN .....	47
A. PESERTA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN .....	47
B. DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN .....	48
BAB VII .....	49
PENGENDALIAN PENYAKIT .....	49
A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG .....	49
B. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOTIK .....	58
C. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR .....	59
BAB VIII .....	63
KEADAAN LINGKUNGAN .....	63
A. PRESENTASE SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT .....	63
B. PRESENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN .....	64
C. PRESENTASE TEMPAT-TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN MEMENUHI SYARAT KESEHATAN .....	65
BAB IX.....	66
PENUTUP .....	66

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Luas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Muna Barat .....	6
Grafik 2 Jumlah Desa atau Kelurahan di Puskesmas Wilayah Kerja .....	7
Grafik 3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin.....	8
Grafik 4 Piramida Penduduk Tahun 2020.....	8
Grafik 5. Jumlah Rumah Tangga Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020 .....	9
Grafik 6 Kepadatan Penduduk Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020 .....	9
Grafik 7 . Penduduk Berumur 15 Tahun Ke atas yang Melek Huruf Tahun 2020.....	10
Grafik 8. Penduduk dengan Pendidikan Tertinggi yang di Tamatkan Tahun 2020 .....	11
Grafik 9. Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan.....	13
Grafik 10 . Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Muna Barat.....	15
Grafik 11. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di RSUD Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Muna Barat Pada Tahun 2020 .....	16
Grafik 12 . Perbandingan Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap Puskesmas dan Rumah Sakit di Kabupaten Muna Barat Tahun 2020 .....	16
Grafik 13 . Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2020 .....	17
Grafik 14. Angka kematian pasien di Rumah Sakit Umum Daerah .....	18
Grafik 15 . Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit .....	19
Grafik 16 Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020 .....	20
Grafik 17. Strata Posyandu Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020.....	21
Grafik 18 . Jumlah Posbindu PTM Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020 .....	22
Grafik 19. Jumlah dan Rasio Tenaga Medis (dokter umum, spesialis, dokter gigi) .....	24
Grafik 20. Jumlah dan Rasio Tenaga Keperawatan (perawat dan bidan) Di Sarana Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2020 .....	25
Grafik 21. Perbandingan Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan .....	26
Grafik 22. Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Sarana Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2020.....	27
Grafik 23. Jumlah dan Rasio Tenaga Biomedika, Keterampilan Fisik dan Keteknisan Fisik Di Sarana Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2020.....	28
Grafik 24. Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian (tenaga Teknis kefarmasian dan apoteker) Di Sarana Kesehatan Kabupaten Muna Barat tahun 2020 .....	28
Grafik 25. Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian (tenaga Teknis kefarmasian dan apoteker) Kabupaten Muna Barat Tahun 2020 .....	29
Grafik 26. Jumlah dan Angka Kematian Ibu Berdasarkan Puskesmas .....	31
Grafik 27. Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil (K1 dan K4).....	32

Grafik 28. Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan .....	32
Grafik 29. Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan.....	33
Grafik 30. Presentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A .....	33
Grafik 31. Presentase Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil dan wanita Usia Subur Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan.....	34
Grafik 32. Presentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan.....	35
Grafik 33. Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan .....	35
Grafik 34. Presentase Peserta KB Aktif Berdasarkan Puskesmas .....	36
Grafik 35. Presentase Peserta KB Pasca Persalinan Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020.....	36
Grafik 36. Jumlah dan Angka Kematian Neonatal Per-1.000 Kelahiran Hidup .....	37
Grafik 37. Jumlah dan Angka Kematian Bayi dan Balita per-1.000 Kelahiran Hidup Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan .....	37
Grafik 38. Penanganan Komplikasi Pada Neonatal Berdasarkan Puskesmas .....	38
Grafik 39. Presentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah Berdasarkan Puskesmas .....	39
Grafik 40. Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dan KN Lengkap Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan .....	39
Grafik 41. Presentase Bayi Diberi Asi Eksklusif Berdasarkan Puskesmas .....	40
Grafik 42. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Berdasarkan Puskesmas .....	41
Grafik 43. Presentase Desa/Kelurahan UCI Berdasarkan Puskesmas .....	41
Grafik 44. Cakupan Imunisasi Campak/MR Pada Bayi .....	42
Grafik 45. Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita .....	43
Grafik 46. Presentase Balita Ditimbang (Jumlah) Berdasarkan Puskesmas .....	43
Grafik 47. Presentase balita Gizi Kurang (BB/Umur), Pendek (TB/Umur) dan Kurus (BB/TB) Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan.....	44
Grafik 48. Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswi Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTS .....	45
Grafik 49. Presentase Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60 + Tahun) .....	46
Grafik 50. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.....	47
Grafik 51. Desa yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan .....	48
Grafik 52. Presentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan Kesehatan .....	49
Grafik 53. Case notification Rate seluruh kasus TBC .....	50
Grafik 54. Cakupan penemuan kasus TBC anak.....	50
Grafik 55. Angka kesembuhan (Cure Rate) .....	51
Grafik 56. Angka pengobatan lengkap (complete rate) semua Kasus tuberkulosis .....	52
Grafik 57. Angka keberhasilan pengobatan (succes rate) semua Kasus TBC .....	52
Grafik 58. Jumlah kematian selama pengobatan TBC .....	53
Grafik 59. Presentase penemuan penderita pneumonia pada balita.....	54
Grafik 60. Jumlah kasus HIV dan AIDS (Jumlah case menurut Jenis kelamin).....	54
Grafik 61. Jumlah kematian karena AIDS .....	55
Grafik 62. Presentase diare ditemukan dan ditangani pada balita .....	55

Grafik 63. Presentase diare ditemukan dan ditangani pada semua umur .....	56
Grafik 64. Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR).....	56
Grafik 65. Presentase cacat Tingkat 0 dan tingkat 2 penderita kusta.....	57
Grafik 66. Penderita Kusta PB dan MB selesai berobat (RFT PB dan MB).....	57
Grafik 67. Presentase Konfirmasi Laboratorium pada Suspek Malaria.....	58
Grafik 68. Presentase Pengobatan Standar Kasus Malaria Positif .....	58
Grafik 69. Presentase Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar petunjuk teknis penyusunan profil kesehatan kabupaten/kota .....	59
Grafik 70. Presentase Penderita DM yang mendapatkan .....	60
Grafik 71. Presentase deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara.....	61
Grafik 72. Presentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat.....	61
Grafik 73. Presentase sarana air minum memenuhi syarat .....	63
Grafik 74. Presentase tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan .....	64
Grafik 75. Tempat Pengelolaan Makanan memenuhi syarat kesehatan .....	65

## DAFTAR TABEL

Table 1. Kemampuan Gawat Darurat.....	14
---------------------------------------	----



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Kabupaten Muna Barat merupakan kabupaten yang terbentuk berdasarkan Undang-undang No 14 Tahun 2014 tentang pembentukan Kabupaten Muna Barat di Provinsi Sulawesi Tenggara di bawah pimpinan Bupati Bapak La Ode M. Rajiun Tumada dan Wakil Bupati Bapak Achmad Lamani yang terus melakukan pembangunan disegala bidang termasuk bidang kesehatan menjadi salah satu prioritas pembangunan di Kabupaten Muna Barat. Adapun visi Kabupaten Muna Barat adalah mewujudkan masyarakat muna barat yang sejahtera, demokratis, produktif, dan berdaya saing dengan dilandaskan nilai-nilai religious. Selaras dengan visi tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat melaksanakan berbagai upaya yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Usaha meningkatkan derajat kesehatan Kabupaten Muna Barat dilaksanakan oleh seluruh perangkat kerja struktur dan tata kerja yang dimiliki oleh Kabupaten Muna Barat termasuk Puskesmas, Rumah Sakit Daerah Kabupaten Muna Barat (RSUD Muna Barat), hingga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat dan seluruh jajarannya demi melaksanakan upaya perbaikan serta peningkatan sarana dan prasarana kesehatan.

Isu strategis pembangunan kesehatan di Tahun 2020 pemerintah Kabupaten Muna Barat menitik beratkan pada beberapa aspek, antara lain:

1. Menekan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (AKI/AKB)
2. Pengendalian Stunting
3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
4. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)
5. Tata Kelola Sistem Kesehatan

Pelaksanaan program kesehatan dengan berbagai strategi baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative. Pelayanan kesehatan mengedepankan upaya pemenuhan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan minimal bidang kesehatan yang tertuang

dalam peraturan menteri kesehatan No 4 Tahun 2019 tentang pemenuhan mutu standar pelayanan minimal bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan dan pelaksanaan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga yang menjamin kunjungan langsung petugas kesehatan ke rumah masyarakat dan mengadakan pemantauan serta intervensi dasar penanganan masalah kesehatan.

Jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan kurang mampu yang belum mendapatkan jaminan kesehatan dari pemerintah pusat maupun pemerintah provinsi Sulawesi Tenggara menjadi tanggung jawab pemerintah daerah untuk menyediakan jaminan kesehatan melalui anggaran APBD Kabupaten Muna Barat dibidang kesehatan agar masyarakat dapat memiliki jaminan kesehatan.

Upaya pemerintah untuk terus memperluas cakupan pelayanan kesehatan dan terus meningkatkan kualitas layanan kesehatan kepada masyarakat Muna Barat harus terus dilakukan oleh seluruh jajaran tenaga kesehatan dan non kesehatan unsur swasta, LSM dan seluruh masyarakat perlu dipastikan bahwa masyarakat tersebut memiliki data dukung yang baik sebagai bukti pelayanan.

Sistem informasi kesehatan (SIK) yang *evidence base* diarahkan untuk menyediakan data dan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu guna mengambil keputusan disemua tingkat administrasi pelayanan kesehatan. Salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah dokumen profil kesehatan muna barat yang diterbitkan setiap tahunnya. Setiap edisinya memuat data dan informasi yang berkaitan dengan kesehatan dan data pendukung lain yang berhubungan dengan kesehatan.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 168 bab XIV disebutkan bahwa dalam menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan. Sementara dalam Undang-Undang N0 14 tahun 2008 tentang keterbukaan informasi publik sebagai jaminan bagi masyarakat untuk mendapatkan informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah dan menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia. Dalam rangka memenuhi kebutuhan informasi khususnya terkait informasi kesehatan di Kabupaten Muna Barat, maka disusunlah buku Profil Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2020 ini. Pada profil kesehatan ini disampaikan gambaran dan situasi

kesehatan, gambaran umum tentang derajat kesehatan dan lingkungan, situasi upaya kesehatan, dan situasi sumber daya manusia kesehatan.

Profil kesehatan Muna Barat merupakan salah satu sarana untuk melaporkan hasil pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian pembangunan kesehatan di Kabupaten Muna Barat. Hasil pemantauan tersebut antara lain termasuk kinerja dari penyelenggara pelayanan minimal di bidang kesehatan di Kabupaten Muna Barat yang pada intinya berisi data dan gambaran informasi yang menggambarkan situasi dan kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Muna Barat yang merupakan pengumpulan dan pengolahan data kesehatan periode data januari sampe dengan desember 2020.

## **B. MAKSUD DAN TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Profil kesehatan ini bertujuan untuk memberikan gambaran kesehatan yang menyeluruh di Kabupaten Muna Barat dalam rangka meningkatkan kemampuan manajemen secara berhasil guna dan berdaya guna.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Diperoleh data dan informasi pembangunan di lingkungan kabupaten muna barat yang meliputi data lingkungan fisik/biologi, perilaku kesehatan masyarakat, data demografi dan social ekonomi.
- b. Diperoleh data dan informasi tentang upaya kesehatan di kabupaten muna barat yang meliputi cakupan kegiatan dan sumber daya kesehatan.
- c. Diperoleh data dan informasi status kesehatan masyarakat di kabupaten muna barat yang meliputi angka kematian, angka keasikatan dan keadaan gizi masyarakat.
- d. Tersedia wadah integrasi berbagai data yang telah dikumpulkan oleh berbagai siste pencatatan dan pelaporan yang ada di puskesmas, rumah sakit, maupun pelayanan kesehatan lainnya.

## **C. MANFAAT**

Profil Kesehatan Muna Barat ini diharapkan dapat digunakan oleh intansi kesehatan maupun lintas sektorat dalam merumuskan kebijakan terkait pembangunan kesehatan di Kabupaten Muna Barat dan sebagai alat evaluasi program tahunan kesehatan pada tahun berikutnya.

Manfaat lain dari profil kesehatan muna barat ini adalah memberikan gambaran kegiatan yang telah dilaksanakan oleh puskesmas, maupun RSUD yang ada di kabupaten muna barat.

#### **D. SISTEMATIKA PENYAJIAN**

Sistematika penyajian profil kesehatan kabupaten muna barat pada tahun 2020 adalah sebagai berikut:

##### **BAB I: Pendahuluan**

Menyajikan Tentang Latar Belakang, Maksud, dan Tujuan disusunnya Profil Kesehatan Kabupaten Muna barat Tahun 2020.

##### **BAB II: Gambaran umum**

Menyajikan gambaran Kabupaten Muna Barat secara umum yang dilihat dari kondisi Geografis Wilayah Kabupaten Muna Barat, keadaan penduduk, jumlah dan pertumbuhan penduduk, serta persebaran dan kepadatan penduduk Kabupaten Muna Barat Tahun 2020.

##### **BAB III: Sarana Kesehatan**

Memaparkan sarana kesehatan menurut kepemilikan, akses dan mutu pelayanan kesehatan, serta upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.

##### **BAB IV: Tenaga Kesehatan**

Bab ini membahas jumlah dan rasio tenaga kesehatan, baik tenaga medis (dokter), tenaga keperawatan (perawat dan bidan), kesehatan masyarakat, teknik medik, serta tenaga kefarmasian di sarana kesehatan.

##### **BAB V: Kesehatan Keluarga**

Menyajikan informasi terkait kesehatan ibu, anak, serta kesehatan usia produktif dan usia lanjut di Kabupaten Muna Barat.

##### **BAB VI: Pembiayaan Kesehatan**

Bab ini mengulas tentang peserta jaminan pemeliharaan kesehatan. Selain itu, bab ini juga membahas terkait ddesa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan, hingga anggaran kesehatan perkapita.

##### **BAB VII: Pengendalian Penyakit**

Memaparkan tentang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, hingga penyakit yang dapat dicegah dengan

imunisasi. Adapun pembahasan terkait penyakit menular dalam bab ini yaitu penyakit menular langsung, penyakit menular tular vector dan zoonotik.

#### **BAB VIII: Keadaan Lingkungan**

Keadaan Lingkungan yang dibahas dalam bab ini adalah keadaan lingkungan yang dapat mengganggu kesehatan masyarakat seperti sarana air minum yang memenuhi syarat, akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat), presentasi desa STBM, presentase tempat-tempat umum yang memnuhi syarat, hingga tempat pengelolaan makanan.

#### **BAB IX: Kesimpulan dan Saran**

Menyajikan kesimpulan terkait program kesehatan sepanjang tahun 2020 yang dituangkan kedalam profil kesehatan Kabuapten Muna barat tahun 2020. Bab ini juga membahas tantangan penyusunan serta harapan suksesnya program kesehatan Kabupaten Muna Barat.

## BAB II

### GAMBARAN UMUM

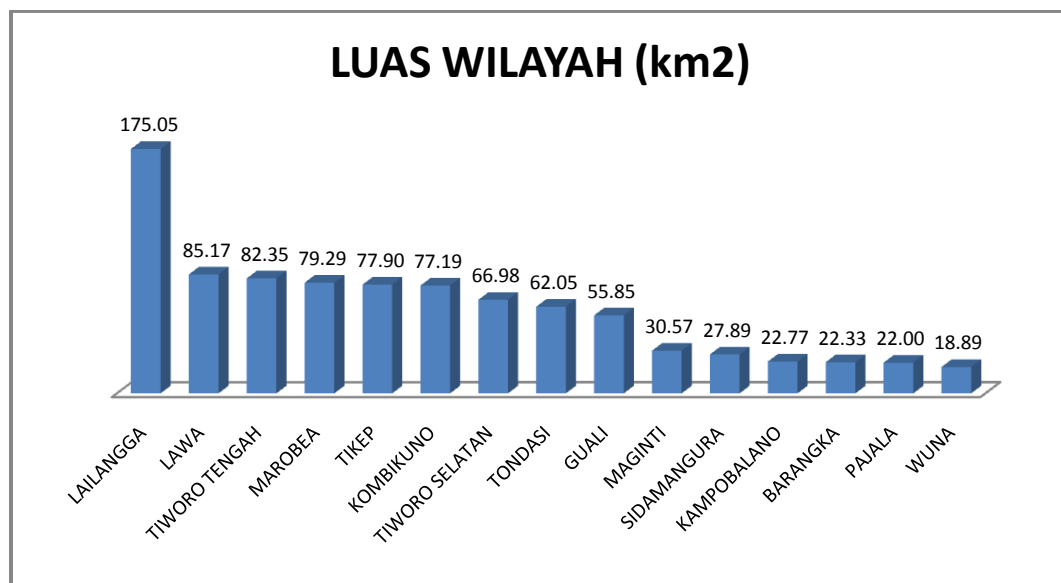
#### A. KEADAAN GEOGRAFIS

##### 1. Luas wilayah

Kabupaten Muna Barat merupakan salah satu Kabupatendi Provinsi Sulawesi Tenggara yang terletak di Pulau Muna serta beberapa pulau kecil disekitarnya. Secara geografis Kabupaten Muna Barat terletak di bagian Tenggara Provinsi Sulawesi Tenggara yang berbatasan dengan Kabupaten Muna di sebelah timur dan selatan, Kabupaten Bombana di sebelah barat serta Kabupaten Konawe Selatan di sebelah utara. Wilayah Kabupaten Muna Barat secara umum adalah daratan dengan ketinggian bervariasi antara 0-1000 m di atas permukaan air laut. Akan tetapi, sebagian besar luas daratan Kabupaten Muna Barat berada pada ketinggian 25-100 m di atas permukaan laut.

Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat memiliki 15 Puskesmas dan 1 Rumah Sakit Umum Daerah Muna Barat (RSUD Muna Barat) dengan luas wilayah keseluruhan adalah sebesar 906,28 km<sup>2</sup>.

**Grafik 1.Luas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Muna Barat**  
Berdasarkan Jumlah Puskesmas pada Tahun 2020



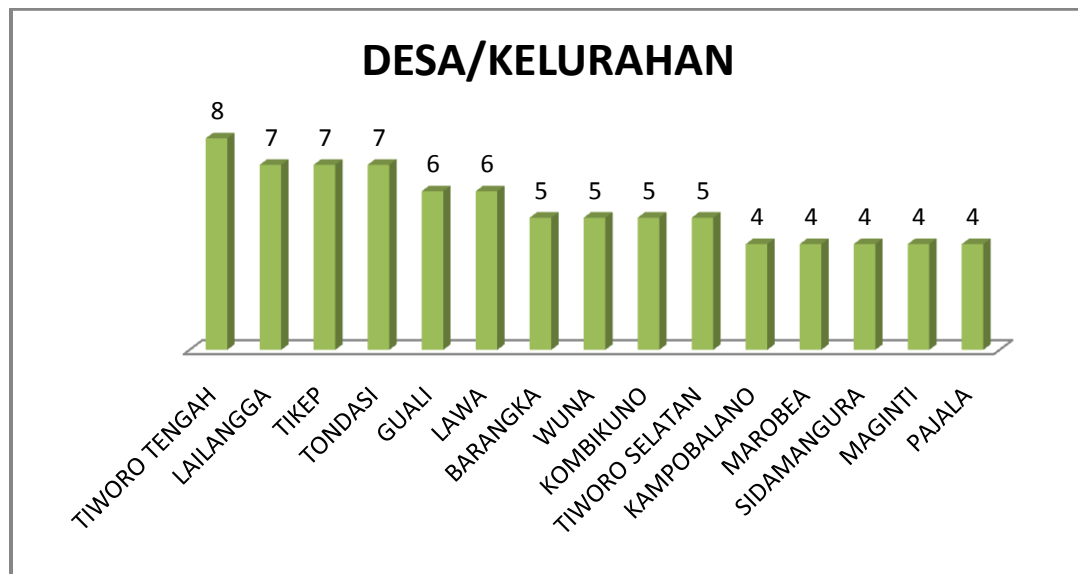
Sumber: Statistik Muna dan Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas, dapat diketahui bahwa Puskesmas dengan wilayah kerja terluas di Dinas Kesehatan Muna Barat adalah Puskesmas Lailangga dengan Luas sebesar 175,05 km<sup>2</sup>. Adapaun Puskesmas dengan wilayah kerja terkecil adalah Puskesmas Wuna dengan wilayah kerja hanya sebesar 18,89 km<sup>2</sup>.

2. Jumlah desa/kelurahan

Secara keseluruhan jumlah desa/kelurahan yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat adalah sebanyak 86 desa/kelurahan yang terbagi menjadi 81 desa dan 5 kelurahan. Lebih jelasnya dapat dilihat pada grafikdibawa ini:

**Grafik 2Jumlah Desa atau Kelurahan di Puskesmas Wilayah Kerja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



Sumber: Statistik Muna dan Muna Barat

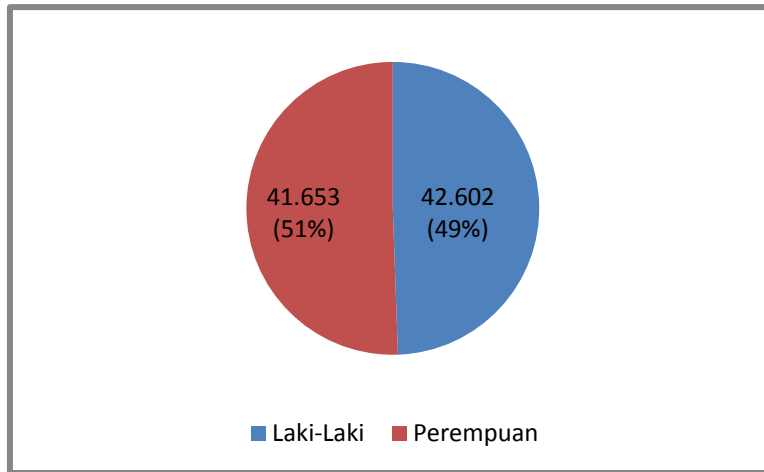
Grafik diatas menunjukkan bahwa Puskesmas yang memiliki jumlah desa/kelurahan terbanyak adalah Puskesmas Tiworo tengah yaitu sebanyak 8 desa/kelurahan. Adapun puskesmas dengan wilayah kerja terkecil adalah puskesmas kamobalano, marobea, sidamangura, maginti, dan pajala yaitu sebanyak 4 desa/kelurahan.

**B. DEMOGRAFI**

1. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur

Berdasarkan jenis kelamin, pada tahun 2020 jumlah penduduk laki-laki lebih banyak dibandingkan penduduk perempuan. Hal ini dapat dilihat pada perbandingan jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin pada grafik 3.

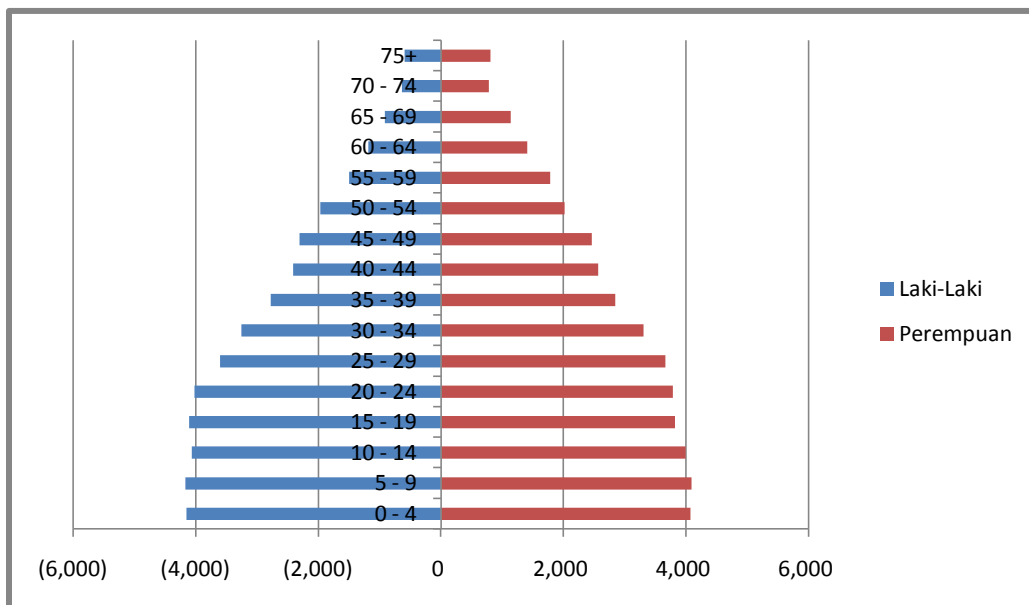
**Grafik 3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin  
Di Kabupaten Muna Barat Tahun 2020**



Sumber: Kantor Statistik Kabupaten Muna dan Muna Barat September 2020

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Muna Barat Penduduk Masing-Masing Kecamatan tahun 2020 sebanyak 84.255 jiwa sebagaimana terlihat pada grafik 1. Lebih jelasnya lagi terkait jumlah penduduk Muna Barat berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur dapat dilihat pada piramida penduduk dibawah.

**Grafik 4 Piramida Penduduk Tahun 2020**



Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten Muna dan Muna Barat SEPTEMBER 2020

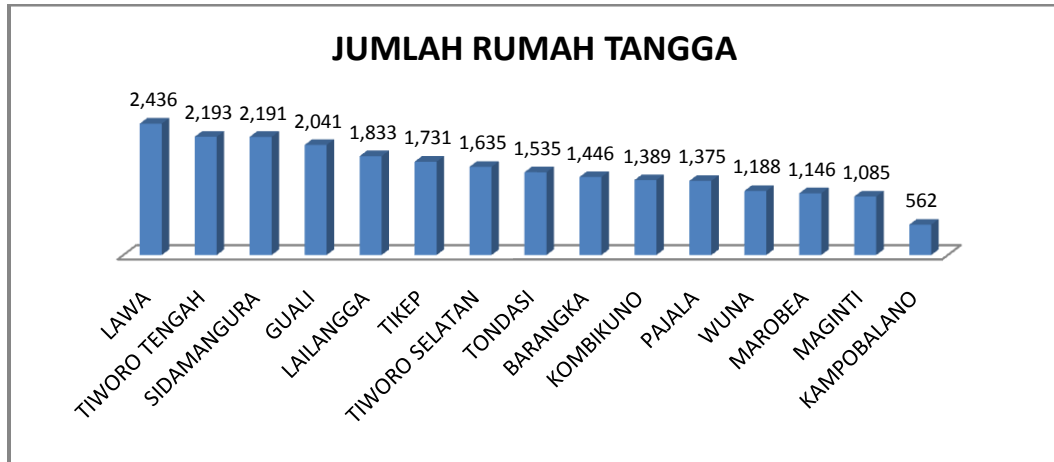
Berdasarkan grafik piramida penduduk diatas, dapat diketahui bahwa distribusi penduduk berdasarkan jumlah penduduk dan jenis kelamin sebagian besar berada pada kelompok kelompok umur dibawah 30 Tahun.



## 2. Jumlah rumah tangga

Jumlah rumah tangga berdasarkan wilayah kerja Puskesmas di dinas kesehatan Kabupaten Muna Barat bervariasi pada setiap Puskesmas.

**Grafik 5. Jumlah Rumah Tangga Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



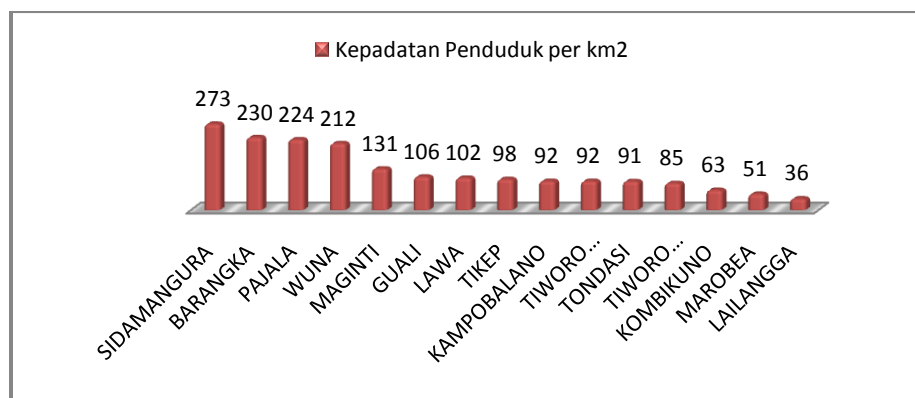
Sumber: - Statistik Muna dan Muna Barat

Diagram diatas menunjukkan bahwa Puskesmas dengan jumlah rumah tangga terbesar adalah Puskesmas Lawa dengan jumlah rumah tangga sebanyak 2.436 sedangkan yang terkecil berada di Puskesmas Kampobalano dengan jumlah rumah tangga hanya sebanyak 562 rumah tangga.

## 3. Kepadatan penduduk/km<sup>2</sup>

Tingkat kepadatan penduduk di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat bervariasi pada setiap Puskesmas. Lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram dibawah berikut:

**Grafik 6 Kepadatan Penduduk Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



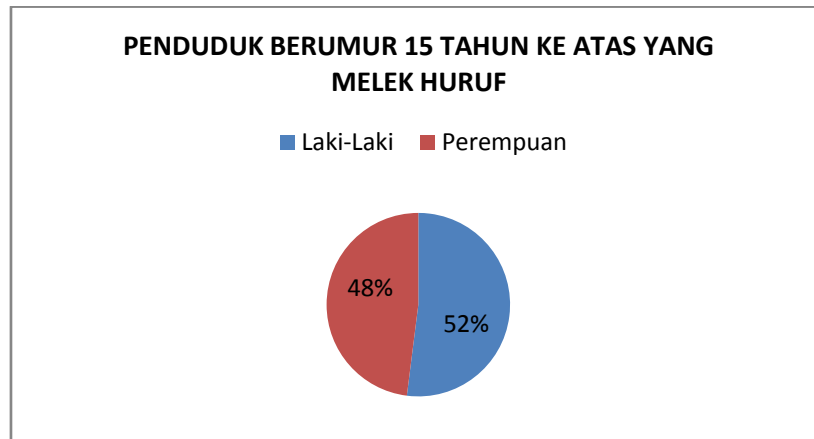
Sumber: - Statistik Muna dan Muna Barat

Puskesmas dengan tingkat kepadatan penduduk tertinggi adalah Puskesmas Sidamangura sebanyak 273 penduduk per km<sup>2</sup>, sedangkan Puskesmas dengan tingkat kepadatan terendah adalah Puskesmas Lailangga sebanyak 36 kepadatan penduduk per km<sup>2</sup>.

4. Persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang melek huruf

Presentase penduduk yang melek huruf merupakan kemampuan penduduk dalam membaca dan menulis. Hal ini dapat menjadi modal dasar yang dapat digunakan untuk memperluas akses informasi, sehingga bertambah pengetahuan dan keterampilan yang dapat meningkatkan kualitas hidup diri, keluarga, maupun daerah di berbagai bidang kehidupan. Penduduk yang berumur 15 tahun ke atas yang melek huruf tahun 2020 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Muna Barat dapat dilihat pada grafik berikut:

**Grafik 7 . Penduduk Berumur 15 Tahun Ke atas yang Melek Huruf Tahun 2020**



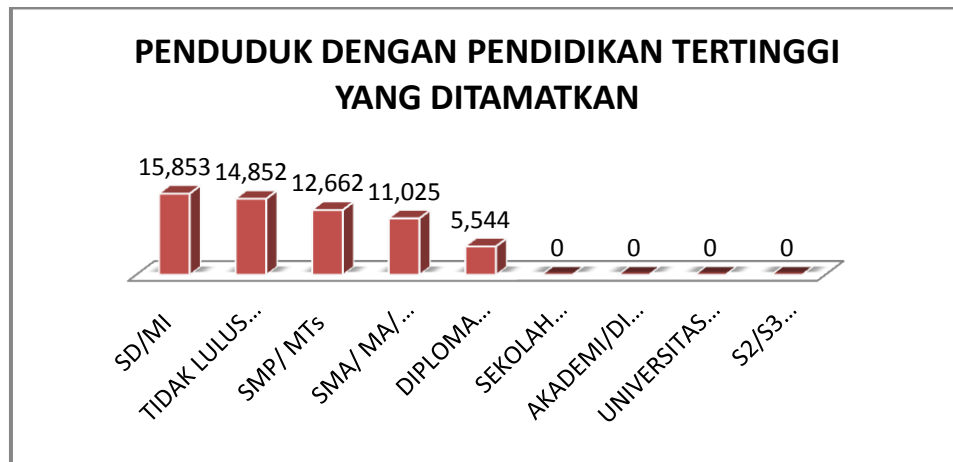
Sumber: BPS Muna dan Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa angka melek huruf penduduk berumur 15 tahun keatas berdasarkan jenis kelamin adalah penduduk laki-laki (52%) lebih tinggi dari pada angka melek huruf perempuan (48%).

5. Persentase penduduk laki-laki dan perempuan berusia 15 Tahun ke atas menurut tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan

Pendidikan tertinggi yang ditamatkan merupakan tingkat Pendidikan yang dicapai seseorang setelah mengikuti pelajaran formal pada kelas tertinggi sesuai tingkat sekolah yang dibuktikan dengan mendapatkan tanda tamat sekolah atau ijazah. Pendidikan merupakan salah satu bentuk investasi yang menentukan masa depan suatu daerah atau bangsa di masa yang akan datang.

**Grafik 8. Penduduk dengan Pendidikan Tertinggi yang di Tamatkan Tahun 2020**



Sumber: BPS Muna dan Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa mayoritas penduduk dengan tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan adalah pendidikan SD/MI sebanyak 15.853 penduduk. Adapun tingkat pendidikan dengan jumlah terendah adalah S2/S3.

## C. VISI DAN MISI ORGANISASI

### 1. Visi Organisasi

Adapun visi Kabupaten Muna Barat adalah “Terwujudnya Masyarakat Muna Barat Yang Sejahtera, Demokratis, Produktif dan Berdaya Saing Dengan Dilandasi Oleh Nilai-Nilai Religius” hal ini sejalan dengan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat adalah “**Terwujudnya masyarakat Muna Barat yang sehat, mandiri dan berkeadilan**”.

### 2. Misi Organisasi

- Mengoptimalkan dukungan kebijakan sistem manajemen dan teknis lainnya;
- Menjamin ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu merata dan terjangkau;
- Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya;
- Mempercepat pembangunan infrastruktur dan pelayanan kesehatan dasar;
- Melindungi masyarakat dari penyakit dan mengurangi resiko terjadinya penyakit;
- Menyelenggarakan pengawasan dan pengendalian tenaga dan sarana kesehatan;

- g. Melaksanakan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian mutu pelayanan kesehatan;
- h. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha.

## BAB III

### SARANA KESEHATAN

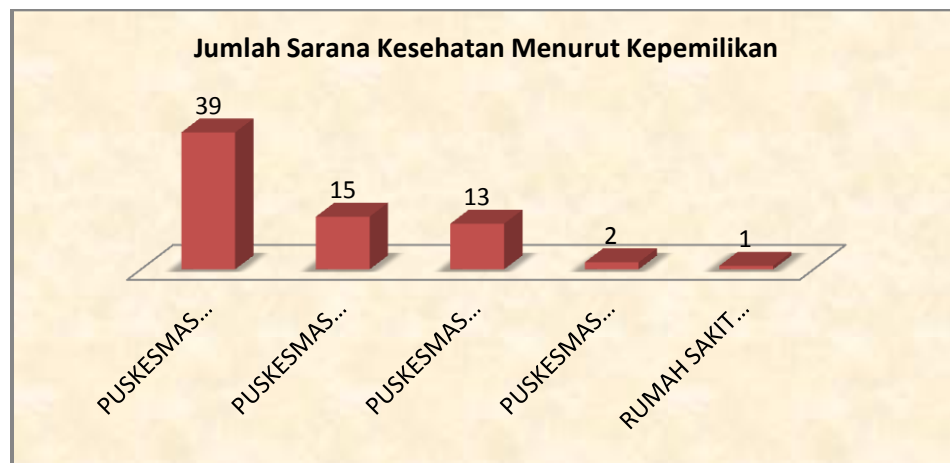
#### A. SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Hal ini kaitannya dengan pemenuhan derajat kesehatan dimana tersedianya sarana pelayanan kesehatan yang memadai sehingga memudahkan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan kualitas pelayanan di sarana kesehatan perlu ditingkatkan sesuai kebutuhan masyarakat saat ini. Sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Muna Barat yang meliputi Puskesmas dan jajarannya, Rumah Sakit Pemerintah dan serta sarana lainnya. Berikut uraian sarana kesehatan di Kabupaten Muna barat:

##### 1. Jumlah sarana kesehatan menurut kepemilikan/pengelola

Sarana kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan di satu daerah. Hal ini karena sarana kesehatan yang memadai dapat mengurangi risiko kematian atau cedera fatal. Berikut uraian jumlah sarana kesehatan menurut kepemilikan/pengelola:

**Grafik 9. Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan**



Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar

Berdasarkan diagram diatas dapat diketahui bahwa jumlah Rumah Sakit di Kabupaten Muna Barat hanya ada 1 Rumah sakit, sedangkan Puskesmas terdiri dari 2 Puskesmas

Rawat Inap, 13 Puskesmas Non rawat Inap, 15 Puskesmas Keliling, dan 39 Puskesmas Pembantu.

2. Persentase RS dengan kemampuan pelayanan gawat darurat level 1

Rumah sakit dengan kemampuan pelayanan gawat darurat dapat mengurangi potensi kematian dan meningkatkan kemungkinan bertahan hidup. Kabupaten muna barat merupakan kabupaten yang bias dibidang baru sehingga masih kurangnya fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai. Meskipun demikian, kabupaten muna barat sudah memiliki rumah sakit daerah yang memiliki kemampuan pelayanan gawat darurat. Berikut tabel presentasi RS dengan kemampuan gawat darurat level 1.

**Table 1. Kemampuan Gawat Darurat**

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN (FASYANKES)	JUMLAH FASYANKES	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN.	
		JUMLAH	%
RSUD KAB MUNA BARAT	1	1	100%
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>	1	1	100,0

Sumber: RSUD Kab Muna Barat.

**B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN**

Pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Pelayanan kesehatan terdiri dari pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitative, serta pelayanan kesehatan tradisional. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

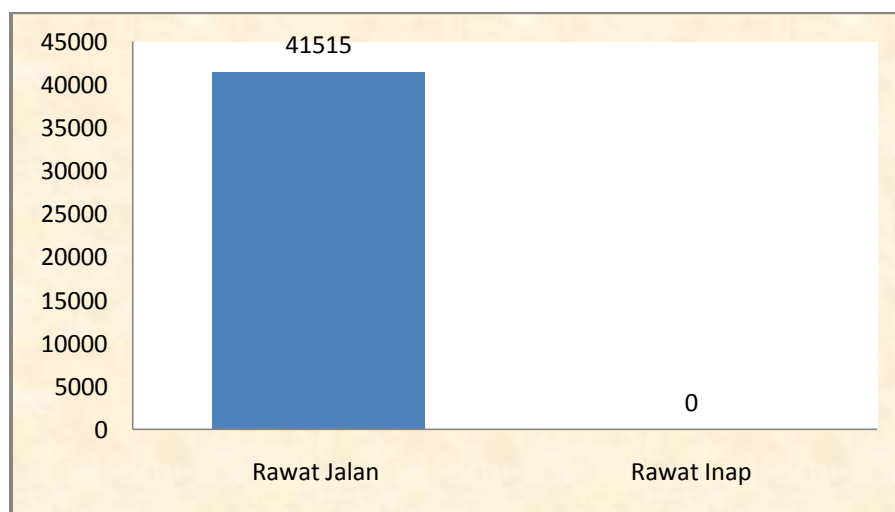
Adapun Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit,

pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya. Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

1. Cakupan kunjungan rawat jalan dan rawat inap di sarana pelayanan kesehatan

Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 1165/MENKES/SK/2007/bab 1, pasal 1 ayat 4 “pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di Rumah Sakit.” Sedangkan rawat inap adalah pelayanan pasien dengan menginap di pelayanan kesehatan.

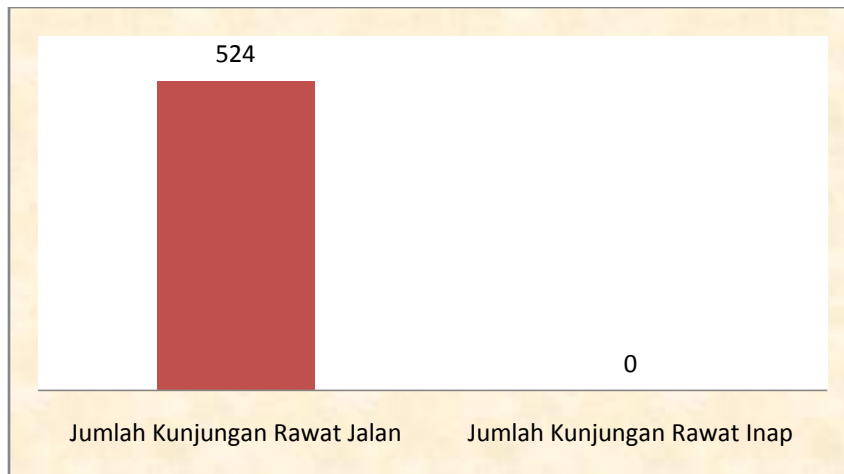
**Grafik 10 . Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Muna Barat**



Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab Muna Barat

Berdasarkan diagram diatas, dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Muna Barat adalah sebesar 41.515 kunjungan sedangkan jumlah kunjungan rawat inap adalah 0 kunjungan.

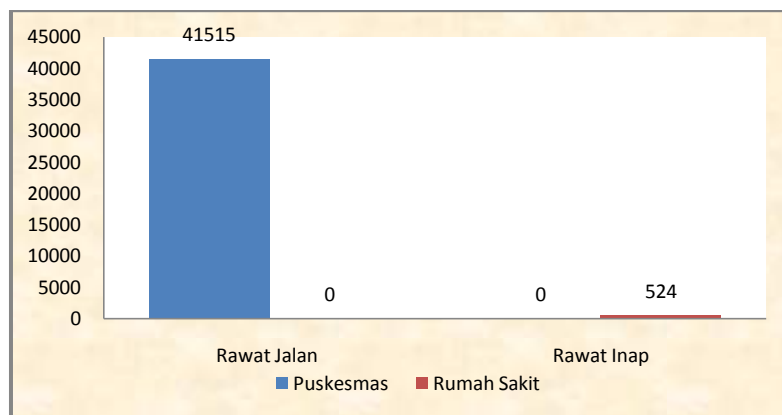
**Grafik 11. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di RSUD Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Muna Barat Pada Tahun 2020**



Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa jumlah kunjungan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Muna (RSUD MUNA BARAT) adalah 0 kunjungan atau tidak ada kunjungan rawat jalan, sedangkan jumlah kunjungan rawat inap adalah sebanyak 524 kunjungan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua kunjungan di RSUD Muna Barat merupakan kunjungan pasien rawat inap.

**Grafik 12 . Perbandingan Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap Puskesmas dan Rumah Sakit di Kabupaten Muna Barat Tahun 2020**



Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab Muna Barat

Diagram diatas menunjukkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan jauh lebih besar dibandingkan jumlah kunjungan rawat inap. Adapun jumlah kunjungan rawat jalan di seluruh Puskesmas di Kabupaten Muna Barat adalah sebanyak 41.515 orang,

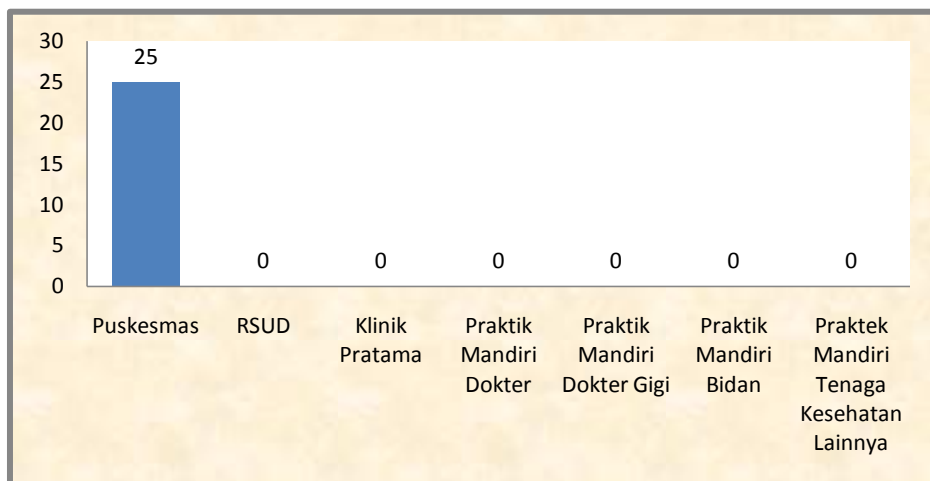


sedangkan jumlah kunjungan rawat inap di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Muna Barat adalah sebanyak 524 orang.

2. Jumlah kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan

Kesehatan jiwa dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa Nomor 18 tahun 2014, adalah kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spritual dan sosial, sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Sedangkan Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

**Grafik 13 . Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2020**



Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab Muna Barat

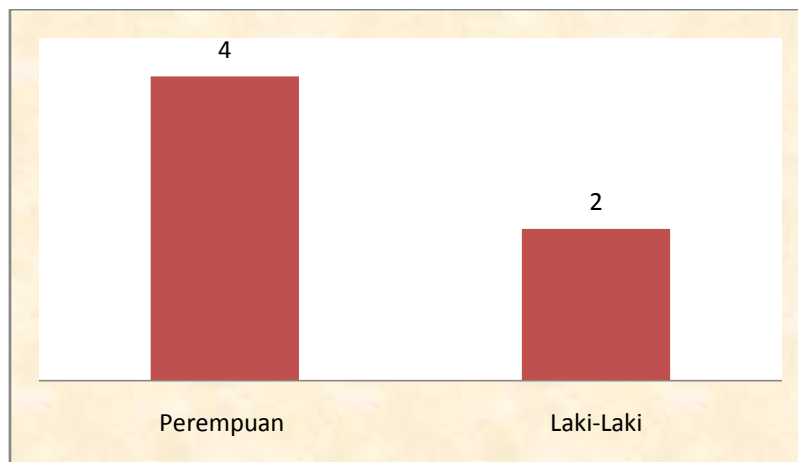
Grafik jumlah kunjungan gangguan jiwa diatas menunjukkan bahwa jumlah kunjungan tertinggi berada di Puskesmas sebesar 25 orang, sedangkan Pelayanan

kesehatan lainnya seperti RSUD, Kliniki Pratama, dan tempat Praktek tenaga kesehatan.

3. Angka kematian pasien di rumah sakit

Angka kematian adalah indikator hasil kinerja dari sebuah proses pelayanan kesehatan, di rumah sakit ada kematian di bawah 48 jam dan ada kematian di atas 48 jam, kematian yang terjadi di bawah 48 jam diindikasikan jika terjadi adalah semata karena faktor tingkat kegawatan yang berpihak atau berada pada pasien, artinya kondisi pasien lebih menentukan kematiannya.

**Grafik 14. Angka kematian pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Barat Tahun 2020**



Sumber: RSUD Kab Muna Barat

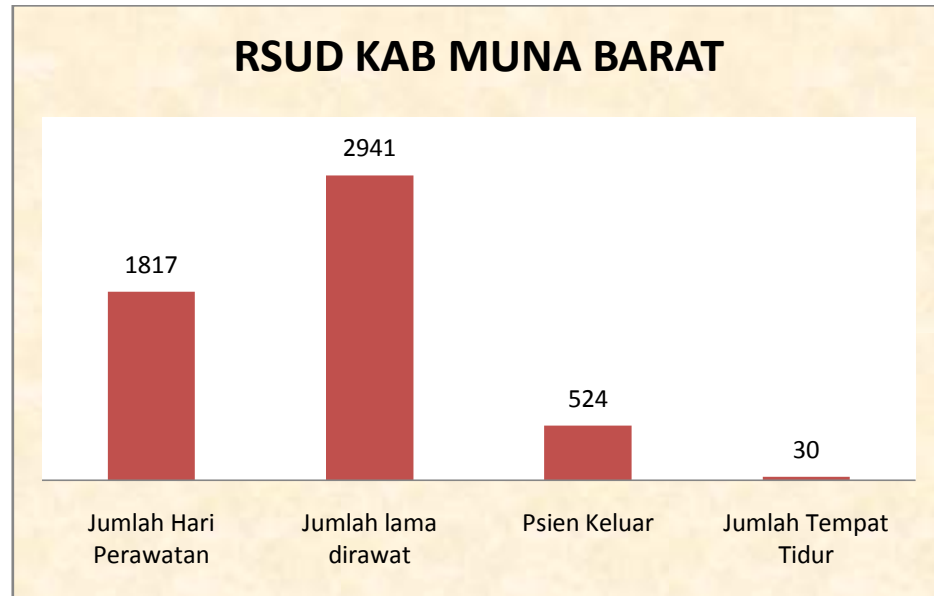
Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa jumlah pasien di rumah sakit Kabupaten Muna Barat adalah sebanyak 6 orang, yang terdiri dari 2 pasien laki-laki dan 4 perempuan.

4. Indikator kinerja pelayanan di rumah sakit

Indikator kinerja rumah sakit adalah indikator yang dipergunakan untuk menilai keberhasilan rumah sakit sebagai sebuah lembaga pelayanan kesehatan. Adapun indikator pelayanan rumah sakit terdiri dari jumlah rawat hari perawatan, jumlah lama dirawat, pasien keluar, dan jumlah tempat tidur.

Indikator kinerja pelayanan di Rumah Sakit Kabupaten Muna Barat dapat dilihat pada diagram berikut:

**Grafik 15 .Indikator Kinerja Palayanan di Rumah Sakit  
Kabupaten Muna Barat Tahun 2020**



Sumber: RSUD Kab Muna Barat

Berdasarkan diagram diatas, dapat dilihat bahwa Jumlah Tempat tidur di RSUD Kab. Muna Barat dalah 30 tempat tidur. Adapun pasien keluar (hidup+mati) adalah sebanyak 524 pasien.

#### 5. Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin

Pemantauan ketersediaan obat dan vaksin dilakukan untuk memperoleh gambaran ketersediaan obat dan vaksin yang berada di Puskesmas Kabupaten Muna Barat. Obat yang dipantau ketersediaannya merupakan obat indikator yang digunakan untuk pelayanan kesehatan dasar dan obat yang mendukung pelaksanaan program kesehatan. Jumlah puskesmas dengan kecukupan ketersediaan obat dan vaksin esensial dinyatakan dalam satuan persen (%). Obat esensial adalah obat terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan, mencakup upaya diagnosis, profilaksis, terapi dan rehabilitasi, yang diupayakan tersedia di fasilitas kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya.

**Grafik 16 Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



Sumber: Seksi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2020

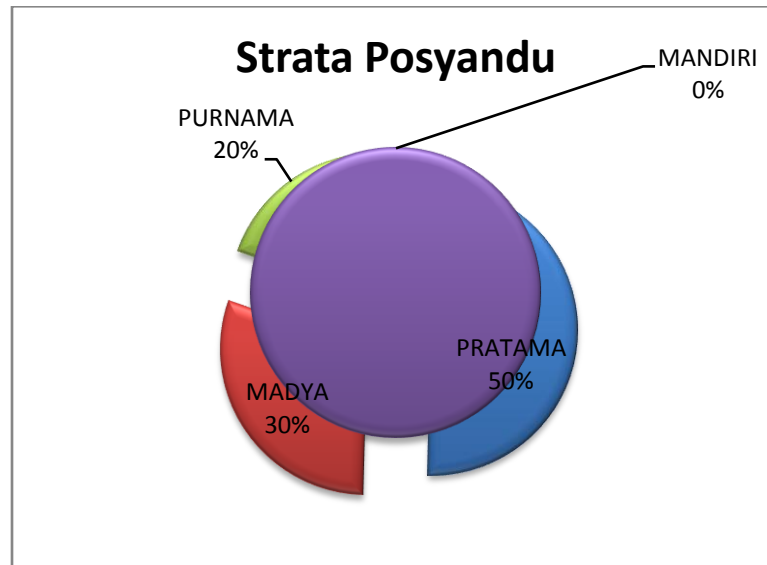
Diagram diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2020 dari 15 Puskesmas yang berada di wilayah kerja Kabupaten Muna Barat, terdapat 13 Puskesmas yang memiliki ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial. Adapun Puskesmas yang tidak memiliki ketersediaan vaksi dan obat esensial adalah Puskesmas Sidamangura dan Puskesmas Tondasi.

### **C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MANUSIA**

#### **1. Cakupan posyandu menurut strata**

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan. Tujuan posyandu adalah menurunkan angka kematian bayi (AKB), angka kematian ibu (ibu hamil), melahirkan dan nifas. Membudayakan NKBS. Meningkatkan peran serta masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera. Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM). Posyandu secara umum dibedakan atas 4 tingkat (strata) sebagai berikut: Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama, dan Posyandu Mandiri.

**Grafik 17. Strata Posyandu Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



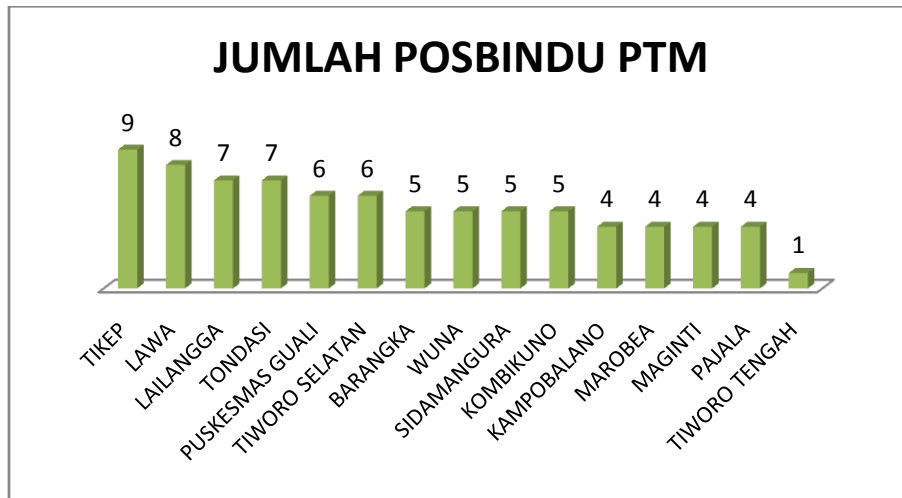
Sumber: Seksi promosi kesehatan dinas kesehatan Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa cakupan posyandu pratama adalah yang terbesar yaitu sebanyak 50%, posyandu madya sebesar 30%, posyandu purnama sebesar 20%, sedangkan posyandu dengan strata mandiri adalah yang terendah yaitu hanya 0%.

## 2. Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular)

Pos Binaan Terpadu (POSBINDU) adalah kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular terintegrasi serta gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga yang dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan terpadu. Posbindu PTM bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Melalui Posbindu PTM diharapkan dapat dilakukan upaya pencegahan faktor risiko PTM sehingga angka kejadian PTM di masyarakat dapat ditekan. Sasaran utama adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas.

**Grafik 18 . Jumlah Posbindu PTM Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



Sumber: Seksi promosi kesehatan dinas kesehatan Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa jumlah posbindu PTM terbanyak di Kabupaten Muna Barat adalah Puskesmas TIKEP yaitu sebanyak 9 POSBINDU PTM, sedangkan yang terendah adalah Puskesmas Tiworo Tengah.

## **BAB IV**

### **TENAGA KESEHATAN**

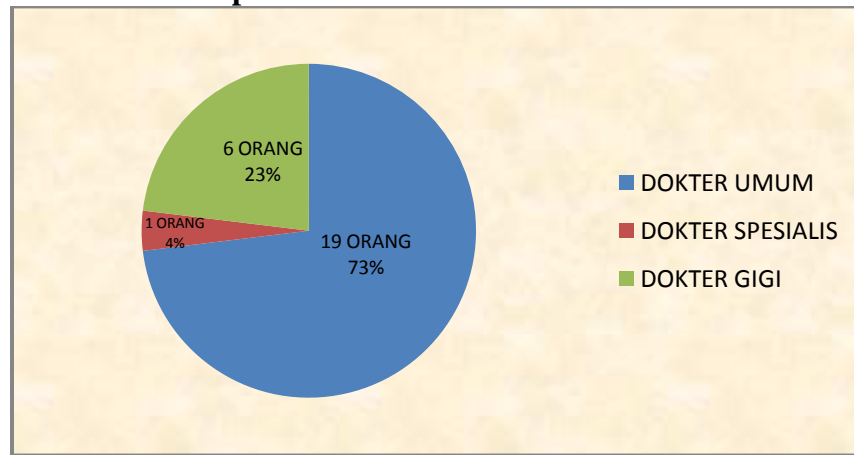
Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan, Sedangkan asisten tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan di bawah jenjang Diploma III (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan). Berdasarkan undang-undang No.36 tahun 2014, tenaga kesehatan di kelompokkan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

#### **A. JUMLAH DAN RASIO TENAGA MEDIS**

Jumlah dan jenis tenaga kesehatan puskesmas dihitung berdasarkan analisis beban kerja dengan mempertimbangkan beberapa hal, yaitu jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerjanya, dan pembagian waktu kerja. Tenaga kesehatan yang menjalankan praktik wajib untuk memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan oleh konsil tenaga kesehatan setelah tenaga kesehatan dianggap telah memenuhi persyaratan yang ditentukan yang diatur dalam undang-undang Nomor 36 Pasal 44 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mengatur bahwa minimal tenaga kesehatan di puskesmas terdiri dari dokter umum atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi dan tenaga kefarmasian. Sedangkan tenaga penunjang kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lainnya.

Kecukupan tenaga kesehatan di Puskesmas juga diatur pada Permenkes yang sama yang membedakan antara puskesmas rawat inap dan puskesmas non rawat inap. Pada Puskesmas non rawat inap, minimal jumlah dokter adalah satu orang, sedangkan pada Puskesmas rawat inap minimal jumlah dokter dua orang, baik pada wilayah perkotaan, perdesaan, maupun kawasan terpencil dan sangat terpencil. Secara nasional terdapat 25,74% puskesmas yang kekurangan dokter, 31,39% puskesmas dengan status jumlah dokter cukup, dan 42,87% puskesmas yang memiliki jumlah dokter melebihi standar kebutuhan minimal.

**Grafik 19. Jumlah dan Rasio Tenaga Medis (dokter umum, spesialis, dokter gigi) di sarana kesehatan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



Sumber: Seksi SDM DINKES Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa rasio tenaga medis (dokter umum, dokter spesialis, dan dokter gigi) di sarana kesehatan Kabupaten Muna Barat mayoritas adalah dokter umum yang berjumlah 19 orang (73%), sedangkan rasio tenaga medis paling sedikit di Kabupaten Muna Barat adalah kelompok dokter spesialis berjumlah 1 orang (4%). Angka tersebut masih sangat kurang terutama tenaga medis dokter spesialis dan dokter gigi.

Untuk mencapai status kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diperlukan sumber daya tenaga kesehatan yang memadai. Tenaga medis yang dijabarkan pada bagian ini adalah tenaga medis (dokter umum, spesialis, dokter gigi) yang memberikan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan. Berikut dijabarkan jumlah dan rasio tenaga medis (dokter umum, spesialis, dokter gigi) di Kabupaten Muna barat.

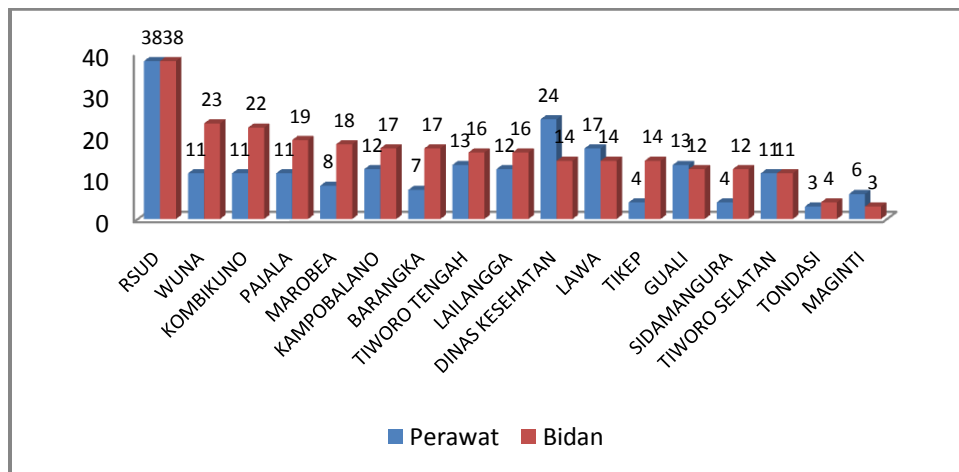


## B. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KEPERAWATAN

Suatu puskesmas dianggap memiliki perawat yang cukup apabila memiliki minimal lima perawat pada puskesmas non rawat inap dan minimal delapan perawat pada Puskesmas rawat inap. Kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah perkotaan, perdesaan, dan kawasan terpencil dan sangat terpencil. Secara Nasional pada tahun 2019, terdapat 77,90% Puskesmas memiliki jumlah perawat melebihi dari standar yang ditetapkan. Hanya 15,79% puskesmas dengan kategori kurang, dan 6,32% puskesmas dengan kategori cukup.

Adapun jumlah tenaga bidan di Puskesmas non rawat inap minimal empat orang dan di Puskesmas rawat inap minimal tujuh orang. Kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah perkotaan, perdesaan, dan kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pada tingkat nasional, terdapat 83,53% Puskesmas memiliki jumlah bidan lebih dari standar yang ditetapkan. Hanya 12,91% puskesmas dengan kategori kurang, dan 3,56% puskesmas dengan kategori cukup.

**Grafik 20. Jumlah dan Rasio Tenaga Keperawatan (perawat dan bidan) Di Sarana Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2020**

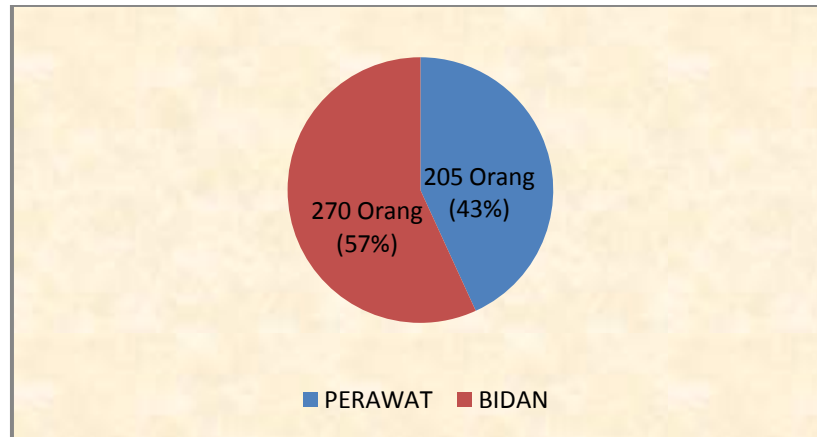


Sumber: Seksi SDM DINKES Kabupaten Muna Barat

Diagram diatas menunjukkan bahwa jumlah tenaga keperawatan (perawat dan bidan) sarana kesehatan di Kabupaten Muna Barat paling banyak berada di RSUD muna barat yaitu sebanyak 38 orang perawat dan 38 orang tenaga bidan. Adapun jumlah tenaga keperawatan (perawat dan bidan) berdasarkan diagram diatas paling sedikit berada di

puskesmas Tondasi sebanyak 3 orang tenaga perawat sedangkan tenaga bidan paling sedikit berada di Puskesmas Maginti yaitu sebanyak 3 orang tenaga bidan.

**Grafik 21. Perbandingan Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan di Kabupaten Muna Barat Tahun 2020**



Sumber: Seksi SDM DINKES Kabupaten Muna Barat

Diagram diatas menunjukkan bahwa jumlah tenaga perawat di kabupaten Muna Barat lebih banyak dari pada tenaga bidan yaitu berjumlah 270 orang (57%) tenaga perawat dan 205 orang (43%) tenaga bidan di kabupaten Muna Barat.

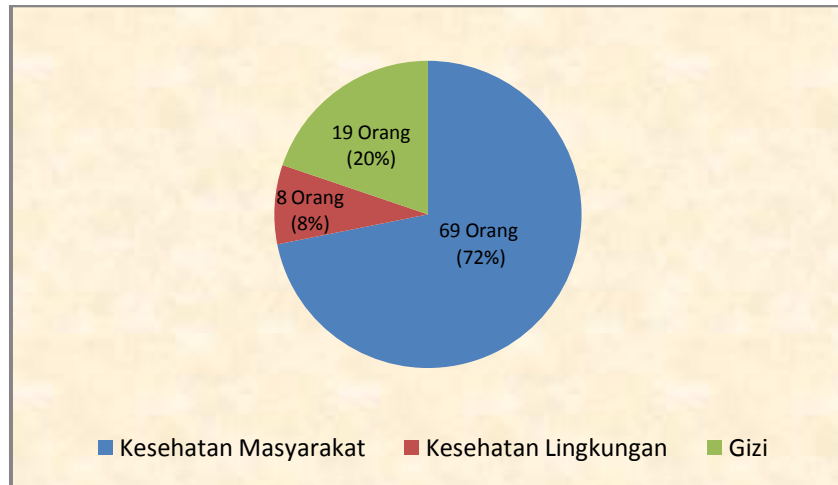
### **C. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT**

Tenaga kesehatan yang bertugas di puskesmas tidak hanya medis dan paramedis. Namun juga terdapat tenaga promotif dan preventif untuk mendukung tugas Puskesmas dalam melaksanakan upaya kesehatan masyarakat. Dalam Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019, salah satu indikator dalam meningkatkan ketersediaan dan mutu SDM sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yaitu jumlah Puskesmas yang memiliki lima jenis tenaga kesehatan promotif dan preventif. Tenaga kesehatan yang dimaksud adalah tenaga kesehatan lingkungan, tenaga kefarmasian, tenaga gizi, tenaga kesehatan masyarakat, dan analis kesehatan.

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan cara menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan dalam lingkungan masyarakat. Kesehatan

masyarakat terbagi menjadi beberapa konsentrasi atau bagian yang terdiri dari kesehatan lingkungan, promosi kesehatan, hingga gizi kesehatan.

**Grafik 22. Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Sarana Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2020**



Sumber: Seksi SDM DINKES Kabupaten Muna Barat

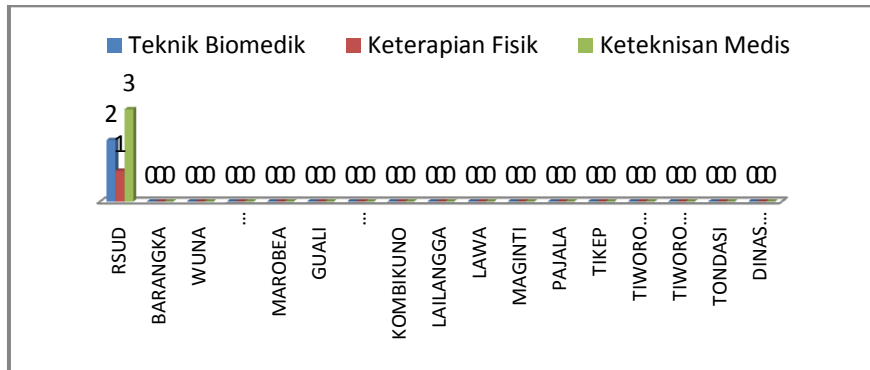
Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan masyarakat adalah yang terbanyak dibandingkan tenaga kesehatan lingkungan maupun tenaga kesehatan gizi. Adapun jumlah tenaga kesehatan masyarakat di Kabupaten muna Barat adalah sebanyak 69 orang (72%), tenaga kesehatan lingkungan sebanyak 19 orang (20%), dan tenaga gizi sebanyak 8 orang (8%).

#### **D. JUMLAH DAN RASIO TENAGA BIOMEDIKA**

Tenaga kesehatan selain terdiri dari tenaga medis, paramedis, dan kesehatan masyarakat juga terdiri dari tenaga biomedika, keterampilan fisik, dan keteknisan medis di sarana kesehatan. Adapun tenaga teknik biomedika adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang teknik biomedika yang terdiri dari radiografer, elektromedis, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik. Sedangkan tenaga keterampilan fisik adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keterampilan fisik yang terdiri dari fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Serta tenaga keteknisan medis adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keteknisan medis yang terdiri dari perekam medis dan informasi kesehatan, teknik

kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi (perawat anestesi), terapis gigi dan mulut (perawat gigi), dan audiologis.

**Grafik 23. Jumlah dan Rasio Tenaga Biomedika, Keterampilan Fisik dan Keteknisan Fisik Di Sarana Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2020**



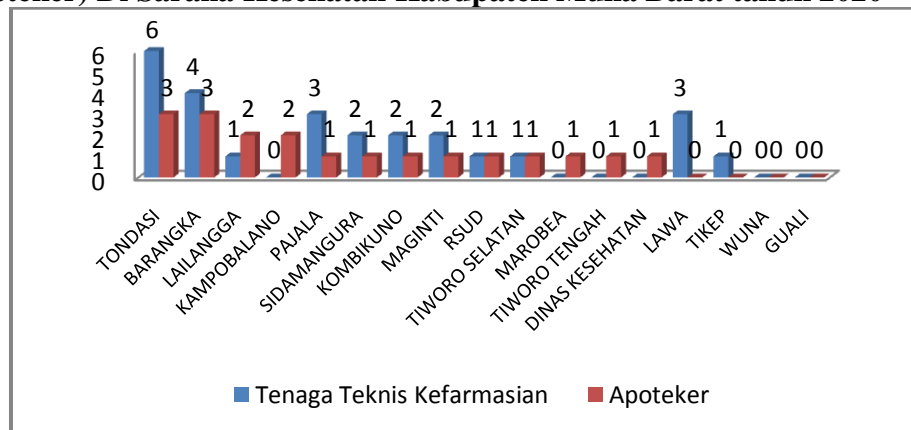
Sumber: Seksi SDM DINKES Kabupaten Muna Barat

Diagram diatas menunjukkan bahwa tenaga teknik biomedika, keterampilan fisik, dan keteknisan medik diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat, hanya berada di RSUD Kabupaten Muna Barat. Adapun jumlah teknik biomedika sebanyak 2 orang (33%), keterampilan fisik sebanyak 1 orang (17%), dan keteknisan medik sebanyak 3 orang (50%).

## E. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KEFARMASIAN

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menjelaskan bahwa tenaga kesehatan di puskesmas terdiri dari dokter atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi dan tenaga kefarmasian.

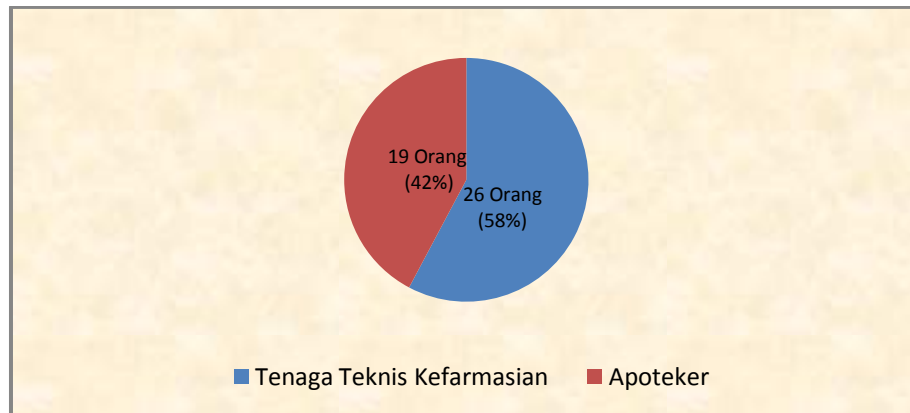
**Grafik 24. Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian (tenaga Teknis kefarmasian dan apoteker) Di Sarana Kesehatan Kabupaten Muna Barat tahun 2020**



Sumber: Seksi SDM DINKES Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa jumlah tenaga teknis kefarmasian dan apoteker mayoritas berada di Rumah Sakit Umum Daerah Muna Barat yaitu sebanyak 6 orang, sedangkan tenaga apoteker terbanyak berada di RSUD dan Puskesmas Wuna yaitu berjumlah masing-masing 3 orang. Adapun presentasi jumlah tenaga apoter dan teknis kefarmasian di Kabupaten Muna Barat dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

**Grafik 25. Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian (tenaga Teknis kefarmasian dan apoteker) Kabupaten Muna Barat Tahun 2020**



Sumber: Seksi SDM K DINKES Kabupaten Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa jumlah tenaga teknis kefarmasian lebih besar dari tenaga apoteker di Kabupaten Muna Barat, dimana dapat dilihat di grafik diatas bahwa jumlah tenaga teknis apoteker adalah sebanyak 26 orang (58%) sedangkan tenaga opeteker adalah sebanyak 19 orang (42%)

## **BAB V**

### **KESEHATAN KELUARGA**

Kesehatan keluarga merupakan keadaan sehat secara fisik, jasmani, dan sosial dari setiap individu yang berada dalam satu lingkungan keluarga. Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia.

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

#### **A. KESEHATAN IBU**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak

berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs. Gambaran AKI di Indonesia dari tahun 1991 hingga tahun 2015 dapat dilihat pada Gambar 5.1 berikut ini.

1. Jumlah dan angka kematian ibu (dilaporkan)

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan, bunuh diri atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

**Grafik 26. Jumlah dan Angka Kematian Ibu Berdasarkan Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

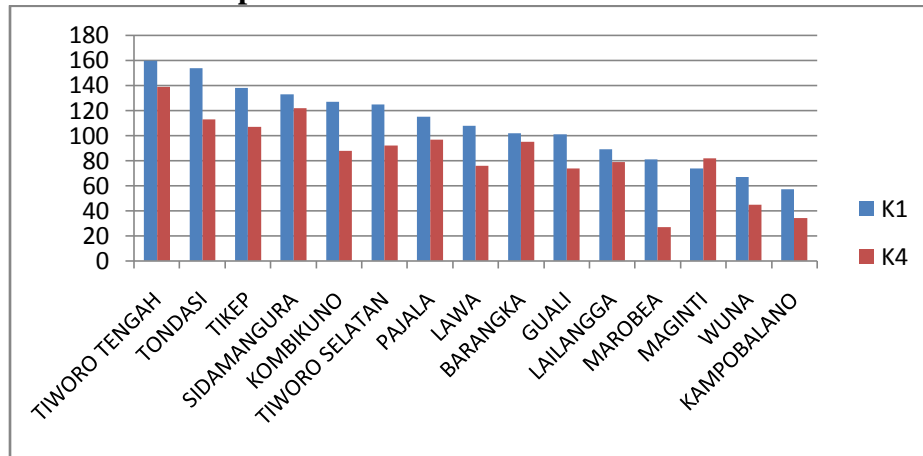
Grafik diatas menunjukkan bahwa di kabupaten Muna Barat setidaknya terdapat 2 puskesmas yang memiliki kasus terjadi kematian ibu yaitu Puskesmas maginti dan Puskesmas Tiworo Kepulauan (TIKEP). Adapun masing-masing dari puskesmas tersebut, terdapat 1 kasus kematian Ibu

2. Pelayanan kesehatan pada ibu hamil (cakupan kunjungan K-1 dan K-4)

Berdasarkan Permenkes No. 97 tahun 2014, dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan Ibu Hamil adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya konsepsi hingga melahirkan. Adapun pelayanan kesehatan yang

diberikan kepada ibu hamil antara lain: timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, dan pemeriksaan tinggi fundus uteri.

**Grafik 27. Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil (K1 dan K4) Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



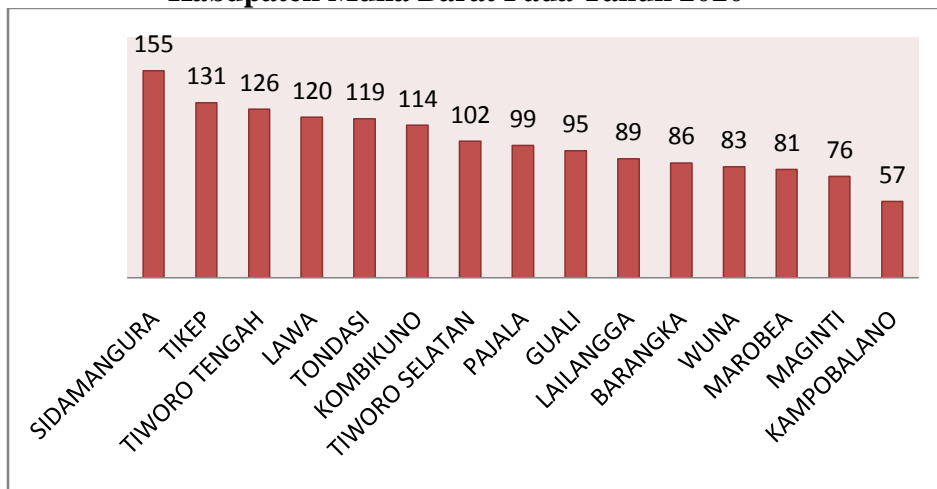
Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan diagram diatas, dapat diketahui bahwa Puskesmas dengan pelayanan kesehatan pada ibu hamil tertinggi adalah Puskesmas Tiworo tengah, sedangkan Puskesmas dengan pelayanan kesehatan pada ibu hamil terendah adalah Puskesmas kampobalano.

3. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan

Pertolongan persalinan adalah cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, disuatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu.

**Grafik 28. Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



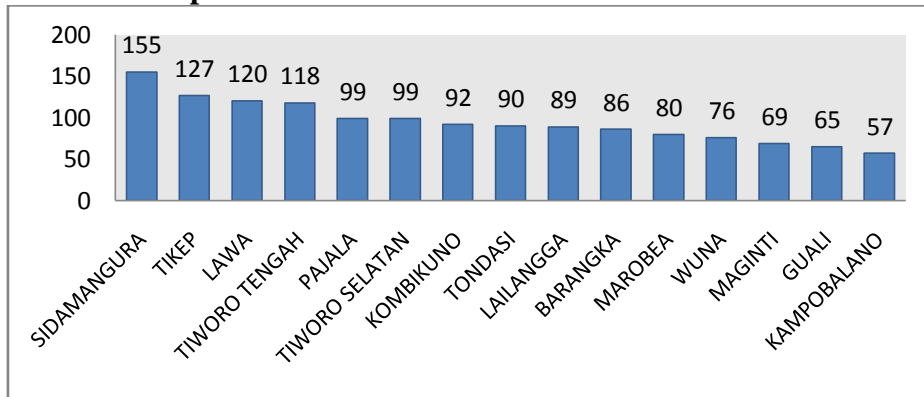
Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat



4. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasyankes

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) merupakan proses pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada Ibu hamil untuk menolong proses persalinan.

**Grafik 29. Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



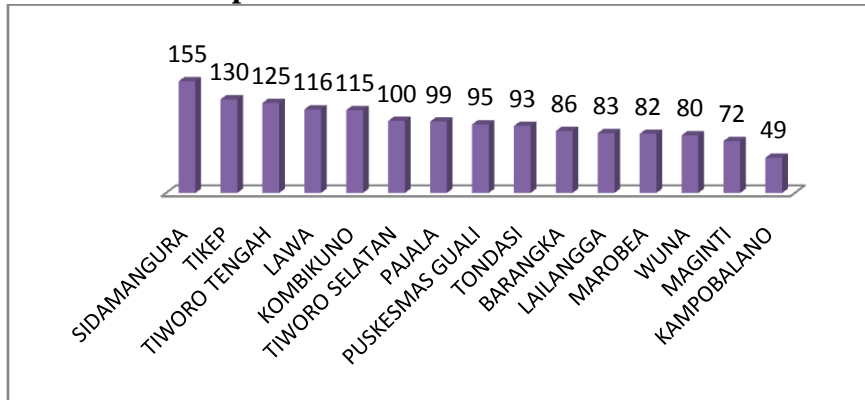
Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa puskesmas Sidamanguara merupakan puskesmas yang memberikan pertolongan persalinan tertinggi di kabupaten muna barat, sedangkan puskesmas yang memberikan pertolongan persalinan terendah adalah Puskesmas Kampobalano.

6. Persentase ibu nifas mendapat vitamin A

Pemberian suplemen vitamin A pada ibu nifas berfungsi menjaga kadar Retinol dalam sel darah merah dan ASI. Hal ini karena air susu ibu adalah makanan utama yang mengandung suplemen vitamin A didapat bayi untuk mencegah Xeroftalmia.

**Grafik 30. Presentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**

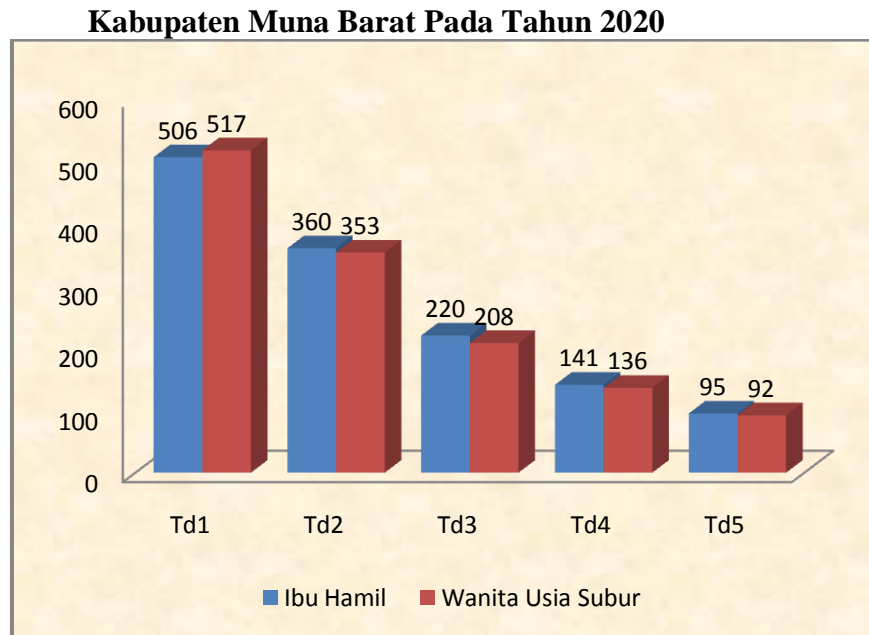


Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

5. Persentase cakupan imunisasi Td ibu hamil dan wanita usia subur

Imunisasi Td pada ibu hamil dan wanita usia subur adalah tindakan meningkatkan kekebalan tubuh seorang wanita dalam rentangan usia 15-49 tahun yang terdiri dari WUS hamil dan tidak hamil terhadap infeksi tetanus

**Grafik 31. Presentase Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil dan wanita Usia Subur Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan**



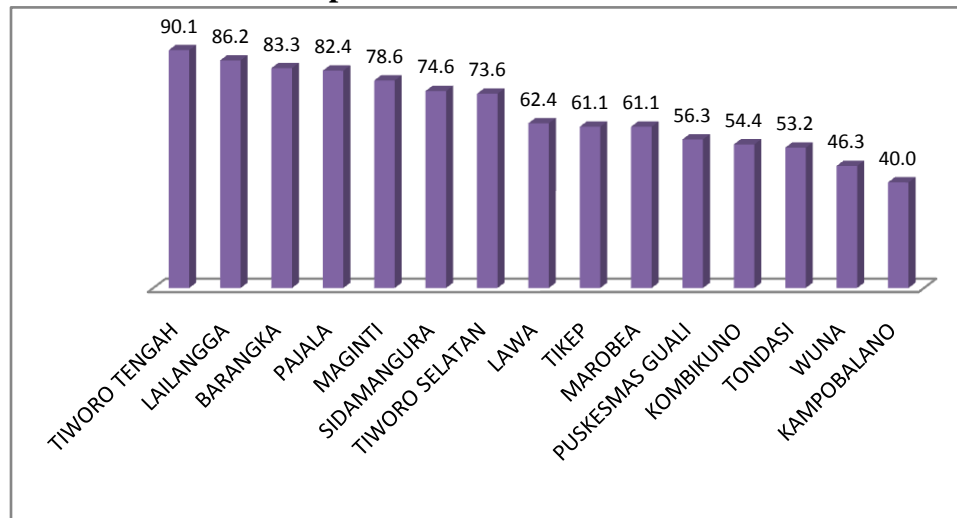
Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa Imunisasi TD 1 merupakan jenis imunisasi terbanyak yang diberikan kepada Ibu hamil dan wanita usia subur yang ada di kabupaten Muna Barat di bandingkan dengan imunisasi TD 2, TD 3, TD 4, hingga imunisasi TD 5.

6. Persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah

Minum tablet tambah darah (TTD) atau tablet zat besi untuk ibu hamil tidak hanya dapat membantu mencegah anemia. Asupan zat besi yang cukup selama kehamilan juga mencegah ibu mengalami perdarahan selama persalinan dan meninggal saat melahirkan akibat perdarahan.

**Grafik 32. Presentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



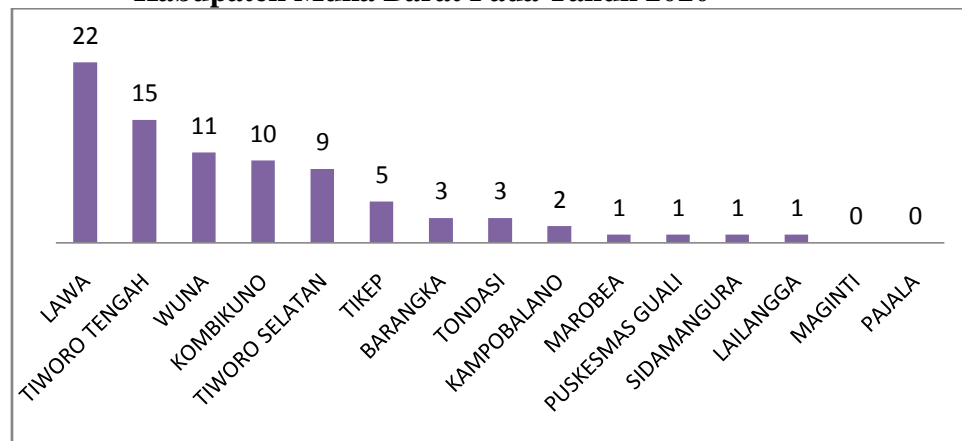
Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa presentasi ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah tertinggi berada di Puskesmas Tiworo tengah, adapun puskesmas dengan presentasi pemberian tablet tambah terendah di Kabupaten Muna Barat adalah Puskesmas kampobalano.

7. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan

Komplikasi kehamilan yang paling umum adalah tekanan darah tinggi, pre-eklamsia, kelahiran prematur, keguguran, diabetes gestasional, anemia, hingga infeksi saluran kemih.

**Grafik 33. Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**

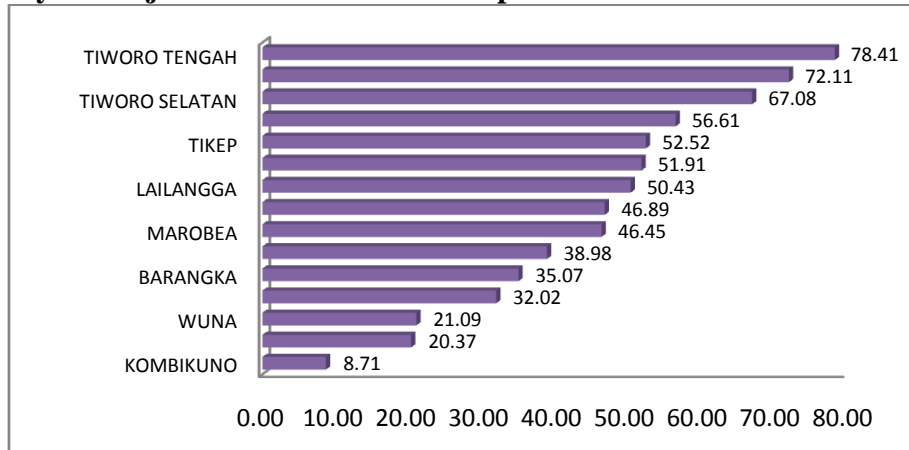


Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

8. Persentase peserta KB aktif

Peserta KB adalah anggota masyarakat yang mengikuti gerakan KB dengan melaksanakan penggunaan alat kontrasepsi. Akseptor KB menurut sarasannya terbagi menjadi tiga fase yaitu fase menunda atau mencegah kehamilan, fase penjarangan kehamilan dan fase menghentikan atau mengakhiri kehamilan atau kesuburan.

**Grafik 34. Presentase Peserta KB Aktif Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



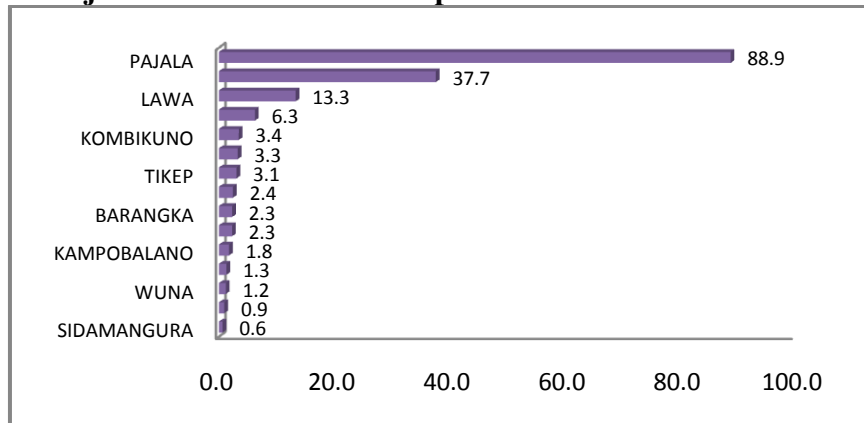
Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa puskesmas dengan presentasi peserta Kb tertinggi adalah Puskesmas Tiworo tengah, sedangkan Puskesmas dengan Presentasi Peserta KB terendah adalah puskesmas kombikuno.

9. Persentase peserta KB pasca persalinan

KB Pasca Persalinan (PP) merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan metode/ alat/ obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari/ 6 minggu setelah melahirkan,

**Grafik 35. Presentase Peserta KB Pasca Persalinan Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



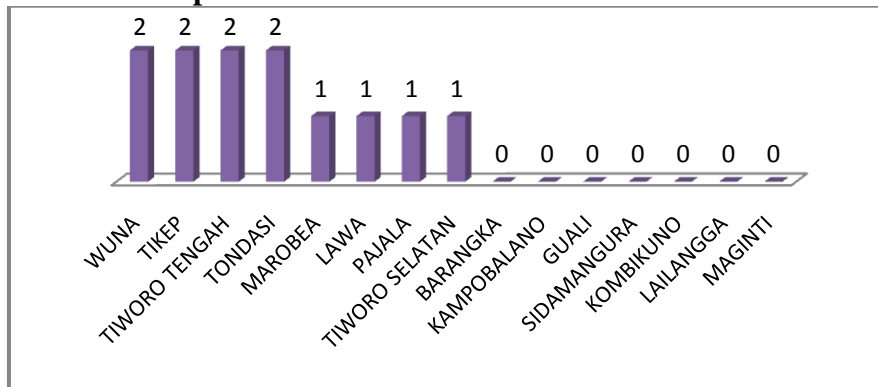
Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

## B. KESEHATAN ANAK

### 1. Jumlah dan Angka Kematian Neonatal per-1.000 Kelahiran Hidup (yang dilaporkan)

Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal dalam periode 28 hari pertama kehidupan dan dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup.

**Grafik 36. Jumlah dan Angka Kematian Neonatal Per-1.000 Kelahiran Hidup Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**

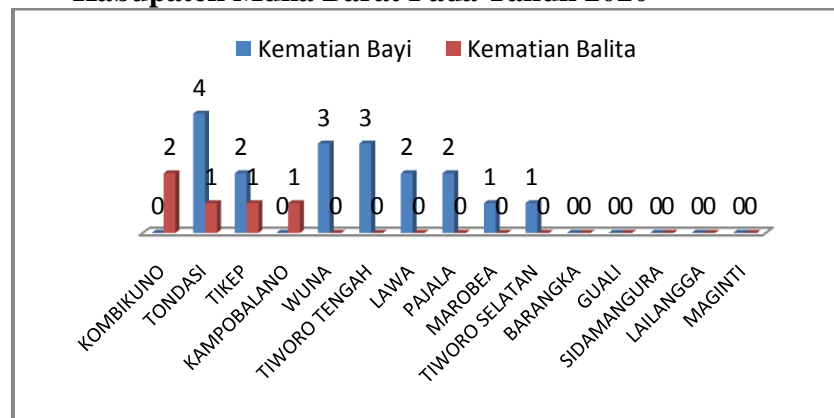


Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa Puskesmas dengan angka kematian tertinggi di kabupaten Muna barat terdiri dari 4 Puskesmas yaitu Puskesmas Wuna, Tipek, Tiworo tengah, dan tondasi.

### 2. Jumlah dan Angka Kematian Bayi dan Balita per-1.000 Kelahiran Hidup (yang dilaporkan)

**Grafik 37. Jumlah dan Angka Kematian Bayi dan Balita per-1.000 Kelahiran Hidup Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**

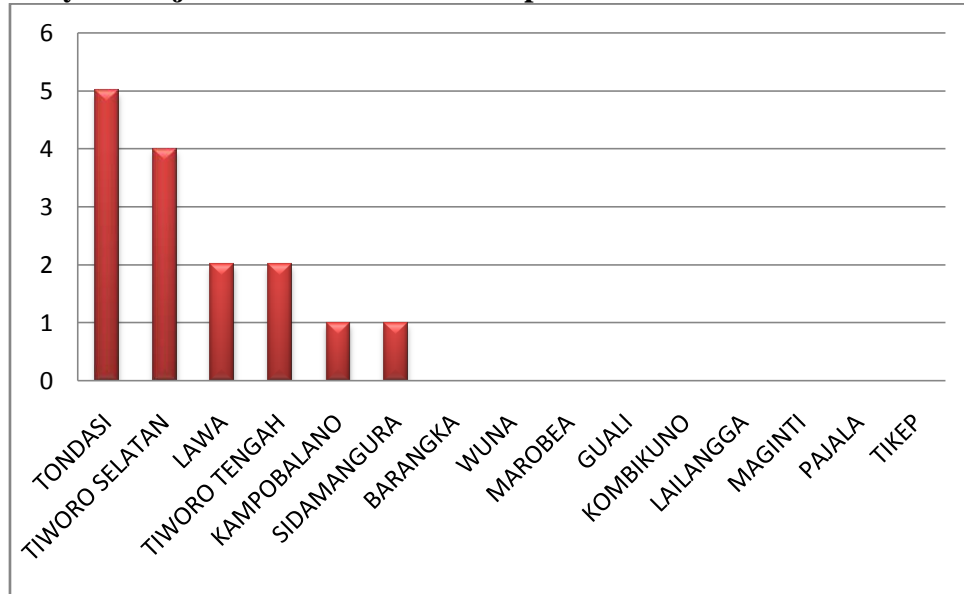


Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

### 3. Penanganan komplikasi pada neonatal

Neonatal dengan komplikasi adalah neonatal dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan atau kematian, seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan kongenita

**Grafik 38. Penanganan Komplikasi Pada Neonatal Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



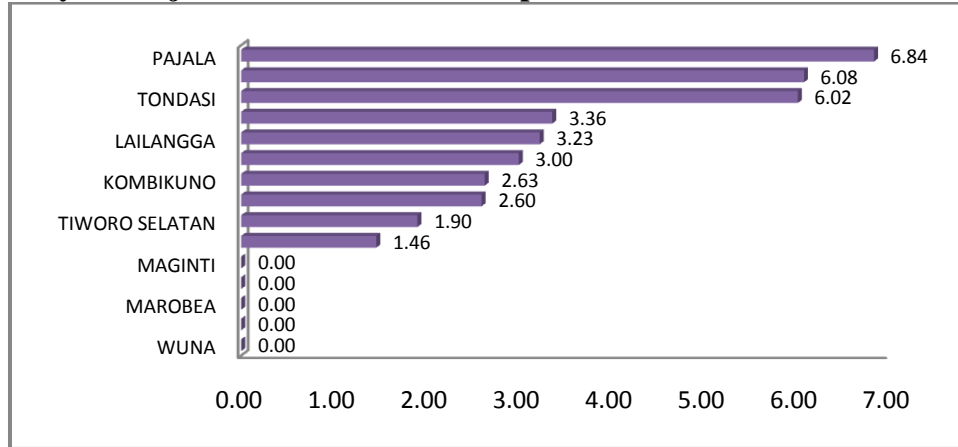
Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa penanganan komplikasi pada Neonatal di wilayah kerja Dinas Kesehatan Muna Barat tertinggi berada di Puskesmas Tondasi yaitu sebanyak 5 kasus, sedangkan Puskesmas yang tidak terdapat Komplikasi pada neonatal adalah Puskesmas Barangka, Wuna, Marobebe, Guali, Kombikuno, Pajala, dan TIKEP.

### 4. Persentase berat badan bayi lahir rendah

Berat badan normal bayi saat lahir adalah sekitar 2,5–4,5 kilogram. Bayi dinyatakan mengalami BBLR jika berat lahirnya kurang dari 2,5 kilogram. Sementara itu, bayi yang lahir dengan berat kurang dari 1,5 kilogram dinyatakan memiliki berat badan lahir sangat rendah. Bayi dengan berat badan lahir rendah lebih rentan menderita penyakit atau mengalami infeksi. Dalam jangka panjang, anak yang terlahir dengan berat badan rendah juga berisiko mengalami keterlambatan perkembangan motorik atau kesulitan dalam belajar.

**Grafik 39. Presentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



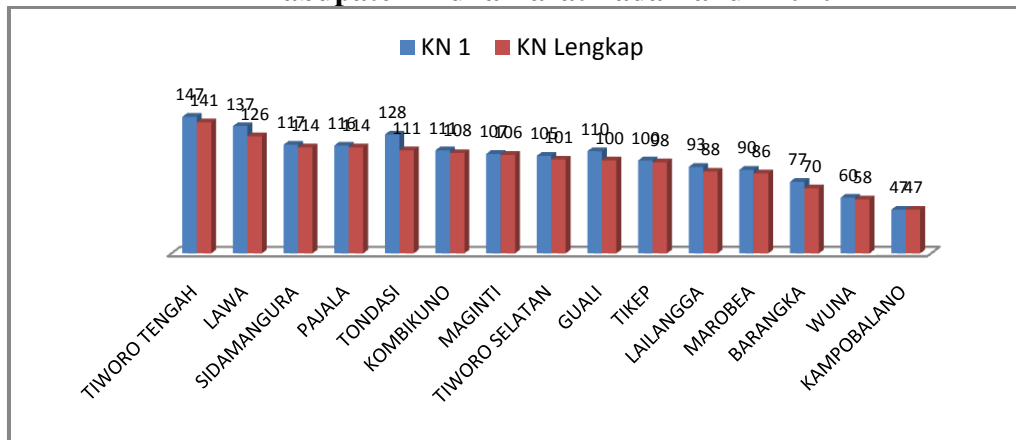
Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas, dapat diketahui bahwa Puskesmas dengan presentasi Berat Badan bayi Lahir Rendah tertinggi adalah berada di Puskemas Pajala (6,84%) sedangkan presentasi terendah adalah Puskesmas maginti, guali, marobe, kampobalano, dan puskesmas wuna.

5. Cakupan kunjungan neonatal 1 (KN1) dan KN lengkap

Kunjungan Neonatal ke-1 (KN1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir; Kunjungan Neonatal ke-2 (KN2) dilakukan pada kurun waktu hari 3 hari-7 hari setelah lahir, Kunjungan Neonatal ke-3 (KN3) dilakukan pada kurun waktu hari 8 hari - 28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah.

**Grafik 40. Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dan KN Lengkap Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**

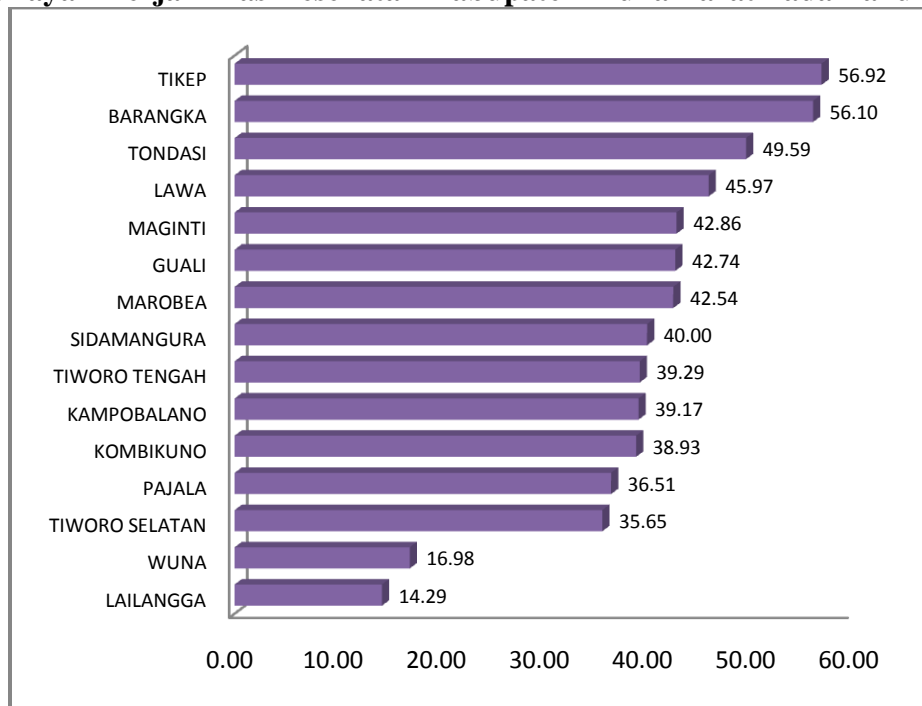


Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

## 6. Persentase bayi diberi ASI eksklusif

Air susu ibu atau ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan/minuman tambahan atau pengganti kepada bayi hingga berusia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif membuat saluran cerna bayi dihuni oleh bakteri baik. ASI juga mengandung protein yang berfungsi melindungi bayi dari infeksi kuman sehingga dapat mengurangi angka kematian bayi yang disebabkan oleh penyakit seperti radang paru-paru serta mempercepat proses penyembuhan.

**Grafik 41. Presentase Bayi Diberi Asi Eksklusif Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

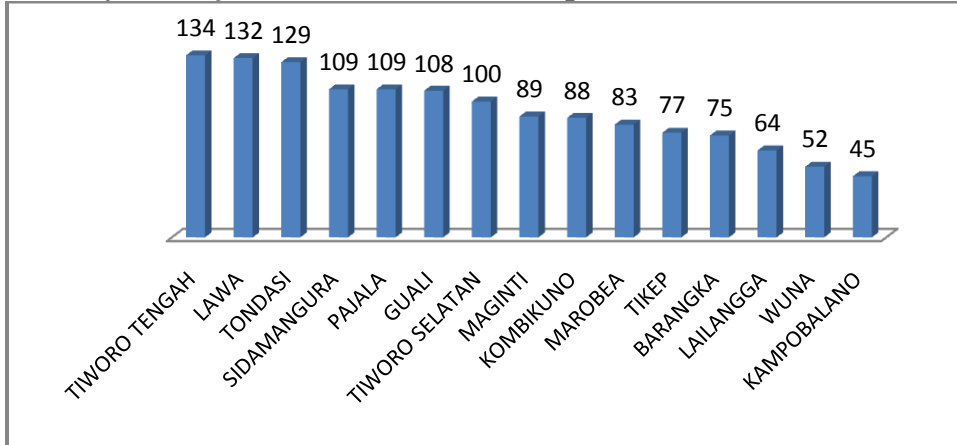
Grafik diatas menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat di Wilayah kerja Dinas kesehatan Muna Barat sudah memiliki kesadaran tentang pemberian ASI Eksklusif yang dapat dilihat dari presentasi grafik diatas yang sudah cukup tinggi. Adapun berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa Puskesmas dengan Presentasi pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Puskesmas TIKEP, sedangkan yang terendah adalah Puskesmas lailangga.



7. Cakupan pelayanan kesehatan bayi

Pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi antara lain pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir yang diberikan di sarana kesehatan mulai posyandu, poskesdes, puskesmas sampai ke rumah sakit.

**Grafik 42. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



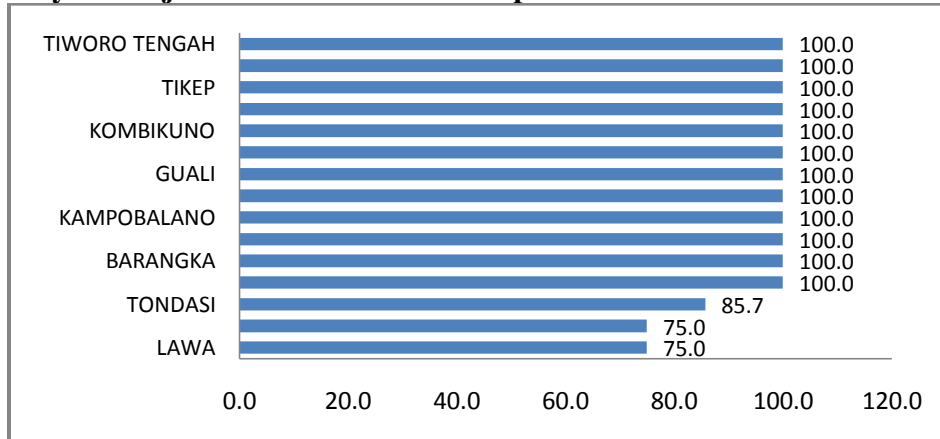
Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Cakupan pelayanan kesehatan bayi tertinggi di Kabupaten Muna Barat berada di Puskesmas Tiworo Tengah yaitu sebanyak 134 pelayanan, sedangkan yang terendah adalah Puskesmas kampobalano sebanyak 45 pelayanan.

8. Persentase desa/kelurahan UCI

Desa UCI adalah desa/kelurahan dimana  $\geq 80\%$  dari jumlah bayi yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun.

**Grafik 43. Presentase Desa/Kelurahan UCI Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**

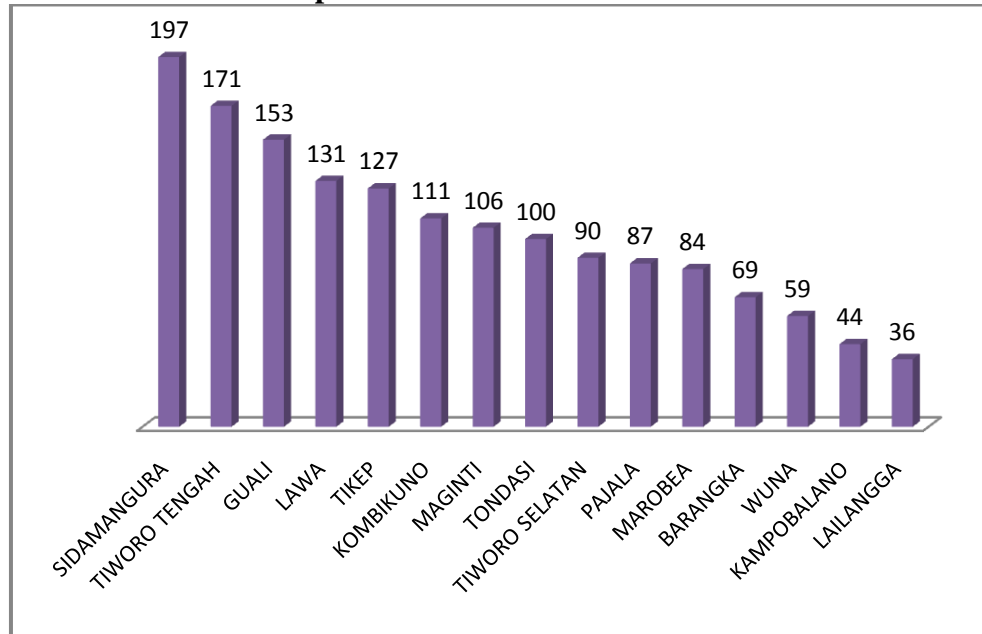


Sumber: Seksi kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

9. Cakupan imunisasi campak/MR pada bayi

Vaksin campak adalah vaksin yang dilakukan untuk mencegah penyakit campak, mulai diberikan pada anak usia 9 bulan hingga dewasa. Proses imunisasi ini dilakukan dengan pemberian vaksin yang merangsang sistem kekebalan tubuh agar kebal terhadap penyakit tersebut.

**Grafik 44. Cakupan Imunisasi Campak/MR Pada Bayi Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



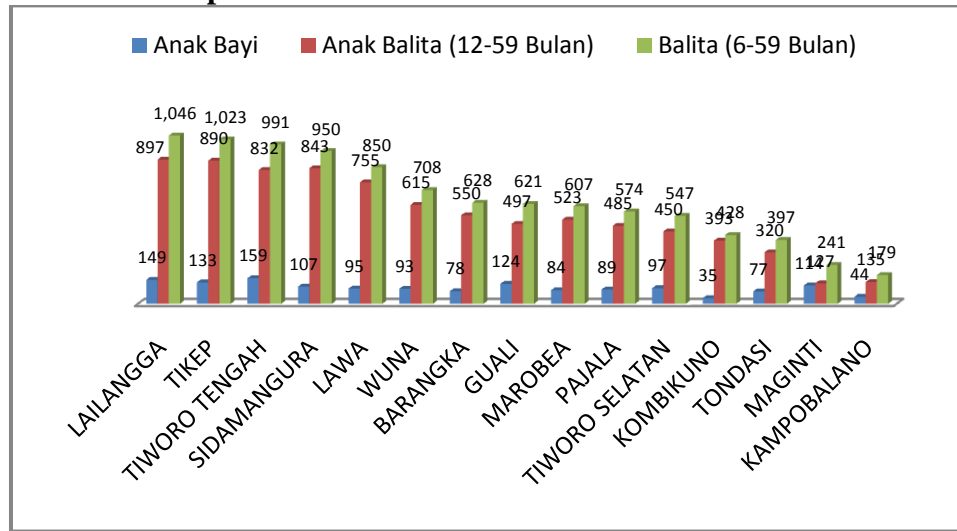
Sumber: Seksi Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa Puskesmas dengan cakupan imunisasi campak tertinggi adalah berada di Puskesmas Sidamangura, sedangkan yang terendah adalah Puskesmas lailangga.

10. Cakupan pemberian vitamin A pada bayi dan anak balita

Vitamin A untuk bayi sangat penting untuk dipenuhi. Sebab, vitamin ini berperan dalam pertumbuhan dan dapat menurunkan risiko bayi terkena berbagai penyakit infeksi seperti campak hingga diare. Bayi yang kekurangan vitamin A berisiko lebih tinggi meninggal dunia di usia dini. Mengonsumsi vitamin A bagi balita sangat banyak manfaatnya, seperti: Meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan infeksi seperti campak dan diare. Membantu proses penglihatan dalam adaptasi terang ke tempat yang gelap. Mencegah kelainan pada sel –sel epitel termasuk selaput lender mata.

**Grafik 45. Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



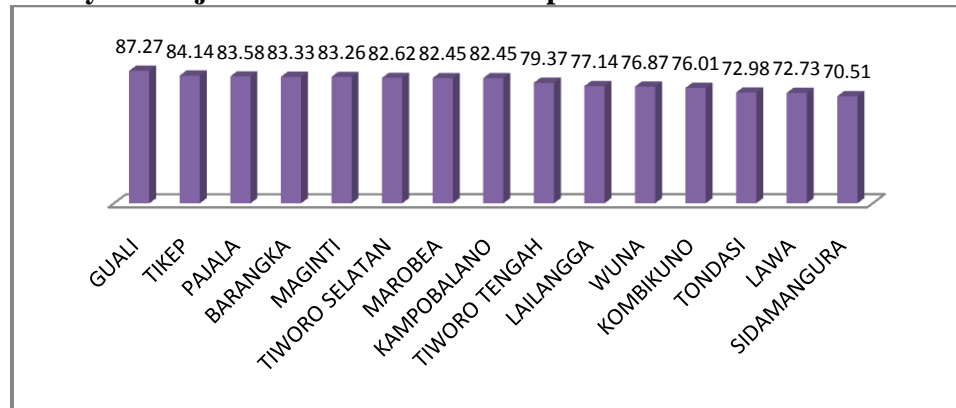
Sumber: Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa pemberian vitamin A pada bayi dan balita bervariasi pada setiap Puskesmas yang ada di kabupaten Muna Barat. Adapun Puskesmas dengan cakupan pemberian vitamin A tertinggi pada bayi, anak balita, dan balita tertinggi adalah Puskesmas Lailangga.

11. Persentase balita ditimbang

Penimbangan merupakan langkah awal dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Penimbangan yang rutin dilakukan setiap bulan di Posyandu bertujuan untuk mengetahui atau deteksi dini apakah bayi /balita sakit atau tidak, kelengkapan Imunisasi dan mendapatkan penyuluhan gizi.

**Grafik 46. Presentase Balita Ditimbang (Jumlah) Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



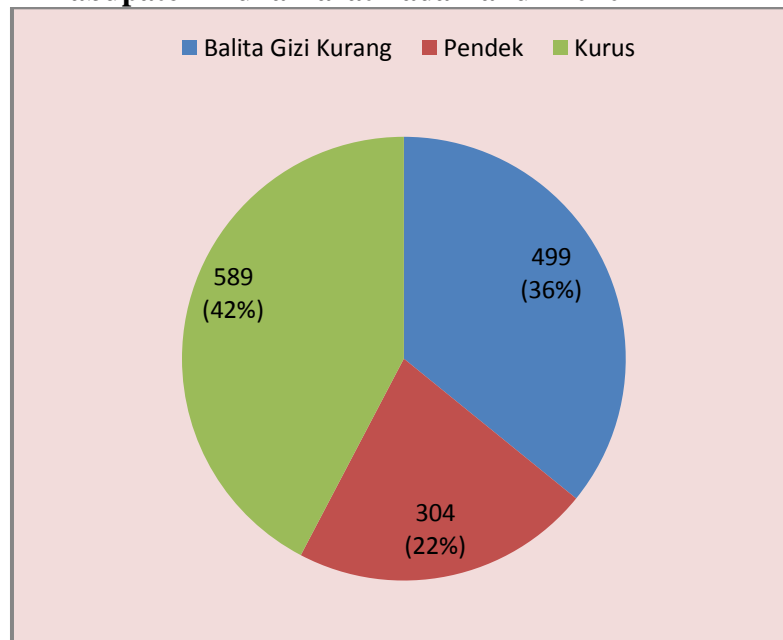
Sumber: Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat

Grafik presentasi balita ditimbang berdasarkan Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Muna Barat diatas menunjukkan bahwa presentasi balita ditimbang sudah cukup tinggi yang menggambarkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat tentang pentingnya mengontrol berat badan balita. Adapun puskesmas dengan presentasi balita ditimbang tertinggi di Kabupaten Muna Barat adalah Puskesmas Guali, sedangkan yang terendah adalah Puskesmas sidamangura.

12. Persentase balita gizi kurang (BB/umur), pendek (TB/umur), dan kurus (BB/TB)

Kurang gizi pada anak bisa membuat pertumbuhan dan perkembangan otak anak serta fisiknya terganggu. Secara garis besar, anak kurang gizi umumnya mempunyai berat badan kurang (underweight), kurus (wasting), pendek (stunting), serta kekurangan vitamin dan mineral.

**Grafik 47. Presentase balita Gizi Kurang (BB/Umur), Pendek(TB/Umur)dan Kurus (BB/TB) Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



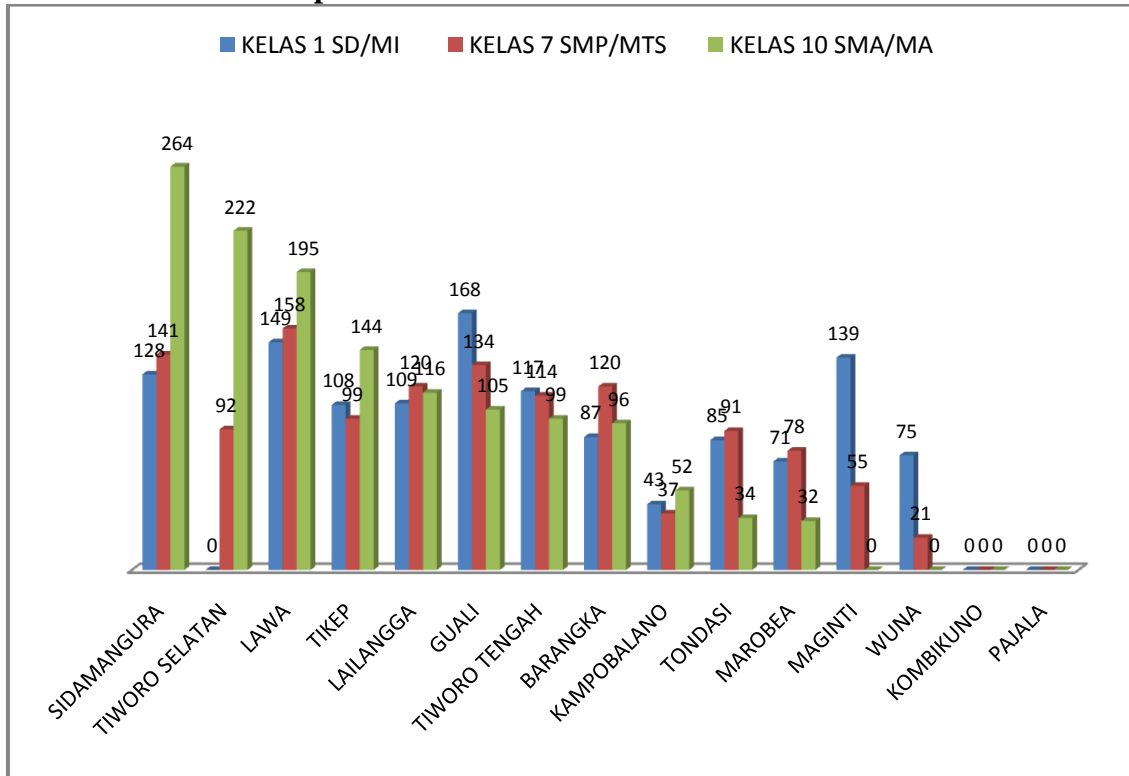
Sumber: Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabuapten Muna Barat

Grafik diatas menunjukkan bahwa jumlah atau presentasi balita gizi kurang, pendek, dan kurus masih sangat tinggi di Kabupaten Muna Barat. Adapun presentasi balita gizi kurang di adalah sebanyak 499 balita (36%), pendek sebanyak 304 balita (22%), balita kurus sebanyak 589 balita ( 42%).

13. Cakupan penjarangan kesehatan siswa kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs, dan 10 SMA/MA

Penjarangan kesehatan merupakan salah satu bentuk dari pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mendeteksi dini siswa yang memiliki masalah kesehatan agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin

**Grafik 48. Cakupan Penjarangan Kesehatan Siswi Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTS dan 10 SMA/MA Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**

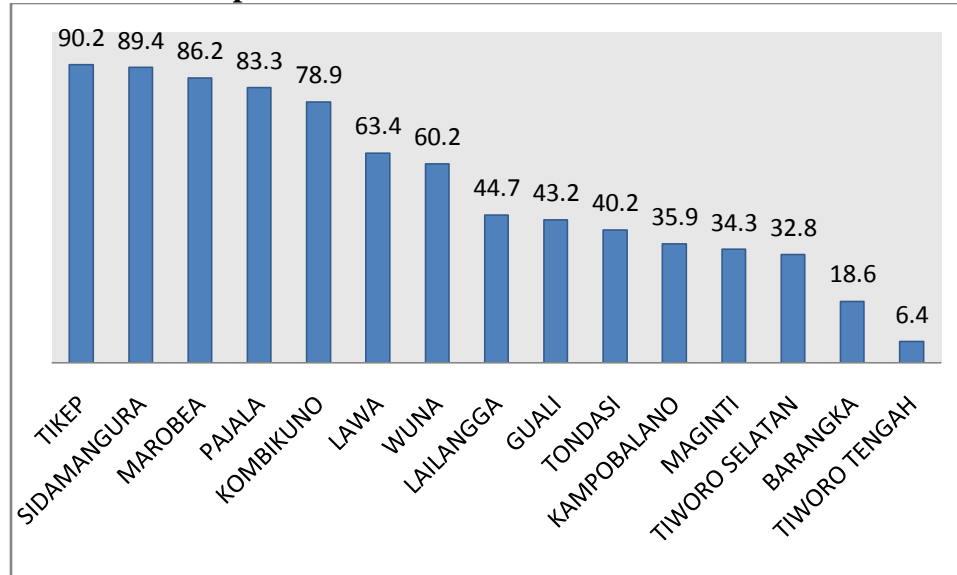


Grafik diatas menunjukkan bahwa cakupan penjarangan kesehatan bervariasi di setiap Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Muna barat. Adapun presentasi cakupan penjarangan kesehatan tertinggi pada siswa kelas 1 SD/MI adalah Puskesmas guali yaitu sebanyak 168 orang, cakupan penjarangan kesehatan tertinggi pada siswa kelas 7 SMP/MTS adalah Puskesmas sidamangura, serta penjarangan kesehatan tertinggi pada siswa kelas 10 SMA/MA adalah Puskesmas Sidamangura. Adapun puskesmas dengan penjarangan kesehatan terendah pada siswa kelas 1 SD/MI, kelas 7 SMP/MTS, dan kelas 10 SMA/MA adalah Puskesmas Kombikuno, dan Puskesmas Pajala.

### C. KESEHATAN USIA LANJUT

Pelayanan kesehatan lanjut usia adalah upaya kesehatan yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu wadah dan merupakan upaya preventif, promotif, kuratif, serta rehabilitatif bagi lanjut usia.

**Grafik 49. Presentase Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60 + Tahun)  
Berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan  
Kabupaten Muna Barat Pada Tahun 2020**



Berdasarkan grafik diast diketahui bahwa presentasi kesehatan usia lanjut tertinggi di Puskesmas Wilayah kerja Muna Barat adalah Puskesmas TIKEP sedangkan yang terendah berada di Puskesmas Tiworo Tengah.

## BAB VI

### PEMBIAYAAN KESEHATAN

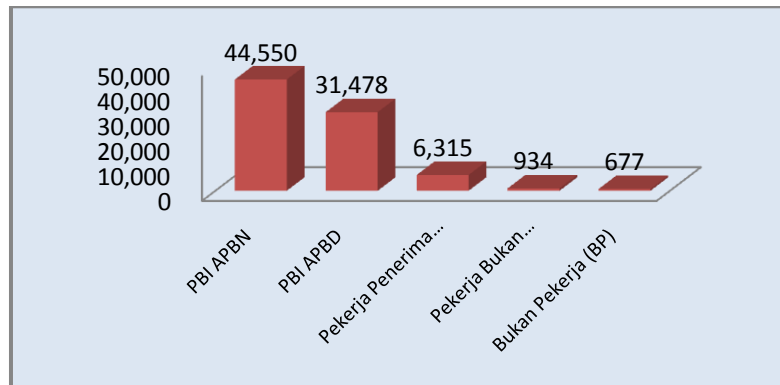
Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan. Pembiayaan kesehatan merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Sumber biaya kesehatan dapat dibedakan menjadi pembiayaan yang bersumber dari anggaran pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari anggaran masyarakat. Di dalam bab ini akan dibahas mengenai alokasi dan realisasi anggaran kesehatan baik di pusat maupun di daerah, anggaran kesehatan adalah anggaran kesehatan yang pembiayaannya bersumber dari anggaran pemerintah. Selain itu, juga dijelaskan lebih lanjut mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), serta Dana Desa.

#### A. PESERTA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN

Jaminan pemeliharaan kesehatan adalah suatu upaya pemeliharaan kesehatan yang ditujukan untuk menyelenggarakan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu, hingga pekerja penerima upah berupa rawat jalan, rawat inap, pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan, penunjang diagnostik, pelayanan khusus dan gawat darurat bagi tenaga kerja dan keluarganya yang menderita sakit.

**Grafik 50. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan**



Sumber: Seksi Pembiayaan Kesehatan

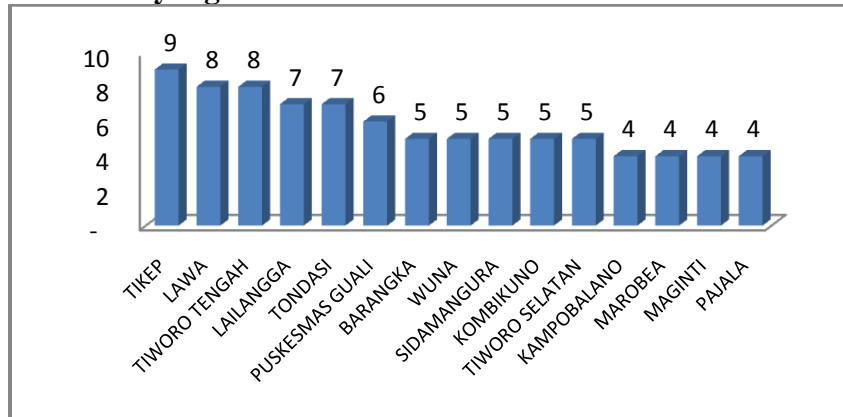
Berdasarkan grafik peserta jaminan pemeliharaan kesehatan di Kabupaten Muna Barat diatas, diketahui bahwa sebagian besar masyarakat muna barat menggunakan jaminan pemeliharaan kesehatan PBI APBN yaitu sebanyak 44.550 orang, sedangkan jaminan kesehatan jumlah terendah adalah Bukan Pekerja (BP) hanya sebanyak 677 orang.

## B. DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN

Desa merupakan kesatuan masyarakat hukum terkecil yang telah ada dan tumbuh berkembang seiring dengan sejarah kehidupan masyarakat Indonesia dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari tatanan kehidupan bangsa Indonesia. Undang-undang Desa Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa telah menempatkan desa sebagai ujung tombak pembangunan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Desa diberikan kewenangan dan sumber dana yang memadai agar dapat mengelola potensi yang dimilikinya guna meningkatkan ekonomi dan kesejahteraan rakyat.

Dana Desa adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang diperuntukkan bagi Desa yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Baelanja Daerah Kab/Kota dan digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan masyarakat, dan pemberdayaan masyarakat.

**Grafik 51. Desa yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan**



Sumber: Seksi Promosi Kesehatan

Berdasarkan diagram diatas diketahui bahwa desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Muna Barat menunjukkan bahwa Puskesmas Tikep dengan jumlah 9 desa merupakan yang tertinggi di Kabupaten Muna Barat, sedangkan puskesmas dengan jumlah pemanfaatan dana desa terendah adalah Puskesmas Kampobalano, Marobea, Maginti, dan Pajala dengan jumlah rata-rata 4 desa.



## BAB VII

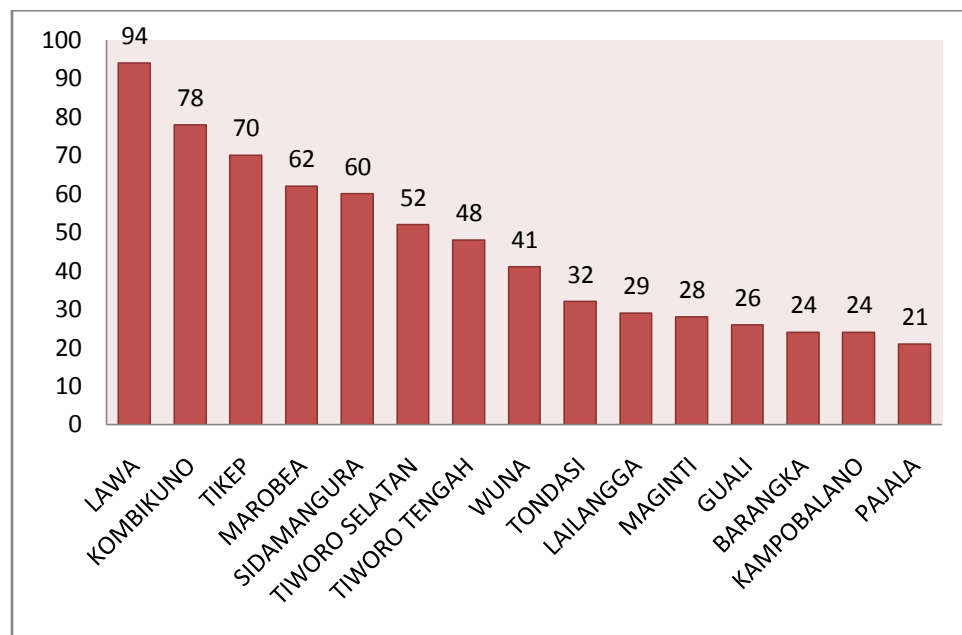
### PENGENDALIAN PENYAKIT

#### A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Tuberkulosis (TBC) saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat baik di Indonesia maupun internasional sehingga menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs). Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*.

**Grafik 52. Presentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar berdasarkan Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Muna Barat**



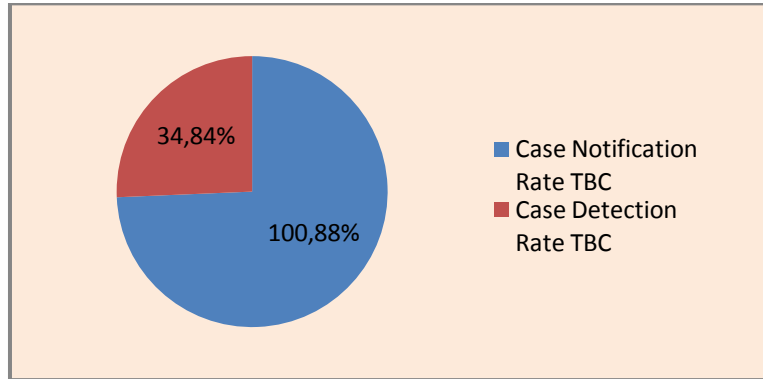
Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Diagram diatas menunjukkan bahwa orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Muna Barat tertinggi berada di Puskesmas Lawa dengan presentasi mencapai 94% sedangkan yang terendah berada di Puskesmas Pajala dengan presentasi hanya 21% pasien yang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

2. Case Notification Rate seluruh kasus TBC dan Case detection rate TBC

Case Notifikasi Rate (CNR) atau angka notifikasi kasus adalah jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan di antara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu yang apabila dikumpulkan angka kasus darisetiap tahunnya maka akan menggambarkan kecenderungan (trend) meningkat atau menurunnya penemuan kasus dari tahun ke tahun di suatu wilayah tertentu.

**Grafik 53. Case notification Rate seluruh kasus TBC**



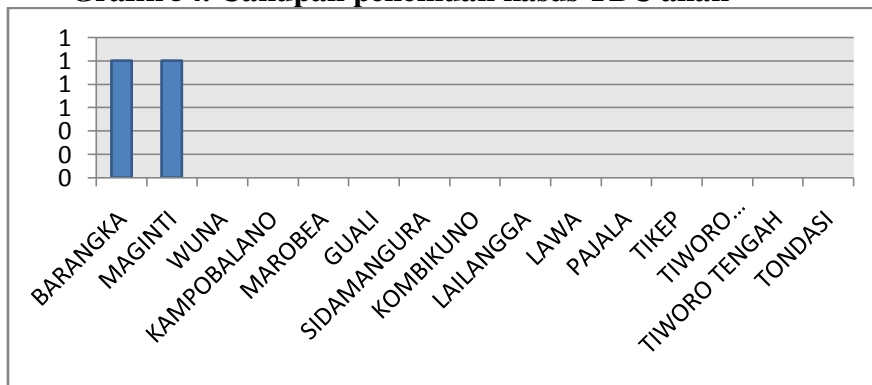
Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Diagram diatas menunjukkan bahwa Case Notifikasi Rate TBC sebesar 100,88% sedangkan case detection rate TBC sebesar 34,84% sehingga dapat disimpulkan bahwa Case Notification Rate seluruh kasus TBC di Kabupaten Muna Barat lebih besar dibandingkan dengan presentasi Case detection rate TBC.

3. Cakupan penemuan kasus TBC anak

TBC pada anak bisa terjadi karena anak menghirup bakteri Mycobacterium tuberculosis yang berada di udara. Bakteri tersebut kemudian berdiam di paru-paru dan dapat berkembang ke bagian tubuh yang lain, seperti tulang belakang, ginjal, bahkan otak.

**Grafik 54. Cakupan penemuan kasus TBC anak**



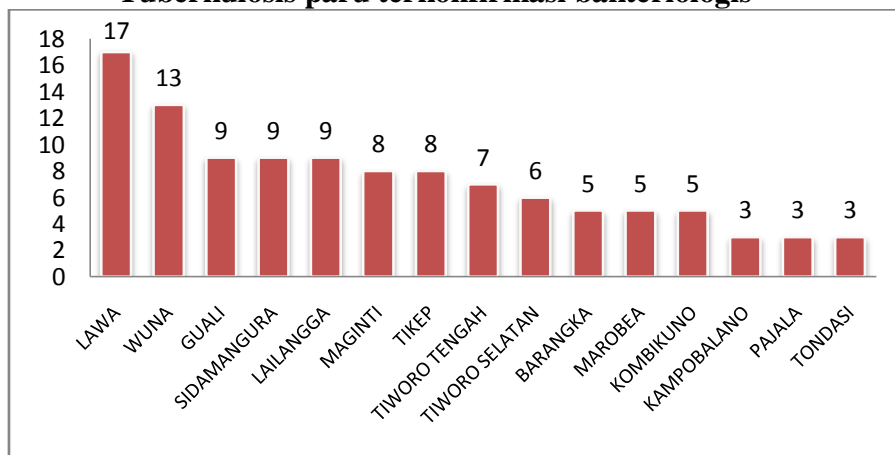
Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Grafik diatas menunjukkan bahwa di Kabupaten Muna Barat terdapat kasus TB pada anak yang terjadi di 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Barangka dan Puskesmas Maginti yang masing-masing terapat satu kasus TB pada anak.

4. Angka kesembuhan (Cure Rate) tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis

Angka kesembuhan atau Cure Rate adalah angka yang menunjukkan persentase pasien baru TB paru BTA positif yang sembuh setelah menjalani masa pengobatan diantara pasien baru BTA positif yang tercatat, angka ini menunjukkan keberhasilan pasien TB yang diobati yang dinyatakan sembuh dan dari hasil pemeriksaan dahak tidak lagi ditemukan kuman TB dalam dahaknya.

**Grafik 55. Angka kesembuhan (Cure Rate) Tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis**



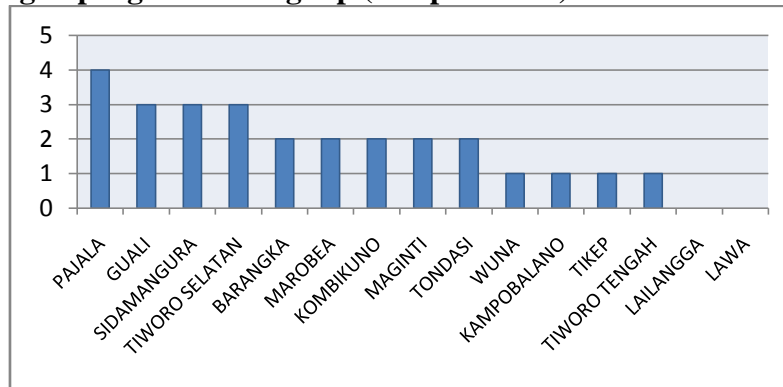
Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa angka kesembuhan (cure rate) Tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis paling tinggi di Puskesmas Lawa sebesar 17 kesembuhan, sedangkan 3 Puskesmas dengan angka kesembuhan terendah adalah Puskesmas Kampobalano, Pajala, dan Tondasi yang masing-masing terdapat 3 kasus kesembuhan.

5. Angka pengobatan lengkap (*complete rate*) semua kasus tuberkulosis

Pengobatan lengkap adalah pengobatan kepada pasien tuberkulosis yang telah menyelesaikan proses pengobatannya secara lengkap dimana pada salah satu pemeriksaan sebelum akhir pengobatan hasilnya negatif namun tanpa ada bukti hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan.

**Grafik 56. Angka pengobatan lengkap (complete rate) semua Kasus tuberkulosis**



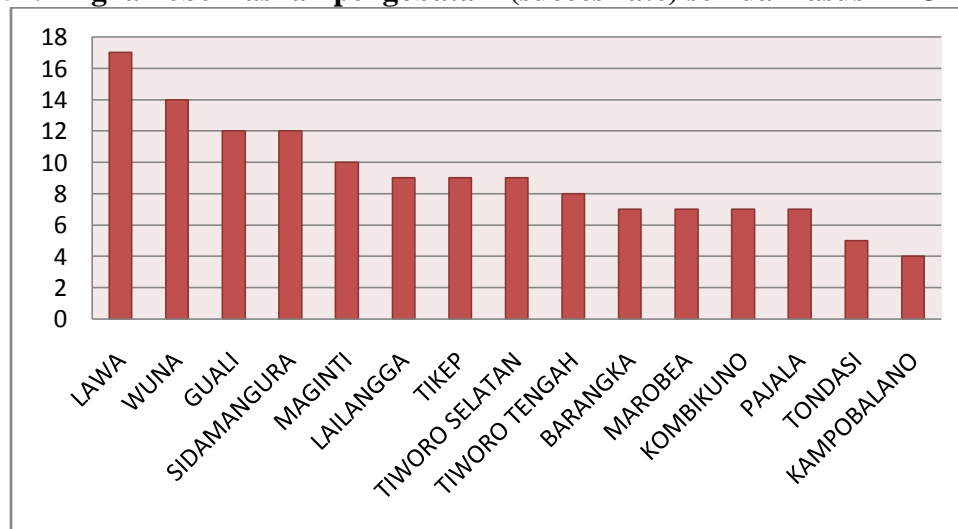
Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Berdasarkan grafik angka pengobatan lengkap diatas, dapat diketahui bahwa puskesmas dengan jumlah pengobatan lengkap tertinggi di Kabupaten Muna Barat adalah Puskesmas Pajala yaitu sebanyak 4 kasus pengobatan lengkap. Adapun puskesmas dengan jumlah pengobatan lengkap terendah di Kabupaten Muna Barat adalah puskesmas Lailangga dan lawa.

6. Angka keberhasilan pengobatan (success rate) semua kasus TBC

Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua kasus TBC merupakan jumlah pasien tuberkulosis semua kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Adapun grafik keberhasilan pengobatan semua kasus TBC dapat dilihat pada grafik di bawah.

**Grafik 57. Angka keberhasilan pengobatan (succes rate) semua Kasus TBC**



Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

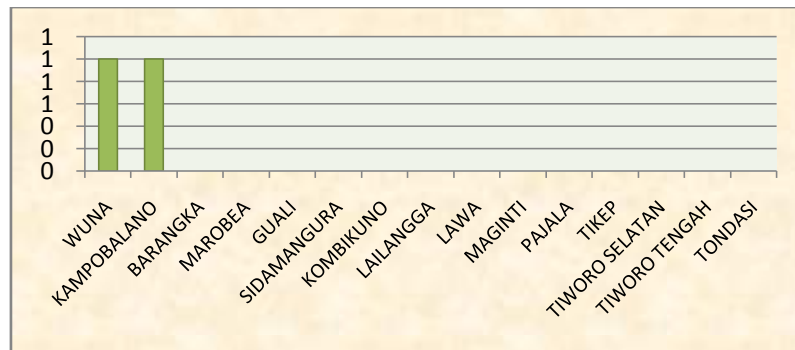
Berrdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa angka keberhasilan pengobatan (*Succes Rate*) semua kasus TBC tertinggi yang berada di Puskesmas Lawa sebesar 17

kasus sedangkan yang terendah adalah Puskesmas Kampobalano dengan jumlah kasus sebesar 4 keberhasilan.

7. Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis

Jumlah kematian pasien selama masa pengobatan tuberkulosis merupakan jumlah pasien yang meninggal oleh sebab apapun selama masa pengobatan tuberkulosis. Angka kematian selama pengobatan TBC di Kabupaten Muna Barat tergolong sedikit, yang dapat dilihat pada grafik berikut:

**Grafik 58. Jumlah kematian selama pengobatan TBC**



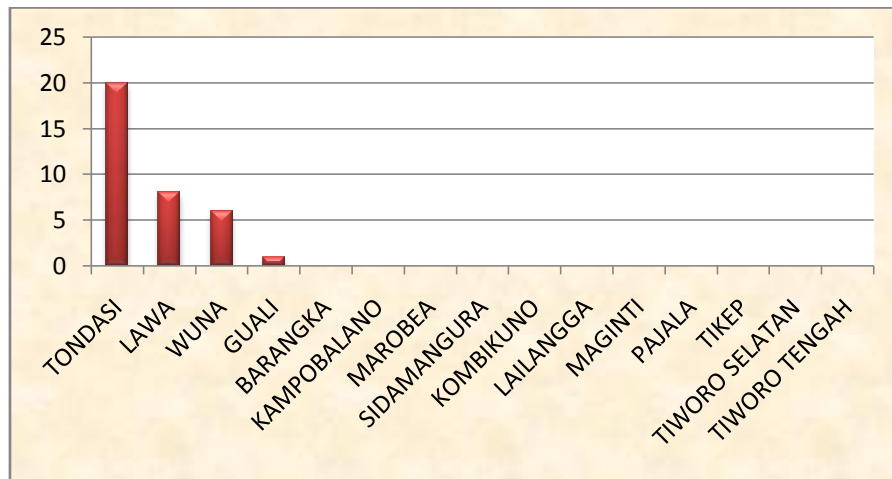
Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa angka kematian selama pengobatan TBC di Kabupaten Muna Barat hanya terjadi di 2 Puskesmas pada tahun 2020 yaitu Puskesmas Wuna dan Kampobalano yang masing-masing sebanyak 1 kasus kematian selama masa pengobatan TBC.

8. Persentase penemuan penderita pneumonia pada balita

Pneumonia merupakan infeksi akut yang berhubungan dengan jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur, dan bakteri. Anak-anak yang terkena pneumonia akan sulit dan terasa sakit saat bernafas karena paru-parunya yang berisi cairan. Pneumonia pada balita ditandai dengan batuk dan atau tanda kesulitan bernafas yaitu adanya nafas cepat, kadang disertai tarikan dinding dada bagian bawah kedalam (TDDK). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat dapat dilihat pada grafik berikut.

**Grafik 59. Presentase penemuan penderita pneumonia pada balita**



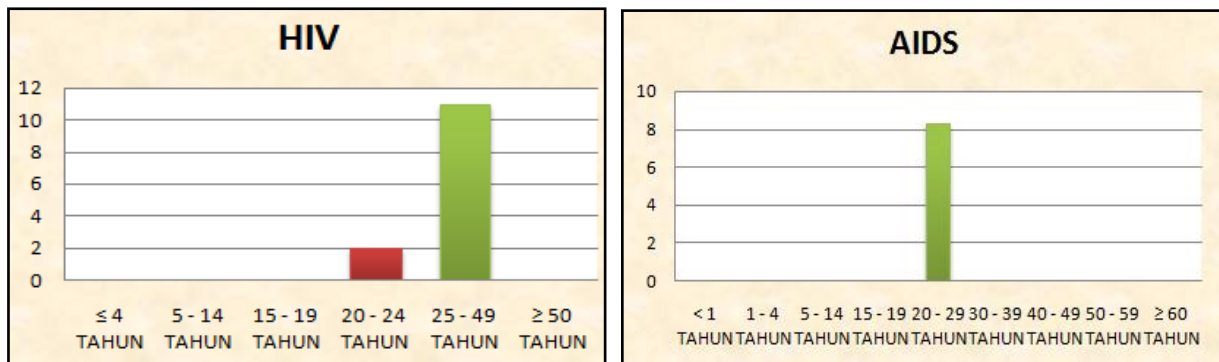
Sumber: Seksi pengendalian dan pemberantasan penyakit menular

Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa angka penemuan kasus pneumonia pada balita tertinggi berada di Puskesmas Tondasi sebanyak 20 kasus, sedangkan puskesmas lain yang memiliki kasus Pneumonia pada pada balita adalah Puskesmas Lawa, Wuna, dan Guali. Adapun Puskesmas lain seperti Barangka, Kampobalano, Marobea, Sidamangura, Kombikuno, Lailangga, Maginti, Pajala, Tikep, Tiworo Selatan dan Tiworo Tengah tidak memiliki kasus pneumonia.

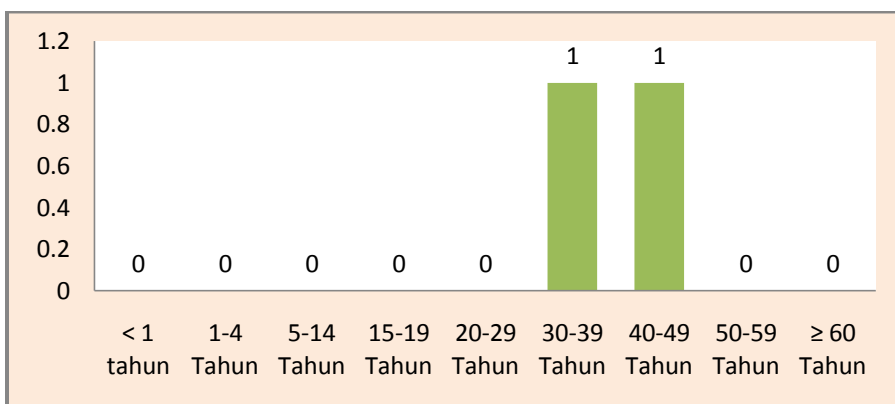
9. Jumlah kasus HIV dan AIDS

HIV adalah singkatan dari *human immunodeficiency virus* merupakan virus yang dapat menyebabkan kerusakan sistem kekebalan tubuh. Istilah HIV sendiri. Sedangkan AIDS adalah stadium akhir dari infeksi HIV. AIDS dapat berkembang ketika virus tersebut telah menyebabkan kerusakan yang serius pada sistem kekebalan. Hal ini adalah kondisi kompleks dengan gejala yang berbeda-beda pada setiap orang. Seseorang dapat mengidap HIV tanpa mengembangkan AIDS, tetapi tidak mungkin mengalami AIDS tanpa terkena HIV lebih dulu. Cara pencegahan agar AIDS tidak terjadi adalah rutinitas melakukan terapi antiretroviral.

**Grafik 60. Jumlah kasus HIV dan AIDS(Jumlah case menurut Jenis kelamin)**



**Grafik 61. Jumlah kematian karena AIDS**

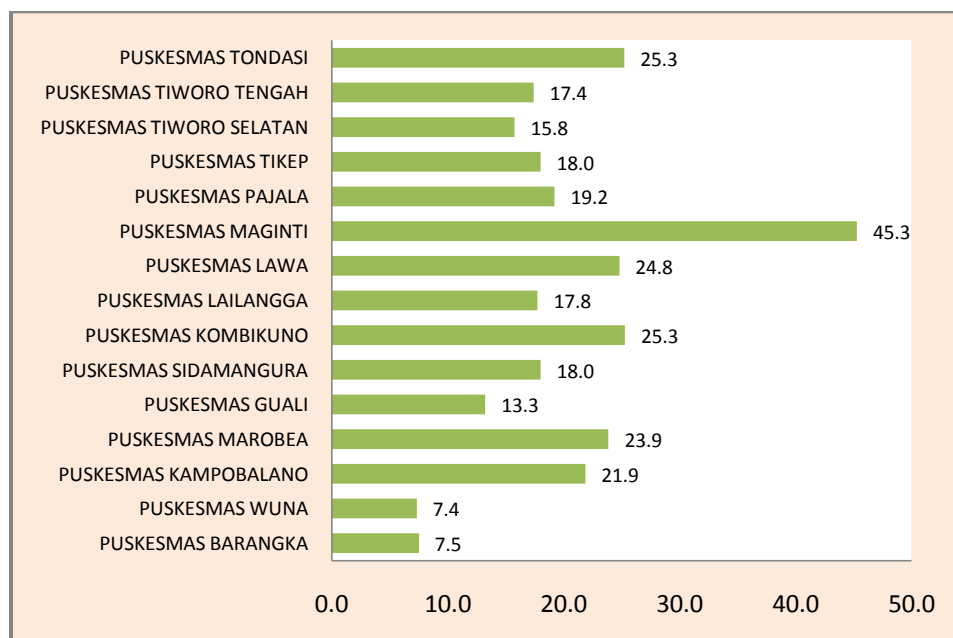


Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa jumlah kematian karena AIDS di Kabupaten Muna Barat adalah sebanyak 1 kasus pada rentang usia 30-39 tahun dan 1 kasus pada usia 40-49 tahun.

10. Persentase diare ditemukan dan ditangani pada balita

Diare merupakan penyakit pencernaan yang ditandai dengan adanya perubahan bentuk atau konsistensi tinja menjadi melembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar (BAB) lebih dari biasanya. Penyakit ini biasanya terjadi pada anak-anak, terutama bayi usia di bawah lima tahun (balita).

**Grafik 62. Presentase diare ditemukan dan ditangani pada balita**

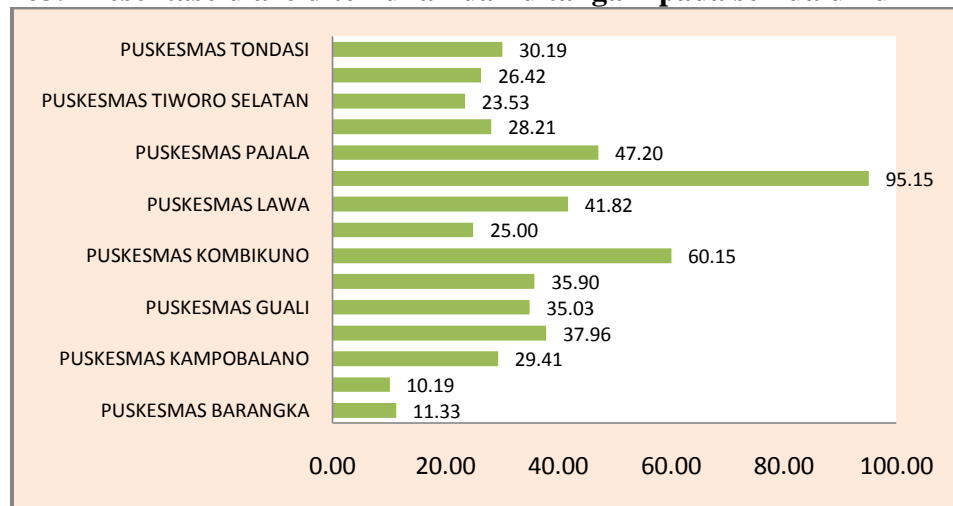


Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa presentase diare yang ditemukan pada balita tertinggi berada di Puskesmas Maginti (45,3%), sedangkan yang terendah berada di Puskesmas wuna (7,4%).

#### 14. Persentase diare ditemukan dan ditangani pada semua umur

Diare merupakan sebuah kondisi ketika pengidapnya buang air besar (BAB) lebih sering dari biasanya. Selain itu, feses pengidap diare juga lebih encer. Meski diare bisa berlangsung singkat, ada kalanya diare bisa berlangsung selama beberapa hari. Diare umumnya terjadi akibat mengonsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi virus, bakteri, atau parasit.

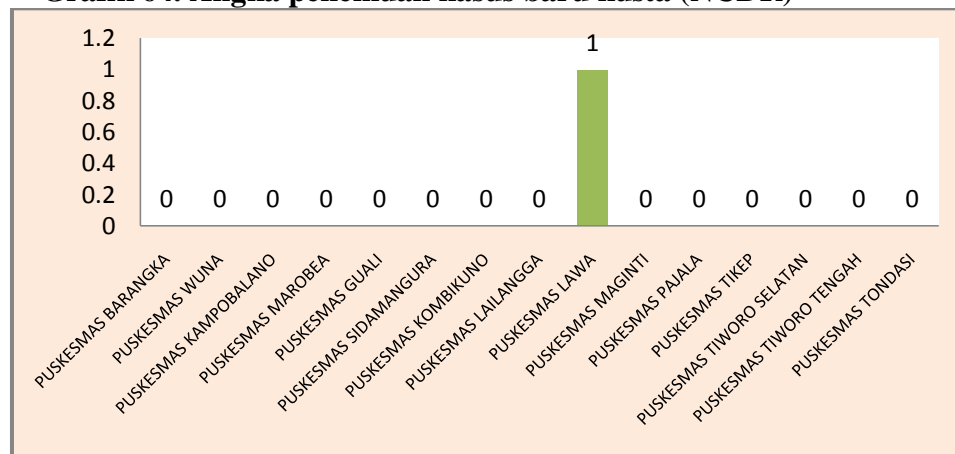
**Grafik 63. Presentase diare ditemukan dan ditangani pada semua umur**



#### 11. Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)

Kusta merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Penyakit kusta ini menyerang kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernafasan atas dan mata. Penatalaksanaan penyakit kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak dan mata.

**Grafik 64. Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)**

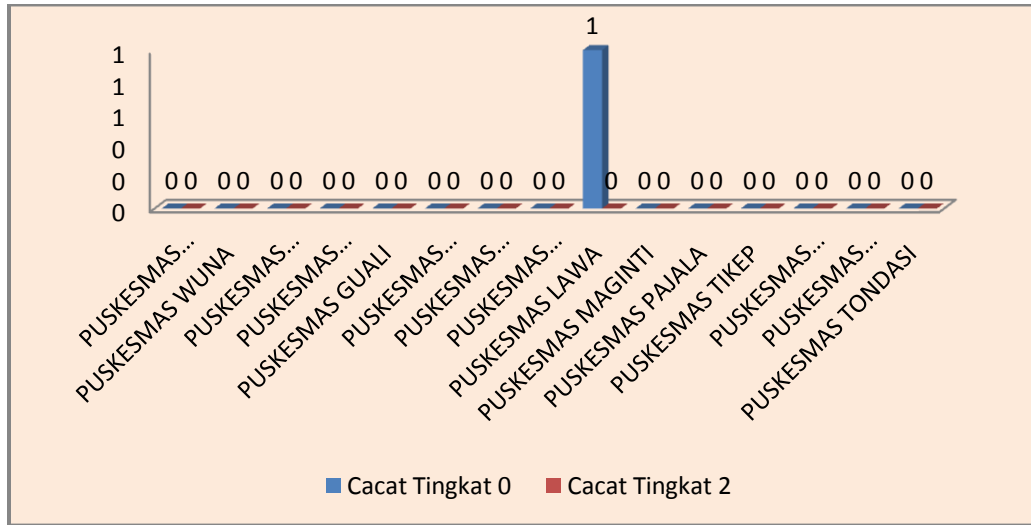


Berdasarkan grafik angka penemuan baru kusta (NCDR) pada tahun 2020 adalah sebanyak 1 kasus di Puskesmas Lawa, Kabupaten Muna barat.



17. Persentase Cacat Tingkat 0 dan tingkat 2 Penderita Kusta

**Grafik 65. Presentase cacat Tingkat 0 dan tingkat 2 penderita kusta**

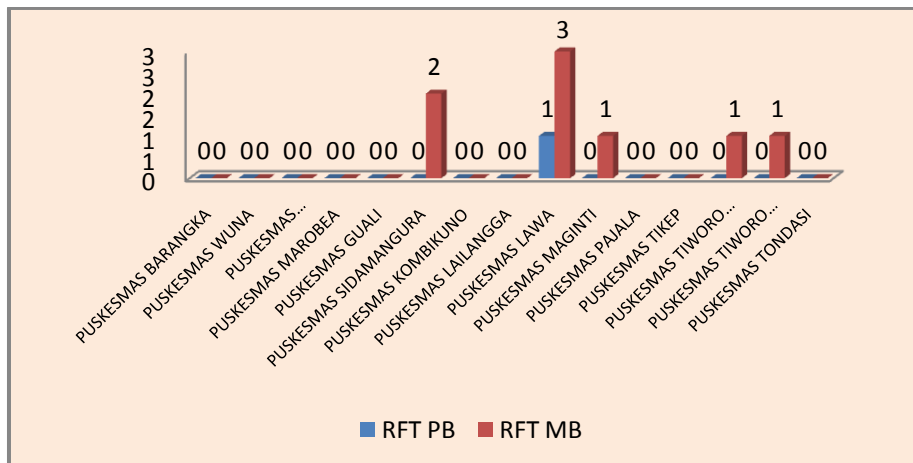


Peningkatan deteksi kasus sejak dini diperlukan untuk pengendalian kasus kusta. Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk dapat menunjukkan keberhasilan dalam mendeteksi kasus baru kusta secara dini. Angka cacat pada tahun 2020 di Kabuapten Muna Barat adalah sebanyak 1 orang.

12. Penderita kusta PB dan MB selesai berobat (RFT PB dan MB)

Kusta merupakan penyakit menular menahun yang terbagi menjadi 2 jenis yaitu kusta kering (PB: *Pausi Basiler*/kuman sedikit) dan kusta basah (MB: *MultiBasiler*/kuman banyak). Kusta Tipe PB disebut juga dengan kusta kering karena membuat kulit penderita yang menunjukkan gejala kusta kering dan bersisik, akibat tidak berkeringat. Pada jenis kusta ini, jumlah bakteri *Mycobacterium leprae* pada kulit juga sangat sedikit atau bahkan tidak ditemukan sehingga dianggap tidak menular.

**Grafik 66. Penderita Kusta PB dan MB selesai berobat (RFT PB dan MB)**

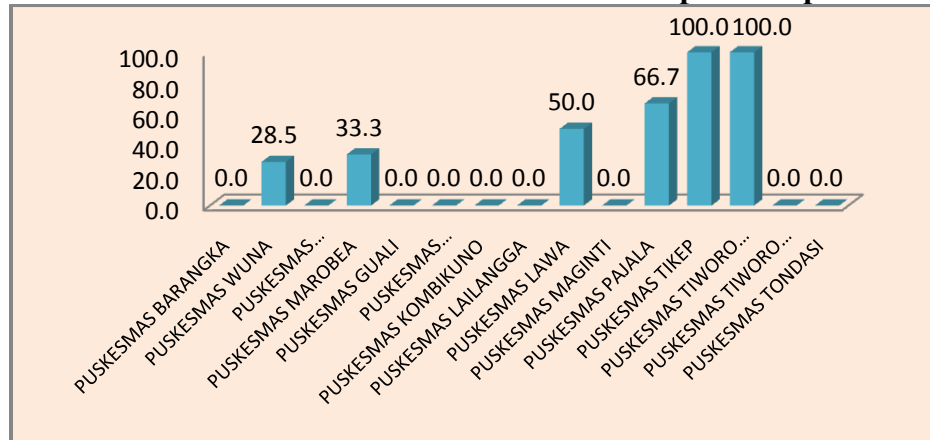


## B. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOTIK

### 1. Persentase konfirmasi laboratorium pada suspek malaria

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tanggal 28 April 2009 tentang “Eliminasi Malaria di Indonesia” dan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri kepada seluruh gubernur dan bupati/walikota Nomor 443.41/465/SJ tanggal 8 Februari 2010 berisi tentang “Pedoman Pelaksanaan Program Eliminasi Malaria di Indonesia yang harus dicapai secara bertahap mulai dari tahun 2010 sampai seluruh wilayah Indonesia bebas malaria selambat-lambatnya tahun 2030”, maka program malaria di Indonesia bertujuan untuk mencapai eliminasi.

**Grafik 67. Presentase Konfirmasi Laboratorium pada Suspek Malaria**

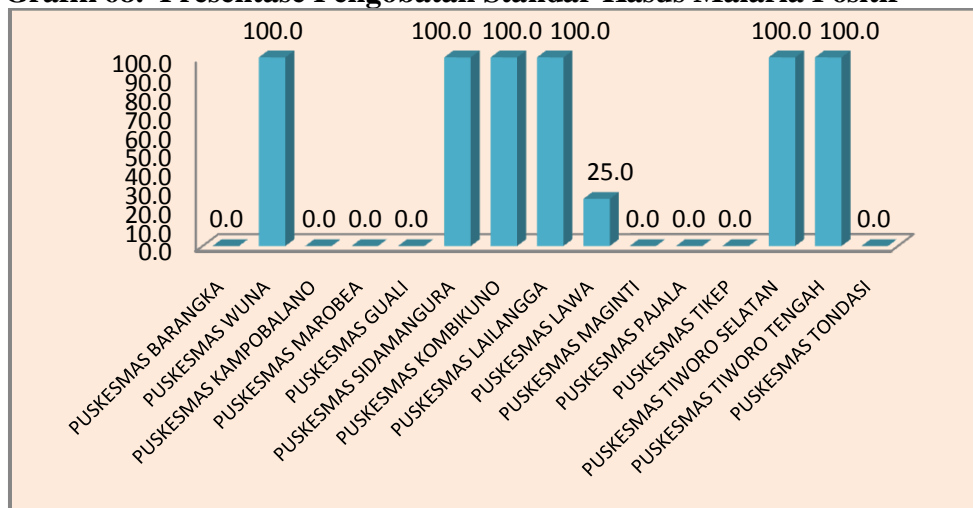


Grafik presentasi konfirmasi laboratorium pada suspek malariadiatas menunjukkan bahwa puskesmas dengan presentasi konfirmasi laboratorium pada suspek malaria tertinggi adalah Puskesmas Tikep dan Puskesmas Tiworo Selatan.

### 2. Persentase pengobatan standar kasus malaria positif

Pengobatan malaria secara efektif dilakukan dengan pemberian ACT (Artemicin-based Combination Therapy) pada 24 jam pertama pasien panas dan obat harus diminum habis.

**Grafik 68. Presentase Pengobatan Standar Kasus Malaria Positif**



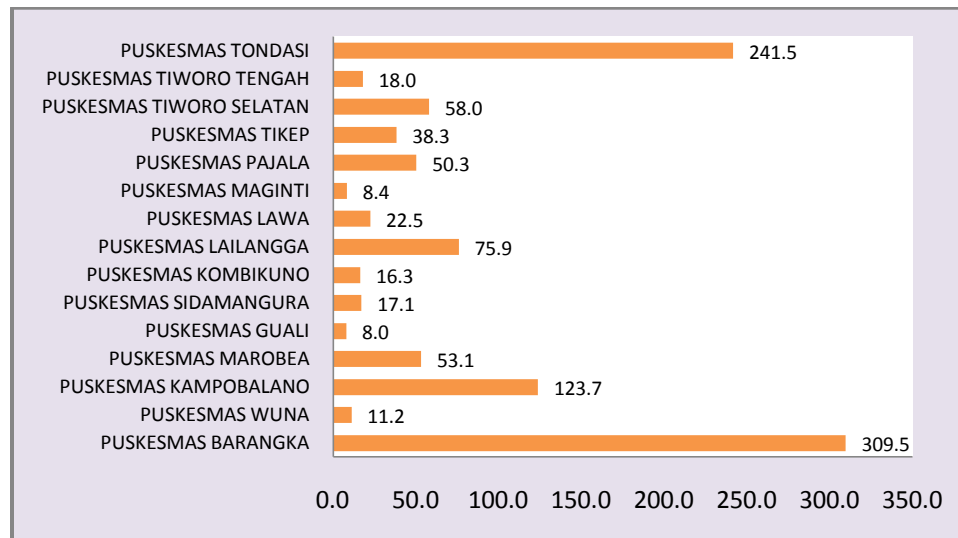
Presentasi pengobatan standar kasus malaria positif di kabupaten Muna barat adalah Puskesmas Wuna, Sidamangura, Kombikuno, Lailangga, Tiworo Selatan, dan Tiworo Tengah yaitu sebesar 100%.

### C. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

1. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 14 Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota

Hipertensi merupakan suatu kondisi ketika tekanan darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi. Biasanya hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah di atas 140/90, dan dianggap parah jika tekanan di atas 180/120. Tekanan darah tinggi sering kali tidak menunjukkan gejala. Seiring waktu, jika tidak diobati, dapat menyebabkan masalah kesehatan, seperti penyakit jantung dan stroke. Pola makan sehat dengan sedikit garam, olahraga rutin, dan konsumsi obat dapat membantu menurunkan tekanan darah

**Grafik 69. Presentase Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar petunjuk teknis penyusunan profil kesehatan kabupaten/kota**



Presentasi penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar teknis tertinggi di Kabupaten Muna Barat adalah Puskesmas barangka yaitu sebesar 309,5. Adapun puskesmas dengan presentasi pelayanan sesuai standar terendah adalah Puskesmas guali yaitu sebesar 8,0.

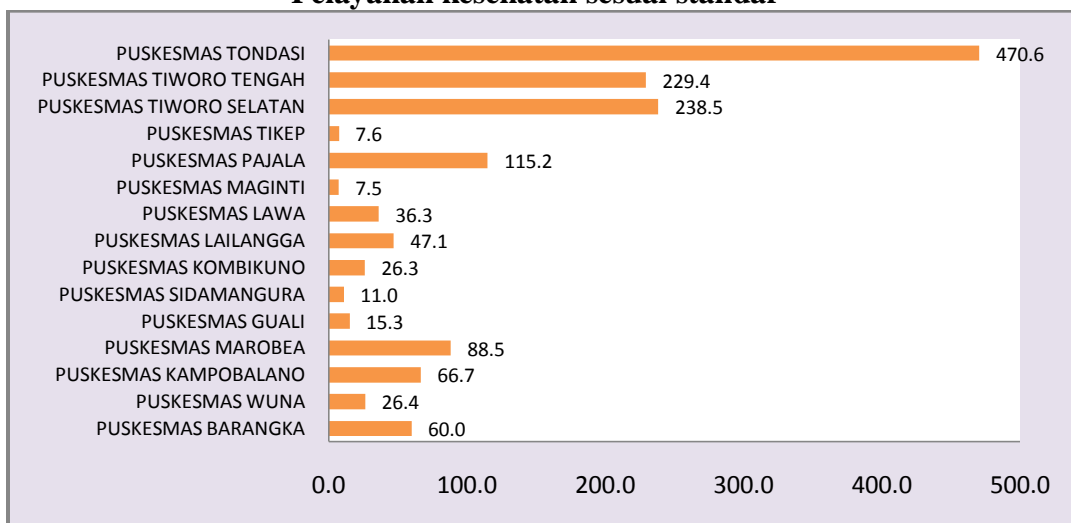
2. Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh

gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (WHO, 1999).

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit tidak menular dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting. Secara umum diabetes dibagi menjadi 2 tipe, yaitu diabetes tipe 1 yang biasanya muncul saat usia muda atau anak-anak, dan diabetes tipe 2 yang muncul pada usia dewasa.

**Grafik 70. Presentase Penderita DM yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar**



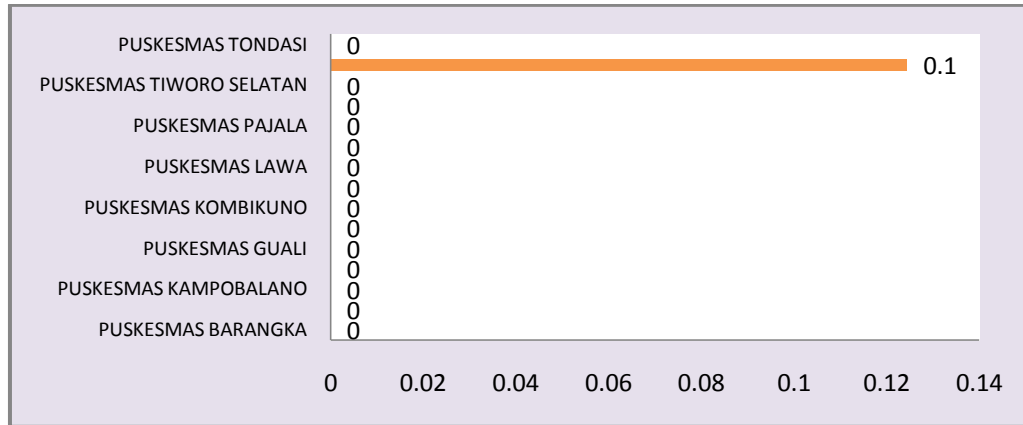
Puskesmas dengan presentasi penderita DM yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar tertinggi adalah puskesmas Tondasi yaitu sebesar 470,6% sedangkan presentasi terendah adalah Puskesmas Maginti yaitu hanya sebesar 7,5%.

### 3. Persentase deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara

Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh pada sel-sel di leher rahim. Umumnya, kanker serviks tidak menunjukkan gejala pada tahap awal. Gejala baru muncul saat kanker sudah mulai menyebar. Dalam banyak kasus, kanker serviks terkait dengan infeksi menular seksual. Serviks adalah bagian bawah rahim yang terhubung ke vagina. Salah satu fungsi serviks adalah memproduksi lendir atau mukus. Lendir membantu menyalurkan sperma dari vagina ke rahim saat berhubungan seksual. Selain itu, serviks juga akan menutup saat kehamilan untuk menjaga janin tetap di rahim, dan akan melebar atau membuka saat proses persalinan berlangsung. Kanker serviks

merupakan salah satu jenis kanker yang paling mematikan pada wanita, selain kanker payudara.

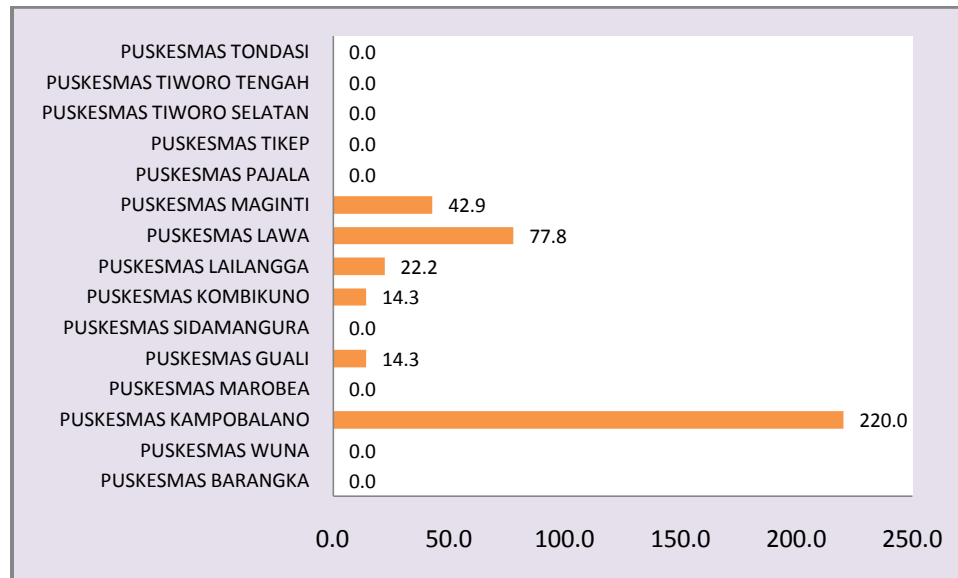
**Grafik 71. Presentase deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara**



4. Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat

Gangguan kesehatan mental yang dibiarkan tanpa penanganan dapat berkembang menjadi kondisi yang disebut sakit jiwa. Sakit jiwa adalah gangguan mental yang berdampak pada suasana hati, pola pikir, hingga tingkah laku secara umum. Seseorang disebut menderita sakit jiwa bila gejala dan tanda gangguan jiwa yang dialami membuatnya tertekan dan tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara normal.

**Grafik 72. Presentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat**



Presentasi pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat tertinggi di Kabupaten Muna Barat adalah Puskesmas Kampobalano yaitu sebesar 220,0 sedangkan beberapa Puskesmas dengan presentasi pelayanan kesehatan terendah adalah Puskesmas

tondasi, tiworo tengah, tiworo selatan, tiworo kepulauan, pajala, sidamangura, marobea.  
Wuna, dan puskesmas barangka.

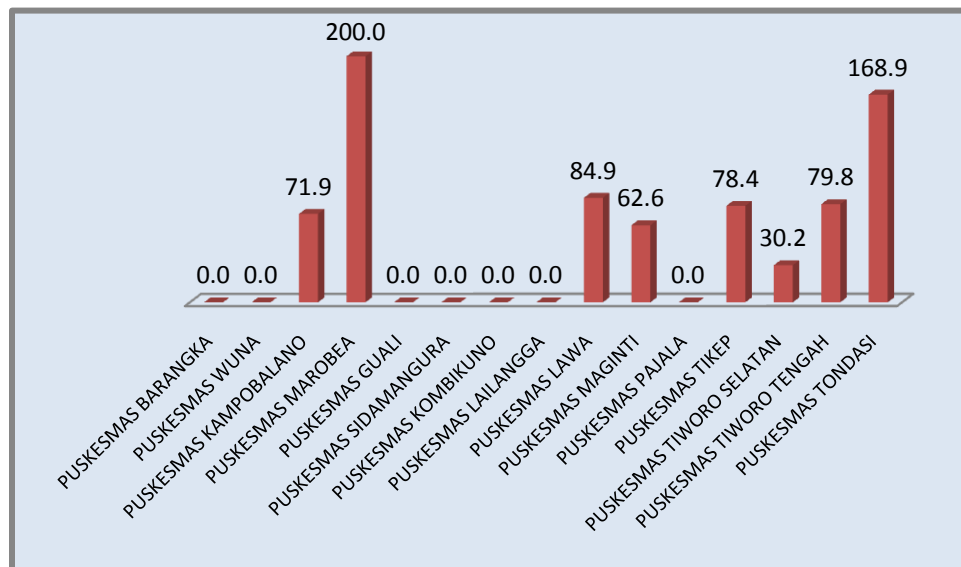
## BAB VIII

### KEADAAN LINGKUNGAN

#### A. PRESENTASE SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 736 Tahun 2010 mengatur tentang Tata Laksana dan Pengawasan Kualitas Air Minum. Peraturan tersebut menjelaskan bahwa pengawasan internal dilakukan oleh penyelenggara air minum komersial dan pengawasan eksternal dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pengawas kualitas air minum internal adalah penyelenggara air minum yang diawasi kualitas hasil produksinya secara eksternal oleh Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dan KKP yang dibuktikan dengan jumlah sampel pengujian kualitas air. Penyelenggara air minum adalah PDAM/BPAM/PT yang terdaftar di Persatuan Perusahaan Air Minum Seluruh Indonesia (Perpamsi); Sarana air minum perpipaan non PDAM; dan Sarana air minum bukan jaringan pipa komunal.

**Grafik 73. Presentase sarana air minum memenuhi syarat**

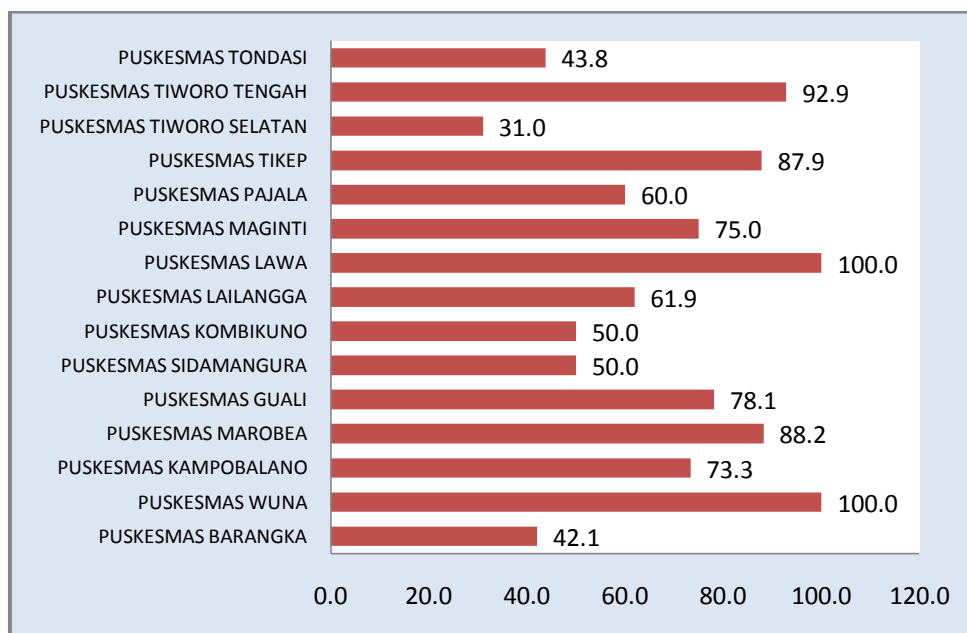


Data diatas menunjukkan bahwa presentasi sarana air minum yang memenuhi syarat di Kabupaten Muna Barat tertinggi berada di Puskesmas Marobebe dengan presentasi sebesar 200% adapun puskesmas dengan presentasi sarana air minum terendah atau hanya sebesar 0% anatar lain Puskesmas Barangka, Wuna, Guali, Sidamangura, Kombikuno, Lailangga, dan Pajala.

## B. PRESENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah tempat atau sarana umum yang digunakan untuk kegiatan masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan, antara lain pasar rakyat, sekolah, fasyankes, terminal, bandara, stasiun, pelabuhan, bioskop, hotel dan tempat umum lainnya. TTU yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat dan fasilitas umum minimal sarana pendidikan dan pasar rakyat yang memenuhi syarat kesehatan. TTU dinyatakan sehat apabila memenuhi persyaratan fisiologis, psikologis, dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni, dan masyarakat sekitarnya serta memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan.

**Grafik 74. Presentase tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan**



Grafik presentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan diatas menunjukkan bahwa Puskesmas dengan presentasi wilayah kerja yang memenuhi syarat kesehatan tertinggi berada d Puskesmas Lawa dan Puskemas Wuna yang masig-masing sebesar (100%) adapun puskesmas dengan presentasi tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan terendah adalah Tiworo selatan yaitu hanya sebesar (31%).



### C. PRESENTASE TEMPAT-TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

Tempat Pengelolaan Makanan memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya. Tempat pengelolaan makanan adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasaboga atau katering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan. Berdasarkan Kepmenkes Nomor 1098 Tahun 2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran. Persyaratan higiene sanitasi yang harus dipenuhi meliputi: persyaratan lokasi dan bangunan, fasilitas sanitasi, dapur, rumah makan, dan gudang makanan, persyaratan bahan makanan dan makanan jadi, dan lain sebagainya. Salah satu aspek dalam menjaga keamanan pangan yang harus dilaksanakan secara terstruktur dan terukur dengan mewujudkan tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan. Tempat Pengelolaan makanan siap saji yang terdiri dari Rumah Makan/Restoran, Jasa Boga, Depot Air Minum, Sentra Makanan Jajanan, Kantin Sekolah yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat pengelolaan makanan yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi yang dibuktikan dengan sertifikat layak higiene sanitasi.

**Grafik 75. Tempat Pengelolaan Makanan memenuhi syarat kesehatan**

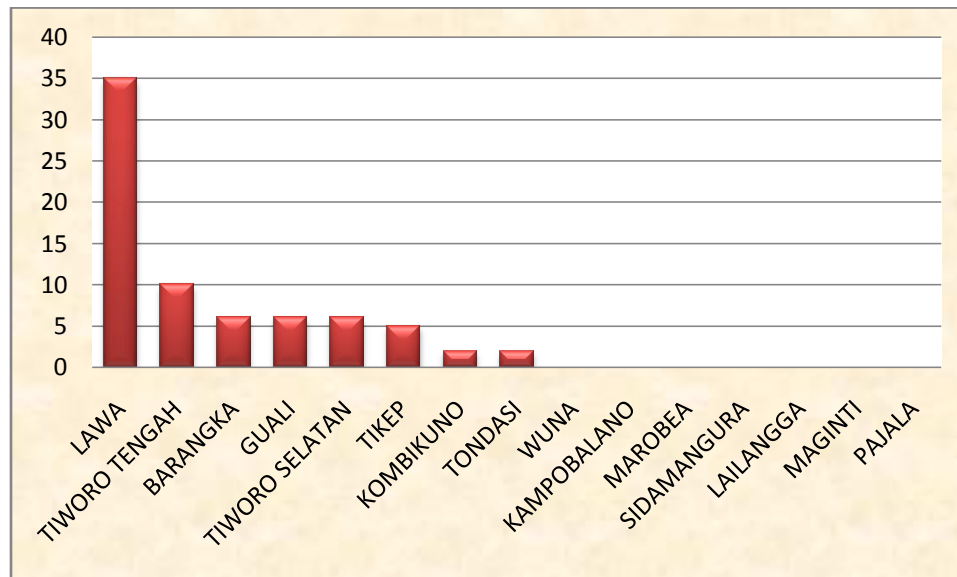


Diagram diatas menunjukkan bahwa puskesmas yang memiliki tempat makanan memenuhi syarat tertinggi berada di Puskesmas Tiworo Selatan, sedangkan yang terendah berada di beberapa puskesmas antara lain Puskesmas Wuna, Kampobalano, Marobea, Sidamangura, Lailangga, Maginti, dan Pajala.

## **BAB IX**

### **PENUTUP**

**Berdasarkan uraian pada setiap bab, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:**

**1. Gambaran umum**

Pertumbuhan penduduk di Kabupaten Muna Barat pada Masing-Masing Kecamatan tahun 2020 sebanyak 84.255 jiwa.

**2. Sarana kesehatan**

Kabupaten Muna Barat memiliki ada 1 Rumah sakit, sedangkan Puskesmas terdiri dari 2 Puskesmas Rawat Inap, 13 Puskesmas Non rawat Inap, 15 Puskesmas Keliling, dan 39 Puskesmas Pembantu.

**3. Tenaga kesehatan**

Sarana kesehatan Kabupaten Muna Barat mayoritas adalah dokter umum yang berjumlah 19 orang (73%), sedangkan rasio tenaga medis paling sedikit di Kabupaten Muna Barat adalah kelompok dokter spesialis berjumlah 1 orang (4%). Angka tersebut masih sangat kurang terutama tenaga medis dokter spesialis dan dokter gigi.

**4. Kesehatan keluarga**

Komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia.

**5. Pembiayaan kesehatan**

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

**6. Pengendalian penyakit**

Pengendalian penyakit pada orang terduga TBC di Puskesmas Lawa dengan presentasi mencapai 94% sedangkan yang terendah berada di Puskesmas Pajala dengan presentasi hanya 21% pasien yang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

## **7. Keadaan lingkungan**

Puskesmas Lawa dan Puskemas Wuna merupakan Puskesmas dengan presentasi wilayah kerja yang memenuhi syarat kesehatan tertinggi di Kabupaten Muna Barat yang masing-masing sebesar (100%) adapun puskesmas dengan presentasi tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan terendah adalah Tiworo selatan yaitu hanya sebesar (31%).